

医療法人りんどう会
介護予防認知症対応型共同生活介護及び認知症対応型共同生活介護
グループホーム青翠園重要事項説明書

1 <利用者（被保険者）>

氏名	様
保険者番号及び被保険者番号	保険者番号（ 被保険者番号（
要支援又は要介護区分	要支援 2 要介護 1・2・3・4・5
認定有効期間	令和 年 月 日～令和 年 月 日

2 <事業者（法人）>

法人種別・名称	医療法人りんどう会
代表者氏名	理事長 多田 正知
法人所在地・連絡先	大阪府枚方市招提元町1丁目3番6号 電話番号 072-855-1246 FAX 072-868-7887
法人概要及び理念	医療法人りんどう会は、平成12年6月8日付で大阪府の承認を得て、平成12年8月1日より医療法人として活動致しております。 当法人は向山病院を基幹と致しまして、患者本位の医療を実践し、信頼に応えることができるよう努めております。介護保険事業と致しましては、居宅介護支援センター、通所リハビリテーションセンター、訪問看護ステーションの各事業を行い、地域の医療と福祉の貢献に取り組んでおります。

3 <利用施設>

施設の名称	グループホーム青翠園
管理者氏名	豊田 敦志
施設所在地	大阪府枚方市招提中町3丁目3番23号
連絡先	電話番号 072-809-5115 FAX 072-809-5151

4 利用施設のほかに運営する事業

事業の種類	向山病院 向山病院居宅介護支援センター（予防対応） 向山病院デイケアセンター（予防対応） 向山病院訪問看護ステーション（予防対応） 双葉クリニック 双葉クリニックデイケアセンター（予防対応） グループホーム青翠園デイサービス（予防対応） 門林医院
-------	--

5 事業の目的と運営方針

【事業の目的】

事業の管理者、計画作成担当者、介護職員（以下「指定認知症対応型共同生活介護及び指定介護予防認知症対応型共同生活介護従事者」という。）が、認知症症状を伴う要支援又は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。

【運営方針】

要支援者又は要介護者であって認知症の状態にある者に対して、自立した生活が困難になった利用者に対してその共同生活をいとなむ住居において、食事、入浴、排泄等の日常生活上の援助や機能訓練等の介護その他必要な援助を行うことにより、心身機能の維持回復を図り、利用者の生活機能の維持又は向上をめざす。また、地域に開かれたサービスを提供するため運営推進会議を設置する。医療サービスや福祉サービスの提供する事業者との密接な連携に努め、関係市区町村とも併せて連携を図り、総合的なサービスの提供に努める。

6 サービスの内容

- 1 入浴介助
- 2 排泄介助
- 3 食事の提供、更衣介助
- 4 その他日常生活上の援助日常生活に沿った機能回復訓練等
- 5 施設生活上の相談及び援助
- 6 介護計画の適時作成
- 7 協力医療機関への受診等の援助
- 8 個別又は集団でのレクリエーション等の援助
- 9 医師による療養指導（任意）

7 職員体制

管理者	: 1名(計画作成者兼務)
常勤介護職員	: 10名

非常勤介護職員 : 10名
夜勤時間帯 : 2名
計画作成担当者 (管理者兼務) : 1名 (専従) ; 1名

8 施設設備及び施設設置備品

【個人設備】

- 1 居室 (全室個室) 全18室、1ユニット9室
- 2 居室内ベッド及びタンス

【共同設備】

- 1 リビング
- 2 食堂
- 3 キッチン
- 4 トイレ
- 5 浴室
- 6 洗濯室
- 7 相談室
- 8 洗面台

【共同施設備品 (生活消耗品含む)】

- 1 洗剤類 (台所洗剤、浴槽洗剤等)
- 2 化粧石鹸 (洗面台等設置)
- 3 電気設備消耗品
- 4 トイレ用品 (トイレ洗剤、トイレットペーパー等)
- 5 ペーパータオル (ティッシュペーパー、洗面台設置紙タオル)
- 6 施設共用新聞及び雑誌等

9 利用料

<介護予防及び介護保険給付の対象となるサービス料の介護保険負担割合証の利用者負担の割合分および体制加算にかかる負担分>

<介護保険給付の対象外となるサービス料>

【利用者が毎日負担を必要とするもの】

- | | |
|---------|-----------------|
| ① 家賃 | 55,000円 (1月あたり) |
| ② 食材料費 | 60,000円 (1月あたり) |
| ③ 水道光熱費 | 18,000円 (1月あたり) |
| ④ 管理費 | 7,000円 (1月あたり) |

【要介護者利用料金】（介護保険負担割合証の割合に基づきます。）

（下記は1割分にて計算）

要支援2	23、481円（1ヶ月あたり）
要介護1	23、606円（1ヶ月あたり）
要介護2	24、703円（1ヶ月あたり）
要介護3	25、456円（1ヶ月あたり）
要介護4	25、957円（1ヶ月あたり）
要介護5	26、490円（1ヶ月あたり）

※1ヶ月30日にて計算

認知症対応型医療連携体制加算（Ⅰ）	ハ	・・・1日	37円
認知症対応型医療連携体制加算（Ⅱ）	・・・1日		5円
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	・・・1日		3円
認知症チームケア推進加算（Ⅱ）	・・・1か月		125円
協力医療機関連携加算（Ⅰ）	・・・1か月		104円
認知症対応型初期加算	・・・1日	30円（入居日より30日まで）	
認知症対応サービス提供体制加算Ⅰ	1	・・・1日	18円
認知症対応型処遇改善加算Ⅱ	・・・	所定単位数の81/1000加算	
認知症対応型入院時費用	・・・1日	260円（月6日限度）	

利用料、その他の費用及び支払い方法について

口座より自動引き落としを支払い原則とさせていただきます。

なお、利用者家族様あての領収書を発行致します。（領収書に領収印を押してかえさせていただきます。）

- （1）ただし、利用者家族様の強い御意向があればこの限りではありません。
- （2）事業者を支払うべき利用負担金を2ヶ月以上滞納し、料金の支払いを勧告するも支払われない場合には、契約を解除した上で、未払い分をお支払い頂くことになります。

【利用者がその都度負担が必要】

- 1 おむつ代
- 2 理容及び美容代
- 3 病院受診等の自己負担額
- 4 自己負担を必要とするレクリエーション（旅行、外食等）
- 5 その他、利用者が個人的に使用する日用品等

例：日常衣服類（下着及び寝巻き等含む）、洗面及び洗顔用具（化粧石鹸、歯磨き粉、歯ブラシ、義歯洗浄剤等）、寝具（シーツ、枕、布団一式等）、

タオル類、履物等々

利用者が個人的に使用する日用品等は、利用者の使用状況等を鑑みた上で、利用者又は利用者代理人に連絡をさせて頂き、利用者又は利用者代理人にご用意して頂きます。

1 0 入所及び退所手続き

<入所>

【入所に至るまで】

- 1 利用者の診断書又は診療状況提供書（入居予定日より3ヶ月前までのもの）を、グループホーム青翠園（以下、事業所）に提出して頂きます。
- 2 事業所の入居判定の結果を経て、利用者又は利用者代理人において、利用に際しての契約書を取り交わします。
- 3 入所日が決定致しましたら、当日に以下の物をお預かり致します。
(1)介護保険被保険者証
(2)後期高齢者医療者証または国民健康保険被保険者証（コピー）

【入所及び入所後についてのその他】

- 1 入所時の保証金等はありません。
- 2 居室の造作又は模様替え等を希望される場合には、事前に事業者及び事業所の承認が必要となります。
- 3 利用者の故意又は重大な過失により、居室及び備品等の通常の保守又は管理の限度を超越した補修等が必要となった場合には、利用者又は利用者代理人に実費負担して頂きます。

<退所>

【退所に至るまで】

- 1 利用者又は利用者代理人が、種々の理由により退所を事業所に申し出た場合。
- 2 利用者が入所中に重篤な状態にてサービスの提供ができなくなった場合。

【退所についてのその他】

- 1 利用料は、退所当日までの介護予防及び介護保険給付の対象及び対象外の費用をお支払いして頂きます。
- 2 居室の造作又は模様替え等を行っていた利用者又は利用者代理人は、現状に回復した上で退所となります。その際の費用は、利用者又は利用者代理人のご負担となります。

1 1 ホームの特徴

家庭的な環境の下、日常生活上の援助を通じて、安心と尊厳のある生活を営むことを支援致します。地域行事又は施設内行事等で四季折々を感じて頂き、心のふれあいを大事にして参ります。

又、協力医療機関等とも連携を密にし、緊急時の体制にも万全を期して参ります。

1.2 秘密保持

- 1 本事業所の従業者は、正当な理由なく、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を漏らさない。
- 2 退職者等が、正当な理由なく、業務上知り得た利用者または家族の秘密を漏らすことがないように、必要な措置を講ずる。
- 3 指定居宅介護支援事業者等に対して、入居者に関する情報を提供する際には、あらかじめ文書により入居者またはその家族の同意を得る。

1.3 身体拘束について

指定認知症対応型生活介護の提供に当たっては、原則として身体的精神的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。ただし、利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合はこの限りではありません。しかし、その場合も速やかな解除に努めるとともに、理由を利用者に説明し、理由および一連の経過を利用者代理人に報告します。

1.4 虐待防止に関する事項

本事業所は、利用者の人権の保護・虐待等の防止のため次の措置を講ずるものとする。

- (2) 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施を行う。
- (3) 利用者およびその家族からの苦情処理体制の整備を行う。
- (4) その他虐待防止のために必要な措置として、介護相談員の受け入れ等を行う。

1.5 契約者の記録や情報の管理、開示について

- 1 関係法令に基づいて、利用者の記録や情報を適切に管理し、利用者の求めに応じてその内容を開示します。また、利用者およびご家族の情報の使用に関してはあらかじめ別紙個人情報使用同意書により同意の上使用させていただきます。
- 2 第三者評価等の結果については、入口玄関にファイルに置いているほか、運営推進会議での報告、利用者のご家族に送付する等により利用者およびご家族に開示するものとします。

1.6 注意事項

- 1 利用契約書の内容をご理解頂き、事業者及び事業所との取り決められた事項を遵守して下さい。
- 2 喫煙は全館禁止です。

- 3 居室内での金銭管理、過剰な食材の持ち込み、又は他の利用者に危害が及ぶと考えられる危険物の持ち込み等は、トラブルの原因となりますので、ご遠慮頂きます。

1.7 協力医療機関等

【協力医療機関】

名称 医療法人りんどう会 向山病院
概要 病床数 85床（一般病床44床、療養型病床41床）
診療科目 内科・外科・胃腸科・整形外科・脳神経外科
泌尿器科・皮膚科・心療内科・放射線科
リハビリテーション科
その他 労災・生活保護法・結核予防法・原爆医療法指定
住所 〒573-1133 大阪府枚方市招提元町1丁目36番6号
電話番号 072-855-1246

名称 医療法人りんどう会 双葉クリニック
概要 診療科目 内科・外科・リハビリテーション科
住所 〒573-1151 大阪府枚方市東牧野町30-5
電話番号 072-855-2881

【協力歯科】

名称 やまもとファミリー歯科医院
概要 診療科目 歯科
住所 〒614-8364 京都府八幡市男山松里13-1
電話番号 075-983-8249

【協力介護福祉施設】

名称 社会福祉法人清松福祉会 特別養護老人ホーム安心苑
概要 入所定員 56名
居宅介護支援センター・福祉用具貸与・デイサービス
訪問介護・ショートステイ
住所 〒573-1138 大阪府枚方市招提北町3丁目25番1号
電話番号 072-866-2217

1.8 損害賠償

利用者に対するサービスの提供に当たり、万が一事故等が発生し、利用者の生命、身体及び財産等に損害が発生した場合は、不可抗力を除き、速やかに利用者に対して損害賠償を致します。但し、利用者に重大な過失がある場合は、事業者及び事業

所の賠償責任は免除され、賠償額が減額されることがあります。

【保険会社及び保険内容等】

会社名 安田火災海上保険株式会社
保険 居宅サービス事業者賠償責任保険
内容 身体、財物共通1事故につき、補償限度額は2億円。但し、保障対象の有無は、引受保険会社の約款によります。

1 9 非常災害

- 1 防火管理者には、事業所管理者の豊田敦志があたります。
- 2 火元責任者には、事業所の介護職員があたります。
- 3 始業及び終業時には、火災防止の為に自主点検を行います。
- 4 災害発生時には、事業所管理者の指示の下に自衛消防隊を編成し、被害を最小限にとどめるよう努めます。
- 5 年2回、非常災害設備の点検を行います。
- 6 年2回、職員の消防訓練を行います。

2 0 苦情対応

【施設内相談及び苦情対応窓口】

事業所管理者 072-809-8551

【行政相談及び苦情対応窓口】

(1) 枚方市役所健康部長寿社会推進室 072-841-1221

(2) 大阪府国民健康保険団体連合会 06-6949-5418

内容説明日 令和 年 月 日

説明者氏名	豊田 敦志 ⑩
説明者職種	管理者
説明利用者氏名	様 ⑩
代理人	

平成27年8月17日改定
平成30年4月1日改定
令和元年5月1日改定
令和元年8月29日改定
令和6年4月1日改定