

重要事項説明書

(グループホーム ぼだい樹)

入居者： _____ 様

事業者： 社会福祉法人 大川福祉会

1 グループホーム ぼだい樹概要

① 事業者（法人）の概要

名 称	社会福祉法人 大川福祉会
代表者名	理事長 瀧 義道
所 在 地	鹿児島県南九州市頤娃町別府 6 5 9 7 番地 3
連 絡 先	0 9 9 3—2 7—4 8 5 8

② 事業所の概要

施設名称	グループホーム ぼだい樹
所 在 地	鹿児島県南九州市頤娃町別府 2 7 9 6 番地 1
連 絡 先	0 9 9 3—2 7—4 5 6 6
事業所番号	4 6 9 4 3 0 0 0 7 2
代表者名	瀧 義道

③ 施設の概要（構造）

建 物	構 造	鉄筋コンクリート造 1 階建
	延べ床面積	3 7 2 . 0 0 m ²
	利用定員	9 名

④ 施設の概要（居室）

居室の種類	室 数
1 人部屋	9 室

⑤ 施設の概要（設備）

設 備	室 数
リビング（共同生活室）	1
キッチン	1
浴 室	3

⑥ 職員体制

※当施設は、以下の職員配置基準の人員を配置しております。

職 種	指定基準	職 種	指定基準
1. 管理者	1 名以上（兼務）	3. 介護職員	3 名以上
2. 計画作成者	1 名以上（兼務）	4. 看護師	1 名以上

⑦ 主な職員の勤務体制

職 種	勤 務 体 制
1. 管理者	日中 8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0

2. 計画作成	日中	8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0
3. 介護職員	早出	7 : 0 0 ~ 1 6 : 0 0
	日中	8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0
	遅出	9 : 0 0 ~ 1 8 : 0 0
	夜勤	1 3 : 0 0 ~ 2 2 : 0 0
	深夜	2 2 : 0 0 ~ 7 : 0 0
4. 看護師	週 1 回	2 時間程度

2 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類		サ ー ビ ス の 内 容
認知症対応型共同生活介護計画の作成		1 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、通所介護等の活用や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）計画を作成します。 2 利用者に応じて作成した介護計画について、利用者及びその家族に対して、その内容について説明し同意を得ます。 3 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）計画を作成した際には、当該認知症対応型共同生活介護計画を利用者に交付します。 4 計画作成後においても、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）計画に基づき利用する他の居宅サービス等を行う者と連絡を継続的に行い、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）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		1 利用者ごとの栄養状態を定期的に把握し、個々の利用者の栄養状態に応じた栄養管理を行います。 2 摂食・嚥下機能その他の入所者の身体状況、嗜好を考慮した食事を適切な時間に提供します。 3 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。 4 食事の自立に必要な支援を行い、生活習慣を尊重した適切な時間に必要な時間を確保し、共同生活室で食事をとることを支援します。
日常生活上の世話	食事の提供及び介助	1 食事の提供及び介助が必要な利用者に対して、介助を行います。 2 また嚥下困難者のためのきざみ食、流動食等の提供を行います。

	入浴の提供及び介助	1 1週間に2回以上、事前に健康管理を行い、適切な方法で入浴の提供又は清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。 2 寝たきり等で座位のとれない方は、機械浴での入浴を提供します。
	排せつ介助	介助が必要な利用者に対して、自立支援を踏まえ、トイレ誘導やおむつ交換を行います。
	離床・着替え・整容等	1 寝たきり防止のため、できる限り離床していただくように配慮します。 2 生活リズムを考え、毎朝夕の着替えのほか、必要時に着替えを行います。 3 個人の尊厳に配慮し、適切な整容が行われるように援助します。 4 シーツ交換は、定期的に週1回行い、汚れている場合は随時交換します。
	移動・移乗介助	介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。
	服薬介助	介助が必要な利用者に対して、配剤された薬の確認、服薬の介助、服薬の確認を行います。
機能訓練	日常生活動作を通じた訓練	日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行います。
	レクリエーションを通じた訓練	利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。
若年性認知症利用者受入サービス		若年性認知症（40歳から64歳まで）の利用者ごとに担当者を定め、その者を中心にその利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行います。
そ の 他		1 利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。 2 良好な人間関係と家庭的な生活環境の中で、日常生活が過ごせるよう、利用者と介護事業者等が、食事や掃除、洗濯、買い物、レクリエーション、外食、行事等を共同で行うよう努めます。 3 利用者・家族が必要な行政手続き等を行うことが困難な場合、同意を得て代わって行います。 4 常に利用者の心身の状況や置かれている環境等の的確な把握に努め、入所者、家族に対し、その相談に応じるとともに、必要な支援を行います。 5 常に家族と連携を図り、利用者・家族との交流等の機会を確保します。

（2）介護保険給付サービス料金

《認知症対応型共同生活費》 《介護予防認知症対応型共同生活会議費》

要介護度		所定単位	費用の目安	利用者負担額 (1割の場合)
認知症対応型共同生活介護費 (1日につき)	要支援2	761単位	7,610円	761円
	養介護1	765単位	7,650円	765円
	要介護2	801単位	8,010円	801円
	要介護3	824単位	8,240円	824円
	要介護4	841単位	8,410円	841円
	要介護5	859単位	8,590円	859円

(3) 加算料金

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

《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》

加算の種類	加算及び算定の内容	加算額	
		基本利用料	自己負担額
初期加算	入所後30日間に限り算定する1日当たりの加算料金です。	300円	30円
退居時相談援助加算	利用者1人につき1回を限度として、退所時に市長村及び居宅介護支援事業者及び地域包括支援センターに対して情報提供をした場合に算定する加算料金です。	4,000円	400円
医療連携体制加算	入居者の日常的な健康管理を行い、状態悪化時に看護師による24時間連絡体制を確保し、重度化した場合における対応の指針を定め、同意を得ている場合に算定する加算料金です。	370円	37円
認知症専門ケア加算 (Ⅱ)	当該加算の体制・人材要件を満たす場合に算定する1日当たりの加算料金です。	40円	4円
入退院支援加算	入院後3か月以内に退院が見込まれる入居者について、退院後の再入居の受け入れ体制を整えている場合には、ひと月に6日を限度として一定単位の基本報酬の算定を認めることとする。 0	2,460円	246円
入退院後初期加算	医療機関に30日以上入院した後、退院し再入居する場合も初期加算の算定を認めることとする。	300円	30円
認知症行動・心理症状 緊急対応加算	医師により、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急で入所することが適当と判断された入所者に対し、当該	2,000円	200円

	生活介護を行った場合に算定する加算料金です。		
若年性認知症利用者 受入加算	若年性認知症利用者受入サービスの提供を行う場合に算定する１日当たりの加算料金です。	1,200円	120円
サービス提供体制 強化加算Ⅲ	当該加算の体制・人材要件を満たす場合に算定する１日当たりの加算料金です。	60円	6円
介護職員等特定処遇 改善加算	当該加算の算定要件を満たす場合の１月当たりの加算料金です。	介護報酬総単位数×178/1000	1割の場合
看取り介護加算	(死亡日以前３１～４５日)	720円	72円
	(死亡日以前４～３０日)	1,440円	144円
	(死亡日前日及び前々日)	6,800円	680円
	(死亡日)	12,800円	1,280円
科学的介護推進体制加 算（短期利用除く）	当該加算の算定要件を満たす場合の１月当たりの加算料金です	400円	40円

※ 看取り介護加算は医者より回復の見込みがないと診断され本人及び家族が、ぼだい樹での看取りを希望した場合のみ加算対象となります。

※ 利用料のうち各利用者の負担割合に応じた額の支払いを受けるものとする。

※ 介護保険適用以外のサービスは全額自己負担となります。

(4) その他の費用について

以下の金額は利用料金の全額が利用者の負担になります。

① 家賃	日額 1,000円 (注)
② 食費	朝食300円/回 昼食350円/回 夕食350円/回
③ 光熱水費	日額 200円
	共用部分の光熱水費は除きます。 また、外泊などにより、当該事業所に終日いない日に限っては、光熱水費を頂戴しません。
④ 理美容費	理容代1,650円～2,200円
⑤ その他	日常生活において通常必要となるものに係る費用で、利用者が負担することが適当と認められるもの。 ・利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なもの。 ・利用者の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なもの。

(注) 生活保護受給者については１ヶ月の家賃の上限を24,200円とする。

※利用料等の支払いを受けたときは、利用者又はその家族に対し、利用料とその他の利用料（個別の費用ごとに区分）について記載した領収書を交付します。

※法定代理受領サービスに該当しない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）に係る利用料の支払いを受けた場合は、提供した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）の内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者又はその家族に対して交付します。

3 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用の請求及び支払い方法について

① 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等	ア 利用料利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。 イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 10 日以降に利用者あてにお届け（郵送）します。
② 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等	ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求翌月の 10 日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 （ア）事業者指定口座への振り込み （イ）利用者指定口座からの自動振替 （ウ）現金支払い イ お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。 （医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります。）

※ 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から 2 月以上遅延し、さらに支払いの督促から 14 日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

4 入退居に当たっての留意事項

- (1) 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）の対象者は要介護（要支援者）であって認知症であるもののうち、少人数による共同生活を営むことに支障がない者とし、次のいずれかに該当する者は対象から除かれます。
 - ① 認知症の症状に伴う著しい精神症状を伴う者
 - ② 認知症の症状に伴う著しい行動異常がある者
 - ③ 認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者
- (2) 入居申込者の入居に際しては、主治医の診断書等により、当該入居申込者が認知症の状態にあることの確認を行います。
- (3) 入居申込者が入院治療を要する者であること等、入居申込者に対して自ら必要なサービスの提供が困難であると認められた場合は、他の適切な施設、医療機関を紹介する等の適切な措置を速やかに講じます。

- (4) 利用者の退居に際しては、利用者及びその家族の希望、退居後の生活環境や介護の連続性に配慮し適切な援助、指導を行うとともに、居宅介護支援事業者等や保健医療、福祉サービス提供者と密接な連携に努めます。

5 衛生管理等及び感染症対策

① 衛生管理について

利用者の使用する施設、食器その他の設備又は引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。

② 感染症対策マニュアル

ノロウイルス・インフルエンザ等の感染症予防マニュアルを整備し、従業者に周知徹底しています。

また、従業者への衛生管理に関する研修を年1回または必要に応じて行います。

③ 他関係機関との連携について

事業所において食中毒及び感染症が発生し又は蔓延しないように必要な措置を講じます。また、食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

6 緊急時の対応方法について

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）の提供中に、利用者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師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。

【協力医療機関】	医療機関名	川平内科
	所在地	南九州市顚娃町別府 7060
	電話番号	0993-38-0109
	受付時間	9：00～12：00、14：00～18：00

7 事故発生時の対応方法について

利用者に対する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、市町村、利用者の家族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。

また、利用者に対する短期入所生活介護（介護予防認知症対応型共同生活介護）の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

保険会社名	(株) 損害保険ジャパン
保険名	しせつの損害補償
補償の概要	傷害事故補償

8 非常災害対策

- ① 事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。

災害対策に関する担当者（防火管理者）職・氏名：（ 小瀬 明彦 ）

- ② 非常災害に備えて、消防計画、風水害、地震等の災害に退所するための計画を作成し、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。

- ③ 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

避難訓練実施時期：（毎年2回）

9 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

提供した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）に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。（下表に記す【事業者の窓口】のとおり）

(2) 施設が提供するサービス内容に関する苦情等相談窓口

苦情等受付窓口	窓口責任者：小瀬 明彦 電話番号：0993—27—4566 受付時間10：00～17：00
南九州市役所介護保険担当課	所在地：鹿児島県南九州市川辺町平山3234 電話番号：0993—56—1111 受付時間：8：30～17：15
鹿児島県庁介護保険担当課	所在地：鹿児島県鹿児島市鴨池新町10—1 電話番号：099—286—2111 受付時間：9：00～17：00
国民健康保険団体連合会	所在地：鹿児島県鹿児島市鴨池新町7—4 電話番号：099—206—1029 受付時間：10：00～17：00
鹿児島県社会福祉協議会	所在地：鹿児島県鹿児島市鴨池新町1—7 電話番号：099—257—3855 受付時間：10：00～17：00

10 秘密の保持と個人情報の保護について

① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について	① 事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。
--------------------------	--

	② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。 ③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。 ④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
② 個人情報の保護について	① 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、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、予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。 ② 事業者は、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（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）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します。 ③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとしします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）

11 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者：小瀬 明彦
-------------	-----------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。それらの研修等を通じて、従業者の人権意識の向上や、知識・技術の向上に努めます。
- (5) 個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
- (6) 従業者が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利

擁護に取り組める環境の整備に努めます。

12 身体拘束について

事業者は、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、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束の内容、目的、拘束の時間、経過観察や検討内容を記録し、5年間保存します。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。
- (2) 非代替性……身体拘束以外に、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を防止することができない場合に限ります。
- (3) 一時性……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なくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

13 地域との連携について

運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等地域との交流に努めます。

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）の提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、本事業所が所在する圏域の地域包括支援センターの職員、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）について知見を有する者等により構成される協議会（以下、この項において「運営推進会議」と言います。）を設置し、概ね2月に1回以上運営推進会議を開催します。

運営推進会議に対し、サービス内容及び活動状況を報告し、運営推進会議による評価をうけるとともに、必要な要望・助言等を聴く機会を設けます。また、報告・評価・要望・助言等についての記録を作成し、公表します。

14 サービス提供の記録

- ① 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）を提供した際には、提供した具体的なサービス内容等の記録を行うこととし、その記録はサービス提供の日から5年間保存します。
- ② 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。
- ③ 入居に際して入居年月日及び事業所名称を、退居に際して退居年月日を介護保険被保険者証に記載いたします。

15 業務継続計画の策定等（第 14 条）

事業者は、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（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（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとする。

事業者は、従業員に対し、業務継続計画について周知すると共に、必要な研修及び訓練を定期的に（年 1 回以上）実施する。

事業者は、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ものとする。

16 従業員の質の確保（第 16 条）

事業者は、従業員の資質向上を図るため、その研修の機会を確保する。

事業者は、利用者に対する介護に直接携わる従業員（看護師・准看護師・介護福祉士・介護支援専門員・介護保険法第 8 条第 2 項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じるものとする。

17 職場におけるハラスメント（第 18 条）

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）を提供する施設は、適切な社会福祉事業の提供を確保するため、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより職員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な処置を講じます。

職場におけるハラスメントの研修を定期的（年 1 回以上）に開催します。

重要事項説明同意書

【事業者】

鹿児島県南九州市頤娃町別府 6597 番地 3

社会福祉法人 大川福祉会

理事長 瀧 義道 印

【事業所】

鹿児島県南九州市頤娃町別府 2796 番地 1

グループホーム ぼだい樹（指定番号 4694300072 鹿児島県）

上記の内容の説明を受け、了承しました。

令和 年 月 日

利用者氏名 _____ 印

署名代行事由：

署名代行者氏名 _____ 印