

認知症対応型共同生活介護事業所・介護予防認知症対応型共同生活介護事業所

「グループホーム あしたりの家」

重 要 事 項 説 明 書

当ホームは、介護保険の指定を受けています。

真庭市指定 第3373100258号

当事業所は、ご契約者に対して、グループで共同生活を営みながらその住居において適正な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、契約上でご注意いただきたいことを次の通り説明いたします。

※ 当施設の利用は原則として要介護認定の結果 「要支援Ⅱ」 以上で、認知症状態にある事を医師に診断された方が利用可能です。

目 次

1. 事業者
2. 事業所の概要
3. 職員の配置状況
4. 当事業所が提供するサービスと利用料金
5. 入居にあたっての留意事項 及び 利用料金の支払方法
6. 入居中の医療の提供並びに緊急時の対応について
7. 事故発生時の対応について
8. 苦情の受付及び秘守義務について
9. 情報開示について
10. 人権擁護と高齢者虐待防止について
11. 緊急時やむを得ない場合の身体拘束の手続き
12. 感染症予防及び感染症発生時の対応
13. 非常災害対策
14. 地域との連携

1 事業者

- (1) 会社名 株式会社 コステム
- (2) 会社所在地 岡山県真庭市五名 80番地
- (3) 電話番号 0866-52-4677
- (4) 代表者氏名 原 弘樹
- (5) 設立年月日 平成13年11月22日

2 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 認知症対応型共同生活介護事業所（予防介護含む）
平成14年9月1日 指定 岡山県第3373100258号
平成27年4月15日 真庭市指定更新済み
- (2) 事業所の目的
介護保険法に従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の運営を適切に確保する為に、人員及び管理運営に関する事項を定め、要支援・要介護状態で認知症状態にある利用者に対してグループで共同生活を営みながら、その住居において適正な介護サービスを提供することを目的とします。
- (3) 事業所の名称
名称 グループホーム 「あしたりの家」
- (4) 事業所の所在地
岡山県真庭市五名 80番
- (5) 電話番号 0866-52-4677
FAX 0866-52-4677
- (6) 事業所・管理者 氏名
グループホームあしたりの家 管理者 原 弘樹
- (7) 当事業所の運営方針
全職員が「敬愛」をもって「やすらぎ」「希望」「安心」の心を根幹として利用者的人生を大切に、その有する能力に応じ自立した日常生活を家庭的な環境と地域住民との交流の下で営む事が出来るよう、又利用者的心身等の状況に応じてグループで共同生活を営み、その住居に於いて入浴・排泄・食事等の介護その他日常生活上の世話を受けられるよう又利用者の自己実現を目指す。
- (8) 開設（サービス開始）年月日
平成14年9月1日

(9) 面会時間

原則として 8:30 ~ 20:00

(10) 利用定員

| | |
|---------|-------------------------|
| グループホーム | あしたりの家 I (明日香ユニット) : 9人 |
| | あしたりの家 II (英賀ユニット) : 9人 |
| | 合計 18人 |

(11) 居室の概要

利用される居室は、全室（個室）で洗面所・トイレ（洋式）が備え付けてあります。

| 居室設備の種類 | 室数 | 備考 |
|-----------------------------|----------|---------|
| あしたりの家 I 個室 | 9室 | 洋室 2室 |
| (明日香) (全室個室でトイレ・洗面所・エアコン設置) | 和室 7室 | |
| 食堂・台所 | 1室 | |
| 浴室（バリアフリー） | 1室 | 手すり 3ヶ所 |
| 事務室・相談室 | 1室 | |
| 理髪室 | 1室<事務室兼> | |
| あしたりの家 II 個室 | 9室 | 洋室 3室 |
| (英賀) (全室個室でトイレ・洗面所・エアコン設置) | 和室 6室 | |
| 食堂・台所 | 2室 | |
| 浴室（バリアフリー） | 1室 | 手すり 3ヶ所 |
| 事務室・相談室 | 2室 | |

※ 上記は、厚生労働省が定める基準により当事業所が設備したものです。（ユニットケアも可能な様に配慮しています。）

※ 居室の変更：利用者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況によりホームでその可否を決定します。

(12) 利用に当つて別途料金をご負担いただく事項

施設利用負担額（介護保険の対象とならないサービス）

| 区分 | 1日当り | 30日当り |
|---------------|---|-------------------------|
| 食材費（おやつ代含む） | 朝 363・昼 418・夜 418 おやつ 110*2回 計 1,419 | 42,570円 月途中の場合は日割り計算 |
| 管理費（光熱水費） | 468円（消費税別） | 14,040円 月途中の場合は日割り計算 |
| 住居費 | 1,333円（消費税込） | 40,000円 月途中の場合は日割り計算 |
| 個人電気器具使用料 | テレビ・電気毛布・電気冷蔵庫・など使用の場合 55円（1器具1日あたり） | |
| 理・美容料・電話・オムツ代 | | 実費 |

備考 食材・管理費・住居費については、月途中の入所・退所の場合
は、全て日割り計算と致します。

3 職員の配置状況

あしたりの家 I (明日香)

| 職種 | 常勤換算 | 指定基準 |
|-------------|--------------------------------|----------|
| (1) 管理者 | 1名 (ユニットI・II、介護職兼務) | 1名 (兼務可) |
| (2) 計画作成担当者 | 1名 (常勤職員) | 1名 (兼務可) |
| (3) 介護職員 | 4名 以上 | |
| (4) 事務職員 | 1名 (兼務) | |
| (5) 宿直者 | 1名 (ユニットI・II兼務) (夜勤体制強化シフト時のみ) | |

職員の勤務体制 (原則)

日勤者 1名

早出 1名

遅出 2名

夜勤者 1名

あしたりの家 II (英賀)

| 職種 | 常勤換算 | 指定基準 |
|-------------|--------------------------------|----------|
| (1) 管理者 | 1名 (ユニットI・II、介護職兼務) | 1名 (兼務可) |
| (2) 計画作成担当者 | 1名 (常勤職員) | 1名 (兼務可) |
| (3) 介護職員 | 4名 以上 | |
| (4) 事務職員 | 1名 (兼務) | |
| (5) 宿直者 | 1名 (ユニットI・II兼務) (夜勤体制強化シフト時のみ) | |

職員の勤務体制 (原則)

日勤者 1名

早出 1名

遅出 2名

夜勤者 1名

4 当施設が提供するサービスと利用料金

<保険給付サービス>

サービスの内容

| 項目 | サービス内容 |
|---------|---|
| 介護計画の立案 | <ul style="list-style-type: none"> ・適切なアセスメントを行い、運営方針に沿った本人・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 | <ul style="list-style-type: none"> ・住居および食事の提供を行ない利用者に対して食事は原則として利用者と職員が可能な範囲にて共同で調理・準備・片付けを行い生活内の役割の支援をします。 朝食 午前 7:30～午前8:30 昼食 午後 0:00～午後0:30 夕食 午後 6:00～午後7:30 ・本人の希望、体調に合わせて自由に時間を変更したり場所を選べます。 |
| 生活介護 | <ul style="list-style-type: none"> ・個々の生活リズム、習慣に合わせた支援をします。 ・個人の尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します。 ・個人の希望に応じた外出や外部サービスの受給を柔軟に援助します。 ・利用者に対して金銭管理の指導、健康管理の助言等生活指導を行ないます。 |
| 排 泄 | <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。 |
| 入 浴 | <ul style="list-style-type: none"> ・原則、週2回以上の入浴または清拭を行います。 |
| 生活相談 | <ul style="list-style-type: none"> ・利用者及び、保証人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。 |
| 機能訓練 | <ul style="list-style-type: none"> ・離床援助、屋外散歩同行、家事共同等により生活機能の維持改善を支援します。 |
| 金銭の管理 | <ul style="list-style-type: none"> ・原則、金銭・貴重品の持ち込みの際は紛失等の場合責任を負えいかねます。 ・物品購入、現金にて支払は必要な場合に備え、定額をお預かりします。 |
| 記録の保存 | <ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供に関する記録を作成し、これをサービスを提供した日より5年間保存します。 |
| 受診・往診 | <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の身体的、精神的状況の的確な把握に努めるとともに症状に応じて医療機関への受診など適切な対応を行ないます。 受診の際にはスタッフが付き添います。 (但し協力医療機関のみとします。) |
| 看取り支援 | <ul style="list-style-type: none"> ・医学医的な見解から医師から回復の見込みがないと判断し、かつ医療機関での対応の必要性が低いと判断した場合に実施されます。本人の意思を尊重した医療・ケアの方針決定に対する支援に努めます。実施については医師からの状況説明と介護士・看護師・計画作成者と連携し、ご利用者の保証人等に同意を得て実施します。 |

＜利用料金＞

指定認知症対応型共同生活介護の利用料の額は厚生労働大臣が定める基準によるものとし指定認知症対応型共同生活介護が法定代理受領サービスであるときは指定された介護保険負担割合（1割または2割及び3割）の額となります。

介護保険での1割負担金、処遇改善金、対象加算負担金

（負担割合2割の方は金額×2倍）

○上段は月額 30日・下段は日額

（負担割合3割の方は金額×3倍）

| 介護認定区分 | 介護費① | 医療連携加算Ⅲ② | サービス体制加算加算③ | 科学的介護推進体制加算④ | 生産性向上推進体制加算(Ⅱ)⑤ | 小計⑥ | 処遇改善加算加算I⑦ (⑦=⑥ 18.6%) | 合計(1割負担)⑧ |
|--------|---------|----------|-------------|--------------|-----------------|---------|------------------------------|-----------|
| 要支援2 | 22,470円 | 0円 | 660円 | 40円 | 10円 | 23,180円 | 4,311円 | 27,491円 |
| | 749円 | 0円 | 22円 | 1.3円 | 0.3円 | 773円 | 144円 | 916円 |
| 要介護1 | 22,590円 | 1,710円 | 660円 | 40円 | 10円 | 25,010円 | 4,652円 | 29,662円 |
| | 753円 | 57円 | 22円 | 1.3円 | 0.3円 | 834円 | 155円 | 989円 |
| 要介護2 | 23,640円 | 1,710円 | 660円 | 40円 | 10円 | 26,060円 | 4,847円 | 30,907円 |
| | 788円 | 57円 | 22円 | 1.3円 | 0.3円 | 869円 | 158円 | 1,030円 |
| 要介護3 | 24,360円 | 1,710円 | 660円 | 40円 | 10円 | 26,780円 | 4,981円 | 31,761円 |
| | 812円 | 57円 | 22円 | 1.3円 | 0.3円 | 893円 | 166円 | 1,059円 |
| 要介護4 | 24,840円 | 1,710円 | 660円 | 40円 | 10円 | 27,260円 | 5,070円 | 32,330円 |
| | 828円 | 57円 | 22円 | 1.3円 | 0.3円 | 909円 | 169円 | 1,078円 |
| 要介護5 | 25,350円 | 1,710円 | 660円 | 40円 | 10円 | 27,770円 | 5,165円 | 32,935円 |
| | 845円 | 57円 | 22円 | 1.3円 | 0.3円 | 926円 | 172円 | 1,098円 |

（令和6年6月1日改定）

＜介護保険内の加算内容＞

| | | |
|---------------|---|----------------|
| 初期加算（該当者のみ） | 入所後30日と日常生活自立度のランクⅢ、ⅣまたはMに該当する方は入院1ヶ月を超えて退院日から30日 | 30単位/日 |
| サービス提供体制加算（Ⅰ） | 勤続年数10年以上の介護福祉士25%以上配置もしくは介護福祉士70%以上の配置 | 22単位/日 (注1) |
| サービス提供体制加算（Ⅱ） | 介護福祉士60%以上の配置。 | 18単位/日 |
| 医療連携体制加算（Ⅰ） | 事業所職員として、又は病院診療所、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。 | 39単位/日 |
| 医療連携体制加算（Ⅱ） | 事業所職員として看護職員を常勤換算で1名以上配置している。看護職員が准看護師の場合は病院等の看護師と連携を確保する事。算定日が属する前12ヶ月間において、喀痰吸引を実施している状態又は、経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態の入居者が1名以上である事。 | 49単位/日 |

| | | |
|-----------------------|--|--------------------------------|
| 医療連携体制加算（Ⅲ） | 事業所職員として看護職員を常勤換算で1名以上配置している。算定日が属する前12ヶ月間において、喀痰吸引を実施している状態又は、経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態の入居者が1名以上である事。 | 59単位/日 |
| 入院時費用加算 (該当者のみ) | 入院後3ヶ月以内に退院が見込まれる入居者のについて、退院後の再入居の受け入れ体制を整えている場合(1ヶ月に6日限度) | 246単位/日 |
| 口腔・栄養スクリーニング加算 | 利用者に対し、利用開始時及び利用中6ヶ月毎に口腔の健康状態及び栄養状態について確認を行い、当該情報を利用者を担当している計画作成担当者に提供した場合(6ヶ月に1回限度)。 | 20単位/回 |
| 看取り介護加算Ⅰ | 看取り介護を行った場合。 死亡日以前31日～45日以下 | 72単位/日 |
| 看取り介護加算Ⅱ | 看取り介護を行った場合。 死亡日以前4日～30日以下 | 144単位/日 |
| 看取り介護加算Ⅲ | 看取り介護を行った場合。 死亡日以前2日～3日以下 | 680単位/日 |
| 看取り介護加算Ⅳ | 看取り介護を行った場合。 死亡日当日 | 1280単位/日 |
| 若年性利用者受入加算 (該当者のみ) | 若年性認知症利用者ごとの担当者を中心に特性やニーズを行った場合。 | 120単位/日 |
| 科学的介護推進体制加算 | 利用者毎のADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等の基本的な情報を、厚生労働省に提出する。必要に応じてサービス計画見直すなど、サービスの提供にあたって情報その他のサービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用する。 | 40単位/月 |
| 退居時相談援助加算 (該当者のみ) | 利用期間が1ヶ月を超える入居者が退去するにあたり、退居後の相談援助と、退居後のサービス提供者への情報提供を受けた場合。(一人につき1回) | 400単位/回 |
| 夜間支援体制加算 | 夜間及び深夜の時間帯に1ユニット1名+介護従事者または宿直職員を1名配置 | 25単位/日 (注2) |
| 協力医療機関連携加算 | 入居者の病状が急変した場合に、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いる事。 高齢者施設等からの診療の求めがあった場合に、診療を行う体制を常時確保している事。 | 100単位/月 40単位/月 (それ以外の場合) |
| 退所時情報提供加算 | 入居者が医療機関へ退所した際、生活支援上の留意点等を同意を得て情報提供を行った場合。(心身の状況、生活歴等) | 250単位/回 |
| 認知症チームケア推進加算 (Ⅰ) | 1) 事業所におけるご利用者の総数のうち、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症者の占める割合が2分の1以上である。 2) 認知症の行動・心理状況の予防及び出現時の早期発見に資する認知症介護の指導に関わ | |

| | | |
|----------------------|--|------------------------------|
| | <p>る専門的な研修を修了している者を 1 名以上配置している。</p> <p>3) 個別に認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行いその評価に基づく値を測定し、認知症の行動・心理症状の予防に資するチームケアを実施している。</p> <p>4) 認知症ケアについてカンファレンスの開催、計画の作成、認知症の行動。心理症状の程度について定期的な評価ケアの振り返り、計画の見直しを行っている。</p> | <p>150 単位/月</p> <p>(注 3)</p> |
| 認知症チームケア推進加算 (II) | <p>1) 事業所におけるご利用者の総数のうち、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症者の占める割合が 2 分の 1 以上である。</p> <p>2) 認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を 1 名以上配置し、かつ複数人の介護職員から成る認知症行動・心理症状に対応するチームを組んでいること。</p> <p>3) 個別に認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行いその評価に基づく値を測定し、認知症の行動・心理症状の予防に資するチームケアを実施している。</p> <p>4) 認知症ケアについてカンファレンスの開催、計画の作成、認知症の行動。心理症状の程度について定期的な評価ケアの振り返り、計画の見直しを行っている。</p> | <p>120 単位/月</p> <p>(注 3)</p> |
| 生産性向上推進体制加算 (I) | <p>1) 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び介護職員の負担軽減に資する方策を検討する為の委員会の設置、開催を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。</p> <p>2) 見守り機器等のテクノロジーを複数導入している。</p> <p>3) 1 年以内に 1 回、業務改善の取り組みによる効果を示すデータの提供を厚生労働省へ行う。</p> <p>4) 職員間の適切な役割分担の取り組み等を行っている事。</p> | <p>100 単位/月</p> <p>(注 4)</p> |
| 生産性向上推進体制加算 (II) | <p>1) 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び介護職員の負担軽減に資する方策を検討する為の委員会の設置、開催を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。</p> <p>2) 見守り機器等のテクノロジーを 1 つ以上導入している。</p> <p>3) 1 年以内に 1 回、業務改善の取り組みによる効果を示すデータの提供を厚生労働省へ行う。</p> | <p>10 単位/月</p> <p>(注 4)</p> |
| 介護職員待遇改善加算 (I) | 所定単位数の 18.6% | (注 5) |
| 介護職員待遇改善加算 (II) | 所定単位数の 17.8% | (注 5) |

| | | |
|-----------------|--------------|-------|
| 介護職員処遇改善加算（III） | 所定単位数の 15.5% | (注 5) |
| 介護職員処遇改善加算（IV） | 所定単位数の 12.5% | (注 5) |

- (注 1) サービス体制強化加算受給（国家資格の介護福祉士が【70%】以上または勤続 10 年以上で介護福祉士が【25%】以上在籍にてご利用者負担金：22 円／日を加算します。加算（I）。
- (注 2) 夜間支援体制強化加算は、夜間支援体制強化加算を実施した時（月）のみ発生し、25 円／日発生します。（現在は加算無し）
- (注 3) 認知症の行動・心理状況の予防及び出現時の早期発見に資する認知症介護の指導に関する専門的な研修を修了している者が配置された際に算定致します。
- (注 4) 生産性向上に資する体制の応じ、（I）（II）いずれかの加算を算定致します。
- (注 5) 令和 6 年 5 月までの処遇改善加算、特定処遇改善加算、ベースアップ加算が 1 本化され、1 ヶ月（30 日基準）の介護保険 1 割負担料金総額に 12.5%～18.6% のいずれか 1 項目を乗じた金額となります。※令和 6 年 6 月より。それまでは上記 3 加算を算定。
- (1) 利用者は別表 2-（1.2）に定める費用を負担する。その他日常生活で係る費用の徴収が必要となった場合、その都度利用者又は家族に説明し同意を得たものに限り徴収致します。
- (2) 前項の費用の支払を受ける場合には利用者またはその家族に対して事前に文書にて、説明を致します。
- (3) 介護職員処遇改善加算受給：真庭市届出済み（加算 I）
ご利用者負担金：介護保険 1 割負担に 11.1% を乗じた金額を加算いたします。
- (4) 介護職員等特定処遇改善受給：真庭市届出済み（加算 I）
ご利用者負担金：介護保険 1 割負担に 3.1% を乗じた金額を加算いたします。
- (5) 介護職員ベースアップ等支援加算：真庭市届出済み（加算 I）
ご利用者負担金：介護保険 1 割負担に 2.3% を乗じた金額を加算いたします。

5 入居にあたっての留意事項及び利用料金支払い方法

- (1) 指定認知症対応型共同生活介護施設への入居にあたっては、認知症状態を証明する主治医の診断書を提出して戴く事とする。
- (2) 喫煙・飲酒については主治医の指導により判断し、職員が管理する事とする。
- (3) 利用者が常時医療を必要とする場合には他の介護施設、病院、又は診療所を紹介致します。
- (4) 利用者又は他の利用者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制限を行ないません。
- (5) その他個々に関しては必要に応じ、ご家族との話し合いにより決め事を作る事とする。

〈利用者のお支払い方法（契約書第6条参照）〉

- (1) 原則的に1ヶ月分のご利用料金を一括して請求する月清算にて、請求書は翌月10日前後に郵送させていただきます。下記記載の方法にてお支払いをお願いします。
- (2) 1ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は利用日数に基づいて計算した金額とします。
 - ア. 窓口で現金支払い
 - イ. 下記指定口座への振り込み

中国銀行 落合支店 普通預金番号 (1320953)
株式会社 コシステム 代表取締役 原 弘樹
 - ウ. 預り金による支払い（利用者本人名義の通帳を預かります。）
(但し、ご家族等が支払い手続きなどご無理な場合のみと致します。)

6 入居中の医療の提供について

- (1) 医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により下記の協力医療機関において診療や入院治療が受けられます。
 - 真庭医師会・・・廣恵医院（主治医） 真庭市中津井 773-9
 - 真庭歯科医師会・・杉山歯科医院（主治医） 真庭市宮地 1336
ご利用者自身のかかりつけ医の受診も可能です。
- (2) 緊急時の対応について（病気・怪我等）
管理者は、利用者に対する施設サービスの提供などにより事故が発生した場合は速やかにその家族又は、医療が必要な場合は主治医又は、あらかじめ事業者が定めた協力医療機関への連絡を行なうとともに必要な措置を講じるよう致します。

7 事故発生時の対応について

事業者は、利用者に対する指定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には、市町村、当該御利用者の家族、当該御利用者に係わる居宅介護支援事業者、主治医、協力医療機関・警察・消防署等に速やかに連絡をおこなうと共に当該事故の状況及び事故に際して採った処置を記録する。

- (1) 連絡・手配
事業者・管理者は、事故が発生した場合は、速やかにその家族・主治医・協力医療機関・市町村・警察・消防署等に連絡をする。
- (2) 報告
事故発生時には、上記（1）項を行い、報告書を作成する。（事故報告書）
- (3) 処置
事故対策委員会（管理者会議・職員会議）を開催し、報告書に基づき原因を解明し、再発防ぐための対策を講じる。記録を提出・保管する。

(4) 賠償

賠償責任が発生した場合には、速やかに賠償を行なうため、損害賠償保険に加入

する。(介護事業者賠償責任保険・・・(財)介護安全労働センター)

(5) フローチャート

事故発生—連絡・手配—報告—職員会議—報告書作成—管理者会議—市役所提出—岡山県提出

8 苦情受付 及び 守秘義務について

苦情受付

(1) 当事業所における苦情の受付

| | |
|---------------|-----------------------|
| 苦情受付担当者 | 管理者：原 弘樹 |
| 受付時間 | 8：00～17：00 原則 365 日受付 |
| TEL・FAX | 0866- 52- 4677 |
| メール ホームページ | |

苦情解決に社会性や客觀性を確保し、利用者の立場や特性に配慮した適切な対応を推進するため、第三者委員を設置する。

第三者委員・・・・・・前真庭市民生児童委員北房支部長 三ツ 芳順

(2) 行政機関その他苦情受付機関

○真庭市北房振興局地域振興課 所在地 岡山県真庭市下皆部 248 番地

地域包括支援サブセンター 電話番号 0866-52-2113
受付時間 8：30 ～ 17：15

○真庭市健康福祉部高齢者支援課 所在地 岡山県真庭市久世 2927-2

地域包括支援センター 電話番号 0867-42-1074
受付時間 8：30 ～ 17：15

○岡山県国民健康保険団体連合会 所在地 岡山市北区桑田町 17-5

介護保険課 電話番号 086-223-8811
受付時間 9：00 ～ 17：00

(3) 苦情処理をおこなうための処理体制・手順

- 管理者は、直ちに利用者及び家族と連絡を取り、事情を繊細に聴き、苦情の内容を具体的に確認する。
- 管理者は、全職員を集め事実関係等の確認を行い、苦情処理に向けた検討会議を開催する。
- 管理者は、検討会議の結果を基に処理方法をまとめ、必ず会議の翌日には具体的な対応策を指示する。

- ・管理者は、利用者及びその家族に対して検討結果を説明し、理解を求めるものとする。
- ・管理者は、苦情内容及び検討結果並びに処理結果を「苦情処理台帳」に記載、整理保存し、事後の再発防止に努めるよう全職員に徹底を図るものとする。

守秘義務及び個人情報の保護

- ① 職員は業務上知り得た利用者又は、その家族の秘密を保持する。
- ② 職員であった者が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に職員は勤務期間中及び、退職後においてもこれらの秘密を保持する旨の内容を記載した雇用契約書を交わすこととする。
- ③ 職員は、個人情報保護法を尊守する事を基本とし、同法に基づき職員研修を行いご利用者・ご家族に対し充分なる説明を行うと共に、他機関に個人に係る情報を提供する場合は、事前に本人若しくはご家族の同意（同意書作成）を得て提供するものとする。

9 情報開示について

- ・当施設で作成し保存しているご利用者の個人情報、記録についてはご利用（入居者）及び保証人から開示の申し出があった場合は開示します。また、開示は書面にて行うが、開示の申し出をした者の同意がある場合は書面以外の方法により開示する事ができる事とする。

10 人権擁護と高齢者虐待防止について

- ・高齢者虐待防止に関する責任者の選定しています。

高齢者虐待防止に関する責任者　：　管理者　原　弘樹

- ・当施設は虐待防止の為の指針を整備します。
- ・当施設は苦情解決体制を整備しています。
- ・当施設は、従業者に対する虐待防止の委員会及び啓発する為の研修を定期的に行います。
- ・当施設は、従業者が支援にあたっての悩みや苦悩を相談できるメンタルヘルス体制を整える他、従業者がご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。
- ・サービス提供中に、当施設の従業者又は養護者（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ご利用者（入居者）を発見した場合は、速やかにこれを市町村等の通報します。

11 急時やむを得ない場合の身体拘束の手続き

身体拘束等の適正化の向けての取り組み

- ・当施設は身体拘束等の適正化の指針を整備します。
- ・サービス提供にあたり、ご利用者（入居者）または他のご利用者（入居者）の生命または身体を保護する為やむ負えない場合を除き、身体拘束を行いません。
- ・緊急時やむ負えず身体拘束を実施する場合はその事由を利用者（入居者）及び保証人へ説明し、同意を得ます。

- ・当施設は緊急時やむ負えず行う身体拘束について、実施状況の記録を整備し、その廃止に向けて対策を検討する委員会を開催するなど、身体拘束等の適正化の取り組みを行います。
- ・身体拘束等の適正化の為の従業者に対する研修を定期的に行います。

12 感染症予防及び感染症発生時の対応

- ・当施設において感染症の発生防又はまん延しないように必要な措置を講じるとともに、食中毒及び感染症の発生を防止する為の措置等について、必要に応じて保健所の助言・指導を求めるとともに、常に密接は連携に努めます。
- ・当施設は、感染症対策の指針を整備します。
- ・当施設は、感染症発生防止の為の委員会及び従業者に対する研修、発生時の訓練を定期的に行います。

13 非常災害対策

- ・当施設に災害対策に関する担当者（防火担当者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。

防災担当者 : 藤森 悠樹

| | |
|--------------|---|
| 防災の対応 | 消防計画に基づき速やかに消化活動に努めるとともに。避難・誘導にあたります。 |
| 防災設備 | 防火管理者を選任し、消化設備、非常放送設備等、必要設備を設けます。 |
| 防災訓練 | 消防法に基づき、消防計画等の防災計画を立て、従業者及び利用者（入居者）、必要に応じ地域の参加が得られるよう連携に努め、消化通報、避難訓練、水害訓練を年間計画で実施します。 |
| 事業継続計画 (BCP) | 大地震等の自然災害、感染症のまん延等、あらゆる不足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。 |

14 地域との連携

- ・当施設は周辺地域との相互理解を深め、地域に開かれ、地域福祉の一端を担うグループホームとなるため、利用者（入居者）、入居者の家族（保証人）市町村職員、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。
- ・定期的に運営推進会議を開催し、活動状況及び運営状況の報告を行い、運営推進会議による評価を受けると共に運営推進会議からの必要な要望、助言等を聞く機会を設けています。

令和 年 月 日

指定居宅サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行ないました。

認知症対応型共同生活介護事業所・介護予防認知症対応型共同生活介護事業所
グループホーム あしたたりの家

説明者職名 _____ 氏名 _____ 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け指定居宅サービスの提供開始に同意しました。また、契約書第9条の守秘義務2の項で個人情報用いることについても併せ同意しました。

利用者住所 _____

氏名 _____ 印

利用者代理人住所 _____

氏名 _____ 印

※ この重要事項説明書は、厚生労働省第37号（平成11年3月31日）第8条及び125条の規定に基づき利用申込者またはその家族への重要事項説明のため、作成したものです。

【改定履歴】

- | | |
|-----------------|--|
| 1) 平成17年4月1日 | 市町村合併により住所等改定 |
| 2) 平成17年10月10日 | 第7条事故発生時の対応を追加により改定 |
| 3) 平成18年2月1日 | 第2条 管理者氏名変更（職員移動の為） |
| 4) 平成18年4月1日 | 介護保険法改正により介護報酬改定 |
| 5) 平成18年7月1日 | 第3条職員人数変更（職員移動の為）・通所指定追加 |
| 6) 平成20年5月1日 | 第2条 管理者氏名変更（小規模ホーム開設の為） |
| 7) 平成20年8月25日 | 真庭市指定更新年月日追加・運営方針文言追加 |
| 8) 平成21年1月9日 | 代表者変更に伴い、諸規定等を改定 |
| 9) 平成21年6月1日 | サービス体制強化加算受給により第4条（9）項を追加 |
| 10) 平成22年6月1日 | 第2条 管理者氏名変更（職員移動の為） |
| 11) 平成22年6月1日 | 第8条 守秘義務③項（個人情報保護法関連）を追加 |
| 12) 平成22年6月1日 | 第9条 情報開示を追加 |
| 13) 平成24年4月1日 | 第4条 介護職員待遇改善加算の受給と介護料金の改定 |
| 14) 平成24年4月1日 | 第4条10項 介護職員待遇改善加算受給を追加 |
| 15) 平成25年10月25日 | 第4条3項 介護職員の配置状況を変更 |
| 16) 平成26年4月1日 | 第2条12項 消費税の改定に伴う税額の変更（注意事項） 第4条6項 合成単位の変更に伴う1割負担額（表）の改定 |
| 17) 平成27年4月15日 | 第3条 職員の配置に（5）宿直者の追加 第4条6項 平成27年4月介護報酬改定に伴う（表）の改定 第4条10項 处遇改善加算の%の改定 第4条11項 夜間支援体制加算の追加 |
| 18) 平成27年12月17日 | 第2条指定更新日時の訂正 第4条6項 1割負担から指定された負担割合の額に改定 第8条2項 北房支局の名称変更（市の指導による変更） |
| 19) 平成29年4月1日 | 第4条10項 处遇改善加算の拡充に伴う%の改定 |
| 20) 平成30年8月1日 | 第4条6項 及び3割を追加。（平成30年8月1日より3割負担者の指定による。） |
| 21) 平成30年10月1日 | 第1条4項 代表者変更により氏名変更 |
| 22) 令和2年1月1日 | 第2条6項 管理者氏名変更 第2条12項 利用料金の改定（消費税増税による8%→10%） 第4条6項及び8項 利用料金の変更（国の介護費の改定、サービス体制強化加算 取得により加算（1）ロ→加算（1） イ【介護福祉士の在籍が60%以上：令和2年1月8日真庭市承認許可】 |

第 8 条 1 項 苦情受付及び守秘義務：苦情受付担当者変更

- 23) 令和 2 年 5 月 1 日 第 4 条 6 項及び 11 項 利用料金表に介護職員等特定処遇改善加算（3.1%）の項を追加
- 24) 令和 4 年 10 月 1 日 第 4 条 注 2) に入院費用加算を追加
- 25) 令和 4 年 11 月 1 日 第 4 条 6 項及び 12 項 利用料金表に介護職員等ベースアップ支援加算金の項を追加。（2.3%）
- 26) 令和 4 年 11 月 1 日 第 4 条 6 項及び 9 項 料金表のサービス提供体制強化加算の内容を変更と関連文
章追加（介護福祉士在籍要件を満たすため）
旧加算 I（18 単位/日）→新加算 I（22 単位/日）に変更
- 27) 令和 6 年 6 月 1 日 目次
第 4 条 保険給付サービスの内容を改定。各位サービスを具体的な明記へ変更
第 4 条 利用料金内容に関する記載を令和 6 年度 4 月改定に伴い基本報酬の単位
及び金額、新規加算の内容及び単位の明記、処遇改善加算の一本化に
関する記載を変更
第 8 条 苦情処理及び守秘義務に関する文言の変更
第 9 条 情報開示に関する文言の変更
第 10 条 人権擁護と高齢者虐待防止についての記載を追加
第 11 条 緊急時やむを得ない場合の身体拘束の手続きの記載を追加
第 12 条 感染症予防及び感染症発生時の対応の記載を追加
第 13 条 非常災害対策の記載を追加
第 14 条 地域との連携の記載を追加

重要事項説明書

（介護予防）認知症対応型共同生活介護事業所

グループホーム あしたりの家