

# 重要事項説明書

## 1. 事業者概要

事業者名	メディカル・ケア・サービス北海道株式会社（以下「MCS北海道」といいます。）
代表者	代表取締役 浅野 雅良
所在地	〒062-0043 北海道札幌市豊平区福住3条8丁目16番1号
資本金	4,000万円
親会社	メディカル・ケア・サービス株式会社（以下「MCS」といいます。）
事業所数 (グループ全体)	認知症対応型共同生活介護:339ヵ所、小規模多機能型居宅介護:16ヵ所、特定施設入居者生活介護:9ヵ所 ほか（介護予防を含む。）
法人の理念	認知症ケアの「リーディング・カンパニー」の一員として、安定的かつ継続的に、良質かつ安心・安全なサービスを提供し、「良き企業市民」として広く地域社会に貢献する。

## 2. 事業所概要

事業所名	愛の家グループホーム札幌川沿(以下「ホーム」または「当ホーム」といいます。)		
所在地	〒005-0804 北海道札幌市南区川沿4条3丁目5-37		
管理者	飯田 明美（当ホームのホーム長です。）		
連絡先	電話:011-573-7001 FAX:011-573-7005		
開設年月日	西暦2004年8月1日	介護保険事業所番号	0170502801
お提供されるサービスに目的等	<p><b>(1) 指定認知症対応型共同生活介護</b></p> <p>要介護1から5までに認定された認知症のお客様に対して、ホーム内の共同生活住居（以下「ユニット」といいます。）において、家庭的な環境と地域の方々との交流の下で、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活の世話および機能訓練を行うことにより、お客様が、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるようになります。</p> <p><b>(2) 指定介護予防認知症対応型共同生活介護</b></p> <p>要支援2に認定された認知症のお客様に対して、可能な限りホーム内の共同生活住居において、家庭的な環境と地域の方々との交流の下で、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活の支援および機能訓練を行うことにより、お客様の心身機能の維持回復をはかり、もって、お客様の生活機能の維持または向上を目指します。</p> <p>※ 当ホームにおいては、上記のサービスが一体的に提供されます。</p>		
その他のサービス	(介護予防)認知症対応型共同生活介護(短期利用型)	提供なし	
	(介護予防)認知症対応型通所介護(グループホーム活用型)	提供あり	

運 営 方 針	<p>1. MCS北海道は、以下のとおり、お客様の要支援状態区分および要介護状態区分に応じて、お客様お一人おひとりに適した(介護予防)認知症対応型共同生活介護計画(以下「介護計画」といいます。)を作成し、介護サービスを提供することとします。</p> <p>① 要支援状態区分が要支援2の場合、お客様の介護予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行うこととします。</p> <p>② 要介護状態区分が要介護1から5までの場合、お客様の認知症の症状の進行を緩和し、安心して日常生活を送ることができるよう、お客様の心身の状況を踏まえ、妥当適切に行うこととします。</p> <p>2. ご家族や地域の方々との連携または協力体制の充実をはかるため、これらの方々とも好ましい関係を築くとともに、そのの方々にとって有用な存在となるよう努めます。</p> <p>3. 高齢者虐待に関する理解および高齢者虐待を防止する観点から介護スタッフを支援することの重要性に関する理解を深め、高齢者虐待の防止および介護スタッフの支援に努めるとともに、高齢者の権利が侵害されたり、生命や健康、生活が損なわれることのないよう努めます。</p>		
共同生活住居の数	2ユニット	利用定員	18名 (各ユニット:9名)
日中のサービス提供時間	6:00～21:00 (21:00以降、翌日6:00までの時間帯は夜間および深夜の時間帯。)		
敷地・建物の概要	敷地	面積:1031㎡ (借地)	
	建物	RC造2階建、延べ床面積:640㎡	
交 通 の 便	<p>最寄り駅:地下鉄 南北線 真駒内駅。</p> <p>最寄り駅から 徒歩:60分。(タクシーの場合10分～15分)</p> <p>最寄り駅から じょうてつバス川沿4-3バス停下車徒歩3分</p>		
防犯防災設備 避難設備等の概要	非常通報装置一式	スプリンクラー の設置状況	済 (西暦2011年1月に設置)
防 火 管 理 者	飯田 明美		
損害賠償責任保険加入先保険会社	三井住友海上火災保険株式会社		

### 3. ユニット概要

	ユニット1	ユニット2
管 理 者	飯田 明美	飯田 明美
居 室 数	9 室	9 室
居室面積	12.15㎡	12.15㎡

### 4. 勤務体制

日中のサービス提供時間の体制	お客様の数が3またはその端数を増すごとに1名の介護スタッフが従事いたします。(3:1介護)
夜間および深夜の体制	1ユニットごとに介護スタッフ1名を夜勤者として配置。

※1 「3:1介護」とは、1ユニット(お客様9名)につき、常時3名の介護スタッフがいる状態をいうのではなく、日中のサービス提供時間帯に勤務する介護スタッフが1日に勤務する時間(8時間)を基準にしたとき、日中のサービス提供時間帯に勤務する介護スタッフの延べ勤務時間数が、介護スタッフ3名分の延べ勤務時間数(8時間×3名分=24時間)以上となっている状態をいいます。

※2 夜間および深夜の時間帯(21:00から翌日6:00まで)に、夜勤者1名のほかに介護スタッフ等が配置される場合、「夜間支援体制加算」が算定される場合があります。

## 5. 勤務時間

時間帯	日 勤			夜 勤
		早 出	遅 出	
	9:00～18:00	7:30～16:30	10:00～19:00	16:30～翌日9:30

※ 上表の時間帯は、1日8時間勤務する介護スタッフが勤務する時間帯です。

## 6. 職員体制

職 種 ・ 勤 務 形 態		専 従		兼 務	
		常 勤	非 常 勤	常 勤	非 常 勤
ユニット1	管 理 者	0名		1名	
	計画作成担当者 (うち介護支援専門員)	0名 (0名)	0名 (0名)	1名 (1名)	0名 (0名)
	介護スタッフ	6名	0名	1名	0名
ユニット2	管 理 者	0名	0名	1名	
	計画作成担当者 (うち介護支援専門員)	0名 (0名)	0名 (0名)	1名 (0名)	0名 (0名)
	介護スタッフ	5名	1名	1名	0名

※1 常勤とは、1週あたりの勤務時間が40時間に達する者をいいます。

※2 管理者は、介護スタッフ等の管理および介護サービスの利用申込みにかかる調整、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。

※3 計画作成担当者は、介護計画の作成および変更を担当します。

※4 介護スタッフは、介護サービスの提供にあたります。

## <資格保有者および研修修了者数>

資 格 お よ び 研 修		常 勤	非 常 勤	計	うち管理者
主 な 資 格	介護福祉士	7名	1名	8名	1名
	認知症ケア専門士	1名	0名	1名	1名
	看護師	0名	0名	0名	0名
	准看護師	0名	0名	0名	0名
	介護支援専門員(ケアマネージャー)	2名	1名	3名	0名
	理学療法士(PT)	0名	0名	0名	0名
	作業療法士(OT)	0名	0名	0名	0名

主 な 研 修	介護職員初任者研修（※以下旧課程修了者を含む。）		10名	2名	12名	1名
	うち旧介護職員基礎研修修了		(0名)	(0名)	(0名)	(0名)
	うち旧訪問介護に関する1級課程修了		(2名)	(0名)	(2名)	(1名)
	うち旧訪問介護に関する2級課程修了		(4名)	(1名)	(5名)	(0名)
	認知症介護実践研修	実践者研修	3名	1名	4名	1名
		実践リーダー研修	0名	0名	0名	0名
認知症介護指導者研修		0名	0名	0名	0名	
認知症対応型サービス事業管理者研修		2名	0名	2名	1名	

## 7. 医療連携体制（2026年3月1日現在）

当ホームは、職員として/訪問看護ステーション MiLu との連携により看護師を1名確保しています。

また、協力医療機関の医師による月2回の訪問診療、協力歯科医療機関の歯科医師による訪問診療を受けることもできます。

## 8. 協力医療機関等

### <協力医療機関>

1	名 称	札幌さがクリニック
	所 在 地	札幌市南区川沿1条2丁目 7-13
	連 絡 先	TEL:011-313-2332
	診 療 科 目	内科

### <協力歯科医療機関>

1	名 称	医療法人社団郁栄会 札幌ピースデンタルクリニック
	所 在 地	札幌市北区北17条西4丁目 2-32 クレスト18 2階
	連 絡 先	TEL:0120-76-4182
	診 療 科 目	歯科・口腔ケア
2	名 称	北海道大学病院
	所 在 地	札幌市北区北14条西5丁目
	連 絡 先	TEL:011-716-1161
	診 療 科 目	歯科・口腔ケア

## 9. 介護計画

MCS北海道は、計画作成担当者に、お客様の心身の状況、日常生活全般の状況、希望およびその置かれている環境を踏まえ、他の介護スタッフと協議のうえ、援助または介護サービスの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容、介護サービスの提供を行う期間等を記載した介護計画を作成させます。なお、作成された介護計画は、その後の実施状況およびお客様の様態の変化等の把握を行い、必要に応じて変更することとします。

※1 介護計画の作成にあたっては、主治医または主治の歯科医師からの情報伝達や計画作成担当

者が開催するサービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、お客様の状況を把握・分析し、介護サービスの提供によって解決すべき問題状況を明らかにする必要があるほか、介護計画の内容について、お客様またはご家族等に対して説明し、文書によりお客様の同意を得ることが必要となりますので、お客様およびご家族等のご協力をお願いいたします。

※2 介護計画を作成した際には、当該介護計画をお客様に交付することとします。

## 10. サービス提供の記録

MCS北海道は、お客様の介護サービスの提供に関する介護記録等(以下「介護記録」といいます。)を作成し、その完結の日から5年間保存します。

※ お客様は、面会時間内には、お客様に関する介護記録を閲覧することができるほか、その写しの交付を受けることができます(その際、コピー代等の実費をお支払いいただくことがあります。)

## 11. 通院介助

MCS北海道は、お客様が通院する際に、ご家族等が通院介助を行うことが困難な場合には、MCS北海道または当ホームの介護スタッフがご家族等に代わって行うこととします。ただし、協力医療機関以外に通院する場合の通院介助は、原則としてご家族等が行うこととします。

## 12. 要介護認定または要支援認定の申請にかかる支援

MCS北海道は、要介護認定または要支援認定の更新の申請が、遅くともお客様が受けている要介護認定または要支援認定の有効期間が終了する日の30日前までには行われるよう、必要な援助を行うこととします。

## 13. 介護サービス料金

当ホームにおいて提供される介護サービスにかかる料金(以下この項において「介護サービス料金」といいます。)は、指定地域密着型(介護予防)サービスに要する費用の額の算定に関する基準(厚生労働省告示)にもとづき算出されます。

このうち、介護保険の給付で賄われない部分(上記基準にもとづき算出された金額の1割、2割または3割(介護保険負担割合証に記載されている利用者負担割合))を、お客様の自己負担分として、お支払いいただくこととなります。

なお、介護サービス料金については、報酬改定が行われる度に変更になるため、別紙にて、その詳細をご説明させていただきます。

※1 介護保険料に滞納があった場合、その未納期間により、自己負担分(介護保険の給付で賄われない部分)が3割または4割に引き上げられる場合があるほか、介護サービス料金のお支払方法が償還払い(一旦、介護サービス料金を全額自己負担していただき、その後9割(介護保険負担割合証の利用者負担割合が2割または3割となっているお客様については8割または7割)相当分の払戻しを受ける方法(以下同じ。))に変更になる場合や、払い戻される金額の一部または全部が一時的に差し止められる場合があります。

※2 MCS北海道は、償還払いにより介護サービス料金の支払いを受けた場合、提供した介護サービスの内容、費用の額その他お客様が払戻しを受けるために必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を交付いたします。

#### 14. 利用料等

敷金	利用料金		
		月額	日額
100,000円	家賃 ※生活保護受給者の場合	78,601円 36,000円	—
	水道光熱費	24,600円	—
	管理費	400円	—
	食材料費	45,900円	1,530円
	合計 ※生活保護受給者の場合	149,501円 106,900円	—
	その他の費用	実費負担 冬季暖房費(10月～4月) 月額7,200円	
		※ 退居時にはクリーニング費(30,000円(税別))をお支払いいただきます。	

#### 《敷金について》

- ※1 入居に際し事前に請求することとし、また、利息を付さないものとします。
- ※2 お客様が当ホームを退居した場合、当社は敷金を返金することとします。ただし、退居時費用としてのクリーニング費、並びに以下の費用が発生している場合その他お客様に債務がある場合は、これらを差し引いた残りの金額を返金することとします。
  - ア お客様の居室について、お客様の故意もしくは過失により、または、お客様が要介護状態もしくは要支援状態にあることから、通常の使用とは異なる使用により生じたものと合理的に推認される損耗等の復旧にかかる費用。
  - イ お客様の財産(残置財産)を処分することが必要になった場合、その処分にかかる費用。

#### 《利用料金について》

- ※1 上表中、お客様から支払いを受ける金額が日額で定められている費目(食材料費)については、月の日数を30日として、当該日額に30を乗じた金額を月額(目安)として表示しています。  
[注] したがって、月の日数が30日以外の場合、月額の合計金額は上記表示金額とは異なります。
- ※2 水道光熱費の内訳は、電気・ガス・水道料となっています。
- ※3 管理費には、共有部分の使用料、建物・備品の維持管理費、修繕費等が含まれます。
- ※4 食材料費には、食材代、調味料代、おやつ代、コーヒー代、お茶代、外食費などが含まれます。
- ※5 1日に1食もお召し上がりにならない場合、食材料費をお支払いいただくことはありません。
- ※6 標記利用料金以外にも、お客様の日常生活に最低限必要と考えられる物品(例えば、個人使用の衛生用品や、歯ブラシ・衣類・化粧品等の日用品)であって、お客様の希望にもとづき、MCS北海道または当ホームが提供するものにかかる費用や、おむつ代、理美容代、その他お客様の嗜好品の購入等にかかる費用(いずれも実費)については、お客様の自己負担となります。
- ※7 要介護認定にかかる更新申請その他お客様に対する社会生活上の便宜の提供にかかる支援を行うに際して費用が発生した場合は、交通費等の実費をお支払いいただくことがあります。
- ※8 家賃・水道光熱費・管理費は前払い(当月分を前月払い)、食材料費その他の実費精算の料金・冬季暖房費は後払い(当月分を翌月払い)となります。
- ※9 月途中に入居または退居された場合の家賃・水道光熱費・管理費・食材料費・冬季暖房費については、日割りで計算します(月額で料金設定されているものについては、その月額×12ヶ月÷365日で日額(端数切捨て)を計算します)。
- ※10 入院などで外泊された場合、家賃・水道光熱費・管理費・冬季暖房費のみお支払いいただきます。
- ※11 利用料金等の改定については、理由を付して事前に連絡します。

## 15. お支払い方法

MCS北海道は、毎月15日までに、お客様が支払うべき利用料等の明細を記した請求書を、請求書送付先に発送いたします。お客様は、MCS北海道に対し、請求された利用料等を、請求書が到着した月の27日までに、原則として銀行口座からの引き落としによりお支払いいただきます。

この支払が遅れた場合、お客様はMCS北海道に対し、この利用料等に加え、その支払期限の翌日から支払済みに至るまで、年14.6%の割合による損害金をお支払いいただきます。

但し、「介護サービスに係るお客様負担分」に相当する部分については、この限りではありません。

※ 当社は、お客様から利用料等のお支払いを受けたときは、領収証を発行いたします。

## 16. 入居にあたっての留意事項

利用条件	<p>1. 当ホームを利用できるお客様は、次の各号に適合する方とします。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 要介護状態区分が要介護1から5までのいずれかに該当し、または要支援状態区分が要支援2に該当していること。</li> <li>② 認知症である者であること。ただし、お客様の認知症の原因となる疾患が急性の状態にある方は除きます。</li> <li>③ 少人数による共同生活を営むことに支障がないこと。</li> <li>④ 本書に記載されている事項に同意していること。</li> </ul> <p>2. MCS北海道は、お客様が次の各号のいずれかに該当すると判断した場合、当ホームのお客様として受け入れることを保留またはお断りすることができることとします。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 入院治療を要する状態である場合、または医療行為依存度が高い場合。</li> <li>② 「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」に定められた感染症に罹患している、またはその疑いがある場合。</li> <li>③ 生活環境や人間関係の変化に伴ってもたらされる精神的影響に配慮する観点から、当ホームのお客様として受け入れることを保留またはお断りすべきことが適当であると考えられる場合。</li> <li>④ お客様が当ホームに入居することについて、ご家族等の間に意見の対立がある場合。</li> <li>⑤ ご家族等の間に争いがあり、当ホーム入居後のお客様の生活や当ホームの運営に支障がもたらされることが懸念される場合。</li> <li>⑥ その他、当ホームの現下の状況では、お客様を受け入れることが困難視されるような特別な事情または合理的な理由があると認められる場合。</li> </ul>
身元引受人 兼 連帯保証人	<p>1. MCS北海道は、お客様に対して身元引受人を定めることを求めることができます。ただし、身元引受人を定めることができない相応の理由がある場合は、その限りではありません。</p> <p>2. 身元引受人は、お客様が「(介護予防)認知症対応型共同生活介護利用契約」(以下「入居契約」といいます。)にもとづく義務を履行することができるよう支援を行うこととします。</p> <p>3. MCS北海道が、入居契約にもとづく義務を履行するにあたり、お客様の判断能力が十分ではない、またはこれを欠く常況にあると判断される場合において、お客様の生活、療養看護および財産の管理に関する事務を行うことを身元引受人に依頼したときは、身元引受人は、お客様の意思を尊重し、かつ、その心身の状態および生活の状況に配慮し、当該お客様の生活、療養看護および財産の管理に関する事務を行うこととします。</p>

	<p>4. これらのほか、身元引受人は、入居契約に基づくお客様の一切の債務について、極度額 200万円を限度として、連帯して保証するものとします。</p> <p>5. MCS北海道の身元引受人に対する履行請求は、民法 458 条で準用する民法 441 条の定めにかかわらず、お客様に対しても効力を有するものとします。</p>
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## 17. 利用にあたっての留意事項

外泊	<p>1. 原則自由です。</p> <p>2. ただし、外泊予定日の3日前までに、ホーム宛に外泊届を提出していただきます。</p>
面会	<p>1. 面会時間は、9:00～20:00までとなっています。</p> <p>2. 来訪された際は、ホーム職員にお声掛けいただくとともに、来訪者票に必要事項をご記入いただきますようお願いいたします。</p>
貴重品	<p>1. 通帳、印鑑、貴重品等の居室内への持込みはお断りしております。</p>
散歩 買い物	<p>1. 認知症の介護の一環として、職員同伴の上、散歩、買い物、食事に行く場合があります。</p>
喫煙	<p>1. ホーム内所定の場所にて可能です。</p>
飲酒	<p>1. 食堂、居間にて適量であれば可能です。</p> <p>2. 飲酒の量につきましては、身元引受人またはご家族等と相談の上、「適量」を決めさせていただきます。</p>
その他	<p>1. お客様が、次の各号のいずれかに該当することとなった場合、退居していただくこととなります。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 要介護認定または要支援認定の更新において、自立または要支援1と認定され、当該認定が確定した場合</li> <li>② 要介護認定および要支援認定が取り消された場合</li> <li>③ お亡くなりになった場合</li> <li>④ お客様が入居契約を解約する旨を届け出た場合</li> <li>⑤ MCS北海道が入居契約を解約する旨を通告した場合</li> </ul> <p>なお、MCS北海道が入居契約を解約することができるのは、次の各号の一つに該当することとなった場合とします。ただし、アおよびイ以外に該当することとなった場合、当社は、入居契約を解約するにあたり、適切な予告期間をおくものいたします。</p> <p>ア お客様が、当ホームにおいて少人数による共同生活を営むにおいて、伝染性疾患等により他のお客様の生活または健康に重大な影響を及ぼすおそれがある等、著しい支障が認められる状況となったことにより、当ホームでの生活を継続することができなくなったとき。</p> <p>イ お客様が医療機関に連続して2ヶ月以上入院する等により、当ホームにおいて</p>

	<p>生活することができておらず、かつ当ホームにおける生活を再開できる見込みが立たないとき。ただし、3ヶ月以内に退院することが明らかに見込まれるときを除きます。</p> <p>ウ 入居契約にもとづく金銭債務の中に、履行期限を2ヶ月以上経過しても履行されないものがあることから、お客様(連帯保証人が定められている場合には当該連帯保証人)に対し、相当期間を定めて当該金銭債務の履行を催告したにもかかわらず、当該相当期間内に当該金銭債務が履行されず、その後も履行される見込みが立たないとき。</p> <p>エ 入居契約にもとづく金銭債務の中に、履行期限を2ヶ月以上経過しても履行されないものがあり、当社との間で、当該履行されない金銭債務について、これを分割して履行する旨の契約が締結されたにもかかわらず、当該契約に定められた期限の利益喪失事由に該当する事由が生じたとき。</p> <p>オ お客様の療養看護および財産管理について、ご家族間で意見の対立があったことから、ご家族に協議を求めたにもかかわらず、相当期間経過後もご家族間で協議が整わなかったとき。</p> <p>カ ご家族間に争いがあり、当ホームにおけるお客様の生活や当ホームの運営に著しい支障がもたらされたことから、ご家族に善処を求めたにもかかわらず、相当期間経過後も善処されなかったとき。</p> <p>キ その他、お客様の医療行為依存度が著しく高まったことから、当ホームにおいては生活が困難、または天災、災害、施設・設備の故障により当ホームの利用が困難となる等、当ホームにおいて介護サービスの提供を受けることができない特別な事情または合理的な理由が存することとなったとき。</p> <p>※ MCS北海道は、お客様が退居される際は、そのお客様およびご家族等(ただし、身元引受人がいる場合には当該身元引受人。)の希望を踏まえ、お客様が退居後に置かれることになる環境等を勘案し、円滑な退居のために援助いたします。</p> <p>※ MCS北海道は、お客様が退居するにあたり、そのお客様またはご家族等に対し、適切な指導を行わせていただくとともに、居宅介護支援事業者等または介護予防支援事業者等への情報の提供および保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。</p> <p>※ 居室の損耗等に関し、お客様の故意もしくは過失により、または、お客様が要介護状態もしくは要支援状態にあることから、通常の使用とは異なる使用により生じたものと合理的に推認される損耗等の復旧にかかる費用については、お客様のご負担とさせていただきます。また、お客様の財産(残置財産)を処分することが必要になった場合、お客様の費用負担により、処分させていただきます。</p>
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## 18. 衛生管理

MCS北海道は、お客様が使用する施設、食器その他の設備または飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、または衛生上必要な措置を講じます。

※ 当ホームでは、感染対策についての指針を定めるとともに、『感染症・食中毒予防マニュアル』を備え置き、感染症が発生し、またはまん延しないよう必要な措置を講じています。

## 19. 急変・救急時の対応

お客様の容態に急変、または状態に著しい悪化がみられ、医師の医学的判断もしくは技術、または医療従事者の関与が必要と判断される場合には、救急隊の出動を要請するほか、協力医療機関等と連絡を取ることにより、お客様に必要な処置を受けることができるように対応するとともに、ご家族等に

速やかに連絡します。

※ 当ホームでは、緊急連絡体制を整えるとともに、『救急対応マニュアル』を備えています。

## 20. 災害発生時の対応

ホーム内で火災が発生した場合、初期消火に努めるとともに、近隣住民の協力や消防隊の出動を要請することにより、お客様の避難・誘導、早期鎮火・延焼防止に努めます。

また、火災や地震等によりお客様が被災・負傷した場合には、業務継続計画(BCP)に基づき、近隣住民や救助隊の協力を得て、被災・負傷したお客様の救出・救助に努めます。その後は、早期の事業再開を目指します。

※ 当ホームでは、防火管理者を置くとともに、自衛消防団組織を編成し、年2回、消防計画にもとづく消防訓練(消火、通報、避難・誘導訓練等(うち1回は夜間想定))を実施しています。また、「防火用自主点検表」にもとづく点検を日々実施し、ホーム内で火事が発生することのないよう日常的に留意するとともに、2～3日分の非常食を備蓄しています。

## 21. ホーム内の事故について

当ホーム内で事故が発生した場合、ご家族等への連絡のほか、必要に応じて主治の医師または協力医療機関に対して速やかに連絡する等、適切な措置を講じます。また、事故の状況および事故に際して採った措置について記録するとともに、市区町村に報告すべき事故に該当するものについては、所要の報告を行います。

※1 MCS北海道は、事故が起きることがないよう、お客様の安全に配慮し、介護サービスを提供いたします。しかしながら、そうした配慮をしてもなお避けることができない事故が発生する場合があります。

※2 MCS北海道は、MCS北海道側の過失により生じた事故にかかる損害をより確実に賠償することができるよう、損害賠償責任保険に加入しています。

※3 お客様が病院等医療機関へ入院された場合、入院費用はお客様の自己負担となるのみならず、入院期間中、お客様の居室を確保する関係上、別途家賃等も発生します。

## 22. 身体拘束及び虐待の防止について

当ホームにおいては、お客様または他のお客様等の生命または身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、お客様の身体を拘束することにより、お客様の行動の自由を奪うようなことはいたしません。

また、お客様の転倒、転落、ずり落ち、あるいはお客様同士の事故防止につきましても、可能な限り、身体拘束以外の方法により対処するように配慮いたします。

なお、当ホームにおいて緊急やむを得ず身体拘束を行なう際は、事前に拘束されることとなるお客様またはそのご家族等にその旨を説明し、同意を得るとともに、身体拘束が開始された後は、その態様および時間、その際のお客様の心身の状況ならびに緊急やむを得ない理由を記録し、拘束されることとなるお客様が不適切な扱いにより権利を侵害される状態や、生命、健康、生活が損なわれるような状態に置かれることのないよう慎重に対応するほか、身体拘束を漫然と続けないための工夫、あるいは身体拘束に代わる介護方法の模索を計画的に進めます。

MCS北海道は、高齢者虐待に関する理解および高齢者虐待を防止する観点から職員を支援することの重要性に関する理解を深め、高齢者虐待の防止および職員を支援するとともに、高齢者の権利が侵害され、生命や健康、生活が損なわれることのないよう措置を講じます。

※ MCSでは、身体拘束および虐待の防止についての指針を定めるとともに、『身体拘束の取扱いに関する要綱』に基づき、『身体拘束廃止推進委員会』を設置しています。

### 23. 個人情報等の取扱いについて

当ホームがお客様に対し、良質かつ適切な介護サービスを提供するためには、さまざまな個人情報を収集・使用することが必要である一方、そうした良質かつ適切な介護サービスが提供されることを期待して個人情報を提供して頂いているお客様およびそのご家族等の期待に応えなければならないといった側面もあります。

当ホームの介護スタッフ等(退職した介護スタッフ等を含みます。)は、お客様の尊厳を保持するとともに、その人格を尊重する見地から、業務上知り得たお客様に関する個人情報等(秘匿されないことにより、お客様およびご家族等が直接的または間接的に不利益を被ることが想定されるような非開示または未公表の情報、および法令または社会通念上保護すべきことが求められる個人情報またはプライバシー等をいいます(以下同じ。))を正当な理由がなく第三者に提供、または漏らさないようにします。

また、お客様のご家族等、お客様以外の方に関する個人情報等についても、お客様本人に関する個人情報等と同様、厳重かつ適切に管理いたします。

※ MCS北海道では、利用契約書の中に、個人情報等の保持に関する条項を盛り込んでいます。また、お客様およびそのご家族等の個人情報を使用するにあたっては、あらかじめ『個人情報使用同意書』を交すほか、個人情報の厳重かつ適切な管理が行われるよう、『個人情報の取扱いに関する規則』を定めています。

### 24. 自己評価および外部評価

MCS北海道は、当ホームにおいて提供されるサービスの質の評価(自己評価)を行うとともに、定期的に外部の者による評価を受けて、それらの結果を公表します。

<外部評価の実施状況>

実施の有無	有
直近の実施日	西暦2025年3月31日
評価機関名称	運営推進会議
評価結果の開示	当ホーム玄関(閲覧用ファイル)・ホームページにて開示

### 25. 運営推進会議

MCS北海道は、お客様、ご家族等、地域住民の代表者、当ホームが所在する市区町村の職員または当ホームが所在する区域を管轄する地域包括支援センターの職員、(介護予防)認知症対応型共同生活介護について知見を有する者等により構成される協議会(以下この項において「運営推進会議」といいます。)を設置し、おおむね2ヶ月に1回、運営推進会議に対し活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けています。

※ MCS北海道では、運営推進会議に報告した事項、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表しています。

## 26. 安全並びに質の確保、負担軽減の取組み

MCS北海道は、業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、お客様の安全並びに介護サービスの質の確保および職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会を定期的に開催します。

## 27. 苦情相談窓口

苦情等については、当ホームの相談窓口(以下の「ホーム苦情相談窓口」)に直接お申し出いただくことができるほか、これらの方法によることが躊躇される場合、あるいは、直接MCS本部に苦情等を申し出ることを希望される場合には、MCSの相談窓口(以下の「MCS苦情相談窓口」)へお申し出いただくこともできます(匿名も可です)。

いずれの場合も、苦情等の内容を検討、あるいは対応を協議するに際しては、お申し出いただいた方のご要望等に配慮し、慎重にお取り扱いいたしますので、ご安心ください。

ホーム苦情相談窓口	担当者氏名:飯田 明美 TEL:011-573-7001 FAX:011-573-7005
MCS苦情相談窓口	フリーダイヤル: 0120-37-6582 FAX: 048-852-1727 受付時間:平日(土日祝日・12/30~1/3を除く)9:00~18:00

※1 MCSでは、お客様やご家族等からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、『苦情等の取扱いに関する要綱』を定めています。

※2 検討結果等については、お申し出いただいた方のご要望、または必要性に応じて、適宜その内容をお伝えいたします(ただし、匿名の場合は除きます。)

※3 お申し出いただいた苦情等については、所定の書式により記録し、保管するとともに、その内容によっては、法令等の定めるところにより、行政等に報告する場合があります。

<その他の苦情相談窓口>

市区町村相談窓口	札幌市役所 札幌市保健福祉局保険福祉部介護保険課 TEL:011-211-2972
国保連相談窓口	北海道国民健康保険団体連合会 TEL:011-231-5175

## 重要事項の説明に関する確認書兼サービス提供開始に関する同意書

MCS北海道は、本重要事項説明書にもとづき、当ホームで提供されるサービスの内容および費用、その他、お客様がサービスを選択するうえで資すると認められる重要事項に関する説明を行うとともに、本重要事項説明書を交付いたしました。

西暦 年 月 日

事業者 (所在地) 北海道札幌市豊平区福住3条8丁目16番1号  
(名称) メディカル・ケア・サービス北海道株式会社

代表取締役 浅野 雅良 印

事業所 (所在地) 北海道札幌市南区川沿4条3丁目5-37  
(名称) 愛の家グループホーム札幌川沿

管理者 飯田 明美 印

説明者名 飯田 明美 印

私は、本重要事項説明書の交付を受け、また、これにもとづき、上記説明者より、当ホームで提供されるサービスの内容および費用、その他、私がサービスを選択するうえで資すると認められる重要事項に関する説明を受け、サービスの提供を受けることに同意いたします。

西暦 年 月 日

お客様 (住所)

(氏名) 印

なお、住所・氏名欄の記載および押印について、以下の者が、

お客様の意思を確認のうえ、代行しました。

立ち会いました。

(住所)

(氏名) 印

(お客様との続柄・関係)