

重要事項説明書

指定認知症対応型共同生活介護

社会福祉法人鳥取福社会

マロニエの樹

重要事項説明書

利用者に対するサービス提供開始にあたり、社会福祉法人鳥取福祉会（以下「事業者」という。）が設置運営するマロニエの樹（以下「事業所」という）が説明すべき事項は次のとおりです。

1. 事業者

法人名称	社会福祉法人鳥取福祉会
法人所在地	鳥取県鳥取市的場二丁目1番地
法人種別	社会福祉法人
代表者 役職 氏名	理事長 松下 稔彦
電話番号	0857-51-7272
設立年月	昭和53年7月

2. 事業所

事業所の名称	マロニエの樹
事業所の所在地	鳥取県鳥取市南吉方二丁目28番地2
施設長 氏名	山本 武憲
電話番号	0857-30-6231
FAX番号	0857-36-6033
メールアドレス	maronie@tottorifukushikai.jp
開設年月日	平成29年4月

3. 事業所で実施する事業

事業種別		鳥取県知事の指定事業		利用定員
		指定年月日	指定番号	
地域密着型	認知症対応型共同生活介護事業	平成29年4月1日	3190100689号	9人

4. 事業の目的と運営方針

事業目的	介護保険法等に規定する認知症対応型共同生活介護事業（以下「サービス」という。）の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する必要な事項を定め、利用者に対する適正なサービスを提供することを目的とします。
運営方針	認知症の症状により自立した日常生活が困難となった利用者が家庭的な環境と地域住民との交流のもとで心身の特性を踏まえ尊厳ある日常生活を営むことができるよう、入浴、排泄、食事等の介護、その他必要な支援を行うとともに、利用者の生活機能の維持向上を目指す。

5. 提供するサービスに関する窓口

事業管理者	坂本 浩之
電話番号	0857-30-6231
相談受付時間	月曜日～金曜日 午前9時～午後5時

6. 事業所の概要

（1）敷地および建物

敷地	1,552.00㎡
建物構造	木造平屋建て
延べ床面積	592.08㎡
利用定員	9人

(2) 主な設備

設備の種類	部屋数	面積等
個室（定員1名）	9	15.00 m ² （8室） 18.00 m ² （1室）
食堂及び居間	1	66.00 m ²
台 所	1	18.00 m ²
浴 室	1	4.57 m ²
洗濯室	1	5.40 m ²

(3) 従業者の職種及び員数

職員の職種	員数	勤務体制	職務内容
事業管理者	1	4 交替制勤務	管理者は、従業者の管理、指定認知症対応型共同生活介護の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う。
計画作成担当者	1		計画作成担当者は、適切なサービスが提供されるよう介護計画を作成するとともに、併設する小規模多機能型事業所の介護支援専門員と連携する。また、医療機関等との連絡・調整を行う。
介護職員（上記兼務職員含む）	9		介護従業者は、利用者に対し必要な介護及び世話、支援を行う。

7. 資格の確認

- (1) サービスの提供を求められた場合は、その被保険者証によって、要介護1以上の要介護認定区分及び有効期間を確認します。
- (2) 前項の被保険者証に介護認定審査会意見書が記載されている場合には、当該意見に配慮してサービスを提供します。
- (3) 認知症であることを証明する書類(診断書)の提出を求めます。

8. サービスの内容と利用料

利用料金については「利用料金一覧表」（重要事項説明書 別紙3）で説明します。

(1) 介護保険給付サービス

サービスの種別	内 容
食事	1ヶ月毎に立てる献立表に基づき、旬の素材を取り入れながら栄養と利用者の身体状況に配慮した食事を提供します。(但し食材料費は介護保険給付対象外です。)
栄養	ご利用者の栄養状態について定期的に確認を行います。また、外部の管理栄養士と連携し日常的な栄養ケアに関わる相談、助言等をいただけます。
口腔	ご利用者の口腔の健康状態の確認を定期的に行います。
排泄	利用者の状況に応じて、適切な排せつ介助を行うとともに、排せつの自立に向けても適切な援助を行います。
入浴・清拭	入浴日週2回 入浴時間午前・午後(利用者の希望及び体調にあわせて行ないます)。 入浴日以外でも希望により清拭を行います。

離床 更衣 整容等	寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。 生活のリズムを考えて、毎朝・夕の更衣を行うよう配慮します。 個人の尊厳に配慮し、適切な整容のお手伝いをします。 シーツ交換は、原則として週1回行い、場合により随時実施します。
健康管理	通常は利用者の主治医と連携し対応しますが、緊急時などは事業所の協力医療機関において必要な措置を講じることがあります。
機能訓練	利用者が日常生活を営むのに必要な機能の維持を目指す訓練を行います。
相談援助	利用者、利用者の家族等に対し、日常生活における介護等に関する相談及び助言を行います。
社会生活上の 便宜	利用者の心身の活性化を図るためにレクリエーションや季節的行事を実施します。主な行事：家族会・納涼祭・敬老会・クリスマス会等

(2) その他介護保険給付サービス

その他介護保険給付サービスについては「利用料金一覧表」(重要事項説明書 別紙3)で説明します。各種加算条件を満たした場合に必要な加算を頂きます。

(3) 介護保険給付外サービス

サービスの種別	内 容
食費	利用者に提供する食事の材料費です。
家賃	入居されるにあたり、居住費をご負担していただきます。 ※入院または外泊等で居室を空けておく場合、原則として居住費のみご負担いただきます。但し、入院又は外泊の初日と最終日は、通常の利用料金をいただきます。
光熱水費	利用時にかかる光熱水費をご負担いただきます。
その他共通経費	消防設備の保守点検費等
理美容	利用者のなじみの美容院にご家族と一緒に行っていただいても構いません。 又、訪問理美容の出張サービスを依頼することも可能です。料金は実費を負担いただきます。
おむつの提供	利用者個人が使用するおむつに掛かる費用は実費をご負担いただきます。
その他日常生活品 等の購入代行	利用者の希望により購入される嗜好品、衣類、スリッパ、日用品等の購入代行やクリーニング費用、往診医療費等の支払いをさせていただきます。尚、お支払いについてはご家族又はお預かりする金銭から支払います。
レクリエーション 行事	年間行事計画を立案し提供します。また、地域の公民館や保育所等と合同の行事や、利用者のご家族等も参加いただける行事も計画しますので、その際には参加をお願いします。尚、事業所外行事(入館料等)につきましては、実費を負担いただくこともあります。
金銭の取り扱いに ついて	その他日常生活品の購入代行を行うにあたり、利用者の金銭を事業所でお預かりします。管理は「金銭管理規程」に基づき行ないます。

(4) その他

重要事項説明書 別紙1により、利用者の要介護度に応じた介護保険給付サービス費、及び各種加算を介護保険負担割合証で示された負担割合に応じてお支払いいただきます。

9. 利用料金支払い方法

現金でのお支払いは受け付けておりませんので、口座引き落としと銀行振り込みでお支払いいただくことになります。

利用料金支払方法：どちらかに○を記入	口座引き落とし ・ 銀行振り込み
--------------------	------------------

10. 協力医療機関

通常の健康維持、並びに緊急時の医療行為に関し、下記の協力病院において診療を受ける事が出来ます。

医療機関の名称	とっとり在宅ケア・漢方クリニック
所在地	鳥取市吉成南町1丁目27番地9
電話番号	0857-30-7760
診療科目	内科・訪問診療

医療機関の名称	みなみ歯科医院
所在地	鳥取市南吉方1丁目108-2
電話番号	0857-23-1000
診療科目	歯科

11. 医療機関への受診及び入院について

- (1) 原則として利用者の、かかりつけ医療機関で受診等をお願いいたします。また、受診にかかる送迎と付き添いはご家族等で行っていただきます。
- (2) 病院での入院が必要とされ、付き添いが必要な場合はご家族等にてお願いいたします。入院中の日用品等、必要物品についてもご家族等でご準備ください。

12. 感染症の予防及びまん延防止

事業所は、感染症予防及びまん延防止のための指針を整備し、対策を検討する委員会を概ね6か月に1回以上開催し、その結果について従業者に周知徹底を行います。また、研修及び訓練を定期的の実施します。

13. 業務継続計画の策定

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービス提供を継続的に実施するため、非常時の体制で早期の業務再開を図るための業務継続計画を策定し、従業者に周知を行うとともに、必要な研修及び訓練を定期的に行います。また、業務継続計画は定期的に見直し必要に応じて変更を行います。

14. 身体的拘束等の適正化

事業所は、原則として身体的拘束等、その他利用者の行動を制限する行為を行いません。ただし、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合はこの限りではありません。行動を制限する場合には事業所の身体的拘束等適正化マニュアルに基づき、利用者、利用者の家族等へ十分な説明を行い、同意を得るとともにその態様及び期間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由及び経過について記録します。

15. サービス提供中の介護リスクについて

- (1) サービス利用中に予測される介護リスクの危険性については「施設利用時のリスク説明書」(重要事項説明書 別紙5)をご参照ください。
- (2) 利用者自身の主体性や意思を最大限に尊重するため、抑制や過度の行動制限は行いません。

16. 緊急時の対応と連絡

事業所は、利用者の急激な体調の変化又は怪我により、緊急に診察・治療が必要となった場合、利用者の主治医又は事業所が契約している協力医療機関においてすみやかに必要な治療等が受けられるよう措置を講じ、併せて緊急連絡先(重要事項説明書 別紙4)のとおり利用者のご家族等に連絡いたします。

17. 事故発生時の対応及び損害賠償

- (1) 事業者は、サービス提供により事故が発生した場合には、受傷の有無にかかわらず病院受診を勧めさせていただく場合があります。尚、深夜帯であっても電話連絡をさせていただきます。

そのため、緊急連絡先（重要事項説明書 別紙４）の第一連絡先のご家族が電話に出られない場合は第二連絡先にご連絡いたします。

（２）事業者は、速やかに市町村への連絡等必要な措置を講ずるとともに、事故の状況及び事故に関して採った措置を記録します。併せて事故発生の原因、再発防止の検討を行います。

（３）事業所は、サービス提供に当たって故意又は過失により、利用者に与えた損害に対し責任を負います。但し、以下の場合には責任を負えません。

- ① 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ったことに専ら起因して損害が発生した場合。
- ② 利用者が、サービスの実施のため必要な事項に関する聴取、確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことに専ら起因して損害が発生した場合。
- ③ 利用者の急激な体調の変化等、事業者が実施したサービスを原因としない事由に専ら起因して損害が発生した場合。
- ④ 利用者が、事業者及びサービス従業者の指示・依頼に反して行った行為に専ら起因して損害が発生した場合。
- ⑤ 事業者は、各種損害賠償保険に加入しています。

18. 苦情の取り扱い

事業所は社会福祉法人鳥取福祉会苦情解決実施要綱に基づき、苦情等への申し立て窓口を設置し適切な対応を行います。詳しくは「苦情解決制度について」（重要事項説明書 別紙１）により説明いたします。

19. 第三者評価の実施状況

事業所で提供しているサービスの内容や課題等について、第三者の観点から評価を行っています。

【実施した直近の年月日】	令和 7年 3月 12日	
【第三者評価機関名】	☒ いなば社会福祉評価サービス	☐ 運営推進会議
【評価結果の開示状況】	☒ あり（WAMNET）	☐ なし

20. 虐待防止について

事業所は、虐待の防止のための指針を整備し、対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を行います。また、虐待の防止のための研修を定期的実施します。

・虐待の防止のための担当者（次席級）を選定します。

虐待防止担当者	坂本 浩之
---------	-------

21. ハラスメント対策

事業所は、適切なサービス提供を確保する観点から、職場内及びサービス提供中においておこなわれる性的な言動または、優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、従業者の就業環境が害されることを防止するための必要な措置を講じます。

22. 秘密の保持

- （１）事業所及びその従業者は、正当な理由なく業務上知り得た利用者、利用者の家族等の秘密を洩らしません。
- （２）事業所は、事業所の従業者が退職後、在職中に知り得た利用者、利用者の家族等の秘密を洩らすことがないよう必要な措置を講じます。
- （３）事業所は、県及び市町村、他の居宅サービスの事業所その他の保険医療機関サービス及び福祉サービスを提供する者に対して利用者、利用者の家族等に関する情報提供の必要がある場合には、必要な情報を提供します。

23. 個人情報の保護

事業所は個人情報保護に関する基本方針（重要事項説明書 別紙２）に基づき、利用者、利用者の家族等の個人情報を厳正に取り扱い致します。又、次の個別の項目に関しても同意します。

氏名・写真の取扱いの項目	同意欄 ○を記入
①事業所が緊急連絡先として使用すご家族等の氏名、住所、電話番号等の連絡先	
②施設内掲示物や展示作品等への氏名・写真の記載	
③施設行事や地域活動（敬老会、文化祭ほか）での氏名・写真の掲示	
④施設広報誌、記念誌、パンフレット等への写真等の掲載	
⑤ホームページや SNS 等の写真及び動画の掲載	
⑥雑誌、新聞の掲載や TV 取材等の協力等	
⑦施設内外における研究発表等での写真及び動画の掲載	

面会制限を希望する場合 (※事業所の性質上、万全な対応は出来かねます。)	希望あり ・ 希望なし			
	氏名		理由	

2 4. 記録の整備

- (1) 事業所は利用者に対する介護サービスの提供に関する記録を整備し、その完結の日から 5 年間保存します。
- (2) 従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備します。
- (3) 利用者、利用者の家族等は、事業所に対し第 1 項の記録の閲覧・複写を求めることができます。それに対し、事業所は、社会福祉法人鳥取福祉会個人情報管理規程に基づき対応します。

2 5. 非常災害時の対策

非常時の対応	事業所が定める防災計画に基づき対応を行います。利用者の避難など安全を確保するための必要かつ適切な措置を講じます。			
近隣との協力関係	地区の自衛防災組織の協力を得て、非常時の相互の協力、応援体制を構築しています。			
平常時の訓練等 消 火 設 備	事業所が定める防災計画に基づき年 2 回、夜間及び昼間を想定した避難訓練を利用者と参加して行います。			
	設 備 名 称	有 無	設 備 名 称	有 無
	ス プ リ ン ク ラ ー	有	自 動 火 災 報 知 機	有
	誘 導 灯	有	消 火 器 具	有
	消防機関へ通報する 火災報知設備	有		

2 6. サービスの利用にあたっての留意事項

共同生活の場としての快適性・安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

面 会 時 間	8：30～20：00（随時相談）
来訪・面会	夜間の来訪は対応できかねない場合があります。面会時間を順守していただくことと、来訪の際には必ず職員にお声かけ下さい。 来訪者が持参された飲食物によって事故が発生した場合の責任は負いかねます。持参された飲食物は、必ず職員へお知らせください。
外出・外泊	外出・外泊の際には必ず行き先と帰宅予定日時を 3 日前までにお知らせください。又、「外出・外泊届出書」の提出が必要です。
食事	食事が不要な場合は、3 日前までに職員へお知らせください。3 日前までに申し出がない場合は、「食事に係る自己負担額」を頂戴する場合がございます。
居室・設備器具の利用	居室や設備、器具は本来の用途にしたがって大切にご利用下さい。 これに反したご利用により破損が生じた場合、ご利用者の自己負担で賠償していただく場合がございます。
喫煙	喫煙は決められた場所以外ではお断りします。
迷惑行為等	騒音等他のご利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他の

	ご利用者の居室等に立ち入らないようお願いします。尚、危険物の 持ち込 はご遠慮ください。
宗教・政治活動	事業所内で、他のご利用者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
動物飼育	事業所内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。

認知症対応型共同生活介護の提供開始にあたり、利用者に対して契約書および本書面に基づいて
重要な事項を (説明者) が行いました。

事業所所在地 鳥取県鳥取市南吉方二丁目28番地2
名称 マロニエの樹
代表者名 所長 山本 武憲 印

私は、契約書および本書面により、事業者から認知症対応型共同生活介護についての重要事項の
説明を受け同意し交付を受けました。また、本重要事項を2通作成し、それぞれ1通ずつ保有しま
す。

令和 年 月 日

利用者

<住所> _____

<氏名> _____ 印

(代筆 代理)

<住所> _____

<氏名> _____ 印 続柄 ()

代筆が必要な理由: _____

連帯保証人

<住所> _____

<氏名> _____ 印

- ※ 代筆：利用者本人に判断能力があり、本人は同意するが、何らかの理由で自筆出来ない場合。
 ※ 代理：利用者本人に判断能力がなく、本人同意が出来ない場合、本人に代わって説明を聞き同意を
 する必要がある場合。
 ※ ()内の「代筆又は代理」に○を記入し、それぞれ必要な身体的、精神的理由等についての 記
 入をお願い致します。