

認知症対応型共同生活介護 グループホーム金矢 重要事項説明書

1. 事業の目的と運営方針

認知症高齢者グループホームで生活する利用者に対して、家庭的な環境の下で日常生活における援助等を行うことにより、有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とします。

利用者に対して共同での生活様式とケアサービスの提供を行い、自立を支援する中で健常者と同等の生活環境を確保します。また、市町村・医療・福祉機関との連携に努めるとともに、国の定める基準の内容を遵守し、事業を実施します。

2. 事業者の内容

(1) 提供できるサービスの地域

事業所名	認知症対応型共同生活介護 グループホーム金矢
指定番号	花巻市指定 第[0390500304]号
所在地	岩手県花巻市湯本第19地割380番地1
管理者の氏名	伊藤 麻由美
法令遵守責任者	牛崎 寿紀
電話番号	27-3977
FAX 番号	27-3978
サービスを提供する地域	花巻市

(2) 事業所の従業者体制

	常勤		非常勤	
	専従	兼務	専従	兼務
管理者		1		
計画作成担当者		2		
介護職員	1 2	2	3	

職 種	勤 務 体 制
管理者	介護職員に準ずる
計画作成担当者	介護職員に準ずる
介護職員	早 番 07:00～16:00
	遅 番 09:00～18:00
	日 勤 08:30～17:30
	夜 勤 16:00～09:30
生活帯（06:00～21:00）は、原則として入居者3名に対して職員1名がお世話を致します。 夜間帯（21:00～06:00）は、原則として入居者9名に対して職員1名がお世話を致します。	

3. 施設サービスについて

(1) 介護保険給付費・利用者負担額

	1日あたり	1月あたり（30日の場合）
介護度	介護給付費（単位／円）	利用者負担額
要支援2	749単位	22,470円
要介護1	753単位	22,590円
要介護2	788単位	23,640円
要介護3	812単位	24,360円
要介護4	828単位	24,840円
要介護5	845単位	25,350円
※ 入居日から30日の期間には1日につき30単位が初期加算として加算されます。 ※ サービス提供体制強化加算・介護職員処遇改善加算・生産性向上推進体制加算が加算されます。 ※ 上記の料金は1割負担です。利用料の額は介護報酬の告示上の額とし、そのサービスが法定代理受領サービスであるときは利用料のうち各利用者の負担割合に応じた額により、1割または2割の負担になります。		

(2) 介護保険給付外サービス

種 類	内 容	月 額
家賃	個室（1人部屋）を提供いたします	50,000円
食材料費	1日3食の食事の提供（おやつ含む）	39,000円
光熱水費	電気代、水道代等	18,000円
日用品費	生活するうえで必要な消耗品等	9,000円
理美容サービス	入居者のご希望に応じて提供します	実 費

4. 協力医療機関

医療機関の名称	須田内科医院
院長名	須田 健
所在地	岩手県花巻市円万寺下中野46-4
電話番号	0198-38-1121
医療機関の名称	松園歯科クリニック
院長名	狩野 敦史
所在地	岩手県花巻市星が丘2-16-3
電話番号	0198-22-5411

5. 非常災害時の対策

非常時の対応	社会福祉法人宇津野会「防火管理規程」に基づき対応を行います。
協力体制について	隣接するケアハウス金矢と相互の応援体制をとっています。各ご家族にも可能な範囲で協力をお願いする場合があります。

6. 緊急時の対応方法

緊急時の対応方法	当事業所が利用者に対して行う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）の提供により、事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族・市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。 事故については、事業所として事故の状況・経過を記録し、原因の分析、再発防止のための取り組みを行います。
協力医療機関	上記4 参照

7. 秘密の保持と個人情報の保護

利用者及びその家族に関する秘密の保持について	事業者及び事業所の従業員は、サービス提供をするうえで知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な利用なく、第三者に漏らしません。秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後も継続します。
個人情報の保護について	事業所は、利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、会議等において利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、あらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。 事業所は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。

8. 身体拘束等について

身体拘束等の禁止	事業者は、当該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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行いません。
家族への説明	緊急やむを得ない場合は、あらかじめ利用者の家族に、身体的拘束等の内容、目的、理由、拘束等の時間帯、期間等を、詳細に説明し、同意を文書で得た場合のみ、その条件と期間内においてのみ行うものとします。
身体的拘束等の記録	身体的拘束等を行う場合には、上記の検討会議録、利用者の家族への説明、経過観察や再検討の結果等を記録します。

9. 苦情相談窓口

※サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応します。

ご利用相談窓口担当者：鈴木 彰（主任介護支援専門員）

ご利用時間： 毎日 8時00分～17時00分

ご利用方法： 面接または電話（27-3977）

※公的機関においても、次の機関において苦情申し出ができます。

花巻市役所 健康福祉部長寿福祉課

花巻市花城町9番30号

電話番号：24-2111

受付時間：8時30分～17時00分（土日、祝祭日を除く）

岩手県国民健康保険団体連合会 保険介護課

所在地：盛岡市大沢川原3-1-1

電話番号：019-604-6700

受付時間：9時00分～17時00分（土日、祝祭日、12月29日～1月3日を除く）

10. 損害賠償について

当事業所の責任によりご利用者に生じた損害については、当事業所は、速やかにその損害を賠償します。ただし、損害の発生について、ご利用者の故意又は過失が認められ、ご利用者の置かれた心身の状況等を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、当事業所の損害賠償責任を減じさせていただきます。

11. ハラスメント防止について

当事業所は、介護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。

（1） 事業所内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組織として許容しません。（パワーハラスメント、セクシャルハラスメント）

- 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、当該事業所職員、取引先事業者の方、御利用者及びその御家族等が対象となります。

（2） 利用者又はその家族等からの言動のうち、社会通念上相当な範囲を超える要求又は言動により、職員の就業環境を害するおそれのある下記の行為は組織として許しません。（カスタマーハラスメント）

- ① 暴言、威圧的な言動、人格を否定する発言
- ② 業務の範囲を超える過度又は不当な要求
- ③ 合理性を欠く長時間の拘束や、執拗な要望・クレーム
- ④ その他、職員の就業環境を著しく害する行為

（3） ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、再発防止会議等により、同事案が発生しないための再発防止を検討します。

（4） 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などを実施します。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。

- (5) ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、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。

令和 年 月 日

認知症対応型共同生活介護サービスの開始に当り、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要事項を説明し交付しました。

<事業者>

所在地 岩手県花巻市湯本第19地割380番地1

事業所名 認知症対応型共同生活介護 グループホーム金矢
(指定番号 0390500304)

管理者 伊藤 麻由美 印

説明者 印

令和 年 月 日

私は、契約書及び本書面により、事業者から認知症対応型共同生活介護サービスについて重要事項の説明を受け同意しました。

<利用者>

住所

氏名 _____ 印

<利用者代理人(選任した場合)>

住所

氏名 _____ 印 (続柄 _____)