指定共同生活援助事業所「グループホームbee」重要事項説明書

あなたに対する共同生活住居（グループホーム）におけるサービス提供にあたり、当事業所があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

１　事業者の概要

名称	有限会社優美
法人所在地	千歳市日の出１丁目１番４１号
電話番号	０１２３－２２－５５１１
代表者氏名	取締役　平井　麻梨英
法人の設立年月	平成１４年４月１０日

２　事業所の概要

サービスの種類	指定共同生活援助（介護サービス包括型）
事業所の名称	グループホームbee
事業所の所在地	千歳市日の出１丁目１番３９号
電話番号	０１２３－２２－５５１１
管理者氏名	岡野　直子
指定年月日	令和４年１１月１日　　０１２１１００７７０
事業の目的と運営方針	グループホームにおいては、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、入浴、排せつ又は食事等の介護、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。

３　共同生活住居の概要

①　概　要

所在地	千歳市日の出１丁目１番３９号
開設年月日	令和４年１１月１日
利用定員	１０人
構造	準耐火
延べ床面積	２９８.６４　㎡

② 主な設備

室名	室数	面積等	設備等
居室	１０	9.58 ㎡ ×10室 （収納別）	個室（一人部屋） キッチン・温水洗浄便座付 トイレ・照明器具・暖房器具 給湯・収納　完備
食堂	2	１階３８．６ ㎡ ２階４２．８ ㎡	冷凍冷蔵庫・電子レンジ・ 電気ポット　完備（共用）
浴室	2		シャワー付
洗濯室	2		全自動洗濯機　各２台完備
相談室	1		

４　職員の配置状況

職　種	員数	常勤		非常勤		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	7	1			6	
生活支援員	5	1			4	

５　職員の勤務体制

管理者	8:30～17:30
サービス管理責任者	①8:30～17:30　②12:30～21:30
世話人・生活支援員	①6:30～15:30　②8:30～17:30　③12:30～21:30 ④15:00～8:00

６　提供するサービスの内容と料金及び利用者負担額

（１）提供するサービスの内容

項　目	内容
個別支援計画の作成	利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、生活全般の質を向上させるための課題や目標、支援の方針等を記載した個別支援計画を作成します。

利用者に対する相談	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。
食事の提供及び入浴、排せつ、食事等の介護	栄養と利用者の身体状況に配慮した食事を提供します。 入浴、排せつ、食事に関する自立に向けた支援とともに、適切な介護を行います。
健康管理・金銭管理の援助	・世話人等により観察、疾病予防、健康管理を行います。緊急時には必要により、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。また、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。 ・生活費の管理方法や使途方法等について必要に応じて相談支援を行います。
余暇活動の支援	地域での単独買い物等を支援し、自主性を育てるとともに、余暇活動として地域や施設行事の情報を提供し、参加を促進します。
緊急時の対応	サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。
日中活動の場等との連絡・調整	日中、自立訓練やデイサービス等他のサービスを利用する場合、また職場に通勤する場合に、必要に応じてサービス提供者や職場等と連絡・調整を行います。
夜間に関する支援	夜間において緊急時の連絡先を確保するとともに、その対応を行います。
体験利用における支援	契約を希望されている方に、生活上の不安解消等を目的として、正式な契約前に「体験利用」として支援を行います。

7　利用料金

（1）訓練等給付費支給対象サービス料金

基本的なサービス利用料金（1日あたり）　　（単位）×10：円

	区分6	区分5	区分4	区分3	区分2	区分1
共同生活援助サービス費	600	456	372	297	188	171
大規模住居減算適用　基本	570	433	354	282	178	162
人員配置体制加算（Ⅰ）	83			77		
人員配置体制加算（Ⅱ）	33			31		
福祉専門職員配置等加算（Ⅰ）	10					
夜間支援体制加算（Ⅰ）	149	149	124	124	99	99
入院時支援特別加算	*入院期間が3日以上7日未満　月1回561 *入院期間が7日以上　月1回1,122					
長期入院時支援特別加算	*1月の入院期間が3日以上　1日につき122					

福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	※所定単位×14.7％

※所定単位とは、基本報酬及び各加算を算定した単位数の合計です。
※上記に基づき１ヶ月単位で集計した合計単位数に 10円を掛けて、請求金額となります。

【提供するサービス料金とその利用者負担額について】
・提供するサービスについて、厚生労働省の告示の単価による利用料が発生します。
・利用者負担は、1割の定率負担と所得に応じた負担上限月額の設定となっています。
・障がい福祉サービスの定率負担は、所得に応じて負担上限月額が設定され、ひと月に利用したサービス量にかかわらず、それ以上の負担は生じません。

（2）訓練等給付費対象外のサービス利用料金
以下については、料金（実費等）をご負担ください。

項目	日額	月額
家　賃		30,000～32,000円
光熱水費		21,000円
日用品費		5,000円
食　事（朝食）１食あたり	300円	
食　事（昼食）１食あたり	350円	
食　事（夕食）　１食あたり	400円	
日中の通院等　外出の同行	外出支援１時間1,500円（交通費実費）	

※食事が不要の場合には、７日前までにお申し出ください。それ以降のお申し出は食事代をご負担いただく場合があります。
※給付費の額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご利用者の負担額を変更します。
※その他社会情勢等により著しい物価の変動等があった場合には、料金を変更する場合があります。
※特定障害者給付費の対象利用者は、家賃額から特定障害者給付費の金額を減額します。

◆入居時の家賃及び水道光熱費（定額）は、月の初日以外の入居の場合は日割り計算とします。
◆退去時の家賃及び水道光熱費（定額）は、賃借日数が１５日以上の時は１月分、１５日未満の時は日割り計算とします。
◆家賃及び水道光熱費（定額）は、契約期間中（入退去の月以外）は、入院等での不在日数にかかわらず１月分をご負担いただきます。
◆日割り計算の基準日数は、日割り計算を要する当該月の暦日数で計算します。

（３）利用者の選択により提供するサービス利用料金

金銭管理サービス（預り金管理）	月額５００円
特別な食事	実費

（４）体験利用について

体験利用については、市町村の支給決定や障害程度区分の認定が必要です。
短期間利用の場合の料金は、月額単位は日割り計算の額を適用し、利用日数を乗じて算出します。

（５）利用料金の支払方法

利用料金は、サービス利用月の月末に締め、請求書を翌月の１５日までに発行いたしますので、以下の方法でお支払い下さい。

①口座自動振替の場合はサービス利用月の翌々月５日の振替となります。
②お振込みの場合は、サービス利用月の翌々月５日までに下記口座にお振込みください。
振込手数料は振込人の負担でお願い致します。
銀行名　　普通預金
口座名義

８　緊急時の対応

緊急時の連絡	サービスを受けているときに事故が起きたり、急な病気になった場合は、協力医療機関や家族等に速やかに連絡し対応します

９　事故発生時の対応

事故等の対応	事業所の責任で利用者の身体や財産に損害を与えた場合は、速やかにその損害を賠償いたします。また、事故の原因を調べ再発防止に努めます。

本事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。
①損害保険会社名：東京海上日動火災保険
②損害保険の種類：賠償責任保険

１０　協力医療機関

医療機関の名称	しののめクリニック		
院長名	熊木　史幸		
所在地	千歳市東雲町２丁目１４番２号		
電話番号	０１２３-２２-６５１１		
診療科	内科	入院設備	無

医療機関の名称	医療法人社団　尾島歯科医院		
院長名	道免　正史		
所在地	千歳市富岡４丁目５番２２号		
電話番号	０１２３-２２-６６４８		
診療科	歯科	入院設備	無

１１　非常災害時の対策

夜間時の連絡体制	夜間及び深夜の時間帯を通じて、利用者に緊急の事態が生じた時に、呼び出し等に速やかに対応できるよう、常時の連絡体制を確保するとともに、緊急時の連絡先や連絡方法を見やすい場所に掲示します。
非常時の対応	別途定める「消防計画」により対応いたします。
防災設備	・自動火災報知機　あり　・誘導灯　あり ・非常通報装置　あり　・消火器　あり ・スプリンクラー　あり
防災訓練	別途定める「消防計画」にのっとり実施いたします。
防火管理者	別途定める「消防計画」による。

１２　苦情解決について

当事業所 苦情解決体制	・苦情受付窓口　管理者 ・苦情解決責任者　管理者 ・受付時間帯　９：００～１７：００ （日曜・年末年始を除く） ・電話番号　０１２３-２２-５５１１ ・ファックス　０１２３-２２-６６１１ ※苦情受付箱を玄関に設置していますので、ご利用ください。
千歳市　保健福祉部 障がい者支援係	所在地　千歳市東雲町２丁目３４－３４ 電話番号　０１２３-２４-０３２７
北海道福祉サービス 運営適正化委員会	所在地　札幌市中央区北２条西７丁目 電話番号　０１１-２０４-６３１０

１３　虐待防止に関する措置

利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、下記の対策を講じます。

虐待防止のための措置に関する事項	・虐待防止責任者　　管理者 ・成年後見制度の利用を支援します。 ・苦情解決体制を整備しています。 ・従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための定期的な研修を実施します。 ・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、再発防止策の検討を行います。

１４　身体拘束の適正化について

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。

身体拘束適正化に関する事項	・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。 ・身体拘束等の適正化のための指針を整備します。 ・従業者に対する身体拘束等の適正化のための定期的な研修を実施します。

１５ 個人情報の保持について

利用者及びその家族に関する秘密の保持について	・従業者は、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持します。 ・事業者は、従業者に業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。 ・事業所は、他の指定障害福祉サービス事業者等に対して、利用者又はその家族に関する情報を提供する際は、あらかじめ文書により同意を得た上で行います。

１６　当事業所ご利用の際に留意いただく事項

外出・外泊	事前に届出を提出いただき許可をお取りください。 門限は原則20：30です。
防火対策	居室内では火気の使用はしないでください。 電磁調理器など電化製品は適正に使用し、火災予防に努めてください。 カーテン等は防炎加工した製品を使用してください。
衛生保持	共同生活住居内の清潔・整頓・その他環境衛生の保持のためにご協力ください。

設備・器具の利用	施設内の設備や器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがあります。
喫煙 飲酒	喫煙は決められた場所でお願いします。 飲酒は、各居室でお願いします。健康に害を及ぼしたり、他の利用者の迷惑となる飲み方は、ご遠慮ください。
面会・来訪	来訪者は、世話人又は事務所に続柄、用件等を申し出て許可をお取りください。
貴重品の管理	貴重品等は、利用者の責任において管理していただきます。自己管理できない利用者につきましては、ご相談ください。
宗教活動・政治活動・営利活動	利用者の思想、信教は自由ですが、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	施設内へのペットの持ち込み及び飼育については、原則禁止とします。
危険行為の禁止	共同生活を行う上で必要なルールを守ってください。 他の利用者の迷惑となる行為及び他の利用者の生命や安全を脅かす行為はすべて禁止します。

私は、本書面に基づいて事業者からの重要事項の説明を受け、指定共同生活援助事業のサービスの提供開始に同意しました。

令和　　年　　月　　日

利用者　　住所

氏名　　㊞

代理人・　　住所

身元引受人　　氏名　　㊞

続柄

当事業所は、　　様に対する指定共同生活援助事業のサービスの提供にあたり、本書面に基づき、重要事項について説明しました。

令和　　年　　月　　日

事業者　　有限会社優美

グループホームbee

説明者　職名

氏名　　㊞