

「指定共同生活援助 重要事項説明書」
(グループホーム)

この重要事項説明書は社会福祉法人緑和会が提供する指定共同生活援助事業について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条及び第77条並びに「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(障害者総合支援法)」(平成17年法律第123号。以下「法」という。)、 「沖縄県指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例」(平成25年沖縄県条例第29号)及び「沖縄県障害福祉サービス事業の設備及び運営に関する基準を定める条例」(平成25年沖縄県条例第31号)に基づく指定障害福祉サービス事業所の人員、設備及び運営に関する基準に基づき、サービスの内容や利用料金等について説明するものです。

1. サービスを提供する事業者

名 称	社会福祉法人 緑和会
所 在 地	沖縄県うるま市字栄野比939番地
電 話 番 号	098-972-4345
代表者氏名	理事長 上村 哲
設 立 年 月	昭和63年4月1日

2. 利用施設

事業所の種類	指定共同生活援助事業所(外部サービス型)
事業所の名称	指定障害者支援施設 栄野比の里
事業所の所在地	沖縄県うるま市栄野比939番地
連絡先	電 話:098-972-4345(栄野比の里) FAX:098-972-2173
管 理 者	桃原 聡
サービス管理責任者	安慶名信次
通常の事業の実施地域	うるま市、県全域 (通常の実施地域以外の利用希望者に対して実施する場合があります)
主たる対象者	知的障害者・身体障害者・精神障害者
定 員	8名
開設年月日	平成9年10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、入浴、排泄又は食事の介護、相談その他日常生活上の援助を適切かつ効果的に行ないます。
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且つきめの細かな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

【ステップホーム】

■ホームの概要

指定番号	4721300020
住 所	沖縄県うるま市栄野比912番地 屋嘉比アパートⅡ 102号・103号
電話番号	098-972-2872
開設年月日	平成8年10月1日
定 員	4人

■設 備

名 称	構 造	延べ面積	リビング ダイニング	トイレ 浴 室	居 室
ステップホーム	RC造 2階建	42.9 m ²	10.06 m ²	9.09 m ² (2室)	19.92 m ² (2室)

【ピアライフ】

■ホームの概要

指定番号	4721300020
住 所	沖縄県うるま市栄野比 13-2 平川マンション 201号・203号
電話番号	098-972-7520
開設年月日	平成14年10月1日
定 員	4人

■設 備

名 称	構 造	延べ面積	リビング ダイニング	トイレ 浴 室	居 室
ピアライフ	RC造 2 階建	50.2 m ²	12.6 m ²	11.9 m ² (2室)	22.32 m ² (2室)

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				
サービス管理責任者	1		1				
世話人	5			2	3	2.5	

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。

(ア)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(08:30~17:15)
サービス管理責任者	正規の勤務時間帯(08:30~17:15)
世話人	正規の勤務時間帯(06:00~09:00) (16:00~19:00)

※世話人の出勤時間は利用者の状況等に合わせ変わることがあります。

(イ)営業日及び営業時間、サービス提供日及びサービス提供時間

営業日及び営業時間	営業日:月曜日~金曜日(国民の祝日、年末年始を除く) 営業時間:午前08時30分~午後17時15分
サービス提供日及びサービス提供時間	サービス提供日:年中無休 サービス提供時間:06時~09時 16時~19時

6. サービス提供の内容

(1) 介護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	委託による食材(管理栄養士の献立)を調理し、提供します。
排泄・入浴	利用者の状況に応じて適切な支援を行ないます。
余暇活動支援	地域行事への参加促進。
金銭管理	利用者の希望に応じて金銭管理を行ないます。
緊急時の対応	利用者の緊急時の対応を行ないます。

(2)訓練等給付費対象外サービス内容

サービスの種類	サービスの内容	金 額
家 賃	ステップホーム ピアライフ	17,500 円 20,000 円
食 費	栄養のバランス、入居者の身体の状態、希望や嗜好を考慮した食事の提供を行います。 ※低所得者の軽減措置が適用される方は食材料費分のみの負担	25,000 円 (月額)
日常生活上必要となる諸経費	利用者の日常生活品の購入代金等や日常生活に要する費用で、負担して頂くことが適当であるものに関わる費用をいただきます。 ①日用品費 ②保健衛生費 ③教養娯楽費	5,000 円 (月額)
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

金銭管理	利用者の希望により通帳管理、小遣いを管理します。	1,500円 (月額)
光熱水費	使用料に関わらず、1ヶ月あたり	10,000円 (月額)
その他	必要に応じお互いが了解のもとに請求します。	実費

(3)その他

○入院時の光熱水費・金銭管理サービス費は継続して最長3ヶ月間は徴収します。利用者が契約終了後も居室を明け渡さない場合には、本来の契約終了日から事業所に明け渡された日までの期間にかかる次の料金をいただきます。

1. 利用者の障害程度に応じたサービス利用料金(施設訓練支援費及び自己負担金:日割り計算とします。)
2. その他受けたサービスの実費

<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。なお「個別支援計画」の写しは利用者に交付いたします。また、必要に応じて随時「個別支援計画」の見直しを行います。

7. 利用料金

(1) 訓練等給付費対象サービス内容の料金

訓練等給付費によるサービスを提供した際は、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、サービス利用料金(厚生労働大臣の定める基準により算出した額)のうち利用者負担分(サービス利用料金全体の1割を上限)を事業者にお支払いいただきます。

なお、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、17日までにお支払い下さい。

① 金融機関口座からの口座振替

ご利用できる金融機関:県内すべての銀行及び郵便局

8. 利用者の記録及び情報の管理等

- (1)事業者は、法令に基づいて利用者の記録及び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。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09:00～午後05:00です。

(2)利用者の個人情報については、個人情報保護法に沿った対応を行います。但し、サービス提供を行う上での他事業所及び医療機関等との連絡調整や市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、速やかに身元保証人や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:
利用者のかかりつけ医療機関	医療機関名: 診療科: 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:
緊急連絡先③	住所: 電話番号: 氏名: 続柄:

10. 事故発生時の対応

事業者は、事故が発生した場合は、県、市町村及び利用者の家族等に連絡を行なうとともに必要な措置を講じ、事故の状況及び事故に際して取った処置について記録するものとします。

また、万一の事故に備え、下記の損害保険に加入するものとし、賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を適切かつ遅滞なく行うものとします。

ただし、利用者の故意又は過失等が認められる場合はこの限りではありません。

(1)損害保険会社名 あいおいニッセイ同和損保保険株式会社

(2)損害保険の種類 介護保険・社会福祉事業総合保険

(3)損害保険の内容

対人賠償保険金 1名あたり(300,000,000 円)

保険期間中最大 (2,000,000,000 円)

11. ハラスメント等

1 事業者は、緑和会カスタマーハラスメント指針に基づき、利用者に対してサービスの提供をいたします。

2 利用者・家族等による職員または法人に対する以下のようなハラスメント行為は禁止します。また、ハラスメント行為が確認された場合は、サービスを直ちに中止することができます。

(1) 身体的暴力：身体的な力を使って危害を及ぼす行為・職員が回避したため危害を免れたケースを含む。

例：殴る、蹴る、叩く、物を振り回す、コップを投げつける、塩をつかんで投げつける等。接触がなくても殴りかかろうとすること、椅子や棒を振り回すような危険行為を含む。

(2) 精神的暴力

ア、暴言型

個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたりおとしめたりする行為。

例：大きな怒鳴り声をあげる、侮辱的発言（バカ、アホ等）、外見の揶揄（デブ、ハゲ、ブス等）、名誉毀損や人格否定、執拗な叱責、気に入っている職員以外に批判的な言動をする、威圧的な態度で文句を言い続ける等。

イ、威嚇・脅迫型

職員に危害を加えることを予告して怖がらせること。

例：「殺すぞ」「頭かち割ったろか」等の直接的な暴力を予告する発言、「どうなるかわかってるやろな」「俺のバックには〇〇（反社会的勢力と思しき名所の組織等）がおる」等の暗に危害をほのめかす発言、異常に接近しながら怖がらせる行為、刃物を胸元からちらつかせる行為等。

(3) セクシュアルハラスメント

意に沿わない性的誘い掛け、好意的態度の要求等、性的な嫌がらせ行為。

例：必要もなく手や腕をさわる、抱きしめる、ヌード写真を見せる、入浴介助中あからさまに性的な話をする、卑猥な言動を繰り返す、サービス提供に無関係に下半身を丸出しにして見せる、活動中のホームヘルパ等のジャージに手を入れる、好意的態度を要求する等。

(4) 法人の名誉を傷つけ、業務を妨害する行為

例：SNS 等の手段を用いて、特定の職員や法人の悪口を書き込む行為、法人が設定している施設運用のルールに応じず、法人に対して法律や契約の範囲を超えて無理なサービスの提供を求める、無理な主張をすること及び過剰なクレームをするなどして法人への対応を迫る、その他手段の如何を問わず、法人のサービスの提供を含めた業務を妨げる行為。

12. 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	<ul style="list-style-type: none"> ・窓口担当者 安慶名信次 ・解決責任者 桃原 聡 ・ご利用時間 09:00～ 17:00 (土・日・祝祭日・年末年始を除く) ・電話番号 098-972-4345 ・F A X 098-972-2173 ・ 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。 	
緑和会 第三者委員	比嘉智子	社会福祉士 精神保健福祉士
	眞壁 弘	介護福祉士
うるま市役所 障がい福祉課	<ul style="list-style-type: none"> ・所 在 地:沖縄県うるま市みどり町1-1-1 ・電話番号:098-973-5452 ・F A X :098-973-5103 	
沖縄市役所 障がい福祉課	<ul style="list-style-type: none"> ・所 在 地 :沖縄県沖縄市仲宗根町26-1 ・電話番号:098-939-1212 ・F A X :098-939-7759 	
宜野湾市役所 障がい福祉課	<ul style="list-style-type: none"> ・所 在 地 沖縄県宜野湾市野嵩1-1-1 ・電話番号:098-893-4411 	
与那原町役場 障がい福祉課	<ul style="list-style-type: none"> ・所 在 地 沖縄県島尻郡与那原町字上与那原16 ・電話番号:098-945-2201 ・F A X:098-946-6074 	
糸満市役所 障害福祉課	<ul style="list-style-type: none"> ・所 在 地 沖縄県糸満市潮崎町1-1 ・電話番号:098-840-8111 ・F A X:098-840-8112 	
沖縄県 運営適正化委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・所 在 地:沖縄県那覇市首里石嶺町4-373-1 ・電話番号:098-882-5704 ・F A X:098-882-5714 	

(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"> ・窓口担当者 安慶名信次 ・解決責任者 桃原 聡 ・ご利用時間 09:00～ 17:00 ・電話番号 098-972-4345 ・F A X 098-972-2173 	
------------------	---	--

13. 協力医療機関

医療機関の名称	・医療法人 海秀会 うえむら病院		
医 院 長 名	・上村 哲		
所 在 地	・中城村字南上原803-1		
電 話 番 号	・098-895-3535		
診 療 科	産科・婦人科・小児科	入 院 設 備	有 り

医療機関名称	・医療法人 灯信会		
医 院 長 名	・石川 隆夫		
所 在 地	・沖縄県うるま市石川2-21-5		
電 話 番 号	・098-964-3049		
診 療 科	内科・小児科	入 院 設 備	無 し

14. 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。
平時の訓練	・別途に定める、消防計画書に従い、避難・防災訓練を、利用者全員参加して実施します。
防災設備	<ul style="list-style-type: none"> ・自動火災報知機 有 ・ガス漏れ報知機 有 ・非常用電源 無 ・室内防火栓 無 ・誘導灯 無 ・非常通報装置 有 ・スプリンクラー 無 <p>・カーテン等は防災性能のある物を使用しています。 (その他、拡声器・携帯ラジオ・ロープ・懐中電灯等)</p>
防火管理者	施設長 桃原 聡
保険加入	<p>事故・災害に備えて、損害賠償保険に加入しています。</p> <p>加入保険会社名: あいおいニッセイ同和損保保険株式会社</p> <p>加入保険内容: 介護保険・社会福祉事業者総合保険</p>

15. 当事業所ご利用の際に留意いただく事項

受給者証 身体障害者手帳	各種手続きに使用しますので、各自で居室に保管してください。事業所側にて保管を希望される方は、個別にご相談ください。
健康保険 被保険者証	緊急時のために写しの提出をお願いします。
設備・器具の利用	共同生活住居内の設備、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。喫煙はご遠慮ください。
飲 酒	飲酒は原則として禁止です。事故等未然に防止したいので遠慮するようお願いいたします。
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貴重品を施設に持ち込まないようお願いします。

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。
動物飼育	ペットの持ち込みは、及び飼育についてはご遠慮ください。

16. 虐待の防止について

利用者等の人権の擁護・虐待の防止等の為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ています。

虐待防止に関する責任者	施設長 桃原 聡
-------------	----------

- (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・普及する為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、再発防止の検証などを行います。

17. 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為に、下記の対策を講じます。

- (1) 身体拘束等の適正化の為に、対策を検証する委員会を設置します。
(2) 身体拘束等の適正化の為に指針を整備します。
(3) 従業者に対する身体拘束等の適正化の為に研修を実施します。

18. 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生した場合において、利用者へのサービス提供の継続及び業務の早期再開に向けて業務継続計画(BCP)を策定します。
(2) 従業者に対し BCP について周知と必要な研修や訓練を定期的実施します。
(3) 定期的に BCP を見直し、必要に応じて変更します、

19. 感染症及び食中毒対策について

- (1) 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策委員会を定期的に開催し、その結果について従業者へ周知します。
(2) 施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための指針を整備します。
(3) 感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための研修並びに訓練を定期的に実施します。

20. 意思決定支援の推進について

事業者は、利用者が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、利用者の意思決定の支援に配慮するように努める。

21. 本人の意向を踏まえたサービスの提供について

本人の意思に反する異性介助がなされないように、サービス管理責任者等が、サービス提供に関する本人の意向を確認するとともに、本人の意向を踏まえたサービス提供体制の確保に努める。

22. 一人暮らしに向けた支援

サービスを提供するに当たり、一人暮らし等に向けた専門的な支援を実施する住居に入居することについて、事業所が意思決定支援のプロセスへの関与・専門職の配置による居住の確保等に向けた支援や利用者同士のグループワーク等も含め、一人暮らし等に向けた計画的な支援を実施。退居後の支援として、本人への相談支援や新しい住居における在宅の支援チームへの引き継ぎ等を行うこととする。

23. 契約解除について(利用者からの解約等)

① 利用者は、本契約の有効期間中、本契約を解約することができます。この場合には、利用者は契約終了を希望する日の30日前までに事業所へ通知するものとします。

② 利用者が、第1項の通知を行わずに事業所から退去した場合には、事業所が利用者の解約の意思を知った日をもって、本契約は解約されたものとします。

(2) 利用者からの契約解除

利用者は、事業所もしくは従業者が以下の事項に該当する行為を行った場合には、ただちに本契約を解除することができます。

① 事業所もしくは従業者が正当な理由なく本契約に定める障害福祉サービスを実施しない場合

② 事業所もしくは従業者が故意又は過失により利用者の生命・身体・財物・信用を傷つけることなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合

③ 他の利用者が利用者の生命・身体・財物・信用を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において事業所が適切な対応をとらない場合

(3) 事業所からの契約解除

事業所は、利用者が以下の事項に該当する場合には、本契約を解除することができます。

① 利用者に支払能力があるにも関わらず第5条に定めるサービス利用料金の支払いが、3ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にも関わらず故意に支払わない場合

② 利用者が、他の利用者の生命・身体・財物・信用を傷つけることなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせ、その状況の改善が見込めない場合

③ 利用者が、故意又は重大な過失により事業所もしくは従業者の生命・身体・財物・信用を傷つけることなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせ、その状況の改善が見込めない場合

④ 利用者が連続して3ヶ月を超えて医療機関に入院すると確実に見込まれる場合または現に連続して3ヶ月を超えて入院した場合

⑤ 事業所は、利用者の身元引受人ないしご家族、その他関係者が以下の事項に該当する場合には、本契約を解除することができます。

ア 他の利用者の生命・身体・財産・信用を傷つけることなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせ、その状況の改善が見込めない場合

イ 故意又は重大な過失により事業所もしくは従業者の生命・身体・財物・

信用を傷つけることなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせ、その状況の改善が見込めない場合

- ウ その他前各号に準ずるような故意に法令違反その他著しい常識を逸脱行為し、事業所の事前の申し入れにも関わらず改善の見込みがなく、本契約の目的を達することが著しく困難となった場合

令和 年 月 日

指定共同生活援助事業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。

法人名:社会福祉法人 緑和会
事業所名:指定障害者共同生活援助事業
説明者氏名:

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。

令和 年 月 日

利用者 住所
氏名 印

利用者は、身体状況等により署名ができないため、利用者本人の意思を確認のうえ、私が利用者に代わって、その署名を代筆しました。

署名代筆者 住所
氏名 印
続柄(利用者との関係)