

障がい者共同生活援助サービス 重要事項説明書

社会福祉法人 熊本市社会福祉事業団
グループホーム すまいる1

共同生活援助重要事項説明書

（グループホーム すまいる1）

この重要事項説明書は、社会福祉法第76条及び第77条の規定に基づき、文章により説明を行うものです。

熊本市社会福祉事業団は、入居者に対して共同生活援助（グループホームサービス）を提供します。

施設・設備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次のとおり説明します。

1. 事業者の概要

経営事業者の名称	社会福祉法人 熊本市社会福祉事業団
法人所在地	熊本市南区平成一丁目16番18号
代表者氏名	理事長 田端 高志
電話番号	096-273-7506

2. 事業の目的と運営の方針

種類	共同生活援助事業所・平成24年 11月 1日指定
目的	入居者に対し共同生活を送る住居において家事等の日常生活上の支援、食事や入浴、排泄等の介護を提供します。
名称	グループホーム すまいる1
管理者	藤井 義博
サービス管理責任者	與田 知子
所在地	熊本市南区島町1丁目4番3号
運営方針	別紙・社会福祉法人熊本市社会福祉事業団 グループホーム運営規程による
入居定員	4名

3. 事業所の概要

（1）グループホーム すまいる1

構造	軽量鉄骨造 2階建
延床面積	128.35 m ²

(2) 主な設備 1階 (85.29㎡)

設備の種類	室数	面積	一人当たり面積	備考
居室	2	19.86㎡	9.93㎡	
食堂兼居間	1	19.9㎡		
洗面・浴室	1	9㎡		
トイレ	1	1.5㎡		

(3) 主な設備 2階 (43.06㎡)

設備の種類	室数	面積	一人当たり面積	備考
居室	2	22.3㎡	11.15㎡	
トイレ	1	1.6㎡		
スタッフ室	1	5.4㎡		

(4) 職員体制

職種	員数	区分				常勤換算 後の職員	指定基準
		常勤		非常勤			
管理者	1名	1名	兼務	名		1名	
サービス管理責任者	1名	1名	兼務	名		1名	
世話人	1名以上	1名		2名以上		1.0名	0.6以上
生活支援員	1名以上	1名		2名以上		1.4名	0.6以上

4. 職員の勤務体制

管理者	13：15～17：15
サービス管理責任者	10：15～19：00
世話人	13：15～20：00
生活支援員	5：00～10：00 20：00～22：00 10：00～18：00
夜間支援従事者	22：00～ 5：00

5. グループホームサービスの概要

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下、「障がい者総合支援法」という）に基づく介護給付から給付されるサービス

障がい者総合支援法に基づく介護給付の範囲内で提供するサービスの内容は以下のとおりです。
 なお、入居者個々人について提供するサービスの内容については、「共同生活援助利用契約書グループホーム サービス利用契約書」により作成する個別支援計画にもとづくものとします。

①基本的な生活にかかわる支援

種 類	内 容
食 事	入居者の身体状況に配慮した食事を提供します。
	入居者の状況に応じ、介護します。
	<食事時間> 朝食（ 7：00 ） 昼食（ 12：00 ） 夕食（ 18：00 ）
洗 濯	入居者が常に衛生的で清潔感のある衣類を身につけていただけるよう支援を行います。
排 泄	入居者の状況に応じて適切な排泄支援を行います。
着脱衣	季節や気候、入居者の状況や希望に応じた支援を行います。
整 容	個性に配慮し、適切な整容が行われるよう支援を致します。
清 掃	入居者が快適な生活を送れるよう、グループホーム内の環境を清潔に保つことに努めます。居室以外の場所については職員が行うことを原則とします。また居室についても状況に応じて支援を行います。
整理整頓	入居者本人の私物に関しては入居者自身で行っていただきます。但し、個々人の状況に応じて必要な支援を行う場合は、事前に入居者の了解を得てから職員と一緒に往くことを原則と致します。
移 動	入居者の心身状況に応じて適切な移動支援を致します。
安全管理	入居者の生活が安全で安心感のあるものとするため、必要な改善、修繕等の措置を講ずる等ハード面における安全確保の他、グループホームにおける入居者の安全配慮など安全面についてトータルな対応を行い、安全確保に努めます。

②日中活動にかかわる支援

種 類	内 容
日中活動支援	日中、指定自立訓練（生活訓練）事業所、指定就労継続支援事業所等のサービスを利用する場合、また職場に通勤する場合等に、サービス提供事業者や職場等と連絡・調整を行い、利用者の活動を支援します。

③社会生活にかかわる支援

種 類	内 容
コミュニケーション	入居者個々の能力に応じて、様々な手法により意思を伝達することができるように支援します。
金銭管理	基本的には入居者自身で行っていただきますが、依頼があれば預り金規程に基づき適正に管理します。
情報提供	社会参加を図る一環として、個別的な説明を含め、そのための有益で必要な情報を入居者へ提供致します。
人間関係	必要な人的・物的な環境調整とともに、円滑な人間関係を築くための社会性を身につけることができるよう支援します。
相談及び援助	入居者及びその身元引受人または法定代理人等からの相談については、必要に応じて相談を受け支援を行うよう努めます。
社会資源の利用	入居者がより社会と関わりのもてる生活を送ることのできるよう、地域住民の活動参加等社会資源の活用を図ります。

④保健医療にかかわる支援

服薬管理	管理が必要な入居者については医師の処方にもとづき、職員が入居者の服薬を管理します。誤りのないよう万全を期します。
通院・治療	サービス時間内に発生した事故について、治療が必要な場合は通院します。

6. 苦情申立先

当事業所ご利用相談・苦情窓口

苦情解決責任者	大森 修 （障がい事業統括）
担当者	藤井 義博 （管理者）
電話番号	096-311-3332
受付時間	9時30分～18時15分

苦情受付担当者に、直接あるいは電話・手紙等にて申し出されてください。

なお、当事業所では苦情対応について下記の取り組みを行っています。

①事務所内に苦情受付箱を設置しています。

②第三者委員を設置しています。

第三者委員	大熊 暢子（法人監事・税理士） ☎096-362-3080
	藤井 泰彰（法人監事・有限会社 テイクケア・エフ代表取締役） ☎096-334-5322

当事業所以外に、熊本市でも受け付けています。

担当部署	熊本市障がいサービス課
電話番号	０９６－３６１－２５８８
受付時間	月～金曜日（祝日・年末年始除く）８時３０分～１７時１５分

また、熊本県社会福祉協議会に設置された「福祉サービス運営適正化委員会」においても苦情対応を行っています。

担当部署	熊本県福祉サービス運営適正化委員会
電話番号	０９６－３２４－５４７１
受付時間	月～金曜日（祝日・年末年始除く）９時～１７時

７．協力医療機関

協力医療機関は、入院治療を必要とする場合に協力を依頼している医療機関です。
ただし、優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。

医療機関名	所在地	電話番号	診療科目
あきた病院	熊本市南区合富町１１２０	０９６－２２７－１６１１	内科 整形外科等

８．非常災害時の対策

非常時の対応	電話等で管理者、熊本市社会福祉事業団に直接通報し対応致します。
防災訓練	地域の防災訓練に参加するほか、年２回の訓練を行います。
防災設備	・火災通報装置 ・感知機 ・非常灯 ・LED避難口誘導灯

９．その他

当事業所では、第三者による評価は受けておりません。

10. グループホームすまいる1を利用の際に留意していただく事項

設備・器具の利用	グループホームすまいる1の設備、器具は本来の用途に従ってご利用ください。これに反した利用により破損等が生じた場合は賠償していただくことがあります。
	グループホームすまいる1を利用する際、本人・対物損害賠償保険にご加入下さい。
貴重品の管理	入居者の所有する貴重品につきましては、ご自身の責任において管理していただくことが原則です。紛失等の事故に対する責任は、熊本市社会福祉事業団で負うことは出来ません。
宗教・政治・営利活動	入居者の思想・信教は自由ですが、他の入居者や職員に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動はご遠慮下さい。
衛生保持	グループホーム内の清潔、整頓、その他環境衛生の保持にご協力下さい。
防災対策	火災予防の規律に関しては特に注意を払い、必ず守って下さい。
家族会への参加	熊本市社会福祉事業団では、入居者の生活を充実するために家族が自主的に家族の会を運営しています。特別な事情がない限りは、家族の会に加入して下さい。
その他	入居者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合、必要な措置をとることができるものとします。 その場合、ご本人のプライバシー等の保護について十分な配慮を行います。 退所後は速やかに持ち込み物品をお引取り下さい。熊本市社会福祉事業団が残置物を引き渡す場合は実費をいただきます。

11. 利用料金

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	25,000 円
光熱水費	月額	10,000 円 ※共用分、居室分を含みます。 ※毎月定額をお支払いいただきますが、1年ごとに精算します。
食材料費	朝食 昼食 夕食	300 円 400 円 500 円 ※毎月定額をお支払いいただきますが、1年ごとに精算します。
日用品等	月額	1,000 円 ※日用品としてご負担いただくもの ・居間で共用するティッシュペーパー等 ・浴室等で共用する石けん等 ※毎月定額をお支払いいただきますが、1年ごとに精算します
金銭管理	月額	300 円 ※依頼された場合のみ徴収します。 ※預り金規程に基づき適正に管理します。 ※毎月お支払いいただきます。
外出支援費	1回（4時間）	500 円 ※依頼された場合のみ徴収します。 ※通院、買物支援や個別の余暇活動等

このほか、利用者の事情により必要となる嗜好品等は、その実費について利用者の負担になります。

12. 支払方法

上記利用料金の支払いは、1ヶ月ごとに計算し、翌月10日までに請求しますので、20日までにお支払いください。

支払いは、原則として自動口座引き落としをお願いします。ただし、これによりがたい場合は、現金または振込をお願いします。

13. 入退居

(1) 入居

- ① 共同生活援助について訓練等給付費支給決定を受けた方で、当ホームに入居を希望される方は、電話等でご連絡ください。当ホームのサービス提供に係る重要事項についてご説明します。
- ② 入居が決定した場合は契約を締結します。契約の有効期間は訓練等給付費・介護給付費支給決定の期間と同じです。ただし、引き続き支給決定を受け、利用者から契約終了の申し出がない場合は、自動的に更新されるものとします。
- ③ 入居に際しては、適切なサービスを提供するために、心身の状況、病歴等を把握させていただきます。

(2) 契約の終了

- ① 利用者が当事業者に対し、30日間の予告期間において文書で通知を行った場合は、この契約を解除することができます。
- ② 当事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者やご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または当事業者が破産した場合、利用者は文書で通知することにより直ちにこの契約を解除することができます。
- ③ 利用者がサービス利用料金の支払いを3か月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、180日以内にお支払いいただけない場合、または利用者が当ホームや当ホームの職員に対して本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、契約を解除し、退居していただくことがあります。この場合、契約を解除する日の30日前までに文書で通知します。
- ④ やむを得ない事情により当ホームを閉鎖または縮小する場合、契約を解除し、退居していただく場合があります。この場合、契約を解除する日の30日前までに文書で通知します。
- ⑤ 契約が終了した場合、速やかに荷物の整理をお願いいたします。

(3) 契約の自動終了

次の場合は、連絡がなくとも契約は自動的に終了します。

- ① 利用者が他の共同生活援助事業所や他の障害福祉サービス施設等に入所した場合。
- ② 共同生活援助の訓練等給付費支給期間が終了し、その後支給決定がない場合。
(所定の期間の経過をもって終了します)
- ③ 利用者が亡くなった場合。

私は、本書面にもとづいて熊本市社会福祉事業団の職員(職名 氏名) から、上記重要事項及び共同生活介護個人利用説明書の説明を受けたことを確認します。

令和 年 月 日

入 居 者 住 所

氏 名 印

法 定 代 理 人 住 所

()

氏 名 印

当熊本市社会福祉事業団は、 様に対する共同生活援助（グループホーム）の提供にあたり、上記の通り重要事項及び共同生活援助個人利用説明書について説明しました。

令和 年 月 日

事 業 所 住 所 熊本市南区平成一丁目16番18号

社会福祉法人
名 称 熊本市社会福祉事業団

代 表 者 田端 高志

説 明 者 印