

認知症対応型共同生活介護 重要事項説明書

介護予防認知症対応型共同生活介護 重要事項説明書

1 事業所の目的及び運営方針

(1)事業の目的

認知症対応型共同生活介護事業所グループホーム楓(以下「事業所」という)は地域の中で認知症の方が家庭的な環境の下、利用者の尊厳を守り、安全に配慮し楽しく自立した日常生活が送れるよう支援することを目的とします。

(2)運営方針

- ①事業所は、認知症と診断された地域住民に、その人らしい生活が安全に送れる環境を提供します。
- ②事業所は、言語的、非言語的コミュニケーションで接し、身体的・精神的・社会的に利用者の心身の状況を把握出来るよう努めます。
- ③事業所は、利用者の自立を支援し、明るい家庭的な雰囲気を大切に自由で暖かい運営を目指します。
- ④事業所は、提供するサービスが個々に適しているのか定期的に評価を行い常に、改善に努めます。

2 事業所経営法人

法人名	医療法人社団慈広会
代表者氏名	三神 俊史
所在地	綾瀬市上土棚中 1-1-16
電話番号	0467-76-6211
事業所名	矢崎胃腸外科 介護老人保健施設メイプル 居宅介護支援メイプル 地域包括支援センターメイプル グループホーム楓 グループホーム若葉

3 事業所の概要

事業所名	医療法人社団慈広会 グループホーム楓		
事業所の種類	認知症対応型共同生活介護		
事業所の所在地	綾瀬市深谷中 3-12-15		
電話番号	0467-76-6661	FAX番号	0467-81-3006
代表者名	田中 恵子		
管理者名	阿部 恵美		
事業所番号	1494400110		
開設年月日	平成 29 年 4 月 1 日		
利用定員	18 名(指定介護予防認知症対応型共同生活介護の利用者含む)		

4 事業所の従業者体制（2 ユニット）

職種	従事するサービス種類、業務	人員(1 ユニット)	人員(1 ユニット)
管理者	業務の一元的な管理	1 名(兼務)	1 名(兼務)
計画作成担当者	認知症対応型共同生活介護計画の作成	1 名(兼務)	1 名(兼務)
介護職員	介護業務	3 名以上(常勤)	3 名以上(常勤)
事務員	介護保険請求業務	1 名(非常勤・兼務)	1 名(非常勤・兼務)

5 居室・設備の概要

当事業所では以下の居室・設備をご用意しています。入居される居室は全て個室です。

利用者の心身の状況や居室の空き状況を勘案して居室を決定します。

		室数	〈㎡〉
生活スペース	全居室個室	18	9.50
	共同生活室(食堂)	2	35.86
	共同生活室内キッチン	2	9.19
	脱衣室・洗濯室	2	6.35
	浴室(個浴・特浴)	2	5.17・11.13
	応接室	2	10.76
	トイレ(入居者)	各階3	3.20
	職員休憩室・更衣室	2	7.3629
	職員トイレ	各階1	1.8

6 協力医療機関

医療機関名	住所	電話番号
矢崎胃腸外科	綾瀬市上土棚中 1-1-16	0467-76-6211
りんご歯科室	大和市渋谷 7-1-6 佐藤ビル 502	046-409-0922

7 当事業所が提供するサービスと利用料金

別紙『重要事項説明書別紙』のとおり。

※入居者が病院等へ入院した場合、当該居室を利用し短期利用認知症対応型共同生活介護に使用した居室代は、短期利用した日数分を日割り計算し居室代より差し引いて請求します。

8 請求支払い方法

・前記の料金・費用は、1 か月ごとに計算し、翌月中旬頃までに郵送します。

(1 か月に満たない期間のサービスに対する利用料金は、下記に基づいて計算した金額とします。)

※入居が15日前の場合 1ヶ月の全額。 16日以降の場合 1か月の半額。

※退居が15日前の場合 1ヶ月の半額。 16日以降の場合 1か月の全額。

・敷金は入居時に持参ください。(退居時の修繕費、クリーニング代として使用します。)

・退居時までお預り証の保管をお願いします。

・お支払方法は翌月27日までに指定の口座にて引落としとします。

・前日までに指定の口座へのご入金をお願いします。

9 入居対象者、及び施設利用者人数

2ユニット18名の2階建。1ユニット9名で生活をしていきます。

利用者が次の各号に適合する場合、事業所の利用ができます。

- (1) 要支援2・要介護者(介護度1～5)であり、かつ認知症の状態であると医師からの診断があること。
- (2) 少人数による共同生活を営むことに支障がないこと。
- (3) 自傷他害のおそれのないこと。
- (4) 感染症のない方
- (5) 常時医療機関において治療をする必要がないこと。
- (6) 綾瀬市民の方
- (7) 重要事項説明書に記載する事業所の運営方針に賛同した上で、認知症対応型共同生活介護契約条項を承認できること。

10 サービス内容

項目	サービス内容
介護計画の立案	・適切なアセスメントを行い、本人・代理人が望む生活が実現できるような介護計画作成を行います。
食事	・食事時間 - 朝食 午前 7:00～9:00 - 昼食 午前 12:00～13:00 - 夕食 午後 17:45～18:45 - おやつ 15:00～16:00 ・本人の状態や体調により時間外でも対応することがあります。 ・出来る限りの範囲で食事の準備、後片付けを行い役割、生きがい、充実感や達成感を持って生活していくことが出来るよう支援します。
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。 ・また本人の心身状況に応じた声掛けや必要に応じた排泄後の後片付けを行います。
入浴	・週2回の入浴または清拭を行います。
生活介護	・一人ひとりの生活リズムに合わせた支援を行います。 ・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します。 ・清潔な寝具を提供します。
生活相談	・利用者および代理人からの相談について、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。
機能訓練	・離床援助、屋外散歩の同行、家事共同作業等により生活機能の維持・改善に努めます。 ・レクリエーションや生活リハビリを取り入れ、メリハリある生活を送れるよう援助します。 【生活機能向上連携加算】 ・自立支援・重度化防止の為、理学療法士・作業療法士が事業所を訪問し計画作成担当者と身体状況等に合わせた計画を立て、評価を共同で行います。

行政手続き代行	・行政機関への手続きが必要な場合には、利用者の代理人の状況によっては代行します。
金銭管理	・原則、金銭・貴重品のお持込はご遠慮願います。 (紛失した場合の責任は負えません) ・やむを得ず持ち込まれる場合は、本人で管理をお願いします。
記録の保存	・サービス提供に関する記録を作成し、これを契約終了後5年保管します。

11 入居の手続き(必要な書類など)

- (1) 介護保険被保険者証
- (2) 介護保険負担割合証
- (3) 健康保険被保険者証
- (4) 後期高齢者医療受給者証
- (5) 身体障害者手帳(障害のある方)

※更新毎に必ずホームまでお届けください。

12 ホーム利用にあたっての留意点

事 項	内 容
面会	・面会時間 午前 9:00 ～ 午後 17:00 それ以外についてはご相談ください。 ・インフルエンザの流行時など、面会時間・方法が変更となる場合があります。
外出・外泊	・必ず行き先と帰宅時間、食事の有無などを所定の用紙に記入し職員に届け出て下さい。 (外泊は最大1週間。外出時・帰所時の時間は要相談願います。)
喫煙	・決められた場所をお願いします。
所持品の持込	・家具、衣類の持ち込みは、居室内に収まりきる範囲内でお持ちください ・季節毎の衣類の入れ替えはご家族様にてお願いします。 ・全てに名前の記入をお願いします。
宗教・政治活動	・施設内での活動はご遠慮ください。
ペット	・ペットの持ち込みはお断りします。
食べ物の持込	・面会中に召し上がれる程度の持ち込みは可能です。 帰られる際は飲食物を居室等へ置いていくことはご遠慮願います。 また、召し上がった内容を職員にお伝え下さい。

13 賠償責任

入居サービスの提供に伴って、当ホームの責めに帰すべき事由によって利用者が損害を被った場合、当ホームは利用者に対し損害を賠償とするものとします。守秘義務に違反した場合も同様とします。
ただし、利用者の責めに帰すべき事由によって当ホームが損害を被った場合、利用者及び代理人は連帯して当ホームに対して、その損害を賠償するものとします。

14 サービス内容に関する苦情

サービスに関する相談や苦情については、以下の窓口で対応します。

○ホーム窓口 苦情窓口責任者	ホーム長 阿部 恵美	電話番号	0467-76-6661
○法人窓口 苦情責任者	代表者 田中 恵子	電話番号	0467-76-8001

＊ 公的機関においても苦情申し出が出来ます。

○綾瀬市役所 高齢介護課	対応時間 8:30～17:00 (月～金)	綾瀬市早川550	0467-70-5636
○神奈川県国民健康 保険団体連合会	対応時間 8:30～17:15 (月～金)	横浜市西区楠町 27-1	(苦情専用) 045-329-3447
○県社協かながわ 権利擁護センター 福祉サービス運営 適正化委員会	対応時間 8:30～17:00 (月～金)	横浜市神奈川区 鶴屋町 2-24-2	045-317-2200

＊ 事業所は速やかに事実関係を調査し、その結果・改善の有無・方法を報告します。

また、苦情申し立てがなされたことをもって利用者等へのいかなる不利益、差別的な取り扱いも致しません。

＊ 利用者及び代理人は、当ホームの提供するサービスに対しての要望または苦情等について、事業所に申し出ることが出来ます。

また、所定の位置に設置してある「ご意見箱」に投書し直接ホーム長に申し出ることが出来ます。

15 退居時の援助

契約の終了により利用者が退居する際には、利用者及びその代理人の希望、利用者が退居後に生活されることとなる環境等を勘案し、円滑な退居のために必要な援助を行います。

16 個人情報の取扱いについて

別記『個人情報の取扱いについて』のとおりに従います。

17 秘密保持

本事業所の従業員は、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密保持を厳守するため、従業員でなくなった後も秘密を漏らすことがないように、就業規則に記載するとともに損害賠償などを含める内容の誓約書を提出しなければならない。

18 身体的拘束等廃止に向けての取り組み

- (1) サービス提供にあたり、利用者または他の利用者の生命または身体を保護するためやむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行いません。
- (2) 緊急時やむを得ず身体的拘束等を実施する場合は、その事由を利用者及び代理人等に、**【身体的拘束等行動制限についての取扱要項】**をもって説明し、同意を得ます。
- (3) 事業所は、緊急やむを得ず行う身体的拘束等について、実施状況の記録を作成し、その廃止に向けて対策を検討する委員会を随時開催する等、身体的拘束等廃止の取り組みをします。

19 虐待等の禁止

事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じるものとします。

- (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するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
- (2) 虐待の防止のための指針を整備します。
- (3) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的を実施します。
- (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置きます。

事業所は、サービス提供中に、当該事業者又は養護者(利用者の家族等高齢者を現に養護する者)による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとします。

20 感染症対策

- (1) 事業所は、感染症または食中毒の予防及び蔓延の防止のため指針を整備します。
- (2) 事業所は、対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底をはかります。また従業者に対し、感染症または食中毒の予防及び蔓延防止のための研修を実施します。
- (3) 上記のほか、別に厚生労働大臣が定める感染症または食中毒が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行います。

21 介護事故発生の防止

- (1) 事業所は、事故が発生した場合の対応、次に規定する報告方法などが記載された事故発生の防止の指針を整備します。
- (2) 事業所は、事故が発生した時又はそれに至る危険性がある事態が生じた時に当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備します。
- (3) 事業所は、事故発生の防止のための委員会及び従業者に対する研修を定期的に行います。

22 事故発生時の対応

サービスの提供等により事故が発生した場合、当ホームは利用者に対し必要な措置を講じます。往診医へ連絡し指示を仰ぎ、協力医療機関・協力歯科医療機関または救急搬送で対応します。また、利用者及び代理人の指定する者、および保険者の指定する行政機関に対し速やかに連絡します。尚、書面にて承諾を得ます。

23 緊急時の対処方法

利用者の容態に変化等があった場合は、「緊急連絡先」に基づき、代理人等へ連絡するとともに、医師あるいは協力医療機関に連絡し、医師の指示に従います。

24 非常災害対策(火災・震災・津波・土砂等)

- (1) 非常災害の対応: 消防計画に基づき速やかに消火活動に努めるとともに、避難・誘導に当たります。
- (2) 防災設備: 防火設備、非常放送設備等必要設備を設けます。
- (3) 防災訓練: 消防法に基づき、消防計画等の防災計画を立て、職員及び入居者が参加する消火通報避難訓練を年間計画で実施します。
- (4) 併設施設における非常災害対策も一体的に行います。
- (5) 震災、津波(土砂含む): 震度がおさまリ、自己の安全確保が出来次第、出入り口の確保をし、人命を優先して安全な敷地への誘導に努めます。
- (6) 震災での訓練を消防法に基づき行い周知徹底に努めます。
- (7) 災害訓練: 消防法に基づき、避難訓練を年間で実施します。

25 その他

- (1) 通院・入退院時の付き添い・送迎について

緊急時を除き、通院・入退院時の付き添い・送迎については、代理人・ご家族でお願いします。

- (2) 入院時・中の対応

入院時・中の対応は、代理人・ご家族でお願いします。

26 重度化した場合(看取り介護)

利用者・代理人・ご家族と相談のもと医療行為等の見極めをし、当ホームでの生活を希望され、生活できる場合は医療機関・計画作成担当者・介護従事者と連携し今後の生活を提供します。利用者の身体状況に変化が生じた場合には、【看取り・重度化に対する指針】をもって説明し、代理人等に同意を得ます。

27 従業員の研修

事業者は、入居者への介護支援サービスの質を常に向上することを目的に、従業員に対して次のとおり研修の機会を設ける。

- ① 採用時研修 採用後 1 か月以内
- ② 継続研修 年2回以上

28 ハラスメント対策

男女雇用機会均等法におけるハラスメント対策に関する事業所の責務を踏まえつつ、ハラスメント対策のため、次の措置を講ずるものとします。

- (1) 従業員に対するハラスメント指針の周知・啓発の徹底を図ります。
- (2) 従業員からの相談に応じ、適切に対処する為の体制を整備します。
- (3) その他ハラスメント防止のために必要な措置を講じます。

29 第三者評価

利用者、ご家族等の意見を把握する為アンケート調査・意見箱の設置を行い、第三者による評価実施を行い、結果を開示します。

公益社団法人 かながわ福祉サービス振興会にて【令和6年11月29日実施】、【令和7年度は緩和処置】外部評価機関【WAM NET】【介護情報サービス】にて閲覧できます。

30 利用契約に定めない事項

重要事項に定められない事項は、介護保険法令、その他諸法令の定めるところにより、利用者または代理人と当ホームが誠意をもって協議し定めることとします。

説明確認欄

年 月 日

サービス契約の締結にあたり、本書面に基づき重要事項の交付・説明を行いました。

<事業者>

所在地 綾瀬市深谷中 3-12-15

事業所名 グループホーム楓

責任者 田中 恵子

説明者 阿部 恵美

私は、本書面に基づいて事業所から重要事項の交付・説明を受け、サービスの提供開始に同意しました。

<利用者>

住 所

氏 名

<利用者代理人(身元引受人・保証人)>

住 所

氏 名

利用者との続柄()