

共同生活援助サービス重要事項説明書

あなたに対する利用サービス提供開始にあたり、厚生労働省令第81号第10条に基づいて、当事業所があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1 事業者の概要

経営事業者の名称	つがる三和会
法人所在地	青森県弘前市大字茜町二丁目1番地2
法人種別	社会福祉法人
事業種別	指定共同生活援助事業
代表者名	理事長 大井 正清
電話番号	0172-88-8891
法人設立年月日	昭和56年8月

2 事業の目的と運営方針

事業指定	指定共同生活援助事業所	付県知事指令第 号
	指定短期入所	指定第1778号
事業の目的	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、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、共同生活住居において、入浴、排泄また食事の介護、その他の日常生活上の援助を適切かつ効果的に行います。	
事業所の名称	障害福祉グループホーム泉野	
代表者名	管理者 奥谷 さつ子	
サービス管理責任者名	柴田 史子	
事業所所在地	青森県弘前市泉野三丁目12-1	
電話番号	0172-88-9337	
FAX番号	0172-88-9338	
事業所運営の方針	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者の支援にあたっては、事業計画書およびサービス支援計画書に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な援助を行う。 ・ 利用者の意思および人格を尊重し、自立した生活を営むことができるよう、入浴、排泄、食事の介助、その他の日常生活全般の支援および日中の作業活動の支援を行う。 ・ 常に利用者の心身の状況、環境などの的確な把握に努め、利用者及び利用者の家族や成年後見人（以下「成年後見人等」といいます。）に対し、適切な相談および助言を行う。 ・ 事業所は、自らの提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図る。 	
事業所開設年月	令和5年2月	
入所定員	18名	

3. 事業所内各ホームの概要

(1) グループホーム泉野

所在地	青森県弘前市泉野三丁目12番地1		TEL	0172-88-9337	
建物の構造等	鉄筋コンクリート平屋建て		延べ床面積	569.73㎡ 平成15年10月	
設備種類	室数等		設備種類	室数等	
居室	18		クローゼット	居室全室	
リビング	2		トイレ	4	
ダイニング	2		風呂	2	
キッチン	2		消火器	5	
洗面所	4				

* 当事業所では、厚生労働省が定める定める指定基準を遵守し、以上の建物と附属する設備を設置しております。

(3) 職員体制

職種	員数	区分				常勤 換算後 の職員	保有資格
		常勤		非常勤			
		専従	兼任	専従	兼任		
施設長	1		1			1	社会福祉士
サービス管理責任者	1		1				サービス管理責任者
生活支援員	3		2		1	3	看護師
世話人	3		1	2	2	3	
夜間支援体制 従事者	5		5		3	5	
計	13		10		6	12	

※ 厚生労働省令に定める従業者の員数以上とする。

4. 職員の勤務体制

職種	勤務時間
施設長	日勤 (8 : 15 ~ 17 : 15)
サービス管理責任者	日勤 (8 : 15 ~ 17 : 15)
生活支援員	朝シフト (5 : 00 ~ 14 : 00) タシフト (12 : 00 ~ 21 : 00)
	夜シフト (20 : 00 ~ 7 : 00)
世話人	朝シフト (5 : 00 ~ 14 : 00) タシフト (12 : 00 ~ 21 : 00)
	夜シフト (20 : 00 ~ 7 : 00)

5. グループホームサービス提供の内容

(1) 介護給付費・訓練等給付費対象サービス

種 類	内 容
排 泄	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の状況に応じて適切な排泄支援を行うとともに、排泄の自立に向けた適切な支援を行います。オムツ関係は実費。
入 浴	<ul style="list-style-type: none"> ・毎日入浴できます。ただし、利用者の心身の状況により入浴することが困難な場合は、清拭となる場合があります。入浴時間（16：30～） ※ 設備点検・修繕等により、入浴できない場合があります。
睡 眠	<ul style="list-style-type: none"> ・就寝時間の把握と睡眠時間の確保ができるよう支援を行います。
着脱衣	<ul style="list-style-type: none"> ・必要に応じて介助、必要に応じて支援を行います。
整 容 (歯磨き・洗顔含む)	<ul style="list-style-type: none"> ・個人の尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します。 ・リネン交換は、週1回行います。
移 動	<ul style="list-style-type: none"> ・無断外出などの歩行目的を把握することにより、危険回避ができるよう支援を行います。利用者の状況に応じ適切な支援を行います。
活動支援	<ul style="list-style-type: none"> ・自立の支援と日常生活の充実に資するよう、入所者の心身の状況に応じて支援します。 ・利用者が日常生活における適切な習慣を確立するとともに、社会生活への適応性を高めるようあらゆる機会を通じて支援します。 ・社会経済活動に参加できるようにするため心身の状況に応じて支援します。 ・地域行事への参加を促進します。 ・地域商店への単独買物等を支援し、自主性を育てます。
余暇活動の支援	<ul style="list-style-type: none"> ・余暇支援を行います。各種イベントを計画します。
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急時には必要に応じて主治医または協力医療機関等に連絡をし引き継ぎます。 ・利用者の服薬は従業者が管理します。与薬マニュアルに基づき誤りのないよう万全を期します。 ・衛生知識の普及、伝達等により伝染性疾患の感染防止に努めます。 ・利用者が外部医療機関の通院をする場合には、その付き添い等について配慮します。（付き添い料がかかる場合があります。）
入院時	<ul style="list-style-type: none"> ・職員が家族に代わって入院期間中の支援を行います。但し、入院時支援加算の算定内とします。
相談及び援助	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者及び家族または成年後見人等からのいかなる相談についても誠意を持って応じ、可能な限り必要な援助を行なうように努めます。 <p><相談窓口></p> <p>管理者 : 奥谷 さつ子</p>

(2) 介護給付費・訓練等給付費対象外サービス

種 類	内 容		
食 事	<ul style="list-style-type: none"> ・ 関連施設における栄養士の立てる献立表により、栄養と利用者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。 <p><食事時間はあくまでも目安です。> 朝食（ 6：30 ～ 7：30 ） 夕食（17：30 ～ 18：30）</p>		
社会生活上の便宜	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日常生活を活発化するためのレクリエーションを行います。 ・ 地域や季節にあった行事を開催し、又は参加します。 ・ 行政機関に対する手続きが必要な場合には事業所が代行します。 		
クリーニング	<ul style="list-style-type: none"> ・ ホームで洗濯できない衣類等を外部業者へ委託します。（実費） 		
預り金管理	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者及びご家族（成年後見人等）の希望により、金銭管理サービスをご利用いただけます。 ・ 管理する金銭の形態 ： 事業所の指定する金融機関に預け入れている通帳 ・ お預かりするもの ： 上記預貯金通帳、金融機関届出印鑑、年金証書 ・ 保管管理者 ： 施設長 ・ 出納責任者 ： 事務員 ・ 管理方法 <p>※入出金については、責任を持って行い、入出金記録を作成します。 ※年1回残高報告書を作成し、利用者及び成年後見人等に報告します。利用者及び成年後見人等はいつでも入出金記録を閲覧でき、その写しの交付を受けることができます。</p>		
医療に関する連絡先			
病院名	診療科名	連絡先	主治医
緊急連絡先			
緊急連絡先①	氏名		住所
	電話		携帯
緊急連絡先②	氏名		住所
	氏名		携帯
サービス提供記録の保管	契約の終了後、契約書に定める期間保管します。		
サービス提供記録の閲覧	土・日・祝祭日を除く毎日10時から15時		
サービス提供記録の複写物の交付	複写に際しては、1枚につき20円頂きます。		

6. 利用料

お支払いいただく利用料はつぎのとおりです。

項 目		
A. 家賃	1居室	30,000円
B. 食費（朝・夕の食事）	月額	30,000円
C. 共益費	月額	5,000円
日用品費	実 費	
D. 寝具	日/66円	
おやつ	実 費	
理容・美容等	実 費	
その他日常生活上必要となる諸費用	実 費	
※ 日中活動に参加しない場合の昼食代500円。 但し利用者の意思で自ら昼食を賄う場合はこの限りでない。		

※ ABCの費用の額の支払いを受けた場合は、当該費用に係る領収書を利用者に交付する。

※ 入退所の際の家賃は15日を起算日として15日前（15,000円）以上は（30,000円）を算出致し

（4）その他

利用者が契約終了後もホームを退去されない場合には、本来の契約終了日から現実に退去されるまでの期間にかかる次の料金をいただきます。

- ・利用者の障害程度区分に応じたサービス利用料金
- ・その他受けたサービスの実費

（5）利用者負担金等の支払方法

- ① 利用者負担金等のうち「6. 利用料」に定める〔E. サービス利用に係る自己負担額〕〔G. 食費〕〔I. 共益費〕また、「入院又は帰宅時等の外泊された場合にお支払いいただく利用料金」については、サービス利用月末に締め、翌月の10日までに請求いたします。請求月の25日までに現金又は金融機関振込にてお支払ください。

金融機関振込の場合の振込先

みちのく銀行 弘前営業部

普通預金 番号 2758027

社会福祉法人つがる三和会
障害福祉グループホーム泉野
理事長 大井 正清

- ② それ以外の利用者負担金については都度、実費にてお支払ください。

7. 苦情申立先

当事業所 ご利用相談窓口	<ul style="list-style-type: none"> ・ 責 任 者 奥谷 さつ子 ・ 窓口担当者 奥谷 さつ子 ・ ご利用日時 10：00～16：00（日曜・祝祭日・年末年始を除く） ・ 電話番号 0172-88-9337 ・ ご意見箱を設置しておりますのでご利用ください。 ・ 苦情内容について速やかに苦情検討委員会で検討し、解決に努めます。
弘前市役所福祉総務課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 所在地 弘前市大字上白銀町1-1 ・ 電話番号 0172-35-1111
青森県社会福祉協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 所在地 青森市中央二丁目20-30 ・ 電話番号 017-723-1391

8. 協力医療機関

名 称	所在地・電話番号
弘前愛成会病院	弘前市大字北園一丁目6-2 0172-34-7111
久米田歯科医院	北津軽郡板柳町大字五林平字三宅11-1 0172-77-3230

9. 非常災害時の対策

非常時の対応	別途「障害福祉グループホーム泉野 防災計画」により対応します。
消防訓練	年2回夜間および日中を想定した避難・防災訓練を実施します。
消防設備等	消火器5台設置。非常災害通報装置

10. 当グループホームをご利用の際に留意いただく事項

生活の秩序	暴力行為、口論、泥酔、金品の貸し借り等の他人に迷惑をかけることを行わないでください。
来訪・面会	来訪者は、必ず面会簿に記載してください。 保護者等が当ホームに宿泊する際には、事前にご相談ください。
外出・外泊	外出・外泊の際は、外出届けを事業所へ提出していただき、許可を取ってください。
嘱託医師以外の医療機関への受診	緊急時を除き専門科への受診が必要と判断された場合や受診が継続的になる場合、また遠方への受診の際は、ご家族により対応していただきます。
居室・設備・器具のご利用	ホーム内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがあります。また、入居者の過失等により、他の入居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。
飲酒	全館禁煙です。飲酒は可能ですが、他の利用者に迷惑をかけない程度をお願いします。
貴重品の管理	貴重品につきましては、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（無料）をご利用ください。
宗教活動・政治活動・営利活動	利用者の思想、信教は自由ですが、他の利用者に対する宗教活動、政治活動および営利活動はご遠慮ください。

11. 虐待防止の為の措置に関する事項

虐待防止の為の措置を講ずる統括責任者を施設長とします。施設は虐待防止を徹底する為、次にあげる事項について助言、相談、指導を行うものとします。

- (1) 当事業所におけるサービス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為、緊急上やむを得ない場合を除き、利用者の行動を制限する行為を行いません。
- (2) 虐待に関する法令・通知を遵守した支援サービスを提供する為、定期的に虐待についてミーティングを行います。
- (3) 利用者の人権意識を尊重したサービスを提供する為、職員の知識や技術の向上に努めます。

