

重 要 事 項 説 明 書

1. 陽だまりの里概要

(1) 事業所概要

施 設 名	グループホーム 陽だまりの里
所 在 地	青森県青森市大字幸畑字阿部野 1 6 3 - 3 3 1
電 話 番 号	0 1 7 - 7 6 4 - 5 6 7 0
F A X 番 号	0 1 7 - 7 6 4 - 5 6 7 1
介護保険事業所番号	0 2 7 0 1 0 1 7 4 4

(2) 職員体制（主たる職員）

職員の職種	保有資格	常勤	非常勤	兼務の別	合計	業務内容
管理者 計画作成担当者 介護員	介護支援専門員 介護福祉士	1 名	0 名	あり	1 名	介護員及び業務の管理 介護計画書の作成 入浴・排泄・食事等生活全般に係わる援助
管理者 看護師 介護員	看護師	1 名	0 名	あり	1 名	介護員及び業務の管理 入居者の状態観察 入浴・排泄・食事等生活全般に係わる援助
計画作成担当者 介護員	介護福祉士	1 名	0 名	あり	1 名	介護計画書の作成 入浴・排泄・食事等生活全般に係わる援助
介護員	介護福祉士	6 名	1 名	なし	7 名	入浴・排泄・食事等生活全般に係わる援助
	ヘルパー 2 級	1 名	0 名	なし	1 名	
	初任者研修	2 名	0 名	なし	2 名	
	実務者研修	1 名	0 名	なし	1 名	
合 計		1 3 名	1 名	—	1 4 名	
勤務形態	1. 早番 0 7 : 0 0 ~ 1 6 : 0 0 3. 遅番 1 0 : 0 0 ~ 1 9 : 0 0 2. 日勤 0 8 : 0 0 ~ 1 7 : 0 0 4. 夜勤 1 6 : 0 0 ~ 0 9 : 0 0					

(3) ホーム設備概要

1 丁目

定 員	9 人（全室個室 1 人部屋） 居室面積 8.69 m ²
建物概要	木造平屋建 面積 218 m ²
共用施設の概要	居間・食堂 30 m ² トイレ 2 個（2.2 m ² ×2 個）
（ユニットごとに設置）	浴室 4.2 m ² 脱衣室 台所 15.92 m ²

2 丁目

定 員	9 人（全室個室 1 人部屋） 居室面積 8.69 m ²
建物概要	木造平屋建 面積 277 m ²
共用施設の概要	居間・食堂 35.25 m ² トイレ 3 個（1.8 m ² ×2 個 4.8 m ² ×1 個）
（ユニットごとに設置）	浴室 6.76 m ² 脱衣室 台所 7.29 m ²

2. ホームの特徴等

(1) 運営の方針

- 1、介護職員は利用者様の認知症の症状の進行を緩和し、安心して日常生活が送れるように心身の状態をアセスメントし適切な介護を行います。
- 2、介護職員は利用者様がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で、本人の意思が尊重された生活を送ることが出来るよう配慮して介護を行ないます。
- 3、介護職員は介護計画に基づき、介護を行い状況に応じ計画の見直し変更、モニタリングを行い、介護サービスを適切に行ないます。
- 4、介護職員は介護するにあたり、懇切丁寧に行います。また、利用者様と家族様に対し、サービスの提供方法について、理解しやすいように説明します。
- 5、当ホームでは介護内容の内部評価及び外部評価をし、常に介護知識の研鑽を行いより良い介護を行います。
- 6、当ホームでは市町村、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、他の地域密着型サービス事業者、居宅サービス事業者、保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者、地域住民等との連携に努めるものとします。
- 7、当ホームでは利用者の人権の擁護、虐待防止等の為、必要な体制の整備を行うとともに、介護職員に対し、研修を実施する等の措置を講じるものとします。
- 8、当ホームでは指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護を提供するにあたっては、介護保険法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めるものとします。

(2) サービス利用のために

事 項	備 考
認知症高齢者の介護経験者	14名
職員研修	年に2回以上の研修を実施します。
サービスマニュアル	ホーム内介護マニュアル作成し、それに基づき適切なサービスを提供します。

(3) サービス利用に当たっての留意事項

面 会	面会時間は自由です。
外 出・外 泊	必ず行き先、帰宅時間、外泊先を申し出てください。
飲酒・喫煙	担当医と相談して決定していただきます。(決められた場所での喫煙をお願いします)
金銭・貴重品管理	ご家族で管理していただきます。希望によりホームで責任を持ってお預かりします。
所持品の持ち込み	特に制限はありませんが、刃物類は控えてください。
設備、器具の利用	エアコン・冷蔵庫・テレビ・IH 調理器等がご利用できます。

3. サービス内容

サ ー ビ ス	内 容
食 事	朝食 7:30～ 昼食 12:00～ 夕食 18:00～ おやつ 10:00～ 15:00～
入 浴	週に2回以上は入浴していただきます。
生活相談	管理者または職員に、日常生活に関することについて相談できます。
介 護	介護計画に基づき、入浴・排泄・食事等の日常生活のサポートを致します。
健康管理	毎日の体調をチェックし、医療機関と連携をとり健康管理に留意します。
レクリエーション・ 趣味活動	利用者様の個人の趣味・嗜好を考慮し、充実した日常生活を送れるよう、園芸、外出等の活動を致します。

利用者様活動時間帯 AM6時～PM9時

4. 利用料金

(1)介護保険介護費

① 指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護費（1割負担の場合）

介 護 度	1日あたりの 生活介護費	介護保険適用時 の1日当たりの 自己負担額	短期利用共同 生活介護費	介護保険適用時 の1日当たりの 自己負担額
要支援2	7,490円	749円	7,770円	777円
要介護1	7,530円	753円	7,810円	781円
要介護2	7,880円	788円	8,170円	817円
要介護3	8,120円	812円	8,410円	841円
要介護4	8,280円	828円	8,580円	858円
要介護5	8,450円	845円	8,740円	874円

② 指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護費（2割負担の場合）

介 護 度	1日あたりの 生活介護費	介護保険適用時 の1日当たりの 自己負担額	短期利用共同 生活介護費	介護保険適用時 の1日当たりの 自己負担額
要支援2	7,490円	1,498円	7,770円	1,554円
要介護1	7,530円	1,506円	7,810円	1,562円
要介護2	7,880円	1,576円	8,170円	1,634円
要介護3	8,120円	1,624円	8,410円	1,682円
要介護4	8,280円	1,656円	8,580円	1,716円
要介護5	8,450円	1,690円	8,740円	1,748円

③ 指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護費（3割負担の場合）

介 護 度	1日あたりの 生活介護費	介護保険適用時 の1日当たりの 自己負担額	短期利用共同 生活介護費	介護保険適用時 の1日当たりの 自己負担額
要支援2	7,490円	2,247円	7,770円	2,331円
要介護1	7,530円	2,259円	7,810円	2,343円
要介護2	7,880円	2,364円	8,170円	2,451円
要介護3	8,120円	2,436円	8,410円	2,523円
要介護4	8,280円	2,484円	8,580円	2,574円
要介護5	8,450円	2,535円	8,740円	2,622円

④から⑪の加算項目の1割～3割負担分

加 算 項 目	1日当たりの 加算額	一割負担の場合 の自己負担額	2割負担の場の 自己負担額	3割負担の場合 の自己負担額
④初期加算	300円	30円	60円	90円
⑤医療連携体制加算(Ⅰ)イ	570円	57円	114円	171円
⑥医療連携体制加算(Ⅱ)	50円	5円	10円	15円
⑦認知症行動・心理症状 緊急対応加算	2,000円	200円	400円	600円
⑧若年性認知症利用者 受入加算	1,200円	120円	240円	360円
⑨看取り介護加算				
死亡日以前31～45日	720円	72円	144円	216円
死亡日以前4～30日	1,440円	144円	288円	432円
死亡日前日及び前々日	6,800円	680円	1,360円	2,040円
死亡日	12,800円	1,280円	2,560円	3,840円
⑩退居時相談援助加算	4,000円	400円	800円	1,200円
⑪サービス提供体制 強化加算(Ⅱ)	180円	18円	36円	54円

④ 初期加算 ⇒ 1日300円

※ 初期加算は、入居した日から起算して30日以内の期間について、入院・外泊期間を除き加算となります。

⑤ 医療連携体制加算(Ⅰ)イ ⇒ 1日570円加算

* 日常の健康管理を行ない、医療ニーズが必要になった時に適切な対応がとれる等の体制を整備している場合加算となります。(看取り指針)

* 要介護1～5の方に対し、入院・外泊期間を除き加算となります。

⑥ 医療連携体制加算(Ⅱ) ⇒ 1日50円加算

* 医療的ケアが必要な利用者様がいる場合の加算となります。

⑦ 認知症行動・心理症状緊急対応加算 ⇒ 1日2,000円加算 7日間を限度

* 認知症の行動障害が出現した事により、在宅の生活が困難になった場合に、医師が緊急にショートステイを必要と判断した場合に、空床ベッド利用のショートステイを利用した場合の加算です。

⑧ 若年性認知症利用者受入加算 ⇒ 1日1,200円

* 若年性認知症利用者（40歳以上65歳未満）を受け入れ、個別に担当者を定め、その利用者様家族の希望を踏まえた介護サービスを提供した場合加算となります。

⑨ 看取り介護加算（要支援2、短期利用を除く） ⇒ 死亡日以前31～45日 720円／日

死亡日以前4～30日 1,440円／日

死亡日前日及び前々日 6,800円／日

死亡日 12,800円／日

* 医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した場合において、本人または家族に対して説明、療養方針についての合意をしながら、その人らしさを尊重した看取りをした場合になります。

⑩ 退居時相談援助加算 ⇒ 1回4,000円 1回を限度

* グループホームから自宅や地域での生活を継続できるように食事、入浴等相談援助をした場合加算となります。

⑪ サービス提供体制強化加算（Ⅱ）⇒ 1日180円

* （Ⅱ）介護職員の総数の内、介護福祉士の割合が60%以上配置されている場合の加算となります。

⑫ 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）

* 介護職員の賃金の改善に要する費用 17.8%加算

⇒ 介護費用①～⑪の合計金額×178／1,000円

⑬ 介護サービス以外の利用料

食材料費	1,200円／1日
家賃	900円／1日
水道光熱費	600円／1日

* 冬期間（11月から3月）水道光熱費の他に光熱費（電気・灯油代）として1ヶ月6,000円の加算となります。

日常生活費	理美容代	実費
	オムツ代	尿取りパット40円／1枚
	オムツ代	パンツ型・脇止め100円／1枚
	その他	実費

(2) 料金の支払方法

- ・毎月10日頃に、前月分の介護保険料給付サービス料の自己負担分及び食費・日用品等実費負担分をご請求致しますので、15日までにお支払い下さい。
- ・お支払い頂きますと領収書を発行致します。
- ・お支払方法は、口座引落とし・現金・銀行振込の3通りございますので、ご入居時に選択下さい。

5. 介護サービスの利用方法

(1) 介護サービスの利用開始

まずは、お電話で申し込みください。当ホームの職員がお伺いしてご相談に応じます。

※居宅サービス計画（ケアプラン）の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員にご相談ください。

(2) 介護サービスの終了

① 利用者様の都合で介護サービスを終了する場合

退所を希望する10日前までにお申し出下さい。

②自動終了

以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的に介護サービスを終了いたします。

- ・ 利用者様が他の介護保険施設に入所した場合
- ・ 利用者様が亡くなられた時

③その他

- ・ 利用者様がサービス利用料金の支払いを1ヶ月以上遅延し、料金を支払うように催告したにもかかわらず10日以内に支払いがない場合又は利用者様やご家族様などが当ホームや職員に対して、本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、介護サービス契約終了の30日前に文書で通知し、退所していただく場合があります。
- ・ 利用者様が病院又は診療所に入院し、明らかに1ヶ月以内に退院が出来る見込みがない、または、入院後1ヶ月を経過しても退院が出来ない事が明らかになった場合、退居していただく場合があります。

6. 非常災害対策

防災時対応	マニュアルに基づく定期的な訓練研修の実施
防災設備	消火器・自動火災通報器・誘導灯・スプリンクラー
防災訓練	年2回以上実施
防火責任者	小山内 篤子

7. 事故発生時の対応

介護サービス提供中に事故が発生した場合には、協力医療機関と連携し、応急処置等を行ないます。（この際必要に応じて保健所、警察、消防署等へも報告します。） 管理者は、事故原因等を調査し、明確にした上で、速やかに事故報告を各市役所等に報告します。

利用者様及び家族様に対しては、誠意をもって事故の連絡説明等を行うとともに、賠償等が必要な場合は速やかに賠償いたします。なお当ホームは三井住友海上火災保険株式会社と契約しております。

協力医療機関名

ファミリークリニック
あおもり協立病院
ミナトヤ歯科
医療法人芙蓉会 村上病院

8. 緊急時の対応方法について

介護サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、利用者様家族等へ連絡をいたします。

主治医	氏名		電話番号	
	医療機関名			
ご家族	氏名		電話番号	
	連絡先			

9. 介護サービス内容に関する苦情について

① 当ホームの利用者様相談・苦情窓口

担当者 管理者 小山内 篤子・菅原 彩香

電話 017-764-5670

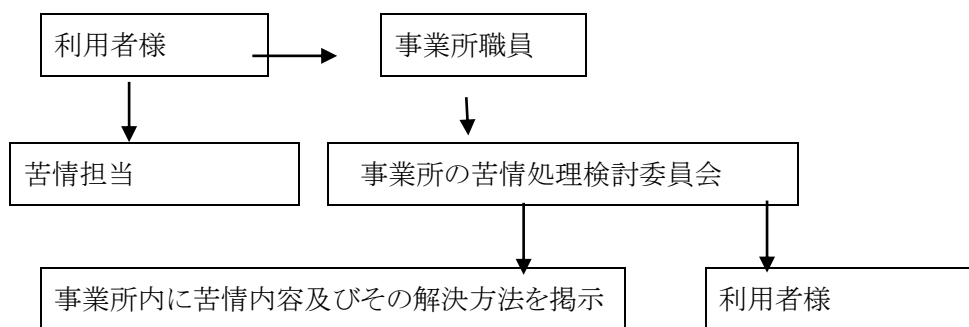
受付日 年中

受付時間 24時間

② 苦情処理手順（対応マニュアルに従い行ないます）

- ・ 苦情の届出後速やかに、事実確認を行ないます。
- ・ 要因分析を行い、今後の対応について検討します。
- ・ 利用者様及び家族様に事実状況説明をし、改善することの承認を得ることとします。
- ・ より良い介護の提供をします。

③ 苦情処理フロー



④ その他

市町村又は青森県国民健康保険団体連合会の相談苦情窓口等に苦情を訴える事が出来ます。

青森市介護保険課

017-734-5257

青森県国民健康保険団体連合会(苦情処理委員会)

017-723-1301

10. 個人情報の保護について

利用者様又はご家族様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」を遵守し適切な取り扱いに努めます。

- ①当ホームが得た利用者様又はご家族様の個人情報については、当ホームでの介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については利用者様又はご家族様の同意を、あらかじめ書面により得るものとします。

11. 虐待の防止について

利用者様の人権擁護、虐待の発生又はその再発を防止する事に努めます。

- ①虐待を防止するため定期的な研修を実施します。
- ②虐待防止のための指針の整備をします。
- ③虐待防止の対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について職員に周知徹底を図るものとします。
- ④前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置します。

1 2. 身体拘束の禁止について

当該利用者様又は他の利用者様の生命または身体を保護するためにも緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者様の行動を制限する行為は行いません。やむを得ず身体拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者様の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

- ①身体拘束適正化の対策を検討するため委員会を3ヵ月に1回以上開催し、その内容について職員に周知徹底を図るものとします。
- ②身体拘束等の適正化のための指針を整備します。
- ③職員に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施します。

1 3. 終末期について

重度化、看取りとなる事が予想される方に対して、精神的、身体的な苦痛を出来るだけ緩和し、終末期をその人らしく送ることが出来る事を目的として援助しその人の尊厳プライバシーを十分考慮しながら心を込めて介護します。

- ①グループホームにおける看取りを行う場合は、かかりつけ医が回復の見込みがないと判断し、医療機関での対応の必要性が薄いと判断した時に、利用者様又は家族様の同意のもとに行います。
- ②看取りのマニュアルに沿い、ケアプランを立てカンファレンスを行い誠意を持って対応します。

1 4. 地域との連携について

事業所が地域に密着し、地域にひらかれたものにするために、運営推進会議を開催しています。

運営推進会議は、概ね2ヶ月に1回開催します。

運営推進会議の委員は、利用者様、利用者様家族、地域住民の代表者、民生委員、市の職員又は地域包括支援センター職員、認知症対応型共同生活介護について知見を有する者等で構成しています。

- ①事業所の介護サービス内容及び活動状況等を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けます。
- ②運営推進会議についての記録を作成するとともに、記録を公表するものとします。

1 5. 秘密の保持について

- ①事業所の職員は、正当な理由なくその業務上知りえた利用者様及びご家族の秘密を漏らしません。
 - ②事業所職員であった者は、正当な理由なくその業務上知りえた利用者様及びご家族様の秘密を漏らしません。
 - ③事業所では、利用者様の医療上必要性がある場合またはサービス担当者会議等で、必要がある場合に限り、あらかじめ文書による同意を得た上で、必要範囲内で利用者またはご家族の個人情報を用います。
 - ④事業所は、提供に関する諸記録を整備し、その完結の日から2年間保存するものとします。
- また、事業者は、請求及び受領に係る記録を整備し、その完結の日から5年間保存するものとします。

1 6. 衛生管理について

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、マニュアル作成し従業員の清潔保持及び健康状態の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。

1 7. 業務継続計画の策定について

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者様に対する指定（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ずるものとします。

- ① 事業所は、従業員に対し、業務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に行うものとする。
- ② 事業所は、定期的な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。

令和 年 月 日

指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護の提供にあたり、利用者様に対して本書面に基づいて、重要な事項を説明いたしました。

（事業者）

所在地 青森市大字幸畑字阿部野 1 6 3 - 3 3 1

名 称 グループホーム 陽だまりの里

説明者 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、サービス提供の開始に同意します。

（利用者）

住所

氏名 印

（利用者代理人）

住所

氏名 印

個人情報利用同意書

私、（もしくは私の家族）の個人情報利用については、下記により、必要最小限度の範囲内で使用することに同意します。

記

1、使用目的

- （１） グループホーム陽だまりの里入居に当たり、介護計画作成、介護業務のために介護支援専門員、病院等との情報把握のために、利用者様の状態、家族様の状況を理解するうえに必要な場合。
- （２） 入居中に、利用者様が体調を崩しまたは怪我等で病院、受診した際に、医師・看護師等に説明をする場合等

2、使用する条件

- （１） 個人情報利用に当たっては、必要最小限の範囲内で使用するものとし、個人情報提供に当たっては関係者以外の者にもれることのない様に細心の注意を払います。
- （２） 個人情報を使用した会議、相手方、個人情報利用の内容についての経過は記録を行いません。

3、使用する期間

サービス開始からサービス提供期間

以上

令和 年 月 日

グループホーム 陽だまりの里様

(利用者)

住所

氏名

印

(利用者代理人)

住所

氏名

印