

重要事項説明書

(認知症対応型共同生活介護)

<グループホーム諏訪形 重要事項説明書>

1 事業主体概要

名 称： 社会福祉法人 山栄会

代表者名： 理事長 山崎 俊比古

所 在 地： 長野県佐久市常田字東池下 77-1

連 絡 先： 電話 0267-67-7654 FAX 0267-66-1199

2 事業所名及び事業所番号

事業所名： グループホーム諏訪形（事業所番号 2090300092）

所 在 地： 長野県上田市諏訪形 1694-4

連 絡 先： 電話 0268-25-0504 FAX 0268-75-9220

3 事業の目的及び運営方針

■ 事業の目的

介護保険法の理念に基づき、認知症の症状のある高齢者が、普通に生活することを通して、それぞれに持っている忘れかけた能力を十分に発揮することによって、生き生きとした生活を送り、自分らしさを取り戻すことを目的とする。

■ 運営方針

「ゆっくり」「一緒に」「楽しみながら」一人一人のその人らしさを大切にした生活を送る。また、地域との結びつきを重視して、市町村や地域の保健・医療・福祉関係者と連携を図りながら、サービスの提供に努めるものとする。

* 当施設は、認知症の方のみが利用できる施設であり、主治医または専門医等の「認知症」の診断書を必要とする。

4 居室概要

個室9室（ダンス、エアコン、ベッドが設置）

5 共用施設概要

キッチン1箇所 リビング1箇所 浴室1箇所 トイレ3箇所

6 事業所の職員体制

所長	1名	事業所管理者（介護職兼務）
計画作成担当者	1名	個々に合った計画の作成（介護職兼務）
利用者3名につき介護職員数	1名	

7 勤務体制

早番	7:00～16:00	1名	日勤	8:30～17:30	1名
遅番	11:00～20:00	1名	夜勤	17:00～9:00	1名

8 サービス内容

■ 介護保険の給付対象になるサービス

食 事： 入居者に合った食事（粥・刻み等）の提供と、自力摂取が難しい場合は介助を行う

入 浴： 入浴日は1週間に2回程度、状態によっては清拭（身体をベッド上で拭く）

排 泄： 入居者の身体状況等を見ながら、身体能力を最大限活かした援助を行う

機能訓練： 生活の中での機能訓練であり、掃除や洗濯、料理等を一緒に行うことによって、今ある能力を下げないようにする

■ 介護保険給付対象外になるサービス

食 費： 朝食 7:00～ 昼食 12:00～ おやつ 15:00～ 夕食 18:00～

居 住 費： 家賃に該当する

水光熱費： 水道、電気、ガスの使用料

管 理 費： 施設や設備の維持に充当する

そ の 他： オムツ、リハビリパンツ、パット等の排泄物品、内服薬等については
入居者負担。一部娯楽に係る料金についても入居者負担とする

9 料金について

原則として、利用料金の介護保険適用部分は、介護保険負担割合証による割合（1割、2割、3割）の算定単位数と自己負担分（食費、居住費、水道光熱費、管理費）の合計。

但し、介護保険適用の場合であっても、保険料の滞納等によって事業者が直接介護保険給付が行われない場合は、料金表の利用料金全額負担となる。

利用料の支払いと引き換えに、サービス提供証明書と領収書を発行する。尚、後に利用料の償還払いを受ける時にこのサービス提供証明書及び領収書が必要となる。

グループホーム料金表

介護度	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
基本単位	761	765	801	824	841	859
若年性認知症利用者受入加算	120単位／日					
初期加算（入居後30日間）	30単位／日					
医療連携体制加算Ⅰハ	37単位／日					
医療連携体制加算Ⅱ	5 単位／日					
看取り介護加算						
処遇改善加算Ⅱ	4,384	4,406	4,598	4,721	4,811	4,907
食 費	1,510円／日					
居住費	55,000円／月					
水道光熱費	21,000円／月					
管理費	5,150円／月					

- * 入居後 30 日間は 1 日あたり 30 単位が加算（初期加算）される。また、1 か月以上の入院後に再入所した場合も初期加算が必要。
- * 入所時に入居金として一律 15 万円が必要。この入居金は、入所期間の長短にかかわらず返却はしない。
- * 月の途中で契約及び解約（入退所）した場合、居室費・管理費・光熱費の月額とし、日割り計算は行わない。
- * 食費は 1,410 円/日とする。入退所日または入院等によっていずれかの食事を欠食した場合も 1 日分として取り扱う。

- * 利用料金の支払いは、口座引落、振込みまたは現金払いとする。振込先と口座名義は請求書（郵送）に記載。1か月分（毎月1日から末日まで）を翌月25日までに支払うこととする。

振込先： 八十二銀行 岩村田支店 普通 799191
社会福祉法人 山栄会 理事長 山崎 俊比古

10 苦情相談

- サービスに関する苦情・相談については以下の窓口で対応する。

苦情受付窓口・苦情責任者 津森 裕美

利用時間 月曜～金曜 8:30～17:00

電 話 0268-25-0504

苦 情 箱 玄関脇に設置

- 公的機関への申し出・相談ができる。

上田市高齢者介護課 0268-23-6246

長野県国民健康保険団体連合会 026-238-1550

11 非常災害時の対策

非常災害時及びその他不測の事態に備え、常に関係機関と連絡を取り、対処方法について予め消防計画等を立て、年2回以上の訓練を行う。

12 緊急時及び事故発生時における対応方法

入所中に病状の急変その他緊急事態が発生した場合は、速やかに当事業所の協力医療機関、緊急時連絡先（ご家族等）へ連絡し、適切な措置を講じる。尚、入居者代理人（保証人）または家族は、救急対応の場合に搬送先の病院への付き添いが必要。訪問診療契約者以外の方は、救急でない場合も主治医等への通院が必要。

塩田病院 上田市中野 2 9 番地 2 0268-38-2221

きらり在宅診療所 上田市天神 2-1-220AU ビル 5F-B 0268-71-8686

13 施設の利用に当たっての留意事項

面 会： 面会時間 11:00～17:00

来訪者は面会時間を遵守し、その都度職員に届け出が必要

外 出： 外出の際は、必ず、行先とお戻り時間を職員に届け出が必要

居室・設備・器具の利用：

事業所内の居室や設備、器具は、本来の用法に従って使用すること

これに反したことによって破損等が生じた場合は弁償の責を負う

喫 煙： 火災予防のため禁止

迷惑行為等： 騒音等他の利用者の迷惑になる行為は禁止

貴重品及び所持金等の管理：

貴重品類の管理は自己の責任とし、事業所は一切責任を負わない。

但し、必要が認められる場合は、その方法を利用者代理人と協議して

決定する

宗教活動及び政治活動：

施設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禁止。

動物の飼育： 施設内への、ペットの持込み及び飼育は禁止

持ち込み品： 居室内に刃物等危険物の持込みは禁止

14 秘密保持

施設の職員は、業務上知り得た利用者及び家族の情報は秘密を保持する。この守秘義務は契約終了後も同様とする。

15 外部評価

当施設は、第三者機関である「一般社団法人 しなの福祉教育総研」の定期的な外部評価を受けて運営している。

16 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、入居者に対する指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じる。
- (2) 職員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施する。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行う。

17 虐待の防止について

事業者は、入居者等の人権の擁護・虐待の発生また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る。

- (1) 虐待防止に関する担当者を選定する。
虐待防止に関する担当者 事業所長 津森 裕美
- (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行う。
- (4) 職員に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施する。
- (5) サービス提供中に、職員または養護者（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。

18 身体的拘束等について

事業者は、原則として入居者に対して身体的拘束等を行わない。但し、自傷他害等のおそれがある場合、入居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考えられ、以下の(1)～(3)の要件をすべて満たすときは、入居者に対して説明し同意を得た上で、必要最小限の範囲内で身体的拘束等を行うことがある。その場合は、態様及び時間、入居者の心身の状況、緊急やむを得ない理由、経過観察並びに検討内容について記録し、5年間保存する。

また、事業者として、身体的拘束等をなくしていくための取り組みを積極的に行う。

- (1) 切迫性……直ちに身体的拘束等を行わなければ、入居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
- (2) 非代替性……身体的拘束等以外に、代替する介護方法がない場合
- (3) 一時性……入居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れば、直ちに身体的拘束等を解く場合

19 ハラスメントの防止について

入居者および家族との信頼関係の構築、職員の心身の健康を守る義務があることから以下のような行為は「カスタマーハラスメント」として、施設運営に支障をきたす可能性がある為、一切認めない

- ・職員に対する暴言・暴力・威圧的な言動
- ・過度な要求や執拗なクレーム
- ・セクシャルハラスメントに該当する言動
- ・SNS等での誹謗中傷や名誉棄損行為

これらの行為が確認された場合、状況に応じてサービス提供の制限、契約の見直し、または契約解除を行うこととする

附 則 平成 27 年 4 月 1 日 改定
平成 27 年 9 月 1 日 改定
平成 27 年 12 月 25 日 改定
平成 30 年 10 月 1 日 改定
令和元年 10 月 1 日 改定
令和 3 年 4 月 10 日 改定
令和 4 年 1 月 1 日 改定
令和 4 年 10 月 1 日 改定
令和 6 年 4 月 1 日 改定
令和 6 年 5 月 1 日 改定
令和 6 年 6 月 1 日 改定
令和 7 年 8 月 1 日 改定

本書面に基づいて重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日

グループホーム諏訪形

説明者氏名

印

私は、本書面について事業者から説明を受け、サービスの提供開始に同意しました。

令和 年 月 日

契約者（利用者） 住 所

氏 名

印

代理人（親族等） 住 所

続柄（ ） 氏 名

印