

共同生活介護
共同生活援助
重要事項説明書

(利用者)

(事業者) 社会福祉法人 野のはな

「指定知的障害者地域生活援助サービス利用契約」重要事項説明書

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、社会福祉法第76条に基づき、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。

※本事業所では、利用者に対して指定知的障害者地域生活援助サービスを提供します。当サービスの利用は、原則として介護給付費等の支給決定を受けた方が対象となります。

◆◆目次◆◆

1. 事業者・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
2. 事業所（共同生活住居）の概要・・・・・・・・
3. 事業所（共同生活住居）の施設設備等の概要・・・・・・・・
4. 職員の配置状況・・・・・・・・・・・・・・・・
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金・・・・・・・・
6. 利用者の記録や情報の管理、開示について・・・・・・・・
7. 苦情の受付について・・・・・・・・・・・・・・・・

社会福祉法人 野のはな
(グループホーム 野のはなの家)
当事業所は大阪府の指定を受けています
(指定 第27000201546149号)

1. 事業者

名称	社会福祉法人 野のはな
所在地	大阪府阪南市和泉鳥取 950 番 7
電話番号	0724-71-8880
代表者氏名	理事長 西尾 京子
設立年月	2003 年 1 月

2. 事業所（共同生活住居）の概要

事業所の種類	指定施設・2006 年 2 月 20 日 大阪府第 27000201546149 号
事業所の目的	利用者の意思と人格を尊重し、利用者の立場に立った指定地域生活援助サービスを提供する。
事業所の名称	グループホーム野のはなの家
事業所の所在地	阪南市鳥取中 601 番地の 4
電話番号	090-7098-0949
管理者	久下 由美
事業所の運営方針	利用者が自立を目指して、地域で日常生活営むことができるよう、利用者の心身等の状況や環境に応じて、共同生活住居において食事を提供すると共に日常生活上の援助を実施する。
開設年月	2006 年 3 月
利用定員	4 人
バックアップ機関名	社会福祉法人 野のはな（法人本部）

3. 事業所（共同生活住居）の施設設備等の概要

（1）居室の概要

居室・設備の種類	室数	面積	備考
個室（1 人部屋）	3 室	9.94 m ²	エアコン、照明あり
個室（1 人部屋）	1 室	12.01 m ²	〃

居室はすべて個室です。

居室は申込順に選択できるものとします。

(2) 居室以外の施設設備の概要

施設設備の種類	室数	面積	備 考
エントランス	1	9.88 m ²	
食堂	1	23.08 m ²	給湯設備あり
浴室	1	3.42 m ²	〃
トイレ	1	1.68 m ²	
トイレ	1	1.65 m ²	
事務室	1	6.74 m ²	

※これらの利用については、利用者にご負担いただく費用はありません。

共同生活住居の建物の概要

建物の種類	居宅
建物の構造	木造スレート葺 2階建て
築年月	1996年9月 築
交通機関	JR 阪和線 和泉鳥取駅から徒歩 10分

電気・ガス・排水の整備状況

飲用水	公営水道	共同メーター
電気	関西電力	〃
ガス	大阪ガス	〃
排水	浄化槽（個別）	

(3) 居室等における備品等

備品名	個数	備 考
冷蔵庫、洗濯機、テレビ、食卓、レンジ、炊飯器、エアコン（食堂） トースター、ポット、掃除機	各 1 台	共用
エアコン	4 台	各居室に設置
消火器	2 台	各階に設置
いす	4 台	食堂に設置

※上記以外の衣類や備品、日常生活用品は利用者にご用意いただきます。

(4) 居室の変更

利用者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況によりその可否を決定します。

(5) 施設・設備ご利用上の注意事項

当事業所において、居室その他の施設・設備をご利用いただくにあたって以下の点にご注意ください。

- ① 野のはなの家は共同生活の場であることを充分認識してください。
- ② 高音や騒音を発して他の利用者や近隣に迷惑を及ぼさないようにしてください。
- ③ 火災予防と保険衛生の確保に努めてください。

4. 職員の配置状況

職 種	人 数	常 勤	非常勤	指定基準
1. 管理者	1名	1名		1名
2. 世話人	2名		2名	2名

当事業所では、利用者に対して指定知的障害者地域生活援助サービスを提供する職員として、上記の職員を配置しています。

〈主な職員の配置状況〉※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤 務 体 制
世話人	標準的な時間帯における最低配置人員
	早朝 7時～ 9時 1名
	夜間 17時～19時 1名

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

(1) 障害者自立支援法対象となるサービス

当事業所では、利用者に対して以下のサービスを提供します。

① 食事の提供

栄養、利用者の身体の状況、希望や嗜好を考慮した食事の提供を行います。

朝食（ 7：00～ 8：00） 夕食（18：00～19：00）

※ 日曜日と休日の食事の提供は、休止することがあります。なお、その場合でも法人本部で食事を摂ることができます。

② 生活等に関する相談・支援

③ 余暇活動の支援

④ 健康管理

(2) その他のサービス

利用者からのご希望により下記のサービスを提供します。利用を希望される場合には、所定の料金または実費をお支払ください。

なお、所定の料金は、経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う2か月前までにご説明します。

① 預り金管理

別途預り金管理契約を締結して頂き、これに従って管理を行います。

② 就労・学習に関する相談・支援

③ 行政その他の在宅サービス等の利用希望に関する相談

(3) 利用料金と入居一時金

	金 額	備 考
(a) 障害者自立支援法の支給額	月額 105,660 円	事業者が市町村から代理受領する場合は、お支払いただく必要はありません。
(a) 障害者自立支援法に伴う利用者自己負担額	月額 10,566 円	
(b)家賃	月額 49,000 円	
(b)光熱水費	月額 1,000 円	
(b)食材料費	月額 15,000 円	
(b)預り金管理費用	無料	

※利用者が個別に希望される嗜好品等は、その都度実費をご負担いただきます。

※入居一時金の額は30万円とし、退去の際の返還額は次のとおりとします。

< 1年未満：20万円 2年未満：10万円 2年以上：なし >

(4) 利用料金・費用のお支払い方法

前記の料金・費用は、1か月ごとに請求します。(a)は翌月末日までに、(b)は前月末日までに以下のいずれかの方法でお支払ください。(1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。)

ア. 現金支払

イ. 金融機関口座からの自動引き落とし

利用できる金融機関：池田泉州銀行、郵便局

6. 利用者の記録や情報の管理、開示について

事業者は、関係法令に基づいて、利用者の記録や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。開示に際して必要な複写料などの諸費用は利用者の負担となります。

◇ 閲覧・複写できる窓口業務時間 9:00～17:00

7. 苦情の受付について

(1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

- 苦情受付窓口 久下 由美 [職名] 管理者
- 受付時間 毎週 月曜日～ 金曜日 9時～17時
- 苦情解決責任者 久下 由美 [職名] 管理者

また、苦情受付ボックスを食堂に設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

阪南市役所 障害者自立支援法担当課	所在地	阪南市尾崎町35-1
	電話番号	072-471-5678
	受付時間	9:00～17:00

年 月 日

指定知的障害者地域生活援助サービス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。

施設名 グループホーム野のはなの家

説明者職氏名 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、指定知的障害者地域生活援助サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所

利用者氏名 印

※この重要事項説明書は、厚生労働省令第80号（平成14年6月13日）第95条により準用される同省令第8条の規定に基づき、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。