

グループホーム友愛重要事項説明書

当ホームは介護保険の指定を受けています。
(紀の川市指定 第 3071200491 号)

当ホームはご契約者に対して認知症対応型共同生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護サービスを提供します。グループホーム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 ホーム経営法人
- 2 ご利用ホーム
- 3 居室の概要
- 4 職員の配置状況
- 5 当ホームが提供するサービスと利用料金
- 6 ホームを退去していただく場合（契約の終了について）
- 7 苦情の受付について
- 8 緊急時の対応
- 9 事故発生時の対応
- 10 非常災害対策
- 11 衛生管理及び介護職員等の健康管理
- 12 個人情報保護
- 13 秘密保持
- 14 人権擁護
- 15 身体拘束の禁止
- 16 虐待防止に関する事項

1 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人皆樂園
- (2) 法人所在地 和歌山県岩出市西国分668
- (3) 電話番号 0736-63-0250
- (4) 代表者氏名 理事長 榎本 茂樹
- (5) 設立年月日 昭和56年7月13日
- (6) 当法人の経営理念及び基本方針

経営理念
ご利用者と地域と私達自身
皆が明るく楽しく
笑顔あふれる福祉社会を目指します

基本方針

私達は、一人ひとりの人生をかけがえのないものとして等しく尊重します。
私達は、ご利用者の思いに寄り添い、ご利用者の利益に最善を尽くします。
私達は、豊かな人間性と高い専門性を磨き、最高の質を追求し続けます。
私達は、地域に愛され、社会に誇れる法人創りを目指します。

2 ご利用施設

- (1) 施設の種類 認知症対応型共同生活介護
介護予防認知症対応型共同生活介護
平成12年2月14日指定
紀の川市第 3071200491 号
- (2) 施設の名称 グループホーム友愛
- (3) 施設の所在地 和歌山県紀の川市畑野上272番地
- (4) 電話番号 0736-77-2277
- (5) 管理者 林 裕子
- (6) 開設年月日 平成11年3月1日
- (7) 入居定員 9人

3 居室の概要

(1) 居室などの概要

居室・設備の種類	室数
1人部屋	9室
合計	9室
食堂及び娯楽室	1室
浴室	1室

4 職員の配置状況

当ホームでは、ご利用者に対して認知症対応型共同生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護を提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

<主な職員の配置状況>※職員配置については、指定基準を遵守しています。

職種	人員数	指定基準
1. 管理者	1	1
2. 計画作成担当者	1	1
3. 介護従事者	5	3

<主な職種の勤務体制>

職種	勤務体制
介護従事者	標準的な時間帯における最低配置人員 日中 / 3名 夜間 / 1名

5 当ホームが提供するサービスと利用料金

当ホームでは、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。当ホームが提供するサービスについて、下枠の2種類があります。

- (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
- (2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

利用料金の大部分が介護保険から支給されますが、食材料費、家賃については、全額自己負担となります。

<サービス利用料金（1日当たり）>

①ご契約者の要介護度	要支援2	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
②サービス基本単価	761円	765円	801円	824円	841円	859円
③サービス基本料金 ×10	7,610円	7,650 円	8,010円	8,240円	8,410円	8,590円
④自己負担1割の場合 介護保険から給付される 金額 (③×0.9)	6,849円	6,885円	7,209円	7,416円	7,569円	7,731円
⑤自己負担額 (1割) (A)	761円	765円	801円	824円	841円	859円
④自己負担2割の場合 介護保険から給付される 金額 (③×0.8)	6,088円	6,120円	6,408円	6,592円	6,728円	6,872円
⑤自己負担額 (2割) (B)	1,522円	1,530円	1,602円	1,648円	1,682円	1,718円
④自己負担3割の場合 介護保険から給付される 金額 (③×0.7)	5,327円	5,355円	5,607円	5,768円	5,887円	6,013円
⑤自己負担額 (3割) (C)	2,283円	2,295円	2,403円	2,472円	2,523円	2,577円
⑥食材料費 (D)	1,100円	1,100円	1,100円	1,100円	1,100円	1,100円
⑦光熱、水道費 (E)	500円	500円	500円	500円	500円	500円
⑧家賃 (F)	1,166円 ★993円	1,166円 ★993円	1,166円 ★993円	1,166円 ★993円	1,166円 ★993円	1,166円 ★993円
⑨自己負担1割の場合 合計(A)+(D)+(E)+(F)	3,527円 ★3,354円	3,531円 ★3,358円	3,567円 ★3,394円	3,590円 ★3,417円	3,607円 ★3,434円	3,625円 ★3,452円
⑨自己負担2割の場合 合計(B)+(D)+(E)+(F)	4,288円	4,296円	4,368円	4,414円	4,448円	4,484円
⑨自己負担3割の場合 合計(C)+(D)+(E)+(F)	5,049円	5,061円	5,169円	5,238円	5,289円	5,343円

- ※家賃は月額（35,000円）扱いとなりますが、上表では、便宜上、月額を30で除した数値を記載しています。（★生活保護受給者の方は、29,800円となります）
- 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、ご利用者の負担額を変更します。
- 入居した日から起算して30日以内は、初期加算として1日について300円（自己負担額30円）が必要です。
- 認知症専門ケア加算（Ⅰ）、対象者の方のみ一日について30円（自己負担額3円）が必要です。

	(Ⅰ)	(Ⅱ)	(Ⅲ)
サービス提供体制強化加算	220円 (自己負担額22円)	180円 (自己負担額18円)	60円 (自己負担額6円)
介護職員処遇改善加算	所定単位数合計の11.1%加算	所定単位数合計の8.1%加算	所定単位数合計の4.5%加算
介護職員等特定処遇改善加算	所定単位数合計の3.1%加算	所定単位数合計の2.3%加算	
介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位数合計の2.3%加算		

（各加算は1日の単価となります。）

- サービス提供体制強化加算及び、介護職員処遇改善加算、介護職員特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算は体制等の状況により変更します。
- 医療機関へ退居した場合、退所時情報提供加算として2500円（自己負担額250円）が必要な場合があります。

（2）介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご利用者の負担となります。

<サービスの概要と利用料金>

① 食材料費

1日につき、1,100円必要です。

②特別な食事（酒類を含みます。）

ご利用者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

利用料金：要した費用の実費

③理髪・美容

[理髪サービス]

月に1回、理容師の出張による理髪サービスをご利用いただけます。

利用料金：要した費用の実費

[美容サービス]

月に1回、美容師の出張による美容サービスをご利用いただけます。

利用料金：要した費用の実費

④レクリエーション

利用料金：無料

⑤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等ご契約者の日常生活に要する費用でご利用者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用をご負担いただきます。

おむつ代は全額負担となっております。

⑥水道・光熱費として1日あたり500円のご負担になります。

(3) 利用料金のお支払い方法

前記(1)(2)の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払いください。(1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。)

ア. 金融機関口座からの自動引き落とし

※所定用紙への記入が必要です。

イ. 指定口座への振り込み

ウ. 窓口での現金支払

(4) 入居中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご利用者の希望により、下記協力医療機関において診療や通院治療を受けることができます。(但し、下記医療機関での優先的な診療・通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・通院治療を義務づけるものでもありません。)

①協力病院

医療機関の名称	皆楽園診療所
所在地	岩出市西国分668
診療科	内科

医療機関の名称	医療法人裕紫会 中谷病院
所在地	和歌山市鳴神123-1
診療科	内科

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	西歯科医院
所在地	岩出市畑毛 274-9

6 ホームを退居していただく場合（契約の終了について）

当法人との契約では契約が終了する期日は特に定めていません。したがって、以下のようないかなる理由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当法人との契約は終了し、ご利用者にホームから退居していただくこととなります。

- ①要介護認定によりご利用者の心身の状況が自立又は要支援（１）と判定された場合
- ②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
- ③当ホームの滅失や重大な毀損により、ご利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ④ご利用者が、身体の低下によりグループホームでの生活が困難になった場合
- ⑤当ホーム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
- ⑥ご利用者から退居の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑦事業者から退居の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい。）

（１）ご利用者からの退居の申し出（中途解約・契約解除）

契約の有効期間であっても、ご利用者から当ホームからの退居を申し出ることができます。その場合には、退居を希望する日の10日前までに申し出て下さい。ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、ホームを退居することができます。

- ①介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ②ご利用者が入院された場合
- ③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及び介護予防認知症共同生活介護サービスを実施しない場合
- ④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
- ⑤事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご利用者の身体・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

⑥他の利用者のご利用者の身体・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) 事業者からの申し出により退居していただく場合（契約解除）

以下の事項に該当する場合には、当ホームから退居していただくことがあります。

- ①ご利用者が、契約締結時にそ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ご利用者による、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ご利用者が、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、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ④ご利用者が連続して30日を超えて病院又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ご利用者が他の介護老人保健施設に入所した場合もしくは介護療養型医療施設に入院した場合

(3) 円滑な退居のための援助

ご利用者が当ホームを退居する場合には、ご利用者の希望により、事業者はご利用者の心身の状況、置かれている環境等を勘察し、円滑な退居のために必要な以下の援助をご利用者に対して速やかに行います。

- 適切な病院もしくは診療所又は指定介護老人福祉施設等の紹介
- 居宅介護支援事業者の紹介
- その他保健医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介

7 苦情の受付及び解決に係る体制について

(1) 当ホームにおける苦情の受付

当ホームにおける苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者）：林 裕子

○受付時間：毎週月曜日～土曜日 8：30～17：30

また、電話、ファックスでも受け付けています。

○電話：0736-77-2277

○ファックス：0736-77-2936

(2) 主たる苦情解決者

吉田 篤幸（認知症対応型共同生活介護サービス課：課長）

(3) 苦情解決責任者

山岸 浩（法人本部：本部長）

(4) 第三者委員

川崎 英樹（社会福祉法人皆樂園：監事）

(5) 苦情解決の方法

① 苦情の受付

苦情は面接、電話、書面などにより苦情受付担当者が随時受け付けます。
なお、第三者委員に直接申し出ることにも出来ます。

② 苦情受付の報告・確認

苦情受付担当者が受け付けた苦情を苦情解決責任者と第三者委員（苦情申出人が第三者委員への報告を拒否した場合を除く）に報告致します。

③ 苦情解決のための話し合い

苦情解決責任者は、苦情申し出人と誠意をもって話し合い、解決に努めます。
その際、苦情申し出人は、第三者委員の助言や立会いを求めることができます。
なお、第三者委員の立会いによる話し合いは、次により行います。

- ア、 第三者委員による苦情内容の確認
- イ、 第三者委員による解決案の調整、助言
- ウ、 話し合いの結果や改善事項等の確認

④ その他

事業所で解決できない苦情は、次のところに申し立てることができます。

紀の川市福祉部高齢介護課	住 所：紀の川市西大井 338 番地 電話番号：0736-77-0980 開庁時間：8：45～17：30 （土・日・祝・年末年始を除く）
和歌山県運営適正化委員会	住 所：和歌山市手平 2 丁目 1-2 （県民交流プラザ和歌山ビック愛 7 階） 電話番号：073-435-5527 開庁時間：9 時～17 時 30 分 （土・日・祝・年末年始を除く）
和歌山県国民健康保険団体連合会	住 所：和歌山市吹上 2 丁目 1-22 （日赤会館内） 電話番号：073-427-4662 開庁時間：9 時～5 時 （土・日・祝祭日・年末年始を除く）

8 緊急時の対応

ご利用者の症状が急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかにかかりつけ医、協力医療機関に連絡する等の措置を講じるとともに、管理者に報告し、緊急搬送等の必要な措

置を講じます。

9 事故発生時の対応

事故防止には最善を尽くしますが、万が一、ご利用者に対するサービスの提供に当たって、事故が発生した場合、以下の点に留意して対応させていただきます。

①【速やかな連絡】

事故が発生した場合、予め登録いただいている「緊急時の連絡先」へ速やかにご連絡します。また、地方公共団体など関係機関にもご連絡します。

主治医	主治医氏名	
	連絡先	
ご家族	氏名	
	連絡先	
	氏名	
	連絡先	

②【事故の状況を報告】

調査した結果に基づいて、ご家族等の皆様に事故の発生状況やその後の対応について事実を十分に説明します。

③【改善策の検討と実践】

発生した事故の要因分析を職員の参画のもとで多角的に行い、具体的な再発防止策を検討・実践していきます。そして検討した結果は、ご家族等の皆様に対して説明します。

④【誠意をもって対応】

事故後の対応にあたっては、ご利用者本人やご家族等の気持ちを考え、誠意ある態度で対応します。

⑤【損害補償】

ご利用者の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、不可抗力による場合を除き、速やかに利用者に対して損害を賠償します。但し、ご利用者に重過失がある場合は、事業者は賠償責任を免除され、または損害額を減額されることがあります

10 非常災害対策

事業所は、非常災害対策を推進するため、災害対策推進員を配置し、避難、救出、その他、必要な訓練を定期的に行います。

防火管理者はグループホーム友愛消防計画に準拠し、災害、水害その他の非常災害による被害を防止するため、必要な設備の維持管理及び対策を講じます。

11 衛生管理及び介護職員等の健康管理

事業所は、使用する備品を清潔に保持し、定期的な消毒を施す等適切な衛生管理を行うため、衛生管理推進員を配置し、常に衛生管理に十分留意します。

又、介護職員等に対し、感染症等に関する基礎知識の習得に努めるとともに、年1回以上、健康診断を実施します。

12 個人情報の保護

事業所は、ご利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し適切な取り扱いに努めます。

13 秘密保持

事業所は、サービス担当者会議等利用者に介護に必要があると認められる場合は、ご利用者及び、そのご家族等の個人情報を使用する事があります。

(1) 使用する目的

事業者が介護保険法に関する法令に従い、ご利用者の居宅サービス計画に基づき、指定居宅サービス等を円滑に実施するために行うサービス担当者会議等において必要な場合。

(2) 使用にあたっての条件

- ① 個人情報の提供は（1）に記載する目的の範囲内で必要最小限に留め、情報提供の際には関係者以外には決して漏れることのないよう細心の注意を払う。
- ② 事業者は、個人情報を使用した会議、相手方、内容等について記録しておく。

(3) 個人情報の内容（例示）

氏名、住所、健康状態、病歴、ご家族状況その他、一切のご利用者やご家族個人に関する情報

(4) その他の情報

※ 「個人情報」とは、ご利用者及びご家族個人に関する情報であって、特定の個人が識別され、又は識別され得るものをいいます。

14 人権擁護

事業所は、ご利用者の人権を擁護するため、人権擁護推進員を配置するとともに、介護職員等に対し、人権擁護に関する研修を実施します。

15 身体拘束の禁止

事業所は、サービスの提供に当たって、ご利用者又は他のご利用者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他ご利用者の行動を制限する行為を行いません。

緊急やむを得ない場合とは、下記の三つの条件をすべて満たすことを必要とし、ご利用者やご家族に対し身体拘束の内容等を詳細に説明し十分な理解、同意を得るよう努めます。

緊急やむを得ず身体拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際のご利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録し、拘束方法の見直しや早期の解除に向けた検証を常に行い、必要に応じ身体拘束適正化検討委員会を開催します。

- ① 切迫性：利用者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こと
- ② 非代替性：身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法が無いこと。
- ③ 一時性：身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること。

16 虐待防止に関する事項

事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じます。

- ① 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的で開催するとともに、その結果について、介護職員等に周知徹底を図る。
- ② 虐待防止のための指針を整備する。
- ③ 介護職員等に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施する。
- ④ 上記措置を適切に実施するため、虐待防止委員会委員長（管理者）を担当者として置く。

事業所は、サービス提供中に、当該事業所介護職員又は、養護者による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、市町村に通報します。

令和 年 月 日

認知症対応型共同生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護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。

グループホーム友愛

説明者職名

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及び介護予防認知症対応型共同生活介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所

氏 名

印

代理人住所

氏 名

印

(利用者との関係)