

## 重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています  
1690200215

当施設は、ご契約者に対して指定認知症対応型共同生活介護(予防)を提供します。施設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。

### 1. 施設経営法人

- |          |                |
|----------|----------------|
| (1)名称    | 社会福祉法人 早川福祉会   |
| (2)所在地   | 富山県高岡市早川390番地1 |
| (3)電話番号  | (0766)27-8288  |
| (4)代表者名  | 理事長 岡本 清右衛門    |
| (5)設立年月日 | 平成12年6月27日     |

### 2. ご利用施設

- |          |   |
|----------|---|
| (1)事業種類  | 指定認知症対応型共同生活介護事業<br>指定予防認知症対応型共同生活介護事業  |
| (2)目的    | 指定認知症対応型共同生活介護施設・指定介護予防認知症対応型共同生活介護施設は、介護保険法に従い、利用者の心身の状態を踏まえそれぞれが役割を持ち、家庭的な雰囲気の下で適切な支援を行うことで、認知症の進行を緩和し、自立した日常生活を送る事を目的とします。 |
| (3)運営方針  | 一、 利用者の人格と自主性を尊重します。<br>二、 行き届いた環境の下で、質の高い介護を提供します。<br>三、 常に内容の充実及び向上を図るよう努力します。<br>四、 地域・家庭などとの結びつきを大切にした運営を行います。            |
| (4)施設名称  | 藤園苑 グループホーム ひびき   |
| (5)指定番号  | 1690200215  |
| (6)所在地   | 富山県高岡市早川388番地1  |
| (7)電話番号  | (0766) 27-8885  |
| (8)管理者   | 朴木 雅美   |
| (9)開設年月日 | 平成23年4月1日   |
| (10)営業日  | 年中無休  |
| (11)利用定員 | 18名 (2ユニット)   |

### 3. ホーム概要

- (1)敷地、建物概要 敷地 745.86 m<sup>2</sup>  
 建物構造:鉄骨造りコンクリート 3階建て  
 延床面積: 2199.6m<sup>2</sup>
- (2)居室概要 2階 西町 東町2ユニット 12 m<sup>2</sup>うち2部屋畳敷き  
 洗面所 各居室内
- (3)共有スペース 2階西町東町同じ 廊下 2.12 m<sup>2</sup>・居間食堂: 45.2 m<sup>2</sup>  
 台所: 12.8 m<sup>2</sup>・浴室: 5.2 m<sup>2</sup>・脱衣室: 11 m<sup>2</sup>  
 トイレ: 4.9 m<sup>2</sup>

### 4. 職員体制

	員数	常勤		非常勤		保有資格
		専従	兼務	専従	兼務	
管理者	1		1			介護福祉士 介護支援専門員
計画作成 担当者	2		2			介護福祉士 介護支援専門員
介護職員	12以上	12以上				介護福祉士等

### 5. 勤務体制

当施設は、ご利用者に対して指定認知症対応型共同生活介護・指定介護予防認知症対応型共同生活介護サービスを提供する職員として、以下の職員を配置しています。

※職員の配置については、厚生労働省指定基準を遵守しています。

日勤の体制 3人×2ユニット……6人

早勤 7:00～16:00 日勤 8:30～17:30

遅勤 10:00～19:00 ・ 13:00～22:00

夜勤の体制 夜勤 22:00～7:00 1人×2ユニット……2人

### 6. サービス内容

(1) 介護保険給付の対象となるサービス

○食事支援・利用者の身体状況、嗜好、栄養のバランスに配慮し作成した献立表に基づいて提供します。

・食事は離床して食堂で摂取して頂くように配慮します。

ただし、希望又は体調により、お部屋で食べて頂く事も可能です。

・食べられない物やアレルギーがある方は事前にご相談下さい。

・食事時間 朝食:8:00～ 昼食:12:00～ 夕食:18:00～

○入浴支援・利用者の状況に応じ、適切な入浴介助と、入浴の自立の援助を行います。

・身体の状況に応じて、機械浴槽を用いて入浴することもできます。

○排泄支援・排泄の自立を促すため、身体能力を利用した援助を行います。

○日常生活・寝たきり防止の為、できる限り離床に配慮します。

・毎朝夕の着替えと身だしなみに留意します。

・シーツ交換、洗濯、室内清掃

・役所手続きの代行

○機能訓練・離床援助、屋外散歩同行

・家事共同作業等により生活機能の維持・改善に努めます。

- 健康管理・看護師、介護職員が毎日健康チェックいたします。  
・感染症の発生及び蔓延を防ぐために必要な措置を実施します。
- 相談援助・利用者とそのご家族からの相談に誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行います。

○利用料

介護保険料負担割合(1割又は2割、3割)に応じて算出します。

1日あたり	1割	2割	3割
要支援2	749円	1,498円	2,247円
介護1	753円	1,506円	2,259円
介護2	788円	1,576円	2,364円
介護3	812円	1,624円	2,436円
介護4	828円	1,656円	2,484円
介護5	845円	1,690円	2,535円

《初期加算》

入居後30日間は1日30単位が加算されます。

《サービス提供体制加算Ⅰ》

介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が70%以上である場合もしくは、勤続年数10年の介護福祉士の占める割合が25%である場合に加算されます。

《介護職員等処遇改善加算Ⅰ》

基本料金に加算を加えた総額に18.6%を乗じた金額が必要です。

《科学的介護推進体制加算》

ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出し、その情報をサービスの提供に活用している場合に算定します。

(2) 介護保険給付の対象とならないサービス

利用料の全額を負担して頂きます。

- 食材料費・・・食事の提供に要する費用 ⇒ 朝 500円 昼 600円 夕 600円 ※1
- 特別食・・・一時の飲み物等の提供が出来ます ⇒ 要した費用の実費をご負担頂きます
- 居住費・・・居住に要する費用 ⇒ 1日2,000円 ※2
- 理美容費・・・希望時に理美容の利用が出来ます ⇒ カット顔そり1,800円 + 毛染めで5,300円
- 光熱水費・・・電気、水道代 ⇒ 1日 600円×日数分 ※3
- レクリエー・・・レク行事を用意しております ⇒ 無料です
- シオン行事 参加されるか否かは任意です
- おむつ代・・・利用状態に応じて費用を徴収します ⇒ 要した費用の実費をご負担頂きます
- 買い物・・・希望により、外出、買い物、散歩の介助を行います ⇒ 買い物等にかかった費用のみご負担頂きます
- 日用品・・・利用者個人の希望される日用品の購入代行 購入代行いたします ⇒ 購入代金をご負担頂きます

※1 外出・外泊等で食事を食べなかった場合、その分の料金は頂きません。

※2 外泊でお部屋を利用しなかった場合でも料金は頂きます。

※3 外泊で0時～24時までお部屋を利用しなかった場合は頂きません。

## 7. 利用料の支払い方法

サービス提供期間及び介護保険対象サービスとその他のサービスの金額を明らかにした明細書を添えて、利用月の翌月10日までに請求書を送付しますので、下記のいずれかの方法でお支払い下さい。

ア 指定口座からの口座振替

農協(手数料なし)・高岡信用金庫(手数料55円)・北陸銀行(手数料110円)・ゆうちょ銀行(手数料10円)

イ 現金による支払い

## 8. 当施設のご利用について

- (面会) ・来訪者は面会時間を遵守し、必ずその都度面会簿を記入ください。  
面会時間 8:00～19:00(土日祝問わず)緊急時の場合は除く
- ・家族等の宿泊は可能。但し、寝具一式使用料1泊300円頂きます。
- (外出泊) ・届け出を事前に記入してください。
- (居室利用) ・設備備品等は本来の使用方法で使用願います。
- (迷惑行為) ・破損等が生じた場合は、賠償して頂く事があります。  
・騒音等の他の利用者への迷惑になる行為は遠慮願います。  
・承諾なしには他の利用者の居室には立ち入らないでください。
- (飲酒喫煙) ・禁止とします。
- (所持金) ・状況に応じて相談させていただきます。
- (宗教政治活動) ・施設内での活動は禁止とします。
- (動物飼育) ・施設内への持ち込み飼育は禁止とします。

## 9. 虐待防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生またはその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ①虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、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を整備しています。
- ③従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- ④前項に掲げる措置を適切に実施するために担当者を設置します。
- ⑤サービス提供中に、当該事業所従業者又は擁護者(現に擁護している家族・親族・同居人等)による虐待を受けたと思われる者を発見した場合は速やかにこれを市町村に通知します。

## 10. 身体拘束について

事業所は、原則として利用者に対して身体拘束は行いません。但し、自傷他害等の恐れがある場合など利用者本人又は他人の生命・身体に対して危険がおよぶと考えられるときは、家族利用者に対して同意を得た上、次に掲げることに留意して、必要最低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。

又、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。

緊急性・・・直ちに身体拘束を行わなければ、利用者又は他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。

非代替性・・・身体拘束以外に、利用者又は他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止する事ができない場合に限ります。

一時性・・・利用者又は他人の生命・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。

## 11. 入居に当たっての留意いただく事項

- 認知症対応型共同生活介護(予防)の対象者は、要介護状態であり、かつ認知症の状態にある方で、少人数による共同生活を営む事に支障がない方とし、次のいずれかに該当する方は対象から除かれます。
  - ・認知症の症状に伴う著しい精神症状を伴う場合
  - ・認知症の症状に伴う著しい行動異常がある場合
  - ・認知症の原因となる疾患が急性の状態にある場合
- 入居に際しては、診療情報提供書、主治医意見書等により、当該入居申込者が認知症の状態にある事と急性期の病気がない事の確認を行います。

## 12. 当施設を退所していただく場合

当施設との契約では契約が終了する期間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、当施設との契約は終了し、ご契約者に退所していただくこととなります。

- ①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。
- 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施設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。
- ④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ご契約者から退所の申し出があった場合。
- ⑥事業者から退所の申し出を行った場合。

### (1) 契約者からの退所の申し出

契約の有効期間であっても、ご契約者から当施設からの退所を申し出ることができます。その場合には、退所を希望する日の7日前までに解約届出書を提出下さい。但し、以下の場合には、即時に契約を解除し、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利用料金の変更に同意できない場合。
- ②施設の運営規程の変更に同意できない場合。
- ③ご契約者が入院された場合。
- ④事業者もしくはサービス従事者が正当な理由無く本契約に定める地域密着型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、その他の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取らない場合。

### (2) 事業者から退所の申し出

以下の事項に該当する場合には、当施設から退所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ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にも関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事業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事などによって、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ヶ月以上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。

※1ヶ月以内の入院の場合は、退院後も再び共同生活を営む事に支障が無く、当施設で提供する食事が十分に摂取できる状態であれば戻る事が出来ます。

⑤ご契約者が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)円滑な退所のための援助

ご契約者が当施設を退所する場合には、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、円滑な退所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の紹介
- ・居宅介護支援事業所の紹介
- ・その他保険医療サービス又は福祉サービスの提供の紹介

## 13. 非常災害時の対策

非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えると共に、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ防災計画を作成し防災計画に基づき、年2回利用者及び従業員の訓練を行います。

防火管理者 藤森 睦文  
防災設備・・・非常用照明・自動火災報知器・スプリンクラー・消火器  
消火用散水栓・避難器具の設置・誘導灯

(業務継続計画書)

業務継続計画書(BCP)の策定にあたって、感染症や災害が発生した場合でも、利用者が継続して指定居宅介護支援の提供を受けられるよう、業務継続計画(BCP)を策定するとともに、その計画に従い必要な研修研修及び訓練を定期的に(年2回以上)実施し記録します。

## 14. 入所中の健康管理・衛生管理について

医療を必要とする場合は、下記の協力医療機関において診察や入院治療を受ける事が出来ます。(但し、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保障するものではなく、義務づけるものでもありません)

協力医療機関  
厚生連高岡病院 高岡市永楽町5番10号  
高岡市民病院 高岡市宝町4番1号  
光ヶ丘病院 高岡市西藤平蔵313

※入所中の医療提供については、利用者個々のかかりつけ医に家族と共に受診して頂きます。

体調が悪くなった場合は、職員からの状態報告の後、受診するか否かは家族で判断して頂きます。ただし重篤な状態と判断し、緊急を要する場合はこちらで対応致します。

定期健康診断(胸部レントゲン撮影含む)は年1回、インフルエンザ予防接種は11月中にかかりつけ医で受けてください。

※衛生管理について

利用者の使用する食器その他の設備、備品について衛生管理に努め又衛生管理上必要な措置を講じます。事業所において感染症が発生し、又まん延しない様に必要な措置を講じます。又、研修会や訓練を定期的に実施し感染対策の資質向上に努めます。

## 15. 事故発生時の対応

利用者に病状等の急変(異常事態)が生じた場合、又、その他必要な場合には、看護職員及び介護職員等により迅速且つ適切な処置を行い、速やかに主治医・協力病院への連絡、119番への通報、そして利用者の家族に対する連絡等必要な措置を講じます。

## 16. 守秘義務に関する対策

事業者及び従業者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保守します。又、退職後においてもこれらの秘密を保守すべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

## 17. 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

- ・事業者は、その提供したサービスに関する利用者及び家族からの苦情・ハラスメント又は要望若しくは相談に迅速かつ適切に対応するため、苦情等受付窓口を設置します。
- ・相談及び苦情に円滑且つ適切に対応するための体制及び手順は以下の通りとします。
- ・利用者及び家族から苦情をお受けした時は、苦情の内容をお聞きし、下記の手順により処理します。
- ・苦情内容及び処理経過については、苦情報告書として記録保存し、その後のサービス提供に役立てるようにします。
- ・苦情処理は、他の業務に優先して速やかにするものとし、利用者が安心してサービスを受けられる様最大限の努力を行います。

ア: 苦情を申し立てられた方に内容説明等を行うことにより、苦情がその場で解決可能な場合、その場で速やかに解決を図り同意を得ることとしますが、この場合も管理者に必ず報告します。

イ: 苦情がその場で解決困難なものであった場合、苦情の原因について、利用者への聞き取りや従業者への内容確認により、事情(事実)を把握します。

ウ: その後、事業所内で検討会を開き、改善すべき点を整理した苦情処理策を作成し、本人等の苦情を申し立てられた方に説明します。

エ: 管理者は利用者等から苦情のあった事項について、その後のサービスの提供の中で改善されているか、従業者のみならず利用者等にも確認し、改善されていないと判断される場合は、従業者教育を徹底し、速やかな改善を図り、利用者等の意向に沿ったサービスの提供がなされるように十分な配慮を行います。

### (2) 苦情申し立て窓口

相談窓口 藤園苑グループホームひびき 管理者 朴木 雅美

電話: (0766) 27-8885 FAX: (0766) 27-8280

### (2) 行政機関その他苦情受付機関

高岡市長寿福祉課 所在地: 高岡市広小路7番50号

電話: (0766) 20-1365 FAX: (0766) 20-1364

富山県国民健康保険団体連合会 所在地: 富山市下野字豆田995番地の3

電話: (076) 431-9833 FAX: (076) 431-9834

富山県福祉サービス運営適正化委員会 所在地: 富山市安住町5番21号

電話: (076) 432-3280 FAX: (076) 432-6146

18. サービスの第三者評価の実施状況について

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

・実施の有無  有  無

・直近実施年月日 令和 5年 1月 19日

・評価機関名 一般社団法人 富山県介護福祉士会

・評価結果の開示の有無  有  無

指定認知症対応型共同生活介護(予防)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。

令和 年 月 日

地域密着型介護施設 藤園苑 グループホーム ひびき

説明者職名: 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、指定認知症対応型共同生活介護(予防)サービスの提供開始に同意しました。

令和 年 月 日

契約者 住所 :  
(利用者)  
氏名 :

契約者 住所 :  
(代理人)  
氏名 : (続柄 )