

楽陽荘グループホームちーず重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(香川県指定 第 3790500031 号)

当事業所はご契約者に対して指定認知症対応型共同生活介護事業所サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

*当事業所の利用は、原則として要介護認定の結果要支援2、要介護1以上と認定されることと、認知症の状態にある方が対象となります。

◆◆目次◆◆

| | |
|------------------------|---|
| 1. 事業の目的と運営方針..... | 2 |
| 2. 事業者の内容..... | 2 |
| 3. サービスの内容..... | 3 |
| 4. 協力医療機関等..... | 3 |
| 5. 利用料金等..... | 4 |
| 6. サービスに当たっての留意事項..... | 5 |
| 7. 非常災害対策..... | 5 |
| 8. 緊急時の対応..... | 5 |
| 9. 事故発生時の対応..... | 6 |
| 10. 守秘義務に関する対策..... | 6 |
| 11. 利用者の尊厳..... | 6 |
| 12. 身体拘束の禁止..... | 6 |
| 13. 虐待防止について..... | 6 |
| 14. ハラスメント防止について..... | 6 |
| 15. 苦情相談窓口..... | 7 |
| 16. 損害賠償について..... | 8 |

1. 事業の目的と運営方針

認知症によって自立した生活が困難になった利用者に対して、適正な介護サービスを提供することを目的とします。

介護事業者は、利用者に対し、共同生活住居において利用者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、介護計画に基づいて、食事、入浴、排泄、介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練、健康管理等の適切な介護サービスの提供を行います。

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ます。

この目的に沿って、当事業所では、以下のような運営の方針を定めていますので、ご理解いただいた上でご利用ください。

2. 事業者の内容

(1) 提供できるサービスの地域 観音寺市全域

事業所名 楽陽荘グループホームちーず
指定番号 第3790500031号
所在地 香川県 観音寺市 柞田町甲 1936 番地
管理者氏名 小林 智子
電話番号 0875-25-3155
FAX番号 0875-25-8440

(2) 事業所の従業員体制

| | 業務内容 | 常勤 | 非常勤 | 合計 |
|---------|-----------|--------|-----|--------|
| 管理者 | 業務及び職員の管理 | 1名 | | 1名 |
| 計画作成担当者 | 介護計画の作成 | 1名（兼務） | | 1名（兼務） |
| 介護従事者 | 利用者の介護 | 6名 | | 6名 |

(3) 入居定員 9名（Iユニット）

(4) 設備の概要

◇ 居室

利用者の居室は、全室個室（定員1名）とし、ベッド・枕元灯・箆笥等を備品として備えます。また、日常生活に必要な衣類、寝具、雑貨及び、テレビなどの電化製品は利用者及びその家族が自由に持ち込めます。また、寝具についてはレンタルもできます。その場合、実費が必要です。

◇ 食堂

利用者の使用できる十分な広さを備えた食堂を設け、利用者が使用できるテーブル・椅子・食器類などの備品を備えます。

◇ その他の設備

設備としてその他に居間、台所、浴室、その他非常災害に際して消火設備等必要な整備、また、利用者が日常生活を営む上で必要な設備を設けます。

3. サービスの内容（契約書第6条「介護サービス内容及びその提供」参照）

① 認知症対応型共同生活介護計画の立案

ご利用者様とご家族様のご意向をお伺いしながら、よりよい生活が送れるよう介護計画を作成し実施していきます。

② 食事

当施設では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表によりご利用者と一緒に楽しく食事を作っています。

（食事時間）

朝食 7:45～8:30 昼食 11:30～12:30 夕食 17:30～18:30

③ 入浴

入浴は週2回以上行います。但し、体調により入浴出来ない時は着替えをお勧めして清潔に努めています。

④ 排泄

プライバシーを守り、その方に合った排泄のお手伝いをしています。

⑤ 介護

体調変化時には早く気づき受診しています。

家庭的な環境の中で生活していただけるようお手伝いをします。

⑥ 相談援助サービス

⑦ 行政手続代行

⑧ その他、日常生活に必要な介護

※これらのサービスの中には、利用者の方から基本料金とは別に利用料金を頂くものもありますので、具体的にご相談ください。

4. 協力医療機関等（契約書第7条「医療上の必要への対応」参照）

事業者は、下記の医療機関や歯科診療所に協力を頂き、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

・協力医療機関

| | |
|----|-------------------|
| 名称 | クニタクリニック |
| 住所 | 香川県観音寺市柞田町甲1888-1 |

- ・協力歯科医療機関

名称 森歯科医院
住所 香川県観音寺市昭和町3-1-8

5. 利用料金等（契約書第8条「利用料等への支払い」参照）

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

《基本料金》 認知症対応型共同生活介護費（1日につき）

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給費額を除いた金額（自己負担額1割または2割・3割）と居住費・食材料費・おやつ代・管理費に関わる自己負担額の合計金額をお支払い下さい。

（基本サービス費は、契約者の要介護度に応じて異なります。）

| | | | | | | |
|-----------------------------|--------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| 1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金 | 要支援 2 7,610円 | 要介護度 1 7,650円 | 要介護度 2 8,010円 | 要介護度 3 8,240円 | 要介護度 4 8,410円 | 要介護度 5 8,590円 |
| 2. うち、介護保険から給付される金額 | 6,849円 | 6,885円 | 7,209円 | 7,416円 | 7,569円 | 7,731円 |
| 3. サービス利用に係わる自己負担額（1割）（1-2） | 761円 | 765円 | 801円 | 824円 | 841円 | 859円 |
| 4. 居住費 | 1,500円 | | | | | |
| 5. 食材料費 | 1,445円 | | | | | |
| 6. おやつ代 | 100円 | | | | | |
| 7. 管理費 | 1,000円 | | | | | |
| 8. 自己負担額合計（3+4+5+6+7） | 4,805円 | 4,809円 | 4,845円 | 4,868円 | 4,885円 | 4,903円 |

加算について

単位/日

| 加算名 | 自己負担額 | 要件等 |
|-------------------------|---------------------------------------|--|
| 認知症専門ケア加算 I | 3 円 | 認知症日常生活自立度Ⅲ以上の入所者を 1/2 以上受け入れている。また、認知症介護実践リーダー研修修了者を配置している。 |
| サービス提供体制強化加算 I | 2 2 円 | 介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 100 分の 70 以上である。 |
| 初期加算 | 3 0 円 | 入居後 30 日間 |
| 入院期間中の体制加算 | 2 4 6 円 | 利用者が病院へ又は診療所への入院を要した場合、1 月に 6 日間を限度とする。 |
| 科学的介護推進体制加算 I | 4 0 円/月 | 利用者ごとの基本的な情報を厚生労働省に提出し、必要に応じて施設サービス計画書を見直すなど情報を活用している。 |
| 生産性向上推進体制加算 II | 1 0 円/月 | 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、改善活動を継続的に行っている。 見守り機器等のテクノロジーを 1 つ以上導入している。 1 年以内ごとに 1 回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行う。 |
| 介護職員処遇改善加算 I | 基本サービス費に各種加算を加えた総単位数に 加算率 11.1%で算定 | |
| 福祉・介護職員等 ベースアップ等支援加算 | 基本サービス費に各種加算を加えた総単位数に 加算率 2.3%で算定 | |

6. サービス利用に当たっての留意事項

- ① 利用者は、事業者の取り決めやルールに従うとともに、事業所内における共同生活の秩序を保ち、相互の親睦に努めること。
- ② 利用者は、外出を希望する場合は、所定の手続きにより管理者に届け出ること。
- ③ 利用者は、事業所の整理整頓その他の環境衛生を保持するため、事業所に協力すること。
- ④ 利用者は、事業所が定める遵守事項に従うこと。

7. 非常災害対策

事業者は、非常災害その他の緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措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4回利用者及び従業員の訓練を行います。

8. 緊急時の対応（契約書第7条「医療上の必要への対応」参照）

サービス提供時に利用者の病状が急変した場合、その他必要な場合、速やかに主治医や協力医療機関への連絡等必要な措置を講じます。

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措置を講じ、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. 守秘義務に関する対策（契約書第15条「秘密保持について」参照）

事業者及び従業員は、業務上知り得た利用者又は、そのご家族の秘密を保持します。
また、退職後においてもこれらの秘密を保守すべき旨を、従業員との雇用契約の内容としています。

11. 利用者の尊厳

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

12. 身体拘束の禁止

原則として、利用者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。但し、緊急やむを得ない理由により拘束せざるを得ない場合には事前に利用者及びそのご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。

13. 虐待防止について

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

- (1) 従業員の人権意識の向上や知識並びに技術の向上のために定期的な研修を行います。
- (2) 個別支援計画の作成など適切な支援を実施します。
- (3) 従業員が支援に当たっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、従業員

が利用者などの権利擁護に取り組める環境の整備をします。

14. ハラスメント防止について

社会福祉法人みとし会が職場におけるハラスメントを防止するために職員が遵守すべき事項や防止するための措置等（ハラスメント防止規定）を定め、働きやすい職場環境を実現していきます。

- ① 職場におけるハラスメントを防止し、働きやすい環境を実現していきます。
- ② 職場におけるハラスメント行為が起きないように、職員の指導・啓発を行います。
- ③ ハラスメントが発生した場合は速やかに再発防止に取り組みます。
- ④ 相談窓口は事務所に設けています。
- ⑤ ハラスメントの相談は外部の相談窓口にご相談することができます。

（外部相談窓口）

- (1) 観音寺市総合労働相談コーナー
観音寺市労働基準監督署内
768-0060 観音寺市観音寺町甲 3167 番地 1 0875-25-2138
- (2) みんなの人権 110 番
高松法務局観音寺局
768-0067 観音寺市坂本町 5-19-11 0875-25-4528

15. 苦情の受付について（契約書第 21 条「苦情処理」参照）

- (1) 当事業所における苦情の受付

当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口(担当者)

[職名] 管理者 小林 智子

○受付時間 9：00～17：30（月曜日～金曜日）

第三者委員

[社会福祉法人みとし会]

高木 克志 観音寺市柞田町丙 1 2 8 8 番地 1
電話番号 0 8 7 5 - 2 3 - 0 7 7 4

高橋 紀一 観音寺市木之郷町 1 1 4 9 番地
電話番号 0 8 7 5 - 2 7 - 6 5 0 5

また、苦情受付ボックスを設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

| | | |
|---------------------|------------------------------|---|
| 観音寺市市役所本庁 高齢介護課 | 所在地 電話番号 F A X 受付時間 | 観音寺市坂本町一丁目1番1号 0875-23-3968 0875-23-3929 8時30分～17時15分(月～金) |
| 国民健康保険団体連合会 | 所在地 電話番号 F A X 受付時間 | 高松市福岡町二丁目3番2号 087-822-7431 087-822-6023 8時30分～17時15分(月～金) |
| 香川県健康福祉部 長寿社会対策課 | 所在地 電話番号 F A X 受付時間 | 高松市番町四丁目1番10号 087-832-3268 087-822-6023 8時30分～17時15分(月～金) |

16. 損害賠償について (契約書第14条「損害賠償」参照)

当施設において、施設の責任によりご利用者様に生じた損害については、事業所は、速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

但し、損害の発生について、ご利用者様に故意又は過失が認められた場合には、ご利用者様の置かれた心身の状況等を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、施設の損害賠償責任を減じさせていただきます。

令和 年 月 日

指定認知症対応型共同生活介護サービスの開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明し交付しました。

指定認知症対応型共同生活介護 楽陽荘グループホームちーず

説明者職名 _____ 氏名 _____ ㊞

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

利用者

住 所 _____

氏 名 _____ ㊞

利用者代理人

住 所 _____

氏 名 _____ ㊞