

当施設はご利用者に対して認知症対応型共同生活介護サービス・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。施設の概要や提供されるサービスの内容について次の通り説明します。

## 1. 施設の概要

施 設 の 種 類	認知症対応型共同生活介護施設・平成14年 8月 1日指定 介護予防認知症対応型共同生活介護施設・平成18年 4月 1日指定
施 設 の 名 称	グループホーム さざなみ苑
施 設 の 所 在 地	滋賀県彦根市城町二丁目13番3号
開設年月	認知症対応型共同生活介護施設 平成14年8月1日 介護予防認知症対応型共同生活介護施設 平成18年4月1日
定員	9人
施 設 長 氏 名	上田 暁成
電 話 番 号	(0749)27-1565

## 2. 居室の概要

当施設では以下の居室（個室）と設備をご用意しています。

居室・設備の種類	室数等	備 考
個 室	9室	12.20㎡ 全居室に見守り支援システムを設置 (同意のない場合、カメラ機能は外します。)
食 堂兼居間	1箇所	48.15㎡
台 所	1箇所	11.25㎡
浴 室	1箇所	5.80㎡
便 所	3箇所	
洗 濯 室	1箇所	

## 3. 職員の配置状況と勤務体制

当施設では、ご利用者に対して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型共同生活介護サービスを提供するために配置する職員数は次のとおりです。

(令和6年4月1日現在)

配置職員の職種	勤務形態	常 勤	非常勤
1. 管 理 者	兼務	1名	
2. 介護支援専門員	兼務	1名	
3. 介護従業者	専従	6名	4名

## 4. 施設の運営方針

当施設では、少人数の生活の場で、出来るだけ家庭に近い環境の下で共同生活を送って頂きます。日常生活ではご利用者とスタッフとが一緒に炊事、洗濯、掃除、買い物と出来る限り共同で行うことで、日頃忘れかけている事を再び呼び戻すことに努めると共に、精神的安定の確保に努めます。ご利用者一人一人に即したサービスの提供が出来るよう個別援助計画を作成し、ご利用者が安定した生活が送れるように側面的援助を行います。

## 5. 介護計画の作成

事業者は、介護支援専門員に施設サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとします。

- 2 施設サービス計画は、介護支援専門員が、利用者およびその家族等に説明し同意を得、当該施設サービス計画書を利用者に交付します。
- 3 事業者は、必要に応じて介護支援専門員に、施設サービス計画について変更の必要性があるかどうか調査させ、その結果、変更の必要があると認められた場合は、利用者およびその家族と協議して変更します。

## 6. 当施設が提供するサービス

事業者は、介護保険給付対象サービスとして、次の各号のサービス等を提供します。この場合、利用者は食事の用意その他の家事等については、事業者と共同して行うよう努める一方、事業者は、食事の用意その他の家事等を行うことを利用者に強要しません。

- (1) 入浴、排せつ、食事、洗濯、着替え等の介護その他日常生活上の世話
- (2) 役所に対する手続の代行その他社会生活上の便宜の提供
- (3) 専門的な知識・経験を要しない機能回復訓練
- (4) 医師の診察の手配その他療養上の世話
- (5) 相談、援助

## 7. 身体拘束及び行動の制限の禁止

事業者は、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その利用者の行動を制限する行為を行わないものとします。

- 2 事業者が利用者に対し隔離、身体的拘束等により利用者の行動を制限する場合は、事前に利用者や家族等（後見人、身元引受人）に対し「緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書」をもって利用者に対する行動制限の理由、目的、内容、拘束の時間、時間帯、見込まれる期間等について説明し、同意を得るものとします。また、その後の経過観察にもとづいて身体拘束廃止に取り組みます。

## 8. 利用料金とお支払い方法

利用料金・費用は「重要事項説明書別紙」の記載のとおりです。

- (1) 支払い方法は下記のとおりです。

ア. 窓口での現金支払
イ. 下記指定口座への振込み
長浜信用金庫 本店営業部 普通預金 5 5 3 2 4 8
名義：社会福祉法人 さざなみ会 理事長 上田暁成
ウ. 各種金融機関口座からの自動引き落とし

- (2) 料金の変更

- ① 介護報酬等の変更が行われた場合は、新たな料金に基づき「重要事項説明書別紙」を作成交付します。
- ② 利用者は、料金の変更に同意することが出来ない場合、事業者に対し文書で通知することにより、契約を解約することができます。

## 9. 敷金

当施設に利用されるにあたり、敷金として家賃の2ヶ月分を納めていただきます。

なお、お預かりした敷金は、ご利用者が施設を退居された場合、その全額を無利息で返還いたします。ただし、退居時に家賃の滞納がある場合には、下記の計算式にて敷金から差し引かせて頂きます。

$$(\text{家賃月額} \div 30 \text{ 日}) \times (\text{家賃滞納日数})$$

## 1 0．退居時の居室修繕費

退居時に利用されていた居室の原状回復が必要な場合は、修理・修繕に要した費用を実費で請求させていただきます。

## 1 1．事業者および従事者の義務

事業者およびサービス提供者は、サービスの提供にあつては、利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮するものとします。

- 2 事業者は利用者の体調・健康状態から見て必要な場合には、医師又は看護職員と連携し、利用者からの聴取・確認の上でサービスを実施するものとします。
- 3 事業者は、利用者が受けている要介護認定の有効期間の満了日30日前までに、要介護認定の更新申請の援助を行うものとします。
- 4 事業者は、利用者に対する介護サービスの提供について記録を作成し、完結の日から2年間保管し、利用者又はその代理人の請求に応じてこれを閲覧させ、複写物を交付するものとします。

## 1 2．守秘義務等

事業者、サービス従事者又は従業員は、介護福祉施設サービスを提供する上で知り得た利用者又はその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。この守秘義務は、本契約が終了した後も継続します。

- 2 事業者は、利用者に医療上、緊急の必要性がある場合には、医療機関等に利用者に関する心身等の情報を提供できるものとします。
- 3 事業者は、市町等、必要な関係機関に対して利用者に関する情報を提供する際は、あらかじめ文書にて利用者の同意を得るものとします。

## 1 3．利用者の施設利用上の注意義務

利用者は、居室および共用スペース、敷地をその本来の用途に従って、利用するものとします。

- 2 利用者は、サービスの実施および安全衛生面等の管理上の必要があると認められる場合には事業者およびサービス従事者が利用者の居室に立ち入り、必要な措置をとることを認めるものとします。ただし、その場合は、事業者は利用者のプライバシー等の保護について、十分な配慮をするものとします。
- 3 利用者は、事業者の施設、設備について、故意又は重大な過失により滅失破損、汚損又は変更した場合には、自己の費用により現状に復するか、又は相当の対価を支払うものとします。
- 4 利用者の心身の状況等により特別の配慮が必要な場合には、利用者およびその家族等と事業者との協議により、居室又は共用スペース、設備の利用方法等を決定するものとします。

## 1 4．損害賠償責任

事業者は、本契約に基づくサービスの実施に伴って、事業者の責に帰すべき事由により利用者に生じた損害について賠償する責任を負います。守秘義務に違反した場合も同様とします。

但し、利用者に故意又は過失が認められる場合には、利用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、損害賠償責任を減じることができるものとします。

- 2 事業者は、前項の損害賠償責任を速やかに履行するものとします。

## 15. 損害賠償がなされない場合

事業者は、事業者の責に帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。

- (1) 利用者が、契約締結時にその心身の状況およ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ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合
- (2) 利用者が、サービスの実施にあたって必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合
- (3) 利用者の急激な体調の変化等、事業者の実施したサービスを原因としない事由にもつぱら起因して損害が発生した場合
- (4) 利用者が、事業者又はサービス従事者の指示・依頼に反して行った行為にもつぱら起因して損害が発生した場合

## 16. 緊急時の対応

サービス提供時に利用者の病状が急変した場合、その他必要な場合、速やかに主治医や協力医療機関への連絡等必要な措置を講じます。

なお、施設ではご利用者の疾病、負傷等に備え、適時に診断、治療その他必要な措置が受けられるよう次の協力医療機関と、また、サービス提供体制の確保および夜間における救急時の対応のために次の施設と、それぞれ連携・支援体制をとっています。

協力医療機関	医療法人 恭昭会 彦根中央病院	(電話番号 0749-23-1211)
協力支援施設	特別養護老人ホーム さざなみ苑	(電話番号 0749-27-1411)

## 17. 施設の退居手続き（契約の終了）

### (1) 利用者からの退居の申し出

契約の有効期間であっても、利用者から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日前までに契約解除申込書をご提出ください。ただし、事業者又はサービス従事者が故意又は過失により本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退居することができます。

### (2) 自動終了

以下の場合には、双方の通知が無くても自動的に契約を終了します。

- |  |
|--|
| <ol style="list-style-type: none"><li>① 利用者が他の介護保険施設に入所した場合</li><li>② 利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）、要支援1と判定された場合</li><li>③ 利用者が死亡した場合</li></ol> |
|--|

(3) 事業者は以下の場合、利用者に対し文書で通知することにより、この契約を解約することができます。

- ① 利用者が、サービス利用料金等の支払いを正当な理由なく2か月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず1か月以内に支払わない場合
- ② 利用者が連続して1か月を超えて病院又は診療所に入院すると見込まれる場合又は入院した場合
- ③ 利用者の状態により、医療依存度や精神状況の変化から施設での受け入れが困難な場合
- ④ 利用者が、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由を生じさせた場合
- ⑤ 利用者又はその家族・関係者が、故意又は重大な過失により事業者又は他の利用者等を傷つけたり、反社会的行為や背信行為、信頼関係の喪失等により施設運営に支障をきたすことなどによって、この契約を継続しがたい重大な事由が生じた場合
- ⑥ やむを得ない事情により施設を閉鎖又は縮小する場合

#### (4) 円滑な退居のための援助

利用者が当施設を退居する場合には、利用者の希望により、事業者は、利用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速やかに行います。

- 適切な病院又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
- その他保健医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介

### 18. 貴重品等の管理

当施設では、ご利用者の希望により、銀行通帳、印鑑等の貴重品管理サービスをご利用できます。  
また、公共料金、施設利用料等の支払代行サービスもご利用できます。  
このサービスのご利用料金は重要事項説明書別紙のとおりです。

### 19. 苦情・相談等の受付について

当施設のサービスについて、苦情や相談は、以下の専用窓口で受け付けます。

#### (1) 当施設における苦情相談等受付窓口

担当者名 : 松田 直子

施設介護課 電話番号 0749-27-1565 FAX 0749-27-1429

当施設では、第三者委員会を設置しています。連絡いただければ取り次ぎいたします。

第三者委員 川合 一弘 ・ 若林 圭子

#### (2) 行政機関その他苦情・相談受付機関

機 関 名	連 絡 先
彦根市役所福祉保健部 高齢福祉推進課	彦根市八坂町1900番地4 くすのきセンター2階 電話番号 0749-24-0828 FAX 0749-24-5870
滋賀県国民健康保険団体連合会	大津市中央4丁目5番9号 電話番号 077-510-6605 FAX 077-510-6606

彦根市社会福祉協議会	彦根市平田町670番地 福祉保健センター別館 電話番号 0749-22-2821 FAX 0749-22-2841
滋賀県運営適正化委員会	草津市笠山7丁目8-138 県立長寿社会福祉センター内 電話番号 077-567-4107 FAX 077-561-3061

※上記以外で、各保険者の介護保険担当課も苦情受付窓口があります。

※成年後見制度・権利擁護においても、受付機関がありますので、ご相談いただければ紹介いたします。

## 20. 身元引受人

- (1) 事業者は、利用者に対し、身元引受人を定めてもらいます。ただし、身元引受人を立てることができない相当の理由が認められる場合は、この限りではありません。
- (2) 身元引受人は、次の各号の責任を負います。
  - ① 利用者が疾病等により医療機関に入院する場合、入院手続きが円滑に進行するように対応すること。
  - ② 利用者が利用に係る諸費用を支払わない場合、代わって支払うこと。(限度額100万円)
  - ③ 契約終了の場合、事業者と連携して利用者の状態に見合った適切な受入先の確保に努めること
  - ④ 利用者が死亡した場合の遺体および遺留品の引受、その他必要な措置をすること。

令和 年 月 日

認知症対応型共同生活介護サービス・介護予防認知症対応型共同生活介護サービスの内容について、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

説明者

グループホームさざなみ苑

説明者 職・氏名 \_\_\_\_\_ ㊞

私は、本書面に基づき、事業者から、認知症対応型共同生活介護サービス・介護予防認知症対応型共同生活介護サービスの内容について、重要事項の説明を受けました。

本 人

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ ㊞

代理人

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ ㊞

【重要事項説明書 別紙】

グループホーム さざなみ苑 利用料金表

1. グループホームの利用料金

「令和6年11月1日現在」

【基本サービス料金】

(彦根市：地域区分6級地 1単位×10.27円)

介護度	1割負担額		2割負担額		3割負担額	
	日額	月額(31日)	日額	月額(31日)	日額	月額(31日)
要支援2 (761単位)	782円	24,228円	1,563円	48,456円	2,345円	72,684円
要介護1 (765単位)	786円	24,356円	1,572円	48,711円	2,357円	73,066円
要介護2 (801単位)	823円	25,502円	1,646円	51,003円	2,468円	76,505円
要介護3 (824単位)	847円	26,234円	1,693円	52,468円	2,539円	78,701円
要介護4 (841単位)	864円	26,775円	1,728円	53,550円	2,592円	80,325円
要介護5 (859単位)	883円	27,348円	1,765円	54,696円	2,647円	82,044円

上記のほか、次の金額が加算されます。

項 目	1割負担額		2割負担額		3割負担額	
	日額	月額(31日)	日額	月額(31日)	日額	月額(31日)
医療連携体制加算(Ⅰ)ハ (37単位) (予防除く)	38円	1,178円	76円	2,356円	114円	3,534円
※サービス提供体制加算 (Ⅰ) (22単位)	23円	701円	45円	1,401円	68円	2,102円
※サービス提供体制加算 (Ⅱ) (18単位)	19円	573円	37円	1,146円	56円	1,719円
※サービス提供体制加算 (Ⅲ) (6単位)	7円	191円	13円	382円	19円	573円
口腔衛生管理体制加算 (30単位/月)		31円		62円		93円
栄養管理体制加算 (30単位/月)		31円		62円		93円
科学的介護推進体制加算 (40単位/月)		41円		82円		123円
生産性向上推進体制加算 (Ⅰ) (100単位/月)		103円		206円		309円
介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ)	基本サービス費および各種加算に18.6%を乗じた額					

上記表中 ※印についての加算は、いずれかの金額が加算されます。



介護保険対象 加算料金（日額）

加 算 項 目	1 割負担	2 割負担	3 割負担
初期加算（30 単位）	31 円	62 円	93 円
認知症行動・心理症状緊急対応加算 （200 単位）	206 円	411 円	617 円
若年性認知症利用者受入加算 （120 単位）	124 円	247 円	370 円

2. 加算の概要

医療連携体制加算（Ⅰ）ハ （介護予防を除く）	グループホームにおいて継続した生活を送れるよう、利用者が必要としている医療ケアに対応するために、看護体制を整備した場合に加算します。
サービス提供体制加算 （Ⅰ）	①介護職員の総数のうち、介護福祉士の割合が 70%以上 ②利用者の直接サービスを提供する職員の総数のうち、勤続年数 10 年以上の職員の割合が 25%以上 上記①、②のいずれかの条件を満たした場合に加算します。
サービス提供体制加算 （Ⅱ）	介護職員の総数のうち、介護福祉士の割合が 60%以上である場合に加算します。
サービス提供体制加算 （Ⅲ）	①介護職員の総数のうち、介護福祉士の割合が 50%以上 ②看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の割合が 75%以上 ③利用者に直接サービスを提供する職員の総数のうち、勤続年数 7 年以上の職員の割合が 30%以上 上記①～③のいずれかの条件を満たした場合に加算します。
口腔衛生管理体制加算	歯科医師または歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月 1 回以上行っている場合に加算します。
栄養管理体制加算	管理栄養士が、日常的な栄養ケアに係る介護職員への技術的助言や指導を行っている場合に加算します。
科学的介護推進体制加算	入所者の ADL、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等、入所者の心身に係る情報を厚労省に提出し、その情報を有効に活用している場合に加算します。
介護職員等処遇改善加算 （Ⅰ）	介護人材の安定的確保及び資質の向上を図ることを目的として加算します。
初期加算	入居から 30 日間加算されます
認知症行動・心理症状緊急対応加算	認知症の行動・心理症状が認められ、医師の指示により、緊急に短期利用認知症対応型共同生活介護を提供した場合に加算します。
若年性認知症利用者 受入加算	若年性認知症利用者を受け入れ、その利用者に対し個別の担当者を定め、当該利用者の特性やニーズに応じたサービスを提供した場合に加算します。
生産性向上推進体制加算 （Ⅰ）	介護ロボットや ICT 等などのテクノロジーを導入し、利用者の安全並びに介護サービスの質を確保しつつ、職員の負担軽減に資する生産性向上を目的にした取り組みを行った場合に加算します。

### 3. 地域区分について

事業所が事業を実施する地域により、人件費・物価の差を考慮して地域を1級地～8級地に地域区分を設定し、それぞれの単価が設けられております。それぞれのサービス単位に単価を乗じたものが料金となります。

彦根市：地域区分6級地 単価：10,27円

### 4. その他の介護保険の給付対象とならないサービス

項 目	利 用 料
家賃	月額 55,000 円
食材料費	月額 35,000 円
水道光熱費	月額 18,500 円
教養娯楽費	実費負担となります。
所持金品管理サービス	①利用者または家族等かたの依頼により年金の受取の管理、施設入所に係る必要経費、その他嗜好品、日用品等の支出等の金銭の管理（以下「所持金品管理」という）を行なう場合、次のとおり管理料をいただきます。 ・事務登録料 1回限り 1,100 円 ・出納事務費 毎月 1,500 円 ②所持金品管理に加えて、預金の管理（100万円を超えるもの）、実印、印鑑登録証、公正証書等の管理は財産管理料として、次のとおり管理料をいただきます。 ・事務登録料 1回限り 500 円 ・管理料 毎月 1,000 円
その他	おむつ代・理美容代など、日常生活において通常必要となるもので、その費用をご利用者に負担していただくことが適当と認められるものについては、別途その実費をご負担いただきます。