

# 共同生活援助重要事項説明書

令和8年4月1日現在

## 1 事業者の概要

名称	社会福祉法人ハッピーネット
法人種別	社会福祉法人
法人所在地	〒338-0831 埼玉県さいたま市桜区南元宿 2-6-22
電話番号	TEL : 048-767-3822 FAX : 048-767-3823
代表者氏名	理事長 伏見 広一
法人の沿革・特色	平成13年(2001年)12月29日 設立
法人が所有する 営業所の種類・数	① 特別養護老人ホームの経営 ② 老人居宅介護等事業の経営 ③ 老人ディサービス事業の経営 ④ 老人短期入所事業の経営 ⑤ 老人介護支援センターの経営 ⑥ 障害福祉サービス事業の経営 ⑦ 一般相談支援事業の経営 ⑧ 特定相談支援事業の経営 ⑨ 障害児相談支援事業の経営 ⑩ 移動支援事業の経営 ⑪ 障害児通所支援事業の経営 ⑫ 居宅介護支援事業 ⑬ 地域包括支援センターの受託事業 ⑭ 日中一時支援の受託事業 ⑮ 事業所内保育事業 ⑯ 福祉有償運送サービス事業

## 2 事業所の概要

事業所の名称	ゆめの園上宿ホーム
事業所の所在地	〒179-0081 東京都練馬区北町 2-30-5
事業所の電話番号	TEL : 03-6912-3210 FAX : 03-6912-3213
事業所番号	共同生活援助 1322004092
事業の目的	障害者に対し適正な指定共同生活援助を提供する
事業所開設年月日	令和3年(2021年)2月1日指定
事業所の敷地面積・ 延床面積	敷地面積 457.87 m <sup>2</sup> 延床面積 741.90 m <sup>2</sup>
入居定員	17名
運営方針	地域において共同して自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、個別支援計画に基づき、日常生活上の援助を適切かつ効果的に行なう。
自己評価の実施状況	3年に一度、第三者評価を実施し、質の評価を行ない改善に努める。
職員への研修の実施 状況	採用時研修 3ヶ月以内 継続研修 年1回以上

## 3 事業所の職員体制

職種	合計員数	資格等
----	------	-----

管理者	1名	介護福祉士
サービス管理責任者	1名	介護福祉士
世話人	4名以上	介護福祉士、精神保健福祉士
生活支援員	10名以上	介護福祉士、精神保健福祉士

#### 4 職員の勤務体制

職種	勤務体制
管理者	8:00 ~ 17:00
サービス管理責任者	8:30 ~ 17:30
世話人・生活支援員	(早) 7:00~16:00 (日) 8:30~17:30 (遅①) 11:00~20:00 (遅②) 13:00~22:00 (中抜) 7:00~10:00・16:00~21:00

#### 5 事業所の設備等の概要

##### ① 居室

居室の種類	室数	居室面積	収納スペース	備考
1人部屋	17室	8.05㎡~10.34㎡	2.07㎡	

##### ② その他設備

設備の種類	備考
食堂・居間	ダイニングテーブル、チェア、テレビ、ソファ
浴室	機械浴1、リフト付き浴槽2、ユニットバス2
トイレ	7箇所
相談室	
非常災害設備	消火器、火災報知器、スプリンクラー、誘導灯

#### 6 主たる対象者

知的障害者・身体障害者
-------------

#### 7 サービスの内容

##### ① 食事

(食事時間)	朝食 07:00 ~ 08:30	
	昼食 12:00 ~ 13:30	※休日のみ提供
	夕食 18:00 ~ 19:30	

##### ② 日中活動支援

日中、指定自立訓練（生活訓練）事業所、指定就労継続支援事業所等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、サービス提供事業者や職場等と連絡・調整を行い、利用者の活動を支援します。

##### ③ 健康管理の援助

日常的健康管理	日常生活上必要なバイタルチェックや服薬その他必要な管理、記録を行ないます。
医療機関の受診	医療機関との連絡調整及び協力医療機関を通じて健康保持のための適切な支援を行ないます。

#### ④ 金銭管理の援助

小遣い帳への記帳など、利用者が自ら金銭管理を行うことができるよう支援します。

#### ⑤ 介護・訓練等給付費支給申請の援助

介護・訓練等給付費の支給期間終了後も継続して支援を受けることができるよう、再度支給決定を受けるための申請を行う際に、必要な援助をします。

#### ⑥ 行政手続きの代行

手続きの代行を希望される場合は、職員にお申し出ください。  
なお、手続きに係る経費は別途お支払いただきます。

#### ⑦ 余暇活動等支援

外出支援	・ 地域行事への参加
趣味活動	・ 買い物支援 ・ 余暇活動の提供

#### ⑧ 家族との交流

広報活動	・ 当ホームの活動の様子を法人ホームページ等でご紹介します。
行事等への参加	・ 当ホームが実施する行事等に、ぜひ一緒にご参加ください。

#### ⑨ 地域との交流

地域住民との交流	・ 自治会への参加
ボランティア団体との交流	・ 休日にボランティア団体を招いて趣味活動等の提供を行ないます。

### 8 利用料金

#### ① 訓練等給付費支給対象サービスに係る利用者負担額

区市町村が定める利用者負担上限月額（サービスに要した総費用額の1割相当額が低い場合には、低い方の額）となります。

項目	単位数
共同生活援助サービス費（Ⅰ）世話人6：1以上	1日につき600～171単位
共同生活援助サービス費（Ⅱ）体験利用	1日につき717～273単位
福祉専門職員配置等加算	1日につき10～4単位
夜間支援等体制加算	1日につき336～84単位
帰宅時支援加算	1月につき374～187単位
人員配置加算	1日につき83～77単位
福祉・介護職員処遇改善加算 （当事業所では職員の賃金等の処遇改善を図っていません）	1月につき所定単位の1000分の147

なお、サービス提供に要する額として、事業者が利用者に代わり区市町村から受領した訓練等給付費の額については、書面にて利用者にその都度通知します。

#### ② 利用者自己負担によるサービスについて

家賃	月額 1階：44,000円 2・3階：33,000円
光熱水費	月額 15,000円 ※共用分、居室分を含みます。 ※毎月定額をお支払いいただきますが、 <u>4ヶ月</u> ごとに精算します。
食材料費	月額 30,000円 ※朝食・夕食・昼食（休日）分です。 ※毎月定額をお支払いいただきますが、 <u>4ヶ月</u> ごとに精算します。
日用品費	月額 3,000円 ※ホーム内で利用者全員が使用する消耗品については、日用品費としてご負担いただきます。 例）トイレトーパー、ティッシュペーパー、ペーパータオル、洗剤、ゴミ袋、電球など、共用使用物品 ※毎月定額をお支払いいただきますが、 <u>4ヶ月</u> ごとに精算します。
その他の日用品費	都度、月末請求 ※利用者の希望により個人別に購入する以下のものについては、その他の日用品費としてご負担いただきます 例）化粧品、歯ブラシ、おむつ、個人、レンタル、通信費
行政手続代行費	交通費や郵券代、コピー代等は実費をいただきます。

※なお、サービス提供に要する額として、事業者が利用者に代わり区市町村から受領した訓練等給付費の額については、利用者に通知します。

## 9 支払方法

上記利用料金の支払いは、1か月ごとに計算し、翌月20日までに請求しますので、27日までに以下のいずれかの方法でお支払いください。

<p>(ア) 金融口座からの自動引き落とし</p> <p>(イ) 窓口での現金支払い</p> <p>(ウ) 下記指定口座への振り込み 武蔵野銀行 本店営業部 普通1268183 社会福祉法人ハッピーネット 理事長 伏見広一</p>
---

## 10 入退居

### (1) 入居

- 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、電話等でご連絡ください。当ホームのサービス提供に係る重要事項についてご説明します。
- ②入居が決定した場合は契約を締結します。契約の有効期間は訓練等給付費支給決定の期間と同じです。ただし、引き続き支給決定を受け、利用者から契約終了の申し出がない場合は、自動的に更新されるものとします。
- ③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、病歴等を把握させていただきます。

### (2) 契約の終了

利用者が当事業者に対し、30日間の予告期間をおいて文書で通知を行った場合は、この契約を解除することができます。

- ① 前項にかかわらず、事業者が次の各号該当する行為を行なった場合には、利用者は文書で通知することにより直ちに契約を解除することができます。

- (ア) 当事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者やご家族などに対して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。
- (イ) 利用者が他の利用者の生命・身体・財物・信用を傷つけた場合もしくは傷つけられる恐れがある場合において事業所が適切な対応を取らない場合。
- ② 前項にかかわらず、利用者が次の各号に該当する場合には、事業者は文書で通知することにより直ちにこの契約を解除することができます。
  - (ア) 利用者がサービス利用料金の支払いを3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう相当期間催促したにもかかわらず、お支払いいただけない場合。
  - (イ) 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利用者が故意又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。
  - (ウ) 日中活動事業所への安定した通所が見込めず、平日の半数程度をホームで過ごす状況が固定化し、日中支援体制を要する期間が3ヶ月以上継続した場合。
  - (エ) 夜間の常時的な医療的ケアを要する状態になった場合。
  - (オ) 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。又は現に連続している場合。
- ③ やむを得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、退居していただく場合があります。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。

### (3) 契約の自動終了

次の場合は、連絡がなくとも契約は自動的に終了します。

- 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
- 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（所定の期間の経過をもって終了します。）
- ③ 利用者が亡くなった場合

## 1.1 当ホームご利用に際し留意していただきたい事項

面会	面会は自由です。 ※新型コロナウイルスの流行時には制限をかけさせていただく場合があります。
外出・外泊	事前に職員の許可を取ってください。
飲酒	マナーを守り、他の利用者に迷惑をかけない程度にお願いします。
喫煙	全館禁煙です。
居室等の利用	ホーム内の居室や設備等のご利用に際し、利用者の過失による破損等が生じた場合は賠償していただくことがあります。また、他の利用者に損害を与えた場合は、その賠償をしていただくことがあります。
宗教・政治活動	他の利用者や職員等に迷惑を及ぼすような布教活動及び政治活動、営利を目的とした活動はご遠慮ください。
金品の授受	他の利用者や職員への金品の授受はトラブルの原因になりますので自粛してください。
貴重品の管理	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、預り金管理サービスをご利用いただけます。

## 1 2 協力医療機関

当ホームは下記の医療機関と協力し、利用者の病状の急変等に備えています。

医療機関名	医療法人社団 明芳会 高島平中央総合病院
所在地	東京都板橋区高島平 1 丁目 7 3 番 1 号
電話番号	03-3936-7451

## 1 3 バックアップ施設

当ホームは下記の施設をバックアップ施設とし、サービスの提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等について連携し、支援の体制を確保しています。

施設名	社会福祉法人ハッピーネット ゆめの園アクト若葉多機能型事業所
所在地	東京都板橋区若木 3 丁目 1 5 番 1 号
電話番号	03-3935-5780
連携体制	・ サービス提供体制の確保 ・ 夜間などにおける緊急時の対応 等

## 1 4 非常災害時の対応

非常時の対応	別途定める「防災計画」により対応します。
防火管理責任者	ゆめの園上宿ホーム相談支援センター 小島武彦
避難訓練	利用者も参加の上、年 2 回実施します。
防災設備	・ 消火器 ・ スプリンクラー ・ 自動火災報知器 ・ 誘導灯

## 1 5 この契約に関する相談・苦情窓口

当ホームご利用相談・苦情窓口

担当者	田中 祥三郎
電話番号	03-6912-3210
受付時間	月～金曜日 8:00 ～ 17:00

当ホーム以外に、区市町村の相談・苦情窓口等でも受け付けています。

担当部署	練馬区保健福祉サービス苦情調整委員事務局
電話番号	03-3993-1344
受付時間	月～金曜日 8:30 ～ 17:00

また、東京都社会福祉協議会に設置された「福祉サービス運営適正化委員会」においても区市町村や都と連携しながら苦情対応を行っています。

担当部署	東京都社会福祉協議会 福祉サービス運営適正化委員会事務局
電話番号	03-5283-7020
受付時間	月～金曜日 9:00 ～ 17:00

## 1 7 虐待防止のための措置に関する事項

虐待の防止に関する担当者を選任します。

虐待防止担当者名	田中 祥三郎
電話番号	03-6912-3210

受付時間

月～金曜日 8:00 ～ 17:00

共同生活援助利用にあたり、利用者に対して本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

事業者

(所在地) 埼玉県さいたま市桜区南元宿 2-6-22

(名称) 社会福祉法人ハッピーネット 印

(説明者) 所属 ゆめの園上宿ホーム

氏名 印

私は本書面により、これから入居する共同生活援助の重要な事項について、事業者から説明を受けました。

令和 年 月 日

利用者

(住所)

(氏名) 印

(代理人または立会人等)

(住所)

(氏名) 印

(続柄)