

重要事項説明書

(介護予防含む)

当事業所は介護保険の指定を受けています
(指定事業所番号 2691400044)

当事業所はご契約者に対して、認知症対応型共同生活介護を提供します。
事業所の概要や提供されるサービス内容、契約上ご注意いただきたいことを次の
とおり説明いたします。

当ホームへの入居は、原則として要介護認定の結果「要介護」及び「要支援2」
と認定され、かつ認知症の状態である方が対象となります。また、精華町に住
民票がある方に限ります。

◆◆目次◆◆

1. 事業者
2. 事業所の概要
3. 職員の配置状況
4. 当事業所が提供するサービスの内容
5. 利用料金
6. ホームを退所していただく場合（契約終了について）
7. 養成機関等の実習受け入れについて
8. 運営推進会議の設置
9. 身体拘束の禁止, 虐待防止のための取り組み
10. 秘密保持と個人情報の保護
11. 事故発生、緊急時の対応
12. 重度化した場合の対応に係る指針
13. 非常災害対策
14. サービス利用に関する相談・苦情
15. 法人の概要

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 カトリック京都司教区カリタス会
(2) 法人所在地 〒604-8006 京都市中京区河原町通り三条上ル下丸屋町 423
(3) 電話番号 075-211-3025 FAX 075-211-3041
(4) 代表者氏名 理事長 井上 新二

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 認知症対応型共同生活介護事業所
平成 30 年 7 月 1 日 指定事業所番号 2691400044
(2) 事業所の名称 認知症対応型共同生活介護 「グループホーム花笑み」
(3) 事業所所在地 京都府相楽郡精華町光台 7 丁目 1 1 - 3
(4) 電話番号 0 7 7 4 - 6 6 - 4 1 7 5
(5) 事業所管理者 氏名 藪内勇介 (1・2 丁目)
(6) 当事業所の運営方針

要介護状態の認知症のある被保険者（以下、「入居者」という。）について、介護サービスに基づき、家庭的な環境の中で、入浴、排泄、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与その他日常生活上の支援、機能訓練、健康管理及び療養上の介助を行うことにより、入居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に援助することを目的とします。

認知症になり要介護状態となっても、人間として尊厳をもって最後まで本人らしい生活をしていくことを目的に、共同生活を営むためのいろいろなサービスを提供します。

- (7) 開設年月日 平成 30 年 7 月 1 日
(8) 入居定員 18 名 (9 人×2 ユニット)
(9) 建物の概要 構造記載 (木造・鉄筋等)

内容	数・定員数	備 考
居室	18 室 (9×2 ユニット)	エアコン・洗面付き
共同生活室	2 室 (1×2 ユニット)	アイランドキッチン
浴室(一般浴槽)	2 室 (1×2 ユニット)	一般浴 (リフト有)
脱衣室	2 室 (1×2 ユニット)	
洗濯汚物室	1 室	

3. 職員の配置情况

当事業所では、入居者に対して認知症対応型共同生活介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

〈主な職員の配置情况〉＊職員の配置については指定基準を遵守しています。

●管 理 者 1 名 (常勤兼務)

●介護支援専門員	2	名	(常勤兼務)
●計画作成担当者	2	名	(常勤兼務)
●介護職員	13.6	名	(常勤換算)

〈職員の職務内容〉

(1) 管理者

従業員の管理、利用申込に係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。

(2) 介護支援専門員及び計画担当責任者

入居者の心身の状況、希望及びそのおかれている環境を踏まえて、具体的なサービスの内容等を記載した（介護予防）認知症対応型共同生活介護計画を作成・運用・管理します。

(3) 介護職員

入居者の心身状況を的確に把握し、当事業のサービス計画に基づく、入浴、排泄、食事その他日常生活の介護、相談、援助業務等を行います。

〈主な職員の勤務体制〉＊職員の勤務については指定基準を遵守しています。

勤務体制			配置人数 (1 ユニットあたり)
日中	早出	7:00～16:00	} 3～4名
	日勤	8:00～17:00	
	日勤	10:00～19:00	
	遅出	13:00～22:00	
夜間	夜勤	22:00～翌朝 8:00	1名

4. 当事業所が提供するサービスの内容

当ホームでは、入居者に対して以下のサービスを提供します。

- ① 食 事
 - ・ 食事の提供及び食事の介助を行います。
 - ・ 入居者の持存能力を考慮して自立支援のため、食事作りに加わって頂く機会を多く持ちます。
- ② 入 浴
 - ・ 身体状況に応じた入浴または清拭の提供及びその介助を行います。
- ③ 排 泄
 - ・ 入居者の状況に応じて適切な排泄の介助を行うと共に排泄の自立を促すため、入居者の身体能力を最大限活用した援助を行います。
- ④ 機能訓練
 - ・ 利用者の心身等の回復を図る生活リハビリを中心に機能訓練活動を行います。
- ⑤ 日常生活援助
 - ・ 日常生活に必要な援助（離床・着替え・整容・掃除・洗濯等）を、入居者の能力に応じて援助します。
- ⑥ その他自立への支援
 - ・ 持ってみえる力が最大限発揮できるよう、生活意欲が引き出せるよう、入居者の趣味・嗜好に応じて多様なプログラムを取り入れます。

5. 利用料金

[介護保険の対象となるサービス]

(1) 《サービス利用料》

下記の料金表によって、入居者の要介護度に応じたサービス利用料金（介護保険給付額）の1割又は、2割又は3割をお支払いいただきます。

【地域区分】6級地 → 1単位=10.27円

1、基本利用単位・・・①

要介護度	基本単位数
要支援2	749単位/日
要介護1	753単位/日
要介護2	788単位/日
要介護3	812単位/日
要介護4	828単位/日
要介護5	845単位/日

2、各種加算等・・・②

※印は対象者のみ算定

名称	単位数
初期加算(入居した日から30日間)※	30単位/日
若年性認知症利用者受け入れ加算※	120単位/日
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3単位/日
医療連携体制加算(Ⅰ)ハ	37単位/日
口腔・栄養スクリーニング加算	20単位/6ヶ月に一回
栄養管理体制加算	30単位/月
科学的介護推進体制加算	40単位/月
生産性向上推進体制加算	10単位/月
退居時相談援助加算※(自宅等への退居の場合)	400単位
退居時情報提供加算※(医療機関への退居の場合)	250単位
サービス体制強化加算(Ⅰ)イ	22単位/日
入院時費用(1～12日の範囲内)※	246単位/日
看取り介護加算(死亡日以前31～45日以下)	72単位/日
看取り介護加算(死亡日以前4日以上30日以下)	144単位/日
看取り介護加算(死亡日の前日及び前々日)	680単位/日
看取り介護加算(死亡日)	1280単位
新興感染症等施設療養費(月に連続する5日が限度)	240単位/日

3、介護職員等処遇改善加算

名称	単位数
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	（基本単位＋加算単位）×0.186

4、入居者負担額計算法

「給付総額」

$$\{①+②+(①+②) \times 0.186\} \times 10.27(\text{地域区分}) = \text{④給付総額(小数点以下は切り捨て)}$$

「保険給付額を計算」（利用者負担割合 1割または2割または3割）

$$\text{④} \times 0.9 \text{ または } 0.8 \text{ または } 0.7 = \text{⑤保険給付額(小数点以下は切り捨て)}$$

「入居者負担額を計算」

$$\text{④} - \text{⑤} = \text{⑥利用者負担額(円)}$$

（2）《その他の料金》

[介護保険の給付対象とならないサービス]

(1) 食費	1,850 円／日
※行事食は特別費用を頂いております。（BBQ、夏祭り、クリスマス、正月等）	
(2) 施設管理費（水道高熱費含）	1,000 円／日
(3) ベッド使用料（希望者のみ）	2,500 円／月
(4) 家賃	70,000 円／月
(5) 保証金	210,000 円／回（家賃の3ヶ月）

（3）《個別に掛かる費用》

ア おむつ代 実費

（おむつは、原則として現物及び消費量実績による負担とします。ご家族様による購入分等は含まれません。）

イ 個人の希望による特別な食事・嗜好品の費用 実費

ウ 個人の希望で行うレクリエーションや行事の費用 実費

エ 理容等、日常生活において個人的に必要な費用 実費

（4）利用料金のお支払い方法（契約書第7条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は、1か月ごとに計算しご請求します。

当月分の利用料を翌月27日にご指定の口座よりお引き落としにて精算させていただきます。お支払いを確認させていただいた後、領収書を発行します。

※27日が土日祝の場合は、その翌日に引き落としさせていただきます

※1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。

6. ホームを退居していただく場合（契約終了について）

（１） 当ホームとの契約では契約が終了する期日は特に定めていません。従って、以下のようない事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当ホームとの契約は終了し、ご契約者に退居していただくこととなります。（契約書第 15 条参照）

- ① 認定により入居者の心身の状況が自立又は要支援 1 と判断された場合
- ② 事業者が解散した場合、破産した場合、またはやむを得ない事由により施設を閉鎖した場合
- ③ ホームの滅失や重大な毀損により、入居者に対しサービスが不可能になった場合
- ④ 当ホームが介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑤ 入居者から退居の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑥ 事業者から退居の申し出を行なった場合（詳細は以下をご参照下さい。）

（２） 入居者から退居の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第 16 条、第 17 条）により退居して頂く場合、契約の有効期間であっても退居を申し出ることができます。

その場合には、退居を希望する日の 7 日前までに解約届出書をご提出ください。

但し、以下の場合には即時に契約を解約・解除し、ホームを退所することができます。

- ① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ② 入居者が入院された場合
- ③ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める介護サービスを実施しない場合
- ④ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑤ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失により利用者の身体・財物・信用等傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑥ 他の入居者が入居者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応を取らない場合

（３） 事業者からの申し出により退居していただく場合（契約解除）（契約書第 18 条参照）以下の事項に該当する場合には、当ホームから退所していただくことがあります。

- ① 入居者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず又は不実の告知を行ない、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ② 入居者による、サービス利用料金の支払いが 3 ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ 入居者が故意又は過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・精神・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不正行為を行なうことによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ④ 入居者が連続して 3 か月を超えて病院又は診療所に入院すると見込まれる場合もしくは入院した場合
- ⑤ 入居者が指定介護老人福祉施設・介護老人保健施設に入所した場合もしくは介護療養型医療施設に入院した場合

7. 養成機関等の実習受け入れについて

当施設では介護福祉士、社会福祉士、介護支援専門員、介護職員初任者研修等の養成機関（大学、専門学校等）からの依頼を受けた施設見学や現場実習の受け入れ、外国人技能実習生の受け入れを行っています。実習生が利用者、入居者の方々に対して適切な援助を行えるよう養成機関や当施設従業者により指導を行っています。なお、実習生も職員と同様に個人情報情報の取扱いを適正に行うものとします。

8. 運営推進会議の設置

事業者は、（介護予防）認知症対応型共同生活介護の提供に当たり、サービスの提供状況について定期的に報告すると共に、その内容についての評価、要望、助言を受ける為、運営推進会議を設置しています。

- ・構成：入居者、サービス利用者ご家族様、民生委員、町会役員、地域包括支援センター職員、市町職員、社協職員等
- ・開催：2か月に1回
- ・会議録：内容・評価・要望・助言等について記録作成

9. 身体拘束の禁止・虐待防止のための取り組み

原則として、入居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。

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及びそのご家族様へ十分な説明をし、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。

事業者は、利用者の人権の擁護・虐待の防止のため次の措置を講ずるものとします。

- （１）虐待を防止するための従業員に対する研修の実施
- （２）入居者及びそのご家族様からの苦情処理体制の整備
- （３）その他虐待防止のための必要な措置

事業者はサービス提供中に当該事業所従業員または養護者（ご家族様等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかにこれを市町村に通報するものとします。

10. 秘密保持と個人情報の保護

事業者及び従業員は、業務上知り得た利用者及びその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持すべき旨を、従業員の雇用契約の内容としています。

1 1. 事故発生、緊急時の対応

状態急変や事故等について、「緊急時マニュアル」に基づき処置を行い、通院が必要な場合には直ちに緊急時協力医療機関へ搬送致します。また同時にご家族様へもご連絡し、正確な情報提供に務めます。また市町村、関係機関への連絡を行い、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。

1 2. 重度化した場合における対応に係る指針

(1) 協力医療機関及び介護保険施設

医療を必要とする場合には、入居者の希望により、下記協力医療機関において診療を受けることができます。(但し下記医療機関での優先的な診療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療を義務づけるものでもありません。)

〔協力医療機関等〕

(ア) 平田内科医院 所在地 京都府相楽郡精華町光台7丁目14-3

TEL 0774-95-3400

(イ) 精華町国民健康保険病院 所在地 京都府相楽郡精華町祝園砂子田7

TEL 0774-94-2076

(ウ) 医聖会 学研都市病院 所在地 京都府相楽郡精華町精華台7丁目4-1

TEL 0774-98-2133

(エ) さがなか訪問看護ステーション 所在地 京都府木津川市相楽台9-6-7

TEL 0774-66-6840

(オ) 医療法人愛千会 やまむらデンタルクリニック

所在地 京都府相楽郡精華町光台4丁目28-5

TEL 0774-93-4755

〔協力介護保険施設〕

特別養護老人ホーム神の園 所在地 精華町大字南稲八妻小字笛竹41番地

TEL 0774-94-4125

(2) 急性期における医療機関等との連携体制

急性期においては、主治医の判断に基づき対応致します。看護職員は、24時間体制で必要に応じた医療連携を行います。

(3) 入院に係る取り扱い

入居サービスを受けている場合において入居者が病院または診療所に入院した場合はサービスを一旦中止した翌日から介護サービス費は、算定されません。但し、入院時費用加算と居室に係る料金(家賃)については入院中も費用がかかります。

(4) 看取りに関する指針

I. 当事業所における看取りの考え方

看取り介護は、入居者が主治医の判断のもと、回復不能な状態に陥ったときに、最期の場所及び治療方法について本人の意思、ならびに家族の意向を最大限に尊重して行わなければならないものである。グループホーム花笑みにおいては、看取りを希望される入居者、家族の支援を可能な限り継続することを基本としています。また、看取り介護実施中にやむを得ず病院や在宅に搬送する入居者においても、搬送先の病院等への引継ぎ、継続的な入居者、家族への支援を行います。

II. 看取り介護の具体的方法

(ア) 看取り介護の開始時期

看取り介護の開始については、主治医により一般に認められている医学的知見から判断して回復の見込みがないと判断し、かつ医療機関での対応の必要性が薄いと判断された対象者につき、主治医より利用者様またはご家族にその判断内容を説明し終末期を当事業所で介護を受けて過ごすことを希望された場合に看取り介護に関する計画を作成し実施します。

(イ) 主治医よりの説明

- i) 主治医が(ア)に示した状態で、看取り介護の必要性があると判断した場合、管理者を通じ、当該利用者様の家族に連絡をとり、日時を定めて主治医よりご家族へ説明を行います。この際、施設で出来る、看取りの体制を示します。
- ii) この説明を受けた上で、ご家族は利用者様が当事業所で看取り介護を受けるか、医療機関に入院するか選択することが出来ます。医療機関入院を希望する場合は、入院に向けた支援を行います。

(ウ) 看取り介護の実施

- i) 家族が当事業所内で看取り介護を行うことを希望した場合は、計画作成責任者は、職員と協働して看取り介護の計画を作成します。
- ii) 看取り介護を行う際は、定期的にご家族へ状態説明を行います。
- iii) 当事業所の全職員は、利用者様が尊厳を持つ一人の人間として、安らかな死を迎えることが出来るように、利用者様またはご家族の支えともなり得る身体的、精神的支援に努めます。

1 3. 非常災害対策

事業者は、非常災害その他緊急の事態に備えるとともに、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2回以上利用者及び従業員等の訓練を行います。

防火管理責任者：永島 智史（部長）

14. サービス利用に関する相談・苦情(契約書第 22 条参照)

(1) 当施設お客様相談・苦情係

○事業所担当者 藪内勇介 (GH 主任)

TEL 0774-66-4175 FAX0774-66-2949

★受付時間 毎週月曜日～土曜日 午前9時00分～午後5時00分

○第三者委員 清水 誠・白畑丈子 TEL 090-8219-4576

★受付時間 毎週月曜日～金曜日 午前9時00分～午後4時00分

(2) 行政機関その他苦情受付機関

①京都府国民健康保険団体連合会 TEL 075-354-9011

②精華町役場高齢福祉課 TEL 0775-95-1932

★受付時間 毎週月曜日～金曜日 午前8時30分～午後5時00分

(3) その他

当施設では、施設内に意見箱を設置しております。

15. 法人の概要

名称・法人種別	社会福祉法人 カトリック 京都司教区 カリタス会
代表者役職・氏名	理事長 井上 新二
本部所在地 電話／FAX	〒604-8006 京都市中京区河原町通り三条上ル下丸屋町 423 TEL 075-211-3025 FAX 075-211-3041
神の園が行う 関連事業	<p><介護保険関連事業></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 特別養護老人ホーム神の園 2. 短期入所生活介護センター神の園 3. デイサービスセンター神の園 4. 白百合訪問入浴ステーション神の園 5. ホームヘルプ神の園 6. 小規模多機能型居宅介護下泊ふれあいの家 (デイサービス・ホームヘルプ (サテライト)) 7. 精華町在宅介護支援センター神の園 (居宅介護支援) 8. 精華町北部包括支援センター (あんしんサポート北部) 9. 小規模多機能型居宅介護花笑み 10. グループホーム花笑み <p><その他の事業></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ケアハウス神の園 (第一種社会福祉事業) 2. サービス付き高齢者向け住宅花笑み

契約をする場合は以下の確認をすること

令和 年 月 日

認知症対応型共同生活介護事業所「花笑み」の利用に当たり、入居者に対して契約書および本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

事業者

所在地 京都府相楽郡精華町光台7丁目11-3

法人名 社会福祉法人カトリック京都司教区カラス会

名 称 認知症対応型共同生活介護 グループホーム花笑み

説明者 職 種

氏 名

印

私は、契約書および本書面により、事業所から認知症対応型共同生活介護事業所「花笑み」の利用についての重要事項の説明を受け、同意の上本書類を一部受領しました。

入居者

住所

氏名

印

代理人（入居者本人に代わり説明を受けました）

住所

氏名

印

本人との続柄

認知症対応型共同生活介護利用契約における個人情報使用の同意書

1. 使用する目的

- ①事業者が、介護保険法に関する法令に従い、施設サービスを円滑に実施するために行うサービス担当者会議等において必要な場合
- ②入居者が疾病その他の理由で病院・診療所等の受診や入院する際に必要な情報提供
- ③入居者の退居に伴い、他の指定介護老人福祉施設及び老人保健施設に入居する際に必要な情報提供
- ④入居者の退居に伴い、在宅サービスを利用される場合に必要な指定居宅介護支援事業所への情報提供

2. 使用にあたっての条件

- ①個人情報の提供は、上記の使用の目的の範囲内で最小限に留め、情報提供の際には関係者以外に決して漏れる事のないよう細心の注意を払うこと。
- ②事業者は、個人情報を使用した会議、相手方、内容等について記録しておくこと。

3. 個人情報の内容（例示）

- ・ 氏名、住所、健康状態、病歴、家族状況、その他一切の入居者及びその家族に関する情報
- ・ 認定調査票、主治医意見書、介護認定審査会における判定結果の意見等
- ・ その他の情報

4. 使用する期間

使用する期間は、本施設入居時に締結する「介護老人福祉施設サービス契約書」の契約期間と同様とする。

令和 年 月 日

社会福祉法人カトリック京都司教区カリタス会

認知症対応型共同生活介護 グループホーム花笑み 様

私及びその家族の個人情報については、上記に記載するところにより使用することに同意いたします。

入 居 者 住 所

氏 名

印

保 証 人 住 所

氏 名

印