

共同生活援助事業 「知的障害者グループホームレインボー」重要事項説明書

当事業所では、利用者へ障害者総合支援法に基づく、指定障害福祉サービス（共同生活援助）を提供します。当サービスの利用は、原則として介護給付又は訓練等給付費の支給決定を受けた方が対象となります。

本重要事項説明書は、当事業所とサービス利用契約の締結を希望される方に対して、社会福祉法第76条に基づき、当事業所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説明するものです。

◆◆目次◆◆

1. サービスを提供する事業者	2
2. 利用事業所	2
3. サービスに係る設備等の概要	3
4. 従業員の配置状況	3
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	4
6. サービスの利用に係る留意事項	7
7. サービス実施の記録について	7
8. 損害賠償保険への加入	7
9. 苦情の受付について	8

社会福祉法人 淡 鳳 会
(知的障害者グループホームレインボー)
当事業所は兵庫県の指定を受けています。
(第2821500036号)

1. サービスを提供する事業者

名 称	社会福祉法人 淡 鳳 会
所在地	兵庫県淡路市野島貴船246番地1
電話番号	0799-82-3251
代表者氏名	理事長 美摩ひろ
設立年月	昭和12年12月11日
URL	http://www.mima-gr.jp/tanhou/index.html

2. 利用事業所

事業所の種類	指定共同生活援助 平成18年10月1日 指定 兵庫県2821500036号
事業所の名称と目的	知的障害者グループホームレインボー 共同生活援助事業
施設の所在地と連絡先	兵庫県洲本市鮎屋字久シ原636番地 0799-25-3777
管理者	山形佳範
サービス管理責任者	小島正蔵
施設の運営方針	<p>利用者の人権やその人らしさを尊重し常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めると共に、利用者が有する個々の能力に応じ、自立した生活を営むことができるよう支援します。</p> <p>提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図ります。</p> <p>地域との結びつきを重視し、利用者の居住する市、他の居宅支援事業者その他保健、医療、福祉サービスを提供する者との連絡につとめます。</p>
事業所の開設年月	平成18年10月1日
利用定員	7人
事業所が併設している施設	<p>相談支援事業（身体障害者生活支援センターフローラスもと）</p> <p>生活介護事業（フローラスもと）</p> <p>認知症高齢者グループホーム（グループホームフローラ）</p> <p>地域活動支援センター（フローラスもと）</p>

3. サービスに係る設備等の概要

(1) 当事業所の施設整備の概要は以下のとおりです。

居室	全7室（全て個室対応）
食堂・談話室	冷蔵庫・ソファ・IH調理器・流し台・エアコン・食器棚・電子レンジ
洗濯室	洗濯機・乾燥機
浴槽・脱衣室	1室
便所	2室

※厚生労働省が定める基準により障害福祉サービス（知的障害者グループホームフロー）のサービス提供に設置が義務づけられている設備です。これらの利用については、利用者に特別にご負担いただく費用はありません。

(2) 施設・設備ご利用の注意事項

1. 火気の取扱に注意し、所定の場所以外では喫煙しないこと。
2. 建物、備品その他の器具を破損若しくは持ち出さないこと。

4. 従業員の配置状況

従業員の配置については、厚生労働省の定める指定基準を遵守しています。

当事業所では、利用者に対して指定障害福祉サービスを提供する者として、下記の職種の従業員を配置しています。

職種	勤務体系	常勤換算	指定基準
1. 管理者	9:00~6:00	1名	1名
2. サービス管理責任者	8:00~ 19:00	右記の数以上	利用者数30人に対し常勤換算で1名以上
3. 生活支援員		右記の数以上	①~④の合計数以上 ①障害程度区分3に該当する利用者数を9で除した数 ②障害程度区分4に該当する利用者数を6で除した数 ③障害程度区分5に該当する利用者数を4で除した数 ④障害程度区分6に該当する利用者数を2.5で除した数
4. 世話人		1.2名以上	利用者数6人対し常勤換算で1名以上

※勤務体系については、ご利用者様の状態の応じ変動する事があります。

※[世話人について]

指定基準上は利用者数6人に対し1名以上ですが、当事業所では基準配置に加えて、利用者数12人に対し1名以上を配置し、手厚い介護体制を構築しています。

※[夜間帯職員体制について]

夜間帯（21:30~翌6:00）については宿直職員を配置しております。

※[常勤換算について]

従業者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従業者の所定勤務時間数で除した数です。

例えば、週40時間の場合、1日4時間、週5日勤務の従業者（1週間で20時間勤務）が5名いる場合、常勤換算では、2.5名となります。

<詳細（計算式）：4時間×5日×5名÷40時間=2.5名>

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、利用者に対して以下のサービスを提供します。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ① 介護給付費等から給付されるサービス ② 訓練等給付費から給付されるサービス ③ 利用料金の全額をご利用者に負担いただくサービス [①、②以外のサービス] |
|--|

(1) 介護給付費又は訓練給付費から給付されるサービス

下記表示のサービスについては、食費・光熱水費・家賃を除き、サービス利用料金全体のうち 9割が介護給付費又は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又は訓練等給付費の給付を市町村から直接受け取る（代理受領する）場合、利用者は、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、介護給付費又は訓練等給付費が給付されるサービスの場合でも、代理受領を行わない場合については、一旦全額を事業者にお支払い頂きます。

ただし、5 ページ以降に記載する負担の軽減等が適用される場合は、この限りではありません。

〈サービスの概要〉

すべてのサービスは、「個別支援計画」に基づいて行われます。この「個別支援計画」は、利用者の自立生活を支援し、さまざまな課題の解決を目的として当事業所が作成し、サービス担当者会議で確認された後、利用者の同意をいただくものです。

なお、「個別支援計画」の写しは、利用者に交付いたします。

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、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。）
排 泄	排泄に関する援助を行います。
入 浴	入浴に関する援助を行います。
着替え、整容等	身だしなみ、清潔さには特に注意を払います。 利用者の好みにより、希望があれば付き添って購入します。 季節による衣替え、整理、整頓。
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	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。
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。

〈サービス利用料金（1日あたり）〉

下記料金表によって、ご契約者の障害程度区分に応じたサービスの利用料金から、介護給付費又は訓練給付費を除いた金額（利用者負担）と食費・光熱水費の合計金額をお支払いいただきます。（個別減免等の負担軽減措置が別途ございます。）

障害程度区分	1. サービス基本料金	2. 人員配置体制加算	3. 介護給付費が給付される金額	4. うちサービス利用に係る自己負担額（定率負担）(1+2) - 3
区分1	1,710円	770円	2,232円	248円
区分2	1,880円	770円	2,385円	265円
区分3	2,970円	770円	3,366円	374円
区分4	3,720円	830円	4,095円	455円
区分5	4,560円	830円	4,851円	539円
区分6	6,000円	830円	6,147円	683円

※ご負担いただく金額については、市町村が発行する障害福祉サービス受給者証に記載された金額の範囲内の額といたします。

□夜間支援体制加算（Ⅱ）

夜間帯（21:30～翌6:00）緊急時の対応として、宿直職員を配置しています。

1. サービス利用料金	2. 介護給付費が給付される金額	3. うちサービス利用に係る自己負担額（定率負担）(1-2)
640円	576円	64円

□日中支援加算

日中他の障害福祉サービス等を利用予定日に何らかの理由で利用せず、共同生活援助事業所にて支援を受けた日につき、下記の利用料金をお支払いいただきます。

支援対象者	障害程度区分	1. サービス利用料金	2. 介護給付費が給付される金額	3. うちサービス利用に係る自己負担額（定率負担）(1-2)
1人の場合	4以上	5,390円	4,851円	539円
	3以下	2,700円	2,430円	270円
2人以上の場合	4以上	2,700円	2,430円	270円
	3以下	1,350円	1,215円	135円

□入院時支援特別加算・長期入院時支援特別加算

医療機関への入院時に被服当の準備や、その他の支援を行います。その際に下記のいずれかの加算が算定されます。

	入院期間	1. サービス利用料金	2. 介護給付費が給付される金額	3. うちサービス利用に係る自己負担額（1-2）
入院時支援特別加算（1回/月）	3日以上7日未満	5,610円/回	5,049円	561円
	7日以上	11,220円/回	10,098円	1,122円
長期入院時支援特別加算	3日目以上	1,220円/日	1,098円	122円

帰宅時支援加算 (1回/月)	3日以上7日未満	1,870円/日	360円/日	187円
	7日以上	3,740円/回	3,366円	374円
長期帰宅時 支援加算	3日目以降～	400円/日	360円	40円

□福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅲ)について

当事業所は法で定められている標記加算を算定しています。

額については[1月につき：所定単位(基本報酬及び各種加算の合計)×法で定められた単位(12.8%)]となり、その1割の額を自己負担額としてご負担いただきます。

<利用者負担の減免について>

[利用者負担に関する月額上限]

1ヵ月あたりのサービス利用にかかる「定率負担」については、所得(世帯の収入状況)に応じて下

区分	世帯の収入状況	1ヵ月あたりの担上限額
生活保護	生活保護受給世帯	0円
低所得1	市町村民税非課税世帯で、サービスを利用するご本人の収入が80万円以下の方	
低所得2	市町村民税非課税世帯	
一般1	市町村民税課税世帯	9,300円
一般2	市町村民税課税世帯	37,200円

(2)介護給付費又は訓練給付費以外のサービス

下記のサービスは、介護給付費又は訓練給付費の支給対象とならないため、ご利用の際は、別途利用料金をご負担いただきます。

なお、下記の所定料金は、経済状況の著しい変化その他やむを得ない理由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由についてご説明します。

	サービスの内容	金額
家賃		月額 20,000円
食費	朝食 400円/食 昼食 500円/食 夕食 400円/食	日額 1,300円
光熱水費		月額 5,000円
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 各種予防接種	一般検診・成人病検診 インフルエンザ予防接種	実費
預り金管理サービス委託料	施設の指定する金融機関(淡路信用金庫・郵便局)での預金管理を行います。(別途契約が必要です)	月額 500円

(3) 利用料金のお支払い方法

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、翌月末日までに現金又は指定口座へのお振込みにてお支払い下さい。

<振込先口座>

銀行名	支店名	口座番号	口座名義
淡路信用金庫	富島支店	0297714	知的障害者グループホーム レインボー理事長 美摩ひろ

6. サービスの利用に関する留意事項

(1) 受給者証の確認

「住所」及び「利用者負担額」、「支給量」、「障害程度区分」など「受給者証」の記載内容の変更があった場合はできるだけ速やかに本事業所へお知らせ下さい。

7. サービス実施の記録について

(1) サービス記録実施の確認

本事業所では、サービス提供ごとに、実施日及び実施したサービス内容などを記録し、利用者にご内容のご確認をいただきます。内容に、間違いやご意見があればいつでもお申し出ください。なおサービス提供ごとの記録は、サービス提供日より5年間保存します。

(2) 利用者の記録や情報の管理、開示について

本事業所では、関係法令に基づいて、利用者の記録や情報を適切に管理し、利用者の求めに応じてその内容を開示します。(開示に際して必要な複写料などの諸費用は、利用者の負担となります。)

8. 損害賠償保険への加入

本事業所は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	三井住友海上火災保険株式会社
保険名	ひょうご福祉サービス総合補償制度
補償の概要	サービス提供時における設備の欠陥や職員の不注意により、利用者等にケガや食中毒を発生したり、利用者等の所有物を破損させたなどの事故に対して事後所の賠償・管理責任の補償

9. 苦情の受付について

(1) 当事後書における苦情の受付及びサービス利用等のご相談(お客様相談係)

サービスに対する苦情やご意見、利用料のお支払いや手続きなどサービス利用に関するご相談、利用者の記録等の情報開示の請求は以下の専門窓口で受け付けます。

○お客様相談係<新里利栄子>

○受付時間 毎週月・火・木・金・土曜日 8:30~17:30

<苦情解決責任者 管理者 山形佳範>

(2) 第三者委員

本事業所では、地域にお住まいの以下の方を第三者委員に選任し、地域住民の立場から本事業所のサービスに対するご意見などをいただいています。利用者は、本事業所への苦情やご意見は「第三者委員」に相談することもできます。

<第三者委員>

氏名	職名	連絡先
清水公博	第三者委員	0799-25-3777(※施設より、委員へお繋ぎします。)

(3) 行政機関その他苦情受付機関

洲本市役所 健康福祉部福祉課	所在地 電話番号 FAX	洲本市本町三丁目4番10号 0799-22-3321 0799-22-1690
淡路市役所 健康福祉部社会福祉課	所在地 電話番号 FAX	淡路市生穂新島8番地 0799-64-2510 0799-64-2564
南あわじ市役所 健康福祉部福祉課	所在地 電話番号 FAX	南あわじ市市善光寺22-1 0799-43-5216 0799-43-5316
兵庫県運営適正化委員会	所在地 電話番号 FAX	神戸市中央区坂口通2丁目1-18 078-242-6868 078-242-0297

令和 年 月 日

指定共同生活援助事業に関する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：知的障害者グループホームレインボー

説明者職名：職名 氏名： ⑩

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定共同生活援助事業に関するサービスの提供及び利用の開始に同意しました。

利用者住所： 氏名： ⑩

代筆者住所： 氏名： ⑩
(利用者との続柄：)

身元引受人住所： 氏名： ⑩
(利用者との続柄：)

連絡先：電話番号
携帯番号

この重要事項説明書は社会福祉法第76条及び第77条に基づく、厚生労働省令第171、172号（平成18年9月29日）の規定により、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。