

# グループホーム さわらび

重要事項説明書

利用契約書

個人情報同意書



# グループホーム さわらび

## 重要事項説明書

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている（介護予防）認知症対応型共同生活介護サービス（以下「サービス」という。）について、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

### 1 サービスを提供する事業者について

事業者名称	社会福祉法人 放泉会
代表者氏名	理事長 瓜坂 尚之
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	島根県大田市長久町土江55番地2 Tel 0854-84-0101 fax 0854-84-0102
法人設立年月日	昭和59年7月13日

### 2 利用者に対してのサービスを提供する事業所について

#### (1) 事業所の所在地等

事業所名称	グループホームさわらび
介護保険 事業所番号	3270500139
事業所所在地	大田市三瓶町池田1219番地

#### (2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	概ね65歳以上の中程度の認知症高齢者で概ね身の自立ができ要介護若しくは要支援2状態になった者で、居宅において介護を受けようとする者のうち、居宅での生活に支障が生じた者（以下「利用者」という。）が事業所に入所し、必要な日常生活上の援助等を受ける事により認知症の進行を緩やかにし、利用者の心身の機能維持、並びにその家族の身体的及び精神的負担の軽減を図り、利用者が可能な限り住み慣れた地域において、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことが出来るよう援助することを目的とする。
運営の方針	事業所の従業者は、利用者に対してサービスの提供方法を理解しやすいように説明する。利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護する為、緊急やむを得ない場合を除いて身体的拘束、その利用者の行動を制限する行為は行わない等、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。 サービスの提供にあたっては、関係市町村、居宅介護支援事業者、その他地域の保健・医療・福祉サービスとの緻密な連携を図りながら、常に利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて適切に行う。（介護予防）認知症対応型共同生活介護計画（以下「介護計画等」という。）に基づき、利用者が日常生活を営む上で必要な援助を行う。常にその質の評価を行い、その改善を図るものとする。

### (3) 事業所の施設概要

建築構造等	木造瓦葺平家	325.36 m <sup>2</sup>
敷地面積	2,638 m <sup>2</sup>	
開設年月日	平成11年9月1日	
ユニット数	1ユニット	

#### <主な設備等>

面積	325.36 m <sup>2</sup>
居室数	1ユニット 9室 1部屋につき16.53 m <sup>2</sup>
食堂	43.32 m <sup>2</sup>
台所	1ユニットにつき1箇所
居間 (共同生活室)	24.37 m <sup>2</sup>
トイレ	1ユニットにつき6箇所
浴室	14.89 m <sup>2</sup> (脱衣所含む)
事務室	12.18 m <sup>2</sup>

### (4) サービス提供時間、利用定員

サービス提供 時間	24 時間体制
利用定員 内 訳	9名 1ユニット9名

### (5) 事業所の職員体制

管理者	所長 杉田 悟
-----	---------

職種	職務内容	人員数
管理者	1 従業者及び業務の実施状況の把握その他の業務の管理を一元的に行います。 2 従業者に、法令等において規定されているサービスの実施に関し、事業所の従業者に対し遵守すべき事項において指揮命令を行います。	常勤 1名 (介護職員兼務)
計画作成 担当者	1 適切なサービスが提供されるよう介護計画等を作成します。 2 連携する介護老人福祉施設、介護老人保健施設、医療機関等との連絡・調整を行います。	常勤 1名 (介護職員兼務)
介護職員	1 利用者に対し必要な介護および世話、支援を行います。 日勤 8:30~17:30 夜勤 17:00~9:00	常勤 6名 (兼務2名) 非常勤 2名

### 3 提供するサービスの内容及び費用について

#### (1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類		サービスの内容
介護計画等の作成		<ol style="list-style-type: none"> <li>サービスの提供開始時に、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、地域における活動への参加の機会の確保等、他の事業者と協議の上、援助の目標、当該目標を達成するための具体的なサービス内容を記載した介護計画等を作成します。</li> <li>利用者に応じて作成した介護計画等の内容について、利用者及びその家族に対して、説明し同意を得ます。</li> <li>介護計画等を作成した際には、当該介護計画等を利用者に交付します。</li> <li>計画作成後においても、介護計画等の実施状況の把握を行い、必要に応じて介護計画等の変更を行います。</li> </ol>
食 事		<ol style="list-style-type: none"> <li>利用者ごとの栄養状態を定期的に把握し、個々の利用者の栄養状態に応じた栄養管理を行います。</li> <li>摂食・嚥下機能、その他利用者の身体状況、嗜好を考慮した食事を適切な時間に提供します。</li> <li>可能な限り離床して食堂で食事をとることを支援します。</li> <li>食事の自立に必要な支援を行い、生活習慣を尊重した適切な時間に必要な時間を確保し、共同生活室で食事をとることを支援します。</li> </ol>
日常生活上の世話	食事の提供及び介助	食事の提供及び介助が必要な利用者に対して、介助を行います。
	入浴の提供及び介助	隔日、事前に健康管理を行い、適切な方法で入浴の提供又は清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。
	排せつ介助	介助が必要な利用者に対して、自立支援を踏まえ、トイレ誘導やおむつ交換を行います。
	離床・着替え・整容等	<ol style="list-style-type: none"> <li>寝たきり防止のため、できる限り離床していただくように配慮します。</li> <li>生活リズムを考え、毎朝夕の着替えのほか、必要時に着替えを行います。</li> <li>個人の尊厳に配慮し、適切な整容が行われるように援助します。</li> <li>シーツ交換は、定期的に行い、汚れている場合は随時交換します。</li> </ol>
	移動・移乗介助	介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。
	服薬介助	介助が必要な利用者に対して、配剤された薬の確認、服薬の介助、服薬の確認を行います。
機能訓練	日常生活動作を通じた訓練	日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行います。
	レクリエーションを通じた訓練	利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。
健康管理		<ol style="list-style-type: none"> <li>従業者により健康チェックを行い、健康管理に努めます。</li> </ol>

その他	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。</li> <li>2 良好な人間関係と家庭的な生活環境の中で、日常生活が過ごせるよう、利用者と介護職員等が、掃除、洗濯、買い物、レクリエーション、外食、行事等を共同で行うよう努めます。</li> <li>3 利用者又はその家族が必要な行政手続き等を行うことが困難な場合、同意を得て代わって行います。</li> <li>4 常に利用者の心身の状況や置かれている環境等の的確な把握に努め、入所者、家族に対し、その相談に応じるとともに、必要な支援を行います。</li> <li>5 常に利用者の家族と連携を図り、利用者又はその家族との交流に努めます。</li> </ol>
-----	---

当施設ご利用の際に留意いただく事項

来訪・面会	来訪者は、面会時、必ずその都度従業者に届けてください。来訪者が宿泊される場合には必ず許可を得てください。
外出・外泊	外泊・外出の際には必ず行き先と帰宅時間を職員に申出てください。
協力医療機関以外の医療機関への受診	原則、利用者のご家族による受診となります。 協力医療機関については、「7 緊急時の対応方法」参照
居室・設備 ・器具の利用	施設内の居室や設備、器具は本来の用法にしたがってご利用下さい。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ございます。
喫煙・飲酒	喫煙は決められた場所以外ではお断りします。飲酒はお申し出ください。
迷惑行為等	騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他の利用者の居室等に立ち入らないようにしてください
所持品の管理	基本的に利用者の管理とします。
現金等の管理	基本的に利用者の管理とします。
宗教活動 ・政治活動	施設内で他の利用者に対する宗教活動および政治活動はご遠慮ください。

(2) 介護保険給付サービス利用料金

《介護予防認知症対応型共同生活介護費Ⅰ・認知症対応型共同生活介護費Ⅰ》

費用区分	要介護度	所定単位	基本利用料	利用者負担額 (1割の場合)
介護予防認知症対応型共同生活介護Ⅰ	要支援2	761単位	7,610円	761円
認知症対応型共同生活介護費Ⅰ	要介護1	765単位	7,650円	765円
	要介護2	801単位	8,010円	801円
	要介護3	824単位	8,240円	824円
	要介護4	841単位	8,410円	841円
	要介護5	859単位	8,590円	859円
	要介護5	859単位	8,590円	8,590円

※いずれも一日当たりの料金

### (3) 加算料金

上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

《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》

加算の種類	加算及び算定の内容	加算額	
		基本利用料	自己負担額 (1割の場合)
科学的介護推進体制 加算	・利用者ごとの、ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等の基本的な情報を、厚生労働省に提出し、必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービス提供の為、上記の情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用します。	400円/月	40円/月
初期加算	入居後30日間以内の期間に算定する1日当たりの加算料金です。30日を超える医療機関への入院後に再び入居した場合も同様の扱いとなります。	300円/日	30円/日
退居時情報提供加算	入居者が退居して医療機関へ入院する場合において、生活支援上の留意点などの情報提供を行うことを評価する加算です。	2,500円/回	250円/回
サービス提供体制 強化加算Ⅲ	サービスを利用者に直接提供する従業員の総数のうち勤続年数7年以上の者の占める割合が3割以上である場合に算定。	60円/日	6円/日
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	感染症が発生した際の感染拡大防止の為の連携体制等を評価する加算です。	100円/月	10円/月
介護職員等 処遇改善加算（Ⅱ）	当該加算の算定要件を満たす場合の1月当たりの加算料金です。	介護報酬総単位数×178/1000	左記額の 1割 (1割の場合)

※大田市役所発行の負担割合証による負担割合が自己負担となります。利用者負担額減免を受けている場合は、減免額に応じた自己負担額となります。

### (4) その他の費用について

以下の金額は利用料金の全額が利用者の負担になります。

① 居室費	日額 1,000円
② 食材料費	日額 1,040円（おやつ代含む）
③ 電気代	日額 50円（持込1品当たり）
	共用部分の光熱水費は除きます。 また、外泊などにより、当該事業所に終日不在日に限っては、光熱水費を請求しません。（冷蔵庫等は対象外）
④ 理美容代	理美容代 1,500円（ヘアーギャラリーM）～ 実費（その他）
⑤ オムツ代	実費
⑥ その他	日常生活において通常必要となるものに係る費用で、利用者が負担することが適当と認められるもの。 ・利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なもの。 ・利用者の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なもの。

※利用料等の支払いを受けたときは、利用者又はその家族に対し、利用料とその他の利用料について記載した領収書を交付します。

※法定代理受領サービスに該当しないサービス等に係る利用料の支払いを受けた場合は、提供したサービス等の内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者又はその家族に対して交付します。

※大田市の発行する利用者負担額軽減制度の対象の方は、お申し出ください。

#### 4 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用の請求及び支払い方法について

① 利用料、その他の費用の請求方法等	<p>ア 利用料利用者負担額及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。</p> <p>イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 15 日までにお知らせします（送付します）。</p>
② 利用料、その他の費用の支払い方法等	<p>ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。</p> <p>(ア) 事業者指定口座への振り込み  (イ) 利用者指定口座からの自動振替（島根中央信用金庫、山陰合同銀行、JAしまね）合銀、JAは振替手数料有。  (ウ) 現金支払い  (7) (イ) に関しては、ご利用者に手数料がかかります。</p> <p>イ 支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡します。必ず保管されますようお願いいたします。</p>

※ 利用料及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から2月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

#### 5 入退居に当たっての留意事項

(1) サービスの利用対象者は、要介護（要支援2）であって認知症であるもののうち、少人数による共同生活を営むことに支障がない者とし、次のいずれかに該当する者は対象から除かれます。

- ① 認知症の症状に伴う著しい精神症状を伴う者
- ② 認知症の症状に伴う著しい行動異常がある者
- ③ 認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者
- ④ 身体機能の低下により、常時介護が必要な者

(2) 入居申込者の入居に際しては、主治医の診断書等により、当該入居申込者が認知症の状態にあることの確認を行います。

(3) 入居申込者が入院治療を要する者であること等、入居申込者に対して自ら必要なサービスの提供が困難であると認められた場合は、他の適切な施設、医療機関を紹介する等の適切な措置を速やかに講じます。

- (4) 利用者の退居に際しては、利用者及びその家族の希望、退居後の生活環境や介護の連続性に配慮し適切な援助、指導を行うとともに、居宅介護支援事業者等や保健医療、福祉サービス提供者と密接な連携に努めます。

## 6 衛生管理等

### (1) 衛生管理について

- ① 利用者の使用する施設、食器その他の設備又は引用に供する水について、衛生的な管理に努めるとともに、衛生上必要な措置を講じます。
- ② 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。
  - イ) 事業所における感染症の予防及びまん延の予防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、従業者に周知します。
  - ロ) 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を整備します。
  - ハ) 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。

### (2) 感染症対策マニュアル

ノロウイルス・インフルエンザ等の感染症予防マニュアルを整備し、従業者に周知徹底します。また、従業者への衛生管理に関する研修を行います。

### (3) 他関係機関との連携について

事業所において食中毒及び感染症が発生した際は蔓延しないように必要な措置を講じます。また、食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

## 7 緊急時の対応方法について

サービスの提供中に、利用者の病状の急変が生じた場合、その他必要な場合には、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。また、主治医への連絡が困難な場合は、救急搬送等の必要な措置を講じます。

### 協力医療機関

医療機関の名称	大田呼吸循環クリニック 大田市立病院、石東病院、楯野歯科
---------	---------------------------------

## 8 事故発生時の対応方法について

利用者に対する（介護予防）認知症対応型共同生活介護等の提供により事故が発生した場合は、利用者の家族、大田市に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。事故については、事業所として事故の状況、経過を記録し、原因の分析、再発防止のための取り組みを行います。

また、利用者に対するサービス等の提供により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います。

## 9 非常災害対策

- ① 事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。

災害対策に関する担当者 防火管理者 所長 杉田 悟

- ② 非常災害に備えて、消防計画、風水害、地震等の災害に対処するための計画を作成し、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。

- ③ 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

避難訓練実施回数：（毎年2回）

非常時の対応	別途定める「グループホームさわらび消防計画」にのっとり対応を行います。			
近隣との協力関係	池田地区消防団と日ごろから連携を図り、常時の相互の応援を約束しています。			
平常時の訓練等	別途定める「グループホームさわらび消防計画」にのっとり、年2回夜間、昼間を想定した避難訓練を、入居者も参加して実施します。			
防災設備	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	自動火災報知機	あり	スプリンクラー	全館
	誘導灯	2個所	非常通報装置	あり
	ガス漏れ報知機	あり	漏電火災報知機	あり

## 10 サービス提供に関する相談、苦情について

### (1) 苦情処理の体制及び手順

- ア 提供したサービス等に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。

### (2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 グループホームさわらび	電話番号 0854-83-3663 受付時間 8:30~17:30 担当 所長 杉田 悟
【第3者委員】	細田 哲也 0854-84-8168 (8:30~17:30) 平田 節子 0854-82-1480 (8:30~17:30)
【市町村（保険者）の窓口】 大田市介護保険課	電話番号 0854-83-8063 受付時間 8:30~17:15 (土日祝、12/29~1/3は休み)
【公的団体の窓口】 島根県国民健康保険団体連合会	電話番号 0852-21-2811 受付時間 9:00~17:00 (土日祝は休み)
島根県運営適正化委員会	電話番号 0852-32-5913 受付時間 8:30~17:00 (土日祝は休み)

## 11 評価・情報公開について

当事業所で提供しているサービスの内容や課題などについて、第三者の観点から評価を行っています。

実施の有無	① 有 ・ 無
実施した直近の年月日	令和 7年 1月28日
第三者評価機関名	(株) コスモブレイン
評価結果の開示状況	WAM NET

## 12 秘密の保持と個人情報の保護について

① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について	<p>① 事業者は、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るものとします。</p> <p>② 従業者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。</p> <p>③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。</p> <p>④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。</p>
② 個人情報の保護について	別紙、個人情報の使用に係る同意書参照

## 13 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとお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	所長 杉田 悟
-------------	---------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 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。それらの研修等を通じて、従業者の人権意識の向上や、知識・技術の向上に努めます。
- (5) 個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
- (6) 従業者が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。
- (7) 虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置などをつかっ擁して行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知を図ります。
- (8) 虐待を防止するための指針を整備します。

#### 14 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束の内容、目的、拘束の時間、経過観察や検討内容を記録し、5年間保存します。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りします。
- (2) 非代替性……身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限りします。
- (3) 一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

#### 15 地域との連携について

- (1) 運営に当たっては、地域住民又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) サービスの提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、大田市職員、サービスについて知見を有する者等により構成される委員会（以下、この項において「運営推進会議」と言います。）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うけるとともに、必要な要望・助言等を聴く機会を設けます。

#### 16 サービス提供の記録

- (1) 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、退居に際して退居年月日を介護保険被保険者証に記載いたします。

#### 17 業務継続計画の策定などについて

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービス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。
- (2) 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。
- (3) 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。

17 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	令和 年 月 日
-----------------	----------

上記内容について、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	島根県大田市長久町土江 55 番地 2
	法人名	社会福祉法人 放泉会
	代表者名	理事長 瓜坂 尚之
	事業所名	グループホームさわらび
	説明者氏名	

事業者から上記の内容の説明を受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

利用者	住所	
	氏名	

利用者の家族 (身元引受人)	住所	
	氏名	