

認知症対応型共同生活介護重要事項説明書

和歌山市小瀬田85番地
グループホーム ふ る さ と
電話 073-479-2255

1. 事業者（法人）の概要

名称・法人種別 : 有限会社 ふ る さ と
代表者名 : 中出 雅仁
所在地 : 和歌山市小瀬田 8 5 番地
連絡先 : 電話 073-479-2255
F A X 073-479-2299

2. 事業所の概要

事業所の名称 : グループホームふるさと
所在地 : 和歌山市小瀬田 8 5 番地
連絡先 : 電話 073-479-2255
F A X 073-479-2299
指定事業者番号 : 和歌山市指定 3070104280
管理者の氏名 : A棟 : 西岡 万美 B棟 : 平原 美奈子

3. 共同生活介護の目的及び運営方針

(1) 目的

認知症対応型共同生活介護の事業（以下「事業」という）は、要介護者であって認知症の状態にある者に対し、温かい心の通う適切な認知症対応型共同生活介護を提供することを目的としています。

(2) 運営方針

事業所の介護従事者は、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日常生活上の世話及び機能訓練を行う事により、利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営めることができるよう努めます。

事業の実施に当たっては、関係市町村・地域の保健・福祉サービス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。

(3) その他

認知症対応型共同生活介護計画の作成

計画作成担当者が、お客様の直面している課題等を評価し、お客様の希望を踏まえて、介護従事者と協議の上、認知症対応型共同生活介護計画を作成します。

4. 設備の概要

(1) 構造等

敷地	1,751.52 m ²
構造	木造平屋建て
延面積	590.25 m ²

利用定員	18名
(2) 居室	1人部屋
室数	18室
面積	256.50 m ² ・・・1人あたり面積 14.25 m ²
(3) 主な設備	
居間	2室 68.75 m ² 1人あたり面積A棟 3.7 m ² 、B棟 3.8 m ²
食堂	2室 68.75 m ² 1人あたり面積A棟 3.7 m ² 、B棟 3.8 m ²
台所	2室 28.43 m ²
浴室	2室 22.58 m ²

5. 職員体制

管理者	1名（常勤兼務）	施設の運営・管理
管理者・計画作成者	1名（常勤兼務）	施設の運営・管理、計画作成
介護支援専門員	1名（常勤兼務）	利用者及家族等との相談、助言並びに介護計画の作成
介護従事者	20名（常勤専従8名）	食事・掃除などの家事や入浴・排泄の介助・相談等を行います。

6. 利用料金

① 介護保険一部負担金

要支援2	749単位/日
要介護1	753単位/日
要介護2	788単位/日
要介護3	812単位/日
要介護4	828単位/日
要介護5	845単位/日

② 保険自己負担金： 介護保険給付額の負担割合証に記載のある割合に応じた額（1日あたり）

医療連携体制加算Ⅰ（ハ）	・事業所の職員として、又は病院、診療所若しくは訪問看護ステーションとの連携により、看護師を1名以上確保していること ・重度化した場合の対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対し、同意を得ていること	37単位
サービス提供体制加算Ⅲ	・勤続年数7年以上の職員が30%以上配置	6単位
認知症専門ケア加算Ⅰ	・認知症日常生活自立度Ⅱ以上のものが入居者の1/2以上 ・認知症実践リーダー研修者を1名以上配置 ・従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催	3単位
初期加算	入所後30日と日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又	30単位

	はMに該当する方は入院1カ月を超え退院日から30日	
生産性向上推進体制加算Ⅱ	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること ・見守り機器テクノロジーを1つ以上導入していること 1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提出を行う事 	10単位 ／月
新興感染症等施設療養費	入所者等が別に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、かつ、当該感染症に感染した入所者等に対し、適切な感染対策を行ったうえで、該当する介護サービスを行った場合 (1カ月に1回、連続する5日を限度算定)	240単位
退去時情報提供加算	医療機関へ退所する入居者等について、退所後の医療機関に対して、入所者等を紹介する際、入所者等の同意を得て、当該入所者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合 (1人につき1回)	250単位
介護職員処遇改善加算Ⅲ	所定単位数の15.5%	

③ 居室利用料： 1月 A・・45,000円 B・・40,000円 C・・35,000円
(生活保護受給者・・34,000円)

④ 食材料費： 1日 1,500円

内訳 {

- 朝食300円
- 昼食550円
- おやつ100円
- 夕食550円

⑤ 光熱水費： 1日 700円

⑥ オムツ： 実費

⑦ 理美容料： 実費

⑧ その他： 指定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において提供される便宜の提供のうち、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、その利用者に負担させることが適当であると認められるもの

7. 入所対象者

認知症を有する者で、介護保険区分要支援Ⅱまたは要介護Ⅰ～Ⅴの認定を受けた人で少人数による共同生活を営むことに支障のない方。

8. 入居保証金

金 300,000 円（退所の際は全額お返しいたします。但、利息はつきません。また立替金等がある場合は清算していただきます。退去時における荷物の処理代も入居保証金に含まれます。なお、処理代については分別により異なります。）

（金 238,000 円・・・生活保護受給者）

9. 請求支払い方法

- ・原則的に1ヵ月分のご利用料を一括して請求する月請求で、請求書は翌月7日頃に郵送させていただきます。
- ・お支払方法は指定の口座へお振り込みをお願いいたします。
- ・請求書記載の銀行口座にお振込みください。振り込み手数料はご負担ください。

振込指定口座

紀陽銀行	神前支店	(普通) 748346	有限会社ふるさと
------	------	-------------	----------

10. サービス内容

項目	サービス内容
介護計画の立案	・適切なアセスメントを行い、本人・保証人が望む生活が実現できるような介護計画作成を行います。
食事	・食事時間 朝食 6:30～7:30 昼食 11:30～12:30 おやつ 14:30～15:30 夕食 16:30～17:30 ・上記時間以外にも本人の希望、体調にあわせて時間を変更できます。
生活介護	・一人一人の生活リズムに合わせた支援をいたします。 ・個人としての尊厳に配慮し、適切な離床・着替え・整容・掃除・洗濯などが行われるよう支援します。
排泄	・利用者の状況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。
入浴	本人の希望にあわせて入浴の準備、適切な介助を行います。
生活相談	・利用者及び保証人からの相談について、誠意を持って応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。
機能訓練	・離床援助、散歩同行、家事共同等により生活機能の維持改善に努めます。
金銭の管理	・原則、金銭・貴重品の持ち込みはご遠慮願います。 (紛失した場合の責任は負えません)
記録の保存	・サービス提供に関する記録を作成することとし、これをサービス提供した日から5年間保存いたします。

11. 協力病院・協力歯科医院

医療法人 稲祥会 稲田病院	和歌山市和田 1175	TEL 073-472-1135
アリス歯科クリニック	和歌山市鳴神 755-1	TEL 073-473-6340
メンタルクリニックふきあげ	和歌山市吹上 2-5-40 Dビル 1F-南館	TEL 073-488-6670
松尾クリニック	和歌山市小瀬田 109-2	TEL 073-479-5055

1 2. 通院・入退院時・入院中の対応

①通院・入退院時の送迎

原則、協力病院以外の医療機関への受診は保証人で行ってください。

但し、歩行が困難な場合等は送迎させていただきますのでご相談ください。

②入院時の対応

入院中の対応は、保証人をお願いいたします。

1 3. サービス利用に当たっての留意事項

利用者は指定認知症対応型共同生活介護の提供を受ける際には、次に掲げる事項に留意していただきます。

- 一 入居に際しては、主治の医師の診断書を提出していただきます。
- 二 面会については、2名様まで10分程度でお願いいたします。
面会をご希望される際は、事前に電話にてご連絡ください。
インフルエンザ流行時等、面会時間等にご配慮いただく場合があります。
- 三 外出の際は行先と帰所時間、食事の有無など必要なことを所定の用紙にて職員にお届けください。
- 四 浴室を利用する際には、介護人の介護支援に従っていただきます。
- 五 食事その他家事等には、可能な限り協力していただきます。
- 六 施設内での喫煙又は飲酒は謹んでいただきます。
- 七 けんか、口論、泥酔等他人に迷惑を掛ける様な行動は禁止いたします。
- 八 他の利用者及び職員に対して、一般的にハラスメントとみなされる言動または行為（性的な言動、威圧的な態度、他）はお断りします。
- 九 利用者は、生活環境の保全のため、事業所内の清潔、整頓、その他環境衛生の保持にご協力いただきます。
- 十 事業所の秩序、風紀を乱し、安全衛生を害するような行為は禁止いたします。

1 4. 退去の手続き

(1) 利用者及び保証人からの退去の申し出

退去を希望する日の7日間以上の予告期間をもって、いつでも解除することができます。

(2) 当施設は、次の事由に当てはまる場合、この契約を解除することができます。

- ①利用者のサービス利用料の支払いが、正当な理由なく1カ月以上遅延した場合。
- ②利用者が病院等に入院し、2カ月が経過しても退院できないことが明らかになった場合。
- ③ご利用者または保証人が当施設やサービス従業者またはほかのご利用者の生命・身体・持ち物等を傷つけ、またはこの契約を継続し難いほどの背信行為及び反社会的行為（職員へのハラスメント行為を含む）を行い、その状況の改善が認められない場合。
- ④ご利用者が自傷行為や自殺の恐れが極めて高く施設においてこれを防止できない場合。

(3) 介護認定により利用者の心身の状況が自立または要支援1と判断された場合。

(4) 次の事由に該当した場合は、この契約はその翌日から自動的に終了いたします。

- ①ご利用者が他の介護保険施設に入居した場合、もしくは介護療養型医療施設に入院した場合。
- ②ご利用者が死亡された場合。
- ③やむを得ない事情により施設を閉鎖した場合。

1 5. 相談・苦情等に対する対策

相談・苦情等に対応する常設の窓口を設け、担当者は勿論誰でも対応できる様にしています。

(1) 当施設における相談窓口

電話番号 073-479-2255 F A X 073-479-2299
担当者 平原 美奈子

(2) 和歌山市の苦情相談窓口

電話番号 073-435-1190 介護保険課
電話番号 073-435-1319 指導監査課

(3) 和歌山県国民健康保険団体連合会

電話番号 073-427-4662 介護サービス苦情相談窓口

1 6. 非常災害対策について

従業者は常に災害事故防止と利用者の安全確保に努めるものとする。

- (1) 管理者は、防火管理者を選任する。
- (2) 防火管理者は、定期的に消防用設備、救出用設備等を点検するものとする。
- (3) 防火管理者は、非常災害に関する具体的計画を立てるものとし、事業所はこの計画に基づき、毎年3月及び9月に避難及び救出その他必要な訓練を行う。
- (4) 災害対策委員会・安全管理対策委員会・感染症対策委員会を設置し、自然災害や感染症のまん延等、あらゆる不測の事態が発生しても事業を継続できるよう計画（BCP）を策定し、研修の実施、訓練を定期的に行います。

1 7. 事業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、利用者に提供する指定（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行います。

1 8. 事故発生の防止及び事故発生時の対応

- (1) 当施設は、事故発生時（緊急時対応マニュアル）に記載された方法により適切に対処いたします。
- (2) 当施設は、事故発生防止のために安全管理対策委員会を設置し、従業員に対し事故予防のための検討会及び研修を定期的に行います。

1 9. 緊急時の対処方法

利用者の容態に変化等があった場合は保証人等への連絡をするとともに、主治医あるいは協力医療機関に連絡し、医師の指示に従います。

20. 損害賠償

- (1) 当施設は、共同生活介護サービスの提供にあたって、事故が発生した場合には、速やかに保証人に連絡するとともに、必要な措置を講じます。
- (2) 前項において、利用者の生命、身体、財産に損害が生じた場合には、速やかに利用者の損害を賠償します。ただし、当施設に故意、過失がない場合にはこの限りではありません。
- (3) 前項の場合において、当該事故発生につき利用者に重過失がある場合は、損害賠償の額を減額することができるものとします。
- (4) 利用者の故意、重過失により居室又は備品につき通常の保守・管理の程度を超える補修が必要となった場合には、その費用は利用者が負担します。
- (5) 当施設は、万が一の事故発生に備えてあいおい損害保険株式会社の賠償責任保険に加入しています。

21. 秘密の保持と個人情報の保護について

(秘密保持の厳守)

当施設及びすべての従業者は、サービス提供をする上で知り得たご利用者及び保証人等に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は、契約終了後も同様といたします。

(個人情報の保護)

当施設は、法令規則により公的機関あて報告が義務付けられているもの、及び緊急時の医療機関へのご利用者の心身等に関する情報提供、その他、ご利用者が「個人情報の使用に係る同意書」にて予め同意しているもの以外に、ご利用者または保証人の同意なく第三者に個人情報の提供を行いません。

22. 人権擁護と高齢者虐待防止

- (1) 当施設は、虐待防止に関する責任者（管理者）を選定しています。
- (2) 当施設は、虐待防止のための指針を整備します。
- (3) 当施設は、人権擁護推進委員会及び虐待防止のための対策委員会を設置し、従業員に対し定期的に研修を行います。
- (4) サービス提供中に、当施設の従業員による虐待を受けたと思われるご利用者を発見した場合は、速やかにこれを市町村等に通報します。

23. 身体拘束について

(身体拘束適正化に向けての取り組み)

- ・当施設は、身体拘束等適正化の指針を整備します。
- ・当施設は、身体拘束適正化委員会を設置し、従業者への定期的な研修を開催するとともに、緊急やむを得ない場合の身体拘束の対象者がいる場合は廃止に向けての検討会を開催します。

(緊急時やむを得ない場合の身体拘束)

- ・サービス提供にあたり、ご利用者または他のご利用者の生命または身体を保護するためにやむを得ない場合を除き、身体拘束は行いません。
- ・緊急やむを得ず身体拘束を実施する場合は、その自由をご利用者及び保証人に説明し、同意を得ます。
- ・当施設は、緊急やむを得ず行う身体拘束について、実施状況の記録を整備します。

2 4. 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保

業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会（ICT 導入委員会）を設置し、定期的を開催します。

2 5. 記録の整備

- (1) 当施設は、各サービス、従業者、会計等に関する諸記録を整備します。ご利用者に関する諸記録については、サービスを提供した日及び契約が終了した日から5年間は保管管理します。
- (2) ご利用者及びその家族は、施設に対して保管しているサービス提供記録等の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

2 6. 衛生管理について

当施設は、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るものとする。

1 事業所において感染症が発生又はまん延しないように次の各号に掲げる措置を講じる。

- (1) 事業所における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（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。）をおおむね3月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。
- (2) 事業所における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) 事業所において、従業者に対し、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。

2 6. 地域との連携

- (1) 当施設は、周辺地域との相互理解を深め、地域に開かれ、地域と支えあうグループホームとなるため、ご利用者、ご家族、市町村の職員、地域住民の代表等で構成される運営推進会議を設置します。
- (2) 2カ月に1回、運営推進会議を開催し、活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、必要な要望、助言等を聞く機会を設けています。

2 7. 第三者評価の実施について

当施設は、自らその提供する指定認知症対応型共同生活介護の質の評価を行うとともに、定期的に外部の者（一般社団法人和歌山県社会福祉会）による評価を受けている。

自己評価作成日	2025年3月1日	訪問調査日	2025年3月22日
評価機関名	一般社団法人 和歌山県社会福祉士会		

当施設は、評価結果等を

- (1) ご利用者またはご家族に対して調査結果を書面または「福祉保健医療情報ネットワークサービス (WAM NET)」にて閲覧していただきます。
- (2) 事業所内に掲示するとともに玄関にも掲示し、いつでも閲覧できるようにします。
- (3) 指定を受けた市町村に対し、評価結果等を提出いたします。

..... ☆ ☆ ☆

上記重要事項説明書の内容について、説明を受けましたので下記に署名捺印を致します。

年 月 日

入居者氏名 _____

家族氏名 _____ (印)

続 柄 _____