

重要事項説明書

(介護予防)認知症対応型共同生活介護サービス

当事業所は、ご契約者に対して指定(介護予防)認知症対応型共同生活介護サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

1.事業所の概要

事業所名	グループホーム敬愛
事業者の所在地	福山市松永町5丁目9番地11
事業所指定番号	3471502256
管理者・連絡先	堀光康仁・TEL084-930-0303

2.施設の概要

構造	鉄筋 3階建ての 2. 3階部分
述べ床面積	敷地面積 502.64㎡ 述べ床面積 988.73㎡
	1室あたりの居室面積 10.26㎡
利用定員	18名

3.事業の目的と運営の方針

事業の目的	この事業は、要支援2及び要介護者であって認知症の状態にある利用者に対し適切な認知症及び介護予防認知症対応型共同生活介護を提供をすることを目的とする。
施設運営の方針	事業所の介護従事者は、共同生活住居において、家庭的な環境の下で入浴・排泄・食事等の介護その他の日常生活上のことより世話及び機能訓練を行うことより、利用者がその有する能力に応じた日常生活をいとなむことが出来るようにするものとする。

4.職員の体制

従業者の職種	員数	区分				事業者の指定基準	保有資格
		常勤		非常勤			
		専従	兼務	専従	兼務		
管理者	2		2			2	
計画作成担当者	2		2			介護支援専門員1	介護支援専門員2
看護職員	2	2				入居者3人に1人	准看護師 2
介護職員	13	9	4				介護福祉士

5.営業日

営業日 年中無休

6. サービス利用料および利用者負担

(1) 利用者区分の額は厚生大臣が定める基準によるものとする。(1割負担額)

基本単位 及び 加算	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本 介護費 (1日)	749	753	788	812	828	845
医療連携体制加算Ⅰロ (1日)		47	47	47	47	47
医療連携体制加算Ⅱ (1日)		5	5	5	5	5
サービス提供体制強化加算Ⅱ (1日)	18	18	18	18	18	18
協力医療機関連携加算		月に100				
介護職員等処遇改善加算	所定単位(上記の合計)の15.5%					
30日利用の場合	28494	28632	29845	30677	31231	31820

(単位:円)

* 初期加算 30円/日 入居日より30日間、介護保険1割負担分に加算します。

* 看取り介護加算 看取り介護をケアプランに添って行った場合、対象とします。

* 若年性認知症利用者受入加算 64歳以下の方を対象とします。(1日につき 120単位;円)

* 利用者負担割合が2割・3割の方は、利用料金と加算の合計金額が2倍・3倍となります。

(2) 部屋代 60,000円/月 食事代 朝 410円 昼 574円 夕 520円 共益費 21,320円

* 敷金として、入居時に18万円お預かりいたします

* 入院中は、部屋代のみいただきます

(3) おむつ代・嗜好品、医療費、薬代等、個別に必要な費用は実費負担となります。

7. 相談窓口・苦情対応

サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応します。

苦情相談窓口	連絡先	084-930-0303
	担当者	堀光 康仁
	利用時間	9時～17時

公的機関においても、次の機関においても苦情申請ができます。

市町村介護保険相談窓口	福山市	084-928-1166
-------------	-----	--------------

8. 協力医療機関

医療機関の名称	医療法人社団 涼風会 佐藤脳神経外科
院長名	佐藤 透
所在地	福山市松永町5丁目23番23号
TEL	084-933-9911

医療機関の名称	かやの歯科
院長名	茅野 晃弘
所在地	福山市松永町5丁目9番16号
TEL	084-933-0560

9. 非常災害時の対策

非常時の対応	万が一非常火災が生じた場合、従事者は迅速に利用者の避難など適切な措置を講ずる。また、管理者は避難等の指揮をとる。
	非常災害に備え消防計画等の防災計画に基づき、年2回以上、定期的な避難訓練・救出訓練を行う。
平常時の訓練等	

防災設備	自動火災報知器・非常通報装置・消火器・消防扉・誘導灯
	非常用照明・漏電火災報知器
	電化住宅(電磁調理器)

10.業務継続計画の策定

業務継続計画	<p>感染症や非常災害の発生時に利用者に事業を継続的に実施するために次の措置を講じます。</p> <p>(1) 業務継続計画を策定します。</p> <p>(2) 従業者に対する業務継続計画の周知、定期的な研修及び訓練を実施します。(年2回以上)</p> <p>(3) 定期的な業務継続計画の見直し及び変更をします。</p>
--------	---

11.緊急時等における対応方法

緊急時等における対応方法	<p>(1) 入居者に病状の急変、その他、緊急事態が生じた時は速やかに佐藤脳神経外科に連絡し、受診または適切な対応を行います。</p> <p>(2) ご家族より届出を受けている連絡先に連絡を行います。</p> <p>(3) あらかじめ決まっている場合、その病院に搬送します。</p>
--------------	---

12.事故発生時等における対応方法

事故発生時等における対応方法	<p>(1) 事故発生時には、ご家族より届出を受けている連絡先に連絡を行います。</p> <p>(2) 福山市または尾道市に必要事項の報告を行います。</p>
----------------	---

13.身体拘束等に関する事項

身体拘束等	<p>(1) グループホーム敬愛ではサービス提供において入居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、身体拘束を行いません。</p> <p>(2) グループホーム敬愛は、前項の身体拘束等を行う場合には、その態様および時間、その際の入居者の心身状態並びに緊急やむを得ない理由を記録します。</p> <p>(3) 身体拘束防止の指針に基づいた対応を行います。</p> <p>(3) 3ヶ月に1度、委員会を開催します。</p> <p>(4) 身体拘束を防止するための研修を行います。(年2回以上)</p>
-------	---

14.虐待防止に関する事項

虐待防止に関する事項	<p>(1) 入居者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講じます。</p> <p>① 虐待防止の指針の整備</p> <p>② 虐待防止を検討する定期的な委員会の開催</p> <p>③ 職員に対する定期的な研修の実施(年2回以上)</p> <p>④ 虐待防止に関する措置の担当者の配置 (虐待防止に関する担当者:管理者 堀光康仁)</p> <p>⑤ その他虐待防止のために必要な措置</p>
------------	---

	(2) 事業所はサービス提供中に、当該事業所職員または入居者・養護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、速やかに福山市に通報します。
--	--

15.衛生管理に関する事項

衛生管理に関する事項	<p>(1) 従業者の清潔の保持および健康状態の管理を行うとともに、事業所の設備および備品等の衛生的な管理に努めます。</p> <p>(2) 事業所内での感染症発生の予防およびまん延を防ぐため、次の対策を講じます。</p> <p>①感染症対策を検討する定期的な委員会の開催および結果の周知。</p> <p>②感染症対策の指針の整備。</p> <p>③従業者に対する定期的な研修および訓練の実施</p>
------------	--

16.ハラスメント防止に関する事項

ハラスメント防止に関する事項	<p>(1) ハラスメントを許されざる事とし次の対策を講じます。</p> <p>①ハラスメント防止の基本方針および指針の整備し掲示。</p> <p>②職員に対する、年1回以上の研修。</p> <p>③ハラスメント防止に関する窓口の設置 (ハラスメント窓口担当者:管理者 堀光康仁)</p> <p>(2) 窓口担当者は相談内容を上司に相談し状況に応じた対応を講じます。</p>
----------------	---

17.第三者評価の実施状況等に関する事項

第三者評価の実施状況等に関する事項	<p>(1) 第三者評価実施の有無 年1回実施 (要件を満たすと2年に1回)</p> <p>(2) 実施した直近の年月日 令和 6年2月19日</p> <p>(3) 実施した評価機関の名称 一般社団法人広島県シルバーサービス振興会</p> <p>(4) 評価結果の開示状況 WAMNETに掲載されている</p> <p>※WAMNET=独立行政法人福祉医療機構が 運営する福祉・医療の総合サイト 福祉サービス評価情報 (wam.go.jp)</p>
-------------------	---

《 説明確認欄 》

令和 年 月 日
サービス計画の締結にあたり、上記より重要事項の説明をしました。

事業所	所在地	<u>福山市松永町五丁目9番11号</u>
	事業者名	<u>グループホーム 敬愛</u>
	説明者	<u></u>

サービス計画の締結にあたり、上記より重要事項の説明を受けました。

入居者	<u>住所</u>
	<u>氏名</u>

家族または代理人	<u>住所</u>
	<u>氏名</u>