

共同生活支援センター すずらん
サービス重要事項説明書

あなたに対する障害福祉サービス提供にあたり、当事業所があなたに説明すべき事項は次の通りです。

1. 事業者の概要

経営事業者の名称	社会福祉法人揺籃会
法人所在地	深川市納内町2丁目4123番4
法人種別	社会福祉法人
代表者氏名	理事長 永倉 隆太郎
連絡先	Tel 0164-34-5635 Fax 0164-34-5636

2. 事業の目的と運営の方針

事業所の種類	共同生活援助	
事業の目的	入居する障害者の自立能力・障害特性を踏まえ、利用者が継続的に地域生活を送ることのできるよう支援します。	
事業所の名称	共同生活支援センター すずらん	
事業所番号	0127400372 (平成26年4月1日指定)	
事業所の住所	深川市納内町2丁目1番48号	
連絡先	0164-26-4400 FAX 0164-26-4401	
管理者	島田 裕之	
サービス管理責任者	和田 健一郎・米田 明菜	
主たる対象者	知的障がい者・精神障がい者	
運営の方針	<ul style="list-style-type: none"> ・ 社会生活能力の向上 ・ 社会自立の促進 	
利用定員	① グループホーム ライラック	6名
	② グループホーム ひまわり	6名
	③ グループホーム たんぽぽ	5名
	④ グループホーム コスモス	5名
	⑤ グループホーム つばさ	6名
	⑥ グループホーム レインボー	3名
	⑦ グループホーム なでしこ	4名

		⑧ グループホーム みらい	8名
		⑨ グループホーム アカシア	6名
		⑩ グループホーム あじさい	4名
		⑪ グループホーム ラベンダー	4名
		合計	60名
	平成 1 8 年 1 0 月 1 日		

※定員の範囲内で空き部屋を利用し、GH体験利用が可能です。

3.各グループホームの概要

①グループホーム ライラック

住所	深川市6条9番37号	
電話	0164-22-5880	
建物	構造	補強コンクリートブロック造 一部 鉄骨造
	延床面積	212.95 m ²
	利用定員	6名

(1) 居室

	室数	面積	備考
居室	1室	18.16m ²	
居室	1室	9.45m ²	
居室	1室	12.15m ²	
居室	1室	16.08m ²	
居室	2室	10.22m ²	
居室	1室	16.65m ²	物置として使用

※空き部屋があった場合にGH体験利用として使用が可能です。

(2) 主な設備

設備の種類	室	面積	備考
食堂	1 室	18.91m ²	
居間	1 室	9.45m ²	
浴室	1 室	6.08m ²	
便所	2 室	2.58m ²	

②グループホーム ひまわり

住所	深川市8条5番5号		
電話	0164-22-6564		
建物	構造	木造亜鉛メッキ鋼板葺、二階建て	
	延床面積	212.82m ²	
	利用定員	6名	

(1) 居室

	室数	面積	備考
居室	4 室	9.93m ²	物置として1室使用
居室	2 室	11.59m ²	
居室	1 室	12.42 m ²	

※空き部屋があった場合にGH体験利用として使用が可能です。

(2) 主な設備

設備の種類	室	面積	備考
食堂兼居間	1 室	23.18m ²	
浴室	1 室	3.31m ²	
便所 (1 F)	1 室	1.86m ²	
便所 (2 F)	1 室	3.31m ²	

③グループホーム たんぽぽ

住所	深川市納内町3丁目2番15号		
電話	0164-24-2886		
建物	構造	木造亜鉛メッキ鋼板葺、二階建て	
	延床面積	127.16m ²	
	利用定員	5名	

(1) 居室

	室数	面積	備考
居室	1室	8.91m ²	
居室	3室	9.72m ²	
居室	1室	12.15m ²	物置として1室使用
居室	1室	12.96 m ²	

※空き部屋があった場合にGH体験利用として使用が可能です。

(2) 主な設備

設備の種類	室	面積	備考
食堂兼居間	1室	12.96m ²	
浴室	1室	2.34m ²	
便所	1階1室	1.22m ²	
便所	2階1室	1.22m ²	

④グループホーム コスモス

住所	深川市4条24番16号		
電話	0164-22-2083		
建物	構造	木造・モルタル、二階建て	
	延床面積	129.78m ²	
	利用定員	5名	

(1) 居室

	室数	面積	備考
居室	1室	8.91m ²	物置として使用
居室	5室	9.72 m ²	

※空き部屋があった場合にGH体験利用として使用が可能です。

(2) 主な設備

設備の種類	室	面積	備考
食堂兼居間	1室	21.87m ²	
浴室	1室	2.43m ²	
便所	1室	1.215m ²	

⑤グループホーム つばさ

住所	深川市4条24番18号
----	-------------

電話	0164-23-2623	
建物	構造	木造・モルタル、二階建て
	延床面積	145.74m ²
	利用定員	6名

(1) 居室

	室数	面積	備考
居室	6室	12.3m ²	

※空き部屋があった場合にGH体験利用として使用が可能です。

(2) 主な設備

設備の種類	室	面積	備考
食堂兼居間	1室	21.68m ²	
浴室	1室	3.31m ²	
便所	1階1室	2.98m ²	
便所	2階1室	2.05m ²	

⑥グループホーム レインボー

住所	深川市納内町3丁目1番10号	
電話	0164-24-2155	
建物	構造	木造・モルタル、二階建て
	延床面積	105.16m ²
	利用定員	3名

(2) 居室

	室数	面積	備考
居室	5室	9.9m ²	物置として2室使用

※空き部屋があった場合にGH体験利用として使用が可能です。

(3) 主な設備

設備の種類	室	面積	備考
食堂兼居間	1室	18m ²	
浴室	1室	24.84m ²	
便所	1室	16.56m ²	

⑦グループホーム なでしこ

住所	深川市8条12番13号	
----	-------------	--

電話	0 1 6 4 - 2 2 - 3 5 7 0	
建物	構造	木造・モルタル、二階建て
	延床面積	123.93m ²
	利用定員	4名

(1) 居室

	室数	面積	備考
居室	4室	9.72m ²	物置として1室使用
居室	1室	12.15m ²	

※空き部屋があった場合にGH体験利用として使用が可能です。

(2) 主な設備

設備の種類	室	面積	備考
食堂兼居間	1室	23.49m ²	
浴室	1室	2.43m ²	
便所	1室	1.22m ²	

⑧グループホーム みらい

住所	深川市西町6番1号	
電話	0 1 6 4 - 2 2 - 1 4 7 7	
建物	構造	木造・モルタル、二階建て
	延床面積	486m ²
	利用定員	8名

(1) 居室

	室数	面積	備考
居室	4室	13.77m ²	物置として3室使用
居室	10室	16.20m ²	物置として3室使用

※空き部屋があった場合にGH体験利用として使用が可能です。

(2) 主な設備

設備の種類	室	面積	備考
食堂	1室	29.43m ²	
娯楽室	1室	24.70m ²	
浴室脱衣所	1室	12.16m ²	浴室 6.08m ² 、脱衣所 6.08m ²
洗濯乾燥室	1室	16.20m ²	
便所	2室	14.85m ²	1階 1.62m ² 、2階 13.50m ²

⑨ グループホーム アカシア

住所	深川市納内町2丁目3番22号	
電話	0164-24-3750	
建物	構造	木造亜鉛メッキ鋼板葺、二階建て
	延床面積	302.94m ²
	利用定員	6名

(1) 居室

	室数	面積
居室	10室	各 12.96m ² 物置として5室使用
居室	3室	各 9.72m ² 物置として2室使用

※空き部屋があった場合にGH体験利用として使用が可能です。

(2) 主な設備

設備の種類	室	面積	備考
食堂	1室	29.16m ²	
浴室	1室	4.05m ²	
便所	1室	7.29m ²	1階 5.67 m ² 、2階 1.62 m ²

⑩ グループホーム あじさい

住所	深川市納内町グリーンタウン3番27号	
電話	0164-24-3787	
建物	構造	木造二階建て
	延床面積	131.22m ²
	利用定員	4名

(1) 居室

	室数	面積
居室	3室	9.9m ² 物置として1室使用
居室	2室	13.2m ²

※空き部屋があった場合にGH体験利用として使用が可能です。

(2) 主な設備

設備の種類	室	面積	備考
食堂兼居間	1室	16.5m ²	
浴室	1室	3.24m ²	
便所	1室	1.215m ²	

⑪ グループホーム ラベンダー

住所	深川市納内町3丁目4番1号	
電話	0164-24-3009	
建物	構造	木造・モルタル・二階建て
	延床面積	126.02 m ²
	利用定員	4名

(2) 居室

	室数	面積
居室	2室	9.94m ²
居室	1室	13.25m ²
居室	1室	14.91 m ²

※空き部屋があった場合にGH体験利用として使用が可能です。

(3) 主な設備

設備の種類	室	面積	備考
食堂	1室	13.25m ²	
居間	1室	16.56m ²	
浴室脱衣所	1室	9.10m ²	浴室 2.48m ² 、脱衣所 6.62m ²
納戸	1室	9.94m ²	2F
便所	1室	1.24m ²	

4.職員体制

(1) 職種の配置

職種	員数	区分				常勤 換算後 の職員	備考
		常勤		非常勤			
		専従	兼任	専従	兼任		
管理者	1		1			1.0	
サービス管理責任者	2	1	1			1.5	
生活支援員	7	4	2		1	5.8	

世話人	27	8		19		17.6	
-----	----	---	--	----	--	------	--

当事業所では、厚生労働省の定めた指定基準を遵守し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。

共同生活支援センターすずらの世話人配置 4 : 1

福祉専門職員配置になっています。

(2) 職員の勤務体制

職 種	勤 務 体 制		
	正規の勤務時間帯 (8 : 45～17 : 45)		
管理者	8 : 45～17 : 45 (平常)		
サービス管理責任者	7 : 00～16 : 00 (早番A)		
生活支援員	8 : 00～17 : 00 (早番B)		
世話人	7 : 00～19 : 30 (早番C)		
	10 : 00～19 : 00 (遅番A)		
	11 : 00～20 : 00 (遅番B)		
	12 : 00～21 : 00 (遅番C)		
世話人	7 : 00～11 : 00	15 : 30～19 : 30	(勤務A)
	6 : 30～10 : 30	15 : 30～19 : 30	(勤務B)
	7 : 00～ 9 : 30	16 : 00～19 : 30	(勤務C)
	7 : 00～11 : 00	16 : 00～20 : 00	(勤務D)
	7 : 00～10 : 30	16 : 00～19 : 30	(勤務E)
	8 : 45～17 : 45	休憩 12:00～13:00	(勤務F)
	9 : 00～16 : 00	休憩 12:00～13:00	(勤務G)
	7 : 00～14 : 00	休憩 10:00～11:00	(勤務L)
	7 : 00～10 : 00		(勤務M)
	9 : 00～12 : 00	16:00～19:00	(勤務N)

5. サービスの概要

(1) 訓練等給付費支給サービス

種 類	内 容
排 泄	・排尿、排便等に対して適切な援助・介護を行います。
入 浴	・年間通じて、自由に入浴を行います。 入浴が困難な方には、適切な援助・介護を行います。
睡 眠	・身体の不調やリズムの乱れが生じないように、援助・介護を行います。

整 容	・個性に配慮し、適切な整容が行われるよう援助・介護を行います。
移 動	・利用者の状態に応じて適切な移動の援助・介護を行います。
相談及び援助	・当事業所は、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務めます。
夜間支援	・夜間の連絡体制を確保し、体調確認と精神面の安定が図れるよう支援、また緊急時の対応を行います。
余暇、社会活動支援	・公共機関及び公共交通機関を利用出来るように必要な支援、援助を行います。

(2) 居住環境整備サービス

種 類	内 容
調理	<ul style="list-style-type: none"> ・あらかじめ作成された献立に基づき、調理し提供します。 ・利用者の嗜好及び健康状態に応じ、調理します。 ・常に、衛生に留意し、調理に当たります。 ・季節に応じた献立の提供を行います。
清掃	<ul style="list-style-type: none"> ・毎日、ホーム内の清掃を行います。 ・必要な場合は、部屋掃除の協力を行います。
洗濯	・毎日、洗濯をするよう助言、必要に応じて援助し、衣類の清潔に努めます。
整理整頓	・常に整理整頓を行うよう助言し、必要に応じて援助します。
食事準備	・毎食ごと衛生に留意し、利用者が安全に食事摂取出来るように行います。
安全管理	・怪我や事故、また火災等に対して、安全に対する助言や支援を行います。
金銭管理	・個々の能力、力量に合わせ預金、現金の管理及び収支に対する助言・指導の支援を行います。

(3) 保健医療サービス

種 類	内 容
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ・診察・疾病予防・健康管理に努めます。 ・緊急時必要により主治医、協力医療機関等に責任を持って引き継ぎます。

	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者が外部の医療機関に通院する場合には、その付添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）。
服薬管理	<ul style="list-style-type: none"> ・生活支援員、世話人により厳重に行います（自己管理する方は除きます）。
通院・治療	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の健康状態に応じ、必要な通院、治療を行います。
入院中のサービス	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的に入院している医療機関に出向き、利用者の状態を把握し、保護者・身元引受人等へ報告します。 ・入院中も利用者の相談、援助等を行います。

（４）訓練等給付費支給外サービス

種 類	内 容
食 事	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 <食事時間> 朝食（ 7：30～ ） 昼食（12：00～ ） 夕食（17：45～ ）
社会生活上の便宜	<ul style="list-style-type: none"> ・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、利用者及び家族に報告します。
預かり金管理	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者、家族の希望に応じ保護者会預かり金管理委員会が行います。

（５）その他

サービス提供記録の保管	契約の終了後、法に定める期間保管します。
サービス提供機関の閲覧	土・日曜日・祝祭日を除く毎日 8：45～17：45
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10円いただきます。
私的利用の電話代金	ホームの加入電話より掛けた場合、発信履歴に基づき請求します。

<サービスの概要>

- 1 サービス管理責任者が利用者の置かれている環境及び日常生活全般の状況を勘案し、利用者及びその家族が希望する生活や課題を明らかにし適切な支援内容の把握に基づき到達目標を設定しサービス担当者会議を経て個別支援計画を作成します。
- 2 個別支援計画の内容について利用者とその家族に対し説明し、文書により同意を得ます。
- 3 個別支援計画作成後、6ヶ月に1回以上定期的に個別支援計画実施状況の把握を行い必要に応じて個別支援計画の変更を行います。変更については、利用者とその家族に説明し、文書により同意を得ます。
- 4 GH体験利用される方が、継続的な利用に移行する為の課題、目標を勘案し支援サービス計画を作成します。個別支援計画の内容について利用者とその家族に対し説明し、文書により同意を得ます。

6.利用料

(1) 訓練等給付費支給対象サービス利用料金

- ・ 訓練等給付費によるサービスを提供した際は、サービス利用料金（厚生労働大臣が定める額）のうち9割が訓練等給付費の給付対象となり、事業所が訓練等給付費の給付を市町村から直接受け取る（代理受領する）場合、利用者負担分として、サービス利用料金全体の1割の額を事業所にお支払いいただきます。（定率負担または利用者負担額といいます）
- ・ 定額負担または利用者負担額の軽減等が適用される場合は、この限りではありません。障害福祉サービス受給者証をご確認ください。
- ・ 尚入院・外泊等でサービスを利用されなかった日は徴収いたしませんが入院時や帰宅時に支援が行われた場合に、入院時には入院時支援特別加算(月一回で3ヵ月を限度)または長期入院時支援特別加算(3ヵ月を限度)の一割負担のいずれか負担があります。又、帰宅時には、帰宅時支援加算(月一回で3ヵ月を限度)または長期帰宅時支援特別加算(3ヵ月を限度)の一割負担のいずれか負担があります。
- ・ 共同生活援助においては、夜間支援対象利用者の人数に応じてその対象となる利用者において夜間支援体制加算の一割負担があります。
- ・ 共同生活援助において利用者が心身の状況等により日中活動系サービスの利用が出来ない場合に支援が行われることで障害程度区分に応じてその対象となる利用者には日中支援加算の一割負担があります。
- ・ 共同生活援助において良質な人材とサービスの質の向上を図る事から福祉専門職員配置がなされている場合に福祉専門職員配置等加算の1割負担があります。
- ・ 共同生活援助事業所
入院時支援特別加算 3～6日の場合 561円（一割負担金額）

	7日以上	1, 122円 (一割負担金額)
長期入院時支援特別加算	3日以上の場合	122円 (一割負担日額)
帰宅時支援加算	3～6日の場合	187円 (一割負担金額)
	7日以上	374円 (一割負担金額)
長期帰宅時支援加算	3日以上の場合	40円 (一割負担金額)
・夜間支援体制加算(Ⅱ) (下記の金額の一割が利用者のサービス利用料金となります。)		
夜間支援対象利用者4人以下		1, 120円/日
夜間支援対象利用者5人		900円/日
夜間支援対象利用者6人		750円/日
夜間支援対象利用者7人		640円/日
夜間支援対象利用者8～10人		500円/日
夜間支援対象利用者11～13人		370円/日
・夜間支援体制加算(Ⅲ) (下記の金額の一割が利用者のサービス利用料金となります。)		
		100円/日
・日中支援加算		
(対象利用者が1人の場合)	区分4から区分6まで	539円 (一割負担金額)
	区分3以下	270円 (一割負担金額)
(対象利用者が2人の場合)	区分4から区分6まで	270円 (一割負担金額)
	区分3以下	135円 (一部負担金額)
・共同生活援助サービス費(Ⅰ) 世話人の配置4:1		
	区分6	666円 (一割負担金額)
	区分5	551円 (一割負担金額)
	区分4	470円 (一割負担金額)
	区分3	384円 (一割負担金額)
	区分2	294円 (一割負担金額)
	区分1以下	244円 (一割負担金額)

(2) GH体験利用者の利用負担

空き部屋を利用し、入所されている方、在宅の方、入院後の生活でグループホームを希望されている方が、GH体験をできる機会を提供します。

利用料金は、受給者証の記載されている認定区分に応じて、体験終了後に支払います。料金は下記の通りです。

・食材費	1日	1100円(朝240円・昼430円・夕430円)
・日用品費	1日	80円

・体験利用負担（報酬単価の一割負担）

共同生活援助	区分 6	6 9 6 円
	区分 5	5 8 1 円
	区分 4	5 0 0 円
	区分 3	4 1 4 円
	区分 2	3 2 4 円
	区分 1 以下	2 7 4 円

※GH体験利用料の支払方法

上記利用料金の支払いは、当月の利用料金合計額の請求書を、**翌月 10 日**までに発行し、当月の利用料金の合計額を、**翌月 20 日**までに支払います。

<支払方法>

銀行振り替え 現金支払

・ご利用できる金融機関：北空知信用金庫納内支店

(3) 訓練等給付費支給対象外サービス利用料金

各事業所別料金表(別紙1)に基づいて、事業者は、前月 20 日まで請求書にて請求し、利用者は、前月末日までに利用料を支払います。

7.緊急時の対応

利用者の病状急変等の緊急時には、速やかに保護者及び医療機関への連絡等を行います。夜間、深夜の時間帯にも対応できるよう携帯電話による連絡体制を確保します。

8.事故発生時の対応（損害賠償の方法を含む）

- (1) 事業者は、利用者に障害福祉サービスの提供により、事故が発生した場合は、速やかに深川市及び関係機関、利用者の家族に連絡を行うと共に必要な措置を講じます。
- (2) 事業者は、事故の状況及び事故に際してとった処置について記録します。
- (3) 事業所は、利用者に障害福祉サービスの提供により事故が発生し、損害が発生した場合は、不可抗力による場合を除き、速やかに契約者に対して損害賠償を行います。但し、契約者に重大な過失がある場合には、損害額を減額する事が出来ます。
- (4) 事業者は、事故が発生した際には、その原因を解明し、再発防止のための対策を講じます。

9.非常災害時の対策

防災訓練	昼間及び夜間を想定した避難防災訓練を実施します。	
非常災害設備	・ガス漏れ報知器 あり	・消火器 1 個以上設置
	・防災警報器 あり	・スプリンクラー設備 あり
	・非常通報システム あり	

10.相談（苦情）申し出窓口

(1) 当事業所相談（苦情）受付担当者

【職名】 サービス管理責任者 和田 健一郎

TEL 0164-26-4400 Fax 0164-26-4401

○苦情受付時間 毎週 月曜～金曜 8:45～17:45（緊急時24時間対応）
上記受付時間以外の時間帯は、夜間携帯電話（TEL080-2861-6447）
へご連絡下さい。

ご意見箱及び苦情記入用紙を玄関にご用意します。

(2) 当事業所相談（苦情）解決責任者

【職名】 管理者 島田 裕之

TEL 0164-26-4400 Fax 0164-26-4401

(3) 第三者委員

坂本 政之 TEL0164-25-1631

安藤 一彦 TEL0164-24-2551

余合 範子 TEL0164-22-7881

(4) その他の苦情申し立て機関

○深川市市民福祉部健康福祉課

深川市2条17番3号

TEL 0164-26-2152 Fax 0164-23-0800

受付時間 月曜～金曜 9:00～17:00

○北海道福祉サービス運営適正化委員会

札幌市中央区北2条西7丁目 かでる2. 7

TEL 011-204-6310 Fax 011-204-6311

受付時間 月曜～金曜 9:00～17:00

11.虐待通報先

(1) 当事業所虐待防止受付担当者

【職名】 サービス管理責任者 和田 健一郎

TEL 0164-26-4400 Fax 0164-26-4401

○虐待通報受付時間 毎週 月曜～金曜

8:45～17:45（緊急時24時間対応）

上記受付時間以外の時間帯は夜間携帯電話（TEL080-2861-6447）

へご連絡下さい。

(2) 当事業所虐待防止対応責任者

[職名] 管理者 島田 裕之

Tel 0164-26-4400 Fax 0164-26-4401

(3) 当事業所虐待通報解決のための審議機関

社会福祉法人揺籃会虐待防止委員会

委員長	前揺籃会理事・前清祥園総合施設長	坂本 政之
副委員長	元深川市町内会連絡協議会会長	安藤 一彦
〃	前揺籃会理事・前西町保育所所長	余合 範子
委員	揺籃会各施設事業所の虐待防止対応責任者	8名

(4) その他の虐待相談についての行政機関

○深川市市民福祉部健康福祉課

深川市2条17番3号

Tel 0164-26-2152 Fax 0164-23-0800

受付時間 月曜～金曜 9:00～17:00

(夜間・休日) 北空知障がい者支援センター Tel 0164-22-1798

○北海道障がい者権利擁護センター

札幌市中央区北3条西6丁目

Tel 011-231-8617 Fax 011-232-4068

12. 協力医療機関

医療機関の名称	医療法人社団厚北会吉本病院	医療法人アンリー・デュナン会 深川第一病院
病院長等名	理事長 松本 三樹	病院長 林 憲雄
所在地	深川市3条25番19号	深川市あけぼの町1番1号
担当診療科	精神科、神経科	内科
電話番号	0164-22-7130	0164-23-3511
入院設備	あり	あり

医療機関の名称	小野歯科医院	医療法人アンリー・デュナン会 深川第一病院
病院長名	院長 小野 昭郎	病院長 林 憲雄
所在地	深川市納内町3丁目8番91号	深川市あけぼの町1番1号
担当診療科	歯科	歯科口腔外科
電話番号	0164-24-3388	0164-23-3516

入院設備	なし	なし
------	----	----

13. 当事業所ご利用の際に留意いただく事項

来訪・面会	・来訪・面会は、自由です
外出・外泊	・外出、外泊の際は、生活支援員及び世話人に申し出て下さい。 ・事前に、外出外泊の予定をご連絡ください。
嘱託医師以外の医療機関への受診	より専門科への受診が必要と判断された場合は、受診が継続になる場合や遠方への受診等は、ご家族との相談により対応させていただきます。
居室・設備・器具	事業所内の居室や設備、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。
迷惑行為	他の利用者に迷惑になる行為（騒音、暴言暴力、喧嘩、長電話、泥酔等）はご遠慮願います。
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させていただきます。自己管理のできない利用者につきましては、通帳、印鑑、年金手帳、年金証、療育手帳、身体障害者手帳、健康保険証、パスポート等の管理を本人、保護者の同意の上、事業所の責任にて管理いたします。
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及び営利活動はご遠慮ください。

14. 「提供するサービスの第三評価の実施」について 実施していません。

重要事項説明確認書

私は、本書面に基づいて共同生活支援センターすずらんのサービス管理責任者・生活支援員（ ）から上記重要事項の説明を受けたことを確認します。

令和 年 月 日

利用者 住所

氏名 印

保護者（身元引受人） 住所

氏名 印

続柄

令和 年 月 日

当事業所は、（ ）様に対する障害福祉サービスの提供にあたり、上記の通り重要事項について説明いたしました。

事業所 住所 深川市納内町2丁目1番48号

名称 共同生活支援センター すずらん

管理者 島田 裕之 印

説明者 印