

障害福祉サービス（共同生活援助 ハ王子美山学園美山寮）契約書別紙

この契約書別紙は、本契約の条項に基づき、利用者個別の事項を定めます。

1 提供するサービスの内容

(1) 居室

個室となります。

(2) 食事

朝食と夕食は、寮で提供します。

昼食は、原則として各自でおとりいただきますが、お弁当等が必要な場合はご用意します。

(3) 日中活動支援

就労や日中活動の利用に際し、支援します。

(4) 健康管理の援助

協力医療機関として恩方病院と協定を結んでおり、日常の健康管理を行います。

(5) 金銭管理の援助

利用者の小遣い帳への記帳等について支援します。

(6) 訓練等給付費支給申請の援助

訓練等給付費の支給期間終了に伴う訓練等給付費支給申請について、援助を行います。

(7) 行政手続の代行

証明書の交付申請等の手続きについて、代行を行っています。ご希望の際は職員にお申し出ください。ただし、手続に係る経費は、別途料金をお支払いいただきます。

(8) その他

余暇活動支援等を行います。

2 料金

障害福祉サービス利用者負担額	厚生労働大臣が定める基準額の1割。 ただし各区市町村長が定めた利用者負担上限月額を上限とする。
家賃	月額 32,000 円
光熱水費	(共用分、居室分含む。実費徴収)
食材料費	(朝食・夕食分。実費徴収)
日用品費	(実費徴収)
預かり金管理料	月額 1,000円
行政手続代行費 (本人の入所に関わらない手続きを代行する場合のみ)	1回1000円～ このほか、郵券代は実費をいただきます。

※入所に関わる代行は無料
です。

このほか、利用者の希望により提供する昼食代、利用者の事情により必要となる嗜好品等は、実費をいただきます。

事業者

(事業者名) 社会福祉法人やまゆり福祉会
(住所) 東京都八王子市美山町767番地の2
(代表者名) 理事長 白 柳 和 義 印

上記内容の説明を受け、了承しました。

令和 年 月 日

利用者

(住所)
(氏名) 印

(代理人または立会人等)

(住所)
(氏名) 印