

「あすなろ園柏台グループホーム」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
(倉敷市指定 第3390201022号)

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又は介護予防認知症対応型共同生活介護サービスを提供します。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。

※当施設への入所は、原則として要介護認定の結果「要支援2又は要介護1～5」と認定された方で倉敷市の被保険者の方が対象となります。

◆◆目 次◆◆

- (1) 施設経営法人
- (2) ご利用施設
- (3) 居室の概要
- (4) 職員の配置状況
- (5) 当施設が提供するサービスと利用料金
- (6) 施設を退所していただく場合（契約の終了について）
- (7) 身元引受人
- (8) 事故発生時の対応
- (9) 虐待防止に向けた体制等
- (10) 苦情の受付について

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 松園福祉会
(2) 法人所在地 岡山県倉敷市玉島勇崎 1044 番地
(3) 電話番号 086-528-3110
(4) 代表者氏名 理事長 中塚 周一
(5) 設立年月日 平成2年11月27日

2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 指定認知症対応型共同生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護
(2) 施設の目的 指定認知症対応型共同生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護は、介護保険法令に従い、認知症を伴う高齢者に対して共同で生活出来る環境を提供し、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、入浴、排泄、食事等の日常生活上のお世話及び機能訓練を行うことで、ご利用者の心身機能の維持回復を図り、ご利用者の生活機能維持又は向上、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことを目指す。
(3) 施設の名称 あすなる園柏台グループホーム
(4) 施設の所在地 岡山県倉敷市玉島柏台5丁目1-1
(5) 電話番号 086-523-1139
(6) 管理者氏名 井ノ上 晃彦
(7) 当施設の運営方針
当施設は地域又、あすなる園を利用される方にとって「しあわせの里」であるべきことを念頭に置き、職員間で「和顔心」（心からの笑顔で接する）を合言葉に日々の接遇に取り組んでいく。また、認知症を伴う利用者が地域の住宅街の中で安心して生活すること、地域との交流・連携を図り皆さんが笑顔で暮らすことのできる住宅づくりを目指す。
(8) 開設年月日 平成26年5月1日
(9) 入所定員 18名

3. 居室の概要

(1) 居室等の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。居室は個室で洋室や和室がありますが、ご利用者の心身の状況や居室の空き状況により決定されることとなります。

◇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施設でその可否を決定します。また、ご利用者の心身の状況により居室を変更する場合があります。

居室・設備の種類	室数	備考
個室（1人部屋）	18室	（各部屋トイレ・畳部屋有り）
食堂・リビング	2室	
浴室	2室	
談話室	2箇所	
共同トイレ	2箇所	（車椅子対応）

4. 職員の配置状況

当施設では、ご利用者に対して指定サービス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。

〈主な職員の配置状況〉※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	常勤換算上の人数	
1. 管理者	1名 介護職兼務	
2. 計画作成担当者	1名 介護職兼務	介護支援専門員1名
3. 介護職員	6名以上 日中は利用者3人に対して職員1名以上を配置 夜間は利用者9人に対して職員1人以上を配置	

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務時間延べ時間数の総数を当施設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。

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤務体制
1. 介護職員	早出・日勤・遅出・夜勤
2. 管理者・計画作成担当者	早出・日勤・遅出・夜勤

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

当施設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
(2) 利用料金の金額をご契約者（利用者）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居住費、食費を除き通常7割から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

- ・利用者と介護職員が共同で食事を作り、必要に応じて食事の介助を行います。
...(但し食材料費は給付対象外です。)

②入浴

下記の日程で入浴を行っています。

- ・利用回数 週3回以上
- ・必要に応じて清拭を行います。
- ・利用者1人ひとりのご希望にあわせた入浴が出来るよう配慮します。

③排泄

- ・排泄の自立を促すため、ご利用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

- ・主治医との連携体制をとり、必要な医療措置の連携を行います。
- ・あすなろ園柏台デイサービスセンターの看護職員と連携を図り日常的な健康管理を行います。

⑤その他自立への支援

- ・利用者が自主性を保ち意欲的に日々の生活を送ることができるよう援助します。
- ・利用者職員が共同で家事等を行い家庭的な生活環境の中で日常生活が送れるよう配慮します。
- ・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7条参照）

〈料金表〉 1日あたり

居室料	2,100					
食費	1,200					
共益費	1,060					
サービス費	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	749	753	788	812	828	845
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6					
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ) 17.8%	134	135	141	146	148	151
合計(※)	5,249	5,254	5,295	5,324	5,342	5,362

※介護職員等処遇改善加算(居室料・食費・共益費除く費用×17.8%)を含む。

※月毎の計算になるため料金表は参考値です。

※2割負担の料金は、介護保険負担金に、介護職員等処遇改善加算、提供体制加算を含めた2倍の金額になります。

※3割負担の料金は、介護保険負担金に、介護職員等処遇改善加算、提供体制加算を含めた3倍の金額になります。

〈その他の費用〉

※ 入居一時金 100,000円

※ 入所時初期加算 30円/日(入所～30日間)

※ 科学的介護推進加算 40円/月

※ 認知症チームケア推進加算Ⅱ.120円/月

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第4条参照）
以下のサービスは、利用料金の全額がご利用者の負担となります。

〈サービスの概要と利用料金〉

① 食材料費

ご利用者の体調と栄養を考慮した食事を提供します。

② 居住費

ご利用居室の家賃。

③ 共益費

共同スペースの維持管理費。エレベーターの保守、点検費。空調整備費など。

④ 理美容サービス

2ヶ月に1回、理美容師の出張による理美容サービスをご利用いただけます。

利用料金：実費負担

⑤ おしめ代

ご家族でご用意下さい。（販売業者の紹介はします。）

⑥ レクリエーション活動

専門の講師による活動に参加した場合、材料代などは実費となります。

⑦ 日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等ご利用者の日常生活に要する費用でご利用者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

例) ラジオ、寝のみ、衣服、個人用バスタオル、防水シート、個人の新聞・書籍代など

⑧ 病院への受診料負担金

かかりつけ医の往診代や他の病院へ受診した場合の受診料などの医療費はご利用者の負担となります。事前に預かり金をさせていただきます。

⑨ 入居保証金

入居時に入居保証金をお支払い頂きます。退去時にお預かりした保証金から居室補修・クリーニング代を差し引いてお返しします。

⑩ 口座振替手数料

毎月の口座引落にかかる手数料です。引落不能となった場合にもご請求することがあります。

⑪ 契約書第22条に定める所定の料金

ご利用者が、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、介護度に応じた実費負担分（介護報酬規定による料金

の10割)をいただくこととなります。

※経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う1ヶ月前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払方法 (契約書第7条参照)

前記(1)、(2)の料金・費用は1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、以下の方法でお支払いいただきます。(1ヶ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. 1か月分の施設利用料、病院受診料、理美容代、その他日常生活上必要と認められる物品等の購入費について、請求書を発行します。

イ. 支払口座を登録していただき、口座振替によりお支払いいただきます。

ウ. 特別の事情等により口座振替によるお支払いが出来ない場合には、現金支払や施設職員による金銭管理、預金管理も可能です。

(4) 入所中の医療及び急性期における医療との連携体制について

医療を必要とする場合はご利用者の希望により、下記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、下記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。又、下記医療機関での診療・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	所在地	診療科
中塚医院	倉敷市玉島黒崎 3911	内科・泌尿器科
倉敷バースайд病院	倉敷市鶴の浦 2-6-11	内科・外科・整形外科・眼科・他
草地歯科医院	倉敷市玉島勇崎 174-6	歯科

6. 施設を退所していただく場合 (契約の終了について)

当施設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。したがって、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、ご利用者に退所していただくこととなります。(契約書第16条参照)

- ①要介護認定によりご利用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精神障害あるいは認知症等の精神疾患の悪化により他の入居者に影響を及ぼすと認められた場合
- 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
- ④施設の滅失や重大な毀損により、ご利用者に対するサービスの提供が不可能となった場合
- ⑤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
- ⑥ご利用者から退所の申し出があった場合 (詳細は以下をご参照下さい。)
- ⑦事業者から退所の申し出を行った場合 (詳細は以下をご参照下さい。)

(1) ご契約者からの退所の申し出 (中途解約・契約解除) (契約書第17条、第18条参照)

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1か月前までに解約届出書をご提出下さい。

但し、以下の場合には、即時に契約を解約・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施設の運営規定の変更に同意できない場合
- ③ご利用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なく本契約に定める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利用者の身体・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
- ⑦他の利用者がご利用者の身体・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

(2) 事業者からの申し出により退所していただく場合 (契約解除) (契約第 19 条参照)

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ご利用者が、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ご利用者による、サービス利用料金の支払いが 1 年以上遅延し、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ご利用者が、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利用者の生命・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ご利用者が連続して 3 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 (詳細は以下をご参照下さい。)
- ⑤ご利用者が他の施設に入所した場合もしくは病院等に入院した場合
- ⑥ご利用者様の身体状況が変化し退院時に受け入れが困難になった場合

* 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 21 条参照)

当施設に入所中に、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 3 ヶ月以内の短期入院の場合】

3 ヶ月以内の入院の場合は、退院後、再び施設に入所することができます。ただし、3 ヶ月以内の退院が見込まれない場合においては、契約を解除する場合があります。但し、入院期間中であっても、居室料の実費がかかり、所定の利用料金をご負担いただきます。又、1 ヶ月に 6 日を限度として所定単位数に代えて 1 日あたり 246 単位を算定します。但し入院初日及び最終日は算定しない。

【② 入院が 3 ヶ月を越えた場合】

入院が 3 ヶ月を越えた場合には、契約は解除されます。この後、退院となり、施設へ再入所を希望する場合は、入所待機者として優先的に扱い、法人内の他のサービス等も利用しながら、早期に再入所できるよう努めます。

(3) 円滑な退所のための援助及び重度化した場合の対応 (契約書第 20 条参照)

ご利用者が当施設を退所する場合には、ご利用者の希望により、事業者はご利用者の心身の状況、お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利用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

※看取りに関する指針、対応については別紙参照

7. 身元引受人

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。

但し、入所契約が終了した後、当施設に残されたご利用者の所持品（残置物）をご利用者自身が引き取れない場合に備えて、「残置物引取人」を定めていただきます。（契約書第 23 条参照）

当施設は、「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。

又、引き渡しにかかる費用については、ご利用者又は残置物引取人にご負担いただきます。

※入所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、入所契約を締結することは可能です。

8. 事故発生時の対応

(1)入所中のサービスの提供により、万一事故が発生した場合は市町村、当該利用者の家族に連絡を行うとともに必要な措置をとる。

(2)事業所は、前項の事故状況及び事故に際してとった処置について記録するとともに、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、社会福祉法人全国社会福祉協議会・社会福祉施設総合損害補償（しせつの損害補償）へ加入していますので、これにより補償いたします。

9. 虐待防止に向けた体制等

事業者は、虐待の発生又は、その再発を防止するため、次の措置を講ずる。

- (1) 施設における虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、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こと。
- (2) 施設における虐待の防止のための指針を整備すること。
- (3) 施設において、介護職員その他の従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に（年 2 回以上）実施すること。
- (4) 前号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

10. 苦情の受付について（契約書第 25 条参照）

- (1) 当施設における苦情の受付

当施設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）

〔管理者〕 井ノ上 晃彦 〔計画作成担当者〕

○受付時間 毎週月曜日～土曜日

9：00～17：00

○連絡先 倉敷市玉島柏台 5-1-1

あすなろ園柏台グループホーム 電話 086-523-1139

又、苦情受け付けボックスを玄関に設置しています。

○苦情受付の概要

（苦情の受付）

1. 苦情受付担当者は、利用者からの苦情を随時受け付けるものとする。
2. 苦情受付担当者は、苦情の受付に際し、次の事項を受付書に記録し、その内容について苦情申出人に確認する。
 - (1) 苦情の内容
 - (2) 苦情申出人の希望等
 - (3) 第三者委員への報告の要否
 - (4) 苦情申出人と苦情解決責任者の話し合いへの第三者委員の助言、立ち会いの要否

(苦情の報告・確認)

1. 苦情受付担当者は、受け付けた苦情は全て苦情解決責任者に報告する。但し、苦情申出人が第三者委員への報告の意志表示をした場合は、第三者委員にも報告する。
2. 投書など匿名の苦情についても報告するとともに必要な対応を行う。

(苦情解決の話し合い)

1. 苦情申出人と苦情解決責任者の話し合いによる解決を図るものとする。
2. 苦情申出人又は苦情解決責任者は、必要に応じて第三者委員の助言を求めて話し合いを行うことが出来る。

(苦情解決の記録・報告)

苦情解決の記録、報告は次により行う。

- (1) 苦情受付担当者は、苦情受付から解決・改善までの経過と結果について書面に記録する。
- (2) 苦情解決責任者は、一定期間毎に苦情解決結果を第三者委員に報告し、必要な助言を受ける。
- (3) 苦情解決責任者は、苦情申出人に改善を約束した事項について、苦情申出人及び第三者委員に対して、一定期間経過後、結果報告書により報告する。

(解決結果の公表)

苦情解決責任者は、個人情報に関するものを除き、解決結果を事業報告書等において公表する。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

倉敷市 介護保険課	倉敷市西中新田 640 倉敷市役所 TEL 086- 426- 3343
岡山県国民健康保険 団体連合会	岡山県岡山市北区桑田町 17 番 5 号 TEL 086- 223- 8811
岡山県社会福祉協議会	岡山市北区南方 2-13-1 きらめきプラザ内 TEL 086- 226- 3507

令和 年 月 日

指定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の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。

あすなろ園柏台グループホーム

説明者職名 氏 名 ⑩

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又は介護予防認知症対応型共同生活介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者 氏 名 ⑩

代理人住所 氏 名 ⑩

続 柄

※この重要事項説明書は、倉敷市が定める基準に基づき、入所申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。