

じゅうようじこうせつめいしょ
重要事項説明書

1 事業者の概要

法人種別 名称	株式会社 サーバント
法人所在地	岐阜県可児市川合 2793-24 サーバントビル
電話番号	0574-60-3260
代表者氏名	代表取締役社長 千住 敏晃
法人の沿革・特色	令和6年4月1日設立

2 事業所概要

事業所の名称	GH セブンカラー
事業所の所在地	岐阜県可児市川合 237-1
事業所の電話番号	0574-66-1160
事業所番号	2 1 2 3 1 0 0 5 3 5
事業の目的	グループホーム
事業所開設年月日	令和6年4月1日
事業所の敷地面積・延床面積	171.79 m ² 95.22 m ²
人居定員	6 人

3 事業所の職員体制

職種	常勤 (人)	非常勤 (人)	合計員数 (人)	備考
管理者	1	0	1	
サービス管理責任者	0	1	1	
世話人	0	2	2	
生活支援員	0	2	2	

4 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	4 2	9.9 m ² 13.2 m ²		

② その他設備

設備の種類	備 考
食堂兼居間	1
浴室	1
トイレ	1

5 主たる対象者

障害支援区分2以上の知的障がい者、精神障害者の方

6 サービス内容

① 食事

(食事時間)	朝食 8 : 00 ~ 9 : 00	夕食 18 : 30 ~ 20 : 00
--------	--------------------	----------------------

② 援助時間について

援助時間 (平日)	7 : 30 ~ 20 : 00 ※日中一部時間を除く
援助時間 (日祝日)	12 : 00 ~ 21 : 00
夜間支援体制	夜間の防犯防災対策を徹底(セコム活用中)。夜間緊急連絡体制あり

② 日中活動支援

日中、指定就労継続支援事業所等他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 健康管理と衛生管理

健康管理	検温、服薬確認等 ※原則として各自で薬を管理して頂きますが、必要に応じ、処方どおりに服薬できたか確認をいたします。(飲み忘れ等)
衛生管理	洗濯の仕方、衣類の整理整頓、清掃の仕方、入浴・身だしなみ等の整容を支援します。

④ 金銭管理の援助

金銭出納帳への記帳など、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 訓練等給付費支給申請の援助

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 行政手続の代行

手続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、手続に係る経費は別途お支払いいただきます。

⑦ 余暇活動等支援

外出支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 買い物 ・ 日帰り旅行等※交通費等、実費をお支払いいただきます。
趣味活動	<ul style="list-style-type: none"> ・ ご要望により協力いたします

⑧ 家族との交流

行事等への参加	<ul style="list-style-type: none"> ・ 当ホームが実施する行事等に、ぜひご参加ください。
---------	--

7 利用料金

障害福祉サービス利用者負担額	厚生労働大臣が定める基準額の1割。ただし各市町村長が定めた利用者負担上限月額を上限とする。
家賃	月額 28,000円
ガス代	月額 ※実費負担
電気代/水道代	月額 0円 ※事業者が負担します。
食材料費	朝/1食300円 夜/1食500円 ※別紙「食事申込書」を提出していただきます。

※日用品、消耗品（トイレットペーパー、ティッシュペーパー、石けん、シャンプー、洗剤等）や、利用者の事情により必要となる嗜好品等は、その実費について利用者の負担になります。

※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・介護給付費の額については、利用者に通知します。

8 支払方法

上記利用料金の支払いは、1ヶ月ごとに計算し、翌月15日までに請求しますので、

20日までにお支払いください。

支払いは、原則として口座引き落としでお願いします。

9 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。契約の有効期限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

- ① 利用者が当事業者に対し、30日間の予告期間に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。
- ② 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、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することができます。
- ③ 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、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、1ヶ月以内にお支払いいただけない場合、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、退居して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。
- ④ 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

(4) 退去

① 契約が終了する場合において、利用者は居室を明け渡すものとします。

② 原状回復をして頂きます。

③ 契約が終了した後において、入居者の残置物がある場合、利用者または身元引受人等にその旨を連絡します。

④ 利用者または身元引受人等は連絡を受けた後、3週間以内に残置物を引き取っていただきます。

⑤ 3週間を過ぎても利用者または身元引受人等が残置物を引き取らない場合、もしくは利用者または身元引受人等に連絡が取れず、契約終了から3ヶ月が経過した場合は、事業者が残置物を廃棄します。

10 当ホームご利用に際し留意いただきたい事項

面会	事前にお知らせください。
外出・外泊	事前にお知らせください。
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。近隣道路での喫煙もご遠慮下さい。
暴言・暴力	他の利用者に迷惑をかけないようにしてください。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。
居室等の利用	共同生活の秩序もしくは風紀を乱さず、安全衛生に心がけてください。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。
光熱・水道費	節電、節水等に心がけて使い過ぎないようにしてください。
火気	居室では火気を用いないでください。
宗教活動等	利用者の思想、信仰は自由ですが、他の利用者に対する希教活動等のご遠慮ください。
貴重品の管理	原則として利用者の責任において管理していただきます。

※これらにご協力を頂けない時は、背信行為とみなし契約解除の対象となる場合があります。

11 緊急時の対応方法

利用者の容態に急変があった場合は、主治医に連絡する等必要な処置を講ずるほか、下記のご家族等へ速やかにご連絡します。

【主治医】

医療機関名	
所在地	
電話番号	
主治医氏名	

【緊急連絡先】

氏名	
住所	
電話番号	
続柄	

12 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。

施設名	医療法人梶の木会 梶の木内科医
所在地	〒509-0201 可児川合 2340-1
電話番号	0574-60-3222

13 この契約に関する苦情・相談窓口

当ホームご利用相談・苦情窓口

担当者	川上 秀人
電話番号	0574-66-1160
受付時間	9:00～18:00

なお、当ホームでは苦情対応について独自の取り組みを行っています。

- ・直ちに詳しい事情を聞くとともに、関係職員からも事情を確認します。

- ・必要な場合には、検討会議を開催します。
- ・検討後、翌日までには具体的な対応をおこないます。
- ・苦情に関する記録を保管し、今後の再発防止に役立てます。

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	可児市役所障害福祉課
電話番号	0574-62-1111
受付時間	月～金 8:30～17:15(土・日・祝日、年末年始は休業)

また、岐阜県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県と連携しながら苦情対応を行っています。

担当部署	岐阜県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	058-278-5136
受付時間	月～金 9:00～17:00(土・日・祝日、年末年始は休業)

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

令和 年 月 日

事業者	(所在地)	岐阜県可児市川合 2793-24 サーバントビル	
	(名称)	株式会社サーバント	印
	(代表者)	代表取締役 千住 敏晃	
事業者	(所在地)	岐阜県可児市川合 237-1 虹ビルⅡ	
	(名称)	G H セブンカラー	
	(説明者氏名)		印

私は契約書及び本書面により、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

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