

共同生活援助重要事項説明書

ピクトール南永井

| 該当に○ | 利用サービス | 利用開始日 | 利用終了日 |
|------|--------|----------|-------|
| | 入所 | 令和 年 月 日 | |
| | 体験入所 | 令和 年 月 日 | 年 月 日 |

※利用サービスが変更となる場合には、希望されるサービスにて再度契約を締結する必要があります。

有限会社アートライフ

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、当施設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。

1. サービスを提供する事業者

| | |
|--------|-------------------------------|
| 事業者の名称 | 有限会社アートライフ |
| 法人所在地 | 福岡県福岡市中央区舞鶴一丁目4番30号 舞鶴パークビル7F |
| 電話番号 | 048-826-6596 |
| 代表者氏名 | 小林 千洋 |
| 設立年月日 | 平成18年2月1日 |

2. ご利用になるグループホームの概要

| | |
|----------------|---|
| 事業所の種類 | 共同生活援助事業 令和4年2月1日指定 |
| 名称 (事業所番号) | ピクトール南永井 (1122501677) |
| 所在地 | 埼玉県所沢市大字南永井5 9 1 番地 4 |
| 電話番号 | 04-2936-9445 |
| 管理者 | 金子 敬太 |
| サービス管理責任者 | 金子 敬太 |
| 主たる対象者 | 身体障害・知的障害・精神障害 |
| 定員 | 18人 |
| 開設年月日 | 令和4年2月1日 |
| 事業の目的と 運営方針 | 共同生活援助事業（グループホーム）は、障害のある人たちが、地域で普通の暮らしができることを目的とし、その人らしい自立した生活を送り、幸せな人生を全うできるよう方向づけていく拠 |

| | |
|--|---|
| | <p>点として運営します。</p> <p>グループホームの従業者は、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って支援を行います。グループホームにおける支援の実施にあたっては、地域との結び付きを重視し、関係市町村、他の施設及び事業所、地域の保健・医療・福祉サービスと連携を図り、総合的な支援に努めます。</p> |
|--|---|

事業所は、共同生活住居を有するものとし、その名称及び所在地は、次のとおりとする。

| 共同生活住居の名称 | その所在地 | その入居定員 |
|-------------|--------------------|--------|
| ピクトール1F | 埼玉県所沢市大字南永井591-番地4 | 9人 |
| ピクトール第3ユニット | 埼玉県所沢市南永井2-7 | 9人 |

① 職員の体制

職員の配置

| 職 種 | 員数 | 区 分 | | | | 常勤 換算後 の職員 | 保有資格 |
|-------------|-----|------|------|-----|------|------------------|-------|
| | | 常 勤 | | 非常勤 | | | |
| | | 専従 | 兼任 | 専従 | 兼任 | | |
| 1 管理者(施設長) | 1名 | | 1名以上 | | | | 介護福祉士 |
| 2 サービス管理責任者 | 1名 | | | | 1名以上 | | |
| 3 生活支援員 | 8名 | | | 4名 | 4名 | 4名 | |
| 4 世 話 人 | 6名 | 1名以上 | | | 6名 | 4名 | |
| 5 夜間支援体制従事者 | 6名 | | | | 6名 | 2名 | |
| 計 | 22名 | 1名以上 | 1名 | 4名 | 17名 | 11名 | |

※当事業所のケアホームでは、厚生労働省の定める指定基準を遵守し指定共同生活介護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。

4. 医療連携体制

当施設は、「ピクトール訪問看護」との連携により、看護師を1名確保しています。

また、「医療法人社団 三友会 彩のクリニック」の医師による月2回の訪問診療を受けることができます。

5. 急変・救急時の対応

利用者の様態の急変、または状態に著しい変化がみられ、医師の医学的判断若しくは技術、又は医療従事者の関与が必要と判断される場合には、救急隊の出動を要請するほか、協力医療機関等と連絡を取ることで、利用者に必要な処置を受けることができるように対応するとともに、ご家族に速やかに連絡します。

6. 協力医療機関

| | |
|-------|--|
| 名 称 | 医療法人社団 三友会 彩のクリニック |
| 所 在 地 | 〒359-1141 埼玉県所沢市小手指町 4-1-1 |
| 連 絡 先 | 電話：04-2941-5980 |
| 診療科目 | 内科、外科、小児科、胃腸科、循環器科、神経内科、呼吸器科、リハビリ科、放射線科、整形外科、人間ドック、各種健診、予防接種 |
| 名 称 | 医療法人 AGRIE (株)AGRI CARE MED AGREE CLINIC あさか |
| 所 在 地 | 〒351-0014 埼玉県朝霞市膝折町 4 丁目 17 番 44 号 |

| | |
|------|---|
| 連絡先 | 電話：048-260-6015 |
| 診療科目 | 訪問診療、内科、外科、精神科 |
| 名称 | 医療法人社団晃悠会 ふじみの救急病院 |
| 所在地 | 〒354-0044 埼玉県入間郡三芳町北永井997-5 |
| 連絡先 | 電話：042-274-7666 |
| 診療科目 | 救急科、脳神経科、循環器内科、整形外科、糖尿病内科、内分泌内科、消化器内科、内科、外科、神経内科、訪問診療科、リハビリテーション科 |
| 名称 | 医療法人元氣会 わかさクリニック |
| 所在地 | 〒359-1151 埼玉県所沢市若狭4-2468-31 |
| 連絡先 | 電話：04-2968-5421 |
| 診療科目 | 内科、外科、皮膚科、整形外科、精神科、泌尿器科、がん治療・がん緩和ケア |
| 名称 | 医療法人 埼玉リンク会 |
| 所在地 | 〒350-1331 埼玉県狭山市新狭山3-9-3 1F |
| 連絡先 | 電話：04-2941-5883 |
| 診療科目 | 一般歯科、小児歯科、審美歯科、歯科口腔外科、矯正歯科、訪問歯科診療 |

7. 提供するサービスの概要

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。当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。共通するサービスの内容は下記のとおりです。

| 項目 | 提供するサービスの内容と利用者にお願ひすること |
|----|--|
| 居室 | <ul style="list-style-type: none"> ① 各居室には、蛍光灯とエアコンと押入、カーテンがあります。ベッド、テレビ、タンス、カーペット、ふとんなどは、利用者の好むものを入れてください。 ② カギは本人様に預けます。 ③ 部屋にあるものが壊れたら、世話人に言ってください。 ④ お金など大事なものは、自分で管理してください。 出来ない方は、管理者に相談してください。 ⑤ 自分の部屋は、グループホームにある掃除機で綺麗にしてください。 掃除機の使い方が分からない場合は、世話人に聞いてください。 ⑥ 世話人や他の人は、あなたに黙って、あなたの部屋に入りません。 |

| 項目 | 提供するサービスの内容と利用者にお願ひすること |
|----|-------------------------|
|----|-------------------------|

| | |
|---------|---|
| 食 事 | <ul style="list-style-type: none"> ① 食事は、栄養のバランスやあなたの健康状態に気をつけて作ります。 ② 朝ごはんは7時頃食べられるようにします。 ③ 夜ごはんは、18時頃食べられるようにします。 ④ 食べ物アレルギーがある方は管理者に言ってください。 ⑤ 料理を作ったり、料理をならべたり、後片付けを世話人と一緒にしてください。 ⑥ 冷蔵庫に、あなたの飲みものなどを入れてもいいですが、自分の名前を書いてください。 ⑦ 他の人の名前が書いてあるものを、飲んだり食べたりしないでください。 |
| 入 浴 | <ul style="list-style-type: none"> ① お風呂は、毎日17時から22時まで入ることができます。 ※入浴の介助が必要な方は、週2回の入浴となります。 ※入浴の時間は、相談の上で決定していきます。 ② 石鹸やシャンプーは、お風呂に置いてありますが、あなたの好きな石鹸やシャンプーがあればそれを使ってください。 ③ タオルを使い終わった後は、よくすすいで、絞ってから干してください。 |
| 衣服などと洗濯 | <ul style="list-style-type: none"> ① 着るもののことで、困っていたら世話人に相談してください。 ② 着ているものが、汚れたら洗濯してください。 ③ 洗濯機の使い方が分からなかったら、世話人に相談してください。 ④ 自分で洗濯できない方は、世話人が手伝います。 ⑤ 着ているものが、やぶれたりして着ることができなくなったら、タンスに入れなくて、世話人に相談してください。 ⑥ シーツやパジャマは、ときどき洗濯してください。 |
| 布 団 | <ul style="list-style-type: none"> ① 布団は、天気のよい日に時々干すようにしましょう。 ② 暑くなったり、寒くなったりしたら、季節に合わせ布団をとりかえましょう。 |

| 項 目 | 提供するサービスの内容と利用者にお願ひすること |
|-----|--|
| 就 寝 | <ul style="list-style-type: none"> ① 毎日、同じ時間に寝るようにしましょう。 ② 寝ている時、身体の調子がおかしくなったら、夜勤者か、緊急連絡先に電話してください。 |

| | |
|-----------|--|
| 健康管理 | <ul style="list-style-type: none"> ① 身体の調子が悪くなったら、すぐに世話人に言ってください。 ② 薬を飲んでいる人は、決められた時間に、決められただけ、飲むようにしてください。 ③ 薬のことで分からないことは、世話人に聞いてください。 ④ 病院へ通院している方は、医者の方の言うことを守ってください。 ⑤ 病院や薬局に行くとき、1人ではいけない方は世話人に相談してください。 ⑥ あなたのことをよく知っている医者にグループホームの職員から相談することがあります。 ⑦ 世話人がいない時に、一緒に生活している人がケガをしたり、病気になったら緊急連絡先へ電話してください。 |
| 自由時間の過ごし方 | <ul style="list-style-type: none"> ① タご飯のあとや仕事が休みの日は、あなたの好きなことをして過ごしてください。 ② 地域のお祭りや音楽会などがあれば、お知らせします。 ③ 地域のプールやスポーツ教室などの参加の仕方を教えます。 |
| 外出 | <ul style="list-style-type: none"> ① 一人で出掛けられない人は、世話人に言ってください。一緒に行く人をさがします。 ② 時々グループホームの皆で、買い物に行くことがあります。 ③ 外出中に困ったことが起きた場合は、すぐにホームへ電話してください。 |
| 趣味・嗜好品 | <ul style="list-style-type: none"> ① 雑誌や本は、自分のお金で買ってください。 ② お酒は、一緒に生活している人が困らないように、自分の部屋で、世話人に決められた量だけ飲めます。 ③ タバコは火事になるといけないので、決めた場所で決められた時間に吸うようにしましょう。タバコとライター、マッチなどの火器類は、事務所で預かります。ライター、マッチなどの火器類は、事務所で預かります。 |
| 項目 | 提供するサービスの内容と利用者にお願ひすること |
| 金銭管理 | <ul style="list-style-type: none"> ① グループホームへ払うお金は、決められて日までに必ず払ってください。もし遅れる場合は、管理者に相談してください。 ② 自分のものを買ったときは、自分のお金で払ってください。 ③ 自分がどれぐらいお金をつかって、どれぐらい残っているかわかるように、「お小遣い帳」を書くようにするといいでしょう。世話人がおてつだいします。 |

| | |
|-----------------|---|
| 日中活動等 | <ul style="list-style-type: none"> ① 寝坊して遅刻したり、身体の調子が悪くて会社や作業所を休む時は、自分で会社や作業所に連絡してください。 ② 自分で連絡する事が出来ない時は、世話人に相談してください。 ③ 会社や作業所で、嫌な事があったら世話人に相談してください。 |
| 手紙や電話 | <ul style="list-style-type: none"> ① あなたにきた手紙は、そのままあなたに渡します。 ② あなたにかかってきた電話は、あなたが困ることになる電話(商品や宗教の勧誘など)でなければ、あなたにとりつぎます。 ③ ホームにある電話を使う際には世話人に許可を得てから使ってください。 ④ あなたに会いにきた人は、あなたが会いたいと思えば会うことができます。 |
| 選挙・役所などの 手続き | <ul style="list-style-type: none"> ① 選挙のお知らせに関する郵送物はそのまま渡します。 ② 自分で選挙に出かけることが出来れば、1人で行ってください。 ③ 選挙に行きたいけれども、1人で行くことができない人は、世話人に相談してください。一緒に行ける人を探します。 ④ 役所や銀行などに1人で行くことができない人は、世話人に相談してください。 ⑤ 役所に提出する書類の書き方が分からない時は、世話人がお手伝いします。 |
| 火事・地震など | <ul style="list-style-type: none"> ① グループホームにいる時に、火事や地震が起きたら、あわてないで世話人の指示に従ってください。 ② 火事の時は、煙を吸わないようからだを低くして、早くグループホームの外へ逃げてください。 ③ 地震の時は、布団を被ったり、机の下へもぐったりして、揺れがおさまるのを待ちます。揺れがおさまってからグループホームの外へ避難してください。 ④ 外出中に地震が起きた場合、まわりの人に助けを求めましょう。その後で、グループホームへ連絡してください。 ⑤ グループホームでは、役所や消防署の決まりに従って、火事や地震が起きた時の対処法を決めています。 ⑥ グループホームでは、近所の人たちにも火事や地震が起きたとき、助けてもらうようお願いしてあります。 |

8. 利用料金

共同生活援助・介護（グループホーム・ケアホーム）利用に係る料金の概要 障害者自立支援法に基づく、障害者福祉サービス等を利用された場合の費用負担については、次のように定められています。

・障害者自立支援法に基づくサービス（訓練等給付・介護給付）にかかる費用の内 9 割は、出身市町村が負担しますが、利用サービスに応じた負担（原則費用の 10%の定率負担）が必要となります。

- ・上記の金額については、市町村が利用者に発行する「受給者証」に記載されています。
- ・共同生活介護事業を利用される場合は、地域の中での少人数単位の支援を評価する観点から、基本報酬について、世話人配置に応じた利用料(報酬単価)夜勤加算他で、費用計算がされます。
- ・共同生活援助・介護事業で提供する食事にかかる経費（以下「食費」という。）は、原則自己負担となります。
- ・共同生活援助・介護設備の利用にあたる光熱水費は、原則自己負担となります。

(1) サービス提供にかかる基本的な利用料金

事業者が提供するサービスを利用される場合は、利用料金を下記のとおり利用料金がかかります。ただし、利用料金のうち訓練等給付・介護給付費から支給される部分（全体の 9 割）については、原則として、事業者が市町村から代理で受領します。

1. ピクトール南永井 入所利用

| 利用料金 | | | 月 額 | 日 額 |
|-------------|---------|----------|----------|-----|
| | (a) 家 賃 | | 40,000 円 | — |
| (b) 水 光 熱 費 | | 12,000 円 | — | |
| (c) 食 費 | | 23,000 円 | — | |
| (d) 日 用 品 費 | | 5,000 円 | — | |
| 合 計 | | 80,000 円 | — | |
| そ の 他 の 費 用 | | — | — | |

※食費の常食は、朝食：260 円 昼食：380 円 夕食：380 円
 ペースト食は、朝食：310 円 昼食：400 円 夕食：400 円
 (c)は月 9 回昼食を提供した場合の金額となります

2. ピクトール南永井 体験入所

| 利用料金 | | | 月 額 | 日 額 |
|-------------|---------|---|----------------------------------|---------|
| | (a) 家 賃 | | — | 1,320 円 |
| (b) 水 光 熱 費 | | — | 400 円 | |
| (c) 食 費 | | — | 朝食：260 円 昼食：380 円 夕食：380 円 | |
| (d) 日 用 品 費 | | — | 160 円 | |
| 合 計 | | — | — | |
| そ の 他 の 費 用 | | — | — | |

※利用開始後から終了時までにかかった費用が請求となります。

3. ピクトール第 3 ユニット 入所利用（所在地:埼玉県所沢市大字南永井 2-7）

| 利用料金 | | | 月 額 | 日 額 |
|-------------|---------|----------|----------|-----|
| | (a) 家 賃 | | 50,000 円 | — |
| (b) 水 光 熱 費 | | 12,000 円 | — | |
| (c) 食 費 | | 23,000 円 | — | |
| (d) 日 用 品 費 | | 5,000 円 | — | |
| 合 計 | | 90,000 円 | — | |
| そ の 他 の 費 用 | | — | — | |

※食費の常食は、朝食：260 円 昼食：380 円 夕食：380 円

ペースト食は、朝食：310円 昼食：400円 夕食：400円
(c)は月9回昼食を提供した場合の金額となります。

4. ピクツール第3ユニット 体験入所(所在地:埼玉県所沢市大字南永井2-7)

| 利用料金 | | 月 額 | 日 額 |
|------|-------------|-----|-------------------------------|
| | (a) 家 賃 | — | 1,640円 |
| | (b) 水 光 熱 費 | — | 400円 |
| | (c) 食 費 | — | 朝食：260円 昼食：380円 夕食：380円 |
| | (d) 日 用 品 費 | — | 160円 |
| | 合 計 | — | — |
| | そ の 他 の 費 用 | — | |

※利用開始後から終了時までにかかった費用が請求となります。

- (2) 特別な支援に伴う利用料金、基本的なサービス利用料金以外に、次の特別な支援を行う場合は、ご利用されるサービスごとに利用者負担金が必要となります。利用料金のうち訓練等給付・介護給付費から支給される部分（全体の9割）については、原則として、事業者が市町村から代理で受領します。

| 加算名称 | 説明 |
|--------------|---|
| 入院時支援特別加算 | 利用者が入院した際に、入院先医療機関との連絡調整や日常生活上の支援を行った場合に算定します。 ・入院日数が3日以上7日未満：561単位/月 ・入院日数が7日以上：1122単位/月 |
| 長期入院時支援特別加算 | 利用者が入院した際に、週に1回以上入院先へ訪問し、連絡調整や日常生活上の支援を行うことにより、最大3ヶ月を限度に、各月の2日間以上の入院に対し算定します。 ・入院日数が3日以上：122単位/日 |
| 帰宅時支援加算 | 利用者が帰宅した際に、支援を行なった場合に算定します。 ・帰宅日数の合計が同月で3日以上7日未満：187単位/月 ・帰宅日数の合計が同月で7日以上：374単位/月 |
| 長期帰宅時支援加算 | 利用者が帰宅した際に、最大3ヶ月を限度に、各月の2日間以上の帰宅に対し算定します。 ・帰宅日数が3日以上：40単位/日 |
| 日中支援加算（1） | 利用者が日中を共同生活住居内で過ごされる際に、支援を行なった場合に算定します。 ・対象者が1人：539単位/日 ・対象者が2人以上：270単位/日 |
| 日中支援加算（2） | 利用者が日中を共同生活住居内で過ごされる際に、支援を行なった場合に算定します。 ・対象者が1名で区分4から区分6まで：539単位/日 ・対象者が1名で区分3以下：270単位/日 ・対象者が2名以上で区分4から区分6まで：270単位/日 ・対象者が2名以上で区分3以下：135単位/日 |
| 夜間支援等体制加算（1） | 午後10時から翌日午前5時までの間に、計画に基づき必要な支援を行なった場合に算定します。 |
| 医療連携体制加算 | 主治医や訪問看護と連携を図り、利用者に対し必要な医療が提供されるように支援を行います。 |

| | |
|--|--|
| | また、状態が重度化した場合は、速やかに主治医と連携をとり必要な対応をとります。入院期間中の食費についてはかかりませんが、家賃は発生いたします。また、看取りについてはご本人様、ご家族様と主治医を交えて別途指針を定めておきます。 |
|--|--|

※1上記加算については、法令改定にて変わる可能性があります。

※2体験入所、短期入所については、加算は対象になりません。

(3) 支払い方法

①上記の利用料等は、1ヶ月分を期日までにお支払いください。

※口座振替もしくは銀行振り込みを選択できます。

②領収書を発行します。

9. 利用者の記録や情報の管理・開示

(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。

(2) 利用者の個人情報については、個人情報保護法ならびに法人個人情報保護規程に則った対応をします。ただし、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村及び関係機関に情報提供を要請された場合は、利用者の同意を得て情報提供します。

10. 苦情申し立てについて

| |
|--|
| 名称：有限会社アートライフ ピクトール南永井 住所：埼玉県所沢市大字南永井2-7 電話：04-2936-9445 受付時間：平日 午前9時から午後16時まで 対応者：金子敬太（苦情受付責任者）五十嵐弘之（苦情解決責任者） |
| 名称：第三者委員 担当：泉昌宏 電話：048-626-6975 受付時間：平日 午前9時から11時30分 午後13時から16時まで |
| 名称：埼玉県運営適正化委員会 住所：さいたま市浦和区針ヶ谷4-2-65 彩の国健やかプラザ1階 電話：048-822-1243 受付時間：平日 午前9時から午後16時まで |
| 名称：朝霞市 障害福祉課 障害福祉係 住所：埼玉県朝霞市本町1-1-1 電話：048-463-1598 受付時間：平日 午前9時から午後16時まで |

共同生活援助（グループホーム）の提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者 所在地 福岡県福岡市中央区舞鶴一丁目4番30号
舞鶴パークビル7F

名 称 有限会社アートライフ
代表取締役 小林 千洋 印

事業所 所在地 所沢市大字南永井2-7

名 称 ピクトール南永井
管理者 金子 敬太 印

説明者氏名 印

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、共同生活援助（グループホーム）の提供開始に同意しました。

令和 年 月 日

利用者 住 所

氏 名 印

代理人(後見人・親権者・親族)

住 所

氏 名 印