

認知症対応型共同生活介護グループホームぬくもりの家（短期利用型） ・
介護予防認知症対応型共同生活介護グループホームぬくもりの家（短期利用型）重要事項説明書

1 運営の方針

認知症対応型共同生活介護施設の使命を十分に認識し、利用者が生活の場として「たのしく生き続けたい」と感ずることができるよう総合的なサービスの提供を創造しながら生活の支援に努めます。また、喜びと生甲斐に応じた生活支援の向上に努めます。

さらに、地域における公共性を高め、開かれた老人福祉の拠点とした運営を方針とします。

- 1 利用者の人権、人格を尊重し常にニーズの把握に努め、明るく楽しい家庭的な環境の中で幸せな暮らしを目指します。
- 2 失われた心身機能の維持回復と生き甲斐を見だし、生活支援の向上に努めます。
- 3 社会福祉施設の公共性を自覚し、公正な運営と公平な生活支援に努めると共に地域社会における福祉の充実を目指します。
- 4 利用者の健康管理と安全な環境づくりに努め、常に愛情をもって接するとともに福祉専門員として自己研鑽に励み資質の向上に努めます。
- 5 短期利用共同生活介護の利用は、あらかじめ30日以内の利用期間です。

2 グループホームぬくもりの家の概要

施設名称	グループホームぬくもりの家
所在地	岩手県奥州市胆沢区南都田字大持30番地
介護保険指定番号	認知症対応型共同生活介護（岩手県0372500496号）
利用定員	9名
職員体制	
管理者	1名（ぬくもりの家施設長兼務）
介護支援専門員	1名
介護職員	名

3 設備等の概要

居室	個室	9室
共同設備	食堂、台所、洗濯室、トイレ、浴室	

4 グループホームの暮らしとサービス

- ・介護計画の立案。
- ・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。

5 グループホーム利用にあたっての留意事項

- ・家族の面会は自由です。
- ・外出、外泊は自由です。

- ・使い慣れた家具等の持ち込みは自由ですが、居室の広さと調整しながら対応します。
- ・利用期間中、病院受診が必要な場合は御家族様に協力をお願いします。
- ・送迎はご家族様の対応となります。

6 利用料金

利用料の額は、厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額とする。但し、法定代理受領が適応された場合は、厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額から当施設に支払われる介護サービス費の額を控除した額とする。また、家賃、食費及び日常生活に要する費用は、別に定める額とする。

(1) 介護保険対象サービス料金

短期利用認知症対応型共同生活介護費

介護度別	1日利用料	医療連携体制加算 (1日)	サービス提供体制強化加算 (1日)	1日分利用料
要支援 2	789円	—	22円	811円
要介護 1	793円	37円	22円	852円
要介護 2	829円	37円	22円	888円
要介護 3	854円	37円	22円	913円
要介護 4	870円	37円	22円	929円
要介護 5	887円	37円	22円	946円

※ 表中の料金は1割負担の方の金額となります。2割負担の方は表中料金の2倍の金額、3割負担の方は表中料金の3倍の金額となります。

- ※ 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） 所定単位数の18.6%
- ※ 生産性向上推進体制加算（Ⅱ） 10円/月
- ※ 若年性認知症利用者受入加算 120円/日

(2) 介護保険対象外サービス料金

種 別	1日分
家 賃	740円
光 熱 水 費	700円
食 費	1,100円（1食366円）
理美容費(希望による)	2,500円/回

※ その他、個々にかかる物は準備をお願いします。

例 おむつ類、日用品、衣類、嗜好品（酒・タバコ・おやつ等）

(3) 利用料金のお支払い方法

毎月15日までに前月分の請求をいたしますので、25日までに自動引落によりお支払いいただきます。

〈指定金融機関：郵便局、岩手ふるさと農協、水沢信用金庫〉

お支払いいただきますと、領収書を発行します。

7 秘密の保持について

事業者及び事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族に関する個人情報等を正当な理由なく第三者に漏らしません。また、事業所は利用者及び家族等の個人情報が記載されている書類を他の事業所に提供するにあたっては必ず利用者等の同意を得たうえで提供します。

8 事故発生時の対応と損害賠償について

- (1) 利用者に対して介護サービスの提供により、事故が発生した場合には速やかに当該利用者の家族等に連絡するとともに市町村に報告するなど必要な措置を講じます。
- (2) 利用者に対して介護サービスの提供により事業者の責に帰すべき事由により賠償すべき事故が発生した場合は、損害を賠償します。ただし、利用者又は親族・姻族

代表又は代理人及びその家族の故意又は過失等が認められた場合、又は事業者が相当の安全配慮措置を行ったにもかかわらず事故が発生した場合、又は予見することができない事故の場合に、利用者のおかれた心身の状況等を勘案して減額をするのが相当と認められる場合は損害賠償の責を減ずる又は免れる場合があります。

9 虐待と思われる場合の通報

虐待を受けた高齢者を発見した場合、法令の定めるところにより市町村に通報いたします。

10 相談、要望、苦情はいつでもお受けします

(1) 当施設における相談・要望・苦情に対して、相談窓口を設けてありますので下記までお問い合わせください。

○ 苦情受付窓口 担当 生活福祉課長 小原 守 月～金曜日 8:30～17:00
電話 0197-46-5100 F A X 0197-46-5166

(2) 行政機関その他の苦情受付機関

○ 胆沢総合支所健康福祉グループ (健康増進プラザ悠悠館内)

電話 0197-46-2977 F A X 0167-46-3105 月～金曜日 8:30～17:00

○ 岩手県福祉サービス運営適正化委員会 (ふれあいランド岩手内・盛岡市)

電話 019-637-8871 F A X 019-637-4255

○ 岩手県国民健康保険団体連合会

電話 019-604-6700 F A X 019-604-6701 月～金曜日 9:00～17:00

(3) 奥州いさわ会福祉サービス委員会に係る第三者委員

社会福祉法人奥州いさわ会が提供する介護サービスに関する苦情に対し、適切な解決を図るため第三者委員を設置しております。苦情は第三者委員に直接お話ししても受け付けます。

○ 第三者委員 渡邊 松源 胆沢南都田字松原127 46-3070
岩渕 栄子 小山字四ツ屋476 47-0865
菅野 憲彰 胆沢南都田字四ツ柱233 46-3263

○ 苦情解決責任者 ぬくもりの家 佐々木 明美 46-5100

11 サービス提供の終了について (ぬくもりの家認知症対応型共同生活介護契約書第13条の約定のとおり。)

本人の死亡や要介護認定で要支援1や非該当と判定された場合、また利用者サービスの中止の申し出を受けた場合にはサービスの提供を終了します。

12 利用者の制限及び禁止行為等

(1) 利用者が認知症などの場合は、家族を含む第三者に重要事項の内容をご説明し同意をいただくことになります。

(2) 利用者及び親族・姻族代表又は代理人及びその家族が他の利用者や事業所従業員に対し、宗教活動、政治活動、営利活動を行なうことは禁止します。

(3) サービスの提供にあたっては、利用者の生命、身体、財産の安全・確保をしますが、緊急時や、やむを得ない場合には、行動を制限することもあります。

(4) 飲酒、喫煙は、指定された場所とします。又、事故防止のため、酒類及び

たばこ、ライター等の火器については施設にてお預かりさせていただきます。

(5) 預り金管理契約を行った以外の貴重金品の持ち込みは禁止させていただきます。

万が一貴重金品を持ち込んだ場合については、事業者は一切の責任を負いません。

(6) 利用者が、サービス利用料金の支払期日より3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず7日以内に支払わない場合、遅延損害金として14.6%加算させていただきます。

13 サービス提供における留意事項

(1) 事業者はサービス提供にあたっては安全確保と事故防止について最善の努力を行っています。

万が一事故が発生した場合は、事業者はサービス提供に起因して生じた損害について賠償を行う責任を有しており、事故発生に備えて損害保険に加入しております。但し、利用者又は親族代表又は姻族代表及び家族の行為に起因する事故の場合や、事業者が相当の安全配慮措置を行ったにもかかわらず事故が発生した場合、又は予見することができない事故については、損害賠償の責を減ずる又は免れる場合があります。

(2) 以下の行為を行った場合は、契約書記載の契約解除条項に該当する可能性がありますのでご留意願います。

①利用者及び親族・姻族代表又は代理人及びその家族が他の利用者又は事業所従業員への暴力、窃盗又は物品の破壊等の犯罪行為を行った場合。

②利用者及び親族・姻族代表又は代理人及びその家族が他の利用者及び事業所従業員への暴言や嫌がらせ、セクシャルハラスメント等のハラスメント行為を継続して行った場合。

③第12に定める制限及び禁止行為を行った場合。

④利用者及び親族・姻族代表又は代理人及びその家族が他の利用者や事業者及び従業員の名誉を棄損する行為、又は事業者及び従業員に対し通常実施するサービスの範囲を超えたサービス提供を要求する等の営業妨害行為。

⑤利用者及び親族・姻族代表又は代理人及びその家族がSNS等を使用し、他の利用者又は事業者及び従業員の個人が特定できる情報や名誉を棄損する情報をインターネット上に公開する行為を行った場合。

14 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容態の変化等があった場合は、主治医、救急隊、ご家族へ連絡をいたします。

主治医氏名

ご家族氏名①

②

③

緊急連絡先①

②

③

15 協力医療機関について

利用者が入院治療等必要になったときの備えとして、まごころ病院に承諾を得て協力医療機関を定めています。

まごころ病院の診療科目は以下のとおりです。

○内科 ○外科 ○整形外科 ○歯科口腔外科

16 非常災害対策について

- (1) ホームは、消防法に基づき、防火管理者を選任し、消火設備、非常放送設備等、災害非常時に備えて必要な設備をもうけるものとします。
- (2) ホームは、消防法に基づき、非常災害等に対して具体的な消防計画等の防災計画をたて、職員及び利用者が参加する消火、通報及び避難の訓練を実施し、そのうち年2回以上は避難訓練を実施するものとします。
- (3) 利用者は健康上又は防災等の緊急事態の発生に気づいた時は、ナースコール等最も適切な方法で、ホーム職員まで事態の発生を知らせるものとします。

17 第三者評価の実施状況について

当事業所では第三者評価を実施していません。

認知症対応型共同生活介護短期利用介護施設入所にあたり、利用者に対して契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

令和 年 月 日

事業者 社会福祉法人奥州いさわ会
グループホームぬくもりの家
所在地 岩手県奥州市胆沢区南都田字大持30番地
説明者 所属 グループホーム ぬくもりの家
氏名

私は、契約書及び本書面により、事業者から認知症対応型共同生活介護短期利用介護施設についての重要事項の説明をうけ、サービスの提供開始について同意します。又、サービス担当者会議等において、居宅サービス事業者及び介護保険施設等の関係人に、利用者及び当該家族の必要な情報を提示することに同意いたします。

利用者 住所 岩手県奥州市

署名
(代筆者署名 (続柄))

親族・姻族又は代理人 住所
署名