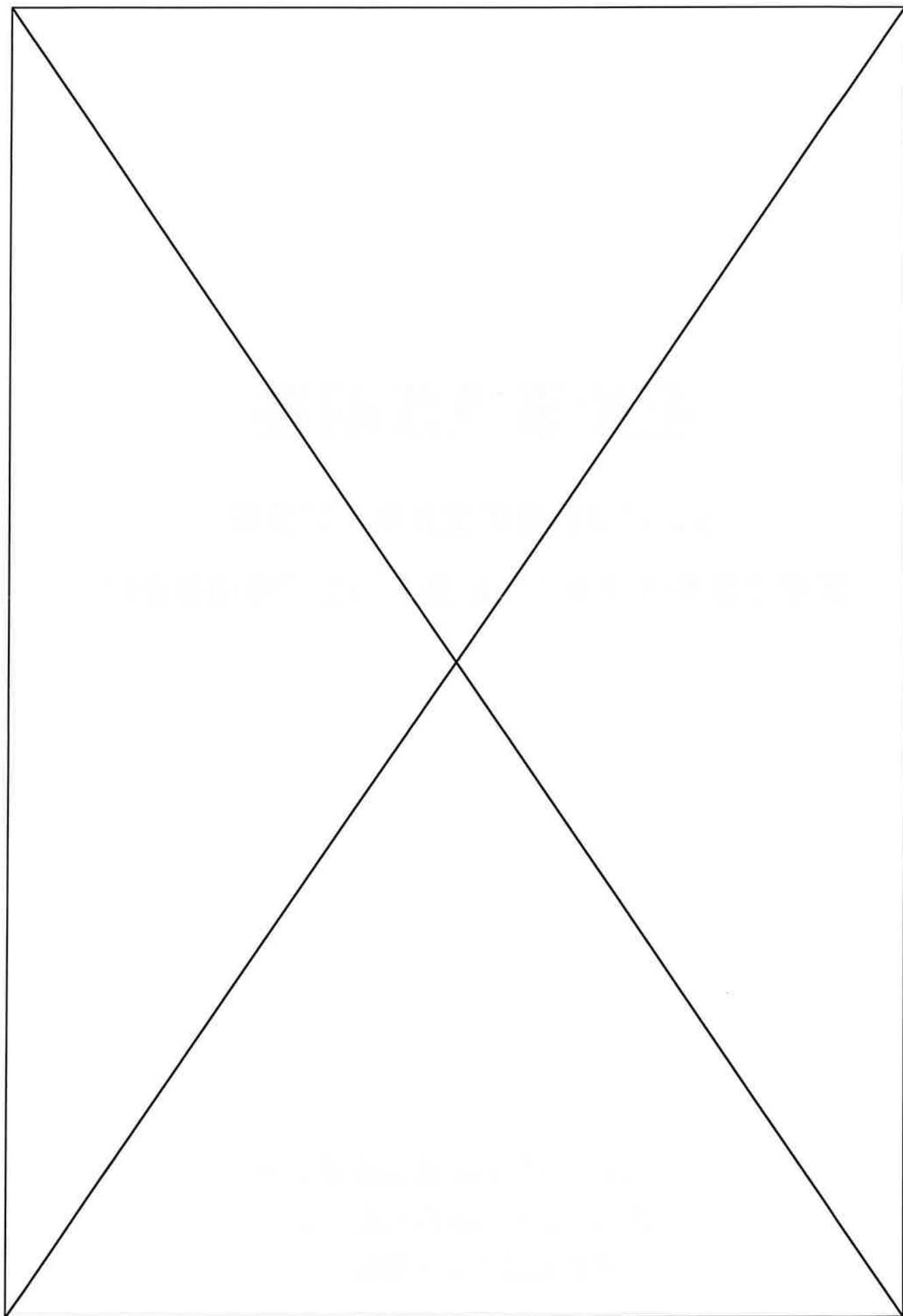


重要事項説明書

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を含む

トータル・メディカル津沢株式会社
グループホームひだまり泉
高岡市佐野845番地1



1. 法人の概要

法人名	トータル・メディカル津沢株式会社		
所在地	高岡市佐野497番地2		
代表者氏名	代表取締役 津沢 美津子		
電話番号	0766-25-3333	FAX番号	0766-25-3955
法人理念	ひとりひとりの気持ちや個性を だいじにし(大事に)家庭的な雰囲気の中 まあるいあったかな心でおつきあい りらっくす(リラックス)してすごしていただけるように努めます		
	尊厳の保持 ・ 安心と安全 ・ 地域との共生		

2. 事業所の概要

名称	グループホームひだまり泉		
所在地	高岡市佐野845番地1		
電話番号	0766-30-8801	FAX番号	0766-30-8802
開設年月日	令和6年4月22日	事業所番号	1690200934
事業所の目的	指定認知症対応型共同生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護の事業は要支援2、または要介護者であって認知症の状態にあるものについて、共同生活において、家庭的な環境の下で入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、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に支援する。		
運営方針	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は、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できるよう利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切に行う。 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、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できるよう配慮して行う。 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認知症対応型共同生活介護計画、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とならないよう配慮し、計画を作成し支援する。 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。		

運営方針	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の提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他の利用者の行動を制限する行為を行わない。 年に1回以上自己評価及び外部評価を実施し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質の改善を常に図るものとする。 2カ月に1回以上、運営推進会議を開催し、活動状況を報告し地域住民の方々から必要な要望、助言等を聴き地域との連携を図る。
------	---

3. 建物の概要

用途地域	指定なし			
建物概要	鉄筋コンクリート造ステンレス鋼板葺2階建 のうちの一部			
敷地面積	3741.84㎡	延床面積	1F 51.42㎡ 2F 332.59㎡	
ユニット数	1ユニット	定員	9名	
居室	① 13.26㎡	5	③ 13.72㎡	2
	② 13.18㎡	1	④ 11.97㎡	1
トイレ	4.98㎡	1		
	5.52㎡	1		
	3.80㎡	1		
居間兼台所	60.08	1		
和室／談話室	—	—		
浴室	一般浴	1		
	7.16㎡			
脱衣所	10.33㎡	1		

4. 防災設備

自動火災報知機	有	非常通報装置	有
誘導灯	有	スプリンクラー装置	有
消火器	有	防火扉	有
カーテン等	防災仕様		

5. 職員体制

管理者	1名	常勤兼務	計画作成と兼務
計画作成担当者	1名	常勤兼務	管理者と兼務
介護従事者	4名	常勤専従	
	名	常勤兼務	
介護従事者	5名	非常勤専従	
	名	非常勤兼務	
合計	10名		令和6年4月現在

6. 提供するサービスの種類

種類	概要
(介護予防)認知症対応型共同生活介護計画の作成	・サービスの提供開始時に、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、地域における活動への参加の機会の確保等、他の介護事業者と協議の上、援助の目標、当該目標を達成するための具体的なサービス内容を記載した(介護予防)認知症対応型共同生活介護計画を作成します。 ・利用者に応じて作成した介護計画の内容について、利用者及びその家族に対して、説明し同意を得ます。 ・(介護予防)認知症対応型共同生活介護計画を作成した際には、当該(介護予防)認知症対応型共同生活介護計画を利用者に交付します。 ・計画作成後においても、(介護予防)認知症対応型共同生活介護計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて介護計画の変更を行います
食事の介助	・栄養士の立てる献立表のより、栄養と入居者の身体状況に配慮します。 ・献立はできる限り入居者の要望を取り入れます。 ・可能な限り離床して食堂で食事をとることを支援します。 ・調理・盛り付け・配膳・下膳・食器の洗浄等はできる限り入居者と職員が共同で行います。
排泄の介助	・利用者の状況に応じて適切な排泄の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
入浴の介助	・週2回以上の入浴又は清拭を行います。
着替え等の介助	・寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。 ・毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。 ・個人の尊厳に配慮し適切な整容がおこなわれるよう援助します。 ・シーツは週1回又は必要に応じ交換します。
健康管理	・看護師の配置または、訪問看護ステーションとの委託契約により入居者の健康管理を行います。 ・緊急必要な場合には主治医又は協力医療機関等に責任もって引き継ぎます。

相談及び援助	・当事業所では入居者及びご家族様からのいかなる相談についてでも誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行います。
--------	--

7. グループホーム利用にあたっての留意事項

- (1) 利用者は、管理者、計画作成担当者及び介護従事者の指導による日課を遂行し、相互の親睦に努める。
- (2) 利用者は共同生活居住の清掃、整頓その他環境衛生保持のために協力する。
- (3) 利用者は健康に留意する。
- (4) 宗教や信条等など他人を攻撃し、又は自訴の利益の為に他人の自由を侵すなどの行為を行わない。
- (5) 施設の秩序、風紀を乱し安全衛生を害しないこと。
- (6) 故意に施設もしくは物品に損害を与え、又は外部にものを持ち出さない。
- (7) 利用者が安心して暮らせるように、また日頃の生活の様子も知って頂くために、ご家族の方は面会の機会を多く作るように努める
- (8) 外泊を希望される場合は事前に管理者に連絡することとする。
- (9) 季節ごとの衣類等の入れ替えにはご家族の協力をお願いする。
- (10) 原則として通院は家族が行うものとする。
- (11) グループホームが実施する行事に参加をお願いする場合は出来るだけ協力することとする。
- (12) 面会時間は基本8時から19時までとしますが、他利用者の状態や職員数の関係上お断りする場合があります。

8. 利用料

(1) 介護保険給付サービス利用料金

介護保険が適用される利用者については、原則として、提供した指定認知症対応型共同生活介護費、指定介護予防認知症対応型共同生活介護費をお支払いいただきます。ただし利用者が以前に保険料の滞納がある場合は、利用者から10割をお支払いいただく場合がございます。

法定代理人受領サービスに該当する指定認知症対応型共同生活介護サービス又は指定介護予防認知症対応型共同生活介護サービスを提供した場合の利用料の額は、厚生労働大臣が定める単位を基準にし、保険者が発行する介護保険負担割合証の負担割合に応じた額の支払いを受けるものとする。

	(介護予防)認知症対応型共同生活介護			
	基本単位	利用者負担額(30日当たり)		
		1割負担	2割負担	3割負担
要支援 I 2	761	22,830円	45,660円	68,490円
要介護 I 1	765	22,950円	45,900円	68,850円
要介護 I 2	801	24,030円	48,060円	72,090円
要介護 I 3	824	24,720円	49,440円	74,160円
要介護 I 4	841	25,230円	50,460円	75,690円
要介護 I 5	859	25,770円	51,540円	77,310円

(2)加算体制

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		
看取り加算(死亡日以前31～45日)	72	日	初期加算	30	30日
看取り加算(死亡日以前4～30日)	144	日	入院時費用	246	6日
看取り加算(死亡日以前2・3日)	680	日	介護職員処遇改善加算Ⅱ	17.8	%
看取り加算(死亡日)	1280	日	科学介護加算	40	月
初期加算	30	30日	—	—	—
医療連携体制加算Ⅰ(ハ)	37	日	—	—	—
入院時費用	246	6日	—	—	—
介護職員処遇改善加算Ⅱ	17.8	%	—	—	—
科学介護加算	40	月	—	—	—
—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—

(3)その他の利用料

	日当たり	月当たり	30日当たり
家賃	2,100円	—	63,000円
食材料費	1,630円	—	48,900円
水道光熱費	—	24,250円	
寝具レンタル料	—	3,800円	
娯楽教養費	実費		
オムツ・パット代	実費		
医療費・薬代	実費		
理容代	実費		
合計	139,950円		

9. 料金の支払期限と支払い方法

(支払い期限)

前月分の介護保険給付サービス利用料とその他費用(家賃は前払い)の料金について毎月10日までに請求書をお送りいたします。事業者の指定方法で決められた期日にお支払いください

(支払い方法)

契約時に自動払込利用の申し込みをお願い致します。ゆうちょ銀行の場合とそれ以外の銀行の場合は北銀リース㈱での取り扱いとなります。

(指定口座への振り込みの場合)

ゆうちょ銀行	記号番号	13290-14517371
口座名義人	トータル・メディカル津沢株式会社 代表取締役 津沢 美津子	
北陸銀行	高岡南中央支店	普通口座 2613031
口座名義人	トータル・メディカル津沢株式会社 代表取締役 津沢 美津子	

10. 身体拘束の禁止・虐待防止

指定(介護予防)認知症対応型共同生活介護の提供にあたっては、身体的拘束その他入居者の行動を制限する行為を行いません。

利用者の人権の擁護、身体拘束の禁止、虐待の防止等のため、必要な体制を整備するとともに次の措置を講じます。

- (1) 身体拘束の禁止及び虐待の防止のための対策を検討する委員会を3か月に1回開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る。
- (2) 身体拘束の禁止及び虐待の防止のための指針を整備する。
- (3) 従業者に対し、身体拘束の禁止及び虐待の防止のための研修を定期的実施する。
- (4) 上記措置を適切に実施するための担当者を置く。

11. 緊急時の対応方法

指定(介護予防)認知症対応型共同生活介護の提供中に、利用者の病状に急変が生じた場合、その他必要な場合には、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡いたします。また、主治医への連絡が困難な場合は、救急搬送等の必要な措置を講じます。また当事業所の責めに帰すべき事由により発生した事故については、速やかに賠償いたします。

12. 重度化した場合の対応に係る指針

主治医の判断が基本であり、①がんの終末期 ②多様な疾患の重度化 ③老衰 ④その他

・グループホームでの重度化を行っていくためには、家族等の信頼・協力関係を構築できる様、意向を重視した密な連携を図ります。

・利用者が重度化した状態になった時には、家族等に連絡し、ご意向を伺ったうえ、主治医又は協力医療機関の医師により可能と判断された場合において、グループホームに居住した状態で、主治医又は協力医療機関の医師、またその指示による看護師の対応により医療処置を行います。ただし、主治医又は協力医療機関の医師によりグループホームに入居した状態での看護、介護が困難と判断された場合、又は利用者、代理人が医療機関への入院を希望される場合には、利用者、代理人の希望する医療機関への入院を調整いたします。

・看護師への連絡もしくは協力医療機関へ直接連絡することにより協力医療機関との連携をとり速やかに適切な医療が受けられるようにします。ただし、利用者・家族の希望する医療機関が別にある場合は、当該医療機関との連絡を取り対応します。

・入院期間中においては、家賃と寝具レンタル料の負担となります。ただし、入院日・退院日に利用があった場合はその他の利用料(食材費・水道光熱費等)も負担いただきます。

委託機関	機関名	訪問看護ステーション ひだまり
	所在地	高岡市佐野1095-2
	電話番号	0766-53-5350
協力医療機関	医療機関名	光が丘病院
	電話番号	0766-63-5353
	医療機関名	宗玄医院
	電話番号	0766-23-0737
協力機関	協力機関名	介護老人保健施設おおぞら
	電話番号	0766-26-5111
協力歯科医	協力歯科医	のて歯科クリニック
	電話番号	0766-54-0036
損害賠償責任保険加入先		共栄火災海上保険株式会社

13. 苦情・相談窓口

相談や苦情がありましたら、当事業所の窓口までご遠慮なくお申し出ください。

グループホームひだまり 泉	管理者	田中みどり
	電話番号	0766-30-8801
	FAX番号	0766-30-8802

当事業所の他に下記の窓口にご相談や苦情を申し出ることができます。

高岡市役所 高齢介護課	所在地	高岡市広小路7番50号
	電話番号	0766-20-1365
富山県国民健康保険団体連合会	所在地	富山市下野字豆田995-3
	電話番号	076-431-9833
富山県福祉サービス運営適正委員会	所在地	富山市安住町5-21
	電話番号	076-432-3280

14. 非常災害対策

管理者は、消防計画及び風水害、地震等の災害に対処するための計画を定めるとともに、非常災害に備えるため、年2回以上避難、救出その他必要な訓練を行います。

15. 感染症対策

感染症の発生、蔓延を防ぐために、次の各号に掲げる措置を講じます。

- (1) 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6か月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図る。
- (2) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備する。
- (3) 従業員に対し感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施する。

16. ハラスメント対策の強化に関する事項

職場において行われる性的な言動または優越的な関係を背景とした言動であつて業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業員の就業環境が害されることを防止するための方針の計画化等の必要な措置を講じます。

17. 業務継続計画の策定等

感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定(介護予防)認知症対応型共同生活介護の提供を継続的に実施するため、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための業務継続計画を策定し、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 従業員に対し、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実施する。
- (2) 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う。

この重要事項説明書の説明年月日 年 月 日

事業者所在地	高岡市佐野497番地2
事業者名	トータル・メディカル津沢株式会社
代表者氏名	代表取締役 津沢 美津子 (印)
グループホーム所在地	高岡市佐野845番地1
グループホーム名称	グループホームひだまり泉
説明者	(印)

説明者から上記の内容の説明を受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました

利用者

住所

氏名 (印)

利用者代理人

住所

氏名 (印)

