

指定共同生活援助事業所（介護サービス包括型） グループホームきずな

重要事項説明書 【住居：ひだまり】

あなたに対する共同生活援助サービス提供開始に当たり、厚生労働省令に基づいて当事業所があなたに説明すべき内容は次の通りです。

1. サービスを提供する事業者

名 称	社会福祉法人 勝明福祉会
所 在 地	岡山県勝田郡勝央町美野 1877 番地
電 話 番 号	0868・38・2171
代表者氏名	理事長
設 立 年 月	昭和 56 年 12 月 2 日

2. 事業所の概要

事業所の種類	指定共同生活援助 平成 20 年 1 月 1 日指定
事業所の名称	グループホームきずな
事業所の所在地	岡山県勝田郡勝央町美野 1103 番地
連絡先	Tel : 0868-38-0758 Fax : 0868-32-8083
管理者	
サービス管理責任者	
住居の名称	ひだまり
住居の所在地	岡山県勝田郡勝央町美野 1103 番地
住居の連絡先	Tel : 0868-38-0758
主たる対象者	知的障害者
定 員	7 名
開設年月日	平成 20 年 1 月 1 日
事業所番号	3323600019
バックアップ事業所	社会福祉法人 勝明福祉会 きずな

3. サービスの目的・運営方針

目 的	利用者が地域において共同して自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、利用者の身体及び精神の状況並びにその置かれている環境に応じて、共同生活住居において、相談その他の日常生活上の援助を適切かつ効果的に行います。
運営方針	利用者一人一人の夢や希望の膨らむ支援を目指すとともに、関係法令を遵守し、他の社会資源との連携を図った適正かつ、きめの細かい

共同生活援助サービスを提供します。

4. サービスに係る施設・設備等の概要

(1) 施設

建 物	構 造	木造平屋建て
	延べ床面積	487.5 m ²
	居室面積	10.5 m ²

(2) 主な設備

	部屋数	備 考
居 室	7	全室個室です。
リビングダイニング キッチン	1	
洗 面 所	1	
浴 室	1	
ト イ レ	2	

(3) 電気及び上下水道の整備状況

電 気	中国電力
ガ ス	アサノ産業
上 下 水 道	勝央町上下水道

(4) 利用者から居室変更の申し出があった場合は、居室の空き状況によりその可否を決定します。

当事業所では、厚生労働省の定める指定基準を遵守し、以上の施設・設備を設置しています。

5. サービス提供職員の配置状況

職 種	員数	常 勤		非常勤	
		専従	兼務	専従	兼務
管 理 者	1		1		
サービス管理責任者	1		1		
世 話 人	8	1	1	5	1
生 活 支 援 員	3			3	
看 護 師				1	

当事業所では、厚生労働省の定める指定基準を遵守し指定障害福祉サービスを提供する職員として、上記の職種の職員を配置しています。

〈各職種の勤務体系〉

職 種	勤務体系
管 理 者	正規の勤務時間帯 (8:30~17:30)
サービス管理責任者	正規の勤務時間帯 (8:30~17:30)
世 話 人	正規の勤務時間帯 (7:00~22:00 の間の 8 時間)

宿 直 職 員	22:00~6:30
事 業 所 職 員	必要に応じる

6. サービス提供の内容

(1) 訓練等給付費対象サービス内容

サービスの種類	サービスの内容
相 談 及 び 援 助	利用者及びその家族が希望する生活や、利用者の心身の状況等を把握し、適切な相談、助言、援助等を行います。
食 事	世話人が栄養と各人の嗜好を考えて、バラエティーに富んだ献立を工夫し、調理のための援助を行います。(食材料費及び食事に係る水道光熱費は対象外サービスです。)
生 活 支 援	季節に合った衣替え、整理・整頓 身だしなみ、衛生面 入浴、排泄 上記に係る適切な助言、援助、介護等を行います。
余 暇 活 動 支 援	地域行事への参加促進。 買い物等を支援し、自主性を育てます。
健 康 管 理	常時は、世話人等により観察、疾病予防、健康管理に努めます。 また、緊急時必要により、主治医あるいは協力医療機関等に責任をもって引き継ぎます。 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。(事業所の車輛を使用する場合、外出費として実費がかかります。)
入院等に関する支援	職員が家族等に代わって入院期間中の支援を行います。 但し、入院時支援加算の算定内とします。

(2) 訓練等給付費対象外サービス内容

	サービスの内容
家 賃	月額 25,000 円
食 材 料 費	1食につき 朝食 150 円 昼食 200 円(ご飯のみは 100 円) 夕食 450 円
光 熱 水 費	月額 12,000 円 (年に 1 度または退去時に精算し、返金もしくは徴収します。)
日 用 品 費	実費 ・利用者個人で使用する日用品または被服等 ・利用者の希望または自由参加で行う活動のための費用
外 出 費	事業所の車輛をした場合、燃料代として 1 キロにつき 20 円

健康診断 予防接種等	実費
入院に係る支援	実費 希望により入院時の手続き等の支援を行います。
社会生活上の 便宜の供与等	日常生活に必要な行政機関等への手続き等について、利用者又は家族が行うことが困難な場合、利用者の同意を得て代行します。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ サービス提供記録等の複写 ・ 証明書諸書類の発行 ・ その他

<サービスの概要>

全てのサービスは、「個別支援計画」に基づいて行われます。本事業所のサービス管理責任者が作成し、利用者の同意をいただきます。尚「個別支援計画」の写しは利用者に交付いたします。

7. 利用料金

(1) 訓練等給付費対象サービス内容の料金

訓練等給付費等対象サービスを提供した際は、厚生労働大臣の定める額が訓練等給付費の給付対象となります。事業者が訓練等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うち厚生労働大臣の定める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せん）サービス利用料金については、訓練等給付費等対象サービス利用料金表（1）（2）を参照して下さい。

訓練等給付費等対象サービス利用料金表（1）

区分	単位	単価	自己負担分(※)	備考
1 及びなし	242 単位	2,420 円	242 円	1 日につき
2	292 単位	2,920 円	292 円	〃
3	381 単位	3,810 円	381 円	〃
4	467 単位	4,670 円	467 円	〃
5	547 単位	5,470 円	547 円	〃
6	661 単位	6,610 円	661 円	〃

訓練等給付費等対象サービス利用料金表（2）

加算	単位	単価	自己負担分(※)	備考
夜間支援等体制加算(Ⅱ)	30 単位	300 円	30 円	1 日につき
福祉専門職員配置等加算(Ⅰ)	10 単位	100 円	10 円	1 日につき
医療連携体制加算(Ⅴ)	39 単位	390 円	39 円	1 日につき

福祉・介護職員処遇改善加算	訓練等給付費等料金の1000分の54	1割	〃
---------------	--------------------	----	---

※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。

(2) 訓練等給付費対象外サービス内容の料金

上記「6. サービス提供の内容 (2) 訓練等給付費対象外サービス内容」の項目をご参照ください。

(3) 利用料金のお支払方法

前記(1)(2)の料金は1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月10日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

- (ア) 当事業所窓口での現金支払い
- (イ) 下記指定口座への振込み

8. 利用者の記録及び情報の管理等

(1) 利用者へのサービス向上に関する事業所におけるサービス会議や他の事

業所との連絡調整及び緊急時における病院等への連絡などにおいて情報提供が必要となる場合があるため、それらについては別紙「個人情報の提供に関する同意書」に基づき対応いたします。また、記録及び情報については契約の終了後5年間保管します。

※閲覧、複写ができる窓口業務時間は、8:30~17:30です。

(2) 利用者の個人情報については、個人情報保護法にそった対応を行います。但し、市町村及び関係機関に情報提供を要請された場合は利用者の同意（「個人情報の提供に関する同意書」による）に基づき情報提供を致します。

9. 緊急時の対応

利用者の病状急変等の緊急時には、速やかに医療機関への連絡等を行います。

利用者のかかりつけ医療機関	医療機関名： 診療科： 主治医： 所在地： 電話番号：
緊急連絡先①	住所： 電話番号： 氏名： 続柄：

緊急連絡先 ②	住所:
	電話番号:
	氏名:
	続柄:

10. 苦情等申立先及び虐待防止に関する相談窓口

(1) 苦情等申立先

ご利用相談窓口	<ul style="list-style-type: none"> ・苦情受付担当者 ・苦情解決責任者 ・第三者委員 ・ご利用時間 8:30~17:30 ・TEL : 0868-38-0758 ・FAX : 0868-32-8083 ・担当者が不在の場合は、事業所事務所までお申し出ください。
美作市役所 保健福祉部	<ul style="list-style-type: none"> ・所在地 : 岡山県美作市北山 390-2 ・TEL : 0868-72-7701
勝央町役場 健康福祉部	<ul style="list-style-type: none"> ・所在地 : 岡山県勝田郡勝央町平 242-1 ・TEL : 0868-38-7102
運営適正化委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・所在地 : 岡山県岡山市北区南方 2-13-1 きらめきプラザ 3階 ・TEL : 086-226-9400 ・FAX : 086-226-9400

(2) 虐待防止に関する相談窓口

虐待防止に関する 相談窓口	<ul style="list-style-type: none"> ・受付担当者 ・虐待防止責任者 ・ご利用時間 8:30~17:30 ・TEL : 0868-38-0758 ・FAX : 0868-32-8083
------------------	---

11. 協力医療機関

(1)

医療機関の名称	太平台医院
所在地	岡山県勝田郡勝央町平 1242 番地
電話番号	0868-38-5775

(2)

医療機関の名称	福山歯科医院
所在地	岡山県勝央町勝間田 35 番地 3
電話番号	0868-38-3123

1 2. 非常災害時の対策

非常時の対応	別途に定める、消防計画書により対応いたします。
防 災 設 備	<ul style="list-style-type: none"> ・自動火災報知機 有 ・誘導灯 有 ・みまもりサービス【管理会社：ALSOK】 カーテン等は防災性能のある物を使用しています。
平 時 の 訓 練	別途に定める消防計画書に則り、年 2 回、利用者の方も参加して避難・防災訓練を実施します。
保 険 加 入	事故・災害に備えて、損害賠償保険に加入しています。 加入会社：あいおいニッセイ同和損害保険㈱ 保 険 名：賠償責任保険

1 3. 当事業所ご利用の際に留意いただく事項

設備・器具の利用	事業所の設備、器具は本来の用法にしたがってご利用ください。これに反したご利用により破損が生じた場合、個人が加入している自賠責保険（AIU 保険等）等を使用し、実費をお支払いして頂く事があります。
喫 煙	全室禁煙です。
貴 重 品 の 管 理	貴重品は、利用者の責任において管理していただきます。金銭について自己管理のできない利用者につきましては、後見人制度等をご利用下さい。
宗教活動・政治活動 営利活動	利用者の思想、信仰は自由ですが、他の利用者に対する宗教活動、政治活動及び営利活動はご遠慮ください。
そ の 他 (右記の事項は 御遠慮ください)	<ul style="list-style-type: none"> ・鉄砲・刀剣等、爆発性、発火性を有する危険な物品等を製造又は保管すること。 ・大型の金庫その他重量の大きな物品等を搬入すること。 ・排水管を腐食させる恐れのある液体を流すこと。 ・大音量でのテレビやステレオの操作、楽器等の演奏を行うこと。 ・近隣に迷惑をかける動物を飼育すること。

平成 年 月 日

指定共同生活援助サービスの提供及び利用の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業所名 : 社会福祉法人 勝明福社会 グループホームきずな

説明者 : 職名 氏名

私は、本書面に基づいて事業者から指定共同生活援助サービスの提供及び利用について重要事項の説明を受け、同意しました。

利用者住所 :

氏 名 : 印

代理人住所 :

氏 名 : 印

続 柄 :