

重要事項説明書

令和6年 4月 1日作成

1. 法人の概要

法人名	社会福祉法人 優和福祉会
所在地	三木市与呂木字高野越683-397
代表者氏名	理事長 加藤 武 男
電話番号	0794-86-1212

2. 事業所の概要

名称	社会福祉法人優和福祉会 グループホーム ゆうわの家
所在地	三木市与呂木字高野越683-397
運営	社会福祉法人優和福祉会
管理者氏名	加藤 優 子
開設年月日	平成17年 7月 1日 (県知事の認可日)
事業所番号	2872300658
所在地、 電話・FAX 番号	三木市与呂木字高野越683-397 電話(0794)86-1212 FAX(0794)86-0710

3. (介護予防) 認知症対応型共同生活介護の内容・提供場所等

内 容	小規模な家庭的な環境の中で、入浴、排泄、食事等の介護その他、日常生活上のお世話を提供します。認知症高齢者の一人ひとりのペースに合わせて職員と共同で買い物、食事、散歩等の生活を送ることにより、認知症の進行を緩やかにし問題行動を減少させるとともに精神的に安定した生活を送っていただく共同生活住居です。
利用日	毎日
提供場所	高齢者グループホーム
利用設備	居室 1室当たり16.20㎡ (9名2単位・定員18名、和室8室・洋室10室)、浴室、台所、食堂、居間、洗濯室、エレベーター等
敷地概要	敷地面積 4,944.57㎡ (特別養護老人ホーム グリーンホーム三木に隣接)
建物概要	鉄骨鉄筋コンクリート造地上3階建 建築延面積 1,211.50㎡ 延床面積 827.40㎡(2ユニット)、385.52㎡(1ユニット)
緊急対応方法	別途定める「緊急時対応マニュアル」に則り対応いたします。
防犯防災設備 避難設備等の概要	スプリンクラー、屋内消防栓、避難階段、自動火災報知機、誘導灯あり。
損害賠償責任保険 加入先	株式会社兵庫福祉保険サービス

4. 職員の勤務体制

従業員の職種	勤務体制	休暇
管理者	正規の勤務時間帯（9：00～18：00）常勤勤務	週休2日
介護職員	早出（7：00～16：00） 日勤（9：00～18：00） 遅出（11：00～20：00） 夜勤①（16：30～10：00） 夜勤②（18：00～9：00）	週休2日
計画作成担当者	正規の勤務時間帯（9：00～18：00）常勤兼務	週休2日
介護支援専門員	正規の勤務時間帯（9：00～18：00）常勤兼務	週休2日

※ 実情により変更する場合があります。

5. 入退居

- (1) 要介護者であって認知症の状態にある高齢者のうち、少人数による共同生活を営むことに支障がない方を対象とさせていただきます。
- (2) 入居申込者の入居に際し、医師の診断書等により認知症の状態にある高齢者であることを確認させていただきます。
- (3) 利用者の入退居については、医師の判断等により入院治療を必要とする場合及び利用者に対し必要なサービスを提供することが困難である場合は、他の介護保険施設、医療機関等を紹介する等の必要な措置を講じます。
- (4) 利用者が家族等による入居契約締結の代理や援助が期待できない場合については、関係市町村と連携し、成年後見制度や地域福祉権利擁護事業等の活用に努めます。
- (5) 利用者の退居に際しては、適切な指導を行うとともに居宅介護支援事業者への情報の提供及び保健・医療・福祉サービスの提供者との密接な連携に努めます。

6. 提供するサービスの概要

種類	概要
食事の介助	<ul style="list-style-type: none"> ・献立表により、栄養と利用者の身体状況に配慮した、食事を提供いたします。 ・食事の調理、盛り付け、配膳、下膳、食器の洗浄等の作業は、できるだけ利用者と職員が共同で行います。 ・食事時間 <ul style="list-style-type: none"> 朝食 7：30～8：30 昼食 12：00～13：00 夕食 18：00～19：00
排泄の介助	<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。 ・おむつを使用されている利用者には適宜の交換を行うとともに、必要な場合はこれを超えて交換し、適宜トイレへの誘導を行います。 ・オムツ代は実費負担となります。

入浴の介助	<ul style="list-style-type: none"> ・週2回以上の入浴又は清拭を行います。 ・利用者本人の希望時間に入浴する事ができます。
着替え等の介助	<ul style="list-style-type: none"> ・寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。 ・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。 ・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。
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急等必要な場合には利用者の主治医あるいは協力医療機関において速やかに必要な治療等が受けられるよう、必要な措置をします。
相談および援助	<ul style="list-style-type: none"> ・当施設は、利用者及びそのご家族からのいかなる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。

7. 利用料

(1) (介護予防) 認知症対応型共同生活介護費等 (介護保険適用サービス)

- ・原則として各利用者の自己負担割合に応じた額の (介護予防) 認知症対応型共同生活介護費をいただきます。

認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ) (1日につき)	
要支援2	749単位
要介護1	753単位
要介護2	788単位
要介護3	812単位
要介護4	828単位
要介護5	845単位

各種加算関係		
区分	単位	内容
初期加算	30単位/日	入居日から30日間。30日を超える入院後再び入居の場合も同様。
医療連携体制加算(Ⅰ) (イ～ハのいずれか)	(イ) 57単位/日	常勤で看護師を配置。その他基準を満たしている場合。
	(ロ) 47単位/日	常勤で准看護師を配置。その他基準を満たしている場合。
	(ハ) 37単位/日	医療連携体制を整えている場合
医療連携体制加算(Ⅱ)	5単位/日	上記(Ⅰ)算定の上医療ケア要件を満たした場合
協力医療機関連携加算	(1) 100単位/月	協力医療機関が算定要件を全て満たしている場合
	(2) 40単位/月	協力医療機関が算定要件を一部満たしている場合
退居時情報提供加算	250単位/回	医療機関へ退居する入居者の情報提供した場合
高齢者施設等 感染対策向上加算	(Ⅰ) 10単位/月	協力医療機関と連携し年1回以上感染対策研修に参加
	(Ⅱ) 5単位/月	医療機関から3年に1回以上実地指導を受けた場合
新興感染症等施設療養費	240単位/日	国が定める感染症発生時適切に対応した場合(月5日を限度)
生活機能向上連携加算	(Ⅰ) 100単位/月	PT、OT、ST、Dr等の助言で身体状況評価を行い計画作成の場合
	(Ⅱ) 200単位/月	PT、OT、ST、Dr等が訪問し身体状況評価を行い計画作成の場合
口腔・栄養スクリーニング加算	20単位/6ヶ月	口腔、栄養のスクリーニングを実施した場合
口腔衛生管理体制加算	30単位/月	歯科衛生士の年2回以上の助言、指導受け実施の場合

栄養管理体制加算		30 単位/月	管理栄養士が栄養ケアに助言、指導を行った場合
科学的介護推進体制加算		40 単位/月	LIFE へ情報提出しフィードバックをケアプランに反映
身体拘束廃止未実施減算		10%/日減算	身体拘束廃止の為の措置等を講じていない場合
高齢者虐待防止措置未実施減算		1%日減算	虐待の発生又は再発防止の措置が講じられていない場合
業務継続計画未実施減算		3%日減算	感染症、災害時のサービスを継続実施する計画が未作成
サービス提供体制 強化加算 (Ⅰ～Ⅲのいずれか)	(Ⅰ)	22 単位/日	介護福祉士が70%以上か勤続10年以上介護福祉士25%以上配置
	(Ⅱ)	18 単位/日	介護福祉士60%以上配置の場合
	(Ⅲ)	6 単位/日	介護福祉士50%以上、勤続7年以上職員30%以上配置
認知症専門ケア加算	(Ⅰ)	3 単位/日	基準を満たし専門的な認知症ケア実施の場合
	(Ⅱ)	4 単位/日	Ⅰの要件を満たし研修計画を作成、実施の場合
認知症チームケア 推進加算	(Ⅰ)	150 単位/月	上記専門ケア加算(Ⅱ)+介護職員のチームで対応
	(Ⅱ)	120 単位/月	上記専門ケア加算(Ⅰ)+介護職員のチームで対応
生産性向上推進 体制加算	(Ⅰ)	100 単位/月	(Ⅱ)+機器複数+成果確認+職員間役割分担実施
	(Ⅱ)	10 単位/月	見守り機器1以上等導入し年1回業務改善データ提供
介護職員 処遇改善加算	(Ⅰ)	所定単位数 11.1%	(Ⅱ)に加え職員の経験等に応じて昇給する仕組みを設けた場合
	(Ⅱ)	所定単位数 8.1%	賃金改善計画を行い全職員に周知し条件を全て満たした場合
	(Ⅲ)	所定単位数 4.5%	賃金改善計画を行い全職員に周知し条件を一部満たした場合
介護職員 特定処遇改善加算	(Ⅰ)	所定単位数 3.1%	現行加算+サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ+複数の取組み実施
	(Ⅱ)	所定単位数 2.3%	現行加算+サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ以下+複数の取組み
介護職員等ベースアップ等支援加算		所定単位数 2.3%	処遇改善加算を算定しており職員のベースアップに使用する場合
介護職員等 処遇改善加算	Ⅰ	所定単位数 18.6%	Ⅱ+経験技能介護職員を一定以上配置
	Ⅱ	所定単位数 17.8%	Ⅲ+年440万円以上1名+職場環境のさらなる改善、見える化
	Ⅲ	所定単位数 15.5%	Ⅳ+資格や勤続年数等に応じた昇給の仕組みの整備
	Ⅳ	所定単位数 12.5%	職場環境改善+賃金体系等整備+研修実施等

※当事業所は地域区分7級地にあたるため、1単位当たり10.14となります。

※入退院時の支援として、入院後3か月以内での退院が見込まれ、退院後ゆうわの家での受け入れ態勢を整えている場合、月6日を上限として246単位/日を算定させていただきます。

※厚生労働省通知等により変更となる場合があります。

※各加算は当事業所が基準を満たした際に加算させていただくものとなりますので、全てが該当するというものではありません。

(2) その他の費用（介護保険適用外の全額自費分）

※当事業所の建物賃貸借契約改定による住居費変更または経済情勢の大幅な変動、制度の改正等で下記の金額が不相応となった場合は、書面による通知後、改定する場合があります。

基本日常生活費	食材料費	39,000円/月
	家賃	43,000円/月
	光熱水費	20,000円/月
	共益費	11,000円/月
	基本日常生活費合計	113,000円/月

オムツ代・理美容代	実 費
敷 金	250,000円（入居時）
補 足	<ul style="list-style-type: none"> ・共益費とは、共同生活に必要な経費で、施設の維持管理に充てるためのものです。 （建物にかかる軽微な保守費用、及び建物に付随する空調、電気、給排水設備等の保守費用） ・敷金とは、家賃又はグループホームに必要な共同生活に必要な経費（食材費、光熱費等）に未払いが生じた場合に補填するための預託金相当分で、利用者の不注意により居室または共同スペース、備品等に破損又は汚損を生じた場合の修繕費用や損害賠償金等に充てるための費用です。

※事業所に籍を置いた上で外泊や入院等で居室不在となる場合、利用契約書第8条第7項に基づき、家賃、光熱水費および共益費をいただきます。

8. 料金の支払期限と支払方法

料金の支払時期	毎月末日まで（前月分の月額料金）
支払方法	<ol style="list-style-type: none"> 1. 当事業所へ直接支払（営業時間内） 2. 指定口座への振込 振込先 但馬銀行三木支店 普通4611982 口座名義人 社会福祉法人優和福社会 ゆうわの家 管理者 加藤 優子

9. ホーム利用に当たっての留意事項

当ホームのご利用に当たって、施設に入居されている利用者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

(1) 面会

面会時間 9:00～20:00 来訪者は、必ずその都度職員に届け出て下さい。
なお、来訪される場合、酒類、危険物等の持ち込みはご遠慮下さい。

(2) 外出・外泊

外出・外泊は事前にお申し出下さい。

(3) 施設・設備の使用上の注意

- ・居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにも関わらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、利用者又は利用者代理人に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- ・利用者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、利用者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。
ただし、その場合はご本人のプライバシー等の保護について、十分に配慮します。
- ・当施設の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動などを行うことはできません。

(4) 喫煙

原則として居室内は「禁煙」です。火災等、事故防止のため、たばこ、ライター等は事務所で保管させていただきます。

10. 非常災害対策

(1) 防火設備：自動火災報知設備、誘導灯設備、スプリンクラー設備、消火器等を設置しています。

(2) 防火訓練：施設防火計画に基づき、年2回行います。

※災害時には、日中・夜間を問わず、地域の指定避難場所に避難して頂く等の誘導體制を確保しています。

11. 事業継続計画の策定等について

事業所は、感染症又は非常災害の発生時において利用者に対しサービスの提供を継続的に実施するための、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、当該事業継続計画に従い必要な措置を講じるものとします。

(1) 事業所は、職員等に対し、事業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定期的実施するものとします。

(2) 事業所は、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します。

12. 衛生管理等について

(1) 職員等の清潔の保持及び健康状態について、定期健診等の必要な管理を行うとともに、事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努めるものとします。

(2) 事業所は、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないよう以下の措置を講じます。

① 事業所における感染症の予防及びまん延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。）を概ね6ヵ月に1回以上開催するとともに、その結果について、職員等に周知徹底を図る。

② 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備する。

③ 事業所において、職員等に対し、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。

13. 緊急対応マニュアルの連絡体制について

サービスの利用中に利用者の心身の状況に異変その他緊急事態が生じた場合は、速やかに主治医もしくは協力機関に連絡し、適切な処置を行います。

※詳細は別紙「緊急対応マニュアル」に基づき対応します。

14. 事故発生時の対応について

サービス提供時や非常災害時等で事故が発生した場合は、利用者の処置・避難等の適切な措置を講じます。尚、事業所として損害賠償責任保険に加入しています。

15. 虐待防止について

事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため、次の措置を講ずるよう努めるものとします。

- (1) 事業所における虐待防止のための対策を検討する委員会の定期的開催するとともに、結果について職員等に周知徹底を図る。
- (2) 成年後見制度の利用支援
- (3) 苦情解決体制の整備
- (4) 職員等に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修の実施
- (5) 上記の措置を適切に実施するための虐待防止に関する責任者選定及び設置

16. 身体拘束について

事業所は、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、次に掲げることにより留意して、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ます。また事業所として、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します。
- (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します。
- (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。

17. ハラスメントについて

利用者又はその家族等からの事業所や職員等に対して、故意に暴力や暴言、性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動等の法令違反、その他著しく常識を逸脱する行為を行った場合は、サービスの利用を中止及び契約を廃止させて頂く場合があります。

18. 秘密の保持について

業務上知り得た、利用者及び家族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です。

但し、介護サービスを提供する他事業所との連携に必要な場合は、文書による利用者または家族の同意を得た後、関係先にのみ提供できるものとします。

19. 情報公開について

サービス提供ごとに、実施日時及び実施したサービス内容の記録は、5年間保管します。利用者もしくはその利用者代理人の請求に応じてその内容を公開することとし、記録の閲覧複写を求めることができます。

20. 協力医療機関

医療機関の名称	医療法人社団 ときわ病院	森永歯科医院
所在地	三木市志染町広野5丁目271	三木市末広1丁目7-34
診療科目	内科、外科、整形外科、胃腸科 肛門科、リハビリテーション科	歯科

21. 相談・苦情窓口

ご相談や苦情などがございましたら、当事業所の窓口までご遠慮なくお申し出下さい。

相談窓口	認知症高齢者グループホーム ゆうわの家 電話：(0794) 86-1212 FAX：(0794) 86-0710 相談、苦情等についてはお気軽にご相談ください。速やかに対応させていただきます。
------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------

当事業所の他に、ご相談や苦情などについては下記の窓口があります。

兵庫県 国民健康保険 団体連合会	所在地 神戸市中央区三宮町1丁目9番1-1801号 電話 (078) 332-5617 受付時間 9:00~17:15 月~金
三木市介護保険課 介護予防グループ	所在地 三木市上の丸町10-30 電話 (0794) 82-2000 受付時間 8:30~17:00 月~金

令和 年 月 日

(事業者) 〒673-0422

住 所 三木市与呂木字高野越683-397

社会福祉法人優和福社会

事業者名 グループホーム ゆうわの家

説明者名 _____ (印)

私は、本書面に基づいて貴ホームの職員（職名 _____、氏名 _____）から重要事項の説明を受けたことを確認し、同意します。

(利用者) 〒

住 所 _____

氏 名 _____ (印)

(利用者代理人) 〒

住 所 _____

氏 名 _____ (印)

(身元引受人) 〒

住 所 _____

氏 名 _____ (印)