

指定共同生活援助 重要事項説明書

あなたに対する共同生活介護・共同生活援助事業サービス提供開始にあたり、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 信和会
所 在 地	東京都中央区日本橋浜町 2 - 44 - 4
電 話 番 号	03-6661-2825
代表者氏名	理事長 細越 善次郎
設 立 年 月	平成 11 年 10 月 26 日

2. 利用施設

事業所の種類	指定共同生活援助 平成 25 年 1 月 1 日
事業所の名称 (事業所番号)	クローバーズ・ピア浜町公園 (1320200429)
事業所の所在地	東京都中央区日本橋浜町 2 丁目 44 番 4 号
連 絡 先	電話番号 03-3662-2864 ファックス 03-6661-2535
管 理 者	室星 厚子
サービス管理責任者	米本 美鈴
サービスの実施地域	東京都 23 区
主たる対象者	知的障害者
定 員	10 名
開設年月日	平成 25 年 1 月 1 日

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、利用者の意思と自立を尊重した支援、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	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な共同生活介護・共同生活援助サービスの提供。

4. サービスに係る施設・設備等の概要

(1) 施 設

建物	構 造	鉄骨鉄筋コンクリート造 5階建て (耐火建築物)(耐震構造)
	敷地面積	196.81 m ²
	延べ床面積	(全体) 892.39 m ²

(2) 主な設備

	部屋数	備 考
居 室	10 室	全室個室です。
食堂 兼 交流室	2 室	
事務室 兼 世話人室	1 室	
洗面所	6 ヶ所	
便 所	4 ヶ所	
風呂場	2 ヶ所	
シャワー室	2 ヶ所	

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設置状況

職 種	員数	常 勤		非常勤		常勤換 算	備 考
		専従	兼務	専従	兼務		
管理者	1		1			1	
サービス管理責任者	1		1			0.2	
世話人	2		2			1.6	
生活支援員	1		1			0.3	

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。

※ 常勤換算とは・・・

職員それぞれの週あたりの勤務延べ時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数（例：週 40 時間）で除した数です。

職 種	勤務体系
管理者	正規の勤務時間帯（9：30～20：30）
サービス管理責任者	正規の勤務時間帯（8：45～17：45）
世話人	正規の勤務時間帯（9：30～20：30）
生活支援員	正規の勤務時間帯（9：30～20：30）

6. サービス提供の内容

(1) 介護給付費・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	調理士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、提供します。(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。)
個別の支援	ケース記録や個別支援計画の作成
金銭管理の援助	生活費、共益費の管理 家賃の収受、支払い
日常生活の援助	買い物、食事作り、掃除、洗濯、整理、整頓、身だしなみ 行政機関への手続き 家族との調整
活動支援	地域行事への参加促進。 地域商店への単独買い物等を支援し、自主性を育てます。
健康管理	服薬管理、病院との交渉等 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。(付き添い料がかかる場合があります。)
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する。

(2) 介護給付費・訓練等給付費対象外サービス内容

	サービスの内容	金 額
家 賃		63,000 円
食 費	1 食あたり	500 円
光熱水費		10,000 円
日 用 品	共同で使うものについて	実費

日常生活上必要となる諸経費	日常生活品の購入代金等利用者の日常生活に要する費用で利用者に負担していただくことが適当であるものにかかる費用をいただきます。 ○日用品 ○保健衛生品 ○教養娯楽費	実費
健康診断 インフルエンザ予防接種等	一般検診 成人病検診 インフルエンザ予防接種	実費
入院に関する支援	希望により入院時の手続きや介護等の支援を行います。	実費
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、利用者また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。	実費
その他	・サービス提供記録等の複写 ・証明書諸書類の発行 ・その他	10円 実費

<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) 介護給付費・訓練等給付費対象サービス内容の料金

介護給付費・訓練等給付費によるサービスを提供した際は、サービス利用料金（厚生労働大臣の定める額）のうち 9 割が介護給付費・訓練等給付費の給付対象となります。事業者が介護給付費・訓練等給付費等の給付を市区町から直接受け取る（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。

(2) 介護給付費・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）介護給付費・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、15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

みずほ銀行 横山町支店 普通預金 2236043 社会福祉法人信和会

三菱東京UFJ銀行 大伝馬町支店 普通預金 0163207 社会福祉法人信和会

理事長 細越 善次郎

三井住友銀行 人形町支店 普通預金 1369453 社会福祉法人 信和会

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使用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、午前10:00～午後4:00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、市区町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(「個人情報使用同意書」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. 要望・苦情等申立先及び虐待防止に関する相談窓口

(1) 要望・苦情等申立先

当事業所 ご利用相談窓口	・窓口担当者 室星 厚子 ・ご利用時間 9：30～ 20：30 ・電話番号 03-3662-2864 ・F A X 03-6661-2535 ・ 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。	
信和会 第三者委員	平松 守	電話番号 03-6661-2825
中央区	中央区福祉サービス苦情対応委員会 ・電話番号 03-3546-8373 ・F A X 03-3546-8373	
運営適正化委員会	東京都社会福祉協議会 福祉サービス運営適正化委員会 ・電話番号 03-5283-7020 ・F A X 03-5283-6997	

(2) 虐待防止に関する相談窓口

虐待防止および身体 拘束に関する 相談窓口	虐待防止責任者 室星 厚子 ・ご利用時間 9:30～20:30 ・電話番号 03-3662-2864 ・F A X 03-6661-2535		
-----------------------------	--	--	--

11. 協力医療機関

医療機関の名称	医療法人社団 墨水会 浜町センタービルクリニック		
医 院 長 名	木村 暢孝		
所 在 地	中央区日本橋浜町 2-31-1 浜町センタービル 7 階		
電 話 番 号	03-3664-1510		
診 療 科	内科・外科・脳神経科	入 院 設 備	無

上記の他、各専門医に協力依頼しております。

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	・自動火災報知機 有 ・誘導灯 有 ・ガス漏れ報知機 有 ・非常通報装置 有 ・非常用電源 有 ・スプリンクラー 有 ・室内防火栓 有 ・カーテン等は防災性能のある物を使用しています。 ・震災に備えての備蓄（食料・飲料水 7 日分） （その他・携帯ラジオ・ロープ・懐中電灯等）
平時の訓練	・別途に定める、消防計画書に則り、年 3 回、避難・防災訓練を、利用者の方も参加して実施します。
消防計画	消防署への届出日：平成 30 年 4 月 防火管理者：山田 良一郎
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。 加入保険会社名：あいおい損害賠償保険株式会社 加入保険内容：火災保険、社会福祉事業者総合保険

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	グループホームの設備、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、賠償していただくことがあります。
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。自己管理のできない利用者につきましては希望により世話人及びバックアップ事業所にて管理を致します。
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。

1 4. 虐待の防止について

利用者等の人権の擁護・虐待の防止のために、下記の対策を講じます。

(1) 虐待防止に関する責任者を選定します。

虐待防止に関する責任者	施設長 室星 厚子
-------------	-----------

(2) 成年後見制度の利用を支援します。

(3) 苦情解決体制を整備しています。

(4) 従業者に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修を実施します。

(5) 虐待防止委員会を設置し、虐待の未然防止や虐待事案発生時の検証、再発防止策の検討などを行います。

15. 身体拘束等の適正化について

身体拘束等の適正化を図るために、下記の対策を講じます。

- (1) 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を設置します。
- (2) 身体拘束等の適正化のための指針を整備します。
- (3) 従業者に対する身体拘束等の適正化のための研修を実施します。

令和 年 月 日

指定障害者福祉サービス共同生活援助グループホーム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：共同生活援助事業所

クローバーズ・ピア浜町公園

説明者職名：サービス管理責任者 氏名 米本 美鈴

私は、本書面に基づいて事業者から指定障害福祉サービス共同生活援助グループホーム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：