

重要事項説明書

【(介護予防)認知症対応型共同生活介護サービス】

＜令和5年9月5日現在＞

ご利用者様が利用しようと考えている認知症対応型共同生活介護サービス並びに介護予防認知症対応型共同生活介護サービス(短期利用含む)について、契約を締結する前に知っておいて頂きたい内容を説明いたします。引き続き実際に契約を結ぶ時には、本書の内容の説明を受けた事を証する為、本書の最終面に記名押印をお願いします。

1 グループホーム「サン愛」の概要

事業所名	グループホーム「サン愛」
法人名(所在地)	株式会社サン愛 (新居浜市久保田町三丁目3番28号)
事業所開設者	藤井 仁
事業所所在地	愛媛県新居浜市萩生692-1
電話番号	(0897)47-5031
FAX番号	(0897)47-5032
介護保険事業所番号	3890500469
事業所設立年月	平成28年 1月 1日

2 事業の目的と運営方針

事業の目的	認知症によって自立した生活が困難になった利用者に対して、家庭的な環境の下で、食事、入浴、排泄等の日常生活の世話及び心身の機能訓練を行う事により、安心と尊厳のある生活を、利用者がその有する能力に応じ可能な限り自立して営む事ができる様、支援する。
運営方針	我々は、法令遵守に則った社会的責任に基づく健全な経営を行ない、地域との絆を大切にして自己研鑽しながら、地域の社会資源となる様に努力すると共に、利用者側に立った物事への捉え方を重視して居心地の良い事業所運営に励みます。

3 職員体制と職務内容等

(1) 従業員の職種と職務内容

職種	職務内容
管理者	従業員の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行う。管理者は、適切な事業を提供する為に必要な知識及び経験を有する。
計画作成者	認知症対応型共同生活介護計画・介護予防認知症対応型共同生活介護計画の作成等を行う。
介護職員	入居者の日常生活全般に渡る介護事業を行う。

(2) ユニット毎の職員体制

職種	人員	職務内容
管理者	常勤	従業員の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行う。管理者は、適切な事業を提供する為に必要な知識及び経験を有する。
計画作成担当者	各ユニット1名以上	認知症対応型共同生活介護計画・介護予防認知症対応型共同生活介護計画の作成等を行う。
介護従業員	日勤帯;各ユニット3名以上 (常勤換算)	入居者の日常生活全般に亘る介護業務を行う。
	夜勤帯;各ユニット1名以上	

(3)勤務の体制

	勤務時間	休暇
早出	8:00～17:00	シフト表に準ずる
日勤	8:30～17:30	同上
遅出	9:00～18:00	同上
夜勤	17:00～翌日9:00	同上

4 利用定員

18名（各ユニット 9名）

5 サービスの内容

ご利用者様の状況に合わせてできるだけ一緒に作業します。

種類	内容
食事	ご利用者様の身体状況、嗜好、栄養バランス等を考慮しながら相談の上、提供致します。 食事時間(予定) 朝食 7:00～ 昼食 12:00～ 夕食 17:00～
排泄	ご利用者様の状況に応じ、適切な排泄の介助と排泄の自立の援助を行います。
入浴	ご利用者様の状況に応じ、入浴又は清拭を行います。
その他日常生活上の生活	寝たきり防止の為離床に配慮、着替え・整容などのお手伝い、寝具・シーツの交換、洗濯、健康管理、協力医療機関への通院、居室内の清掃、生活相談、レクリエーション、地域行事等への参加等生活全般のお手伝いをします。
機能訓練	離床援助、散歩の同行、共同で行う家事等生活機能の維持・改善に努めます。
相談援助	ご利用者様やご家族からの相談を受け、必要で可能な援助を行います。

6 認知症対応型共同生活介護(短期利用型)・介護予防認知症対応型共同生活介護(短期利用型)

- 1 本事業所は、各共同生活住居の定員の範囲内で、空いている居室や短期利用者専用の居室等を利用し、認知症対応型共同生活介護(短期利用型)・介護予防認知症対応型共同生活介護(短期利用型)（以下「共同生活介護(短期利用型)」という。）を提供します。
- 2 共同生活介護(短期利用型)の定員は1ユニットにつき1名とします。
- 3 共同生活介護(短期利用型)の利用は、あらかじめ30日以内の利用期間を定めるものとします。
- 4 共同生活介護(短期利用型)の利用に当たっては、利用者を担当する居宅介護支援専門員が作成する居宅サービス計画の内容に沿い、本事業所の計画作成担当者が介護計画を作成することとし、当該介護計画に従いサービスを提供します。
- 5 入居者が入院等のために、長期にわたり不在となる場合は、入居者及び家族の同意を得て、共同生活介護(短期利用型)の居室に利用することがあります。なお、この期間の家賃等の経費については入居者ではなく、共同生活介護(短期利用型)の利用者が負担するものとします。
- 6 共同生活介護(短期利用型)の利用者の入退居に際しては、利用者を担当する居宅介護支援専門員と連携を図ることとします。

7 利用料金

介護保険を利用する場合は、原則として基本料金の1割又は一定以上の収入がある場合は2割または3割です。
 $(基本料金 + 加算料金) \times 1/10$ 又は $2/10$ 又は $3/10 =$ ご利用者様負担額
 尚、入院中に於ける諸費用に関しましては、介護保険に関わる費用と食費以外は発生いたします。

【介護保険基本料金】 1日の利用料金

	利用料金	ご利用者様負担額(左の1割又は2割又は3割)
要支援2	7,490円	749円又は1,498円又は2,247円
要介護1	7,530円	753円又は1,506円又は2,259円
要介護2	7,880円	788円又は1,576円又は2,364円
要介護3	8,120円	812円又は1,624円又は2,436円
要介護4	8,280円	828円又は1,656円又は2,484円
要介護5	8,450円	845円又は1,690円又は2,535円

* 上記に加え、下記の算式で算定されたサービス提供体制強化加算(Ⅲ)がかかります。

該当月の日数×6単位

* 上記に加え、下記の算式で算定された介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)がかかります。

1日の利用料金(個人負担額)×該当月の日数×17.8%

【介護保険加算料金】

	利用料金	ご利用者様負担額(左の1割又は2割又は3割)
初期加算	300円	30円又は60円又は90円

*ご利用者様がまだ要介護認定を受けていない場合や、要介護認定を受けた後に1年以上保険料を滞納している等の場合は、基本料金と加算料金の全額を一旦お支払い頂きます。この場合ご利用者様は、当事業所が発行する「サービス提供証明書」を添えて居住地の市町村に保険給付の申請を行う事になります(償還払い)。

*「初期加算」は、入居された日から起算して30日目までの加算です。

【その他の費用】

居住費	59,000円/月
食材料費	1,330円/日 ※前日までに欠食の連絡が無ければ1日分の食材費用を頂きます
実費等	紙おむつ等消耗品 特別食費(利用者様の要望に合わせた食事・おやつを提供した場合) 居室電気代は実費 ご利用者様個々人のご希望によりホームで準備する物品等の費用

【請求とお支払いの方法】

請求	①利用料その他の費用は、月毎に請求いたします。 ②請求書は、毎月毎の金額を明らかにした明細書を添えて、利用月の翌月20日迄にご利用者様(ご家族)にお届けします。
支払い	①請求月の末日までに下記のいずれかの方法でお支払い下さい。 ア ご利用者様の口座から自動引き落とし イ 当事業所指定の口座に振り込み ②お支払いを確認しましたら領収証を発行しますので、大切に保管してください。 ③お支払いが1ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにも係わらず7日以内にお支払い頂けない場合には、契約を解約させて頂いた上で未払い分をお支払い頂く事になります。

8 サービスの利用方法等

利用申込み	電話または来所の上お申し込み下さい。居宅介護支援事業所に居宅サービス計画(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(ケアマネジャー)にご相談下さい。 本書によりサービス提供に関する重要事項をご説明し、ご利用者様の同意を得た上で、契約を締結します。
-------	--

サービスの終了	① ご利用者様のご都合でサービスを終了する場合は、サービスの終了を希望する日の30日前迄にお申し出ください。解約申し出日より起算して、上限30日間分の家賃を請求するものとします。ただし、次の入居者が30日以内に入居となった場合は、次の入居者の入居日までの家賃請求となり、日割り計算での請求とします。 ② 人員不足等止むを得ない事情により、サービスを終了させて頂く場合がございますが、その場合は終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。 ③ 自動終了 次の場合は、双方の通知が無くとも自動的に終了になります。 ア ご利用者様が介護保険事業所に入居した場合 イ ご利用者様の要介護認定区分が「要支援1」又は「非該当(自立)」となった場合 ウ ご利用者様が亡くなられた場合 ④ その他 ア 当事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合、ご利用者様の個人情報をみだりに漏洩した場合、ご利用者様やご家族に対し社会通念を逸脱する行為を行った場合、当事業所が破産した場合、ご利用者様は文書で解約を通知する事によって、即座にサービスを終了できます。 イ お支払いが1ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにも係わらず7日以内にお支払い頂けない場合には、契約を解約させて頂いた上で未払い分をお支払い頂く事になります。 ウ ご利用者様やご家族が、当事業所やその従業員に対して契約を継続しがたい程の背信行為を行った場合には、当事業所は文書で解約を通知する事によって、即座にサービスを終了させて頂く場合があります。 エ ご利用者様に下記の医療行為の処置が事業所内で必要となった場合、当事業所は文章で解約を通知する事によって、サービスを終了できます。 ・胃ろうや経管栄養 ・点滴 ・透析やインスリン注射（自己注射も含む） ・褥瘡処置 ・酸素吸引 ・人工肛門 ・気管切開 ・感染症 ・末期がん 等 尚、感染症とは感染症法に基づく第1類感染症から第5類感染症までの感染症を指します。また事業所が感染の可能性が高いと判断した感染症も入退所の基準とします。
---------	---

9 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の急変等の緊急事態が発生した場合は、事前の打ち合わせにより、ご利用者の主治医、救急隊、ご家族に連絡します。尚、容態急変の時間等によりご利用者様の主治医への連絡は遅れる事があります。

10 事故発生時の対応

サービスの提供中に事故が発生した場合は、ご利用者がお住まいの市町村、ご家族に連絡致します。
又、当事業所の介護サービス提供中に賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償致しますが、利用者様の故意、過失が認められる場合にはその賠償責任を減ずる事があります。尚、当事業所は富士火災海上保険株式会社と損害賠償保険契約を結んでおります。

11 第三者評価

実施あり。(令和3年10月18日、特定非営利活動法人JMACS)

※毎年、介護サービス情報公表システムにて更新

12 協力提携医療機関及び提携介護施設

名称	診療科目	電話番号
医療法人 はやし外科クリニック	外科 内科	(0897) 41-0801
社会福祉法人三恵会 老人保健施設リハビリテーション三恵荘	—	(0897) 40-3366

13 入居に当たっての留意事項

お持ち頂く物	介護保険被保険者証、医療保険被保険者証、老人医療受給者証(お持ちの方のみ)、日常生活用品、 *家具や電化製品の持ち込みはご相談下さい *高額金品、発火物等の危険物、ペット等の持ち込みはご遠慮下さい。
面会	時間 9:00～18:00(必要に応じて施設にご相談下さい)
外出	外出を希望される場合は、職員にお声掛け下さい。 外出時は門限(17時)までにお帰り下さい。
外泊	外泊を希望される場合は、職員にお声掛け下さい。 尚、外泊日の当日午前中にご連絡下さい。
居室の利用	設備・備品は本来の用途に従って使用して下さい。これに反した利用により破損した場合、弁済して頂く事があります。
身体的拘束	ご利用者ご自身又は他の入居者等の生命・身体を保護する為に緊急止むを得ない場合を除き、身体的拘束は行いません。止むを得ず身体的拘束を行う場合には、事前にご家族に連絡し了承を得るものとし、併せて下記について記録します。 ①止むを得ず身体的拘束を行う理由 ②身体的拘束の方法・内容 ③身体的拘束の開始日時、終了予定日時、終了日時 ④身体的拘束を行っている間の利用者の様子 ⑤身体的拘束に代わる方法について検討した処遇会議等の結果
健康診断並びに医療機関の斡旋	①利用者様の健康状態を維持する為に定期的に健康診断の斡旋又は、体調不良時の医療機関の受診案内を行います。 ②インフルエンザ等の感染症に感染した場合には、他の利用者様への感染拡大が懸念される為入院やご自宅の静養をお願いします。

14 非常災害対策

防火・消防設備	スプリンクラー・消防機関通報システム・火災報知機・消火器
避難訓練	年2回実施予定

15 サービス内容等に関する苦情・相談について

サービスの内容等に苦情・相談がある場合は、下記の窓口にご連絡下さい。

①	当事業所の窓口	所在地 〒792-0050 新居浜市萩生692-1 電話 (0897)47-5031 相談担当者 深川 守 FAX (0897)47-5032 受付時間 9時00分 ～ 17時00分
②	公的団体の窓口	国民健康保険団体連合会介護保険課 所在地 〒791-8550 松山市高岡町101番地1 電話 (089)968-8700 受付時間 9時00分 ～ 17時00分 愛媛県社会福祉協議会 所在地 〒791-8550 松山市持田町3丁目8番15号 電話 (089)921-5070 受付時間 9時00分 ～ 17時00分
③	市町村の窓口	新居浜市役所 介護福祉課 所在地 〒792-8585 新居浜市一宮町1-5-1 電話 (0897)65-1241 受付時間 8時30分 ～ 17時15分 ※年末年始と祝日は除く