

グループホーム

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

グループホーム 心のめ

# 重要事項説明書

有限会社 敬愛

※本書記載の内容は2024年6月1日時点の料金、消費税率  
および介護保険給付費等に基づいています。

# 重要事項説明書

## 指定地域密着型サービス

(指定介護予防・指定認知症対応型共同生活介護サービス)

あなたに対する介護サービス提供開始にあたり、厚生省令第34号、81号第108条9条102条に基づいて、当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

### 1 事業主体概要

事業主体名	有限会社 敬愛 (以下、「敬愛」といいます。)
代表者名	代表取締役 平林 成美
事業者の所在地	〒708-0814 岡山県津山市東一宮22-10
電話番号	0868-27-7751

### 2 ご利用施設概要

類型	認知症対応型共同生活介護事業所／介護予防認知症対応型共同生活介護事業所(通称:グループホーム)
名称	グループホーム 心のめ
所在地	岡山県岡山市中区海吉1465-1
電話番号	086-277-7763
FAX番号	086-277-7765
土地建物の所有形態	土地は事業主体非所有・建物は事業主体所有
開設年月日	平成27年3月1日
営業日	年中無休

### ○敷地・建物概要

敷地	1322㎡
構造	2階建
延床面積	1階288㎡ 2階272㎡
利用定員	18名18室

### ○居室概要

居室面積	90㎡
------	-----

### ○共用設備概要

設備の種類	数	面積	1人当りの面積
食堂及び居間	各棟1室	A 28㎡	A 3㎡
浴室	各棟1室	A 5.7㎡	A 5.7㎡
便所	各棟3箇所	A 9㎡	A 1㎡
台所	各棟1箇所	A 7㎡	A 0.7㎡

### 3 事業の目的と運営の方針

事業の目的	この事業は、認知症によって自立した生活が困難になった利用者に対して、共同生活住居において家庭的な環境のもとで、食事・排泄・入浴等の日常生活の世話をを行うことにより、安心と尊厳ある生活を利用者が、その有する能力の可能な限り自立して営むことができるよう支援することを目的とする。
施設運営の方針	<p>当ホームは、以下の方針で入居者の方々の介護にあたります。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 個人として尊重し、尊厳が維持されるようにします。</li> <li>(2) いつもいたわりの心を持って接します。</li> <li>(3) 家族の代わりをするように心がけます。</li> <li>(4) 豊かな老いが実現できるよう生活環境を整えます。</li> <li>(5) 自然との触れ合いを大切にします。</li> <li>(6) 食習慣を尊重して、たえず食事内容に気をくばります。</li> <li>(7) 安全と衛生に配慮します。</li> <li>(8) 家族や友人、ボランティアや地域との交流が自由にできるように配慮します。</li> <li>(9) やむを得ない場合を除き、自由を拘束しません。</li> <li>(10) 個別援助計画を念頭に置いて、適切なサービスを行い質の向上を図ります。</li> <li>(11) 病状の急変に際して的確に対処します。</li> <li>(12) 苦情等の有る場合には、問題解決に積極的に取り組みます。</li> </ul>

### 4 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制	休暇
管理者	2名(週5日常勤で勤務)各ユニット1名(介護職員兼務) 管理者は事業所の従業者の管理及び業務の実施状況の把握、その他の管理を一元的に行う。	原則 4週9休
介護職員	<p>10名以上</p> <p>介護職員は利用者に対し必要な介護および世話、支援を行う。なお、夜間時間帯には、常時1ユニット1名を配置する。</p> <p>早番(7:30~16:30)各ユニット1名(調理及び介護)</p> <p>遅番(10:00~19:00)各ユニット1名 (入浴介助及び介護)</p> <p>日勤(8:30~17:30)各ユニット1名 (日勤リーダー、記録及び介護)</p> <p>夜勤(16:00~翌9:00)各ユニット1名(介護)</p> <p>昼間(7:30~19:00)は基本として、職員1名あたり入所者3名のお世話をします。</p> <p>夜間(19:00~7:30)は原則として、職員1名あたり入所</p>	原則 4週9休

	者9名のお世話をします。 夜間については、交代で待機を行い、緊急時に備えます。	
計画作成担当者	2名(1名常勤、1名非常勤)各ユニット1名(介護職員兼務) 認知症対応型共同生活介護計画の作成を行う。	4週9休 又は 4週〇休

## 5 施設サービスの概要

### (1) 介護保険給付サービス

種類	内容	利用料
食事の介助	<ul style="list-style-type: none"> <li>職員の立てる献立表により、栄養と利用者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。(ただし、食材料費は給付対象外です。)</li> <li>食事はできるだけ離床して食堂でとっていただけるように配慮します。</li> </ul> (食事時間)※目安 朝食 7:30～ 8:30 昼食 12:00～13:00 夕食 17:00～18:00	介護報酬の告示上の額 (ただし、法定代理受領の場合は地域密着型介護サービス基準額の1割又は2割又は3割相当、法定代理受領でない場合は、居宅介護(支援)サービス基準額相当額です。) 保険料の滞納等により、事業者が直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、料金表の利用料金全額をお支払ください。利用料のお支払いと引換にサービス提供証明書及び領収書は、後に利用料の償還払いを受ける時に必要となります。
排せつの介助	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者の状況に応じて適切な排せつ介助を行うとともに、排せつの自立についても適切な援助を行います。</li> <li>おむつを使用する方に対しては、随時交換を行います。</li> </ul>	
入浴の介助	<ul style="list-style-type: none"> <li>原則として、週2回以上の入浴または清拭を行います。</li> <li>介助は職員が行います。</li> </ul>	
着替え等の介助	<ul style="list-style-type: none"> <li>寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。</li> <li>生活のリズムを考えて、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。</li> <li>個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します。</li> <li>シーツ交換は、週1回実施します。</li> </ul>	

(2)利用料 令和6年6月1日改定

○共通費用（1ヶ月30日の場合）

種類	内容	利用料
家賃	途中入居は日割り計算、月途中退所は全額負担とさせていただきます。	月額 50,000 円
食費 (おやつ代含む)	職員による食材の検収により、新鮮で安価な食材を提供します。尚、材料費については3食いずれかを食した場合に、ご請求させていただきます。（日額 1,460 円）	月額 43,800 円
管理料 (水道・光熱費・その他施設管理費)	途中入居は日割り計算、月途中退所は、全額負担とさせていただきます。	月額 32,500 円

○介護保険給付費（非課税）

利用者ごとに要介護（要支援）認定の結果に応じて、以下のようになります。

要介護認定	日 額			30日合計		
	基本報酬	医療連携体制加算 I	介護職員等処遇改善加算 II	1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方
要支援2	758 円	なし	135 円	26,790 円	53,580 円	80,370 円
要介護1	763 円	40 円	143 円	28,380 円	56,760 円	85,140 円
要介護2	798 円	40 円	149 円	29,610 円	59,220 円	88,830 円
要介護3	822 円	40 円	153 円	30,450 円	60,900 円	91,350 円
要介護4	839 円	40 円	156 円	31,050 円	62,100 円	93,150 円
要介護5	856 円	40 円	159 円	31,650 円	63,300 円	94,950 円

利用料令和6年6月改定 ※介護職員等処遇改善加算 II は、基本報酬+医療連携体制加算 I の 17.8% 計算となる。

○医療連携体制加算とは？

- ・主治医・協力医療機関・看護師との医療連携の体制を整えています。

○介護職員処遇改善加算とは？

- ・離職率の高い介護職を定着させるために設けられた加算制度です。
- ・介護職員の賃金改善に充てることを目的にしています。

○初期加算

上記のほか、新規入居の日から 30 日間は、初期加算として要介護（要支援度）に関係なく、以下の料金を別途ご負担いただきます。

日額	30 日合計
30 円	900 円

\*厚生労働省が定める方法によって端数処理を行う関係上、実際のご請求額とは若干の差異が生じる場合があります。上記の表は、端数処理を行った額を表示しています。

\*介護保険給付費は、厚生労働省の定める基準に従って、変更される場合があります。

\*共通費用の単価については、消費者物価指数及び人件費、また諸種の経済状況の変化などを勘案し、事業の安定的継続の視点から、改定する場合があります。

**月額自己負担見込額（30 日基準／1 名利用の場合）**

（共通費用＋介護保険 1 割負担分）

要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
153,090 円	154,680 円	155,910 円	156,750 円	157,350 円	157,950 円

（共通費用＋介護保険 2 割負担分）

要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
179,880 円	183,060 円	185,520 円	187,200 円	188,400 円	189,600 円

（共通費用＋介護保険 3 割負担分）

要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
206,670 円	211,440 円	215,130 円	217,650 円	219,450 円	221,250 円

※上記の金額には、初期加算は含まれていません。

**上記以外の実費費用**

	内 容	利用料
医療費・薬代	月に 2 回程度の訪問診療、緊急時の指導・訪問診療	実 費
おむつ・パッド代	利用者のご希望にて提供いたします。	実 費 (持ち込み可)
理美容代	2 ヶ月に 1 度、出張理容サービスがご利用できます。	実 費
嗜好品、その他日用品の購入代	利用者、ご家族の希望により、食品や物品を購入した場合に、ご請求させていただきます。	実 費
外出費用	外出時の入場料、交通費、飲み物代等	実 費
利用者持込みによる電気器具使用の場合	1 種ごと (髭剃り、テレビ、電気アソカ、電気毛布、加湿器、携帯電話 等)	50 円/日額 充電料は 1 ヶ月 200 円
個人電話使用料	当ホームの電話を使用した場合	1 回 10 円

※医療費・薬代以外の上記項目は心のためで立替後、利用料とおまとめし清算させていただきます。

※医療費・薬代は医療機関・薬局より直接請求となります。

※協力病院以外の受診にかかる交通費（タクシー代、駐車料等）はご請求させていただきます。

（注）入院等で施設を離れている期間は、家賃・管理料のみご請求させていただきます。

## 《介護保険給付費の扱いについて》

(1) 指定事業ごとに定められた「介護給付費単位数」により、以下の基準で算定されます。

「介護保険給付費」（1日当たり）＝

要介護（要支援）度別の単位数×（単価（10円）×地域区分係数

(2) 令和6年6月1日現在の「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含む）の介護給付費単位数は、以下の通りです。この単位数に基づいて、「認知症対応型共同生活介護」適用の利用者に介護給付がなされることになります。

要介護認定	認知症対応型共同生活介護／予防認知症対応型共同生活介護
要支援2	748 単位／日
要介護1	752 単位／日
要介護2	787 単位／日
要介護3	811 単位／日
要介護4	827 単位／日
要介護5	844 単位／日

（加算について）

※ 新規入居の日から30日間は、「初期加算」として1日あたり30単位が加算されます。

※ 「介護職員処遇改善加算Ⅰ」として、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と各加算の総単位数に11.1%を乗じた単位数が加算されます。

※ 「介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ」として、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と各加算の総単位数に2.3%を乗じた単位数が加算されます。

(3) 令和6年6月1日現在の「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」の「地域区分係数」は、以下のとおりです。ホームの所在地によって、該当する地域区分が変わってきます。

地域区分	係数
7級地	1.014

## 《有料サービス一覧表》

(税込)

No.	項目	内容／基準	単価
1	ご家族等への食事の提供	朝食	260円
		昼食（おやつ代含む）	600円
		夕食	600円
2	ご家族等 宿泊料金		2,500円／泊

※上記のサービスは、ホーム利用者のご家族等に提供するものです。



※おやつは10時頃、15時頃の2回です。

※スタッフの手配の状況によって、お受けできない場合もあります。

※上記に含まれない個人的なご要望につきましては、個別にご相談を承ります。

## ○介護費用

### 介護保険給付費(非課税)

<p>・介護保険給付費および利用者の自己負担</p> <p>介護保険「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」基準の介護体制を整えています。要介護認定(要支援2の認定を含む。以下同じ。)を受けられている方は、介護保険「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」の介護給付を受けることができます。介護保険給付費には、基本サービスの他に各種加算が含まれます。介護保険給付費の1割又は2割又は3割が利用者の自己負担額となります。</p> <p>・日額積算</p> <p>介護保険給付費は、介護保険法令の規定により、「日額」を基準として給付されます。毎月の費用請求は、月の「日額積算」となりますので、30日の月と31日の月では請求金額が変わってきます。</p> <p>・介護保険給付費の変更</p> <p>介護保険給付費は、厚生労働省が告示する介護保険給付基準が変更される場合には、それに従って変更されます。</p> <p>・端数計算の扱い</p> <p>介護給付費の計算は、厚生労働省告示の基準に従い、1円未満(少数点以下)を切り捨てて計算しています。</p>
--

## 6 その他の費用

「有料サービス」と支払方法	利用料に含まれない、有料サービスを別途設定しています。有料サービスは、利用した月の請求時にあわせて清算／請求します。
日常生活に関わる費用の負担区分	<ul style="list-style-type: none"><li>・利用者は、医療費、紙おむつ等の介護消耗品、化粧品、衣類、クリーニング、理容・美容、嗜好品等、専ら利用者の個人的利用、使用に関わる費用を負担します。</li><li>・利用者が、当ホームまたはその設備・備品等を汚損または毀損、滅失、その他原状を変更した場合には、利用者の選択により、直ちに自己の費用により原状に復するか、またはその対価を支払って損害を賠償します。</li><li>・ホームの利用に付随して生ずる「日常生活に関わる費用」は、その内容・性格により、利用料に含まれるものと含まれないものに区分しています。区分基準と具体的な内容・内訳は、利用契約書を参照願います。</li></ul>

## 7 費用の改定

- ・共通費用および有料サービスの単価については、消費者物価指数及び人件費、また、諸種の経済状況の変化などを勘案し、事業の安定的継続の観点から、改定する場合があります。
- ・介護保険給付費については、介護保険の介護給付基準が変更される場合には、それに応じて変動します。

## 8 健康管理

緊急等必要な場合には、主治医あるいは協力医療機関等に責任を持って引継ぎます。

## 9 相談および援助

当ホームは、入所者およびそのご家族からのいかなる相談についても誠意をもって応じ、可能なかぎり希望に添えるよう努めます。

(相談窓口)	ご利用時間 平日9:00~18:00 ご利用方法 電話 086-277-7763 事務所へ ※定休日は敬愛の本社事務所の休業日 (土日祝祭日・お盆・年末年始等)に準じます。
--------	---

## 10 利用者の条件

利用者の条件	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 契約締結時に、原則満65歳以上の方 ※満65歳未満の方はご相談ください。</li><li>2. 介護保険の要介護認定で要介護または要支援2、かつ主治医の診断書で「認知症である」と認定されている方</li><li>3. 常時または随時、身の回りのお世話や見守りが必要な方</li><li>4. 規定の利用料の支払いが可能な方</li><li>5. 公的な医療保険に加入されている方</li><li>6. 公的な介護保険に加入されている方</li><li>7. 保証人を定められる方 ※保証人を定められない場合にはご相談ください。</li><li>8. 岡山市内に住所(住民票)を有する方</li><li>9. 当ホームの利用契約書・利用規程等をご承諾いただき円滑に共同生活 が営める方</li></ol>
利用をお断り する場合	<p>以下の各項に該当する場合は、利用をお断りする場合があります。</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. 医療機関への恒常的な入院加療を要するなど、当ホームにおいて適切な介護サービスの提供が困難な方</li><li>2. 暴力をふるう等、他の人に害を及ぼすおそれがある方</li><li>3. 感染症等を有し、他の利用者に感染させるおそれのある方</li><li>4. その他、当ホームでの共同生活になじまないとみなされる方</li></ol>

## 11 保証人の条件・義務等

利用者には保証人を1名定めていただきます。

利用契約に定める保証人の義務	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 当ホームの利用契約から生ずる、利用者のすべての債務の連帯保証</li><li>2. 利用契約終了時の利用者の身柄引取り</li><li>3. 介護サービス提供計画書(生活プラン)への同意</li><li>4. 利用者の治療、入院に関する手配の協力</li><li>5. 利用契約終了時に利用者が生存していない場合の、返還金等の返還先銀行口座の指定 等</li><li>6. 成年後見人制度について(別紙)</li></ol> <p>※保証人が上記義務の履行が困難になった場合には、利用者は新たな保証人を選定し、敬愛に通知します。</p>
成年後見制度の活用支援	事業者は、利用者と適正な契約手続き等を行うため、必要に応じ、成年後見制度利用方法や関係機関の紹介など、成年後見制度を活用できるよう支援を行うものとする。

## 12 支払方法

<ul style="list-style-type: none"><li>・別途指定いただく利用者／ご家族の金融機関口座からの自動振替を原則としています。</li></ul> <p>※利用契約締結時に、口座振替の手続きをご案内します。</p> <p>※金融機関での手続きが完了するまでの1～2ヵ月間は、銀行口座へのお振込みとなります。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・請求書記載の指定銀行口座への振込によるお支払いも可能です。</li><li>・前月の利用に係る料金、その他清算を必要とする費用に関する請求書を毎月15日までに送付します。自動振替の場合は、当月10日または11日にご指定いただいた銀行口座より引き落としさせていただきます。</li></ul> <p>※ご指定いただいた金融機関により、引き落とし日が異なります。(10日または11日のいずれか)</p> <p>※引落日が金融機関の休業日の場合は、翌営業日のお引落しとなります。</p> <p>※口座へのご入金、引き落とし日前日までに必ずお願いいたします。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・領収書は、入金月の翌月に発行いたします。</li><li>・何ヶ月分かまとめてのお支払いは、お断りしております。</li></ul>
---

### 13 費用計算基準

時期	請求／返金項目	計算基準／その他
利用開始月	家賃／管理料、水道光熱費	利用日数の日額積算にて算定します。 利用開始日が月初1日の場合は、規定の「月額料金」となります。
	介護保険給付費	利用日数の日額積算にて算定します。
通常月	家賃／管理料、水道光熱費	月額料金にて算定します。
	介護保険給付費	利用日数の日額積算にて算定します。
契約終了月	家賃／管理料、水道光熱費	家賃、管理料、水道光熱費→月額料金にて算定します。
	介護保険給付費	利用日数の日額積算にて算定します。

### 14 欠食／不在時の取扱い

欠食の請求の考え方	朝食・昼食・夕食のうち、いずれか1食でも食べられた方は1日分(3食分)を請求させていただきます。
不在時の請求の考え方	1. (家賃)不在期間も、請求させていただきます。 2. (管理料、水道光熱費)不在期間も、請求させていただきます。 3. (介護費用の取扱い) 不在期間については、介護保険給付費は支給されませんので、自己負担の請求もありません。
「不在期間」の考え方	「不在期間」は、外出初日と当ホームに戻った日を除いた実質不在日を基準に計算します。

### 15 運営推進会議

当ホームは、2ヶ月に1度運営推進会議を開き、利用者、地域の代表者、利用者家族、市役所職員に対し、提供しているサービスの内容等を明らかにすることにより、事業所による利用者の「抱え込み」を防止し、地域に開かれたサービスとすることでサービスの質の確保を図ることを目的としています。

16 苦情等申立先

<p>当ホーム 相談窓口</p>	<p>ご利用方法 電話 086-277-7763 事務所へ ご利用時間 平日9:00~18:00 ※定休日は(有)敬愛の本社事務所の休業日 (土日祝祭日・お盆・年末年始等)に準じます。</p>	
<p>行政機関その他苦情 受付機関</p>	<p>岡山市役所 事業者指導課</p>	<p>所在地 岡山市大供 3-1-18 電話番号(086)212-1014</p>
	<p>岡山県国民健康保険団体連 合会</p>	<p>所在地 岡山市桑田町 17-5 電話番号(086)223-8811</p>
	<p>岡山県運営適正化委員会</p>	<p>所在地 岡山市北区南方 2-13-1 電話番号(086)224-9400</p>

17 医療

受診の際の利用料は、ホームの利用料には含まれておりません。別途、利用者の負担となります。

<p>協力医療機関につ いて</p>	<p>当ホームでは、医療機関と連携し、日常の健康管理等を行っています。 医師がホームを定期的に訪問し、受診希望の利用者への診察(内科)を行う ほか、利用者の健康管理上の助言・指導をホーム職員に対して行います。 また、利用者に体調変化等が生じた際には、可能な範囲にて、医師が必要 な助言・指導等を行います。</p> <p>協力医療機関の詳細は添付「協力医療機関」をご参照ください。 ※医療費は、利用者の負担となります。</p>
<p>利用者が医療を要 する場合および緊 急時の対応</p>	<p>1. 疾病・負傷等により治療が必要となった場合には、利用者の意思を確認 し、保証人の同意を得て、協力医療機関、近隣の診療所等の受診に協力し ます。協力医療機関以外の受診・治療は、原則、ご利用者・ご家族にてご対 応をお願いいたします。 ※医療費は、利用者の負担となります。</p> <p>2. 入院治療を必要とする場合は、利用者の意思を確認し、保証人の同意を 得て、医師の判断／指示により、近隣病院への入院の協力をいたします。 入院による不在が1ヶ月を超えた場合には、契約維持について、ホームより ご利用者／ご家族にご相談させていただきます。 ※医療費は、利用者の負担となります。 ※ホームでは、あくまで「人命尊重」の原則に従って緊急時対応を行います。 ご家族への連絡がつかなかった場合、ご家族からの指示をいただかないう ちに、救急処置、緊急入院・手術などの医療処置におよぶ場合があります。</p>
<p>終末期ケアにつ いて</p>	<p>利用者の終末期ケアや臨終時の対応について、利用者や、利用者の家族 にご希望があれば、協力医療機関の医師も含めて、話し合いの場をもちま す。指針に従って入居の際に、説明・同意のもと健康管理・医療連携体制を 強化致します。</p>

18 バックアップ施設

岡山協立病院・介護老人保健施設さくら苑リハビリセンター・特別養護老人ホーム白樺との間にサービスの提供体制の確保、又、必要に応じての連携を図るとともに、支援協力の体制を整えています。
--

19 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「消防計画」にのっとり対応を行います。			
近隣との協力関係	海吉町内会消防団と近隣防災協定を締結し、常時の相互の応援を約束しています。			
平常時の訓練等	別途定める「消防計画」にのっとり、6カ月に一回夜間および昼間を想定した避難訓練を、入所者も参加して実施します。			
防災設備	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	自動火災報知機	あり	非常通報装置	あり
	誘導灯	あり	漏電火災報知機	あり
	ガス漏れ報知機	あり	非常用電源	あり
	消火器及び簡易消火用具	あり	スプリンクラー	あり
	カーテン、布団等は、防煙性能のあるものを使用しております			
防災管理者	川上 光			

20 事故発生時等の対応

事故発生時の対応	<ol style="list-style-type: none"> <li>当ホームは、利用者の病状の急変、その他の事故が発生した場合には、速やかに保証人や利用者の家族に連絡をとるとともに主治の医師に連絡をとる等、必要な措置を講じます。</li> <li>当ホームは、状況、処置等の記録を残し、必要に応じて市区町村へ報告します。</li> <li>当ホームは、対処方法について、ホーム内で対応マニュアルを定めており、都度その原因を解明し、再発生しないように対策を講じます。</li> </ol>
火災・非常災害時の対応	<ol style="list-style-type: none"> <li>施設・設備 <ol style="list-style-type: none"> <li>当ホームは、グループホームとして該当する建築基準関係法令および消防関係法令に適合しています。</li> <li>また、関係諸法令に従い、火災・非常災害時に備えて、避難経路の確保、消防用設備機器の設置、防災資材の使用などの必要な処置をおこなっています。</li> </ol> </li> <li>防火管理 <ol style="list-style-type: none"> <li>ホームでは消防関係法令に従い、火災・非常災害時に備えて、防火管理者を定め、具体的な消防計画を作成、管轄消防署に届出をしています。</li> <li>定期的に消防用設備等の点検を実施すると共に、管轄消防署の指導のもとで、年2回の定期消防訓練を実施しています。</li> </ol> </li> </ol>
緊急時身体拘束の	事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他

指針について	<p>害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束の内容、目的、拘束の時間、経過観察や検討内容を記録し、5年間保存します。また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。</p> <p>(1) 緊急性・・・直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りします。</p> <p>(2) 非代替性・・・身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限りします。</p> <p>(3) 一時性・・・利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。</p>
虐待防止のための措置	<p>事業者は、利用者の人権の擁護及び虐待等の防止のため次の措置を講ずるものとする。</p> <p>(1) 虐待の防止に関する責任者の選定</p> <p>(2) 従業員に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修の実施</p> <p>(3) その他虐待の防止のために必要な措置</p> <p>事業者は、(介護予防)認知症対応型共同生活介護の提供にあたり、当該事業者従業員又は養護者(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するものとする。</p>

## 21 損害賠償

損害賠償	<p>敬愛は、本件サービスの提供に伴って、敬愛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。</p>
------	--

## 22 当施設ご利用の際に留意いただく事項

来訪・面会	<p>来訪者は、必ずその都度職員に届出てください。来訪者が宿泊される場合には、必ず許可を得てください。</p>
外出・外泊	<p>外泊・外出の際には、必ず行き先と帰宅時間を書面にて申し出てください。</p>
居室・設備・器具の利用	<p>施設内の居室や設備、器具を持ち出すことは出来ません。また、各設備等の本来の用法にしたがってご利用下さい。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがございます</p>
喫煙・飲酒	<p>喫煙は、決められた場所以外ではお断りします。飲酒はできません。また、指定した場所以外での火気を用いることはできません。</p>
迷惑行為等	<p>騒音等他の入所者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他の入所者の居室等に立ち入らないようにしてください。</p> <p>また、入居している他の利用者に関する秘密をもらすことはできません。</p>
所持品の管理	<p>利用者及びその家族より依頼のある場合、管理致します。</p>
現金等の管理	<p>原則として、金銭のお持込はご遠慮願います。(紛失した場合の責任は負</p>

	えません) やむを得ず持ち込まれる場合は、本人で管理をお願いします。
宗教活動・政治活動	施設内で他の入居者に対する宗教活動および政治活動はご遠慮ください。

### 23 契約の終了

利用者からの 解約	<p>利用者は当ホームに対して1ヶ月前までに書面で通知することにより、いつでも本契約を解約することができます。※「1ヶ月前」とは暦月での基準となります。例えば、7月20日契約解除のご希望があれば、前月6月20日以前の「契約解除届」提出が必要となります。</p>
当ホームからの 解約	<p>次の事由に該当する場合には、当ホームは、少なくとも1ヶ月前に利用者および保証人に対して、理由を示した書面により解約を申し入れることにより、本契約を解約することができます。この場合、敬愛は、利用者および保証人に対して説明および協議の場を設けるものとします。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 利用者が、利用者の支払いを2ヶ月以上遅延し、利用料を支払うよう催告したにもかかわらず、支払われないとき</li> <li>② 利用契約「禁止または制限される行為」の規定に違反したとき</li> <li>③ 利用者が、重篤な感染症にかかりまたは保持し、利用者に対する通常の介護方法では感染を防止することができないとき</li> <li>④ 利用者・保証人または利用者の家族の言動が、利用者自身または他の利用者及び敬愛の従業員の心身または生命に危害を及ぼすおそれがあるとき、または他の利用者への本件サービスの提供に著しく悪影響を及ぼすとき</li> <li>⑤ 利用者が、医療施設への恒常的な入院入所を要する状態となるなど、本施設において利用者に対する適切な本件サービスの提供が、困難であると合理的に判断されるとき</li> <li>⑥ 利用者が本施設を不在にする期間が連続して1ヶ月を超え、本施設への復帰が困難、あるいは利用者に復帰の意思がないと合理的に判断されるとき</li> <li>⑦ 天災、法令の改変、その他やむを得ない事情により、施設を閉鎖または縮小するとき</li> <li>⑧ 利用者またはその家族が、敬愛またはその従業員あるいは他の利用者に対して、本契約を継続し難いほどの背徳行為を行ったとき</li> </ol> <p>※上記①以外については、他の利用者あるいは敬愛の従業員の心身または生命に危害を及ぼすおそれがあるとき、または他の利用者への本件サービスの提供に著しく悪影響を及ぼすときは、1ヶ月前に理由を示した書面による申し入れをせずに、解約することができます。</p>
契約の自動 終了	<p>次の事由に該当する場合には、契約は自動的に終了します。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 利用者が死亡したとき</li> <li>2. 利用者が、介護保険の要介護(要支援)認定において「自立(非該当)」もしくは「要支援1」と認定されたとき</li> <li>3. 利用者が、医師により、認知症の状態にないと判断されたとき</li> </ol>
居室明け渡し 時の扱い	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 契約終了後の居室の使用 契約終了日までに居室が明け渡されない場合には、契約終了日(ご逝去による退</li> </ol>



	<p>去の場合は、契約終了日の14日後)の翌日から起算して居室明け渡し日までの期間について、利用契約書に定める料金を、ホームより請求することができます。</p> <p>2. 契約終了/明け渡し月の家賃、管理料は月額により算定します。</p> <p>3. 介護保険給付費 介護保険給付費は、利用日数の日額積算にて算定します。</p>
--	---

#### 24 施設・居室の修繕について

入居中	入居中、利用者により建物・設備および備品等に損害を与えた場合、修繕費用を請求させていただきます。
退去時	退去に際し、居室の修理修繕にかかる費用は利用者の負担とさせていただきます。退去時の居室・エアコンクリーニング、壁紙張替(全張替)費用は、全額利用者負担とさせていただきます。居室・エアコンクリーニング+壁紙張替の目安は約9万円となります。※壁紙張替・エアコンクリーニングについて、1年未満で退居の場合の施工の有無については状態に応じて要相談とさせていただきます。

#### 25 秘密保持・個人情報の取扱いについて

秘密保持	グループホーム 心のめは、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。
個人情報の取扱い	利用者からご提供いただく個人情報の取扱いについては、グループホーム 心のめが交付・説明する「個人情報保護方針」によります。

#### 26 当施設利用の際に留意いただく事項

居室・設備・器具の利用	施設内の居室や設備・器具は、本来の用法にしたがって利用ください。これに反した利用により破損等が生じた場合、賠償していただく場合がございます。
迷惑行為等	騒音等、他の入居者の迷惑になる行為は遠慮願います。また、むやみに他の入居者の居室に立ち入らないようにしてください。

#### 27 緊急時などの職員の対応について

救急搬送時	職員が付き添い救急搬送となった場合、帰りのタクシー代をご請求させていただきます。
-------	--

説明日 令和 年 月 日

私は、本書面に基づいて乙の職員(職名\_\_\_\_\_氏名\_\_\_\_\_)から上記重要な事項の説明を受けたことを確認します。

同意日 令和 年 月 日

(利用者)

住所	
氏名	印

(利用者の家族等)

住所	
氏名	印
続柄	( )

(保証人)

住所	
氏名	印
続柄	( )