

# 重要事項説明書

(認知症対応型共同生活介護サービス)

あなたに対する介護サービスの提供開始に当たり、厚生労働省令第37号173条8項に基づいて、当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

## 1. 事業者

事業者の名称	因島汽船株式会社
事業者の所在地	尾道市因島土生町1899番地31
法人種別	株式会社
代表者名	村井 徹也
電話番号	0845-22-2137

## 2. 事業所の概要

施設の名称	グループホーム 花園 4階・グループホーム花園 5階
施設の所在地	広島県尾道市因島土生町1460番地4
電話・FAX番号	Tel0845-22-2525 Fax0845-22-2526
管理者の氏名	4階:小松 智香・5階:牧本 薫里

## 3. 事業所の目的と方針

事業の目的	要介護者であって認知症の状態にある者に対し、温かい心の通う適切な認知症対応型共同生活介護を提供する。
施設の運営方針	共同生活住居において、家庭的な環境の下で、入浴、排泄、食事等の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者がその有する能力に応じ、自立した日常生活を営めることが出来るよう努める。

## 4. 施設の概要

### (1) 建物の概要

敷地面積	1,058.01㎡
建物・構造	鉄筋コンクリート6階建の内4階部分及び5階部分
延べ床面積	4階 490.88㎡ 5階 490.88㎡

### (2) 主な設備(2共同生活住居)

居室	18室(13.01㎡~14.05㎡)
台所・食堂	2ヶ所 4階(44.76㎡) 5階 (44.76㎡)
居間兼応接室	2ヶ所 4階(9.02㎡) 5階 (9.02㎡)
浴室・脱衣室	2ヶ所
便所	8ヶ所

## 5. 職員体制(2共同生活住居)

従業員	管理者	兼務2名
	計画作成担当者	兼務2名
	介護職員	常勤8名専従、常勤2名兼務 非常勤9名専従、非常勤1名兼務

## 6. 勤務体制

従事職員	日中は、職員1人当たり入居者3人のお世話をします。 夜間は、職員1人当たり入居者9人のお世話をします。
------	--

## 7. 定員

利用定員	18名
------	-----

## 8. 施設サービスの概要

### (1)利用料

敷金(退居時に原状回復費用控除後返還します)	300,000 円
家賃(1ヶ月)	55,000 円
食材料費(1日 1,910 円で 30 日計算)	57,300 円
管理費(1ヶ月、水道光熱費及び居間・食堂・浴室の清掃管理費)	22,500 円

### (2)料金表(居宅介護サービス基準額)

介護保険からの給付サービスを利用する場合は、原則として基本料金及び加算の利用者負担割合相当額です。(負担割合は、1割、2割、3割です。)

#### ①基本料金(1日あたり)

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
7,530 円	7,880 円	8,120 円	8,280 円	8,450 円

#### ②加算料金

(A)医療連携体制加算(Ⅰ)ハ(1日あたり)	470 円
(B)医療連携体制加算(Ⅱ)(1日あたり)	50 円
(C)初期加算(入居した日から 30 日間のみ加算)	300 円
(D)サービス提供体制強化加算Ⅲ(1日あたり)	60 円
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	基本料金と上記加算料金 (A,B,C)を合わせた1ヶ月分の17.8%

#### ③体験入居

- サービス提供の内容は、認知症対応型共同生活介護サービスを提供する。  
本、重要事項説明書の7.施設サービスの概要の(3)と同じ。
- 体験入居の期間は、3泊4日とする。
- 料金は、1日あたり 7,000 円とする。(食事代込み)
- その他の費用は 本、重要事項説明書の7.施設サービスの概要の(4)に準ずる。
- 体験入居の料金は、すべて介護保険給付外です。

(3)介護保険給付サービス

サービスの種類		サービスの内容
日常生活の世話 (各項目の通り)	食事その他の家事 介助	利用者の食事その他の家事等は、原則として利用者と介護従事者が共同で行うよう努めます。
	排泄の介助	利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。
	入浴の介助	一人ひとりの入浴習慣を踏まえた上で、ゆっくりと入浴することができるよう配慮します。
	着替えの介助	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て、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します。
機能訓練 (生活リハビリ)		入居者の状況に適合した援助を行い、生活機能の維持・改善に努めます。利用者の趣味又は嗜好に応じた活動が行われるよう支援します。利用者がそれぞれの役割をもって日常生活を送ることが出来るよう配慮します。
健康管理		継続して健康チェックを行うと共に、定期的な体力測定を行い健康管理に努めます。また、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持って引き継ぎます。
相談及び援助		入居者及びそのご家族からのいかなる相談についても誠意を持って応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。

(4)介護保険給付外サービス

サービスの種類	サービスの内容	料金等
医療支援等 通院・入院等による付添い	因島の医療機関及び協力医療機関	無料
	因島以外の遠方の医療機関	1時間まで 1,500円 1時間を超えて 30分ごとに500円
オムツの提供	利用者のご希望に応じて提供します。	1枚あたり 20円~150円
行政手続の代行	役所での申請交付・申請手続き等を代行します。	無料
買物代行等	指定日の買物代行	無料
食事の提供	食事(外部事業者へ委託)	規定どおり
居室清掃	年2回の大掃除・消毒	無料
イベント等	お花見会など季節の行事	1回200円
電気代等	個人持込の電気器具	1日50円
文化活動	手芸・生け花等	実費徴収
理美容代	カット・パーマ等	実費徴収

## 9. 苦情等申立先

苦情相談窓口 8:30~17:15	保険者 尾道市高齢者福祉課介護保険係 尾道市久保一丁目15番1号 (Tel:0848-38-9440)
	広島県国民健康保険団体連合会介護保険課 広島市中区東白島町19番49号 (Tel:082-554-0783)
苦情相談窓口 8:30~17:30	4階事務室 管理責任者:小松 智香 (Tel 0845-22-2525) 5階事務室 管理責任者:牧本 薫里 (Tel 0845-22-2525)
苦情箱の設置	花園1階玄関に設置
苦情処理会議	苦情処理委員により、速やかに苦情処理を行うために設置 苦情が当該事業所の事業内容にかかわる場合は、早急に苦情処理会議を開催し、問題の原因を明らかにするとともに、利用者、家族等の意思を尊重する形での解決方針を策定します。 解決方針案を利用者、家族等に示し、同意を得たうえで解決にあたります。

## 10. 協力医療機関

医療機関名称	三宅医院	因島医師会病院
診療科目	内科	内科・外科・泌尿器・リハ・眼科
所在地	尾道市因島土生町2086-3	尾道市因島中庄町西浦区 1962 番地
電話番号	0845-22-1683	0845-24-1210
医療機関名称	因島総合病院	斎藤歯科クリニック
診療科目	内科・外科・整形・リハ・脳外	歯科
所在地	尾道市因島土生町長崎下区 2561 番地	尾道市因島土生町郷区1217-7
電話番号	0845-22-2552	0845-22-8844

## 11. 非常災害対策

消防計画等	防火管理者:荻野康彦
	消防計画等の防災計画に基づき、年2回の避難・救護訓練を行う。
防災設備	火災報知器、誘導灯、消火器、防火カーテン

## 12. その他ご留意いただく事項

来訪・面会	来訪者が宿泊される場合は、職員に申出て許可を得てください。
外出・外泊	外出・外泊の際には行き先と概ねの帰宅時間を職員に申出て下さい。
嘱託医師以外の医療機関への受診	通院・入院付き添いは、ご家族にお願いする場合があります。
居室・設備器具の利用	施設内の居室や設備、器具は本来の使用方法に従ってご利用ください。これに反してご利用いただき、破損等が生じた場合、賠償していただく場合があります。

喫煙	喫煙は決められた場所以外ではお断りします。
迷惑行動	騒音等他の入居者の迷惑になる行為はご遠慮願います。
宗教・政治活動	施設内での他の入居者に対する宗教活動及び政治活動は、ご遠慮願います。

13. ご利用の際に留意いただく事項

当事業所では利用者が快適な生活ができるように、安全対策等に努めておりますが、利用者の身心の状態や病気に伴う様々なことが原因となり、下記のような危険性が伴い事業所の管理責任を負いかねることがありますのでご了承のうえ、ご理解下さい。

歩行時の転倒やベッド・椅子などからの転落等による、骨折・外傷などの恐れがあります。
当事業所では、原則的に身体拘束を行わないので、転倒・転落により事故の可能性がります。
高齢者の骨はもろく、通常の対応でも容易に骨折する恐れがあります。
高齢者の皮膚は薄く、少しの摩擦でも表皮剥離ができやすい状態にあります。
高齢や認知症の症状により、水分や食べ物及び痰を飲み込む力が低下します。それに伴い、誤嚥や誤飲・窒息の危険性が高い状態にあります。

14. 事故発生時の対応

当事業所においてサービス提供中に事故が発生した場合は、すみやかに利用者の家族、市町村等に連絡し、事故の原因を解明し再発防止の為に必要な措置を講じます。

15. 賠償責任保険

対人・対物賠償	1億円	管理下財物事故	3百万円
人格権侵害事故	3百万円	徘徊による使用阻害事故	1千万円
経済的事故	1千万円		

私は、本書面に基ついて事業所の職員( )から、上記重要事項の説明を受けたことを確認します。

又、認知症高齢者グループホームに係る情報提供の項目 並びに介護サービス自己評価結果、外部評価結果の説明を受けたことを確認しました。

令和 年 月 日

利用者 住所

氏名 印

利用者代理人等 住所

氏名 印