

指定認知症対応型共同生活介護事業所重要事項説明書

1 グループホーム「あゆみの里」の概要

(1) 提供できる居宅サービスの種類と地域

事業所名	グループホーム 「あゆみの里」
所在地	青森県上北郡おいらせ町東下谷地 6 1 8
電話番号	0 1 7 8 - 5 0 - 1 8 0 1
F A X 番号	0 1 7 8 - 5 0 - 1 8 0 8
事業所番号	0 2 7 2 5 0 1 3 3 8
その他の居宅サービス	通所介護 指定事業所番号 0272500216
	訪問介護 指定事業所番号 0272500265
	訪問入浴介護 指定事業所番号 0272500505
	短期入所生活介護 指定事業所番号 0272500273
	介護老人福祉施設 指定事業所番号 0272500703

(2) 当事業所の職員体制

職名	資格	常勤	非常勤	兼務の別	合計	業務内容
管理者	社会福祉士	1 名			1 名	介護従事者及び業務の管理
計画作成担当者	介護支援専門員		1 名	介護職員	2 名	それぞれの利用者に応じた サービス計画の作成
	介護福祉士	1 名				
介護職員	介護福祉士	7 名		計画作成担当者 兼務	14 名	日常生活全般にわたる 介護業務
	ヘルパー2 級	4 名				
	その他		3 名			
看護職員	看護師		1 名		1 名	健康管理等に関する業務

(3) 当事業所の設備の概要

定員	18 人	ト イ レ (3 箇所)	12.42 m ²
居室	1 人部屋 9 室 (12.21~13.25 m ²)		10.36 m ²
食堂・居間	167.2 m ²		8.00 m ²
浴室	9.94 m ²	洗濯室(2 箇所)	19.88 m ²
事務室	26.52 m ²		

(4) 当事業所の職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制	休暇
施設長	勤務時間帯 8 : 0 0 ~ 1 7 : 0 0 常勤で勤務 (他の関連施設と兼務)	4 週 8 休
ケアマネージャー	介護支援専門員	
介護職員	・早番 6 : 0 0 ~ 1 5 : 0 0 ・遅番 9 : 0 0 ~ 1 7 : 0 0 ・夜勤 1 7 : 0 0 ~ 8 : 0 0 ・生活活動時間帯 (6 : 0 0 ~ 2 1 : 0 0) は、原則として職員 1 人あたり入所者 3 名のお世話をします。	原則として 4 週 8 休
	・夜間 (2 1 : 0 0 ~ 6 : 0 0) は、原則として職員 2 人でケアを行います。	

2 当事業所の認知症対応型共同生活介護の特徴等

(1) 運営の方針

介護保険の趣旨に従い、常に入居者本位のサービスを提供するように努めるとともに、より適切なサービスの提供ができるよう職員の資質の向上を図ります。

(2) サービス利用のために

事 項	備 考
従業員への研修の実施	年 3 回以上 研修を実施しています。
サービスマニュアル	事業計画書に添った適切なサービスを提供します。
変更の申込み方法	電話・直接来訪等により受け付けています。 介護支援センターでも受け付けています。
その他	

(3) サービスの利用に当たっての留意事項

面会	面会時間 特に定めていません。 (来訪者が宿泊する場合は、必ず許可を得てください)
外出・外泊	外出の際には、必ず行き先と帰宅時間を職員に申し出てください。 外泊の際には、必ず行き先と外泊先の電話番号を申し出てください。
飲酒・喫煙	必ず決められた場所で行ってください。
金銭、貴重品の管理	本人・家族からの申し出があれば、当事業所で管理します。 ただし、その場合は管理料として月額 1,000 円いただきます。
所持品の持ち込み	持ち込みは自由ですが、不安な場合は、当事業所に預けて下さい。
設備、器具の利用	故意又は重大な過失により滅失、破損、汚損もしくは変更した場合には、 自己の費用により原状に復するか、相当の代価を支払うものとします。

3 サービスの内容

サービス	内 容
食事	朝食 午前 8 時～ ・昼食 午後 1 2 時～ ・夕食 午後 6 時～
入浴	週に最低 2 回入浴していただきます。
生活相談	当事業所職員に、日常生活に関することなどについて相談できます
機能訓練	心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能訓練を実施します。
介護	入居者個人が求める居心地の良さに応えられるような援助を目指します。 清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるよう援助します。
健康管理	看護・介護職員により毎朝健康状態をチェックし、管理します。
レクリエーション	ご希望により、レクリエーション・クラブ活動に参加していただくことができます。

4 利用料金

(1) 利用料

① 認知症対応型共同生活介護事業

	1日当たりの利用料金 (A)	医療連携 体制加算 (B)	認知症専門ケ ア加算 (C) (認知症自立度 Ⅲ以上の場合)	サービス提供 体制強化加算 I	介護保険適用時の 1日あたりの自己負担額		
					1 割負担	2 割負担	3 割負担
要支援 2	7,490 円		30 円	220 円	774 円	1,548 円	2,322 円
要介護度 1	7,530 円	370 円	30 円	220 円	815 円	1,630 円	2,445 円
要介護度 2	7,880 円	370 円	30 円	220 円	850 円	1,700 円	2,550 円
要介護度 3	8,120 円	370 円	30 円	220 円	874 円	1,748 円	2,622 円
要介護度 4	8,280 円	370 円	30 円	220 円	890 円	1,780 円	2,670 円
要介護度 5	8,450 円	370 円	30 円	220 円	907 円	1,814 円	2,721 円

※ 科学的介護推進体制加算：月額 40 円（2 割負担の方は 80 円、3 割負担の方は 120 円）加算されます。

※ 介護職員等処遇改善加算（I）：1 ヶ月の介護保険適用利用料金の 18.6%の金額が加算されます。

※ 入居時又は 30 日以上入院後に入居した場合には、30 日を限度として 1 日 30 円（2 割負担の方は 1 日 60 円、3 割負担の方は 1 日 90 円）の初期加算が加算されます。

※ 病院へ入院した場合、月 6 日を限度に 1 日 246 円（2 割負担の方は 1 日 492 円、3 割負担の方は 1 日 738 円）の入院時費用が算定となります。

※ 若年性認知症の対象者の場合 1 日 120 円（2 割負担の方は 1 日 240 円、3 割負担の方は 1 日 360 円）の若年性認知症利用者受入加算が加算されます。

* 協力医療機関連携加算 1	相談・診療を行う体制を常時確保している協力医療機関と連携している場合、月額 100 円（2 割負担の方は月額 200 円、3 割負担の方は月額 300 円）加算されます。
* 協力医療機関連携加算 2	上記以外の協力医療機関と連携している場合、月額 40 円（2 割負担の方は月額 80 円、3 割負担の方は月額 120 円）加算されます。
* 退所時情報提供加算	医療機関へ退所する入所者について、退所後の医療機関に対して入所者の同意を得て、当該入所者の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合、1 回に限り 250 円（2 割負担の方は 500 円、3 割負担の方は 750 円）加算されます。
* 高齢者施設等感染対策向上加算（I）	・新興感染症の発生時に感染者の診療等を実施する協力医療機関との連携体制を構築している。 ・協力医療機関との間で一般的な感染症の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時に連携し適切に対応していること。 ・診療報酬における感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関又は地域の医師会が定期的に行う院内感染対策に関する研修又は訓練に 1 年に 1 回以上参加していること。 上記を満たした場合、月額 10 円（2 割負担の方は月額 20 円、3 割負担の方は月額 30 円）加算されます。
* 高齢者施設等感染対策向上加算（II）	・感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、3 年に 1 回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けている場合、月額 5 円（2 割負担の方は月額 10 円、3 割負担の方は月額 15 円）加算されます。

*新興感染症等施設療養費	・入所者が別に厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した入所者に対し、適切な感染対策を行った上で介護サービスを行った場合、1月に1回、連続する5日を限度に1日240円（2割負担の方は480円、3割負担の方は720円）加算されます。
*生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	・利用者の安全並びに介護サービスの質の確保、職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的にを行っていること。 ・見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること。 ・1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うこと。 上記を満たした場合、月額10円（2割負担の方は月額20円、3割負担の方は月額30円）加算されます。
*生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	・上記Ⅱの条件を満たし、データにより業務改善の取組による成果が確認されていること。 ・見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること。 ・職員間の適切な役割分担（介護助手の活用等）の取組を行っていること。 ・1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うこと。 上記を満たした場合、月額100円（2割負担の方は月額200円、3割負担の方は月額300円）加算されます。

○介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、入居者様の負担額を変更します。

② その他の費用

食 材 料 費	1,500円/日	
光 熱 水 費	1ヶ月 7,000円（1日 234円）	
家 賃	1ヶ月 20,000円	
日 常 生 活 費	散髪代	1回1,000円
	レクリエーション費用	実費
	クラブ活動費	1ヶ月 200円
	おむつ代	実費
	医療用品費	実費
	その他必要な物は、実費をいただきます。	
そ の 他	寝具一式	各自準備
	個室となりますので慣れ親しんだ物の持込は自由となります。	

（２） 料金の支払い方法

毎月、月初めに前月分の料金をお知らせいたします。ご確認の上お支払いいただきますと、領収書を発行します。お支払い方法は、自動口座引落とし、銀行振込、現金集金の3通りの中から自由に選べます。

5 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずは、お電話でお申し込みください。

※ 居宅サービス計画（ケアプラン）の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

(2) サービスの終了

① お客様のご都合でサービスを終了する場合

退居を希望する日の30日前までにお申し出ください。

② 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・ お客様が介護保険施設に入居した場合
- ・ 介護保険給付でサービスを受けていたお客様の要介護認定区分が、非該当（自立）要支援1と認定された場合
- ・ お客様が亡くなられた場合

③ その他

- ・ お客様が、サービス利用料金の支払いを3ヶ月以上滞納し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず10日以内に支払わない場合、またお客様やご家族などが当事業所のサービス従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、サービス契約終了の30日前に文書で通知し、退居していただく場合があります。
- ・ お客様が病院又は診療所に入院し、明らかに2ヶ月以内に退院できる見込みがない場合は又は入院後2ヶ月経過しても退院できないことが明らかになった場合

6 サービス内容に関する苦情

① 事業所のお客様相談・苦情窓口

担当者	受付担当 川口 絢子
電 話	0178-50-1801
受付日	年中（12月29日～1月3日を除く）
受付時間	午前8時～午後5時

② 苦情解決責任者

担当者	管理者 吉田 長一
電 話	0178-50-1801
受付日	年中（12月29日～1月3日を除く）
受付時間	午前8時～午後5時

③ その他

当事業所以外に、お住まいの市町村又は青森県国民健康保険連合会の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

- ・ 青森県国民健康保険連合会連絡先

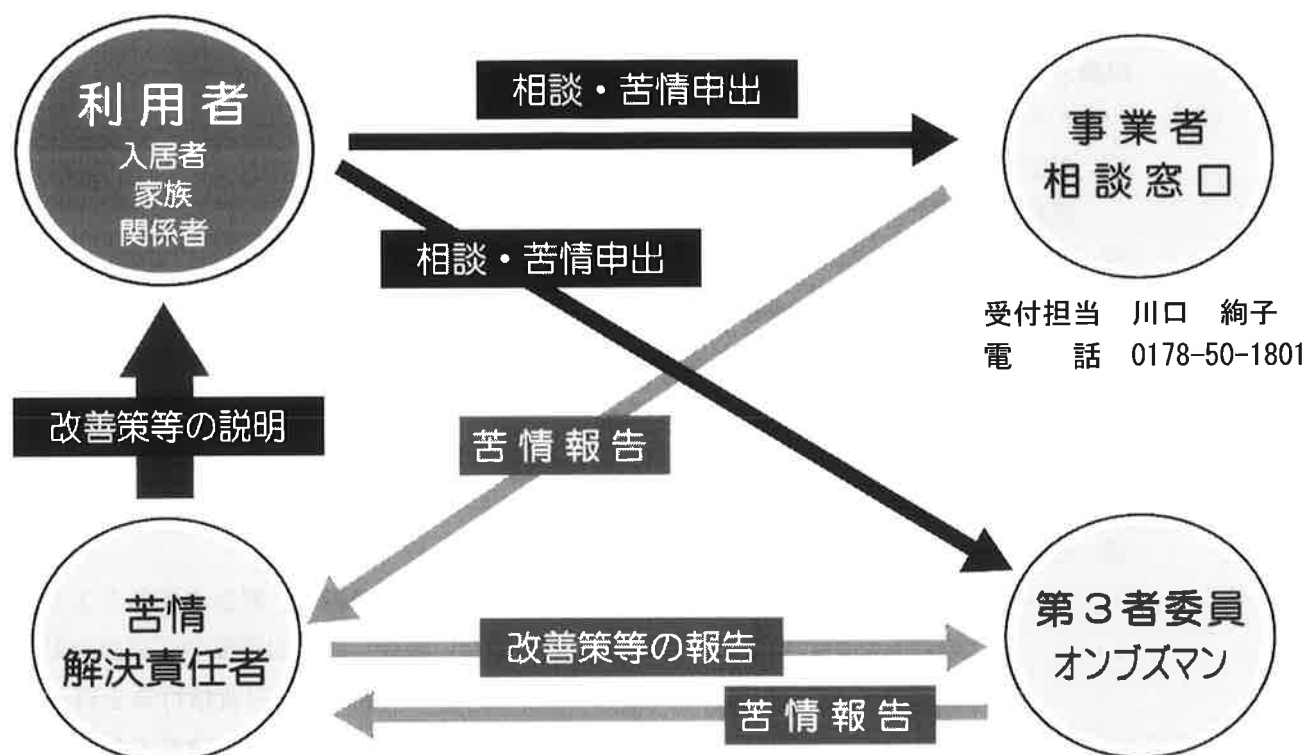
TEL 017-723-1301

- ・ おいらせ町介護福祉課連絡先

TEL 0178-56-4705

④ 苦情解決方法

苦情受付担当者、第三者委員、オンブズマンが苦情の直接受付、苦情内容の報告聴取、話し合いの立会いなどを行い解決する。苦情受付の流れは、以下ようになります。



管理者 吉田 長一
電話 0178-50-1055

第3者委員
松本 光生 0178-52-2667
近藤 治夫 0178-27-9030
ハネット福祉オンブズマン
館下 久美子 0178-24-1492
大屋 美波 "

7 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医・救急隊・ご家族・介護支援専門員へ連絡いたします。

主治医	氏名	
	連絡先	電話番号
ご家族	氏名	
	連絡先	電話番号

8 事故発生時の対応

サービスの提供中に事故が発生した場合は、お客様がお住まいの市町村、ご家族、居宅介護支援事業者等に連絡するとともに、早急な病院受診等の必要な措置を講じます。

また、お客様に対して当事業所の介護サービスにより賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。なお、当事業所は全国社会福祉協議会と損害賠償保険契約を結んでおります。

9 非常災害対策

防災時の対応	地域における災害協力隊を結成し、年 12 回以上の防災訓練を実施する。
防災設備	非常災害整備には常に有効に保持するよう努める。
防災訓練	防火教育及び基本訓練（消火・通報・避難）・・・年 1 回以上 利用者を含めた総合訓練・・・・・・・・・・年 1 回以上 非常災害用設備の徹底・・・・・・・・・・・・・随時
防火管理責任者	事業所管理者をあてる。

10 入院等に関する説明事項

① 入院時等の費用の徴収について

- ・食材料費 一日単位で徴収するものとします。
- ・光熱水費 一日単位で徴収するものとします。
- ・家賃 一ヶ月単位で徴収するものとします。

② 入院時の対応について

入居者が入院した場合、入院時のお世話は、基本的にはご家族が対応することとなります。ただし、家族の方が遠方等の理由により、お世話できない場合等は、当事業所で行うことも可能です。ただし、入院に係る費用は別途必要となります。

11 町外の外診について

協力病院（おいらせ病院）以外の町外病院等への外診のお世話は、ご家族様へ協力を求めることとなります。尚、遠方の病院への外診時は、別途交通費（実費程度）が生じる場合があります。

12 虐待の防止について

事業者は、入居者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	介護主任 川口 絢子
-------------	------------

(2) 成年後見制度の利用を支援します。

(3) 虐待防止のための指針の整備をしています。

(4) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。

(5) サービス提供中に、当該施設従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる入所者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

13 その他

- ・従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。
- ・お客様やご家族の個人情報を用いる場合には、あらかじめ文書による同意を得てから行います。
- ・従業者であった者が、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、従業者でなくなった後においても、これらの者の秘密を保持すべき旨を雇用契約の内容とするものである。
- ・入居者が、入居困難な状態となった場合は、両者協議の上、他施設への移動がありえます。

1 4 施設サービス利用中に起こりうる危険について

当施設ではご利用者が快適な生活を送っていただけるよう、安全、安楽な環境づくりに配慮します。しかし、ご利用者の身体的な状況や病気、その他の様々な理由によって事故や、体調不良による急変が伴うことを十分にご理解ください。

なお、施設サービス利用中に起こりうる危険については、自宅での生活においても十分に起こりうるものであると考えます。

(1) 骨折、外傷、頭蓋内損傷、内出血、皮膚剥離などの受傷

(外傷につながる例)

- ・歩行時の転倒による受傷。
- ・ベッド、車いす、椅子などからの転落による受傷。

高齢者は、骨や血管、皮膚が弱く少しの衝撃であっても重症となってしまうことがあります。また、施設介護において身体拘束は原則的に禁止事項となっており、基本的には身体拘束や行動の制限は行いません。

(2) 病気の急な悪化や、新たな病気の発症

(病気の急な悪化や、新たな病気の発症の例)

- ・持病や新たな疾患を原因とした急変により、脳や心臓、全身などに症状が現れ、重大な症状を引き起こす事や、死に至る可能性。(脳血管系疾患、心疾患、糖尿病など)
- ・加齢や障害による嚥下能力の低下によって引き起こされる、食事や急な嘔吐による誤嚥、誤飲、窒息。

高齢者は、体力の低下もあり急な病変に対して体が対応しきれず重症化したり、最悪の場合は死に至ることがあります。全身状態が悪化した場合、当施設の判断で救急搬送を行うことがあります。

(3) 物品の損壊、紛失など

ご利用者が日常生活を営まれるために欠かすことのできない、補聴器、眼鏡、または少額の金銭については、認知力の低下により損壊や紛失される可能性があります。ご利用者本人が管理される物につきましては、自己責任でお願いします。また、装飾品や時計などにおいても同様の取り扱いといたします。

(4) 施設からの離設

認知症などにより危険予測等の判断能力が低下したことが原因で、施設から出てしまわれる(以下、離設とします。)可能性があります。離設防止のため、細心の注意を払っていきませんが、捜索中に重大な事故につながる可能性があります。また、施設から離設されたと判断された場合、警察への通報を行う事があります。

総 合 評 価	
I 理念に基づく運営 ☒ 3 項目／5 項目）について	
地域密着型として、ケアケア講座を定期的に、計画的に行っていききたい。又、その目的を明確にし基本理念をつくりたい。	
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 ☐ 項目／2 項目）について	
お年寄りと家族が、悩みを解決できたり困ることのないよう、福祉施設として取り組んでいきたい。	
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント ☒ (3 項目／4 項目)について	
ケアプランの様式にセンター方式を取り入れ、お年寄りの声をすくいあげその方の生活に生かせるよう、勉強会や話し合いを継続していききたい。又、お年寄りの気持ち面だけに注目するのではなく、介護者のスキルの現状を把握し向上を目指していききたい。	
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 ☒ 5 項目／7 項目）について	
環境作りは時間やお金のかかることなので、少しずつ取り組んでいきたい。変化のあった部分としては、正月飾りやクリスマス飾りなど、季節感のある装飾品が増えている。	
V サービスの成果に関する項目について	
お年寄りやご家族様とのコミュニケーションを多くし、言葉の中から困っていることや嬉しいと思っていることなどをキャッチしていききたい。又、スタッフによっても良い職場であるよう、業務改善や見直しを継続していききたい。	

令和 年 月 日

認知症対応型共同生活介護の提供開始にあたり、利用者に対して本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

事業所

所在地 青森県上北郡おいらせ町東下谷地 618

名 称 グループホームあゆみの里

説明者氏名

印

私は、本書面により、グループホームあゆみの里から認知症対応型共同生活介護事業についての重要事項の説明を受けました。

利用者 住所

氏名

(代理人) 住所

氏名