

「新宮の里(共同生活援助)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、利用者に対して共同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市町村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
2.	事業所の概要	2
3.	事業所の施設設備等概要	2
4.	職員の体制	3
5.	事業所が提供するサービスと利用料金	4
6.	入退居について	4
7.	苦情受付・相談窓口	5
8.	ご利用者の記録や情報管理・開示	6
9.	非常時の対応	6
10.	協力医療機関	6
11.	秘密保持と個人情報の保護（使用同意など）	6

特定非営利活動法人 ハートネット

グループホーム 新宮の里

岐阜県高山市新宮町721番地1

TEL FAX 0577-70-8193

1. 事業者

名 称	ハートネット
所在地	岐阜県高山市新宮町3391番地1
電話番号	0577-35-9506
ファックス	0577-57-7277
代表者氏名	理事長 大坪 徹
設立年月日	平成16年 10月14日

2. 事業所の概要

事業所の種類	共同生活援助
事業所の目的	障がい者福祉の向上を目的とし、利用者や家族が安心出来る地域生活支援を行う
事業所の名称	新宮の里
事業所の所在地	岐阜県高山市新宮町721番地1
電話番号	0577-70-8193
ファックス	0577-70-8193
管理者氏名	森 脇 早苗
サービス管理責任者	大坪 徹
事業所の運営方針	利用者個々の個性・人格を尊重しつつ関わりながら、生き甲斐やり甲斐が見出せる施設を目指す
開設年月	平成30年3月1日
利用定員	7人

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

居室の設備の種類	室数	面積	備考
個室(1人部屋)	2室	9.72 m ²	エアコン・照明・ベッド
個室(1人部屋)	5室	12.96 m ²	〃

居室はすべて個室です。

居室は申し込み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
リビング	1	12.96 m ²	
食堂	2	32.4 m ²	
浴室	1	3.24 m ²	
トイレ	1	1.62 m ²	
トイレ	1	1.62 m ²	

※これらの利用については、利用者に特別ご負担いただく費用はありません。

(3) 建物の概要

構造	木造在来工法 2階建
床面積	1階 147.54 m ²
	2階 66.25 m ²

(4) 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してください。

- ① 新宮の里は共同生活の場であることを十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 火災予防と保健衛生の確保に努めてください。

4. 職員の体制

職種	員数	常勤		非常勤	
		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	1	2		1	
生活支援員	1	1	1		
夜勤	4		2	2	

(主な職種の勤務体制)

職種	勤務体制
世話人	午前 6:00~10:00 午後 16:00~20:00
夜勤	午後 22:00~翌朝5:00

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

(1) サービス内容

- ①利用者に対する相談
- ②食事の提供
朝食（6：30～8：00） 夕食（18：00～19：00）
- ③健康管理・金銭管理の援助
- ④余暇活動の支援
- ⑤緊急時の対応
- ⑥日中活動の場等との連絡・調整
- ⑦財産管理等の日常生活に必要な援助
- ⑧夜間における支援（宿直）

(2) 利用料金

家賃	月額27,000円
光熱水費	月額8,000円
食材料費	月額25,000円
日用品費他	月額5,000円

※自治体より10,000円の補助があります

(3) 利用料金のお支払方法

前記の料金は、翌月分を当月末日までにお支払ください。

振込先：飛騨信用組合 西高校前支店 普通預金：0062854

6. 入退居について

入居	<ul style="list-style-type: none">①共同生活援助について訓練等給付費支給決定を受けた方で、当ホームに入居を希望される方は電話等でご連絡下さい。面接日時を調整してお会いし、当ホームのサービス提供に関わる重要事項について説明します。②入居申込に必要な書類を提出後、体験宿泊をして頂きます。③体験宿泊終了後、改めてご本人の入居意志・ご家族の意向を確認します。④入居が決定した場合、利用契約をします。契約の有効期間は、訓練等給付費支給決定期間と同じです。⑤入居に際しては、適切なサービスを提供するために、心身の状況や生活歴・病歴等を把握させて頂きます。
退居	<ul style="list-style-type: none">①利用者が当事業所に対し、7日間の予告期間をおいて文書で通知を行った場合は、この契約を解除できます。②当事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反し

退居	<p>た場合、利用者やご家族に対し社会通念を逸脱する行為を行った場合、または当事業者が破産した場合は、利用者は文書で通知することにより直ちにこの契約を解除できます。</p> <p>③利用者がサービス利用料金の支払いを正当な理由なく30日以上遅延した場合、または利用者が当ホームや当ホームの職員に対して本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は契約を解除し、退居いただくことがあります。この場合、契約を解除する日の30日前までに文書で通知します。</p> <p>④利用者が心身の病状悪化により、正当な理由なくサービスを拒否された場合は契約を解除します。この場合、契約を解除する日の30日前までに文書で通知します。</p> <p>⑤やむをえない事情により当ホームを閉鎖または縮小する場合、契約を解除し退居いただく場合があります。この場合、契約を解除する30日前までに文書で通知します。</p>
契約の自動終了	<p>次の場合は、連絡がなくとも契約は自動的に終了します。</p> <p>①利用者が他の共同生活援助事業所や他の障害福祉サービス施設等に入所した場合</p> <p>②共同生活援助の訓練等給付費支給期間が終了し、その後支給決定がない場合（所定の期間をもって終了します。）</p> <p>③入院等により、当ホーム利用が90日以上ない場合。</p> <p>④利用者が亡くなった場合</p>

7. 苦情の受付・相談窓口について

(1) 当事業所における苦情の受付及びサービス利用等のご相談、その他サービス利用等に関するご相談

○苦情解決責任者 大坪 徹

○受付時間 月曜日～土曜日（8：00～17：00）

(2) 行政機関その他苦情受付期間

高山市役所 福祉課	<p>所在地 高山市花岡町2-18</p> <p>電話番号 0577-35-3356</p>
飛騨市役所 福祉課	<p>所在地 飛騨市古川町若宮2丁目1番60号</p> <p>電話番号 0577-73-7483</p>
下呂市役所 社会福祉課	<p>所在地 下呂市萩原町萩原1166番地8</p> <p>電話番号 0576-52-3936</p>

8. ご利用者の記録や情報の管理、開示について

本事業所では、関係法令（及び岐阜県社会福祉協議会個人情報保護規定）に基づいて、ご利用者の記録や情報を適切に管理し、ご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等の諸費用は、ご利用者の負担となります。）

9. 非常時の対応

（1）事故発生時の対応（契約書第9条参照）

サービスの提供により事故が発生した場合は、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、サービス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。

（2）緊急時の対応

緊急連絡網により、速やかに対応します。

（3）防災・消防計画

消防署への届出に基づき対応します。

10. 協力医療機関

医療機関の名称	ナチュラルクリニック 21
所在地	高山市下林町517-6
電話番号	0577-37-7064

医療機関の名称	れい歯科
所在地	高山市上岡本町8丁目80
電話番号	0577-34-7955

11. 秘密保持と個人情報の保護（使用同意など）

事業者及び事業者の使用する者は、サービス提供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。

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。

また、共同生活援助サービスを円滑に提供するため、他の障害福祉サービス事業者等との情報の共有が必要な場合があります。事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で用いる等、利用者の個人情報を他の障害福祉サービス事業者等に提供しません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、利用者の家族の個人情報を他の障害福祉サービス事業者等に提供しません。

令和 年 月 日

共同生活援助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。

施設所在地 岐阜県高山市新宮町 721-1

施設名 新宮の里

説明者

㊞

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、共同生活援助サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所

氏 名

㊞

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59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。