

# 重要事項説明書

グループホームメイプルリーフ  
作成日 令和 6年 6月 1日

## 1. 運営目的

グループホームメイプルリーフ（以下「事業所」という。）で行う認知症対応型共同生活介護（以下「介護サービス」という。）及び、介護予防認知症対応型共同生活介護（以下「予防サービス」という。）の適正な運営を確保するため、人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所及び従業員が要介護状態にある高齢者に対し、適切な介護サービスを提供することを目的とする。また、指定介護予防認知症対応型共同生活介護は、要支援2であって、認知症の状態にあるものに対し、適切な予防サービスを提供することを目的とする。

## 2. 運営方針

- ①介護サービス及び予防サービスは、要介護又は要支援2の介護認定を受け認知症の状態にある者を共同生活住居において、家庭的な環境のもとでの入浴・排泄・食事等の介護、その他日常生活上の援助及び機能訓練を行うことにより、利用者が個々に有する能力に応じ、自立した生活を営むことができるようにするために、利用者の立場に立ったサービス提供を行うものとする。
- ②事業の実施にあたっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。
- ③事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業員に対し、研修を実施する等の措置を講じるものとする。

## 3. 事業主体概要

- |          |  |
|----------|--|
| 1) 事業主体名 | 株式会社ケアトラスト   |
| 2) 法人の種類 | 株式会社   |
| 3) 代表者名  | 代表取締役 水島克己   |
| 4) 所在地   | 〒611-0002<br>京都府宇治市木幡南山74-7  |
| 5) 資本金   | 1000万円   |
| 6) 他の事業  | 介護保険関連事業<br>グループホーム<br>小規模多機能型居宅介護<br>認知症デイサービス<br>介護保険以外                   なし |

#### 4. 事業所概要

- 1) 事業所名 グループホームメイプルリーフ  
 2) 事業の種類 認知症対応型共同生活介護  
 介護予防認知症対応型共同生活介護  
 3) 管理者 平尾 可菜美  
 4) 開設年月日 平成12年4月1日  
 5) 指定番号 2671200109  
 6) 所在地 〒611-0002  
 京都府宇治市木幡南山74-7  
 7) 電話番号 0774-32-5053  
 8) 交通の手段 京阪黄檗駅より徒歩20分  
 9) 敷地概要 面積 297㎡  
 10) 建物概要 構造 木造2階建て1階部分  
 面積 100.7㎡  
 11) 居室概要 8㎡/1室 各6室  
 12) 損害賠償責任保険加入先  
 賠償責任保険 あいおい損保  
 火災保険火災等 セコム火災保険

#### 5. 利用定員

利用定員 6名

#### 6. 従業者の職種・員数と職務内容

職種	配置人員	勤務時間	業務内容
管理者	常勤兼務1名 介護従業者を 兼務	7:00～翌8:00までの間の 8時間勤務	事業所の管理運営
計画作成担当者	非常勤専従1名	7:00～16:00までの間の 3時間勤務	介護サービス計画 の作成
介護従業者	常勤専従2名以上	早出 7:00～16:00	入居者の介護業務
	常勤兼務1名以上	日勤 9:00～18:00	
	非常勤専従1名以上	遅出 12:00～21:00 夜勤 21:00～翌8:00	

##### 1) 管理者の職務

- ・取締役会の決定事項の執務及び業務報告に関すること。
- ・業務全般の総括及び監督指導に関すること。
- ・人事に関すること。
- ・労務管理及び福利厚生に関すること。
- ・サービスの改善、企画、調査に関すること。
- ・関係機関との連絡、調整に関すること。
- ・予算に関すること。

- ・財産の管理及び営繕に関すること。
- ・寄付金品の受け入れに関すること。
- ・防災、防火に関すること。
- ・庶務及び会計事務に関すること。
- ・金銭の出納及び会計事務に関すること。
- ・一般物品の購入運用及び保管に関すること。
- ・来客等の対応及び連絡に関すること。
- ・介護保険法等の法令遵守に関すること。

## 2) 計画作成担当者の職務

- ・利用者の必要に応じて適切な介護サービス計画を作成し、介護職員に指示を行い、それに沿った介護を実行させる。
- ・各種福祉事業・医療機関との連絡・調整を行う。

## 3) 介護職員の職務

- ・生活に必要な指導及び面接に関すること。
- ・入退居に関すること。
- ・アンケートの調査、統計に関すること。
- ・介護サービス計画作成時の意向確認及びモニタリング・アセスメントに関すること。
- ・事業所における行事、企画、実施に関すること。
- ・日常生活の介護、指導及び援助に関すること。
- ・ケース記録の整備保管に関すること。
- ・個別対応を含む娯楽に関すること。
- ・機能訓練の指導に関すること。
- ・事業所の環境整備に関すること。
- ・利用者及び施設の保健衛生に関すること。

## 7. 入居に当たっての留意事項

- 1) 面会は、午前7時から午後9時までです。
- 2) 外泊は、前日までに連絡をお願いします。
- 3) 利用者家族の宿泊は、利用者各自の居室で可能です。ただし入浴、食事の提供はできません。
- 4) 飲食物を持ち込んだ場合は、従業者にお伝えください。

## 8. 介護サービスの取扱い方針

- 1) 利用者の認知症状の進行を緩和し、安心して日常生活を送ることができるよう、利用者の心身の状況を考慮し妥当適切に行います。
- 2) 利用者がそれぞれの役割を持って、家庭的な環境のもとで日常生活を送ることができるよう配慮して行います。
- 3) 介護サービス計画に基づき、漫然かつ画一的なものにならないように、事業所の特徴を出せるように配慮して行います。

- 4) 利用者又は利用者家族に対しては、懇切丁寧を旨とし、サービス提供方法等について、理解しやすいように説明を行います。
- 5) 事業所は、その提供するサービスの評価を行い、常にその改善を図ります。

#### 9. 予防サービスの取扱い方針

- 1) サービスは、利用者の介護予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行います。
- 2) 事業所は、提供するサービスの質の評価を行うとともに、定期的に外部からの評価を受けて、それらの結果を公表し、常にその改善を行います。
- 3) 利用者ができる限り要介護状態にならないで日常生活を営むことができるよう常に意識してサービスの提供にあたります。
- 4) 利用者がその有する能力を最大限活用できるような方法によるサービスの提供に努め、利用者が有する能力を阻害する等の不適切なサービス提供を行わないよう配慮します。
- 5) 利用者とのコミュニケーションを十分に図ることや、その他の様々な方法により、利用者が主体的に事業に参加するよう、適切な働きかけに努めます。

#### 10. サービス内容

- 1) バイタルチェック、入浴、排せつ、食事、着替え等の介助
- 2) 日常生活上の世話
- 3) 日常生活の中での機能訓練
- 4) 相談、援助

11. 利用料内訳

1) 保険対象外サービス

項目	小計	内訳
家賃	70,000円	1ヶ月室料
食費	36,000円	朝200円/食 昼400円/食 夕500円/食 おやつ100円/食
光熱水費	15,000円	居室(エアコン含む)電気200円 共用電気・ガス200円 共用水道(風呂含む)100円
共益費	15,000円	通信費・施設設備メンテナンス代 賠償保険代、定期清掃費、消防機器 点検費等
その他	実費	嗜好品・おむつ・理美容 施設外での交通費・飲食代 従業者による協力医療機関以外への 付き添い・医療費 介護保険自己負担額等
利用料総額	136,000円+実費	1ヶ月利用料

1. 入院、外泊等の場合は、食費・光熱費・共益費のうち1日2,100円を日数分返金いたします。

2. 協力医療機関以外の職員による通院介助を行う場合は、1時間あたり2,500円を徴収いたします。

2) 保険給付サービス(介護保険自己負担額)

① 認知症対応型共同生活介護費(介護予防認知症対応型共同生活介護費)

要介護状態 区分	1日分あたりの 自己負担額(1割)	1日分あたりの 自己負担額(2割)	1日分あたりの 自己負担額(3割)
要支援2	782円	1,563円	2,345円
要介護1	786円	1,572円	2,357円
要介護2	823円	1,646円	2,468円
要介護3	847円	1,693円	2,539円
要介護4	864円	1,728円	2,592円
要介護5	883円	1,765円	2,647円

②加算料金

加算の種類	加算及び算定の内容	加算額				
		単位数	基本 利用料	自己 負担額 (1割)	自己 負担額 (2割)	自己 負担額 (3割)
初期加算	入所した日から起算して30日以内の期間について、又医療機関に1カ月以上入院した後、退院して再入居する場合に算定できる1日当たりの加算料金です。	30単位	308円	31円	62円	93円
医療連携体制 加算Iハ	環境の変化に影響を受けやすい認知症高齢者が可能な限り継続して事業所で生活を継続できるように、看護師による日常的な健康管理を行ったり、医療ニーズが必要となった場合に適切な対応が取れる等の体制を整備している事業所が算定できる1日当たりの加算料金です。	37単位	379円	38円	76円	114円
退居時相談 援助加算	利用期間が1月を超える利用者が退居し、その居宅において居宅サービスまたは地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者及びその家族等に対して退居後の必要なサービスについて相談援助を行い、退居時に市町村及び居宅介護支援事業所及び地域包括支援センターに対して情報提供をした場合に1回に限り算定できる加算料金です。	400単位	4,108円	411円	822円	1,233円
入院時費用 (1月に6日を 限度として)	入院後3カ月以内に退院が見込まれる入居者について、再入居の受け入れ体制を整えている場合に算定する1日当たりの加算料金です。	246単位	2,526円	253円	506円	758円
看取り介護 加算 (死亡日以前31 日以上45日以下)	医師が、一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した利用者について、その旨を本人またはその家族に対して説明し、その後の療養方針についての合意を得た場合において、医師、看護職員、介護職員等が共同して、随時本人またはその家族に対して十分な説明を行い、療養及び介護に関する合意をしながら、その人らしさを尊重しながら看取り介護を行った場合に算定する1日当たりの加算料金です。 ※ただし、退所した日の翌日から死亡日までの間は、算定しません。	72単位	739円	74円	148円	222円
看取り介護 加算 (死亡日以前4日 以上30日以下)		144単位	1,478円	148円	296円	444円
看取り介護加算 (死亡日の前日 及び前々日)		680単位	6,983円	699円	1,397円	2,095円
看取り介護加算 (死亡日)		1,280 単位	13,145 円	1,315円	2,629 円	3,944 円

サービス提供体制強化加算 Ⅲ	従業者の総数のうち常勤職員の占める割合が100分の75以上の場合に算定する1日当たりの加算料金です。	6単位	61円	7円	13円	19円
介護職員処遇改善加算 Ⅱ	厚生労働大臣が定める基準に適合する介護職員の処遇改善を実施している事業所が利用者に対しサービスを行った場合に算定できる1月当たりの加算料金です。 ※当該加算は、区分支給限度額の算定対象からは除かれます。		介護報酬総単位数× 178/1000	左記額の1割	左記額の2割	左記額の3割

※地域区別の単価は、1単位：10.27円です。（6級地）

※看取り介護加算、医療連携体制加算Ⅰは要介護1～5のみ算定されます。

#### 12. 入居一時金

入居一時金は、不要です。

#### 13. 協力医療機関

事業所では、各利用者の主治医との連携を基本としつつ、病状の急変等にて以下の医療機関を協力医療機関及び協力歯科医療機関として連携体制を整備しています。

医療機関名	住所	電話番号
武田総合病院	京都市伏見区石田森南町28-1	075-572-6331
宇治おうばく病院	宇治市五ヶ庄三番割32-1	0774-32-8111
辰巳診療所	京都市伏見区醍醐外山街道町21番地	075-571-8545
武田歯科医院	宇治市木幡赤塚35-1	0774-33-1567

#### 14. 緊急対応方法

従業者は、利用者に病状の急変が生じた場合は、速やかに主治医又は事業所が定めた協力医療機関に連絡する等の措置を講じるとともに、管理者に連絡します。また、主治医への連絡が困難な場合は救急搬送等の必要な措置を講じます。事業所は従業者の救急処置法習得のため、消防署との連携による講習会を年1回行います。

#### 15. 防犯防災・避難設備等の概要

災害等の場合は宇治市中消防署へのホットラインを常設しています。また、消防署との連携による避難訓練実施を年2回行っています。

#### 16. 非常災害対策

- 1) 事業所は、不測の災害に対処するため、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を年2回以上、行います。
- 2) 前項に定める訓練の実施に当たっては、地域住民の参加が得られるよう連携に努めます。

#### 17. 個人情報の取り扱い

- 1) 事業所は、利用者及び利用者家族の個人情報について、個人情報の保護に関する法律、医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドランスを遵守し、適切に取り扱います。
- 2) 従業員は、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は、利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は、利用者家族の同意を、あらかじめ文書により得ます。

#### 18. 秘密保持

- 1) 事業所の従業員又は従業員であった者は、正当な理由がなく、業務上知り得た利用者及び利用者家族等の情報、秘密を他に漏らしません。
- 2) 従業員には、入社時に秘密を漏えいさせない旨の誓約書を求めます。

#### 19. 地域との連携等

- 1) 事業者は、サービスの提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、宇治市の職員又は事業所が所在する区域を管轄する地域包括支援センターの職員、介護サービス及び予防サービスについて知見を有する者等により構成される協議会（以下「運営推進会議」という。）を設置し、おおむね2か月に1回以上、運営推進会議に対し活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けます。
- 2) 事業者は、前項に定める運営推進会議の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、その記録を公表します。
- 3) 事業者は、その事業の運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動及び第1項に定める地域包括支援センター等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努めます。
- 4) 事業者は、その事業の運営に当たっては、提供したサービスに関する利用者からの苦情に関して、宇治市が派遣する者が相談及び援助を行う事業、その他宇治市が実施する事業（介護相談員派遣事業等）に協力するよう努めます。

#### 20. 虐待の防止のための措置に関する事項

- 1) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的で開催するとともに、その結果について従業員に周知徹底します。
- 2) 虐待防止のための指針を整備します。



- 3) 虐待を防止するための定期的な研修を実施します。(年2回及び従業者採用時)
- 4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置します。
- 5) 虐待等が発生した場合には、速やかに市町村の窓口に通報される必要があり、事業者は当該通報の手続きが迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めます。

#### 2 1. 身体拘束等の禁止

- 1) 事業者は利用者本人や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、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。
- 2) 事業者はやむを得ず前項の身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由等を記載した説明書、経過観察記録、検討記録等の整備や手続きなど、厚生労働省が策定した「身体拘束ゼロへの手引き」を遵守し適正な取り扱いにより行います。
- 3) 事業者は身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3ヶ月に1回開催するとともに、その結果について、介護職員その他従業者に周知徹底します。
- 4) 事業者は身体拘束等の適正化のための指針を整備します。
- 5) 事業者は介護職員その他の従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を年2回実施します。

## 2.2. 苦情相談窓口

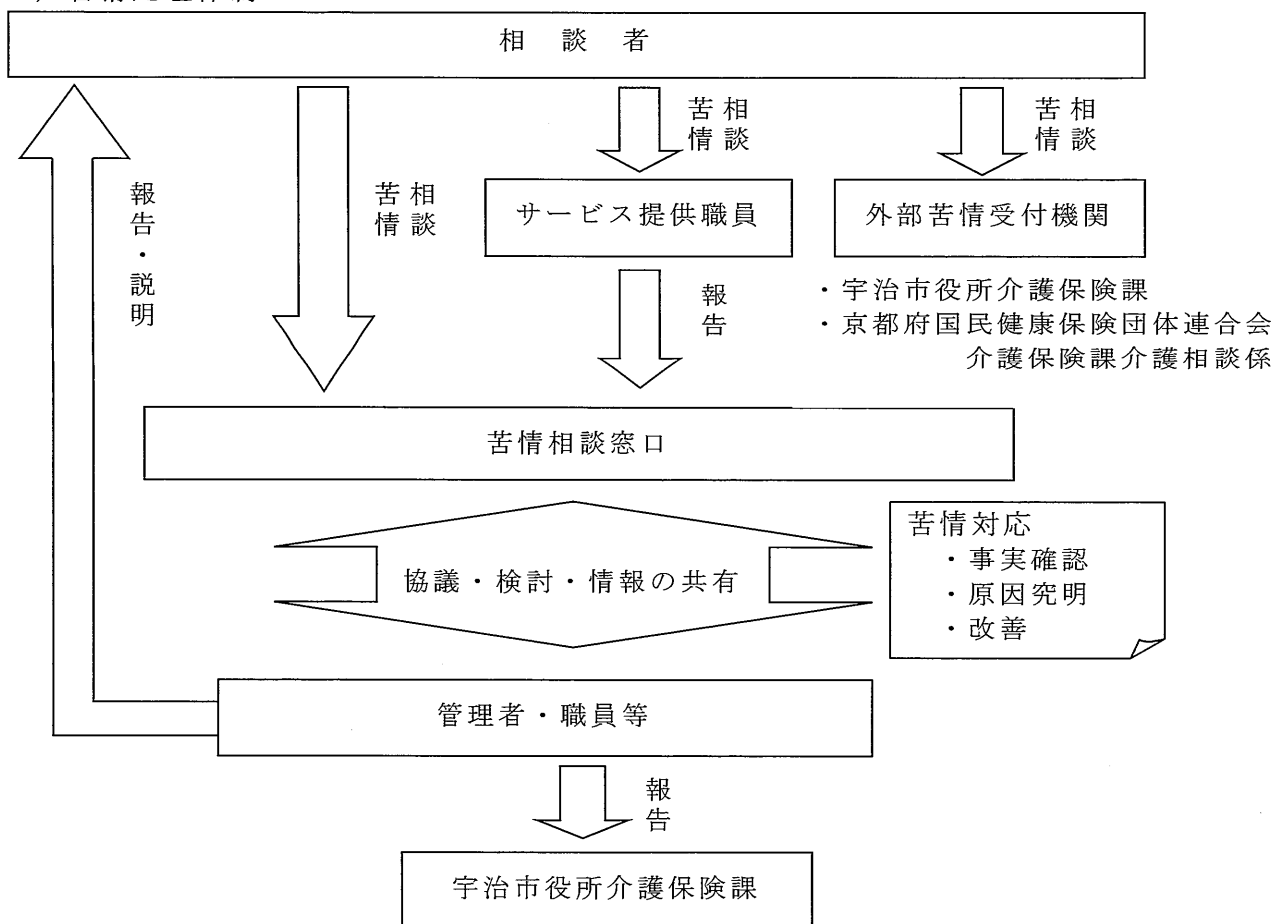
### 1) 苦情相談窓口

事業所苦情相談窓口	
担当者	平尾 可菜美
所在地	宇治市木幡南山74-7
電話番号	0774-32-5053
ファックス番号	0774-32-5053
受付時間	9時から17時

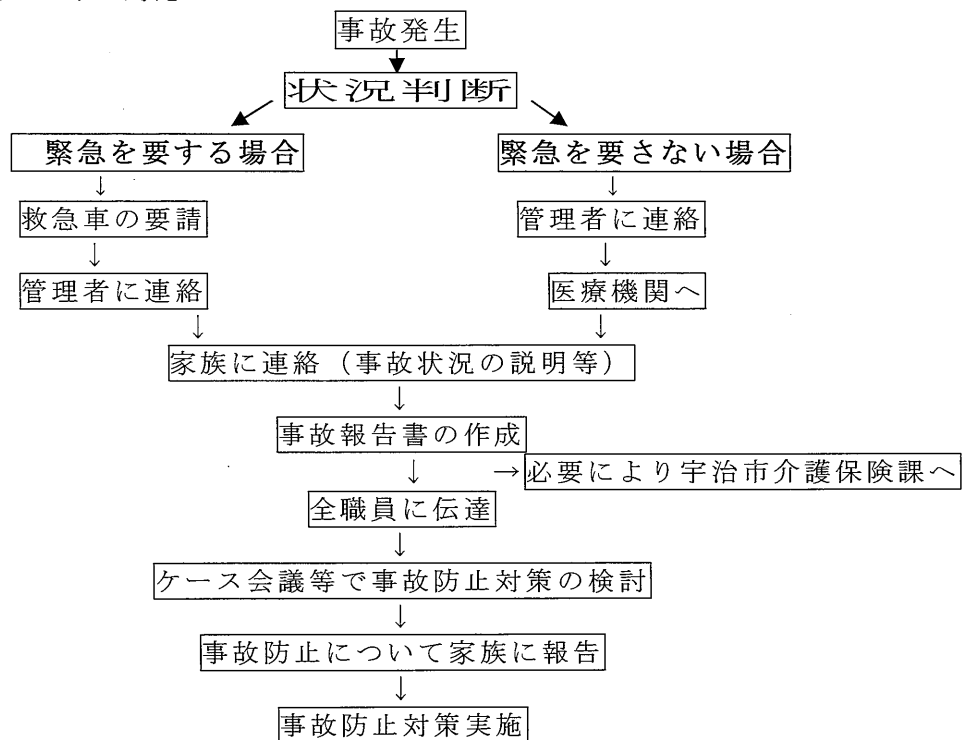
宇治市役所介護保険課	
所在地	宇治市宇治琵琶33番地
電話番号	0774-22-3141
ファックス番号	0774-21-0406
受付時間	8時30分から17時15分（土日祝日・年末年始12/29～1/3を除く）

京都府国民健康保険団体連合会介護保険課介護相談係	
所在地	京都市下京区烏丸通四条下る水銀屋町620番地 COCON 烏丸内
電話番号	075-354-9090
ファックス番号	075-354-9055
受付時間	9時から12時・13時から17時（土日祝、年末年始除く）

## 2) 苦情処理体制



## 2.3. 事故発生時の対応



※事故後通院治療が必要な場合は、損害賠償責任保険加入先である、あいおいニッセイ同和損保株式会社に連絡し、必要な措置を講じる。

## 22. 利用料支払い方法

利用料は、翌月分を前の月の介護保険料の請求とともにお支払いください。請求書を毎月25日までに送付いたしますので、末日までに下記の銀行口座にお振り込みください。

銀行名	京都中央信用金庫
支店名	石田支店
種別	普通預金
口座番号	0500061
口座名義	株式会社ケアトラスト

## 23. 提供するサービスの第三者評価の実施状況

- 1) 実施の有無：有
- 2) 実施した直近の年月日：令和5年11月29日
- 3) 実施した評価機関の名称：特定非営利活動法人  
市民生活総合サポートセンター
- 4) 評価結果の開示状況の有無：有（WAM NETに掲載）

本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

説明日 令和 年 月 日

事業者

事業者名：株式会社ケアトラスト

事業所名：グループホームメイプルリーフ

所在地：宇治市木幡南山74-7

管理者名：平尾 可菜美

説明担当者 平尾 可菜美

私は、本書面に基づき重要事項に関する説明を受け、これに同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

同意日 令和 年 月 日

利用者

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

利用者家族又は代理人

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_