



契約書

重要事項説明書

メゾン・ドウ・ラック



目次

契約書	3
重要事項説明書	9
個人情報使用同意書	21
身体状態確認同意書	22
緊急やむを得ない身体拘束に関する事前説明書	23
ホームページやパンフレット、会報誌等への掲載に関する同意書	24

契約書

（以下「利用者」という。）と株式会社明日葉（以下「事業者」という。）は、利用者が事業者から提供される障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「障害者総合支援法」という。）に基づく共同生活援助（以下「グループホームサービス」という。）をメゾン・ドゥ・ラック（以下「事業所」という。）において受け、それに対する利用料金を支払うについて、次のとおり契約（以下「本契約」という。）を締結します。

第1章 総則

（契約の目的）

第1条 本契約は、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく訓練等給付費内の共同生活援助について、入居者の地域における生活を支援し、事業者が提供するグループホームサービスの内容と入居者が支払うべき料金との関係を明確にし、入居者と事業者の双方の理解と合意のもとにグループホームサービスが提供されることを目的とします。

（グループホームサービス）

第2条 事業所は、「重要事項説明書」に定める内容のグループホームサービスを利用者に提供するものとします。

（契約期間）

第3条 この契約期間は、令和 年 月 日から令和 年 月 日とします。

2 前項の契約期間満了の日に引き続き、入居者について訓練等給付費の支給が決定されたときは、その決定された期間本契約は更新するものとします。また、それ以降の契約期間満了に伴う更新についても入居者から本契約を更新しない旨の申し入れがあった場合、または、第14条もしくは第15条により本契約が解除された場合は、本契約は終了するものとします。

第2章 サービス計画

（個別支援計画の作成）

第4条 事業所は、入居者の個別支援計画を作成し、これに基づいたグループホームサービスを提供するものとします。

2 前項の個別支援について、事業者は次の各号の業務をサービス管理責任者に行わせるものとします。

- (1) 入居者について解決すべき課題を把握し、入居者の意向を踏まえた上で、グループホームサービスの目標及びその期間、サービスの内容、サービスを提供する上での留意点などを盛り込んだ個別支援計画を、入居前に作成するものとします。
- (2) 前号の個別支援計画については、その内容を記した書面を入居者に交付・説明し内容の確認ならびに記名捺印を受けるものとします。

- (3) 個別支援計画に基づくサービス提供の現況等については、少なくとも6ヶ月に1回、もしくは入居者の要請があった場合には調査・評価するものとします。
- (4) 前号の調査・評価の結果、個別支援計画の変更が必要と認められる場合には、入居者と協議して、個別支援計画を変更することにし、その内容を記した書面を入居者に交付・説明し、内容の確認ならびに記名捺印を受けるものとします。

第3章 利用料金

(利用料金)

- 第5条 事業所は、グループホームサービスの提供に当たっては、予め入居者に対し、当該サービスの内容及び費用について説明し、入居者の同意を得るものとします。
- 2 入居者は、グループホームサービスの対価として訓練等給付費のうち市町村が定める利用者負担額を事業所に支払うものとします。また、訓練等給付費のうち利用者負担額以外については、事業所が市町村から代理受領することとします。
 - 3 入居者は、本人の希望による訓練等給付費対象外サービス提供の対価として、別紙「重要事項説明書」に定める利用料金を事業所に支払うものとします。
 - 4 第2項および第3項の利用料金のうち、月を単位とするものについては、入居者が月の初日以外の日に該当サービスの利用を開始した場合、あるいは、月の末日以外の日に利用を終了した場合は、該当月の暦日数を基礎として、利用日数の割合で計算した額を支払うものとします。

(利用料金の支払方法等)

- 第6条 入居者は、グループホームサービスの提供の対価として、「重要事項説明書」に定める利用料金の合計額を、月ごとに支払います。
- 2 事業者は、当月の利用料金合計額の請求書を、翌月20日までに利用者に送付します。
 - 3 入居者は、当月の利用料金の合計額を、当月末日までに支払います。
 - 4 訓練等給付費対象外サービスでその費用が入居者個人の消費にかかるものは、その都度精算するものとします。
 - 5 事業者は、利用者から利用料金の支払を受けた時は、利用者に領収書を発行します。

第4章 事業所の義務

(事業所の姿勢)

- 第7条 事業所は、入居者の人間としての尊厳を重んじる姿勢を堅持すると共に、法律及び事業所の定めた諸規定を遵守し、事業所としての義務を果たします。

(事業所の義務)

- 第8条 事業所は、サービスの提供に当たって、入居者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮するものとします。

- 2 事業所は、常に入居者の健康に注意すると共に、入居者の体調・健康状態からみて必要な場合には、医師と連携し、入居者からの聴取・確認を行ったうえで、必要なサービスを実施するものとします。
- 3 事業所は、入居者または他の入居者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、医師の指示によることなく身体的拘束その他の入居者の行動を制限する行為を行わないものとします。
- 4 事業所は、入居者に対するグループホームサービスの提供について記録等を作成し、それを事業所が定める文書取扱規程で規定する間保管し、入居者の請求に応じてこれを閲覧させ、複写物を交付するものとします。
- 5 事業所は、入居者のプライバシーの保護について、十分な配慮をするものとします。ただし、グループホームサービスの実施及び安全衛生上の管理の必要があると認められる場合、入居者は、事業所及び職員が居室などに立ち入り、必要な措置を取ることを認めるものとします。

(守秘義務)

- 第 9 条 事業所は、正当な理由がある場合を除き、入居者またはその家族の個人情報を他に漏らさない義務を負うものとします。
- 2 事業所は、職員が退職後、在職中知り得た入居者またはその家族の個人情報を漏らすことないように必要な措置を講じるものとします。

第 5 章 入居者の義務

(グループホーム利用規則の遵守)

- 第 10 条 入居者は、グループホーム利用規則を守るように努めます。

(入居者のグループホーム利用上の注意義務等)

- 第 11 条 入居者は、グループホームをその本来の用途に従って、利用するものとします。

第 6 章 損害賠償

(損害賠償)

- 第 12 条 事業所は、本契約に基づくグループホームサービスの実施に伴って、自己の責に帰すべき事由により入居者に生じた損害について賠償する責任を負うものとします。また、第 9 条に定める守秘義務に違反した場合も同様とします。
- 2 事業所は、前項の損害賠償責任の履行については速やかに行うものとします。
 - 3 入居者は、故意または過失により事業者に損害を与え、または無断で備品の形状を変更したときは、その損害を弁償し、または原状に復する責務を負うものとします。

第7章 契約の終了

(契約の終了事由)

第13条 入居者または事業所が次の各号のいずれかに該当した場合、本契約は終了するものとします。

- (1) 入居者が死亡した場合
- (2) 事業所が解散命令を受けた場合、破産した場合またはやむを得ない理由によりグループホームを閉鎖した場合
- (3) 事業所の滅失や重大な毀損により、グループホームサービスの提供が不可能になった場合
- (4) 事業所が共同生活援助事業所の指定を取り消された場合または指定を辞退した場合
- (5) 第14条もしくは第15条に基づき本契約が解約された場合

(入居者からの契約解除)

第14条 入居者は、30日以上の予告期間をおいて文書で事業者に通知することによりこの契約を解約することが出来るものとします。ただし、次の事由に該当する場合には、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出来るものとします。

- (1) 事業所が正当な理由なくグループホームサービスを提供しない場合
- (2) 事業所が第9条に定める守秘義務に違反した場合
- (3) 事業所が故意または過失により入居者の身体・財物・信用等を傷つけたり、著しい不诚信行為があったとき、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- (4) 入居者が他の入居者の身体・財物・信用等を傷つけ、もしくは傷つける恐れがあるにもかかわらず、事業所が適切な対応をとらない場合

(事業所からの契約解除)

第15条 事業所は、やむを得ない理由がある場合には、30日以上の予告期間をおいて文書で通知することによりこの契約を解約することができるものとします。ただし、次の事由に該当する場合には、文書で通知することにより、直ちに本契約を解除することが出来るものとします。

- (1) 入居者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、または不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- (2) 第5条に基づき入居者が事業所に支払うべきグループホームサービスの利用料金を3ヶ月以上滞納し、相当期間を定めて催促したにもかかわらず、その期限までに支払われない場合
- (3) 入居者が医療機関に入院し、明らかに3ヶ月以内に退院の見込みがない場合、または退院後3ヶ月しても退院できないことが明らかになった場合、または退院後グループホームサービスを受けられないと判断した場合

(契約の終了に伴う援助)

第16条 本契約が終了し、入居者がグループホームを退所する場合には、入居者の希望により、事業者は入居者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な以下の援助を速やかに行うものとします。

- (1) 適切な医療機関または指定介護老人福祉施設等の紹介
- (2) 他のグループホーム等の共同生活援助事業所の紹介

(3) その他の保険医療サービス、福祉サービスの提供者の紹介

(居室の明け渡しと清算)

第 17 条 本契約が終了する場合において、入居者はそれまでに提供されたグループホームサービスに対する第 5 条に基づく利用料金支払い義務及びその他の条項に基づく義務を履行した上で、居室を明け渡すものとします。

(残置物の引渡し等)

第 18 条 事業所は、本契約が終了した後において、入居者の残置物がある場合、入居者、または身元引受人等にその旨を連絡するものとします。

- 2 入居者または身元引受人等は、前項の連絡を受けた後、3 週間以内に残置物を引き取るものとします。
- 3 事業所は、前項に定める期間を過ぎても、入居者または身元引受人等が残置物を引き取らない場合は、適當な者に委託して、当該残置物を入居者または身元引受人等に引き渡すものとします。ただし、その引渡しに係る費用は入居者または身元引受人等が負担するものとします。

第 8 章 その他

(苦情解決)

第 19 条 事業所は、提供したグループホームサービスに関する入居者等からの苦情に対して、苦情解決に関する規則に基づき、苦情を受け付ける窓口等を設置して適切に対処するものとします。

- 2 事業者は、入居者又は身元引受人等が苦情を申し立てた場合、これを理由とする不当な扱いは一切しないものとします。

(身元引受人)

第 20 条 事業所は、入居者に対し、身元引受人を立てる求めるものとします。ただし、社会通念上、これが出来ない相当の理由があると認められる場合は、その限りではありません。

- 2 身元引受人は、本契約に基づき入居者の責務を負うときは、入居者と連帯して履行の責任を負うものとします。
- 3 身元引受人は、前項の義務のほか、次の各号の責任を負うものとします。
 - (1) 入居者が疾病等により医療機関に入院する場合、入院手続が円滑に進行するよう事業者に協力すること
 - (2) 第 13 条第 2 号以下の各号のいずれかに該当して契約が終了した場合、事業所と連携して入居者の状態に見合った適切な受け入れ先確保に努めること
 - (3) 入居者が死亡した場合の遺体の引き取り、遺留金品の処理その他の必要な措置

(協議事項)

第 21 条 本契約に定められていない事項について、問題が生じた場合には、事業所は障害者総合支援法その他の諸法令の定めるところに従い、入居者と誠意をもって協議するものとします。

上記の契約を証するため、本書 2 通を作成し、入居者及び法定代理人又は入居者及び身元引受人と事業者が記名押印の上、各 1 通を保有するものとします。

令和 年 月 日

事 業 者 所 在 地 愛知県豊橋市東細谷町字一里山 300-3
事 業 者 名 株式会社明日葉

代表取締役 鈴木雅善

入 居 者 住 所

氏 名

入居者の後見人等住所

氏 名

続 柄

重要事項説明書

メゾン・ドゥ・ラックがあなたに対する障害福祉サービス（共同生活援助）の提供にあたり、厚生労働省令に基づいて説明すべき内容は次の通りです。

I 事業者の概要

経営事業者の名称	愛知県豊橋市東細谷町字一里山 300-3
法人所在地	株式会社明日葉
法人種別	株式会社
代表者氏名	代表取締役 鈴木雅善（すずき まさよし）
TEL・FAX	TEL 0532-41-5600 FAX 0532-41-5601
法人設立年月日	令和3年2月12日

II 事業の目的と運営の方針

事業所の種類	障害福祉サービス 共同生活援助（介護サービス包括型）
事業の目的	障害者につき、主として夜間において、共同生活を営むべき住居において行われる相談、入浴、排せつ若しくは食事の介護その他の日常生活上の援助を行い、又はこれに併せて、居宅における自立した日常生活への移行を希望する入居者につき、当該日常生活への移行及び移行後の定着に関する相談その他の主務省令で定める援助を行う。
事業所の名称	共同生活援助事業所 メゾン・ドゥ・ラック
管理者	管理者 加藤修也
事業所の所在地	愛知県豊橋市岩崎町字山神 157-1
TEL・FAX	TEL 0532-74-1450 FAX 0532-74-1601
事業開始年月日	令和3年4月1日
利用定員	17名
主たる対象	知的障害、精神障害

＜運営の基本方針＞

- (1) 関係法令を遵守し、サービスの目的に沿って他の社会資源との連携を図りながら、適切かつきめ細やかな共同生活援助（介護サービス包括型）サービスを提供する。
- (2) 共同生活援助の実施に当たっては、地域との結び付きを重視し、利用者の所在する市町村、他の指定障害福祉サービス事業者その他福祉サービス又は保健医療サービスを提供する者との密接な連携に努めるものとする。

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号。以下「法」という。）及び「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」（平成18年厚生労働省令第171号）に定める内容のほかその他関係法令等を遵守し、事業を実施するものとする。

III 事業所の設備等の概要

(1) 建物及び居室

建 物	構 造	鉄量鉄骨プレース構造
	延 ベ 床 面 積	386.3 m ² (193.15 m ² ×2棟)
居 室	居 室 の 種 類	個室
	室 数	20 室
	部 屋 の 形 態	洋室
	面 積	4.5 畳
	備 考	マットレス、カーテン、机棚付き

※居室は原則として個室をご用意します。居室の決定ならびに変更は、利用者と事業者間の話合いで決めますが、定員の変更、利用者の心身の状況により希望に添えない場合もあります。

(2) 主な設備

設 備 の 種 類	室 数	面 積	備 考
台所・食堂・リビング	2	36.72 m ²	共用 冷蔵庫 オーブンレンジ 食器棚 収納棚 照明 エアコン カーテン テーブル テレビ
浴 室 ・ 脱 衣 所	2	17.77 m ²	共用 洗濯機 乾燥機 ユニットバス
ト イ レ	5	2.5 m ²	共用 (洋式トイレ)
洗 面 所	2		共用

※上表の設備利用については、利用者に特別にご負担いただく費用はありません。

※電気・ガス・水道は、共同メーターを使用し、利用料金をいただきます。

建物既設の備品等を除いて、各居室の備品、日常生活用品、衣類等、各自の嗜好による物は、利用者各自でご用意願います。

(3) 職員体制

職 种	常 勤	非常勤	事 内 容
管 理 者	1		事業所全般の管理、運営、利用申込に係る調整、業務の実施状況の把握、その他の管理を一元的に行う。法令遵守に必要な指揮命令
世 話 人	2	2	掃除や洗濯などの家事、金銭や健康の管理、生活相談等、障害者の身の回りのサポートをします。
生 活 支 援 員	5	1	利用者の身体その他の状況及び置かれている環境に応じた入浴・排泄・食事の介護に関する必要な支援を行う。
医 師 (嘴 託 医)		1	利用者及び職員に対する、定期的及び緊急時の診察・健康管理を行う。
合 計	7	4	

※職員配置については、厚生労働省並びに愛知県指定基準を遵守しています。ただし、指定を下回らない範囲で変動することがあります。

(4) 勤務体制

職種	勤務時間
管理者	9:00～17:00
世話人・生活支援員	6:00～9:30、6:00～14:00、12:00～20:00、16:30～20:00 ※シフトによる。
医師（嘱託医）	必要に応じて

IV 事業所サービスの概要

(1) 営業日及びサービス提供日

日曜日～土曜日（ご利用ができない日もございます）

(2) 日課表

平	日	休	日
6:30～7:00	起床・着替え・バイタル測定	6:30～7:00	起床・着替え・バイタル測定
7:00～7:20	朝食	7:00～7:20	朝食
7:20～8:00	片付け・歯磨き・清掃	7:20～8:00	片付け・歯磨き・清掃
8:00～8:50	自由時間	8:00～8:50	自由時間
8:50～9:00	出発準備	8:50～11:00	入浴・自由時間
日中活動先へ		11:00～12:00	昼食
		12:00～12:30	片付け・歯磨き
		12:30～15:00	自由時間
17:00～17:15	帰宅	15:00～15:30	おやつ
17:15～17:40	着替え・入浴	15:30～17:40	自由時間
17:40～18:00	夕食	17:40～18:00	夕食
18:00～18:30	片付け・歯磨き	18:00～18:30	片付け・歯磨き
18:30～20:00	自由時間	18:30～20:00	自由時間
20:00～21:00	自室へ移動・就寝	20:00～21:00	自室へ移動・就寝

V サービス提供の具体的な内容

当事業所が利用者に提供するサービスは、次のとおりです。

- (1) 訓練等給付費から支給されるサービス
- (2) 訓練等給付費の対象外サービス（利用料金の全額を利用者にご負担いただくサービス）

※これらのサービスは、全てサービス管理責任者が作成する「個別支援計画」に基づき、利用者同意のもと行われます。
なお、「個別支援計画」の写しは、利用者に交付します。

1 サービスの具体的な内容

(1) 訓練等給付費から支給されるサービス内容

サービス区分	具体的なサービス内容
食事の提供	美味しく栄養バランスのとれた食事内容で、楽しい食事の時間を提供し、一人一人に応じた必要な介助と支援を行います。
入浴又は清拭	ゆとりある毎日の入浴時間を確保し、衛生的且つ安全な入浴環境を整え、心身共に気持ちよく生活できる身体の清潔を保ちます。
排泄	利用者の心身の状況、能力等に応じて、排せつに関する援助を行います。
着替え、整容等	利用者の心身の状況、能力等に応じて、身だしなみや清潔等に留意し、利用者の好みに応じた援助を行います。
身体等の介護	利用者の身体機能を最大限に活用し、身体状況に応じた適切な介助と支援、ゆったりとした生活時間・明るく家庭的な環境を提供します。
機能訓練	身体の状況、障害の特性に応じた必要な機能訓練を行います。
生活相談	日常生活全般に関する相談に対応し、安心して生活できるよう支援します。
健康管理	生活上の保健衛生に留意し、感染症予防を徹底します。服薬の管理及び日々の健康管理に努めます。医療機関との連絡調整等、健康保持に必要な支援を行います。
入院・外泊に関する支援	利用者が入院、帰宅時は個別支援計画に基づいて支援します。
金銭管理	当事業所では、金銭の管理を行います。

(2) 訓練等給付費対象外サービス

サービス区分	具体的なサービス内容
家賃	住居に要する経費で実費をご負担いただきます。
食費	食材費をご負担いただきます。利用者の希望による特別な食事（事業所外）は、各自の実費負担となります。
水道光熱費	住居にかかる光熱水費、共用品、町内会等利用者にご負担いただくことが適当であるものにかかる費用をご負担いただきます。
日用品等日常生活上必要となる諸経費	利用者の日常生活品の購入代金等や日常生活に要する費用で、利用者にご負担いただくことが適当であるものにかかる費用を実費でご負担いただきます。
健診・インフルエンザ等の予防接種	各種検診等の情報は提供しますが、その経費の実費は利用者にご負担いただきます。
入院に関する支援	ご希望により入院時の手続や介護等の支援を行いますが、その経費は利用者にご負担いただきます。
社会生活上便宜の供与等	日常生活に必要な行政機関等への手続等について、利用者または家族が行うことが困難な場合、利用者の合意を得て代行します。 レクリエーション等に同行を依頼された場合の同行者の参加経費は、利用者にご負担いただきます。 やむを得ない場合には医療機関への送迎、薬の受け取りや買い物等の代行を行いますが、利用者に措定の料金をご負担いただきます。

※家賃、食費、共益費は、利用者数の増減、経済状況の著しい変化、その他やむを得ない事由のある場合には、相当な額に変更することがあります。その場合、1ヶ月前までにその内容と事由について説明します。

2 利用料金（利用者負担金）

メゾン・ドゥ・ラックのご利用にあたり、お支払いただく利用料は次のとおりです。

（1）訓練等給付費対象サービス内容の料金

利用者本人又は扶養義務者に対して市町村長が定めた額

名 称		単 価	金 額
基本報酬	区分 6	600	6,144
	区分 5	456	4,669
	区分 4	372	3,809
	区分 3	297	3,041
	区分 2	188	1,925
	区分 1 以下	171	1,751
基本報酬(体験利用)	区分 6	717	7,342
	区分 5	569	5,826
	区分 4	481	4,925
	区分 3	410	4,198
	区分 2	290	2,969
	区分 1 以下	273	2,795
福 祉 専 門 職 員 配 置 等 加 算(Ⅲ)		4	40
人 員 配 置 体 制 加 算 (I)	区分 4 以上	83	849
	区分 3 以下	77	788
夜 間 支 援 体 制 加 算 (Ⅱ)	メゾン・ドゥ・ラック A	64	655
夜 間 支 援 体 制 加 算 (Ⅲ)	メゾン・ドゥ・ラック B	10	102
重 度 障 害 者 支 援 加 算 (Ⅱ)	区分 6	360	3,686
	区分 6(180 日以内)	+500	5,120
重 度 障 害 者 支 援 加 算 (Ⅲ)	区分 4 以上	180	1,843
	区分 4 以上(180 日以内)	+400	4,096
医 療 連 携 体 制 加 算 (VII)		39	399
処 遇 改 善 加 算(令和6年5月31日まで)			8.6%
特 定 処 遇 改 善 加 算(令和6年5月31日まで)			1.9%
ベ ー ス ア ッ プ 加 算(令和6年5月31日まで)			2.6%
処 遇 改 善 加 算(令和6年6月1日以降)			14.7%

※ 単位×10.24 の計算式で個人負担を計算しております。

※ 訓練等給付費によるサービスを提供した際は、サービス利用料金（厚生労働大臣の定める額）が給付費対象となります（応能負担）。なお、事業者が訓練等給付費の給付を市町村から直接受け取る（代理受領する）場合、代理受領証明書等を発行します。

(2) 障害福祉サービス対象外サービス利用料金 ※利用開始または終了の際は、当該月の日割で清算します。

- ① 家賃 月額 35,000 円 ※市町村より家賃補助があります。
 - ② 共益費 月額 1,500 円
 - ③ 食事の提供に係る費用
 - (ア) 朝食 1 食につき 350 円
 - (イ) 昼食 1 食につき 450 円
 - (ウ) 夕食 1 食につき 550 円
 - ④ 居室等に係る水道光熱費 月額 10,000 円
 - ⑤ 日用品費 1 日につき 200 円
 - ⑥ 病院付添や行政機関等への代行サービス 1 時間ににつき 1,200 円
- ※送迎・検診や診察結果の聴き取り等。複数人数で行く場合は利用人数で按分します。
- ⑦ その他日常において通常必要となるものに係る費用
 - (ア) 行事等に係る費用 実費
 - (イ) 故意的な物損があった場合の修繕費 実費

(3) 利用料金の支払方法

- ① (1)(2)における利用料金合計額の請求書を、翌月 20 日までに利用者に送付します。
- ② 当月の利用料金の合計額を、翌月 20 日までに口座振替により支払います。
- ③ 金銭管理を申し込まれた場合は、通帳等をお預かりし、請求分をお支払させていただきます。
- ④ 利用料金の支払を受けた時は、領収書を発行します。
- ⑤ 口座振替による支払が不履行の場合は、同振替月の末日までに、現金にて支払います。
- ⑥ 自立支援給付費の給付費については、福祉サービスの対価として利用者に代わり事業者が市町村より代理受領します。
- ⑦ 福祉サービスの提供に当たっては、あらかじめ利用者に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得ます。

4 入退去について

(1) 入所

当サービスを利用される場合は、相談支援事業所へ相談し、サービス利用計画書を作成し、市町村へ提出していただきます。市町村より「共同生活援助の支給決定」が記載されている受給者証を発行していただいてから、契約を締結します。利用の承認期間は介護給付費支給決定期間と同じです。ただし、支給決定期間 30 日前ま

でに、利用者から事業者に対して文書により契約終了の申し出がない場合、かつ利用者の支給決定期間終了後、改めて支給決定された場合、利用の承認期間及び契約の有効期間は更新されたものとします。

入所に際しては、適切なサービスを提供するために、心身の状況、病歴等を健康診断書等で把握させていただきます。

(2) 利用承認の終了について

サービス利用契約書第16条の条項に沿って終了します。

5 サービス実施の記録及び情報の管理・開示

(1) サービス実施記録の確認

事業所では、サービス提供ごとに、実施日時及び実施したサービス内容を記録し、利用者にその内容をご確認いただきます、内容に、誤りやご意見がございましたら、いつでもお申し出ください。

(2) 情報の管理・開示

サービス提供ごとの記録は、サービスの提供義務から5年間保存します。記録や情報は適切に管理し、利用者の求めに応じて、その内容を開示します。また、利用者が他の障害福祉サービス事業所等を利用される場合には、その事業所に対して、利用者の必要な情報を提供する場合があります。

6 保健医療サービス

サービスの提供に当たっては、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めます。

7 第三者評価の実施状況について

第三者評価は実施していません。

8 緊急時の対応

サービスの提供を行っている時、利用者に病気又は負傷等があった場合及び身体状況に急変が生じる等緊急時には、家族へ連絡すると共に速やかに主治医等医療機関への連絡を行い必要な措置を講じます。

9 嘘託医療機関

医療機関名	医療法人宝美会 浜名病院
住所	静岡県湖西市新所岡崎梅田入会地字藤ヶ池 15-70
電話番号	053-577-2333

10 非常災害対策

避 難 訓 練	年1回以上行います。
防 災 設 備	自動火災通報装置、自動火災報知設備、誘導灯、スプリンクラー、煙探知機 ガス漏れ警報器、防火カーテンの設置、IH 電磁調理器、 粉末消火器（消防法で規定されている場所に設置）
消 防 設 備 管 理	定期保守点検：年2回（内、消防への届出 年1回） 防火管理責任者：廣崎洋子
損 害 賠 償	当事業所では、事故・災害に備えて、損害賠償責任保険に加入しています。

事業所は、非常災害に関する具体的計画に基づき、非常災害時の関係機関への通報及び連絡体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知すると共に、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

11 虐待防止及び禁止

- 事業所は、利用者の人権の擁護・虐待及び差別の防止等のため、責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し研修を実施する等の措置を講ずるよう努めます。
- 共同生活援助の利用者に対し、あらゆる場面での介護及び支援において、従業者は利用者に対する虐待及び差別に当たる行為を行いません。
- 従業者は、利用者に対する身体的虐待、性的虐待、ネグレクト、心理的虐待等の防止、所持する年金等の流用、財産の不当な処分等の防止に努めます。
- 利用者の人権擁護、虐待及び差別の防止等の為、定期的研修や倫理綱領等を通して、職員の人権意識を高め、知識や技術の向上に努めると共に、利用者の権利擁護に取り組む環境を構築します。
- 虐待の早期発見、虐待および差別の防止に関する普及・啓発活動に努め、利用者の権利擁護の為、あらゆる機会を通じて、家族会、近隣関係者、関係諸機関等との連携を図り、情報交換を緊密に行います。
- 虐待及び差別と思われる行為があった場合、或いは虐待及び差別に関する情報提供があった時は、速やかに利用者の安全を最優先に確保し、適切な対応を図ります。また、その後の支援が適切に行われるよう改善計画を作成し、再発の防止に努めます。
- 苦情解決制度の活用による必要な体制の整備を行うと共に、苦情解決に関する規程に基づき、関係諸機関への連絡を行い、利用者の権利が擁護される措置を講じます。

虐待に関する窓口	担 当 者	鈴木雅善
	連 絡 先	0532-41-5600
	受 付 時 間	9:00~16:00

虐待防止に関する 窓口	機 関 名	豊橋総合相談支援センター「ほっとぴあ」
	住 所	愛知県豊橋市前畠町 115
	電 話 番 号	0532-56-4111
	受 付 時 間	月曜日 8:30~17:00、火曜日~土曜日 8:30~17:30

12 苦情等解決体制・申立先

1. 提供した共同生活援助に関する利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置します。
2. 提供した共同生活援助に関し、法第 10 条第 1 項の規定により市町村が、また、法第 11 条第 2 項又は法第 48 条第 1 項の規定により愛知県知事又は市町村長が行う報告若しくは文書その他の物件の提出若しくは提示の命令、又は当該職員からの質問若しくは共同生活援助事業所の設備若しくは帳簿書類その他の物件の検査に応じ、利用者またはその家族からの苦情に関して市町村又は、愛知県知事及び市町村長が行う調査に協力するとともに、市町村又は、愛知県知事及び市町村長から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行います。
3. 社会福祉法第 83 条（昭和 26 年法律第 45 号）に規定する運営適正化委員会が同法第 85 条の規定により行う調査又はあっせんにできる限り協力します。

苦情解決体制	責任者	鈴木雅善
苦情相談窓口	担当者	廣崎洋子
	所在地	豊橋市岩崎町字山神 157-1
	連絡先	0532-74-1450

【行政機関その他苦情受付機関】

豊橋市在住の方	機関名	豊橋市役所 障害福祉課
	住所	愛知県豊橋市今橋町 1
	電話番号	0532-51-2347
	受付時間	8:30~17:15

田原市在住の方	機関名	田原市役所 地域福祉課
	住所	田原市田原町南番場 30-1
	電話番号	0531-23-3697
	受付時間	8:30~17:15

湖西市在住の方	機関名	湖西市役所 地域福祉課
	住所	湖西市古見 1044
	電話番号	053-457-2034
	受付時間	8:30~17:15

浜松市在住の方	機関名	浜松市役所 健康福祉部 保険福祉課
	住所	浜松市中区元城町 103-2
	電話番号	053-457-2034
	受付時間	8:30~17:15

名古屋市在住の方	機 関 名	名古屋市役所 健康福祉局障害福祉部 事業者指導担当
	住 所	名古屋市中区栄三丁目 18-1 ナディアパークビジネスセンタービル 10 階
	電 話 番 号	052-238-0567
	受 付 時 間	8:30~17:15

西尾市在住の方	機 関 名	西尾市役所 福祉課 障害者福祉担当
	住 所	西尾市寄住町下田 22
	電 話 番 号	0563-65-2113
	受 付 時 間	8:30~17:15

その他相談窓口	機 関 名	愛知県社会福祉協議会（運営適正化委員会）
	住 所	名古屋市東区白壁一丁目 50
	電 話 番 号	052-212-5515
	受 付 時 間	9:00~17:00

13 個人情報保護

事業所は、利用者の個人情報について、「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「福祉事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めます。

＜守秘義務＞

- ① 事業者及び職員は、サービスを提供する上で知り得た利用者及び家族等の秘密を保持し、正当な理由なく第三者に漏らすことはありません。この義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。
- ② 事業者は職員に対して、退職等の事由により事業所を去った後においても、利用者及び家族等の情報について保持すべき旨を、職員との雇用契約に盛り込み、必要な措置を講じます。

＜個人情報の保護＞

事業所はサービス提供を行う上で、他の障害福祉サービス事業所及び医療機関等との連絡調整が必要となった場合並びに市町村等の関係機関に情報提供を要請された場合は、あらかじめ文書（「個人情報使用同意書」）により利用者及びその家族の合意を得るものとします。

14 事故発生時の対応

事業所は、サービスの提供に際し、利用者の生命・身体・財産の安全・確保に最大限の配慮に努めます。サービスの提供時に事故が発生した場合は、速やかに家族等に連絡するとともに、行政機関へ報告する等、必要な措置を講じます。

社会福祉事業者総合保険に加入しており、利用者が管理下において、事故に遭った場合には、加入保険の対象範囲内で保証し、誠意をもって対応します。

保 険 会 社	東京介助日常火災保険株式会社
保 険 名 称	賠償責任保険金請求
補 償 の 概 要	サービス利用時における傷害事故補償・賠償責任補償

15 利用における留意事項とお願い

利用者は、当事業所を利用する際、次に掲げる事項に留意して下さるようご協力をお願いします。

外泊	わかり次第、早めに連絡をお願いします。
居室・設備・器具の利用	施設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場合があります。
喫煙・飲酒	喫煙は決められた場所のみでお願いします。喫煙場所以外は全て禁煙です。 飲酒はマナーを守り、他の利用者に迷惑をかけない程度にお願いします。
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。自己管理の出来ない利用者は、事業所にて管理させていただきます。
宗教活動・政治活動・営利活動	利用者の思想、信仰は自由ですが、他の利用者に対する布教活動、政治活動及び営利活動はご遠慮ください。
怪我	切り傷、すり傷、手足の軽い打撲など事業所内の処置のみで対応でき、その後の活動や食事など問題なくできている事項については、ご連絡致しません。 やけどや捻挫以上の怪我、頭部打撲など医師にからなければならない事項、怪我のあと体調不良等、様子に大きな変化がみられ、かかりつけ医や救急など医療機関などにかかる保護者へ連絡しなければならないと判断された場合はご連絡致します。
病気	医療従事者や施設スタッフの判断により、かかりつけ医や救急など医療機関にからなければならない場合にはご連絡致します。

16 協議事項

メゾン・ドゥ・ラックの利用に当たり、本重要事項説明書及び利用契約書に定めのない事項につきましては、関係法令に従い、利用者・家族・後見人・事業者が信義をもって誠実に協議いた上で決定します。

令和 年 月 日

事 業 者 所 在 地 愛知県豊橋市東細谷町字一里山 300-3
事 業 者 名 株式会社明日葉

代表取締役 鈴木雅善

利 用 者 住 所

氏 名

利用者(後見人等)住所

氏 名

続 柄

個人情報使用同意書

私が、貴事業所を利用するにあたり、私またはその家族の個人情報については、下記に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することに（同意します・同意しません）。

記

1. 使用する目的

事業所が、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援する法律に関する法令に基づき、私に行うサービスを円滑に実施するため、サービス担当者会議又は私が利用する他のサービス事業者等と情報の共有が必要な場合に使用する。

2. 使用に当たっての条件

- (1) 個人情報の提供は、上記1に記載する目的の範囲内で必要最小限に留め、情報提供の際には関係者以外には決して漏れることのないよう細心の注意を払うこと。
- (2) 事業所は、私またはその家族の個人情報を使用した会議の内容、参加者、経過等について、記録しておくこと。

3. 個人情報の内容（例示）

- (1) 氏名、住所、健康状態、病歴、家庭状況等事業所が、サービスを提供するために最小限必要な利用者またはその家族に関する情報
- (2) その他利用者またはその家族に関する情報であって、特定の個人が識別され、または識別されうる情報

4. 期間

令和 年 月 日からサービス利用契約終了時までとする。

以上

令和 年 月 日

事業者所在地 愛知県豊橋市東細谷町字一里山 300-3
事業者名 株式会社明日葉

代表取締役 鈴木雅善

上記事項を確認の上、同意します。

利 用 者 住 所

氏 名

利用者の後見人等住所

氏 名

続 柄

身体状態確認同意書

私が、貴事業所を利用するにあたり、施設到着時及び施設出発前に身体状態の確認を行うことに（同意します・同意しません）。

記

1. 身体状態確認の目的

当事業所に到着時及び帰宅前の身体状態を確認することにより、本人の身体変化に早く気づくことができると共に、怪我等の起きた時間や状況を把握することができる。

2. 実施方法

- ① 当事業所に到着時及び帰宅前に、外傷等の有無を確認し、連絡帳にて報告
- ② 外傷、内出血については、写真を撮影することができます。
- ③ 身体状態確認は原則、看護師が行いますが、状況により、看護師以外の職員が行うこともあります。

3. 期間

令和 年 月 日からサービス事業契約終了時までとする。

以上

令和 年 月 日

事 業 者 所 在 地 愛知県豊橋市東細谷町字一里山 300-3
事 業 者 名 株式会社明日葉

代表取締役 鈴木雅善

上記事項を確認の上、同意します。

利 用 者 住 所

氏 名

利用者の後見人等住所

氏 名

続 柄

緊急やむを得ない身体拘束に関する事前説明書

あなたの状態が下記のABCすべてを満たしているため、サービス提供中に突発的に身体拘束をおこなわなければならない状況があることが予測されます。ただし、解除することを目標に鋭意検討することを約束致します。また、身体拘束を行った場合には、事業所から事後報告を必ず行います。

記

A 切迫性

利用者又は他の利用者等の氏名又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高い

B 非代替性

身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する看護。介護方法がない

C 一時性

身体拘束その他の行動制限が一時的である

以上

令和 年 月 日

事業者所在地 愛知県豊橋市東細谷町字一里山 300-3
事業者名 株式会社明日葉

代表取締役 鈴木雅善

上記の件について説明を受け、確認いたしました。

利用者住所

氏名

利用者の後見人等住所

氏名

続柄

ホームページやパンフレット、会報誌等への掲載に関する同意書

私が、貴事業所を利用するにあたり、ホームページやパンフレット、会報誌等へ写真を掲載することについて（同意します・同意しません）。

記

1. 使用する目的

広く内外に広報することにより、地域の皆さまや等事業所へ利用希望の方々に活動をより理解していただくため。

2. 掲載内容と方法

- ① 支援活動をはじめ、施設内外等での活動の様子
- ② 氏名を掲載することはできません。
- ③ 掲載後でも、利用者またはその家族から訂正・削除依頼があれば対応致します。
- ④ 当事業所ホームページ
- ⑤ Instagram、Facebook 等の SNS

同意されなかった方につきましては、お顔の部分へモザイク等で隠した形で掲載する場合がございますので、ご了承ください。

以上

令和 年 月 日

事業者所在地 愛知県豊橋市東細谷町字一里山 300-3
事業者名 株式会社明日葉

代表取締役 鈴木雅善

上記事項を確認の上、同意します。

利用者住所

氏名

利用者の後見人等住所

氏名

続柄

メゾン・ドゥ・ラック

以上、利用者に契約書、重要事項説明書等について、説明を行いました。

令和　年　月　日

事　業　所　名　メゾン・ドゥ・ラック
役　職

氏　名