

指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護事業所

グループホーム 持田のいえ

重要事項説明書

1. 当施設の概要

(1) 施設の名称・所在地等

施設名：グループホーム 持田のいえ

所在地：〒790-0855 愛媛県松山市持田町四丁目7番9号

電話番号：089-933-6631

FAX番号：089-933-6634

開設者：医療法人 さくら会 理事長 池川 眞一

(2) 従業員の職種・員数

ア. 管理者：1名（常勤・介護従事者と兼務）

管理者は施設の職員の管理及び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。

イ. 介護支援専門員：2名（計画作成担当者、非常勤専従）

利用者について解決すべき課題を把握し、利用者の意向や日常生活全般の状況を踏まえ、各関係機関と連絡をとり介護サービス計画を作成します。

ウ. 計画作成担当者：3名（2名は介護支援専門員 非常勤専従・1名は介護従事者と兼務）

計画作成担当者は、適切なサービスが提供されるよう、介護計画を作成するとともに、連携する介護保険施設等との連絡、調整を行います。

エ. 介護職員：常勤6名（1名は管理者と兼務・1名は計画作成担当者と兼務）
：非常勤16名

介護従事者は、認知症対応型共同生活介護の提供にあたります。

(3) 利用定員：18名（1ユニット9名×2）

2. サービスの内容

(1) 施設サービス計画の立案

(2) 食事の提供

(3) 入浴介助

(4) 排泄介助

(5) その他

理学療法士・言語聴覚士等による、サービスを希望される場合は、別途費用が必要となる場合があります。

尚、人数・時間・期間に制限がありますので、ご希望に添えない場合もございます。

- (6) 日常生活全般のお世話
 - (7) 療養相談
 - (8) 日常費用支払い代行
 - (9) レクリエーション
- ※ 理美容等は実費

3. 事業の目的

要介護者（要支援2を含む）で認知症の状態にある利用者に対し、共同生活住居においてその能力に応じ、自立した日常生活を営む事ができるよう、適正な介護支援・業務を提供することを目的とします。

4. 運営方針

- (1) 当施設は、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場にたってサービスの提供に努めます。
- (2) 当施設は、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市・町・村居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所、他の介護施設、その他の保険・医療・福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

5. 利用料金

- (1) 基本的な料金（介護保険適用時の1日あたりの自己負担額）

※1割負担の場合

施設サービス利用料	(要支援2)	749円
	(要介護1)	753円
	(要介護2)	788円
	(要介護3)	812円
	(要介護4)	828円
	(要介護5)	845円

注1. 入所後30日間に限り、「初期加算」として1日30円が加算されます。

注2. 「医療連携体制加算Ⅰ」として、1日47円が加算されます。

- ・ 看護職員を常勤換算で1以上配置している。
- ・ 事業所の職員である看護師、または病院、診療所、訪問看護ステーションの看護師との連携により24時間連絡できる体制を確保している。

注3. 「医療連携体制加算Ⅱ」として、1日5円が加算されます。

- ・ 医療連携加算Ⅰを算定している。
- ・ 算定日が属する付きの前3月間において次のいずれかに該当する入居者が1人以上であること。
 - ア) 喀痰吸引を実施している状態
 - イ) 経鼻胃管や胃瘻等の経超腸栄養が行われている状態
 - ウ) 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態
 - エ) 人口腎臓を実施している状態
 - オ) 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施してい

る状態

- カ) 人口膀胱または人工肛門の処置を実施している状態
- キ) 褥瘡に対する治療を実施している状態
- ク) 気管切開が行われている状態
- ケ) 留置カテーテルを使用している状態
- コ) インスリン注射を実施している状態

注4. 「生活機能向上連携加算Ⅱ」として、1か月200円加算されます。

- ・ 理学聴覚士、言語聴覚士、作業療法士、または医師が認知症共同生活介護事業所を訪問した際に ADL、IADL に関する入居者の状況につき計画作成担当者と共同して評価をした場合

注5. 「口腔衛生管理体制加算」として1か月30円加算されます。

- ・ 歯科医師または歯科医師の支持を受けた歯科衛生士が介護職員に対し口腔ケアにかかる技術的助言および指導を月1回以上行った場合

注6. 「口腔栄養スクリーニング加算」として20円/6か月加算されます。

- ・ 期間中6か月ごとに入居者の口腔の健康状態のスクリーニングおよび栄養状態のスクリーニングを行なった場合

注7. 「協力医療機関連携加算1」として1か月100円が加算されます。

- ・ 入所者等の病状が急変した場合等において、医師または看護職員が相談対応を行う体制を常時確保している。
- ・ 高齢者施設等からの診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保している。

注8. 「新興感染症等施設療養費」として、連続する5日を限度として1月に1回1日に240円加算されます。

- ・ 厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に、相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、感染した利用者に対し感染症対策を行なった上で認知症共同生活介護を行った場合

注9. 「若年性認知症利用者受入加算」として、65歳未満の認知症の利用者は、1日120円が加算されます。

- ・ 厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に、相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、観戦した利用者に対し感染症対策を行なった上で認知症共同生活介護を行った場合

注10. 「退居時相談援助加算」として、1回限り400円が加算されます。 但し、病院または診療所、施設等へ移る場合は、加算の対象になりません。

- ・ 当該入居者の介護状況を示す文書を添えて必要な情報を居宅サービスまたは地域密着サービスに提供した場合

注 11. 看取り介護加算として下記の金額が加算されます。

- ・ 医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者
- ・ 看取りに関する指針を定め、入居の際に、利用者またはその家族等に指針の内容を説明し、同意を得ていること
- ・ 看取りに関する職員研修を行っていること
- ・ 医師、看護職員（事業所の職員または、当該事業所と密接な連携を確保できる距離にある病院・診療所・訪問看護ステーションの職員に限る）、介護職員、ケアマネジャー、その他の職種の者による協議の上、当該事業所における看取りの実績等を踏まえ、適宜、看取りに関する指針の見直しを行っていること

31日以上45日以下	72/日
4日以上30日以下	144/日
死亡日前日及び前々日	680/日
死亡日	1,280/日

注 12. 「介護職員処遇改善加算（Ⅱ）」として1ヶ月（基本料+各加算）の総額

×0.178が加算されます。処遇改善加算の要件として「キャリアパス要件」「月額賃金改善要件」「職場環境等要件」の3種類があります

①「キャリアパス要件」

- ・ 介護職員について、職位、職責、職務内容などに応じた任用などの要件を定め、それらに応じた賃金体系を整備します。根拠規程を書面で整備した上で、全ての介護職員に周知を行うこと。
- ・ 研修の実施または研修の機会を確保し、根拠規程を書面で整備した上で、全ての介護職員に周知すること。
- ・ 賃金体系を整備し全ての介護職員に周知すること。
- ・ 研修の実施など職場環境等要件を満たすこと。

②「月額賃金改善要件」

- ・ 賃金改善に努めること

③「職場環境等要件」

- ・ テーマごと（入職促進に向けた取組、資質の向上やキャリアアップに向けた支援、両立支援・多様な働き方の推進、腰痛を含む心身の健康管理、生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組・やりがい・働きがいの醸成）に詳細な取り組みを一定数以上実施すること

注 13 上記の金額は1割とさせていただきます

(2) 居室利用料	1ヶ月	50,000円
(3) 食費(1日1,500×30日の場合)		45,000円
(4) 水道光熱費	1ヶ月	15,000円
(5) 施設維持費	1ヶ月	5,000円
	小計	115,000円

エレベーター点検管理費 ・ 電気設備点検管理費 ・ 消防用設備等点検管理費 ・
受水槽点検費 ・ 排水管清掃費 ・ 設備備品点検修繕費 ・ 共有部分消耗品

- (6) おむつ代 実費
- (7) 理美容代 実費
- (8) 基本食費以外の食材料 実費
(利用者の希望による特別な食事等)
- (9) その他、日常必要な費用については、別途ご相談下さい。
- (10) 医療費・・・各種保険適用時の自己負担額

6. 施設利用にあたっての留意事項

- (1) 面会時間は、午前10時から午後7時までです。
 - ・ 面会者は面会者名簿に必要事項を記入の上、必ず施設職員に届出をして下さい。
 - ・ 面会者は、訪問時またお帰りの際に感染症予防の為、備え付けのアルコール消毒液にて、手の消毒を必ずして下さい。
- (2) 外出・外泊の際には必ず事前に届出をし、医師の許可を得て下さい。
- (3) 当施設の設備・備品は、本来の利用法に従って大切にご利用下さい。
- (4) 貴重品・金銭の管理は、ご利用者様の状態によりお受けできない場合があります。日常生活に必要と思われる小額の金銭管理については、お気軽にご相談下さい。
- (5) 騒音の発生、放歌高吟等、他の利用者に迷惑となる行為は、ご遠慮下さい。
- (6) ペットの持ち込みは、ご遠慮下さい。
- (7) 当施設内での、宗教活動はご遠慮下さい。
- (8) 当施設内は、全棟禁煙となっています。
施設内での喫煙は、ご来棟者の方も固くお断りいたします。
- (9) 当施設内での、火気の取り扱いは一切禁止しています。

7. サービス内容・施設に関する苦情、相談

(苦情の処理手順)

- ①苦情・相談の発生（受付者は必要事項を記入し管理者に報告）
- ②根本的な問題点の把握・および原因究明
- ③問題点を根本的に解決する方法の検討
- ④改善策を検討し実行する。
- ⑤改善策実施の結果の確認、報告および再検討。
※理事長に経過および結果を報告する。

- (1) 相談窓口： 担当者（施設長） 松本美喜代
電話番号： 089-933-6631（9:00～18:00）
- (2) 松山市役所 指導監査課
電話番号： 089-948-6968（8:30～17:15）

- (3) 愛媛県国民健康保険団体連合会 介護事業課・福祉課
電話番号： 089-968-8700 (8:30~17:15)
- (4) 愛媛県社会福祉協議会 愛媛県福祉サービス運営適正化委員会
電話番号： 089-998-3477 (9:00~12:00/13:00~16:30)

8. 事故発生時(緊急時)の対応について

当施設利用中に事故が発生した場合、速やかにご家族又は緊急連絡先に連絡を行うとともに、主治医へ連絡を行い医師の指示に従います。

また介護保険事故報告に基づき、各関係機関(愛媛県・各市町村)に対しても報告を行い必要な措置を講じます。

尚、事故発生の際は事故の状況および、事故に際して採った処置について記録します。

又、当施設を利用中に施設の責により帰すべき事由によって事故が発生した場合には速やかに誠意をもって損害賠償を行います。

ただし、施設の責に帰すべからざる事由による場合はこの限りではありません。

9. 重度化対応・終末期ケア対応指針等について

重度化対応・終末期ケア対応指針等について以下の別紙によりご説明致します。

- ・重度化対応・終末期ケア対応指針
- ・グループホーム 持田のいえ 利用停止中の料金について
- ・グループホーム 持田のいえにおける緊急時対応について

10. 虐待防止に関する事項について

事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講ずる。

- ① 虐待防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を定期的に開催するとともに、その結果について従業員に周知徹底を図る
- ② 虐待防止のための指針の整備
- ③ 虐待を防止するための定期的な研修の実施
- ④ 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者の設置

11. 非常災害対策について

消防法施行規則第3条に規定する消防計画、及び風水害・地震等の災害に対処する計画に基づき、又消防法第8条に規定する防火管理者を設置して、非常災害対策を行います。

- ① 防火管理者は事業所管理者を、火元責任者には事業所介護職員を充てます。
- ② 始業時・終業時には、火災危険防止の為自主的に点検を行います。
- ③ 非常災害用の設備点検は、契約保守業者に依頼します。
点検の際は、防火管理者が立ち会います。
- ④ 非常災害用設備は、常に有効に保持するよう努めます。
- ⑤ 火災や地震等の災害が発生した場合は、被害を最小限にとどめるため自衛消防隊を編成し、任務の遂行にあたるものとします。
- ⑥ 防火管理者は、従業員に対して防火教育・消防訓練を実施します。
ア 防火教育、及び基礎訓練、利用者を含めた総合訓練(消火・通報・避難)年2回以上行います。

イ 非常災害用設備の使用方法の徹底
随 時

- ⑦ 上記消防計画消防計画、及び風水害・地震等の災害に対処する計画については、事業所内の見やすい場所に掲示します。

12. 第三者評価の実施について

公正・中立な第三者機関が、事業者が事業運営における問題点を把握し、サービスの質の向上に結びつけることを目的に、公正・中立な第三者機関が、専門的かつ客観的立場から2年に1回外部評価を実施しています。

① 評価機関名称

特定非営利活動法人 JMACS

② 実施した直近の年月日

令和6年11月8日

13. その他

その他、当施設についての詳細・ご不明な点がございましたら、お気軽に上記担当者までお尋ね下さい。