

「重要事項説明書」

ご契約者に対して指定認知症対応型共同生活介護サービス、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。

事業所の概要や提供されるサービスの内容、利用上ご注意くださいことなどを次のとおりご説明いたします。

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人佐伯さつき会
- (2) 所在地 広島県廿日市市津田 854 番地
- (3) 電話番号 0829-72-2700 FAX 番号 0829-72-2705
- (4) 代表者氏名 理事長 吉田 久美子
- (5) 設立年月日 平成 7 年 9 月 14 日
- (6) 運営方針 笑顔あふれる楽しい日々に
 - ☐ 自立支援と生活の質の向上をケアの基本とします。
 - ☐ 知識と技術に習熟し、安心・安全・良質な介護と福祉を提供します。
 - ☐ いつも笑顔で、福祉の心「愛と思いやり」を大切にします。
 - ☐ 利用者から愛され、地域から信頼される施設を目指します。

2. ご利用事業所

- (1) 種類 指定介護予防認知症対応型共同生活介護
- (2) 目的 介護保険法等の趣旨に沿って、要支援者等の意思及び人格を尊重し介護予防認知症対応型生活介護計画に基づき、認知症高齢者が、家庭的な環境と地域住民と交流の下、住み慣れた環境で入浴、排せつ、食事等の介護、その他生活全般にわたる支援及び機能訓練を行うことにより、ご利用者の心身機能の維持回復を図り、もってご利用者の生活機能の維持又は向上を図ります。
- (3) 名 称 グループホームゆうわせせらぎ園
- (4) 所在地 広島県廿日市市友田 280 番地
- (5) 電話番号 0829-74-4700 FAX 番号 0829-74-4705
- (6) 建築概要 敷地面積／2631 m² 延床面積／2882.2 m² 構造／鉄筋コンクリート 3 階建 グループホームは 3 階部分
- (7) 管理者 山崎 文江
- (8) 運営方針 ご契約者の個々のペースを大切にして、ゆとりをもった生活、各々のご契約者に無理なく役割をもっていただき、生活に充実感や自信が持てるよう支援します。

(9) 開設年月日 平成 20 年 9 月 1 日

(10) 利用定員 2 ユニット 18 名

3. 居室等の概要

次の居室、設備をご用意しています。入居される居室は、すべて個室です。ご契約の際に、居室の希望を承った上で、ご契約者の心身の状況や居室の空き状況を勘案して居室を決定いたします。

居室・設備の種類	数	備 考
1 人部屋(洋室)	18 室	10.5 m ² ～13.15 m ² の広さです。全室電動ベッド、物入れ、トイレ、洗面台を備えています。
居間、食堂	2 室	畳みコーナーを設けています。
家事室	2 室	対面キッチンを設け、共同作業ができる広さを確保しています。
浴室	2 室	

※ 厚生労働省が定める設備基準に基づいて整備した施設です。

4. 職員の配置状況

職種	常勤		非常勤	夜間	業務内容
	専従	兼務			
管理者		1 名			従事者の管理及び業務の管理を一元的に行います。
計画作成担当者		2 名			サービスの利用に係わる計画を作成する。
介護職員	4 名	2 名	9 名	2 名	日常生活上の介護並びに健康保持のための相談助言を行います。
看護職員			1 名		24 時間オンコール体制により医療機関との連携を行います。

(勤務体制)

区分	勤務時間	員数	勤務体制
早出	7 : 3 0 ～ 1 6 : 3 0	2	標準的な時間帯における配置職員
遅出	1 0 : 0 0 ～ 1 9 : 0 0	2	
準 夜 勤	1 4 : 1 5 ～ 2 3 : 1 5	2	
深 夜 勤	2 3 : 0 0 ～ 8 : 0 0	2	

5. 提供するサービスと利用料金

「サービスの概要」

① 食事

ご契約者の能力に応じて役割分担しながら、職員と共同で調理や配膳を行います。法人の栄養士が、ご契約者の身体の状況及び嗜好を考慮した栄養管理を行います。

食事開始時間(状況に応じて弾力的に対応します)

朝食 8時～ 昼食 12時～ 夕食 17時15分～

② 入浴 ご利用者のご希望に応じて日中に行います。

③ 排せつ 契約者の自尊心に特に配慮し、ご契約者の心身の状況に応じた声かけや、必要に応じて排せつ後の片付けを行います。

④ 健康管理

看護師等がご契約者の日常の健康状態を把握し、医療機関と連携し医療ニーズの対応に努めます。

⑤ その他自立への支援

生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。

外出や地域の行事又は併設事業所での行事を通じて、社会参加の機会をできるだけ多くもっていただくようにします。

「自己負担費用」

(1) 入居一時金について

入居時の一時金は、100,000円です。

退所時に室内のクリーニング、修理等が必要な場合は、その費用に使用します。

不足する場合は、追加ご負担をお願いし、余る場合は、その額を返金します。

(2) 1月あたりの介護サービス以外の費用について

認知症高齢者グループホームでは、家賃・食費・水道光熱費や日常生活等の費用が全額自己負担となるため、次の費用が毎月かかります。

家賃	45,000円	30,000円 (注)
水道光熱費	22,916円 (共益費を含む)	
食材料費	1,620円/1日当たり(48,600円/1ヶ月(30日の場合))	

※ (注) 家賃30,000円は、所得階層1・2 且つ経済的負担の困難な方で理事長が認めた方(以後、所得階層1・2の入居者等)が対象です。

※ 家賃・水道光熱費については、入院や外泊等の際もその費用は必要となります

ただし、その期間中、部屋を短期利用共同生活介護契約者に利用した場合は、家賃分1日あたり1,500円(所得階層減額対象の入居者等は1,000円)水道光熱費1日あたり764円を還付します。

また、退居された後も居室の明け渡し可能な状態に回復する日まで家賃分1,500円/日を頂きます。

※ 食材料費については、長期不在の場合、15日目以後1日1,620円を還付します。

ただし、外泊入院等の開始日や帰園日は不在日となりません。

※ 水道光熱費及び食材料費について

運営上、節電・節水に留意し生活して参りますが、水道光熱費・食材料費につきましては、状況に応じて利用者その家族の同意のもと、変更をさせていただく場合があります。

※ お預り手数料 現金・預金等お預りした場合には、月額 1,000 円いただきます。

※ 利用料引落手数料 1 回 33 円頂きます。

※ 日常生活費

○ その他の日常生活上必要でありご利用者負担が適当である費用として実費相当

おむつ代・寝具リース代・その他

○ レクリエーション、クラブ活動

ご契約者の希望により、レクリエーションやクラブ活動に参加された場合に材料費等の実費をご負担いただきます。

※ 複写物等の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とされる場合には 1 枚につき 20 円の実費をご負担いただきます。

(3) 1 月あたりの介護サービスの費用について

ア) 基本サービス部分

基本介護費単位	要介護度	1 日当り	1 ヶ月(30 日の場合)
	要支援 2	749 単位	22,470 単位

イ) 加算サービス

	1 日当り	1 ヶ月(30 日の場合)
サービス提供体制強化加算 I	22 単位	660 単位
初期加算	30 単位	900 単位
利用者の入院期間中の体制加算	246 単位	1 月に 6 日を限度とする
退去時情報提供加算 ※	250 単位	退去時医療機関に情報提供 1 回限り
退居時相談援助加算 (1 回限り)	400 単位	400 単位

※ 初期加算は入居から 30 日間に限り、また医療機関に 1 ヶ月以上入院した後、退院して再入居する場合も 1 日当り加算されます。

※ 退去時相談援助加算は退去時相談援助を行った場合、1 回限り加算されます。

ウ) その他の加算 (1 月につき)

加 算 項 目	加 算 率	備 考
介護職員等処遇改善加算 (I)	18.6%	基本サービスと加算サービス合計を足した単位数に乘じます。

※ 介護職員等処遇改善加算は小数点以下を四捨五入します。

利 用 料 金 （１月につき）

1. 利 用 料 金	2. サービスに係る 自己負担額	3. 介護保険から給付される 金額（1-2）
サービス提供月の総単 位数に10.14を乗じた数	負担割合 1 割の方は利用料金の 1 割	利用料金の 9 割
	負担割合 2 割の方は利用料金の 2 割	利用料金の 8 割
	負担割合 3 割の方は利用料金の 3 割	利用料金の 7 割

※ 地域区分が廿日市市は 7 級地（1 単位＝10.14 円）となります。

※ 小数点以下は切り捨てします。

（４） 料金の支払い方法について

毎月末に締め切り、翌月 **25 日** 自動口座引き落としの方法でお支払いいただきます。

引き落としの口座を「ひろしま農協」に開設していただきます。

なお、口座引き落とし手数料はご負担いただきます。

（５） 入居中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者のご希望により、次の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。（ただし、優先的な診療・入院治療を保障するものではなく、義務づけるものでもありません。）

医療機関名	所 在 地	主な診療科目	電話番号
佐伯中央病院	廿日市市津田 4180 番地	内 科 循 環 器 科 整 形 外 科 泌尿器科 神経内科	0829-72-1100
友 和 病 院	廿日市市峠字下ヶ原 500 番地	内科 精神科 神経科 歯科	0829-74-0688
ナタリーデンタルクリニック	廿日市市阿品 3 丁目 1 番 1 号	歯科	0829-20-3363

6. 利用上の留意事項

ご利用に当って、入居されている契約者の共同生活の場として、快適性、安全性確保するため、次の事項をお守り下さい。

（１） 持込制限

入居にあたり、ペット、大きな家具は持ち込むことができません。

（２） 面会

時間の制限や制約はありません。ただし、早朝や夜の遅い時間は、安全管理のため出入り口を施錠させていただきますので、あらかじめ電話等でご連絡をお願いします。

（３） 外出・外泊

事前にお申し出いただき、届出書に必要事項をご記入いただきます。

（４） 施設・設備の使用上の注意

① 故意・不注意により、設備を壊したり、汚した場合には、ご契約者の自己負

担により、原状回復していただくか、相当の代価をご負担いただく場合があります。

- ② ご契約者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上必要がある場合には、居室内に立入り必要な措置を取ることができるものとします。

その場合、プライバシー等の保護については、十分に配慮します。

- ③ 職員や他の入居者に対し、迷惑を及ぼすような宗教・政治・営利活動等を行うことはできません。

(5) 所持品・備品の持ち込み

寝具、服、下着、パジャマ、タオル、洗面道具等は、契約者においてご用意下さい。寝具については、リースのご利用も可能です。職員にお申出下さい。紛失の原因となりますので、氏名をマジック等で消えないように必ずご記入下さい。

居室に備えてある押入れをご利用下さい。また、ご希望により馴染みの家具等をお持込みいただくこともできます。職員にご相談下さい。

(6) 喫煙 原則禁煙です。

7. 非常災害対策

防災設備として、スプリンクラー・自動火災報知機・誘導灯設備・消火器等を設置しています。

防災訓練を防災計画に基づき年2回以上実施します。

災害時には、日中夜間を問わず、屋外駐車場に一旦避難していただき、さいきせせらぎ園等へ避難します。

避難については、地域の協力を得て迅速に実施するようにします。

8. 事故発生時の対応

サービス提供中に事故が発生した場合、事故の内容に応じて次のとおり速やかに対応します。

(1) 医療を要する事故(骨折・創傷等)が発生した場合

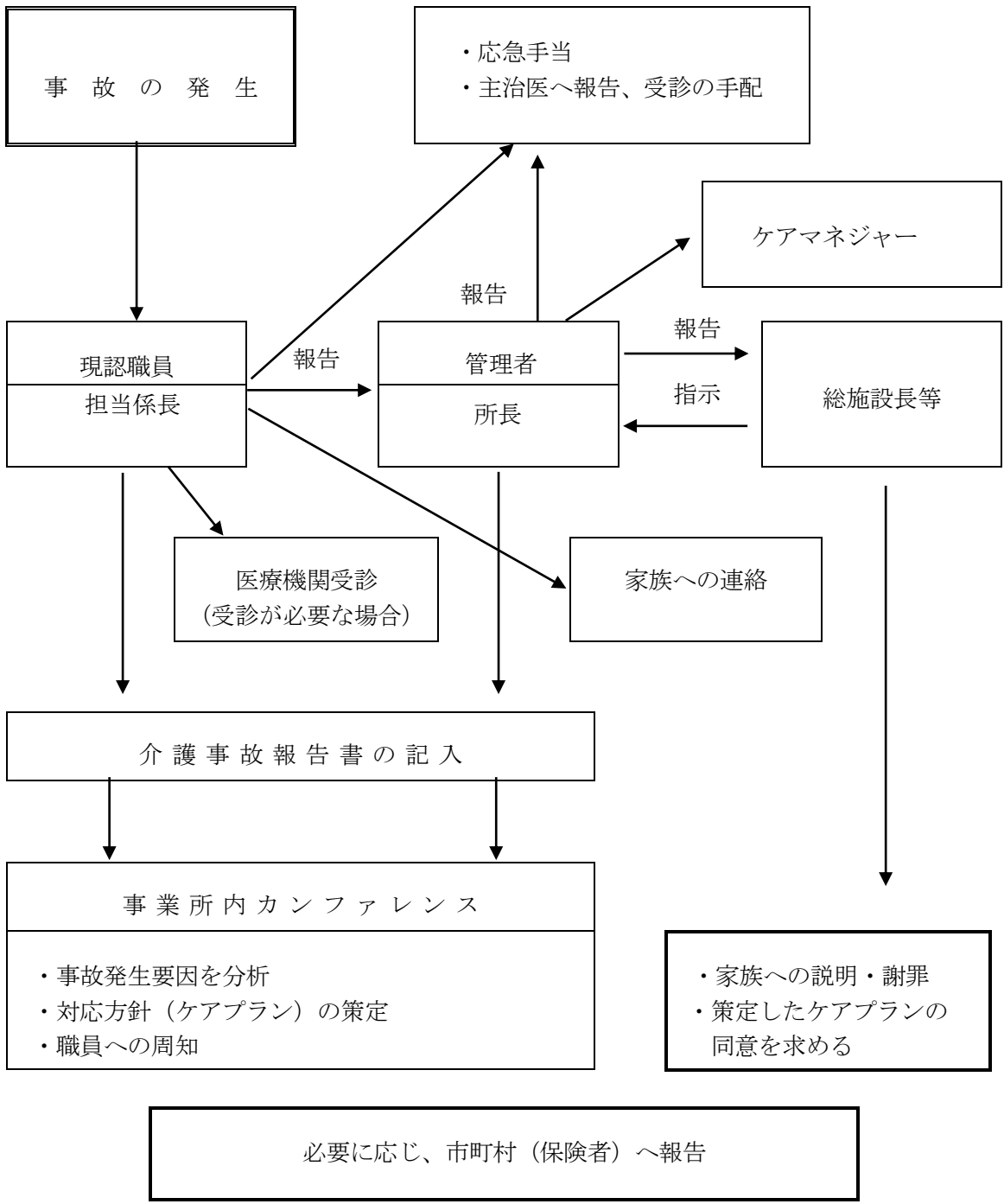
- ① サービスを提供した職員又は第一発見職員は、速やかに応急措置を行い医師・看護職員に報告します。

- ② 発生状況、受傷状況を確認し、ご家族に連絡するとともに、必要に応じて協力医療機関で受診します。

- ③ 法人内の事故防止(苦情処理)委員会で事故原因の調査・分析を行い、契約者やご家族に誠実に説明します。

○万一介護事故が発生した時は、下記「事故発生後の対応フローチャート」の要領で適切に対応します。

事故発生後の対応フローチャート



(2) 財物が破損・紛失した場合

- ① サービスを提供した職員又は第一発見職員は、発生状況を管理者に報告し、管理者から速やかにご家族に連絡します。

② 法人内の事故防止(苦情処理)委員会で事故原因の調査・分析を行い、契約者やご家族に誠実に説明します。

※ いずれの場合も、事故が施設の過失により発生した場合は、速やかに損害賠償を行います。必要に応じて関係機関に報告し、再発防止のための助言・指導を受ける場合があります。

9. 苦情への対応

○ サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

本園お客様相談コーナー	電話番号	0829-74-4700
	FAX番号	0829-74-4705
	窓 口	山崎文江
	対応時間	8:30～17:30

○ 利用者からの相談・苦情に対応するため講ずる措置の概要

1. 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

- (1) 苦情を受けた管理者(窓口)は、直ちにさいきせせらぎ園総施設長等に報告し、聞き取りなどの方法で調査を開始します。調査にあたっては、ご契約者とその関係者から公正で公平な立場に立って意見等を伺います。
- (2) 管理者は、苦情処理対策会に詳細な苦情内容を報告します。
- (3) 苦情処理対策会の組織は、さいきせせらぎ園総施設長を最高責任者とし、施設長、事務長・所長、各課長・次長その他の職員をもって構成されます。
- (4) 苦情処理対策会は、管理者の報告とサービス提供実施職員からの事情説明、意見等をもとに協議を行い、必要な措置を講じます。また、内容によっては法人役員、評議員会に報告を行います。
- (5) 苦情内容が、県、保険者、国民健康保険団体連合会等に関連したものであれば連絡、報告を行います。また、賠償等が発生するものであれば適宜法律の専門家に相談します。

2. その他の参考事項

- (1) 苦情から必要な措置が講じられるまで、時間を置かず迅速に対応します。
- (2) 窓口で苦情内容の優劣等の判断を行うことはありません。些細な内容と思われても必ずさいきせせらぎ園総施設長等に報告します。
- (3) 苦情内容は必ず記録し、その後の経過、討議、処理内容等を記録します。
- (4) 苦情そのものが発生しないように、利用者に信頼を得られるような態度で接し、知識技能を高める研修を行います。

○ 公的機関においても、次の機関において苦情申出等ができます。

廿日市市 高齢介護課	所 在 地	廿日市市新宮 1-13-1
	電話番号	0829-30-9155
	FAX番号	0829-20-1611
	対応時間	8:30～17:15

広島県国民健康保険 団体連合会（国保連）	所 在 地 広島市中区東白島町１９番４９号 国保会館 電話番号 082-554-0782
-------------------------	--

○苦情処理第三者委員

氏 名	電話番号
藤澤 美百合	080－3888－9205
永尾 好彦	0829－72－1871
大西 美千代	0829－74－0553

1 0 虐待防止のための措置に関する事項

事業者は、利用者の人権の擁護・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ものとします。

- （１）虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を行います。
- （２）虐待防止の指針を整備し、必要に応じて見直しを行います。
- （３）従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的を実施します。
- （４）上記措置を適切に実施するための担当者を置きます。

2 事業者は、サービス提供中に当該事業所の従業者または養護者（利用者の家族等利用者を現に養護する者）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、速やかにこれを廿日市市に通報する。

1 1 自己評価について

年１回自己評価を実施します。

1 2 第三者による評価について

第三者による 評価の状況	① あり	実施日（直近）	令和７年２月２５日
		評価機関の名称	（一社）広島県シルバーサービス振興会
		結果の開示	① あり 2 なし
	2 なし		

1 3 法人の実施事業

☐ ゆうわせせらぎ園

- ① 認知症対応型共同生活介護 18 人 短期利用共同生活介護 2 人
- ② 通所介護（一般） 20 人

☐ さいきせせらぎ園

- ① 特別養護老人ホーム 70 人 ②期入所生活介護 10 人

③ 居宅介護支援事業所

④ 養護老人ホーム

60 人

⑥ 老人介護支援センター

⑤ ケアハウス

15 人

☐ よしわせせらぎ園

通所介護 10 人

☐ 四季が丘せせらぎ園

① 特別養護老人ホーム 60 人

② 短期入所生活介護 20 人

③ 居宅介護支援事業所

④ 24 時間対応型訪問看護・介護事業所

令和 年 月 日

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、指定介護予防認知症対応型共同生活介護サービスの「契約書」及び「重要事項説明書」に基づき説明を行い交付しました。

事業者 所在地 広島県廿日市市津田 8 5 4 番地

事業者 社会福祉法人 佐伯さつき会

説明者 _____ 印

私は、事業者より指定介護予防認知症対応型共同生活介護サービスの「契約書」及び「重要事項説明書」に基づいて説明を受け、同意しました。

契約者

住 所 _____

氏 名 _____ 印

私は、本人の契約意思を確認し、契約者に代わってその署名を代行いたします。

署名代行者

住 所 _____

氏 名 _____ 印 (契約者との関係 _____)

代行の理由 ☐ 手指動作困難 ☐ 高 齢 ☐ その他 (_____)