

# ふれあいの家えんや 重要事項説明書

令和6年4月1日現在

当事業所（以下「グループホーム」という）は契約者に対して、認知症対応型共同生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護サービス（以下「介護サービス」という）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、契約上の注意いただきたいことを次のとおり説明します。

\* 当グループホームへの入所は、要介護認定の結果「要支援 2」「要介護 1」以上と認定され、かつ認知症の状態である方が対象です。

## 1. 事業主体概要

事業主体名	医療法人社団 岡崎医院		
所在地	(〒728-0012) 広島県三次市十日市中二丁目14番33号		
法人種別	医療法人社団		
代表者	理事長 岡崎 哲和 (医師)		
連絡先	電話番号	(0824)63-5307	FAX (0824)62-1925

## 2. 事業所の概要

名称	介護予防認知症対応型共同生活介護事業者 ふれあいの家えんや 認知症対応型共同生活介護事業者 ふれあいの家えんや		
所在地	(〒728-0011) 広島県三次市十日市西三丁目13番1号		
管理者	河野 留美 (介護福祉士 介護支援専門員)		
連絡先	電話番号	(0824)65-0722	FAX (0824)65-0723
開設年月日	平成22年4月1日	介護保険事業所番号	3491900142
目的	地域社会の中で認知症により自宅での自立した生活が困難な方に対し、家庭的な環境のもとで、生きがいや自尊心を保ちながら、安定した生活が送れるように努力します。		
運営の方針	1. 本事業所において提供する介護予防認知症対応型共同生活介護及び認知症対応型共同生活介護は、介護保険法並びに関係する厚生省令、告示の趣旨及び内容に沿ったものです。 2. 事業の実施にあたっては、地域の保健・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ます。 3. 利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めると共に、個別の介護計画を作成することにより、常に利用者が必要と知り適切なサービスを提供します。 4. 利用者及びそのご家族に対し、サービス内容及び提供方法についてわかりやすく説明します。 5. 適切な介護技術をもってサービスを提供します。		
交通の便	西三次駅 徒歩で10分。		
建物の概要	建物の構造	木造1階建	延床面積 650㎡
	利用定員	18名	居室数 1階部分18室
	共用スペース	居間(兼食堂)・台所・浴室・トイレ・洗面所	

緊急対応	電話等で関係機関に連絡を取り、適切な措置を講ずる。
------	---------------------------

### 3. 勤務の体制

日中の体制	最低6名（早出1名 遅出1名）
夜間の体制	2名（夜勤帯 22:00～5:00）

### 4. 職員の概要

	常勤		非常勤		員数	保有資格	研修会等受講内容
	専従	兼務	専従	兼務			
管理者	1				1名	介護福祉士 介護支援専門員	認知症介護実践者リーダー研修 認知症介護実践者研修
計画作成 担当者		4			4名	介護支援専門員 介護福祉士	認知症介護実践者リーダー研修 認知症介護実践者研修
介護従事者	10	4	4		18名	介護福祉士 ヘルパー2級 その他	認知症介護実践者研修

### 5. 利用にあたっての留意事項

面会	面会日、時間については特に決まりはありませんので気軽にいらして下さい。ただし、行事の日や夜間は、他の入所者への配慮が必要です。事前にご連絡をお願いします。
外出	外出や外泊についても自由ですが、食事等の用意もありますので事前に必ずご連絡をお願いします。（食事の変更については、昼食は当日9時、夕食は当日14時までの連絡をお願いします。）
住居の利用	グループホームの設備や備品等は大切に使用して下さい。故意に設備や備品等の破損が生じた場合は弁償していただくことがあります。
迷惑行為	承諾なしで他入居者の居室に立ち入る事や大声をあげる等、他入居者の精神的・肉体的に迷惑になる行為はご遠慮下さい。改善されない場合は退居していただく場合があります。
所持品・現金等	所持品は居室に入る程度の物を自由に用意して下さい。現金についても、小遣い程度をお持ちください。それらの物（携帯電話や補聴器等貴重品含む）については、原則、入居者自身や家族の責任で管理し、その紛失や破損等については、当事業所に過失がある場合を除き一切責任を負いません。

### 6. 協力医療機関

協力医療機関名	岡崎医院
所在地	広島県三次市十日市中二丁目14番33号
診療科目	内科・外科・心臓血管外科・整形外科・循環器科・胃腸科・リハビリテーション科
院長	(管理者) 岡崎 哲和

### 7. 非常災害時の対策

消 防 計 画	防火・防災規程を定めています。(自衛消防組織編成表により速やかに対処します。) 自衛防火管理者 清明浩二
避 難 訓 練	年2回、火災、自然災害(地震、洪水等)を想定した訓練を行います。 (消防署には消防計画を提出します。)
防 災 設 備	スプリンクラー、誘導灯、消火器、火災通報装置

## 8. サービス及び利用料等

保 険 給 付 サ ー ビ ス	食事・排泄・入浴(清拭)・着替えの介助等、日常生活上の中で機能訓練、健康管理、相談・助言、援助等については包括的に提供され、要介護度別に応じて定められた金額(省令により変動あり)が自己負担となります。ただしそのときどきで加算を頂いております。
保 険 対 象 外	<p><b>(室料)</b> 居室について室料として通常個室 1,800 円/日 特別室 2,160 円/日を負担して頂きます。</p> <p><b>(食材料費)</b> 食材料費は一律 1,600 円/日を負担して頂きます。</p> <p><b>(水道光熱費)</b> 水道光熱費は一律 450 円/日を負担して頂きます。なお、冬季は暖房料加算として 300 円/日 を追加徴収いたします。(10～4月)</p> <p><b>(日用品費)</b> 入居者の希望によって、身の回りの品として日常生活に必要なもの(歯ブラシ、化粧品等の個人用の日用品等)については実費になります。当グループホームにて、紙オムツや尿とりパット、おしり拭き、<b>トロミ剤</b>の使用が必要な方については自己負担になりますが、ご家族で持参されるか事業所からお出した場合は、毎月の請求書にてお知らせ致します。また、入居時に感染対策として、実費で防水カバーを2枚購入していただきますので、請求書にてお知らせ致します。</p> <p><b>(教養娯楽費)</b> 美術館や遊園地等の他施設での入場料等については実費になります。(三次管内の交通費は当グループホームで負担します。)</p> <p><b>(理美容費)</b> 理美容代については実費になります。</p> <p><b>(各種手続きや通院)</b> 行政手続きや通院介助を代わって行ないませんが、三次管外については交通費を別途請求いたします。(三次管外からは1kmにつき20円の金額で請求いたします。)</p> <p><b>(月の中途における入退居及び入退院についての料金)</b> 月の中途における入居又は退居についての料金(室料・食材料費・水道光熱費)は日割り計算とし、入院等した場合も日割り計算(食材料費・水道光熱費のみで室料は除く)とします。</p> <p><b>(入居金)</b> 入居時に、入居金(98,000円 3か月償却)をお支払いいただきます。</p>

## 9. 事故発生時の対応

対応方法	サービス提供により事故が発生した場合の対応方法については別に定め、市町村、入居者の家族等に対しての連絡を講ずるとともに、賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行ないます。
損害賠償	東京海上日動火災保険（超ビジネス保険）
対策	事故が生じた際には原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

## 10. 身元引受人

責務 損害賠償 対策	1) 利用者が医療機関に入院する場合、入院手続きが円滑に進行するよう事業者と協力すること 2) この契約が終了した場合、適切な移転先の確保等について事業者と協力すること 3) 利用者が死亡した場合の遺体および遺品の引き受けその他の必要な措置をなすこと
------------------	---

## 11. 利用料金

### 通常個室：1か月（30日として）の利用料金（5～9月の場合）

	認知症対応 生活介護費 (一割負担)	共同生活費			合計
		食費	住居費	光熱水費	
要支援2	22,470円	48,000円	54,000円	4～3月	137,970円
要介護1	22,590円			13,500円	138,090円
要介護2	23,640円			暖房料加算	139,140円
要介護3	24,360円			10～4月	139,860円
要介護4	24,840円			9,000円	140,340円
要介護5	25,350円				140,850円

### 特別室：1か月（30日として）の利用料金（5～9月の場合）

	認知症対応 生活介護費 (一割負担)	共同生活費			合計
		食費	住居費	光熱水費	
要支援2	22,470円	48,000円	64,800円	4～3月	148,730円
要介護1	22,590円			13,500円	148,890円
要介護2	23,640円			暖房料加算	149,940円
要介護3	24,360円			10～4月	150,660円
要介護4	24,840円			9,000円	151,140円
要介護5	25,350円				151,650円

初期加算	入居日より30日	(1日につき30円)
医療連携体制加算（I）ハ		(1日につき37円)
認知症専門ケア加算（I）	日常生活自立度Ⅲ以上	(1日につき3円)
退居時情報提供加算		(1回に限り250円)
退居時相談援助加算	400円	
看取り介護加算	死亡日以前31日以上45日以下	(1日につき72円)
	死亡日以前4日以上30日以下	(1日につき144円)
	死亡日以前2日または3日	(1日につき680円)
	死亡日	(1日につき1,280円)
高齢者施設等感染対策向上加算（I）	10円/月	

高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	5 円/月
新興感染症等施設療養費	240 円/日
協力医療機関連携加算(Ⅰ)	100 円/月
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	(1 日につき 18 円)
入院時費用	2 4 6 円/日 (6 日/月を限度)
口腔衛生管理加算（Ⅰ）	9 0 円/月
口腔・栄養スクリーニング加算	2 0 円/回 (6 月に 1 回を限度)
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	2 0 0 円/月

介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	1 月につき所定単位×111/1000 (R6,4 月,5 月)
介護職員特定処遇改善加算(Ⅰ)	1 月につき所定単位×31/1000 (R6,4 月,5 月)
介護職員ベースアップ等支援加算	1 月につき所定単位×23/1000 (R6,4 月,5 月)
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	1 月につき所定単位×186/1000 (R6, 6 月から)
科学的介護推進体制加算	4 0 単位/月

本事業が提供する介護予防認知症対応型共同生活介護及び認知症対応型共同生活介護の利用料は、厚生大臣が定める基準（介護保険負担割合証の利用者負担割合に応じて、一割若しくは二割若しくは三割）とします。

ただし、介護保険の適用の場合であっても利用料の滞納等により、直接事業者介護保険給付が行われない場合、一旦一月当たりの料金を 1 0 割お支払い頂き、サービス提供証明書を発行します。このサービス提供証明書を市町村に提出の上、差額の払い戻しを受けていただきます。

## 12. 利用料金の支払い方法

ご利用料金については 1 ヶ月ごとに清算し請求しますので、原則以下の口座へ振り込みにて翌月 20 日までにお支払いください

広島銀行 十日市支店 普通預金 3 2 9 3 9 5 1  
 名義 医療法人社団 岡崎医院 理事長 岡崎 哲和(おかざき てつかず)

## 13. ご契約者の病状が重度化し、看取りの必要性が生じた場合等における対応の方針

日本医師会生命倫理懇談会による「人生の最終段階における医療・ケアに関するガイドライン」及び、ふれあいの家えんやの定める「重度化した場合における終末期ケアの指針」（別紙添付資料参照）に沿って支援をさせていただきます。

## 14. 入居に係る取り扱い

入居サービスを受けている場合においてご契約者が病院または診療所に入院した場合は、サービスを一旦中止した翌日から介護サービス費（介護保険一割負担分）は算定されません。但し、家賃等居室にかかる料金については、入院中も費用がかかります。

## 15. グループホームを退所していただく場合（契約の終了について）

(1) 当グループホームとの契約では契約終了する期日は特に定めておりません。従って以下のような事由がない限り、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、当グループホームとの契約は終了し、ご契約者に退所して頂く事になります。

- ① 認定によりご契約者の心身の状況が自立又は要支援 1 と判断された場合。
- ② 事業者が解散した場合、破産した場合またはやむを得ない事由によりグループホーム

ムを閉鎖した場合。

- ③ グループホームの滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスが不可能となった場合。
  - ④ 当グループホームが介護保険の指定を取り消され場合又は指定を辞退した場合。
  - ⑤ ご契約者から退所の申し出があった場合。(詳細は以下をご参照ください)
  - ⑥ 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ください)
- (2) ご契約者からの退所の申し出(中途解約・契約解除)により退所していただく場合、契約の有効期間であっても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日前までに解約届出書をご提示ください。但し、以下の場合は即時に契約を解約・解除しグループホームを退所する事ができます。
- ① 介護保険対象外サービスの利用料金の変更に同意ができない場合
  - ② ご契約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介護サービスを実施しない場合
  - ④ 事業者又はサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める介護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故意又は過失によりご契約者の身体・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 他の利用者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つけられるおそ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
- (3) 事業者からの申し出により退所していただく場合(契約解除)以下の事項に該当する場合には、当グループホームから退所していただくことがあります。
- ① 契約者が、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ない、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 ご契約者による、サービス利用料金の支払いが3ヶ月以上遅延し、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 ご契約者が故意又は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・精神・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不正行為を行なうことによつて、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
  - ④ ご契約者が連続して1ヶ月以上を超えて病院又は診療所に入院することが見込まれる場合もしくは入院した場合
  - ⑤ ご契約者が指定介護老人福祉施設・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

## 16. 秘密の保持について

- (1) 介護サービスを提供する上で知り得たご契約者又はご家族等に関する秘密は正当な理由なく第三者に漏洩することはありません。
  - (2) 但し、次の場合にはご契約者が必要な医療サービスやサービスの提供を受ける為に必要な情報を提供させていただきます。 必要
- ① ご契約者の医療上、緊急の必要性がある場合は、医療機関等に対してご契約者の心身の状況等に関する情報を提供します。
  - ② ご契約者が、グループホーム又は退居後の居宅での生活において必要とするサービスの提供を受けようとする場合、サービス担当者会議等において、介護計画作成の為にアセスメントやモニタリング等に必要な情報や、実施している認知症対応型

共同生活介護計画の内容に関する情報を提供します。

## 17. 苦情相談機関

苦情相談窓口	担当者氏名 河野 留美 (管理者) (Tel 0824-65-0722)
外部苦情相談機関	機関名 三次市福祉保健部高齢福祉課介護保険係 (Tel 0824-62-6387)
	機関名 三次市地域包括支援センター (Tel 0824-65-1146)
	機関名 広島県国民健康保険団体連合会 (Tel 082-554-0783)

## 18. 虐待の防止について

事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するために、次の掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的で開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (2) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (3) 虐待を防止するための定期的な研修の実施をしています。
- (4) 前3号を掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置しています。
- (5) サービス提供中に、当該事業所従事者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、これを市に通報します。

## 19. 身体拘束について

事業者は、サービス提供にあたり、入居者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、身体的拘束その他入居者の行動を制限する行為を行いません。ただし、やむを得ず身体的拘束その他入居者の行動を制限せざるを得ない場合は、本人及びその家族に説明し了解を得るとともに、その内容、目的、時間、期間、その際の入居者の心身状況ならびに緊急やむを得ない理由を記録します。また、事業者として、身体拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (2) 身体拘束等の適正化のための指針の整備をしています。
- (3) 従業者に対し、身体拘束等の適正化のための定期的な研修を実施をしています。

## 20. 衛生管理及び感染症の予防やまん延防止のための措置について

事業者は、入居者の使用する施設、設備、飲用水、備品等の清潔を保持し、常に衛生管理に留意します。また事業所において感染症が発生、またはまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図っています。
- (2) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針の整備をしています。
- (3) 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

## 21. 業務継続計画の策定等について

感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。

- (1) 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。

- (2) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

## 22. 地域との連携について

- (1) 運営に当たっては、地域住民またはその自発的な活動等との連携及び協力を行う等地域との交流に努めます。
- (2) 介護サービスを提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、行政の職員、地域包括支援センターの職員等により構成される協議会（以下「運営推進会議」という。）を設置し、概ね2月に1回以上運営推進会議を開催します。
- (3) 運営推進会議に対し、サービス内容及び活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、必要な要望・助言等を聴く機会を設けます。

## 23. サービス提供の記録

- (1) 介護サービス等を提供した際には、提供した具体的なサービス内容等の記録を行う、こととし、その記録はサービス提供の日から5年間保存します。
- (2) 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。
- (3) 入居に際して入居年月日及び事業所名称を、退去に際して退去年月日を介護保険被保険者証に記載いたします。

認知症対応型共同生活介護又は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あたり、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

年 月 日

(説明者) 所在地 〒728-0011 広島県三次市十日市西三丁目13番1号  
名称 介護予防認知症対応型共同生活介護・認知症対応型共同生活介護事業者  
ふれあいの家えんや

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又は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す。

年 月 日

(利用者) 住 所

氏 名 \_\_\_\_\_

印

(署名代行者)

住 所

氏 名

\_\_\_\_\_

印