

社会福祉法人 S 会
施設サービス利用契約書

鶴田 早亭 様 (以下「利用者」といいます。) と社会福祉法人 S会H (以下「事業者」といいます。) は、利用者が事業者から提供される障害者自立支援法に基づく、指定知的障害者更生施設サービス(以下「施設サービス」といいます。)について次のとおり契約を締結します。

第1章 総則

(契約の目的)

第1条 この契約は、利用者が可能な限りその地域における生活に移行できることを念頭に置いて、事業者が利用者に対し、日常生活上の援助等を行うことにより利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにすることを目的とします。

(施設サービスの内容)

- 第2条 事業者は、別紙「重要事項説明書」に定める内容の施設サービスを提供します。
- 2 施設サービス提供は、生活支援員、作業指導員、医師、看護師、栄養士等の従業者があたります。
 - 3 事業者は、利用者の障害程度に応じて、利用者に施設サービスを提供します。
 - 4 事業者は、日常生活上の援助や日中活動支援にあたっては、利用者の自立の支援および日常生活の充実に資するよう、適切な技術をもって行います。
 - 5 事業者は、利用者の食事に関し、利用者の栄養、身体状況及び嗜好を考慮するとともに適切な時間に食事を提供します。
食事は、朝・昼・夜の3食を提供します。
 - 6 事業者は、施設サービスの提供にあたっては、利用者または他の利用者の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、利用者の行動を制限する行為を行いません。

(契約期間)

第3条 この契約の期間は、平成19年3月1日から平成19年3月31日とします。ただし、契約期間満了日以前に利用者が障害程度区分の変更を受け、支給有効期間

の満了日が更新された場合には、変更後の有効期間の満了日をもって契約期間の満了日とします。

- 2 期間満了日の3ヶ月前以内に、利用者から事業者に対して本契約を更新しない旨の申し入れがない時は、本契約は期間満了の日から1年間の期間更新されるものとします。それ以降の期間満了の際の変更についても同様とします。

第2章 事業者の義務

(個別支援計画)

第4条 サービス管理責任者は、利用者の置かれている環境及び日常生活全般の状況等を通じて利用者およびその家族が希望する生活や課題を明らかにし適切な支援内容の把握に基づき個別支援計画を作成します。

- 2 個別支援計画の内容について利用者とその家族に対し説明し、文書により同意を求めます。

- 3 個別支援計画作成後、6カ月に1回以上定期的に個別支援計画実施状況の把握を行い必要に応じて個別支援計画の変更を行います。変更については利用者とその家族に説明をし、文書により同意を求めます。

(相談員および援助)

第5条 事業者は、常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者またはその家族、保護者等の相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行います。

(健康管理)

第6条 事業者は、常に利用者の健康に注意するとともに、健康保持のために適切な措置を講じます。

(入院期間中等の取扱い)

第7条 事業者は、利用者が医療期間に入院する必要があるが生じた場合であって、入院後概ね6ヶ月以内に退院することが明らかに見込まれるときは、利用者及び保護者等の希望等を勘案し、やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び当施設に円滑に入所することができるようにします。

たいしよじ えんじよ (退所時の援助)

だい じょう じぎょうしゃ けいやく しゅうりょう りようしゃ たいしよ さい りようしゃおよ ほ ごしゃとう きぼう
第8条 事業者は、契約が終了し利用者が退所する際は、利用者及び保護者等の希望、
りようしゃ たいしよご お かんきょうとう こうりよ りようしゃ えんかつ たいしよ
利用者が退所後に置かれることとなる環境等を考慮し、利用者の円滑な退所のた
めひつよう えんじよ おこな
めに必要な援助を行います。

2 事業者は、利用者に対する施設サービスの提供の終了(解約の場合も含みま
す。)に際し、終了の旨を関係市町村に連絡します。

きんきゅうじ えんじよ (緊急時の援助)

だい じょう じぎょうしゃ りようしゃ びょうじょう きゅうへん しょう ばあい たひつよう ばあい すみ
第9条 事業者は、利用者に病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、速や
かにきょうりよくいりようきかん りようしゃも ほ ごしゃとう してい いりようきかん しんさつ
かに協力医療機関または利用者若しくは保護者等の指定する医療機関での診察
をいらい
を依頼します。

2 前項のほか、入所利用中に利用者の心身の状態が変化した場合は、利用者が指定
する者又は保護者等に対し、緊急に連絡します。

しゅひぎむ (守秘義務)

だい じょう じぎょうしゃ せいとう りゆう かぎ ぎょうむじょうし え りようしゃ かぞく
第10条 事業者は、正当な理由がない限り、その業務上知り得た利用者またはその家族、
ほ ごしゃとう ひみつ ほ じ ぎょうむ お
保護者等の秘密を保持する義務を負います。

2 事業者は、従業者が退職後、正当な理由がないのに在職中知り得た利用者又は
じぎょうしゃ じゅうぎょうしゃ たいしよくご せいとう りゆう ざいしよくちゅうし え りようしゃまた
その家族、保護者等に関する秘密を漏らすことのないよう必要な措置を講じます。

だい しょう りようりょうきん 第3章 利用料金

りようりょうきん (利用料金)

だい じょう りようしゃ じゅうりょうじこうせつめいしょ きさい かいごきゅうかひ
第11条 利用者は、「重要事項説明書」に記載されている介護給付費によるサービス
りよう
を利用する際は、サービス利用料金(厚生労働大臣の定める基準により算出した額)
のうち9割が介護給付費の給付対象となります。事業者が介護給付費等の給付を
市町村から直接受け取る(代理受領する)場合、利用者負担分として、サービス利用
料金全体の1割の額を事業者に支払うものとします。(定率負担または利用者
負担額といいます)なお、定率負担または利用者負担額の軽減等が適用される場合
は、この限りではありません。

2 事業者は、利用者が介護給付費・訓練等給付費対象外サービス内容を受ける場合
りようきん せいきゅう
は料金を請求します。

- 3 事業者は、施設サービスの提供にあたっては、あらかじめ利用者及び保護者等に
対し、当該施設サービスの内容及び費用について説明を行い、利用者およびお
よび保護者の同意を得ます。

（利用料金の支払方法等）

第12条 利用者は、施設サービスの提供の対価として、別紙「重要事項説明書」に定め
る利用料金の合計金額を、月ごとに支払います。

- 2 事業者は、当月の利用料金合計額に請求書を、翌月15日までに利用者へ送付し
ます。
- 3 利用者は、当月の利用料金の合計金額を、翌月26日までに支払います。
- 4 事業者は、利用者から利用料金の支払いを受けた時は、利用者へ領収書を発行
します。ただし、銀行振込の場合は、振込書を領収書とみなしますが、必要に応じ
て領収書も発行します。

第4章 契約の終了

（契約の終了）

第13条 利用者は、30日以上予告期間において文書で事業者へ通知することにより
本契約を解約することができます。ただし、次の事由に該当する場合には、文書で
通知することにより直ちに本契約を解約することができます。

- (1) 事業者が正当な理由なく施設サービスを提供しないとき。
- (2) 事業者が守秘義務に違反したとき。
- (3) 事業者が社会通念に逸脱する行為を行ったとき。
- 2 事業者は、やむを得ない事情がある場合には、利用者へ対し、30日以上予告
期間において文書で通知することにより、本契約を解約することができます。ただ
し、次の事由に該当する場合には、文書で通知することにより、直ちに本契約を解約
することができます。
- (1) 利用者が事業者へ支払うべき利用料金を3ヶ月以上滞納し、期限を定めて催告
したにもかかわらず、その期限までに利用料金の支払がないとき。
- (2) 利用者が医療機関へ入院し、明らかに3ヶ月以内に退院できる見込みがないと
き、又は入院後3ヶ月経過しても退院できないことが明らかになったとき。
- (3) 利用者が本契約を継続し難いほどの不信行為を行ったと認めるとき。
- (4) 天災、災害その他やむを得ない理由により当施設を利用させることができ

ないとき。

- 3 利用者が死亡した時は、直ちに本契約は終了します。この場合、保護者等は、事業者に対して、利用者が死亡した月の利用料金として、死亡日までの日割りで計算した額を支払うものとします。

第5章 損害賠償

(損害賠償)

第14条 事業者は、当施設の建物および敷地内において、利用者の身体に負傷等の事故が発生した場合、関係市町村及び保護者等、又は利用者の家族に連絡を行います。この場合、事業者は必要な措置を講じます。3項により損害を賠償する義務を負う場合も同様とします。

- 2 事業者は、当施設の建物および敷地内の事故によって、利用者に損害を与えた場合には、次に掲げる場合を除いて、その損害を賠償する義務を負います。

- (1) 他の利用者の故意行為によって損害が生じたとき。
- (2) 他の利用者の不注意によって損害が生じたとき。
- (3) その他事業者の責に帰すべき事由が存在しないとき。

3 事業者は、当施設の敷地外において生じた事故によって、利用者に損害が発生した場合、次に掲げる場合を除いて、その損害を賠償する義務を負いません。

- (1) 利用者が事業者の許可を受けて外出し、かつ前項(1)(2)および(3)に該当しないとき。ただし、保護者等の同意または承諾等を得て、事業者が許可したときを除きます。
- (2) 利用者が事業者に届け出た上で外出し、かつ前項(1)(2)および(3)に該当しないとき。
- (3) 生じた事故が、事業者が施設の敷地に所有又は占有する設備(例えば自動車等)内において発生した事故であり、かつ前項(1)(2)および(3)に該当しないとき。

第6章 その他

(情報の保存)

第15条 事業者は利用者に対する施設サービスの提供に関する書類等を整備し、本契約終了後5年間保管します。

- 2 利用者は、当施設にて、当該利用者に関する施設サービスを閲覧できます。

- 3 利用者は、事業者に請求することにより、当該利用者に関する施設サービス記録の複写物の交付を受けることができます。ただし、複写に関しては、事業者は利用者に対して実費相当額を請求できるものとします。

くじょうかいけつ (苦情解決)

第16条 利用者またはその家族は、事業者が提供した施設サービスに関する苦情がある場合はいつでも別紙「重要事項説明書」に記載されている苦情相談担当窓口で苦情を申し立てることができます。事業者は、苦情が申し立てられたときは、迅速かつ適切に対応するとともに、必要な措置を講じます。

- 2 事業者は、利用者またはその家族が苦情申し立てした場合に、これを理由として利用者に対し、一切の不利益を与えません。

ほうていだいりにん (法定代理人)

第17条 事業者は、利用者に対し、法定代理人を求めることがあります。ただし、社会通念上、利用者に法定代理人を立てることができない相当の理由が認められる場合は、身元引受人を求めるとします。

- 2 法定代理人は、この契約に基づく利用者の事業者に対する一切の責務につき、利用者と連帯して履行の責任を負います。
- 3 法定代理人は、次の各号の責任を負います。
- (1) 利用者が疾病等により医療機関に入院する場合、入院手続きが円滑に進行するように事業者に協力すること。
 - (2) 契約解除または契約終了の場合、事業者と連携して利用者の状態に見合った適切な受入先確保に努めること。
 - (3) 利用者が死亡した場合の遺体の引き取り、遺留金品の処理その他必要な措置。
(家族および身元引受人)

きょうぎじこう (協議事項)

第18条 本契約に定められていない事項について問題が生じた場合には、事業者は障害者自立支援法その他諸法令の定めるところに従い、利用者と誠意をもって協議するものとします。

本契約の成立を証するために、この契約書2通を作成し、利用者および事業者が記名押印の上、各自その1通を所持します。

平成 19年 3月 1日

利用者 住所 愛知県安城市

氏名 鶴田 早亨

重度知的障害者のため、署名押印することができません。

保護者 住所 愛知県安城市

続柄 女

氏名 鶴田 好美

事業者

愛知県安城市
社会福祉法人 S 会
理事長

社会福祉法人 S 会 H

指定知的障害者更生施設サービス重要事項説明書

この重要事項説明書は、当施設とサービス利用契約の締結を希望される方に対して、社会福祉法第76条および第77条の規定に基づき、当施設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。

1 事業者の概要

経営事業者の名称	S 会
法人所在地	愛知県安城市
法人種別	社会福祉法人
代表者氏名	理事長
電話番号	0566-

2 事業の目的と運営の方針

施設の種別	指定知的障害者更生施設・平成15年4月1日指定
施設の目的	知的障害者福祉法に基づく知的障害者更生施設で、18歳以上の知的障害者が入所し、それを保護するとともに、その更生に必要な指導及び訓練を行う。
施設の名称	H
代表者氏名	施設長 YS
施設の所在地	愛知県安城市
電話番号/FAX	0566- / 0566-
基本理念	明るく、仲良く、楽しく
施設運営	人を慈しみ、その尊厳を守り、安定した環境の中で共に歩む
開設年月	平成12年4月1日
入所定員	50人（短期入所あり）

3 施設の概要

(1) 施設

建物	構造	鉄筋コンクリート造 2階建
	述べ床面積	1,802.98 m ²
	利用定員	50 人
敷地面積		5,500 m ²

(2) 居室

居室の種類	室数	面積	ひとり当り面積	備考
1人部屋	15室	134.4 m ²	8.8 m ²	タンス・テレビ・ベットあり
2人部屋	20室	288 m ²	7.2 m ²	タンス・テレビ・ベットあり

(3) 主な設備

設備の種類	室数	面積	ひとり当り面積	備考
食堂	1室	121.645 m ²	2.43 m ²	
作業室	1室	77.970 m ²	1.55 m ²	
医務静養室	1室	15.754 m ²		
浴室	2室	32.767 m ²		
洗面所	4ヶ所	m ²		
便所	6ヶ所	m ²		
相談室	1室	36.616 m ²		

(4) 職員体制

職種	員数	区分				常勤 換算後 の職員	保有資格
		常勤		非常勤			
		専従	兼任	専従	兼任		
施設長	1		1			1	
生活支援員			2			2	

職 種	員数	区 分				常勤 換算後 の職員	保有資格
		常 勤		非常勤			
		専従	兼任	専従	兼任		
作業指導員			7		17	18.25	
介助員							
医師	3				3		
看護師	1		1		2	2.25	
管理栄養士	1		1			1	
調理員	いたく 委託						
事務員	2		1		1	1.6	

4 職員の勤務体制

職 種	勤 務 体 制
施設長	正規の勤務時間帯（ 9:00 ～ 18:00 ）常勤で勤務
生活支援員・介助員	早番（ 7:00 ～ 16:00 ） 日勤（ 9:00 ～ 18:00 ） 遅番（ 12:30 ～ 21:30 ） 夜勤（ 15:00 ～ 翌9:30 ）
医師	精神科 週一回、木曜日 内科 週一回、金曜日 が診察日となります。 歯科 隔週一回、火曜日
看護師	正規の勤務時間帯（ 9:00 ～ 18:00 ）常勤で勤務 夜間、休曜日においても緊急対応します。
栄養士	正規の勤務時間帯（ 9:00 ～ 18:00 ）常勤で勤務
事務員	正規の勤務時間帯（ 9:00 ～ 18:00 ）常勤で勤務

5 施設サービスの概要

当施設では、利用者に対して以下のサービスを提供します。

- I 障害者自立支援法に基づく介護給付費等の対象となるサービス
- II 利用料金の全額を利用者に負担いただくサービス（障害者自立支援法に基づく介護給付費等の対象外のサービス）

I 障害者自立支援法に基づく介護給付費等の対象となるサービス

(1) 日常生活支援サービス

種類	内容
排泄	・利用者の状況に応じた適切な援助を行うとともに、自立に向けた支援を行います。
入浴	・入浴・清拭は、毎日行います。利用者の希望と心身の状況等を考慮しながら自立に向けた支援をします。又、病気等で入浴が困難な場合には清拭などで清潔を保持します。
睡眠	・清潔・適温でやすらげる空間を提供します。
着脱衣	・生活のリズムを整え、毎日の着替えを支援します。
整容 (歯磨き・洗面含む)	・個性に配慮し、適切な整容ができるように支援します。 ・シーツ交換は、週1回行います。
移動	・車椅子4台、担架ベッド2台を常備しております。 ・状況に応じ、安全な移動を支援します。
相談及び援助	・利用者及びその家族からの相談に、随時誠意を持って応じ、可能な限り必要な援助をします。 <相談窓口> 副施設長：HR

(2) 日中活動支援サービス

種類	内容
就労支援	・施設内就労 機械部品組立、ダンボール組立、野菜栽培、ストラップ作成、その他。 ・施設外就労 積極的に支援します。
余暇活動支援	・グラウンドゴルフ、ダンス教室、音楽療法、買物外出、テニス、フライングディスク、卓球、クリスマス会、初詣、絵画、手芸、その他
社会活動支援	・各種催物への参加、就労支援、自転車講習会、交通安全勉強会、学習指導、料理教室、図書館外出、その他。

(3) 居住環境サービス

種類	内容
清掃	・利用者と職員による毎日の規則正しい清掃と専門家による定期清掃で、清潔な環境を提供します。
洗濯	・大型洗濯機、乾燥機と家庭用洗濯機を完備しています。利用者と職員で行います。
整理整頓	・室内を清潔に保つため、利用者の許可を得て、持ち物の整理整頓を支援します。
食事準備	・手を洗い、帽子、マスク、エプロンを着用し、利用者と職員で行います。
社会資源の利用	・目的に合わせて公共や私立の社会資源を利用します。
安全管理	・当施設規程の防災避難訓練計画にそって、定期的な全員参加の訓練を行います。又、建物や設備などの保管管理につとめ安全を確保します。

(4) 医療・健康管理サービス

種類	内容																				
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ・ 嘱託医による定期的な診察や検診で、健康維持や促進を確保できるよう対処します。又、希望者は健康管理指導を受けられます。 ・ 看護師により日常的に健康チェックをおこないます。 ・ 緊急時は主治医あるいは協力医療機関等に引き継ぎます。 ・ 利用者が外部の医療機関に通院する場合には、その付き添い等について配慮します。(付添料がかかる場合があります。) <p><当施設の医療形態></p> <table border="0"> <tr> <td>診療所</td> <td>管理者</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>氏名(嘱託医)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>診療科</td> <td>歯科</td> <td>内科</td> <td>精神科</td> <td></td> </tr> <tr> <td>診察日</td> <td>隔週火曜日</td> <td>毎週金曜日</td> <td>毎週木曜日</td> <td></td> </tr> </table>	診療所	管理者				氏名(嘱託医)					診療科	歯科	内科	精神科		診察日	隔週火曜日	毎週金曜日	毎週木曜日	
診療所	管理者																				
氏名(嘱託医)																					
診療科	歯科	内科	精神科																		
診察日	隔週火曜日	毎週金曜日	毎週木曜日																		
服薬管理	・ 看護師により確実、安全に管理し、職員が服薬状況を見届けます。																				
通院・治療	・ 看護師の判断で行います。																				
入院中のサービス提供	・ 衣類の運搬、面会。																				

(5) 社会的活動の支援

種類	内容
コミュニケーション	・本人の希望や利用者同士及び職員との意思の疎通がより明確になるように生活の申に自己選択、自己決定をする機会を多く取り入れます。また、視覚的方法などを利用し、コミュニケーションの構造化を図るなど意思伝達方法を工夫します。
自己管理 (安全・健康・生活)	・自分でやってみる事を原則とし、できないところを支援します。
情報提供	・新聞・雑誌・TV・インターネットなど、いつでもご覧いただけます。
地域生活移行	・個別支援計画にそって支援します。

II 利用料金の全額を利用者に負担いただくサービス (障害者自立支援法に基づく介護給付費等の対象外のサービス)

(6) 介護給付費対象外サービス

種類	内容
食事	・栄養士の立てる献立により、利用者の身体状況に配慮した栄養とバラエティーに富んだ食事を提供します。 <食事時間> 朝食 (7:30 ~ 8:15) 昼食 (11:45 ~ 12:30) 夕食 (17:45 ~ 18:30)
社会生活上の便宜	・利用者及び保護者等の特別な事情による外出や送迎等に係る人件費及び交通費 ・利用者の各種クラブ活動等に伴う材料費及び諸経費 ・利用者及び保護者の希望により特別の医療機関に受診するための費用及び人件費及び交通費 ・個人的な書類申請等の代行手続きに係る諸経費及び人件費及び交通費
日常生活上必要となる諸費用	・嗜好品 (酒・煙草等) の購入費用 ・特別食の費用及び諸経費 ・利用者の希望による寝具・衣類・日用品等の購入費用 ・利用者の希望による外注クリーニング費用 ・定期健康診断に含まれない諸検査費用

	<ul style="list-style-type: none"> インフルエンザ等の予防接種費用
預かり金管理	<ul style="list-style-type: none"> 利用者の希望による金銭管理 施設の指定する金融機関に預けている通帳と現金を管理します。 お預かりする物 預金通帳 現金 金融機関届出印 年金証書コピー 保管管理者 施設長 事務長 管理方法 入出金については責任をもって行い、入出金記録を年2回、利用者並びに後見人に報告します。 利用者はいつでも入金記録を閲覧でき、その写しの交付を受けることができます。
付添サービス	<ul style="list-style-type: none"> 利用者の希望、事情による通院や、外出、外泊の付添サービスを行います。
その他	<ul style="list-style-type: none"> 厚生労働省よりオプションサービスの基準が示された場合、これに準拠して提供させていただきます。

※ 利用者の選定によるサービスは、別途費用加算を頂くものもあります。

(7) その他

サービス提供記録	<ul style="list-style-type: none"> 契約の終了後、法に定める期間保管します。
サービス提供期間の閲覧	<ul style="list-style-type: none"> 土曜日、日曜日、祝祭日を除く毎日9時から18時
サービス提供記録のコピーの交付	<ul style="list-style-type: none"> 土曜日、日曜日、祝祭日を除く毎日9時から18時

6 利用料

お支払いいただく利用料はつぎのとおりです。

I 障害者自立支援法に基づく介護給付費等の対象となるサービス

介護給付費によるサービス(1)～(5)を提供した際は、サービス利用料金(厚生労働大臣の定める基準により算出した額)のうち9割が介護給付費の給付対象となります。事業者が介護給付費等の給付を市町村から直接受け取る(代理受領する)場合、利用者負担分として、サービス利用料金全体の1割の額を事業者にお支払いいただきます。(定率負担または利用者負担額といいます)

なお、定率負担または利用者負担額の軽減等が適用される場合は、この限りではありません。障害福祉サービス受給者証をご確認ください。

- (1) 日常生活支援サービス
- (2) 日中活動支援サービス
- (3) 居住環境サービス
- (4) 医療・健康管理サービス
- (5) 社会的活動の支援

Ⅱ 利用料金の全額を利用者に負担いただくサービス（障害者自立支援法に基づく介護給付費等の対象外のサービス）

下記のサービスについては、障害者自立支援法に基づく介護給付費等の対象とならないため、サービスの提供をご希望される場合には、別紙の記載に従いサービスを提供し、所定の料金をお支払いいただきます。

なお、上記の所定料金は、経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う2カ月前までにご説明します。

(6) 介護給付費対象外サービス

項目	日額	標準月額
食事（基本的な朝、昼、夜、おやつ）	1,578円	47,971円
光熱水費（居住部分にかかわるもの）		10,000円
日用品の購入（被服及び日用品）		実費
誕生日会（月1回）		300円
日曜外出付き添い		300円
金銭管理等サービス（通帳+小遣い）		3,000円
金銭等管理サービス（通帳のみ）		2,000円
教養娯楽費		実費
施設内での理美容		2,000円

付添サービス (職員付添料)	30分につき 1,000円 (1キロメートルにつき 150円の 交通費を含む)
その他日常生活上必要となる諸経費	実 費

- ※1. 利用料に定める「食費」「光熱水費」については、別表1に該当する場合、月あたりの負担額が軽減されます。
- ※2. 食事が不要の場合は、3日前までにお申し付けください。3食とも不要な場合で3日前までに申し出があった際には、重要事項説明書6.利用料に定める「食費」に係る自己負担額は、3食とも食事が不要になった日数分いただきません。3日前までに申し出がない場合のキャンセルは食事代をいただきます。
- ※3. 光熱水費については前年度の平均から算出していますので、年度により変更する場合があります。
- ※4. 「送迎サービス」において、交通費は、付添職員分も含むこととし、片道利用の場合でも倍の金額を徴収いたします。また、複数利用でもそれぞれに上記の金額をいただきます。例、チケット代：実費(職員分も負担) 食事代：実費(職員分の負担なし 値しコーヒー等のみ負担)
- ※5. その他社会情勢等により著しい物価変動があった場合には、利用料を変更する事があります。

<p>【別表1】 <定率負担・実費負担の軽減措置の対象者(世帯)></p> <p>① 生活保護：生活保護世帯</p> <p>② 低所得1：市町村民税非課税であって障害者又は障害児の保護者の収入が年額80万円以下であるもの</p> <p>③ 低所得2：市長村民税非課税世帯であるもののうち②に該当しないもの</p>
--

(7) 利用者の選択により提供されるサービス料金

特別な食事	実費
その他	指定外医療機関への薬の受取、施設外での買い物代行など、その他のサービスについては、実費をいただきます。

(8) その他

利用者が、契約終了後も居室を明け渡さない場合には、本来の契約終了日から現実に居室が明け渡されたまでの期間にかかる次の料金をいただきます。

- ・利用者の障害程度に応じたサービス利用料金
- ・その他受けたサービスの実費

7 利用者負担金の支払い方法

上記利用料金の支払いは、1ヶ月ごとに計算し、請求しますので、指定された日までに以下の方法でお支払いください。

<支払方法>

- ・自動口座引き落としでお願いします。
- ・ご利用できる金融機関：碧海信用金庫
- ・手数料はかかりません。

8 苦情等申立先

当施設 ご利用相談窓口	<ul style="list-style-type: none"> ・窓口担当者 副施設長：HR ・ご利用期間 24時間（365日） ・電話番号 0566-XXXXXXXXXX ・担当者が不在の場合は、事務所までお申し出ください。 ・苦情受付箱を設置しておきますのでご利用ください。
市役所 福祉課 (運営適正化委員会)	<ul style="list-style-type: none"> ・所在地 安城市桜町18-23 ・電話番号 0566-76-1111
愛知県 社会福祉協議会 (運営適正化委員会)	<ul style="list-style-type: none"> ・所在地 愛知県名古屋市中区丸の内2-4-7 ・電話番号 052-232-1181 受付時間 月～金 9時から17時（祝日を除く）

9 協力医療機関

医療機関の名称	安城更生病院	八千代病院
医院長名	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX
所在地	愛知県安城市安城町東広畔28	愛知県安城市東栄町1-10-13
電話番号	0566-75-2111	0566-97-8518
診療科	全科	全科
入院設備	有り	有り

10 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「消防計画」及び地震防災規定により、対応します。
平常時の訓練	別途定める「H 防災避難訓練計画」にのっとり、最低限年2回に夜間および昼間を想定した避難・防災訓練を、利用者の方も参加して実施します。
防災設備	<ul style="list-style-type: none"> ・自動火災報知器 あり ・防災扉 あり ・誘導灯 あり ・スプリンクラー設備 あり ・ガス漏れ報知器 あり ・非常通報装置 あり ・非常用電源 あり カーテン、布団等は防火性のあるものを使用しております。
消防計画等	消防署への届出日：平成12年3月10日 防火責任者 ： ██████████

11 当施設ご利用の際に留意いただく事項

来訪・面会	来訪者は、必ず受付で名前を告げて下さい。
外出・外泊	外出・外泊は、外出届を事務所まで提出してください。
嘱託医師以外の医療機関への受診	より専門科への受診が必要と判断された場合は、受診が継続的になる場合や遠方への受診等は、ご家族により対応していただく場合があります。
居室・設備・器具の利用	施設内の居室や設備、器具は本来の用途に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがあります。
喫煙・飲酒	喫煙は決められた場所でお願ひします。喫煙コーナー以外は、全館禁煙です。飲酒に關しても指定時間以外は禁止しております。
貴重品の管理	貴重品につきましては、利用者の責任において管理していただきます。自己管理のできない利用者につきましては、預かり金管理サービスをご利用ください。
宗教活動・政治活動・営利活動	利用者の思想、宗教は自由ですが、他の利用者に対する宗教活動、政治活動および営利活動はご遠慮ください。

当事業所は、鶴田 早亭 様に対する指定知的障害者更生施設サービスの提供にあたり、上記のとおり重要事項について説明しました。

事業者

〒

愛知県安城市

社会福祉法人 S 会

H

理事長

説明者

副施設長

YS

私は、本書面に基づいて、社会福祉法人 S 会 H の上記職員から、重要事項の説明を受けた事を確認します。

平成 19年 3月 1日

利用者

〒446-

住所 安城市

氏名 鶴田 早亭

重度知的障害者のため、署名押印することができません。

保護者

利用者の後見人等

〒446-

住所 安城市

氏名 鶴田 好美