

していきょうどうせいかつえんじょ  
【指定共同生活援助】

じゅうようじこうせつめいしよ  
重要事項説明書

とくていひえいりかつどうほうじん  
特定非営利活動法人 ふれあいぽっぽ

グループホームふれあいぽっぽ

あなたに対する共同生活援助事業サービス提供開始にあたり、厚生労働省令に基づいて当事業所があなたに説明すべき内容は次の通りです。

## 1. サービスを提供する事業者

名称	特定非営利活動法人ふれあいぼっぼ
所在地	大阪府茨木市上穂積二丁目1番10号
電話番号	072-627-8903
代表者氏名	理事長 大谷 知子
設立年月日	平成 10年 10月 24日

## 2. 利用施設

事業所の種類	共同生活援助 平成18年10月1日 指定大阪府2724200023
事業所の名称	① グループホームふれあいぼっぼ ② グループホーム春日丘 ③ グループホーム春日
事業所の所在地	① 大阪府茨木市松ヶ本町6-37 1009号 ② 大阪府茨木市北春日丘一丁目8-A 409号 ③ 大阪府茨木市春日3丁目11-25
電話番号	①072-621-7951 ②072-625-7006 ③072-621-8580
ファックス番号	072-6227-8923 ふれあいぼっぼ本部
管理者	伊藤 順子
サービス提供責任者	伊藤 順子
定員	20名
開設年月日	平成18年10月1日 平成25年 6月1日 ・ 平成27年9月1日
事業所番号	指定大阪府2724200023

### 3. サービスの目的・運営方針

目的	利用者が地域において共同して自立した日常生活または社会生活を営む事ができるよう、利用者の身体及び精神の状況並びにそのおかれている環境に応じて共同生活住居において、入浴、排泄または食事の介護、相談その他の日常生活上の援助を適切かつ効果的に行います。
運営方針	関係法令を遵守し、他の社会資源との連携を図った適正且つきめの細かな共同生活援助サービスの提供。

### 4. サービスに係る施設・設備等の概要

#### (1) 施設

	集合住宅（府営住宅） マンション	
建物の構造	鉄筋コンクリート 10階 鉄骨造り 6階 ・木造一戸建て	10階メゾンタイプ
交通機関	JR茨木から南へ10分 JR茨木から西へ30分 JR茨木から北へ30分	イオン北 北春日丘 春日3丁目

#### (2) 主な設備

##### ①居室の概要 1009号 について

居室・設備の種類	室数	面積	備考
個室（1人部屋）	2室	6.2帖、5.7帖	1階 居室
個室（1人部屋）	2室	7.2帖、4.6帖	2階 居室
ダイニング・キッチン	1室	7.9帖	世話入室を兼ねる

※居室は原則として個室となります。定員は4名です。

※利用者様の心身の状況や、居室の空き状況により、ご希望に沿えない場合があります。

#### (居室の決定方法)

当ホームは、障害の程度や暮らし上の用途など、ご希望にてらして十分に配慮

の上決めさせていただきます。

②居室以外の施設設備の概要

施設・設備の種類	室数	面積	備考
浴室、トイレ、脱衣、洗面		計 6.6 m <sup>2</sup>	ユニット方式
通路、階段、玄関		約10 m <sup>2</sup>	
バルコニー、収納		7.42 m <sup>2</sup>	
給湯設備	炊事給湯、浴室 2ヶ所		
浴暖房設備	客室1 計4台		

○当事業所では、厚生労働省の定める指定基準を遵守し、以上の施設・設備を設置しております。

(追加事項) 上記の施設設備等の概要における追加事項

520号・919号・グループホーム春日丘、グループホーム春日についての概要は、下記における追加及び3枚の資料添付により本事項の補足といたします。

- 資料Ⅰ 919号住居模様
- 資料Ⅱ 520号住居模様
- 資料Ⅲ 建物全体位置図
- 資料Ⅳ グループホーム春日丘住居模様
- 資料Ⅴ グループホーム春日住居模様

※上記資料により住居概要が理解出来るため、1009号と重なり準ずる部分も多く詳細は省略いたします。

5. サービス提供職員の設置状況

職種	員数	常勤		非常勤		常勤換算	備考
		専従	兼務	専従	兼務		
管理者	1		1				
サービス管理責任者	1		1			0.2	
世話人	11			11		4.3	
生活支援員	9			9		3.4	

○当事業所では、厚生労働省の定める指定基準を遵守し指定障害福祉サービスを提供する職員として、上記の職種の職員を配置しています。

※常勤換算とは…職員それぞれの週あたりの勤務延べ時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数で除した数です。

(ア) 各職種の勤務体系

職 種	勤務体系
管理者	勤務時間帯 (9:00～18:00)
サービス管理責任者	勤務時間帯 (9:00～18:00)
世話人	勤務時間帯 (18:00～10:00) (17:00～9:00)
世話人	勤務時間帯 (9:00～18:00) (9:00～13:00)
世話人	勤務時間帯 (13:00～18:00)
生活支援員	勤務時間帯 (18:00～10:00) (17:00～9:00)

6. 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

サービスの種類	サービスの内容
相談及び援助	利用者及びその家族が希望する生活や利用者の心身の状況等を把握し、適切な相談、助言、援助等を行います。
食事	世話人が栄養と各人の嗜好を考えてバラエティーに富んだ献立を工夫し、提供します。
排泄	排泄に関する援助を行います。
入浴	入浴に関する援助を行います。
着替え・整容等	身だしなみ、清潔さには特に注意を払います。 利用者の好みにより、希望があれば付き添って購入します。 季節による衣替え、整理、整頓。
活動支援	地域行事への参加促進。 地域商店への単独買い物等を支援し、自主性を育てます。
健康管理	協力医療機関の医師により、診察日を設定して健康管理に努めます。常時は、世話人等により観察、疾病予防、健康管理に努めます。また、緊急時必要により、主治医あるいは協力医療機関等に責任を持って引き継ぎます。 利用者が外部の医療機関に通院する場合には、その付き添い等について配慮します。
入院等に 関する支援	職員が家族等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する。

(2) 介護給付費・訓練等給付費対象外サービス内容

	サービスの内容	金額
家賃	松ヶ本	7,800円
	春日	8,800円
	春日丘	11,000円
食費	実費	44,850円
水道光熱費		7,000円
修繕積立金	松ヶ本	3,200円
修繕積立金	春日	2,200円
日用品費	通常必要となるものに係る費用	2,000円

《食事代内訳》( 朝食 400 昼食 600円 夕食 655円 )

	松ヶ本	春日	春日丘
家賃	7,800円	8,800円	11,000円
食費	49,650円	49,650円	49,650円
水道光熱費	7,000円	7,000円	7,000円
修繕積立金	3,200円	2,200円	円
日用品費	2,000円	2,000円	2,000円
計	69,650円	64,850円	64,850円

<サービスの概要>

全てのサービスは、「個別支援計画」に基づいて行われます。本事業所のサービス管理責任者が作成し、利用者様の同意をいただきます。尚、「個別支援計画」の写しは利用者様に交付いたします。

7. 利用料金

- ① 利用者は、前条に定めるサービスに対して、市町村がさだめる居宅生活支援費額及び重要事項説明書に定める所定の利用者負担額(サービス利用説明書に記載)を事業者に支払います。ただし居宅生活支援費については、事業者は市町村から代理として受領しますから、利用者が直接支払う必要はありません。
- ② 利用料金のお支払は、1ヶ月ごとに計算し、前月分実績で請求致します。お支払方法は口座振替とさせていただきます。別紙にご記入の上、期日までにご提出ください。

8. 利用者の記録及び情報の管理等

(1) 利用者へのサービス向上に関する事業所におけるサービス会議や他の事業所との連絡調整及び緊急時における病院等への連絡などにおいて情報提供が必要となる場合があるため、それらについては別紙個人情報使用同意書に基づき対応いたします。又、記録及び情報については契約の終了後5年間保管します。

(2) 利用者の個人情報については、個人情報保護法にそった対応を行います。ただし、市長及び関係機関に情報提供を要請された場合は利用者の同意(「個人情報使用同意書」による)に基づき情報提供をいたします。

9. 緊急時の対応

利用者につき、事故・病気等により緊急事態が発生した場合においては、速やかに最寄りの医療機関に連絡し、適切な措置を取るとともに、家族等の緊急連絡先に対して連絡をいたします。

利用者のかかりつけ 医療機関	医療機関名 : 診療科 : 主治医 : 所在地 : 電話番号 :
緊急連絡先①	住所 : 電話番号 : 氏名 : 続柄 :
緊急連絡先②	住所 : 電話番号 : 氏名 : 続柄 :

10. 要望・苦情申立先及び虐待防止に関する相談窓口

(1) 要望・苦情等申立先

当事業所 ご利用相談窓口	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 窓口担当者 理事長 大谷 知子</li> <li>・ ご利用時間 9：00～18：00</li> <li>・ 電話番号 072-627-8903</li> <li>・ F A X 072-627-8923</li> <li>・ 担当者が不在の場合は、事業所事務所までお申し            てください。</li> </ul>
茨木市役所 障害福祉課	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 所在地 茨木市</li> <li>・ 電話番号 072-622-8121</li> </ul>

## (2) 虐待防止に関する相談窓口

虐待防止に関する 相談窓口	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 窓口担当者 (責任者) 管理者 伊藤 順子</li> <li>・ ご利用時間 9：00～18：00</li> <li>・ 電話番号 072-627-8903</li> <li>・ F A X 072-627-8923</li> </ul>
------------------	--

事業者は、従業員に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修の実施を行い、研修を通じて、従業員の人権意識の向上や知識の向上に努めます。必要に応じて成年後見制度の利用を支援します。

又、従業員が支援にあたっての悩みや苦勞を相談できる体制を整えるほか、従業員が、利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

### 1.1. 協力医療機関

#### (1)

医療機関の名称	医療法人社団日翔会くれはクリニック
医院長名	中河 秀生
所在地	大阪府茨木市沢良宜浜2丁目1番2号
電話番号	072-665-8911
診療科	内科・循環器内科

#### (2)

医療機関の名称	寺野歯科医院
医院長名	寺野竹彦
所在地	大阪府茨木市春日一丁目9-23
電話番号	072-622-3490
診療科	歯科

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

この重要事項説明書の説明年月日 令和 年 月 日

事業者	所在地	おおさかふいばらきしかみほづみにちようめ 大阪府茨木市上穂積二丁目1-10
	法人名	とくていひえいりかつどうほうじん 特定非営利活動法人 ふれあいぽっぽ
	代表者名	りじちよう おおたに ともこ 理事長 大谷 知子 印
	事業所名	グループホーム ふれあいぽっぽ
	説明者氏名	印

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住 所	
	氏 名	印
代理人	住 所	
	氏 名	印



E タイプ専用

# 預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書 ( 収 加 )

( 兼 預金口座振替申込書 )

年 月 日

2200

収納企業名

日本システム収納株式会社 (NSS)

ゆうちょ銀行以外の金融機関	金融機関名	銀行	支店名	支店御中
		信託銀行		
		信用金庫		
		信用組合		
		その他		
預金種目	1. 普通(総合) 2. 当座	口座番号(右づめ附でご記入ください)		
フリガナ	(法人の場合は代表者名・肩書きのフリガナは不要です。)			
口座名義人	※法人の場合は必ず代表者名・肩書きもご記入ください。			
				金融機関へのお届出印
				印

振替日 27日 (金融機関休業日の場合は翌営業日)

ゆうちょ銀行	種目コード	契約種別コード	通帳記号(左づめ)	通帳番号(右づめ)
	1	6	6	3
	0	1	0	の
				1
口座名義人	お届出印			
払込日	27日(ただし非営業日の場合は翌営業日)			
払込先口座番号	00970-6-15938	払込先加入者名	日本システム収納株式会社	

お届出印をご捺印ください。

金融機関受付印

取扱店日附印

※ゆうちょ銀行をご指定の場合は、自動払込規定が適用されます。  
私は、日本システム収納株式会社から請求された金額を私名義の上記預金口座から預金口座振替(自動払込)によって支払うこととしたいので預金口座振替規定を締約(ゆうちょ銀行は除く)のうえ依頼します。

## - 預金口座振替規定 - (ゆうちょ銀行は除く)

- 金融機関に請求書が送付されたときは、私に通知することなく、請求書記載金額を預金口座から引落しのうえ支払ってください。この場合、預金規定または当座勘定規定にかかわらず、預金通帳、同払戻請求書の提出または小切手の振出しはしません。
- 振替日において請求書記載金額が預金口座から払戻すことのできる金額(当座貸越を利用できる範囲内の金額を含む。)をこえるときは、私に通知することなく、請求書を返却してもさしつかえありません。
- この契約を解約するときは、私から金融機関に書面により届出ます。なお、この届出がないまま長期間にわたり会社から請求がない等相当の事由があるときは、とくに申出をしない限り、金融機関はこの契約が終了したものと取り扱ってさしつかえありません。
- この預金口座振替についてかりに紛議が生じても、金融機関の責による場合を除き、金融機関には迷惑をかけません。

金融機関使用欄	(不備返却事由)	1. 預金取引なし	3. 印鑑相違	捺印
		2. 記載事項等相違	4. その他	
		(店名、預金種目、口座番号、口座名義(備考))	( )	
				印鑑照合
				受付印

預金口座振替依頼書に不備があった場合、新しい依頼書を再手配ください。  
不備の依頼書は返却せず、日本システム収納株式会社にて、適切に保管、廃棄します。

この依頼書(申込書)にご記入いただいた個人情報は、団体及び団体から委託を受けた日本システム収納株式会社が預金口座振替(自動払込)業務およびこれに付随・関連する業務に限り使用します。

【団体使用欄】

加入者名、加入者コード、所属コードは必要に応じて記入願います。

加入者名																				
加入者コード												所属コード								
団体名	特定非営利活動法人ふれあいぽっぽ										団体コード	0955141								



<不備返送先(金融機関用)>  
〒564-8523  
吹田市江坂町1丁目23番101号  
日本システム収納株式会社  
電話 (06) 6386-5702

改訂日: 2022.06.01

< 預金口座振替依頼書 ご記入方法について(団体用) >

(NSS口座振替汎用依頼書用)

■必ず「預金口座振替依頼書」の原本を団体様へご提出ください。

個人用記入見本

**預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書 (収 加)**  
(兼 預金口座振替申込書)

2022年 6月 1日

2200

収納企業名  
日本システム収納株式会社 (NSS)

ゆうちょ銀行以外の金融機関	金融機関名	みずほ	銀行	支店名	大手町	支店 御中			
	預金種目	1.普通(総合) 2.当座	口座番号(右7桁で記入ください)	1	2	3	4	5	6
	フリガナ	ニホン タロウ					金融機関への お振込印		
	口座名義人	日本 太郎					日本 印		

振替日 27日 (金融機関休業日の場合は翌営業日)

ゆうちょ銀行	振替コード	166301	納付コード	00	納付番号(右7桁)	0000001	お振込印
	口座名義人						

振込日 27日 (ただし非営業日の場合は翌営業日)

振込先 口座番号 00970-6-15938 振込先 加入者名 日本システム収納株式会社

ゆうちょ銀行をご利用の場合は、自動払込が適用されます。  
又は、日本システム収納株式会社から提供された会費を払込額の上で預金口座から預金口座振替(自動払込)によって支払うこととしたいので預金口座振替を設定を  
依頼(ゆうちょ銀行は除く)のうえ依頼します。

- 預金口座振替規定 - (ゆうちょ銀行は除く)

- 金融機関に請求書が送付されたときは、私に通知することなく、請求書金額を預金口座から引降しの上支払ってください。この場合、預金規定または当座規定にかかわらず、預金通帳、同払戻請求書の提出または小切手の提出はしません。
- 振替日において請求書金額が預金口座から払戻しことのできる金額(当座貸付を利用できる範囲内の金額を含む。)をこえるときは、私に通知することなく、請求書を取り消して差しつかえありません。
- この契約を履行するときは、私から金融機関に事前に通知します。なお、この振込がないまま振替期にわたり会費から請求がない等状況の事由があるときは、とくに申出をしない限り、金融機関はこの契約が終了したものとして取り扱って差しつかえありません。
- この預金口座振替について事前に協議が生じても、金融機関の責による場合を除き、金融機関には通知をしません。

(不償還取書金)

1. 預金引当なし	3. 当座残高
2. 振替事項等付添	4. その他

(注、預金種目、口座番号、口座名義) ( ) ( )

(備考)

振 印

口座振替

受付印

預金口座振替依頼書に不備があった場合、新しい依頼書を再手配ください。  
不備の依頼書は返却せず、日本システム収納株式会社にて、適切に保管、廃棄します。

この依頼書(申込書)にご記入いただいた個人情報、団体及び団体から委託を受けた日本システム収納株式会社が預金口座振替(自動払込)業務およびこれに付随・関連する業務に限り使用します。

【団体用欄】  
加入者名、加入者コード、所属コードは必要に応じて記入願います。

加入者名																					
加入者コード												所属コード									
団体名											団体コード										

改訂日：2022.06.01

<不償還取書(金融機関用)>  
〒904-8023  
秋田県秋田県庁付町1-1-1  
日本システム収納株式会社  
電話 090 6396-6172