

重要事項説明書

1. 法人の概要

法人の名称 有限会社 ほほえみ
設立年月日 平成 11 年 8 月 5 日
所在地 〒 7 0 1 - 0 1 1 2 倉敷市下庄 4 5 8 - 1
代表者名 代表取締役 遠迫 佳恵

2. 事業所の概要

事業所の名称 グループホームほほえみの家
事業所の種類 指定認知症対応型共同生活介護事業所
指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所
開設年月日 平成 15 年 5 月 1 日
所在地 〒 7 0 1 - 0 1 1 2 倉敷市下庄 4 5 7 - 1
電話番号 TEL(086)462-7870
管理者 1 名
入所定員 18 名 全て個室

3. 職員体制

管理者 1 名

事業所職員の管理、業務の把握と管理を一元的に行う責務と、職員に運営基準を遵守させる。

介護職員 1 ユニット毎に、早出 1 名 日勤 1 名 準夜 1 名 深夜 1 名
必要に応じて非常勤を午前、午後に配置する。

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「介護計画」と言う。)に基づき日常生活が送れるよう必要な援助を行う。準夜、深夜の勤務を夜勤と言う。

勤務時間	常勤	早出	7:00 ~ 16:00		
		日勤	10:00 ~ 19:00	9:00 ~ 18:00	
		準夜	16:00 ~ 翌日 1:00		
		深夜	1:00 ~ 10:00		
	非常勤		10:00 ~ 13:00	10:00 ~ 14:00	
			10:00 ~ 15:30	11:00 ~ 15:30	
			14:00 ~ 19:00	18:10 ~ 19:10	

計画作成者 2 名

入居者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、介護従事者と協議の上、援助の目標を達成するための具体的なサービス内容等記載した介護計画を作成する。

4. 目的

家庭的で落ち着いた雰囲気の中で生活し、利用者の認知症の症状を穏やかに保ち、問題行動を減少させ精神的に安定して健康で幸福な生活が送れるよう支援することを目的としています。

5. サービス内容

- ・住居及び食事の提供
- ・移動、食事、入浴、排泄、機能訓練等の日常生活援助を行う。
- ・健康管理、生活指導、緊急時の対応を行う。
- ・心身の状況、希望及び趣味・嗜好に応じ、援助の目標、当該目標を達成するための具体的なサービス内容を記した個別援助計画を作成し、入居者がより良い生活を送れるよう援助を行う。
- ・入居者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることが出来るよう配慮する。

6. 短期利用認知症対応型共同生活介護

- ・事業所は、各共同生活住居の定員の範囲内で空いている部屋を利用し短期間の指定認知症対応型共同生活介護(以下「短期利用共同生活介護」という)を提供します。
- ・短期利用共同生活介護の定員は一の共同生活住居につき1名とする。
- ・短期利用共同生活介護の利用は、あらかじめ30日以内の利用期間と定めるものとする。
- ・短期利用共同生活介護の利用に当たっては、利用者を担当する居宅介護支援専門員が作成する居宅サービス計画の内容に沿い、事業所の計画作成担当者が認知症対応型共同生活介護計画を作成し、当該認知症対応型共同生活介護計画に従いサービスを提供します。
- ・短期利用共同生活介護の利用者の入退居に際しては、利用者を担当する居宅介護支援専門員と連携を図る

7. 虐待の防止について

・事業所は、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) 虐待防止に関する責任者を管理者とする。
- 2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催しその結果について従業者に周知徹底を図る。
- 3) 虐待防止のための指針の整備をする。
- 4) 従業者に対して虐待を防止のための研修をする。
- 5) サービス提供中に当該事業所従業者又は養護者（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居者を発見し

た場合は速やかにこれを市町村に通報する。

8. 身体拘束の廃止

- ・入居者又は他の入居者の生命又は、身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他の入居者の行動を制限する行為は行いません。緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、事前に入居者様及びご家族様へ十分な説明をし同意を得ます。また身体拘束適正化委員会を開催し予防対策を努めるとともに定期的に研修を行い介護職員、その他の職員に周知徹底を図ります。

9. 衛生管理について

事業所の設備、備品等について消毒等の衛生管理を徹底し空調管理により適切な温度管理を行います。また入居者様、職員ともに手洗い、うがいを励行し感染予防の徹底に努めます。

10. 入退居について

(入居)

- ・入居対象者は認知症の方で、要支援 2 又は要介護状態と認定された方。
- ・入居者又は、その家族などに対し入居時の書類内容に関する説明を行った上で入居者又はその家族と利用契約を締結するものとします。
- ・貴重品の持ち込みはご遠慮願います。紛失時の責任は負いかねます。
- ・入居者の故意又は重過失により、居室または備品につき通常の保守管理の程度を超える補修が必要となった場合には、その費用は入居者又は入居者の家族が負担することとします。

(退居)

- ・入居者が死亡したとき。
- ・入居者又はご家族が退居を申し出たとき。
- ・退去される際は、1ヶ月前に退居届を提出して下さい。
- ・要介護認定により入居者の心身の状況が自立又は要支援 1 と判定されたとき。
- ・極端な暴力行為や自傷行為等により共同生活を送ることが困難となったとき。
- ・入居者が入院加療や継続的な治療が必要な状態となり、サービス提供が困難と成った時。
- ・サービス利用料や介護保険料等の支払いを 2 ヶ月分滞納し、その支払いを督促したにもかかわらず 10 日以内に支払われない場合。
- ・特別な場合を除き 1 カ月の間で 2 週間以上不在の場合は、退居して頂くことがあります。ただし入院を伴う場合は、1 カ月以上不在のとき退居して頂きます。

・倉敷市以外の被保険者となったとき。

11. 入居に当たっての留意事項

1) 外出

入居者が外出する時は、その都度外出先、用件、帰着予定時刻を管理者に届け出なければならない。

2) 身上変更届出

入居者及びその家族は、その身上に関する重要な事項に変更が生じたときは速やかに管理者に届け出なければならない。

3) 事業所内禁止事項

- ①他の入居者を攻撃する又は自己の利益の為に他人の自由を侵すこと。
- ②持ち込み制限もしくは禁止している物品を持ち込むこと。
- ③故意に事業所もしくはその備品を破損したりこれらを管理者の承認なしに事業所外に持ち出すこと。
- ④事業所内の秩序、風紀を乱し、又は安全衛生を害すること。

4) 情報提供

退居に際して、必要に応じて介護保険サービスの利用のための市町村、居宅介護支援事業者、その他の介護保険事業者等への情報提供、あるいは適切な在宅療養のための医療機関等への療養情報の提供を予め同意を得た上で行う。

5) 入居にあたって準備してもらう物

- ・後期高齢者医療被保険証・介護保険被保険者証 ・認知症診断書
- ・介護保険負担割合証 ・その他証明書 ・お薬(必要な方)
- ※内容に変更があった場合は、速やかに連絡して下さい。
- ・布団 (夏、冬1セット)・枕・敷布団カバー・ゴム付き敷布団パット
掛け布団カバー各2組・防水ラバーシート2枚 (必要な方)・毛布・
室内履き(リハビリ靴)・洗面道具・(義歯ケース・ポリデント・歯
ブラシ、コップ、くし等)・ごはん茶碗、お箸、マグカップ2個 (食
事用・コーヒー用)・季節に応じた帽子・下着 (夏、冬、各3~4着)・
普段着 (夏、冬、各5~6着)・タオル4~5枚・バスタオル2~3
枚・パジャマ3枚・靴下4~5足・男性の方は髭剃り・ハンガー (必
要な方)・ひざ掛け (必要の方)・椅子用座布団・ゴミ箱・時計・鏡・
ティッシュペーパー・マスクなど
- ◆ 持ち物には全て名前の記入をお願いします。
- ◆ 火気類、刃物の持ち込みは禁止します。
- ◆ タバコ、酒は職員と相談して下さい。

12. 協力医療機関

- ・名称 医療法人 えんさこ医院
住所 倉敷市下庄458-1 TEL(086)462-0080
- ・名称 東原歯科医院
住所 倉敷市下庄469-7 TEL(086)462-8241

13. 医療連携体制

当事業所では以下の事業所との契約により、医療連携を実施しています。
医療連携体制契約事業所

- ・名称 よつ葉訪問看護ステーション
住所 倉敷市下庄458-1 TEL(086)463-7878
- ・看取りに関しては、入居者や御家族の要望に応じて、主治医と連携し、24時間体制で医療や処置を行います。

14. 施設・病院等との連携・支援体制

- ・退居者に対するサービス提供確保のため、居宅介護支援事業所・地域包括支援センター等との連携を図り、退居者のサービス提供について調整する。
- ・夜間は、準夜・深夜の職員(以下「夜勤者」と言う。)が緊急時には、隣接する医療法人えんさこ医院の医師、よつ葉訪問看護ステーションの看護師、もう1ユニットの夜勤者職員との連携・支援体制を確立する。また、緊急連絡網による連携・支援体制を確立する。

15. 緊急時の対応

入居者の病状が急変、その他緊急事態が生じた時は、ご家族に連絡を取るとともに速やかに主治医に連絡をする等の措置を講じます。また、緊急連絡先の変更がありましたら、早急に職員までお知らせ下さい。

16. 事故発生時の対応

- ・サービスの提供により事故が発生した場合は速やかに市町村、入居者の家族、主治医等に連絡を行います。また事故の状況及び事故に関しての処置について記録するとともに、その原因を解明し再発生を防ぐための対策を講じます。
- ・当事業所は、入居者に対するサービスの提供に当たって、万が一事故が発生し、入居者の生命・身体・資産に損害が発生した場合は、不可抗力による場合を除き、速やかに入居者に損害を賠償します。但し、入居者に重過失がある場合は、当事業所は賠償責任を免除され、または賠償額を減額されることがあります。当事業所は、万が一の事故発生時に備え損害賠償責任保険に加入しています。

17. 守秘義務について

事業者は、サービスを提供する上で知り得た入居者及びその家族、利用者代理人等に関する秘密、個人情報については、入居者又は、第三者の生命、身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合を除いて、契約中及び契約終了後、第三者に漏らすことはありません。

18. 苦情受付

サービス利用にかかる苦情は、まずサービス提供事業者が対応する。それでも解決しない場合は、国民健康保険団体連合会、倉敷市介護保険課がそれぞれの立場で苦情相談や苦情処理にあたります。

受付窓口◆グループホームほほえみの家 管理者

〒701-0112 倉敷市下庄 457-1 TEL086-462-7870

◆岡山県国民健康保険団体連合会(県国保連)

〒700-0984 岡山市北区桑田町 17-5 TEL086-223-9101

8:30～17:00(土日祝除く)

◆倉敷市介護保険課

〒710-0833 倉敷市西中新田 640 TEL086-426-3343

8:30～17:15(土日祝除く)

19. 非常災害対策

消防法及び関係法令施行に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処する計画に基づき、火災、地震、風水害等の非常災害に関して、具体的な対処計画を立て、それら非常災害に備えて定期的に避難、誘導、救出その他必要な訓練を行う。

20. 食事について

入居者の嚥下状態に合わせた食事形態にします。また、職員と入居者と共同作業により調理します。

21. 面会について

原則として、9時～21時とします。

22. 支払い方法

・金融機関にて、ご指定口座から当社の口座へ振替えさせていただきます。

中国銀行 引き落とし日 15日

郵便局 引き落とし日 15日

金融機関が休日の場合は、翌営業日に口座振替えさせていただきます。

23. 利用料

介護保険報酬負担額につきましては、厚生労働大臣定める介護保険報酬額により、利用した実日数分の介護保険報酬額の負担の割合額を、お支払いいただきます。

通常の自己負担額は1割負担額ですが、ご契約者によっては2割負担もしくは3割負担の場合があります。

介護予防・認知症対応型共同生活介護

		内 訳
基本料金	居住費	40,000円（一ヶ月）
	管理費	20,000円（一ヶ月） 水道代・・・3,100円 ガス代・・・4,100円 電気代・・・9,500円 共益費・・・3,300円
	食材料費	1,490円（一日） 朝食・・・330円 昼食・・・530円 夕食・・・530円 おやつ・・・100円
	小 計	104,700円（30日計算）

		内 訳	1 日	30 日
介護サービス費 (1割負担の場合)	要支援2		749円	22,470円
	要介護1		753円	22,590円
	要介護2		788円	23,640円
	要介護3		812円	24,360円
	要介護4		828円	24,840円
	要介護5		845円	25,350円

短期利用認知症対応型共同生活介護

居住費 (日割負担)	1, 330 円/日
光熱水費 (日割負担)	660 円/日
食材料費 (日割負担)	1, 490 円/日
介護サービス費 (1割負担の場合)	要支援 2 777 円/日
	要介護 1 781 円/日
	要介護 2 817 円/日
	要介護 3 841 円/日
	要介護 4 858 円/日
	要介護 5 874 円/日

- 注) ★入居した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として1日につき30円加算させていただきます。
- ★医療連携体制加算(Ⅰイ)として1日につき57円加算させていただきます。
- ★医療連携体制加算(Ⅱ)として1日につき5円加算させていただきます。
- ★認知症専門ケア加算(Ⅰ)として1日3円加算させていただきます。
- ★①サービス提供体制強化加算(Ⅰ)として1日につき22円
- ★②サービス提供体制強化加算(Ⅱ)として1日につき18円
- ★③サービス提供体制強化加算(Ⅲ)として1日につき6円
- ①・②・③については、当該事業所が厚生労働省の定める加算要件が整った場合に限り、いずれか一つのみを加算させていただきます。
- ★看取り介護加算として死亡日以前31～45日以下1日につき72円
死亡日以前 4～30日以下1日につき144円
死亡日以前 2日又は3日1日につき680円
死亡日 1,280円加算させていただきます。
- ★介護職員処遇改善加算させていただきます。
- ★介護職員等特定処遇改善加算させていただきます。
- ★介護職員等ベースアップ等支援加算させていただきます。
- ★科学的介護推進体制加算として月に40円加算させていただきます。
- ★入院時費用として1日につき246円(月に6日を限定)加算させていただきます。30日を超えて入院した後、退院して再入居する場合、初期加算として1日に30円加算させていただきます。
- ★生活機能向上連携加算(Ⅱ)として月に200円加算させていただきます。
- ★退去時情報提供加算250単位/回加算させていただきます。
- ★外出・外泊・入院中も居住費、管理費はお支払いいただきます。

★食事の欠食は、未摂取分については、請求いたしません。但し1週間前に外出、外泊届けが必要です。(食事の欠食に間に合わない時は、請求させていただきます)

★医療機関で受診された場合、医療費は別になります。

★退居時に居室清掃費、補修費を精算しお支払い頂きます。

★月額設定されている居住費、管理費の料金については、月の途中の入所・退居であっても全額お支払いいただきます。

★ <その他の費用>

※電化製品を持ち込まれる場合は、1点につき1日50円お支払い頂きます。

※おしめ代

リハビリパンツ M-L 2,620円/1袋 ・ LL 2,730円/1袋

尿とりパット 1,150円/1袋・オンリーワンXL 3,870円/1袋

テープ止めおしめ 3,870円/1袋

※理美容代は実費にてお支払い頂きます。

移動美容車又は出張美容院を利用される場合

カット 1,400円～ パーマ 5,600円～

毛染め+カット 4,600円～ 顔ぞり 900円～

その他、入居者、又はその家族が希望する自己負担が適当と考えられるものは、実費お支払いいただきます。

私は、本書面に基づいて事業所の職員(氏名)から
上記の重要事項の説明を受けましたので同意します。

年 月 日

《利用者本人》 住所

氏名 印

《家族保証人》 住所

氏名 印 (続柄)

