

指定認知症対応型共同生活介護
指定介護予防認知症対応型共同生活介護

さくらいふ松原

【重要事項説明書】

重要事項説明書

1 グループホーム さくらいふ 松原の概要

(1) 法人の概要

法人名	社会福祉法人 幸寿会
所在地	愛知県名古屋市中区東桜二丁目22番2号
代表者名	理事長 麦島 善光
電話番号	052-939-3303
FAX番号	052-939-3305

(2) 事業所の概要

事業所名	グループホームさくらいふ松原
所在地	名古屋市中区松原二丁目20番16号
管理者名	服部 泰和
電話番号	052-265-6081
FAX番号	052-265-6485
事業者番号	2390600084

2 当事業所(施設)の目的と運営方針

事業目的	ご利用者様に家庭的な環境と地域住民との交流の下で、入浴、排泄、食事等の生活援助を行い、利用者様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にすることを目的とする。
運営方針	<ol style="list-style-type: none">1. 事業所において提供する指定認知症対応型共同生活介護及び指定介護予防認知症対応型共同生活介護は、介護保険法並びに介護保険法に関する厚生労働省令告示の趣旨及び内容に沿ったものとする。2. 利用者の認知症の症状の進行を緩和し、安心して日常生活を送ることが出来るよう、利用者の心身の状態を踏まえ、妥当適切な援助・支援を行うこととする。3. 利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることが出来るよう配慮し、援助・支援を行うこととする。4. 認知症対応型共同生活介護計画及び介護予防認知症対応型共同生活介護計画に基づき、漫然かつ画一的なものにならないよう配慮し、援助・支援を行うこととする。5. 介護従事者は、指定認知症対応型共同生活介護及び指定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、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族等に対し、サービスの提供方法について、理解しやすいように説明を行うこととする。6. 介護従事者は、自らその提供する認知症対応型共同生活介護及び指定介護予防認知症対応型共同生活介護の質の評価を行い、常にその改善を図るよう努力することとする。

3 施設の概要

敷 地	400.64㎡	
建 物	構造	鉄骨造3階建（4階屋上あり）耐火構造
	延べ床面積	479.70㎡
	利用定員	18名（1ユニット 9名×2ユニット）

(1) 主な設備（2F・3F）

設備の種類	室 数	備考
居 室	18室	設備：冷暖房、介護ベッド、照明、カーテン
食 堂・居 間	2ヶ所	
台 所	2ヶ所	
一般浴室	2ヶ所	
洗濯室	2ヶ所	
洗面所	4ヶ所	
トイレ	4ヶ所	2ヶ所は車椅子対応

4 職員体制

職種	常勤	非常勤	合計	業務内容
管理者（兼務）	1		1	管理業務・介護業務兼務
計画作成担当者	0	1	1	介護計画の作成・介護業務兼務
介護職員	6名以上(常勤換算)			介護業務

5 勤務体制

職 種	勤務体制		休暇、備考
管理者	日勤	08:30～17:30	1ヵ月9休
計画作成担当者 介護職員	早番	07:30～16:30	1ヵ月9休
	日勤	08:30～17:30	
	遅番	10:30～19:30	
	夜勤	16:30～翌9:00	

6 営業日

営業日	年中無休
-----	------

7 サービスの概要と利用料

(1) 介護保険給付対象サービス

サービス種別	サービスの内容
食 事	栄養士の立てる献立表により、栄養と利用者の身体の状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。(但し、食材料費は給付対象外です)食事はできるだけ離床して食堂でとっていただけるように配慮します。
入 浴・清 拭	週2回以上のペースで入浴を行います。 入浴ができないまたは適切でない場合には、清拭を行います。
排 泄	利用者の状況・容態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。 可能な限り自立排泄をすすめますが、やむを得ない場合等におむつ使用を行うことがあります。
離床・着替え・整容	寝たきり防止の観点から、でき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。 シーツ交換は毎週1回、寝具の消毒は月1回実施します。
レクリエーション等	レクリエーションプログラムを用意しています。
機 能 訓 練	心身の機能の維持回復を目指し、かつ、ご利用者の状況に応じて、生活リハビリを中心に機能訓練を行います。
ご 相 談 等	当事業所は、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もって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。 (相談窓口) 管理者 坂下 智左子
協力医療機関	当事業所は、医療機関と提携し、日常の健康管理等を行っています。 医師が事業所を月2回訪問し、受診希望の利用者への診察(内科)を行うほか、利用者の健康管理上の助言・指導を事業所職員に対して行います。 また、利用者に体調変化等が生じた際には、可能な範囲にて、医師が必要な助言・指示等を行います。 協力医療機関の詳細は付録の「協力医療機関」をご参照ください。 ※受診の際の利用料は、事業所の利用料には含まれておりません。 医療費等は別途、利用者の負担となります。
利用者が医療を要する場合および緊急時の対応	1. 疾病・負傷等により治療が必要となった場合には、利用者の意思を確認し、保証人の同意を得て、協力医療機関、近隣の診療所等の受診に協力します。 ※医療費は利用者の負担となります。 2. 入院治療を必要とする場合は、利用者の意思を確認し、保証人の同意を得て、医師の判断/指示により、近隣病院への入院の協力をいたします。 ※医療費は利用者の負担となります。 ※入院期間における利用料の取扱いについては、「不在時の取扱い」に準じます。 3. 夜間・緊急時の対応については、当事業所利用開始時に、書面で確認いたします。
終末期ケアについて	利用者の終末期ケアや臨終時の対応について、利用者や利用者の家族にご希望があれば、協力医療機関等の医師も含めて、話し合いの場を持ちます。

<利用料金>

利用料は原則として以下の料金表より負担割合証に記載の利用者負担額となります。

○基本単位数（基本サービス費）について

要介護状態区分	単位数／日
要支援 2	749 単位
要介護 1	753 単位
要介護 2	788 単位
要介護 3	812 単位
要介護 4	828 単位
要介護 5	845 単位

○介護報酬 1 単位当たりの単価について

※当施設の介護報酬単価（地域区分単価）3級地になり、1 単位＝10,680 円です。

○各種加算について（該当の加算のみ適用となります）

初期加算	入居日より起算して 30 日以内と 30 日を超える入院をされた後に再び利用をされた場合	30 単位／日
医療連携体制加算（Ⅰ）ハ	日常の健康管理や医療機関との連携により看護師と 24 時間連絡の取れる体制を確保	37 単位／日
協力医療機関連携加算	協力医療機関との間で、当入居者当の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催している。	100 単位／月
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	介護職員の内、介護福祉士の割合が 50%以上または、常勤職員の割合が 75%以上もしくは、勤続 7 年以上の職員の割合が 30%以上配置	6 単位／日
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	介護職員の処遇の改善を図るために月額にて算定 (基本単位+各加算) × 17.8%	所定単位数の 17.8%
看取り介護加算	回復の見込みがないと医師の判断を受けたご利用者に対し、身体的あるいは精神的に苦痛を緩和するためのケアを実施する事業所に算定	亡くなる 45 日前-31 日前 72 単位 30 日前-4 日前 144 単位 前々日、前日 680 単位 亡くなった日 1280 単位／日
口腔衛生管理体制加算	歯科医師または指示を受けた歯科衛生士が介護職員に対する口腔ケアに係る技術助言及び指導を月 1 回以上行っている場合に算定	30 単位／月

【医療連携 委託事業所】

名 称 訪問看護ステーション ほたる
 所 在 地 名古屋市中区千代田二丁目16番28号 グラシア2号館4階
 電 話 052-238-5496
 委託内容 ① 日常的な健康管理
 ② 通常時及び状態悪化時における医療機関（主治医）との連携
 ③ 24時間連絡ができる体制
 ④ 看取りに関する指針の整備
 重度化における指針 別紙1

(2)介護保険給付対象外費用

<入居時>

入居契約時にお支払いください。

入居一時金 (敷金)	132,000円 【 使 途 】 施設使用料(居室・共用部修繕費・退去時居室修繕費)として受領する費用です。
---------------	---

<毎月固定分>

家賃 (月額)	67,500円	月途中の入居については日割り計算となります。
水道光熱費 (月額)	19,500円	月途中の入居については日割り計算となります。
食費 (日額) (30日の場合は36,000円)	1,200円 (月により変動有り)	朝食 250円 昼食 500円 (おやつ代含む) 夕食 450円

<毎月固定分> ※生活保護受給者

家賃 (月額)	35,800円	月途中の入居については日割り計算となります。
水道光熱費 (月額)	19,500円	月途中の入居については日割り計算となります。

食費 (日額) (30日の場合は36,000円)	1,200円 (月により変動有り)	朝食	250円
		昼食	550円 (おやつ代含む)
		夕食	400円

※ 入院・外泊の場合、家賃を除く水道光熱費、食費の提供に要する費用については、日割り計算いたします。

※ 健康診断 (年一回) を実施しますが、それに係る費用は実費をお支払い下さい。

項目	サービスの内容	摘要
食事	食事時間 (目安) 朝食 7:00 ~ 8:00 昼食 12:00 ~ 13:00 夕食 17:00 ~ 18:00 ※食堂で食べていただくことをすすめています。 そのための食事介助も必要に応じて行います。	アレルギーや好き嫌いを事前にお尋ねします。
排泄用品	利用者様のご希望に応じて提供いたします。 ※持ち込み、施設の所有の物どちらでも構いません。	実費のご負担となります。
理美容	出張理美容によりサービスを受けることができます。 (カット、顔そり、毛染め、パーマ)	実費のご負担となります。
レクリエーション	レクリエーションや外出行事においてイベントの際は別にご請求いたします。(事前に確認致します)	実費のご負担となります。
金銭管理サービス	おこずかい程度にお持ちいただきたい方はご相談下さい。 (ご利用者自身で管理された場合の紛失等につきましては、責任を負いかねます。)	無料

※その他日常生活においても通常必要となるものにかかる費用であって、利用者が負担することが適当と認められる費用につき、実費を徴収させていただきます。

<お支払方法>

料金は月ごとの精算とし、本事業所が定める期日までにお支払ください。

お支払方法は、銀行引き落としとさせていただきます。(収納先：三菱UFJファクター)

8 サービスの開始 (入居) と終了 (退居) につきまして

<入居基準>

ア 要介護認定を受けておられる方

イ 認知症の方で、身の回りの事がご自分でできる方 (医師の診断書をご提出いただきます。)

- ウ 常時、医療行為が必要でない方
- エ 暴力暴言行為・自傷行為の無い方

<退去について>

- ア お客様のご都合でサービスを終了する場合
- イ 当事業所の都合でサービスを終了する場合人員不足等や建物の滅失等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。原則その場合は、終了1か月前までに文書で通知いたします。
- ウ 介護保険給付でサービスを受けていたお客様の要介護認定区分が、自立または要支援1と認定された場合、またはお客様が亡くなられた場合
- エ お客様が3か月を超えて入院される場合、または介護保険施設に入所される場合
*個別事情等によりご相談させていただきます。
- オ その他
お客様やご家族などが当事業所や当事業所のサービス従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合、3カ月以上の料金滞納があり、再三の督促にも関わらずお支払いいただけない場合は、文書で通知することにより、サービスを終了させていただく場合がございます。

9 個人情報の取扱につきまして

当事業所は「当社における個人情報の利用目的」に定めた範囲においてのみ、個人情報を利用いたします。とりわけプライバシー情報に関しましては、職員の研修につとめ漏洩に注意を払います。また、情報を第三者に提供する場合を別紙にてご提示し、事前にお客様のご承認をいただいております。あらかじめお示しした用途以外には決して利用しません。

10 情報開示につきまして

当事業所は、お客様の求めに従って、お客様ご自身に関する情報(サービス計画、サービス提供記録、看護・介護記録、その他)を開示しております。遠慮なくお尋ねください。

ただし、身元引受人でない方(他のご家族様等)からのご請求につきましては、当事業所所定の書面によりご本人様のご了解を得てからの情報提供になります。あらかじめご了承ください。

11 事故・トラブル発生等につきまして

本説明書1-(2)の電話番号宛、または担当者宛にご連絡をお願いいたします。

必要に応じて、ケアマネジャー、他のサービス事業者、市町村窓口等へ連絡等必要な措置を講じます。

また、事故の状況及び事故に際して行った処置について記録するとともに、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

12 苦情等につきまして

迅速・適切な対応を心がけておりますが、万一 不満や苦情がおありでしたら、遠慮なくお申し付けください。下記電話番号、担当者宛にご連絡をお願いいたします。

苦情受付電話：052-265-6081 担当者： 管理者 服部泰和

なお、市区町村、国民健康保険団体連合会にも窓口がございます。

名古屋市健康福祉局高齢福祉部介護保険課指導係 (052-972-2592)

愛知県国保連合会介護保険課内：苦情相談室 (052-971-4165)

1.3 協力医療機関

医療を必要とする場合、入院治療等を必要とする場合に備え、協力医療機関を定めております。

医療機関名： 医療法人社団 春和会 リーフクリニック名駅

所在地： 名古屋市西区那古野2-25-11 スクエアオフィス名駅ビル1階

連絡先： 052-551-5151

診療科目： 内科、循環器内科、在宅医療

医療機関名： 小川歯科医院

所在地： 名古屋市中村区横井1丁目140

連絡先： 052-413-1130

診療科目： 歯科

医療機関名： 医療法人 マイアベニュー なならの丘デンタルクリニック

所在地： 名古屋市南区豊田1-30-1 メディコート3階

連絡先： 090-6996-8902

診療科目： 歯科、歯科口腔外科、矯正、在宅医療

1.4 非常災害時の対策

災害時の対応	別途定める「さくらいふ 松原 消防計画」にのっとり対応を行います。
訓練等	近隣との協力関係を築くとともに、消防計画にのっとり、年2回避難訓練を行います。
防災設備	当施設の防災設備 自動火災報知機・スプリンクラー・避難階段・自動火災報知機 ・誘導灯・消火器・屋内消火栓・非常通報装置・漏電火災報知器・
消防計画等	名古屋市中消防署へ届出 防火管理者： 坂下 智左子（届け出日：令和2年3月）

1.5 ご利用上の留意点

来訪・面会	面会時間 08:00～20:00 来訪者は面会時間を守り、その都度職員へ届出を行ってください。 (宿泊の場合は、事前に許可を得てください。)
外出・外泊	事前に申し出を行ってください。行き先、帰宅時間を明らかにしておいてください。
居室・設備・器具の利用	施設、居室、器具を本来の用途以外に用いて破損した場合などは弁償していただく場合があります。
喫煙	当施設内は原則禁煙となっています。 (喫煙は指定された場所で行ってください。)
迷惑行為等	騒音を立てたり、無断で他の居室に入らないでください。 政治活動、布教活動は禁止です。
動物飼育	原則禁止とさせていただきます。 施設が行う飼育、または特別な事由による事前承認による例外的飼育は別途相談させていただきます。

1.6 事故発生時の対応

事業所は、事故の発生またはその再発を防止するために次に掲げる措置を講じます。

- (1) 事故が発生した場合の対応、報告の方法等を定めた事故発生防止のための指針を整備します。
- (2) 事故発生防止のための委員会及び職員に対する研修を定期的に行います。
- (3) 入所者の処遇により事故が発生した場合は、速やかに入居者の家族等及び市町村に連絡すると共に、必要な措置を講じます。
- (4) 当施設は、入所者の処遇により事故が発生した場合には、第三者の事故調査報告を基に、責任あることと明白な場合には、損害賠償を速やかに行うものとします。

1.7 身体拘束について

事業所は原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者やその家族に対して、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間等を説明し同意を得た上で、必要最小限の範囲内で行うことがあります。

- ① 事業所は、身体拘束等の適正化を図る為、下記に掲げる措置を講じます。
 - (1) 事業所は、身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3ヶ月に1回以上開催するとともに、その結果について職員に周知を図るものとします。
 - (2) 身体拘束等の適正化のための指針を整備します。
 - (3) 介護職員等に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施します。また、介護職員

等の新規採用職員に対し身体拘束適正化のための事業所の方針・体制等について採用時研修を実施します。

18 虐待防止について

事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため、下記に掲げる措置を講じます。

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について職員に周知徹底を図ります。
- (2) 虐待防止のための指針を整備します。
- (3) 虐待を防止するための職員に対する研修を実施します。
- (4) 事業所は虐待防止に関する担当者を定めます。役職：管理者 氏名：
- (5) 当該施設職員又は養護者（ご利用者の家族等）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、市町村に通報します。

19 衛生管理について

事業所は、利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲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。

20 感染症対策について

事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、下記に掲げる措置を講じます。

- (1) 施設の設定及び備品等について、衛生的な管理に努めます。
- (2) 施設における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を6か月に1回以上開催し、その結果について職員に周知徹底を図ります。
- (3) 感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。
- (4) 職員に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修を実施します。

21 ハラスメントへの対応

事業所は、介護現場で働く職員の安全確保と安心して働くことが出来る労働環境が築けるようハラスメントの防止に取り組みます。

- ① 事業所において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は法人として許容しません。
 - (1) 身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為
 - (2) 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為
 - (3) 意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為上記は、当該法人職員、取引先事業所の方、ご利用者及びその家族等が対象となります。
- ② ハラスメント事案が発生した場合、フローチャートなどを基に即座に対応し、再発防止会議等により、同時案が発生しない為の再発防止策を検討します。
- ③ 職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修をします。また、定期的に話し合いの

場を設け、介護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。

- ④ ハラスメントと判断された場合の行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

2.2 業務継続に向けた取り組みについて

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する施設サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図る為の計画（業務継続計画（BCP））を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 職員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に行います。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

2.3 運営推進会議

利用者及び市町村職員並びに地域住民の代表者等に対し、提供するサービス内容等を明らかにすると共に地域との連携を保ち、更にはその提供するサービスの質の確保及び向上を図る為に、運営推進会議を設置し2ヶ月に一回程度開催いたしますのでご理解とご参加をお願い致します。

2.4 (研修)

事業所は、職員等の質の向上を図るため、次の研修の機会を設けます。

- (1) 採用時研修 採用後1ヶ月以内
- (2) 経験に応じた研修 年1回

第三者評価の実施状況

年に一回、職員及び家族にアンケート形式で回答をいただき、その回答を総合・分析し、当施設では何が欠けているか、何が優れているかを評価してもらっており、その評価内容は公表をしております。（平成29年からは毎年行っております）

令和 年 月 日

説明事項確認書

認知症対応型共同生活介護サービスの提供にあたり、ご利用者(入居者)に対して本書面に基ついて、「重要事項」を説明いたしました。

事業者 社会福祉法人 幸寿会
事業所 グループホーム さくらいふ 松原
住所 名古屋市中区松原2丁目20番16号
氏名 管理者 服部 泰和

私は、本書面により、「重要事項」の説明を受け、サービスの提供開始に同意します。

ご利用者 住所

氏名 _____ 印

利用者自身が判断を下せない状況になった場合は、私が身元引受人として判断、対応します。
(契約時において判断が下せない場合、下記の方をご契約当事者とさせていただきます。)

住所

氏名 _____ 印

ご利用者との関係

親族 (続柄 : _____)

成年後見人

* 確認資料をお見せいただく場合がございます。

あらかじめご了承ください。