

グループホーム アルクオーレ碧南

重要事項説明書

グループホーム アルクオーレ碧南 重要事項説明書

社会福祉法人百陽会があなた及び身元引受人様と認知症対応型共同生活介護サービス及び介護予防認知症対応型共同生活介護サービス契約を締結するにあたり、事前にあなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1. 事業者

法人名	社会福祉法人 百陽会
代表者氏名	理事長 牧 功
法人所在地	愛知県岡崎市大平町字古渕25番地
電話番号	電話0564(25)0294
法人認可日	平成17年7月7日

2. 事業所概要

事業所名	(ア)グループホーム アルクオーレ碧南
介護保険事業所番号	(イ)2392800047
利用定員	(ウ)18名(2ユニット)
所在地	愛知県碧南市鴻島町4丁目50番地
管理者	田中 恵輔
入所条件	要介護認定の結果、「要介護」または「要支援2」と認定され、「認知症」の診断された碧南市に3ヶ月以上住民登録された方が対象

3. 職員体制 (令和6年6月1日現在)

職種	常勤換算	兼務内容	業務内容
管理者	1名以上	介護職員と兼務	事業所の従業員及び業務の管理を一元的に行う
計画作成担当者	1名以上	介護支援専門員業務専従	認知症対応型共同生活介護計画書・介護予防認知症対応型共同生活介護計画書の作成及び評価を行う
介護職員	8名以上		利用者の日常生活全般にわたる介護業務を行う

4. 設備の概要

居室・設備の種類	室数	備考
居室（全室個室）	18	9名を1ユニット（2ユニット）
居間・食堂・台所	2	各ユニットに1
浴室（一般浴槽）	2	各ユニットに1
トイレ（居室外共用）	8	1階に4ヵ所 2階に4ヵ所
洗面所（居室外共用）	7	1階に3ヵ所 2階に4ヵ所
冷蔵庫（居室外共用）	2	居室持込可
テレビ（居室外共用）	2	居室持込可
事務室	1	

5. 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「グループホーム　アルクオーレ碧南消防計画」「地震防災規程」にのっとり適正かつ迅速に対応いたします。			
防災訓練及び 防災設備	消防・避難訓練を年2回以上実施します。			
	スプリンクラー	有	消火器	有
	自動火災警報設備	有	誘導灯・誘導標識	有
	火災通報装置	有	非常電源	有
消防計画等	碧南消防署への届出：　有 防火管理者：　野々山　亮			
喫煙は、火災予防のために定められた場所以外ではお断りします。				

6. 利用料

(ア) 介護保険費用

要支援2	日額	749 単位
要介護1	日額	753 単位
要介護2	日額	788 単位
要介護3	日額	812 単位
要介護4	日額	828 単位
要介護5	日額	845 単位

* 初期加算……………入居日から30日間に限り、1日当たり30単位が加算されます。

* 医療連携体制加算(Ⅰハ)……要介護度に関係なく、1日当たり39単位が加算されます。但し、要支援2は非該当で加算はありません。

ません。

＊サービス提供体制強化加算(Ⅰ)……要介護度・要支援に関係なく、全てのご利用者に1日当たり22単位が加算されます。

＊高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)……全てのご利用者に1月当たり5単位が加算されます。

＊若年性認知症利用者受入加算…65歳未満のご利用者のみ、1日当たり120単位が加算されます。

＊栄養管理体制加算……全てのご利用者に1月当たり30単位が加算されます。

＊科学的介護推進体制加算…全てのご利用者に1月当たり40単位が加算されます。

＊介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)…介護保険費用と各種加算を加えた総単位数に17.8%を乗じた単位数が加算されます。

＊1単位は10.27円となります。利用者の負担額は介護保険負担割合証に基づき異なります。

(イ) 介護保険外費用

居住費	48,000円／月	途中入退去の場合日割り 1,600円／日
食費	1,500円／日	朝350円 昼450円 夜500円 おやつ200円
水道光熱費	23,400円／月	途中入退去の場合日割り 780円／日
レクリエーション費	実 費	必要に応じて頂く事があります

＊食事が不要の場合は3日前までにお申し出下さい。

＊ご希望により、レクリエーションに参加して頂く事ができます。

(ウ) その他の費用

- ・日常生活上、個人的に必要なものに関する費用。(オムツ購入代等)
- ・契約終了後も居室を明け渡さない場合、その後明け渡された日までの期間に関わる家賃相当額。

7. 支払方法

- ・口座振替依頼書の金融機関から自動振替により支払っていただきます。
(振替費用は当法人が負担致します。)
- ・毎月利用月分の利用料金請求書を翌月15日頃までに身元引受人に郵送させていただきます。
- ・利用翌月の26日に自動振替をいたします。
自動振替ができなかった場合は、次ページの口座に振込みでお支払い下

さい。なお、振込み費用はご負担願います。

振込み先金融機関	岡崎信用金庫本店営業部
振込先口座番号	普通 9081700
振込先口座名	社会福祉法人百陽会 理事長 牧 功

8. 契約の終了

以下の事由に該当した場合契約は終結とします。

- ① ご利用者様が死亡した場合。
- ② 要介護認定により自立もしくは要支援1と判定された場合。
- ③ 主治医により認知症でないと診断された場合。
- ④ ご利用者様が他の介護施設に入所された場合。
- ⑤ 事業者が解散・破産・やむを得ない事由により施設を閉鎖した場合。
- ⑥ 施設の消失や毀損によりサービスの提供が不可能になった場合。
- ⑦ 当施設が介護保険の指定を取り消された場合。
- ⑧ *ご契約者から退去の申出があった場合。
- ⑨ *事業者から退去の申出を行った場合。

*ご契約者から退去の申出（契約解除）

退去を希望する日の1か月前までに、解約届出書をご提示下さい。

*事業者から退去の申出（契約解除）

以下の事由に該当する場合には、当施設から退去して頂く事になります。

- ① ご契約者様が契約締結時に、その心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げずまたは不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。
- ② 利用料金の支払いが3ヶ月以上遅延し、督促にもかかわらず支払われない場合。
- ③ ご利用者様が故意または重大な過失により、事業者又は従業者もしくは他のご利用者の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、また著しい不信行為を行う事によって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。
- ④ *ご利用者様が連続して30日以上入院すると見込まれた場合、又は入院した場合。
- ⑤ ご利用者様の行動が他のご利用者の生活、又は健康に重大な影響を及ぼす恐れがあり、且つご利用者に対する通常の介護方法ではこれを防止する事ができない場合。

*入院された場合の対応（施設内に本人がいない入退院日を除いた日数）

- ・7日以内……………入院中の居住費・水道光熱費はお支払頂きます。
- ・7日～29日以内…入院中の居住費はお支払い頂きます。
- ・30日以上……………基本的には契約解除とさせていただきますが、ご利用者様の状態・状況に応じてお話をさせて頂く場合があります。

9. 苦情申立先

グループホーム アルクオーレ碧南	苦情受付窓口 田中 恵輔（管理者） 電話 0566（43）3005
碧南市高齢介護課	電話 0566（95）9889
国保連	電話 052（971）4165

10. 緊急時の対応

ご利用者様の体調急変が生じた場合や、その他緊急の事態が生じた場合には、速やかに主治医又は協力医療機関及びご家族様に連絡する等の必要な措置を講じます。（別紙にてご家族様緊急連絡先等を記入していただきます。）

11. 協力医療機関

医療機関名称	ウィルクリニック
所在地	碧南市鴻島町4丁目24番地
診療科目	内科・泌尿器科・皮膚科

医療機関名称	碧南市民病院
所在地	碧南市平和町3-6
診療科目	総合
医療機関名称	小林記念病院
所在地	碧南市荒川町3-88
診療科目	外科・整形外科・胃腸科・内科 循環器科・泌尿器科・肛門科・眼科 リハビリテーション科・人間ドック

医療機関名称	こうじま歯科医院
所在地	碧南市鴻島町5丁目43
診療科目	歯科

1 2. 身体拘束の禁止

身体拘束は、人権擁護の観点から問題があるだけでなく、ご利用者様のQOL（生活の質）を根本から損なう危険性があります。身体拘束を行うことによって、ご利用者様の人間としての尊厳は著しく侵され、更にご利用者様への身体的弊害、ご利用者様及びご家族等への精神的弊害及び福祉施設に対する一般市民の信用失墜・不信という社会的弊害がもたらされます。

当施設ではご利用者様の尊厳を守り、尊重するため、拘束廃止に向けた意識を全職員が持ち、身体拘束を行わない介護の実践に努めます。但し、当該ご利用者様または他のご利用者様等の生命または身体の保護を目的として、以下の3つの要件すべてを満たす状態にある場合は、事前にご利用者様及びご家族様への十分な説明をし、同意を得るとともに、緊急やむを得ない理由について記録します。

- ① 切迫性……ご利用者様本人または他のご利用者様等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。
- ② 非代替性…身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替える介護方法がないこと。
- ③ 一時性……身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること。

〈身体拘束とは〉

- ・動き回らないように、車椅子やベッドに体や手足を縛ること
- ・自分で降りられないようにベッド柵で囲むこと
- ・点滴や栄養を摂るための経管栄養などのチューブを抜かないように、手を固定したりミトン等の手袋を付けること
- ・車椅子からずり落ちたり立ち上がったたりしないように、Y字型のベルトや腰ベルトを付けること
- ・オムツ外しなどを防ぐために介護衣を着せること

1 3. 高齢者虐待防止

当施設ではご利用者様の尊厳及び安心して過ごせる生活の場を提供する義務に於いて、高齢者虐待防止に向けての取り組みを行います。

- ① 介護従事者に対し研修を実施し、虐待防止に勤めて行きます。
- ② ご利用者様及びご家族様からの苦情処理体制を整備します。
- ③ 高齢者虐待の防止・発見・対応の責任は介護従事者だけでなく、施設そのものとしてとらえ、重きを置く事とします。

〈高齢者虐待とは〉

身体的虐待………高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じる恐れのある暴行

を加えること。

介護放棄・放任…高齢者を衰弱させるような著しい減食または長時間の放置（ネグレクト）、その他の高齢者を擁護すべき職務上の義務を著しく怠ること。

心理的虐待………高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応、その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。

性的虐待………高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。

経済的虐待………高齢者の財産を不当に処分すること、その他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。

（高齢者虐待防止法第2条第5項より）

14. 個人情報保護について

アルクオーレは、個人情報保護法に沿った「百陽会個人情報管理規程」を作成して、ご利用者様及びご家族様の個人情報を適正に管理しております。個人情報保護の概略は次のとおりです。

（ア）個人情報使用同意書

ご利用者様及びご家族様の個人情報を収集及び利用する目的と提供先について記載されています。ご同意していただけたら、本契約時に署名・押印をお願いします。

（イ）個人情報保護誓約書

職員、委託事業者、研修生等が業務を通じて知りえたご利用者様及びご家族様の個人情報を正当な理由なく開示・提供・漏えいもしくは自ら使用しないことを誓約しております。

15. 運営推進会議

地域との連携と事業所運営の透明性を確保するために、「運営推進会議」を定期的に開催しております。ご家族、地域民生委員、市役所職員等にご出席いただき、会議内で活動報告を行うとともに、広く要望や助言をいただいております。2ヶ月に1回の開催となります。

16. 外部評価

毎年、外部評価機関に依頼し、施設に対しての外部評価を行っております。結果につきましては、ホームページ「WAM NET（ワムネット）」での公表や、運営推進会議内にて詳細な発表を行っております。

以上

私は、社会福祉法人百陽会の職員から重要事項説明書の内容につき説明を受け、十分に理解しましたので署名・押印します。

令和 年 月 日

入居者

(住所) 〒

(氏名)

署名代行者

私は、下記の理由により入居者の意思を確認したうえで、
上記署名を代行しました。

(住所) 〒

(氏名)

(入居者との関係)

(署名代行の理由)

身元引受人

(住所) 〒

(氏名)

(入居者との関係)

重要事項説明者

(職・氏名) ⑩

