

ハピネス金岡グループホーム

重要事項説明書

当施設はご契約者に対して認知症高齢者グループホーム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。

1. 事業主体概要

| | |
|-------|--------------|
| 事業主体名 | 社会福祉法人 大阪福祉会 |
| 法人所在地 | 堺市北区金岡町2725番 |
| 電話番号 | 072-251-0222 |
| 代表者氏名 | 理事長 盛尾 季史 |
| 設立年月日 | 平成10年 4月 1日 |

2. ご利用施設

| | |
|--------------|--|
| ホーム名 | ハピネス金岡グループホーム |
| ホームの目的 | 認知症状を伴う要介護状態の利用者に対して、適切な認知症対応型共同生活介護を提供することを目的とする。 |
| ホームの運営方針 | 家庭的な環境のもとで、心身の特性を踏まえ、利用者の認知症状の緩和や悪化の防止を図り、尊厳ある自立した日常生活を営むことができるよう、食事、入浴、排泄等の日常生活場面での世話や機能訓練等の介護その他必要な援助を行うものである。また、利用者の意思及び人格を尊重し、原則的に身体拘束等を行わない。常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。 |
| ホームの責任者 | 藤原 源弘 |
| 開設年月日 | 平成14年4月1日 |
| 保険事業者指定番号 | 2770103758 |
| 所在地、電話・FAX番号 | 堺市北区金岡町2725番 (電話) 072-251-0222 (FAX) 072-251-0830 |
| 交通の便 | 地下鉄御堂筋線「新金岡」徒歩25分 南海高野線「白鷺」徒歩20分 |
| 建物 | 構造：鉄骨造1階建て1階部分 延床面積：301.43 m ² 鉄骨造2階建て2階部分 延床面積：560.63 m ² |
| 居室の概要 | 居室は原則として1人部屋 |
| 共用施設の概要 | ダイニングリビング、キッチン、洗濯家事室、トイレ、浴室、脱衣室 |

| | |
|----------------------|---|
| 緊急時の対応 | 利用者の病状の急変が生じた際や、その他必要な場合には、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。また、主治医への連絡が困難な場合は、救急搬送等の必要な措置を講じます。 |
| 事故発生時の対応 | 指定介護支援の提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、利用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。事故については、事業所として事故の状況、経過を記録し、原因の分析、再発防止のための取り組みを行います。また、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等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います。 |
| 防犯防災設備 避難設備等の概要 | 防犯防災設備・非常災害設備等は確保している。 |
| 損害賠償責任保険加入先 | 社会福祉施設・事業者総合保障制度の賠償責任補償に加入 |
| 秘密保持と 個人情報の保護について | 事業者および事業者の使用する者は、サービス提供をするうえで知り得た利用者およびその家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。 利用者からあらかじめ同意を得ない限り、利用者や利用者の家族の個人情報を用いません。事業者は、利用者やその家族に関する個人情報が含まれる記録物については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への濡洩を防止するものとします。 |
| 高齢者虐待防止について | 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。 虐待防止に関する担当者【管理者 藤原 源弘】 (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、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ています。 (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、これを市町村に通報します。 |

3. 職員体制（主たる職員） 1ユニットにつき

| 職員の職種 | 員数 | 常勤 | | 非常勤 | | 保有資格 | 研修会受講等内容 |
|---------|-----|----|----|-----|----|------------------------|----------|
| | | 専従 | 兼務 | 専従 | 兼務 | | |
| 管理者 | 1 | | 1 | | | 介護支援専門員、社会福祉主事、ヘルパー2級等 | 認知症高齢者研修 |
| 計画作成担当者 | 1 | | | 1 | | 介護支援専門員、又は受験資格等 | 認知症高齢者研修 |
| 介護従事者 | 4～7 | | | | | 介護福祉士 ヘルパー2級等 | |

4. 勤務体制 1ユニットにつき (昼間帯 7:00～21:30)

| | |
|-------|--|
| 昼間の体制 | 3 人 (内早出 8:30～17:10、遅出 10:00～18:40、他 17:00～21:30、7:00～10:10) |
| 夜間の体制 | 1 人 (21:30～7:00) 夜勤者 (17:00～10:10) 緊急時併設施設より応援 |

5. 利用状況（ 年 月 日現在）

| | |
|-------|---|
| 利用者数 | 1ユニット当たり定員 9人、(ユニット数： 2ユニット) 総定員18人 |
| 要介護度別 | 要介護度1： 人、 要介護度2： 人、 要介護度3： 人、 要介護度4： 人、 要介護度5： 人 要支援2： 人 |

6. ホーム利用にあたっての留意事項

- ・ 居室には、タンス1つぐらいまでの持ち込み可で、大きな仏壇等の持ち込みは禁止します。
(大き目の荷物を持ち込む時は文章による事業者の承認をとること。)
- ・ 外泊・外出時は、指定の届を提出すること。
- ・ ペット等の持ち込みは禁止します。

7. 入退所に当たっての留意事項

- (1) 指定認知症対応型共同生活介護の対象者は要介護者であって認知症の状態にある方で、少人数による共同生活を営むことに支障がないものとし、次のいずれかに該当する方は対象から除かれる。
 - (ア) 認知症状に伴う著しい精神症状を伴う方。
 - (イ) 認知症状に伴う著しい行動異常がある方。
 - (ウ) 認知症の原因となる疾患が急性の状態にある方。
 - (エ) 入院治療を要する方。
 - (オ) 必要なサービスの提供が困難であると認められる方。
- (2) 入居に際しては、主治医の診断書等により、当該利用者が認知症の状態にあることの確認を行います。
- (3) 入院治療を要する者であること等、利用者に対して必要なサービスの提供が困難であると認められた場合は、他の適切な施設、医療機関を紹介する等の適切な措置を速やかに講じます。
- (4) 利用者の退居に際しては、利用者及びその家族の希望、退居後の生活環境や介護の連続性に配慮し適切な援助、指導を行うとともに、居宅介護支援事業者等や保健医療、福祉サービス提供者と密接な連携に努めます。

8. サービスおよび利用料等

| | |
|--------------------------|--|
| 保険給付サービス | 食事・排泄・入浴(清拭)・更衣介助等の日常生活介護、日常生活の中での機能訓練、健康管理、相談・援助等、医療連携体制による加算(1日41円)。 上記については包括的に提供され、要介護度別に応じて定められた金額(省令により変動有り)が自己負担となります。 但し、入居後30日に限り、下記基本料金に1日あたり32円割増になります。 介護保険からの給付額に変更のあった場合、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。 |
| (介護予防) 認知症対応型共同生活介護計画の作成 | 1 サービスの提供開始時に、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、地域における活動への参加の機会の確保等、他の介護事業者と協議の上、援助の目標、当該目標を達成するための具体的なサービス内容を記載した(介護予防)認知症対応型共同生活介護計画を作成します。 2 利用者に応じて作成した介護計画の内容について、利用者及びその家族に対して、説明し同意を得ます。 3 (介護予防)認知症対応型共同生活介護計画を作成した際には、当該(介護予防)認知症対応型共同生活介護計画を利用者に交付します。 4 計画作成後においても、(介護予防)認知症対応型共同生活介護計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて介護計画の変更を行います。 |
| 保険対象外サービス | 保険対象外サービスについては各個人の利用に応じて自己負担となります。 料金の改定は理由を付して事前に連絡されます。 |

| | |
|---------|--|
| 居室の家賃 | 45,000円/月 (日額計算時 1,500円/日) |
| 食事の提供 | 1,600円/日 (朝食、昼食、夕食、おやつ、外食、外注、行事食、飲み物を含む) |
| 水道光熱費 | 18,000円/月 (日額計算時 600円/日) |
| 個人利用の費用 | 個人で利用する理美容代、個人の希望によって提供する日用品費、個人の嗜好等にかかる経費等は、実費精算で自己負担となります。 |

*上記の利用料については、各サービスについて金額を記入した請求書等を発行させていただきます。

*月途中入退去の方は、家賃・食費・水道光熱費については日割り計算となります。

*預り金

ご契約者の希望により、預貯金通帳と金融機関へ届けた印鑑を預かることが出来ます。

明細については後日報告させていただきます。

尚 契約書第12条による居室の造作、模様替え等を行った場合の原状回復費用は別途負担となります。

9. 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用の請求及び支払い方法について

| | |
|---|---|
| 1 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等 | <p>ア 利用料利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。</p> <p>イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月20日までに利用者あてに提示します。</p> |
| 2 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等 | <p>① 利用料、利用者負担額等は、翌月の10日前後に請求書を発行し、25日までにお支払いください。</p> <p>ア 郵便局口座からの自動引き落とし（翌月の25日引き落とし）</p> <p>イ 現金でのお支払い</p> <p>※できるだけ郵便局口座からの自動引き落としをご利用ください。</p> <p>銀行口座からの引き落としは行っておりませんのでご了承ください。</p> <p>② 支払いの確認をしたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。</p> |

※ 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から2月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

10. 協力医療機関

| | |
|-----------|-------------------------------|
| 協力医療機関名 | 社会福祉法人大阪福祉会ハピネス金岡診療所、 医療法人錦秀会 |
| 協力歯科医療機関名 | 医療法人恒久会 恒久会歯科医院 |
| 協力福祉施設名 | 社会福祉法人大阪福祉会 介護老人福祉施設 ハピネス金岡 |

11. 緊急時の対処方法について

| | | |
|---------|-------|---|
| 利用者の主治医 | 主治医 | |
| | 医療機関名 | |
| | 住所 | 〒 |
| | 電話 | |

| | | |
|-----|-------|---|
| 家族等 | 緊急連絡先 | |
| | 住 所 | 〒 |
| | 電 話 | |

12. 苦情相談機関
ホーム苦情相談窓口

| | | |
|--------|-------------------|--------------------|
| 機 関 名 | ハピネス金岡グループホーム | |
| 住 所 | 堺市北区金岡町 2725 番地 | |
| 電話 FAX | (電話) 072-251-0222 | (FAX) 072-251-0830 |
| 担当者氏名 | 藤原 源弘 | |

外部苦情相談窓口

【市町村】

| (機 関 名) | (住 所) | (電 話) |
|-------------------|------------------|--------------|
| 堺区役所 地域福祉課 | 堺市堺区南瓦町 3-1 | 072-228-7477 |
| 中区役所 地域福祉課 | 堺市中区深井沢町 2470-7 | 072-270-8195 |
| 東区役所 地域福祉課 | 堺市東区日置荘原寺町 195-1 | 072-287-8112 |
| 西区役所 地域福祉課 | 堺市西区鳳東町 6-600 | 072-275-1918 |
| 南区役所 地域福祉課 | 堺市南区桃山台 1-1-1 | 072-290-1812 |
| 北区役所 地域福祉課 | 堺市北区新金岡町 5-1-4 | 072-258-6771 |
| 美原区役所 地域福祉課 | 堺市美原区黒山 167-1 | 072-363-9316 |
| 堺市健康福祉局長寿社会部介護保険課 | 堺市堺区南瓦町 3-1 | 072-228-7513 |

【公的団体の窓口】

| (機 関 名) | (住 所) | (電 話) |
|----------------|-----------------|--------------|
| 大阪府国民健康保険団体連合会 | 大阪府中央区常盤町 1-3-8 | 06-6949-5418 |

13. 事業所の不可抗力による、けがなどに対する責任について

事業所は、利用者のけがなどに対して安全や予防に心がける。しかし、事業所の不可抗力による、けがなどに対しては下記のように定める。

- ・当事業所のスタッフの過失による、ケガなどについては、介護施設責任保険の範囲内において、治療費に対して賠償を行う。

(例) 施設内で車イスへの移乗の際、スタッフが手を滑らせ利用者が転倒し骨折した。

- ・そのほか、利用者自らの行動や持病などに起因して起きたけがなどについては、事業者は、賠償の責任を負わない。

- (例1) 食事中、喉に食事を詰ませた。
- (例2) 施設内で自らの行動により、転倒して骨折した。
- (例3) その他自らの持病に起因するけが、病気など。

14. 衛生管理等

- (1) 利用者の使用する施設、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るとともに、衛生上必要な措置を講じます。
- (2) 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、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ています。
 - 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（介護予防）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) 定期的に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. サービスの第三者評価の実施状況について

当事業所で提供しているサービスの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】 | 実施 有り |
| 【実施した直近の年月日】 | 令和8年1月26日 |
| 【第三者評価機関名】 | ナルク福祉調査センター |
| 【評価結果の開示状況】 | 福祉保健医療情報ネットワーク（WAMNET）に公表済 |

17. 非常災害対策について

- (1) 事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。
災害対策に関する担当者（防火管理者）職・氏名：（ 施設長 藤原源弘 ）
- (2) 非常災害に備えて、消防計画、風水害、地震等の災害に対処するための計画を作成し、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。
- (3) 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
避難訓練実施時期：（毎年2回11月・3月）

18. 身体拘束等の原則禁止について

事業者は、原則として利用者に対して身体的拘束等を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられ、以下の(1)～(3)の要件をすべて満たすときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、必要最小限の範囲内で身体的拘束等を行うことがあります。その場合は、態様及び時間、利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由、経過観察並びに検討内容についての記録し、5年間保存します。また事業者として、身体的拘束等をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 切迫性……直ちに身体的拘束等を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合。
- (2) 非代替性……身体的拘束等以外に、代替する介護方法がない場合。
- (3) 一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなれば、直ちに身体的拘束等を解く場合。

19. 秘密保持と個人情報の保護について

- (1) 利用者及びその家族に関する秘密の保持について
 - ① 事業者は、利用者又はその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。
 - ② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者又はその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。
 - ③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。
 - ④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
- (2) 個人情報の保護について
 - ① 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。

- ② 事業者は、利用者又はその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。
- ③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）

20. 地域との連携について

- (1) 運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等地域との交流に努めます。
- (2) 指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護の提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、本事業所が所在する圏域の地域包括支援センターの職員、（介護予防）認知症対応型共同生活介護について知見を有する者等により構成される協議会（以下、この項において「運営推進会議」と言います。）を設置し、概ね2月に1回以上運営推進会議を開催します。
- (3) 運営推進会議に対し、サービス内容及び活動状況を報告し、運営推進会議による評価をうけるとともに、必要な要望・助言等を聴く機会を設けます。また、報告・評価・要望・助言等についての記録を作成し、公表します。

21. サービス提供の記録

- (1) 指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護等を提供した際には、提供した具体的なサービス内容等の記録を行うこととし、その記録はサービス提供の日から5年間保存します。
- (2) 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。
- (3) 入居に際して入居年月日及び事業所名称を、退居に際して退居年月日を介護保険被保険者証に記載いたします。

年 月 日

指定（介護予防）介護福祉施設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。

(事業者) ホーム名 ハピネス金岡グループホーム
住所 堺市北区金岡町 2725 番

説明者名 印

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、指定介護福祉施設サービスの提供開始に同意しました。

(利用者)

住所

氏名 印

(利用者家族又は代理人)

住所

氏名 印
(利用者との続柄)

(身元引受人)

住所

氏名 印