



2021年10月

## 社会福祉法人 寿光会

### 指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護

#### 「グループホーム 令寿の杜」

### 重要事項説明書

当事業所は入居者に対して、（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、契約上ご注意いただきたいことを説明いたします。

#### 1 指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護を運営する法人

事業者の名称	社会福祉法人 寿光会（じゅこうかい）		
本部所在地	大阪府八尾市神宮寺1丁目154番地		
代表者氏名	理事長 森田 浩稔		
連絡先	Tel. 072-943-3606	設立年月日	昭和53年2月

#### 2 ご利用事業所

事業所の名称	グループホーム 令寿の杜		
事業所所在地	大阪府柏原市大字安堂1008番地	連絡先	072-973-1188
管理者氏名	管理者 山本 洋祐		
事業所の種類	（介護予防）認知症対応型共同生活介護	利用定員	18名
指定年月日・指定番号	2021年（令和3年）4月1日指定・設立 事業者番号 2794600169		

#### 3 事業所の目的と運営の方針

事業所の目的	認知症によって自立した生活が困難になった方に対して、家庭的な環境の中、心身の特性を踏まえ、入居者の認知症症状の緩和や悪化の防止を図ると共に、尊厳ある自立した生活を営むことができるように、食事・入浴・排泄等の日常生活場面での世話や機能訓練等の介護その他必要なサービスを提供します。また、自律的な日常生活を営めるよう支援することを目指します。
運営の方針	入居者の人権尊重に努めるとともに、柏原市・保健・福祉・医療の連携、地域及び地域の方々との連携の強化に努め、高齢者が地域社会において安心して生活を送ることができるよう支援いたします。また、質の高いサービスが提供できるよう、従業員の専門性の向上に努めます。

#### 4 居室等の概要

当事業所では以下の居室・設備をご用意しています。

居室	◇施設内に合計 <b>18室</b> 、全て個室（1人部屋）になります。 ◇居室には、 <b>ベッド</b> （掛け布団、敷き布団、枕付き）・ <b>床頭台</b> ・ <b>チェスト</b> ・ <b>スイングアーム介助バー</b> ・ <b>テレビ</b> ・ <b>エアコン</b> ・ <b>プラズマイオン加湿脱臭機</b> ・ <b>照明</b> を備え付けています。
共同生活室	◇ユニット内に共同生活室（リビングルーム）を設けています。
浴室	◇ユニット内に個浴を設けています。
トイレ	ユニットごとに共同トイレを3か所設置しています。
その他	デスクルームが2か所

\*これらの事業所・設備の利用にあたって、ご入居者に特別にご負担いただく必要はありません。

\***居室の変更** ご入居者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により事業所でその可否を決定します。また、入居者の心身の状況により居室を変更する場合があります。

#### 5 主な職員の配置状況（契約日現在）

〈主な職員の配置状況〉\*職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	指定基準	現員
管理者	1名	1名
計画作成担当者	2名	2名
介護職員	6名	10名

※現員は令和元年10月1日現在の常勤換算後の人数です

※常勤換算＝職員個々の週あたりの勤務延べ時間総数を、当施設における常勤の所定勤務時間数（週40時間）で除した数です。

〈主な職種の職務内容及び勤務体制〉

職種	職務内容	
	勤務体制・時間（標準的な時間帯における最低配置人員）	
介護職員	入居者の日常生活上の介護、健康保持のための相談・助言等を行います。	
	早出	午前 7:00～午後 4:00 1名
	日勤	午前 9:00～午後 6:00 2～3名
	遅出	午前 12:00～午後 21:00 1名
	夜勤	午後 5:00～翌日午前 10:00 1名

#### 6 当事業所が提供するサービスと利用料金

1) **当事業所のサービスの概要（介護保険給付対象サービス）** ※利用料金の大部分が介護保険から給付されます。

食事	◇入居者と共に献立を考え、栄養はもとより入居者の身体の状況および旬の食材を取り入れ、嗜好を考慮した食事を提供します。 ◇（食事時間の目安） <b>朝食 7:30～</b> <b>昼食 12:00～</b> <b>夕食 18:00～</b> ※食事時間はあくまでも“目安”です。入居者個別の生活スタイルや状況に配慮いたします。
入浴・清拭	入居者が身体の清潔を保持し、快適な生活を営むことができるよう、週2回以上の入浴または清拭を行います。
排泄	利用者個々の状態に応じ、その能力を最大限活用できるように援助を行います。
着替え・整容	清潔で快適な生活が送れるよう、適切な着替え・整容の援助をします。
シーツ交換	シーツ交換は定期的に週1回行い、汚れている場合は随時交換いたします。
機能訓練	日常生活の中に身体機能を活用する機会を積極的に取り入れ、入居者それぞれの生活機能の維持・改善に努めます。
相談および助言	入居者様及び家族様からのどのような相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。

2) **当事業所の提供するその他のサービス** ※以下は原則、**全額利用者負担**となります。

〈サービスの概要〉

①食費	<p>◇当事業所では、材料の仕入れや調理をはじめとして、食事に関するすべてを当方スタッフが担っております。仕入れや調理をはじめとして、食事提供に要する費用を入居者様にご負担いただきます。</p> <p>◇1日あたりの利用者負担額は<b>1,400円</b>となります。</p> <p>◇食費については、喫食数に関係無く、1日あたりの料金となります。</p> <p>◇入院・外泊等で1日に全く食事提供が無い場合は、食費は発生しません。</p>
②家賃	<p>◇1日あたりの家賃は<b>1,700円</b>となります。</p> <p>◇<u>入院・外泊期間中でホームのご利用が無い場合でも、その期間中の家賃をお支払いいただきます。</u></p>
③管理費	<p>光熱水費相当分として、管理費<b>月額 21,600円/30日(日額 720円)</b>を申し受けます。</p>
④リース料	<p>寝具及びシーツのご負担はいたしません。</p>
⑤理容サービス	<p>2月に1回、理容師の出張による理容サービスをご利用いただけます。</p> <p><b>【料金】</b> <b>カット 1,700円・顔そり 600円・パーマ・ヘアカラー 3,800円</b></p>
⑥レクリエーション等	<p>ユニットごと、或いは施設全体で行うイベントやレクリエーションに参加していただくことができます。物品製作の材料代の実費をいただく場合があります。</p>
⑦日常生活上必要な諸費用	<p>各種支払いや日常生活品の購入代金等、利用者の日常生活に要する費用で入居者にご負担いただくことが適当であるものに係る費用（実費）をご負担いただきます。</p>
⑧居室の明け渡し	<p>入居者が契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の契約終了日から現実に居室が明け渡された日までの期間に係る料金をご負担いただきます。</p> <p>※契約終了翌日から1日単位の金額 = <b>1,700円/日</b></p>
⑨その他	<p>ホームで提供するおやつ・飲み物代につきましては、1か月単位で請求いたします。</p> <p><b>【計算方法】</b> 1日あたりのご負担金額は「<b>50円</b>」です。</p> <p><b>50円</b> × <b>利用日数</b> = <b>1ヶ月あたりのご負担金額</b>となります。</p> <p><b>【請求方法】</b> 毎月の利用料請求時に「<b>ユニット飲食費用</b>」として計上します。</p>

※食費・家賃、または上記に掲載した日常生活上の費用につきましては、経済状況の著しい変化やその他やむを得ない事由がある場合に変更させていただくことがあります。その場合、予め入居者及び家族に対し、文書によって変更の内容及び費用について説明し、ご同意を得た上で実施させていただきます。

## ◆サービス利用料金◆

利用料金は、**要介護度に応じてサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額(A)**と、**食費や家賃等の基本日常生活費用(B)**の合計金額が基本利用料金となります。  
をお支払いください。また、サービスの利用料金は、入居者の要介護度に応じて異なります。

### 料 金 表

(単位=円) ※地域区分：柏原市=6級地、地域率 10.27

#### A 介護費 利用者負担分 (1日あたり)

介護度	単位数 (点/日)								利用者負担金額 (円/日)		
	単位	医療 連携 I	科学的介 護 (一月に つき)	サ-ビス 提供体制	処遇 改善 I	特定 改善 II	介護職員 ベ-スアップ	介護費 (全額・円)	1割負担	2割負担	3割負担
要支援 2	748		40		83	17	20	8,934	<u>894</u>	<u>1,787</u>	<u>2,681</u>
要介護 1	752	39	40		88	18	21	9,448	<u>945</u>	<u>1,890</u>	<u>2,835</u>
要介護 2	787	39	40		92	19	22	9,869	<u>987</u>	<u>1,974</u>	<u>2,961</u>
要介護 3	811	39	40		94	20	22	10,157	<u>1,016</u>	<u>2,032</u>	<u>3,048</u>
要介護 4	827	39	40		96	20	23	10,341	<u>1,035</u>	<u>2,069</u>	<u>3,103</u>
要介護 5	844	39	40		98	20	23	10,537	<u>1,054</u>	<u>2,108</u>	<u>3,162</u>



#### B 基本日常生活費用 (1日あたり)

(単位=円)

内容	家賃	食費	管理費 (光熱水費)	ユニット 飲食費	合計
1日あたりの金額	1,700	1,400	720	50	3,870
(参考) 30日あたり	51,000	42,000	21,600	1,500	116,100



#### ☆☆ [1ヶ月 (30日) あたり] のサービス利用料金表

(単位=円)

	A 介護費 利用者負担分			B 基本日常生活費用	☆☆合計負担金額 (A+B) ☆☆		
	1割負担	2割負担	3割負担		1割負担	2割負担	3割負担
要支援 2	26,783	53,565	80,347	116,100	142,883	169,665	196,447
要介護 1	28,320	56,639	84,959		144,420	172,739	201,059
要介護 2	29,571	59,141	88,712		145,671	175,241	204,812
要介護 3	30,428	60,856	91,284		146,528	176,956	207,384
要介護 4	31,000	62,000	93,000		147,100	178,100	209,100
要介護 5	31,608	63,216	94,824		147,708	179,316	210,924

※入居者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます(償還払い)。償還払いとなる場合、入居者が保険給付の申請を行うために必要な事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆上記金額は、基本単位に加え、医療連携体制加算(39単位/日)、処遇改善加算(合計単位の11.1%)・特定処遇改善加算(合計単位の2.3%)の合計額です。

☆入院や外泊等で空床となっている期間も家賃(1,700円/日)が発生します。また、入院加算として月最大6日分まで253円/日かかります。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、入居者の負担額を変更します。

☆生活保護受給者の家賃自己負担額は、柏原市の家賃補助(住宅扶助)の上限額までとします。

柏原市の家賃補助上限額(月額) = 38,000円(令和3年4月現在)

**加算一覧** ※金額は1割負担分です。

加算種類		算定有無		日額	月額	加算要件
夜間支援体制	I	有	無	52	1,541	夜勤を行う職員を一定数以上配置している場合。
	II	有	無	26	771	
若年性認知症者受入		有	無	124	3,698	若年性認知症利用者を受入した場合。
看取り介護	31~45日前	有	無	74	1,110	利用者又は家族に同意を得て看取り介護の体制をとり、医師や看護師と密接な連携を取って対応した場合。
	4~30日前	有	無	148	3,993	
	前日・前々日	有	無	699	1,397	
	当日	有	無	1,315	1,315	
入院		有	無	253	1,516	入院した場合。1月に最大6日分。
初期		有	無	31	925	入居から30日間。
生活機能向上連携	I	有	無	103	103	専門機関と連携し、生活機能向上を目的とした計画を作成し、実施した場合。
	II	有	無	206	206	
医療連携体制	I	有	無	40	1,202	医療対応可能な職種と24時間連絡できる体制を確保している場合。
	II	有	無	51	1,510	
	III	有	無	61	1,818	
退居時相談援助		有	無	411	411	退居に際して情報連携を行った場合。
生活機能向上		有	無	206	206	専門リハビリ職を配置。初月から3月。
栄養管理体制		有	無	31	32	管理栄養士が従業員に助言・指導した場合。
口腔・栄養スクリーニング		有	無	21	21	口腔・栄養状態についてスクリーニングした場合。
認知症専門ケア	I	有	無	3	93	専門研修を修了した職員を一定数以上配置している場合。
	II	有	無	5	124	
科学的介護推進体制		有	無	41	41	介護実践情報提供及びDB化された情報を活用。
サービス提供体制強化	I	有	無	23	678	定められた基準の職員体制をとり、サービスを提供した場合。
	II	有	無	19	555	
	III	有	無	7	185	
介護職員処遇改善	I	有	無	定められた基準に適合している職員の賃金改善施策等を実施している事業所が利用者にサービスを提供した場合。		
	II	有	無			
	III	有	無			
介護職員等特定処遇改善	I	有	無	介護職員処遇改善加算を算定し、さらに職場環境の向上に関する取り組みを行い、「見える化」している場合。		
	II	有	無			
介護職員等ベースアップ等支援加算		有	無	新時代開拓のための経済政策の一環として人への投資のために取り入れられた加算。(グループホームは介護給付単位数の2.3%が加算)		

## ◆利用料金のお支払方法◆

▽利用料は1ヶ月単位で計算し、翌月10日頃に請求明細書を発行いたします。

▽お支払方法は、下記A～Cとなります。

### A. 指定金融機関における口座引落 (推奨)

- ◇集金代行サービス業者としてシャープファイナンス (株) を採用しています。
- ◇どちらの金融機関でも対応可能です。
- ◇指定口座につきましては、入居者様、家族様のどちらの名義でも構いません。
- ◇請求金額合計を翌月26日頃に引き落とします。残高のご確認を宜しくお願い致します。
- ◇引落結果の確認が31日頃となります。結果確認後領収書を発行します。
- ◇ご入居後、口座引落開通手続きが済むまで2か月ほどかかります。開通までは別のお支払い方法でお願いいたします。

### B. グループホーム令寿の杜口座への振り込み

- ◇ご希望される場合は、事務所担当者に振込先情報をご確認下さい。
- ◇振り込みに伴う手数料は、全てお客様のご負担となります。
- ◇翌月25日までは指定口座への振り込みをお願い致します。

### C. 現金でのお支払い

- ◇ご面会の際にグループホームにて現金でお支払いいただくことも可能です。
- ◇翌月25日までにお支払い下さい。
- ◇お支払いにお越しになられる場合は、事前にご連絡をお願いいたします。

※「請求明細書受領書及び内容確認書」を請求書と一緒にお渡しします。請求書内容をご確認いただき、記入・捺印の上、施設までご持参、またはご返送願います。

※領収書は入金確認後、次回の請求書と一緒にお渡しいたします。

### 3) 利用中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、原則としてご入居前のかかりつけ医様に引き続き主治医として担当していただきますが、下記協力医療機関や訪問看護機関において診療や入院治療及び、訪問看護による健康管理を受けることができます。(但し、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。)

訪問看護による対応について、介護保険内での対応については通常のご利用料金に含まれますが、医療保険対応が必要となった場合は、別途訪問看護機関との契約が必要となり、ご利用料金についても医療費として直接訪問看護機関への支払いが発生いたします。

#### 協力医療機関

- 柏原寿光園診療所 (内科) 柏原市高井田 650-1 072-977-5533
- 市立柏原病院 (内科、外科、整形外科、その他) 072-972-0885
- 小路医院 (内科、皮膚科、整形外科、リハビリ科) 072-972-4141
- とみなが歯科 (歯科) 072-970-4618

#### 協力訪問看護機関

- 柏原市社会福祉協議会訪問看護ステーションかしわら 072-970-2171

当施設には医療・看護スタッフは常駐していません。訪問看護師による定期的な健康管理及び緊急時の24時間オンコール体制は確保していますが、病院や老健施設と比べると十分ではありません。常時の医療的対応が必要となった場合、当施設でのサービス提供の継続が困難な場合があります。また、日常的な受診について、かかりつけ医による往診もしくは家族様の対応での通院となります。(困難な対応の例 喀痰吸引、胃ろう、鼻腔栄養、中心静脈栄養、点滴、インスリン等)

## 7 事業所を退居していただく場合(契約の終了について)

当事業所との契約では契約が終了する期日は特に定めていません。したがって、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了し、ご入居者には退居していただくこととなります。

- ①要介護認定によりご入居者の心身の状況が自立又は要支援1と判定された場合
- ②事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により閉鎖した場合
- ③施設の滅失や重大な毀損により、入居者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ④当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑤入居者及びご家族から退居の申し出があった場合(詳細は以下をご参照ください。)
- ⑥事業者から退居の申し出があった場合(詳細は以下をご参照ください。)

### 1) 入居者からの退居の申し出(中途解約・契約解除)

契約の有効期間であっても、入居者から当事業所の退居を申し出ることができます。その場合には、退去を希望する7日前までに解約届出書をご提出ください。但し、以下の場合には、即時契約を解約・解除し、事業所を退居することができます。

- ①介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ②事業所の運営規程の変更に同意できない場合
- ③入居者が入院された場合
- ④事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定めるサービスを実施しない場合
- ⑤事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑥事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失により入居者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑦他の入居者がこの入居者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

### 2) 事業者からの申し出により退居していただく場合(契約解除)

以下の事項に該当する場合には、当事業所から退居していただくことがあります。

- ① 入居者等が、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た場合
- ②入居者の認知症に伴う著しい精神症状、行動異常が認められる場合。
- ③入居者等による、サービス利用料金の支払いが2ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合。
- ④入居者が、故意又は重大な過失により事業者又は従業者若しくは他の入居者等の生命・身体・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。また、事業所が定める禁止行為・禁止事項に抵触し、改善がなされない場合。
- ⑤入居者が介護老人保健施設に入所した場合もしくは介護療養型医療施設に入院した場合。
- ⑥入居者が連続して7日以上病院又は診療所に入院すると見込まれる場合、もしくは入院した場合。

### 3) 円滑な退居のための援助

入居者が当事業所を退居する場合、入居者の希望により事業者は入居者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退居のために必要な以下の援助を入居者に対して速やかに行います。

- 適切な病院もしくは診療所又は介護老人保健施設等の紹介
- 居宅介護支援事業者の紹介 ○その他保険医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介

## 8 残置物引取人

契約にあたり身元保証人をお願いすることはありませんが、当事業所に残された入居者の所持品(残置物)を入居者自身が引き取れない場合に備えて、「残置物引取人」を定めていただきます。また、引き渡しに係る費用については、入居者又は残置物引取人にご負担いただきます。

【残置物引取人： (続柄) )

## 9 秘密の保持と個人情報の保護

サービスを提供する上で知り得た入居者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。入居者及びその家族に関する個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、それらの個人情報は用いません(別紙『個人情報使用同意書』)。事業所は、入居者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物について、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも他への漏洩を防止するものとします。

## 10 身体拘束原則禁止について

当事業所では原則として入居者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害の恐れがある場合等、入居者本人又は他人の生命・身体に対して危険が及ぶ事が考えられる時は、入居者に対して説明・同意を得た上で、次に掲げること留意して、必要最小限の範囲で行う場合があります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様についての記録を行います。また、それと同時に身体拘束を無くしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性…直ちに身体拘束を行わなければ、入居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。
- (2) 非代替性…身体拘束以外に、入居者本人または他人の生命・身体に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。
- (3) 一時性…入居者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが無くなった場合は、直ちに身体拘束を解除します。

## 11 事故発生時の対応

当事業所が入居者に対して行う指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに入居者の家族・柏原市に連絡を行うと共に、必要な措置を講じます。また、当事業所が入居者に対して行った介護支援の提供により、賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

※尚、当事業所は下記の損害保険に加入しています。

[保険会社名] (株) 損保ジャパン	[保険名] 社会福祉施設総合損害補償
--------------------	--------------------

## 12 非常災害対策について

- (1) 当事業所に災害対策に関する担当者を置き、非常災害に関する取り組みを行います。

災害対策に関する担当者（防火管理者）	山本 洋祐（令寿の杜管理者）
--------------------	----------------

- (2) 非常災害対策に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連絡体制を整備し、それらを定期的に職員に周知します。
- (3) 年2回以上、避難・救出・その他必要な訓練を行います。

## 13 虐待の防止について

事業所は、入居者等の人権の擁護・虐待の防止等のために次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者 山本 洋祐
-------------	-----------

- (2) 成年後見制度の利用等を支援します。
- (3) 研修等を通じて、従業者の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めます。
- (4) 個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
- (5) 従業者が支援にあたっての悩みや苦勞を相談できる体制を整えるほか、従業者が入居者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

## 14 苦情処理の体制及び手順

苦情又は、相談があった場合は、入居者の状況を詳細に把握するため必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや確認を行い、入居者の立場を考慮しながら事実関係の特定を慎重に行います。相談担当者は、把握した状況を管理者とともに検討し、時下の対応を決定します。対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、入居者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行います。

## 15 サービスの提供に関する相談、苦情について

### (1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

#### ◆グループホーム 令寿の杜

苦情受付窓口	担当者 (管理者) 山本 洋祐 (計画作成担当者) 山本 洋祐		
受付時間	月曜日～金曜日 午前9時～午後6時		
電話番号	072-973-1188	FAX	072-973-2002

### (2) 行政機関その他苦情受付機関

#### ◆柏原市 高齢介護課

住所	柏原市安堂町1番55号		
受付時間	平日午前9時～午後5時		
電話番号	072-972-1501	FAX	072-972-2200

#### ◆国民健康保険団体連合会

住所	大阪市中央区常盤町1丁目3番8号中央大通 FN ビル内		
受付時間	平日午前9時～午後5時		
電話番号	06-6949-5418	FAX	06-6949-5417

### (3) 事業所利用の留意事項及び禁止事項

- ① **面会** 面会時間は、原則**9時から20時**までです。  
お越しになられた際は、事務所にて『面会届』を必ずご記入ください。
- ② **外出・外泊** 外出・外泊される場合は、事前にお申し出下さい。(外泊中も介護保険の1割負担金と家賃を負担していただきます。)
- ③ **居室・設備** 施設内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用下さい。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。(経年劣化による故障・破損を除く)
- ④ **喫煙・火気** 館内は全面禁煙です。(敷地内の所定場所でのみ喫煙可能です) ろうそく・線香などの火気の使用を禁止します。
- ⑤ **貴重品管理** 原則貴重品管理はご本人またはご家族にお願いいたします。紛失・盗難等に関して、当施設は一切責任を負いません。
- ⑥ **迷惑行為等** 騒音等他の入居者の迷惑になる行為は禁止いたします。
- ⑦ **宗教・政治活動** 施設内で、他の入居者に対する宗教活動及び政治活動を禁止いたします。  
尚、個人の範囲内での信条、宗教を制限するものではありません。
- ⑧ **電気製品** 火気類以外の電気製品で、その方の生活に必要なものは何でもお持ち下さい。
- ⑨ **持込禁止** ナイフ等の危険物品、火災の恐れのあるライターは一切持込禁止です。  
ご本人様管理の金銭については禁止していませんがなるべくお控えください。お持ちの場合は3,000円まででお願いいたします。紛失等責任を負いかねる場合がございます。
- ⑩ **動物飼育** 施設内へのペットの飼育及び持ち込みを禁止します。
- ⑪ **外部医療機関への受診・入院の際のお願い**

日常生活においては、介護職員や提携訪問看護事業所の看護師を中心として健康管理にあたりますが、状態によっては外部医療機関への受診または入院加療が必要となる場合があります。受診・入院の際には**ご家族様の同行を原則としております**ので、ご協力の程宜しくお願い申し上げます。

(重要事項説明書付属文書)

(1) 事業所の概要

- ①建物の構造 木造平屋建
- ②建築床面積延べ面積 497.44 m<sup>2</sup>
- ③併設事業 当施設では、次の事業を併設して実施しています。  
○居室面積 (8.70 m<sup>2</sup>) ○共同生活室 (57、14 m<sup>2</sup>)

(2) 契約締結からサービス提供までの流れ

- ①当事業所の計画作成担当者が、サービス計画の原案作成やそのために必要な調査等の業務を担当します。
- ②その担当者はサービス計画の原案について、入居者及びその家族に対して説明し、同意を得た上で決定します。
- ③サービス計画は、変更された場合若しくは入居者及び家族等の要請に応じて、変更の必要があるかどうかを確認し、必要がある場合には入居者及び家族等と協議してサービス計画を変更します。

令和 年 月 日

指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護の提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護事業所  
事業所 社会福祉法人 寿光会  
グループホーム 令寿の杜  
住所 大阪府柏原市大字安堂1008番地  
代表者 理事長 森田 浩稔 印

説明者職名\_\_\_\_\_ 氏名\_\_\_\_\_ 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、当該説明書の交付を受けました。

入居者 住所\_\_\_\_\_

氏名\_\_\_\_\_ 印

代理人 住所\_\_\_\_\_

氏名\_\_\_\_\_ 印

続 柄 ( )

M E M O