グループホーム　菜の花　重要事項説明書

あなたに対する認知症対応型共同生活介護サービスの提供にあたり、当事業所があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1. 事業者の概要

事業者名称	医療法人　秀仁会
種たる事業所の所在地	広島市安佐北区可部5丁目4－24
法人種別	医療法人
代表者名	理事長　　内藤　秀敏
設立年月日	平成3年6月18日
電話番号	082－815－3678
FAX番号	082－815－7833
ホームページアドレス	http://nanohana-kabe.com

2. ご利用施設

施設の名称	グループホーム　菜の花
施設の所在地	広島市安佐北区可部8丁目14－21
管理者の名前	永山　佑介
電話番号	082－562－2877
FAX番号	082－562－2878

3. ご利用施設で合わせて実施する事業

事業所の種類	市長の指定	
	指定年月日	指定番号
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）	令和5月6月1日	3470110317

4. 利用定員

利用定員内訳	定員18名　　1ユニット9名 2ユニット9名

5. 施設の目的と運営の方針

施設の目的	事業所の管理者、計画作成担当者、介護職員等が要介護状態かつ認知症の状態（介護予防認知症対応型共同生活介護にあっては要支援2の状態）にある利用者様に対し、家庭的な環境の下で、食事、排泄、入浴等の介護そのほか日常生活の援助及び機能訓練等を行うことにより、利用者がその有する能力に応じて、自立した日常生活を営むことができるよう支援し適切な認知症対応型共同生活介護を提供することを目的とします。
運営の方針	認知症によって自立した生活が困難になった利用者様に対して、家庭的な環境のもとで、食事、入浴、排泄等日常生活の世話及び心身の機能訓練を行う事によって、安心して尊厳のある生活を、利用者様がその有する能力に応じ可能な限り自立して営むことができるよう努めます。

6. 施設の概要

建物	構造	木造地上1階建て
	延床面積	500．0㎡
	開設年月日	令和5年6月1日
	ユニット数	2

（1）居室

居室数	1ユニット　9室
	1部屋につき　7．9㎡（平均）

（2）主な設備

設備の種類	数	面積
食堂	1ユニットにつき1箇所	33．28㎡
台所	1ユニットにつき1箇所	8．28㎡
居間（共同生活室）	1ユニットにつき1箇所	9．80㎡
トイレ	1ユニットにつき3箇所	4．14㎡
浴室	1ユニットにつき1箇所	11．38㎡（脱衣所含む）
診察室	1ユニットにつき1箇所	6．82㎡
事務室	1	11．78㎡
相談室	1	7．43㎡

7. 職員体制

職種	員数 勤務時間帯	職務内容
管理者	常勤　1名 計画作成担当者と兼務 8：30～17：30	1．従業者及び業務の実施状況の把握その他業務の管理を一元的に行います。 2．従業者に、法令等において規定されている指定認知症対応型生活介護（介護予防認知症対応型共同生活介護）の実施に関し事業所の従業者に対し遵守すべき事項において指揮命令を行います。
計画作成担当者	常勤　2名 管理者と兼務 介護職と兼務 8：30～17：30	1．適切なサービスが提供されるよう介護計画を作成します。 2．利用者及びそのご家族からの相談に適切に応じるとともに、連携する関連市町村、医療機関等との連絡・調整を行います。
介護職員	常勤専従　12名以上 計画作成担当者と兼務1名 日勤　8：30～17：30 早出　7：00～16：00 遅出　10：00～19：00 夜勤　16：30～9：30	1．利用者に対し必要な介護および世話、支援を行います。

8. 提供するサービスの内容

（1）食事、排泄、入浴、着替え等の介助

（2）日常生活上の援助

（3）日常生活の中での機能訓練

（4）健康管理

（5）相談、援助　等

9. サービス利用料金及びその他費用の額

（1）認知症対応型共同生活介護費 （令和5年6月1日現在）

要介護度	単位数	利用者負担額（日額）		
		1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	753	787	1,574	2,361
要介護2	788	823	1,647	2,470
要介護3	812	849	1,697	2,546
要介護4	828	865	1,731	2,596
要介護5	845	883	1,766	2,649

（2）介護予防認知症対応型共同生活介護費 （令和5年6月1日現在）

要介護度	単位数	利用者負担額（日額）		
		1割負担	2割負担	3割負担
要支援2	749	783	1,565	2,348

（3）その他の加算について

項目	単位数	利用者負担額（日額）		
		1割負担	2割負担	3割負担
初期加算	30/日 入居日から30日以内の期間	32	63	94
医療連携加算（Ⅰ）	37/日	39	77	116
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22/日	23	46	69
科学的介護推進体制加算	40/月	42	84	126
口腔衛生管理体制加算	30/月	32	63	94
栄養管理体制加算	30/月	32	63	94
協力医療機関連携加算（Ⅰ）	100/月	105	209	314
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	10/月	11	21	31
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	100/3月に1回	105	209	314
認知症チームケア加算（Ⅱ）	120/月	125	251	376
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数の合計（加算も含む合計単位数）に18．6%の単位が加算されます。詳しくは介護支援専門員が作成するサービス利用別表でご確認下さい。			

（4）介護保険外の費用

項目	内容	自己負担額
食費	朝食　300円　昼食　500円 おやつ　100円　夕食　500円	1,400円／日
居住費	入院時・外泊時は全額請求 月途中の入退去は日割り計算	1,800円／日
水道光熱費	入院時・外泊時は請求しません。 月途中の入退去は日割り計算	600円／日
月額合計		114,000円

※　理美容代、おむつ代、医療費等は別途実費になります。

※　上記のほか、利用者様またはご家族様のご要望により必要となる費用につきましては実費を頂きます。

※　上記金額は当施設の実費費用の見直し等により変更になる場合があります。

10．入退居に当たっての留意事項

項目	条件
入居の条件	指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護の対象者は要介護（要支援2以上者）であって認知症であるもののうち、少人数による共同生活を営むことに支障がない方とします。
入居対象から除かれる場合	①認知症の症状に伴う著しい精神症状を伴う方 ②認知症の症状に伴う著しい行動異常がある方 ③認知症の原因となる疾患が急性の状態にある方 ④入院加療を要する方
退去の条件	①利用者様又はそのご家族様等から退去の申し出があった場合 ②利用者様が死亡された場合 ③要介護認定により、自立又は要支援1と認定されたとき ④他傷行為、自傷行為などが断続的にみられ、共同生活が困難になった場合 ⑤症状の悪化が著しく、在宅医療で対応困難になった場合

（1）その他留意事項

項目	留意事項
認知症であることの確認	入居申込者様の入居に際しては、主治医の診断書等により、当該入居申込者様が認知症の状態にあることの確認を行います。入居申込者様が入院治療を要する者であること等、入居申込者様に対して自ら必要なサービスの提供が困難であると認められた場合は、他の適切な施設、医療機関を紹介する等の適切な措置を速やかに講じます。

退去の際の援助、指導	利用者様の退去に際しては、利用者様及びその家族の希望、退去後の生活環境や介護の連続性に配慮し適切な援助、指導を行うとともに、居宅介護支援事業者等や保健医療、福祉サービス提供者と密接な連携に努めます。
入居時の所持品・備品の持ち込みについて	所持品・備品の持ち込みはそれぞれの居室に収まる量でお願い致します。持ち物にはすべてお名前を記入して下さい。

所持金などの管理について	利用者様の所持金・貴重品については、紛失・破損等の観点から、現金や貴重品などの持ち込みはご遠慮下さい。日常生活に必要な物で、購入が必要な場合は事業者が建て替え、サービス利用料金と一緒に請求させて頂きます。立て替えた領収書等は請求書と一緒に送付致します。
医療機関の受診について	医療機関の受診につきましては基本的にはご家族様等にお付き添いをお願い致します。緊急の場合やご都合のつかない場合にはこの限りではありません。
保険証等のお預かりについて	利用者様が健康保険の被保険者の場合、入居時に保険証・医療受給者証介護保険負担割合証等を当施設にお預け下さい。利用者様が被扶養者になっている場合、月に一度、保険内容を確認させて頂きます。
修繕について	利用者様が居室を利用されるにあたり、故意及び過失により居室内の修繕を要する破損が生じた場合は、利用者様にその金額をご負担頂きます。

（2）利用にあたっての留意事項

項目	留意事項
差し入れについて	利用者様へ食べ物を差し入れされる際には、職員へご連絡頂きますようお願い致します。
来訪・面会について	面会時間　午前9：00～午後16：00まで ご来訪・ご面会の場合にはその都度「面会者カード」への記入をお願い致します。また来訪者が宿泊を希望される場合には必ず管理者の許可を得て下さい。
外出・外泊について	外出・外泊をされる際には必ず行先と帰宅時間をお知らせ下さい。
居室・設備・器具の利用について	当施設の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用下さい。これに反した場合、弁償して頂くことがあります。
飲酒・喫煙・火気の取り扱いについて	飲酒・喫煙はご遠慮下さい。また、火気・危険物などの持ち込みもご遠慮下さい。
迷惑行為について	騒音等、他の利用者様のご迷惑となる行為はご遠慮下さい。
宗教活動・政治活動について	当施設内で他の利用者様に対する宗教活動、政治活動はご遠慮下さい。
動物の持ち込みについて	施設内へのペットの持ち込み、飼育はお断りします。

11．重度化した場合の対応

当施設では重度化及び看取りに関する指針を定め、医療機関との連携を十分に図りながら終末期のケアを実施しております。

①急性期においては、医療機関、主治医との密接な連携を取り対応にあたります。

②入院中における利用者様の料金負担は居住費のみとし、食費、水道光熱費は徴収いたしません。

③重度化及び看取りに関しては指針を定めています。 ※別紙参照

12. 苦情等申立窓口

事業所・施設名	グループホーム　菜の花
サービスの種類	介護予防認知症対応型共同生活介護・認知症対応型共同生活介護

措置の概要

1. 利用者からの相談又は苦情などに対する常設の窓口（担当者）の設置

苦情受付担当者　：　管理者兼計画作成担当者　　永山　佑介

苦情解決責任者　：　事務長　　内藤　裕之

相談窓口　　電話・FAX番号	電話
受付時間	平日　8:30～17:30 ＊FAXの場合、随時受け付けます。

2. 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

（1）利用者又は家族、関係者からの苦情の受理

＊　介護士・計画作成担当者が利用者またはその家族より直接苦情を受ける。

＊　上記の相談窓口が苦情を受ける。

＊　施設にある常設の意見箱に投函する。

＊　その他

（2）苦情処理

＊　上記、いずれの場合も、苦情受付担当者がその苦情を整理し、関係者にその苦情の解決を指示する。

＊　苦情の事実確認を依頼された関係者は、苦情処理簿に苦情処理策をまとめて、苦情受付担当者に報告する。

＊　苦情受付担当者は、その処理策を法人の苦情解決責任者に報告し、実施協力を受け実施する。

＊　確認した事実と、対応策については、本人又はその家族に連絡し、承認を得る。

＊　寄せられた苦情については、苦情受付担当者が苦情処理簿としてまとめ、対応終了の日から２年間保存する。

3. その他の相談窓口

広島市役所　介護保険課	電話	082－504－2183
広島県国民健康保険団体連合会	電話 FAX	082－554－0783 082－511－9126
区役所の福祉課高齢介護係	中区	082－504－2478
	東区	082－568－7732
	南区	082－250－4138
	西区	082－294－6585
	安佐北区	082－819－0621
	安佐南区	082－831－4943

13. 衛生管理等

（1）衛生管理について

利用者の使用する施設、食器その他の設備又は引用に供する水について、衛生的な管理に努めるとともに、衛生上必要な措置を講じます。

（2）感染症対策マニュアル

ノロウイルス・インフルエンザ・コロナウイルス等の感染症予防マニュアルを整備し、従業者に周知徹底しています。

（3）他関係機関との連携について

事業所において食中毒及び感染症が発生し又は蔓延しないように必要な措置を講じます。また、食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保険所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

14. 協力医療機関

医療機関の名称	医療法人　秀仁会　　ないとう内科
診療科	内科
所在地	広島市安佐北区可部5丁目4番24号
電話番号	082－815－3678

医療機関の名称	うつのみや歯科
診療科	歯科
所在地	広島市安佐北区亀山2丁目6－18
電話番号	082－815－5551

医療機関の名称	こころの健康クリニック
診療科	心療内科
所在地	広島市安佐北区可部4丁目6－2
電話番号	082－819－3553

15. 非常災害時の対応

災害時の対応	別途定める「グループホーム菜の花　消防計画」にのっとり対応します。
平常時の訓練	別途定める「グループホーム菜の花　消防計画」にのっとり、年2回、災害を想定した避難訓練を、安佐北消防署の指導のもとに実施します。
防災設備	消防法の規定にのっとり、次の防災設備を完備しております。 ＊　スプリンクラー ＊　自動火災報知機 ＊　屋内消火栓 ＊　非常通報装置 ＊　誘導等
消防計画等	安佐北消防署への届出日　　令和5年3月29日 防火管理者　　永山　佑介

16. 事故発生時の対応について

当施設のサービス利用者は高齢であり、転倒事故の生じる危険性は大であり、事故を回避することが出来ない場合があります。従って、事故が生じた場合、以下の対応を致します。

①事故が発生した場合、介護士は本人の状況を判断し、必要であれば専門医の受診を受けるよう手続きをする。

②介護士または計画作成担当者は、どのような事故であっても必ず家族に連絡し、専門医の診断を受ける必要がある場合には家族の同行をお願いする。

③入院の必要性が生じた場合は、広島市介護保険課に事故発生の連絡を行う。同時に、入院中は継続的に状態や経過を把握するよう努める。

17. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

（1）虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者　永山　佑介

（2）成年後見制度の利用を支援します。

（3）苦情解決体制を整備しています。

（4）従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。それらの研修等を通じて従業者の人権意識の向上や、知識・技術の向上に努めます。

（5）個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。

（6）従業者が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

（7）広島市要介護施設従業者等による高齢者虐待に関する窓口（受付日時　平日　8:30～17:15）
・広島市役所健康福祉局高齢福祉部・地域包括ケア推進課
電話番号　082－504－2648

18. 情報公開について

事業所において実施する事業の内容については、事業所玄関前に文書により掲示します。
インターネット上に開設する事業所のホームページにおいて公開しています。

19. 地域との連携について

（1）運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等、地域との交流に努めます。

（2）（介護予防）認知症対応型共同生活介護の提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、本事業所が所在する圏域の地域包括支援センターの職員、（介護予防）認知症対応型共同生活介護について知見を有する者等により構成される協議会（以下、この項目において「運営推進会議」と言います。）を設置し、概ね2月に1回以上、運営推進会議を開催します。

（3）運営推進会議に対し、サービス内容及び活動状況を報告し、運営推進会議による評価をうけるとともに、必要な要望・助言等を聴く機会を設けます。また報告・評価・要望・助言等についての記録を作成し、公表します。

20. 入所時リスク説明

当施設では利用者が快適な入所生活を送られるよう、安全な環境作りに努めておりますが、利用者の身体状況や病気に伴う様々な症状が原因により、また限られた職員で多人数の介護を行っている現状もあり、下記の危険性が伴うことを十分ご理解下さい。

≪高齢者の特徴に関して≫（ご確認いただきましたら、□に☑をお願いします）

□ 歩行時の転倒、ベッドや車いすからの転落などによる、骨折、外傷、頭蓋内損傷の恐れがあります。

□ 施設では、原則的に身体拘束を行わないことから、転倒・転落による事故の可能性があります。

□ 高齢者の骨はもろく、軽度の打撲であっても、皮下出血ができやすい状態にあります。

□ 加齢や認知症の症状により、水分や食物を飲み込む力が低下します。誤嚥、誤飲、窒息の危険性が高い状態にあります。

□ 高齢であることにより、脳や心臓の疾患により、急変・急死される場合もあります。

□ 本人の全身状態が急に悪化した場合、当施設の判断で緊急に病院へ搬送を行うことがあります。

上記のことは、ご自宅でも十分に起こりうることですので、充分にご留意いただきますようお願い申しあげます。なお、説明でわからないことがあれば、遠慮なくお尋ね下さい。

グループホーム　菜の花　個人情報の使用に関する同意書

私（利用者及び家族）の個人情報については、以下の記載するところにより、必要最低限の範囲で使用することに同意します。

1．使用する目的
（介護予防）認知症対応型共同生活介護サービスの提供、介護支援計画書（ケアプラン）作成のために実施されるサービス担当者会議及び退所後の居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、施設や病院に入所または入院される場合には、その施設との連絡調整

※なお、当施設は介護実習その他学生の研修施設となっており、介護、相談員などを志す学生が介護の場に同席することがございます。

2．使用にあたっての条件
（1）個人情報の提供は、1に記載する目的の範囲内で必要最小限にとどめ、情報提供の際には、関係者以外に漏れることのないよう細心の注意を払うこと。
（2）個人情報を使用した会議、相手方、内容等について記録すること。

3．使用する事業者等の範囲
※　入所前に利用されていた施設、退所後に利用されるサービス機関
※　申し込みをされている他施設（要請があった場合）
※　必要に応じた医療機関
※　介護、その他専門職の学生の研修

4．利用者の選択に基づき使用する個人情報
□　居室入口の氏名表示
□　施設内における、氏名の掲示（車椅子への氏名表記、掲示物など）
□　施設内における、個人が特定される作品の掲示
□　施設内における、個人が特定される写真の掲示
□　秀仁会だよりへの個人名の掲載や、個人が特定される写真の掲載
□　法人が運営するホームページ上での、個人が特定される写真の掲載
□　法人が運営するホームページ上での、個人名の記載
□　介護実習、相談員実習が個別支援計画を作成する際の情報提供

5．秘密保持義務
契約書に記載の通り、守秘義務項目については第三者に漏らすことのないように厳守します。

私は、本書面に基づいて、乙の職員（職名　　、氏名　　）から、
上記重要事項、リスク説明、個人情報使用同意書の説明を受け、その内容に同意しました。

令和　　年　　月　　日

利用者　　住所

氏名　　㊞

身元引受人　　住所

氏名　　㊞

本人との続柄