

令和7年4月1日改定

グループホームサンハウス荒子 重要事項説明書

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）事業を行う「医療法人純正会 グループホームサンハウス荒子」が説明する事項は次のとおりです。

1 事業者

事業者の名称	医療法人 純正会
事業者の所在地	名古屋市中川区荒子二丁目40番地
代表者名	理事長 山本 俊勇
電話番号	052-361-0878

2 ご利用施設

施設の名称	医療法人純正会 グループホームサンハウス荒子
施設の所在地	名古屋市中川区高畑二丁目274番地
管理者	橋本 啓輔
電話番号	052-353-0351
ファクシミリ番号	052-353-0402

3 ご利用施設で実施する事業

認知症対応型 共同生活介護事業 2ユニット 18名	愛知県知事の事業者指定	
	指定年月日	指定番号
	平成16年9月1日	2371001336

4 事業の目的と運営の方針

指定認知症対応型共同生活介護の事業の適正な運営を確保し、要介護状態にある高齢者に対し、日常生活・療養上の世話をを行うことにより、利用者が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援助を行う。

5 施設の概要

(1) 敷地及び建物

都市計画法上の用途地域	第一種中高層住居専用地域
建物形態	単独型
建物構造	RC造 3階建ての2、3階部分
広さ	敷地面積 329.23㎡ 延べ床面積 536.06㎡

(2) 主な設備

設備の種類	数	面積
居室	18名定員(各1名)	7.74~7.90㎡
居間・食堂	2室	67.72㎡
台所	2箇所	5.28㎡
浴室	2室	4.32㎡
脱衣室・洗濯室	2室	8.62㎡
便所	4箇所	9.68㎡
職員室・当直室	2室	7.96㎡

(3) 各居室設備

エアコン、ベッドもしくは畳、手洗い、緊急呼び出しボタン

6 職員体制（主たる職員）

従業者の職種	員数	区 分				常勤換算後の人員	事業者の指定基準	保有資格
		常勤		非常勤				
		専従	兼務	専従	兼務			
管理者	1		1			1	1	介護福祉士、認知症介護リーダー研修
計画作成担当者	1			1		1	1	社会福祉士、介護支援専門員
介護職員	15	9	1	5		13.0	6以上	認知症介護実践者研修修了介護福祉士、初任者研修終了等

7 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制	休暇
管理者・計画作成担当者	正規の勤務時間帯（9：00～18：00）を常勤で勤務	シフト制による週休2日制
介護職員	早番（7：00～16：00） 日勤（9：00～18：00） 遅番（10：00～19：00） 夜勤（16：30～9：30） 常勤換算方法で、入居者3名に対し、職員1名以上の介護を行います。 夜間に関して常時2名以上の介護職員を配置します。	

8 営業日

営業日	年中無休
-----	------

9 サービスの内容

施設サービス計画の立案、食事、介護、入浴、機能訓練、生活相談、健康管理、日常費支払い代行、所持品の管理、レクリエーション 等
--

10 苦情等申立先

苦情相談窓口	窓口担当者 管理者 橋本 啓輔 受付時間 毎日 9：00 ～ 17：00 受付方法 電話 052-353-0351
行政相談窓口	愛知県国民健康保険団体連合会 052-971-4165 名古屋市役所介護保険課 052-952-2592

11 非常災害時の対策

別途定める「医療法人純正会 グループホームサンハウス荒子 防災計画・BCP」にのっとり、対応を行います。

12 緊急時の対応

入居者に容態の急変が生じた場合及びその他必要な場合は速やかに主治医や協力医療機関及び身元引受人に連絡をとるなど必要な対応を講じます。

協力医療機関

医療機関の名称	医療法人純正会 名古屋西病院
院長名	院長 大澤 良充
所在地	名古屋市中川区荒子二丁目40番地
電話番号	052-361-0878
診療科	内科・消化器内科・循環器内科・腎臓内科・呼吸器内科小児科・外科・小児外科・整形外科・皮膚科、リハビリテーション科
入院設備	112床

医療機関の名称	医療法人純正会 東洋病院
院長名	院長 高見 修治
所在地	名古屋市港区正保町三丁目38番地
電話番号	052-383-1155
診療科	内科・小児科・外科・整形外科・リハビリテーション科・歯科
入院設備	130床

13 事故発生時の対応及び損害賠償

事業者は共同生活介護サービスの提供にあたって、事故が発生した場合には速やかに身元引受人に連絡するとともに必要な処置を講じます。

事業者は損害賠償保険に加入し、事業者の責に帰すべき事由によって、入居者に損害を与えた場合、入居者に対して損害の程度、過失割合に応じて保険の範囲内（対人賠償5千万円）で補償を行います。

入居者の責に帰すべき事由によって事業者が損害を被った場合に、入居者、身元引受人は連帯して事業者に対してその損害を賠償するものとします。

14 守秘義務等

事業者、サービス従事者は共同生活介護サービスを提供する上で知り得た入居者及び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が終了した後も継続します。

15 身体拘束について

当施設では原則として入居者に対して身体拘束は行いません。ただし自傷他害のおそれがある、集団生活に重大な支障があるなど緊急やむを得ない場合には管理者が判断し、身体拘束などにより入居者の行動を制限する行為を行う場合があります。その場合別途定める手続きにより身元引受人に了解を求めるといたします。

16 地域との連携

- (1) 事業者は、周辺地域との相互理解に深め、地域に開かれ地域と支えあうグループホームとなるために、入居者、入居者の家族、市の職員、地域住民の代表等で構成される運営推進会議を設置します。
- (2) 運営推進会議は2ヶ月に1回開催し、活動状況の報告を行って運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議からの必要な要望・助言等を聞く機会を設けます。

17 利用料

(1) 入居時申込金

敷金 20万円（退去時に原状回復費を差し引き残額を返金）

入居契約時にお支払いいただきます。

(2) 介護サービス費

基本単位に加え、各要介護状態区分共通で下記の加算を算定します。

医療連携体制加算Ⅰ(37単位/日:要支援を除く)、認知症専門ケア加算Ⅰ(3単位/日)、

サービス提供体制強化加算Ⅰ(22単位/日)、生活機能向上連携加算Ⅱ(200単位/月)、

協力医療機関連携加算(100単位/月)、生産性向上推進体制加算Ⅱ(10単位/月)、

科学的介護推進体制加算(40単位/月)、介護職員処遇改善加算Ⅰ(総単位数の186/1000)

高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ(10単位/月)、高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ(5単位/月)

(介護報酬告示上の額の内、各入居者の負担割合に応じた額(概算))(1単位 10.68円)

要介護状態区分	基本単位 (1日あたり)	負担割合1割の場合(30日あたり)
要支援2	749単位	29,871円
要介護1	753単位	31,429円
要介護2	788単位	32,759円
要介護3	812単位	33,671円
要介護4	828単位	34,279円
要介護5	845単位	34,925円

その他

- ・半年に一回、口腔・栄養スクリーニング加算(20単位)(負担割合1割の場合約24円)を算定します。
- ・入居または30日超の入院後の再入居の際に、30日間は初期加算として1日30単位(負担割合1割の場合約32円)が加算されます。
- ・3か月以内の退院が明らかな入院で再入居が可能な場合、入院中1日246単位(当月6日間限度)(負担割合1割の場合約263円)が加算されます。入院日が月末6日内にあたり翌月に連続する場合は翌月1日から最長6日間も算定します。

(3) 月額利用料

計 98,800円/月(30日)

<内 訳>

・家賃	36,000円
・食費	30,000円 内訳〔朝食200円、昼食350円、夕食450円〕 の1ヶ月30日にて計算
・管理費	32,800円

月の途中の入退居に関しては家賃、管理費は日割り計算を行います。

管理費内容は光熱水費、通信費、その他共用の消耗品費です。

(4) その他

・おむつ等	実費
・医療費	実費
・理美容代、その他個人用の日用品費、個人的な外出支援	実費

(5) 一時的な入院、外泊について

入院、外泊等で不在になった日に関して、介護サービス費(介護報酬告示上の額の内、各入居者の負担割合に応じた額)及び摂食しなかった食費分を月々の利用料から控除させていただきます。(ただし家賃、管理費は1ヶ月分全額請求となります)

(6) 支払方法

銀行、郵便局からの自動引き落とし契約をしていただきます。

(月々の利用料を1ヶ月分まとめ翌月27日に引き落とし)

令和 年 月 日

認知症対応型共同生活介護サービスの提供開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者名 医療法人純正会 グループホームサンハウス荒子

説明者氏名

印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、認知症対応型共同生活介護の提供開始に同意しました。

契約者 氏名

身元引受人 住所

氏名

印

続柄