

**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**

グループホームしらさぎ 重要事項説明書

ALSOKジョイライフ株式会社

1 事業主体概要

事業主体名	ALSOKジョイライフ株式会社
代表者名	代表取締役社長 遠藤 嘉裕
所在地	大阪市北区西天満4丁目14番3号
電話番号	06-6360-6369
設立年月日	平成12年10月6日
資本金	1億円
主な出資者とその金額	総合警備保障株式会社 100%

2 事業所概要

事業所名	グループホームしらさぎ		
事業の目的	この事業は、地域の中にある認知症高齢者グループホームで生活する認知症高齢者に対して、日常生活における援助等を行うことにより、認知症の進行を緩やかにし、問題行動を減少させ、認知症高齢者が精神的に安定し健康で安全な生活を送れるように支援し、認知症高齢者の福祉の増進を図ることを目的とします。		
運営の方針	認知症の高齢者に対して共同での生活環境と専門的なケアサービスを提供し、入居者の尊厳を護り、自立を支援する中で健常者と同等の生活スタイルを確保する。また、市町村・医療・福祉機関との連携に努めるとともに、国の定める基準の内容を遵守し、事業を実施します。		
施設長名	花岡 清超		
開設年月日	平成14年11月1日		
大阪府指定番号	2770800809		
指定年月日	平成14年11月1日		
所在地	大阪市東住吉区今川8丁目3番10号		
電話番号	06-6799-2511		
交通の便	<ul style="list-style-type: none"> ・近鉄南大阪線今川駅より東へ約 1200m(徒歩15分) ・大阪市バス白鷺公園前停留所より東へ約 300m(徒歩 5分) 		
敷地	561.88㎡		
建物	構造: 枠組壁工法木造2階建て 延べ床面積: 618.7㎡ 利用定員: 18名(1階9名、2階9名)		
設備の種類	数	面積	1人当りの面積
食堂・居間	2室	31.5㎡×2	3.5㎡/人
浴室	3室	6.4㎡×1 ・ 3.4㎡×2	
便所	6箇所	合計22.74㎡	
居室	18室(全個室)	12.4㎡(内収納1.53㎡)	12.4㎡/人

3 職員体制(主たる職員)

令和4年6月1日

従業者の職種	員数	常勤		非常勤		常勤換算後の人数	保有資格
		専従	兼務	専従	兼務		
管理者	1		1			1階	介護福祉士
計画作成担当者	2		2			7.7人 2階	介護福祉士 介護支援専門員
介護職員	1階	13	2	1	10	6.4人	介護福祉士 ホームヘルパー2級他
	2階	9	4	0	5		
従業者の職種		勤務体制					
管理者		介護職員に準ずる					
計画作成担当者		介護職員に準ずる					
介護職員		早出 07:00～16:00 日勤 09:00～18:00 遅出 11:00～20:00 夜勤 16:45～10:15					
・昼間(06:00～21:00)は、原則として入居者3名に対して職員1名がお世話を致します。 ・夜間(21:00～06:00)は、原則として入居者9名に対して職員1名がお世話を致します。 注釈)記載の勤務体制については、標準的な例を示したものであり、各時間帯の従業者の配置を約したものではありません。							

4 施設サービスの概要

(1) 介護保険給付サービス

種類	内容
排泄介助	左記については、包括的に提供するものとし、家事については入居者と事業者が協力して行うようにします。なお、入居者負担額は下記(2)介護保険給付サービス費による要介護度に応じて定められた金額(省令により変動あり)とします。
入浴介助	
着替え等の介助	
機能訓練	
相談及び援助	

(2) 介護保険給付サービス費(介護保険・介護報酬告示上の額<※大阪市域適用額>とします)

介護度	介護給付費単位(日)	介護保険自己負担額(1ヶ月30日の場合)		
		1割負担	2割負担	3割負担
要支援2	748	24,056円	48,112円	72,167円
要介護1	752	24,185円	48,396円	72,533円
要介護2	787	25,310円	50,620円	75,930円
要介護3	811	26,082円	52,164円	78,246円
要介護4	827	26,597円	53,193円	79,789円
要介護5	844	27,143円	54,286円	81,429円

- ※ 入居日から30日の期間には30単位/日が初期加算として加算されます。
- ※ 30日を超える病院または診療所への入院の後にグループホームに再入居した場合は、当該入居者が過去3か月の間に、当該事業所への入居にかかわらず、入居日から30日の期間には30単位/日が初期加算として加算されます。
- ※ 入院後3ヶ月以内に退院することが明らかに見込まれる場合には、入院時費用として1ヶ月に6日を限度として、1日につき246単位が加算されます。
- ※ 口腔衛生管理体制加算適用の場合は30単位/月が加算されます。
- ※ 科学的介護推進体制加算適用の場合は40単位/月が加算されます。
- ※ 医療連携体制加算として39単位/日、サービス提供体制強化加算Ⅰとして22単位/日、認知症専門ケア加算Ⅰとして3単位/日(条件あり)、介護職員処遇改善加算として基本単位に各種加算を加えた単位数×11.1%、介護職員等特定処遇改善加算として基本単位に各種加算を加えた単位数×3.1%が加算されます。
- ※ 看取り介護加算適用の場合は以下の該当日数に応じて最大合計6,528単位加算されます
 死亡日1,280単位/日 死亡日前日・前々日680単位/日 死亡日4～30日 144単位/日
 死亡日31～45日 72単位/日

※グループホームしらすぎは、2級地、1単位=10.72円です。

(3) 介護保険給付外サービス

種類	内容	利用料
家賃	・個室(1人部屋)を提供いたします	85,000円/月
食事の提供	・1日3食の食事の提供 ・医師等の指示がある場合は特別食の提供	42,350円/月 (税抜38,500円/月)
光熱水費	・電気代、水道代等	22,000円/月 (税抜20,000円/月)
日常生活費	・生活するうえで必要な消耗品の他、各居室からの電話料金等	実費
おむつの提供	・入居者のご希望に応じて提供します	実費
理美容サービス	・入居者のご希望に応じて提供します	実費

※外泊、入院中は、家賃、光熱水費をご負担いただきます。

(4) その他の利用料

種 類	内 容	利用料
入居一時金	<ul style="list-style-type: none"> ・利用契約時に入居一時金として右記金額をお支払いいただきます。 ・入居一時金は居室及び共用施設の家賃相当額の一部、想定居住期間を超えて入居契約が継続する場合に備えて受領する費用です。 ・返還金＝契約の解除・終了日から想定居住期間の末日までの間における家賃等＝（入居一時金×想定居住期間償却率（80％））÷（入居開始日の翌日から償却期間（84ヶ月）満了日までの実日数）×（契約終了日から償却期間満了日までの実日数） 	293,000 円
保全先	・入居一時金の保全先 三井住友信託銀行	
原状回復費	<ul style="list-style-type: none"> ・入居者が専用居室及び共用施設等の備品等について、汚損、破壊、もしくは滅失その他原状を変更した場合は、事業者が原状に復することとし、その費用は入居者及び身元引受人が負担します。 ・この契約が終了した場合における、入居者の事業者に対する専用居室の明渡しに際し、原則として事業者は、専用居室のルームクリーニング及び修理、取り替え等を行うこととし、その費用は入居者及び身元引受人が負担します。 	実 費
改定ルール	・事業所が所在する地域の自治体が発表する消費者物価指数および労務費指数等が変動した場合、家族会の意見を聴いた上で改定を行う。ただし既に支払済の入居一時金の改定は行わない。	

(5) 利用料等の支払い方法

支払期日	当月25日の請求に対し、翌月10日（金融機関休業日はその翌営業日）
支払方法	入居者は、入居時に事業者所定の預金口座振替依頼書を提出することで、事業者が入居者の指定金融機関口座から月額利用料を自動引き落としにて受領する。
領収書	入金確認日のかかる月の請求時に合わせて、領収書を発行する。

5 協力医療機関

医療機関の名称	医療法人橘会 東住吉森本病院
院長名	瓦林 孝彦
所在地	大阪市東住吉区鷹合3丁目2番66号
電話番号	06-6606-0010
診療科	内科、消化器科、外科、整形外科、脳神経外科、形成外科、循環器科、リウマチ科
入院設備	329床
その他協力医療機関	・ヒグチ外科 ・野上歯科医院 ・生野愛和病院

6 非常災害時の対策

非常時の対応	・別途定める「グループホームしらさぎ消防計画」に基づき対応を行います。
近隣との協力関係	・近隣の特別養護老人ホーム「くれない」と相互の応援を約束しております。また、近隣の住民の方々にもご協力を依頼しております。身元引受人及びご家族にも可能な範囲で協力をお願いする場合があります。
平常時の訓練等	・別途定める「グループホームしらさぎ消防計画」に基づき年2回、入居者も参加して想定避難訓練を実施します。
消防計画等	消防署への届出日：平成 17年3月28日 防火管理者：藤原 日登美

7 事故発生時及び緊急時の対応方法

事故発生時の対応方法	<p>事業所が入居者に対して行う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》の提供により、事故が発生した場合は、速やかに身元引受人・市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。</p> <p>また、事業所が入居者に対して行った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》の提供により、賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。</p> <p>事故については、事業所として事故の状況・経過を記録し、原因の分析、再発防止のための取り組みを行います。</p>
入居者の病状の急変等の緊急時の対応方法	<p>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》の提供中に、入居者の体調悪化時や病状の急変等の緊急時には、入居者の主治医又は協力医療機関へ連絡し、必要な措置を速やかに講じます。また、身元引受人に速やかに連絡させていただきます。</p> <p>病状等の状況によっては、事業者の判断により救急車による搬送を要請することはあります。</p>
協力医療機関	4ページ「5 協力医療機関等」参照

8 秘密の保持と個人情報の保護

入居者、身元引受人及びその家族に関する秘密の保持について	<p>事業者及び事業者の従業者は、サービス提供をするうえで知り得た入居者、身元引受人及びその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。</p> <p>この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後も継続します。</p>
------------------------------	--

<p>従業者に対する 秘密の保持について</p>	<p>就業規則にて従業者は、サービス提供をするうえで知り得た入居者、身元引受人及びその家族に関する秘密を保持する義務を規定しています。また、その職を辞した後にも秘密の保持の義務はあります。秘密の保持の義務規定に違反した場合は、罰則規定を設けています。</p>
<p>個人情報の保護について</p>	<p>事業所は、入居者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において入居者の個人情報を用いません。また、身元引受人及びその家族の個人情報についても、あらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で個人情報を用いません。</p> <p>事業所は、入居者、身元引受人及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。</p>

9 身体的拘束等について

<p>身体的拘束等の禁止</p>	<p>事業者は、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(以下「身体的拘束等」という。)を行いません。</p>
<p>緊急やむを得ない 場合の検討</p>	<p>緊急やむを得ない場合に該当する、以下の要件をすべて満たす状態であるか管理者、計画作成担当者、介護職員で構成する行動制限検討委員会で検討会議を行います。個人では判断しません。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当該入居者又は他の入居者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高い場合。 ・身体的拘束等を行う以外に代替する介護方法がないこと。 ・身体的拘束等が一時的であること。
<p>身元引受人への説明</p>	<p>緊急やむを得ない場合は、あらかじめ身元引受人に、身体的拘束等の内容、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します。</p>
<p>身体的拘束等の記録</p>	<p>身体的拘束等を行う場合には、上記の検討会議録、身元引受人への説明、経過観察や再検討の結果等を記録します。</p>
<p>再検討</p>	<p>身体的拘束等を行った場合には、日々の心身の状態等の経過観察を行い「行動制限検討委員会」で検討会議を行い、拘束の必要性や方法に関する再検討をふまえ、要件に該当しなくなった場合は、直ちに身体的拘束等を解除します。また、一時的に解除して状態を観察する等の対応も考えます。</p>

10 高齢者の虐待防止について

(1) 事業者は、入居者等の人権擁護、虐待防止のために、次に上げるとおり必要な措置を講

じる。

①虐待防止に関する責任者を選定する。

責任者:(職名)管理者 (氏名)花岡 清超

②研修等を通じて職員の人権意識の向上や知識、技術向上に努める。

③個別支援計画の作成等適切な支援の実施に努める。

④職員が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整え、職員が人権擁護に取り組める環境の整備に努める。

(2) 事業者は、サービス提供中に当該事業者従事者または養護者(入居者の家族等高齢者を現に養護する者)による虐待を受けたと思われる入居者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報する等適切に対処する。

11 損害賠償保険について

万が一の事故発生に備え、下記の損害賠償保険に加入しております。

保険会社名	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社			
保険内容	補償タイプ		内容	
	賠償責任	対人事故	1事故・期間中	5億円
		対物事故	1事故・期間中	500万円
		管理財物	1事故・期間中	100万円
		人格権侵害	1名・1事故・期間中	500万円
	事故対応費用	1事故・期間中	500万円	

12 苦情申し立て先

[事業所ご利用相談室] 担当者 花岡 清超	利用時間 毎日 午前9時～午後6時 連絡先 電話 06-6799-2511
[本社苦情受付窓口] 福祉サービス事業部 サービス品質グループ 西村 誉代	住所 大阪市北区西天満4丁目14番3号 連絡先 電話 06-6360-6369 FAX 06-6360-6368
[市町村の窓口] 大阪市福祉局 高齢者施策部 介護保険課 指定・指導グループ	住所 大阪府中央区船場中央3-1-7-331 連絡先 電話 06-6241-6310 FAX 06-6241-6608 対応時間 9:00～17:30
[市町村の窓口] ※利用者の保険者	住所 連絡先 電話 FAX

[公的団体の窓口] 大阪府国民健康保険 団体連合会	住所 大阪府中央区常盤町1丁目3番8号 連絡先 電話 06-6949-5418
---------------------------------	--

13 事業所ご利用の際に留意いただく事項

来訪・面会	<ul style="list-style-type: none"> ・来訪者は、必ずその都度、職員に届け出てください。
外出・外泊	<ul style="list-style-type: none"> ・外出・外泊の際には必ず行き先と、帰宅予定時刻を職員に申し出てください。 ・外泊、入院時に関する費用については、4(3)に記載のとおりとします。
協力医療機関以外への受診	<ul style="list-style-type: none"> ・協力医療機関以外で受診の場合は職員に申し出てください。また、診察の結果、処方の内容等をご連絡ください。 ・通院の付き添いは身元引受人またはご家族にてお願いします。
居室・整備・器具の利用	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反して入居者により破損が生じた場合、原状に復していただくことがあります。
喫煙・飲酒	<ul style="list-style-type: none"> ・飲酒は決められた場所以外では、お断りします。 ・事業所内で、火気の使用および喫煙はお断りします。 ・タバコ、ライター、マッチ、お酒等は事業所にて保管・管理します。
迷惑行為等	<ul style="list-style-type: none"> ・騒音等他の入居者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他の入居者の居室に立ち入らないようにしてください。
資産・現金等の管理	<ul style="list-style-type: none"> ・入居者、身元引受人及びご家族にてお願いいたします。但し、日常生活に必要な金銭(1ヶ月 3万円程度)の保管・管理は事業所にて行ないます。
宗教活動・政治活動	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所内で他の入居者、身元引受人及びそのご家族等に対する宗教活動および政治活動はご遠慮ください。
動物飼育	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。

