

【認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護】

社会福祉法人保健福祉の会 グループホーム都和のはな

重要事項説明書

(2015年6月1日現在)

あなたに対する認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護サービスの提供開始にあたり、厚生省令第37号第8条に基づいて、当事業所があなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

【1. 法人の概要】

| | |
|--------|----------------------------|
| 法人の名称 | 社会福祉法人保健福祉の会 |
| 所在地 | 京都市中京区西ノ京小堀池町16番地 |
| 法人種別 | 社会福祉法人 |
| 代表者名 | 理事長 上田 裕子 |
| 電話/FAX | 075-841-8160 /075-841-8164 |

【2. 事業所の概要】

| | |
|-----------|-------------------------------|
| 事業所名 | グループホーム都和のはな |
| 所在地 | 京都市中京区西ノ京堀池町3番4 |
| 管理者名 | 小林 直行 |
| 電話/FAX | 075-802-8130 |
| 事業所の種類 | 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護 |
| 定員 | 9名 |
| 介護保険事業所番号 | 2690300039 |

【3. 事業の目的と運営方針】

| | |
|-------|---|
| 事業の目的 | 認知症の症状を伴う要介護状態と認定された利用者に対し、介護保険法令の趣旨に従って、適切な事業を提供することを目的とします。 |
| 運営方針 | <ol style="list-style-type: none">1. 認知症の症状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、心身状況を踏まえ、利用者の有する能力に応じ、認知症状の緩和や進行の防止を図り、尊厳ある日常生活を営むことができるよう、サービス計画に基づいて必要な支援を行います。2. 事業に当たっては、介護老人福祉施設や介護老人保健施設、協力医療機関に加え、居宅支援事業者、居宅サービス事業者、その他保健医療福祉サービス提供者及び関係市区町村と連携をはかり、利用者が地域において統合的サービス提供を受けることができるよう努めます。3. 利用者の個人情報の保護は、個人情報保護法に基づく厚生労働省のガイドラインに則り、当事業所が得た利用者の個人情報については、当施設での介護サービスの提供にかかる以外の利用は原則的に行わないものとし、外部への情報提供については、必要に応じて利用者またはその家族や代理人の了解を得て行います。 |

【4. 職員の勤務体制】

職員の職種及び勤務体制

| 職員の職種 | 職員数 | 勤務体制 |
|----------------------|------|--|
| 管理者 計画作成者 介護職員 | 9名以上 | 日勤①（7：15～15：15） 日勤②（10：00～18：00） 遅勤（13：00～21：00） 夜勤（17：00～9：00） 日勤③（9：30～15：00） 日勤④（9時半～15時半） 日勤⑤（10時～15時） ⑥（17時半～18時半） ⑦（7時半～8時半） |

【5. 主なサービスの概要】

| 種類 | 内容 |
|----------|--|
| 食事 | <ul style="list-style-type: none"> ・利用者と共に介護職員が調理し、健康と身体状況に配慮した食事を提供します。 ・食事はできるだけ離床して、生活リズムに合わせて食べていただけるように配慮します。 |
| 排泄 | <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立について適切な援助を行います。 ・おむつ使用の方に対しては、必要に応じて交換等の介助を行います。 |
| 入浴・清拭 | <ul style="list-style-type: none"> ・利用者が身体の清潔を保持し、精神的に快適な生活を営むことができるよう、週2回以上の入浴または清拭を行います。 |
| 着替え・整容等 | <ul style="list-style-type: none"> ・寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。 ・利用者個々の生活リズムを考えて、適切な着替え、整容が行われるよう援助します。 |
| シーツ交換 | <ul style="list-style-type: none"> ・定期的に交換します。汚れている場合は随時交換いたします。 |
| 機能訓練 | <ul style="list-style-type: none"> ・心身状態に応じて日常生活の中で出来ることは、利用者で行っていただけるよう介助します。また、適宜体操や外出機会を確保します。 |
| 健康管理 | <ul style="list-style-type: none"> ・定期的な訪問診療等にて健康管理に努めます。また、緊急など必要な場合には協力医療機関を受診します。他の医療機関を受診する際にも責任をもって引き継ぎます。 ・利用者が外部の医療機関に通院する場合は、原則家族の付き添いをお願いします。 |
| 相談および援助 | <ul style="list-style-type: none"> ・利用者およびその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努めます。 (相談窓口) 管理者・計画作成担当者 小林 直行 |
| 社会生活上の便宜 | <ul style="list-style-type: none"> ・実りある生活になるよう適宜外出等を企画します。 ・地域における活動に参加できるよう支援します。 ・行政機関に対する手続きが必要な場合においては、利用者及び家族から依頼があれば代行します。 |

【6. 利用料金等】

(1) 介護保険対象のサービス利用料金

| 介護度 | 1ヶ月（単位） 30日の場合 | 1ヶ月（単位） 31日の場合 | 1ヶ月（円） 30日の場合 | 1ヶ月（円） 31日の場合 |
|------|-------------------|-------------------|------------------|------------------|
| 要支援2 | 27,714 単位 | 28,638 単位 | 28,961 円 | 29,927 円 |
| 要介護1 | 27,844 単位 | 28,772 単位 | 29,097 円 | 30,067 円 |
| 要介護2 | 29,014 単位 | 29,981 単位 | 30,320 円 | 31,330 円 |
| 要介護3 | 29,761 単位 | 30,753 単位 | 31,100 円 | 32,137 円 |
| 要介護4 | 30,313 単位 | 31,324 単位 | 31,677 円 | 32,734 円 |
| 要介護5 | 30,866 単位 | 31,894 単位 | 32,255 円 | 33,329 円 |

*介護職員処遇改善加算Ⅰ、サービス提供体制加算Ⅱ、医療連携加算、認知症専門ケア加算Ⅰ、夜間支援体制加算が含まれています。

*その他加算について

- ・初期加算 30単位（入所日から30日間） 32円（1日）
- ・その他、退居時指導加算435円、看取り介護加算（死亡日以前4日以上30日以下については1日につき151円、死亡日の前日及び前々日については1日につき739円、死亡日については1,390円）が、該当者には加算されます。

(2) 介護保険対象外のサービス利用料金等

食費・居住費の費用

| 料金の種類 | 金額及び内訳 | 利用料金 |
|------------------|--|--|
| 食事提供に要する費用（食材料費） | 1,580円/日 （朝食300円、昼食590円、おやつ100円、夕食590円） | 47,400円 （1ヶ月30日の場合） |
| 居住に要する費用 | 居住費及び共用部分の使用料 | 78,000円（1ヶ月） （*月途中の契約開始及び終了時は、日割りで計算。終了は部屋明け渡し日とする） |
| 管理費 | 修繕費、設備維持管理費、水光熱費等 | 1ヶ月6,000円 |

(3) その他のサービス費

| 費用の種類 | 金額 | 内訳/その他 |
|----------------------------|-------|------------------|
| 金銭等の管理 | 1日50円 | 1ヶ月30日の場合 1,500円 |
| 理美容・紙オムツ等 | 実費 | |
| 特別な食事の費用 （行事食等） | 実費 | |
| 教養娯楽費 （外出、レクレーションなどの費用） | 実費 | |

◎食材料費は1日単位でお支払いいただきます。しかし、入退院時や外出・外泊届け等による本人もしくは家族及び代理人からの申し出がある場合は、上記金額の該当額を差し引いてご請求させていただきます。

◎金銭等の管理は、金銭等の管理サービスをご希望時に負担をお願いする費用です。

◎別途、利用開始時に保証金20万円いただきます。

（退居時には、基本的に全額返金します。しかし、未納の利用料金並びに故意や過失による修繕費用が必要な場合は差し引いた金額を返金させていただきます。）

◎月の中途における利用開始時又は終了時の料金（家賃・食材料費）は、日割り計算とします。但し、終了は部屋明け渡し日とする。

【7. 事業所利用の際に留意いただく事項】

事業所を利用する再には、以下の点についてご留意してください。

| | |
|-------------|--|
| 来訪 | 9時～21時とします。 (早朝深夜の来訪においては、事前に管理者へご相談ください。) |
| 外泊・外出 | 外泊・外出の際には、行き先・帰宅時間を事前に職員までお申し出ください。 |
| 医療機関の受診 | 受診が必要な場合、協力病院を中心に医療機関へ受診していただけるよう手配いたします。受診時は、基本的にご家族様の付き添いをお願いいたします。 |
| 居室・設備・器具の利用 | 設備や器具は、本来の使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、賠償していただくことがあります。ご使用方法で不明なことがあれば職員へお声をかけてください。 |
| 喫煙 | 居室や共同生活室等での喫煙は認められません。しかし、健康上問題がないと主治医が判断し、職員管理のもと、決められた場所であれば可能です。お申し出ください。 |
| 飲酒 | 健康上問題がないと主治医が判断し、職員の管理のもと、認められた場所であれば可能です。お申し出ください。 |
| 迷惑行為等 | 暴力・騒音等、他のご利用者の迷惑になる行為は禁止されております。 |
| 宗教活動 | 施設内で利用者に対する宗教活動はご遠慮ください。 |

【8. 医療の提供及び緊急時の対応】

利用者が医療を必要とする場合は、利用者および家族の希望により、下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。

利用者の状態が悪化した場合は、主治医または事業所の協力医療機関に連絡を行い、医師の指示に従います。また、緊急連絡先に連絡します。(但し、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。)

| | | |
|--------------|------|----------------|
| 協力医療機関 | 名称 | 京都保健会 朱雀診療所 |
| | 電話番号 | 075-821-3282 |
| | 名称 | 京都民医連中央病院 |
| | 電話番号 | 075-822-2777 |
| | 名称 | 京都民医連太子道診療所 |
| | 電話番号 | 075-822-2660 |
| 協力訪問看護ステーション | 名称 | 訪問看護ステーション太秦安井 |
| | 電話番号 | 075-283-0112 |
| 協力歯科医療機関 | 名称 | 京都保健会 仁和診療所 |
| | 電話番号 | 075-464-6325 |

【9. 個人情報の保護】

事業所の従業者は、業務上知り得た利用者又はその家族の情報は正当な理由なく他者

にもらしません。また、従業者であった者が、業務中に知り得た利用者または家族の情報を漏らすことがないように、必要な措置を講じます。

2 事業所は、サービス担当者会議やその他の支援時に利用者の情報を用いる場合、予め利用者及び家族等に文書での同意を受けます。

【10. 相談、要望、苦情の窓口】

相談・要望・苦情は、事業所内窓口又は、下記行政機関・国保連合会にお寄せください。

| | |
|---------|--|
| 事業所窓口 | グループホーム都和のはな 管理者 小林 直行 連絡先 住所 京都市中京区西ノ京小堀池町3番4 電話 075-802-8130 F A X 075-802-8130 受付時間 午前9時～午後5時まで |
| 法人窓口 | 社会福祉法人 保健福祉の会 連絡先 電話 075-841-8161 F A X 075-841-8161 受付時間等 午前9時～午後5時 (土・日・祝日は除く) |
| 市町村窓口 | 中京区役所福祉介護課 連絡先 住所 京都市中京区西堀川通御池下る西三坊堀川町521 電話 075-812-0061 (中京区役所代表) 受付時間等 午前8時30分～午後5時 (土・日・祝日は除く) |
| 公的団体の窓口 | 京都府国民健康保険団体連合会 連絡先 住所 京都市下京区烏丸通り四条下る水銀町620COCON烏丸内 電話 075-354-9090 受付時間等 午前9時～午後5時 (土・日・祝日は除く) |

【11. 事故発生時の対応】

万一事故が発生した場合は、マニュアルに従い速やかに対処し、利用者家族、主治医及び保険者へ連絡します。また、法人に報告し、再発防止に努めます。

【12. 防火・防災設備避難訓練等の概要】

| | |
|--------|-------------------|
| 消防用設備等 | 消火器・自動消火器、誘導灯 |
| 避難訓練 | 年2回 消火訓練及び避難訓練の実施 |

【13. 身体的拘束を行う際の手続き】

サービスの提供に当たって、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為は行いません。ただし、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護する為、緊急やむを得ない場合には身体等を拘束する場合があります。その際には、家族もしくは代理人に内容を説明し同意を得る他、その様態及び時間、状況並びに緊急やむを得ない理由等を記録します。

以上の記載内容につき変更が生じた場合は、変更した内容を一覧にして記載した書面にて、利用者及び家族もしくは代理人と事業所の双方が合意をもって記名、押印することとします。その際、事業所は、重要事項説明書の該当箇所を変更内容とともに十分説明するものとします。

(事業所)

当事業所は、利用に対するサービス提供開始にあたり、利用者または、利用者の家族もしくは代理人に対して本書面に基づいて、サービス内容や重要な事項を説明し交付をしました。

____年 ____月 ____日

事業所名及び所在地

名 称 社会福祉法人保健福祉の会 グループホーム 都和のはな

所在地 京都市中京区西ノ京小堀池町3番4

説明者 小林 直行 印

(利用者・家族又は代理人)

私は、本書面により、事業所から上記重要事項の説明を受け同意し、交付を受けました。

____年 ____月 ____日

利用者及び家族もしくは代理人氏名及び住所

利用者

住所 _____

氏名 _____ 印

利用者家族又は代理人

住所 _____

氏名 _____ 印