

重要事項説明書

1. 事業者

有 限 会 社 ソ ラ

代表取締役 片 桐 幸 子

北海道札幌市手稲区富丘3条3丁目8番16号

電話番号 011-688-1511 FAX 番号 011-688-1512

2. 事業の目的と運営方針

共同生活を営むべき住居において、家庭的な環境の下、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活を送れるように支援することを目的としており、ホームでの生活は、人権と尊厳を尊重し、「明朗」「快活」に安心して安全に継続性を重視したサービス提供に専念します。

また、地域との交流を深め、地域と協調した誰からも愛されるホームを日々目指しております。

① 契約者の人権と尊厳を尊重し、常に契約者に立ったサービスを提供すると共に、契約者や契約者代理人等と共に作成した介護サービス計画により必要で適切なサービスを提供します。

② 介護従業者は、適切な介護技術を持ってサービスを提供します。

③ 常に提供したサービスの質の管理、及び評価を行います。

3. 事業所（ご利用住居）

名 称 グループホーム笑顔の村三番地

所 在 地 北海道石狩市樽川3条3丁目4番

電話番号 （あんず）ユニット 0133-72-6030

 （なつめ）ユニット 0133-72-6207

FAX 番号 （あんず）（なつめ）ユニット 0133-72-6031

指定番号 0170600251

建 物 木造モルタル2階建て

利用定員 （あんず）ユニット 9名

 （なつめ）ユニット 9名

管 理 者 工藤 千明

職 員 数 常勤 8名 非常勤 18名

4. 職員体制

① 管理者 1名（常 勤1名）（あんず）ユニット介護従業者と兼務
管理者は、業務の管理及び職員等の管理を一元的に行う。

② 計画作成担当者 （あんず）ユニット 1名（非常勤1名）専任1名

 （なつめ）ユニット 1名（非常勤1名）専任1名

計画作成担当者は、利用者に適切なサービスが提供されるように介護計画を作成するとともに、連携する介護老人施設、介護老人保健施設、病院等との連絡、

③ 介護従業者 (あんず) ユニット 12 名 (常 勤 4 名) 管理者と兼務 1 名
専任 3 名
(非常勤 8 名) 専任 8 名
(なつめ) ユニット 11 名 (常 勤 4 名) 専任 4 名
(非常勤 7 名) 専任 7 名

5. 勤務体制 3交代制

早番	8 : 30 ~ 17 : 30
日勤	9 : 30 ~ 18 : 30
夜勤	17 : 00 ~ 10 : 00

帰着時には、外出や外泊時のご様子を職員までお知らせください。

③ 住居、居室の利用

この住居は共同生活を営む場です。設備や備品等については、本来の用法に従って大切にご利用ください。これに反した使用法などによって破損や汚損が生じた場合、契約者若しくは契約者代理人に賠償していただくことがありますので、ご注意ください。

④ 利用者は努めて健康に留意すること。

⑤ 健康状態に異常があるときは、その旨申し出ること。

⑥ 調理その他家事等には可能な限り協力すること。

⑦ 喧嘩、口論、泥酔等他人に迷惑をかけ無いこと。

1 1. 協力医療機関

- ・ 医療法人新産健会 きた在宅クリニック
- ・ 医療法人喬成会 花川病院
- ・ 社会医療法人鳩仁会 介護老人保健施設さっぽろ東ナーシング
- ・ ラビット歯科

協力内容

往診及び日常の診察、治療、保健指導、薬の処方

夜間緊急時における対応

入退去に関する指導、及び介護に関する情報交換等

1 2. 利用者からの苦情や相談を処理するために講ずる措置の概要及び手順

当事業所では、契約者からの相談及び苦情等に対する常設の窓口を設けております。また、措置の概要や手順については、事業所内の見やすい場所に掲示してあります。

相談や苦情等に対する相談担当者がおり、担当者不在の場合には、基本的な事項は全職員が対応できるようにするとともに、担当者へ必ず引継ぎをしております。

(担当者)

- ・ グループホーム笑顔の村三番地 管理者 工藤 千明

0 1 3 3 - 7 2 - 6 0 3 0

- ・ 有限会社 ソラ 代表取締役 片桐 幸子

0 1 1 - 6 8 8 - 1 5 1 1

その他の外部の苦情相談窓口

- ・ 北海道国民健康保険団体連合会 介護・障害者総合支援課 企画・苦情係

〒060-0062 札幌市中央区南二条西14丁目 国保会館

TEL 0 1 1 - 2 3 1 - 5 1 7 5 FAX 0 1 1 - 2 3 3 - 2 1 7 8

- ・ 北海道福祉サービス運営適正化委員会

〒060-0002 札幌市中央区北二条西7丁目 北海道立道民活動センター 3階

TEL 0 1 1 - 2 0 4 - 6 3 1 0 FAX 0 1 1 - 2 0 4 - 6 3 1 1

- ・ 石狩市高齢者支援課

〒061-3216 石狩市花川北6条1丁目41番地1

TEL 0 1 3 3 - 7 2 - 6 1 2 1

円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制及び手順について

- 苦情等があった場合には、ただちに管理者が相手方と連絡をとり、または直接出向く等して詳しい事情を伺います。
- 管理者が必要と判断した場合は、職員を集めて検討会議を開催します。
- 苦情、相談記録を台帳に保管し、再発を防止します。

1 3. 記録の整備

事業所は、職員、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備します。利用者に対する（介護予防）認知症対応型共同生活介護の提供に関する記録を整備し、その完結の日から5年間保存します。

1 4. 契約者の権利等について

契約者と契約者代理人等は、以下の権利を事業者に対して主張することができます。

- ① 独自の生活歴を有する個人として尊重され、プライバシーを保ち、尊厳を維持する権利
- ② 生活や介護サービスにおいて、十分な情報が提供され、個人の自由や好み及び主体的な決定が尊重される権利
- ③ 安心感と自信を持てるよう配慮され、安全と衛生が保たれた環境で生活する権利
- ④ 自らの能力を最大限に発揮できるよう支援され、必要に応じて適切な介護を継続的に受ける権利
- ⑤ 必要に応じて適切な医療を受けることについて援助を受ける権利
- ⑥ 家族や大切な人との通信や交流が保たれ、個人情報を守られる権利
- ⑦ 地域社会の一員として生活し、選挙その他一般市民としての行為を行う権利
- ⑧ 暴力や虐待及び身体的、精神的に拘束を受けない権利
- ⑨ 生活や介護サービスにおいて、いかなる差別も受けない権利
- ⑩ 生活や介護サービスについて、職員に苦情を訴え、解決されない場合は、専門家又は第三者機関の支援を受ける権利

1 5. 共同生活を営むための利用者の義務等について

契約者及び契約代理人の義務

契約者及び契約代理人は、事業者に対して以下の義務を負います。

- ① 契約者の能力や健康状態についての情報を正しく事業者を提供すること。
- ② 他の契約者やその訪問者及び事業者の職員の権利を不当に侵害しないこと。
- ③ 特別の事情がない限り、契約者の取り決めやルール及び事業者や主治医の指示に従うこと。但し、契約者又は契約者代理人が、介護や医療に関する事業者及び主治医の指示に従うことを拒否する旨を指示した書面を事業者に提示し、それによって起こる全てについて契約者及び契約者代理人が責任を負うことを明らかにした場合はその限りではありません。
- ④ 事業者が提供する各種サービスに異議がある場合には、速やかに事業者に知らせること
- ⑤ 市町村並びに介護保険法その他省令に基づく事業者への立ち入り調査について

て、契約者及び契約者代理人は協力すること。

16. 虐待の防止について

事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じます。

- ① 虐待の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、職員に周知徹底を図っております。
- ② 虐待の防止のための指針を整備しております。
- ③ 職員に対し、虐待の防止のための研修を定期的を実施しております。
- ④ 3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を選定しております。

虐待防止に関する担当者 工藤 千明（管理者）

事業所は、サービス提供中に、当該事業所職員又は養護者（利用者の家族等高齢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、これを市町村に通報します。

17. 身体拘束について

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いません。やむを得ず身体的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します。

事業所は、身体的拘束等の適正化を図るため、次の各号に掲げる措置を講じます。

- ① 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図っております。
- ② 身体的拘束等の適正化のための指針を整備しております。
- ③ 職員に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的を実施しております。

18. 運営推進会議について

指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護が地域に密着し、地域に開かれたものにするために、運営推進会議を開催します。

- ① 運営推進会議の開催は、2ヶ月に1回以上とします。
- ② 運営推進会議のメンバーは、利用者、利用者家族、地域住民の代表者、民生委員、地域包括支援センター職員等で構成します。
- ③ 会議の内容は、事業所のサービス内容の報告及び利用者に対して適切なサービスが行われているかの確認、地域との意見交換、交流とします。
- ④ 運営推進会議の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表します。

19. 非常災害時等の対策について

当ホームでは、災害時対応マニュアルを作成しており、職員はミーティング等で研修しております。

災害発生時には、マニュアルに沿って、初期対策活動を行い、災害の状況及び利用者の状況を勤務者よりホーム長と運営本部へ連絡し、速やかに対応することとなる

おります。

また、災害時の連絡手段としてN T Tの伝言ダイヤルを利用してご家族と連絡をとることとしております。

非常災害時の対策については、下記のとおりです。

- ① 消防計画の策定
- ② 防火管理者 鈴木 綾子（リーダー管理者）
- ③ 避難訓練の実施（年に2回以上）

避難訓練については、消防署指導の下、契約者及び全職員が参加して実施しております。

- ④ 防火設備の保守点検は、業者に委託しており、年に1度消防署へ管理点検状況を報告しております。

20. 緊急時の対応について

事業所は、サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他緊急事態が生じた場合は、速やかに主治の医師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。

21. 事故発生時の対応について

事業所は、提供したサービスにより事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。事故の状況及び事故に際して採った処置・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、利用者に対するサービス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。

22. 衛生管理について

事業所は、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。

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の各号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の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、職員に周知徹底を図っております。
- ② 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備しております。
- ③ 事業所において職員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施しております。

23. 業務継続計画について

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する（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（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継

続計画に従い必要な措置を講じます。

- ① 事業所は、職員に対し、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ております。
- ② 事業所は、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。

2 4. 事業所の運営に関する評価について

当事業所では、介護サービスや運営に関する自己評価及び第三者評価機関が実施する評価を年に1回以上実施しております。内容や結果については、報告書を独立行政法人福祉医療機構が運営する「WAM NET」に掲載すると共に、事業所内に掲示及び契約者代理人へ報告します。

2 5. 個人情報の保護について

事業者は、契約者及び契約者代理人の個人情報を適切に管理しており、外部に漏洩や滅失又はき損の防止を図っております。

また、職員は在職中はもとより、退職後も契約者及び契約者代理人の個人情報を漏らすことのないよう誓約書を提出しております。

以下の項目について必要な場合には、最低限の個人情報を提供することとします。

1) 利用する目的

- ① 契約者の日常の往診や受診に係る医療機関との連絡調整をする場合。
- ② 契約者の容態が急変した場合など、緊急搬送時等における各機関との連絡調整をする場合。
- ③ 契約者が他の施設等に入所を希望する際、施設等の事業者と連絡調整をする場合。
- ④ 行政機関より情報提供の要請を受けた場合。

2) 利用に際しての条件

- ① 個人情報の第三者提供については、必要最小限とし、関係者以外の者に漏れることのない様に細心の注意を払います。
- ② 上記の目的において、個人情報を第三者提供した際には、提供先及び内容や経過を記録しております。

2 6. その他運営についての重要事項

事業所は、全ての介護従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護保険法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じます。また、職員の資質向上のために研修の機会を次のとおり設けるものとし、業務の執行体制についても検証、整備します。

- 採用時研修 採用後一か月以内
- 継続研修 随時

事業所は、適切な（介護予防）認知症対応型共同生活介護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であつて業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより職員の就業環境が害されることを防止す

るための方針の明確化等の必要な措置を講じます。

別掲

1. (介護予防) 認知症対応型共同生活介護サービス費 (厚生労働省が定める基準額)

介護報酬算定区分：認知症対応型共同生活介護 (Ⅱ)

介護報酬 1 単位あたりの単価：10 円 (地域区分：その他)

●基本介護費 (介護報酬告示額)

状態区分	1 日あたりの 単位数	1 日あたりの 自己負担額 (1 割)	1 日あたりの 自己負担額 (2 割)	1 日あたりの 自己負担額 (3 割)
要支援 2	749 単位	749 円	1,498 円	2,247 円
要介護 1	753 単位	753 円	1,506 円	2,259 円
要介護 2	788 単位	788 円	1,576 円	2,364 円
要介護 3	812 単位	812 円	1,624 円	2,436 円
要介護 4	828 単位	828 円	1,656 円	2,484 円
要介護 5	845 単位	845 円	1,690 円	2,535 円

●加算

加算	基本単位	利用者負担			算定回数等
		1 割負担	2 割負担	3 割負担	
夜間支援体制加算 (Ⅰ)	50	50 円	100 円	150 円	1 日につき
夜間支援体制加算 (Ⅱ)	25	25 円	50 円	75 円	
若年性認知症利用者受入加算	120	120 円	240 円	360 円	1 日につき
入院時費用	246	246 円	492 円	738 円	1 月につき 6 日を 限度
看取り介護加算	72	72 円	144 円	216 円	死亡日以前 31 日以上 45 日以下
	144	144 円	288 円	432 円	死亡日以前 4 日以上 30 日以下
	680	680 円	1,360 円	2,040 円	死亡日の前日及び 前々日
	1,280	1,280 円	2,560 円	3,840 円	死亡日
初期加算	30	30 円	60 円	90 円	1 日につき
協力医療機関連携加算	100	100 円	200 円	300 円	1 月につき
協力医療機関連携加算	40	40 円	80 円	120 円	
医療連携体制加算 (Ⅰ) イ	57	57 円	114 円	171 円	1 日につき
医療連携体制加算 (Ⅰ) ロ	47	47 円	94 円	141 円	
医療連携体制加算 (Ⅰ) ハ	37	37 円	74 円	111 円	
医療連携体制加算 (Ⅱ)	5	5 円	10 円	15 円	
退去時情報提供加算	250	250 円	500 円	750 円	
退居時相談援助加算	400	400 円	800 円	1,200 円	1 回につき
認知症専門ケア加算 (Ⅰ)	3	3 円	6 円	9 円	1 日につき
認知症専門ケア加算 (Ⅱ)	4	4 円	8 円	12 円	

認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	150	150 円	300 円	450 円	1 月につき
認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	120	120 円	240 円	360 円	
生活機能向上連携加算(Ⅰ)	100	100 円	200 円	300 円	1 月につき(3 月に 1 回を限度)
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200	200 円	400 円	600 円	
栄養管理体制加算	30	30 円	60 円	90 円	1 月につき
口腔衛生管理体制加算	30	30 円	60 円	90 円	1 月につき
口腔・栄養スクリーニング加算	20	20 円	40 円	60 円	1 回につき
科学的介護推進体制加算	40	40 円	80 円	120 円	1 月につき
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	10	10 円	20 円	30 円	1 月につき
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	5	5 円	10 円	15 円	
新興感染症等施設療養費	240	240 円	480 円	720 円	1 月に 1 回、連続する 5 日を限度
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	100	100 円	200 円	300 円	1 月につき
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10	10 円	20 円	30 円	
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22	22 円	44 円	66 円	1 日につき
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18	18 円	36 円	54 円	
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6	6 円	12 円	18 円	
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の 186/1000	左記の 1 割	左記の 2 割	左記の 3 割	基本サービス費に 各種加算減算を加えた総単位数 (所定単位数)
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の 178/1000				
介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の 155/1000				
介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数の 125/1000				

2. 介護保険対象外の利用料

居室料	25,000円 ～ 43,000円
水道光熱費	28,000円
食材料費	36,000円
暖房費	10,000円（10月より5月まで）
敷金	居室料の1ヶ月分（退去時に返却。ただし、居室の清掃費用および利用状況により発生する修繕費用等については、実費額を差し引く）

※月途中で入退去した場合は、日割計算とします。

※外出時及び外泊時は、前日までに申し出があった場合、食事代（朝食 300 円、昼食夕食 各 400 円）を請求料金から差引して請求させていただきます。

※長期の外出、外泊についての水道光熱費及び暖房料金等の計算については、10日を越えた日より日割計算とし、当月期間中の利用がない場合は、基本料金として10%の金額を請求します。

※上記以外で日常生活において必要とされる費用（おむつ代、理美容代、嗜好品、医療費等）であって、契約者に負担させることが適当と認められる場合、その実費をお預かりします。

3. 料金の支払方法

利用料金は、毎月20日にご請求します。なお、支払方法は、現金、銀行振込のいずれかによるものとします。銀行振込の場合の振込手数料については、ご負担願います。

・支払期日 請求月の末日までに、上記の方法のいずれかをお願いいたします。

・振込先

銀行名	北洋銀行 手稲中央支店
口座番号	普通 3612892
口座名義	有限会社ソラ 代表取締役 片桐幸子

令和 年 月 日

氏 名 (印)

氏 名 (印)