

運営規程に定めておかなければならない重要事項

※ 介護サービス包括型共同生活援助

【東京都指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営の基準に関する条例（平成24年東京都条例第155号）】第196条の3に基づく。

- ① 事業の目的及び運営の方針
- ② 従業者の職種、員数及び職務の内容
- ③ 入居定員
- ④ 指定共同生活援助（介護サービス包括型）の内容並びに支給決定障害者から受領する費用の種類及びその額
- ⑤ 入居にあたっての留意事項
- ⑥ 緊急時等における対応方法
- ⑦ 非常災害対策
- ⑧ 事業の主たる対象とする障害の種類を定めた場合には当該障害の種類
- ⑨ 虐待の防止のための措置に関する事項
- ⑩ その他事業の運営に関する重要事項
区市町村により地域生活支援拠点等として位置付けられている場合
 - ・地域生活支援拠点等であること
 - ・拠点等の必要な機能のうち、満たす機能都として参考に示している事項
 - ・従業者の研修
 - ・個人情報保護関係
 - ・運営規程に定める事項以外の取り決め

附則 当該事業の施行日・・・事業開始の日

介護サービス包括型グループホーム の運営規程の例

〇〇事業所 共同生活援助（介護サービス包括型事業所）運営規程

（事業の目的）

第1条 〇〇法人△△が開設する〇〇事業所（以下「事業所」という。）が行う指定共同生活援助（介護サービス包括型）の事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の職員（以下「従業者」という。）が、障害者に対し、適正な指定共同生活援助（介護サービス包括型）を提供することを目的とする。

（運営の方針）

第2条 指定共同生活援助（介護サービス包括型）の提供に当たっては、利用者が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、共同生活援助計画（以下、個別支援計画）に基づき、当該利用者の身体及び精神の状況並びにその置かれている環境に応じて共同生活住居において入浴、排せつ又は食事等の介護、相談その他の日常生活上の援助を適切かつ効果的に行うものとする。

2 指定共同生活援助（介護サービス包括型）事業者は、その提供する指定共同生活援助（介護サービス包括型）の質の評価を行い、常にその改善を図る。

（事業所等の名称等）

第3条 事業を行う事業所等の名称及び所在地は、次のとおりとする。

一 事業所

名 称 〇〇事業所
所在地 東京都・・・・・・・・・・

二 ユニット

ユニット① 名 称 〇〇寮Ⅰ
所在地 東京都・・・・・・・・・・

ユニット② 名 称 〇〇寮Ⅱ
所在地 東京都・・・・・・・・・・

三 サテライト型住居

サテライト型住居① 名 称 〇〇寮Ⅰサテライト
所在地 東京都・・・・・・・・
本体住居の名称 ユニット①

サテライト型住居の「本体住居の名称」欄には、当該サテライト型住居の利用者を支援するユニットの名称を記載してください。

※制度上は、本体住居＝共同生活住居であるが、サテライト型住居の支援を行う主体は、生活単位である「ユニット」であることから、運営規程上は、本体住居欄にユニット名を記載することとする。

（従業者の職種、員数及び職務内容）

第4条 事業所に勤務する職種、員数及び職務内容は次のとおりとする。

一 管理者1名

管理者は、事業所の従業者及び業務の管理その他の管理を一元的に行う。

二 サービス管理責任者〇〇名

サービス管理責任者は、個別支援計画の作成業務のほか、事業所に対する指定共同生活援助（介護サービス包括型）の利用の申込みに係る調整、従業者に対する技術指導等のサービスの内容の管理等を行うものとする。

また、利用者について、指定生活介護事業所、指定就労継続支援（Ｂ型）事業所等との連携及び調整並びに余暇活動について、利用者が自立した社会生活を営むことができるよう必要な支援を行うものとする。

三 世話人〇〇名

従業者の雇用が流動的な場合は『〇〇名以上』という記載でも可

食事の提供、健康管理・金銭管理の援助等日常生活に必要な援助を行うものとする。

四 生活支援員〇〇名

従業者の雇用が流動的な場合は『〇〇名以上』という記載でも可

入浴、排せつ、食事等の介護を行うものとする。

（指定共同生活援助（介護サービス包括型）の入居定員）

第５条 入居定員は〇〇名とする。内訳は以下のとおり。

ユニット① 〇〇寮Ⅰ 定員 〇名

ユニット② 〇〇寮Ⅱ 定員 〇名

サテライト型住居① 〇〇寮Ⅰサテライト 定員 １名

（指定共同生活援助（介護サービス包括型）の内容及び利用者から受領する費用等について）

第６条 事業の内容は次のとおりとし、指定共同生活援助（介護サービス包括型）事業に係る利用料は、厚生労働大臣が定める基準額によるものとし、当該指定共同生活援助（介護サービス包括型）が法定代理受領のサービスであるときは、厚生労働大臣が定める基準額の１割の額とする。ただし、各区市町村長が定める月額負担上限額の範囲内とする。

一 利用者に対する相談、食事・入浴・排せつ等の介護、健康管理、金銭管理の援助、余暇活動の支援、緊急時の対応、職場等との連絡・調整、財産管理等の日常生活に必要な援助とする。

二 入居前の体験的な利用（以下「体験利用」という。）についても前号同様とし、事業所は体験利用を提供する。

２ 前項のほか、次の各号に掲げる費用については、利用者より徴収する。

一 食材料費 月額〇〇円

家賃 月額〇〇円

光熱水費 月額〇〇円

日用品費 月額〇〇円

家賃は、住宅扶助、補足給付、家賃助成及び施設借上費などの各種助成を差し引く前の額を記載

その他日常生活費は、日常生活において通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるものについて記載

なお、〇か月に一度、費目ごとに精算を行い、残金が生じた場合は、利用者に返金するものとする。ただし、不足がある場合、事前に利用者に説明し、文書により利用者の同意を得た上で、費目間の調整を行うことや、不足額の支払を求めることがある。

３ 前項の費用及びその他、利用者等から金銭の支払を受ける場合（費目間の調整を行う場合を含む）には、利用者等に金銭の支払を求める理由について書面によって明らかにするとともに、支払に同意する旨の文書に署名（記名捺印）を受けることとする。

（入居に当たっての留意事項）

第７条

利用者が指定共同生活援助（介護サービス包括型）の提供を受ける際、利用者側が留意すべき事項を記載する。（例）入居生活上のルール、設備の利用上の留意事項等を記載する。

（緊急時等の対応）

第８条 従業者等は、共同生活援助を実施中に利用者の病状が急変、その他緊急事態が生じたときは、

速やかに主治医に連絡する等の措置を講ずるとともに、管理者に報告しなければならない。

(夜間支援体制)

第9条 夜間支援については、夜間支援従事者により、利用者の就寝前から翌朝の起床後までの間、個々の利用者の個別支援計画に基づき、就寝準備の確認、寝返りや排せつの支援のほか、緊急時の対応等を行うこととする。

- 2 夜間支援従事者は、利用者の状況に応じ、定時的な居室の巡回や電話の収受のほか、必要に応じて、緊急時の対応等を行うものとする。
- 3 夜間及び深夜の時間帯を通じて、利用者に緊急の事態が生じた時に、利用者の呼び出し等に速やかに対応できるよう、常時の連絡体制を確保するとともに、緊急時の連絡先や連絡方法を共同生活住居の見やすい場所に掲示するものとする。

(非常災害対策)

第10条 管理者は、非常災害に関する具体的計画を立てておくとともに、非常災害に備えるため、定期的に避難・救出その他必要な訓練を行う。

(事業の主たる対象者)

第11条 事業の主たる対象とする障害の種類を次のように定める。

知的障害者、精神障害者、身体障害者、難病等対象者

(虐待の防止のための措置)

第12条 事業所は、利用者の人格を尊重する視点に立ったサービスに努め、また虐待の防止に必要な措置を講じるとともに、虐待を受けている恐れがある場合にはただちに区市町村へ報告し防止策を講じる。

- 2 虐待防止担当者は、事業所の管理者とする。
- 3 従業者に対し、虐待防止のための普及・啓発の研修を定期的（年1回以上）に開催するとともに、新規採用時には必ず実施する。
- 4 虐待防止のための対策を検討する委員会として虐待防止委員会を設置し、定期的（年1回以上）に開催するとともに、委員会での検討結果を従業者に周知徹底する。
- 5 苦情解決体制を整備する。
- 6 利用者の虐待の防止、虐待を受けた利用者の保護及び自立の支援並びに財産上の不当取引による利用者の被害の防止及び救済を図るために、成年後見制度を周知するとともに、制度の利用に当たって必要となる支援を行う。

(身体拘束の禁止)

第13条 事業所は、指定共同生活援助（介護サービス包括型）の提供に当たっては、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行わないものとする。

- 2 事業所は、やむを得ず前項の身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由など必要な事項を記録することとする。
- 3 事業所は、身体拘束の適正化を図るため、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。
 - 一 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的（年1回以上）に開催するとともに、その結果について従業者へ周知徹底

を図る。

二 身体拘束等の適正化のための指針を整備する。

三 従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的（年1回以上）に実施するとともに、新規採用時には必ず実施する。

（感染症及び食中毒の発生・まん延防止のための対策）

第14条 事業所は、事業所内において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないよう、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。

一 事業所において、感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的（3月に1回以上）に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する。

また、その結果について従業者へ周知徹底を図る。

二 事業所において、感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための指針を整備する。

三 従業者に対し、感染症及び食中毒の予防およびまん延防止のための研修並びに訓練を定期的（年2回以上）に開催するとともに、新規採用時には必ず研修を実施する。

（業務継続計画の作成）

第15条 事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定共同生活援助の提供を継続的に実施するため、また非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずるものとする。

2 事業所は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的（年1回以上）に実施するとともに、新規採用時には必ず研修を実施する。

3 事業所は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

（地域連携推進会議等）

第16条 事業所は、利用者及びその家族、地域住民の代表者、福祉や経営について知見を有する者並びに市町村の担当者等（以下「地域連携推進員」という。）に対し、提供しているサービス内容等を明らかにし、地域との連携により、効果的な事業運営、サービスの透明性及び質の確保、利用者の権利擁護等を目的として、地域連携推進会議を設置する。地域連携推進会議をおおむね1年に1回以上開催するほか、地域連携推進員が、指定共同生活援助事業所を見学する機会をおおむね1年に1回以上設けるものとする。

なお、地域連携推進会議における報告等の記録は、5年間保存するとともに、公表するものとする。

2 事業所は、福祉サービス第三者評価を3年度に一回受審し、結果を公表するものとする。

（その他運営についての重要事項）

第17条 指定共同生活援助（介護サービス包括型）事業所は、従業者等の質的向上を図るため、研修の機会を次の通り設けるものとする。

一 採用時研修 採用後○カ月以内

二 継続研修 年○回

その他、業務体制を整備する
等があれば記載する。

2 従業者は業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持する。

3 従業者であった者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とする。

- 4 この規程に定める事項のほか、運営に関する重要事項は〇〇法人と事業所の管理者との協議に基づいて定めるものとする。

地域生活支援拠点等として位置付けられる場合は、その旨を規定し、拠点等の必要な機能のうち、満たす機能を明記する。

(記載例)

- 5 事業所は「障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針（平成18年厚生労働省告示第395号）第一の二の3」に規定する地域生活支援拠点等として、「地域移行支援や親元からの自立等に当たって、共同生活援助等の障害福祉サービスの利用や一人暮らしの体験の機会・場を提供する機能」を担うものとする。

附 則

この規程は、令和〇年〇月〇日から施行する。

- ※ この規程の例は、あくまで現時点で想定されるイメージであり、記載の仕方やその内容は、基準を満たす限り、任意の記載で構いません。
- ※ 様式内の吹き出しなどは、枠を右クリックし「切り取り」、または、枠を左クリックし「Delete」キーを押すと消えます。

共同生活援助モデル重要事項説明書

(年 月 日現在)

※この重要事項説明書は、介護サービス包括型共同生活援助事業所用の様式例です。

外部サービス利用型共同生活援助事業所が利用者と契約の場合は、本様式に最終ページに記載の項目を追記してお使いください。

重要事項説明書の説明が運営規程の内容と異なることがないようにしてください。

1 事業者の概要

名称	(法人格及び法人の名称を記載する)	
法人種別	(法人格を記載する)	
法人所在地	(法人登記簿記載の所在地)	
電話番号	(電話・ファックス番号を記載する)	
代表者氏名	(役職名及び代表者氏名を記載する)	
法人の沿革・特色		
法人が所有する 営業所の種類・数	〇〇〇〇事業	号(〇〇年〇〇月〇〇日指定)
	〇〇〇〇事業	号(〇〇年〇〇月〇〇日指定)
	〇〇〇〇事業	号(〇〇年〇〇月〇〇日指定)
	〇〇〇〇事業	号(〇〇年〇〇月〇〇日指定)
	〇〇〇〇事業	号(〇〇年〇〇月〇〇日指定)
	〇〇〇〇事業	号(〇〇年〇〇月〇〇日指定)

2 事業所の概要

※運営規程に規定されている内容を記載します。

事業所の名称	(指定事業所名称を記載する)
事業所の所在地	(事業所の所在地を記載する。ビル等の場合には、建物名称、階数、部屋番号も記載する)
事業所の電話番号	(電話・ファックス番号を記載する)
事業所番号	共同生活援助 132〇〇〇〇〇〇
事業の目的	(運営規程の記載内容の要約を記載する)
事業所開設年月日	年 月 日指定
事業所の敷地面積・ 延床面積	
入居定員	
運営方針	(運営規程の記載内容の要約を記載する)
自己評価の実施状況	
職員への研修の実施 状況	
福祉サービス第三者 評価の実施状況	〇年に一度実施しています。 (直近の実績) 年 月 日実施 評価機関 (評価機関の法人格及び名称を記載する) 評価結果 〇〇にて公表(公表方法や公表場所を記載する)

地域連携推進会議の実施状況	1年に〇回実施しています。事業の運営に係る状況を報告するとともに、必要な要望、助言等を聴きます。 (直近の実績) 年 月 日実施 参加者 利用者・家族、〇〇区市町村職員、民生委員等 (参加者の所属・役職等を記載する) 会議記録 〇〇にて公表(公表方法や公表場所を記載する)
---------------	---

3 事業所の職員体制

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

4 職員の勤務体制

職種	勤務体制
管理者	
サービス管理責任者	
世話人	
生活支援員	

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	〇室	〇〇㎡	〇〇㎡	

② その他設備

設備の種類	備 考
食堂	ダイニングテーブル、
居間	テレビ、ソファ、
浴室	

6 主たる対象者

〇〇障害者(身体障害者・知的障害者・精神障害者・難病等対象者)

7 サービスの内容

① 食事

(食事時間)	朝食 〇〇:〇〇~〇〇:〇〇
	夕食 〇〇:〇〇~〇〇:〇〇

※昼食は、原則として各自でおとりいただきますが、お弁当等必要な場合はご用意いたします。

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 健康管理の援助

日常的健康管理	
医療機関の受診	

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 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	・ ・
趣味活動	・ ・

⑧ 家族との交流

会報の発行	・ 当ホームの会報を年〇回発行し、ご家族にお送りしています。
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	
ボランティア団体との交流	

利用料金の内容は例示です。各項目別に料金の内訳等を記載してください。

また、重要事項説明書に記載されている利用料金の内容と契約書別紙等に記載されている利用料金の内容が一致するようにしてください。なお、光熱水費、食材料費、日用品費に関して、定額での請求を行う際には、精算する期間を設定し、その設定した期間に基づいて精算してください。

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。

(主な給付費) ※項目は例示のため、事業所で算定する給付費の項目を記載すること

項 目	単位数
共同生活援助サービス費	1日につき〇〇〇単位
福祉専門職員配置等加算	1日につき〇〇〇単位
夜間支援等体制加算	1日につき〇〇〇単位
日中支援加算	1日につき〇〇〇単位
帰宅時支援加算	1月につき〇〇〇単位
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す)	基本単位+加算単位の 1000 分の 〇〇

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。

1単位の単価については、事業所に適用される単価(金額)を利用者に説明して下さい。

② 利用者自己負担によるサービスについて

家賃	月額 円
光熱水費	月額 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>3ヶ月</u> ごとに精算します。
食材料費	月額 円 ※朝食・夕食分です。 ※毎月定額をお支払いいただきますが、 <u>3ヶ月</u> ごとに精算します。 ※利用者の希望により昼食を提供する場合は、別途実費をいただきます。
日用品費	月額 円 ※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、日用品費としてご負担いただきます ・個人用化粧品等 ※毎月定額をお支払いいただきますが、 <u>3ヶ月</u> ごとに精算します。
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。
記録等複写サービス	複写1枚につき 円

このほか、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。

精算は、費目ごとに行い、残額を返還します。ただし、不足がある場合、事前に利用者に説明し、文書により利用者の同意を得た上で、費目間の調整を行うことや、不足額を追加でお支払いいただくことがあります。

※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、翌月〇日までに請求しますので、〇日までに支払ってください。

支払いは、原則として自動口座引き落としでお願いします。ただし、これによりがたい場合は、現金または振込でお願いします。

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

- 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○か月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、○日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

11 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。 ただし、入り口の面会簿にご記入ください。
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	喫煙コーナーでお願いします。喫煙コーナー以外は全館禁煙です。
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布教活動等のご遠慮ください。
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 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	

1 3 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	
所在地	
電話番号	

1 4 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	
所在地	
電話番号	
連携体制	

1 5 事故発生時の対応

事故対応方針	事故防止対策を徹底します。その上で、事故が発生した場合には、直ちに必要な措置を講ずるとともに、原因を分析し、再発防止に取り組みます。
事故発生時の対応	別途定める「事故対応マニュアル」により対応します。
事故対応責任者	
事故報告先	保護者・〇〇区市町村〇〇担当・東京都福祉局障害者施策推進部地域生活支援課居住支援担当

1 6 非常災害時の対応

非常時の対応	別途定める「防災計画」による対応を行います。
防火管理責任者	
避難訓練	利用者も参加の上、年〇回実施します。
防災設備	・ 火災報知機 ・ ガス漏れ報知器

※利用者の受給者証を発行している各区市町村の事故報告先（障害福祉課等）を記載してください。

	.
--	---

17 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

※苦情受付担当者、苦情対応責任者、第三者委員等設置している場合は、それぞれを記載してください。

担当者	
電話番号	
受付時間	

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。

--

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	
電話番号	
受付時間	

※利用者の受給者証を発行している各区市町村の苦情対応機関（障害福祉課等）を記載してください。

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 9～17時

18 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	
電話番号	
受付時間	

【虐待通報先】

担当部署	
電話番号	
受付時間	

※利用者の受給者証を発行している各区市町村の権利擁護センターを記載してください。

年 月 日

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）

（名称）

（説明者）

所属

印

※利用者契約については、事業者（法人）と利用者との契約です。

上記説明日については、事前に印刷等で記載をせず、利用者又は利用者の家族等にサービス管理責任者等が実際に説明し、利用者又は利用者の家族等の了承を得た上で、利用者等に記載を求めてください。

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。

利用者

(住所)

(氏名)

印

(代理人または立会人等)

(住所)

(氏名)

(続柄)

印

※利用者に代わって代筆の場合は、代筆者の氏名、利用者との続柄を記載してください。また、やむを得ず事業所の職員が記載する場合は、その理由を記してください。

【 作成の注意点 】

※ 外部サービス利用型共同生活援助事業所の場合は、
以下の項目を追加してください。

● 受託居宅介護事業者及び受託居宅介護事業所

受託居宅介護事業者名称	
受託居宅介護事業者所在地	
受託居宅介護事業所名称	
受託居宅介護事業所所在地	

※ 外部サービス利用型事業所において、受託居宅介護事業者と委託契約を結んでいる場合は記載する

● 外部サービス利用型指定共同生活援助事業者と受託居宅介護サービス事業者の業務の分担

外部サービス利用型指定共同生活援助事業者	相談その他日常生活上の援助を行う。(身体介護に係る支援を除く)
受託居宅介護事業者	共同生活住居内において、入浴、排せつ及び食事等の介護など身体介護に係る支援を行う。(相談その他日常生活上の援助を除く)

※ その他、利用者に説明すべき重要事項がある場合は、その旨記載してください。

共同生活援助 モデル利用契約書

※この契約書は、共同生活援助用の様式例です。本契約書はあくまでモデルです。記載内容は事業所の現状に合わせてください。

※モデル契約書は、「契約書」と「契約書別紙」から構成しています。「契約書別紙」は、変動要素の大きい事項を盛り込み、契約変更に対応しやすくするために別紙にしています。

契約内容を変更する場合は、契約書別紙の内容を更新した上で、新たに「契約書別紙」を取り交わしてください。

〇〇〇〇（以下、「利用者」といいます。）と□□□□（以下、「事業者」といいます。）は、事業者が利用者に対して行う共同生活援助について、次のとおり契約します。

第1条（契約の目的）

事業者は、利用者に対し、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）の趣旨にしたがって、共同生活援助を提供し、利用者は、事業者に対し、そのサービスに対する料金を支払います。

第2条（契約期間）

- 1 この契約の契約期間は、〇〇年〇〇月〇〇日から利用者の訓練等給付費支給期間満了日までとします。
- 2 契約満了日の〇日前までに、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、かつ利用者の訓練等給付費支給期間終了後に改めて支給決定された場合、契約は更新されるものとします。

第3条（共同生活援助の内容）

- 1 事業者は、利用者に対し食事の提供、利用者に対する相談、その他の日常生活上の援助、その他障害者総合支援法令に定める必要な援助及び介護を提供します。
- 2 利用者が利用できるサービスの種類は、「契約書別紙」のとおりです。事業者は「契約書別紙」に定めた内容について、利用者及びその家族に説明します。

第4条（個別支援計画の作成）

- 1 事業者は、利用者が自立した日常生活を営むことができるよう支援するため、利用者の個別支援計画を作成します。
- 2 事業者は、個別支援計画について、少なくとも6ヶ月に1回以上、利用者との面接により実施状況を把握し、必要に応じて個別支援計画の変更を行います。
- 3 第1項および第2項の個別支援計画については、その内容について利用者に説明し、文書により利用者の同意を得ます。また当該計画について、利用者に書面で交付します。

第5条（訓練等給付費支給申請に係る援助）

事業者は、利用者が訓練等給付費支給期間終了に伴う訓練等給付費支給申請を円滑に行えるよう、利用者を援助します。

第6条（サービス提供の記録）

- 1 事業者は、共同生活援助のサービス提供に関する諸記録を作成し、契約終了後5年間保存します。
- 2 利用者は、〇時～〇時に、その事業所において、当該利用者に関する1項の諸記録を閲覧できます。
- 3 利用者は、当該利用者に関する1項の諸記録の複写物の交付を受けることができます。

第7条（利用料金）

- 1 利用者は、サービスの対価として「契約書別紙」に定める料金をもとに計算された月ごとの合計額を支払います。
- 2 事業者は、当月の料金の合計額の請求書に明細書を付して、翌月〇日までに利用者に通知します。
- 3 利用者は、当月の料金の合計額を翌月〇日までに（〇〇の方法で）支払います。
- 4 事業者は、利用者から料金の支払を受けたときは、利用者に領収証を発行します。
- 5 事業者は、「契約書別紙」に定めるとおり、あらかじめ徴収した料金に残額が生じた場合は、返金します。

第8条（相談・苦情対応）

- 1 事業者は、利用者からの相談、苦情等に対応する窓口を設置し、この契約に関する利用者の要望、苦情等に対し、利用者の立場に立って、誠実かつ迅速に対応し、改善に努めます。なお、苦情の申立てによって、利用者が不利益な対応を受けることは一切ありません。
- 2 次の事由に該当する場合は、利用者は事業者に対し、改善及び改善結果の報告を求めることができます。
 - ① 事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合
 - ② 事業者が守秘義務に反した場合
 - ③ 事業者が利用者やその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

第9条（契約の終了）

- 1 利用者は、事業者に対して（30日間の予告期間において）文書で通知することにより、この契約を解除することができます。
- 2 前項の規定にかかわらず、第8条第2項に規定する事由に該当した場合及び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することができます。
- 3 次の事由に該当した場合、事業者は、利用者に対して、30日間の予告期間において文書で通知することにより、この契約を解除することができます。
 - ① 利用者のサービス利用料金の支払いが正当な理由なく〇ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、〇日以内に支払われない場合
 - ② 利用者が、事業者やサービス従業者または他の入居者に対して、この契約を継続しがたいほどの重大な背信行為を行った場合
 - ③ やむを得ない事情により事業所を廃止または縮小する場合
- 4 利用者の共同生活援助についての訓練等給付費の支給決定が取り消された場合、もしくは訓練等給付費支給期間終了に伴い訓練等給付費支給申請を行った結果、不支給となった場合、所定の期間の経過をもってこの契約は終了します。

5 次の事由に該当した場合は、この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もしくは他の障害福祉サービス施設等に入所した場合
- ② 利用者が死亡した場合

第10条（退居時の援助）

- 1 事業者は、契約が終了し、利用者が退居する際には、利用者の希望を踏まえた上で、利用者が退居後に置かれることとなる生活環境や援助の継続性に配慮し、円滑な退居のために必要な援助を行います。
- 2 事業者は、サービスの提供を終了する際には、その旨を支給決定を行った区市町村へ連絡します。

第11条（身体拘束の禁止）

- 1 事業者は、サービス提供に当たり、自傷他害の恐れが急迫で、他にとりうる手段がないやむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。
- 2 事業者は、身体拘束の適正化を図るため、対策を検討する委員会の定期的開催、結果の従業者へ周知、指針の整備、従業者への研修実施等を行います。

第12条（虐待防止のための措置）

事業者は、利用者に身体的、精神的苦痛等の虐待を防止するため、虐待防止委員会を設置し、定期的な開催と結果の従業者への周知のほか、虐待防止担当者を設置し、従業者に虐待防止啓発のための定期的な研修を実施します。

第13条（秘密保持）

- 1 事業者及びその従業者は、サービス提供をするうえで知り得た利用者及びその家族に関する秘密を、正当な理由なく他の事業者及び第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。
- 2 前項の規定にかかわらず、サービスの質の向上を目的とした第三者評価機関による審査のために、事業者が利用者の個人情報を用いることに、利用者は同意します。
- 3 事業者は、他の指定障害福祉サービス事業者等に対して、利用者に関する情報を提供する際は、あらかじめ文書により利用者に説明し、同意を得ます。

第14条（賠償責任）

事業者は、サービスの提供に~~ておこる~~、事業目的の達成に~~必要~~と認め、~~事業目的の達成に必要と認め~~利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対してその損害を賠償します。

※利用者だけではなく、家族の情報を第三者に提供する場合は家族からも事前に同意を得なければなりません。

第15条（緊急時の対処）

事業者は、利用者の健康状態が急変した場合は、医師に連絡を取る等必要な処置を行うとともに、あらかじめ届け出られた連絡先に、可能な限り速やかに連絡します。

第16条（本契約に定めのない事項）

- 1 利用者及び事業者は、信義誠実をもってこの契約を履行するものとします。
- 2 この契約に定めのない事項については、障害者総合支援法その他諸法令の定めるところに従い、双方が誠意を持って協議のうえ定めます。

第 17 条（裁判管轄）

この契約に関してやむを得ず訴訟となる場合は、利用者及び事業者は利用者の住所地を管轄する裁判所を第一審管轄裁判所とすることを予め合意します。

以上の契約を証するため、本書 2 通を作成し、利用者、事業者が署名捺印のうえ、1 通ずつ保有するものとします。

契約締結日

年 月 日

契約者氏名

事業者

（事業者名）

（住所）

（代表者名）

印

※契約締結日については、事前に印刷等で記載をせず、契約締結の段階で利用者等に記載を求めてください。

利用者

（住所）

（氏名）

印

※家族等が利用者に代わって代筆する場合は、代筆者の氏名、続柄、代筆であること（理由）を記載してください。

代理人又は立会人等

（住所）

（氏名）

（続柄）

印

契約書別紙

この契約書別紙は、本契約の条項に基づき、利用者個別の事項を定めます。

1 提供するサービスの内容

- (1) 居室「〇〇号室」・・・個室となります。

浴室、食堂、トイレ

- (2) 食事

朝食と夕食は、ホームで提供します。

昼食は、原則として各自でおとりいただきますが、お弁当等が必要な場合はご用意します。

- (3) 日中活動支援

日中活動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。

- (4) 健康管理の援助

協力医療機関として〇〇病院と協定を結んでおり、日常の健康管理を行います。

- (5) 金銭管理の援助

利用者の小遣い帳への記帳等について支援します。

- (6) 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に伴う訓練等給付費支給申請について、援助を行います。

- (7) 行政手続の代行

証明書の交付申請等の手続きについて、代行を行っています。ご希望の際は職員にお申し出ください。ただし、手続に係る経費は、別途料金をお支払いいただきます。

- (8) その他

余暇活動支援等を行います。

2 料金

障害福祉サービス利用者負担額		
		共同生活援助サービス費Ⅰ
		共同生活援助サービス費Ⅱ
	区分 6	
	区分 5	
	区分 4	
	区分 3	
	区分 2	
	区分 1 以下	
※ 単位 × 地域区分単価 ○○ の 1 割 ただし各区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 円 ※家賃助成／施設借上費／生活保護費（住宅扶助）／補足給付等の支給対象となり、事業者が代理受領することとなった場合は、これらを差し引いた金額をお支払いいただきます。	
光熱水費	月額 円 （共用分、居室分含む。3ヶ月ごとに精算）	
食材料費	月額 円 （朝食・夕食分。3ヶ月ごとに精算）	
日用品費	月額 円 （3ヶ月ごとに精算）	
行政手続代行費	手続に係る交通費や郵券代等は実費をいただきます。	

このほか、利用者の希望により提供する昼食代、利用者の事情により必要となる嗜好品等は、実費をいただきます。

精算は、費目ごとに行い、残額を返還します。ただし、不足がある場合、利用者に説明し、文書により利用者の同意を得た上で、費目間の調整を行うことや、不足額を追加でお支払いいただくことがあります。

<注意>

- ・利用者負担に関する基準内で利用者に負担を求めるものはすべて記載する。
- ・光熱水費、食材料費、日用品費については、実費相当であるため、精算することを記載する。なお、精算後の追給及び返還方法に関して、事前に利用者に説明し、了解を得てください。

事業者

（事業者名）

（住所）

(代表者名)

印

上記内容の説明を受け、了承しました。

年 月 日

利用者

(住所)

(氏名)

※確認日については、事前に印刷等で記載をせず、利用者又は利用者の家族等にサービス提供責任者等が実際に説明し、利用者又は利用者の家族等の了承を得た上で、利用者等に記載を求めてください。

印

(代理人または立会人等)

(住所)

(氏名)

(続柄)

※代筆の場合は、代筆者の氏名、続柄、代筆であること(理由)等を記載してください。

印

【 作成の注意点 】

- グループホームの種別により、文言を以下のように修正してください

介護サービス包括型共同生活援助事業所の場合

共同生活援助 → 共同生活援助（介護サービス包括型）

外部サービス利用型共同生活援助事業所の場合

共同生活援助 → 外部サービス利用型共同生活援助

特定非営利活動法人〇〇〇

理事長 △△ △△ 殿

秘密情報の保持に関する誓約書

私は、個人情報保護法、その他の関係法令、貴法人就業規則ならびに個人情報保護規定に従い、貴法人が取扱う利用者等の個人情報につき、以下の事項を遵守し、適正に取扱い、在職中はもちろん退職後も開示するような行為は一切致しません。

この誓約に違反した場合には、貴法人就業規則に従い懲戒処分を受けることに異議はありません。また、違反したことにより貴法人が被った一切の損害を賠償する義務があることを認めます。

１ 秘密保持について

次に掲げる情報（以下「秘密情報という。」）について、貴法人の許可なく使用、貴法人あるいは貴法人外において、開示、提示もしくは漏洩しません。

- ① 業務上知りえた貴事業所の利用者及びその家族の情報や秘密事項
- ② 貴法人が秘密保持すべき対象と指定した情報
- ③ 貴法人の人事、経理、職員の情報等に関する情報

２ 秘密情報の報告及び帰属について

秘密情報の創出又は取得に関わった場合には、遅滞なくその内容を貴法人に報告するとともに、貴法人が業務上作成したものであることを確認し、当該情報の帰属が貴法人にあることを確認いたします。また、当該情報について私に帰属する一切の権利を貴法人に譲渡し、その権利が私に帰属する旨の主張をいたしません。

３ 退職後の秘密保持について

秘密情報については、貴法人を退職した後においても、開示、漏洩もしくは使用しないことを約束します。また、秘密情報が記載、記録されている媒体の複製物及び関係資料等がある場合には、退職時にこれを貴法人に全て返還もしくは廃棄し、自ら保有しません。

年 月 日

住所

氏名

印

個人情報使用同意書

※事業所が、利用者と契約締結した指定障害福祉サービス名を記載してください。

私が、貴事業所の指定障害福祉サービス（ ）を利用するにあたり、私及びその家族の個人情報については、次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。

記

1 使用する目的

事業者が、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関連する法令に基づき、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

- ア 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。
- イ 事業者は、私及び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）

- ア 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やその家族個人に関する情報
- イ その他利用者及び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 使用する期間

平成 年 月 日からサービス利用契約終了時までとする。

※年月日については、事前に記載をせず、実際に説明し、了承を得た上で、利用者等に記載を求めてください。

平成 年 月 日
指定障害福祉サービス事業者名
代表者名 様

※代筆の場合、代筆者の住所、氏名及び代筆理由を記載してください。

※保護者又は立会人は、代理人欄に署名してください。

【利用者】住所 氏名 _____ 印
【利用者代理人】住所 続柄 氏名 _____ 印
【家族代表者】住所 続柄 氏名 _____ 印

個別支援サービス提供の記録

利用者名

様

グループホーム名

月 日 ()		記入者			
サービス提供の内容	日常生活		健康管理	日中活動	その他
	☐ 食事提供支援(朝)	☐ 掃除・整理整頓	☐ 服薬支援(確認)	☐ 就労先との連絡	☐ 余暇支援
	☐ 食事提供支援(昼)	☐ 洗濯	☐ 通院支援	☐ 保護者会等の参加	☐ 緊急時対応
	☐ 食事提供支援(夕)	☐ 衣類整理(衣替え)	☐ 体重測定・管理	☐ 関係機関との連携	☐ 帰宅時支援
	☐ 入浴支援(声かけ)	☐ 身だしなみ支援	☐ 定期健康診断	☐ 出勤時の確認	☐ 入院時支援
	☐ 清拭援助	☐ 金銭管理	☐ 医療機関との連絡	☐ 帰寮時の確認	☐ 行政手続き
	☐ 口腔ケア・洗面支援	☐ 相談	☐	☐	☐ 保護者・後見人対応
	☐ トイレ支援(声かけ)	☐ 就寝・起床時支援	☐	☐	☐
	☐ 更衣支援	☐ 夜間時支援	☐	☐	☐
本日の様子	※夜間の様子 :				
月 日 ()		記入者			
サービス提供の内容	日常生活		健康管理	日中活動	その他
	☐ 食事提供支援(朝)	☐ 掃除・整理整頓	☐ 服薬支援(確認)	☐ 就労先との連絡	☐ 余暇支援
	☐ 食事提供支援(昼)	☐ 洗濯	☐ 通院支援	☐ 保護者会等の参加	☐ 緊急時対応
	☐ 食事提供支援(夕)	☐ 衣類整理(衣替え)	☐ 体重測定・管理	☐ 関係機関との連携	☐ 帰宅時支援
	☐ 入浴支援(声かけ)	☐ 身だしなみ支援	☐ 定期健康診断	☐ 出勤時の確認	☐ 入院時支援
	☐ 清拭援助	☐ 金銭管理	☐ 医療機関との連絡	☐ 帰寮時の確認	☐ 行政手続き
	☐ 口腔ケア・洗面支援	☐ 相談	☐	☐	☐ 保護者・後見人対応
	☐ トイレ支援(声かけ)	☐ 就寝・起床時支援	☐	☐	☐
	☐ 更衣支援	☐ 夜間時支援	☐	☐	☐
本日の様子	※夜間の様子 :				
月 日 ()		記入者			
サービス提供の内容	日常生活		健康管理	日中活動	その他
	☐ 食事提供支援(朝)	☐ 掃除・整理整頓	☐ 服薬支援(確認)	☐ 就労先との連絡	☐ 余暇支援
	☐ 食事提供支援(昼)	☐ 洗濯	☐ 通院支援	☐ 保護者会等の参加	☐ 緊急時対応
	☐ 食事提供支援(夕)	☐ 衣類整理(衣替え)	☐ 体重測定・管理	☐ 関係機関との連携	☐ 帰宅時支援
	☐ 入浴支援(声かけ)	☐ 身だしなみ支援	☐ 定期健康診断	☐ 出勤時の確認	☐ 入院時支援
	☐ 清拭援助	☐ 金銭管理	☐ 医療機関との連絡	☐ 帰寮時の確認	☐ 行政手続き
	☐ 口腔ケア・洗面支援	☐ 相談	☐	☐	☐ 保護者・後見人対応
	☐ トイレ支援(声かけ)	☐ 就寝・起床時支援	☐	☐	☐
	☐ 更衣支援	☐ 夜間時支援	☐	☐	☐
本日の様子	※夜間の様子 :				
月 日 ()		記入者			
サービス提供の内容	日常生活		健康管理	日中活動	その他
	☐ 食事提供支援(朝)	☐ 掃除・整理整頓	☐ 服薬支援(確認)	☐ 就労先との連絡	☐ 余暇支援
	☐ 食事提供支援(昼)	☐ 洗濯	☐ 通院支援	☐ 保護者会等の参加	☐ 緊急時対応
	☐ 食事提供支援(夕)	☐ 衣類整理(衣替え)	☐ 体重測定・管理	☐ 関係機関との連携	☐ 帰宅時支援
	☐ 入浴支援(声かけ)	☐ 身だしなみ支援	☐ 定期健康診断	☐ 出勤時の確認	☐ 入院時支援
	☐ 清拭援助	☐ 金銭管理	☐ 医療機関との連絡	☐ 帰寮時の確認	☐ 行政手続き
	☐ 口腔ケア・洗面支援	☐ 相談	☐	☐	☐ 保護者・後見人対応
	☐ トイレ支援(声かけ)	☐ 就寝・起床時支援	☐	☐	☐
	☐ 更衣支援	☐ 夜間時支援	☐	☐	☐
本日の様子	※夜間の様子 :				

月 日 ()		記入者			
サービス提供の内容	日常生活		健康管理	日中活動	その他
	☐ 食事提供支援(朝)	☐ 掃除・整理整頓	☐ 服薬支援(確認)	☐ 就労先との連絡	☐ 余暇支援
	☐ 食事提供支援(昼)	☐ 洗濯	☐ 通院支援	☐ 保護者会等の参加	☐ 緊急時対応
	☐ 食事提供支援(夕)	☐ 衣類整理(衣替え)	☐ 体重測定・管理	☐ 関係機関との連携	☐ 帰宅時支援
	☐ 入浴支援(声かけ)	☐ 身だしなみ支援	☐ 定期健康診断	☐ 出勤時の確認	☐ 入院時支援
	☐ 清拭援助	☐ 金銭管理	☐ 医療機関との連絡	☐ 帰寮時の確認	☐ 行政手続き
	☐ 口腔ケア・洗面支援	☐ 相談	☐	☐	☐ 保護者・後見人対応
	☐ トイレ支援(声かけ)	☐ 就寝・起床時支援	☐	☐	☐
	☐ 更衣支援	☐ 夜間時支援	☐	☐	☐
本日の様子	※夜間の様子 :				
月 日 ()		記入者			
サービス提供の内容	日常生活		健康管理	日中活動	その他
	☐ 食事提供支援(朝)	☐ 掃除・整理整頓	☐ 服薬支援(確認)	☐ 就労先との連絡	☐ 余暇支援
	☐ 食事提供支援(昼)	☐ 洗濯	☐ 通院支援	☐ 保護者会等の参加	☐ 緊急時対応
	☐ 食事提供支援(夕)	☐ 衣類整理(衣替え)	☐ 体重測定・管理	☐ 関係機関との連携	☐ 帰宅時支援
	☐ 入浴支援(声かけ)	☐ 身だしなみ支援	☐ 定期健康診断	☐ 出勤時の確認	☐ 入院時支援
	☐ 清拭援助	☐ 金銭管理	☐ 医療機関との連絡	☐ 帰寮時の確認	☐ 行政手続き
	☐ 口腔ケア・洗面支援	☐ 相談	☐	☐	☐ 保護者・後見人対応
	☐ トイレ支援(声かけ)	☐ 就寝・起床時支援	☐	☐	☐
	☐ 更衣支援	☐ 夜間時支援	☐	☐	☐
本日の様子	※夜間の様子 :				
<報酬算定上、記録作成が必須の事項及び記載事項> ○自立生活支援加算 ... 相談援助を行った日及び相談援助の内容の要点 ○(長期)入院時支援特別加算 ... 病院又は診療所を訪問して行った、入院期間中の被覆等の準備や利用者の相談支援、入退院の手続や家族等への連絡調整などの支援内容 ○(長期)帰宅時支援加算 ... 当該利用者の居宅等における生活状況等の内容 ○その他加算の要件となっている支援がわかる記載 (例)通勤者生活支援加算 ...就労を定着させるために必要な日常生活上の支援(日中において、職場での対人関係の調整や相談・助言及び金銭管理についての指導等) 夜間支援等体制加算 ... 夜間の支援内容					
月					
サービス提供の内容	☐ 食事				その他 支援 時対応 時支援 時支援 手続き ・後見人対応
	☐ 食事				
	☐ 食事				
	☐ 入浴				
	☐ 清拭				
	☐ 口腔				
	☐ トイレ				
☐ 更衣					
本日の様子	※夜間の様子 :				

利用者 確認印	
世話人 確認印	
サービス管理責任者 確認印	

〇〇法人〇〇会△△事業所利用者預り金等管理規程(参考例)

(目的)

第1条 この規程は、△△事業所の利用者のうち、処遇上、財産の保護を特に必要とする者に代わって、△△事業所管理者（以下「管理者」という。）がその者の所有する現金、各種預貯金の通帳及び印鑑（以下「預り金等」という。）の管理を行う場合の取り扱いを定めたものである。

(管理の原則)

第2条 利用者が所有する金品等は、利用者又は保護者等が自ら管理することを原則とする。ただし、管理者は、利用者が次の各号に掲げる事由のいずれかに該当する場合には、利用者等に代わって、これを管理することができる。

- (1) 利用者又は成年後見人等より△△事業所に管理を依頼された場合
- (2) 心身の障害のため、自ら管理する事が困難であると認められる場合
- (3) その他、△△事業所において管理することが利用者の処遇上、特に必要であると管理者が認める場合

2 利用者の判断能力が不十分又は判断能力がない場合は、前項にかかわらず、成年後見人等の選任がなされるよう△△事業所は努め、成年後見人等の依頼に基づき管理するものとする。

(預り金等の範囲)

第3条 預り金等の範囲は次の各号のとおりとする。

- (1) 現金
- (2) 預金通帳
- (3) 印鑑、印鑑登録カード
- (4) 前各号に準ずるもので、管理者が特に必要と認めたもの

(預り金等の管理事務の範囲)

第4条 前条に規定する預り金等の管理事務の範囲は、次の各号のとおりとする。

- (1) 現金の出納及び保管
- (2) 預貯金通帳の保管及び預貯金の預け入れ又は引き出し
- (3) 印鑑等の保管
- (4) その他管理者が必要と認める事務

(管理責任者、副管理責任者)

第5条 預り金等の管理を適正に行うため、管理責任者及び副管理責任者を置くものとする。

- (1) 管理責任者には、管理者を充て、預り金等の適切な管理に努めるものとする。
- (2) 副管理責任者には、サービス管理責任者(管理者とサービス管理責任者が同一の場合はその他の従業者)を充て、預り金等の管理に際し管理責任者を補佐するものとする。

(保管方法)

第6条 現金、通帳、書類等の保管は施錠できる金庫等に、もっとも安全な方法で保管するものとする。

2 預り金等の管理のため、次の帳簿を備えるものとする。

(1) 預り金等管理台帳(様式1)

(2) 預り金等個人別台帳(預貯金・現金)(様式2)

(3) 印鑑預り台帳(様式3)

(預り金等の受け入れ)

第7条 利用者(又は成年後見人等)は第2条の規定に基づき、管理責任者に預り金等の管理を依頼するときは、「預かり金等管理委託契約書」を作成のうえ、管理責任者の承認を受けなければならない。

2 管理責任者は、利用者等より預り金等の管理の依頼を受けた場合は、預り金等の内容・金額を利用者等と相互に確認し「預り証」(様式4)を発行しなければならない。預り証の控えは管理責任者が保管しておくものとする。

(預り金等の引き出し)

第8条 利用者等からの依頼にもとづき現金の引き出しを行った場合は、その都度、管理責任者又は副管理責任者が「預り金等個人別台帳」(様式2)に所要事項を記入するものとする。

(印鑑の登録)

第9条 管理責任者は、利用者等より印鑑の管理依頼があったときは、「預り証」に所要事項を記入するほか、「印鑑預り台帳」(様式3)に預かる印鑑の材質、形状及び印影等必要と思われる事項を記入し、登録しておくものとする。

(預り金等の管理)

第10条 管理責任者又は副管理責任者は預り金等の在り高を定期的に確認し、「預り金等管理台帳」(様式1)に所要事項を記入するものとする。

2 預り金等に係る預金残高が著しく高額となった場合又は利用者が成年後見相当となった場合は、本人又は成年後見人等に対して、より安全な第三者(機関)への預託に変更するよう助言するものとする。

(預り金等の返還)

第11条 管理責任者は、利用者の預り金等について次の各号のいずれかに該当するにいたった場合は、すみやかに預り金等を返還しなければならない。

(1) 利用者より預り金等の返還の依頼があった場合

(2) 利用者が退所した場合

(3) 利用者が第2条に定める要件を欠くと認められた場合

(4) 利用者が死亡した場合

2 前項第1号、第2号、第3号に基づく利用者以外の者による返還請求人は、予め利用者が指定する預り金等受取人あるいは成年後見人等法定代理人に限るものとする。

3 前々項第4号に基づく返還請求人は、遺言執行者、予め利用者が指定する預り金等受取人の順とし、これらがいない場合は必要書類の提出があった場合の相続人に限るものとする。

4 預り金等の返還にあたっては、「受領証」（様式4）を徴するものとする。

（遺留金品の取り扱い）

第12条 身寄りのいない利用者に遺留金品がある時は、管理責任者は関係区市町村と協議の上、所要の引渡し等を行うものとする。

（帳簿の照合）

第13条 管理責任者は、取り扱った入金又は引き出しについて毎月1回以上預り金等管理台帳と伝票とを照合するとともに、毎月1回以上利用者又は成年後見人等の点検を受けなければならない。

（管理状況の確認及び通知）

第14条 管理責任者は、利用者又は成年後見人等から当該利用者の預貯金等の管理状況について開示を求められた場合は、関係書類を閲覧させるとともに、預貯金等の現在高について利用者又は成年後見人等の確認を受けるものとする。

（関係書類等の保存）

第15条 預り金等に係る関係帳簿類は、預り金等の返還後5年は保存するものとする。

（業務の相互確認）

第16条 管理責任者、副管理責任者は年2回以上相互に業務執行状況の確認を行うものとする。

（本人管理への便宜供与）

第17条 利用者が自ら管理する場合は、管理責任者は鍵のかかる保管場所の提供を行うこととする。

（虐待防止法遵守）

第18条 管理責任者は、利用者の家族等が利用者の財産を不当に処分し、あるいは利用者から不当に財産上の利益を得ていると思われるときは関係法令等にしがたい、速やかに区市町村に通報するものとする。

（その他）

第19条 この規程で定めるもののほか、特定非営利活動法人〇〇会△△事業所利用者預り金等の取り扱いについて必要な事項は利用者又は法定代理人等と協議のうえ管理責任者が定めるものとする。

附 則

1 この規程は、平成〇〇年〇月〇日から施行する。

預り金等管理委託契約書

甲（ご利用者）_____

乙（事業者）_____

甲の△△事業所利用に際し、次のとおり、預り金等管理委託契約書を締結します。

（目 的）

第1条 この契約書は、預り金等管理規程に基づき、自らの手による日常生活に必要な金銭の管理等が困難な方の財産の保全を適切にすることを目的として、締結するものです。

（本契約の利用対象）

第2条 預り金等管理規程に定める預り金等の財産の管理（処分を含む）を対象とします。

（預りの開始）

第3条 この契約の期間は、平成 年 月 日からとします。

2 契約の期間中であっても、預り金等管理規程第11条1項に該当する場合は、この契約は終了します。

（保 管）

第4条 甲は、乙に対し、次の預り金等を預けることができます。この場合、乙は別紙の預り証を提出し、この預り証は契約の一部となります。

- （1） 現金
- （2） 預貯金通帳
- （3） 印鑑
- （4） その他乙が適当と認めたもの

2 前項の預り証は、預ける物の追加または変更のあるごとに作成します。

（金銭出納）

第5条 甲は乙に対し、日常的な生活費用及び甲の申し出た事項に関する金銭出納管理を委託することができます。

- 2 金銭の管理体制は、預り金等管理規程に記載のとおりです。
- 3 甲は乙に対し、第1項の金銭出納管理をするに必要な代理権を与えるものとします。

- 4 甲及び保護者等は、乙に対し、いつでも金銭出納の記録の提示を求めることができ、乙は速やかに記録の提示をします。

(解 約)

第6条 甲は、いつでも、この契約を解除することができます。

- 2 乙は、甲及び保護者等から解約の申出があった場合は、甲の財産の保全、管理に不相当と認める特別の事情がない限り、預り金等管理規程に基づき速やかに保管物を返還します。
- 3 乙は、次の場合は、この契約を解約することができます。この場合、乙は甲の生活にふさわしい他の援助を利用できるように努めます。
- (1) 甲の意思が確認できず、乙が管理するのに不相当と認められるとき。
- (2) 甲が他の施設への入所が決まり、その施設の側で受入れることができる状態になったとき。
- 4 この契約が解除された場合は、乙は速やかに金銭出納の報告書を甲に提出します。

(損害賠償)

第8条 乙がこの契約に基づく管理を怠って甲に損害を与えた場合、速やかに損害を賠償します。ただし、乙が十分注意したにもかかわらず生じた損害については賠償しません。

(契約に定めのない事項)

第9条 この契約に定めのない事項については、利用契約書を援用するほか、乙は甲または保護者等と協議のうえ、誠実に対処します。

年 月 日

(甲)

私は、以上の契約につき△△事業所から説明を受け、理解しました。

住 所

氏 名

(保護者等)

私は、以上の契約内容につき△△事業所から説明を受け、理解しました。

住 所

氏 名

(乙)

△△事業所は、甲の依頼を受け、この契約書に定める財産保全及び管理のサービスを責任をもって行います。

住 所

法人名

法人代表

様式1号

〔利用者氏名

〕

利用者番号

預り金等管理台帳

手帳その他		確認日		年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	備考	
国民年金 () 記号番号 福祉年金 () 記号番号 厚生年金 () 記号番号 共済年金 () 記号番号 その他 ()		事由		管理開始					
			確認者	管理責任者					
				副管理責任者					
				利用者	預入確認印				
種別	内容	記号番号	残高	残高	残高	残高			
1	お小遣い								
2	その他現金								
3	普通預金	〇〇銀行〇〇支店							
4									

- ※ 1 本表は、管理の開始時及び定期的な残高確認・利用者への返還時等に使用すること。
- 2 確認者は、必ず通帳や領収証等の証拠書類に基づき照合のうえ確認を行うこと。
- 3 確認者欄のうち利用者への返還の場合は必ず受領印を得ること。

様式第 3 号

印 鑑 預 り 台 帳

利用者名 _____

預り年月日	印 影	材 質・形 状	備 考
・ ・			
・ ・			
・ ・			
・ ・			

管理責任者	副管理責任者

様式第 4 号

預 り 証 兼 受 領 証

利用者名_____

平成 年 月 日付の依頼に基づき、次の金品を（お預かりします・返還します）

番号	品名	備 考									
1	現金							円			
2	預金通帳	銀行名		店番号		番 号		残 高			
3	預金通帳	銀行名		店番号		番 号		残 高			
4	預金通帳	銀行名		番 号				残 高			
5	年金証書	種 類		記 号		番 号		発行年月日			
6	保険証	種 類		記 号		番 号		被保険者		続柄	
7	医療証	種 類		記 号		番 号		保険者			
8	身障者手帳	類		級		番 号					
9	印鑑	個 数		印 影							
1 0											
1 1											
1 2											

平成 年 月 日

△△事業所管 理 者 ○○ ○○
利 用 者 ○○ ○○

預り金等個人別台帳（現金）

年 月 日 ~ 年 月 日

利用者氏名〔

月 日	摘 要	入金額	出金額	差引残高	確認者名
	期首残高				
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
	期末残高			0	

※台帳の金額と現金が一致しているか確認する。

管理責任者	副管理責任者

預り金等個人別台帳（預貯金）

利用者氏名〔 〕 年 月 日 ～ 年 月 日

金融機関名	口座番号
-------	------

月 日	摘 要	入金額	出金額	差引残高	確認者名
	期首残高				
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
				0	
	期末残高			0	

※台帳の金額と預貯金額が一致しているか確認する。

管理責任者	副管理責任者