

グループホームやまざき 重要事項説明書

当事業所が提供する指定認知症対応型共同生活介護・指定介護予防認知症対応型共同生活介護サービス（以下「認知症対応型共同生活介護サービス等」）の内容に関し、説明すべき重要事項は次のとおり説明します。

1. 事業所・事業者の概要

(1) 名称等

事業所の名称	グループホームやまざき
事業所の種類	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
介護保険事業所番号	浜松市指定 2 2 7 8 2 0 0 1 0 6
事業所所在地	〒431-0101 浜松市西区雄踏町山崎 2 8 2 9 番地
事業所の補足事項	特別養護老人ホーム山崎園に併設されています
電話番号・FAX番号	053-597-2586 ・ 053-596-2220
管理者氏名	鈴木 恵美子
指定年月日	平成 13 年 11 月 1 日
法人種別及び名称	社会福祉法人 さんこうかい 三幸会
法人代表者氏名	理事長 竹村 寿文
法人設立年月日	昭和 48 年 12 月 20 日

(2) 施設職員概要（厚生労働省の定める基準人員です。基準以上の職員で運営しています。）

2019 年 10 月 1 日現在

職 種	職 員 数	保有資格の内容
管 理 者	1 名	看護師・介護支援専門員
計画作成担当者	1 名	介護福祉士・介護支援専門員
介 護 職 員	7 名以上	介護福祉士・2 級ヘルパー

(3) 利用定員および居室等の概要

ご利用定員は 9 人となります。

以下の居室・設備をご用意しています。個室化を図りプライバシーの保護を保っています。

居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況によりその可否を決定します。ただし利用者の心身の状況により居室を変更する場合があります。

以下は厚生労働省の定める基準により、認知症対応型共同生活介護に設置が義務付けられているものです。

居室の種類	室数	備考
個室（1人部屋）	9室	ベッド・トイレ・洗面所
食堂ダイニング	1室	共同生活室
浴室	1室	一般浴室
台所	1室	
洗濯室	1室	洗濯機・乾燥機
相談室	1室	

2. サービス利用料金

利用料金は、定められた介護報酬告示上の額とさせていただきます。

ご利用者の要介護度に応じた利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払下さい。したがって利用料金は、ご契約者の居室や要介護度に応じて異なります。

（1）施設利用料

（単位：単位数）

ご契約者の介護度	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
認知症対応型共同生活介護費（Ⅰ）	760	764	800	823	840	858
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22単位					
入院時費用	1月に6日を限度とします。246単位					
若年性認知症入所者受入れ加算	120単位					
口腔・栄養スクリーニング加算	6か月毎に栄養状態について確認・情報共有します。20単位					
科学的介護推進体制加算	40単位					
初期加算	入所日より30日以内の期間30単位					
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	介護サービス費の単位数と上記加算の単位数の合計の11.1%					
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	介護サービス費の単位数と上記加算の単位数の合計の3.1%					

注・これらの加算のうち、要件を満たしたものののみ加算します。

（2）浜松市は地域区分が「7級地」であるため、介護サービス費と要件を満たした加算により計算した単位数に10.14円を乗じた金額の1割（一定所得以上の利用者は2割または3割）が自己負担となります。

3. 介護保険の給付対象とならないサービス

①以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

食材料費（1日）	1,470円
----------	--------

居住費（個室）	1, 0 0 0 円
光熱水費（1 日）	3 3 0 円
おむつ代	利用者が使用した物品については実費
理美容サービス 毎月第1 月曜日 第3 火曜日 （他事業所・ 特養予備日）	カットのみ 2, 0 5 0 円（消費税込） カラー 2, 6 0 0 円（消費税込） 顔剃りのみ 1, 0 5 0 円（消費税込） カット・顔そり 2, 6 0 0 円（消費税込）
娯楽利用費	クラブ活動やレクリエーション行事を整えておりその実費負担を請求させていただくことがあります。（喫茶の会利用等）
喫茶代	ご利用される方はケーキと飲み物 2 0 0 円

②日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等、ご契約者個人の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただく事が適当であるものにかかる費用を負担頂きます。

（例）本人用ティッシュペーパー・歯ブラシ・歯磨き粉・濡れティッシュ・手洗石鹸・入浴用ボディソープ・シャンプー・入浴用タオル・洗顔用タオル・入浴用バスタオル・習字、生け花等のクラブ活動用品

③退所時に係る費用

当施設では1 年以上入所されていた利用者が退所する場合、室内の清掃及びカーテン取り換えなどの費用として1 5, 0 0 0 円頂きます。

④死後の処置に係る費用

当施設では利用者の死後処置を行う場合、寝間着等を含む費用として 1 0, 0 0 0 円頂きます。

4. 入院期間中の取扱について

入院した場合、施設利用料・食材料費はかかりませんが居住費と光熱水費はお支払い頂きます。

5. 利用料金のお支払い方法

利用料は1 ヶ月ごとに計算し翌月1 5 日までに請求致します。その上で毎月1 8 日にご本人の金融機関口座より自動引落しさせていただきます。引き落とし手数料はご利用者様負担となります。また、サービス利用料金のお支払いが2 か月以上延滞した場合、浜松市介護保険課へ報告させて頂き適宜連携していくことになります。

6. 入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、協力機関において診療を受ける事が出来ます。

（但し、優先的な診療保証、入院治療を義務づけるものではありません）

協力医療機関

病 院 名	所 在 地	電 話 番 号
-------	-------	---------

①正田医院	浜松市西区舞阪町弁天島 2 7 3 1 番地の 1	053-592-0251
②田中外科クリニック	浜松市西区舞阪町弁天島 2 6 5 8 番地の 9 5	053-597-1888
③天野歯科医院	浜松市中区栄町 8 - 4	053-453-2457
④こんどう 歯科医院	浜松市南区増楽町 1 3 2 8 - 1	0066-9687-911637

7. 施設を退所して頂く場合（中途解約・契約解除）

当施設との契約は、契約が終了する期日は特に定めていませんが、以下のような事項に該当した場合には当施設との契約は終了し、退所して頂くことになります。

- ①要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立又は、要支援 1 と判定された場合
- ②ご契約者が連続して 3 ヶ月を超えて病院に入院すると見込まれる場合、もしくは入院した場合
- ③ご契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、または不実の告知を行いその結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ④ご契約者によるサービス利用料金の支払が 2 ヶ月以上延滞し、催告にもかかわらずこれを支払わない場合
- ⑤ご契約者が、故意または重大な過失によりサービス従業者もしくは他の利用者等の生命・身体・財産・信用等を傷つけ、または著しい不信行為を行う事により本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ⑥ご契約者又はその家族が、事業者やサービス従事者または他の利用者に対してこの契約を継続し難いほどの背信行為（介護職員や他の利用者に対する故意による暴言・暴力行為等並びにセクハラ行為等）を行った場合
- ⑦入院後、胃瘻・経管栄養・酸素療法・留置カテーテル・透析等、医療ニーズが高くなり、施設での看護が限界となった場合
- ⑧感染性の疾患等で入退院を繰り返し、他利用者に感染する恐れがあると嘱託医が判断した場合

8. 身元保証人（代理人）

契約締結にあたり身元保証人（代理人）が必要となります。保証人は以下の義務を負います。

- ① 連携します。
- ② 利用者自身が意思表示や署名等を行えない場合に、同人の代理人となるものとします。
- ③ 本契約に基づき利用者が施設に対して負う一切の債務につき利用者と連携して履行の責任を負います。
- ④ 利用者の個別支援計画書等の介護保険関連の書式につき利用者の代理人として署名押印します。
- ⑤ 利用者の急変時など緊急の際の連絡窓口となり、施設と適宜連携します。
- ⑥ 利用者の終末期に関する治療方針等について、家族の代表として意見を取りまとめ施設と適宜利用者が疾病により医療機関に入院する場合、施設と連携して入院手続きや医療行為に関する家族として同意手続き等を円滑に進めます。退院時は、退院先の決定等に関するカンファレンスに出席する等、施設と適宜連携します。

- ⑦ 契約解除または終了が決定した時、予め退去先が決まっている場合を除き、施設と連携し利用者の適切な受け入れ先の確保等必要な措置を行います。
- ⑧ 利用者の退去時に居室の残置物等を撤去し現状に回復させます。
利用者に関する連絡はすべて身元保証人（代理人）に致します。又、グループホームやまざき退所後においても、入所時の利用料その他の情報は身元保証人（代理人）以外には開示致しません。

9. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入所されている利用者との共同生活の場として快適性・安全性を確保するため下記の事項をお守り下さい。

＜面会＞ 面会時間 9：00 ～ 17：00

- ① 来訪者は、玄関の面会簿にご記入の上、職員に申し出下さい。
- ② 来訪される場合、生鮮食品及び危険物の持ちこみは禁止致します。
- ③ 風邪や下痢等、感染性の病気の症状のある方はご遠慮下さい。
- ④ 施設内で感染症がまん延した場合もしくは感染拡大予防対策が必要な場合は面会の方法や面会時間を制限させていただきます。

＜差し入れ・贈り物等＞

利用者へ飲食物、医療品等を差し入れされる際は、必ず事前にお申し出ください。

誤嚥の危険性が高い固形食物など、問題がある場合は嘱託医等を交えた協議の上、お断りさせていただく場合があります。また、対象は利用者本人のみとし、他ご利用者や職員への差し入れや贈り物は、一切お断りいたしますのでご了承ください。

＜外出・外泊＞

- ① 外出・外泊される場合は事前にお申し出下さい（最長月6日）。
- ② 保証人以外の家族と外出、外泊する場合も保証人よりお申し出下さい。

＜日常生活援助＞ 感染症発生時の対応

- ① 集団生活のため、ノロウイルスやインフルエンザ等の感染症が発生する場合があります。確定した場合は文書にてお知らせ致します。発症された利用者ご家族には電話にて症状の報告を致します。状況により、面会や外出、外泊を制限させて頂く場合がありますのでご了承下さい。発生を未然に防ぐ対応は常に行っていますが、発生した場合は蔓延防止に努め、感染が拡大した場合には、保健所、行政の指導の下、対応をさせていただきます。（面会時の生もの等のおみやげは制限をさせていただきます。）
- ② 入所利用中の事故について

転倒などによる骨折等の事故は未然に防ぐ努力をしています。しかし職員配置状況により1対1の対応が難しく、時に事故に至る可能性もあります。その際はご家族様に連絡し、随時状況を報告させていただきます。

＜施設・設備の使用上の注意＞

- ① 故意に又はわずかな注意を払えば避けられたにも係らず、施設設備を壊したり汚した場合は自己負担して頂く場合があります。
- ② 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、営利活動を行

う事は出来ません。

③施設内での飲酒、喫煙は出来ません。

④施設内へのペットの持ち込み及び飼育は出来ません。

10. 損害賠償について

事業者の責任によりご契約者に生じた損害については賠償致します。但し、その損害の発生についてご契約者に故意又は過失が認められる場合には、事業者の損害賠償責任を免じることがあります。

(損害賠償がされない場合)

①利用者が契約時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合。

②利用者の急激な体調の変化等事業者の実施したサービスを原因としない事由に起因して損害が発生した場合。

③利用者が事業所もしくはサービス従業者の依頼に反して行った行為にもつぱら起因して損害が発生した場合。

11. 虐待の防止

事業所は虐待の発生又はその再発を防止するため、委員会、指針の整備、検収及び訓練の実施等必要な措置を講じます。

12. 衛生管理

事業所は、当該施設において感染症が発生し、又はまん延しないように、委員会の設置、指針の整備、研修及び訓練の実施等必要な措置を講じます。

13. 非常災害対策

事業者は第1項に規定する訓練を行うに当たっては、地域住民の参加が得られるよう連携を務めるとともに、地域で実施される防災訓練への参加する等地域との連携を重視します。

14. 職員研修

事業者は全ての介護事業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第八条第二項に規定する政令で定めるもの等の資格を有するその他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じます。

15. 利用状況、個人記録等書類保存年数

利用開始から利用終了までの介護記録、利用状況記録等の書類は利用終了日より2年間保存します。

16. 社会生活上の便宜供与

経営理念・施設理念の下、必要な教養娯楽設備を整えとともに、施設での生活を実りあるもの

とするため、ボランティアの慰問、近隣地区の小学校・中学校・高等学校等からの福祉体験学習や職業訓練などを受け入れ、世代間交流を促進しています。

社会における将来の福祉候補生として、近隣地域の高等学校・専門学校・大学・資格免許養成校からの福祉実習を受け入れ、福祉、医療、栄養、機能訓練などの教育学習の場として提供しています。

17. 苦情処理

ご契約者または家族は、提供された介護サービスに苦情がある場合は、いつでも施設苦情担当者に苦情を申し立てる事が出来ます。

ご契約者または家族は、介護保険法に従い市町村及び国民健康保険連合会等の苦情申立機関に苦情を申し立てることが出来ます。

ご契約者または家族は苦情申し立てを行った場合に、これを理由として差別待遇は致しません。

< 苦情相談窓口 >

苦情受付担当者	中武 泉	電話 (053) 597-2586
苦情解決責任者	鈴木恵美子	電話 (053) 597-2586
苦情ボックスを施設玄関入口に設置しています。		

< 第三者委員 >

鈴木 敏郎	電話 (053) 433-1006
野嶋 康雄	電話 (053) 485-5835

< 行政機関その他苦情受付機関 >

浜松市役所介護保険課	電話 (053) 457-2787
浜松市西区役所長寿保険課	電話 (053) 597-1119
浜松市中区役所長寿保険課	電話 (053) 457-2324
浜松市南区役所長寿保険課	電話 (053) 425-1572
静岡県福祉サービス運営適正化委員会	電話 (054) 653-0840
国民健康保険団体連合会 (苦情相談室)	電話 (054) 253-5590