

いいともハウス（グループホーム） 重要事項説明書

この「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 条及び「大阪府指定障害福祉サービス事業者の指定並びに指定障害福祉サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例（平成 24 年大阪府条例第 107 号）」第 10 条の規定に基づき、当事業所の概要や提供するサービスの内容、契約を締結する前に知っておいていただきたいことを事業者が説明するものです。

1 共同生活援助サービスを提供する事業者について

事業者名称	医療法人 敬寿会
代表者氏名	理事長 高橋清武
本社所在地 （連絡先）	大阪府松原市別所 7 丁目 5 番 3 号 （法人事務局 TEL 072-336-3101 FAX 072-336-3100）
法人設立年月日	平成 15 年 6 月 12 日

2 ご利用者へのサービス提供を担当する事業所について

(1) 事業の所在地等

事業所名称	いいともハウス
サービスの 主たる対象者	精神障がい者
大阪府指定 事業所番号	共同生活援助 2724800020 号（平成 24 年 10 月 1 日指定）
管 理 者	法人事務局長
サービス管理責任者	医療福祉相談室室長
主たる事業所 所在地及び 住居所在地	大阪府松原市別所 7 丁目 5 番 2 号
連 絡 先 相談担当者名	TEL 072-336-3116 FAX 072-336-3100 医療福祉相談室スタッフ
利 用 定 員	男性 6 名・女性 6 名
開 設 年 月 日	平成 13 年 10 月 1 日

(2) 事業の目的および運営方針

事業の目的	回復途上にある精神障がいを持つ利用者に対し、生活の場を提供し、日常生活における支援・介護を行うことにより、その自立生活を助長することを目的とする。
運営方針	① 利用者の意思と人格を尊重し、利用者の立場に立って、利用者の心身の状況に応じ日常生活を適切に支援するように努めます。

	② 地域や家庭との結びつきを重視し、市や他の医療サービス、福祉サービスを提供する者との連携に努めます。
--	---

3 共同生活住居の構造・設備について

(1) 構造

構 造	鉄骨造
敷 地 面 積	171.0 m ²
延 床 面 積	254.9 m ²

(2) 1階 男性用設備 2階 女性用設備 共通

設 備 の 種 類	部 屋 数	備 考
居 室	6 室	全室個室、各部屋 6 畳、ウォークインクローゼット
台 所	1 室	
洗 面 所	1 室	
便 所	2 室	
風 呂 場	1 室	
居間（リビング）	1 室	

4 職員体制等について

(1) 各職種の職務の内容

職 種	職 務 内 容
管 理 者	管理者は、職員の管理、指定共同生活援助の利用の申し込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行うとともに、法令等において規定されている指定共同生活援助の実施に関し、事業所の職員に対し遵守させるため必要な指揮命令を行う。

職 種	職 務 内 容
サービス管理責任者	サービス管理責任者は、個別支援計画を作成し、他の指定障がい福祉サービス等の利用状況等を把握、利用者が自立した日常生活を営む方法の検討・援助、他の事業所等との連携及び調整並びに余暇活動についての必要な支援、職員に対する技術指導・助言等を行う。
世 話 人	世話人は、食事の提供、生活上の相談及び日常生活に必要な支援、援助を行う。
生 活 支 援 員	生活支援員は、生活相談、受診援助、社会的手続きの支援、家族や医療機関との連絡調整、日中活動場所との連絡調整、健康管理・金銭管理に対する支援などを世話人と連携しながら行う。

(2) 勤務体系

職 種	勤 務 体 系
管 理 者	AM8:30~PM4:45(医療法人敬寿会法人事務局との兼務)
サービス管理責任者	AM8:45~PM5:00(吉村病院医療福祉相談室との兼務)
世 話 人 生 活 支 援 員	AM9:00~PM7:00 <ul style="list-style-type: none"> ・早出A (AM9:00~PM5:15) ・日勤B (AM10:00~PM6:15) ・遅出C (AM10:45~PM7:00)

5 提供するサービスの内容と料金および利用者負担額について

(1) 提供するサービスの内容

サービスの種類	サ ー ビ ス の 内 容
共同生活援助計画の作成	利用者の置かれている環境及び日常生活全般の状況等に応じて、利用者及びその家族が希望する生活や課題を明らかにし、適切な支援内容の把握に基づき到達目標を設定しサービス担当者会議を経て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	世話人が栄養と各人の嗜好を考慮して、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。)
健康管理・金銭管理の援助	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的な受診とともに、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用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	地域商店へ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、速やかに主治の医師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、デイケアや就労支援事業所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等に、必要に応じてサービス提供事業者や職場等と連絡・調整を行います。
財産管理等の日常生活に必要な援助	食事、排泄、入浴、着替え、整容等について日常生活に必要な援助を行うとともに、財産管理に支援が必要な利用者について、成年後見制度の利用を促進するなど必要な援助を行います。
体験利用における支援	契約を希望されている方に、生活上の不安を解消等を目的として、正式な契約締結前に「体験利用」として支援を行います。

6 費用について

内 容	料 金
家 賃	月額 40,000 円

共益費 (共有部分の電気代・ガス代・水道代・日用品費等)	月額 5,000 円
食材料費	月額 18,000 円
その他日常生活において通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるもの	実費相当額

※ 共益費、食材料費については、毎月1日に当該月分を集金し、月末で1ヶ月分を精算します。不足分が生じた場合は追加徴収を行い、残金が生じたときはその残金を返還又は当該月の翌々月の食材料費に充当します。

7 利用者負担額及びその他の費用の支払い方法について

利用者負担額その他の費用の支払い方法について	利用者負担額及びその他の費用について、サービスを利用した月の翌月10日までに利用月分の請求書をお届けします。サービス提供の記録と内容を照合のうえ、請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 (ア)現金支払い (イ)事業者指定口座への振り込み お支払いを確認しましたら、必ず領収書をお渡ししますので、保管をお願いします。
------------------------	--

※ 利用料、その他の費用の支払いについて、支払い能力があるにもかかわらず支払い期日から3月以上遅延し、故意に支払いの督促から14日以内にお支払がない場合には、契約を解約した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

8 サービスの提供にあたっての留意事項

(1) 市町村の支給決定内容等の確認

サービスの提供に先立って、受給者証に記載された支給量・支給内容・利用者負担上限月額を確認させていただきます。受給者証の住所、支給量などに変更があった場合は速やかに事業者にお知らせください。

(2) 個別支援計画の作成

確認した支給決定内容に沿って、利用者及び家族の意向に配慮しながら「共同生活援助計画」を作成します。作成した「共同生活援助計画」については、案の段階で利用者又は家族に内容を説明し、利用者の同意を得た上で成案としますので、ご確認ください。

(3) 個別支援計画の変更等

「共同生活援助計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。

9 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（平成23年法律第79号）」を遵守するとともに、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	医療福祉相談室 室長
-------------	------------

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防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

10 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>①利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<p>事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「福祉事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <p>○ 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。</p> <p>○ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。</p> <p>○ 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の誓約を、従業者との雇用契約の際に締結します。</p>
<p>②個人情報の保護について</p>	<p>○ 事業者は、利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で使用する等、他の障がい福祉サービス事業者等に、利用者の個人情報を提供しません。また利用者の家族の個人情報についても、当該利用者の家族からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で使用する等、他の福祉サービス事業者等に利用者の家族の個人情報を提供しません。</p> <p>○ 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録媒体を含む。）については、善良な管理者が注意を払って管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。</p> <p>○ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）</p>

11 緊急時の対応方法について

- ① 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、速やかに主治の医師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。
- ② 上記以外の緊急時において、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合に、下記の対応可能時間に連絡を受けた際は、利用者の状態に応じて、必要な対応を行います。
- 連絡先：電話番号 072-336-3102 （対応可能時間 17：00～8:30）

12 協力医療機関について（歯科診療を含む）

協力医療機関は、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。

(1)

医療機関名称	医療法人 敬寿会 吉村病院		
医院長名	院長 高橋清武		
所在地	大阪府松原市別所7丁目5番3号		
電話番号	072-336-3101		
診療科	精神科・心療内科	入院設備	あり

(2)

医療機関名称	堀内歯科医院		
医院長名			
所在地	大阪府松原市三宅中3丁目10-6		
電話番号	072-335-8824		
診療科	歯科	入院設備	なし

13 事故発生時の対応方法について

利用者に対する共同生活援助の提供により事故が発生した場合は、都道府県、市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する共同生活援助の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

市町村	市町村名	大阪府松原市
	担当部・課名	障害福祉課
	電話番号	072-334-1550

本事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名 東京海上日動火災保険株式会社
保険名 賠償責任保険
保障の概要 支払限度額 1名 200,000千円

14 非常災害時の対策

非常時の対応	別に定める消防計画により対応いたします。
平時の訓練	別に定める消防計画に則り、火災訓練を年2回実施します。
防災設備	・自動火災報知機 有 ・誘導灯 有 ・非常通報装置 有 ・スプリンクラー 有 ・ガス漏れ警報器 有 ・カーテン等は防災機能のある物を使用しています。 ・震災に備えての備蓄（食糧・飲料水3日分） （その他、拡声器・携帯ラジオ・ロープ・懐中電灯等）
消防計画	防災管理者：
保険加入	本事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。 保険会社名 東京海上日動火災保険株式会社 保険名 住まいの保険普通保険 保障の概要 建物5,300万円 設備・什器300万円

15 苦情解決の体制及び手順

(1) 提供した指定共同生活援助に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。（下表に記す【事業者の窓口】のとおり）

(2) 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとし

ます。

(3)

- ① 苦情があった場合、計画作成担当者は速やかに利用者及び利用者代理人に苦情の内容を確認する。
- ② グループホーム運営委員会や入居者ミーティングにおいて、苦情の内容等を検討し、改善にむけ話し合いを持つとともに、利用者及び利用者代理人に苦情の解決策を伝えて了解を得るように努める。
- ③ 苦情の解決においては、具体的な方針を定め、計画作成担当者が利用者及び利用者代理人に対して説明を行い、解決されたか否かを確認する。
- ④ その後も継続的な把握に努め、苦情内容の再発防止を図る。
- ⑤ 苦情の記録は台帳に保管し、再発防止に役立てる。

【事業者の窓口】 医療法人敬寿会 吉村病院 医療福祉相談室	所在地 大阪府松原市別所7丁目5番3号 電話 072-336-3116 FAX 072-336-3100 受付時間 月～土曜日（祝日を除く） 午前9時～午後5時
【市町村の窓口】 松原市福祉部障害福祉課	所在地 大阪府松原市阿保1丁目1番1号 電話 072-334-1550(代表) 受付時間 月～金曜日(祝日を除く) 午前9時～午後5時30分
【公的団体の窓口】 大阪府社会福祉協議会 運営適正化委員会 「福祉サービス苦情解決委員会」	所在地 大阪市中央区谷町7-4-15 大阪府社会福祉会館2階 電話 06-6191-3130 FAX 06-6191-5660 受付時間 月～金曜日（祝日を除く） 午前10時～午後4時

16 心身の状況の把握

指定共同生活援助の提供に当たっては、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

17 連絡調整に対する協力

共同生活援助事業者は、指定共同生活援助の利用について市町村又は相談支援事業を行うものが行う連絡調整にできる限り協力します。

18 他の指定障がい福祉サービス事業者等との連携指定共同生活援助の提供に当り、市町村、他の指定障がい福祉サービス事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。

19 サービス提供の記録

- ① 指定共同生活援助の実施ごとに、そのサービスの提供日、内容、実績時間数（外部サービス利用型の場合）及び利用者負担額等を、サービス提供の終了時に利用者の確認を受けることとします。
- ② 指定共同生活援助の実施ごとに、サービス提供実績記録票に記録を行い、利用者の確認を受けます。

- ③ これらの記録はサービス完結の日から5年間保存し、利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。
(複写等にかかる費用は実費を負担いただきます。)

21 事業所ご利用の際にご留意いただく事項

感染症対策	事業所利用者がインフルエンザ等の他者に感染する疾病であることを、医師が診断した場合、医師の完治連絡が出るまで事業所利用は出来ません。
設備・器具の利用	事業所内の設備、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が生じた場合、賠償していただくことがあります。
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希望により世話人にて管理を致します。
喫煙・飲酒	喫煙は決められた時間に決められた場所をお願いいたします。飲酒は可能ですが、時間・場所を決めて、他の利用者に迷惑をかける程度にお願いします。日中の飲酒については健康の面から注意させていただきます。
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。
火器・危険物の持ち込み禁止	居室内で、火器(ろうそく・電気ストーブなど)の使用は禁止されています。また、危険な刃物等の持ち込みも出来ません。

22 契約の終了について

- (1) 利用者は、共同生活援助の利用の契約を終了する場合は14日以上の予告期間において、文書で事業者へ通知することにより、この契約を解除することができる。また、事業者もしくはサービス提供担当職員が以下の事項に該当する行為を行った場合には、利用者はただちに契約を解除することができる。

- ① 事業者もしくはサービス提供職員が、正当な理由なく契約に定めるサービスを実施しない場合。
- ② 事業者が秘密の保持(守秘義務)に違反した場合。
- ③ 事業者が社会通念上において逸脱する行為を行った場合。
- ④ 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、事業者が適切な対応をとらない場合。

- (2) 事業者は、やむを得ない事情がある場合には、14日間の予告期間を置いて、理由を示した文書で通知することにより、この契約を解除することができる。但し利用者が以下の事由に該当する場合には、ただちに契約を解除することができる。

- ① 利用者が事業者へ支払うべき利用料金を3ヶ月以上滞納し、期間を定め再三催告したにもかかわらず支払わない場合。
- ② 利用者が、故意もしくは重大な過失により事業者もしくはサービス提供職員に、生命・身体・財物・信用を傷つけることなどによって、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 利用者が他の利用者の迷惑となる行為、風紀を乱す行為、別に定める『いいともハウス利用規則』を守らず、契約を継続しがたいと認められた時。
- ④ 天災、災害その他やむを得ない理由により、施設を利用することができない場合。

- ⑤ 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。
- ⑥ 利用者が死亡した場合。

23 第三者評価の実施状況

実施している	実施していない
【実施日： 年 月 日】	【評価機関名： 〃 〃 〃】
【結果の開示状況：	〃 〃 〃】

24 サービス提供開始可能年月日

サービス提供開始が可能な年月日	年 月 日
-----------------	-------

25 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年 月 日
-----------------	-------

上記内容について、「大阪府指定障害福祉サービス事業者の指定並びに指定障害福祉サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例（平成24年大阪府条例第107号）」第10条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	大阪府松原市別所7丁目5番2号	
	法人名	医療法人 敬寿会	
	代表者名	理事長 高橋 清武	印
	事業所名	いいともハウス	
	説明者氏名	管理者	印

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住所		
	氏名		印

代理人	住所		
	氏名		印