

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護

# 重要事項説明書

特定非営利活動法人 シティウイング

グループホーム ソレイユの家

## (介護予防) 認知症対応型共同生活介護

### 重要事項説明書

あなたに(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に先立ち、以下のとおり重要事項を説明いたします。

#### 1 事業者

名 称	特定非営利活動法人 シティウイング (本部)
所 在 地	東京都葛飾区立石5丁目2番7号 太陽ビル1階
設 立 年 月 日	平成18年8月2日
代 表 者	理事長 日向野 真由美
電 話 番 号	03(5672)2940
F A X 番 号	03(5672)2941

#### 2 事業所の概要

名 称	グループホーム ソレイユの家
事 業 者 番 号	1392200091
所 在 地	東京都葛飾区東立石4-20-1
最 寄 り 駅	京成線立石駅より徒歩7分
電 話 番 号	03(5654)2940
F A X 番 号	03(5654)2948
ホ ー ム ペ ー ジ	<a href="http://www.city-wing.com">http://www.city-wing.com</a>
E - mail	soleiyunoie@city-wing.com
ホ ー ム 長	川崎 恵美

### 3 事業所設備の概要

建 物	構造	鉄筋造 2 階建て			
	敷地面積	405.82㎡	延床面積	473.92㎡	
	居室数	18室（各階9室）	入居定員	18名（各階9名）	
	共用施設	食堂・居間・台所	各階1カ所		
		トイレ	各階3ヶ所		
浴室・脱衣室		各階1ヶ所			
エレベーター		1基			

### 4 職員体制

管 理 者	1名	管理者は、事業所の従事者の管理を一元的に行う。
計画作成担当者	2名	計画作成担当者は、それぞれの利用者の心身の状態に応じた介護計画を作成する。
介 護 従 事 者	11名以上	従事者は、介護計画に基づき、指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護を提供する。

### 5 職員勤務体制 ※休憩1時間含む

区 分	勤務時間
早 番	7:00～16:00
日 勤	9:00～18:00
遅 番	11:00～20:00
夜 勤	16:30～翌日9:30

### 6 休業日

休業日	なし
-----	----

## 7 サービス内容

### (1) 介護保険給付サービス

#### ① サービス内容

種 類	内 容
介護計画の立案	利用者の心身の状況・希望・生活環境を踏まえて、援助の目標及び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計画を作成します。また、必要に応じて計画の変更を行います。
食 事	・ 利用者の身体状況・嗜好・栄養のバランスに配慮して提供します。 ・ 食材料費は給付対象外です。 ・ 食事は、各階の居間兼食堂において、スタッフと一緒に下記の時間帯にお摂りいただきます。 ①朝食（午前7時頃） ②昼食（正午頃） ③夕食（午後6時頃）
入 浴	原則として毎日ご利用いただけます。
排 泄	利用者の身体能力に応じ、適切な排泄介助と、排泄の自立支援を行います。おむつ交換は随時交換とします。
機能訓練	離床支援・家事共同作業・散歩同行・軽体操等により、生活機能の維持・改善に努めます。
生活相談	介護サービスに関することを含め、日常生活全般に関するご相談を承ります。
行政手続代行	行政手続の代行をお受けいたします。手続に関する経費は、その都度お支払いいただきます。
主な支援内容	①食事の支度・居室清掃・洗濯等の家事一般支援 ②着替え・洗面・食事・排泄・入浴・服薬管理・散歩等の生活一般支援
医師往診等の手配	医師の往診の手配、その他療養上のお世話をします。

②利用料金（一日につき）

区分	単位	サービス費	1割	2割	3割
要支援2	749	8,164円	817円	1,633円	2,450円
要介護1	753	8,207円	821円	1,642円	2,463円
要介護2	788	8,589円	859円	1,718円	2,577円
要介護3	812	8,850円	885円	1,770円	2,655円
要介護4	828	9,025円	903円	1,805円	2,708円
要介護5	845	9,210円	921円	1,842円	2,763円

③加算料金

項目	期間	単位	条件
介護職員等処遇改善加算Ⅱ	—	—	介護報酬総単位×17.8%（一単位未満の端数四捨五入）×10.90（一円未満の端数切捨て）×10%
初期加算	1日	30	入居した日から起算して30日以内の期間は、1日につき30単位を加算。
口腔衛生管理体制加算	月	30	介護職員が歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士より、口腔ケアに係る技術的助言及び指導を受けていること。
入院時費用加算	1日	246	入院後3ヵ月以内に退院が見込まれる入居者について、退院後の再入居の受入れ体制を整えている場合に加算。 ※1月に6日を限度。
退居時相談援助加算	1回	400	①利用期間が1ヶ月を超える利用者が退居し、その居宅で居宅サービスまたは地域密着型サービスを利用すること。 ②退居時に利用者及び家族に対して、退居後の居宅サービスや地域密着型サービス、保険医療サービス、福祉サービスなどについて相談援助を行うこと。 ③利用者の同意を得て、退居の日から2週間以内に退居後の居住地を管轄する区市町村及び老人介護支援センターまたは地域包括支援センターに対して、利用者の介護状況を示す文書を添えて、居宅サービスまたは地域密着型サービスに必要な情報を提供すること。
医療連携体制加算Ⅰ（ハ）	1日	37	事業所の職員としてまたは病院、診療所若しくは訪問看護ステーションの看護師との連携により、24時間連絡できる体制を確保し、看護師を1名以上確保している。
協力医療機関連携加算	月	100	相談・診療を行う体制を常時確保している協力医療機関と連携をしている。

(2) 介護保険給付外サービスと費用

種 類	内 容	金 額	
		日 額	月 額
敷 金	退居時、原状回復費をご精算の上、残金を返金致します。	—	156,000円
家 賃	個室（約6畳の広さ）の部屋代	2,564円	78,000円
共益費	町会費、入居者用の自動車維持費、エレベーター・自動ドア保守点検費、サンタリー消耗品費、共用スペース保守費、共用の電球等の消耗品費、新聞雑誌等の費用等	427円	13,000円
光熱水費	電気（冷・暖房）、ガス、上・下水道	559円	17,000円
食材料費	朝食、昼食、夕食、おやつ材料費 （朝食350円・昼食450円・おやつ81円・夕食500円）	1,381円	42,000円

※家賃・共益費は、入退居時において日割計算となります。光熱水費・食材料費は、入退居、外泊、入院時は日割計算となります。食材料費は、朝食・昼食・おやつ・夕食いずれかのサービスを利用された場合、日額の利用料金が適用されます。

種 類	内 容	金 額	
		単 位	金 額
医療費	医療機関と利用者との契約になります。	その都度	実 費
理・美容費		その都度	実 費
おむつ代		その都度	実 費
その他個人的に必要な日常生活代	衣服・洗面用具などの日用品・嗜好品など	その都度	実 費

8 入退居の手続き（サービス提供の手順）

(1) サービス利用開始（入居手続）

①	相談窓口へ入居申込の連絡をいただいた際に、入居条件が満たされ、かつ、空室がある場合には入居手続きが可能です。また、空室がない場合には、待機者として登録させていただきます。
②	入居手続きにつきましては、「被保険者証」の確認、利用者及び家族の面談、医師の診断書、利用者の希望・心身の状況の把握等を基に、入居の可否を判断させていただきます。
③	入居が決まりましたら契約書等を締結させていただき、その後は介護計画を作成し、サービスを開始させていただきます。なお、居宅介護支援事業所に居宅サービス計画の作成を依頼している場合には、事前に担当の介護支援専門員とご相談下さい。

(2) サービス利用終了（退居手続）

①	<p>【利用者の都合で終了する場合】</p> <p>利用者は、事業者に対し、30日前までに文書等で通知することにより、この契約を解除することができます。 ただし、利用者の病変、急な入院などやむを得ない事情がある場合は、契約終了希望日の10日間以内の通知でもこの契約を解除することができます。</p>
②	<p>【当事業者の都合で終了する場合】</p> <p>利用者の入院に伴い退院の見込みがない場合、人員不足で所定のサービスが提供できない場合等のやむを得ない事情によりサービス提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了30日前までに理由を示した文書で通知いたします。</p>
③	<p>【自動終了する場合】</p> <p>次の場合は、双方の通知がなくても自動的にサービスは終了いたします。</p> <p>①利用者が当施設を退居した場合。 ②利用者が要介護認定の更新手続きで「非該当（自立）」または「要支援1」と認定された場合。 ③利用者が死亡または被保険者資格を喪失した場合。 ④利用者が他の介護保険施設等へ入所した場合。</p>
④	<p>【その他】</p> <p>事業者は、利用者が次の各号のいずれかに該当する場合には、文書で通知することにより、直ちにこの契約を解除することができます。</p> <p>①利用者のサービス利用料金の支払いが60日以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、30日以内に支払われない場合。 ②利用者の入院もしくは病気等により、60日以上にわたってサービスが利用できない状態であることが明らかになった場合。ただし、施設内または施設活動中の事故により入院した場合はこの期間を90日とします。 ③利用者が当該共同生活住居を損傷する行為を反復したとき。 ④利用者またはその家族等が、事業者やサービス従業者または他の利用者に対して本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合。 ⑤利用者の協調性の著しい欠如、身体能力や機能の著しい低下、または認知症状の著しい進行など、グループホームでの共同生活が不可能であると事業者が判断した場合。</p>

9 当法人グループホームの特長

(1) 運営理念

運営理念	<p>太陽のように明るく、温かく、その人らしさ、安心、安全、快適、健康を支援し、今までの暮らしのリズムに目を向け、家族やその人の関係者、地域の人々の繋がりを大切に、その立場に立ち、楽しみながら過ごせるような生活支援をしてみたいと思います。</p>
------	---

(2) サービス利用のために

事 項	有・無	備 考
従業員への研修の実施	有	
家族等への面会制限の有無	無	

10 入居に当たっての留意事項

面 会 時 間	面会時間の制限はなく自由です。但し、利用者の治安維持・安全確保の観点により、午後8時以降から翌朝午前6時頃まで内部から施錠いたしておりますので、特に夜間の面会時には事前のご連絡をお願いいたします。なお、面会簿に必要事項を必ずご記入下さい。
外 出 ・ 外 泊	外出・外泊前に必ず行き先と帰省予定日時、食事の有・無等を届けて下さい。
宿 泊	入居者のお部屋への宿泊は自由です。宿泊される際は、必ず許可を受けて下さい。（来訪者名簿への記入もお願いします）
飲 酒 ・ 喫 煙	ホーム内での喫煙・飲酒はご遠慮いただきます。喫煙につきましては指定の場所をお願いいたします。また飲酒につきましては、原則として自室内でお願いいたします。
所持金（現金） 貴重品等	金銭管理は利用者及び家族と相談のうえ、数千円を限度とした預かり金とします。貴重品については、家族のいない方で本人が管理出来ない場合のみお預かりし、管理いたします。
持 込 品	ベッド、家具、電化製品（テレビ等）、衣類、食器類、日用品の持ち込みは可能です。今までお住まいのところで使い慣れた品々をお持ち下さい。なお、刃物（剃刀・ナイフ等）、火気（ライター・マッチ）等の危険物のお持ち込みは禁止させていただきます。
宗 教	利用者による信仰・宗教は自由です。ただし、ホーム内での信仰・宗教活動は禁止いたします。
居住・居室の利用	この共同生活住居内の設備・備品等は本来の用法に従って大切にご利用下さい。これに反した利用により破損等が生じた場合は、賠償していただくことがあります。
迷 惑 行 為	①騒音の発生、放歌高吟等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。 ②承諾無しに他の利用者の居室に立ち入らないで下さい。 なお、場合によっては強制退居していただく場合がございます。
そ の 他	地域密着型サービスのため、利用者の区外への住民票の異動には、必ず事前に相談して下さい。

11 守秘義務

守秘義務	当法人は、本件サービスを提供する上で知り得た利用者およびその家族等に関する秘密を正当な理由なく第三者に開示または漏洩しません。この守秘義務は本契約が終了した後においても同様の効力を有します。
------	---

## 1 2 記録の保管

記録の保管	当法人は、利用者の共同生活介護サービスの提供に関する記録を整備し、その完結の日から3年間保存します。利用者及び代理人、家族又は身元引受人は、必要がある場合は、記録の閲覧及び自費による謄写を求めることができます。
記録の内容	<p>利用者の記録には下記事項を記載するものとします。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 健康状態（睡眠状況、バイタルチェックに関する事項）</li> <li>② 食事の有無、程度、内容</li> <li>③ 排泄の状況</li> <li>④ 入浴の有無</li> <li>⑤ 医師の診断及び指導内容</li> <li>⑥ 生活の状況（レクリエーション活動、外出など）</li> <li>⑦ 介護事故に関する事項（誤嚥、転倒など）</li> </ul>

## 1 3 損害賠償

損害賠償	当法人は、本件サービスの提供に伴って、当法人の責に帰すべき事由により、利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼし、法的な賠償責任を負う場合は、利用者に対して、その損害を賠償します。
------	--

## 1 4 緊急時の対応

緊急時の対応	利用者の健康状態の急変などの緊急時は、予め定められた連絡先へ速やかに連絡すると共に、主治医への連絡、協力病院・救急病院への搬送等必要な措置を講じます。
--------	---

## 1 5 事故発生時の対応及び損害賠償

事故発生時の対応及び損害賠償	<p>①事業者は、共同生活介護サービスの提供にあたって、事故が発生した場合には、速やかに利用者の代理人、家族または身元引受人に連絡及び報告すると共に必要な措置を講じます。区市町村に報告すべき事故が発生した場合には、区市町村に連絡及び報告します。</p> <p>②①の場合において、利用者の生命・身体・財産に損害が生じた場合には、事業者は速やかに利用者の損害を賠償します。ただし、事業者に故意・過失がない場合にはこの限りではありません。</p> <p>③②の場合において、当該事故発生につき利用者に過失がある場合は、損害賠償の額を減額することができます。</p> <p>④利用者の故意または過失により施設（居室を含む）または備品に通常の保守・管理の程度を越える補修等が必要となった場合には、利用者がその費用を負担します。</p>
----------------	---

## 16 身体の拘束、虐待等の禁止

<p>身体の拘束、虐待等の禁止</p>	<p>①事業所は、サービス提供中に、当該事業所従事者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）に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、これを区市町村に通報いたします。</p> <p>②事業所は、当該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緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為は行わない。やむを得ず身体拘束を行う場合には、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録いたします。</p>
---------------------	---

## 17 ハラスメントの防止

<p>ハラスメントの防止</p>	<p>当法人の定める「就業規則」に基づき、事業所におけるハラスメント行為を禁止します。</p> <p>ハラスメントは、「パワーハラスメント」のみならず、「セクシュアルハラスメント」「マタニティハラスメント」「出産・育児に関するハラスメント」、加えて法人事業の利用者及び家族関係者による職員への「カスタマーハラスメント」も含まれます。</p> <p>利用者及び家族関係者による「カスタマーハラスメント」の場合、サービスの提供が事業所以外の場所である事もあり、その場合は「職場」として扱います。</p>
------------------	---

## 18 非常火災の時の対策

<p>災害時の対応</p>	<p>利用者の安全かつ迅速な避難誘導</p>
<p>消防訓練</p>	<p>火災・地震等を想定した訓練を行います。 防災訓練 年1回 避難訓練 年1回</p>
<p>防火設備</p>	<p>スプリンクラー・自動火災報知器・非常通報装置・火災通報装置・火災通報専用電話機・熱探知機・煙感知器・誘導灯・消火器</p>
<p>防火管理者</p>	<p>川崎 恵美（ホーム長）</p>

## 19 協力医療機関

<p>名称</p>	<p>医療法人財団ファミリー かつしか心身総合クリニック</p>
<p>所在地</p>	<p>東京都葛飾区東金町1-4-1 桜井ビル2階</p>
<p>電話番号</p>	<p>03(3627)0233</p>
<p>名称</p>	
<p>所在地</p>	
<p>電話番号</p>	

## 20 協力歯科医療機関

名 称	医療法人社団桜栄会 綾瀬デンタルクリニック
所 在 地	東京都葛飾区小菅4-11-5 第9優和ビル1階2階
電 話 番 号	03(6662)4471

## 21 協力訪問看護ステーション

名 称	株式会社ISITEN(在宅療養支援ステーション楓の友かつしか)
所 在 地	東京都葛飾区亀有1-15-23 間医療モール3F
電 話 番 号	03(6821)5517

## 22 相談・苦情申し立て窓口

当事業所事務室	<p>【担当者】 川崎 恵美</p> <p>【利用時間】 毎日 9:00~18:00</p> <p>【電話番号】 03(5654)2940</p>
外部苦情申立機関	<p>葛飾区役所 介護保険課</p> <p>住所：東京都葛飾区立石5-13-1</p> <p>電話：03(3695)1111(代表)</p> <p>東京都国民健康保険団体連合会</p> <p>住所：東京都千代田区飯田橋3-5-1 東京区政会館11階</p> <p>電話：03(6238)0177</p>

## 23 重要事項の変更

重要事項の変更	重要事項説明書に記載された内容が変更された場合には、利用者及び代理人、家族または身元引受人に対して文書で通知し、記名によって同意をいただきます。
---------	--

## 24 第三者評価

実施の有無	有
直近の年月日	202年 月 日
評価機関の名称	特定非営利活動法人 地域医療・福祉サービス復興会
評価結果の開示状況	事業所内及びインターネット(副ナビ)にて開示

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護の提供開始にあたり、利用者に対して本書面に基  
づいて重要な事項を説明しました。

**【事業 者】**

(所在地) 東京都葛飾区立石 5-22-7 太陽ビル 1 階

(名 称) 特定非営利活動法人 シティウイング

(代表者) 理事長 日向野 真由美 ㊞

**【サービス提供事業所】**

(所在地) 東京都葛飾区東立石 4-20-1

(名 称) グループホーム ソレイユの家

(説明者) ホーム長 川崎 恵美 ㊞

以上の内容に間違いなく、同意し、交付を受けました。

令和 年 月 日

特定非営利活動法人 シティウイング 殿

氏 名 \_\_\_\_\_

代理人 \_\_\_\_\_ (続柄 \_\_\_\_\_)