

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護事業

重要事項説明書

春日丘荘グループホーム

茨木市南春日丘7丁目11-22

電話番号 072- 625-6466

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護事業重要事項説明書

あなた、またはあなたの家族が利用しようと考えている(介護予防) 認知症対応型共同生活介護事業について、契約を締結する前に知っておいて戴きたい内容の説明を致します。わからない事、わかりにくい処があれば遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、厚生労働省令第 34 号(平成 18 年 3 月 14 日) 第 9 条及び厚生労働省令第 36 号(平成 18 年 3 月 14 日) 第 11 条の規定に基づき、(介護予防) 認知症対応型生活介護事業提供契約締結に際して、事業者が予め説明しなければならない内容を記したものです。

1 (介護予防) 認知症対応型共同生活介護事業を提供する事業者について

事業者名称	社会福祉法人大阪府社会福祉事業団
代表者氏名	理事長 行 松 英 明
所在地	大阪府箕面市白島三丁目 5 番 5 0 号
連絡先	電話番号 072-724-8166

2 利用者へのサービスを提供する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	(介護予防) 認知症対応型共同生活介護事業所 春日丘荘グループホーム
介護保険指定	茨木市
事業者番号	認知症対応型共同生活介護事業 平成 15 年 4 月 1 日指定 第 2 7 7 4 2 0 1 3 6 8 号 介護予防認知症対応型共同生活介護事業 平成 22 年 6 月 1 日指定 第 2 7 7 4 2 0 1 3 6 8 号
事業所所在地	大阪府茨木市南春日丘 7 丁目 11 番 22 号
連絡先	電話番号 072-625-6466 FAX 072-620-2413
管理者氏名	森田 真由美
事業所の通常の事業実施地域	茨木市

(2) 事業の目的及び運営方針

事業の目的 認知症によって自立した生活が困難になった利用者に対して、家庭的な環境と地域住民との交流のもとで、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行う事により、安心と尊厳のある生活を、利用者がその有する能力に応じ可能な限り自立して営む事ができるよう支援することを目的とします。

運営方針 利用者に「安心」「安全」「満足」をモットーに地域や家族の協力を得ながら、利用者本位の質の高いサービスを提供できる共同生活づくりを目指します。また、家庭的な生活環境への配慮、利用者に「喜ばれ」「選ばれる」品質の高いサービスを提供し、近隣地域との交流や連携を深めていきます。

(3) サービス提供可能な日と時間帯

営業日	1年365日	・	営業時間	24時間
-----	--------	---	------	------

(4) 居室の概要

当グループホームでは以下の居室・設備をご用意しています。入居される居室は、個室です。居室の設定につきましては、ご利用者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に沿えない場合があります。

個室	9室	16.10 m ²
居間	1室	16.32 m ²
食堂・台所	1室	38.62 m ²
浴室	1室	5.21 m ²
シャワー室	1室	1.76 m ²
脱衣・洗面室	1室	4.34 m ²
洗濯室	1室	5.60 m ²
トイレ	3箇所	6.60 m ²
エレベーター	1基	
談話コーナー	1室	8.17 m ²

※上記は、厚生労働省が定める基準により、指定認知症対応型共同生活介護施設に必置が義務づけられている施設・設備です。

(5) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日から日曜日
営業時間	午前9時15分から 午後6時00分

(6) 事業所の定員

定員	9名
----	----

(7) 事業所の職員体制及び職務内容

管理者 森田 真由美

従業員の職種	配置職員数
1. 管理者	1名
2. 計画作成担当者	1名
3. 介護職員	4名以上

①管理者

管理者は、従業員及び業務実施状況の把握その他業務の管理を一元的に行うと共に、法令等において規定されている介護サービスの実施に関し、従業者に対し遵守すべき事項についての指揮命令を行います。

② 計画作成担当者

計画作成担当者は、適切なサービスが提供されるよう認知症対応型共同介護計画又は介護予防認知症対応型共同生活介護計画（以下「介護計画」という。）を作成するとともに、連携する介護老人福祉施設、介護老人保健施設、医療機関等との連絡・調整を行います。

③ 介護職員

介護職員は、利用者に対し必要な介護及び世話、支援を行います。

（８）介護職員の勤務体制

- ・早出（０８：３０ ～ １７：１５） ・日勤（１０：１５ ～ １９：００）
- ・日勤２（９：１５ ～ １８：００） ・夜勤（１７：００ ～ 翌１０：００）

※ 介護職員は法定の３：１を遵守しております。

３ 提供するサービスの内容

以下のサービスについては、利用料金の大部分が介護保険から給付されます。

（１）サービス内容

① 入浴

- ・入浴はご希望を中心に最低週２回行います。

② 健康管理

- ・介護職員が、健康管理を行います。
- ・必要に応じて協力病院において診療や入院治療を受けることが出来ます。

③ その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、医師より制限のある方以外は離床していただきます。
- ・生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるよう援助します。

(2) 提供するサービスの基本料金

＜サービス利用料金(1日あたり)＞(契約書第8条参照)

下記の料金表によって、ご利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額(自己負担額)と食事に係る標準自己負担額の合計金額をお支払い下さい。

(サービス利用料金は、ご利用者の要介護度に応じて異なります)

1 割

(令和6年4
月1日より)

	要支援 2	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
① 基本単位(単位)	761	765	801	824	841	859
② サービス利用料金 (①×10.45)	7,952	7,994	8,370	8,611	8,788	8,977
③ うち介護保険から給付 される金額(②×0.9)	7,157	7,195	7,533	7,750	7,910	8,079
④ サービス利用に係わる 自己負担金(②-③)	795	799	837	861	878	898
⑤ 食材料費(おやつ代含 む)	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100
⑥ 光熱水費	550	550	550	550	550	550
⑦ 自己負担額(1日) (④+⑤+⑥)	2,445	2,449	2,487	2,511	2,528	2,548
⑧ 自己負担額合計(1ヶ 月) (⑦×30日)	73,350	73,470	74,610	75,330	75,840	76,440
⑨ 家賃代(1ヶ月あたり)	45,000	45,000	45,000	45,000	45,000	45,000
⑩ 自己負担総額(1ヶ月)	118,350	118,470	119,610	120,330	120,840	121,440

単位:円

2 割

(令和6年4
月1日より)

	要支援 2	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
① 基本単位 (単位)	761	765	801	824	841	859
② サービス利用料金 (①×10.45)	7,952	7,994	8,370	8,600	8,778	8,977
③ うち介護保険から給付 される金額(②×0.8)	6,362	6,395	6,696	6,889	7,031	7,182
④ サービス利用に係わる 自己負担金(②-③)	1,590	1,599	1,674	1,711	1,747	1,795
⑤ 食材料費(おやつ代含 む)	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100
⑥ 光熱水費	550	550	550	550	550	550
⑦ 自己負担額(1日) (④+⑤+⑥)	3,240	3,249	3,324	3,361	3,397	3,445
⑧ 自己負担額合計(1ヶ 月) (⑦×30日)	97,200	97,470	99,720	100,830	101,910	103,350
⑨ 家賃代(1ヶ月あたり)	45,000	45,000	45,000	45,000	45,000	45,000
⑩ 自己負担総額(1ヶ月)	142,200	142,470	144,720	145,830	146,910	148,350

単位:円

3 割

(令和6年4
月1日より)

	要支援 2	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
① 基本単位 (単位)	761	765	801	824	841	859
② サービス利用料金 (①×10.45)	7,952	7,994	8,370	8,611	8,788	8,977
③ うち介護保険から給付 される金額(②×0.7)	5,566	5,596	5,859	6,028	6,152	6,284
④ サービス利用に係わる 自己負担金(②-③)	2,386	2,398	2,511	2,583	2,636	2,693
⑤ 食材料費(おやつ代含 む)	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100	1,100
⑥ 光熱水費	550	550	550	550	550	550
⑦ 自己負担額(1日) (④+⑤+⑥)	4,036	4,048	4,161	4,233	4,286	4,343
⑧ 自己負担額合計(1ヶ 月) (⑦×30日)	121,080	121,440	124,830	126,990	128,580	130,290
⑨ 家賃代(1ヶ月あたり)	45,000	45,000	45,000	45,000	45,000	45,000
⑩ 自己負担総額(1ヶ月)	166,080	166,440	169,830	171,990	173,580	175,290

単位:円

・上記表は1単位10.45円で計算をしております。そのため、実際の請求額は異なる場合があります。

・介護保険の介護報酬の告知上の額に変更があった場合、利用者の負担額も変更になります。

・初期加算として、入所日から30日間、医療機関に1カ月以上入院した後退院して再入居する場合も、退院後より30日間に限り、1日当り30単位
(自己負担額 1割:32円 2割:64円 3割96円)が加算されます。

・病院へ入院後3か月以内に退院が見込まれる入居者様について、再入居の受け入れ態勢を整えている場合に1月当り6日間を限度に最長12日間、1日あたり246単位
認知症対応型入院時費用 246単位 入退時

(自己負担額 1割:257円 2割:514円 3割:771円)が加算されます。

・介護職等処遇改善加算Ⅱ 介護保険単位数に対して17.8%が加算されます。

・認知症科学的介護推進体制加算 月1回40単位 自己負担額42円が加算されます。

・ご利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の金額をいったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます(償還払い)。償還払いとなる場合、ご利用者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

・介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご利用者の負担額を変更します。

☆認知症高齢者グループホーム利用者負担軽減制度について

○茨木市では、認知症高齢者グループホームを利用する際にかかる家賃が軽減される制度を実施しています。

対象となる人

軽減される方は、次の(1)～(5)の要件すべてに該当する人です。

○(1)茨木市に住所を有し、認知症対応型グループホームを利用していること。

○(短期利用認知症対応型グループホームの利用者を除く。)

○(2)市民税非課税世帯であること。

○(3)配偶者がいる場合、世帯が別であっても配偶者が市民税非課税であること。

○(4)生活保護または中国残留邦人等に対する支援給付を受けていないこと。

○(5)本人の預貯金等が1,000万円(配偶者がいる場合、夫婦で2,000万円)以下であること。

軽減される額

○軽減される金額は、所得段階ごとの区分に従い次のとおりとなります。

区分	対象となる人	軽減額(月額、上限額)
第1号	市民税非課税世帯で老齢福祉年金受給者	28,000円
第2号	市民税非課税世帯で、本人の合計所得金額と公的年金等 収入額の合計額が80万円以下の人	28,000円
第3号	市民税非課税世帯で、第2号の規定に該当しない人	13,000円

○※合計所得金額とは収入から必要経費などを控除した額です。さらに長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除額と年金収入に係る所得額を控除した額となります。

○※公的年金等収入額とは、課税年金収入額と非課税年金収入額（遺族年金・障害年金等）を合計した額です。

○＊詳細は茨木市役所にお問い合わせください。

（３）その他の費用（介護保険の対象とならないサービス）

① 特別な食事（お酒を含みます。）

ご利用者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。利用料金：要した費用の実費

② 理髪・美容

月に１回、理容師の出張による理髪サービス（調髪、顔剃）をご利用いただけます。

利用料金：別紙、理美容料金表参照

③ 貴重品の管理

ご利用者の希望により、貴重金品管理サービスを別途定める「貴重金品の管理に関する契約書」に基づいたサービスをご利用いただけます。

利用料金：日額 50 円

④ レクリエーション、趣味活動

ご利用者の希望によりレクリエーションや趣味活動に参加していただくことができます。

利用料金：材料代等の実費をいただく場合があります。

<例>

i) 主なレクリエーション行事予定

初詣	節分	ひな祭り
お花見会	端午の節句	七夕
クリスマス会	年越し会	誕生会

【春日丘荘との合同行事】

春日丘荘祭り（５月）	盆踊り大会（８月）
敬老祝賀会（９月）	餅つき大会（１２月）

ii) その他趣味活動

（趣味活動については材料費等の実費をいただきます）

⑤ 複写物の交付

ご利用者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

⑥ 居室利用料金

ご利用者をご契約後、入居されて以後居室使用料（月額 45,000 円）をご負担いただきます。

居室使用料は月額とし、外泊、入院にかかわらずご負担をしていただきます。

入所時、退所時は日割り（端数は切り捨て）とします。

⑦ 日常生活上必要となる諸費用実費

光熱水費 日額 550 円

⑧ 契約書第18条に定める所定の料金

ご利用者が、契約終了後も居室を空け渡さない場合等に、本来の契約終了日から現実に居室が明け渡された日までの期間に係る料金については、本来自己負担すべき額の2倍相当額を負担していただくことがあります。

ご利用者が、要介護認定で自立または要支援と判定された場合においても同様といたします。
☆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、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う2か月前までにご説明します。

⑨ 日常生活用品の販売について

ご利用者が日常使用されるもののうち、別表に搭載した物品を施設内において実費相当分にて販売をいたします。

(4) 利用料、その他の費用の請求及び支払方法について

利用料その他の費用はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。翌月22日までに契約時に申し込みした預金口座からの自動振替の方法でお支払い下さい。(1ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。)

※利用料その他の費用の支払いについて、支払期日から2ヶ月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内にお支払いがない場合には契約を解約した上で、未払い部分をお支払いいただくことになります。

(5) サービスの提供内容の相談窓口について

利用にあたっての相談は、下記の窓口までご連絡ください。

春日丘荘グループホーム

森田 真由美 電話番号 072-625-6466

○重度化した場合の対応に係る指針について

1. 医師や医療機関との連携体制について

サービス提供中に利用者に緊急の事態が発生した場合、利用者の主治医にご連絡するとともに予め指定する連絡先にも連絡いたします。緊急の場合は協力医療機関へ受診・搬送させていただきます。

併設診療所

名 称	住 所	電 話 番 号
春日丘荘診療所	茨木市南春日丘7丁目11-22	072-625-6377

協力医療機関

名 称	住 所	電 話 番 号
大阪府済生会茨木病院	茨木市見付山 2 丁目 1 番 4 5 号	072-622-8651
森山歯科医院	茨木市美穂ヶ丘 3 - 6 - 2 0 2	072-646-0118

夜間緊急時の対応については、下記の介護老人福祉施設に協力を要請し、速やかに対応できる体制をとっています。

※バックアップ施設

社会福祉法人 大阪府社会福祉事業団 特別養護老人ホーム春日丘荘

電話番号 0 7 2 - 6 2 5 - 6 3 7 7

所在地 大阪府茨木市南春日丘 7 丁目 1 1 - 2 2

2. 入院期間中におけるグループホームの居住費や食費の取り扱いについて

① 居住費について

入所期間中と同額を利用者に、ご負担いただきます。

② 食費について

入院初日及び退院日は、入所期間中と同額を利用者に、ご負担頂きます。

③ リネン代について

入院初日及び退院日は、入所期間中と同額を利用者に、ご負担頂きます。

4 施設を退所していただく場合（契約の終了について）

当施設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。したがって、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、当施設との契約は終了し、ご利用者に退所していただくことになります。（契約書第4条参照）

- ①要介護認定によりご利用者の心身の状況が自立又は要支援 1 と判定された場合
- ②事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由によりホームを閉鎖した場合
- ③施設の滅失や重大な毀損により、ご利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ④当施設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）

（1）ご利用者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第3条参照）

契約の有効期間であっても、ご利用者から当施設からの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。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設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施設の運営規程の変更に同意できない場合
- ③ご利用者が入院された場合
- ④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認知症対応型共同生活介護サービスを実施しない場合
- ⑤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
- ⑥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
- ⑦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とらない場合

(2)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4条参照)

以下の事項に該当する場合には、当施設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6か月以上遅延し、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、故意又は重大な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・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、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2ヶ月以上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 ご利用者が介護老人福祉施設等に入所した場合。
- ⑥ ご利用者が状態等の変化により、共同生活を営むことが困難であると認められた場合

①7日間以上2ヶ月以内の入院の場合

2ヶ月以内に退院された場合には、再び当施設に入所できます。

②2ヶ月以内の退院が見込まれない場合

2ヶ月以内の退院が見込まれない場合には、契約を解除する場合があります。
この場合には、当施設に再び入所できるよう努めます。

(3)円滑な退所のための援助(契約書第5条参照)

ご利用者が当施設を退所する場合には、ご利用者の希望により、事業者はご利用者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な以下の援助をご利用者に対して速やかに行います。

- 適切な病院もしくは診療所又は介護老人福祉施設等の紹介
- 居宅介護支援事業者の紹介
- その他保健医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介

5 秘密の保持と個人情報の保護について（契約書第 12 条参照）

（1）利用者及び契約者等に関する秘密の保持について

事業者及びその職員は、サービス提供をする上で知り得た利用者及び契約者等に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この秘密を保持する義務は、契約が終了したあとも継続します。

（2）情報の保護について

事業者は利用者及び契約者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議において利用者及び契約者等の個人情報を用いません。

事業者は利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物については、善良な管理者の責任をもって管理し、又処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。

6 高齢者虐待防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

（1）虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	荘 長 羽 田 浩 朗
虐待防止に関する担当者	介護主任 小 林 謙 介

（2）成年後見制度の利用を支援します。

（3）苦情解決体制を整備しています。

（4）従業者に対する虐待防止を啓発・普及する為の研修を実施しています。

（5）介護相談員を受け入れます。

（6）サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族など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利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

7 ハラスメントの防止について

（1）事業者は、適切な指定居宅介護支援の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又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次の措置を講じます。

（2）ハラスメント防止に関する指針の策定

ハラスメント防止のために年一回は基本指針を徹査定するなどハラスメント研修を行う。

8 緊急時の対応方法について（契約書第 13 条参照）

サービス提供中に利用者に緊急の事態が発生した場合、利用者の主治医にご連絡するとともに予め指定する連絡先にも連絡いたします。緊急の場合は協力医療機関への搬送をさせていただきます。

主治医

利用者の主治医名	大竹典子
医療機関名称	特別養護老人ホーム春日丘荘診療所
所在地	大阪府茨木市南春日丘 7-11-22
電話連絡先	072-625-6377

家族等連絡先

	第一連絡先	第二連絡先
氏名・続柄		
住所		
電話連絡先		

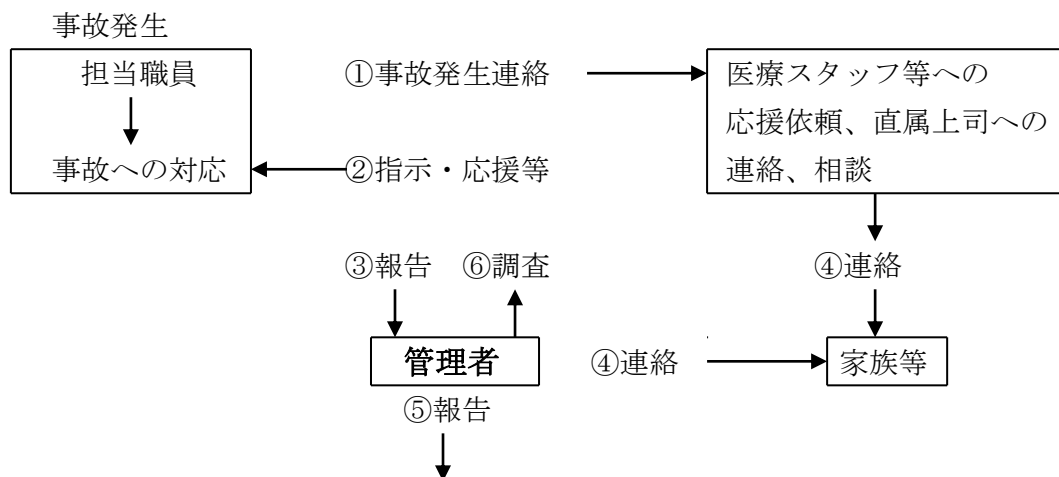
夜間緊急時の対応については、下記の介護老人福祉施設に協力をいただき、速やかに対応をお願いするようにしています。

※バックアップ施設

社会福祉法人 大阪府社会福祉事業団 特別養護老人ホーム春日丘荘
 電話番号 072-625-6377
 所在地 大阪府茨木市南春日丘 7 丁目 11-22

9 事故発生時の対応について

＊利用者に事故が発生した時の対応



市町村等

10 損害賠償について（契約書第 15 条、第 16 条参照）

当事業所において、事業者の責任により利用者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、その損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められる場合には、利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	損害保険ジャパン日本興亜株式会社
保 険 名	福祉事業者賠償保険

11 非常災害対策について

- | | |
|----------|---------------------|
| ① 防災時の対応 | 消防防災計画書 |
| ② 防災設備 | 火災報知器等の設備を備えております。 |
| ③ 防災訓練 | 年 2 回の消防防災訓練を実施します。 |
| ④ 防火管理者 | 神園 仁司（春日丘荘 副施設長） |

12 身体拘束について

身体拘束ゼロ宣言をもとに、原則として身体拘束その他利用者の行動を制限する行為は行わないことを職員に徹底しています。

なお、身体拘束をせざるをえないケースについては、「切迫性・非代替性・一時性」の 3 つの要件を満たした上で、利用者及びその家族に同意を得て記録化いたします。

13 衛生管理について

介護サービスを提供する事業所、設備及び備品又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、衛生上必要な措置を講じます。

事業所において食中毒及び感染症が発生し、蔓延しないように必要な措置を講じます。また、これらを防止する為の措置等について、必要に応じ保健所の助言、指導を求めるとともに、密接な関係を保っていきます。

14 運営推進会議について

2 ヶ月に 1 回、地域に開かれた運営を目指し、運営やサービス提供の方針、日々の活動内容、入居者の状態等を中心に報告するとともに、内外の件に関しての活発な意見交換のできる場として運営推進会議を行います。参加者は、利用者、利用者の家族、地域住民の代表（町内会役員、民生委員、老人クラブの代表等）、市の職員、地域包括支援センターの職員、地域密着型サービスに関して知見を有する人等です。

15 提供するサービスの第3者評価実施状況の有無

⑦ ・ 無 （ 令和5年 3月 31日 公表 ）

16 身元引受人

契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることがあります。

また、入所契約が終了した後、当施設に残されたご利用者の所持品（残置物）をご利用者自身が引き取れない場合に備えて、「残置物引取人」を定めていただきます。（契約書第17条参照）

当施設は、「残置物引取人」に連絡のうえ、残置物を引き取っていただきます。（退所後7日以内）

また、引渡しにかかる費用については、ご利用者または残置物引取人にご負担いただきます。

※入所契約締結時に残置物引取人が定められない場合であっても、入所契約を締結することは可能です。

※入所時の準備については、ご利用者又はご家族にてお願いします。

17 サービス提供に関する相談・苦情について

（1）利用者の相談又は苦情等に対する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置

相談、苦情等の常設窓口として、相談担当者を置くと共に適切な対応ができるよう別に定める苦情解決事業を円滑に推進します。又受付担当者が不在の場合でも、苦情受付簿を作成し、担当者に引き継ぐよう周知します。

苦情解決体制

・ 苦情解決責任者

〔職・氏名〕 特別養護老人ホーム春日丘荘
荘 長 羽田 浩朗

・ 苦情受付窓口

〔職・氏名〕 特別養護老人ホーム春日丘荘
副施設長 神園 仁司

・ 苦情受付担当者

〔職・氏名〕 春日丘荘グループホーム
管理者 森田 真由美
計画作成担当者 酒井 由佳

常設窓口 電話番号 072-625-6466 FAX 072-620-2413

・ 第三者委員

氏 名 山口 正弘
住 所 茨木市南春日丘5丁目10番23号
電話番号 072-623-2766

氏 名 蔵前 行夫
住 所 茨木市南春日丘 7 丁目 4 番 35 号
電話番号 072-627-6067

(2) 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制及び手順

1 利用者への周知徹底

施設内への掲示、パンフレットの配布等により苦情解決責任者、苦情受け付担当者及び第三者の氏名、連絡先や苦情解決の仕組みについて周知する。

2 苦情の受付

- ① 利用者からの苦情は随時受け付けると共に、苦情受付簿を作成する。
- ② 第三者委員も直接苦情を受け付けることができる。
- ③ 苦情受け付簿を作成後は速やかに苦情受付担当者へ申し送る。
- ④ 苦情受付担当者は苦情を受付、事情を聴取すると共に苦情相談票を作成する。

3 苦情受付の報告

苦情受付担当者は受け付けた苦情を苦情解決責任者及び第三者委員に報告する。

4 苦情解決に向けての話し合い

苦情解決責任者は苦情申出人との話し合いによる解決に努める。その際、苦情申出人又は苦情解決責任者は必要に応じ第三者の助言、立会を求めることができる。

5 苦情解決の記録、報告

- ① 苦情受付担当者は苦情受付から解決、改善までの経過と結果について、苦情相談処理報告書に記録する。
- ② 苦情解決責任者は苦情解決結果について、苦情申出人及び第三者委員に対し報告する。又解決改善までに時間がかかる場合には経過等について報告する。

6 解決結果の公表

サービスの質や信頼性の向上を図るため、個人情報に関するものを除き事業報告や広報誌などに実績を掲載し公表する。

(3) その他参考事項

当事業所において処理し得ない内容についても関係機関との協力により、適切な対応方法を利用者の立場に立って検討し処理する。

(4) 担当部署・窓口の名称

【事業者の窓口】 春日丘荘グループホーム

所 在 地	茨木市南春日丘 7 丁目 1 1 番 2 2 号		
電話番号	072-625-6466	FAX	072-620-2413
受付時間	午前 9 時 15 分～午後 6 時 00 分		

【市町村の窓口】 茨木市健康医療部 長寿介護課

所 在 地	茨木市駅前3丁目8番13号
電話番号	072-620-1639
受付時間	午前8時45分～午後5時15分

【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会

所 在 地	大阪府中央区常盤町1丁目3番8号中央大道リ FN ビル内		
電話番号	06-6949-5418	FAX	06-6949-5417
受付時間	午前9時00分～午後5時00分		

【公共団体の窓口】 大阪府社会福祉協議会 運営適正化委員会

所 在 地	大阪府中央区谷町7-4-15 大阪府社会福祉会館2階		
電話番号	06-6191-3130	FAX	06-6191-5660
受付時間	月曜～金曜（祝日除く）10時00分～16時00分		

【第3者委員】

氏名	山口 正弘	蔵前 行夫
電話番号	072-623-2766	072-627-6067

この重要事項説明書の説明年月日 令和 年 月 日

上記の内容について、厚生労働省令第34号（平成18年3月14日）第9条及び厚生労働省令第36号（平成18年3月14日）第11条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	大阪府箕面市白島三丁目5番50号
	法人名	社会福祉法人大阪府社会福祉事業団
	代表者	理事長 行 松 英 明

事業所	所在地	大阪府茨木市南春日丘7丁目11番22号
	事業所名	春日丘荘グループホーム
	代表者	特別養護老人ホーム 春日丘荘
		荘 長 羽 田 浩 朗

説明者氏名 春日丘荘グループホーム

印

上記の内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住 所	_____
	氏 名	_____ 印

代理人	住 所	_____
	氏 名	_____ 印

※この重要事項説明書は、厚生労働省令第34号（平成18年3月14日）第9条及び厚生労働省令第36号（平成18年3月14日）第11条の規定に基づき、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。