

認知症対応型共同生活介護
(介護予防)
重要事項説明書

認知症対応型共同生活介護事業所

グループホーム 長 江

株式会社 プロケアしまなみ

1. 事業の目的と運営方針

要支援または要介護状態にある方に対し、共同生活住居において家庭的な環境のもとで、利用者様がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう適正な認知症対応型共同生活介護を提供することにより要介護状態の維持・改善を目的とし、目標を設定して計画的にサービスを提供します。

また、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと連携を図り、総合的なサービスの提供に努め、以下の方針に基づいた運営をしていきます。

1. お一人おひとりの意思や能力、人生、人格を尊重したサービスの提供
2. 家族間により良い関係が築けるようなサービスの提供
3. 地域に密着した環境づくり
4. ご入居及びそのご家族の理解を得るため、運営に関する情報の積極的な公開

なお、当サービスの利用は、原則として要支援2・要介護状態の方で認知症の方が対象となります。

2. 事業の内容

(1) 事業者(法人)の概要

法人名 株式会社 プロケアしまなみ
代表者名 代表取締役 榎 計人

(2) 事業所の概要

事業所名 グループホーム 長江
指定番号 3491100214
開設日 平成22年 12月 1日
所在地 広島県尾道市長江二丁目7番8号
電話 0848-37-6101 / FAX 0848-20-7223
管理者氏名 吉岡 雅斗
定員 18名 (2ユニット)
営業日・時間 365日 24時間

(3) 事業所の従業者体制

管理者	業務の一元的な管理	常勤兼務	1名
計画作成	利用者様の介護計画作成	常勤兼務	2名
介護職員	介護業務	常勤	8名以上
		非常勤	10名以上

○ 従業者の勤務体制

管理者 9時～18時を中心として常勤で勤務
週休二日制の不定期

介護従業者 早出、日勤、遅出、夜勤のローテーション勤務
4週8休体制 (利用者様の状態により、変動あり)

○ 従業者の研修

施設内で認知症、介護技術、事例検討などの研修を行うとともに外部研修にも積極的に参加しています。

(4) 設備の概要

- 居室 9室の2フロアー(建物2、3階)
各居室は、個室(定員1名)で、ベッド、チェストが備えてあります。
利用者様の処遇上必要な場合は、定員2名とすることができます。
- 食堂兼リビング 1室の2フロアー(建物2、3階)
利用者様が使用できる十分な広さを備えた食堂を設け、利用者様が使用できる
テーブル・椅子・箸や食器類などの備品を備えています。
- 浴室 1室の2フロアー(建物2、3階)
浴室には利用者様が使用しやすい、家庭的な浴槽を設けています。

3. サービスの内容

利用者様の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、他の従業者と協議の上
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の内容等を記載した認知症対応型
共同生活介護計画を作成するとともに、これを基本としつつ利用者様の日々の様態、希望等
を勘案し、随時適切な認知症対応介護を行います。

日常生活の援助… 利用者様の状態に応じて、食事・入浴・排泄のお手伝いをします。
相談及び援助 … 利用者様及び御家族からの相談に応じます。

4. 短期利用共同生活介護

- (1) 本事業所は、各共同生活住居の定員の範囲内で、空いている居室や短期利用者様専用の
居室等を利用し、短期利用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。
- (2) 短期利用共同生活介護の定員は1名とします。
- (3) 短期利用共同生活介護の利用は、あらかじめ30日以内の利用期間を定めるものとしま
す。
- (4) 短期利用共同生活介護の利用に当たっては、利用者様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、本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することとし、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。
- (5) 入居者が入院等のために、長期にわたり不在となる場合は、入居者及び家族の同意を得
て短期利用共同生活介護の居室に利用することがあります。
なお、この期間の家賃等の経費については入居者ではなく、短期利用共同生活介護の利
用者様が負担するものとします。
- (6) 短期利用共同生活介護の利用者様の入退居に際しては、利用者様を担当する居宅介護支
援専門員と連携を図ることとします。

※緊急時短期利用の要件緩和

利用者様の状況や家族等の事情により介護支援専門員が緊急に必要と認めた場合等を要件とす
る定員を超えての短期利用の受入れ(緊急時短期利用)ができる。

- ・受入れ人数について「1事業所1名まで」を「1ユニット1人まで」とする。
- ・受入れ日数について「7日以内」を「7日以内を原則とし、利用者様家族の疾病等やむを得
ない事情がある場合には14日以内」とする。

- ・利用可能な部屋について、「個室」を「おおむね7.43㎡/人で、プライバシーの確保に配慮した個室的なしつらえ」とし、個室以外も認めることとする。

5. 利用料

厚生労働大臣が定める基準によるものであり、当該認知症対応型共同生活介護が法定代理受領サービスであるときは、介護保険法による介護報酬の告示上の額として設定します。

介護報酬告示額

(1) 基本料金 (1日あたり) 利用者様の負担割合により1割～3割となります

要介護度	単位数 (円) 1割	短期利用時
要支援2	749	777
要介護1	753	781
要介護2	788	817
要介護3	812	841
要介護4	828	858
要介護5	845	874

(2) 加算料金 利用者様の負担割合により1割～3割となります

初期加算 ※1	30単位/日	入居日から30日間
協力医療機関連携加算 ※1	100単位/月	
医療連携体制加算 (I) ハ	37単位/日	看護事業所との連携により
医療連携体制加算 (II)	5単位/日	看護事業所との連携により
若年性認知症利用者様受入加算	120単位/日	
入院時費用 ※1	246単位/日	1月に6日を限度とする
口腔衛生管理体制加算 ※1	30単位/月	
退去時情報提供加算 ※1	250単位/回	
看取り介護加算 ※1	72単位/日	死亡日45日前～31日前
	144単位/日	死亡日30日前～4日前
	680単位/日	死亡日前々日、前日
	1,280単位/日	死亡日
認知症専門ケア加算 (I) ※1	3単位/日	
介護職員等処遇改善加算 (II)		所定単位数の17.8%を加算
※1 短期利用を除く		

*医療連携体制加算とは、訪問看護事業所と連携して24時間連絡可能な体制としており、健康管理、医療連携体制を強化し、入居者が重度化した場合にも対応しています。

また、介護従業者として看護師が事業所に勤務しています。

*生活保護受給の場合は(1)(2)の料金は介護扶助からの支給となります。

その他の費用

- (1) 食費 朝食 (400円)・昼食 (600円 ※おやつ代含む)・夕食 (500円)
- (2) 居室料 月額 50,000円 ※1
- (3) 管理費(水道光熱費等含む) 月額 25,000円 ※2
- (4) 持ち込み家電料(テレビ等) 月額 3,300円 (最大)

- (5) 衛生用品費（共用利用分） 月額 1,000円 ※3
- (6) おむつ代、行事参加費等は実費となります。
- (7) 医療費・薬代・散髪代・買い物費用などは、施設立替後請求させていただきます。
- (8) 受診時の付き添い 1回 2,000円
- (9) 保証金 200,000円（契約時） ※4

※1 生活保護受給の場合は居室料が月額35,000円となります。

※1・2 短期利用時は居室料・管理費合わせて、1日2,500円となります。

※3 プラスチックグローブが別途必要な場合は500円/箱で提供致します。

※4 生活保護受給の場合は保証金が70,000円（契約時）となります

*介護保険給付対象外サービスは全額負担となります。

*月の途中から利用した場合や月の途中で利用を終了した場合には、原則15日以上
の場合は1ヶ月分負担、15日未満の場合は半額を負担していただきます。

（但し、介護保険部分は日割り計算となります。）

*保証金については契約時にお預かりし、退所時に居室の清掃、補修に充当させていただきます、残金を返却いたします。

利用料のお支払方法

利用料につきましては、月末で締めて翌月15日頃に請求書を送付させていただきますので
末日までに現金、振込、口座引落にてお支払ください。

振込先 広島銀行 尾道栗原支店 普通 3099838
株式会社プロケアしまなみ ケアホーム長江

6. サービスの利用にあつたての留意事項

- (1) 来訪・面会（来訪時には、事前に施設にご連絡ください。）
面会時間は原則 10:00～16:00となっています。
- (2) 外出・外泊の際には、必ず行き先と帰所日時を職員に伝えてください。
- (3) 設備・備品の使用は、本来の用法に従って使用してください。
- (4) 喫煙、飲酒はご遠慮ください。
- (5) 騒音など他の入居者の迷惑になる行為はご遠慮ください。また、許可なく他の方の居室に入ることはご遠慮ください。
- (6) 施設内において他の入居者に対する宗教活動及び政治活動及び商業活動はご遠慮ください。
- (7) 施設内へのペットの持ち込み、飼育はご遠慮ください。
- (8) 適切な住環境を維持するために、利用される居室を移動して頂く場合があります。
- (9) 施設内で食べ物や金銭のやりとりは、ご遠慮ください。

7. 非常災害対策

事業所は、非常災害その他緊急の事態に備え必要な設備を整えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき処置についてあらかじめ防災計画を作成し防災計画に基づき、年2回以上の利用者様及び従業者等の訓練を行います。

火災報知器 … 全館に設置、自動通報装置 … 各階に設置、消火器 … 各階2本
スプリンクラー … 全館に設置、カーテンなどは防災性能のものを使用しています。

8. 緊急時の対応と協力医療機関

サービス提供時に利用者様の病状が急変した場合、その他緊急の事態が生じた場合には、応急措置、医療機関への搬送などの措置を行い、速やかに主治医や協力医療機関、家族等に連絡を行うなど必要な処置を講じます。

・協力医療機関

名称 医療法人ふじえ 松山内科
住所 広島県福山市藤江町1724番地1
電話 084-935-7631

・協力歯科医療機関

名称 医療法人至誠会 井上歯科クリニック
住所 広島県尾道市久保二丁目1番5号
電話 0848-38-2080

・連携先訪問看護ステーション

名称 訪問看護 長江
住所 広島県尾道市山波町343番地
電話 0848-36-5858

* 緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、別紙「緊急時連絡先」にご記入いただいた連絡先に連絡します。不都合のある場合には申し出てください。

9. 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、市町村、関係医療機関等への連絡を行うなど必要な処置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

10. 個人情報の保護

事業者及び従業者は、業務上知り得た利用者様および利用者様の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。この守秘義務は契約終了後でも同様です。

また、退職後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

11. 利用者様の尊厳

利用者様の人権・プライバシー保護のため業務マニュアルを作成し、従業者教育を行います。

12. 情報の開示

事業所で作成し保存している利用者様の個人情報、記録については利用者様および利用契約書に署名された代理人、利用者様家族にのみ開示します。

1 3. 身体拘束の禁止

原則として、利用者様の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。
ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前に利用者様及びその家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の利用者様の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。
身体拘束等適正化の指針を整備し、3月に1回の身体拘束等適正化対策検討委員会の内容を介護職員他に周知徹底すると同時に介護職員他に対して定期的な研修を行っています。

1 4. 苦情窓口

*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。

ご利用相談室 窓口担当： 管理者・リーダー

ご利用時間 : 9時00分～17時00分

ご利用方法 : 電話 0848-37-6101

ご意見箱 事業所玄関に設置（苦情やご意見を記入して投函してください）

*次の公的機関においても苦情申し出ができます。

尾道市 高齢者福祉課

広島県尾道市久保1丁目15-1 受付時間 8:30 ~ 17:15
電話番号 0848-38-9440

広島県社会福祉協議会 広島県福祉サービス運営適正化委員会

広島県広島市比治山本町12-2 受付時間 8:30 ~ 17:15
電話番号 082-254-3419

広島県国民健康保険団体連合会 介護保険課

広島県広島市中区東白島町19番49号国保会館
受付時間 8:30 ~ 17:15
電話番号 082-554-0783

1 5. 損害賠償について

当事業所において、事業所の責任により利用者様に生じた損害については、施設は、速やかにその損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。
ただし、損害の発生について、利用者様に故意又は過失が認められた場合には、利用の置かれた心身の状況等を勘酌して減額するのが相当と認められた場合には、事業所の損害賠償責任を減じさせていただきます。

1 6. 業務継続計画の策定

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者様に対するサービスの提供を継続的に実施するため及び非常時の体制での早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

また、従業者に対し、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よう努めます。

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います。

17. 感染症の予防及びまん延の防止のための措置（衛生管理等を含む）

事業所は、感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を法人全体の事業所合同にて講じるよう努めます。

- ① 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする）をおおむね6ヶ月に1回開催します。その結果を、従業者に周知徹底します。
- ② 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。
- ③ 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

18. 虐待の防止

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法人全体の事業所合同にて講じるよう努めます。

- ① 事業所における虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行う事ができるものとします）を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
- ② 事業所における虐待防止のための指針を整備します。
- ③ 従業者に対し、虐待防止のための研修を定期的実施します。
- ④ 虐待防止の措置を講じるための担当者を置きます。

19. ハラスメント対策に関する事項

事業所は、セクシュアルハラスメント、パワーハラスメント、カスタマーハラスメントの防止のため次の措置を講ずるものとします

- ① 職場におけるハラスメントの内容、ハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し従業者に周知し啓発を行います。
- ② ハラスメント指針を整備し、必要に応じ見直しを行います。
- ③ 従業者に対し、ハラスメント対策についての研修を定期的実施します。

20. 記録の整備

事業所は、従事者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておくものとします。

利用者様に対するサービスの提供に係る諸記録を整備しその完結の日から5年間保存するものとします。

事業所は、前項に規定する事項を記載した文書を紙媒体もしくは電磁的記録様式にていつでも関係者に閲覧させることが出来るものとします。

21. 地域との連携

- ① 事業所は、周辺地域、利用者様家族、市町村職員、地域住民等で構成される運営推進会議を設置します。
- ② 2ヵ月に1回運営推進会議を開催し、活動状況の報告を行い、運営推進会議による評価を受けるとともに運営推進会議からの必要な要望、助言等を聞く機会をもう設けています。

2 2. サービスの第三者評価の実施状況

当事業所は、運営推進会議における外部評価を実施していますので、第三者評価機関による評価を実施しておりません。

2 3. 公表

運営規程の概要、従事者の勤務体制、協力病院、利用料、その他のサービスの選択に資する重要事項を事業所内の備え付け書面でいつでも自由に閲覧できます。

— 以下余白 —

(別紙)

重度化した場合における対応について

1. 急性期における医師や医療機関との連携体制

- (1) 利用者様に、体調の急変などが発生した場合には、医療連携委託先「訪問看護 長江」の看護師や協力医療機関「松山内科」の医療関係者と密接に連絡を取り合い、適切に処置を行ないます。

【協力医療機関】

医療機関名	医療法人ふじえ 松山内科
電話番号	084-935-7631

【医療連携委託先】

訪問看護事業所名	訪問看護長江
電話番号	0848-36-5858

- (2) 利用者様が体調の急変などにより、入院を伴う医療処置を行うことが必要とされる状態になった時には、速やかにご家族に連絡を行います。
また、協力医療機関の医師により可能と判断された場合においては、グループホーム長江に居住した状態で協力医療機関の医師、またはその指示による看護師の訪問対応により医療処置を行います。
ただし、協力医療機関の医師によりグループホーム長江に居住した状態での看護、介護が困難と判断された場合、または、利用者様、御家族等が医療機関への入院を希望する場合には、医療機関への入院を調整いたします。

(3) 医療連携体制の整備に関する介護報酬の加算

加算名	単位数
医療連携体制加算(I)ハ	37単位/日
協力医療機関連携加算	100単位/月

2. 入院期間中におけるグループホーム長江の居住費や食費等の取扱いに関して

入院期間中の食費は欠食分として減算し、提供分の請求といたします。

ただし、家賃、管理費については定額での請求といたします。

- (1) 家賃 定額の請求 (50,000円/月 ※生活保護受給者は35,000円/月)
(2) 管理費 定額の請求 (25,000円/月)
(3) 食費 提供分の請求

年 月 日

グループホーム長江の利用開始にあたり、利用者様に対して契約書及び本書面に基づいて事項の説明を行いました。

事業所 広島県尾道市長江二丁目7番8号
グループホーム 長江

説明者 印

私は、契約書及び本書面により、事業所から指定認知症対応型共同生活介護サービスについて説明を受け同意しました。

利用者様

住所

氏名 印

利用者様家族または利用者様代理人

続柄

住所

氏名 印