

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護

重要事項説明書

社会福祉法人 章佑会

やすらぎメゾン・尾車

当事業所（以下「ホーム」という。）はご契約者に対して(介護予防)認知症対応型共同生活介護サービス（以下「介護サービス」という。）を提供します。ホーム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。

- ＊ 当ホームへの入所は、原則として要介護認定の結果「要介護」及び「要支援２」と認定され、かつ認知症の状態である方が対象となります。

１．施設経営法人

法人名	社会福祉法人 章佑会
法人所在地	東京都練馬区大泉学園町 7-12-30
電話番号	03-5387-5577（代表）
代表者氏名	理事長 馬場 康雄
設立年月日	平成 6 年 3 月 9 日

２．ご利用施設

施設の種類	(介護予防) 認知症対応型共同生活介護
施設の名称	グループホーム やすらぎメゾン・尾車
施設の所在地	千葉県君津市尾車 648-2
電話番号	0439-70-1214
管理者氏名	佐藤 昌代・竹平 希
開設年月日	平成 27 年 5 月 1 日
入所定員	18 名

ホームの目的

要介護、要支援状態の認知症のある被保険者（以下、「利用者」という。）について、介護サービスに基づき、家庭的な環境の中で、入浴、排泄、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与その他日常生活上の支援、機能訓練、健康管理及び療養上の介助を行うことにより、ご利用者がその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように援助することを目的とします。

ホームの運営方針

認知症になり要介護状態となっても、人間としての尊厳をもって最後まで本人らしい生活をしていくことを目的に、共同生活を営むためのいろいろなサービスを提供します。

3. 居室等の概要

居室・設備の種類		室 数	備 考
居室A（1人部屋）		18室	ベット・チェスト付き
共同生活室		2室	
キッチン		2室	
浴室	一般浴	1室	
	機械浴	1室	
脱衣室		2室	
洗濯室		1室	
汚物処理室		1室	
介護ステーション		2室	
事務室		1室	

4. 職員の配置状況

当ホームでは、ご利用者に対して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。

〈主な職員の配置状況〉 ＊職員の配置については指定基準を遵守しています。

職 種	常 勤	非常勤
1 管理者	2名	
2 介護計画作成担当者	1名	1名
3 介護職員	10名	6名

〈主な職員の勤務体制〉 ＊職員の勤務については指定基準を遵守しています。

勤務体制			配置人員
日中	日勤	8：30～17：30	} 6～7名
	A勤	6：30～15：30	
	F勤	10：30～19：30	
	B勤	13：00～22：00	
	夜勤	22：00～7：00	2名

5. 職員の業務内容

（1）管理者

従業員の管理、利用申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。

（2）介護計画作成担当者

利用者の心身の状況、希望及びそのおかれている環境を踏まえて、具体的なサービスの内容等を記載した(介護予防)認知症対応型共同生活介護計画を作成・運用・管理します。

(3) 介護職員

利用者の心身状況を的確に把握し、当事業のサービス計画に基づく、入浴、排泄、食事その他日常生活の介護、相談、援助業務を行います。

6. 当ホームが提供するサービス

当ホームでは、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

当ホームが提供するサービスについて、

- 利用料金が介護保険から給付される場合
- 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合

があります。

【介護保険の給付の対象となるサービス】

以下のサービスについては、利用料金の大部分(8割～9割)が介護保険から給付されます。

《サービスの概要》

① 食事

- ・スタッフがご利用者の嗜好や身体状況等を考慮した作りたてのお食事を提供します。
- ・ご利用者の持存能力を考慮して、食事作り、食事の配膳、下膳、食器洗い等に加わって頂く機会を多く持ち、認知症症状の緩和に努めます。
- ・食事時間のおおよその目安は、
朝食 6:30～8:30 昼食 12:00～ 夕食 17:30～
です。

② 入浴

- ・入浴又は清拭をケアプランに基づいて行います。

③ 排泄

- ・排泄の自立を促すため、利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④ 機能訓練

- ・ご利用者の心身等の回復を図る生活リハビリを中心に機能訓練活動を行います。

⑤ 生活サービス

- ・日常生活上の世話(離床・着替え・整容・掃除・洗濯等)を、ご利用者の能力に応じて援助します。

⑥ 行政手続き代行

- ・郵便・証明書等の交付申請等、ご利用者が必要とする手続き等の代行を行います。

⑦ 健康管理

- ・緊急等必要な場合には主治医あるいは協力医療機関等に責任を持って引き継ぎます。
- ・ご利用者が外部の医療機関に通院する場合は、その付き添い・介添えについては、ご家族の協力をお願いします。

(当施設の協力医院) 鈴木病院 内科
中村歯科医院 歯科

⑧ その他自立への支援

- ・ご利用者の能力が最大限発揮できるよう、生活意欲が引き出せるよう、趣味・嗜好に応じて多様なプログラムを取り入れます。

7. 利用料金について

(1) サービス利用料金<別紙1参照>

(2) お支払方法

利用料金は1ヶ月ごとに計算し、翌月の10日以降に請求書をお送り致しますので、当月の26日までに下記の方法でお支払いください。

① 窓口での現金支払い

② 銀行振り込み

銀行名 : 京葉銀行 君津支店 店番515

口座種別 : 普通預金

口座番号 : 8218125

口座名義 : しゃかいふくしほうじん 社会福祉法人 しょうやうかい 章佑会

りじちょう 理事長 ばば 馬場 やすお 康雄

③ 自動引き落とし

所定の用紙をお渡しします、契約金融機関で手続きを行ってください。

お支払いいただいた際、領収書を発行いたします。

お支払方法は、利用の契約時にお選びいただけます。

8. 入居中の医療の提供について

医療を必要とする場合には、ご利用者の希望により、下記協力医療機関において診療を受けることができます。(但し下記医療機関での優先的な診療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療を義務づけるものでもありません。)

(1) 協力医療機関

医療機関の名称	鈴木病院	中村歯科医院
所在地	千葉県君津市上 238	千葉県袖ヶ浦市神納 1-7-5
診療科	内科	歯科

※緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、「同意書」にご記入いただいた〈緊急時連絡先〉に連絡します。

※状態の変化がみられた場合、また、常時吸引・酸素・点滴等々が必要になった時は医療機関での対応となりますのでご承知ください。

※医療機関への定期的な通院が必要な場合には、ご家族等での対応となりますのでご承知ください。

※当ホームの協力医療機関は鈴木病院ですが、ご本人・ご家族が希望される医療機関の継続は可能です。その際、上記のごとく受診、通院についてはご家族等での対応となります。

9. 入院に係る取り扱い

入居サービスを受けている場合においてご利用者が病院または診療所に入院した場合はサービスを一旦中止した翌日から介護サービス費(介護保険1割または2割負担分)は、算定されません。但し家賃等、居室に係る料金については入院中も費用がかかります。

※三か月以内の退院が見込まれる場合で、当ホームに再入居をご希望の場合は受け入れ可能ですが、その時のご本人の状態で、今後についてご相談させていただきます。また、連続して三か月を超える入院が見込まれる場合は、退所についてのご相談をさせていただきます場合があります。

10. ホームを退所していただく場合(契約終了について)

(1) 当ホームとの契約では契約が終了する期日は特に定めていません。従って、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当ホームとの契約は終了し、ご契約者に退所していただくことになります。(契約書第15条参照)

- ① 認定によりご利用者の心身の状況が自立又は要支援1と判断された場合
- ② 事業者が解散した場合、破産した場合またはやむを得ない事由によりホームを閉鎖した場合
- ③ ホームの滅失や重大な毀損により、利用者に対しサービスが不可能になった場合
- ④ 当ホームが介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑤ ご利用者から退所の申し出があった場合(詳細は以下をご参照下さい)
- ⑥ 事業者から退所の申し出を行った場合(詳細は以下をご参照下さい)

- (2) ご利用者から退所の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第16条、第17条）により退所して頂く場合、契約の有効期間であっても退所を申し出ることができます。その場合には、退所を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出ください。但し、以下の場合には即時に契約を解約・解除し、ホームを退所することができます。

- ① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ② ご利用者が入院された場合
- ③ 事業者もしくはサービス従事者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
- ④ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑤ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、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
- ⑥ 他の利用者がご利用者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応を取らない場合

- (3) 事業者からの申し出により退所していただく場合（契約解除）（契約書第18条参照）
以下の事項に該当する場合には、当ホームから退所していただくことがあります。

- ① ご利用者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、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
- ② ご利用者による、サービス利用料金の支払いが3ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ ご利用者が故意又は過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・精神・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不正行為を行うことによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ④ ご利用者が連続して3ヶ月を超えて病院又は診療所に入院すると見込まれる場合もしくは入院した場合
- ⑤ ご利用者が指定介護老人福祉施設・介護老人保健施設に入所した場合もしくは介護療養型医療施設に入院した場合

11. 苦情の受付について（契約書第23条参照）

(1) 当ホームにおける苦情の受付

当ホームにおける苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

- 苦情受付窓口（担当者） 竹平 希
- 受付時間 毎週月曜日～金曜日 10:00～17:00

○ 苦情解決責任者（管理者）佐藤昌代

○ 第三者委員 2名

林 典夫

土橋 登志夫

また、意見箱をエントランスに設置し、随時受け付けています。

尚、第三者委員に苦情を申し出ることもできます。

（２）行政機関その他苦情受付機関

君津市役所	所在地 千葉県君津市南久保 2-13-1
介護保険課 介護推進係	TEL 0439-56-1736
千葉県運営適正化委員会	所在地 千葉県千葉市中央区千葉港 4-3 千葉県社会福祉センター内 TEL 043-246-0294

12. 非常災害対策

事業者は、非常災害その他緊急の事態に備えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ作成した消防計画に基づき、年3回以上、ご利用者及び従業員等の訓練を行います。

13. 事故発生、緊急時の対応

状態急変や事故等について、「緊急時マニュアル」に基づき処置を行い、通院が必要な場合には直ちに緊急時協力医療機関へ搬送致します。また同時にご家族様へもご連絡し、正確な情報提供に努めます。また市町村、関係機関への連絡を行い、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

14. 身体拘束の禁止

原則として、ご利用者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前にご利用者及びそのご家族様へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際のご利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

15. 虐待防止のための取り組み

事業者は、利用者の人権の擁護・虐待の防止のため次の措置を講ずるものとします。

（１）虐待を防止するための従業員に対する研修の実施

(2) ご利用者及びそのご家族様からの苦情処理体制の整備

(3) その他虐待防止のための必要な措置

事業者はサービス提供中に当該事業所従業員または養護者（ご家族様等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われるご利用者を発見した場合は、速やかにこれを市町村に通知するものとします。

16. 秘密保持と個人情報の保護

事業者及び従業員は、業務上知り得たご利用者及びその家族の秘密を保持します。また、退職後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業員の雇用契約の内容としています。

17. 衛生管理

ご利用者の使用する施設、設備、器具及び飲料水については衛生的管理に努め、衛生上必要な措置を講ずるものとします。

18. 運営推進会議

事業者は、（介護予防）認知症対応型共同生活介護の提供にあたり、サービスの提供状況について定期的に報告するとともに、その内容についての評価、要望、助言を受けるため、運営推進会議を設置しています。

- ・ 構成：管理者、ご利用者、ご家族様、自治会、民生委員、市役所職員他
- ・ 開催：おおむね2ヶ月に1回
- ・ 会議録：内容・評価・要望・助言等について記録作成

＜別紙1-1＞

【認知症対応型高齢者グループホーム】 社会福祉法人 章佑会 やすらぎメゾン・尾車 [令和8年6月～]

1割負担サービス利用料金表(介護度以外の利用者個々で異なる利用料金を除く)

	要支援2		要介護1		要介護2		要介護3		要介護4		要介護5	
	749	単位	753	単位	788	単位	812	単位	828	単位	845	単位
サービス費用に係る自己負担金	22,470	単位	22,590	単位	23,640	単位	24,360	単位	24,840	単位	25,350	単位
	27,388	円/月	27,534	円/月	28,813	円/月	29,691	円/月	30,277	円/月	30,898	円/月
単位 計	22,470		22,590		23,640		24,360		24,840		25,350	
処遇改善新加算Ⅱイ	4,539	単位/月	4,563	単位/月	4,775	単位/月	4,921	単位/月	5,018	単位/月	5,121	単位/月
合計単位	27,009	単位/月	27,153	単位/月	28,415	単位/月	29,281	単位/月	29,858	単位/月	30,471	単位/月
食事の提供に要する費用	1,500	円/日	1,500	円/日	1,500	円/日	1,500	円/日	1,500	円/日	1,500	円/日
	45,000	円/月	45,000	円/月	45,000	円/月	45,000	円/月	45,000	円/月	45,000	円/月
家賃	60,000	円/月	60,000	円/月	60,000	円/月	60,000	円/月	60,000	円/月	60,000	円/月
光熱水費	15,000	円/月	15,000	円/月	15,000	円/月	15,000	円/月	15,000	円/月	15,000	円/月
管理費	2,000	円/月	2,000	円/月	2,000	円/月	2,000	円/月	2,000	円/月	2,000	円/月
月額合計(月30日の場合)	149,388	円/月	149,534	円/月	150,813	円/月	151,691	円/月	152,277	円/月	152,898	円/月

2.介護保険給付対象外サービス及び利用料金

預り金	入居の際に20,000円程度お預かりして、その後は金額が少なくなったら、ご家族にご連絡させていただきます。 日常生活品の購入や共用娯楽費、レク費等に使用させていただきます。 ※預り金について別紙参照
オムツ、リハパン、パッド代	実費
医療費、健康診断、ワクチン接種	実費
訪問理美容代	実費(約二カ月に一度程度) カット1回1,500円
共用娯楽費、レク費	実費
塗り絵、漢字ドリル、写真等コピー代	10円/枚

◎やすらぎメゾン・尾車では、入居の際に、保証金、入居一時金等はいただきません。

※サービス利用料金について、介護給付費体系の変更があった場合、又は、経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、事業所は当該サービスの利用料金を変更させていただく場合があります。

※入退所月、又、ご利用者が外泊された場合には、家賃、光熱水費は日割り計算させていただきます。

※ご利用者が入院された場合、家賃のみ請求させていただきます

◆日割り計算の場合、入退所当日、外泊当日も含んだ合計分を請求させていただきます。

※その他、日常生活品の購入代金等、ご利用者の日常生活に要する費用でご利用者に負担いただく事が適当であるものについては、実費相当額をいただきます。

<別紙1-2>

【認知症対応型高齢者グループホーム】 社会福祉法人 章佑会 やすらぎメゾン・尾車 {令和8年6月～}

2割負担サービス利用料金表(介護度以外の利用者個々で異なる利用料金を除く)

	要支援2		要介護1		要介護2		要介護3		要介護4		要介護5	
	749	単位	753	単位	788	単位	812	単位	828	単位	845	単位
サービス費用に係る自己負担金	22,470	単位	22,590	単位	23,640	単位	24,360	単位	24,840	単位	25,350	単位
	54,775	円/月	55,067	円/月	57,626	円/月	59,382	円/月	60,553	円/月	61,796	円/月
単位 計	22,470		22,590		23,640		24,360		24,840		25,350	
処遇改善新加算Ⅱイ	4,539	単位/月	4,563	単位/月	4,775	単位/月	4,921	単位/月	5,018	単位/月	5,121	単位/月
合計単位	27,009	単位/月	27,153	単位/月	28,415	単位/月	29,281	単位/月	29,858	単位/月	30,471	単位/月
食事の提供に要する費用	1,500	円/日	1,500	円/日	1,500	円/日	1,500	円/日	1,500	円/日	1,500	円/日
	45,000	円/月	45,000	円/月	45,000	円/月	45,000	円/月	45,000	円/月	45,000	円/月
家賃	60,000	円/月	60,000	円/月	60,000	円/月	60,000	円/月	60,000	円/月	60,000	円/月
光熱水費	15,000	円/月	15,000	円/月	15,000	円/月	15,000	円/月	15,000	円/月	15,000	円/月
管理費	2,000	円/月	2,000	円/月	2,000	円/月	2,000	円/月	2,000	円/月	2,000	円/月
月額合計(月30日の場合)	176,775	円/月	177,067	円/月	179,626	円/月	181,382	円/月	182,553	円/月	183,796	円/月

2.介護保険給付対象外サービス及び利用料金

預り金	入居の際に20,000円程度お預かりして、その後は金額が少なくなったら、ご家族にご連絡させていただきます。 日常生活品の購入や共用娯楽費、レク費等に使用させていただきます。 ※預り金について別紙参照
オムツ、リハパン、パッド代	実費
医療費、健康診断、ワクチン接種	実費
訪問理美容代	実費(二カ月に一度程度) カット1回1,500円
共用娯楽費、レク費	実費
塗り絵、漢字ドリル、写真等コピー代	10円/枚

◎やすらぎメゾン・尾車では、入居の際に、保証金、入居一時金等はいただきません。

※サービス利用料金について、介護給付費体系の変更があった場合、又は、経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、事業所は当該サービスの利用料金を変更させていただく場合があります。

※入退所月、又、ご利用者が外泊された場合には、家賃、光熱水費は日割り計算させていただきます。

※ご利用者が入院された場合、家賃のみ請求させていただきます

◆日割り計算の場合、入退所当日、外泊当日も含んだ合計分を請求させていただきます。

※その他、日常生活品の購入代金等、ご利用者の日常生活に要する費用でご利用者に負担いただく事が適当であるものについては、実費相当額をいただきます。

<別紙1-3>

【認知症対応型高齢者グループホーム】 社会福祉法人 章佑会 やすらぎメゾン・尾車 {令和8年6月～}

3割負担サービス利用料金表(介護度以外の利用者個々で異なる利用料金を除く)

	要支援2		要介護1		要介護2		要介護3		要介護4		要介護5	
	749	単位	753	単位	788	単位	812	単位	828	単位	845	単位
サービス費用に係る自己負担金	22,470	単位	22,590	単位	23,640	単位	24,360	単位	24,840	単位	25,350	単位
	82,162	円/月	82,600	円/月	86,439	円/月	89,073	円/月	90,829	円/月	92,693	円/月
単位 計	22,470	単位/月	22,590	単位/月	23,640	単位/月	24,360	単位/月	24,840	単位/月	25,350	単位/月
処遇改善新加算Ⅱイ	4,539	単位/月	4,563	単位/月	4,775	単位/月	4,921	単位/月	5,018	単位/月	5,121	単位/月
合計単位	27,009	単位/月	27,153	単位/月	28,415	単位/月	29,281	単位/月	29,858	単位/月	30,471	単位/月
食事の提供に要する費用	1,500	円/日	1,500	円/日	1,500	円/日	1,500	円/日	1,500	円/日	1,500	円/日
	45,000	円/月	45,000	円/月	45,000	円/月	45,000	円/月	45,000	円/月	45,000	円/月
家賃	60,000	円/月	60,000	円/月	60,000	円/月	60,000	円/月	60,000	円/月	60,000	円/月
光熱水費	15,000	円/月	15,000	円/月	15,000	円/月	15,000	円/月	15,000	円/月	15,000	円/月
管理費	2,000	円/月	2,000	円/月	2,000	円/月	2,000	円/月	2,000	円/月	2,000	円/月
月額合計	204,162	円/月	204,600	円/月	208,439	円/月	211,073	円/月	212,829	円/月	214,693	円/月

2.介護保険給付対象外サービス及び利用料金

預り金	入居の際に20,000円程度お預かりして、その後は金額が少なくなったら、ご家族にご連絡させていただきます。 日常生活品の購入や共用娯楽費、レク費等に使用させていただきます。 ※預り金について別紙参照
オムツ、リハパン、パッド代	実費
医療費、健康診断、ワクチン接種	実費
訪問理美容代	実費(約二カ月に一度程度) カット1回1,500円
共用娯楽費、レク費	実費
塗り絵、漢字ドリル、写真等コピー代	10円/枚

◎やすらぎメゾン・尾車では、入居の際に、保証金、入居一時金等はいただきません。

※サービス利用料金について、介護給付費体系の変更があった場合、又は、経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、事業所は当該サービスの利用料金を変更させていただく場合があります。

※入退所月、又、ご利用者が外泊された場合には、家賃、光熱水費は日割り計算させていただきます。

※ご利用者が入院された場合、家賃のみ請求させていただきます

◆日割り計算の場合、入退所当日、外泊当日も含んだ合計分を請求させていただきます。

※その他、日常生活品の購入代金等、ご利用者の日常生活に要する費用でご利用者に負担いただく事が適当であるものについては、実費相当額をいただきます。

<別紙 1-4>

{令和 8 年 6 月～}

その他の利用料金 (利用者の個別の状況に応じていただく利用料)

各種加算について

初期加算	約 30 円/日	入所日から 30 日間	対象者のみ
	約 30 円/日	1 カ月以上入院し、再入居する場合	対象者のみ
若年性認知症利用者受入加算	約 120 円/日	65 歳未満の方	対象者のみ
退去時相談援助加算 入居 1 カ月以上の利用者が退所後に本人及びご家族が退所後の生活について相談した場合	400 円/回	1 回のみ	対象者のみ
入退院支援の取り組み 入院後 3 カ月以内に退院が見込まれる入居者について、再入居の体制を整えている施設に、入院中に施設に支払う自己負担 (1 カ月に最高 6 日間分)	約 249 円/日	(介護保険改正により) 2018 年 4 月 1 日～	対象者のみ
処遇改善新加算 II イ 介護職員の人件費分を加算という形で負担を求めているものになる。こうした負担をお願いする事で、人材確保し、適正なサービスの質を保つという意味がある。	1 カ月の総単位数の 20.2%	1 カ月の総単位数の 20.2%	全利用者

＜別紙２＞

やすらぎメゾン・尾車 金銭管理規程

(目的)

第１条 この規程は、当ホームのご利用者で、自らの手による日常生活に必要な金銭の管理等が困難な者の財産の保全と管理を適正に行うことを目的とする。

(金銭管理)

第２条 金銭管理とは、ご利用者の現金を当施設において保管するとともに、保管した預り金等を用いて金銭の出納を行うことをいう。

(管理の申出)

第３条 当ホームは、ご利用者等から預り金等を受領する場合には、ご利用者等に対し、「預かり書」を発行する。

(担当者)

第４条 当ホームは、適正に金銭管理を行うため、次の担当者を置く。

(1) 預り金等を保管し、金銭の出納を行う出納取扱者(以下「出納取扱者」という。)

(2) 出納取扱者の業務状況を確認する出納管理責任者(以下「出納管理責任者」という。)

２ 出納管理責任者は、出納管理者の行う金銭管理が適正に行われていることを確認、記録する。

(管理の方法)

第５条 当ホームは、預り金等を施錠できる金庫等に保管する。

２ 当ホームは、ご利用者ごとに預り金台帳を作成し、金銭管理を行う。

３ 当ホームは、出金に伴う領収書又はレシート(以下「領収書等」という。)を保管し、バス代等領収書等が発行されない場合は、出納管理責任者による支出証明書を作成する。

(報告等)

第６条 当ホームは、おおむね２ヶ月に１回、定期的にご利用者等に対して、預り金台帳の写し及び領収書等(支出証明書を含む。)により収支状況を報告する。

２ 当ホームは、ご利用者等からの問い合わせ等に対応するため、領収書等の写しを保管する。

３ 当ホームは、第１項に規定する定期報告とは別に、ご利用者等から金銭管理の報告求められた場合は、速やかに対応する。

(返還)

第７条 当ホームは、ご利用者等から預り金等の返還の申出があった場合には、速やかに返還する。

２ 前項の規定により預り金等を返還する場合は、返還先を明確に記録する。

＜別紙 3＞

施設利用の留意事項

当ホームをご利用される皆様が、安全で快適に過ごすことができるよう、下記の事項をお守りください。

(1) 面会について

- ・面会時間 : 10:00～17:00
※上記時間以外で面会を希望される場合は、個別にご相談ください。
- ・面会の際は、次の事項をお守りください。
 - 飲食物のお持込みの際は、必ずユニット担当職員へお声かけください。
 - 職員に対する金品等の配慮は固くご遠慮させていただきます。

(2) 外出・外泊について

外出・外泊される場合は、2日前までに職員へお申出ください。緊急やむを得ない場合は、当日の届出となっても構いません。
気分転換や在宅復帰への支援として、外出・外泊についてご家族のご協力をお願いすることがあります。

(3) 金銭・貴重品について

多額の金銭・貴重品の持ち込みは、原則禁止とします。持ち込まれた金銭や貴重品等で、紛失等の支障が生じても、ホームは責任を負いかねます事をご承知ください。

(4) 飲酒・喫煙について

ホーム内での飲酒・喫煙は原則禁止とします。

(5) 火気の取扱いについて

火気の取扱いは、禁止とします。

(6) 居室・設備・備品の管理について

ホーム内の居室や設備、器具は本来の用法にしたがって利用するものとし、これに反した利用により破損等が生じた場合は、ご利用者の自己負担により現状に復していただくか、損害賠償を請求いたします。

(7) 所持品・備品等の持ち込みについて

利用にあたり、身の回り品以外は原則として持ち込むことはできません。

(8) 宗教活動・政治活動・営利行為について

ホーム内での他の入居者に対する宗教活動、政治活動及び営利行為は禁止とします。

(9) ペットの持ち込みについて

ホーム内へのペットの持ち込み及び飼育は、禁止とします。

(10) その他

他利用者様への迷惑行為は禁止いたします。

※ その他上記に定めること以外にご相談ください。

<別紙 4>

個人情報の利用目的

やすらぎメゾン・尾車では、ご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。

1、ご利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的

①グループホーム内部での利用目的

- ・ 当ホームがご利用者等に提供する介護サービス
- ・ 介護保険事務
- ・ 介護サービスのご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、介護・医療サービスの向上

②他の事業者等への情報提供を伴う利用目的

- ・ 当ホームがご利用者等に提供する介護サービスのうち
ご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、ご利用者の診察等に当たり、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、審査支払機関への明細書の提出、一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

2、上記以外の利用目的

①当ホームの内部での利用に係る利用目的

当ホーム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、居室における氏名の掲示、氏名・写真等を広報誌へ掲載、当ホームにおいて氏名・写真を広報誌などにて掲示、当ホームにおいて行われる学生の実習への協力、一当施設において行われる事例研究

② 他の事業者等への情報提供に係る利用目的

当ホームの管理運営業務のうち外部機関への情報提供など

社会福祉法人 章佑会
やすらぎメゾン・尾車 利用同意書

令和 年 月 日

社会福祉法人 章佑会 やすらぎメゾン・尾車の利用開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

＜事業者＞ 社会福祉法人章佑会 やすらぎメゾン・尾車
千葉県君津市尾車 648-2
管理者 佐藤昌代 印

＜説明者＞ 管理者 竹平希 印

社会福祉法人 章佑会 やすらぎメゾン・尾車を利用するにあたり、重要事項説明書を受領し、これらの内容に関して、担当者による説明を受け利用に同意しました。

＜ご利用者＞

住 所 _____

氏 名 _____ 印

＜ご家族＞

住 所 _____

氏 名 _____ 印

<緊急連絡先①>

住 所 _____

連 絡 先 _____

氏 名 _____

<緊急連絡先②>

住 所 _____

連 絡 先 _____

氏 名 _____

<緊急連絡先③>

住 所 _____

連 絡 先 _____

氏 名 _____