

## 「認知症対応型共同生活介護事業所」重要事項説明書 (グループホーム)

事業者 社会福祉法人 桜花会  
施設名 ライフケア大手門 認知症対応型共同生活介護事業所

**当施設は介護保険の指定を受けています。  
(福岡市指定 第4071000428号)**

当事業所はご契約者（利用者）に対してグループホーム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次の通り説明します。

※当事業所への入居は、原則として要介護認定の結果「要介護」及び要支援2と認定された方が対象となります。

### 1. 事業所経営法人

- |           |                      |
|-----------|----------------------|
| (1) 法人名   | 社会福祉法人 桜花会           |
| (2) 法人所在地 | 福岡県福岡市中央区大手門2丁目5番15号 |
| (3) 電話番号  | 092-726-6333         |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 江頭 聡子            |
| (5) 設立年月  | 平成10年10月22日          |

### 2. 事業所の概要

- |           |   |
|-----------|---|
| (1) 施設の種類 | 認知症対応型共同生活介護事業所（グループホーム）<br>平成12年3月6日指定 福岡市4071000428号                        |
| (2) 施設の目的 | 利用者の心身機能の維持並びに利用者のご家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るため、要介護者及び要支援者に対し、適切な生活介護を提供することを目的とします。 |
| (3) 施設の名称 | ライフケア大手門 認知症対応型共同生活介護事業所  |

- (4) 事業所の所在地 福岡県福岡市中央区大手門2丁目5番15号
- (5) 電話番号 092-726-6333
- (6) 施設長(代表者)氏名 江頭 聡子
- (7) 運営理念
- 1) 個人の尊厳を重んじ優しい笑顔と暖かい手をもって全人間的運営を行う。
  - 2) 医療と連携して安心した生活を提供する。
  - 3) 質の良い福祉サービスの維持及び向上を図るために継続的な改善活動を実施する。
  - 4) 地域・世代間の交流拠点となり、地域高齢者がいつまでも気軽に利用できる開かれた施設創りに努める。
- (8) 開設年月 平成12年3月6日
- (9) 入所定員 9人

### 3. 居室の概要

#### (1) 居室等の概要

当事業所では以下の居室等をご用意しています。

居室・設備の種類	室数	備考
居室	9室	11.7㎡×9
食堂	1室	42.3㎡
リビング	1室	79.2㎡
浴室	1室	7.5㎡(ユニットバス)
脱衣室	1室	7.5㎡
便所	2箇所	16.3㎡

### 4. 職員の配置状況及び勤務体制

当事業所では、ご契約者(利用者)に対してグループホームのサービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。尚、夜勤・深夜勤の時間は21:00~05:00と設定する。

#### <主な職員の配置状況>

職 種	常勤換算
1. 管理者	1名
2. 計画作成担当者(介護支援専門員)	1名
3. 介護職員	6名

\*職員の配置については、配置基準を遵守しています。

<主な職員勤務体制>

職 種	勤 務 体 制
管理者	正規の勤務時間帯（9：00～18：00）
計画作成担当者及び 介護職員	早出（7：30～16：30）
	早2（8：30～17：30）
	日勤（10：00～19：00）
	遅出（12：00～21：00）
	夜勤（21：00～翌09：00）

## 5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、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家庭的な環境の下で日常生活の介助を通じて、安心と尊厳のある生活を営むことを支援します。事業者は本事業の社会的意義と責任を深く認識し、事業経営の安定とサービス水準の維持に努力するとともに、利用者に対してその権利を尊重し、礼節と尊厳を持って接するように努めます。また、利用者及び代理人は事業者や他の利用者との間に相互関係と互助の精神によって良好な関係を形成するように努めなければなりません。

当事業所が提供するサービスについては、利用料金が介護保険から給付される場合の一部負担となる料金と料金の全額をご契約者に負担していただく場合があります。

### （1）当事業所が提供する基準介護サービス

以下のサービスについては、居住費、食費を除き通常9割が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

① 居室の提供

② 食事

- ・当事業所では、管理栄養士のたてる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ご契約者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。

（食事時間）

朝食： 08：00～ 昼食： 12：00～ 夕食： 17：30～

③ 入浴

- ・入浴は、原則として週2回以上、実施いたします。
- ・利用者のご希望に合わせて入浴体制で行い、身体の状態に応じてシャワー浴又は

清拭等により、身体の清潔保持に努力いたします。

④ 排泄

・排泄の自立を促すため、利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

⑤ 健康管理

・医師や訪問看護事業所の看護職員又は併設する事業所の介護職員等を中心に、健康管理を行います。

⑥ 24時間連絡体制「医療連携」

・当事業所は看護師と「24時間連絡体制」を整備して、利用者の重度化に対応しています。

⑦ その他自立支援

・寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。(寝食分離)  
・清潔で快適な生活を送っていただくために、適切な整容が行なわれるよう援助します。

### <サービス利用料金>

利用料金は別紙に記載します。「ご契約者（利用者）の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）と食事及び居住費にかかわる標準自己負担額の合計金額をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。）」

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、ご契約者（利用者）の負担額も変更となります。

以下のサービスは、利用料金の全額が利用者の負担となります。

① 理髪・美容

月に1回、理容師の出張による理髪サービス（調髪、顔剃）をご利用いただけます。

利用の場合の料金： 実費 約 1,980円

② 日常生活上必要となる諸費用実費（おむつ代など）

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利用者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

上記の利用料金等の費用請求は、1か月ごとに計算し、翌月の10日頃に請求書を送付致します。25日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。（1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。）

尚、当事業所の利用料金は医療控除の対象外とされております。

## <利用料金のお支払い方法>

- 1) 施設窓口にて現金でのお支払い
- 2) 下記指定口座へのお振り込み  
西日本シティ銀行 001 (店番) - 3094298  
天神支店 普通預金 口座名義人 社会福祉法人桜花会グループホーム口  
理事長 江頭 聡子
- 3) 口座振替(Q ネット加盟金融機関の口座)

\* 経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う2か月前までにご説明します。

## 6. 貴重品の管理

現金の持ち込みは(所持金)最小限をお願いいたします。

## 7. 利用中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者(利用者)の希望により、併設する事業所(特養)の下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。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。

### <協力医療機関・歯科医療機関>

医療機関の名称	所在地	電話番号	診療科目
さくら病院	城南区南片江 6-2-32	864-1212	内科・胃腸科・循環器科
萱島外科胃腸科	中央区荒戸 2-2-40	751-6886	外科・胃腸科
新開歯科医院	博多区店屋町 4-24	291-3225	歯科
浜の町病院	中央区長浜 3-3-1	721-0831	総合病院

## 8. 利用終了の場合(契約終了について)

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。従って、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、利用者へ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契約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ホームを閉鎖した場合
- ③ 施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合

- ④ 当施設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 ご契約者から退居の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい）
- ⑥ 事業者から退居の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい）

#### <利用者からの利用終了の申し出>

契約の有効期間であっても、ご契約者から当事業所からの退居を申し出ることができます。その場合には、退居を希望する日の7日前までに申し出てください。但し、以下の場合には、即時に契約を解約・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 ご契約者が入院された場合
- ③ 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介護サービスを実施しない場合
- ④ 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
- ⑤ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失により利用者の身体・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
- ⑥ 他の利用者のご契約者の身体・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

#### <事業者からの利用終了の申し出>

以下の事項に該当する場合には、当事業所からの退居していただくことがあります。

- ① ご契約者が、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、又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 ご契約による、サービス利用料金の支払いが2か月以上遅延し、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
- ③ ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・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
- ④ ご契約者が連続して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
- ⑤ 利用者又は利用者の家族等からの職員に対する身体的暴力、精神的暴力又はセクシュアルハラスメントにより、職員の心身に危害が生じ、又は生ずるおそれのある場合であって、その危害の発生又は再発生を防止することが著しく困難である等により、利用者に対して介護サービスを提供することが著しく困難になったとき  
例：コップを投げつける／蹴る／唾を吐く／特定の職員に嫌がらせをする／  
「この程度できて当然」と理不尽なサービスを要求する／大声を発する／怒鳴る／  
必要もなく手や腕を触る／抱きしめる／あからさまに性的な話をする

### <入院期間中の利用料金>

上記、入院期間中の利用料金については、介護保険から給付される費用の一部をご負担いただくものです。料金表に明記してあります。

### <円滑な退居のための援助>

ご契約者が当施設を退居する場合には、ご契約者の希望により、事業者はご契約者の心身の状況、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ご契約に対して速やかに行います。

- |                               |
|-------------------------------|
| 1) 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 |
| 2) 宅介護支援事業者の紹介                |
| 3) その他保健医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介 |

## 9. 苦情の受付について

### 1) 当事業所における苦情の受付「当施設の苦情処理規則参照」

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。

○苦情受付窓口 担当者 計画作成担当者 河野 沙織  
受付責任者 施設長 江頭 聡子

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 9:00～ 18:00  
TEL 092-726-6333 FAX 092-726-6336

○第三者委員 田上稔「箕子自治連合会 相談役」  
連絡先(TEL) 741-7310  
吉田サトミ「福岡市民生児童委員協議会」  
(第一民児協)

連絡先(TEL) 713-8629

また、苦情受付ボックスを1階玄関口に設置しています。

### 2) 行政機関その他苦情受付機関

福岡市役所 保健福祉局 高齢者施策推進課	所在地 福岡市中央区天神1丁目8-1 電話番号 092-711-4257 FAX 092-733-5587
中央区保健福祉センター 福祉・介護保険課	所在地 福岡市中央区大名2丁目5-31 電話番号 092-718-1102 FAX 092-771-4955
早良区保健福祉センター 福祉・介護保険課	所在地 福岡市早良区百道2丁目1-1 電話番号 092-833-4355 FAX 092-831-5723

城南区保健福祉センター 福祉・介護保険課	所在地 福岡市城南区鳥飼6丁目1-1 電話番号 092-833-4105 FAX 092-822-2133
東区保健福祉センター 福祉・介護保険課	所在地 福岡市東区箱崎2丁目54-1 電話番号 092-833-4105 FAX 092-822-2133
博多区保健福祉センター 福祉・介護保険課	所在地 福岡市博多区博多駅前2丁目-19-24 電話番号 092-419-1081 FAX 092-441-1455
南区保健福祉センター 福祉・介護保険課	所在地 福岡市南区塩原3丁目25-3 電話番号 092-559-5125 FAX 092-512-8811
西区保健福祉センター 福祉・介護保険課	所在地 福岡市西区内浜1丁目4-1 電話番号 092-895-7066 FAX 092-881-5874
国民健康保険団体連合会 介護保険課 介護サービス苦情相談窓口	所在地 福岡市博多区吉塚本町13番47号 電話番号 092-642-7859 FAX 092-642-7857
福岡県社会福祉協議会 高齢者総合相談事業	所在地 春日市原町3丁目1番7号 電話番号 092-584-3344 FAX 092-584-3354
福岡県社会福祉協議会 福岡県運営適正化委員会	所在地 春日市原町3丁目1番7号 電話番号 092-915-3511 FAX 092-584-3354

## 10. 事故発生時または緊急時における対応

- (1) 事業所は、利用者に対する認知症対応型共同生活介護事業サービスの提供により事故が発生した場合、速やかに市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2) 事業所は、認知症対応型共同生活介護事業サービスの実施中に利用者の病状に急変その他緊急事態が発生したときは、速やかに主治医に連絡等の措置を講じます。
- (3) 事業所は、利用者に対する認知症対応型共同生活介護事業サービスの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。

## 11. 非常災害対策について

事業所は、非常災害対策に関する具体的（消防、風水害、地震等）計画を作成し、防火管理者または火気・消防等についての責任者を定めております。また、非常災害に備えるための避難、救助訓練を年2回、実施いたします。

## 12. 秘密保持

事業者及び事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用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。この守秘義務は利用終了後も同様です。事業者は利用者から予め個人情報の利用目的及び範囲などを明らかにし文書で同意を得るものとします。

## 13. 第三者評価の実施状況

事業所は、介護保険制度におけるサービスを提供する事業所として、市（保険者）から指定を受けています。指定をするにあたっての基準となるのが、厚生労働省令の「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」です。「認知症高齢者グループホーム」は、上記の「指定基準」の中で、定期的（年1回）に「外部評価」を受けることが義務付けられています。

- |                |   |
|----------------|---|
| (1) 実施の有無      | 年度に1度実施しています。                           |
| (2) 実施した直近の年月日 | 令和6年3月                                  |
| (3) 実施方法       | SEO財団一般財団法人 福祉サービス評価機構                  |
| (4) 評価結果の開示状況  | インターネット 法人ホームページ<br>事業所内にもファイルを設置しています。 |

## 14. 代理人

利用者に対して以下に掲げる代理人を定めていただきます。

- |   |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"><li>① ご契約者が入所又は退所する際の手続きを行う</li><li>② ご契約者が月々の利用料を滞納した場合その債務を負う（*債務限度額上限：65万円）</li><li>③ ご契約者が認知症などの進行により、意思疎通、決定が難しくなった場合意思を判断する</li><li>④ ご契約者の緊急時に連絡先となり対応する</li><li>⑤ ご契約者が退所する場合、身元引受人となり私物の引き取り未払金の精算を行う</li><li>⑥ 事業所は、代理人が背信行為・意思疎通ができないなど、契約を継続し難いと判断した場合、代理人を変更することができる</li></ol> |
|---|

\*2020.4 民法改正により保証金限度額上限の設定が義務付けられ、想定される利用料最高額（要介護度5、介護保険負担割合3割）3か月分相当を設定しています

## 15. 次世代人材育成

当施設におきまして、医療・福祉の次世代人材育成の目的として、介護福祉養成校、看護学校、その他医療・福祉関係養成校の学生を実習生として受け入れています。医療と福祉サービスの知識と技術向上を習得するための指導を行い、将来の医療・福祉業界を担う人材の育成を行っています。

令和 年 月 日

## 認知症対応型共同生活介護事業所の利用同意書

認知症対応型共同生活介護事業所のサービス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。

社会福祉法人 桜花会  
ライフケア大手門 認知症対応型共同生活介護事業所

計画作成担当者 河野 沙織 印

施設長 江頭 聡子 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、認知症対応型共同生活介護事業所のサービスの提供開始に同意しました。

利用者氏名 印

代理人氏名 印

住 所

## <重要事項説明書付属文書>

### 1. 施設の概要

(1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上6階建て

(2) 建物の延べ床面積 6,471.54㎡

### (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。

[短期入所生活介護] 平成12年3月10日指定 福岡県4071000469号 定員20名

[通所介護] 平成12年3月10日指定 福岡県4071000477号 定員35名

[居宅介護支援事業] 平成12年3月1日指定 福岡県4071000360号

[特別養護老人ホーム] 平成12年3月10日指定 福岡県4071000378号 定員70名

[ケアハウス] 平成12年3月設立

### 2. 配置職員の職種

#### <配置職員の職種>

**施設長**… 施設に関する業務上の運営管理の統括をします。

**生活相談員**… ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。  
1名の生活相談員を配置しています。

**介護支援専門員**… ご契約者に係る施設サービス計画（ケアプラン）を作成します。  
生活相談員を兼ねる場合もあります。  
1名の介護支援専門員を配置しています。

**介護職員**… ご契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。

約2.5名の利用者に対して1名の介護職員を配置しています。

**看護職員**… 主にご契約者の健康管理や療養上のお世話を行います。日常生活上の介護、介助等も行います。  
4名の看護職員を配置しています。

**機能訓練指導員**… ご契約者の機能訓練を担当します。

1名の機能訓練指導員を配置しています。

**管理栄養士**… 献立の作成、栄養の計算、食品の管理及び調理指導を行います。  
1名の管理栄養士を配置しています。

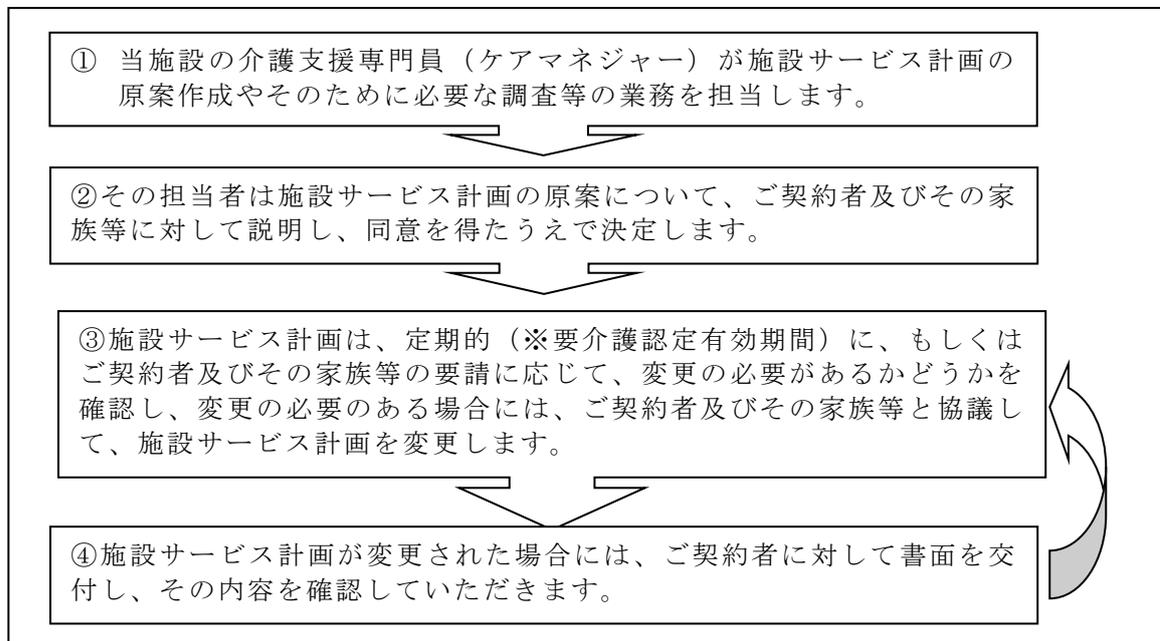
**医師**… ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。  
2名の嘱託医を配置しています。

(配置人数は特別養護老人ホームのものであります。)

### 3. 契約締結からサービス提供までの流れ

ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、入所後作成する「施設サービス計画（ケアプラン）」に定めます。

「施設サービス計画（ケアプラン）」の作成及びその変更は次の通り行います。



### 4. サービス提供における事業者の義務

当施設は、利用者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ① ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ② ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、利用者から聴取、確認します。
- ③ ご契約者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の30日前までに、要介護認定の更新の申請のために必要な援助を行います。
- ④ ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑤ ご契約者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。  
ただし、ご契約者又は他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑥ 事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。（守秘義務）  
ただし、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。

## 5. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入所されている利用者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

### (1) 持ち込みの制限

入所にあたり、以下のものは原則として持ち込むことができません。

ペット、高額な金品等

※また居室のスペースにより、荷物を制限させていただく場合がございます。

※季節に応じた衣類の入れ替えは、ご家族にお願いしております。

※持ち物には必ず記名をお願いいたします。(入居中に追加する品物に関しても同様)

### (2) 面会

面会時間 午前 9:00～午後 6:00 (左記時間以外でも面会可能です)

※面会者は、必ずその都度、面会簿に記帳してください。

※なお、面会される場合、飲食物の持ち込みは事前に職員にお知らせください。

諸事情により、お断りすることがあります。

### (3) 外出・外泊

外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい。但し、外泊については、1か月につき連続して7泊、複数の月をまたがる場合には連続して12泊以内とさせていただきます。なお、外泊期間中、1日につき257円(介護保険から給付される費用の一部)をご負担いただきます。

### (4) 食事

食事が不要な場合は、前日までにお申し出下さい。

※外泊の場合において、食事をキャンセルされる場合、以下の通り食費日割額が免除されます。(800円/日)

①30日の月の場合…1日以上の食事キャンセルにて適用

②31日の月の場合…2日以上の食事キャンセルにて適用

### (5) 施設・設備の使用上の注意

○居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。

○故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。

○ご契約者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、利用者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。

- 当施設の職員や他の入所者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

(6) 喫煙

ご契約者の 施設内の喫煙はできません。

## 6. 損害賠償について

当施設において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。ただし、その損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。