

**グループホーム燦々**

**(さんさん)**

**利用契約書**

**重要事項説明書**

**個人情報に関する同意書**

**オフィス藤田 株式会社**

私、\_\_\_\_\_（以下、「利用者」という）と、グループホーム燦々（さんさん）（以下「事業者」という）は利用者が事業者から提供される介護サービスを受け、それに対する利用料金を支払うことについて、次のとおり（以下「本契約」という）を締結します。

## 第1章 総則

### 第1条（契約の目的）

事業者は、介護保険法令の趣旨に従い、事業者が開設するグループホーム燦々（さんさん）（以下「グループホーム」という）において、自尊心を尊重し個性的な生き方を支援することを目的として、利用者の生活全体を考慮した介護を行うものとします。

### 第2条（契約期間）

- 1 本契約の有効期間は、契約締結の日から利用者の要介護認定の有効期間満了日までとします。
- 2 利用者が転居、他施設へ入所、入院、死亡されたときに、介護サービスは終了となります。但し、契約期間満了の2日前までに契約者から文書による契約終了の申し入れがない場合には、本契約は更に同じ条件で更新されるものとし、以後も同様とします。

### 第3条（介護の実際）

- 1 事業者は、利用者本人、家族、および居宅介護支援事業所等から依頼を受け受付を行った後、管理者、計画作成担当者および介護職員等と検討し、入所の判定を行います。
- 2 管理者は、常に利用者や家族に関する情報を収集し、状態の把握・職場の問題等を管理・把握するとともに、利用者に常に適切な介護サービスが提供されるよう努めるものとします。
- 3 計画作成担当者は、利用者に必要な介護サービス計画を立案し、他の介護職員にも指導を行うものとします。
- 4 介護職員は介護サービス計画に基づき、直接介護・間接介護を行い、実施した介護サービスの記録を行うものとします。また、介護サービスに関する情報提供やサービス計画の提案を行います。
- 5 グループホームにおけるサービスの内容には、次のとおりとします。
  - 1) 全身の状態、症状、障害の観察と助言
  - 2) 日常生活の介護
  - 3) 認知症の方の介護および相談
  - 4) その他
- 6 利用者および家族は、入居に当たっての留意事項について、「グループホーム燦々（さんさん）利用案内」を参照し、グループホームでの生活においては、これに基づくものとします。

## 第2章 サービスの利用と料金の支払い

### 第4条（サービス利用料金の支払い）

- 1 事業者の提供する介護に関するサービス利用料金について、事業者が法律の規定に基づいて、介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領する場合（法定代理受領）、利用者の自己負担額は全体の介護料金の1割となります。
- 2 利用者の介護保険料の滞納等により、事業者が介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領することができない場合には、利用者は重要事項説明書に定めるサービス

利用料金の全額を事業者に対しいったん支払うものとします。

- 3 事業者が、サービス利用料金の支払いを受けたときは、利用料の項目毎の明細が記載された領収書を交付します。

### 第3章 事業者の義務

#### 第5条（事業者の記録作成・提供の義務）

- 1 事業者は、グループホームの日々の業務や利用者に対する介護の実施について記録を作成し、常に利用者の状態、および介護サービスの実施状況を把握するものとします。
- 2 事業者は、利用者に対する介護の実施に関する記録について、その完結の日から2年間保管し、利用者または代理人の請求に応じてこれを閲覧させ、またはその複写物を提供するものとします。
- 3 事業者は、利用者が他施設へ入所または入院を希望する場合や、利用者から申し出があった場合には、利用者に対し直近の介護サービスに関する書類を提供します。

#### 第6条（守秘義務）

- 1 事業者、管理者、計画作成担当者、および従業員は、介護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、本契約の終了した後も継続します。
- 2 前項に関わらず、利用者に関わる会議での利用など正当な理由がある場合には、利用者およびその家族に対し事前に同意を文書により得た上で、個人情報を用いることができるものとします。

### 第4章 損害賠償（事業者の義務違反）

#### 第7条（損害賠償責任）

- 1 事業者は本契約に基づく介護サービスの実施に伴って、自己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。第六条に定める守秘義務に違反した場合も同様とします。但し、利用者に故意また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考慮して相当と認められるときに限り、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。

### 第5章 契約の終了

#### 第8条（契約の終了事由、契約終了に伴う援助）

利用者は、以下の各号に基づく契約が終了するまで、本契約に定めるところに従い事業者が提供するサービスを利用することができるものとします。

- ・ 利用者が死亡した場合
- ・ 要介護認定により利用者の心身の状況が要支援または自立と判断された場合
- ・ 利用者が他の介護保健施設に入所した場合
- ・ 利用者が医療機関へ入院し、2週間以上経過したのち退院の見込みが立たない場合
- ・ 事業者が解散命令を受けた場合、破産した場合またはやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ・ 事業所が介護保険の指定を取り消された場合、または指定を辞退した場合
- ・ 第9条から第11条に基づき、本契約が解約または解除された場合

## 第9条（利用者からの契約解除）

利用者は、事業者もしくは介護職員が以下の事項に該当する行為を行った場合には、本契約を解除できます。

- ・ 事業者もしくは介護職員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
- ・ 事業者もしくは介護職員が第6条に定める守秘義務に違反した場合
- ・ 事業者もしくは介護職員が故意または過失により、利用者もしくはその家族等の身体・財産・信用等を傷つけ、または著しい不信行為、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

## 第10条（事業者からの契約解除）

事業者は、利用者が以下の事項に該当する場合には、本契約を解除できます。

- ・ 介護サービスの実施に際し、利用者が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、または不実の告知などを行い、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
- ・ 利用者が、故意または重大な過失により、事業者もしくは介護職員の生命・身体・財産・信用等を傷つけ、または著しい不信行為を行うなどによって、本契約を継続しがたい重要な事情を生じさせた場合

上記のとおり、利用者は事業所と本契約を締結します。

# 「認知症対応型共同生活介護」

## 重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。  
(介護保険事業所番号 第4670200585号)

当事業所はご利用者に対して指定認知症対応型共同生活介護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。

当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要支援2」「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

### 1. 事業者

- |          |                      |
|----------|----------------------|
| 1) 法人名   | オフィス藤田有限会社           |
| 2) 法人所在地 | 鹿児島県薩摩川内市永利町1036-1番地 |
| 3) 電話番号  | 0996-22-3961         |
| 4) 代表者氏名 | 古城 裕喜                |
| 5) 設立年月  | 平成14年5月15日           |

### 2. 事業所の概要

- 1) 事業所の種類  
(介護予防) 認知症対応型共同生活介護
- 2) 事業の目的  
認知症を疾患として理解し、認知症の人自身が持ち合わせている癒える力に着目し、身体的・心理的活動を支援します。また、ご利用者の自尊心を尊重し、個性的な生き方を支援します。
- 3) 事業所の名称  
グループホーム燦々 (さんさん)
- 4) 事業所の所在地  
鹿児島県薩摩川内市永利町970
- 5) 電話番号  
0996-20-3515
- 6) 事業所管理者  
丸田 洋子
- 7) 当事業所の運営方針
  - ① 利用者の日常生活場面で表面に現れる問題だけでなく、その背景となる心理的な問題について理解し、受容的、共感的に対応します。
  - ② 断片的な問題解決だけでなく、対象者の生活全体を考慮した介護を行います。
- 8) 開設年月  
平成15年2月5日
- 9) 入所定員  
9名 (平成16年11月1日より)

### 3. 建物の概要

- 1) 建物  
軽量鉄骨造スレート葺1階建
- 2) 主な設備

内 容	数	内 容	数
食 堂	1 室	居 室	9 室
居 間	2 室	洗 面 所	3 ケ 所
浴室脱衣室	1 室	洗 濯 室	1 室
ト イ レ	3 ケ 所	台 所	1 ケ 所

#### 4. 職員の体制

##### 1) 職員の配置

当事業所では、ご利用者様に対して指定介護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。また、職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職 種	人 数	役 割 ・ 仕 事 の 内 容
管理者	1 名	常に利用者や家族に関する情報を収集し、状態の把握や職場の問題を把握するとともに、常に適切な介護サービスが提供できるよう努めます。
計画作成担当者	1 名	利用者に必要な介護サービスの計画を立案します。また、立案された計画について、他職員にも指導を行います。
介護職員	6 名以上	介護サービス計画に基づき、直接介護・間接介護を行い、記録します。

##### 2) 職員の勤務体制

職 種	勤 務 体 制	
管理者	平常勤務 (9:00~18:00)	早出勤務 (8:00~17:00)
計画作成担当者	準夜勤務 (15:00~0:00)	深夜勤務 (0:00~9:00)
介護職員	その他	
看護職員	24時間連絡体制	

#### 5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

##### 1) 当事業所が24時間体制で提供するサービス

項 目	サ ー ビ ス 内 容	
全身の状態や症状、障害の観察	*既往症や基礎疾患による症状の観察 *加齢に伴う身体状況の変化	*その他
日常生活の介護	*食事（水分を含みます）摂取の援助 *コミュニケーションの援助 *買い物、散歩、通院などの付き添い *寝たきりや床ずれ予防のための援助 *レクリエーション活動の援助	*身体の清潔援助 *排泄の援助 *生活環境の清掃や整備 *その他
認知症の方の介護や相談	*症状に関する相談 *症状の増悪防止のためのケア *事故防止のための介護	*状態に応じた介護 *生活リズムの調整 *その他
その他	*薬受けや買い物の代行	*その他

## 2) 利用料金

当事業所が提供するサービスについて、以下の2種類があります。

- ①利用料金の9割が介護保険から給付される場合
- ②利用料金の全額をご利用者に負担いただく場合

### ① 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第4条参照）\*

基本利用料については、利用料金の大部分（通常9割）が介護保険から給付されます。ご利用者の自己負担は残りの1割となります。以下の表をご参照ください。

介護料金一覧表 《平成24年4月1日より》

	項目	内 容		基準月額 (30日分)	備 考
介護保険による介護費	認知症対応型 共同生活介護 費 (基本報酬)	要支援2	802単位/日	24,930円	要介護度別基本サービス費
		要介護1	802単位/日	24,930円	
		要介護2	840単位/日	25,440円	
		要介護3	865単位/日	25,950円	
		要介護4	882単位/日	26,460円	
		要介護5	900単位/日	27,000円	
	初期加算	30単位/日		900円	入居当初1ヶ月のみ
	医療連携加算	39単位/日		1,170円	医療連携24時間体制
	認知症専門 ケア加算Ⅱ	6単位/日		180円	認知症介護指導者研修修了 研修計画に基づいて職員教育
	サービス提供 体制強化加算 Ⅲ	6単位/日		180円	3年以上勤続年数の職員 が30%以上配置されている。
看取り介護加 算	死亡前4日以上30 日以下	80	2,160円	医師が医学的知見に基づき 介福の見込みがないと診断 され、介護計画作成する。 24時間体制で医療との連 携をとる。	
	死亡日前日 前々日	680	1,360円		
	死亡日	1280	1,280円		
介護職員 処遇改善加算 Ⅰ	基本サービス費に各種加算 減算を加えた総単位数に 3.9%を乗じた単位数		上記合計 ×0.039円	平成24年3月までは交付金 であった。	
介護保険外の必要経費	食事代	朝食	200円/食	33,000円	外食や弁当などは実費 おやつは1日2食 特別な配慮が必要な場合は、 実費
		昼食	300円/食		
		夕食	400円/食		
おやつ		100円/食			
水道光熱費他	水光熱費	400円/日	12,000円		
部屋使用料	部屋使用料		30,000円		

	私物代管理費			1,000円	
	その他の実費	日用品 教養娯楽費 個人の嗜好品 おむつ代等 大物洗濯代	各実費	各実費	コインランドリー代
	代行費	薬受け 処方箋受・支払 付き添い介助 買物・私用代行 大物洗濯代行	1回 1回 1時間 1回 1回	1,120円 560円 1,200円 100円 250円	診察・通院介助など

② その他の個別的加算

a. 退去時相談援助加算： 400単位/回（1回を限度）

グループホームを退去する利用者が自宅や地域での生活を継続できるよう相談援助する場合には加算します。

b. 認知症行動・心理症状緊急対応加算： 200単位/日（入居日から7日を上限）

家族関係やケアが原因で認知症の行動・心理症状が出現したことにより在宅での生活が困難になった方のショートステイにより緊急受け入れを行った場合には加算します。

c. 若年性認知症離党者受入加算： 120単位/日

若年性認知症患者を受け入れ、本人やその家族の希望をふまえた介護サービスを提供する場合には加算します。

③ 利用料金の全額をご利用者に負担いただく場合（契約書第4条参照）

利用者の介護保険料の滞納等により、事業者が介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領することができない場合には、利用者はサービス利用料金の全額を事業者に対していったん支払うものとします。

④ 利用料金のお支払い方法（契約書第4条参照）

サービス利用料金は、介護保険からの給付の1割負担分と、実費の諸費用別に、1か月ごとに計算し請求いたしますので、翌月末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。）

<p>下記指定口座への振り込み  鹿児島信用金庫 川内支店 普通口座 6663518  オフィス藤田有限会社 代表取締役 古城 裕喜</p>
--

6. サービスの利用に関する留意事項

1) グループホームの概要

グループホームは、5人～9人程でできるだけ家族に近い環境で共同生活を送ります。ここでは、専門の研修を受けた介護職員と一緒に食事を作ったり、洗濯や掃除をしたりします。また、入浴や排泄のお手伝いも行い、1人ひとりにふさわしい介護を提供します。職員は介護の専門家として支援をします。しかしあくまでも生活の側面的な援助です。失いかけていた記憶を呼び覚ます雰囲気づくり（各種療法等）を行うことで、認知症の進行



を遅らせることができます。また安心や安らぎが保たれた不安のない居心地のよい暮らしの場を提供することを目的としています。

## 2) 日課について

特に決まりはありませんが、利用される方の《選択》と《自己決定》が優先され、利用者のあるがままの自由な生活を送ることができます。食事などは共同で作り、掃除・洗濯・買い物など分担で行い、それぞれの役割をもってもらいながら毎日の生活を送ります。また、個々の利用者の生活リズムに配慮し、残存能力を尊重した援助を行い、起床から就寝まで職員が付き添い、不安のないそして張り合いのある生活の場を提供します。

## 3) 利用対象者

- ・ 65歳以上で要介護1以上の認定を受けておられる方
- ・ 認知症の診断を受けておられる方
- ・ 65歳未満であっても初老期認知症の診断を受けておられる方
- ・ 家庭環境等により、家族での介護が困難な状態である方
- ・ 身の自立ができており、共同生活を送ることに支障のない方  
(極度な暴行行動や自傷行為がある等共同生活を送ることが難しい方は、原則として対象外とします。)

## 4) お部屋について

すべて個室を用意いたしておりますが、希望により相部屋も利用できます。

## 5) 健康管理について

入居を希望する方の体調の異常や異変があれば、その旨お申し出ください。通院等の必要な場合には、ご家族へ連絡の上希望によりグループホームで対応します。他の利用者に迷惑をかける行為がある時は、ご家族の方に相談いたします。

## 6) 面会・外出・外泊について

面会時間は自由となっています。外出・外泊については職員にお申し付けください。ご家族の皆様が宿泊したい場合は、ご自由にお泊りください。

## 7) 利用料のお支払いについて

毎月の利用料を翌月の5日までに、請求いたします。10日までに指定の金融機関の口座に振込んでいただくか、現金でお支払い下さい。

## 8) 申し込み手続きについて

\*見学・相談：日～月曜日：午前9時から午後5時です。

**直接 グループホーム燦々(さんさん)にご連絡ください。**

**電話番号 0996-20-3515**

## 9) その他

貴重品は、お申し出によりグループホームでお預かりいたします。

## 10) ご用意していただくもの

グループホームは病院等のような施設ではなく自宅と同じです。生活に必要な家具、寝具、備品、衣類等はすべて利用者の方に用意していただきます。

◎ベッド 寝具類 整理ダンス テレビ 扇風機など

◎衣類／普段着用なさっているもので結構です。着なれたものが緊張を和らげ安心につながります。

◎日用品／食器類、湯飲み、洗面道具、下着類、ティッシュペーパー

◎その他／健康保険証、医療受給者証、履物、その他個人の生活に必要なもの

## 7. 緊急時の対応

- 1) グループホームの職員は、ご利用者の状態（症状）に急変等が生じた場合には、速やかに主治医への連絡し、必要な処置を行います。
- 2) 主治医への連絡が困難なときは、救急搬送等の連絡を行い、その他協力医療機関または、当番医による処置を講じます。

## 8. 協力機関

- 1) 協力医療機関
  - ・ひがしクリニック
  - ・Kメンタルクリニック
  - ・若松歯科医院
- 2) 協力法人保健施設
  - ・あじさい苑
- 3) 協力指定介護老人福祉施設
  - ・はまかぜ園
- 4) 日常的に協力してくださっている医療機関
  - ・若松記念病院
  - ・長谷川医院
  - ・川内市医師会立市民病院
  - ・虹クリニック
  - ・しげなが歯科医院
  - ・大海整形外科

## 9. 事故発生時の対応

指定認知症対応型共同生活介護の提供により事故が生じた場合には、市町村、家族、利用者に係る居宅介護支援事業所等に対して連絡を行う等の必要な措置を講じます。指定認知症対応型共同生活介護の提供により事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行います。

## 10. 秘密保持

- 1) 事業者およ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。
- 2) 守秘義務は契約終了後も同様です。

### 11. 個人情報の提供

当事業所の職員は正当な理由がなくその事実上知り得たご利用者およびご家族に関する個人情報については内容を口外しません。但し上記の退去等にあたり、サービス担当者会議等でサービス提供に必要とされる最小限の内容については用いる場合がございますので前もってご了承（個人情報の提供に関する同意書）をお願いいたします。

### 12. 苦情の受付

- 1) 当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

担当者

〔職名〕 事業所責任者 古城 順子

〔窓口〕 所在地 鹿児島県薩摩川内市永利町1036-1

電話番号 (0996) 22-3961

ファックス (0996) 20-7966

〔受付時間〕 毎週月曜日～金曜日 午前9時～午後6時

2) 行政機関等の苦情受付

薩摩川内市 高齢・介護福祉課	所在地 鹿児島県薩摩川内市神田町3-22 電話番号 0996-23-5111 ファックス 0996-20-5222 受付時間 8時30分～17時15分
国民健康保険 団体連合会	所在地 鹿児島県鹿児島市鴨池新町7番4号 電話番号 099-206-1084 ファックス 099-206-1068 受付時間 8時30分～17時00分
鹿児島県 社会福祉協議会	所在地 鹿児島県鴨池新町1番7号 電話番号 099-257-3855 ファックス 099-250-9363 受付時間 8時30分～17時00分

3) その他の苦情受付

当事業所は以下の第三者委員（当事業所外の有識者）による苦情受付を行います。

麦の芽福祉会 福元 巧	所在地 鹿児島県薩摩川内市中郷町4708-1 電話番号 0996-27-7102 ファックス 0996-27-7103 受付時間 8時30分～17時00
----------------	---

個人情報の提供についての同意書

事業所およ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およ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。この秘密義務は契約終了後も同様です。ただし、利用者の介護サービス提供上若しくは緊急の医療サービスが必要な場合、居宅支援事業者及び医療機関に対し個人情報をを用いるなど正当な理由がある場合は利用者及び当該家族の個人情報を提供することができるものとします。

指定認知症対応型共同生活介護の提供の開始に際し、本書面に基づき「利用契約書」、「重要事項説明書」および「個人情報の提供」に関する説明を受け、同意します。

今回の説明にあたりご不明な点につきましては、当事業所の運営規定ならびに関連する法律通達等ご説明いたしますのでお申し出ください。

平成 年 月 日

利用者 住所 薩摩川内市 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

代筆者 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

家族代表 住所 薩摩川内市 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

続柄 ( \_\_\_\_\_ )

事業者 オフィス藤田有限会社

住所 鹿児島県薩摩川内市永利町1036-1番地

代表取締役 古城裕喜 印

説明者 グループホーム燦々 (さんさん)

説明者 職名 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_ 印