

社会福祉法人松友会  
指定（予防）認知症対応型共同生活介護  
すずらん

重要事項説明書

# 社会福祉法人 松友会 指定認知症対応型共同生活介護

## 1 事業者

- |           |                         |
|-----------|-------------------------|
| (1) 法人名   | 社会福祉法人 松友会              |
| (2) 法人所在地 | 神奈川県伊勢原市沼目 6 丁目 1257 番地 |
| (3) 電話番号  | 0463-97-2002            |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 池田 佳子               |
| (5) 設立年月日 | 平成 10 年 9 月 24 日        |

## 2 事業所の概要

- |             |   |
|-------------|---|
| (1) 事業所の種類  | 指定（予防）認知症対応型共同生活介護<br>平成 19 年 3 月 1 日指定<br>事業所番号 1474000336   |
| (2) 事業の目的   | 介護保険法令に従い、利用者がその有する能力に応じ、安全と尊厳をもって、可能な限り自立した生活を継続することができるよう支援するため、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行います。 |
| (3) 事業所の名称  | すずらん  |
| (4) 事業所の所在地 | 神奈川県伊勢原市沼目 6 丁目 1200-1  |
| (5) 電話番号    | 0463-92-1001  |
| (6) 管理者氏名   | 武井 律子   |

## 3 目的

ホームは、介護保険法関係法令の定めるところにより、ホーム利用者に対し、この契約に定めるところに従い、ホームにおいて利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、各種サービスを提供します。利用者は、この契約を守り、決められた費用をホームに支払います。

## 4 施設の概要

- |                                      |                                |    |      |      |
|--------------------------------------|--------------------------------|----|------|------|
| (1) 利用者の居室及び他の入居者と共有する施設は、次のとおりとします。 |                                |    |      |      |
| 利用者の居室                               | 2 ユニット                         | 居室 | 1 人室 | 18 室 |
| 利用定員                                 | 18 名                           |    |      |      |
| 共用施設                                 | 洗面所・浴室・ベランダ・脱衣室・トイレ・階段・食堂・居間・園 |    |      |      |

庭・フロアースペース・玄関・エレベーター等

- (2) 利用者は、この契約に定めるところに従い居室及び共用施設を他の利用者と協調して利用することができます。
- (3) ホームが必要と認めたときは、本件建物等に増改築、補修、工作物の設置ならびに造作等を加えることが出来るものとし、その場合利用者は、これに協力します。

## 5 従業者

- (1) ホームは、管理者1名、計画作成担当者2名、看護職員1名、介護職員18名以上を配置します。計画作成担当者は業務に支障がない限り、介護職員と兼務します。
- (2) ホームは、1日の従業者を早番、日勤、遅番、夜勤の配置とします。
- (3) ホームは、従業者の質の向上を目的とした研修を適宜実施します。

## 6 実施地域

ホームは、介護保険制度に則り、伊勢原市内を実施地域とします。

## 7 契約期間

- (1) すずらんの契約は要介護認定期間とします。但し、ホーム、利用者双方に異議の申出がない限り自動更新します。
- (2) 利用者に、この契約に基づく支払いに滞納がある場合、本条の規定に関わらず契約の更新は行いません。

## 8 サービス内容

利用者は、介護保険給付として、介護サービス計画に基づいて、ホームによる次のサービスを受けることができます。

- (1) 必要に応じた入浴、排泄、食事摂取、衣類の着脱等の介護、その他日常生活上の援助。
- (2) 食事の提供
- (3) 健康管理及び療養上の援助
- (4) 教養、娯楽設備の提供及びレクリエーション
- (5) 相談および援助
- (6) 行政手続きの代行

## 9 面会

利用者の来訪者は、その都度ホーム玄関に設置している面会簿に記入していただきます。ホームの承認を受けることなく宿泊する事はできません。

## 10 居室の変更

ホームは、利用者的心身の状況の変化等を勘案し、居室変更を行うことがあります。

## 1 1 衛生管理

ホームおよび利用者は、共用施設、各居室その他衛生保持が必要な個所の衛生管理を行います。

## 1 2 利用上の注意

### (1) 宗教活動、政治活動の制限

宗教活動、政治活動に関し、ほかに強要し、又は人に迷惑をかける行為をしてはならないものとします。

### (2) 原状回復の義務

利用者は、共有部分、設備、工作物、植栽及び居室において、利用者の責に基づき滅失、汚損、破壊、故障、その他の損害もしくは居室の現状を変更し、又はホームに無断で居室に工作を加えたときは、直ちに利用者又は利用者の保証人に通知し、利用者又は利用者の保証人の費用により原状に復するか、又はホームが定める代価を支払わなければなりません。

## 1 3 賠償責任

- (1) ホームは、自己の責任に帰すべき事由により利用者に損害を与えたときは、これを賠償する責任を負います。但し、天災、事変、その他の不可抗力による損害、災難についてでは限りではありません。
- (2) 利用者の損害の発生に関して、利用者の故意又は過失が認められる場合には、ホームは一切の賠償責任を負いません。

## 1 4 損害賠償の免責事項

この契約の有効期間中に利用者に生じた損害であっても、次の各号に該当する場合は、ホームは、責任を負いません。

- (1) 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ったことにもっぱら起因して損害が発生した場合。
- (2) 利用者が、サービスの実施に当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っ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、ホームが実施したサービスを原因としない事由にもっぱら起因して損害が発生した場合。
- (4) 利用者が、ホームもしくは職員の指示に反して行った行為にもっぱら起因して損害が発生した場合。

## 15 利用料金

- (1) 介護保険法に定められた利用者負担分（1割または2割）
- (2) 介護保険外（家賃、食材料費、水道光熱費、共益費、ごみ処理費）及び、別項に定めた料金表の費用。
- (3) 要介護認定の再審査により、介護度に変更があった場合には、介護保険費用の一部負担金が変更になります。
- (4) ホームが建物、付帯施設、敷地に運営上必要な改良を加えた場合改定することができます。
- (5) 外出・外泊等により、事業所の食事を召し上がらない場合は、食材発注の都合上、3日前までに申し出ていただいたものに関しては、食事代はいただけません。
- (6) この契約の月額家賃等は、利用料金表に記載された額と定め、利用者は、現実にこの契約が終了するまで、利用料金表に定めた期日（当日が金融機関の休業日の場合は、その翌日）までに、ホームの指定する方法により、一括して支払うものとします。
- (7) この契約の始期、又は終期における1ヶ月に満たない端数の期間にかかる月の家賃等は、当該月の実日数による日割り計算とし、家賃1日・1,900円、水道光熱費1日・733円、共益費1日・500円にて請求します。（家賃57,000円の場合）
- (8) 利用者は、この契約上の責務を担保するために、利用料金表に記載された預かり金を、この契約締結と同時にホームに無利息にて預託します。家賃の変更又は、この契約に基づく利用者の未払い債務の弁済に充当したことにより、預かり金額に不足が生じた場合、利用者は、その不足額を遅滞なくホームに差し入れるものとします。
- (9) 利用者は預かり金から家賃、あるいは他の債務との相殺を主張することが出来ません。
- (10) 利用者が、家賃等の支払いを遅延し、又はホームに対する損害賠償、あるいはこの契約に基づく債務があるときホームは、預かり金をもつて、その債務の弁済に充当することが出来ます。この場合は、ホームから債務の弁済に充当した旨の通知を受けたときには、1週間以内に預かり金の不足額を補填しなければなりません。
- (11) この契約が終了した場合は、利用者が本件居室を完全に明け渡し、この契約に基づく一切の義務を履行したのち、預かり金に余剰があるときは、ホームから利用者へ返還します。なお、この契約の終了に伴う精算金に不足が生じたとき利用者は、遅滞なく不足分をホームに支払わなければなりません。
- (12) 利用者は、利用料金表に記載された入居一時金をこの契約と同時にホームに支払います。入居一時金償却計算方法は、入居6ヶ月以内に退去される場合には、ハウスクリーニング代（60,000円）、修繕費を差引いた残金を返却いたします。6ヶ月以降については、240,000円を1ヶ月あたり10,000円を償却し1年間で120,000円を

償却します。2年間で240,000円全額償却します。（月割り計算）

（ハウスクリーニング代）60,000円、備品等の購入代240,000円）

利用料金表は別紙参照。

毎月発生する利用料金については、毎月28日指定金融機関より引落します。

## 16 保有物の保管

- (1) 身元保証人は、契約終了日の翌日から起算して15日以内に利用者の所有物を引き取るものとします。ただし、状況により、ホームにおいて同期間を延長することができます。
- (2) 前項による引き取り期間が過ぎても残置された所有物については、その所有権を放棄したものとみなし、ホームにおいて適宜処分することができます。

## 17 身元保証人

- (1) 利用者は、神奈川県内又はその周辺（近県を含む）に居住する身元保証人を1名以上定めるものとします。
- (2) 前項の身元保証人は、この契約に基づく利用者のホームに対する責務について、利用者と連帯して履行の責を負うとともに、次に定める事項について必要な行為を行います。
  - ・ 利用者が疾病等により医療機関に入院する場合、入院申込手続き
  - ・ 利用者が契約解除の通告を受けた場合、利用者の身柄の引き取り又は転居先の確保
  - ・ 利用者が死亡した場合、遺体の引き取り、遺留金品等の処理に関する手続き
  - ・ 前各項のほか、利用者の身上に関する必要な借置
- (3) 利用者は、身元保証人が死亡もしくはその資格を喪失したときは、その旨直ちにホームに通告し、新たな身元保証人を立てます。

## 18 身体拘束の禁止

- (1) ホームは、サービス提供にあたり身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。ただし、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は、この限りではありません。
- (2) 前項ただし書きの規定に基づき身体拘束等の行為を行った場合には、事業者は、直ちにその日時、態様、利用者の心身の状況、緊急やむを得ないと判断した理由、当該行為が必要と判断した職員等及び当該行為を行った職員等の氏名その他必要な事項について、サービス提供記録書等の書面に記録します。
- (3) 身体的拘束等適正化のための対策を検討する委員会により、身体拘束の未実施及び、発生時の早急な終了への取り組みを行います。

## 19 守秘義務等

- (1) ホーム及び職員は、介護サービスを提供する上で知り得た利用者又はその家族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、この契約が終了した後も継続します。
- (2) ホームは、利用者の緊急の医療上の必要性がある場合は、医療機関等に利用者的心身等に関する情報を提供できるものとします。
- (3) ホームは、利用者の円滑な退所のための援助を行う場合、利用者に関する情報を提供する際には、あらかじめ文書で利用者及び身元保証人の同意を得るものとします。

## 20 苦情処理

- (1) 利用者又は身元保証人は、この契約及び運営規程、その他ホームが別に定める事項に関する苦情を介護保険法令の定めるところにより申し出ることができ、ホームは利用者に対し、これについていかなる差別待遇も行いません。
- (2) 苦情処理に関しては、ホーム内に苦情処理係を設置します。
- (3) 苦情処理係は、申し出があったとき速やかにこれに対処し改善を図るものとし、利用者又は身元保証人に対して適切に回答するものとします。

### 相談窓口、苦情対応

○サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応致します。

当 施 設 相談窓口	電話番号 0463-92-1001 F A X 0463-92-8668 管 理 者 武井 律子 対応時間 (原則) 8時30分から17時30分
---------------	---

○公的機関においても、次の機関において苦情申出等が出来ます。

伊勢原市介護高齢課 介護保険相談窓口	所 在 地 伊勢原市田中348番地 電話番号 0463-94-4711(代表) F A X 0463-94-2245 利用時間 8時30分から17時15分 ※月曜日から金曜日まで(祝祭日、年末年始は除く)
神奈川県国民健康保険 団体連合会(国保連)	所 在 地 横浜市西区楠木町27-1番地 電話番号 045-329-3447 利用時間 8時30分から17時00分まで ※月曜日から金曜日まで(祝祭日、年末年始は除く)

## **2 1 災害関係**

- (1) ホームは、非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、非常災害に備えるため、利用者に対して定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
- (2) 利用者は、ホームが別に定める防災管理規程に従い、ホームの防災対策に協力しなければなりません。
- (3) ホームは利用者が火災等の災害により緊急対応を必要とする事態が生じたときは、利用者に対して必要な措置を講ずるものとします。

## **2 2 緊急時対応**

- (1) ホームは、利用者の健康状態に留意しつつ、利用者が健康を維持するための管理及び助言を行います。
- (2) 通院・入院の付き添い及び手続きは、原則として家族に行っていただきます。但し、緊急を要し職員対応した場合は、料金表に記載された費用を支払っていただきます。
- (3) ホームは、利用者が罹病、負傷等により治療を必要とするに至った場合には、ホームの協力医療機関、利用者の選択による医療機関において、必要な治療が受けられるよう、医療機関との連絡、紹介、受診手続き、通院介助等の協力をいたします。
- (4) 前項の治療の必要性の判断は主治医が行うものとします。
- (5) 前項の判断に際しては、利用者の意思を確認し、かつ身元保証人の意見を聞くものとします。

## **2 3 虐待の防止のための措置に関する事項**

- (1) ホームは、虐待の発生またはその再発を防止するため以下の措置を講じる
  - ① 虐待の防止のための対策を検討する委員会を設置し定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る。
  - ② 虐待の防止のための指針を整備する。
  - ③ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に開催するために研修計画を定める。
  - ④ 上記3点の措置を適切に実施するための担当者を置く。

## **2 4 ハラスメント対策の実施**

- (1) ホームは、職場における個人の尊厳を不当に傷つけ、能力の有効な発揮を防げる行為、また、職場秩序や業務の遂行を阻害し、社会的評価に影響を及ぼす行為（ハラスメント行為）に対して方針を明確化し、必要な措置を講じる。
- (2) 利用者または利用者の家族等からの施設（事業所）や従業者に対し、業務上明らか

に不要なことの強制や業務の妨害、故意に暴力や暴言等の威圧的な言動など、常識を逸脱する行為（カスタマーハラスメント行為）が確認されたときは、利用継続に対する一時中止、契約終了等の対策、措置を検討する。

- (3) ハラスメント行為、カスタマーハラスメント行為に対する措置を適切に実施するための相談窓口を置く。

## **2.5 感染症および自然災害発生時における業務継続計画(BCP)の策定、実施**

- (1) ホームは、感染症や災害発生時において、利用者に対して支援の提供を継続的に実施するために、また、非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下、業務継続計画）を策定し、当該計画書に従い、必要な措置を講じる。
- (2) ホームは住居者に対し、業務継続計画について説明、周知するとともに、必要な研修、訓練を定期的に実施する。
- (3) ホームは、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行う。

## **2.6 その他の事項**

- (1) 契約に定めのない事項及び契約の解除については、民法、介護保険法、老人福祉法及び関係法令の定めるところを尊重し、ホーム及び利用者及び身元保証人が協議の上、誠意を持って処理するものとします。
- (2) 利用者は、本件建物の他の居住者が発する、通常の生活上の音（生活音）に対して苦情を述べないことを承諾します。

すずらんの利用にあたり、契約書及び本書面で重要な事項の説明を行いました。

年　月　日

事業所所在地　神奈川県伊勢原市沼目6丁目1200番地の1

法人名　社会福祉法人　松友会

事業所名　認知症対応型共同生活介護　すずらん

説明者　所　属　　すずらん　管理者

氏　名　　武井　律子

印

私は、契約書及び本書面により、事業者からすずらんについて上記のとおり説明を受け、同意し、交付を受けました。

(利　用　者)　住所

氏名

印

(署名代行者)　住所

氏名

印

(身元保証人)　住所

氏名

印

(身元保証人)　住所

氏名

印

**グループホームすずらん利用料金表 (2024年6月～)**  
**(介護予防) 認知症対応型共同生活介護**

<b>入居にかかる費用(自費)</b>				
入居一時金	300,000 円			入居6ヶ月以内に退去される場合には、ハウスクリーニング代(60,000円)、修理費を差し引いて残金を返却致します。6ヶ月以後については、240,000円を1ヶ月当たり10,000円を償却し1年間で120,000円を償却します。2年間で240,000円全額償却します。(月割り計算) {ハウスクリーニング代60,000円、備品等の購入代240,000円}
預かり金	200,000 円			お支払い引当金として、滞納等あった場合のために預かり致します。 ただし、滞納金等ない場合は、退去時に返金致します。
<b>介護保険自己負担分 (利用者負担) 1日あたり 地域加算 1単位=10.45円</b>				
介護度	単位数	自己負担金		
		1割	2割	3割
要支援2	749 単位	783 円	1,566 円	2348 円
要介護1	753 単位	787 円	1,574 円	2361 円
要介護2	788 単位	824 円	1,647 円	2471 円
要介護3	812 単位	849 円	1,697 円	2546 円
要介護4	828 単位	865 円	1,731 円	2596 円
要介護5	845 単位	883 円	1,766 円	2649 円
医療連携体制加算I	37 単位	39 円	78 円	116 円
医療連携体制加算II	5 単位	5 円	10 円	16 円
サービス提供体制強化加算Iイ	22 単位	23 円	46 円	69 円
科学的介護推進体制加算	40 単位	42 円	84 円	126 円
初期加算	30 単位	32 円	63 円	95 円
入院時費用	246 単位	258 円	515 円	772 円
介護職員処遇改善加算I	総単位数×地域加算×1割又は2割又は3割分×18.6%			*厚生労働省が定める基準で、質の向上を継続的に管理した場合に算定されます。

<b>* 介護保険自己負担分に加えて1ヶ月(30日の場合)あたりにかかる費用(自費)</b>				
家賃	57,000 円	*家賃相当分		
食材料費	39,000 円	*食材料費1日1,300円(朝300円 昼400円 おやつ100円 夕400円 消耗品費100円)。外出等で欠食をされる場合は、3日前までにご連絡をいただければ料金はいただけません。		
水道光熱費	23,500 円	*電気12,500円 ガス5,500円 水道3,500円(見込み)		
共益費	15,000 円	*建物保険1,600円、建物設備保守料、維持・管理費13,400円		
ゴミ処理費	3,000 円	*事業所のゴミ処理料(産業廃棄物のため業者引き取り・1日100円) ※31日=3,100円		
<b>* その他の費用(自費) ご入居者のご希望や必要性に応じてかかります</b>				
医療費		左記の費用は実費分をご負担していただきます。		
おむつ、尿パット代				
理美容代				
協力病院以外のみ入院、通院付添い	3,000円			
但し夜間帯は4,500円				
レクリエーション活動、個人の趣味活動にかかる材料費				
その他、日常生活上必要と思われるもの				

2024年6月より制度改正に伴い、運営規定及び重要事項説明書記載の料金が一部変更となることについて、

上記内容について本紙により説明を受け、承諾・同意をし交付を受けました。

年      月      日

住所 \_\_\_\_\_  
 ご利用者氏名 \_\_\_\_\_  
 代理人氏名 \_\_\_\_\_