

グループホームいろは丸 重要事項説明書

1. 事業主体概要

事業主体名	社会医療法人 仁生会
代表者名	理事長 細木 秀美
所在地	高知市越前町1丁目10番17号
資本金	149万円
法人の理念	病院等を開設し、科学的かつ適正な医療(及び、疾病、負傷等により寝たきりの状態等にある老人に対し、看護、医学的管理下の介護及び必要な医療等)を普及する。職員一同は、医の倫理と仁生会憲章に基づいて、「安心して暮らせる地域の創造に貢献する」ことを目指して、「地域の皆様の医療と福祉へのご要望に適切、適時に応えられる病院」に向かって努力する。

2. 事業所の概要

1) 事業所の名称等

事業所の名称 (ユニット名)	グループホームいろは丸 (いろはのイ・いろはのロ)
事業所の所在地	〒781-8136 高知市一宮西町1丁目5番17号
電話番号及び FAX番号	電話 088-846-0168 FAX 088-846-0168
事業所の管理者	いろはのイ・ロ 野町 喜代
開設年月日	平成19年5月27日
事業者指定番号	3990100061
交通の便	とさでん交通一宮バスターミナル 下車 徒歩5分
敷地概要	当法人所有地 敷地面積 558㎡(2単位)
建物概要	当法人所有 構造:鉄筋コンクリート3階建(グループホームいろは丸は2・3階部分)、延床面積:752.96㎡(内 3階 241.02㎡、2階 241.02㎡)

2) 事業所の主な設備と利用定員

利用定員	18名(いろはのイ 2階9名・いろはのロ 3階9名)		
居室の概要	いろはのイ 2階	11.2㎡ 4室	17.03㎡ 1室
		11.0㎡ 2室	11.40㎡ 1室
	いろはのロ 3階	11.23㎡ 3室	11.24㎡ 1室
		11.25㎡ 2室	10.30㎡ 1室
		21.48㎡ 1室	9.50㎡ 1室
共用施設の概要	いろはのイ 2階	台所・食堂・居間 41.21㎡	浴室・洗面所共有 トイレ 10槽
	いろはのロ 3階	台所・食堂・居間 29.86㎡	浴室・洗面所共有 トイレ 9槽
損害賠償責任 保険加入先	社団法人 全国訪問看護事業協会		

3. 事業所の目的と運営方針

事業所の目的	入居者の心身のリハビリテーションと生活支援
事業所の 運営方針	<p>①今までの生活習慣を大切に、その人らしさを尊重してまいります。</p> <p>②安心して安全な生活を送る為に残された力を引き出せるお手伝いを致します。</p> <p>③家族の一員と思ひ大切にゆっくりと自由な時間を楽しんで頂ける支援に努めます。</p> <p>④ご家族、友人、地域の方々との交流を図っていきます。</p> <p>⑤常に良質のケアが提供できるように自己研鑽に励みます。</p> <p>⑥入居者又は他の入居者等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、身体的拘束その他入居者の行動を制限する行為を行いません。</p> <p>指針を策定し、定められた委員会活動を行い入居者の尊厳を守ります。</p>

4. 職員人員

ユニット名	いろはのイ 2階		いろはのロ 3階	
職員の職種	常勤	非常勤	常勤	非常勤
管理者	1名(ロと兼務)		1名(イと兼務)	
計画作成担当者	1名		1名	
看護従業者	1名(常勤兼務)			
介護従業者	4名以上	1名以上(ロと兼務)	4名以上	1名以上(イと兼務)

5. 職員体制

昼間の体制	利用者3名に対して1名の介護従業者を配置しています 早出 7:00～16:00 各1名 日勤 8:30～17:30 各1名 半日 (8:30～12:30か 13:30～17:30)どちらかの勤務で各1名 遅出 12:30～21:30 各1名
夜間の体制	夜勤 17:00～ 9:00 各1名(必要時増員)

6. サービス利用料金

(1) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ)、所定金額に17.8%を乗じた金額(1円未満は四捨五入)

下表は1割負担の場合の金額

① 保険給付サービス	食事・排泄・入浴(清拭)・着替えの介助等の日常生活上の世話、日常生活の中での機能訓練、健康管理、相談・援助等 上記については包括的に提供され、下記の表による要介護度別に応じて定められた金額(省令により変動あり)が自己負担となります。 介護保険の1日あたりの自己負担額					
	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円	753円	788円	812円	828円	845円
認知症対応型 共同生活 介護費(Ⅱ)	契約期間中に入院加療が生じた場合、条件により上記金額に1か月に6日を限度として246円/日かかることがあります。 (入居者が、病院又は診療所に入院する必要がある場合であって、入院後3か月以内に退院することが明らかに見込まれるときは、その者及びその家族の希望等を勘案し、必要に応じて適切な便宜を供与するとともに、やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び当該指定認知症対応型共同生活介護事業所に円滑に入居することができる体制を確保しています。)					
	初期加算(入居した日から30日間)			30円/日 (30日を超える病院又は診療所への入院の後に再入居後も算定)		
	医療連携体制加算(Ⅰ)ハ			37円/日		
	看取り介護加算		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方について、今後の療養方針について同意を得てその人らしさを尊重した看取りを行った場合 死亡日以前31～45日 72円/日 死亡日以前 4～30日 144円/日 死亡日前日及び前々日 680円/日 死亡日 1,280円/日			
	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)			18円/回		
	口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)			20円/回		
	口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)			6か月に1回を限度 5円/回		
	栄養管理体制加算			30円/月		
	認知症対応型科学的介護推進体制加算			40円/月		
	退居時相談援助加算			退居後に居宅サービス等を利用される場合に介助方法等に関する相談援助を行った場合 400円/1回を限度		
協力医療機関連携加算			100円/月			
退居時情報提供加算			250円/回			
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)			10円/月			
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)			5円/月			

② 保険対象外サービス

紙おむつ代、尿もれパッド、散髪代等は各個人の利用に応じて自己負担となります。							
家賃	35,000円/月～ ※但し事業所独自の減免処置があります。						
食材料費 (おやつ代含む)	30,000円/月(実費相当額) なお、欠食分につきましては下記の金額で計算いたします。						
	<table border="1"> <tr> <td>朝食</td> <td>昼食</td> <td>夕食</td> </tr> <tr> <td>200円</td> <td>400円</td> <td>400円</td> </tr> </table>	朝食	昼食	夕食	200円	400円	400円
	朝食	昼食	夕食				
200円	400円	400円					
光熱水費	電気代・水道代・ガス代(共有施設の利用を含む) なお、外泊時につきましては日割り計算いたします。 15,000円/月						

利用料金につきましては、当月15日頃に、前月分の請求書をお送りいたしますので、三愛病院会計でお支払いいただくか、銀行振込のいずれかで20日までにお支払いください。なお、当月分の請求書発送時に前月分の領収書を同封します。

7. 事業所利用にあたっての留意事項

1) 入居について

利用者の居室	利用者の居室は、個室をあてるものとするが、2人部屋として利用可能な部屋が「いろはのイ」に1室ある。 (入居要件) ①入居されるご本人又ご家族の希望がある場合 ②2人が一緒にいることで精神的に安定され、又活動意欲が見られる場合 2人部屋の場合、万一長期入院その他のことで単身利用になられた場合、原則として個室に移っていただくことがある。
金銭管理	利用者の現金及び預貯金については、原則として事業所では管理しない。また、財産の運用についてもこれは行わない。ただし、日常生活に必要な金銭の保管管理及び利用者が本施設に依頼した場合はこの限りではない。
身元引受人	身元引受人は、本契約に基づく利用者及び利用者代理人の事業者に対する債務について連帯債務者となるとともに、事業者が必要ありと認め、要請したときはこれに応じて事業者と協議し、身上監護に関する決定、利用者の身柄の引き取り、残置財産の引き取り等を行うことに責任を負います。

2) 退居について

介護度認定の更新	要介護・要支援の認定更新において、利用者が自立もしくは要支援1と認定された場合、退居を求めます。
費用滞納	正当な理由なく利用料その他自己の支払うべき費用を2ヶ月以上滞納した場合、退居を求める場合があります。
健康状態・行動状況	伝染性疾患により他の利用者の生活又は健康に重大な影響を及ぼすおそれがある場合、退居を求める場合がある。 利用者の行動が他の利用者の生活又は健康に重大な影響を及ぼすおそれがあり、かつ利用者に対する通常の介護方法ではこれを防止することができない場合、退居を求める場合がある。
残置物	利用者の身元引受人は、一切の債務につき、利用者と連帯して履行する責任を負い、かつ利用者が死亡した場合の遺体及び遺留品の処理その他の必要な措置をする。 なお、退居が決定した際の居室の明け渡しは、10日以内とします。
ハウスクリーニングについて	退去時の居室現状回復費として20,000円(税別)をご負担願います。 ハウスクリーニングに加え、壁紙の貼り替え、備品設備の補修等は状態に応じて必要となります。退去時には、職員がご家族の方と現状回復が必要な箇所を一緒に確認致しますので、お立合ください。

8. 緊急時・事故(感染症を含む)発生時・不在時における対応

緊急対応方法	①日中および夜間を含め勤務者は利用者に病状急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに看護師や主治医や協力医療機関に連絡すると共に、事業所の管理者に連絡する。 ②事業所の看護師又は管理者若しくはその業務を代行する者は、常時携帯電話を所持し、連絡を受けることができるようにする。 ③連絡を受けた看護師又は管理者若しくはその代行者は、適切な指示を勤務者に与えるものとする。
--------	--

医療連携体制	<p>看護従業者を配置し、利用者の健常時や疾病時に連携体制がとれるようにしている。</p> <p>①原則として週1回以上、利用者の健康状態の観察を行い、本人と介護職員に必要なケア等について、指導援助する。</p> <p>②利用者の急変時や受診時に対して介護職員からの相談に対応できるように常に携帯電話を所持し、常時介護職員に指示・支援を行う。 また、必要時、医療機関(主治医)に連絡し調整を行う。</p> <p>③介護度が重度化しても、グループホーム内での終末期のケアを希望する利用者に対して、24時間対応体制を確保する。</p>
事故(感染症含む)発生時の対応	<p>①事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族等に連絡するとともに、必要な措置を講じる。</p> <p>②事故の状況及び事故に際してとった処置について記録する。</p> <p>③事故が生じた際にはその原因を解明し、再発防止の対策を講じる。</p> <p>④また利用者に賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行うようにする。</p>
不在時の対応	<p>①勤務者は利用者の不在の確認をしたら、管理者に報告をすると共に、他の勤務者全員に連絡をし、手分けをして近辺を探す。</p> <p>②探しても直ぐに見当たらない場合、または初期対応の時間帯を考慮し、必要時は家族等連絡先に順次連絡をとり、所在の確認と保護願いの依頼について了解を得る。</p> <p>③発見されたら迎えに出向き、発見時の状態を把握すると共に、健康状態等確認のうえ、家族を含む関係者に連絡をする。</p> <p>④その他の対応は離設対応マニュアルに沿って対応する。</p>

9. 防犯防災設備・避難設備および非常災害対応

防犯防災設備・避難設備の概要および非常災害対応	<p>入室者のチェック体制等をとる。不審者の侵入のある時は、近接するグループホームの勤務者に電話で連絡し、近隣の「一宮交番」に連絡をしてもらう等相互に協力して安全を図る。</p> <p>風水害の予想される場合は、勤務者の人数を増員する。</p> <p>建物には階段が2か所あり、安全な階段より戸外に誘導する。</p> <p>自動火災警報器及び防火用スプリンクラー、消火器を設置し、初期消火に対応できる設備を整えている。</p> <p>消防法令に従い、消防計画を立て、非常災害時の関係機関への通報体制を整備し、それらを定期的に職員に周知する。</p> <p>防火管理者および火元責任者は、事業所の職員から選任する。</p> <p>消火訓練、避難訓練その他必要な訓練を毎年2回実施する。</p> <p>又、施設は警備会社と契約しており、連携して緊急対応、防犯対策を徹底する。</p>
-------------------------	---

10. 協力医療機関

医療機関名	三愛病院	細木病院	ごとう歯科
所在地	高知市一宮西町1-7-25	高知市大膳町37	高知市一宮中町1-14-40 1F
診療科目	内科、整形外科、耳鼻咽喉科、皮膚科、精神科 等	内科、外科、整形外科、心療内科、泌尿器科等	歯科

11. 身体的拘束等について

身体的拘束等の禁止	<p>指定認知症対応型共同生活介護及び指定介護予防認知症対応型共同生活介護の提供に当たっては、利用者又は他の利用者等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、身体的拘束等を行わない。</p> <p>指針を策定し、定められた委員会活動を行い入居者の尊厳を守ります。</p>
緊急やむを得ない場合	<p>緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合には、あらかじめ利用者の家族に、身体拘束等の内容、目的、理由、拘束等の時間帯、期間等を、詳細に説明し、同意を文書で得た場合のみ、その条件と期間内においてのみ行うものとする。その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録するものとする。</p>

12. 秘密の保持

利用者及びその家族に関する秘密の保持	事業所の従業者は、サービス提供をするうえで知り得た利用者及びその家族に関する秘密を保持する。従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用時に契約している。
--------------------	--

13. 個人情報の利用

(1)利用目的 ①事業所内部での利用	ア. 事業所が利用者等に提供するサービス イ. 介護保険事務 ウ. 利用者に係る事業所の管理運営業務のうち、 ・利用開始又は退居等の管理 ・事故等の報告 ・サービスや業務の維持、改善のための基礎資料 ・症例研究 ・会計、経理 ・サービスの向上 ・学生の実習への協力
②他の事業所等への情報提供に係る利用目的	ア. 事業所が利用者等に提供するサービスのうち、 ・他の病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス事業所等との連携、共同してサービスを提供する場合 ・サービスの提供に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合 ・家族等への心身の状況説明 ・外部監査機関への情報提供 イ. 介護保険事務のうち、 ・審査支払機関への請求書等の提出 ・審査支払機関又は保険者からの照会への回答 ウ. 損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等 エ. 大規模災害等発生時、生命を守る為に必要と判断した場合
(2)条件	①個人データの提供は最小限とし、提供に当たっては関係者以外の者に漏れることのないよう細心の注意を払う ②利用者は、利用目的の中で同意しがたいものがある場合には、その事項について、あらかじめ利用者の明確な同意を得るようにする ③利用者が、②の意思表示を行わない場合は、利用目的について利用者の同意を得られたものとする。 ④同意及び留保は、その後、利用者からの申出により、いつでも変更することが可能である
(3)開示	①事業所は、利用者から、所定の様式による申出により、当該利用者が識別される保有個人データの開示を求められたときは、利用者に対し、遅滞なく、当該保有個人データを開示する。 ②当該保有個人データの開示を求め得る者は、原則として利用者本人とするが、次に掲げる場合には、利用者本人以外の者が利用者にとって開示を求めることができるものとする。 ・利用者の法定代理人又は開示等の求めをすることにつき、利用者が委任した代理人。 ・利用者の判断能力に疑義がある場合、現に利用者の世話をしている家族。 ③利用者が死亡した場合は、当該保有個人データの開示を求め得る者の範囲は、利用者の配偶者、子、父母及びこれに準ずる者(これらの者に法定代理人がいる場合の法定代理人を含む)とする。なお、個人情報の提供にあたっては、利用者本人の生前の意思、名誉等を十分に尊重する。 ④事業所は、利用者又は第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を害する恐れがあるなどの場合には、当該保有個人データの全部又は一部を開示しないことができる。 ⑤開示に関しては、利用者等に手数料の請求を行う。 ⑥この他厚生労働省による「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ドライン」及び「診療情報の提供等に関する指針」に基づいて、適切に個人情報を取り扱う。

14. 苦情相談機関

グループホーム 苦情相談窓口	管理者 いろはのイ・ロ 野町 喜代 電話 088-846-0168
外部苦情 申立て機関	高知市役所 介護保険課 午前8時30分～午後5時15分 電話 088-823-9972 高知市本町5-1-45 FAX 088-824-8390 高知県国民健康保険団体連合会 午前9時～午後4時 電話 088-820-8410・8411 FAX 088-820-8413 高知市丸の内2-6-5

苦情処理を行うための処理体制・手順

- ・苦情があった場合は、迅速に管理者が相手方に連絡をとり、面談等により詳しい事情を聞くと共に、担当者が相談苦情等対応シートに記録する。
- ・管理者が、必要があると判断した場合は、検討会議を行う。
- ・検討の結果を受け、必要に応じた具体的な対応をおこなう。
- ・事後、再発防止策について職員全体で討議し、必要に応じマニュアル作成等を行う。

15. 運営推進会議の概要

運営推進会議 の目的	サービスの提供に当たっては、協議会(運営推進会議)を設置し、運営推進会議に対し活動状況を報告し、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、助言等を聞く機会を設ける。
委員の構成	利用者、利用者の家族、 事業所が所存する市町村の職員又は当該事業所が所在する区域を管轄する 地域包括支援センターの職員、地域住民の代表者等
開催時期	おおむね2か月に1回以上

16. 連携機関

他の介護保険 関連の事業	高知市布師田・一宮地域包括支援センター 高知市上街・高知街・小高坂地域包括支援センター 居宅介護支援事業所「ケアサポートセンターほそぎ」「一宮」 々 「日高ケアセンター」 訪問看護ステーション「ほそぎ」 ホームヘルパーステーション「城西」 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 々 「西町」「赤とんぼ」「さくらんぼ1」 々 「さくらんぼ2」「ハッピー万々Ⅰ」「ハッピー万々Ⅱ」 々 「ひだかの里めだか」「ひだかの里とんぼ」 通所リハビリテーション「ゆうゆう」「デイケア・ファイト」 々 「シルバーコスモス」 通所介護「いろは」 認知症対応型通所介護「赤とんぼ」「ひまわり」「さくらんぼ」 短期入所療養介護「介護医療院さんあい」 々 「老人保健施設あうん高知」 介護医療院「さんあい」 老人保健施設「あうん高知」 地域密着型通所介護「いちご学校」
他の介護保険 以外の事業	病院 「細木病院」「三愛病院」 診療所 「日高クリニック」 障害者支援施設 「アドレス・高知」

同意書

指定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受けましたので入居に同意いたします。

令和 年 月 日

(利用者) 住所

氏名

(代筆者)

(続柄)

(身元引受人) 住所

氏名

連絡先

続柄

(事業者)

所在地 高知市一宮西町1丁目5番17号
名称 社会医療法人 仁生会 グループホームいろは丸
代表者 理事長 細木 秀美 印

説明者氏名

印