

「指定認知症対応型共同生活介護錦の里」重要事項説明書

当事業所は介護保険に基づく指定を受けています。  
(寝屋川市指定 第2790300095号)

当事業所はご契約者に対して指定認知症対応型共同生活介護を提供します。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。

※当事業所への入居は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でも入居は可能です。

◇◆目次◆◇

1.事業所経営法人	1
2.ご利用事業所	2
3.居室の概要	2
4.職員の配置状況	3
5.当事業所が提供するサービスと利用料金	3
6.事業所を退居していただく場合（契約の終了について）	9
7.残置物引取人	11
8.苦情の受付について	11
9.非常災害対策	12
10.緊急時等の対応	12
11.事故発生時の対応	12

1.事業所経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 いわき会
- (2) 法人所在地 大阪府寝屋川市高柳一丁目1番15号
- (3) 電話番号 072-828-0888
- (4) 代表者氏名 理事長 竹本 憲司
- (5) 設立年月 平成19年7月31日

## 2.ご利用事業所

- (1) 事業所の種類 指定認知症対応型共同生活介護事業所  
平成22年10月1日指定 寝屋川市 2790300095号
- (2) 事業所の目的 事業所は、認知症の状態にある利用者一人一人の意思及び人格を尊重し、指定(介護予防)認知症対応型共同生活介護計画に基づき、共同生活住居において、家庭的な環境の下で入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者がその有する能力に応じた自立した生活を営む事ができるように支援することを目的とする。
- (3) 事業所の名称 グループホーム錦の里
- (4) 事業所の所在地 大阪府寝屋川市錦町20番5号
- (5) 電話番号 072-828-6500
- (6) 介護(管理者)氏名 長川 真由美
- (7) 当事業所の運営方針  
事業所は、家庭や地域との結びつきを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険事業所その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めるものとする。
- (8) 開設年月 平成22年10月1日
- (9) 入居定員 2ユニット18名(1ユニット9人)

## 3.居室の概要

### (1) 居室等の概要

当事業所では居室は全室個室になっております。

※1ユニットにつき

居室・設備の種類	室数	備考
個室(1人部屋)	9室	洗面設備居室内、トイレ居室外
居間・食堂	1室	リビング、ダイニング
台所	1室	
浴室	1室	一般浴槽

※以上は、厚生労働省が定める基準により、指定(介護予防)認知症対応型共同生活介護事業所に必置が義務づけられている事業所・設備です。

階	定員
1階	9名
2階	9名

☆居室の変更：ご契約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、ご契約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、ご契約者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

#### 4.職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して指定(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。

当事業所では、ご契約者に対して指定(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。

※職員の配置については、指定基準を遵守しています。 令和6年4月1日現在

職種	配置員数(常勤換算)	指定基準
1. 介護課長代理(管理者)	1名	1名
2. 介護職員	10名以上	15名
3. 計画作成担当者	2名	2名

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数(週40時間)で除した数です。1日8時間勤務の介護職員が3名いる場合、常勤換算では、3名(8時間×3名×5日÷40時間=3名)となります。

〈主な職種の勤務体制〉 ・非常勤は対象外・

職種	勤務体制
1. 介護職員	標準的な時間帯 早出 7:30～ 16:30 日勤 8:30～ 17:30 遅出 10:30～ 19:30 夜勤 16:00～ 翌10:00
2. 計画作成担当者	標準的な時間帯 日勤 8:30～ 17:30

#### 5.当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、

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

があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス(契約書第3条参照)

以下のサービスについては、食事・居住費を除き利用料金の大部分(通常9割)が介護保険から給付されます。

## 〈サービスの概要〉

### ①食事

- ・当事業所では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状態及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ご契約者の自立支援のため離床して各ユニットの共同生活室で食事をとっていただくことを原則としています。

（食事時間）

朝食： 7:30～ 8:30

昼食： 11:30～12:30

夕食： 17:30～18:30

を基本にしております。

### ②入浴

- ・入浴（体調等により清拭等に変更する場合がございます）を週2回以上行います。
- ・下肢に障害のある方でも機械浴槽を使用して入浴することができます。

### ③排泄

- ・排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

### ④健康管理

- ・緊急等必要な場合には主治医あるいは協力医療機関等に責任を持って引き継ぎます。利用者が外部の医療機関に通院する場合は、その介添えについて出来る限り配慮します。

### 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。
- ・生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。
- ・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日あたり）〉（契約書第5条参照）

別紙利用料金表によって、ご契約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。（サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。）（入居契約時において別紙利用料金表参照の上、ご説明します。）

☆その他の介護保険給付サービスは該当した場合は加算されます。 令和7年1月1日現在

初期加算	入居した日から30日間算定	32円/日
医療連携体制加算（Ⅰ）ハ	日常的な健康管理と医療が必要になったときに適切な対応が取れる体制を整備している場合	39円/日
医療連携体制加算（Ⅱ）	日常的な健康管理と医療が必要になった時に、適切な対応が取れる体制を整備している場合	5円/日
退去時情報提供加算	利用者が退去して医療機関に入院する場合、当該医療機関に対して情報を提供した場合、1月に1回5日限度	263円/回
退去時相談援助加算	利用者が退去する時に適切な相談援助をした場合利用者一人につき1回を限度	422円/回
若年性認知症利用者受入加算	若年性認知症利用者を受入れたときに算定	127円/日
看取り介護加算	死亡日以前4～30日	152円/日
看取り介護加算	死亡日前日及び前々日	717円/日
看取り介護加算	死亡日	1,350円/日
サービス提供体制強化加算Ⅰ	介護福祉士の占める割合が70%以上の場合	23円/日
サービス提供体制強化加算Ⅱ	介護福祉士の占める割合が60%以上の場合	13円/日
サービス提供体制強化加算Ⅲ	常勤職員の占める割合が75%以上の場合	6円/日
入院時費用※1月に6日を限度とし、所定単位数に代えて算定	入院後3か月以内に退院が見込まれる場合について、再入居の受入れ体制を整えている場合	260円/日
認知症専門ケア加算（1）	専門的な認知症ケアを行った場合に算定	4円/日
認知症専門ケア加算（2）	専門的な認知症ケアを行った場合に算定	5円/日
口腔衛生管理体制加算	歯科医師、又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合	32円/月
栄養スクリーニング加算	利用開始時及び利用中6か月ごとに栄養状態について確認し、当該利用者の栄養状態に係る情報を計画作成者に文書で共有した場合	32円/回
生活機能向上連携加算	リハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士、医師が事業所を訪問し計画作成者と共同で評価	211円/月
科学的介護推進体制加算	LIFEへのデータ提出頻度について、3か月に1回見直す	42円/月
新興感染症等施設療養費	発生時に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し適切な対策を行う	253円/日
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から3年に1回以上実地指導を受ける	5円/月
協力医療機関連携加算	協力医療機関との間で入所者等の同意を得て、当該利用者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に行う	105円/月
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	利用者の安全並びにサービスの質の確保、職員の負担軽減に資する方策を検討する委員会等、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っている	10円/月
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	該当する認知症対応型共同生活介護サービス費と加算により算定した単位数の1000分の178が1か月あたりの加算料金です	

☆ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

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、ご契約者の負担額を変更します。

※2割負担の方は上記料金表の倍となります。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第4条、第5条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

〈介護保険給付外サービスの概要と利用料金〉

- |                                                                                           |                                                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| ① 入居一時金                                                                                   | 300,000 円                                        |
| ※ 入居後1年以内に退居される場合は20万円を返金します。1年～2年以内に退居される場合は10万円を返金します。                                  |                                                  |
| ② 居室利用料                                                                                   | 2,200 円／1日                                       |
| ③ 運営管理費(水道光熱費、建物維持管理費、清掃費)                                                                | 1,000 円／1日                                       |
| ④ 食事の提供に要する費用                                                                             | 1,380 円／1日                                       |
| 【内訳】 朝食 280 円、昼食 600 円(おやつ含む)、夕食 500 円                                                    |                                                  |
| ⑤ 日用品費(シャンプー、リンス、タオル、毎食時のおしぼり等の日用品費を提供します。個人用のティッシュペーパー、歯ブラシ、歯磨き粉、個人の好みによるフェイスタオル、バスタオル等) | 実費                                               |
| ⑥ オムツの提供(オムツ・パンツ・パッドを提供します。)                                                              | 紙オムツ 102 円／1枚<br>紙パンツ 102 円／1枚<br>尿とりパッド 51 円／1枚 |
| ⑦ 寝具リース代(寝具1式)                                                                            | 1020 円／1月                                        |
| ⑧ クリーニング(高額な衣服や特殊な素材の衣服の場合)                                                               | 実費                                               |
| ⑨ 教養娯楽費(入居者様の教養娯楽として日常必要なものを提供します。)                                                       | 実費                                               |
| ⑩ 理美容代                                                                                    | カット 2,000 円／1回 シェービング 510 円／1回                   |
| ⑪ その他の料金(コピー代、行事費、予防接種料等)                                                                 | 実費                                               |

※利用料金の変更について

事業所は、上記①から⑩に定める利用料について、経済状況の著しい変化その他やむを得ない理由がある場合、利用者に対して変更を行う日の2ヶ月前までに説明を行い、当該利用料を相当額に変更します。

※日常生活管理費の詳細は、以下の通りです。

- 管理する金銭の形態：事業所の指定する金融機関に預け入れている預金
- お預かりするもの：上記預貯金通帳と金融機関へ届け出た印鑑、有価証券、年金証書
- 保管管理者： 管理者 長川 真由美
- 出納方法： 手続きの概要は以下の通りです。
  - ・預金の預け入れ及び引き出しが必要な場合、備え付けの届出書を保管管理者へ提出していただきます。
  - 保管管理者は上記届け出の内容に従い、預金の預け入れ及び引き出しを行います。
    - ・保管管理者は出入金の都度、出入金記録を作成し、その写しをご契約者へ交付します。

※行事、クラブ活動の詳細は、以下の通りです。

- ご契約者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。利用料金は材料費等の実費をいただきます。

【例】

① 主なレクリエーション行事予定

	行事とその内容
1月	お正月(行事食によるお祝いの会)
4月	お花見(事業所外に出かけます)
9月	敬老会(演奏会を中心に敬老のお祝いをします)
12月	餅つき会

② 趣味・活動

書道、囲碁、将棋、カラオケ、手工芸等(材料費等の実費をいただきます。)

③ 上記以外に、各ユニット、フロア-で四季折々の行事(節分、ひな祭り、端午の節句、七夕祭り、クリスマス等)やお誕生日会を開催する予定です。

(3)契約書第19条に定める所定の料金

ご契約者が、契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の契約終了日から現実に居室が明け渡された日までの期間に係る料金は、当該契約者様の要介護費(1日あたり)の日数分をお支払いいただきます。要介護費については、契約終了時の要介護認定で判定された介護度となります。(要介護費、別紙参照)

ご契約者が、要介護認定で自立又は要支援1と判定された場合 8,000円

※2割負担の方は倍となります。

(4) 利用料金のお支払い方法（契約書第5条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は、1か月ごとに計算し、翌月の15日にご請求しますので、請求月の20日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。（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) 事業所での現金支払い
イ) 事業者指定口座への振り込み 三菱東京UFJ銀行 枚方支店 普通預金 口座番号0088941 口座名義 社会福祉法人いわき会 理事 南 桂子 口座名義フリガナ シャカイフクシホウジンイワキカイ リジ タケモト ケンジ お支払いを確認しましたら、領収書をお渡ししますので、必ず保管をお願いします。
ウ) 自動口座引き落とし ご利用できる金融機関：都市銀行、地方銀行、第二地方銀行、信託銀行、長期信用銀行、信用金庫、労働金庫、農業協同組合(一部を除く)、信用組合(一部を除く)、ゆうちょ銀行【事業者指定口座振り込みの場合】

(5) 入居中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、次の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、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。）

① 協力医療機関

医療機関の名称	医療法人和敬会寝屋川南病院
所在地	大阪府寝屋川市高柳一丁目1番17号
診療科	内科、小児科、消化器科、循環器科、放射線科、リハビリテーション科、アレルギー科
電話	072-827-1001

医療機関の名称	医療法人大慶会星光病院
所在地	大阪府寝屋川市豊野町14番5号
診療科	内科、整形外科
電話	072-824-3333

医療機関の名称	ひ野クリニック
所在地	大阪府寝屋川市大和元町19番3号
診療科	内科、消化器科、皮膚科
電話	828-2800

② 協力歯科医療機関

医療機関の名称	医療法人薫歯会山根歯科
所在地	所在地 八尾市天王寺屋7丁目19番地
診療科	歯科
電話	072-949-9414

③ 連携介護福祉老人施設

施設の名称	社会福祉法人いわき会特別養護老人ホーム和の里
所在地	大阪府寝屋川市高柳一丁目1番15号
電話	072-828-0888



## 6.事業所を退居していただく場合（契約の終了について）

当事業所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。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、当事業所との契約は終了し、ご契約者に退居していただくこととなります。

（契約書第13条参照）

- |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>①ご契約者が死亡した場合</li><li>②要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立又は要支援1と判定された場合</li><li>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</li><li>④事業所の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合</li><li>⑤当事業所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</li><li>⑥ご契約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。）</li><li>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。）</li></ul> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

### (1) ご契約者からの退居の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第14条、第15条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から当事業所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30日前までに解約届出書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、事業所を退居することができます。

- |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>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</li><li>② ご契約者が入院された場合</li><li>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福祉事業所サービスを実施しない場合</li><li>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</li><li>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</li><li>⑥ 他の入居者をご契約者の身体・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</li></ul> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

(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）（契約書第16条参照）

以下の事項に該当する場合には、当事業所からの退居していただくことがあります。

- ① ご契約者が、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 ご契約者が、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入居者等の生命・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 ご契約者が連続して1か月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 ご契約者が介護保険施設に入居した場合もしくは介護療養型医療施設に入院した場合
- ⑥ 精神科領域の行動障害(不潔行為、暴力、セクハラ、異食等)があり事業所では対応が困難と判断される場合

→ \* 契約者が病院等に入院された場合の対応について \*（契約書第18条参照）

当事業所に入居中に、医療機関への入院の必要が生じた場合の対応は、以下の通りです。

① 検査入院等、短期入院の場合

1ヵ月につき7日以内(連続して6泊、複数の月にまたがる場合は12泊)の短期入院の場合は、退院後再び事業所に入居することができます。但し、入院期間中であっても、所定の料金(家賃・運営管理費)をご負担いただきます。

② 上記期間を超える入院の場合

上記短期入院の期間を超える入院については、1ヵ月以内に退院された場合には、退院後再び事業所に入居することができます。なお、入院期間中であっても、所定の料金をご負担いただきます。

③ 1ヵ月以内の退院が見込まれない場合

1ヵ月以内の退院が見込まれない場合には、契約を解除させていただきます。この場合には、当事業所に再び優先的に入居することはできません。

(3) 円滑な退居のための援助（契約書第 17 条参照）

ご契約者が当事業所を退居する場合には、ご契約者の希望により、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退居のために必要な以下の援助をご契約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介護老人保健施設等の紹介
- 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

※ご契約者が退居後、在宅に戻られる場合には、その際の相談援助にかかる費用として退居時相談援助加算 418 円/日（介護保険から給付される費用の一部）をご負担いただきます。

7. 残置物引取人（契約書第 20 条参照）

契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることはありません。

ただし、入居契約が終了した後、当事業所に残されたご契約者の所持品(残置物)をご契約者自身が引き取れない場合に備えて、「残置物引取人」を定めていただくことがあります。（契約書第 20 条参照）

当事業所は、「残置物引取人」に連絡のうえ、残置物を引き取っていただきます。

また、引渡しにかかる費用については、ご契約者又は残置物引取人にご負担いただきます。

※入居契約締結時に残置物引取人が定められない場合であっても、入居契約を締結することは可能です。

8. 苦情の受付について（契約書第 22 条参照）

(1) 当事業所における苦情の受付

当事業所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）

〔職名〕 解決責任者：管理者 長川 真由美

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 9:00～16:00

また、苦情受付ボックス(意見箱)を正面玄関に設置しています。

苦情申出人が第三者委員への報告を希望する場合、匿名での苦情、及び文書による重大な指摘があった場合は、速やかに第三者委員に報告し必要な対応を行います。第三者委員に報告した場合は、必ず苦情申出人にご返答いたします。

第三者委員 川戸 義泰 岡本 昌代

直接連絡を希望される場合は法人本部にご連絡下さい。 電話 072-828-0888

(2) 行政機関その他苦情受付機関

寝屋川市保健福祉部高齢介護室	所在地 寝屋川市池田西町 28 番 22 号 電話番号 072-838-0518 ファックス番号 072-838-0102 受付時間 (月～金) 9 時～17 時 30 分
大阪府国民健康保険団体連合会	所在地 大阪市中央区常盤町 1 丁目 3 番 8 号中央大通 FN ビル 電話番号 06-6949-5418 ファックス番号 06-6949-5417 受付時間 (月～金) 9 時～17 時
大阪府福祉部居宅事業者課	所在地 大阪市中央区大手前 2 丁目 1 番 22 号 電話番号 06-6944-7203 ファックス番号 06-6944-6670 受付時間 (月～金) 9 時～17 時

9.非常災害対策

非常時の対応は別途定める消防計画により対応します。

避難訓練及び防災設備点検は年 2 回以上実施いたします。避難訓練は夜間を想定した総合訓練と検証訓練を実施いたします。

防災設備(併設する小規模多機能ホームとあわせて)

設備名称	個数等	設備名称	個数等
誘導灯	1 式	天井裏感知器	1 式
感知器	1 式	火災通報装置	1 ヲ所
火災通報装置用電話機	2 ヲ所	スプリンクラー	1 式
消火器	8 ヲ所	避難器具	1 ヲ所
非常口	3 ヲ所		

※防火管理者：長川 真由美

10.緊急時等の対応

事業所は、現に指定(介護予防)認知症対応型共同生活介護サービスの提供をおこなっているときにご契約者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医者又はあらかじめ事業所が定めた協力医療機関への連絡を行うとともに必要な措置を講じます。

11.事故発生時の対応

事業所は、ご契約者に対する事業所サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、ご契約者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

事業所は、ご契約者に対する事業所サービス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うものとします。

12. 高齢者虐待防止に関する事項

事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため次の措置を講じるものとします。

- (1) 従業者に対する虐待を防止するための研修の実施
  - (2) 利用者及びその家族からの虐待等に関する苦情処理体制の整備
  - (3) 虐待防止に関する責任者に管理者を当てます。
- 2 事業所は、サービス提供中に、当該事業所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、これを市町村に通報します。

### 13. 衛生管理について

事業所の設備及び備品等については、消毒等の衛生的な管理に努めています。また、空調設備により適温の確保に努めています。従業員の健康管理を徹底し、従業員の健康状態によっては、利用者との摂食を制限する等の措置を講ずるとともに、従業員に対して手洗い、うがいを励行する等、衛生教育の徹底を図っています。入居者様にも手洗い、うがいを励行させていただきます。

### 14. 運営推進会議の概要

#### 運営推進会議の目的

#### (1) 運営推進会議の目的

指定(介護予防)認知症対応型共同生活介護の運営に関して、日々の活動状況を報告し、運営推進会議の委員から評価、要望、助言等を受け、サービスの質の確保及び適切な運営ができるよう設置します。より地域に開かれた事業所を目指します。

#### (2) 開催時期

おおむね2ヶ月に1回開催します

### 15. 身体的拘束等について

#### (1) 身体的拘束等の禁止

事業者は、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行いません。

#### (2) 緊急やむを得ない場合の検討

緊急やむを得ない場合に該当する、以下の要件をすべて満たす状態であるか管理者、計画作成担当者、看護職員、介護職員で構成する「身体拘束廃止委員会」で検討会議を行います。個人では判断しません。

- ・当該利用者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。
- ・身体的拘束等を行う以外に代替する介護方法がないこと。
- ・身体的拘束等が一時的であること。

#### (3) 家族への説明

緊急やむを得ない場合は、あらかじめ利用者の家族に、身体的拘束等の内容、目的、理由、拘束等の時間帯、期間等を、詳細に説明し、同意を文書で得た場合のみ、その条件と期間内においてのみ行うものとします。

#### (4) 身体的拘束等の記録

身体的拘束等を行う場合には、上記の検討会議録、利用者の家族への説明、経過観察や再検討の結果等を記録します。

#### (5) 再検討

身体的拘束等を行った場合には、日々の心身の状態等の経過観察を行い「身体拘束廃止委員会」で検討会議を行い、拘束の必要性や方法に関する再検討を行い、要件に該当しなくなった場合は、直ちに身体的拘束等を解除します。また、一時的に解除して状態を観察する等の対応も考えます。

令和 年 月 日

指定認知症対応型共同生活介護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。

社会福祉法人いわき会 グループホーム錦の里

説明者職名 介護課長代理・管理者 氏名 長川 真由美

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確認しました。

契約者住所 氏名

家族等住所 氏名

代理人住所 氏名

## ＜重要事項説明書付属文書＞

### 1.事業所の概要

- (1) 建物の構造                   重量鉄骨造 地上2階
- (2) 建物の延べ床面積       714.98 m<sup>2</sup>
- (3) 事業所の周辺環境       寝屋川市西南方の市街地に位置する。周辺は住宅密集地で近隣には商店街を含め商業事業所も多く存在する。交通アクセスは京阪電車寝屋川市駅から徒歩約10分です。

### 2.職員の配置状況

#### ＜配置職員の職種＞

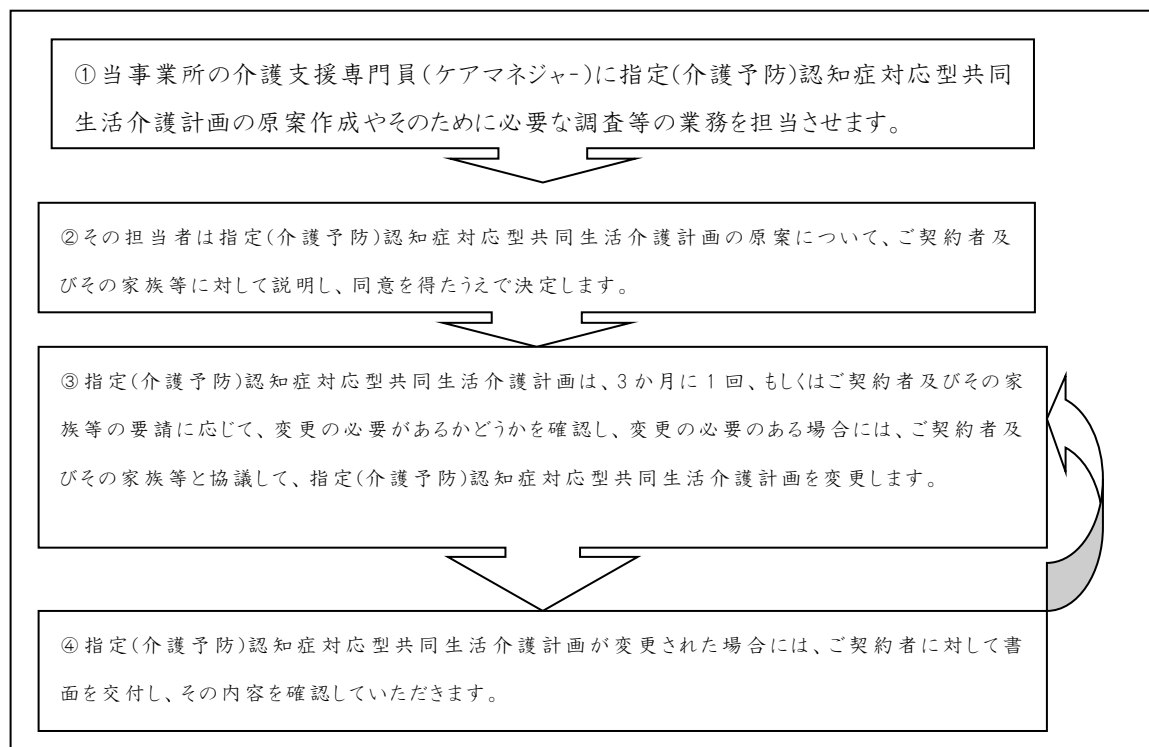
**介護職員**…ご契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。  
3名の入居者に対して1名以上の介護職員を配置しています。

**計画作成担当者**…ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行うとともに介護予防指定(介護予防)認知症対応型共同生活介護計画を作成します。ユニットごとに1名の計画作成担当者を配置しています。

### 3. 契約締結からサービス提供までの流れ

ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、入居後作成する「指定(介護予防)認知症対応型共同生活介護計画(ケアプラン)」に定めます。

「指定(介護予防)認知症対応型共同生活介護計画(ケアプラン)」の作成及びその変更は次の通り行います。(契約書第2条参照)



### 4. サービス提供における事業者の義務(契約書第7条、第8条参照)

当事業所は、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ① ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ② ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご契約者から聴取、確認します。
- ③ ご契約者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の30日前までに、要介護認定の更新の申請のために必要な援助を行います。
- ④ ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、その完結の日から2年間保管するとともに、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑤ ご契約者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。  
ただし、ご契約者又は他の入居者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑥ 事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はご家族等に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。(守秘義務)  
ただし、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。  
また、ご契約者の円滑な退居のための援助を行う際には、あらかじめ文書で、ご契約者の同意を得ます。



## 5.事業所利用の留意事項

当事業所のご利用にあたって、事業所に入居されている入居者の共同生活の場としての快適性、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

入居にあたり、以下のもの以外は原則として持ち込むことができません。

テレビ、家電(冷蔵庫、掃除機、大型の家電を除く)、電気髭剃機、時計、洗面用具、書籍、文房具、小型家具一点(高さ 50cm 以内、幅 50cm 以内、奥行 90cm 以内)、ゴミ箱、雑貨類(大型のものを除く)、衣類

### (2) 面会

面会時間 09:00～19:00 (感染対策等によりご予約をお願いしております)

※来訪者は、必ずその都度職員に届け出てください。

※なお、来訪される場合、食中毒防止のため生もの等の腐りやすい食品の持ち込みはご遠慮ください。

※感染症対策強化期間においては、面会制限させていただきます。

### (3) 外出・外泊(契約書第 21 条参照)

外出、外泊をされる場合は、前日までにお申し出下さい。ただし緊急を要する場合はその限りではない。

### (4) 食事

食事が不要な場合は、前日午前 10 時までにお申し出下さい。前日までに申し出があった場合には、重要事項説明書 5 (2) に定める「食事の提供に要する費用」は減免されます。

### (5) 事業所・設備の使用上の注意(契約書第 9 条参照)

○居室及び共用事業所、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、事業所、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。

○ご契約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、ご契約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入居者に対し、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。

### (6) 喫煙

敷地内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

## 6.損害賠償について（契約書第10条、第11条参照）

当事業所において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします

ただし、その損害の発生について、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償額の額を減じる場合があります。

※損害賠償責任保険の加入先 あいおいニッセイ同和損保株式会社

### 附 則

この規定は、平成26年4月1日より施行する。

この規定は、平成27年4月1日より施行する。

この規定は、平成27年8月1日より施行する。

この規定は、平成30年4月1日より施行する。

この規定は、平成30年8月1日より施行する。

この規定は、令和元年5月1日より施行する。

この規定は、令和元年7月1日より施行する。

この規定は、令和元年10月1日より施行する。

この規定は、令和2年6月15日より施行する。

この規定は、令和3年4月1日より施行する。

この規定は、令和4年10月1日より施行する。

この規定は、令和6年4月1日より施行する。

この規定は、令和6年6月1日より施行する。

この規定は、令和6年10月4日より施行する。