

認知症対応型共同生活介護

(高齢者グループホーム)

〈重要事項説明書〉

社会福祉法人やすぎ福祉会

認知症対応型共同生活介護

グループホーム かも

〒692-0011

島根県安来市安来町641番1

電話 (0854) 27-7838

FAX (0854) 27-7837

指定認知症対応型共同生活介護施設重要事項説明書

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人やすぎ福祉会
(2) 法人所在地 島根県安来市古川町829番地1
(3) 電話番号 0854-28-6220
(4) 代表者氏名 理事長 島田和子
(5) 設立年月日 昭和54年9月21日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定認知症対応型共同生活介護・平成25年4月1日
島根県安来市 第3290200066号
- (2) 事業所の目的
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、家庭的な環境の下で、日常生活の介助を通じて安心と尊厳のある生活を営むことを支援します。また、当施設は地域密着型サービス事業所である為、安来市の被保険者を対象とし、サービスを提供します。
- (3) 事業所の名称 グループホーム かも
- (4) 事業所の所在地 島根県安来市安来町641番1
- (5) 電話番号 0854-27-7838 FAX 0854-27-7837
- (6) 所長（管理者） 石 田 智 美
- (7) 運営方針 本事業の社会的意義と責任を深く認識し、事業経営の安定とサービス水準の維持に努力すると共に、利用者の認知症の進行を緩和し、安心して日常生活を送ることができるよう、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるように配慮して行います。
- (6) 開設年月日 平成25年4月1日
- (7) 利用定員 18名（1棟9名）

3. 主な設備の概要

居室・設備の種類	室 数	備 考
居室（1人部屋）	18室（各棟9室）	クローゼット、エアコン、ベット完備（1部屋：12.97㎡）
食堂・ホール	2箇所（各棟1箇所）	134.46㎡（1人当たり：14.94㎡）
台所	2箇所（各棟1箇所）	食堂と対面式で共同作業が可能。
便所	8箇所（各棟3箇所）	男女兼用。来客用と浴室隣に2箇所。
浴室	2箇所	個人浴槽（大・小）

4. 職員体制と職務内容等

職 種	職 員 数	備 考
管 理 者	1名	事業所の業務の統括
計画作成担当者	2名（兼務：2名）	利用者の介護サービス計画の作成
介 護 職 員	19名（兼務：2名）	利用者の日常生活全般にわたる介護サービスの提供
看 護 師	1名	利用者の健康管理に関すること

5. 主な勤務体制

勤 務	職 員 数	勤 務 時 間	備 考
早 出	2 名	7 : 00～16 : 00（各棟 1 名）	
日 勤	2 名	8 : 30～17 : 30（各棟 1 名）	
遅 出	2 名	11 : 00～20 : 00（各棟 1 名）	
夜 勤	2 名	17 : 00～翌 10 : 00（各棟 1 名）	

6. サービスの内容及び利用料等

（1）保険給付サービス

種 類	内 容
食 事	・調理、配膳、下膳等利用者との共同作業的な食事を提供し、認知症の進行緩和に努めます。 ・朝食：7 : 30 ～ ・昼食：12 : 00 ～ ・夕食：18 : 00 ～
排 泄	・利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。
入 浴	・入浴または清拭を行い、利用者の整容保持に努めます。 ・適時、身体状況に応じた適切な介護を行います。
離床・着替え ・整容等	・寝たきり防止の為、出来る限り離床に配慮します。 ・生活リズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。 ・個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助をします。
健康管理	・緊急等必要な場合には主治医あるいは協力医療機関等に責任をもって引き継ぎます。 ・利用者が医療機関に通院する場合は、その付添い・介添えについては、ご家族の協力をお願いします。 （当施設の協力病院） 吉田医院 所在地：安来市飯島町 1235 番地 2 電話：0854-22-2064 野坂医院 所在地：安来市安来町 1637 番地 電話：0854-22-2525 （当施設の協力歯科病院） 島田歯科クリニック 所在地：安来市安来町 1225 番地 1 電話：0854-23-0823 ・緊急時若しくは、処置等の応援は随時対応し健康管理を行います。夜間帯のオンコール対応については、当事業所の看護師が健康管理を対応させていただきます。
相談及び援助	・利用者及び家族からのいかなる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うように努めます。 （相談窓口担当者）管理者：石田 智美 主任介護士：立平 真紀 ・利用者の施設介護サービス計画が作成されるまでの間についても、利用者がその有する能力に応じて、自立した日常生活を送れるように適切な各種介護サービスを提供します。
その他	・プライバシーへの配慮のある介護に努めます。

上記については包括的に提供され、別紙の表による要介護度別に応じて定められた金額（省令により変動あり）が自己負担となります。

(2) 保険対象外サービス

各個人の利用に応じて自己負担となります。
料金の改定は理由を付して事前に連絡されます。

①介護給付サービスによる基本料金（日額）

介護費	基本単位(円)	×30 日(1 ヶ月)	×31 日(1 ヶ月)
要介護 1	753 単位	22,590 円	23,343 円
要介護 2	788 単位	23,640 円	24,428 円
要介護 3	812 単位	24,360 円	25,172 円
要介護 4	828 単位	24,840 円	25,668 円
要介護 5	845 単位	25,350 円	26,195 円

②その他の介護給付サービスによる料金（下記項目に該当した場合）

項 目	単位(円)	備 考
初期加算	30 単位／日	入居した日から 30 日
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22 単位／日	介護職員のうち介護福祉士の占める割合が 70%以上であること
医療連携体制加算Ⅰハ	37 単位／日	看護師 1 名以上配置している場合
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3 単位／日	認知症日常生活自立度Ⅲ以上が入居者の 1/2 以上 認知症介護実践リーダー研修修了者を 1 名配置
処遇改善加算Ⅰ	18.6%／月	
認知症対応型入院時費用	246 単位／日	月 6 日限度
認知症行動・心理症状緊急対応	200 単位／日	認知症の行動・心理症状が認められ、在宅での生活が困難であり、緊急に利用することが適当と判断された者に対し、7 日を限度とし算定
若年性認知症受入加算	120 単位／日	若年性認知症利用者(65 歳以下)の受け入れを行った場合／認知症・心理症状緊急対応を算定している場合は算定不可
看取り介護加算	72 単位／日	死亡日以前 31 日～45 日以下
	144 単位／日	死亡日以前 4 日～30 日以下
	680 単位／日	死亡日以前 2 日又は 3 日
	1,280 単位／日	死亡日
退去時相談援助加算	400 単位／回	

＊ 様々な加算等あります。対象者や体制が整った場合は説明のうえ加算させていただきます。

③介護保険給付対象外サービス及び利用料金

項 目	利用料金	備 考	項 目	利用料金	備 考
居 住 費	1,200 円／日		水道光熱費	550 円／日	エアコン等含む
食材料費	1,330 円／日	おやつ代を含む	共 益 費	3,000 円／月	シーツ、寝具等を含む

④実費負担部分

おむつ代	医療費	インフルエンザ予防接種	日用品
外出費・外食費	本人の嗜好品等	理美容代	その他必要物品

- ＊ 居住費について：月途中の入退所に関しては日割り計算となります。
- ＊ 食材料費について：摂取分を日割り計算致します。
- ＊ 介護保険被保険者証・後期高齢者医療保険証・その他手帳等を利用の際は提出してください。

(3) 利用料その他の費用の額とお支払方法

*利用料金の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、介護保険負担割合証に示された割合を乗じた金額とする。

前記①、②、③の料金・費用は1ヵ月ごとに計算し請求しますので、利用月の翌月27日に以下のいずれかの方法でお支払いください。(1ヵ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(共益費を除く)した金額とします。)

ア、ご指定口座からの自動振替(手数料無料)

イ、法人事務局窓口での現金支払

ウ、下記指定口座への振込(振込手数料がかかります)

山陰合同銀行安来支店(普通貯金) 3 6 6 8 4 7 7

口座名義人：グループホームかも 社会福祉法人 やすぎ福祉会

理事長 島 田 和 子

(4) 受診時の対応

1. 利用者の方が受診される場合はご家族の方がお付添いください。
ただし、緊急時は職員が付添うこともあります。基本的にご家族の付添いが必要です。
2. 状況の変化に伴う受診をお願いすることがあります。
3. 基本的に入居にあたり、主治医を変更する必要はありません。
4. 主治医による往診を受ける場合もあります。

(5) 入院時の対応について

1. 医療行為が必要となり、1ヵ月以上入院される場合は、事業所を退所して頂くことになります。
2. 入院後明らかに退院が見込まれる場合は、利用者及びご家族の希望等を勘案し、必要に応じて適切な便宜を図るよう努めます。
3. 居住費等の負担金額については、グループホームかもの利用料金表に従います

(6) 緊急時の対応について

1. サービス提供時において利用者の症状の急変、体調、健康状態によっては、主治医又は協力病院医師の指示により、ご家族の了承を得る前に必要な処置を講じることがあります。
2. 申込時より住所、電話番号等連絡先の変更があった場合は、必ず事業所へお知らせください。
3. 急を要する際は、直ちに救急車に連絡をし、ご家族に連絡します。

(7) その他

1. 洗濯 : 基本的に、洗濯物は施設で洗濯します。
 - ・洗濯できない物(毛布等)はご家庭でお願いします。出来ない場合は、個人負担(実費)にて業者に委託します。
 - ・下着、衣類等には、必ず分かりやすい場所へ名前を書いてください。
 - ・季節に合わせ、衣替え(衣類の入替え等)をお願いします。
 - ・必要に応じて毛布やタオルケットをご持参ください。(寝具は事業所で提供します)
 - ・セーター類等洗濯に十分注意しますが、縮むこともありますのでご了承ください。

2. 面 会 : 原則として朝 8 時から夜 7 時までをお願いします。
ご都合をつけていつでもお越しください。玄関が施錠されている場合はインターホンで呼び出してください。
- ・面会される方は玄関に設置してある面会票の記入をお願いします。
 - ・面会制限及びマスク着用依頼することがあります。
3. 外出外泊 : 基本的に自由ですが、外出、外泊の際は職員にお申し出ください。
4. 消灯時刻 : 消灯時刻は午後 10 時です。
5. 預 り 金 : 預り金は預り金規程に基づき、管理代行します。
6. そ の 他 : 帰宅要求が強い時や不穏の場合に、ご家族の方にご協力いただく場合がありますので、ご了承ください。
- ・入浴、その他生活に関するご要望等がありましたら、ご相談ください。
 - ・事業所内の設備や器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償して頂く場合があります。
 - ・面会時の食品の持ち込みは自由ですが、管理上職員へ届出をお願いします。

(8) 運営推進会議の設置

当事業所では、認知症対応共同生活介護の提供にあたり、サービスの提供状況について定期的に報告をするとともに、その内容等についての評価、要望、助言を受けるため、下記の通り運営推進会議を設置します。

〈運営推進会議〉

構 成 : 利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、地域見識者、安来市職員
開 催 : 隔月開催
会議録 : 運営推進会議の内容、評価、要望、助言等について記録を作成します。

(9) 守秘義務に関する対策

当事業所及び従業者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保守します。

(10) 利用者の尊厳について

利用者の人権の擁護、虐待防止、プライバシー保護のため業務マニュアルを作成し、従業者教育を行います。

(11) 身体拘束の禁止について

原則として入居者の自由を制限するような身体拘束を行いません。ただし、緊急やむ得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前に利用者及びその家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の利用者の心身状況並びに緊急やむ得ない理由について記録します。

(12) 損害賠償について

サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、市町村および関係諸機関等への連絡を行うなど必要な処置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

(13) 相談・苦情窓口

1. 当事業所における苦情やご相談は、以下の専門窓口で受け付けます。

苦情受付窓口（担当者） 管理者

石田 智美

主任（介護士）

立平 真紀

TEL：0854-27-7838

玄関ホールにご意見書を入れるポストを設置してありますので、ご活用ください。

○苦情処理体制について

別紙①の体制により対応します。

2. 行政機関その他苦情、相談申立受付機関

安来市健康福祉部介護保険課	所在地：安来市広瀬町広瀬 1930-1 番地 電話番号：0854-23-3290
島根県国保連合会	所在地：松江市学園 1-7-14 番地 電話番号：0852-21-2811
安来市地域包括支援センター (安来市社会福祉協議会内)	所在地：安来市広瀬町広瀬 754 電話番号：0854-32-9110

(14) 非常災害時の対応

非常災害（火災・地震・風水害・土砂災害・原子力災害等）に備えて「消防計画」及び「社会福祉施設避難確保計画」に基づき、ご契約者及びサービス従事者の安全の確保、被害の防止と軽減を図るため、定期的な教育・研修及び訓練を行います。

(15) 業務継続計画の策定

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為、また、非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定します。

令和 年 月 日

グループホームかも 利用サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

認知症対応型共同生活介護

グループホームかも

説明者

職名

氏名

㊞

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受けました。

利用者

住所

氏名

㊞

保証人

住所

氏名

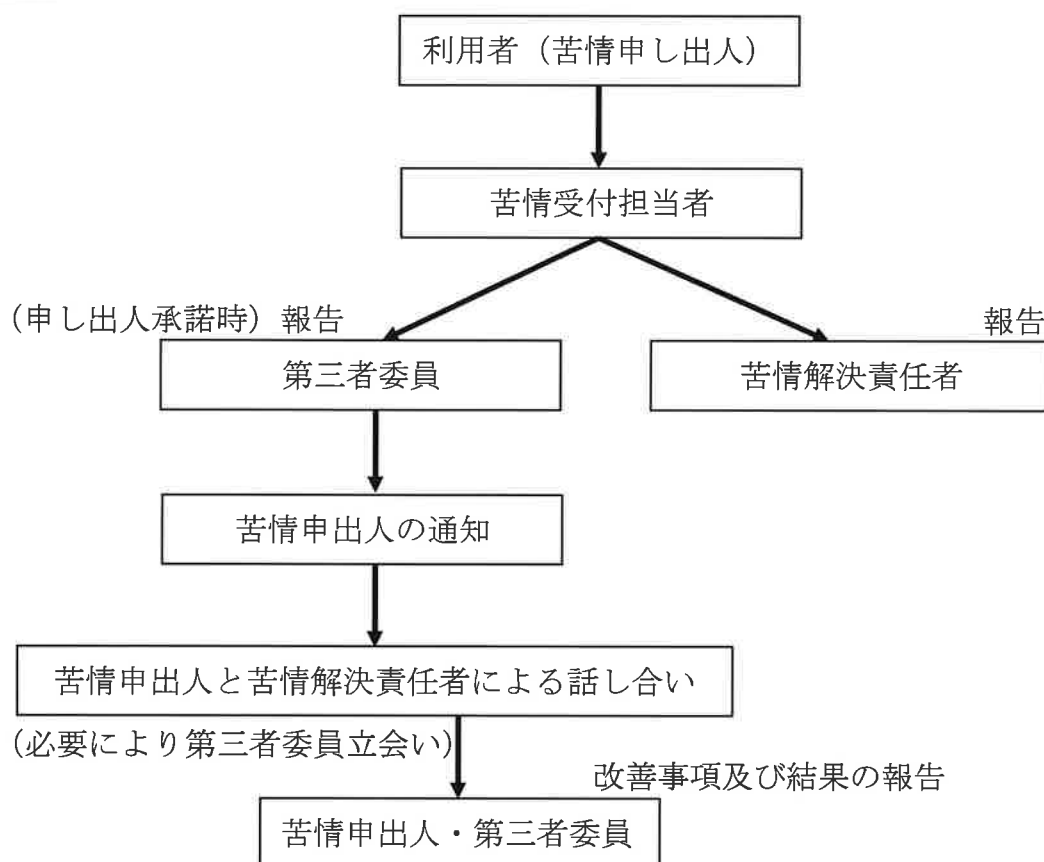
㊞

苦 情 処 理 体 制

当法人では、より質の高いサービスを目指し、皆様からの要望苦情等に迅速、且つ適切に対応するための体制を整備しました。

苦情解決責任者	実重 一正	(常務理事)
苦情解決副責任者	石田 智美	(所長)
苦情受付担当者	立平 真紀	(主任)
第三者委員	近藤 克治	(電話 2 2 - 3 3 9 7)
	石原 道子	(電話 2 3 - 1 7 3 8)

苦情解決の流れ



事故発生時の対応

- ① 介護サービス等により事故が発生した場合、事故に関った職員は応急処置をするとともに、家族・主治医に速やかに連絡し、上司等に報告するなどの適切な処理を行う。
- ② 管理者は、報告を受けその段階で判明している客観的事実を、家族にありのままに説明し、又関係機関に所定の用紙にて、事故報告する。
- ③ 関係職員は、事故後速やかに所定の用紙にて、事故報告書を上司に提出する。
- ④ 賠償すべき事故が発生した場合、管理者は担当部局と協議し家族とも誠実に話し合い、損害賠償の手続きを速やかに行う。
- ⑤ 事故報告により、各リスクマネジメント会議にてその事故原因を解明し、必要な場合は、全職員を召集し説明するとともに、再発防止に向けての周知徹底を図る。