

「指定 共同生活援助事業サービス利用契約」

重要事項説明書

本重要事項説明書は、当施設とサービスの利用契約の締結を希望される方に対して、社会福祉法第76条に基づき、当施設の概要や提供されるサービス内容、契約上ご注意いただきたいことを説明するものです。

※ 当事業所では、利用者に対して共同生活援助事業サービスを提供します。
当サービスの利用は、原則として介護給付費の支給決定を受けた方が対象となります。

◆◆目次◆◆

1. サービス提供事業者	2
2. ご利用グループホーム	2
3. 部屋及び設備の概要	3
4. 職員の配置と勤務体制	3
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
6. 苦情の受付について	5
7. 虐待防止の対策について	6
8. 緊急時及び事故発生時の対応	7

社会福祉法人 小樽四ツ葉学園

よつば クローバー

当事業所は共同生活援助事業の指定を受けています。

(指定 第0122000284号)

1. サービスを提供する事業者

名 称	社会福祉法人 小樽四ツ葉学園
所 在 地	小樽市桜3丁目10番1号
電話・FAX番号	0134-54-7404 FAX 0134-54-7428
代表者氏名	理事長 粕野 喜一郎
設立年月日	昭和37年4月5日

2. ご利用グループホーム

事業の種類	共同生活援助事業 (グループホーム)
事業の目的	障害者の地域生活を確保するためにグループホームを利用し、入居することによって、障害者の自立と社会経済活動への参加の促進を図ることを目的とします。
事業所の名称	よつば クローバー
事業所の所在地	小樽市桜4丁目9番18号
電話番号・FAX	0134-51-5670
管 理 者	岩田 邦和
サービス管理 責任者	みなみ かつのぶ 南 勝信
グループホーム の運営方針に ついて	入居している利用者の有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように支援し、食事等の提供、その他日常生活上のお世話助言を行うことにより、利用者の心身の機能の維持並びに利用者の意志を十分に活かし得るよう配慮を図る事を旨とする。
使用開始年月日	平成13年10月1日
認可 年月日	平成18年10月1日
入 居 定 員	32名

3. グループホームの共同生活住居の部屋及び設備の概要

共同生活住居名	所在地
よつば クローバー	小樽市桜4丁目9番18号
クローバー 1	小樽市桜3丁目15番25号
クローバー 2	小樽市望洋台2丁目5番9号
クローバー 3	小樽市桜3丁目10番7号
クローバー 4	小樽市桜3丁目11番27号
クローバー 5	小樽市桜2丁目15番26号
クローバー 6	小樽市桜3丁目11番26号
クローバー 7	小樽市桜3丁目11番28号
種類	設備の概要
部屋	部屋は個室、クローゼット付
共通部分	居間、トイレ、風呂、洗面所 他
設備	テレビ、応接セット、冷蔵庫、食卓テーブル、洗濯機、洗濯乾燥機 全室カーテン、電話、炊飯器、食器類、掃除機、タンス

4. (従業者の職種、員数)

- (1) 管理者 1名 (非常勤・専従)
- (2) サービス管理責任者 (常勤・専従)
- (3) 世話人 14名 (常勤・専従1名、兼務1名、非常勤・専従9名、兼務3名)
- (4) 生活支援員13名 (常勤・兼務1名、非常勤・兼務12名)
- (5) 夜勤者 18名 (常勤・兼務2名、非常勤・専従1名、兼務15名)
- (6) 医師 (嘱託) 1名

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

①. 生活の支援

- i 食事の提供 世話人の調理する食事により、栄養と利用者の身体状況に配慮し、希望や嗜好を取り入れバラエティに富んだ食事を提供します。

おやつは利用者自由購入し、世話人が確認支援する
食事時間は朝食 (8:00) 昼食 (12:00) 夕食 (18:00)

ii 入浴

- ・ 毎日の入浴が原則であるが、本人の体調を考慮し中止する場合がある

iii 着脱衣

- ・ 生活のリズムを整え、毎日の着替えをおこないます。
- ・ 季節に配慮した衣類の選択等を世話人さんは援助します。
- ・ 外出する場合の衣服は、本人希望に配慮した援助します。

IV 整容

- ・ 個性に配慮し、自主的適切な整容が行われるよう援助します。
- ・ シーツ交換は、週1回行いますが汚れに応じてはその都度自主的に交換します。
- ・ 自分の簡単に洗える物は、自分で洗濯機を使用（全自動・乾燥機付）
- ・ 自分の部屋掃除は、ホーム利用者が行い本人の希望で世話人さんが援助します。

V 外出

- ・ 交通機関を利用して、買い物等を実施する。
- ・ 夜は午後9時位まで帰宅するよう支援し、帰宅の確認出来る体制をしている。

②. 医療及び健康管理

i 医療

利用者が、専門医師等の診断・治療を要することになった場合には、下記の協力医療機関において受診・治療を受けることができます。

医療機関	所在地	診療科目
桜台クリニック	小樽市桜2丁目32番22号	内科・外科
朝里中央病院	小樽市新光1丁目21番5号	内科・整形外科
西病院	小樽市花園2丁目11番5号	精神科
おきつ歯科医院	小樽市稲穂2丁目13番7号	歯科

ii 服薬の支援

- ・ 薬はロッカーで管理保管しています。
- ・ 薬には個人名が印字され本人と確認できるように配慮されている。

iii 通院と治療

- ・ 利用者が、専門医師等の診断・治療を要することになった場合には、医療機関に診断や入院治療の協力をお願い致しております。

③. 相談援助

- ・ 当施設は、利用者及びその家族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うように努めます。

④. 利用料金

事業者がサービスを提供した場合の利用料の額は、利用者の障害の程度に応じて厚生労働省が定める区分に従い、市町村長が定める基準により算定した利用者負担額とする。

また、利用者が生活保護受給者あるいは市町村民税非課税世帯の者で市町村から家賃の一部を特定障害者特別給付費として支給される場合は、その額を控除した額とする。

- 2 提供される便宜のうち、それに係る費用などの実費として、次の金額を支払っていただきます。

- ・ 家賃 (1 カ月) 18,000 円
- ・ 食材料費 (1 カ月) 15,000 円
- ・ 光熱水費 (1 カ月) 10,000 円
- ・ 預り金管理サービス (1 日) 50 円
- ・ 小遣い、その他生活において通常必要となるものに係る費用であって、その利用者負担していただくことが適当と見とめられる費用は実費とします。

※ サービス提供の内容についての第三者評価は定期的に受審しています。

⑤. 利用料金のお支払い方法 (契約書第 12 条参照)

前記の利用料金は、1 ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月末日までに以下の方法でお支払い下さい。

ア. 直接事務所窓口での現金支払

イ. 下記指定口座への振り込み

北洋銀行小樽中央支店 普通預金 4033861

口座名 小樽四ツ葉学園 よつばクローバー 園長 岩田 邦和

6. 苦情の受付について (契約書第 16 条参照)

(1) 事業所における苦情の受付と時間

当事業所における苦情やご相談は下記の担当者が受け付けます。

それは口頭、面接、手紙、電話など、どのような方法でも構いません。匿名でも受付を行います。解決困難になることも予想されますことをご承知おき下さい。

受付時間は月曜日～金曜日は午前10時から午後4時まで、土曜日は午前10時から正午まで受付ます。

当施設は、苦情解決責任者である理事長が、その苦情などに誠意を持って対応いたします。また、苦情の解決に社会性や客観性を保持するために第三者で構成する委員会を設置し、その第三者委員の助言や立ち会いを求めて、解決に努めます。

苦情受付担当者～ 本間 洋市・野呂 政未・南 勝信

苦情受付責任者～ 理事長：紘野 喜一郎

受付先 電話番号 0134-54-7404

受付先FAX番号 0134-54-7428

なお、第三者委員に直接、苦情を申し出ることもできます。

名 前	連 絡 先	備 考
福原 正二	小樽市桜3-10-6 電話 54-5975	評議員・民生委員
関口 正雄	小樽市稲穂2-11-13 電話 24-4731	弁護士
宮尾 昭夫	小樽市塩谷2-45-6 電話 26-1090	児童委員

(2) 行政機関、その他の苦情受付機関

当施設での苦情解決に不満等がある場合、次の機関へ苦情を申し出て、その解決を求めることができます。

居住地の市役所・町村役場	福祉担当課
北海道福祉サービス 運営適正化委員会 (北海道社会福祉協議会)	〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目かでの2・7 専門電話 011-204-6310
北海道 (保健福祉部)	〒060-0002 札幌市中央区北3条西6丁目 電話 011-231-4111 (代表)

7. 虐待防止の対策

虐待を防止するため、次の措置を講じます。

研修の機会	研修を通じ、職員の人権意識の高揚、知識や技術の向上に努めます。
支援の実施	個別サービスプログラムの作成等適切な支援を実施します。
体制・環境	職員が支援にあたっての悩みや苦勞等を相談できる体制を整えるほか、職員が利用者の権利擁護に取り組める環境の整備を講じます。

8. 緊急時及び事故発生時の対応について

- (1) ホーム利用者の病状の急変等及び緊急事態が発生した場合は、速やかに看護師及び世話人、バックアップ施設に自動通報装置にて通報出来るシステムで適切な処置を行う
- (2) 前項についてしかるべき処置をした場合は、速やかに管理者に報告し、必要に応じて関係機関にも報告する。
- (3) ホーム利用者に対する居宅生活支援サービス提供にあたって、賠償すべき事故の発生した場合は、速やかに損害賠償を行う。
- (4) 損害賠償のために、損壊賠償責任保険の加入をしている。

平成30年 2月 1日

指定知的障害者地域生活援助サービスの提供開始に際し、本書面に基つき重要事項の説明を行いました。

事業所名 よつば クローバー

説明者 職名 施設長 氏名 岩 田 邦 和 ㊟

同 意 書

1. 私は、本書面に基つて事業者から重要事項の説明を受け、指定 共同生活援助サービスの提供開始に同意しました。
2. 事業所が行政機関への代行をするに関しても同意します。

〒046-0156

利用者住所 小樽市桜 3丁目11番28号 クローバー7

氏名 _____ 印

〒

代理人住所 _____

氏名 _____ 印

(続柄)