認知症対応型共同生活介護グループホームまほろば重要事項説明書

介護予防認知症対応型共同生活介護グループホームまほろば重要事項説明書

１．事業者（法人）の概要

名称・法人種別	社会福祉法人　潤青会
代表者名	理事長　　梅澤　徹
所在地・連絡先	（住所）　　群馬県藤岡市藤岡１０１９－２ （電話）０２７４－２３－６５２０（FAX）０２７４－２３－６５１１

２．事業所の概要

事業所の種類	指定認知症対応型共同生活介護・指定介護予防認知症対応型共同生活介護
事業所の名称	グループホーム　まほろば
所在地・連絡先	（住所）　　群馬県藤岡市下大塚８１０－１ （電話）０２７４－２３－６５２０（FAX）０２７４－２３－６５１１
事業所番号	藤岡市指定　　１０９０９０００９１
管理者の氏名	黒澤　さゆり

３．目的及び運営方針

○目　　的　家庭的な環境の中で、入居された方ご自身の出来ることの維持を図り、日常的な生活が無理なく過ごせる様に、支援させて頂きます。

○運営方針　（１）　入居者おひとりお一人を尊重し、尊厳が維持されるよう努めます。

（２）　安心・安全で衛生的な環境を提供します。

（３）　ご家族や友人との交流を、多く持てるよう配慮します。

（４）　自傷など特別な場合を除き、身体の拘束は行いません。

（５）　苦情等がある場合には、問題解決に積極的に取り組みます。

４．施設の概要

（１）構造等

建　物	構　造	木造２階建て
	延床面積	４２２．９２㎡
	利用定員	９名

（２）居室

居室の種類	室　数	面　積	備　考
個　室	８	１６．６㎡	トイレ付

	1	１８．２㎡	トイレ付

（3）主な設備

設　備	室　数	面　積	備　考
居　間	1	１４１．８７㎡	
食　堂	1		
台　所	1		
浴　室	1	７．９４㎡	

5．職員の体制

従業者の職種	人数	区　分				常勤換算後の人数	職務内容
		常勤（人）		非常勤（人）			
		専従	兼務	専従	兼務		
管　理　者	1		1			０．２	管理及び援助
計画作成担当者（介護支援専門員）	1			1		０．４	介護計画の作成
介護従事者	7	5	1	1		６．８	介護および援助

6．職員の勤務体制

従業者の職種	勤　務　体　制	休　暇
管理者および従業者	早　番　７：００～１６：００	４週８休
	日　勤　８：００～１７：００	
	遅番Ａ　１０：００～１９：００	
	遅番Ｂ　１０：３０～１９：３０	
	遅番Ｃ　１１：００～２０：００	
	夜　勤　１６：４５～　８：４５	

7．サービスの内容および費用

（1）介護保険給付（介護予防給付）対象サービス

ア　サービス内容

種　類	内　　容
日常生活の援助	食事、掃除などの家事や入浴、排泄のお手伝いをします。
相談および援助	入所者とその家族からのご相談に応じます。

イ　費用

基本サービス費	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
サービス利用に係わる自己負担額（1 日・1 割負担の方）	761 円	765 円	801 円	824 円	841 円	859 円
サービス利用に係わる自己負担額（1 日・2 割負担の方）	1,522 円	1,530 円	1,602 円	1,648 円	1,682 円	1,718 円

サービス利用に係わる 自己負担額 （1日・3割負担の方）	2,283円	2,295円	2,403円	2,472円	2,523円	2,577円
加　　算	1割負担の方		2割負担の方		3割負担の方	
初期加算	30単位／日		60単位／日		90単位／日	
協力医療機関連携加算Ⅰ	100単位／月		200単位／月		300単位／月	
協力医療機関連携加算Ⅱ	40単位／月		80単位／月		120単位／月	
医療連携体制加算Ⅰイ	57単位／日		114単位／日		171単位／日	
医療連携体制加算Ⅰロ	47単位／日		94単位／日		141単位／日	
医療連携体制加算Ⅰハ	37単位／日		74単位／日		111単位／日	
医療連携体制加算Ⅱ	5単位／日		10単位／日		15単位／日	
退居時情報提供加算	250単位／回		500単位／回		750単位／回	
退居時相談援助加算	400単位／回		800単位／回		1,200単位／回	
認知症専門ケア加算Ⅰ	3単位／日		6単位／日		9単位／日	
認知症専門ケア加算Ⅱ	4単位／日		8単位／日		12単位／日	
認知症チームケア推進加算Ⅰ	150単位／月		300単位／月		450単位／月	
認知症チームケア推進加算Ⅱ	120単位／月		240単位／月		360単位／月	
生活機能向上連携加算Ⅰ	100単位／月		200単位／月		300単位／月	
生活機能向上連携加算Ⅱ	200単位／月		400単位／月		600単位／月	
栄養管理体制加算	30単位／月		60単位／月		90単位／月	
口腔衛生管理体制加算	30単位／月		60単位／月		90単位／月	
口腔栄養スクリーニング加算	20単位／回		40単位／回		60単位／回	
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	10単位／月		20単位／月		30単位／月	
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	5単位／月		10単位／月		15単位／月	
新興感染症等施設療養費	240単位／日		480単位／日		720単位／日	
生産性向上推進体制加算Ⅰ	100単位／月		200単位／月		300単位／月	
生産性向上推進体制加算Ⅱ	10単位／月		20単位／月		30単位／月	
サービス提供体制強化加算Ⅰ	22単位／日		44単位／日		66単位／日	
サービス提供体制強化加算Ⅱ	18単位／日		36単位／日		54単位／日	
サービス提供体制強化加算Ⅲ	6単位／日		12単位／日		18単位／日	
科学的介護推進体制加算	40単位／月		80単位／月		120単位／月	
入院時費用	246単位／日		492単位／日		738単位／日	
夜間支援体制加算Ⅰ	50単位／日		100単位／日		150単位／日	
若年性認知症利用者受入加算	120単位／日		240単位／日		360単位／日	
介護職員等処遇改善加算Ⅰイ	1月につき　＋所定単位数×210／1,000					

介護職員等処遇改善加算Ⅰロ	１月につき　＋所定単位数×228／1,000
介護職員等処遇改善加算Ⅱイ	１月につき　＋所定単位数×202／1,000
介護職員等処遇改善加算Ⅱロ	１月につき　＋所定単位数×220／1,000
介護職員等処遇改善加算Ⅲ	１月につき　＋所定単位数×179／1,000
介護職員等処遇改善加算Ⅳ	１月につき　＋所定単位数×149／1,000

また、介護保険適用の場合でも保険料の滞納等により、事業者に直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、保険負担１０割分をお支払ください。利用料のお支払と引き換えにサービス提供証明書と領収証を発行します。

サービス提供証明書領収証は、後で償還払いを受けるときに必要になります。

（２）介護保険給付対象外サービス

- 食　　費　１日　１，８３０円
  （外泊等で３食全て召し上がらない場合は料金を頂きません。）
- 居　住　費　１日　１，９５０円
- 水 光 熱 費　１日　　１５０円
- 理容・美容　１回　２，０００円
  髭そり　　１回　　３００円
  （毎月１回、出張による理髪・美容サービスを利用いただけます。）
- 訪問診療・投薬はご希望によりサービスが受けられます。（費用実費）
- 自らの手による金銭の管理が困難な場合は、金銭管理サービスをご利用いただけます。
  保管管理者：施設長が責任を持って管理します。3ヵ月毎に、金銭出納の報告をいたします。
- おむつ代およびその他、事業所において提供される便宜の提供のうち、日常生活においても通常必要となるものにかかる費用（費用実費）。

お　む　つ　代		
種　　類	１枚あたりの価格	１袋あたりの価格
テープ止め　M	１１０円	３，３００円
テープ止め　L	１２５円	３，２５０円
リハビリパンツ　M	９０円	１，８００円
リハビリパンツ　L	１００円	１，８００円
パット　小	２７円	８１０円
なんでもパット	３０円	１，０８０円
ウルトラパット	５０円	１，５００円
電　気　代		
個人の持ち込みによるもの	１品目につき　１日４０円	
そ　の　他		
金銭管理サービス（預かり金管理）	１，０５０円／１月	
特別な食事	要した費用の実費	
その他日常生活において 通常必要となる物にかかる費用	実費	

８．利用料等のお支払方法

ご指定口座から自動振替とさせていただきます。

※　お振替は、サービス提供の翌月２７日（店休日の場合は翌日）とします。

※　振替後、領収証を発行します。

９．守秘義務

事業者及び従業員は、個人情報保護に基づいて、サービス提供する上で知り得た入居者又はご家族の情報を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。

ただし、入所者の身体の状況等により必要性がある場合には、医療機関に情報を提供します。

１０．サービス内容に関する苦情等相談窓口

（１）苦情処理の体制と手順

①　苦情に迅速かつ適切に対応するために、下記の相談・要望・苦情等窓口及び苦情受付ボックスを玄関に設置しています。

②　当事業所又は認知症共同生活介護計画及び介護予防認知症共同生活介護計画に位置づけた当事業所への苦情を受付けた場合、当法人の苦情処理委員会にて十分検討し、誠意を持ってお答えいたします。

③　苦情の内容を記録し、５年間保存します。

（２）当施設のお客様相談・要望・苦情等の窓口

当事業所の相談窓口	担 当 者　　黒沢　さゆり 利用時間　　８：００～１７：００ 電話番号　　０２７４－２３－６５２０ ご意見箱　　（玄関入口に設置）

（３）行政機関その他苦情受付期間

藤岡市役所介護高齢課	住所 電話 時間	藤岡市中栗須３２７ ０２７４－２２－１２１１ 月曜～金曜（祝日及び年末年始を除く。） ８：３０～１７：１５
国民健康保険団体連合会	住所 電話 時間	前橋市元総社町３３５－８ ０２７－２９０－１３２３ 月曜～金曜（祝日及び年末年始を除く。） ９：００～１６：３０

１１．非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「社会福祉法人潤青会消防計画」に則り対応を行います。
避難および防災訓練	別途定める「社会福祉法人潤青会消防計画」に則り年２回（４月昼間想定及び１０月夜間想定）避難訓練を行います。
消防計画等	藤岡消防署への届出日：平成２７年　３月　１日 防火管理者（非常災害に関する責任者）：富田　雅之

１２．事故発生時の対応

事故発生時の対応	施設は、介護サービスの提供にあたって事故が発生した場合は、

	すみやかにご利用者のご家族・ご利用者の後見人または身元引受人並びに市町村等の関係者に連絡・報告を行うとともに、ご利用者の生命の安全の確保を最優先にした対応を講じます。
損　害　賠　償	施設は、サービス提供によりご利用者に賠償すべき事故が発生した場合には、天災地異等不可抗力による場合を除き、速やかに誠意を持って損害賠償を行います。但し、当該事故の発生につき、施設に故意過失がない場合はこの限りではありません。また、ご利用者に重過失がある場合は、損害賠償の額を減じることが出来ます。
施設賠償責任保険	施設は、万一の事故の発生に備えて、「施設賠償責任保険」に加入しています。

賠償がされない場合

・ご利用者または契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項又はサービス実施にあたって必要な事項に関する聴取・確認について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことに専ら起因して発生した場合
・ご利用者の急激な体調変化等、施設の実施したサービスを原因としない事由に専ら起因して発生した場合
・ご利用者が、施設の指示・依頼に反して行った行為に専ら起因して発生した場合

１３．虐待の防止のための措置

虐待防止責任者　職・氏名	管理者　　黒沢　さゆり

事業者は、ご利用者様の人権の擁護及び虐待等の防止のため、虐待防止責任者を置き、次の措置を講じています。

（１）　虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催して、その結果について、職員に周知徹底を図ります。

（２）　虐待防止のための指針を整備しています。

（３）　職員に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施しています。

（４）　ご利用者様、ご家族様からの苦情処理体制を整備しています。

（５）　その他虐待防止のために必要な措置を講じます。

（６）　サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に擁護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われるご利用者様を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

１４．身体的拘束に関する事項

（１）　事業所は、利用者又は他の利用者等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、入居者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。

（２）　やむを得ず前項の身体拘束を行う場合には、身体拘束の内容、目的、緊急やむを得ない理由、拘束の時間、時間帯、期間等を記載した説明書、経過観察記録、検討記録等記録の整備や手続き等厚生労働省が策定した「身体拘束ゼロへの手引き」及び事業所が定める「身体的拘束等の適正化のための指針」を遵守し適正な取扱いにより行うものとし、その実施状況を運営推進会議に報告します。

１５．衛生管理等

事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

（１）事業所にお　ける感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね６月に１回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。

（２）事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。

（３）従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

１６．業務継続計画の策定等について

（１）感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定居宅介護支援の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。

（２）従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。

（３）定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

１７．就業環境の確保

事業所は、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、従業者の就業環境を害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じるものとします。

１８．協力医療機関等

医療機関	病 院 名	医療法人みくり会　栗原胃腸科外科医院
	所 在 地	群馬県藤岡市神田１４４－１
	電話番号	０２７４－４０－２２９９
	診 療 科	内科・外科・胃腸科・整形外科・泌尿器科・皮膚科・肛門科　他
	病 院 名	公立藤岡総合病院
	所 在 地	群馬県藤岡市藤岡９４２－１
	電話番号	０２７４－２２－３３１１
	診 療 科	内科・外科・整形外科・脳神経外科・眼科・皮膚科・泌尿器科他
	病 院 名	中島歯科医院
	所 在 地	群馬県藤岡市藤岡１１１
	電話番号	０２７４－２４－１１３５
	診 療 科	歯科

１９．夜間緊急時の対応機関

名称および所在地	特別養護老人ホーム　真ほろば　（併設施設）
電　話　番　号	０２７４－２３－６５２０

２０．入所にあたっての留意事項

資格	認知症であって、要支援 2 または要介護認定を受けた方。
来訪・面会	面会時間　8：30～19：30 来訪者は面会時間を遵守し、必ずその都度受付にて面会簿を記入し職員に届け出てください。 来訪者が宿泊をされる場合には、必ず許可を得てください。
外出・外泊	外出・外泊の際には、必ず行き先と帰所時間を職員に申し出て下さい。
居室・設備・器具の利用	居室・設備・器具は本来の用法に従ってご利用ください。 これに反した利用により破損等が生じた場合、弁償していただく場合があります。
迷惑行為	騒音等他の入所者の迷惑になる行為はご遠慮ください。 また、むやみに他の入居者の居室等に立ち入らないでください。
喫　煙	決められた場所以外での喫煙はご遠慮ください。
所持金品の管理	所持金品は、自己及びご家族の責任で管理してください。
宗教・政治活動	施設内で他の入所者に対する宗教及び政治活動はご遠慮下さい。

２１．第三者による評価の実施状況

第三者による評価の実施状況	有	実施日	令和５年１２月１２日
		評価機関名称	NPO 法人 群馬社会福祉評価機構
		結果の開示	有

当事業者は、重要事項説明書に基づいて、認知症対応型共同生活介護（介護予防認知症共同生活介護介護）のサービス内容及び重要事項の説明をし、同意を得て交付しました。

令和　　年　　月　　日

事業者　　住　　所　　群馬県藤岡市藤岡１０１９－２
事業者名　　社会福祉法人　潤青会
代表者名　　理事長　　梅澤　徹　　㊞

事業所
事業所名　　グループホームまほろば
説明者職名　　管理者　　黒澤　さゆり　　㊞

私は、重要事項説明書に基づいて、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）のサービス内容及び重要事項の説明を受け、サービスの提供開始について同意して交付を受けました。

令和　　年　　月　　日

利用者　　住　所

氏　名　　㊞

上記署名は、利用申込者の意思を確認し、私が代筆しました。

代筆者　　氏　名　　㊞

（続柄　　）

代理人　　住　所

氏　名　　㊞