

指定認知症対応型共同生活介護重要事項説明書

1 事業主体概要

事業主体名	社会福祉法人 相和会																
法人の種類	社会福祉法人																
代表者名	ビハール横手 理事長 萱森 眞雄																
所在地	〒013-0821 秋田県横手市上境字大上境 158 番地 1																
電話番号・FAX 番号	電話 0182-23-8335 FAX 0182-23-8375																
法人の基本理念	地域福祉、在宅福祉の中核施設として、老人福祉法の基本理念に基づき、施設としての専門性、社会性、機能性を有効に活用し、利用者一人ひとりの人権・人格を尊重し、身体的、精神的健康の保持向上に努め、個人を重んじながら、施設生活全般において適切な援助及び介護を行い、生活の場としての快適な環境作りに努める。また、地域の高齢者福祉思想向上のため、施設のもつ人的、物的、技術的資源等の提供を図り、施設の地域開放と在宅福祉の充実に努め、地域福祉育成に貢献する。 また、介護保険法第1条の目的に添い、利用者の福祉の増進を図るものとする。																
他の介護保険関連の事業	<table> <tr> <td>1 特別養護老人ホーム</td><td>定員 30 名</td></tr> <tr> <td>2 老人短入所施設</td><td>定員 20 名 (特養併設)</td></tr> <tr> <td>3 軽費老人ホーム・ケアハウス</td><td>定員 30 名 (指定特定施設)</td></tr> <tr> <td>4 老人デイサービスセンター</td><td>定員 25 名</td></tr> <tr> <td>5 訪問介護事業</td><td></td></tr> <tr> <td>6 居宅介護支援事業</td><td></td></tr> <tr> <td>7 介護予防通所介護</td><td>定員 18 名 (休止中)</td></tr> <tr> <td>8 小規模多機能型居宅介護</td><td>登録 22 名 (休止中)</td></tr> </table>	1 特別養護老人ホーム	定員 30 名	2 老人短入所施設	定員 20 名 (特養併設)	3 軽費老人ホーム・ケアハウス	定員 30 名 (指定特定施設)	4 老人デイサービスセンター	定員 25 名	5 訪問介護事業		6 居宅介護支援事業		7 介護予防通所介護	定員 18 名 (休止中)	8 小規模多機能型居宅介護	登録 22 名 (休止中)
1 特別養護老人ホーム	定員 30 名																
2 老人短入所施設	定員 20 名 (特養併設)																
3 軽費老人ホーム・ケアハウス	定員 30 名 (指定特定施設)																
4 老人デイサービスセンター	定員 25 名																
5 訪問介護事業																	
6 居宅介護支援事業																	
7 介護予防通所介護	定員 18 名 (休止中)																
8 小規模多機能型居宅介護	登録 22 名 (休止中)																
他の介護保険以外の事業	1 在宅介護支援センター																

2 グループホームの概要

グループホーム名	グループホーム めくもり
ホームの目的	当事業所は、認知症によって自立した生活が困難になった利用者に対して家庭的な環境のもとで、日常生活の介助を通じて、安心と尊厳のある生活を営むことを支援します。
ホームの運営方針	当事業所は、本事業の社会的意義と責任を深く理解し、事業経営の安定とサービス水準の維持に努力すると共に、利用者に対しての権利を尊重し、礼節と尊厳をもって接するように努めます。 また、個別の介護計画を作成することにより、利用者が必要とする適切なサービスを提供します。
ホームの責任者	管理者 天川 清孝
保険事業者指定番号	0590300018
所在地	〒013-0821 秋田県横手市上境字谷地中 136
電話・FAX 番号	電話 0182-35-6131 FAX 0182-35-6141
敷地概要（権利関係）	敷地所有者 社会福祉法人 相和会
建物概要	建物所有者 社会福祉法人 相和会 構造：木造1階建て 延べ床面積：552.98 m ²
定員及び居室の概要	利用定員 18 名 全 18 室個室(1ユニット9室 1室 10.9 m ²)
共有施設の概要	食堂、台所、浴室、トイレ5ヶ所（うち車椅子対応4箇所） 和室、洗面所、洗濯場、脱衣所、事務室、相談室
緊急対応方法	横手消防署、横手警察署への連絡
防犯防火設備 非難設備等の概要	消防法に基づく、消防用設備（自動火災報知機、消火器、スプリンクラー） 非難口への誘導灯設置
損害賠償責任保険加入先	東京海上日動火災保険株式会社（超ビジネス保険）

3 当施設の職員体制

職種	常勤	非常勤	兼務の別	合計	業務内容
管理者	1名		あり	1名	・サービス管理全般
計画作成担当者	1名		あり (管理者)	1名	・介護計画の作成
看護職員	2名	名	あり (特養)	2名	入浴・排せつ・食事等生活 全般に係わる生活援助
介護職員	14名	名	なし	14名	
—	名	名	なし		
	名	名	なし	名	
職員の勤務形態	① 早番 7：00～16：00 ② 日勤 8：00～17：00 ③ 日勤 8：30～17：30 ④ 日勤 9：00～18：00 ⑤ 遅番 10：00～19：00 ⑥ 遅番 13：00～22：00 ⑦ 夜勤 22：00～ 7：00				

4 ホームの利用に当たっての留意事項

面会	面会時間 午前9時～午後7時 もし、遠方のご家族などで、所定の時間での面会が難しい場合は前もってご連絡をお願いいたします。
外出・外泊	外出の際には、必ず行き先と帰宅時間を職員に申し出てください。 外泊の際には、必ず行き先と外泊先の電話番号を申し出てください。
飲酒・喫煙・食物の持込	火災予防のため、喫煙は決められた場所で行ってください。また、喫煙のためのライター類は職員が預かり、喫煙の都度、利用者の申し出に合わせておだします。使用後は再度回収させていただきます。また、飲食物(酒も含め)の持ち込みの場合は、必ず職員へお知らせ願います。
金銭、貴重品の管理	当法人の利用者預かり金規定の通りとします。
所持品の持ち込み	ペットは禁止。衣類は夏、冬に分けて入れ替えていただきます。また、刃物類及びライターの持ち込みはお断りさせていただきます。
設備、器具の利用	故意に壊した際はその修理費を請求する場合があります。
記録の閲覧について	ご利用者、ご家族様は事業者の営業時間内にその事業所にて、当該利用者に関するサービス提供記録を閲覧できます。
迷惑行為等	サービス従事者又は他の利用者に対し、ハラスメントやその他の迷惑行為(騒音等含む)はご遠慮願います。又むやみに他のご利用者の居室等に立ち入らないようにしてください。

5 利用料金

(1) 利用料

ア 別紙 ビハーク横手 グループホームぬくもり ご利用料金表を参照ください。

イ 食材料費 1日につき 1000円

介護保険サービス以外の利用料として

ウ 日常生活費

日常生活費	理美容代	実費負担
	おむつ代	実費負担

エ その他

その他	医療費	実費負担
	外注クリーニング代	実費負担

オ 家賃、共益費

家賃	1日 815円
共益費	1日 650円
光熱費	1日 150円

※共益費内訳（共有部分の水道光熱費、寝具リース代、共用日用品）

※光熱費内訳（共有部分は含まない）

- 身体能力の低下に伴う場合等で、個人で使用する福祉用具等の必要性が発生した場合はその購入費用・レンタル費用については個人負担とします。

○ 料金の改定時は理由を付して事前に連絡をさせていただきます。

(2) 料金の支払方法

毎月、10日過ぎに前月分の請求をいたしますので、30日以内にお支払いください。

お支払い方法は、銀行振込、現金払、口座自動引落しの3通りの中から自由によべます。

6 サービスの利用方法及びサービス内容

(1) サービスの利用開始

まずは、お電話等でお申し込みください。当施設の職員がお伺いいたします。

※居宅サービス計画（ケアプラン）の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

(2) 介護保険給付対象サービスとして、下記のサービス等を提供します。

ア 入浴、排泄、食事、着替え等の介護

イ 日常生活上の世話

ウ 日常生活の中での機能訓練

エ 相談、援助

オ 認知症対応型共同生活介護計画の立案

(3) サービスの提供に関する記録書類を整備し、サービス提供終了後5年間保存するものとする。

(4) サービスの終了

ア 利用者のご都合でサービスを終了する場合

退所を希望する日の30日前までにお申し出ください。

イ 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・利用者が他の介護保険施設に入所した場合
- ・介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合
- ・利用者が亡くなられた場合

ウ その他

- ・利用者やご家族などが当施設や当施設のサービス従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、サービス契約終了の30日前に文書で通知し、退所していただく場合があります。
- ・利用者が病院又は診療所に入院し、明らかに3カ月以内に退院できる見込みがない場合又は入院後3カ月経過しても退院できないことが明らかになった場合

7 身元引受人等について

(1) 事業者では、契約締結にあたり、身元引受人の設定をお願いしています。

(2) 身元引受人は、本重要事項説明書及び契約書における「代理人」とし、「代理人」とは、ご家族又は縁故者もしくは成年後見人等とします。

(3) 身元引受人の職務は、次の通りとします。

イ) 利用契約が終了した後、事業所に残されたご利用者の所持品（残置物）をご利用者自身引き取れない場合のお受け取り及び当該引き渡しにかかる費用のご負担

ロ) 民法458条の2に定める連帯保証人

(4) 前号のロにおける連帯保証人は、次の性質を有するものとします。

イ) 連帯保証人は、利用者と連帯して、本契約から生じる利用者の債務を負担するものとします。

ロ) 前項の連帯保証人の負担は、極度額150万円を限度とします。

ハ) 連帯保証人が負担する債務の元本は、利用者又は連帯保証人が死亡したときに、確定するものとします。

ニ) 連帯保証人の請求があった時は、事業者は、連帯保証人に対し、遅滞なく、利用料等の支払い状況や滞納金の額、損害賠償の額等、利用者の全ての債務の額等に関する情報を提供しなければなりません。

8 緊急やむを得ず身体拘束を行わざるを得ない場合の対応

(1) 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の措置として、緊急やむを得ず身体拘束を行わざるを得ない場合、次の3つの要件のすべてを確認します。

- ① 切迫性；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
- 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
- ③ 一時性；身体拘束その他の行動制限が、一時的である

(2) 上記の要件を満たした上で所属長・施設長の承認を得ます。基本的に個人的判断では行いません。

(3) 利用者又は利用者代理人（家族等）に対して、身体拘束の理由、目的、内容、拘束の時間、時間帯、期間等「緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書」を使用し、十分に理解を得る説明を行い、承認を得ます。

(4) その状態が「緊急やむを得ない場合」に該当する状態なのかを常に観察し、再検討を行います。要件を満たさない場合には、直ちに解除します。

- (5) 身体拘束の理由、方法、時間及び時間帯、特記すべき利用者の状況、開始時間及び解除時間、時期の予定等を記録します。(ケース記録及び経過観察記録を使用する)
- (6) 上記の内容を虐待防止・身体拘束廃止委員会へ報告し、適正に行われているかの確認を受けます。
- (7) 事業所は、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身体拘束の適正化のための対策を検討する委員会を2月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図るものとします。
 - ②身体拘束等の適正化のための指針を整備します。
 - ③介護職員その他の従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的に実施します。

9 虐待防止について

事業所は、利用者等の人権の擁護・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 虐待防止に関する担当者を選定しています。
- ② 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。
- ③ 虐待防止のための指針の整備をしています。
- ④ 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ます。
- ⑤ サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用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 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、ご家族、介護支援専門員等へ連絡をいたします。

主治医	氏名	小田嶋 傑		
	連絡先	横手市横手町字大関越 174	電話番号	0182-38-8951
ご家族	氏名			
	連絡先		電話番号	

11 協力医療機関

協力医療機関名	JA 平鹿総合病院 医院長 堀口 聡		
協力医療機関名	小田嶋まさる内科	医師名	小田嶋 傑
協力歯科医療機関名	ほそや歯科医院	医師名	細谷 養幸

12 協力介護老人福祉施設機関等

協力介護老人福祉施設名	社会福祉法人 相和会 特別養護老人ホーム ビハーク横手
-------------	-----------------------------

13 事故発生時の対応及び賠償責任

サービスの提供中に事故が発生した場合は、利用者に対し応急処置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかに利用者がお住まいの市町村、ご家族、居宅介護支援事業者等に連絡を行います。また、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録するとともに、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

なお、当事業所の介護サービスにより、利用者に対して賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。（当事業所は東京海上日動火災保険株式会社と損害賠償保険契約を結んでいます。）

（緊急時マニュアルに添って対応いたします）

14 衛生管理等

- 1 指定認知症対応型共同生活介護の用に供する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。
- 2 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。
- 3 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。
 - ①事業所における感染症の予防及びまん延の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、従業者に周知徹底します。
 - 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を整備しています。
 - 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。

15 業務継続計画の策定等について

- 1 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定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。
- 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 定期的な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。

16 非常災害対策

防災時の対応	消防計画書参照
防災設備	消防法に基づく、消防用設備（自動火災報知機、消火器）
防災訓練	消防訓練及び防災教育を年2回実施
防火責任者	管理者

17 秘密の保持について

- (1) 当該事業所の従事者は、正当な理由がなくその業務上知り得た利用者及び家族の秘密を漏らしません。
- (2) 当該事業所の従業者であった者は、正当な理由がなくその業務上知り得た利用者及び家族の秘密を漏らしません。
- (3) 事業者では、利用者の医療上緊急の必要がある場合又はサービス担当者会議等で必要がある場合に限り、あらかじめ文書による同意を得た上で、必要な範囲内で利用者又は家族の個人情報を利用します。

18 第三者による評価の実施状況

直近の実施日	令和 5 年 9 月 26 日
評価機関名称	秋田県社会福祉事業団

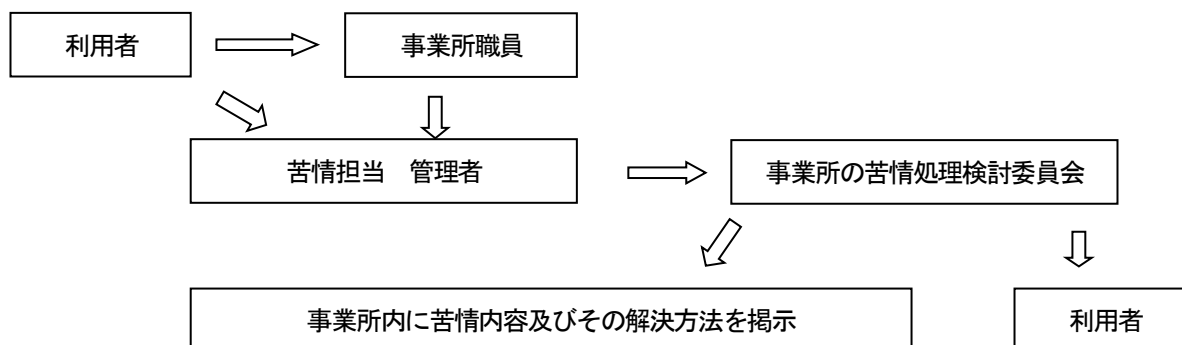
19 サービス内容に関する苦情

- (1) お客様サービス相談及び苦情受付窓口

当施設ご利用窓口へ	各棟担当者 電話受付	天川清孝 0182-35-6131
横手市まるごと福祉課	所在地 電話番号	横手市中央町8-2 0182-35-2134
国民健康保険団体連合会	所在地 電話番号	秋田市山王4丁目2番3号 018-883-1550
秋田県運営適正化委員会	電話番号	018-864-2726

- (2) 苦情処理体制

苦情処理フロー



認知症対応型共同生活介護の提供開始にあたり、ご利用者に対して本書面を交付し、重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日

事業所所在地 秋田県横手市上境字谷地中 136 番地
名 称 ビハーク横手 グループホームぬくもり

説明者氏名 管理者 印

私は、本書面により、事業者から認知症対応型共同生活介護についての重要事項の交付及び説明を受けサービスの提供開始に同意します。

令和 年 月 日

利用者 住所 印
氏名

利用者代理人 住所
(家族等) 氏名 印