

特定非営利活動法人 宅老所あじさい

## グループホームあじさい室津

(指定認知症対応型共同生活介護・地域密着型サービス)

指定事業所番号：3577800422

### 重要事項説明書

当事業所は、利用者に対して認知症対応型共同生活介護（地域密着型サービス）に基づくサービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容等、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

《令和8年6月1日現在》



## 【目次】

1. 事業の目的
2. 運営方針
3. あじさい理念
4. 事業者主体概要
5. 事業所の概要
6. 従業者の概要
7. 入居者の定員
8. 入居にあたっての留意事項
9. サービス概要
10. 利用料その他の費用
11. 料金のお支払い方法
12. 面会、入院、退所、外泊・外出についての留意事項
13. 運営推進会議について
14. 身体拘束を行う際の手続き
- 14-2. 高齢者虐待防止の強化
15. 事故発生時の対応
16. 秘密保持と個人情報について
17. 非常災害対策
- 17-2. 感染症対策の強化
18. 緊急時の対応
19. 医療体制（看取り）について
20. 苦情処理
21. ハラスメント対策の強化

## 1. 事業の目的

本事業所は、老人福祉法及び介護保険法の理念に基づき、要介護状態であつて認知症と診断された者（著しい精神症状や著しい行動異常があるもの、急性期状態にある者を除く。）に対して、入居者の必要とする生活援助を行い、入居者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにすることを旨とし、認知症高齢者福祉の増進に寄与することを目的とする。

## 2. 運営の方針

- (1) 本事業所は、前条の目的達成のため、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、保健医療・福祉関係者や行政機関等との密接な連携に努めるものとする。
- (2) 本事業所は、明るく家庭的な雰囲気及び健全な環境の下での生活を確保するため、利用者の人格を尊重し、従業者との信頼関係を基調とする適切な処遇について、不断の努力を行う。
- (3) 本事業所は、共同生活住居において、家庭的な環境の下で、食事・入浴・排泄等の介護その他日常生活上の世話をを行う。

## 3. あじさい理念

- あ ・ 安心して生き生きと
- じ ・ 自由に健康に生活していける
- さ ・ サービスで
- い ・ 生きがいのもてる暮らしを提供

## 4. 事業主体概要

法人名	特定非営利活動法人 宅老所あじさい
所在地	山口県下関市豊浦町大字黒井1803番地
電話番号	083-774-1901
FAX 番号	083-774-1981
代表者	松本みゆき
設立年月日	平成13年6月1日

## 5. 事業所の概要

事業所名	グループホームあじさい室津
事業所の種類	指定認知症対応型共同生活介護
事業所番号	3577800422
設立年月日	平成15年4月1日
指定年月日	平成15年4月1日
開設年月日	平成15年4月1日
所在地	山口県下関市豊浦町大字室津1443番地
電話番号	083-774-2368
FAX 番号	083-774-2368
管理者	田村 友美

## 6. 従業員の概要

### (1) 職員の職種、員数及び職務内容

	常 専 勤 従	常 勤 兼 務	非 常 勤 専 従	非 常 勤 兼 務	業 務 内 容
管 理 者		1			事業所の従業員の管理、業務の実施状況把握、その他の管理を一元的に行うとともに、従業員に対する必要な指示命令を行う。
計 画 作 成 担 当 者		1			介護支援専門員の資格を持つ者が、他介護職員・看護職員と連携し、入居者の生活状況を把握し、個別に「介護予防施設サービス計画書」を作成、実施状況の把握、評価、必要に応じて計画の変更等を行う。
看 護 職 員			1 以上		入居者の心身の状況把握、健康管理、入居者の生活介護等を行う。
介 護 職 員	1 以上		5 以上		日中夜間を通じて入居者の生活介護等を行う。

### (2) 主な職種の勤務体制

職 種	勤 務 体 制
管理者	① 7時30分から16時30分
計画作成担当者	② 9時00分から18時00分
介護職員	③ 10時00分から19時00分
看護職員	④ 16時30分から9時30分
	⑤ 16時30分から9時20分
	⑥ 8時00分から16時00分
	⑦ 8時00分から16時30分
	⑧ 9時00分から16時30分
	⑨ 9時30分から18時30分
	⑩ 10時00分から18時30分
	⑪ 9時30分から13時00分

## 7. 利用者の定員

利用者の定員は9名とする。(介護予防も含む)

## 8. 入居にあたっての留意事項

### (1) 利用基準

利用者が次の各号に適合する場合、グループホーム（地域密着型サービス）の利用ができます。

- a. 要介護1から5の認定者であり、かつ認知症の診断を受けている者
- b. 少人数制による共同生活を営むことに支障が無いこと
- c. 自傷他害の恐れがないこと
- d. 常時医療機関において治療をする必要が無いこと
- e. 本契約に定めることを承認し、重要事項説明書に記載する事業者の運営方針に賛同できること

### (2) 身元引受人

事業者は利用者に対して身元引受人を定めることを求めることがあります。ただし、社会通念上、身元引受人を定めることが出来ない相当の理由がある場合はその限りではありません。

身元引受人は、本契約に基づく利用者及び利用者代理人の事業者に対する債務について連帯債務者となると共に、事業者が必要ありと認め要請したときはこれに応じて事業者と協議し、身元監護に関する決定、利用者の身柄の引き取り、残置財産の引き取り等を行うことに責任を負います。

### (3) 造作・模様替え等について

- ①利用者及び利用者代理人は、居室に造作・模様替えを基本的にはしてはなりません。ただし、造作・模様替えをしなければならぬ相当な理由がある場合は、利用者又は利用者代理人は事業者に対して予め書面によりその内容を届け出て、事業者の承認を得なければなりません。また、その造作・模様替えに要した費用及び契約終了時の原状回復費用は利用者及び利用者代理人の負担とします。
- ②利用者及び利用者代理人は、事業者の承諾なく居室の鍵を取り替えたり、付け加えたりすることはできません。
- ③利用者及び利用者代理人は、居室以外のグループホーム内の造作・模様替え等をしてはなりません。

## 9. サービスの概要

### (1) 健康状態の管理

- a. 毎日のバイタル（体温・血圧・脈拍）測定
- b. 月1回程度の体重測定
- c. 月2回の往診または通院
- d. 疾病等の早期発見、予防に努めます
- e. 看護職員による健康管理

### (2) 日常生活上の援助（日常動作能力に応じて、必要な援助をします。）

- a. 排泄の援助
- b. 移動の援助
- c. 入浴の援助（原則的に毎日入浴を行う）
- d. 休養

e. 洗濯、居室内清掃等状況に応じて援助

f. その他、必要な援助

(3) 食事

身体状況・健康状態・嗜好・栄養のバランスに配慮し家庭的な食事を提供し個々のペースに合わせて食事を楽しんで頂きます。必要に応じて食事形態、介助を行います。

食事は原則として離床して食堂でとって頂くように配慮します。

(4) その他

①散歩

②季節の行事的活動

③地域の行事への参加

④個別足浴・手浴

⑤趣味活動

⑥余暇

⑦散髪散歩

10. 利用料その他の費用

(1) 指定認知症対応型共同生活介護（地域密着型サービス）の利用料の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、指定認知症対応型共同生活介護（地域密着型サービス）が法定代理受領サービスであるときは、その1割とします。

（ただし、一定以上所得者の場合は2割または3割とします。）

1. 基本分（介護報酬）

要介護度	介護保険による自己負担額		
	サービス利用料（1日あたり）		
	1割	2割	3割
要介護1	765円	1,530円	2,295円
要介護2	801円	1,602円	2,403円
要介護3	824円	1,648円	2,472円
要介護4	841円	1,682円	2,523円
要介護5	859円	1,718円	2,577円

※初期加算（入居された日から30日間）として1日30円上記額に加算します。

2. 加算

加算		1割	2割	3割
サービス提供体制強化加算（I）		22円/日	44円/日	66円/日
看取り加算	死亡日以前31日以上45日以下	72円/日	144円/日	216円/日
	死亡日以前4日以上30日以下	144円/日	288円/日	432円/日
	死亡日の前日及び前々日	680円/日	1,360円/日	2,040円/日
	死亡日	1,280円/日	2,560円/日	3,840円/日
介護職員処遇改善加算（III）		所定単位数×17.9%	所定単位数×17.9%	所定単位数×17.9%

※看取り介護加算は、死亡日から遡って請求することから、死亡前月の看取り介護加算部のみ改めて請求させていただくことがあります。

※「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容に沿った取り組みを行います。

※以下の加算は、協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て、当該入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的で開催した場合に算定する。

退院時情報提供加算	250円 /回	医療機関へ退所する入所者等について、退所後の医療機関に対して入居者等を紹介する際、入所者等の同意を得て、当該入所者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合、入所者等1人につき1回限り算定します。
-----------	------------	---

(2) 介護保険給付外費用

家賃	28,000円
食材費（おやつ代を含む）	56,070円
水道・光熱費	17,500円
日常生活費	3,000円
合計	104,570円

● 以下の介護用品費は実費とします。

尿パット（昼用）	1枚	30円
尿パット（夜用）	1枚	40円
フラット	1枚	60円
紙パンツ	1枚	120円
オムツ	1枚	150円

(3) 前項の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、入居者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、入居者の同意を得るものとします。

(4) その他介護保険対象外となる有料サービスは領収書をつけて請求いたします。

1.1. 料金のお支払い方法

① 当施設のサービス利用料金は1ヶ月ごとに計算し、請求書に明細書・教養娯楽費の領収書を付して翌月5日前後までにご請求しますので、翌月10日までにお支払い下さい。

②支払い方法 支払方法 (該当する□に チェック)	<input type="checkbox"/> 振込方式 振込先金融機関名：西中国信用金庫 川棚支店 預金：普通 口座番号：0183176 口座名義人：グループホームあじさい室津 理事長 松本 みゆき 振込手数料負担者：入居者
	<input type="checkbox"/> 持参方式 *持参先：特定非営利活動法人 宅老所 あじさい 事務室 ※平日8:30～17:30受付（土・日・祝 休み）

## 1 2. 面会、入院、退所、外泊・外出についての留意事項

- (1) 面会時間は随時対応しております。
- (2) 入院した日より14日間は居室を確保します。
- (3) 入院時は10-(2)項の費用は負担していただきます。
- (4) 退所時は10-(2)項の費用は負担していただきます。
- (5) 利用者の都合により退所する場合1ヶ月前に当事業所へ申し出てください。
- (6) 外出・外泊については、当事業所へ申し出ていただき届出を提出してください。

## 1 3. 運営推進会議について

当事業所の提供しているサービス内容等を明らかにすることにより、事業所による利用者の抱え込み防止や、サービスの質の確保を図ることを目的とする運営推進会議を、入居者、入居者の家族、市町村職員、地域の代表者等と2ヶ月に1回、開催します。

開催内容については、事業所内でいつでも閲覧できるようファイルに保管しています。

## 1 4. 身体拘束を行う際の手続き

- (1) 利用者の人格を尊重し、常に入居者の立場にたったサービスの提供を努め、入居者の尊厳を守るケアを提供するという理念に基づき、身体拘束は原則として実施しないものとする。
- (2) 入居者本人の心身安全面、他利用者の心身安全面の確保などの際において、緊急を要し他に代替の方法がなく、やむを得ず身体拘束を実施する場合においては、次の事項を明文化し、ご家族等に説明し同意の上実施する。
  - ①身体拘束について施設としての考え方
  - ②身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間
  - ③緊急時やむを得ず身体拘束等を行う場合は、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録する。
  - ④具体的な記録として、経過・観察記録を用いるものとし、日々の心身の状態等の観察、拘束の必要性や方法に係る検討を常に行い、要件に該当しなくなった場合には直ちに解除する。
  - ⑤情報を開示できるようにし、ケアスタッフ間、施設全体、家族等関係者の間で直近の情報を共有する。

## 1 4-2. 高齢者虐待防止の強化

利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、担当者の設置、研修の実施を行います。

## 1 5. 事故発生時の対応

- (1) 事業者は、入居者に対する指定認知症対応型共同生活介護（地域密着型サービス）の提供により事故が発生した場合は、市町村、当該入居者の家族、当該入居者に係る居宅支援事業者等に連絡を行なうとともに、必要な処置を講じます。
- (2) 事業者は利用者に対する指定認知症対応型共同生活介護（地域密着型サービス）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ないません。

保険会社：あいおいニッセイ同和損保

## 16. 秘密保持と個人情報について

(1) 個人情報の収集にあたっては、目的の範囲を説明し、同意を得た上で収集します。

(2) 個人情報の使用は、同意を得た利用目的の達成に必要な範囲内において、適正に使用します。

(3) 同意または依頼のない限り、個人情報を第三者に提供することはいたしません。同意・依頼のもとで、個人情報の提供・預託を行う場合においても、提供・預託先が適正に管理するよう監督いたします。

### 【個人情報を利用させていただく範囲】

- ①利用者に提供する介護保険サービスのうち、施設サービス計画の作成業務、入居者の診察等に際し、外部の医師の意見・助言を求める場合、家族等への心身の状況説明等、適切なサービスを行うため
- ②入居・退去手続き等の他居宅サービス事業者との連携や管理運営業務のため
- ③提供したサービスに関する請求業務など介護保険事務、会計・経理業務、介護事故、緊急時等の専門機関等への報告、入居者への介護・医療サービスの向上に関する業務等を行うため
- ④当事業所で行われる職員研修における事例検討のため
- ⑤当事業所で行われる学生等の実習教育のため
- ⑥審査支払機関（国保連）や保険者からの照会など、法令上応じることが義務付けられている事項のため
- ⑦外部監査機関・サービス評価期間への情報提供のため
- ⑧損害賠償保険・損害保険等に係る保険会社等への相談・届出のため
- ⑨その他、特に目的を特定の上、同意を得て収集した個人情報については、その利用目的に沿う範囲
- ⑩行方不明になった場合、搜索の為、お名前・性別・特徴等を室津地区館内放送で行うとき

### 【入居者ご本人の映像・写真について】

入居者ご本人の映像や写真を、当事業所の

- ホームページ
- パンフレット
- 広報誌
- 苑内掲示物

に使用することを同意します。(同意するものにチェック)

## 17. 非常災害対策

消防法施行規則第3条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処する計画に基づき、防火管理者を設置して非常災害対策を行う。

(1) 非常災害用の設備点検は、契約保守業者に依頼する。点検の際は、防火管理者が立ち会う。

(2) 非常災害設備は、常に有効に保持するよう努める。

(3) 災害の発生が生じた場合は、被害を最小限にとどめる為、自衛消防隊を結成し、任務の遂行に当たる。

(4) 防火管理者は、職員に対して災害教育、災害訓練を実施する。

① 災害教育及び災害訓練（消火・通報・避難）・・・年2回以上

② 総合訓練（豊浦西消防署の指導を受け地域と連携し、避難訓練を行います。）・・・・・・・・・・年1回以上

③ 非常災害設備の使用訓練・・・・・・・・・・随時

防火管理者：田村 友美

#### 17-2. 感染症対策の強化

感染症の発生及びまん延等に関する取り組みの徹底を求める観点から、委員会の開催・指針の整備・研修の実施・訓練（シミュレーション）の実施を行います。

また、感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施を行います。

#### 18. 緊急時の対応

事業者は、入居者の病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに嘱託医又は協力医療機関、及びその家族と市町村に連絡を取るなど必要な措置を講じます。

病状等の状況によっては、主治医・事業所の判断でより救急車による搬送をすることがあります。

緊急時対応マニュアルを整備し、必要に応じて避難等の措置を講じます。

#### 19. 医療体制（看取り）について

看取りについては、本人及び家族がターミナルまでのケアを希望した場合、主治医との話し合いの上、決定します。急性期においては、協力医院の医師及び、医療機関と24時間連携できる体制をとっています。（詳しくは、別紙「ターミナルケアの説明書」にて説明します）

##### 協力医療機関等

山口県済生会豊浦病院

下関市豊浦町小串 10007-3 (083) 774-0511

重本内科

下関市豊浦町黒井 2366-1 (083) 774-4353

じょうのクリニック

下関市豊浦町宇賀 7444-2 (083) 776-5151

ひまわり内科クリニック

下関市形山みどり町 14-19 (083) 242-1450

ひまわり歯科医院

下関市豊浦町吉永 1443-5 (083) 775-2088

## 20. 苦情処理

- (1) 事業者は、入居者からの認知症対応型共同生活介護（地域密着型サービス）に関する相談、苦情等に対応する窓口を設置し、迅速かつ適切に対応します。
- (2) 事業者は、入居者が苦情申立を行なった場合、これを理由としていかなる不利益な扱いもいたしません。

窓口担当者：田村 友美

電話：083-774-2368

FAX：083-774-2368

### 山口県国民健康保険団体連合会

所在地：山口県朝田1980番地7 国保会館

電話：083-995-1010

FAX：083-934-3665

受付日時：9：00～17：00

（土・日・祝日・年末年始を除く）

### 下関市福祉部介護保険課事業者係

所在地：下関市南部町1番1号

電話：083-231-1371

FAX：083-231-2743

開庁時間：8：30～17：15

窓口対応時間：9：00～16：30

（土・日・祝日・年末年始を除く）

## 21. ハラスメント対策の強化

男女雇用機会均等法におけるハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえつつ、ハラスメント対策に取り組みます。





この規程は、令和 2年 3月 1日より施行する。  
この規程は、令和 2年 4月 1日より施行する。  
この規程は、令和 2年 6月 1日より施行する。  
この規程は、令和 2年 8月 1日より施行する。  
この規程は、令和 2年 9月 1日より施行する。  
この規程は、令和 2年 10月 1日より施行する。  
この規程は、令和 2年 11月 1日より施行する。  
この規程は、令和 2年 12月 1日より施行する。  
この規程は、令和 3年 1月 1日より施行する。  
この規程は、令和 3年 2月 1日より施行する。  
この規程は、令和 3年 4月 1日より施行する。  
この規程は、令和 3年 7月 1日より施行する。  
この規程は、令和 4年 2月 1日より施行する。  
この規程は、令和 4年 7月 1日より施行する。  
この規程は、令和 4年 10月 1日より施行する。  
この規程は、令和 5年 4月 1日より施行する。  
この規程は、令和 5年 12月 1日より施行する。  
この規程は、令和 6年 4月 1日より施行する。  
この規程は、令和 6年 6月 1日より施行する。  
この規程は、令和 7年 2月 1日より施行する。  
この規程は、令和 8年 1月 1日より施行する。  
この規程は、令和 8年 2月 1日より施行する。  
この規程は、令和 8年 4月 1日より施行する。  
この規程は、令和 8年 6月 1日より施行する。

認知症対応型共同生活介護（地域密着型サービス）の提供にあたり、入居者に対して書面に基づいて重要事項を説明し交付しました。

令和 年 月 日

（事業者）

所在地 山口県下関市豊浦町大字黒井1803番地  
法人名 特定非営利活動法人 宅老所 あじさい  
電話番号 (083) 774-3077  
FAX番号 (083) 774-3044  
代表者 松本 みゆき

（事業所）

所在地 山口県下関市豊浦町大字室津下1443番地1  
名称 グループホーム あじさい室津  
電話番号 (083) 774-2368  
FAX番号 (083) 774-2368  
管理者 田村 友美

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、認知症対応型生活介護（地域密着型サービス）の提供開始に同意し受領しました。

令和 年 月 日

（入居者）

（〒 \_\_\_\_\_）

住所 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ (印)

（入居者の代理人・契約者）

（〒 \_\_\_\_\_）

住所 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ (印)

続柄 \_\_\_\_\_





特定非営利活動法人 宅老所あじさい

## グループホームあじさい室津

(指定介護予防認知症対応型共同生活介護・地域密着型サービス)

指定事業所番号：3577800422

### 重要事項説明書

当事業所は、利用者に対して指定介護予防認知症対応型共同生活介護（地域密着型サービス）に基づくサービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容等、契約上ご注意くださいことを次の通り説明します。

《令和8年6月1日現在》



## 【目次】

1. 事業の目的
2. 運営方針
3. あじさい理念
4. 事業者主体概要
5. 事業所の概要
6. 従業員の概要
7. 入居者の定員
8. 入居にあたっての留意事項
9. サービス概要
10. 利用料その他の費用
11. 料金のお支払い方法
12. 面会、入院、退所、外泊・外出についての留意事項
13. 運営推進会議について
14. 身体拘束を行う際の手続き
- 14-2. 高齢者虐待防止の強化
15. 事故発生時の対応
16. 秘密保持と個人情報について
17. 非常災害対策
- 17-2. 感染症対策の強化
18. 緊急時の対応
19. 苦情処理
20. ハラスメント対策の強化

## 1. 事業の目的

本事業所は、老人福祉法及び介護保険法の理念に基づき、要支援状態であつて認知症と診断された者（著しい精神症状や著しい行動異常があるもの、急性期状態にある者を除く。）に対して、利用者の必要とする生活援助を行い、利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにすることを旨とし、認知症高齢者福祉の増進に寄与することを目的とする。

## 2. 運営の方針

- (1) 本事業所は、前条の目的達成のため、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、保健医療・福祉関係者や行政機関等との密接な連携に努めるものとする。
- (2) 本事業所は、明るく家庭的な雰囲気及び健全な環境の下での生活を確保するため、利用者の人格を尊重し、従業者との信頼関係を基調とする適切な処遇について、不断の努力を行う。
- (3) 本事業所は、共同生活住居において、家庭的な環境の下で、食事・入浴・排泄等の援助その他日常生活上の世話をを行う。

## 3. あじさい理念

- あ ・ 安心して生き生きと
- じ ・ 自由に健康に生活していける
- さ ・ サービスで
- い ・ 生きがいのもてる暮らしを提供

## 4. 事業者

法人名	特定非営利活動法人 宅老所あじさい
所在地	山口県下関市豊浦町大字黒井1803番地
電話番号	083-774-1901
FAX 番号	083-774-1981
代表者	松本みゆき
設立年月日	平成13年6月1日

## 5. 事業所の概要

事業所名	グループホームあじさい室津
事業所の種類	指定予防介護認知症対応型共同生活介護
事業所番号	3577800422
設立年月日	平成18年4月1日
指定年月日	平成18年4月1日
開設年月日	平成18年4月1日
所在地	山口県下関市豊浦町大字室津1443番地
電話番号	083-774-2368
FAX 番号	083-774-2368
管理者	田村 友美

## 6. 従業員の概要

### (1) 職員の職種、員数及び職務内容

	常 専	勤 従	常 兼	勤 務	非 常 専	非 常 勤 従	非 常 勤 兼	非 常 勤 務	業務内容
管 理 者			1						事業所の従業員の管理、業務の実施状況把握、その他の管理を一元的に行うとともに、従業員に対する必要な指示命令を行う。
計 画 作 成 担 当 者			1						介護支援専門員の資格を持つ者が、他介護職員・看護職員と連携し、入居者の生活状況を把握し、個別に「介護予防施設サービス計画書」を作成、実施状況の把握、評価、必要に応じて計画の変更等を行う。
看護職員					1 以上				入居者の心身の状況把握、健康管理、入居者の生活介護等を行う。
介護職員	1 以上				5 以上				日中夜間を通じて入居者の生活介護等を行う。

### (2) 主な職種の勤務体制

職 種	勤 務 体 制
管理者	① 7時30分から16時30分
計画作成担当者	② 9時00分から18時00分
介護職員	③ 10時00分から19時00分
看護職員	④ 16時30分から9時30分
	⑤ 16時30分から9時20分
	⑥ 8時00分から16時00分
	⑦ 8時00分から16時30分
	⑧ 9時00分から16時30分
	⑨ 9時30分から18時30分
	⑩ 10時00分から18時30分
	⑪ 9時00分から13時00分

## 7. 利用者の定員

利用者の定員は9名とする。(介護も含む)

## 8. 入居にあたっての留意事項

### (1) 利用基準

利用者が次の各号に適合する場合、グループホーム（指定介護指定予防認知症対応型共同生活介護）の利用ができます。

- a. 要支援2の認定者であり、かつ認知症の診断を受けている者
- b. 少人数制による共同生活を営むことに支障が無いこと
- c. 自傷他害の恐れがないこと
- d. 常時医療機関において治療をする必要が無いこと
- e. 本契約に定めることを承認し、重要事項説明書に記載する事業者の運営方針に賛同できること

### (2) 身元引受人

事業者は利用者に対して身元引受人を定めることを求めることがあります。ただし、社会通念上、身元引受人を定めることが出来ない相当の理由がある場合はその限りではありません。

身元引受人は、本契約に基づく利用者及び利用者代理人の事業者に対する債務について連帯債務者となると共に、事業者が必要ありと認め要請したときはこれに応じて事業者と協議し、身元監護に関する決定、利用者の身柄の引き取り、残置財産の引き取り等を行うことに責任を負います。

### (3) 造作・模様替え等について

- ①利用者及び利用者代理人は、居室に造作・模様替えを基本的にはしてはなりません。ただし、造作・模様替えをしなければならぬ相当な理由がある場合は、利用者又は利用者代理人は事業者に対して予め書面によりその内容を届け出て、事業者の承認を得なければなりません。また、その造作・模様替えに要した費用及び契約終了時の原状回復費用は利用者及び利用者代理人の負担とします。
- ②利用者及び利用者代理人は、事業者の承諾なく居室の鍵を取り替えたり、付け加えたりすることはできません。
- ③利用者及び利用者代理人は、居室以外のグループホーム内の造作・模様替え等をしてはなりません。

## 9. サービスの概要

### (1) 健康状態の管理

- a. 毎日のバイタル（体温・血圧・脈拍）測定
- b. 月1回程度の体重測定
- c. 月2回の往診または通院
- d. 疾病等の早期発見、予防に努めます
- e. 看護師による健康管理

### (2) 日常生活上の援助（日常動作能力に応じて、必要な援助をします。）

- a. 排泄の援助
- b. 移動の援助
- c. 入浴の援助（原則的に毎日入浴を行う）
- d. 休養

- e. 洗濯、居室内清掃等状況に応じて援助
- f. その他、必要な援助

(3) 食事

身体状況・健康状態・嗜好・栄養のバランスに配慮し家庭的な食事を提供し個々のペースに合わせて食事を楽しんで頂きます。必要に応じて食事形態、介助を行います。

食事は原則として離床して食堂でとって頂くように配慮します。

(4) その他

- a. 散歩
- b. 季節の行事的活動
- c. 地域の行事への参加
- d. 個別足浴・手浴
- e. 趣味活動
- f. 余暇
- g. 散髪

10. 利用料その他の費用

(1) 指定介護指定予防認知症対応型共同生活介護の利用料の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、指定介護指定予防認知症対応型共同生活介護が法定代理受領サービスであるときは、その1割とします。

(ただし、一定以上所得者の場合は2割または3割とします。)

1. 基本分（介護報酬）

要介護度	介護保険による自己負担額		
	サービス利用料（1日あたり）		
	1割	2割	3割
要支援2	761円	1,522円	2,283円

2. 加算

加算	1割	2割	3割
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22円/日	44円/日	66円/日
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	所定単位数× 17.9%	所定単位数× 17.9%	所定単位数× 17.9%

※初期加算（入居された日から30日間）として1日30円上記額に加算します。

(2) 介護保険給付外費用

家賃	28,000円
食材費（おやつ代を含む）	56,070円
水道・光熱費	17,500円
日常生活費	3,000円
合計	104,570円

● 以下の介護用品費は実費とします。

尿 パ ッ ト (昼用)	1 枚	3 0 円
尿 パ ッ ト (夜用)	1 枚	4 0 円
フ ラ ッ ト	1 枚	6 0 円
紙 パ ン ツ	1 枚	1 2 0 円
オ ム ツ	1 枚	1 5 0 円

(3) 前項の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得るものとします。

(4) その他介護保険対象外となる有料サービスは領収書をつけて請求いたします。

### 1 1. 料金のお支払い方法

- ① 当施設のサービス利用料金は1ヶ月ごとに計算し、請求書に明細書・教養娯楽費の領収書を付して翌月5日前後までにご請求しますので、翌月10日までにお支払い下さい。

②支払い方法 支払方法 (該当する□に チェック)	<input type="checkbox"/> 振込方式 振込先金融機関名：西中国信用金庫 川棚支店 預金： 普通 口座番号： 0183176 口座名義人：グループホームあじさい室津 理事長 松本 みゆき 振込手数料負担者：入居者
	<input type="checkbox"/> 持参方式 *持参先：□特定非営利活動法人 宅老所 あじさい 事務室 ※平日8：30～17：30受付(土・日・祝 休み)

### 1 2. 面会、入院、退所、外泊・外出についての留意事項

- (1) 面会時間は随時対応しております。
- (2) 入院した日より14日間は居室を確保します。
- (3) 入院時は10-(2)項の費用は負担していただきます。
- (4) 退所時は10-(2)項の費用は負担していただきます。
- (5) 利用者の都合により退所する場合1ヶ月前に当事業所へ申し出てください。
- (6) 外出・外泊については、当事業所へ申し出いただき届出を提出してください。

### 1 3. 運営推進会議について

当事業所の提供しているサービス内容等を明らかにすることにより、事業所による利用者の抱え込み防止や、サービスの質の確保を図ることを目的とする運営推進会議を、利用者、利用者の家族、市町村職員、地域の代表者等と2ヶ月に1回開催します。

開催内容については、事業所内でいつでも閲覧できるようファイルに保管しています。

### 1 4. 身体拘束を行う際の手続き

- (1) 利用者的人格を尊重し、常に利用者の立場にたったサービスの提供を努め、利

用者の尊厳を守るケアを提供するという理念に基づき、身体拘束は原則として実施しないものとする。

- (2) 利用者本人の心身安全面、他利用者の心身安全面の確保などの際において、緊急を要し他に代替の方法がなく、やむを得ず身体拘束を実施する場合においては、次の事項を明文化し、ご家族等に説明し同意の上実施する。
  - ① 身体拘束について施設としての考え方
  - ② 身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間
  - ③ 緊急時やむを得ず身体拘束等を行う場合は、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録する。
  - ④ 具体的な記録として、経過・観察記録を用いるものとし、日々の心身の状態等の観察、拘束の必要性や方法に係る検討を常に行い、要件に該当しなくなった場合には直ちに解除する。
  - ⑤ 情報を開示できるようにし、ケアスタッフ間、施設全体、家族等関係者の間で直近の情報を共有する。

#### 1 4 - 2. 高齢者虐待防止の強化

利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、担当者の設置、研修の実施をおこないます。

#### 1 5. 事故発生時の対応

- (1) 事業者は、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（地域密着型サービス）の提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅支援事業者等に連絡を行なうとともに、必要な処置を講じます。
- (2) 事業者は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（地域密着型サービス）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ないます。

保険会社：あいおいニッセイ同和損保

#### 1 6. 秘密保持と個人情報について

- (1) 個人情報の収集にあたっては、目的の範囲を説明し、同意を得た上で収集します。
- (2) 個人情報の使用は、同意を得た利用目的の達成に必要な範囲内において、適正に使用します。
- (3) 同意または依頼のない限り、個人情報を第三者に提供することはいたしません。同意・依頼のもとで、個人情報の提供・預託を行う場合においても、提供・預託先が適正に管理するよう監督いたします。

#### 【個人情報を利用させていただく範囲】

- ① 利用者に提供する介護保険サービスのうち、施設サービス計画の作成業務、入居者の診察等に際し、外部の医師の意見・助言を求める場合、家族等への心身の状況説明等、適切なサービスを行うため
- ② 入居・退去手続き等の他居宅サービス事業者との連携や管理運営業務のため

- ③ 提供したサービスに関する請求業務など介護保険事務、会計・経理業務、介護事故、緊急時等の専門機関等への報告、入居者への介護・医療サービスの向上に関する業務等を行うため
- ④ 当事業所で行われる職員研修における事例検討のため
- ⑤ 当事業所で行われる学生等の実習教育のため
- ⑥ 審査支払機関(国保連)や保険者からの照会など、法令上応じることが義務付けられている事項のため
- ⑦ 外部監査機関・サービス評価期間への情報提供のため
- ⑧ 損害賠償保険・損害保険等に係る保険会社等への相談・届出のため
- ⑨ その他、特に目的を特定の上、同意を得て収集した個人情報については、その利用目的に沿う範囲
- ⑩ 行方不明になった場合、搜索のため、お名前・性別・特徴等を室津地区館内放送で行うとき

**【入居者ご本人の映像・写真について】**

入居者ご本人の映像や写真を、当事業所の

- ホームページ
- パンフレット
- 広報誌
- 苑内掲示物

に使用することを同意します。(同意するものにチェック)

**1 7. 非常災害対策**

消防法施行規則第3条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処する計画に基づき、防火管理者を設置して非常災害対策を行う。

- (1) 非常災害用の設備点検は、契約保守業者に依頼する。点検の際は、防火管理者が立ち会う。
  - (2) 非常災害設備は、常に有効に保持するよう努める。
  - (3) 災害の発生が生じた場合は、被害を最小限にとどめる為、自衛消防隊を結成し、任務の遂行に当たる。
  - (4) 防火管理者は、職員に対して災害教育、災害訓練を実施する。
    - ① 災害教育及び災害訓練（消火・通報・避難）・・・・・・・・年2回以上
    - ② 総合訓練（豊浦西消防署の指導を受け地域と連携し、避難訓練を行います。）・・・・・・・・年1回以上
    - ③ 非常災害設備の使用訓練・・・・・・・・随 時
- 防火管理者： 田村 友美

**1 7-2. 感染症対策の強化**

感染症の発生及びまん延等に関する取り組みの徹底を求める観点から、委員会の開催・指針の整備・研修の実施・訓練（シミュレーション）の実施を行います。また、感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施訓練（シミュレーション）の実施を行います。

## 18. 緊急時の対応

事業者は、利用者の病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに嘱託医又は協力医療機関、及びその家族と市町村に連絡を取るなど必要な措置を講じます。

病状等の状況によっては、主治医・事業所の判断でより救急車による搬送をすることがあります。

緊急時対応マニュアルを整備し、必要に応じて避難等の措置を講じます。

## 19. 苦情処理

(1) 事業者は、利用者からの介護予防認知症対応型共同生活介護（地域密着型サービス）に関する相談、苦情等に対応する窓口を設置し、迅速かつ適切に対応します。

(2) 事業者は、利用者が苦情申立を行なった場合、これを理由としていかなる不利益な扱いもいたしません。

窓口担当者：田村 友美

電話：083-774-2368

FAX：083-774-2368

山口県国民健康保険団体連合会

所在地：山口県朝田1980番地7 国保会館

電話：083-995-1010

FAX：083-934-3665

受付日時：9：00～17：00

（土・日・祝日・年末年始を除く）

下関市役所介護保険課事業者係

所在地：下関市南部町1番1号

電話：083-231-1371

FAX：083-231-2743

開庁時間：8：30～17：15

窓口対応時間：9：00～16：30

（土・日・祝日・年末年始を除く）

## 21. ハラスメント対策の強化

男女雇用機会均等法等におけるハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえつつ、ハラスメント対策に取り組みます。





この規程は、令和 2年 1月 1日より施行する。  
この規程は、令和 2年 3月 1日より施行する。  
この規程は、令和 2年 4月 1日より施行する。  
この規程は、令和 2年 6月 1日より施行する。  
この規程は、令和 2年 8月 1日より施行する。  
この規程は、令和 2年 9月 1日より施行する。  
この規程は、令和 2年 10月 1日より施行する。  
この規程は、令和 2年 11月 1日より施行する。  
この規程は、令和 2年 12月 1日より施行する。  
この規程は、令和 3年 1月 1日より施行する。  
この規程は、令和 3年 2月 1日より施行する。  
この規程は、令和 3年 4月 1日より施行する。  
この規程は、令和 3年 7月 1日より施行する。  
この規程は、令和 4年 2月 1日より施行する。  
この規程は、令和 4年 7月 1日より施行する。  
この規程は、令和 4年 10月 1日より施行する。  
この規程は、令和 5年 4月 1日より施行する。  
この規程は、令和 5年 12月 1日より施行する。  
この規程は、令和 6年 4月 1日より施行する。  
この規程は、令和 6年 6月 1日より施行する。  
この規程は、令和 7年 2月 1日より施行する。  
この規程は、令和 8年 1月 1日より施行する。  
この規程は、令和 8年 2月 1日より施行する。  
この規程は、令和 8年 4月 1日より施行する。  
この規程は、令和 8年 6月 1日より施行する。

指定介護予防認知症対応型共同生活介護（地域密着型サービス）の提供にあたり、入居者に対して書面に基づいて重要事項を説明し交付しました。

令和 年 月 日

（事業者）

所在地 山口県下関市豊浦町大字黒井1803番地  
法人名 特定非営利活動法人 宅老所 あじさい  
電話番号 (083) 774-1901  
FAX番号 (083) 774-3044  
代表者 松本 みゆき

（事業所）

所在地 山口県下関市豊浦町大字室津下1443番地1  
名称 グループホーム あじさい室津  
電話番号 (083) 774-2368  
FAX番号 (083) 774-2368  
管理者 田村 友美

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、介護予防認知症対応型生活介護（地域密着型サービス）の提供開始に同意し受領しました。

令和 年 月 日

（入居者）

（〒 \_\_\_\_\_）

住所 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ (印)

（入居者の代理人・契約者）

（〒 \_\_\_\_\_）

住所 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ (印)

続柄 \_\_\_\_\_

