

〈短期入所 重要事項説明書〉

令和3年12月20日現在

1 事業所概要

①事業所情報

| | |
|--------|---|
| 事業所名 | 日中サービス支援型グループホームLotta（ロッタ） |
| 本社所在地 | 鳥取県東伯郡湯梨浜町大字長江字東夢尾310番76 |
| 連絡先 | 電話番号：0858-48-6004（代表） FAX番号：0858-48-6002 E-MAIL：oorong.esola@gmail.com |
| 施設長名 | 鎌田 浩介 |
| 管理者名 | 鎌田 浩介 |
| サービス種類 | 短期入所 （個別支援計画に沿って、利用者の短期入所を支援する） |

②職員配置状況

| 職種 | 配置人数 |
|-----------|----------------------------|
| 管理者 | 1 名 |
| サービス管理責任者 | 1 名 |
| 生活支援員 | 利用者数を5で除した数 |
| 世話人 | 利用者の障がい支援区分による |
| 夜勤 | 夜間及び深夜の時間帯を通じて1ユニットにつき1名以上 |

③構造・設備（グループホームのみ）

| 構造 | 鉄骨造2階建 準耐火構造（口準耐2） | |
|-----------|--------------------|-----------------------|
| 敷地面積 | 2334.53㎡ | |
| 延床面積 | 586.44㎡ | |
| 設 備 | 部屋数 | 備考 |
| 居 室 | 20室（うち短期入所2室） | 全室個室・各部屋6畳・各9.720㎡ |
| リビングダイニング | 2室 | 各68.612㎡ |
| 洗面所 | 2室 | 各6.048㎡ |
| トイレ | 6室 | 3.240㎡（4室）・4.203㎡（2室） |
| 浴室 | 2室 | 各6.260㎡ |

④事業計画・財務内容について

事業計画及び財務内容については、利用者様及びそのご家族様にとどまらず全ての方に対し、要望があれば閲覧することができます。

⑤運営方針

| | |
|------|--|
| 運営方針 | 短期入所の提供にあたっては、事業所の生活相談員等は、利用者の心身の特性等を踏まえ、利用者が可能な限りグループホーム内において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活上の支援及び自立訓練を行うことにより、利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものとします。事業の実施にあたっては、関係市町村、各種関連する保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。 |
|------|--|

3 利用料金

| | |
|------------|---------------------------------------|
| 利用料 | 厚生労働省の定める基準額の1割 ※所得に応じて負担上限が設定されています。 |
| 水道・光熱・日用品費 | 月、2月、7月、8月、12月367 円 他300円（入居者額の1/30） |
| 食 費 | 【朝食 250円、昼食 300円、夕食 350円】注文合計数 |

※水道・光熱・日用品費は1日のお値段です。1泊2日であれば2日分の料金となります。

4 サービスの利用方法

①サービス利用開始

居住する市町村の指定・指示に伴い、条件を満たした上でサービスの開始となります。個別支援計画書作成と同時に契約を結びサービス提供を開始します。

②自動終了（以下の場合は、双方の通知がなくても自動的にサービス終了します）

- ・利用者の障害者手帳が非該当、又は失効した場合
- ・お客様がお亡くなりになった場合

④その他

・当社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、お客様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、もしくは当社が破産した場合、お客様は文書で解約を通知することによって即座に契約を解約することができます。

・お客様が、サービス利用料金の支払いを2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10日以内に支払わない場合、もしくはお客様やご家族の方などが、当社や当社のサービス従業者又は他の利用者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、当社により文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

・他の利用者の健康に影響を与える可能性のある疾患（感染症）が明らかになった場合、速やかに事業所に申告してください。

5 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の变化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、ご家族等へ連絡をいたします。

| | | |
|---------------|-----|--|
| 緊急時搬送先 | 病院名 | |
| ご家族① (代理人) | 氏名 | |
| | 連絡先 | |
| ご家族② (代理人) | 氏名 | |
| | 連絡先 | |

6 事故発生時の対応方法

サービスの提供により事故が発生した場合は、利用者のご家族（代理人）、利用者に係わる相談支援事業所等に連絡をし、必要な措置を講じるとともに、速やかに相当因果関係の範囲内の損害を賠償するものとします。但し、お客様にも責めに帰する事由が存するときは、この限りではありません。

7 サービスに関する苦情

【弊社お客様相談窓口】

| | |
|----------|---|
| 苦情相談窓口担当 | 日中サービス支援型グループホームLotta（ロッタ） 管理者 |
| 受付日 | 毎週 月曜日～金曜日 ※但し、夏季休暇（8月14日～15日）、秋季休暇（10月（2日間））、年末年始（12月31日～1月3日）を除く |
| 受付時間 | 午前 8：30 ～ 午後 5：30 |

【公的機関のお客様相談窓口】

| | | |
|------|---------|-------------------|
| 湯梨浜町 | 総合福祉課 | 電話番号：0858-35-5374 |
| 倉吉市 | 福祉課 | 電話番号：0858-22-8118 |
| 北栄町 | 福祉課 | 電話番号：0858-37-5852 |
| 三朝町 | 福祉課 | 電話番号：0858-43-3506 |
| 琴浦町 | 福祉あんしん課 | 電話番号：0858-52-1706 |
| 鳥取市 | 障がい福祉課 | 電話番号：0857-30-8217 |
| 大山町 | 福祉介護課 | 電話番号：0859-54-5207 |

8 会社概要

| | |
|-------|---|
| 社名 | 合同会社 烏龍舎 |
| 本社所在地 | 鳥取県東伯郡湯梨浜町大字長江字東蓼尾310番76 |
| 代表者 | 代表職務執行者社長 鎌田 浩介 |
| 事業内容 | ＊介護保険事業（通所介護/介護予防日常生活支援総合事業） ＊障害福祉サービス事業（生活介護/自立訓練（機能訓練）/共同生活援助/短期入所） ＊障害児通所支援事業（放課後等デイサービス） ＊日常生活支援事業（日中一時支援） ＊居宅介護支援事業 ＊特定指定相談支援事業 |

| | |
|---------------|-------------------------|
| 重要事項説明書の説明年月日 | 令和 年 月 日 |
|---------------|-------------------------|

| | | |
|-------|-------|----------------------------|
| 【事業者】 | 所在地 | 鳥取県東伯郡湯梨浜町大字長江字東蓼尾310番76 |
| | 法人名 | 合同会社 烏龍舎 |
| | 代表者名 | 代表職務執行者社長 鎌田 浩介 |
| | 事業所名 | 日中サービス支援型グループホームLotta（ロッタ） |
| | 説明者氏名 | 印 |

上記事業者より本書の説明を受け、同意し受領しました。

| | | |
|----------|----|---|
| 【利用者様】 | 住所 | |
| | 氏名 | 印 |
| 【身元引受人様】 | 住所 | |
| | 氏名 | 印 |