

重要事項説明書



グループホームファミリーハウス 美原

「指定認知症対応型共同生活介護・指定介護予防認知症共同生活介護」

グループホームファミリーハウス美原
重要事項説明書

※当施設への入居は、原則として「要支援 2・要介護 1・2・3・4・5」と認定された方が対象となり認知症の状態にあり少人数による共同生活を営むことに支障のない方がご利用いただけます。
原則として、堺市の住所地の方が、対象です。

□■ 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・施設を退所いただく場合（契約の終了について）
 - 7・身元引受人
 - 8・残置物引取人
 - 9・苦情の受付について
 - 10・サービス提供における事業者の義務
 - 11・秘密の保持・個人情報の保護
 - 12・施設利用の留意事項
 - 13・損害賠償について
- 「重度化した場合における対応および看取りに関する指針」

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

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。 (指定第 2770107320 号)

当施設はご契約者（以下、「ご利用者」という。）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) 法人名 | 社会福祉法人 天寿会 |
| (2) 法人所在地 | 大阪府堺市美原区平尾 1938 番地 1 |
| (3) 電話番号 | 072-363-1555 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 網田 隆次 |
| (5) 設立年月日 | 平成元年 2 月 8 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施設
指定介護予防認知症対応型共同生活介護施設 |
| (2) 施設の目的 | 指定認知症対応型共同生活介護施設・指定認知症対応型共同生活介護施設は、介護保険法令に従い、認知症によって自立した生活が困難になったご利用者に対して、家庭的な環境の下で、心身の特性を踏まえ、ご利用者の認知症の緩和や悪化の防止を図り、尊厳ある自立した生活を営むことができるように、食事、入浴、排泄等の日常生活場面でのお世話や機能訓練等の介護その他必要なサービスを提供します。
この施設は、要支援②・要介護者で認知症の状態にあり、少人数による共同生活を営むことに支障のない方がご利用いただけます。 |
| (3) 施設の名称 | グループホーム ファミリーハウス美原 |
| (4) 施設の所在地 | 大阪府堺市美原区平尾 1848 番地 1 |
| (5) 電話番号 | 072-362-8887 |
| (6) 管理者 | 小川 幸二 |

(7) 当施設の運営方針

- ① ご利用者の意見や人格を尊重して、明るく家庭的な雰囲気の中で常にご利用者の立場に立ってサービスを提供するように努めます。
- ② 保健・福祉・医療の連携、地域及び家族との連携の強化に努め、ご利用者が地域社会において安心して生活を送ることができるよう支援いたします。
- ③ サービスの担い手が常に誠意を持って質の高いサービスが提供できるよう、職員の研修研究により専門性の向上に努めます。

(8) 開設年月日 平成 15 年 4 月 1 日

(9) 利用定員 18 名

3. 居室概要

(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。入居される居室は、原則として個室となっております。

居室・設備の種類	室数	備考
居室	18 室	
台所	2 室	
居間・食堂	2 室	
浴室	2 室	
洗濯室	2 室	

※ 洗面台は各居室に備え付けてあります。トイレはフローアに設置してあります。

※ この施設設備の利用に当たって、特別にご負担いただく費用はありません。

※ テレビ、タンス、テーブル、イス等の持ち込みは必要に応じ可能です。

寝具は施設指定のものをご利用されますと別途リース代がかかります。

持ち込みも可能です。

4. 職員の配置状況

当施設では、ご利用者に対して指定認知症対応型共同生活介護サービス・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種の職員を配置しています。

《主な職種の配置状況》

職種	配置
1. 管理者	1 名
2. 計画作成担当者	1 名
3. 介護従事者	16 名（但し、必要に応じて増員するものとする。）

《主な職種の勤務体制》

職種	勤務体制 (2 ユニット)
介護従事者	日勤 10:00～18:30 6 名
	夜勤 17:15～10:15 2 名

※ ご利用者の体調が優れないときは、「[あらたホームクリニック三国ヶ丘](#)」の診察を受けることが可能です。

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) 利用料金を全額ご利用者に負担いただく場合があります。

《サービスの概要》

① 食事

料理の温度を大切にし、家族同様の家庭的な食事を提供します。

(食事時間)

朝食 7 : 30～8 : 30 昼食 11 : 30～12 : 30 夕食 17 : 30～18 : 30

② 入浴

入浴可能です。

③ 介護

施設サービス計画に沿って次のサービスを行います。

終日利用者を見守り、着替え、排泄、食事の介助、散歩、オムツ交換、施設内の移動、衣類の着脱、入浴介助、生活リハビリ、病院への同伴等。

ご利用者の身体能力を最大限に活用した援助を行います。

④ 機能回復訓練

生活リハビリ等。

⑤ 生活相談

相談の要請がある場合は、曜日・時間を問わず応じます。

(1) サービス利用料金

料金表(別紙)によって、ご利用者の負担割合、要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額(自己負担額)と家賃、食費、光熱費・リネン費・管理費にかかる標準自己負担額の合計金額をお支払いください。

(サービスの利用料金は、ご利用者の要介護度に応じて異なります)

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

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。

①美容

[移動美容室サービス]

移動美容室による美容サービスをご利用いただけます。利用料金：実費(月1回)

②レクリエーション・クラブ活動

ご利用者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

③日常生活上必要となる諸費用(おむつ代も含む)

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ついて、その費用をご負担いただきます。

④要介護認定更新手続き代行費用(無料)

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。

⑤リネン代一式、利用料金：リース代実費

⑥健康管理 医療費(訪問診療(月2回)・往診料(特別指示ある場合)・薬代等)

<1割負担の方> グループホーム ファミリーハウス美原 ご利用料のご案内

令和6年6月1日現在

①介護サービス費

サービス内容 \ ご契約者の要介護度		要支援2	要介護1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
1. 介護サービス	①認知症共同生活介護Ⅱ	749単位	753単位	788単位	812単位	828単位	845単位
	②認知症対応サービス提供体制加算Ⅰ	22単位	22単位				
	③認知症対応型医療連携体制加算Ⅰ		37単位				
	④認知症専門ケア加算Ⅰ	3単位	3単位				
	⑤高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	5単位	5単位				
	⑥生産性向上推進体制加算Ⅱ	10単位	10単位				
	合計（①+②+③+④+⑤+⑥）	756単位	815単位	850単位	874単位	890単位	907単位
2. 認知症対応型処遇改善加算Ⅰ（合計単位数の18.6%）		141単位	152単位	158単位	163単位	166単位	169単位
4. 合計単位数		897単位	967単位	1008単位	1037単位	1056単位	1076単位
5. 一単位当たりの単価（堺市5級地認知症対応型共同生活介護）		10.45	10.45円				
6. サービス利用料金 10割 合計単位数×10.45		9,369円	10,100円	10,534円	10,832円	11,029円	11,241円
7. 上記のうち介護保険から給付される額（9割）		8,432円	9,090円	9,480円	9,748円	9,926円	10,116円
8. ご利用者様 1割負担額（1日あたり）		937円	1010円	1,054円	1,084円	1,103円	1,125円
1日あたりの入居者利用料 部屋代：1500円、食費：1600円、光熱水費：500円 管理費：300円、リネンリース代：70円		3970円	3970円	3970円	3970円	3970円	3970円
認知症対応型共同生活介護費（1日につき）		4907円	4980円	5024円	5054円	5073円	5095円
認知症対応型共同生活介護費（30日の場合）		147,210円	149,400円	150,720円	151,620円	152,190円	152,850円

※食事の提供に要する費用 朝食300円/回 昼食600円/回 おやつ100円/回 夕食600円/回

※理美容代・おむつ代は、必要に応じて自己負担となります。

※医療費（訪問診療 薬代等）別途かかります。

※外泊・入院等された場合部屋代のみ1日1500円頂きます。（部屋をショート利用させて頂いた場合は部屋代はいただきません）

※この金額は、令和6年6月1日時点での利用金額です。介護保険報酬の見直しによって、変動することがあります。

※上記のサービス利用料金額は、端数処理により金額が若干異なる場合がございますのでご了承ください。

<2割負担の方> グループホーム ファミリーハウス美原 ご利用料のご案内

令和6年 6月1日現在

①介護サービス費

サービス内容 \ ご契約者の要介護度		要支援2	要介護1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
1. 介護サービス	①認知症共同生活介護Ⅱ	749単位	753単位	788単位	812単位	828単位	845単位
	②認知症対応サービス提供体制加算Ⅰ	22単位	22単位				
	③認知症対応型医療連携体制加算Ⅰ		37単位				
	④認知症専門ケア加算Ⅰ	3単位	3単位				
	⑤高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	5単位	5単位				
	⑥生産性向上推進体制加算Ⅱ	10単位	10単位				
	合計 (①+②+③+④+⑤+⑥)	756単位	815単位	850単位	874単位	890単位	907単位
2. 認知症対応型処遇改善加算Ⅰ (合計単位数の18.6%)		141単位	152単位	158単位	163単位	166単位	169単位
4. 合計単位数		897単位	967単位	1008単位	1037単位	1056単位	1076単位
5. 一単位当たりの単価 (堺市5級地認知症対応型共同生活介護)		10.45	10.45円				
6. サービス利用料金 10割 合計単位数×10.45		9,369円	10,100円	10,534円	10,832円	11,029円	11,241円
7. 上記のうち介護保険から給付される額 (8割)		7,495円	8,080円	8,427円	8,665円	8,823円	8,992円
8. ご利用者様 2割負担額 (1日あたり)		1874円	2020円	2,107円	2,167円	2,206円	2,249円
1日あたりの入居者利用料 部屋代：1500円、食費：1600円、光熱水費：500円 管理費：300円、リネンリース代：70円		3970円	3970円	3970円	3970円	3970円	3970円
認知症対応型共同生活介護費 (1日につき)		5844円	5990円	6077円	6137円	6176円	6219円
認知症対応型共同生活介護費 (30日の場合)		175,320円	179,700円	182,310円	184,110円	185,280円	186,570円

※食事の提供に要する費用 朝食300円/回 昼食600円/回 おやつ100円/回 夕食600円/回

※理美容代・おむつ代は、必要に応じて自己負担となります。

※医療費 (訪問診療 薬代等) 別途かかります。

※外泊・入院等された場合部屋代のみ1日1500円頂きます。(部屋をショート利用させて頂いた場合は部屋代はいただきません)

※この金額は、令和6年6月1日時点での利用金額です。介護保険報酬の見直しによって、変動することがあります。

※上記のサービス利用料金額は、端数処理により金額が若干異なる場合がございますのでご了承ください。

<3割負担の方> グループホーム ファミリーハウス美原 ご利用料のご案内

令和6年 6月1日現在

①介護サービス費		要支援2	要介護1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
サービス内容 \ ご契約者の要介護度							
1. 介護サービス	①認知症共同生活介護Ⅱ	749単位	753単位	788単位	812単位	828単位	845単位
	②認知症対応サービス提供体制加算Ⅰ	22単位	22単位				
	③認知症対応型医療連携体制加算Ⅰ		37単位				
	④認知症専門ケア加算Ⅰ	3単位	3単位				
	⑤高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	5単位	5単位				
	⑥生産性向上推進体制加算Ⅱ	10単位	10単位				
	合計(①+②+③+④+⑤+⑥)	756単位	815単位	850単位	874単位	890単位	907単位
2. 認知症対応型処遇改善加算Ⅰ(合計単位数の18.6%)	141単位	152単位	158単位	163単位	166単位	169単位	
4. 合計単位数	897単位	967単位	1008単位	1037単位	1056単位	1076単位	
5. 一単位当たりの単価(堺市5級地認知症対応型共同生活介護)	10.45	10.45円					
6. サービス利用料金 10割 合計単位数×10.45	9,369円	10,100円	10,534円	10,832円	11,029円	11,241円	
7. 上記のうち介護保険から給付される額(7割)	6,558円	7,070円	7,373円	7,582円	7,720円	7,868円	
8. ご利用者様 3割負担額(1日あたり)	2811円	3030円	3,161円	3,250円	3,309円	3,373円	
1日あたりの入居者利用料 部屋代:1500円、食費:1600円、光熱水費:500円 管理費:300円、リネンリース代:70円	3970円	3970円	3970円	3970円	3970円	3970円	
認知症対応型共同生活介護費(1日につき)	6781円	7000円	7131円	7220円	7279円	7343円	
認知症対応型共同生活介護費(30日の場合)	203,430円	210,000円	213,930円	216,600円	218,370円	220,290円	

※食事の提供に要する費用 朝食300円/回 昼食600円/回 おやつ100円/回 夕食600円/回

※理美容代・おむつ代は、必要に応じて自己負担となります。

※医療費(訪問診療 薬代等)別途かかります。

※外泊・入院等された場合部屋代のみ1日1500円頂きます。(部屋をショート利用させて頂いた場合は部屋代はいただきません)

※この金額は、令和6年6月1日時点での利用金額です。介護保険報酬の見直しによって、変動することがあります。

※上記のサービス利用料金額は、端数処理により金額が若干異なる場合がございますのでご了承ください。

利用料金のお支払方法

前記(1)、(2)の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、毎月15日までに請求書を送付します。

(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。)毎月20日までに、以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

①下記指定口座への振込み(振込み手数料は各自ご負担願います。)

関西みらい銀行 美原さつき野出張所

普通預金 口座番号 0246162

口座名 社会福祉法人 天寿会

②指定口座からの自動引落し

(4) 利用中の医療の提供について

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、下記協力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。また、下記協力医療機関での診療・入院治療を義務付けるものでもありません。)

協力医療機関

医療機関の名称：あらたホームクリニック三国ヶ丘

所在地：〒590-0024 大阪府堺市堺区向陵中町4丁目3番10号 SINZANN ビル 315

連絡先：072-242-7998

診療科：(全科)

医療機関の名称：医療法人 垣谷会 明治橋病院

所在地：〒580-0045 大阪府松原市三宅西1-358-3

連絡先：072-334-8558

診療科：内科・外科・整形外科・脳神経外科・皮膚科・循環器科

医療機関の名称：医療法人 恒昭会 青葉丘病院

連絡先：027-365-3821

診療科：内科・神経科・精神科・放射線科・眼科・整形外科・リハビリテーション科・歯科

医療機関の名称：医療法人 暁美会 田中病院

所在地：〒587-0002 大阪府堺市美原区黒山39番地10

連絡先：072-361-3555

診療科：内科・外科・整形外科・形成外科・肛門外科・放射線科・リハビリテーション科

医療機関の名称：おのえ歯科

所在地：〒590-0985 大阪府堺市戎島町2-9

連絡先：072-233-4888

診療科：歯科全般

医療機関の名称：医療法人 樫本会 樫本病院

所在地：〒589-0012 大阪府大阪狭山市東ぐみの木4-1151

連絡先：072-366-1818

診療科：総合科

6. 施設を退所いただく場合（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。

- ① ご利用者が死亡した場合。
- ② 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。
- 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になった場合。
- 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ください）。
- ⑦ 事業者から退所の申し出があった場合（詳細は以下をご参照ください）。

(1) ご利用者からの退所の申し出（中途解除・契約解除）

契約の有効期間であっても、ご利用者から当施設の退所を申し出ることができます。

(2) 事業者から退所の申し出を行った場合（契約解除）

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た場合。
- ② ご利用者の認知症に伴う著しい精神症状、行動異常が認められる場合。
- ③ ご利用者による、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かかわらず、これが支払われない場合。
- ④ 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若しくは他のご利用者等の生命・身体・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。
- ⑤ ご利用者が自傷行為を繰り返すなど、自殺の恐れが極めて高く、事業者においてこれを防止できない場合、及びご利用者が法令違反その他秩序破壊行為をなし、改善の見込みがない場合。
- ⑥ ご利用者が介護老人福祉施設又は介護老人保健施設に入所した場合、若しくは介護療養型医療施設に入院した場合。
- ⑦ ご利用者が連続して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、若しくは入院した場合。

(3) 円滑な退所のための援助

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、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利用者に対して速やかに行います。

- 適切な病院若しくは診療所、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

7. 身元引受人

- (1) 身元引受人には、これまでもっとも身近にいて、ご利用者のお世話をされてきた家族や親族に就任していただくのが望ましいと考えておりますが、必ずしもこれらの方に限る趣旨ではありません。
- (2) 身元引受人は、ご利用者の利用料等の経済的な債務については、ご利用者と連帯してその債務の履行義務を負うこととなります。又、こればかりではなく、ご利用者が医療機関に入院する場合や当施設から退所する場合においては、その手続きを円滑に遂行するために必要な事務処理や費用負担を行ったり、更には、当施設と協力・連携して退所後のご利用者の受け入れ先を確保するなどの責任を負うこととなります。
- (3) ご利用者が利用中に死亡した場合において、そのご遺体や残置品の引き取り等の処理についても、身元引受人がその責任で行う必要があります。又、ご利用者が死亡されていない場合でも、利用契約が終了した後、当施設に残されたご利用者の残置物をご利用者自身が引き取れない場合には、身元引受人にこれを引き取っていただく場合があります。これらの引き取り等の処理にかかる費用については、ご利用者又は身元引受人にご負担いただくこととなります。
- (4) 身元引受人が死亡したり、破産宣告を受けた場合には、事業者は新たな身元引受人を立てていただくために、ご利用者にご協力をお願いする場合があります。

8. 残置物引取人

身元引受人がいない場合、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。当施設は、「残置物引取人」に連絡の上、残置物を引き取っていただきます。又、引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。

※入所締結契約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。

9. 苦情の受付について

(1) 当施設における苦情の受け付け

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）
- ・ ①グループホーム ファミリーハウス美原
管理者 小川 幸二

TEL 072-362-8887

FAX 072-362-2227

受付時間 9:00～17:30

②社会福祉法人 天寿会

TEL 072-363-1555

FAX 072-363-1777

(2) 行政機関その他苦情受付機関

① 住所地の区役所(介護保険担当課)

受付日時 月～金曜日 9:00～17:00

(美原区) 堺市美原区役所地域福祉課

電話: 072-361-1881

FAX: 072-362-7532

(堺市) 堺市堺区南瓦町3-1

保険福祉局福祉推進部

(堺支所)

介護保険課

電話: 072-228-7513

FAX: 072-222-1452

(中支所) 堺市深井沢町2470-7

中支所中保険福祉

総合センター地域福祉課

電話: 072-270-8195

FAX: 072-270-8103

(東支所) 堺市日置荘原寺町195-1

東支所東保険福祉総合

センター地域福祉課

電話: 072-287-8112

FAX: 072-287-8117

(西支所) 堺市鳳東町6-600

西支所西保険福祉総合センター

地域福祉課

電話: 072-275-1912

FAX: 072-275-1919

(南支所) 堺市桃山台1-1-1

南支所保険福祉南総合福祉総合

センター地域福祉課

電話: 072-290-1812

FAX: 072-290-1818

(北支所) 堺市新金岡町5-1-4

北支所北保険福祉総合センター

地域福祉課

電話: 072-258-6771

FAX: 072-258-6836

② 国民健康保険団体連合会

所在地: 大阪府中央区常磐町1-3-8 中央大通 FN ビル内

電話: 06-6949-5446

FAX: 06-6949-5417

受付時間: 9:00～17:00

10. サービス提供における事業者の義務

当事業所は、ご利用者に対してサービスを提供するに当たって、次の事を守ります。

- ① ご利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ② 訪問看護ステーションとの契約により1回/週、看護師が訪問し健康管理を図る「医療連携体制」を整えております。
- ③ ご利用者の体調、健康状態から見て必要な場合には、医師又は看護師と連携の上、ご利用者から聴取、確認します。
- ④ 非常災害に関する具体的な計画を策定するとともに、ご利用者に対して、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
※業務継続に向けての取り組みとして 感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画（BCP）の義務化。
- ⑤ ご利用者へ提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管するとともに、ご利用者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑥ ご利用者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。但し、ご利用者又は他のご利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合（身体拘束が認められる要件）

- 1) 切迫性 利用者やほかの利用者の生命や身体に危険が及ぶ可能性が高い場合
- 2) 非代替性 身体拘束以外に代替する介護方法がない場合
- 3) 一時性 身体拘束は一時的なものである場合

記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。

※身体拘束廃止に向けての取り組みとして身体拘束適正化の指針整備や適正化委員会の開催、定期的な職員研修の実施等を行う。

高齢者虐待防止について、当施設は、ご利用者等の人権擁護・虐待の防止等のために、次の掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 研修等を通じて、従業者の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めます。
- (2) 個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
- (3) 従業者が支援にあたっての悩みや苦勞を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

※虐待に向けての取り組みとして 高齢者虐待防止の為の対策を検討する委員会を定期的に開催するとともにその結果について従業者に周知徹底する。高齢者虐待防止の為の指針の整備。高齢者虐待防止の為の年1回以上の研修の実施。高齢者虐待防止措置を適正に実施する為の担当者に配置する。

ご利用者へのサービス提供時において、ご利用者に病状の急変が生じた場合、その他必要な場合には、速やかに主治医又は予め定めた協力医療機関への連絡を行う等、必要な措置を講じます。又、転倒等の事故が発生した際にも同じく必要な措置を講じ速やかに、ご家族・市町村への連絡を行います。

後日、市町村へは必要に応じ事故報告書を作成し送付いたします。

主治医： あらたホームクリニック三国ヶ丘 TEL：072-245-9958

11. 秘密の保持・個人情報の保護

事業者及びサービス従業者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得た、ご利用者又はご家族に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。

また、従業者でなくなった後においても秘密を保持すべき守秘義務がある。

但し、ご利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関にご利用者の心身の情報を提供したり、サービス担当者会議等において情報を使用させていただきます。その際には

事前に「個人情報使用同意書」により同意を得た上で、必要最小限の範囲内で使用いたします。

1 2. 施設利用の留意事項

当事業所のご利用にあたって、サービスを利用されているご利用者の快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守りください。

(1) 外出・外泊

外出・外泊をされる場合は、事前にお申し出ください。

(2) 食事（内訳 朝食 300 円・昼食 600 円・おやつ 100 円・夕食 600 円）

食事が不要な場合は、お申し出ください。

欠食の場合は食事代を差し引かせて頂きますが、当日お取り消し又は食材購入後でしたら請求させていただきます。

(3) 管理費

共用部分の設備の維持・運転費に使用いたします。

(4) 施設・設備の使用上の注意

- ・ 居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用してください。
- ・ 故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご利用者の自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- ・ ご利用者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご利用者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることが出来るものとなります。但しその場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。
- ・ 当施設の職員や他のご利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動はご遠慮ください。

(6) 持ち込みの制限

- ・ 入居にあたり、以下のものは原則として持ち込む事はできません。

* 刃物などの危険物、大きな家具、ペット、騒音、異臭など共同生活上問題となる物はご遠慮下さい。

(7) 面会について 9:30~17:30（原則）

※来訪者は、必ずその都度職員に届け出て下さい。また、来訪者全員のお名前を面会簿に記入して下さい。

※なお、来訪される場合、お酒、お餅、食品衛生上、生ものの食品等の持ち込みは、ご遠慮下さい。また、持ち込まれた場合には職員へ連絡を必ずして下さい。

（食事量を把握している為です）また、食中毒などの時期によっては、一切の持ち込みを禁止させて頂く場合がございます。ご理解・ご協力のほどよろしくお願い致します。

1 3. 損害賠償について

当施設において、事業者の責任によりご利用者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。但し、その損害の発生について、ご利用者に故意又は過失が認められる場合、又は、ご利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

「重度化した場合における対応および看取りに関する指針」

1. ファミリーハウス美原における重度化対応に関する考え方

(1) 環境の変化の影響を受けやすい利用者様が、「その人らしい」生活を送ることができるように、尊厳ある生活を保ち、「生活の質」が最高のものとして実現できるケアに努めます。

(2) できる限り当ホームにおいての生活が継続できるよう、日常的な健康管理には留意し、万が一医療的ニーズが発生した場合には適切な対応がとれるよう、医療との連携を図ります。

※ やむを得ず、当ホームでの生活の継続が困難となった場合は、ご本人様・ご家族様への説明・同意を得て、次の生活拠点の確保とスムーズな拠点移動ができるよう配慮させていただきます。

2. 急性期における医師や医療機関との連携体制

(1) ご入居者に、体調の急変などが発生した場合には、主治医または訪問看護師の対応により、速やかに適切な処置を行います。また、主治医による月2回以上の訪問診療と、訪問看護師による週1回の看護対応を継続的に行うことにより、ご入居者の身体状況を常に把握し、体調管理を行います。（24時間電話対応）

(2) ご利用者様が体調の急変などにより、入院を伴う医療処置が必要とされる状態になった時には、速やかにご家族様に連絡を行います。

また、主治医によりグループホーム居住が可能と判断された場合においては、主治医の指示による看護師の訪問対応により、医療処置を行います。ただし、主治医によりグループホームに居住した状態での看護、介護が困難と判断された場合。

または、入居者、代理人等が医療機関への入院を希望する場合には、医療機関への入院を調整します。

※急性期における医師や協力医療機関との連携体制の確保。

〈主治医〉 あらたホームクリニック三国ヶ丘

〈協力医療機関〉 医療法人恒昭会 青葉丘病院 医療法人暁美会 田中病院

訪問看護ステーション てんじゅ

(3) 医療連携体制の整備に関する介護報酬の加算

介護区分	介護報酬
要介護1～5	37単位/日

3. 入院期間中におけるグループホームの居住費および食費等の取り扱い

入院中における食費・居住費の取り扱い 居住費（家賃）については、入院期間中であっても在籍をし、家具等が置かれている場合は算定の対象期間とします。食費については、原則として提供した食事について一食単位で計算対象期間とします

4 看取りに関する指針

グループホーム ファミリーハウス美原における看取りに関する考え方

ご入居者が主治医により終末期の状態であると診断された場合に、医師・看護師の協力のもと、ご本人およびご家族との話し合いや意思の確認をし、当事業所で看取り介護を実施する場合は、その受入の可否を含めて検討し対応致します。

5 当施設では提供するサービスの第三者評価の実施を受けており、評価結果を開示しています。

実施した評価機関 ナルク福祉調査センター

実施した直近の年月日 R 6年11月20日

附則

この重要事項説明書は、平成15年4月1日から施行する。

この重要事項説明書は、平成29年6月1日から一部改正し施行する。

この重要事項説明書は、平成30年4月1日から一部改正し施行する。

この重要事項説明書は、平成30年11月1日から一部改正し施行する。

この重要事項説明書は、令和元年10月1日から一部改正し施行する。

この重要事項説明書は、令和3年4月1日から一部改正し施行する。

この重要事項説明書は、令和4年10月1日から一部改正し施行する。

この重要事項説明書は、令和6年6月1日から一部改正し施行する。

この重要事項説明書は、令和7年6月1日から一部文言追加し施行する。

令和 年 月 日

指定認知症対応型共同生活介護サービス事業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)

施設名 グループホーム ファミリーハウス美原

住 所 大阪府堺市美原区平尾1848番地1

説明者

印

(ご利用者)

住 所

氏 名

印

(ご利用者代理人)

住 所

氏 名

印 (続柄)

(身元引受人)

住 所

氏 名

印 (続柄)