

「自立生活援助事業所 旅人の木」

—重要事項説明書—

本重要事項説明書は当事業所とサービス利用契約の締結を希望される方に対して当事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを説明するものです。

自立生活援助事業所

旅人の木

目次

1. サービスを提供する事業所
2. 職員の配置状況
3. 提供するサービス
4. 利用者の記録や情報の管理、開示について
5. 苦情の受付について
6. 保険の加入について

1. サービスを提供する事業所

事業所の名称	自立生活援助事業所 旅人の木
所在地	習志野市津田沼3-17-6シティハウス津田沼101号
設置者	社会福祉法人 のうえい舎 理事長 岡嶋 美恵子
目的	精神障害者の社会復帰の促進及び自立とその安定を図る
管理者氏名	内山 澄子
運営方針について	地域で暮らす精神障害者が、より自分らしく暮らしていける事、またその持てる力を十分に発揮できることを目標に、生活能力の維持・向上等のために必要な支援・訓練等を提供し、それらの充実を図る
利用の条件	通院、治療を継続している在宅の精神障害者 障害者支援施設やグループホーム等を利用していた精神障がい者で一人暮らしを希望する者等 利用者自身が自立生活援助旅人の木の利用を希望している者 紹介状等の書類が提出できる者 原則として習志野市在住の者
開設年月日	令和6年7月1日
開所日・時間	月・火・水・木・金曜日 9:00～18:00 ※臨時に変更する場合があります。
休日	土・日、祝祭日、原則として8月13日～15日頃の1週間と12月29日～1月4日頃の1週間は休日とします。
利用料	障害者総合支援法により市区町村長が定めた金額
第三者評価の実施の有無	無

2. 職員の配置状況

当事業所では、利用者に対してサービスを提供する職員として、下記の職種の職員を配置しています

管理者兼サービス管理責任者：1人

地域生活支援員：1人以上

3. 提供するサービスと利用料金

(1) 提供するサービス

(ア) 定期的に利用者の居宅を訪問し、

- ・食事、洗濯、掃除などに課題はないか
- ・公共料金や家賃に滞納はないか
- ・体調に変化はないか、通院しているか
- ・地域住民との関係は良好か

などについて確認を行い、必要な助言や医療機関等との連絡調整を行う。

(イ) 定期的な訪問だけでなく、利用者からの相談・要請があった際は、訪問、電話、メール等による随時の対応も行う

(2) 利用料金

障害者総合支援法により市区町村長が定めた金額を当月締め翌月月末払いで、直接事業者へ手渡すこととする。

(ア) 基本報酬

- ・ 自立生活援助サービス費 (Ⅰ) 退所等から一年以内

30 : 1 未満 16,787.52 円/月 1,566 円/月

30 : 1 以上 11,738.4 円/月 1,095 円/月

- ・ 自立生活援助サービス費 (Ⅱ)

30 : 1 未満 12,563.84 円/月

30 : 1 以上 8,801.12 円/月

- ・ 自立生活援助サービス費 (Ⅲ)

7,504 円単位/月

- ・ 標準利用期間超過減算 事業者ごとの平均利用期間が標準利用期間 (1 年間) を 6 ヶ月以上を越える場合 所定単位数×95/100

(イ) 加算項目

- ・ 福祉専門職配置等加算 福祉専門職配置等加算 (Ⅰ) 4,824 円/月

福祉専門職配置等加算 (Ⅱ) 3,216 円/月

福祉専門職等配置加算 (Ⅲ) 1,929.6 円/月

- ・ ピアサポート体制加算 1,072 円/月

- ・ 初回加算 5,360 円/月

- ・ 集中支援加算 5,360 円/月

- ・ 同行支援加算 2 回以下 5,360 円/月 3 回 8,040 円/月

4 回以上 10,720 円/月

- ・ 緊急時支援加算 緊急時支援加算 (Ⅰ) 訪問 7,621.92 円/日

緊急時支援加算 (Ⅱ) 電話 1,007.68 円/日

- ・ 日常生活支援情報提供加算 1,072 円/回 (月 1 限度)

- ・ 居住支援連携体制加算 375.2 円/月

- ・ 地域居住支援体制強化推進加算 5,360 円/回 (月 1 限度)

- ・ 福祉・介護職員等处遇改善加算

福祉・介護職員等处遇改善加算 (Ⅰ) 所定単位数×103/1,000

事業者は、支給決定障害者の選定により通常の実施地域以外の地域の居宅を訪問して自立生活援助事業を行う場合には、それに要した交通費の支払いを支給決定障害者から受けることができる。

4. 利用者の記録や情報の管理、開示について

事業者は、利用者のサービス提供に関する記録や情報を適切に管理し、利用者の文書による求めに応じてその内容を開示します。(開示に際して必要な複写料等の諸費用は利用

者の負担になります。)

○閲覧・複写ができる窓口業務時間 10:00～16:00

5. 苦情の受付について

旅人の木におけるサービス提供に関する苦情や相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情・虐待受付窓口

<担当者> 吉岡 陽子

<受付時間> 月・火・水・木・金 9:00～18:00

○苦情・虐待解決責任者

<氏名> 管理者 内山 澄子

○ 第三者委員

<氏名> 山田 純子 <所属> なのはなメンタルクリニック

<氏名> 星 眞木子 <所属> 社会福祉法人清和園ゆいまーる習志野

<氏名> 恩田 信幸 <所属> 鎌ヶ谷市基幹相談支援センターえがお

○千葉県運営適正化委員会 (設置主体：千葉県社会福祉協議会) Tel.043-246-0294

○習志野市障がい福祉課 Tel.047-453-9206

6. 保険の加入について

(1) 本事業所は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険名：	社会福祉施設総合損害補償「しせつの損害補償」
保険会社：	株式会社 損害保険ジャパン
保障の概要：	損害事故補償

年 月 日

自立生活援助事業所旅人の木の利用に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者名 社会福祉法人 のうえい舎

自立生活援助事業所 旅人の木

説明者職名 _____

氏名 _____ (印)

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、自立生活援助事業所旅人の木の利用開始に同意しました。

利用者住所 _____

利用者氏名 _____ (印)