＜指定介護予防認知症対応型共同生活介護＞

＜指定認知症対応型共同生活介護＞

重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。
（高崎市指定　第 1070200868 号）

当事業所はご契約者に対して指定介護予防認知症対応型共同生活介護サービス及び指定認知症対応型共同生活介護サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明致します。

当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護１以上」・「要支援 2」と認定された方で認知症である方が対象となります。　要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

1.　事業者

①	法　人　名	有限会社　ほっとぱーく
②	法人所在地	群馬県高崎市竜見町４番地 17
③	電話番号	027－321－9809
④	代表者名	加藤　典子
⑤	設　立　日	平成１２年８月２５日

２．　事業所の概要

① 事業所の種類　　指定認知症対応型共同生活介護事業所
平成 12 年 12 月 1 日
群馬県指定　　第 1070200868 号
指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所
平成 18 年 4 月 1 日
高崎市指定　　第 1070200868 号

② 事業所の目的　　要介護状態にあって認知症である介護保険被

保険者に指定認知症対応型共同生活介護を、要支援 2 状態にあって認知症である介護保険被保険者に介護予防認知症対応型共同生活介護を提供する。

③　事業所の名称　　グループホームほっとぱーく
④　事業所の所在地　　群馬県高崎市竜見町４番地 17
⑤　電話番号　　027－321－9809
⑥　管理者氏名　　加藤　典子
⑦　開設日　　平成１２年１２月１日
⑧　利用定員　　９名
⑨　当事業所の運営方針　　認知症である利用者が可能な限り共同生活住居に於いて、在宅での生活に近い落ち着いた雰囲気と地域住民との交流の中で生活する事により、認知症の進行を　緩やかにし、精神的に安定して健康で明るい生活を送れるよう、専門のスタッフが２４時間共同生活のお手伝いをします。共同生活を営む中で、利用者ご本人が役割を見出しその役割分担の支援をスタッフが行います。従って、利用者ご本人の一日の生活習慣・健康・安全を尊重しながらスケジュールに縛られず、自由な生活を送っていただきます。

３．営業日及び営業時間

①　営業日　　年中無休
②　営業時間　２４時間

４．　職員の体制(主たる職員)

・管理者　　常勤　　１名（介護従事者と計画作成担当者を兼務）
・計画作成担当者　常勤　　１名（管理者と介護従事者を兼務）
・介護従事者　　配置基準を満たす数。（常勤・非常勤合わせて）
日中の時間帯（6：00～21：00）利用者３人：職員１
＊指定基準により夜勤時間帯を除く時間帯で常勤換算により利用者３人に対し職員１人以上がお世話を致します。

５．職員の勤務体制

・早番　　午前 07 時 30 分～午後 16 時 30 分
・日勤　　午前 10 時 00 分～午後 19 時 00 分
・夜勤　　午後 16 時 30 分～午前 10 時 30 分

６．　当共同生活住居の概要

・建物構造　　木造二階建ての一階部分（建築基準建物）
・延べ床面積　201.05 ㎡
・主な設備
　食堂・居間　1 室
　浴室　　1 室
　便所　　2 箇所（必要に応じポータブルトイレの設置）
　居室　　9 室（各居室の配置ならびに構造については、パンフレットを参照して下さい）
＊各居室、台所、洗面所、脱衣所、トイレ、玄関に自動火災報知器設置。
　各居室に防炎措置カーテン、換気扇、エアコン、スプリンクラー。
　廊下、台所に消火器設置。
　火災通報装置を設置。
　玄関出口がすぐわかるように誘導灯を設置。
　廊下、玄関に 4 箇所非常用照明を設置。

７．　当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

①　利用料金が介護保険から給付される場合
②　利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合

①　<u>介護保険の給付の対象となるサービス</u>。
・以下のサービスについては、利用料金の 9 割又は 8 割又は 7 割が介護保険から給付されます。
《サービスの概要》
ｉ．食事　（　食材料費は別途いただきます。）
・介護職員、又は可能であれば介護職員と利用者が一緒に食事を作

ります。食事を作る事については、利用者に強制は致しません。

・食事はできるだけ食堂でとっていただけるようお願い致します。

朝食 07：30~　　お茶 10：00～

昼食 12：00～　　お茶 15：00～　　夕食 17：30～

ⅱ　入浴

・入浴又は清拭を行います。入浴時間・回数等は利用者の様子により判断致します。週 2 回以上施行。

ⅲ．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。

・おむつを使用する方に対しては、必要に応じて交換します。

ⅳ．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。

・基本的には生活のリズムを考えて、毎朝夕の着替えを行うよう配慮しますが、状況により負担の掛らない状態を優先します。

・個人としての尊厳に配慮し適切な整容が行われるよう援助します。

・シーツ交換は基本的には週 1 回とし、必要に応じ随時交換します。

ⅴ．行政手続きの援助．代行

・行政機関での書類の申請交付、申請手続き等を代わって行います。

ⅵ．健康管理

・利用者の疾病、負傷時等必要に応じ主治医或は協力医療機関に責任をもって引継ぎます。

・利用者が外部の医療機関に通院する場合、その介添えについては、原則として家族の方にお願いいたします。難しい場合にはご相談下さい。

・当事業所の協力医療機関（状態の急変時等には、速やかに対応をお願いするようにしています。）

・中央病院…内科．外科．呼吸器．整形外科．皮膚科

・はるな生協歯科…歯科

・訪問看護ステーションほほえみ

ⅶ．洗濯

・清潔保持を考慮し、必要に応じ洗濯を行うよう援助します。

ⅷ．相談及び援助

・当事業所は、利用者及びその家族からの相談について誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。

・当事業所の協力福祉施設

特別養護老人ホーム　天界園

《サービス利用料金(一日あたり)》

認知症対応型共同生活介護サービスは下記の料金表によって、利用者の要介護度に応じた基本報酬額から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。

認知症対応型共同生活介護費（Ⅰ）

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
基本サービス単位	765	801	824	841	859
1 日の基本報酬額（単位×10.27 円）	¥7,856	¥8,226	¥8,462	¥8,637	¥8,821
自己負担額（報酬額の 1 割の場合）	¥785	¥822	¥846	¥863	¥882

＊地域区分による介護報酬 1 単位当たりの単価

高崎市においては 6 級地に該当するため 1 単位￥10 が 6%上乗せとなり人件費割合 45%で 1 単位当たり￥10.27 となります。

基本サービス単位の他、各種加算など 1 ヶ月に発生した単位の合計に 10.27 円／単位を乗じた金額が介護報酬となり、利用者負担は、負担割合に応じた金額です。

（金銭については実際の清算時には端数処理により若干の違いが生じることがあります。（円未満は切捨））

＊初期加算

入所後 30 日に限り基本サービス単位に 30 単位が、介護保険給付にその 9 割又は 8 割又は 7 割が、自己負担分として負担割合に応じた金額が加算されます。

＊医療連携体制加算 1（ハ）

基本サービス単位に 37 単位が、介護保険給付にその 9 割又は 8 割又は 7 割が、自己負担分として負担割合に応じた金額が加算されます。

＊医療連携体制加算Ⅱ

基本サービス単位に 5 単位が、介護保険給付にその 9 割又は 8 割又は 7 割が、自己負担分として負担割合に応じた金額が加算されます。

＊協力医療機関連携加算

相談・診療を行う体制を常時確保している協力医療機関と連携している場合は基本サービス単位に 100 単位/月が、介護保険給付にその 9 割又は 8 割又は 7 割が、自己負担分として負担割合に応じた金額が加算

されます。

＊サービス提供体制強化加算(Ⅰ)

基本サービス単位に 22 単位が、介護保険給付にその 9 割又は 8 割又は 7 割が、自己負担分として負担割合に応じた金額が加算されます。

＊看取り加算

基本サービス単位に死亡日以前 31 日から 45 日以下については 72 単位が、介護保険給付にその 9 割又は 8 割又は 7 割が自己負担分として負担割合に応じた金額が加算されます。死亡日以前 4 日以上 30 日以下については 1 日につき 144 単位が、介護保険給付にその 9 割又は 8 割又は 7 割が、自己負担分として負担割合に応じた金額が加算されます。死亡日の前日及び前々日については 1 日につき 680 単位が、介護保険給付にその 9 割又は 8 割又は 7 割が、自己負担分として負担割合に応じた金額が加算されます。死亡日については 1,280 単位が、介護保険給付にその 9 割又は 8 割又は 7 割が、自己負担分として負担割合に応じた金額が加算されます。ただし、退居した翌日から死亡日までは算定されません。

＊認知症専門ケア加算（Ⅰ）

事業所における利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められる介護を必要とする認知症の者の占める割合が 2 分の 1 以上であり、認知症介護に係る専門的な研修を修了している者が居てチームとして専門的な認知症ケアを実施し定期的に認知症についての会議を開催している場合基本サービス単位に 1 日につき 3 単位が、介護保険給付にその 9 割又は 8 割又は 7 割が、自己負担分として負担割合に応じた金額が加算されます。

＊退去時相談援助加算

利用期間が 1 ヶ月を超え退居し居宅に於いて居宅サービス又は地域密着型サービス、その他の保健医療サービス、福祉サービスについて相談援助を行い、利用者の同意を得て退去の日から 2 週間以内に必要な介護状況を示す文書を添えて情報提供をした場合、1 回を限度とし基本サービス単位に 400 単位が、介護保険給付にその 9 割又は 8 割又は 7 割が、自己負担分として負担割合に応じた金額が加算されます。

＊若年性認知症利用者受け入れ加算

受け入れた若年性利用者ごとに、基本サービス単位に 120 単位が、介護保険給付にその 9 割又は 8 割又は 7 割が、自己負担分として負担割合に応じた金額が加算されます。

＊入院時費用

入院後 3 か月以内に退院が見込まれる利用者に対し、やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再入居することが出来る体制を確保していて、利用者が病院又は診療所への入院を要した場合　月 6 日を限度に 1 日につき 246 単位が加算されます。又、医療機関に 1 か月以上入院した後、退院して再入居する場合、初期加算が算定されます。

＊口腔衛生管理体制加算

歯科医師の指示の下、歯科衛生士からの口腔衛生の指導をうけながら職員が利用者の口腔衛生の管理をした場合

基本サービス単位に 30 単位/月が、介護保険給付にその 9 割又は 8 割又は 7 割が、自己負担分として負担割合に応じた金額が加算されます。

＊介護職員等処遇改善加算 1

当該サービス別加算率基準に掲げる区分に従い、基本サービス利用料金に各種加算減算を加えた総単位数に 18.6%を乗じた単位数で算定します。

☆利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、基本サービス利用料金の全額を一旦お支払いいただきます。要介護認定を受けた後、自己負担を除く金額が介護保険から払い戻されます.（償還払い）

償還払いとなる場合、利用者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更額に合わせて、利用者の負担額を変更します。

② 介護保険の給付の対象とならないサービス。

・以下のサービスは、利用料金の全額が利用者の負担となります。

《サービスの概要と利用料金》

ｉ．食材料費

・利用者に提供する食事の材料にかかる費用です。

料金　　朝　食：￥440　　昼　食：￥440

おやつ：￥220　　夕　食：￥440

ⅱ．居室使用料

・利用者に提供する共同生活住居の居室利用費です。

料金　　一日　：　￥1,400

但し、契約書第 14 条 1 項第五乃至六号の他、一週間以上当共同生活住居を離れる場合 8 日目よりの居室利用費です。

一日　：　¥3,000

ⅲ．水道光熱費

・利用者に提供する共同生活住居の共同利用での水道光熱費の費用です。

料金　　一日　：　¥440

ⅳ．おむつ代

・利用者に提供するおむつの費用です。

料金　　実費＋手数料

持込も可能です。

ⅴ．行政手続き

・利用者が必要とする手続き代行を希望した時にかかる費用です。

料金　　実費

ⅵ．理美容

・利用者が希望した時にかかる費用です。

料金　　実費

ⅶ．レクリエーション行事

・行事計画にそってレクリエーションを企画します。利用者の方が活動に参加して頂いた時にかかる費用です。

料金　　実費

観劇、絵画鑑賞、音楽鑑賞、花見、紅葉狩り、等に参加した場合にかかるチケット代、交通費、食事代

ⅷ．居室内使用の電化製品持込料

・利用者が使い慣れた電化製品を居室に持ち込んだ場合その製品の大小・数にかかわらず、持ち込み料としてかかる費用です。

料金　　一日　：　¥100

ⅸ．医療費．薬代

・料金　　実費

ｘ．日常生活上必要となる諸費用

・日常生活品の購入代金、通院や外出等、利用者の日常生活に要する費用で利用者に負担して頂くことが適当であるものにかかる費用を負担して頂きます。

料金　　実費

ｘｉ．廃棄物処理代

・共同生活で利用者が排出する全ての廃棄物は市の一般ゴミとして出す事が出来ないため、廃棄物処理事業者に引き取ってもらう時にかかる費用です。

料金　　一月　：　￥3,500

利用料金のお支払い方法

前記の料金・費用は、毎月末締め１ヶ月ごとに計算し、翌月５日までに前月の利用料金として請求いたしますので請求月 15 日までに下記のいずれかの方法でお支払いください。又、短期利用の料金・費用は、退居後締めとし、５日以内に利用料金として請求いたしますので 15 日以内に下記のいずれかの方法でお支払いください。

①下記口座へ振り込み

群馬銀行高崎北支店　普通預金　　口座番号 0868191

有限会社ほっとぱーく　代表取締役　加藤典子

②現金支払い

当事業所の窓口にてお支払い

９．　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ご相談は以下の窓口で受付ます。

苦情、ご意見、ご相談がありましたらご遠慮なくお申し出下さい。

＊苦情・相談・ご意見受付窓口（担当者）

管理者　　加藤典子

所在地　　高崎市竜見町４－17

電話番号　027－321-9809

FAX　　027－321-9809

また、苦情受付ボックスを玄関に設置しています。

② 行政機関その他苦情受付機関

・高崎市役所介護保険担当課

所在地　高崎市高松町 35 番地 1

電話番号　027－321－1250

ＦＡＸ　027－321－1166

・国民健康保険団体連合会

所在地　前橋市元総社町 335－8

電話番号　027－290－1376

ＦＡＸ　027－255－5077

・群馬県社会福祉協議会

所在地　前橋市新前橋町 13－12

電話番号　027－255－6033

ＦＡＸ　027－255－6173

１０．-非常災害時の対策

非常時の対応

・別途定める BCP・消防・防災計画にそって対応を行います。

平常時の訓練等

・別途定める BCP・消防計画にのっとり年２回夜間及び昼間を想定した避難訓練を、利用者も参加して行います。また、訓練の実施に当たっては、地域住民の参加が得られるよう連携に努めるものとします。

防火設備

・スプリンクラー…建物全体で 41head

・非常用照明…４箇所

・非常用出口…２箇所

・自動火災報知器…各場所

・誘導灯…１箇所

・ガス漏れ報知器…１箇所

・カーテン…防炎措置

防火管理者

・加藤典子

１１．身体不拘束について

当事業所では身体的拘束等の適正化のための指針に法り身体拘束や入

居者の行動を制限することは致しません。本人の生命を保護する必要性が生じた場合、他入居者への暴言・暴力が生じた場合、他入居者の権利を阻害する恐れが生じた場合等には御家族等の同意を得たうえで、行動の制限をさせて頂くことがあります。その際の態様及び時間、利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由等は記録をし残すものとします。また、適正化のための対策を検討する委員会を 3 月に 1 回以上開催し、委員会の結果を介護職員に周知徹底し、身体拘束等の適正化の為の研修を定期的に開催します。

１２．医療連携体制について

当事業所は当事業所を利用している要介護者が環境の変化に影響を受けやすい認知症であることから、当事業所での生活が可能な限り継続出来るよう医療連携体制を整えるものとします。

訪問看護ステーションとの業務委託契約に基づき看護師の配置を週一回、一時間程度とし、24 時間連絡体制を確保します。

＊具体的なサービス

・24 時間いつでも連絡がとれ、必要時には訪問してもらいます。
・日常的な健康管理。
・事業所の職員への相談・助言
・医療機関との連絡・調整
・看取りが生じた場合の体制確保

１３．重度化した場合における対応について

＊指針

・急性期、急変時、明らかに急を要する状態
　医療機関へ搬送。
・共同生活介護を継続して利用するには
　他の利用者に過度に影響がないということを以って継続を可能とします。
・必要な情報
　直接本人或は家族に提供します。

・重度化した時に希望する看取りの場所

利用者本人の意思を考慮し、家族の意思の確認をします。

・看取りに関する基本理念

『その人らしさと穏やかな時間を大切にします』

・看取りに関する支援方法

利用者本人及びその御家族が当事業所での看取りを希望された場合には、医療スタッフ協力のもと、御家族のみが許される医療行為等も含め、積極的に参加して頂き出来得る限り当事業所にて過して頂けるよう支援します。

・同意書

利用者に関る全ての家族の同意を必要とし文書で確認します。

１４．事故発生時の対応について

当事業者の介護サービス提供時に於いて事故が発生した場合には速やかに管轄の高崎市・対応致します。

・事故による怪我・体調不良等、状況により救急処置、各機関への連絡等、早急に対処します。

・事故報告書を作成し、管轄保健福祉事務所、管轄市町村介護保険課等へ提出します。

・原因を究明し再発を防ぎます。

・契約書第 19 条により事業者は利用者に損害を賠償します。

１５．入退去にあたっての留意事項

対象者は要介護者（要支援２）であって認知症である者のうち、少人数による共同生活を営む事に支障がない者とし、次の何れかに該当する者は対象から除かれます。

・認知症の症状に伴う著しい精神症状を伴う者

・認知症の症状に伴う著しい行動異常が有る者

・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事等、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。

１６．衛生管理等について

利用者が使用する施設、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します。

２．事業所において感染症が発生し、又は蔓延しないように次の各号に掲げる措置を講ずるものとします。

1. 事業者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、その結果を周知徹底を図ります。
2. 事業所における感染症の予防及び蔓延の防止のための指針を整備します。
3. 事業所において、従業者に対し感染症の予防及び蔓延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

１７．協力医療機関について

事業所は主治医との連携を基本としつつ、利用者の病状の急変等に備える為　あらかじめ協力医療機関を定めるものとします。

２．事業所は前項の規定に基づき協力医療機関を定めるに当たっては、次に掲げる要件を満たす協力医療機関を定めるよう努めるものとします。。

- 利用者の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保してる。
- 事業所から診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること。

3. １年に１回以上、協力医療機関との間で利用者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を市長に届けます。

１８．個人情報の保護について

事業所は利用者又は家族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扱いのためのガイダンス」を遵守し適切な取扱い

に努めます。

１９．入居者の入院に係る取扱いについて

当施設に入居中に医療機関への入院の必要が生じた場合の対応は次の通りです。
概ね３か月以内の入院の場合は再びホームに入居する事が出来ます。
但し、入院中であっても『入院時費用』と『居室使用料』に係る料金はを頂きます。

・入院時費用 246 円/日 6 日間　　・居室使用料　1,400 円/日
　　8 日目より 3,000 円/日

２０．ご利用の際に留意頂く事

・家具等の持ち込みは生活に必要の範囲内でお願い致します。
・ペットはご遠慮下さい.
・自室にストーブ、調理器具等の火気類の持ち込みは禁止いたします。
・喫煙については、予め申し出頂き所定の場所にて、お願い致します.
・利用者の現金所持は原則としてご遠慮下さい。また当事業所も現金等についてのお預かりは致しません。
・外出・外泊については事前に御連絡頂き必ず家族が同行或いは御承知おき下さい。
・利用者に対しての営利行為、宗教勧誘、特定の政治活動は禁止致します。
・ケンカ、口論、泥酔等他人に迷惑を掛けないようにして下さい。
・季節が変わる時期等、身元引受人は寝具・衣類等の入れ替えを行って下さい。
・酒類・煙草・食料品等の嗜好品の持ち込みについては身元引受人の同意がある場合のみとし、必ずホーム職員に申し出をしてから本人にお渡し下さい。体調、病状によっては当ホーム管理とさせて頂きます。申し出のない、飲酒・喫煙・過食による怪我、体調不良は当ホームでは責任を負い兼ねますのでご注意下さい。

２１．緊急時の連絡先

・緊急の場合は、「同意書」に記入頂いた連絡先にご連絡致します。