

グループホームさんとおめ

重要事項説明書

2024. 06. 25 改定版

グループホームさんとおめ

＜ 認知症対応型共同生活介護事業等 ＞

重要事項説明書

1 事業者

(1) 法人名

医療生協さいたま生活協同組合

(2) 法人所在地及び電話番号

法人所在地：埼玉県川口市木曾呂 1317 電話番号：048-294-6111

(3) 代表者氏名

代表理事 増田 剛

2 事業の概要

(1) 事業所の種類

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（以下「認知症対応型共同生活介護等」という）

(2) 事業の目的

認知症の症状によって自立した生活が困難になった利用者に対して、家庭的な環境と地域住民との交流のもとで、心身の特性を踏まえ、尊厳ある自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練等必要なサービスを提供いたします。

(3) 事業所の名称

グループホームさんとおめ

(4) 事業所の所在地及び電話番号

埼玉県所沢市中富 1622 04-2941-6359

(5) 事業所の管理者名

井口 優香

(6) 当事業所の運営方針

ご利用者様の様態や希望に応じて、家庭的な環境と地域住民との交流のもとで、心身の特性を踏まえ、尊厳ある自立した日常生活を営むことができるよう支援します。事業の実施にあたりましては、関係市町村、地域包括支援センター、地域の保健医療・福祉サービス事業者との綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

(7) 開設年月日

平成 29 年 04 月 20 日

(8) サービス定員

T ユニット 9 名 M ユニット 9 名 2 ユニット計 18 名

(9) 居室等の概要

当事業所では 1 ユニットに以下の居室、設備をご用意しています。ただし、ご利用者様の心身の状態や、お部屋の空き状況によりご希望に添えないこともあります。

居室・設備の種類	備考
個室	9 部屋
食堂・ホール	1 部屋
台所	1 箇所
浴室	1 箇所
トイレ	3 箇所
洗面台	居室 9 箇所 リビング 2 箇所
消防	火災報知器、消火器・スプリンクラーの設置

※上記は、所沢市が定める基準により認知症対応型共同生活介護等事業所に必置が義務付けられている施設・設備です。

3 事業実施地域および営業時間

(1) 通所の事業の実施地域

所沢市全域

(2) 営業日および営業時間

24 時間・365 日営業

4 職員の配置状況

主な職員の配置状況は以下のとおりです。

職種	資格	職員数	専任・兼任の別	業務内容
管理者	介護福祉士	1 名	兼任	管理業務 介護業務
計画作成担当者	介護支援専門員 認知症介護実践者 研修修了者	1 名	兼任	計画作成業務 介護業務
介護職員	介護福祉士等	15 名	専任 13 名	介護業務

5 事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所が提供するサービスについて、2つのサービスがあります。

- 利用料金が介護保険から給付される場合（介護保険給付の対象サービス）
- 利用料金の金額をご利用者様に負担していただく場合（介護保険給付の対象とならない場合）

（1）介護保険給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、利用料金の9割（又は8割・7割）が介護保険から給付され、ご利用者様の自己負担は費用全体の1割（又は2割・3割）の金額になります。各項のサービスについてどのような内容で行うかは、ご利用者様とご協議の上、認知症対応型共同生活介護等計画に定めます。

○ サービス概要

事業所では、ご利用者様の共同生活住居における生活を支えるために、認知症対応型共同生活介護等として下記のようなサービスを提供します。

- ① 入浴、排せつ、食事、着替え等の介護その他生活上の世話
- ② 機能回復訓練
- ③ 相談、援助等

○ サービス利用料金

下記の料金表によってご利用者様の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付額を除いた金額（自己負担額）をお支払いください。（サービスの利用料金はご利用者様の要介護度に応じて異なります。）（別紙利用料金一覧表参照）

開始日：ご利用者様と当事業所が契約を締結した日ではなく、実際に入居開始した日

終了日：ご利用者様が退居し、当事業所との利用を終了した日

- ※ ご利用者様が入院した場合は、入院期間の給付費の負担はありません。また、2泊3日以上の外泊をした場合は、介護サービスのない日に係る給付費の負担はありません。
- ※ ご利用者様に提供する食事および宿泊に係る費用は別途のご負担となります。
- ※ 介護保険給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて負担額を変更します。

（2）介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の金額がご契約者の負担となります。※料金は別表の通り

- 食材費
- 入居費 （入院、外泊等の場合でも居住費の負担は発生します）
- 入居金 （入居時にお預かりします。敷金と同じ扱いになります）
- 宿泊費 （短期サービス）
- リネン代
- その他の実費利用料
 - ・レクリエーション費（個人を対象にしたレクリエーション必要経費）、交通費、入場料等

- ・医療品費（個人が使用するもの）
- ・賽銭、個人の郵便・宅配などにかかる経費
- ・個人記録の複写にかかる費用
- ・その他上記以外の個人のために供する物品

（３）利用料金のお支払方法

前記（１）（２）の料金・費用は１ヶ月毎に計算し、次のいずれかの方法により翌月 27 日までにお支払いください。

- ①銀行振り込み ②預金口座自動引き落とし

（４）利用の中止、変更、追加

- 認知症対応型共同生活介護等のサービスは、サービス計画に定められた内容を基本としつつ、ご利用者様の日々の様態、希望を勘案して、適時に適切なサービスを提供します。
- 予定利用日の前にご利用者様の都合により、サービス利用の中止または変更することができます。この場合は原則としてサービス実施日の前日までに事業者に出してください。
- 介護保険の対象になるサービスについての利用料金は日割り計算のため、利用した日数に応じて、１ヶ月分をまとめた利用料金の請求となります。
- 短期利用共同生活介護等または介護保険の対象外のサービスについては、利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用中止の申し出をされた場合（前日 17 時以降）は、介護サービス費のみ同額のキャンセル料をいただく場合があります。ただし、ご利用者様の体調不良など正当な事由がある場合は、料金はいただきません。
- サービス利用の変更や申し出に対して、事業所の稼働状況やご利用者様の希望する日にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。

6 認知症対応型共同生活介護等計画について

認知症対応型共同生活介護等のサービスは、事業者がご利用者様の状況に合わせて適切なサービスを提供していきます。ご利用者様と協議の上サービス計画を定め、その状況を評価します。計画の内容及び評価結果は書面に記載して、ご利用者様またはご家族様に対して説明の上交付します。

7 衛生管理等

- （１） 認知症介護共同生活介護等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- （２） 事業所の設備及び備品について、衛生的な管理に努めます。
- （３） 事業所において感染症が発生し、または蔓延しないように、次に掲げる措置を講じます。
 - ① 事業所における感染症の予防及び蔓延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね 6 月に 1 回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
 - ② 事業所における感染症の予防及び蔓延防止のための指針を整備しています。
 - ③ 従業者に対し、感染症の予防及び蔓延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

8 虐待の防止

事業所は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する担当者を1名選定しています。
- (2) 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、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (3) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (4) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- (5) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）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、これを市町村に通報します。

9 身体拘束の禁止について

事業所は、利用者又は他の利用者等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、身体的拘束等を行ってはならないこととし、身体的拘束を行う場合には、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を記録します。

10 事故発生時の対応

- (1) サービス提供により事故が発生した場合、市、当該利用者のご家族に対して必要な措置を講じ再発事故を防ぐための対策や記録を行なっていきます。
- (2) 事業所は、利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した際は、損害賠償を速やかに行うものとします。

11 苦情の受付について

- (1) 当事業所における苦情の受付
当事業所における苦情や相談は以下の窓口で受け付けます。
苦情受付窓口（担当者）
管理者：井口 優香（いぐち ゆか）
受付時間：月～金 08：30～17：30
電話番号：04-2941-6359 FAX：04-2941-6194

- (2) 行政機関その他苦情受付機関
 - ・所沢市福祉部介護保険課
電話番号：04-2998-9420 FAX 番号：04-2998-9410
営業時間 8：30～17：15（年末年始を除く平日）
 - ・埼玉県国民健康保険団体連合会 介護福祉課 苦情対応係

電話番号：048-824-2568 FAX 番号：048-824-2561

営業時間：8：30～正午、13：00～17：00（年末年始を除く平日）

1 2 運営推進会議・第3者評価の実施について

当事業所では認知症対応型共同生活介護等の提供にあたり、サービスの提供状況について定期的に報告をするとともに、その内容等について評価、希望、助言を受け止めるため、運営推進会議を設置しています。

【運営推進会議】

構 成：利用者、利用者家族、地域住民の代表者、市町村職員、地域包括センター職員、小規模多機能型居宅介護等について知見を有する者、事業管理者等

開 催：隔月開催

会議録：運営推進会議の内容、事業への評価、要望、助言について記録を作成します。

【第3者評価実施状況】

事業所サービスの質の確保・向上の為、厚生労働省が示す運営基準に基づき事業所が提供するサービスの質を自ら評価するとともに、定期的に外部の者（第3者）による評価を受けてそれらの結果を公表します。

【直近の実施状況】

実施の有無 有

実施した直近の年月日 2024 年 3 月 13 日

評価結果の開示状況

1 3 協力医療機関

当事業所では、ご利用者様の主治医との連携を基本としつつ、病状の急変に備えて以下の医療機関を協力医療機関として連携体制を整備していきます。

【協力医療機関】

医療生協さいたま生活協同組合 埼玉西協同病院

住所 埼玉県所沢市中富 1865

電話番号 042-942-0323

医療生協さいたま生活協同組合 埼玉西協同病院歯科

住所 埼玉県所沢市中富 1865

電話番号 042-942-0323

【協力介護老人保健施設】

医療生協さいたま生活協同組合 介護老人保健施設さんとも

住所 埼玉県所沢市中富 1617

電話番号 04-2942-3202

1 4 緊急時の対応方法

サービスの提供中に状態の急変があった場合は、事前の打ち合わせにより主治医、救急隊、親族、専任の管理者へ速やかに連絡いたします。

1 5 非常災害対策

防災時の対応 消防法による消防計画に基づき利用者の避難、誘導等、適切な処置を講ずる。

防災設備 スプリンクラー設備 消火器 3 個 火災報知器（各部屋に 1 機ずつ設置）

防災訓練 防火責任者を置き、消防計画に基づいた点検を日常的に行い記録します。

防火管理者 1 名選任

1 6 業務継続計画の策定等について

- （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の、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）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） 従業者に対し、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します。
- （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おこないます。

1 7 サービス利用にあたっての留意事項

- サービスの利用の際には、介護保険被保険者証を提示して下さい。
- 事業所内の設備や器具は本来の用途にしたがってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただく場合があります。
- 他の利用者に迷惑になる行為はご遠慮ください。

令和 年 月 日

事業者は、認知症対応型共同生活介護等の提供にあたり、ご利用者様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ました。

〈事業者〉 法人名 医療生協さいたま生活協同組合
所在地 埼玉県川口市木曽呂 1317

〈事業所〉 名 称 グループホームさんともめ
所在地 埼玉県所沢市中富 1622

〈 説明者 〉

氏 名 _____

私は、契約書等及び本書面により、事業者から認知症対応型共同生活介護等についての重要事項の説明を受けました。

〈利用者〉 住 所

氏 名 _____

〈代筆者〉 住 所

氏 名 _____

続 柄