

(介護予防) 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。
(三島市指定 第 2290600143 号)

当事業所はご利用者に対して(介護予防)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通り説明します。
※当サービスの利用は、原則として「認知症」と診断され、要介護認定の結果「要支援2以上」と認定された方で、共同生活が可能の方が対象となります。

◇◆目次◆◇

1. 事業者.....	2
2. 事業所の概要	2・3
3. 事業実施地域及び営業時間.....	3
4. 協力医療機関及びバックアップ施設	3
5. 職員の配置状況	3・4
6. 当事業所が提供するサービスと利用料金	4・5
7. 事故発生時(損害賠償)の対応について	5
8. 緊急時の対応について	5
9. 感染症対策や非常災害時の対応について	6
10. 運営推進会議の設置について	6
11. 苦情の受付について	6

1. 事業者

- | | |
|-----------|------------------|
| (1) 法人名 | 有限会社ハーベストライフ |
| (2) 法人所在地 | 静岡県三島市南二日町650番地1 |
| (3) 電話番号 | 055-975-7788 |
| (4) 代表者氏名 | 宮本 光也 |
| (5) 設立年月日 | 平成17年04月14日 |

2. 事業所の概要

- | | |
|------------|--|
| (1) 事業所の種類 | (介護予防) 認知症対応型共同生活介護事業所 |
| 更新年月日 | 令和02年12月01日 三島市指定 第2290600143号 |
| (2) 事業所の目的 | 要支援状態又は要介護状態である利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、(介護予防) 認知症対応型共同生活介護を提供することを目的と |

- します。
- (3) 事業所の名称 グループホームみのり天神原
- (4) 事業所の所在地 静岡県三島市加茂川町4082番地の3
- (5) 電話番号 055-973-8877
- (6) 事業所長（管理者） 氏名 岩間 玉紀
- (7) 当事業所の運営方針 『みのりある最良の生活を収獲する』を運営理念に、高齢者の方々へできるだけ家庭的で穏やかな環境のもと、介護スタッフのサポートとともに、一人ひとりの個性と価値観を尊重しながら、快適で有意義な生活の中で「役割や出番」を発揮でき、心理的安定と充足感を生む『もう一つの我が家』を目指します。
- (8) 開設年月日 令和02年12月01日
- (9) 入居者定員 18人（1ユニット：9人、2ユニット）
- (10) 建物概要 鉄骨造2階建
- (11) 居室の概要 全室個室（18室）
- (12) 共有施設の概要 面接室（地域交流室兼相談室）、リビングルーム、食堂、台所、トイレ、浴室、脱衣所
- (13) 防災設備等の概要 自動火災報知設備、火災通報装置、消火器、誘導灯、非常用出口、非常用避難階段設置、スプリンクラー設備

3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業実施地域 三島市全域
- (2) 営業日及び営業時間 、 夜勤及び深夜の時間帯を除く時間帯（21：00～ 6：00）

営 業 日	年 中 無 休
営 業 時 間	月曜日から日曜日 ： （基本時間） 24時間

4. 協力医療機関及びバックアップ施設

当事業所では、各ご利用者の主治医との連携を基本としつつ、病状の急変等に備え以下の医療機関を協力医療機関として連携体制を整備しています。

協力医療機関名	診 療 科 名
医療法人社団志仁会 三島中央病院	内科・循環器内科・外科・消化器外科肛門外科・脳神経外科 耳鼻咽喉科・整形外科・泌尿器科・麻酔科・救急科
山口医院	内科・外科・消化器科
栗原歯科医院	歯科・口腔外科

5. 職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対して（介護予防）認知症対応型共同生活介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

職 種	常勤換算	指定基準
1. 事業所長（管理者）	1 名	1 名
2. 計画作成担当者	1 名	1 名
3. 介護職員	※① 6. 5名以上	※① 6. 5名
4. 看護職員	0. 1 名	0名

※ 常勤換算：職員それぞれ、週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数（週40. 0時間）で除した数です。

※ 夜勤体制：ユニット専夜勤職員1名及び、ユニット式夜勤職員1名（2ユニット）

※① ご利用者（1ユニット・9人）3人に対し、介護職員・看護職員総数が常勤換算で1以上とします。

＜主な職種の勤務体制＞

職 種	勤 務 体 制
1. 管理者	勤務時間 : 8 : 30～17 : 30
2. 計画作成担当者	勤務時間 : 早 番 7 : 00～16 : 00
介護職員	勤務時間 : 日 勤 8 : 30～17 : 30
看護職員	勤務時間 : 遅 番 10 : 15～19 : 15
	勤務時間 : 夜 勤 16 : 30～10 : 30

6. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、

（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利用者に負担いただく場合

があります。

（１）介護保険の給付の対象となるサービス

食事、排泄、入浴、着替えなどの介助、健康管理、機能回復訓練、相談・援助などについては、要支援・要介護度に応じて包括的に提供され、その利用料の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、一部負担割合に応じて自己負担となります。

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

- ・初期加算 30単位/日(入居後又入院30日以上後再入居で30日間)・退居時相談援助加算 400単位/回
- ・入院時費用 246単位/日(6日/月限度,入院初日最終日無)・医療連携体制加算(Ⅰ)ハ 37単位/日
- ・サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 18単位/日・若年性認知症利用者受入加算 120単位/日
- ・介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位数/月×18. 6%
- ・看取り介護加算(1)72単位(死亡日以前31日～45日)、(2)144単位/日(死亡日以前4日～30日)、
(3)680単位/日(死亡日以前2日～3日)、(4)1, 280単位/日(死亡日)

※三島市は地域区分が「7級地」であるため、上記表の単位数に10.14円を乗じた金額の一部負担割合が自己負担額となります。

☆ご利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要支援又は要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。また、施設サービス計画（ケアプラン）が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご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、変更された額に合わせて、ご利用者の負担額を変更します。

（２）介護保険の給付対象とならないサービス

食事の提供、居室の提供、その他個人消耗品などについては別途料金表に従い、利用に応じて自己負担となります。

家 賃（１か月）	81,000円
食材料費（1,500円/日） ※30日での計算	45,000円
水道・光熱費（600円/日） ※30日での計算	18,000円
施設管理費（エレベーター、各種設備保守点検料等）/1か月	17,000円
おむつ代（パンツ型150円/大パット60円/小パット30円）	自 費
医療費・日用品費・嗜好品費・理美容代等	自 費

・退去時に居室クリーニング（居室エアコン含む）・壁紙張替え・補修費等が実費精算となります。

◎レクリエーション、クラブ活動

ご利用者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

利用料金： 材料費（希望される方は一か月につき） 1,000円/月

※ 希望する ・ 希望しない 同意署名 印

☆経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う1か月前までにご説明します。

（３）利用料金のお支払い方法

前記（１）、（２）の料金・費用は、翌月の１０日以降に請求書を発送しますので、月末日までに銀行振込（振込み手数料はご負担願います）及び口座振替にて支払うものとします。

ご利用者による、サービス利用料金の支払いが２ヶ月以上遅延し、催告後１０日以内に支払われない場合、サービスを利用できなくなります。

7. 事故発生時（損害賠償）の対応について（契約書 第17条 参照）

- （１）事業者は、ご利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合には速やかにご利用者のご家族、市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- （２）事業者は、事故が発生した場合はその原因を解明し、再発を防ぐ為の対策を講じます。
- （３）事業者は、ご利用者に対するサービス提供により発生した事故等にご利用者の生命、身体、財産等に被害が生じた場合は、速やかにその損害を賠償します。但し、事業者の故意又は過失によらない場合は、この限りではありません。

8. 緊急時の対応について（契約書 第7条 医療上の必要への対応 参照）

事業者はご利用者に対するサービスの提供を行っている時に、ご利用者に病状の急変が生じた場合やその他必要な場合には、速やかに主治医への連絡を行う等の措置を講じます。

9. 感染症対策や非常災害時の対応について

感染症の発生及びまん延等や非常災害時に備え、別途定める業務継続計画（BCP）や消防計画にそって研修と訓練を随時、避難訓練を年2回、ご利用者も参加して行います。

10. 運営推進会議の設置について

当事業所では、認知症対応型共同生活介護の提供にあたりサービスの提供状況について定期的に報告し内容等を明らかにすることにより、評価、要望、助言を受け、事業所によるご利用者の『抱え込み』を防止し、地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質の確保を図ることを目的として次のとおり運営推進会議を設置しています。

【運営推進会議】

構成メンバー	ご利用者、ご家族、地域住民の代表者（町内会役員、民生委員、老人クラブ代表等）、所在する市町村職員又は所在する区域を管轄する地域包括支援センター職員、知見（知識）を有する者、その他となります
開催と運営	2か月に1回以上の定期開催（隔月開催）とし、サービス内容・活動状況について報告し、運営推進会議による評価を受けると共に会議より必要な要望・助言を聞きます
会議録作成と公表	報告・評価・要望・助言等について記録を作成し保持、公表します

11. 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専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者）	岩間 玉紀
受付時間	8：30～17：30
電話番号	055-973-8877

（2）行政機関その他苦情受付機関

○三島市役所 介護保険課	所在地 三島市北田町4-47
	電話番号 055-983-2607
	受付時間 8：30～17：15
○静岡県国民健康保険団体連合会 介護保険課	所在地 静岡市葵区春日2-4-34
	電話番号 054-253-5590
	受付時間 8：30～17：15

☆福祉サービス第三者評価につきまして、実施しておりません。「福祉サービス第三者評価事業に関する指針」に基づき実施した場合は、実施年月日、実施機関名、評価結果開示状況を公表します。