

重要事項説明書

作成日 2006年5月1日

改定日 2024年6月1日

1、 事業主体概要

事業主体名	株式会社ユーアンドエヌ
法人の種類	株式会社
代表者名	代表取締役 作田 雄太
所在地	〒163-0290 東京都新宿区西新宿 2-6-1 新宿住友ビル 14 階
資本金（出損金）	10,000,000 円
法人の理念	「昨日に学び、今日を生き『お客様とともに』明日の希望を抱きます」
他の介護保険関連の事業	介護保険法による居宅サービス事業 （訪問介護・訪問入浴・特定施設入居者生活介他） 介護保険法による介護予防サービス事業 （介護予防訪問リハビリテーション他） 介護保険法による地域密着型サービス事業 （小規模多機能型居宅介護他） 他
他の介護保険以外の事業	医療施設の経営コンサルタント業務 医薬品、医薬部外品、医療用消耗品の卸しおよび販売 医療品の機器・器具・診療材料の卸しおよび販売 診療報酬請求事務および病院一般事務の委託 移動入浴の受託業務 他

2、ホーム概要

ホーム名	グループホームいきいきの家いすみ
ホームの目的	中程度の認知症高齢者の方々に日常生活における手助けを行い、安定した生活を営めるような介護を提供する。
ホームの運営方針	完全個室におけるプライバシーの保護と自由な空間や時間を演出し個人の意思を最大限に尊重する。
ホームの責任者	清水 久美江
開設年月日	2006年5月1日
介護保険事業者番号	1298600113
所在地・電話・FAX	〒299-4504 千葉県いすみ市岬町桑田 2538 電話 0470-80-2083 FAX 0470-87-2082
交通の便	JR 外房線 上総一ノ宮駅より 車で 15 分
敷地概要 (権利関係)	敷地面積：1688.561 m ² 借地
建物概要 (権利関係)	木造平屋 延床面積：492.71 m ² 自己所有物
居室の概要	個室 18 室 居室面積：9.93 m ² /1 室
共用施設の概要	トイレ・一般浴室・居間・食堂・洗濯室・庭
緊急対応法	トイレ・一般浴室にナースコール設置 建物周囲フェンス
防犯防災設備・ 避難設備等の概要	非常口設置・消火器設備・自動火災通報装置 煙探知機・誘導灯・スプリンクラー設置
損害賠償責任保険加入	三井住友海上火災保険（株）

3、 職員体制（主たる職員）

職種	員数	常勤		非常勤		保有資格 (重複あり)	研修受講等内容
		専従	兼務	専従	兼務		
管理者	2		2			介護支援 専門員	千葉県認知症対応型 サービス事業管理者 研修
計画作成担当	2		2			介護福祉 士 (2名) 介護支援 専門員 (1名)	千葉県認知症介護実 務者研修 千葉県認知症対応型 サービス事業管理者 研修
介護従事者	15	9	1	4		介護福祉 士 10名	千葉県認知症介護実 務者研修(7名) 千葉県認知症対応型 サービス事業管理者 研修(2名)
事務(経理)	1	1					

4、勤務体制（*2ユニット分）（2024年4月1日現在）

昼間の体制	6人	(日勤 8:45~17:00 2人) (早出 7:15~15:30 2人) (遅出 11:15~19:30 2人)
夜間の体制	2人	(夜勤 16:30~翌9:00 2人)

5、ホーム利用に当たっての留意事項

- (1) 面会時間は9:00~17:00
- (2) 外出、外泊はご家族の同意、同伴があれば差し支えありません。事前にご連絡をお願いいたします。
- (3) 面会、外出、外泊については、感染症等の状況に応じて中止・変更になる場合があります。
- (4) 持ち込み禁止のものとして、以下があります。
ペット、不要と思われる大金、宝石、貴金属、その他危険物など、共同生活をするにあたって不適當と思われるもの。
紛失等の事故があった場合、責任は負いかねます。
- (5) 全館禁煙です。

6、サービスおよび利用料

保険給付サービス	食事・排泄・入浴（清拭）・着替えの介助等の日常生活の中で機能訓練、健康管理、相談、援助など。
保険対象外サービス	協力病院（岬病院）以外の受診（緊急時を除く）は、通院費を徴収させていただきます。（30分／500円 税別）
入居一時金 □ 月払い方式	月々にお支払いいただくプランです。当方式でご利用いただく間は、6,250円を住居費に上乗せしてお支払いいただきます。
入居一時金 □ 前払い方式	300,000円（48ヶ月償却） （1ヶ月6,250円を48ヶ月かけて償却します。） 48ヶ月未満に退居された場合、ご入居日数により返金がございます。以下返還数式となります。 （前払い金÷入居日翌日から償却期間満了までの実日数）× 契約終了から償却満了日までの実日数 *リニューアル費に充当させていただく事がございますのでご了承ください。
住居の提供 (居住費)	□月払い方式66,250円/月 □前払い方式60,000円/月 入退居月は滞在日数により日割り金額となります。入院や外泊等で留守の場合の控除はありません。 （個人の居室として確保してある為）
食事の提供 (食材料費)	1,390円 / 日 （朝：320円、昼：430円、夜530円、おやつ110円） （参考：41,700 / 月）
光熱水費	24,500円 / 月 入退居月は滞在日数により、日割り計算となります。
個人消耗品の費用	理美容、おむつ代その他嗜好品や個人の希望で購入したもの、個人負担が妥当な品は実費負担となります。（別紙）
入院期間中の利用料 について	居住費についてはご利用者負担とし、食材料費、光熱水費については原則として請求しないものとします。

- ・上記は一月を30日として算出しています。日割り計算の場合、月額利用料を30日で割り、必要日数分を翌月請求いたします。

基本料金（介護保険負担割合別）

1日あたりの料金

	1割負担の場合	2割負担の場合	3割負担の場合
要介護度 1	753円	1,506円	2,259円
要介護度 2	788円	1,576円	2,364円
要介護度 3	812円	1,624円	2,436円
要介護度 4	828円	1,656円	2,484円
要介護度 5	845円	1,690円	2,535円

その他加算

- *初期加算・・・30単位/日（入居後30日に限り）
 - *サービス提供体制強化加算Ⅰ・・・22単位/日
 - *医療連携体制加算・・・37単位/日
 - *介護職員等処遇改善加算Ⅱ・・・各種加算減算を加えた1月あたりの総単位数の17.8%
 - *口腔衛生管理体制加算・・・30単位/月
 - *管理栄養体制加算・・・5単位/回（6月1回を限度とする）
 - *口腔・栄養スクリーニング加算・・・20単位/回（6月1回を限度とする）
 - *科学的介護推進体制加算・・・40単位/月
 - *退居時、相談援助加算・・・400単位/（1人につき1回まで）
 - *入院時費用・・・1日/246単位（1月に6日を限度とする）
 - *居時情報提供加算・・・250単位/回
 - *協力医療機関連携加算・・・100単位/月
 - *生産性向上推進体制加算(Ⅱ)・・・10単位/月
- 《参考》 1ヶ月の合計金額（入居一時金：前払い方式、負担割合1割の場合）
150,530円（要介護度3の方で、30日にて算出）
（介護サービス費24,330円＋住居費60,000円＋食費41,700円
＋水光熱費24,500円）

*各種加算を除く。

7、請求支払方法

利用料の請求方法

原則的に1か月のご利用料金を一括して請求する月精算とし、毎月10日前後に前月分の利用料の内（家賃・食材料費・水道光熱費）及び前月分の介護保険負担分の請求書を送付します。

利用料の支払方法

利用料の支払いは前項に基づいた請求書の発行された月の20日までに指定の金融機関にお振込み頂くか、指定口座からの引落としとなります。

指定振込口座

《千葉興業銀行》

支店名	大原支店
預金種目	普通
口座番号	1006362
口座名義	株式会社ユーアンドエヌ 代表取締役 作田雄太

《ゆうちょ銀行》

他金融機関 ⇒ ゆうちょ銀行

店名	〇五八
店番	058
預金種目	普通
口座番号	2164730

ゆうちょ銀行 ⇒ ゆうちょ銀行

記号	10500
番号	21647301

8、サービス内容

具体的なサービス内容については、個別の「介護サービス計画書」にて定めるものとします。

(1) 居室の利用

定められた居室及び各種共有スペースの提供

(2) 日常生活支援

居室及び共有部分の清掃・整理・ゴミの処理・日常衣類の洗濯・リネン類交換などの日常生活の支援

(3) 食事の提供

1日3食およびお茶菓子の提供、栄養管理

(4) 介護

入浴、排泄、食事、移動、着脱衣、洗面等の介助、その他必要な見守り

(5) 健康管理

- ・毎日一定の時間に、体温・脈数・血圧を測定し記録します。
- ・変化があるときは、岬病院の担当看護師に報告・連絡・相談をいたします。
- ・受診には職員が同行し医師と十分に情報を交換いたします。
- ・ご家族様への報告は、状態の変化を見逃さず介護し、変化があり次第ご報告

いたします。

- ・夜間や急を要すると判断した場合は、救急車で救急病院を受診いたします。ご家族様への連絡につきましては、事後報告となる可能性もあります。入院となられた場合は、ご家族様にご協力をお願いいたします。

(6) 入院が長期化した場合

- ・入院の期間は1ヶ月を目安とし、治療によりホーム復帰を望むことが出来れば、期間を延長して居室の確保に努めるものとします。
- ・病状、疾病によりホーム復帰が望めない場合は、利用契約を終了するものとします。
- ・いずれの場合もご利用者様、ご家族様、医療機関と十分話し合いを持った上で決定します。

※サービス内容は、個々のご利用者の身体状況等によって異なります。

9、運営推進会議

当ホームでは外部の方の意見を取り入れ、より適正な施設の運営を図る為、概ね2カ月に1回、運営推進会議を開催するものとします。尚、会議のメンバーは、同地区区長及び担当民生委員、包括支援センター、市職員、ご利用者、ご家族、その他知見を有する者、事業所職員で構成します。

10、緊急時/終末期に関する指針

ご利用者に病状の急変、その他緊急事態が生じた時は、速やかにご家族のあらかじめ届けられた連絡先に連絡するとともに、主治医、協力医療関係と連絡を取り、適切な対応を図ります。

- (1) 当施設は介護職員のみとなっており、医療行為が必要となった場合は受け入れが困難となります。
- (2) 看取りに関してもこまめに往診し臨終を看取ってくれる医師がいないと在宅でのターミナルケアは難しいのが現実ですので、ご自宅また医療機関への入院ということになります。
- (3) 当施設では、在宅と同様に可能な限り施設においてお過ごしいただけるようにご本人様の尊厳と安楽を保ち、安らかな死が迎えられる全人的介護を提供いたします。
- (4) その他、事前に別紙「緊急時/終末期に関する希望」により、ご利用者様、ご家族様の意向を伺うものとします。
- (5) 事故が発生した場合は、市町村、当該利用者家族等に連絡するとともに、

必要な措置を講じます

(6) 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。

1 1、秘密保持

事業者は、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、利用者代理人等に関する秘密、個人情報については、利用者または第三者の生命、身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合を除いて、契約中および契約終了後、第三者に漏らすことはありません。

1 2、個人情報開示対応

利用者に関する諸記録の開示を行います。開示は原則として、利用者本人に対して開示しますが、例外として代理人や成年後見人、現実に本人を世話している親族等に行います。

1 3、個人情報に関する確認事項

① 当ホーム（認知症対応型共同生活介護）を利用するに当たり、ご利用者の個人情報（別紙1参照）をサービス提供に用いることについて
(同意する ・ 同意しない)

② 友人、知人、親戚の方からの問い合わせについて
入居されていることを (教えてよい ・ 教えなくて欲しい)

1 4、協力医療機関名

協力医療機関名 (内科系)	医療法人社団 寿光会 岬病院
診療科目・ベッド数	一般内科、リハビリテーション科・198床
協力医療機関名	国保国吉病院組合 (いすみ医療センター)

協力医療機関名 (歯科系)	デンタルハート株式会社 一宮訪問歯科クリニック
診療科目	歯科

15、苦情相談窓口及び機関

ホーム苦情相談窓口	清水 久美江
外部苦情申し立て期間 (連絡先電話・FAX)	<p>いすみ市役所 健康高齢者支援課 介護保険班 TEL 0470-62-1118 FAX 0470-63-1252</p> <p>千葉県国民健康保険団体連合会 介護保険課 苦情処理係 TEL 043-254-7404 FAX 043-254-0048</p>

16、災害対策

当ホームは、災害対策に関する具体的な計画をたてておくとともに、非常災害に備えるため、定期的に避難・救出その他必要な訓練を行います。

17、業務継続計画の策定

感染症や非常災害の発生時に、利用者に事業を継続的に実施するために次の措置を講じます。

- (1) 事業継続計画を策定します。
- (2) 従業者に対する事業継続計画の周知、定期的な研修及び訓練を実施します。
- (3) 定期的な事業継続計画の見直し及び変更を行います。

18、身体拘束等

- (1) 当ホームでは、サービス提供において当該利用者又は他の利用者等の生命または身体を保護するため緊急やむ得ない場合を除き、身体拘束を行いません。
- (2) 当ホームは、前項の身体拘束を行う場合には、その状態及び時間、その際のご利用者の心身状態並びに緊急やむ得ない理由を記録します。

19、虐待防止に関する事項

- (1) 利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講じます。
 - ① 虐待防止対策を検討する定期的な委員会の開催及び結果の周知
 - ② 虐待防止の指針の整備
 - ③ 職員に対する定期的な研修の実施
 - ④ 虐待防止に関する措置の担当者の設置
 - ⑤ その他虐待防止のための必要な措置
- (2) 事業所は、サービス提供中に、当該事業支所職員又は養護者（利用者の家族等高齢者を養護擦る者）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します。

20、衛生管理

- (1) 従業者の清潔の保持及び健康管理を行うとともに、事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努めます。
- (2) 事業所内で感染症の発生を予防及びまん延を防ぐため、次の対策を講じます。
 - ① 感染症対策を検討する定期的な委員会の開催及び結果の周知
 - ② 感染対策の指針の整備
 - ③ 従業者に対する定期的な研修及び訓練の実施

西暦 年 月 日

(事業者) ホーム名 : グループホームいきいきの家いすみ
住 所 : 〒299-4504
千葉県いすみ市岬町桑田2538

説明者 : (印)

私は、本書面に基づいて重要事項の説明を受けたことを確認します。

(利用者)

住 所 :

氏 名 : (印)

(利用者代理人)

住 所 :

氏 名 : (印)

(身元引受人)

住 所 :

氏 名 : (印)

別紙1

グループホームいきいきの家いすみ

当事業所内における個人情報の利用目的

1. 事業所内での利用

1. 当事業所が利用者に提供する介護サービス
2. 介護保険事務
3. 管理・運營業務のうち、
 - ・入退居等の管理
 - ・会計・経理
 - ・事故等の報告
 - ・当該利用者の介護サービスの向上・改善・維持のための基礎資料
 - ・ケアカンファレンスにおける職員間での情報の共有
 - ・介護計画作成時

2. 他の事業者等への情報提供を伴う利用

1. 当事業所が利用者に提供する介護サービスのうち、
 - ・他の居宅サービスを利用する場合における他の事業所との連携、照会への回答
 - ・その他の業務委託
 - ・家族等への心身の状況説明
2. 介護保険事務のうち、
 - ・審査支払機関への介護保険請求（レセプト）の提出
 - ・審査支払機関または保険者からの照会への回答
3. 損害賠償保険などに係る保険会社等への相談または届出等
4. 医療機関への情報提供
 - ・入退院時や外来診察時における必要事項の情報提供
5. 外部機関への情報提供
 - ・外部評価機関
 - ・保健所の監査
 - ・行政への届出
 - ・全国 GH 協への提出書類

1. 上記のうち、他の事業所及び医療機関等への情報提供について同意しがたい事項がある場合には、その旨を担当窓口までお申し出ください。
2. お申し出が無いものにつきましては、同意していただけたものとして取り扱わせていただきます。
3. これらのお申し出は、後から変更、撤回をすることが出来ます。