

重要事項説明書

あなたに対するサービス提供開始にあたり松山市条例に基づいて当事業者が
あなたに説明すべき事項は以下の通りです。

事業者の概要

- | | | |
|---|--------|-------------------------|
| 1 | 事業者の名称 | 医療法人啓蟄会 |
| | 事業者の住所 | 愛媛県松山市千舟町四丁目4番地5 |
| | 法人種別 | 医療法人 |
| | 代表者名 | 西田泰敏 |
| | TEL | 089-921-0207 |
| | FAX | 089-921-0208 |
| | e-mail | ojyouka@diary.0cn.ne.jp |
| 2 | 利用の事務所 | グループホームお城下（以下 グ）お城下） |
| | 事務所住所 | 愛媛県松山市千舟町四丁目4番地5 |
| | 管理者名 | 福島真理 |
| | TEL | 089-921-0207 |
| | FAX | 089-921-0208 |
| 3 | 理念と方針 | |
| | 理念 | よい匂い |

よい肌触り

よい会話（音）

おいしい料理

よい環境

基本方針

- ① 当事業所が提供する認知症対応型共同生活介護は介護保険法並びに関係する厚生労働省令、告示の趣旨及び内容に沿ったものとする。
- ② 利用者の人格を尊重し常に利用者の立場にたったサービスを提供する。個別の介護計画を作成することにより利用者が必要とする適切なサービスを提供する。
- ③ 利用者及びその家族に対しサービスの内容及び提供方法について説明する。
- ④ 常に提供サービスの質の管理と評価を行う。

事業の目的

要支援２及び要介護状態であって認知症の状態にある方々に対して家庭的な環境の下尊厳と安心のある生活を送ることができるようサービスの提供に努める。

グ) お城下のサービスの概要

(1) 介護保険
給付サービス

- | | |
|---------|---|
| ① 食事介護 | 原則として利用者と介護職員が共同で調理します。身体状況や思考を考慮して栄養のバランスを考慮します。利用者の持っている能力を常に観察し少しでも自分の意志で食べることができるよう支援しながら介助します。 |
| ②入浴介助 | 利用者の体調に注意し転倒等の事故が起こらないようにします。 |
| ③排泄介助 | 体調季節精神状態等状況の変化に応じて適切に介助します。 |
| ④更衣等の介助 | 利用者の意志を尊重しながら介助します。 |
| ⑤機能訓練 | 利用者の心身の状況に応じて機能の回復や減退を防止するための訓練を実施します。 |
| ⑥健康管理 | 緊急事態の発生に対しては主治医、協力医療機関、救急車の手配等を緊急に行います。利用者が外部の医療機関に通院する場合はその介添えに出来るだけ配慮します。 |
| ⑦相談及び援助 | 利用者及びその家族からのいかなる相談にも |

誠意をもって応じ出来る限り必要な援助を行います。

⑧行事

レクリエーションにご参加ください

誕生日会／月 お花見車いす散歩

ドライブ菜の花畑 夏祭り クリスマス会

カフェのお茶会

5 (2) 利用料

介護報酬額利用者の負担割合に応じた額

厚生労働省の定める額 (付則 2)

食材費

36000 円／月

朝食 300 円 昼食 400 円 夕食 500 円／日

医療薬品費

実費

美理容費

実費

おむつ代

実費

家賃

2023 年 11 月 1 日から 32,000 円/月

(つるかめ 7, 8, 9 号室) とする。

2023 年 10 月 31 日以前の入居者も

同年 11 月 1 日から 32,000 円/円とする。

諸般の事情があり同意できない場合は事が

解決するまで 30,000/月円の据え置きとする。

	40,000 円/月(つるかめ 1, 2, 3, 4, 5, 6 号室)
共益費	5,000 円/月 (清掃代、電気保安、空調、エレベーター保守料金)
水道光熱費	10,000 円/月
その他	衣類飲み物菓子嗜好品等必要な品は実費です。
入退去	月途中で入退去する場合は日割り計算とする。
入院	利用者が入院した場合は室料を請求する。

6 グ) お城下の概要

(1) 敷地面積

構造	鉄骨造り (地上 5f 地下 1f の内訳)
	2f 西田クリニック
	3, 4f グ) お城下
	5f 事務所

延べ面積	584.77 m ²
------	-----------------------

(2) 利用定員 2 ユニット 18 名 (各ユニット 9 名)

居室	居室は個室
	室数 18 室

面積 419.9 m² (18 室合計)

(3) その他の主 設備の種類

な設備 食堂、談話室 つるかめ各 28.87 m²

浴室、脱衣室 つるかめ各 12.6 m²

- 7 職員体制 1 管理者兼計画作成者 1 名及び計画作成担当者 1 名をつるかめに配置する（常勤）。

平成 29 年 6 月 1 日

付則 2 別紙①削除 令和 4 年度介護報酬改定表を添付(介護報酬改定年度のたびに差し替えとする)

3 グ) お城下と西田クリニックの協力医療機関および医療連携体制加算に於ける契約書を添付（参考）

8 職務内容

職務内容	常勤	非常勤	資格
管理者兼計画作成担当者	1		介護支援専門員
計画作成担当者	1		介護福祉士
介護職員	1	22	介護福祉士 ヘルパー1.2
看護師			
合計	2	22	

9 苦情申立て 申立人に対して苦情受付、苦情内容検討、
相談窓口 経過記録書、苦情解決結果報告書をだす。

法令遵守管理者 相談担当者

福島真理

法令遵守責任者 苦情解決担当者

西田英子

相談窓口 2 苦情相談窓口

窓口名称	連絡先・受付日時
松山市指導監査課	松山市二番町四丁目 7-2 TEL:089-948-6968 FAX:089-934-0815 平日 8:30～17:15
愛媛県国民健康保険 団体連合会	松山市高岡町 101 番地-1 TEL:089-968-8700 FAX:089-968- 平日 8:30～17:15
愛媛県福祉サービス 運営適正化委員会	松山市持田町 3 丁目 8-15 TEL:089-998-3477 FAX:089-921-8939 平日 9:00～12:00 13:00～16:30

※国保連は総合事業を除く。上記連絡先は、
業務管理課 介護福祉室 介護保険担当のもの

10

協力医療機関

主治医

医療機関の名称	西田クリニック
院長名	西田泰敏
住所	松山市千舟町四丁目 4-5
TEL.	089-921-0039
FAX	089-921-9300
診療科目	心療内科. 精神科
入院設備	無

協力医療機関

整形外科医院

医療機関の名称	日野整形外科医院
院長名	日野裕三
住所	松山市宮田町9番地1
TEL.	089-945-6534
FAX	089-945-9117
診療科目	整形外科
入院設備	無

協力医療機関

歯科医院

歯科医院名	医) かとう歯科医院
院長名	加藤弘正
住所	松山市高岡町 209 番地 3
TEL	089-972-7878

協力介護老人

福祉施設

福祉施設名	社会福祉法人特別養護老人ホーム和光苑
院長名	窪田学
住所	松山市井戸町 1099 番地
TEL	089-969-0007

11

ご利用の際の

注意点

来訪、面会時間の定めはありません。

外出、外泊

外出、外泊の際は法令遵守管理者の許可が必要です。

居室、設備、器具の利用

居室、設備、器具については本来の用に従ってご料用してください。

これに反したご利用による破損が生じたときは賠償していただく場合があります。

迷惑行為等 騒音当他の利用者の迷惑になる
行為はご遠慮ねがいます。またむやみに他の
利用者の居室に立ち入らないようにしてく
ださい。

所持品の管理 貴重品当はできるだけ事務所
または法令遵守管理者に預けてください。

預金等の管理 利用者本人が金銭管理が難し
い場合は事務所で管理します。

宗教活動 政治活動

他の利用者に対する宗教活動、政治活動はご
遠慮ください。

動物飼育

ペットの持ち込みは禁止です。

- | | | |
|----|---------|---|
| 12 | 事故発生時対応 | 利用者に対するサービス提供による事故が発
生した場合は主治医、松山市、利用者家族、協
力医療機関への連絡をすみやかにし必要なら
救急車の手配を行う。

利用者に対するサービス提供による賠償責任 |
|----|---------|---|

が発生した場合は医療法人啓蟄会理事長西田泰敏が契約している（株）損保ジャパン賠償責任保険により賠償します。

- ① 重度化の対応 利用者の心身の状態が重度化した場合の対応方針は以下の通り。

急性期疾患の場合 急性期疾患の場合利用者の疾患における急性期特有の症状、特に急激な心身状態の急変等の可能性について主治医より利用者やその家族に説明をおこなうものとする。また医療機関での入院治療の必要性について説明をする。入院をしない選択をして自分の居室における生活を継続するか又は入院治療を選択するかは主治医、管理者、看護師、家族の各意見を出し合い判断材料とする（記録する）。

- ② 慢性期疾患の場合 グ）お城下での生活を継続するにあたり必要な医療的ケアの有無やその内容また今後起こりうると考えられる心身状況の変化や疾患の進行状況について利用者やその家族に主治医は説明する。

- ③ 医療機関との連携体制
- 西田クリニックは医師と看護師により全利用者に対して 24 時間対応をおこなう、定期的な医療機関受診と急変時には速やかに往診をする。
- ④ 看取り
- 心身状態が重度化し人生の終焉をむかえつつある利用者に対する支援にはその家族、医師、看護師、管理者、介護職員の理解と協力が必要となります、グ) お城下での看取りに関しては以下の要件を満たすことを前提とする。
- (1) 利用者及びその家族が心身状況（疾患の内容やその状況）及び今後起こりうる疾患の変化について主治医から説明を受けそれを理解していること。
- (2) 利用者及びその家族、主治医、看護師、管理者、職員代表が当該利用者の心身状況及び今後起こりうる心身状況の変化等の情報を用いた協議を行い看取りについて共通の認識が得られていること。
- (3) 利用者の家族が利用者の精神的な支えとなる

よう面会回数の確保等の協力支援の確約が出来ていること。

- (4) 当該利用者、その家族、主治医、看護師、管理者、職員代表が行う協議の内容、家族の協力支援の同意に関する記録がなされていること。

(1)、(2)、(3)、(4)の要件を満たし看取りを行った

- (5)看取り加算 ケアが対象となる加算である。当事業所に於いては看取り加算1を算定している。

算定基準	単位数
死亡日 31 日前～45 日前	1 日につき 72 単位
死亡日 4 日前～30 日前	1 日につき 144 単位
死亡の前日及び前々日	1 日につき 680 単位
死亡日	1 日につき 1280 単位

- ⑤ 非常災害対策 危機管理体制規定書は重大な危機が発生した場合に応急対策、復旧対策の基本を定めている。重大な危機とは

- 1 地震、津波 自然災害対策指針とマニュアル
- 2 風水害 洪水避難確保計画

消防訓練（火災）も併せて実施する。

3 火災 年2回の消防訓練 昼間夜間

4 感染症 感染症対策マニュアル

5 事故 事故発生防止及び事故発生時の対応指針とマニュアル

いずれも委員会を設置して研修を行い再発防止の検討をする。つるかめに提示

高齢者虐待防止 当指針は入居者家族がいつでも当事業者内の指針の閲覧 置いて閲覧できるよう掲示している。

自己評価日令和7年1月22日

訪問調査日令和7年2月6日

外部評価自己評価 社会福祉法人愛媛県社会福祉協議会
ワムネットに公表されています。

グループホームお城下は身体拘束廃止委員会
身体拘束の手順 を設置している。

1 身体拘束廃止に向けての現状把握及び改善

2 身体拘束を実施せざるを得ない場合の手続き、身体拘束を実施した場合の解除の方法

3 委員会は拘束による利用者の損害や拘束をし

ない場合の利用者のリスクを検討し身体拘束
を行う前に

①切迫性 ②非代替性 ③一時性

のすべてを満たしているかを検討する。

4 身体拘束を行う場合は拘束の方法、場所、時間帯、期間等を検討し本人、家族に説明し身体拘束の同意書と同意の契約書を2通作成し押印する。参考資料添付 1

5 経過観察及び再検討記録 参考資料添付 2

6 拘束の解除 記録と再検討の結果拘束の継続の必要性がなくなった場合はすみやかに解除する。

2023. 2. 15 見直し

2023. 3. 22 見直し 12 の④の(5)追加

2023. 11. 01 見直し。以下追加事項。

2023 年 11 月 01 日から 4 の家賃 3F、4F の 7 号 8 号 9 号室の家賃を 30,000 円/月から 32,000 円/月にする。同月以前の入居者も 11 月 01 日をもって同額とする。ただし諸般の事情がある入居者は事情が解決するまでの間現状の金額とする。

2024. 4. 1 見直し。看取り加算 1 を見直して看取り加算 1 ハを選択

2025. 6. 03 追加事項

運営規定（その他経営についての重要事項）第 17 条のサービスに以下の項目を追加

1 非常災害対策 委員会の設置と研修

2 高齢者虐待防止の指針 事業所に掲示する

3 県社協の外部評価を経て目標達成計画を作成し ワムネットに公表

4 身体拘束実施の手続き 参考添付資料 1 と 2 の作成

医療法人啓蟄会
理事長 西田泰敏殿

私は本書面に基づいて法令遵守管理者福島眞理氏からグループホームお城下の重要事項説明書の説明を受け、同意します。

年 月 日

利用者

〒	
住所	
氏名	
代筆者	代筆される場合のみご記入ください

利用者の家族等

〒	
住所	
氏名	⑩
続柄	
携帯番号	

利用者の1以外の家族等の追加事項

〒		
住所		
氏名	携帯	続柄

医療法人啓蟄会理事長	西田泰敏
医療法人啓蟄会理事本部長	
法令遵守責任者	西田英子