

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

グループホームさとの花

重 要 事 項 説 明 書

当事業所は、介護保険の指定を受けています。
(高崎市指定 第 1090201128 号)

当事業所は、利用者に対して指定認知症対応型共同生活サービス及び介護予防認知症対応型共同生活介護サービス（以下、認知症対応型共同生活介護サービスという）を提供します。

事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上のご注意いただきたいことをご説明いたします。

◆◆目次◆◆

1. 事業者	1
2. 事業所の概要	1
3. 事業実施地域及び営業時間	2
4. 職員の配置状況	2
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	2
6. 入退居に当たっての留意事項	5
7. 秘密の保持と個人情報の保護について	5
8. サービス提供に関する相談・苦情の受付について	6
9. 相談・苦情解決の体制及び手順	6
10. 運営推進会議の設置	6
11. 協力医療機関、バックアップ施設	6
12. 非常火災時の対応	7
13. その他サービス利用にあたっての留意事項	7
14. 身体拘束について	7

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人マグノリアニセン
- (2) 法人所在地 群馬県高崎市乗附町 209番地 1
- (3) 電話番号 (027) 321-2006
- (4) 代表者氏名 理事長 黒澤 功
- (5) 設立年月日 平成 30 年 8 月 1 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
指定介護予防認知症対応型共同生活介護
2018年8月1日指定 高崎市 1090201128号
- (2) 事業所の目的
介護保険法令に従い、在宅の特に認知症の方が住み慣れた地域において入浴、食事、
日常動作訓練等のサービスを提供し少人数の家庭的な雰囲気の中で出来る限り自立した
生活ができることを目的とする
- (3) 事業所の名称 グループホームさとの花
- (4) 事業所の所在地 群馬県高崎市乗附町 209 番地 1
- (5) 電話番号 027-321-2006
- (6) 管理者氏名 齋藤 賢宏
- (7) 当事業所の運営方針
利用者一人ひとりの人格を尊重し、住み慣れた地域での生活を継続することができる
よう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、利用者の心身の状況、希望及
びその置かれている環境を踏まえて、少人数の家庭的な雰囲気のもと、地域に根ざした
暮らしを支援します。
- (8) 開設年月日 2018年8月1日
- (9) 利用定員 9名
- (10) 居室等の概要 当事業所では、以下の居室・設備をご用意しています。

居室・設備の種類		室数	備考
宿泊室	全室個室	9	全室冷暖房完備
	合計	9	
食堂		1	
台所		1	
浴室		1	
消防設備		パッケージ型自動消火設備、消火器、火災報知設備、火災通報装置	
その他		散歩や園芸などの機能訓練を行うことが可能な庭	

3. 事業実地域及び営業時間

(1) 原則として高崎市内在住の方

(2) 営業日及び営業時間

営業日 年中無休

4. 職員の配置状況

当事業所では、利用者に対して認知症対応型共同生活介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。職員の配置については、指定基準を遵守しています。

一 管理者 1名

管理者は、施設の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行うものとする。

二 介護支援専門員 1名

介護支援専門員は、利用者及び家族の必要な相談に応じるとともに、適切なサービスが提供されるよう、認知症対応型共同生活介護計画及び介護予防認知症対応型共同生活介護計画（以下「認知症対応型共同生活介護計画」という。）の作成、

三 看護職員 1名（他事業所と兼務）

看護職員は、利用者の健康状態を的確に把握・管理し、利用者の主治医や協力医療機関との連携を行う。

四 介護職員 6名

ただし、業務の状況により、増減することができるものとする。

介護職員は、適切なサービスの提供にあたる。

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、利用者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、以下の2つの場合があります。

(1) 利用料金が介護保険から給付される場合（介護保険の給付の対象となるサービス）

(2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合（介護保険の給付とならないサービス）

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第4条参照）

以下のサービスについては、通常利用料金の9割が介護保険から支給され、利用者の自己負担は費用全体の1割の金額となります。

＜サービスの概要＞

①食事

- ・食事の提供及び食事の見守り及び介助を行います。
- ・調理場で利用者が調理することができます。
- ・食事サービスの利用は任意です。

②入浴

社会福祉法人マグノリア 2000
シェステさとの花

- ・入浴または清拭を行います。
- ・衣服の着脱、身体の清拭、洗髪、洗身の介助を行います。
- ・入浴サービスの利用は任意です。

③排せつ

- ・利用者の状況に応じて適切な排せつの介助を行うとともに、排せつの自立についても適切な援助を行います。

④機能訓練

- ・利用者の状況に適した機能訓練を行い、身体機能低下を防止するよう努めます。

⑤健康チェック

- ・血圧測定等利用者の全身状態の把握を行います。

＜サービス利用料金＞（契約書第5条参照）

介護保険法上で定められた認知症対応型共同生活介護費、もしくは介護予防認知症対応型共同介護費にもとづいて請求されます。

利用者の要介護度に応じたサービス料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払いください。サービスの利用料金は、利用者の要介護度に応じて異なります。

（別紙 利用料金表 参照）

☆ 利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。償還払いとなる場合、利用者が保険給付の申請を行うため必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆ 利用者に提供する食事及び居室料、水道光熱費に係る費用は別途いただきます。（下記（2）ア～ウ参照）

☆ 介護保険から給付される額に変更があった場合、変更された額に合わせて、利用者の負担額を変更します。

（2）介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第5条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額が利用者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

ア 食事の提供（食事代）

利用者に提供する食事に要する費用です。

料金：朝食 300 円 昼食 500 円 夕食 500 円 おやつ 100 円/日

イ 居室料

利用者の居室の利用についての費用です。

日額 1800 円

ウ 水道光熱費

利用者の水道費及び光熱費についての費用です。

社会福祉法人マグノリア 2000
シェステさとの花

日額 600 円

エ おむつ代・洗濯代

おむつ代：パンツタイプ・テープ止めタイプ 140 円/枚

尿とりパッド 90 円/枚 尿とりパット大 120 円/枚

＊おむつ代には医療廃棄物処理費用が含まれています。

オ レクリエーション活動等

利用者の希望によりレクリエーション活動等に参加していただくことができます。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

カ 理髪サービス

理容師の出張による理髪サービスをご利用いただけます。

利用料金：カット代 1800 円。その他パーマ代等は別料金。

キ 複写物の交付

利用者及びその家族はサービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費を負担いただきます。

ク 日常生活上必要となる諸費用

日常生活品の購入代金等、利用者の日常生活に要する費用については自己負担といたします。

ケ グループホームさとの花で診療を受けた場合の費用

自己負担（往診料等）

コ 立替金管理の費用

理美容サービス、レク費用、訪問診療費、処方薬、等の立替金管理費用

1 ヶ月あたり 500 円

☆ 経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合、事前に内容の変更する事由について、変更を行う日から 1 ヶ月前までにご説明します。

（３）利用料金のお支払方法（契約書第 5 条参照）

前記（１）、（２）の料金・費用は、1 ヶ月ごとに計算し、ご利用者様の指定金融機関の口座より振替にてお支払いいただきます。尚、口座振替の手数料はご利用者様のご負担となります。（150 円/回）

利用料等の口座振替時、ご契約者様の都合により振替ができなかった場合、手数料実費、事務処理費をご負担いただきます。（2000 円）

（４）サービス提供の記録

提供したサービスについては、その都度「サービス提供記録」に記録し、その控えを利用者に交付します。また、この記録は 2 年間保存することとします。

社会福祉法人マグノリア 2000

シェステさとの花

6.入退居に当たっての留意事項

- (1) (介護予防) 認知症対応型共同生活介護の対象者は要介護（要支援者）であって認知症であるもののうち、少人数による共同生活を営むことに支障がない者とし、次のいずれかに該当するものは対象から除かれます。
 - ①認知症の症状に伴う著しい精神症状を伴う者
 - ②認知症の症状に伴う著しい行動異常がある者
 - ③認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者
- (2) 利用申込者の入居の判断については、主治医の診断書等により、当該利用者が認知症の状態にあることの確認を行います。
- (3) 利用申込者が入院治療を要するものであること等、利用申込者に対して自ら必要なサービスの提供が困難であると認められた場合は、他の適切な施設、医療機関等を紹介する等の適切な措置を速やかに講じます。
- (4) 利用者の退居に際しては、利用者及びその家族の希望、退居後の生活環境や介護の連続性に配慮し適切な援助、指導を行うとともに、居宅介護支援事業者等や保健医療、福祉サービス提供者と密接な連携に努めます。
- (5) 外出、外泊される場合は事前にお申し出ください。また食事が不要な場合は前日までにお申し出ください。当日お申し出の場合は、キャンセル料をお支払いいただきます。
- (6) 居室及び、共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用してください。万が一、故意もしくは、通常の使用範囲外の方法で設備を壊したり、汚したりする場合にはご契約者様に自己負担により現状復旧していただくか、または相当の対価をお支払いいただく場合があります。

7. 秘密の保持と個人情報の保護について

(1) 利用者及びその家族に関する秘密の保持について

事業者及び事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及び家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。

(2) 個人情報の使用・提供に関する注意事項について

事業者は、前項の規定にかかわらず、利用者及び家族の個人情報を以下のために、必要最小限の範囲内で使用・提供、または収集します。

- 利用者に関わる居宅サービス計画及び認知症対応型共同生活介護計画の立案や円滑なサービス提供のために実施されるサービス担当者会議での情報提供。
- 介護支援専門員とサービス事業所との連絡調整
- 利用者が医療サービスの利用を希望している場合及び主治医の意見を求める必要がある場合。
- 利用者の容態の変化にともない、緊急連絡を必要とする場合。

8. サービス提供に関する相談・苦情の受付について（契約書第17条参照）

（1）当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者） 管理者 齋藤賢宏 （027）321-2006

受付時間 月～金曜日 8：30～17：30

（2）第三者委員の設置

本事業所における苦情解決責任者、苦情受付担当者及び第三者委員を設置し、苦情解決に努めます。苦情は面接、電話、書面などにより苦情受付担当者が随時受け付けます。なお、第三者委員に直接苦情を申し出ることもできます。

○第三者委員 ： 松本速雄、大畠美佐子、高橋ハツミ

（3）当事業所以外の苦情の受付

当事業所で解決できない苦情やご相談は下記の受付窓口をご利用ください。

○高崎市役所介護保険室 （027）321-1111

○群馬県国民健康保険団体連合会（国保連） （027）290-1319

○群馬県社会福祉協議会 福祉サービス運営適正化委員会 （027）255-6669

9. 相談・苦情解決の体制及び手順

苦情又は相談があった場合には、利用者の状況を詳細に把握するよう必要に応じ、状況の聞き取りのための訪問を実施し、事情の確認を行い、苦情に関する問題点を把握した上で検討を行い、再発防止の対策を決めていきます。対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行います。

10. 運営推進会議の設置

当事業所では、認知症対応型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するとともに、その内容についての評価、要望、助言を受けるため、下記のとおり運営推進会議を設置しています。

＜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、地域包括支援センター職員、認知症対応型共同生活介護について知見を有する者等。

開 催：隔月で開催。

議事録：運営推進会議の内容等について記録を作成します。

11. 協力医療機関、バックアップ施設

当事業所では、利用者の主治医との連携を基本としつつ、病状の急変等に備えて以下を協力医療機関・施設として連携体制を整備しています。

＜協力医療機関・施設＞

社会福祉法人マグノリア 2000
シェステさとの花

医療法人社団美心会 黒沢病院
特別養護老人ホーム シェステさとの花
デイサービスセンターさとの花
ケアサポートセンターさとの花
在宅介護支援センターさとの花
居宅介護支援センターさとの花

1 2. 非常火災時の対応

非常火災時には、別途定める消防計画に則って対応を行います。また、避難訓練を年2回、契約者も参加して行います。

＜消防用設備＞

自動火災報知器、火災通報装置、消火器、パッケージ型自動消火設備等、消防法による設備を設置しています。

1 3. その他サービス利用にあたっての留意事項

○サービス利用の際には、介護保険被保険者証を提示してください。

○高崎市より介護保険被保険者証の更新のお知らせが届いた際は速やかに申し出て下さい。

○事業所内の設備や器機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、弁償していただく場合があります。

○他の利用者の迷惑となる行為はご遠慮ください。

○所持金品は、自己の責任で管理してください。

○事業所内での他の利用者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。

1 4. 身体拘束について

当事業所では、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、ご利用者様本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、ご利用者様またはその家族に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性・・・・・・ただちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。
- (2) 非代替性・・・・・・身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限ります。
- (3) 一時性・・・・・・利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、ただちに身体拘束を解きます。

社会福祉法人マグノリア 2000
シェステさとの花

年 月 日

指定認知症対応型共同生活介護サービス及び指定介護予防認知症対応型共同生活介護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。

事業者 所在地 群馬県高崎市乗附町 209-1
事業所名 グループホームさとの花
管理者 齋藤 賢宏

説明者氏名

印

私は上記内容の説明を事業者から受け、指定認知症対応型共同生活介護サービス及び指定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同意しました。

利用者 住 所

氏 名

印

代理人 住 所

氏 名

印