

# 高齢者向け賃貸住宅メロディー

## 重要事項説明書

当事業所は、利用者に対して上記事業を提供する上で、事業所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とおり説明いたします。

### 1. 事業所経営法人の概要

名 称	株式会社セルフ
法 人 所 在 地	兵庫県加古川市別府町新野辺 2086
電 話 番 号	079-430-0142
代 表 者 氏 名	代表取締役 江島和夫
設 立 年 月	平成 14 年 11 月 27 日

### 2. 事業所の概要

事業所の種類	有料老人ホーム（住宅型）
事業所の名称	高齢者向け賃貸住宅メロディー
事業所の所在地	兵庫県加古川市野口町良野 16-1
連絡先	電話：079-456-0081 FAX：079-456-0082
責任者氏名	代表取締役 江島和夫
定 員	15 人
事業開始年月日	平成 24 年 9 月 1 日
事業所が行なっている他のサービス	介護保険法による指定通所介護事業 「ドレミリハビリテーションセンター加古川中央」

### 3. 事業の目的及び運営方針

事業の目的	株式会社セルフ（以下、「事業者」という。）の設置運営する高齢者向け賃貸住宅メロディー（以下、「事業所」という。）が行う宿泊サービス事業（以下「事業」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事項を定め、事業所の従業者が、利用者に対し適切な宿泊サービスの提供をすることを目的とします。
運営方針	① 要介護者に対する事業の提供にあたっては、事業所の介護職員等は、要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、認知症の状況等利用者の心身の状況を踏まえて、日常生活に必要な援助を妥当かつ適切に行うことによ

	<p>って、利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図る。</p> <p>② 要支援者に対する事業の提供にあたっては、事業所の介護職員等は、利用者ができる限り要介護状態とならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とするものであることを常に意識してサービスの提供に当たることにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものとする。</p> <p>③ 事業の実施にあたっては、関係市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。</p>
--	---

#### 4. 通常の事業の実施地域

加古川市、高砂市、播磨町、稲美町

#### 5. 営業時間とサービス提供時間

営業日	365 日
サービス提供時間	午前 11 時 00 分から翌日午前 11 時

#### 6. 職員の体制

職種	業務内容
責任者	常勤 1 名
介護職員及び看護職員	1 名以上が常駐し、必要な介護及び相談等に応じます。 また、食事提供時間帯には、必要な人員を増員配置します。
調理員	非常勤 6 名程度

#### 7. 設備の概要

設備の種類	室数	備考
個室	15 室	ベッド及び洋式トイレ、緊急呼び出しベルを設置。全室個室
浴室	3 室	リフト等設置

#### 8. サービスの内容

- ① 排泄、食事等介護及び日常生活上の世話
- ② 健康チェック
- ③ 日常生活における介護等に関する相談及び助言
- ④ 宿泊サービスは「宿泊サービス計画」に基づいて行われます。「宿泊サービス計画」は、本事業所のサービス従業員が作成し説明を行い、利用者の同意をいただきます。

#### 9. 利用料金

- ・礼金 金 280,000 円
- ・家賃 金 38,000 円
- ・共益費 金 12,000 円
- ・生活支援費 金 10,000 円

- ・食費は、朝食 371 円、夕食 640 円、昼食 640 円を徴収する。
- ・（メロディーサービスについて）緊急通報等により発生した作業、介助については、  
10 分単位 1 メロディーとして、下記の金額を徴収する  
8:45～18:00 1 メロディー 10 分未満 200 円  
18:00～翌 8:45 1 メロディー 10 分未満 300 円
- ・利用料金は、1 ヶ月ごとに計算して請求し、翌月 27 日に、ご指定の金融機関からの自動引き落としさせていただきます。
- ・当ホームが所在する地域の自治体が発表する消費者物価指数及び人件費等を勘案の上、運営懇談会等で入居者等へ説明し、同意を得た上で改定する場合があります。

#### 10. サービス利用に当たっての留意事項

- (1) サービスを利用するにあたって、宗教活動や営利を目的とした勧誘、暴力行為等、他の利用者に迷惑を及ぼす恐れのある行為及び言動を行なわないものとします。
- (2) 室内の機器使用に当たっては、従業員の指示に従っていただきます。
- (3) 体調・健康状態に異常がある場合には、必ずその旨をお申し出ください。

#### 11. 虐待の防止について

事業者は、児童及び保護者の人権の擁護・虐待の防止等のために、下記の対策を講じます。

- (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	責任者 江島和夫
-------------	----------

- (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) 従業員に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修を実施します。

#### 12. 身体拘束の禁止について

サービス提供にあたっては、利用者及び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を除き、身体的拘束や行動を制限する行為は行わないものとします。

緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、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を記録します。

#### 13. 緊急時の対応

サービスの提供中に利用者の病状の急変、その他緊急事態が生じた時は、速やかに主治医及び家族に連絡する等の措置を講ずるとともに、管理者に報告するものとします。

主治医への連絡等が困難な場合は、医療機関への緊急搬送等必要な措置を講ずるものとします。

#### 14. 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める消防計画書により対応します。
平時の訓練	別途定める消防計画書に従い年に 2 回以上、避難・防災訓練を利用者全員で行います。
防火管理者	江島 和夫

防災設備	自動火災報知機、スプリンクラー、消火器、誘導等、非常ベル他
------	-------------------------------

15. 記録や情報の管理、開示

事業者は、関係法令に基づいて、利用者の記録や情報を適切に管理し、その求めに応じてその内容を開示します。

閲覧、複写ができる窓口業務時間は、平日の午前9時から午後17時です。

16. 秘密の保持

職員は、業務上知りえた利用者の秘密を保持します。また、事業者は、職員であった者に業務上知りえた利用者又はその家族の秘密を保持させるため、職員でなくなった後においてもこれらの秘密を保持するべき旨を職員との雇用契約の内容とします。

17. 苦情・要望の受付について

(1) 当事業所の苦情・要望の受付窓口

受付窓口	窓口担当者	責任者 江島和夫
	受付日	月曜日から土曜日。ただし、国民の祝日、12月29日から1月4日、8月13日から8月15日までを除く。
	受付時間	午前9時から午後5時
	電話番号	079-456-0081
	FAX番号	079-456-0082

(2) 行政機関その他苦情受付機関

本事業所では解決できない苦情や虐待等の相談は、行政機関に設置された運営適正化委員会に申し立てることができます。

加古川市役所 介護保険課	所在地	加古川市加古川町北在家2000
	受付日	月曜日から金曜日
	受付時間	午前8時半から午後5時15分
	電話番号	079-427-3626
兵庫県社会福祉 協議会 「運営適正化委員会」	所在地	神戸市中央区坂口通2丁目1-1 兵庫県福祉センター内
	受付日	月曜日から金曜日
	受付時間	午前10時から午後6時
	電話番号	078-242-6868

18. 事故発生時の対応

事業者は、事故が発生した場合は、県、市町村及び児童の家族等に連絡を行なうとともに必要な措置を講じ、事故の状況及び事故に際して取った処置について記録するものとします。

また、万一の事故に備え、損害保険に加入するものとし、賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を適切かつ速やかに行うものとします。

19. 個人情報使用について

I 使用する目的

円滑かつ一体的なサービス提供にあたり、市町村その他介護保険サービス事業者等と

利用者の情報を共有すること。

## II 情報の内容

- ① 氏名、住所、健康状態、病歴、家族状況等事業者がサービスを行うために最低限必要な利用者に関する情報
- ② サービスの経過記録
- ③ その他の情報

## III 使用に当たっての条件

個人情報の提供は、必要最低限とし、提供に当たっては関係者以外に漏れることのないよう細心の注意を行います。

令和 年 月 日

宿泊サービスの提供及び利用の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行ないました。

事業者： 所在地 加古川市別府町新野辺 2086  
名称 株式会社セルフ  
代表者 代表取締役 江島和夫

説明者： 氏名 \_\_\_\_\_ 印

私は、本書面に基づいて事業者から宿泊サービスの提供及び利用について重要事項の説明を受け、同意しました。

また、私の個人情報については、重要事項説明書内にある必要最低限の範囲内で使用することに同意します。

利用者：氏名 \_\_\_\_\_

署名代行者：氏名 \_\_\_\_\_ 印

住所 \_\_\_\_\_

利用者との関係（ \_\_\_\_\_ ）