医療ケアRe’sela Holmes 重留

共同生活援助(体験)

重要事項説明書

（ グループホーム重要事項説明書 ）

株式会社 Re’sela Lig

**共同生活援助 重要事項説明書**

共同生活援助事業サービス提供開始にあたり、厚生労働省令に基づいて当事業所が説明すべき内容は次の通りです。

１． サービスを提供する事業者

|  |  |
| --- | --- |
| 名 　　　所 | 株式会社 Re’sela Lig |
| 所 在 地 | 福岡市東区香住ケ丘2丁目48番5号 |
| 電 話 番 号 | 092-410-8829 |
| 代 表 者 名 | 代表取締役　鎌田　武 |
| 設 立 年 月 | 令和2年9月1日 |

２． 利用施設 事業所の種類

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所の種類 | 共同生活援助 |
| 事業所の名称 | 医療ケアRe’sela Holmes 重留 |
| 事業所の所在地 | 福岡市早良区重留4-8-7 |
| 連絡先 | TEL：092-407-8840  FAX：092-407-8841 |
| 管理者 | 伊藤　かな恵 |
| サービス管理責任者 | 伊藤　かな恵 |
| 主たる対象者 | 身体障がい者・知的障がい者・難病等 |
| 定員 | 20名 |
| 開設年月日 | 令和3年10月1日 |
| 事業所番号 |  |

３．サービスの目的・運営方針

|  |  |
| --- | --- |
| 目的 | 入居者に対し共同生活を送る住居において食事、家事等の日常生活上の支援や食事や入浴、排泄等の介護を提供します。 |
| 運営方針 | 個別性を尊重し、利用者の方々が有する能力に応じて、可能な限り地域の中で自分らしい生活を営むことができるよう支援いたします。 |

４．サービスに係る施設・設備等の概要

医療ケアRe’sela Holmes 重留

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 建物 | 構造 | 木造 |
| 延べ床面積 | 485.780㎡ |
| 主な設備 | 部屋数 |  |
| 居室 | 20室 | 全室　9.93㎡ |
| 食堂 | 2室 |  |
| 洗面所 | 4室 |  |
| トイレ | 6室 |  |
| 風呂場 | 4室 |  |

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 |  |  | １ |  |
| サービス管理責任者 | 1.5 |  | １ |  | 0.5 | 1.5 |  |
| 世話人 | 7 |  | 11 |  |  | 7 |  |
| 生活支援員 | 9.5 |  | 14 | 1 | 0.5 | 8 |  |
| 看護師 | 4 | 1 | 3 |  |  | 2.4 |  |

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。

1. 各職種の勤務体系

|  |  |
| --- | --- |
| 職　種 | 勤務体系 |
| 管理者/サービス管理責任者 | 正規の勤務時間帯　9：00～18：00 |
| 生活支援員 | 正規の勤務時間帯　7：00～22：00のうち8時間 |
| 世話人 | 正規の勤務時間帯　7：00～22：00のうち8時間 |
| 看護師 | 正規の勤務時間帯　7：00～22：00のうち8時間 |

６．サービス提供の内容

（１）訓練等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 | 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、バラエテイ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 | 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。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 | 往診の医師により、診察日を設けて健康管理に努めます。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。尚「個別支援計画」 の写しは利用者に交付いたします。

（２）訓練等給付費対象外サービス内容

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 種類 | サービスの内容 | 金額 |
| 個人が使用する日常生活上必要となる諸経費 | 日常生活品の購入等、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ついて購入します。  ○日用品 ○保健衛生品 ○教養娯楽品 | 実費 |
| 健康診断  インフルエンザ予防接種等 | 一般検診  成人病検診  インフルエンザ予防接種 | 実費 |
| 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。 個別の相談に応じます | 個別の相談に応じます |

７．利用料金

（１）訓練等給付費対象サービス内容の料金

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 区分 | 算定要件 | 障がい支援区分 | | | |
| 区分6 | 区分5 | 区分4 | 区分3 |
| 日中サービス支援型共同生活援助サービス費（Ⅰ） | 世話人の配置（3：1以上） | 1,105単位/日 | 989単位/日 | 907単位/日 | 650単位/日 |
| 日中サービス支援型共同生活援助サービス費（Ⅱ） | 世話人の配置（４：1以上） | 1,021単位/日 | 904単位/日 | 822単位/日 | 574単位/日 |
| 日中サービス支援型共同生活援助サービス費（Ⅲ） | 世話人の配置（５：1以上） | 969単位/日 | 852単位/日 | 770単位/日 | 528単位/日 |
| 日中サービス支援型共同生活援助サービス費（Ⅳ） | 体験利用 | 1,135単位/日 | 1,019単位/日 | 937単位/日 | 677単位/日 |
| 生活支援員の配置基準（常勤換算） | | 2.5:1以上 | 4:1以上 | 6:1以上 | 9:1以上 |
| サービス管理責任者の配置基準 | | 30:1以上 | | | |

＜主な加算＞

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ★福祉専職員配置等加算　１０単位/日 | |  |  |  |
| 福祉専門職員配置等加算(Ⅰ) | 生活支援員及び世話人として常勤で配置されている従業者のうち、社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士または公認心理士である従業者の割合が100分の35以上であるものとして都道府県知事に届け出た日中サービス支援型指定共同生活援助事業所 | | | |
| ★看護職員配置加算 | 70単位/日 |  |  |  |
| 指定障害福祉サービス基準に定める員数の従業者に加え、看護職員を常勤換算方法で1以上配置しているものとして都道府県知事に届け出た指定共同生活援助事業者等において、指定共同生活援助等を行った場合に、1日につき所定単位数を加算する。 | | | | |
| ★医療的ケア対応支援加算　120単位 | | /日 |  |  |
| 看護職員を配置している事業所において、医療的ケアが必要な者に対してサービス提供を行った場合 | | | | |

◎上記単位数×10.8円

訓練等給付費によるサービスを提供した際は、サービス利用料金（厚生労働 大臣の定める額）のうち９割が訓練等給付費の給付対象となります。事業者が 訓練等給付費等の給付を市町から直接受け取る（代理受領する）場合、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ただきます。（定率負担または利用者負担額といいます）

＜利用者負担金の上限額＞

０円

又は ９，３００円

又は ３７，２００円

なお、定率負担または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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 家賃 | 1日の部屋使用料 | 3,000円 |
| 食費 | 食材料費 １日分(3食)の食材料費 | 1,000円 |
| 共益費 | 日用品費等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、利用者全員が共同で負担することが適当と認められるもの  ●各部屋および共通部分で使用する水道代・電気代・ガス代 ・Wi-Fi代  ●共同で使用する雑貨（トイレットペーパー・洗剤等）器具備品（食器・電気器具等） | 無し |
| 実費 | 利用者が個人的に日常生活に要する経費の立替分 | 実費額 |
| 修繕費 | 畳、障子、襖、網戸の張替および利用者 が故意に部屋を傷つけたり、汚したりした場合の修繕費用 | 実費額 |

（３）利用料金のお支払方法

前記（１）の料金は翌月末日（２）の料金は前月末日にて１ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、利用翌月末日までに以下の方法でお支払い下さい。

* 指定口座からの自動振替　※自動振替手続中のお支払いは振込となります。

福岡銀行　香椎支店　（普）３３１３５１８

　　　　 カブシキガイシャ リセラ リグ ダイヒョウトリシマリヤク　カマタ　タケシ

口座名義　株式会社Re’sela Lig　代表取締役　鎌田　武

８．利用者の記録及び情報の管理等

（１）利用者へのサービス向上に関する事業所におけるサービス会議や他の事業所との連絡調整及び緊急時における病院等への連絡などにおいて情報提供が必要となる場合があるため、それらについては別紙個人情報使用同意書に基づき対応いたします。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１０：００～午後１7：００です。

（２）利用者の個人情報については、個人情報保護法にそった対応を行います。 但し、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．要望・苦情等申立先及び虐待防止に関する相談窓口

|  |  |
| --- | --- |
| 当事業所  ご利用相談窓口  苦情受付窓口  兼 虐待防止受付 | ・窓口担当者 野上　幸平  ・苦情および虐待防止責任者　野上　幸平  ・ご利用時間 １０：００～１7：００  ・電話番号 　092-407-8840  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。 |
| 各市町村福祉係窓口 | 福岡市保健福祉局障がい者支援課　：　092-710-4985 |

10.　協力医療機関

（１）協力医

|  |  |
| --- | --- |
| 医療機関の名称① | 在宅医療支援クリニック　ここはる |
| 医院長名 | 新田　壮平 |
| 所在地 | 福岡市城南区南片江2-8-6 |
| 電話番号 | 092-400-1222 |
| 診療科 | 内科　緩和ケア　呼吸器　精神　神経難病　褥瘡治療　認知症療養　糖尿病内科　胃瘻　循環器 |

|  |  |
| --- | --- |
| 医療機関の名称② | 四つ葉在宅クリニック |
| 医院長名 | 胡　暁華 |
| 所在地 | 福岡市南区長丘2-12-24 |
| 電話番号 | 092-710-1300 |
| 対応できる処置、検査 | 栄養管理　呼吸器管理　排泄管理　疼痛管理　外傷管理　循環器　精神疾患　神経難病　整形外科　在宅検査 |

（２）協力医療機関

|  |  |
| --- | --- |
| 医療機関の名称 | 在宅リハビリ訪問看護ステーションRe’sela |
| 管理者名 | 上村　紀美香 |
| 所在地 | 福岡市東区香住ケ丘2-48-5 |
| 電話番号 | 092-410-0510 |

上記の他、各専門医に協力依頼しております。

１１．緊急時の対応

利用者の病状急変等の緊急時には、すみやかに医療機関への連絡等を行います。

１２． 非常災害時の対策

|  |  |
| --- | --- |
| 防災設備 | ・自動火災報知機 有  ・ガス漏れ報知機 有  ・ カ－テン等は防炎性能のある物を使用しています。 |
| 防災訓練 | ・別途に定める、消防計画書に則り、  年２回、避難・防災 訓練を、利用者の方も参加して実施します。 |
| 非常時の対応 | ・別途に定める、消防計画書に基づく火災時の対応マニュアルに従い、安全な避難に努めます。 |

１３． 当事業所ご利用の際に留意いただく事項

|  |  |
| --- | --- |
| 共同生活 | 利用者は秩序に従って相互の親睦を深め、共同生活を行ってください。また近隣住民から苦情を生じさせる行為をしないでください。 |
| 外 出 | 事業所への事前の届出が必要です。（注意 世話人に無断で外出した場合、ご利用をただちに中止とすることがあります） |
| 部屋の利用 | 建物内はすべて禁煙です。  故意に部屋を傷つけること、汚さないでください。  また事業者の許可無く部屋の改造をしないでください。  部屋の修理、畳、障子、襖、網戸の張替等の修繕は利用者の負担となります。 |
| 設備・器具の利用 | 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。 |
| 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、希望により世話人及びバックアップ事業所にて管理を致します。 |
| 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。  上記留意事項を守れない場合、利用契約の終了となる場合があります。 |

上記留意事項を守れない場合、利用契約の終了となる場合があります。

本書 2 通を作成し、入居者又は法定代理人又は入居者及び身 元引受人と事業者が記名押印の上、各1通を保有するものとします。

私は、本書面に基づいて事業者から障がい者福祉サービス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、同意し交付を受けました。

令和 年 　 月 　 日

入 居 者 住 所

氏 名 　　　　 　　　　　　　　 印

法定代理人 住 所

続柄( 　 ）氏 名 印

身元引受人 住 所

氏 名 印

事 業 者 所在地　　福岡市東区香住ケ丘2丁目48番5号

　　　　　　　　 　　　　　名 称 　 株式会社 Re`sela Lig

代表者 　 代表取締役　鎌田　武