

北条グループホーム

「認知症対応型共同生活介護等」重要事項説明書

当事業所は利用者に対して認知症対応共同生活介護等サービスを提供します。
事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明
します。

◆◆目次◆◆

1. 事業者	1
2. 事業所の概要	2
3. 職員の配置状況	2
4. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
5. 苦情の受付について	6
6. 施設を退所していただく場合	7
7. 身元引受人について	8
8. 残置物の引取りについて	8
9. 個人情報使用の同意について	8
10. 身体拘束の制限について	9
11. 事故発生時の対応について	9
12. 虐待の防止について	9
13. 非常災害について	9
14. サービスの利用に関する留意事項	10

1. 事業者

- | | |
|----------------|---|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人慶生会 |
| (2) 法人所在地 | 大阪府大阪市生野区巽東四丁目 11 番 10 号 |
| (3) 電話番号 | 06-6758-0088 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 永井 正史 |
| (5) 設立年月 | 昭和 61 年 3 月 25 日 |
| (6) ホームページアドレス | http://www.kyouseikai.org/ |

2. 事業所の概要

- (1) **事業所の種類** 認知症対応型共同生活介護・平成 17 年 4 月 1 日指定
大阪府指令高介第 1067-1105 号
介護予防認知症対応型共同生活介護・平成 18 年 4 月 1 日指定
- (2) **事業所の目的** 利用者がその有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、利用者に対し、その日常生活を営む為に必要な居室及び共用施設等を使用させると共に、認知症対応型共同生活介護等サービスを提供します。
- (3) **事業所の名称** 北条グループホーム
- (4) **事業所の所在地** 大阪府大東市北条七丁目 4 番 1 号
- (5) **電話番号** 072-878-8228
- (6) **事業所長（管理者）** 澤井 寄子
- (7) **当事業所の運営方針** 法人の綱領である「和敬・愛語・感謝」を精神的支柱として、人と和を重んじ、人間の良き関係を求めて社会福祉事業に邁進し役割を果たします。地域においては、他施設や保健・医療機関など関連施設との連携を強化し、その中心的な役割を担い、地域福祉の向上に努めます。
- (8) **開設年月** 平成 17 年 4 月 1 日
- (9) **利用定員** 18 人（1 ユニット 9 名×2 ユニット）
- ☆ **居室の変更：** 利用者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により事業所でその可否を決定します。
また、利用者の心身の状況により居室を変更する場合があります。
その際には、利用者や家族等と協議のうえ決定するものとします。
- ☆ **居室に関する特記事項** 全居室に洗面所を配備しています。
- (10) **利用対象者** 以下に掲げる事項すべてに該当する方が対象となります。
- ① 介護保険制度における要介護認定の結果、入居時において「要支援 2 および要介護 1～5」と認定され、かつ医師から認知症診断された方
 - ② 少人数による共同生活を営むことに支障がない方
 - ③ 自傷他害の恐れがない方
 - ④ 常時医療機関において治療する必要がない方
 - ⑤ 事業者の運営方針に賛同できる方
 - ⑥ 大東市に住所（住民票）を有する方

③排泄

- ・排泄の自立を促すため、利用者の身体能力を最大限活用した上で援助を行います。

④日常生活動作訓練

- ・介護職員により、利用者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を日常生活の中で実施します。

⑤その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行なわれるよう援助します。

<サービス利用料金（1月あたり）>

次頁の料金表によって、利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。

詳細につきましては、別添 料金内訳表ご参照下さい。

（サービスの利用料金は、利用者の要介護度に応じて異なります。）

利用者の状態区分 介護給付費単位数 (介護保険負担割合証の 記載割合)	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
	厚生労働大臣が定める指定居宅サービスに要する費用の額					
家 賃	40,000円					
食 費	46,480円 ～ 51,460円 (1,660円/日) ※ 月の日数により金額が変動します。					
管理費	60,100円					

☆ 利用者負担額の算出方法

1日の介護給付費単位数×利用実日数＝総単位数①

総単位数①×処遇改善加算Ⅱ（17.8％）＝総単位数② ※四捨五入

（総単位数①+総単位数②）×地域区分単価（10.68）

＝当月介護報酬額（10割負担）※小数点切り捨て

当月介護報酬額×給付率＝介護保険給付額 ※小数点切り捨て

当月介護報酬額－介護保険給付額＝利用者負担額（介護保険負担割合証の負担割合）

☆ 食費の内訳は、食に関する経費（食材費、調理委託費、出前、外食等）。

欠食状況は加味しますが、基本的には三食お摂り頂くことを前提とします。

☆ 管理費の内訳は、光熱水費、障害保険・賠償保険・保守点検費（エレベーター各種設備）、定期清掃費、修繕費等。

☆ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、利用者の負担額を変更します。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第 5 条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額が利用者の負担となります。

<サービスの概要と利用料金>

- ① 排泄用品（オムツ等）で個人が使用する物
- ② 医薬品等で個人が使用する物
- ③ レクリエーション費（個人を対象にしたレクリエーションに必要な費用）
- ④ レクリエーション等に職員が付き添う場合の経費（交通費、入場料、職員経費等含む）
- ⑤ 帰宅欲求により外出した時の経費（交通費）
- ⑥ 理美容料金（理美容院を利用した場合）
- ⑦ 賽銭、個人の郵便・宅配などにかかる経費

⑧ 複写物の交付

利用者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

1 枚につき 10 円

⑨ 日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金など、利用者の日常生活に要する費用で、利用者に負担頂くことが適当である物にかかる費用をご負担頂きます（介護機器具など含む）。

⑩ 契約書第 19 条に定める所定の料金

利用者が、契約終了後も居室を明け渡さない場合などに、本来の契約終了日から実際に居室が明け渡された日までの期間にかかる料金をお支払い頂きます。

この場合、介護保険の給付の対象とはなりませんので、原則として利用料金の全額をお支払い頂きます。

⑪ 通院等に職員が同行又は車両送迎した場合の経費

利用者又は家族の希望により、通院等に職員が同行又は車両送迎行った場合、下記利用料金をお支払頂きます。但し、協力医療機関への通院並びに緊急時対応は除きます。

1 時間まで 1, 500 円。以降 30 分毎に 750 円を加算。

交通費が必要な場合は、別途交通費実費をご負担頂きます。

- ☆ 経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う事前にご説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第 7 条参照）

前記（1）（2）の料金・費用は、1 ヶ月ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。

◎月額利用料（家賃・食費・管理費）

- ・毎月 25 日までに、翌月分を支払

◎介護保険利用料＋介護保険対象外の個人負担

- ・毎月 25 日までに、前月分を支払

支払方法は、以下のいずれかの中からお選び下さい。

- ア) ゆうちょ銀行 自動引落
- イ) 事業所指定銀行口座への振込
- ウ) 事業所窓口での現金支払

(4) 入所中の医療の提供について

当事業所にて対応できない疾病については、主に下記協力医療機関において診療や入院 治療を受けることができます。

（但し、医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。
また、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。）

<医療機関>

医療機関の名称	所在地
医療法人藤井会 大東中央病院	大阪府大東市大野二丁目 1 番 11 号
医療法人快生会 大今里ふれあいクリニック	大阪府大阪市東成区大今里南 1 丁目 3 番 1 号 大今里リハビリテーションセンター 1 階
タナベ歯科	大阪府寝屋川市東大和町 1 4 番 5 号

<福祉施設>

社会福祉法人 慶生会 特別養護老人ホーム 和光苑	大阪府大東市野崎三丁目 1 2 番 1 号
-----------------------------	-----------------------

5. 苦情の受付について（契約書第 23 条参照）

(1) 当施設における苦情の受付

当施設における苦情やご相談は、施設内事務所にて営業時間中、常時受け付けます。

- 【 苦情受付責任者 】 （管理者）澤井 寄子
 【 受 付 時 間 】 9：00～17：30
 【 受付電話番号 】 072-878-8228

※ また、苦情受付ボックスを事業所内に設置しています。

（2）行政機関その他苦情受付機関

大東市保健医療部 高齢介護室 高齢政策グループ	【所在地】 大東市谷川1丁目1番1号 【電話番号】 072-872-2181（代表） 【F A X】 072-872-8080 【受付時間】 9：00～17：30
国民健康保険団体 連合会	【所在地】 大阪市中央区常磐町1丁目3番8号 中央大通F Nビル内 【電話番号】 06-6949-5446 【F A X】 06-6949-5417 【受付時間】 9：00～17：00
大阪府保健福祉部 高齢介護室	【所在地】 大阪市中央区大手前2丁目1番22号 【電話番号】 06-6944-2674 【F A X】 06-6910-7090 【受付時間】 9：00～18：00

6. 施設を退所していただく場合＜契約の終了＞（契約書第15条参照）

契約が終了する期日は特に定めておりませんが、以下に該当するに至った場合には当施設との契約は終了し、利用者に退所していただくことになります。

- ① 利用者が死亡した場合
- ② 要介護認定によりご入所者の心身の状況が自立又は要支援1と判定された場合
- ③ 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由によりホームを閉鎖した場合
- ④ 施設の滅失や重大な毀損により、ご入所者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤ 当施設が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑤ 利用者から退所の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
事業者から退所の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい。）

（1）利用者からの退所の申し出＜中途解約・契約解除＞（契約書第16条、第17条参照）

契約の有効期間中であっても、利用者から退所を申し出ることができます。その場合には、退所を希望する7日前までに退所届出書をご提出下さい。但し、以下の場合には即時に契約を解約・解除し、施設を退所することができます。

- ① 介護保険給付対象外サービスの料金変更に同意できない場合
- ② 利用者が入院された場合
- ③ 利用者が退所する 7 日前までに退所届出書を提出せずに、居室から退去した場合
- ④ 事業者もしくはサービス従事者が、正当な理由なく本契約に定める認知症対応型共同生活介護等サービスを実施しない場合
- ⑤ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑥ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失により利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑦ 他の利用者が利用者の身体・財物・信用等を傷つけた場合。
もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

(2)事業者からの退所の申し出<契約解除> (契約書第 18 条)

- ① 利用者もしくはご契約者が、契約締結時に利用者の心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ② 利用者による、サービス利用料金の支払いが 3 か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ 利用者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、あるいは精神的な苦痛を与える行為又は著しい不信行為、過度なサービスの要求等によって、本契約を継続しがたい事情を生じさせた場合
- ④ 利用者が連続して 1 ヶ月以上病院または診療所に入院すると見込まれる場合。
もしくは入院した場合。
- ⑤ 利用者の心身の状態変化等により、継続して共同生活を営むことが困難な場合。
あるいは、寝たきり状態になった場合

身元引受人について (契約書第 22 条参照)

契約締結にあたり、身元引受人の選定をお願いいたします。

身元引受人は、本契約に基づく利用者の事業者に対する一切の責務につき、利用者と連帯してその履行の責任を負います。

身元引受人は、そのほか次の責任を負います。

- ・ 利用者が疾病等により医療機関に入院する場合に入院申込、費用負担等の手続きをする。
- ・ 契約が終了した場合に、事業者と協力して、利用者の状態に応じた受入先を確保する。
- ・ 利用者が死亡した場合に、遺体及び残置物の引取りなど、必要な処理を行う。

8. 残置物の引取りについて（契約書第 21 条参照）

利用者は、本契約が終了した後、利用者の残置物（高価品を除く）がある場合に備えて、その残置物の引取人（以下「残置物引取人」という。）を定めることができます。

- (1) 前項の場合、事業者は、契約が終了した後、利用者又は残置物引取人にその旨連絡するものとします。
- (2) 利用者又は残置物引取人は、前項の連絡を受けた後 2 週間以内に残置物を引き取るものとします。但し、利用者又は残置物引取人は、特段の事情がある場合には、前項の連絡を受けた後、速やかに事業者はその旨連絡するものとします。
- (3) 事業者は、前項但し書きの場合を除いて、利用者又は残置物引取人が引き取りに必要な相当な期間が過ぎても、残置物を引き取る義務を履行しない場合には、当該残置物を利用者又は残置物引取人に引き渡すものとします。
但し、その引き渡しに係る費用は、契約者又は残置物引取人の負担とします。

9. 個人情報使用の同意について

- (1) 事業者が介護保険法に関する法令に基づき施設介護サービスを円滑に実施するため、介護サービス計画書作成、サービス担当者会議などにおいて他のサービス事業者と情報の共有が必要な場合に使用する。
- (2) 個人情報の共有は、一に記載する目的の範囲内で、必要最小限度に留め、情報提供の際には関係者以外には決して漏らさないように細心の注意を払う。
- (3) 使用する期間 入所日より契約終了まで。

10. 身体拘束の制限について

- (1) 基本的に身体拘束はしないが、次にあげる 3 点をすべて満たしている場合は緊急やむを得ず、身元引受人の了承を得たうえで、最小限度の身体拘束を行うこともあります。
 - ① 本人又は他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高い場合。

- ② 身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する看護・介護方法がない場合。
- ③ 身体拘束その他の行動制限が一時的である場合。
- (2) 実施時には身元引受人に説明し同意を受ける。
- (3) 3ヶ月に一度見直しを図り、削減に努める。

1 1. 事故発生時の対応について

- (1) 施設は、利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合には、応急措置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかに市町村及び利用者の家族等に連絡するとともに、顛末記録、再発防止対策に努めその対応について協議します。
- (2) 施設は、利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかにすることとします。ただし、施設及び従業者の責に帰すべからざる事由による場合はこの限りではありません。
- (3) 事故発生の防止のための委員会を設置し指針に基づき、安全管理の徹底を行い、定期的（年2回以上）に施設内職員研修を実施することとします。

1 2. 虐待の防止について

当施設は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げる通り必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。
虐待防止に関する責任者 施設長 澤井 寄子
- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 虐待等に関する苦情解決体制を整備しています。
- (4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

1 3. 非常災害対策について

- (1) 防災時の対応
別に定める和光苑北条ふれあいホームの消防計画に基づき、迅速に対応致します。
- (2) 防災設備
消化設備、自動火災通報装置、防排煙設備、火災通報設備、避難器具設備、誘導灯設備、スプリンクラー設備等を設置
- (3) 避難訓練
毎年2回実施（うち1回については夜間検証を行います。）
- (4) 防火責任者
施設長 澤井 寄子

1 4. サービスの利用に関する留意事項

当事業所のご利用にあたって、サービスを利用されている利用者の快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

(1) 持ち込みの制限

利用にあたり、以下のものは原則として持ち込むことができません。

刃物、ライター、マッチ、危険な洗剤、高価な物品

(2) 面会

面会時間は、特に定めていませんが、早朝・深夜はご遠慮下さい。

来訪者は、必ずその都度受付で面会簿に必要事項を記入して下さい。

なお、来訪される場合、ナマモノ等の食品や上記(1)の物品は、持ち込みを制限させていただきます。事務所までご相談下さい。

(3) 施設・設備の使用上の注意（契約書第11条参照）

- 居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
- 故意に又は、わずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、利用者に自己負担により原状に復していたるか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- 利用者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、利用者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。
- 当事業所の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。
-

(4) 喫煙

事業所内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

令和 年 月 日

認知症対応型共同生活介護等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。

北条グループホーム

【説明者職名】

【説明者氏名】

印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、認知症対応型共同生活介護等サービスの提供開始に同意しました。

【利用者住所】

【利用者氏名】

印

【代筆者氏名】

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、利用者に対する認知症対応型共同生活介護等サービスの提供開始に同意しました。

【身元引受人住所】

【身元引受人氏名】

印 (続柄)

※この重要事項説明書は、厚生労働省令第37号（平成11年3月31日）第160条の規定に基づき、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。