

いつきの里 夜間あんしんサポート確認書

在宅障がい児・在宅障がい者（以下、「障がい者」という。）緊急サポート居室確保事業計画に従い、在宅で障がい者を介護している保護者が疾病、事故その他の事情により一時的に障がい者を介護することが困難になった家庭等に対し、当該施設の空き部屋を確保することにより、障がい者の夜間等をサポートし、障がい者の福祉向上を図ることを目的として必要な支援を提供するものです。

利用期間は利用申請書にて確認を行い、保護者等の状況に応じて協議し、管理者の承認を得て決定します。最大1ヶ月の利用を原則とします。

利用期間が1ヶ月を超える事情がある場合は、利用延長における協議を行い、管理者が認めた場合に限り利用を延長することができます。

事業所は、利用者の心身の状況や意向に基づき、次の内容のサービスを提供します。

- ①入浴、排せつおよび食事等の生活上必要な介護や日常生活上の必要な支援
- ②関係機関・事業所との連携
- ③長期化する場合の対応
- ④送迎支援

利用者は、食費・光熱水費等の実費相当分について事業所に支払います。（別紙参照）

事業所は、サービスの提供にあたって、利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮するとともに、非常災害対策ならびに衛生管理等に必要な措置を講じます。

事業所及び従業者は、サービスを提供するにあたって知り得た利用者やその家族等の秘密について、正当な理由がある場合を除き第三者に開示することはありません。また、秘密を漏らすことがないように、必要な措置を講じます。

事業所は利用者に病状の急変が認められた場合、その他必要な場合は、速やかに救急医療機関又は協力医療機関や受診医療機関等での診療を依頼します。

利用中に利用者の心身の状態が変化した場合は、利用者が指定するものに対し、連絡します。

事業所はサービスの提供により事故が発生した場合は、直ちに市町、利用者が指定するものに対し連絡を行うとともに、必要な措置を講じるものとします。

利用者は事業所の同意を得た上で、外泊することができるものとします。この場合、利用者は外泊開始日の3日前までに事業所へ届け出るものとします。

事業所は、利用者に対し、身元引受人を求めることがあります。身元引人は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所に協力するものとします。また、サポートが終了した場合、事業所と連携して利用者の状態に見合った適切な受け入れ先確保に努め、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をとるものとします。

サービス利用において問題が生じた場合には、利用者・家族・後見人等と誠意をもって協議するものとします。

この確認書について、家族・後見人等の立会にて確認・同意する場合は、立会人欄に記名捺印するものとします。

上記の確認・同意を証するため、本書2通を作成し、利用者、事業所が記名捺印のうえ、各1通を保有するものとします。

平成 年 月 日 利用者住所

氏名 _____ 印

(立会人) 住所

氏名 _____ 印

本人との関係 ()

事業所所在地 愛媛県松山市福角町甲1829番地

事業所名 社会福祉法人 福角会

障害者支援施設 いつきの里

代表者 管理者 _____ 安高 泰志 _____ 印