

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

重要事項説明書

<令和6年6月1日現在>

1 事業主体の概要

事業者の名称	鶯園
法人所在地	岡山県津山市瓜生原337-1
法人種別	社会福祉法人
代表者氏名	小林和彦
電話番号	0868-26-0888

2 ご利用施設

施設の名 称	グループホーム 美和
施設の所在地	岡山県真庭市樫東43-1
管 理 者 名	西本弘美
電 話 番 号	0867-42-3332
F A X 番 号	0867-42-3332
開設年月日	平成17年 5月 1日

3 事業の目的と運営方針等

(1) 事業の目的

事業所の管理者や従事者が、要介護及び要支援2で認知症の状態にある高齢者に対し可能な限り自立を目指し必要に応じた援助サービスを行うことを目的とします。

(2) 運営方針

豊かな自然にふれあいながら共同生活をする上で様々な役割分担を通じて利用者同士に親しい関係が育つと共に認知症の進行を遅らせることができ、利用者一人ひとりの自立又は、人間性の回復を目指します。そのことにより、利用者が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目指します。

(3) サービスの特徴

地域との結びつきを重視し、関係保険者、居宅支援介護事業者、地域の保健・医療・福祉サービスを提供するものとの密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

4 施設の概要

(1) 敷地及び建物

敷 地		919.08㎡
建物	構 造	木造 1 階建
	延べ床面積	283.59㎡
	利用定員	9 人

(2) 居 室

居室の種類	室 数	面 積	1人あたり面積
1人部屋	6 室	59.16㎡	9.86㎡
1人部屋	1 室	16.41㎡	16.41㎡
1人部屋	1 室	10.83㎡	10.83㎡
1人部屋	1 室	12.40㎡	12.40㎡

(3) 主な設備

設備の種類	室数等	面 積	1人あたりの面積
居 室	9 室	98.8㎡	10.97㎡
食堂兼居間・談話室	1 室	57.23㎡	6.35㎡
一般浴室	1 室	13.59㎡	—
便 所	2カ所	—	—

5 職員体制（主たる職員）

従業者の職種	員数	区 分				常勤換算後の人員	事業者の指定基準	保有資格
		常 勤		非 常 勤				
		専従	兼任	専従	兼任			
管 理 者			1			1	1	介護支援専門員
介 護 職 員	7	4	1	2		6.1	3:1	

※ 上記の職員数は、常勤あるいは常勤換算をしたものです。

6 職員の勤務体制

職 種	勤 務 体 制	休暇
管理者	介護職員を兼務します。	4週8休
介護職員	日勤（8:00～17:00） 中勤（9:00～18:00） 遅勤（9:30～18:30） 夜勤（16:00～9:00）	原則 4週8休
備 考	活動時間帯（6:00～21:00）	

7 サービスの内容

(1) 法定給付サービス

種 類	内 容
食 事	<ul style="list-style-type: none"> ・食事はできるだけ利用者に役割を持って頂き、調理を致します。 ・食事はできるだけ利用者の好きな時間帯で食堂で食べていただけるように配慮します。 (食事時間) 朝食 8:00～ 9:00 昼食 12:00～13:00 夕食 18:00～19:00
排 泄	<ul style="list-style-type: none"> ・入所者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。 ・おむつを使用する方に対しては、必要に応じて交換を行います。
入 浴	<ul style="list-style-type: none"> ・年間を通じて月～日曜日の入浴または清拭を行います。
離床、着替え 整容等	<ul style="list-style-type: none"> ・寝たきり防止のため、出来る限り離床に配慮します。 ・生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。 ・個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助をします。 ・シーツ交換、寝具の消毒は利用者に合わせて随時行います。
健康管理及び 緊急時の対応	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急等必要な場合には主治医あるいは協力医療機関等に責任をもって引継ぎます。 ・入所者が外部の医療機関に通院する場合は、その介添えについてできるだけ配慮しますが、原則ご家族の方で送迎をお願い致します。 ・日常的な健康管理を行います。(医師・看護師・介護職員) ・急変時は看護師及び医師・協力医療機関等と連携し適切な対応に留意します。 ・看護師と24時間の連絡体制を整え、医療面からの適切な指導・援助を行います。 ・終末期においては「重度化した場合における対応に関わる指針」(別添)により対処いたします。
相談及び援助	<ul style="list-style-type: none"> ・当施設は、入所者及びご家族からのいかなる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。(相談窓口) 管理者(計画作成担当者): 西本弘美 ・利用者の介護サービスが作成されるまでの間についても、当然利用者がその有する能力に応じて自立した日常生活が送れるように適切な各種介護サービスを提供します。

(2) 法定給付外サービス

サービスの種別	内 容
食材の提供	・利用者の嗜好を取り入れた献立とし、新鮮な食材を提供します。
理容・美容	・理美容院に希望者の方をお連れします。

(3) その他

サービス提供記録の保管	この契約の終了後5年間保管します。
サービス提供記録の閲覧	毎日午前9時～午後5時
サービス提供記録の複写物の交付	複写に際しては、実費相当額を負担していただきます。

8 施設サービス計画作成までのサービス

施設サービス計画が作成されるまでの間、日常生活が送れるように適切な各種介護サービスを提供します。

9 利用者負担金

お支払いいただく利用者負担金は次のとおりです。

(1) 法定給付サービス分

令和6年6月1～

1割負担者

グループホーム美和 (30日分)	要支援2	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
1. 介護サービス利用料金	228,300円	229,500円	240,300円	247,200円	252,300円	257,700円
2. 医療連携加算		11,100円				
3. サービス提供体制加算(I)	6,600円					
4. 介護職員処遇改善加算(I)	43,690円	45,980円	47,990円	49,270円	50,220円	51,220円
5. うち介護保険から給付される金額	250,731円	263,862円	275,391円	282,753円	288,198円	293,958円
6. サービス利用に係る自己負担額	27,859円	29,318円	30,599円	31,417円	32,022円	32,662円
7. 管理費	39,600円					
8. 食事に係る自己負担額(食費)	30,000円					
自己負担額合計(6+7+8)	97,459円	98,918円	100,199円	101,017円	101,622円	102,262円

2割負担者

5. うち介護保険から給付される金額	222,872円	234,544円	244,792円	251,336円	256,176円	261,296円
6. サービス利用に係る自己負担額	55,718円	58,636円	61,198円	62,834円	64,044円	65,324円
自己負担額合計(6+7+8)	125,318円	128,236円	130,798円	132,434円	133,644円	134,924円

3割負担者

5. うち介護保険から給付される金額	195,013円	205,226円	214,193円	219,919円	224,154円	228,634円
6. サービス利用に係る自己負担額	83,577円	87,954円	91,797円	94,251円	96,066円	97,986円
自己負担額合計(6+7+8)	153,177円	157,554円	161,397円	163,851円	165,666円	167,586円

1割負担者

グループホーム美和(短期) (30日分)	要支援2	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
1. 介護サービス利用料金	236,700円	237,900円	248,700円	256,200円	261,000円	266,100円
2. 医療連携加算		11,100円				
3. サービス提供体制加算(I)	6,600円					
4. 介護職員処遇改善加算(I)	45,250円	47,540円	49,550円	50,950円	51,840円	52,790円
5. うち介護保険から給付される金額	259,695円	272,826円	284,355円	292,365円	297,486円	302,931円
6. サービス利用に係る自己負担額	28,855円	30,314円	31,595円	32,485円	33,054円	33,659円
7. 管理費	39,600円					
8. 食事に係る自己負担額(食費)	30,000円					
自己負担額合計(6+7+8)	98,455円	99,914円	101,195円	102,085円	102,654円	103,259円

2割負担者

5. うち介護保険から給付される金額	230,840円	242,512円	252,760円	259,880円	264,432円	269,272円
6. サービス利用に係る自己負担額	57,710円	60,628円	63,190円	64,970円	66,108円	67,318円
自己負担額合計(6+7+8)	127,310円	130,228円	132,790円	134,570円	135,708円	136,918円

3割負担者

5. うち介護保険から給付される金額	201,985円	212,198円	221,165円	227,395円	231,378円	235,613円
6. サービス利用に係る自己負担額	86,565円	90,942円	94,785円	97,455円	99,162円	100,977円
自己負担額合計(6+7+8)	156,165円	160,542円	164,385円	167,055円	168,762円	170,577円

令和6年6月1日現在

- ① サービスが介護保険の適用を受ける場合は、原則として所得に応じて介護費用の1割～3割をお支払いいただきます。
- ② 保険料の滞納などにより、上記の「利用者負担金」で利用できなくなる場合は、一旦サービス費全額（10割）をお支払いいただき、後日、保険者から保険給付分の払い戻しを受ける手続きが必要となります。
- ③ 初期加算（一般入所30日間：30円/日）・入院時費用（一月6日を限度として246円/日）・看取り介護加算（死亡日以前31日～45日：72円/日・死亡日以前4～30日：144円/日・死亡日前日及び前々日：680円/日・死亡日1, 280円/日）が、別途利用者負担金に加算される場合があります。

(2) 法定給付外サービス分

種 類	利用 者 負 担 金
食 費	1 日 1, 0 0 0 円
管 理 費 (家賃・管理費・光熱水費)	1 日 1, 3 2 0 円
オムツ代	実 費
理美容代	実 費
日常生活に要する費用で本人の負担となるもの	要した費用の実費

※ 管理費につきましては、入院・外泊時にも徴収させていただきます。

(3) 利用料金の支払い方法

前記(1)(2)の料金・費用は、1か月毎に計算しご請求いたしますので、翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払いください。

ア	窓口での現金支払い
イ	下記指定口座への振込み 晴れの国岡山農業協同組合 蒜山支所 普通預金 0002137 名 義 グループホーム美和 管理者 西本弘美
ウ	金融機関口座からの自動引落とし ご利用できる金融機関：JA晴れの国岡山

(4) 領収書の発行

事業者は、利用者から利用者負担金の支払いを受けたときは、領収書を発行します。

(5) 居室の明け渡し

契約が終了するときは、利用者負担金を支払いの上、契約終了日までに居室を明け渡していただきます。

契約終了日までに居室を明け渡さない場合、本来の契約終了日の翌日から実際に居室が明け渡された日までの期間に係る所定の利用者負担金をお支払いいただきます。

10 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「認知症対応型共同生活介護事業所グループホーム美和消防計画」にのっとり対応を行います。			
近隣との協力関係	特別養護老人ホーム千寿荘・特別養護老人ホーム鶯園と近隣防災協定を締結し、非常時の相互の応援を約束しています。			
平常時の訓練等	別途定める「認知症対応型共同生活介護事業所グループホーム美和消防計画」にのっとり年2回昼間及び夜間を想定した避難訓練を、入所者の方も参加して実施します。			
防災設備	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	あり	防火扉・シャッター	なし
	避難階段	なし	消火器	2本
	自動火災報知機	あり	非常通報装置	あり
	誘導灯	2箇所	漏電火災報知機	あり
	ガス漏れ報知機	あり	非常用電源	なし
	カーテン布団等は防災性能のあるものを使用しております。			

11 協力医療機関

医療機関の名称	落合病院
所在地	岡山県真庭市上市瀬 341
電話番号	0867-52-1133
診療科	内科・外科・整形外科・皮膚科・眼科
入院設備	有
救急指定の有無	有

医療機関の名称	原歯科医院
所在地	岡山県真庭市久世 58-1
電話番号	0867-42-1086
診療科	歯科

12 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、次の窓口で対応いたします。

当事業所 ご利用相談室	受付責任者 西本弘美 窓口担当者 西本弘美 ご利用時間 毎日午前9時～午後5時 ご利用方法 電話 0867-42-3332 面接 上記時間においでください ご意見箱 (介護職員室前に設置)
----------------	--

★公的機関においても、次の機関において苦情申し出ができます。

真庭市役所 高齢者支援課	所在地 岡山県真庭市久世2927-2 電話番号 0867-42-1074 対応時間 平日午前8時30分～午後5時15分
岡山県国民健康保険 団体連合会	所在地 岡山市北区桑田町17-5 電話番号 086-223-8811 対応時間 平日午前8時30分～午後5時

13 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には、速やかに市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じ、事故の状況及び事故に際してとった処置について記録します。

利用者に対して賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。(当事業所は社会福祉施設総合補償制度に加入しています)

社会福祉施設総合補償制度

保険会社	社会福祉法人 全国社会福祉協議会
保険内容	<ul style="list-style-type: none"> 施設の業務中事故賠償補償 滞在型施設利用者の傷害事故補償

14 当施設ご利用の際に留意いただく事項

来訪・面会	来訪者は、必ずその都度面会簿に記入してください。 面会時間は、他の利用者の迷惑の掛からない時間帯。
外出・外泊	外泊・外出の際には必ず行き先と帰宅時間を職員に申出てください。
居室・設備・器具の利用	施設内の居室や設備、器具は本来の用法にしたがってご利用下さい。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがございます。

居室の明け渡し	<p>契約が終了する場合において、利用者は、すでに実施されたサービスに対する利用料金支払い義務及び上記に基づく義務を履行した上で居室を明け渡していただきます。</p> <p>もし、契約終了日までに居室を明け渡さない場合又は上記の義務を履行しない場合には、本来の契約終了日の翌日から実際に居室が明け渡された日までの期間に係る所定料金を当施設に支払っていただきます。</p>
喫煙・飲酒	<p>喫煙は決められた場所以外ではお断りします。飲酒は相談に応じて対応します。</p>
迷惑行為等	<p>騒音等他の入所者の迷惑になる行為はご遠慮願います。またむやみに他の入所者の居室等に立ち入らないようにしてください。</p>
所持品の管理	<p>貴重品のお持ち込みはご遠慮ください。紛失された場合責任を負いかねますのでご了承ください。</p> <p>衣服等は季節により、入れ替えをお願いいたします。</p>
現金等の管理	<p>大金を持ち込まないようにお願いいたします。紛失された場合責任を負いかねますのでご了承ください。</p>
宗教活動	<p>施設内で他の入居者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮政治活動慮ください。</p>
動物の飼育	<p>施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。</p>
身体拘束	<p>利用者又は他の入居者等の生命もしくは身体を保護するため緊急やむを得ない場合には、隔離、身体拘束、薬剤投与、その他の方法により利用者の行動を制限させて頂くことがあります。（このような対処を行う場合は、利用者もしくはご家族等に対し事前に行動制限の根拠、内容、見込まれる期間について十分説明します）</p>
個人情報	<p>サービス担当者介護等において、利用者及びご家族の個人情報を用いる場合は、あらかじめ文書により同意を得ます。</p>
虐待の防止	<p>サービスの提供にあたって、当事業所の職員の利用者への虐待を禁止するとともに、養護する者による虐待を知り得た場合は、関係機関に速やかに通報及び連絡させていただきます。</p>
運営推進会議の開催	<p>サービスの提供にあたっては、利用者及び、利用者の家族等、市職員又は地域包括支援センター職員及び学識経験者等の地域住民の代表者等により構成された運営推進会議を開催し、概ね2ヶ月に1回以上開催する。この会議では、活動状況等の報告・サービス内容の評価を受けるとともに、利用者やご家族・行政等からの必要な要望・助言を聞き、サービス内容の向上等について検討します。</p>

必要に応じて個人情報に関係機関（行政機関・医療機関・サービス担当者会議等）に情報提供することに同意します。

<利用者>

住 所 _____

氏 名 _____ 印

<家 族（連帯保証人）>

住 所 _____

氏 名 _____ 印

<利用者代理人>

住 所 _____

氏 名 _____ 印