

長野医療生活協同組合 グループホーム栗田ゆうゆう  
重要事項説明書（契約書別紙）  
（2021年4月1日改定）

サービスの提供開始にあたり、当事業所が説明すべき重要事項は次のとおりです。

1：事業所の概要

(1) 事業所の名称及び所在地等

事業所名	長野医療生活協同組合グループホーム栗田ゆうゆう
所在地	長野市栗田165番地
電話番号(FAX 番号)	026-227-8785
介護保険指定番号	2090100161

(2) 事業所の職員体制

職務	員数	業務内容
管理者 (介護職兼務)	1名	従業者の管理及び利用申し込みに係る調整、業務の実施状況の把握、その他管理業務
計画作成担当者 (介護職兼務)	1名	サービス計画の作成
介護職	4名以上	サービスの提供にあたる

(3) 職員の勤務体制

早番	7:00～15:30	1人配置
遅番	12:00～20:30	1人配置
日勤	8:45～17:15	1人配置
夜勤	15:30～ 9:30	1人配置

(4) 事業所の設備の概要

定員	1ユニット 定員 9人	居室面積 (全室個室)	1部屋あたり 平均8.44㎡
居間兼食堂	44.4㎡	洋式トイレ	3か所
浴室	1か所		

(5) その他

事項	有無	
従業者への研修	有	年1回以上の研修を実施します
認知症老人の介護経験者	有	老人保健施設等で認知症の方への介護を経験した職員、及び、認知症介護実践研修（実践者研修）を修了している職員がいます。
情報の開示	有	サービス提供記録閲覧の申請が可能です
第三者評価の実施状況	有	実施日： 評価機関名： 開示状況：
非常災害対策	有	防火責任者：管理者 訓練：年2回の火災想定避難訓練、年1回の水害想定避難訓練を実施 設備：自動火災警報装置設置、スプリンクラー設置
虐待防止のための措置	有	担当者：管理者
身体拘束	無	緊急やむを得ない場合は実施する場合があります。

## 2：事業所の特徴

### (1) 運営の方針

利用者の認知症の症状の進行を緩和し、安心して日常生活を送ることができるよう、利用者の心身の状況を踏まえ、介護計画を持って、家庭的な雰囲気及び環境の中で日常生活が営めるように、妥当適切に行います。

- ① 職員は研鑽に励み、運営推進会議や自己及び外部評価等を通じ、サービスの質の向上に努めます。
- ② サービスの提供に当たっては、利用者又は他の利用者等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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行わず、緊急やむを得ず身体拘束をする場合には、ご家族の同意を得て行うものとします。

### (2) サービス利用に当たっての留意事項

事 項	備 考
面会	面会時間 10：00～17：00 (ご家族の面会時間は7：30～20：00)
外出・外泊	外出の際には、必ず行き先と帰宅時間を職員に申し出てください。外泊の際には、必ず行き先と外泊先の電話番号を申し出てください。
飲酒・喫煙	職員の管理下での少量の飲酒は構いませんが、喫煙はご遠慮下さい。
金銭・貴重品の管理	金銭、貴重品はお持ちにならないで下さい(紛失の責任は一切負いません)。必要な金銭は職員にお預け下さい。
所持品の持ち込み	ご本人が生活に馴染みやすくするために、特に居室には備品等を置いておりません。居室のスペースを考慮した上で、使い慣れた収納ケース等、身の回りのものをお持ち下さい。ただし、飲食物は様々な問題の原因となりますのでお持込はお控え下さい。
設備、器具の利用	故意に設備・備品等を破損された場合は弁償していただきます。

## 3：サービスの内容

事業所では、以下のサービスを提供します

①入浴、排泄、食事、洗濯、着替え等の介護その他日常生活上の世話
②家族の対応が困難な場合の、市役所に対する手続の代行その他社会生活上の便宜の提供
③専門的な知識・経験を要しない機能回復訓練
④医師の診察援助とのその他療養上の世話
⑤相談、援助
⑥訪問看護師の定期訪問(週1回程度)による状態管理と救急時の対応援助

## 4：料金の支払方法

- (1) 利用料は1ヶ月毎にまとめて月末に締めさせていただきます、請求させていただきます。
- (2) 料金の支払いは口座引き落としとなります。サービスを利用した月の翌月15日までに請求書を発行し27日に指定した口座より引き落としをいたします。お支払いを確認後、領収書を発行いたします。
- (3) 口座引き落としのでの支払いができない場合は現金でのお支払いとなります。サービスを利用した月の翌月にお支払いをお願いいたします。

5：サービス内容に関する苦情受付窓口

(1) 苦情処理の体制及び手順

- ①サービスに係るご本人及びそのご家族からの相談及び苦情を受け付ける窓口を設置し、相談及び苦情に対して迅速に対応いたします。
- ②相談及び苦情の申し出により不利益な扱いを受けた場合は、事業所責任者及び法人苦情受付担当までお申し出ください。

(2) 相談・苦情窓口

①当事業所のお客様相談・苦情受付担当  
 管理者 電話026(227)8785

②法人の苦情受付担当  
 法人介護事業部長 電話026(234)1476  
 長野市西鶴賀1570 長野医療生活協同組合

③自治体等の相談窓口  
 当事業所以外に、市町村等の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。  
 長野市保健福祉部介護保険課 電話026(224)7871  
 長野県国保連 介護保険相談窓口 電話026(238)1580

6：緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合及び緊急に診察・治療が必要となった場合には、利用者の主治医又は事業所が所属する事業者が運営する医療機関等において、すみやかに必要な治療等が受けられるよう措置を講じ、利用者の家族（又は後見人、身元引受人）へ連絡をします。

主治医	医療機関		主治医の氏名	
	連絡先			
ご家族	氏名①		続柄： 利用者の	
	連絡先		緊急時連絡先	
	氏名②		続柄： 利用者の	
	連絡先		緊急時連絡先	
	氏名③		続柄： 利用者の	
	連絡先		緊急時連絡先	

※ご家族の「連絡先」には、通常の連絡先（電話）だけでなく、緊急時の電話（携帯・職場等）の番号もご記入ください

※主治医が稲里生協クリニックへ変更される場合には、主治医欄の記入は不要です。

年 月 日

(説明者) サービスの提供開始にあたり、ご利用者に対して本書面に基づいて重要事項を説明しました。

長野医療生活協同組合 グループホーム栗田ゆうゆう

氏名 \_\_\_\_\_

(利用者) 私は、本書面によりサービスの提供開始にあたり重要事項の説明を受けました。

氏名 \_\_\_\_\_

(代理人) 私は、本人に代わりサービス提供開始にあたり重要事項の説明を受け、上記の署名を行いました。

氏名 \_\_\_\_\_

続柄( \_\_\_\_\_ )