

# 重要事項説明書

(認知症対応型共同生活介護サービス)  
(介護予防認知症対応型共同生活介護サービス)  
(短期利用共同生活介護サービス)

あなたに対する介護サービス提供開始にあたり、厚生労働省令第37号第173条8条に基づいて、当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

## 1 事業者

事業者の名称	医療法人 岡田整形外科
事業者の所在地	宮崎県宮崎市大字浮田3330番地10
法人種別	医療法人
代表者名	理事長 福嶋 秀一郎
電話番号	0985-47-1162
ファクシミリ番号	0985-47-2551

## 2 ご利用施設

施設の名称	グループホーム 楽楽
施設の所在地	宮崎県宮崎市大字浮田3321番地
事業所番号	4570103152
管理者名	今村雅也
電話番号	0985-62-3280

## 3 事業の目的と運営の方針

事業の目的	少人数の認知症性高齢者が、入浴・排泄・食事等の介護、その他の日常生活上の世話および機能訓練等を受けながら、自立的な生活を送る事を目的としています。
施設運営の方針	個々に残された残存能力を最大限に活かすために必要なケア、その人らしい生活が出来る為の家庭的な環境を提供します。

## 4 施設の概要

### (1) 敷地および建物

敷地	1,219.96㎡	
建物	構造	木造平屋建て
	延べ床面積	278.27㎡
	利用人数	9名

### (2) 主な設備

設備の種類	数	面積	1人当りの面積
食堂(ホール)	1室	102.82㎡	11.43㎡
浴室	1室	12.96㎡	1.44㎡
便所	2箇所	6.90㎡	0.76㎡
		4.05㎡	0.45㎡
居室	9室(定員1名)	9.72㎡	9.72㎡

(注1) 居室の指定基準は、1人当り7.43㎡以上です。

(注2) 各部屋の配置ならびに構造については、別添の平面図を参照してください。

## 5 職員体制

従業者の職種	員数
管理者	1名
介護職員	5名以上
計画作成担当者	1名

## 6 勤務体制及び夜間時間帯

勤務体制	日勤 8:00～17:00
	早出 7:00～16:00
	遅出 9:30～18:30
	夜勤 17:00～9:00
夜間及び深夜の時間帯	20:00～7:00

## 7 営業日

営業日	年中無休
-----	------

## 8 施設サービスの概要

### (1) 介護保険給付サービス

種類	内容	利用料
食事の介助	<ul style="list-style-type: none"> <li>管理栄養士の立てる献立表により、栄養管理と利用者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。(ただし、食材料費は給付対象外です。)</li> <li>食事はできるだけ離床して食堂で摂っていただけるように配慮します。</li> </ul> (食事時間) 朝食 7:00～8:00 昼食 11:30～12:30 夕食 17:00～18:00	以下の事業所が提供する介護保険サービスの利用料の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、当該事業が法定代理受領サービスであるときは、その定められた介護保険負担割合に応じた額となります。 1日あたり 要支援2 761単位 要介護1 765単位
排泄の介助	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。</li> </ul>	要介護2 801単位 要介護3 824単位 要介護4 841単位 要介護5 859単位
入浴の介助	<ul style="list-style-type: none"> <li>入浴及び清拭を実施します。</li> </ul>	※入所の日から30日間は初期加算として
着替え等の介助	<ul style="list-style-type: none"> <li>寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。</li> <li>生活のリズムを考えて、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。</li> <li>個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します。</li> </ul>	30単位加算されます。 また30日を超える病院または診療所への入院後に再び再入居された場合も同様となります。

<p>日常生活 関連動作</p>	<p>・ケアプランに沿って日常生活(炊事・洗濯・掃除・更衣等)の維持・向上に向けたお手伝いをさせていただきます。</p>	<p>※短期利用共同生活介護費 1日あたり 要支援2 789単位 要介護1 793単位 要介護2 829単位 要介護3 854単位 要介護4 870単位 要介護5 887単位</p>
<p>健康管理及び 医療機関との 連携</p>	<p>1) 全職員にて健康管理に努めます。また、緊急等必要な場合には主治医あるいは協力医療機関等に責任をもって引き継ぎます。尚、岡田整形外科との契約により看護師による24時間連絡体制を確保しています。なお、入居者の状態により医療ケア体制強化が必要となった場合は別途1)②を算定します。</p> <p>2) 急変した場合等において医師又は看護師が相談対応を常時確保し施設等より診療の求めがあった場合にも診療を行う体制を常時確保し症状が急変した場合も入院を原則として受け入れる体制を確保しています。</p> <p>3) 医療機関との24時間体制の確保を行い本人または家族の同意を得ながら看取り介護を行います。また、職員に対し看取りに関する研修を実施し、指針の内容に沿った取り組みを行います。」</p> <p>4) 入居者が病院または診療所に入院した後も医療機関と連携し再入居の受け入れ体制を確保しています。</p> <p>5) 岡田整形外科医院の医師や理学療法士が当事業所を訪問し、計画作成担当者と身体状況の評価(生活機能アセスメント)を共同して行います。</p> <p>6) 利用開始時及び6月ごとに口腔の健康状態及び栄養状態について確認を行います。</p> <p>7) 管理栄養士が、日常的な栄養ケアに掛かる介護職員への技術的助言や指導を行います。</p> <p>8) 新興感染症のパンデミック発生時において施設内で感染した入居者に対して必要な医療やケアを提供して必要な感染対策や医療機関との連携を確保した上で施設内で療養出来る体制を確保します。</p>	<p>1) ①医療連携体制加算Ⅰハ 一日あたり37単位 ②医療連携体制加算Ⅱ 一日あたり5単位 ※該当時の個別加算 2) 協力医療機関連携加算 100単位/月</p> <p>3) 看取り介護加算 ・死亡日以前31～45日 72単位/日 ・死亡日以前4～30日 144単位/日 ・死亡日前日及び前々日 680単位/日 ・死亡日1, 280単位/日 *ただし、退居した翌日から死亡した日までの間の算定無し。 4) 入居者の入退院支援の取り組み246単位/日 *入院後3ヶ月以内に退院が見込まれる入居者について1ヶ月に6日を限度として算定します。 5) 生活機能向上連携加算Ⅰ 100単位/月 生活機能向上連携加算Ⅱ 200単位/月 *計画作成担当者は生活機能の向上を目的とした介護計画書を作成します。 6) 口腔・栄養スクリーニング加算 20単位 7) 栄養管理体制加算 30単位/月 8) 新興感染症等施設療養費 240単位/日</p>

<p>認知症ケアに関する研修の実施。専門職による個別ケアの提供及び職員体制</p>	<p>1) 定期的な研修の参加、会議等を開催する事により、看護師・介護士のケアのレベルアップに努めます。</p> <p>2) 認知症の行動・心理症状（BPSD）の発現を未然に防ぐ為・あるいは出現時に対応するための専門的な研修を終了しチームとしてケアの提供に努めます。</p> <p>・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行います。</p> <p>3) 職員の体制(資格、勤務年数等)により加算</p>	<p>1) 認知症ケア加算Ⅰ 一日あたり 3 単位</p> <p>2) 認知症チームケア推進加算Ⅱ 1 2 0 単位/月</p> <p>3) サービス提供体制強化加算 加算Ⅰ 一日あたり 2 2 単位 加算Ⅱ 一日あたり 1 8 単位 加算Ⅲ 一日あたり 6 単位</p>
<p>介護職員処遇改善に関する措置</p>	<p>・所定単位数にサービス別加算率を加算</p>	<p>※R 6. 5月まで 介護職員処遇改善加算Ⅰ 介護報酬総単位数×11. 1% 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ 3. 1% 介護職員処遇改善ベースアップ 加算 2. 3% ※R 6. 6月以降 介護職員処遇改善加算Ⅰ 1 8. 6% 介護職員処遇改善加算Ⅱ 1 7. 8% 介護職員処遇改善加算Ⅲ 1 5. 5% 介護職員処遇改善加算Ⅳ 1 2. 5%</p>
<p>相談及び援助</p>	<p>1) 当施設は、入居者およびそのご家族からのいかなる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。 相談窓口：今村雅也</p> <p>2) 若年性認知症（40歳から64歳まで）の利用者ごとに担当者を定め、そのものを中心にその利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行います。</p>	<p>1) 退居時相談援助加算 400 単位/1 回 *利用期間が1ヶ月を超え退居をする場合退居後の福祉サービス事業所について相談援助を行い居宅支援事業所や地域包括支援センター等に対して情報提供をした場合に算定します。 退居時情報提案加算 250 単位/1 回 医療機関へ退所する入居者等について退所後の医療機関に対して入所者等を紹介する際入所者の同意得て、当該入居者の心身や生活歴等の情報提供をした場合に算定します。</p> <p>2) 若年性認知症受け入れ加算 1 2 0 単位/1 日 *若年性認知症利用者受を行う場合に対してその利用者算定する加算料金です。</p>
<p>短期利用について</p>	<p>認知症対応型共同生活介護が地域における認知症の拠点として様々な機能を発揮できるよう短期利用について利用者や家族等の事情により介護支援専門員が必要と認めた場合等一定の条件下において、定員を超えて受け入れを行います。</p>	<p>他の利用者の処遇や支障がない場合個室において事業所1名までの受け入れを定員超過で行う事が出来ます。利用開始日から起算して7日を限度とし、利用者家族の疾病やむ得ない事情がある場合には14日以内とする</p>

<p>情報公開 について</p>	<p>・事業所において実施する事業の内容についてはインターネット上にてサービス情報の公開をしています。</p>	<p>インターネット上に開設する事業所のホームページ及びWAMネットにて公開（公表）しています。</p>
<p>事業所評価 (提供するサービスの第三者評価の実施状況)</p>	<p>・毎年1回、内部自己評価および外部による事業所評価を実施しています。実施した結果については、ご家族へ公表します。</p>	<p>運営推進会議にて実施</p>
<p>地域との連携 について</p>	<p>運営に当たっては、地域住民またはその自発的な行動と連携及び協力などを行う地域との交流に努めます。 利用者、その家族地域住民の代表者、地域包括支援センターの職員又は、地域の知見者等により構成される協議会「運営推進会議」を設置しおおむね2ヶ月に1回会議を開催します。</p>	<p>運営推進会議に対し、サービス内容及び活動状況を報告し、構成員に評価を受けると共に、必要な要望・助言などを頂く機会を設けます。又、報告・評価・要望・助言について記録を公表します。</p>
<p>虐待防止 について</p>	<p>1) 責任者 今村雅也 2) 成年後見制度利用を支援します 3) 苦情解決体制の整備及び委員会の開催を行います 4) 従業者に対し虐待防止を啓発普及するための研修を実施します 5) 個別支援計画書の作成等適切な支援の実施に努めます 6) 従業者の悩みなど相談できる体制を整える他、従業者が利用者の権利擁護に努める環境整備に努めます</p>	<p>虐待の発生又はその再発防止をする為の措置（虐待の発生又はその発生を防止する為の委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者）を定めます。</p>
<p>身体拘束 について</p>	<p>1) 責任者 今村雅也 原則として身体拘束を行いません。但し、自傷他害などの恐れがある場合など利用者本人または他人の生命や・身体に危険が及ぶことが「考えられる時は利用者・家族に対し説明し同意を得たうえで、右記に掲げる事に留意して必要最小限で行う事があります。 2) 身体拘束の内容・目的・拘束の時間経過観察や検討内容を記録し5年間保存します。 3) 身体拘束的適正化のための対策を検討する委員会を3ヶ月1回実施します。 4) 身体拘束適正化のための指針を整備します。 5) 身体拘束適正化のための研修を定期的に行います。</p>	<p>ア) 緊急性 直ちに身体拘束を行わなければ利用者・他者の生命身体に危害が及ぶ場合。 イ) 非代替性 身体拘束以外に本人・他者に対して危険が及ぶ事が防止できない場合。 ウ) 一時性 本人・他者の生命・身体に危険が及ぶ事が無くなった場合は直ちに身体拘束を解除します。</p>

ハラスメント対策	職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であつて業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を行います。また、ハラスメント防止のための研修を定期的に行います。 ハラスメント対策責任者 今村 雅也	
衛生管理等	1) 衛生管理について利用者の使用する施設、食器その他の設備又は引用に供する水について衛生管理に努めるとともに必要な措置を講じます。 2) 感染対策マニュアル（ノロウイルス・インフルエンザ・ <u>コロナウイルス</u> 等）を整備し従業者に周知徹底いたします。 3) 他関係機関との連携について、事業所において食中毒及び感染が発生した場合は蔓延し無いように必要な措置を講じます。	

(2)介護保険給付外サービス

種 類	内 容	利 用 料
食事の提供	管理栄養士の献立にそつて、栄養状態を考慮しながら、1日3食を適時に提供いたします。外出、外泊なされた時、1食でもホームにてお食事をいただいた場合は1日分いただきます。また、年中行事・イベント時の特別食については、追加加算をいただきます。	一日あたり1350円 朝食 350円 昼食 500円 夕食 500円
理美容サービス	月に1度業者による訪問サービスをご利用いただけます。	1回あたり実費負担
日常生活費	おやつ代、イベント時の外出送迎費用、居室の電球取替え等にかかる費用です。また、金銭・書類管理等にかかる管理費用も含まれます。	1日あたり330円
レクリエーション・行事	当施設では年間・月間行事計画にそつてレクリエーション・行事等を行っております。原則として希望参加とし、都度利用者に参加の有無を確認いたします。	材料費等実費負担
水道・光熱費	水道・光熱費として徴収します。ただし、電気毛布やテレビ等を居室にて使用される場合は、別途徴収いたします。	1日あたり120円 別途持ち込み品 1品に月1日当たり58円
病院受診付添い	岡田整形外科での他科受診（内科診察）・緊急時の受診にかかる付添い費として徴収いたします。	1回あたり106円
外出支援費	当施設の計画するイベント時以外で、ご家族が希望する場合や緊急時に職員	・ 交通 費 の 実 費 負 担 ・ 1回あたり1,048円

	同行で外出・送迎を行う場合に人件費として徴収いたします。原則として移動は公共の交通機関またはタクシー等の利用となります。	
居室利用料	居室利用料については外泊時も徴収いたします。	1日あたり1,050円
敷金	退居時の居室修繕費等の支払いにかかる預かり金として徴収します。修繕費用の過不足分については返還もしくは請求を行います。	入居時に50,000円
その他	新聞・雑誌・買物費用等	実費自己負担

## 9 苦情申立先

当施設ご利用者相談室	窓口担当者 今村雅也 ご利用時間 24時間対応 ご利用方法 電話 0985-62-3280 面接 苦情箱(事務所前に設置) 苦情解決責任者 今村雅也
宮崎市介護保険課	場 所：宮崎市橘通西1丁目1番地1 電 話：0985-21-1777
宮崎県国民健康保険団体連合会	場 所：宮崎市原町231番地1 電 話：0985-35-5301

## 10 協力施設・医療機関

名 称	岡田整形外科医院
所 在 地	宮崎市大字浮田3313番地1
代 表 者 名	院 長 福嶋 秀一郎
電 話 番 号	0985-47-1162
施 設 の 種 類	整形外科、内科、リハビリテーション科、リウマチ科

名 称	木田歯科
所 在 地	宮崎市大字小松3239-2
代 表 者 名	院 長 木田 貴
電 話 番 号	0985-47-3414
診 療 科	歯 科 ※訪問診療可

## 11 非常災害及び感染症対策

平常時の訓練 非常時の対応	消防法施行規則第3条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処する計画に基づきまた消防法第8条に規定する防火管理責任者を設置して非常災害訓練を行う。事業継続確定の策定、年2回以上の避難誘導訓練等を実施する。別途定める防災計画及びマニュアルにのっとり非常時の対応を行います。			
近隣との協力関係	地元消防団と災害時等の協力体制を図っており、防災訓練、運営推進会議等にて連携を強化しています。			
感染症対策	感染症及び蔓延等に関する取り組みとして、事業継続計画の策定、委員会の開催、指針の整備、研修会等の実施を行う。感染時別途定める感染マニュアルにのっとり対応を行います。			
防 災 設 備	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	あり	防火扉・シャッター	なし

	避難階段	なし	屋内消火栓	なし
	自動火災報知機	あり	非常通報装置	あり
	誘導灯	あり	漏電火災報知機	あり
	ガス漏れ報知機	あり	非常用電源	なし
※カーテン、布団等は防災性能のあるものを使用してください。				

### 当施設ご利用の際に留意していただく事項

来訪・面会	来訪・面会の際は、必ずその都度職員に届出てください。来訪者が宿泊される場合には必ず許可を得てください。また、面会時に金銭・食べ物を持ち込む場合は必ず職員まで報告してください。利用者の体調管理のためご協力お願いいたします。
外出・外泊	外出・外泊の際には必ず行き先と帰宅時間を指定様式に記入し、職員に申出てください。
医療機関への受診	病院受診につきましては、原則として家族による付き添いをお願いいたします。なお、緊急の場合はその限りではありません。
居室・設備・器具の利用	施設内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがございます。なお、退所時にかかる居室の修理・補修及びクリーニング等の費用はご利用者負担となります。
喫煙・飲酒	施設内喫煙は不可。飲酒については状況に応じて許可します。
迷惑行為等	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等に立ち入らないようにしてください。
所持品の管理	本人および家族。但し、事情等により必要と認められる場合は当施設にて責任を持って管理いたします。
現金等の管理	本人および家族。但し、事情等により必要と認められる場合は当施設にて責任を持って管理いたします。
宗教活動・政治活動	施設内で他の入居者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	施設内へのペットの持ち込みおよび飼育はお断りします。

私は、本書面に基づいて職員（職名 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_）から上記重要事項の説明を受けたことを確認します。

令和 \_\_\_\_ 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日

利用者 \_\_\_\_\_ 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

利用者の家族等 \_\_\_\_\_ 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

続 柄 \_\_\_\_\_