

# 重要事項説明書

令和 年 月 日 現在

## 1. 事業主体概要

事業主体名	あったかホーム
法人の種類	株式会社
代表者名	加藤 拓
所在地	埼玉県坂戸市厚川 185
資本金（出捐金）	4,000,000 円
法人の理念	株式会社あったかホームは、行政、地域住民、NPO 法人等の団体、医療機関や福祉事業所などと連携をとりつつ、進展する高齢社会において生起する諸課題の解決に向けて誠実に取り組むことで、地域社会への貢献を果たしていくものとする。

## 2. ホーム概要

ホーム名	あったかホーム
ホームの目的	急速に進展する高齢社会において、増大する認知症高齢者が住みなれた地域で、ゆとりと安心をもって人間らしい暮らしができるよう支援していく。
ホームの運営方針	地域や家族と連携しながら、入居者がバランスの取れた普通の暮らしを続けられるように、できるだけ配慮をしていく。＜入居者個々の状態に応じて、毎日一度は必ずスタッフとともに散歩にでかけたり、一緒に買い物をしたり、食事の用意をしたり、家庭菜園などの趣味を楽しむなどして、日々を過ごしていただく。風呂は週に 2 回以上、おむつはできるだけ外してトイレ誘導で対応。＞
ホームの責任者	本田 美智子
開設年月日	平成 15 年 3 月 6 日
保険事業者指定番号	176000352
所在地、電話・FAX 番号	埼玉県坂戸市厚川 185 (電話) 049-288-0005 (FAX) 049-292-1119
交通の便	東武越生線一本松駅徒歩 10 分
敷地概要（権利関係）	1386.01 m <sup>2</sup> 借地
建物概要（権利関係）	構造：木造平屋建て 延床面積：487.74 m <sup>2</sup>

居室の概要	洋室 6.0 帖×8 室 洋室 7.0 帖×1 室 和室 7.5 帖×9 室
共用施設の概要	ホール、食堂、台所、浴室・脱衣所、便所
緊急対応方法	状況に応じて、協力医の往診、協力病院への移送（救急車を含む）を速やかに行う。同時に、親族等への連絡を行う。
事故発生時	事業者は、利用者に対するサービスの提供に当たって、万が一事故が発生し、利用者の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、不可抗力による場合を除き、速やかに利用者に対し損害を賠償します。 但し、利用者に重過失がある場合は、事業者は損害賠償責任を免除され、または賠償額を減額されることがあります。 また、サービスの提供にあたり事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
秘密保持	従業員は職務上知り得た利用者又はその家族、利用代理人等に関する秘密、個人情報については、利用者又は、第三者の生命、身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合を除いて、契約中、及び終了後も、第三者に漏らすことはありません。
衛生管理等	事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図ります。 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備し、従業員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施します。
身体拘束廃止	身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業員に周知徹底を図ります。身体的拘束等の適正化のための指針を整備し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施する。
虐待防止	虐待防止のための対策を検討する委員会を（年2回）6月に1回以上に開催するとともに、その結果について従業員に周知徹底を図ります。虐待防止のための指針を整備し、虐待防止のための研修を定期的実施します。
防犯防災設備 避難設備等の概要	火災報知器、消火器、センサー、スプリンクラーなど設置。 避難誘導路を4箇所確保。年に2回の防災訓練を実施。
損害賠償責任保険 加入先	あいおいニッセイ同和損保 株式会社

### 3. 職員体制（主たる職員）

職員の職種	員数	主な保有資格	その他
管理者	1人以上	介護支援専門員 介護福祉士	
計画作成担当者	2人	介護支援専門員 介護福祉士	
介護従事者	17人以上	介護福祉士 ヘルパー2級 初任者研修 他	
看護師	1人	正看護師	
調理職員	2人		

#### 4. 勤務体制

勤務の体制	日勤A 8:00~17:00 2人	その他シフトにより変動在り
	日勤B 9:00~18:00 2人	
	遅出 10:00~19:00 2人	
	夜勤 17:00~ 9:00 2人 ※宿直・夜勤の別：夜勤	

#### 5. 利用状況

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2：7人、 要介護度3：5人、 要介護度4：2人、 要介護度5：0人

#### 6. ホーム利用にあたっての留意事項

- ・できるだけ頻繁に、ご家族及びご家族に準ずる方は、入居者の面会にいらしてください。面会時には、必ずスタッフにお声がけください。
- ・午前8時以前あるいは午後7時以降に面会する場合及び宿泊する場合は、事前に管理者あるいは管理者を代理するスタッフの了解を得てください。
- ・外泊は原則として1泊までとします。外泊をする際には、必ずご家族及びご家族に準ずる方が、スタッフにその旨をお伝えください。
- ・居室に十分に収まる範囲で、なるべく身の回りの所持品をお持ちください(例：ベッド、カーテン、鏡台、ご家族の写真など)。ただし貴重品のお持込はお断りいたします。
- ・ペットの飼育は原則としてお断りいたします。ただし、入居者全員で飼育可能と管理者が判断した場合はその限りではありません。
- ・共同生活を著しく乱す行為が繰り返される場合は、退所していただくことがあります。
- ・3ヶ月間(90日間)以上の入院や、頻繁に入退院を繰り返されるような場合は、退所していただきます。
- ・利用者に医療上緊急の必要性がある場合に医療機関等に利用者に関する心身の状況等及びそれぞれに付随する家族の情報を提供します。
- ・介護支援専門員の主催するサービス担当者会議または、サービスの質の向上を目的とした評価機関などによる審査のために利用者及び家族の個人情報を用います。

#### 7. サービスおよび利用料等

保険給付サービス		食事・排泄・入浴(清拭)・着替えの介助等の日常生活上の世話、日常生活の中での機能訓練、健康管理、相談・援助等 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。 但し、入居後30日に限り、下記金額に1日あたり30単位割増になります。
保険対象外サービス	居室の提供(家賃)(/月)	居室A：57,000円 居室B：52,000円 居室C：55,000円
	食事の提供(/日)	1日1,220円(朝食：320円、昼食：420円、おやつ：60円、夕食：420円) (欠食される場合は、4日以上前にお知らせください)
	維持管理費	24,000円 特殊な事例を除き、維持管理費は水道光熱費・車両費・ごみ処理費・消防設備費・修繕費等に充てられます)
	入居金	なし
	電気製品使用電気代	テレビ：200円/月

個人消耗品の費用	<ul style="list-style-type: none"> <li>・リハビリパンツ等（処理費を含む）・タオル類・衣服等・医療費・お薬代</li> <li>・化粧品などの身だしなみに関するもの ・理美容費</li> <li>・イベント時の費用（実費分）・外食時や誕生日の際などの食費の差額</li> <li>・その他、利用者が個人的に必要とするもの</li> </ul>
----------	--

基本報酬

要介護状態区分	単位数	自己負担額（1割） 負担割合に応じ変動	自己負担額（2割） 負担割合に応じ変動	自己負担額（3割） 負担割合に応じ変動
要支援2	749 単位	770 円	1539 円	2308 円
要介護1	753 単位	774 円	1547 円	2320 円
要介護2	788 単位	810 円	1619 円	2428 円
要介護3	812 単位	834 円	1668 円	2502 円
要介護4	828 単位	851 円	1701 円	2551 円
要介護5	845 単位	868 円	1736 円	2604 円

各種加算

加算内容	単位	算定単位	備考
利用者の入院期間中の体制	246	一日につき	入院後3か月に以内に退院が見込まれる入居者について、退院後再入居の受入体制を整えていること。 ひと月に6日を限度として、所定単位数に代えて算定
初期加算	30		・入居日から30日間の期間に加算 ・医療機関に1か月以上入院した後、退院して再入居した場合も同様
若年性認知症利用者受入加算	120		40歳以上65歳未満の若年性認知症の方を受け入れた場合に加算されるもの
医療連携体制加算（Ⅰ）ハ	37		連絡体制の整った看護師による、日常的な健康管理や医療機関との連絡調整が行われている
サービス提供体制強化加算Ⅲ	6		介護職員の総数の内、勤続7年以上の割合が30/100以上
科学的介護推進体制加算	40	ひと月につき	入居者ごとの心身の状況等に係る基本的な情報をLIFE（科学的介護情報システム）を用いて厚生労働省に提出し必要な情報の活用
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	所定単位数の111/1000		介護職員処遇改善 キャリアパス要件Ⅰ・Ⅱ・Ⅲと、職場環境等要件を満たしている
介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ	所定単位数の23/1000		所定単位数の23/1000 現行加算要件・職場環境等要件及び見える化要件のすべてを満たすこと
介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位数の23/1000		所定単位数の23/1000 ・処遇改善加算を取得していること ・賃金改善額の3分の2以上は介護職員のベースアップ等に使用する
介護度別介護保険料の他に上記の加算があります。状況に応じて他の加算が追加される場合があります。加算額は合計単位数に10.27円を乗じた金額、介護保険負担割合証記載の割合（1割か2割もしくは3割）の額とする。			

8. 医療連携体制契約医療機関

医療体制契約 医療機関	染井クリニック 埼玉県 鶴ヶ島市 新町 2-23-3	049-285-8974
診療科目	内科、外科	
協力医師	氏名：岩井 淳浩	訪問頻度：随時

医療体制契約 医療機関	坂戸訪問診療所 埼玉県 坂戸市 日の出町 8 - 13 049-298-5466
診療科目	内科、外科、循環器科、胃腸科
協力医師	氏名：曾束 竜久 訪問頻度：随時

#### 9. 協力医療機関

協力医療機関名 1	健友会 口腔ケアセンター 埼玉県 川越市 小ヶ谷 72-1 049-244-6494
診療科目	歯科
協力医師	氏名：粕谷 健次 訪問頻度：1回/週

協力医療機関名 2	関越病院（救急指定） 埼玉県 鶴ヶ島市 脚折 145-1 049-285-3161
診療科目	内科、外科、循環器科、他 病床数 229 床、透析病床 37 床
協力医師	氏名：田中 政彦（院長）

協力医療機関名 3	坂戸中央病院（救急指定） 埼玉県 坂戸市 南町 30 番 8 号 049-283-0019
診療科目	内科、外科、循環器科、他
協力医師	氏名：清水 要

#### 10. 苦情相談機関

ホーム苦情相談窓口	担当者氏名：本田美智子 ☎049-（288）-0005
坂戸市高齢者福祉課	☎049-283-1331
埼玉県国民健康保険団体 連合会	介護保険苦情相談専用 ☎048-824-2568

○前回の自己評価の目標（令和 5 年 3 月 30 日実施）

- ①地域の方に利用者様を知って頂く。認知症になっても住み慣れた地域で関りを持ち続ける事で心身ともに穏やかに暮らして頂く。
- ②災害対策について。災害発生は予測不可能である事から、常日頃から意識を高め定期的な訓練の実施を行い、また地域との協力体制づくりを図り情報交換・連携を図って行きます。訓練時には迅速・安全な対応が行えるよう職員間での共有に努めて行きます。

第三者評価機関： NPO 法人ケアマネージメントサポートセンター  
埼玉県地域密着型サービス外部評価機関  
特定非営利活動法人ケアマネージメントサポートセンター  
外部評価事務局 Tel：0498-840-1920 Fax：048-840-1921

私は、契約書及び本書面により、事業者から指定認知症対応型共同生活介護及び指定介護  
予防認知症対応型共同生活介護についての重要事項の説明を受け、サービス内容に同意しました。

令和 年 月 日

(事業者)

株式会社 あったかホーム

住所 埼玉県坂戸市厚川 185

説明者名

印

(利用者)

住所

氏名

印

(利用者代理人)

住所

氏名

印

(身元引受人)

住所

氏名

印