

重要事項説明書

あんしん・ふらの

株式会社 e-ケア

重要事項説明書

1. 事業主体概要

事業主体名	株式会社 e-ケア
法人の種類	株式会社 e-ケア
代表者名	中井 朗友
所在地	札幌市西区西野4条6丁目1番1号
資本金（出資金）	2500万
法人の理念	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ノーマライゼーション、リハビリテーション、自立支援の考え方を主に介護福祉の基盤を目指します。</li> <li>2. 住み慣れた地域で安心して暮らし、幸せをお互いに共有できるライフステージの支援を目指します。</li> <li>3. 豊かな社会資源をすべての人々が「自己選択」「自己決定」で福祉の自己実現を持つように支援することを目指します。</li> </ol>
他の介護保険関連の事業	介護施設 運営 介護施設 コンサルティング
他の介護保険以外の事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・資産運用及び、管理に関するコンサルティング業</li> <li>・グループホーム、シルバーマンション、広告、宣伝業務</li> <li>・介護用、リハビリテーション用機械の販売及び促進</li> </ul>

## 2. ホーム概要

ホーム名	あんしん・ふらの
ホームの目的	安心の中で暮らしに喜びをもって頂き、 なじみの環境や地域の中で末永く、広く 生活が送れることを保証します。
ホームの運営目的	あなたの心に寄り添い あなたらしく過ごせるように あなたの立場に立った良い（e）いケアを目指します。
ホームの責任者	川村祐子
開設年月日	平成 25 年 12 月 1 日
保険事業者指定番号	0 1 9 3 0 0 0 0 6 4
所在地、電話、F A X 番号	富良野市末広町 6 番 22 号 カワムラメディカルビル TEL0167-22-8833 FAX 0167-22-8833
交通の便	国道 38 号線 フラノマルシェ交差点を御料方面
敷地概要（権利関係）	賃貸
建物概要（権利関係）	構造：鉄筋コンクリート造 延床面積：1836,16 m <sup>2</sup>
居室の概要	【ほくと】6 畳（個室） 【すばる】7 畳（個室）
共用施設の概要	居間・食堂・台所・浴室・脱衣室・共用トイレ・家族室・事務室
緊急対応方法	利用者の心身の状態に異変、その他緊急事態が生じた時は、主治医 又は協力医療機関との連絡を取り、適切な措置を講じます。
防犯防災設備 避難設備等の概要	火災報知機、スプリンクラー、消火器、 ナースコールシステム
損害賠償責任保険加入先	あいおいニッセイ同和損保
第三者による外部評価	令和 6 年 4 月 17 日（福祉サービス評価機構 K ネット）

### 3. 職員体制（主たる職員）令和5年10月1日現在

職員の職種	員数	常勤		非常勤		保有資格	研修会受講等 内 容
		専 従	兼 務	専 従	兼 務		
管理者	2人		2			介護福祉士	認知症実務者研修 (基礎課程)
計画作成担当者	1人			1		介護支援専門員	認知症実務者研修 (基礎課程)
介護従事者	18人	11	3	4		介護福祉士 ヘルパー 2級	

### 4. 勤務体制（2ユニット）

昼間の体制	3人 日中（6：00～21：00）の職員勤務時間合計が24時間以上
夜間の体制	1人 宿直・夜勤の別：夜勤

### 5・利用状況（令和5年10月1日現在）

利用者数	1ユニット当たり定員9人（ユニット数：2ユニット）総定員18人
要介護度別	要介護度1：3人 要介護度2：2人 要介護度3：7人 要介護度4：3人 要介護度5：3人

### 6. ホーム利用にあたっての留意事項

- ・少人数による共同生活を営むことに支障のないこと。
- ・自傷他害のおそれがないこと。
- ・浴室、食堂などの入居者の共同施設は本来の目的に従い使用すること。
- ・定められた場所及び時間以外に喫煙または飲酒してはならない。
- ・けんか、口論、泥酔等他人に迷惑をかけてはならない。
- ・外出、外泊、医療機関の受診・入院の際には、その旨申し出ること。
- ・当事業所での貴重品の紛失、破損においては一切責任を負わない。
- ・個人情報の取り扱いについては、（株）e-ケアの社内規定に準ずる
- ・身体拘束については、一般社団法人 北海道認知症グループホーム協会の定義に準ずる（別紙参照）

## 7. 利用料

保険給付サービス	入浴、排泄、食事、着替え等の介助、趣味や嗜好に応じた活動の支援、心身の状態に応じた相談、援助、日常生活上で必要な行政機関に対する手続き等、その他利用者に対する便宜上の提供。 上記については包括的に提供され、下記の表による要介護度別に応じて定められた金額（省令により変動有り）が自己負担となります。
保険対象外サービス	理美容、おむつ等については、各個人の利用に応じて自己負担となります。料金の改定は理由を付して事前に連絡されます。
家賃	【ほくと】 50,000 円／月      【すばる】 52,000 円／月 <input type="checkbox"/> 敷金につきましては、退居される際のお部屋の現状復帰、清掃費用を差し引きましてご返却もしくはご請求させていただきます。 （ご返却につきましては、契約日より 1 年以上入居された方に限ります。） <input type="checkbox"/> 入院の際の家賃・共益費は請求させていただきます。
食料費	通常食 57,450 円（朝食 535 円、昼食 666 円、夕食 714 円の 30 日分） ソフト食 62,100 円（朝食 585 円、昼食 716 円、夕食 769 円の 30 日分） おやつ代 3,088 円／月
共益費	【ほくと】 44,000 円／月      【すばる】 45,000 円／月 ※11 月～4 月冬季暖房代別途 15,000 円／月

### お支払方法

お振込み

利用料のお支払いは毎月 27 日（金融機関休業日のときは当社の指定する日）までに、指定口座までご入金下さい。混乱を防ぐため、**借主様のお名前でご入金ください。**

振込先金融機関名： 北洋銀行 光星支店

預金： 普通預金

店番号： 036

口座番号： 1505616

口座名義人 グループホーム あんしん・ふらの

振込手数料負担者： 借主

自動振替

【介護保険基本料金】

要介護度	1日当たり			月額（30日の月の場合）			
	介護給付 単位数	1割負担	2割負担	3割負担	1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	753	753	1506	2259	22590	45180	67770
要介護2	788	788	1576	2364	23640	47280	70920
要介護3	812	812	1624	2436	24360	48720	73080
要介護4	828	828	1656	2484	24840	49680	74520
要介護5	845	845	1690	2535	25350	50700	76050

【各種加算】

加算項目		介護給付 単位数	月額（30日の月の場合）		
			1割負担	2割負担	3割負担
<input type="checkbox"/>	初期加算（入居から30日以内の期間）	30単位/日	900	1800	2700
<input type="checkbox"/>	医療連携体制加算（Ⅰ）ハ	37単位/日	1110	2220	3330
<input type="checkbox"/>	サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6単位/日	180	360	540
<input type="checkbox"/>	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22単位/日	660	1320	1980
<input type="checkbox"/>	協力医療機関連携加算	100単位/月	100	200	300
<input type="checkbox"/>	高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	10単位/月	10	20	30
<input type="checkbox"/>	退居時情報提供加算	250単位/回	退去時のみ		
<input type="checkbox"/>	認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3単位/日	90	180	270
<input type="checkbox"/>	生活機能向上連携加算（Ⅱ）	200単位/月	200	400	600
<input type="checkbox"/>	栄養管理体制加算	30単位/月	30	60	90
<input type="checkbox"/>	口腔衛生管理体制加算	30単位/月	30	60	90
<input type="checkbox"/>	口腔・栄養スクリーニング加算	20単位/回	20	40	60
<input type="checkbox"/>	科学的介護推進体制加算	40単位/月	40	80	120
<input type="checkbox"/>	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数に11.1%を乗じた単位数で算定			
<input type="checkbox"/>	介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位数に2.3%を乗じた単位数で算定			
<input type="checkbox"/>	介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位数に2.3%を乗じた単位数で算定			
<input type="checkbox"/>	介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数に18.6%を乗じた単位数で算定			
<input type="checkbox"/>	看取り介護加算	・死亡日45日前から31日前 72単位/日 ・死亡日30日前から4日前 144単位/日 ・死亡日3日前から1日前 680単位/日 ・死亡日 1,280単位/日			

※ 介護保険制度改定時は、それにあわせた金額の変更となります。

## 8. 協力医療機関

協力医療機関名	かわむら整形外科・富良野協会病院 ふらの駅前歯科クリニック
診療科目、ベッド数等	整形外科・内科・歯科

## 9. 事故発生時の対応

<p>事故が発生した場合は、市町村、家族、緊急連絡先、管理者に連絡し、必要な措置を講じます。</p> <p>① 事故報告書にて職員周知を行い、事故の原因を解明し、事故防止マニュアルの整備や研修を開催するなどの事故防止に努めます。</p> <p>② 事故の状況及び措置について記録し、賠償すべき事故が発生した場合には損害賠償を行います。</p>
---

## 10. 苦情相談機関

ホーム苦情相談窓口	担当者氏名：川村 啓吾 施設長 (0167-22-4341) 大高ひかる 相談員 (0167-22-8833)
外部苦情申立て機関 (連絡先電話番号)	機関名①：北海道上川総合振興局 (電話) 0166-46-5982 ②：富良野市保健福祉部 0167-39-2255 ③：北海道国民健康保険団体連合会 011-231-5161

## 11. 各種サービス

面会	面会時間 午前 10 時 00 分～午後 17 時 30 分 時間外の面会については、スタッフにご確認願います。
レクリエーション	実施致します。行事により、お預かり金（お小遣い）から参加費をいただく場合もございます。
外出・外泊	外出外泊をご希望される場合、原則として 3 日前までに各事業所までご連絡下さい。（前日のご連絡に関しましても、買い物などに影響がない場合は欠食できるよう、柔軟に対応させていただきたいと、考えています。）
お食事	面会に来られた方・ご家族の方のお食事は、前日の 15 時までに職員までお知らせください。同じ食事を提供させていただきます。

## 12. お願い

- ・ご都合により、退去をご希望の方は必ず退居日の 1 ヶ月前までに「退居届出書」にご記入のうえ、管理者にご提出願います。
- ・お客様宛てにアンケート等をご郵送することがございます。その際は、ご記入のご協力をよろしくお願いいたします。

### 1.3. 居室へのお持ち込み

準備いただく物	衣類、靴、寝具、カーテン、洗面用具、タオル、食器類 他必要なもの
持ち込み不可	刃物類（ナイフ、包丁、カッター類） 電気消費量の多い物（電気ストーブ、電気ポット等） ペット類（他の入居者様と相談させていただきます） 高価な品物（万が一、破損・紛失した際の責任は一切取れませんので、ご了承ください）

<別紙 1>

## 個人写真の使用目的

グループホーム あんしん ふうらの事業紹介や、取り組みを紹介する用途に限り、事業所内外で撮影致しましたご利用者の写真をホームページや広報等で使用させていただく場合がございます。ご理解・ご協力をいただければ幸いです。

※その他の理由で使用する場合は、別途お知らせし、了解をいただくものとします。

### — 記 —

私の肖像などを撮影した写真・映像を使用することを、理解して同意します。  
この同意により、私本人または第三者から、クレームなどの異議申し立てが一切なされないことを保証します。

- ・グループホーム あんしんふうらの、ホームページ・パンフレット・社内研修・掲示物・広報誌などに、使用されることに同意します。
- ・使用した広告・映像・印刷物・商品などについて、使用されたことによる金銭的対価を求めないことに同意します。

<別紙 2>

## 個人情報の利用目的

グループホームあんしん・ふらのでは、利用者の尊厳を守り安全に配慮する施設理念の下、お預かりしている個人情報について、利用目的を以下のとおり定めます。

### 【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

[施設内部での利用目的]

- ・当施設が利用者等に提供する介護サービス
- ・内部ネットワークシステム（バイタルリンク）の活用による関係者間の情報共有
- ・介護保険事務
- ・介護サービスの利用者に係る当施設の管理運営業務のうち
  - －入退所等の管理
  - －会計・経理
  - －事故等の報告
  - －当該利用者の介護・医療サービスの向上

[他の事業者等への情報提供を伴う利用目的]

- ・当施設が利用者等に提供する介護サービスのうち
  - －利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
  - －利用者の診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
  - －検体検査業務の委託その他の業務委託
  - －家族等への心身の状況説明
- ・介護保険事務のうち
  - －保険事務の委託
  - －審査支払機関へのレセプトの提出
  - －審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

### 【上記以外の利用目的】

[当施設の内部での利用に係る利用目的]

- ・当施設の管理運営業務のうち
  - －医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
  - －当施設において行われる学生の実習への協力
  - －当施設において行われる事例研究

[他の事業者等への情報提供に係る利用目的]

- ・当施設の管理運営業務のうち
  - －外部監査機関への情報提供

[協力医療機関への情報提供]

<別紙 3>

## 見守り支援機器の使用目的

グループホームあんしん・ふらのでは、利用者の尊厳を守り安全に配慮する施設理念の下、見守り支援機器の使用目的を以下のとおり定めます。

### 【見守り支援機器とは】

見守り支援機器は、センサーや外部通信機能を備えたロボット技術を用いた機器のことで、要介護者が自発的に助けを求める行動（ボタンを押す、声を出す等）から得る情報だけに依存せずに、ベッドから離れようとしている状態又は離れたことを検知することができます。コールボタンを押せない又は押さない利用者では、介護者が危険な状態に気づく事が遅れる場合があります。当施設では見守り支援機器を活用することでより安全な自立支援を目指します。

### 【当施設における見守り支援機器の種類】

- ・マットセンサー
- ・クリップセンサー
- ・ビームセンサー
- ・人感センサー

### 【見守り支援機器の使用目的】

- ・本人の動きたいという思いを察知し、自立支援につながる適切な見守りを行うため
- ・行動分析などのアセスメントに活用するため

### 【身体拘束のための見守り支援機器の使用条件】

- ・センサーを「動かないで」などの行動制限に使用することは身体拘束にあたります。
- ・身体拘束は、緊急やむを得ない場合に限られており、そのような目的で機器を使用する場合には切迫性、非代替性、一時性について十分に検討します。また、実際に使用する場合には個別に説明し書面にて同意を得ます。

## 重度化した場合の対応指針

### 1. 急性期における医師や医療機関との連携体制

- (1) 在宅訪問診療として、かわむら整形外科と連携を取り、医師等によって入居者の健康状態を確認し、体調不良等が認められた場合は適切な治療を行います。
- (2) 救急医療体制として、かわむら整形外科、北海道社会事業協会富良野病院と連携し 365 日 24 時間いつでも緊急対応できるようにしています。夜間においても、かわむら整形外科の看護師に連絡を取りすぐに駆けつけるなどの緊急対応が可能です。

### 2. 入院時の居住費・食費等の取り扱い

- (1) 入院中の居室の確保 1 ヶ月を限度といたします。ただし、担当の医師および医療機関との話し合いによるものとします。
- (2) 入院期間中の居住費（家賃）・水道光熱費・冬季暖房費についてはお支払いいただきます。ただし、食費・日常生活費についてのご負担は発生いたしません。

### 3. 看取り介護に関する考え方および対応指針

- (1) 基本的には入居者のご家族の意思を尊重し、話し合いにより決定いたします。それにより計画作成担当者は、介護職員・看護師・医師との密な連携を図り、入居者・ご家族との話し合いの中で、希望に沿った介護計画を作成し、当ホームにおいて可能な限り介護サービスを提供いたします。
- (2) 当ホームの在宅訪問診療の医師および担当医師の指示に従い、相談の上決定いたします。ただし、医療的に緊急を要する場合は、医療機関への入院等の対応も検討いたします。
- (3) 下記の状態であると医師が判断した場合は、入居者・ご家族の希望を確認した上で、適切な医療機関・老人福祉施設等に移れるよう援助を行います。
  - ①寝たきりの状態になり、自力で体位交換が出来なくなった状態。
  - ②出血傾向や壊死を起こしやすく、褥そうも出来やすくなった状態。
  - ③感染症に罹患しやすく、発熱や肺炎を繰り返す状態。
  - ④嚥下困難になり、口から栄養素や水分摂取が難しくなった状態。
  - ⑤低栄養による生体の再性能が低下し、呼吸機能も低下する状態。
  - ⑥たえず失禁し脱水がおきやすく、体液と電解質が喪失する状態。
  - ⑦多臓器不全により全身衰弱が進行し、体重が減少する状態。
  - ⑧傾眠状態が継続し、精神反応がほとんど見られなくなる状態。
  - ⑨上記以外の疾病等で日常的な介護が著しく困難となった状態。

## 看取り介護指針

### 1. 看取りの考え方

- (1) 入居者の尊厳が守られ、自立した生活が過ごせるようサービスを提供するとともに、入居者またはご家族の意志・意向を尊重しながら、生活を支援することを基本とします。
- (2) 入居者が天寿を全うし、悔いのない人生であったと思えるよう、また、ご家族にとっても納得のできる最期となるよう、入居者またはご家族の意志・意向を確認します。
- (3) 入居者またはご家族の意志・意向が、当該施設での看取りを希望することが確認された場合は、最期まで施設での看取り介護を行います。

### 2. 終末期にたどる経過とそれに応じた介護の考え方

- (1) 医師が、病状の進行や老化による衰弱等の状態となっても改善が可能又は回復すると診断・判断した時は、医療機関等への入院及び必要な処置を原則とします。
- (2) 医師が、病状の進行や老化による衰弱により改善が困難又は回復が不可能と診断・判断した時、看取り介護の開始時期とします。
- (3) 看取り開始以降は、環境に配慮すると共に、症状の推移等に沿った看取り介護計画を作成し、入居者またはご家族の同意を得ながら看取り介護を実施します。
- (4) 施設における看取り介護実施中であっても、入居者またはご家族の意志・意向等により医療機関への入院等を希望される場合は、その意向に沿って対応します。

### 3. 施設において行い得る医療行為の選択肢

- (1) 看取り介護を行っている間における医療行為は、施設内で実施可能な最小限の範囲とし、疼痛の緩和や安楽な体勢維持を図るための内容とします。
- (2) 看取り介護実施に当たっては、家族に代わって医療的ケアを医師または看護職員の指示のもとに介護職員が実施することになりますが、具体的内容は、入居者またはご家族の意思・意向等を確認しつつ、必要な処置やケア等を行います。

### 4. 意思確認の方法

- (1) 急変時や看取り期への対応に備え入居者またはご家族の意志・意向を確認するため別紙の「看取り期に関する意向確認書」及び「看取りに関する同意書」による確認を行います。
- (2) なお、入居者またはご家族は、「看取り期に関する意向確認書」及び「看取りに関する同意書」を提出以降においても、いつでも内容の変更を申し出ることができます。

### 5. 責任体制

【協力医療機関】 かわむら整形外科 院長 川村大介、看護師等

【あんしん・ふらの】 管理責任者：前田健太郎 ユニット管理者：渡邊繭美・松倉剛司

令和 年 月 日

当施設は重要事項説明書に基づいて、施設サービス内容及び重要事項を説明いたしました。

事業者名 株式会社 e-ケア  
代表取締役 中井 朗友 印  
事業所名 グループホームあんしん・ふらの  
説明者 前田健太郎

## グループホームあんしん・ふらの入居利用同意書

グループホームあんしんふらのを入居利用するにあたり、重要事項説明書及び別紙 1～5 を受領し、これらの内容に関して、担当者による説明を受け、これらを十分に理解した上で同意します。

<利用者>

住 所  
氏 名 印

<利用者の身元引受人>

住 所  
氏 名 印

株式会社 e-ケア 中井 朗友 殿

### 【請求書・明細書及び領収書の送付先】

・氏 名	(続柄 )
・住 所	
・電話番号	

### 【緊急時及び事故発生時の連絡先】

・氏 名	(続柄 )
・住 所	
・電話番号	