重 要 事 項 説 明 書

(認知症対応型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、高山市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例第116条第4項に基づいて、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 | 一般財団法人高山市福祉サービス公社 | |
|---------|----------------------------------|--|
| 事業者の所在地 | 高山市森下町1丁目208番地 | |
| 法人種別 | 一般財団法人 | |
| 代表者名 | 西 倉 良 介 | |
| 電話番号 | $0\ 5\ 7\ 7 - 3\ 6 - 2\ 9\ 4\ 0$ | |

2 ご利用事業所

| 事業所の名称 | ホームきりう |
|----------|-------------------------|
| 事業所の所在地 | 高山市桐生町8丁目44番地 |
| 管理者名 | 三橋 文代 |
| 電話番号 | 0 5 7 7 - 3 7 - 6 2 1 0 |
| ファクシミリ番号 | 0 5 7 7 - 3 7 - 6 2 1 1 |

3 ご利用事業所に併設する施設

| 事業の種類 | 開設年月日 | 定員 | 備考 |
|--------------|-----------------|----|-----------|
| 精神障害者グループホーム | 平成 11 年 8 月 1 日 | 6人 | 障害者総合支援事業 |
| 地域交流プラザ | 平成 11 年 8 月 1 日 | _ | 市事業受託 |

4 事業の目的と運営の方針

| 事業の目的 | この事業は、要介護状態にある高齢者に対して適正な共同生活介護 |
|---------|--------------------------------|
| | サービスを提供することを目的とします |
| 事業運営の方針 | この事業は要介護者であって認知の状態にある人(当該認知に伴っ |
| | て著しい精神症状を呈する者及び当該認知に伴って著しい行動異常 |
| | がある人並びにその人の認知の原因となる疾患が急性の状態にある |
| | 人を除く)について、共同生活を営むべき住居において、家庭的な |
| | 環境と地域住民との交流の下で入浴、排せつ、食事等の介護その他 |
| | 日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者がその有 |
| | する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう援助する |
| | ものです。 |

5 施設の概要

(1) 敷地および建物

| 敷地 | | 3, 610. 79 m ² |
|----|-------|---------------------------|
| 建物 | 構造 | 軽量鉄骨造(耐火建築) 2 階建の一階 |
| | 延べ床面積 | 2 7 0 m² |
| | 利用定員 | 6名 |

(2) 主な設備

| 設備の種類 | 数 | 面積 | 1人当りの面積 |
|----------|----------|-----------------------|----------|
| 居間兼食堂 | 1室 | 29. 43 m² | 5. 89 m² |
| (共用スペース) | | | |
| 浴室 | 1室 | 6. 17 m² | |
| 便所 | 7個所 | 居室各1 共用ス・ | ペース 1 |
| 居室 | 6室(定員1名) | 1室あたり 20. | 8 8 m² |
| 洗濯室・乾燥室等 | 1室 | 10. 37 m ² | |

6 職員体制(主たる職員)

| | | | 区 | 分 | | | | |
|-----------------------------|----|---|---|----|----|------|------|---------|
| | 旦业 | 常 | 勤 | 非常 | 常勤 | 常勤換算 | 事業者の | /ロナッ次+4 |
| 従業者の職種 | 員数 | 専 | 兼 | 専 | 兼 | 後の人員 | 指定基準 | 保有資格 |
| | | 従 | 務 | 従 | 務 | | | |
| /τ/τ τ'ΕΠ = 1 /. | 1 | | 1 | | | | 1以上 | 介護支援専門員 |
| 管理者 | | | | | | | | 介護福祉士 |
| 介護従業職員 | 12 | | 1 | | 11 | 4. 2 | 2以上 | 看護師 |
| 刀 | | | | | | | | 介護福祉士 |
| 計画作成担当者 | 1 | | 1 | | | | 1以上 | 兼務 |

7 職員の勤務体制

| 従業者の職種 | 勤務体制 | 休暇 |
|---------|---------------------------|----------|
| 管理者 | 正規の勤務時間帯(8:30~17:15)常勤で勤務 | 4週8休 |
| 計画作成担当者 | 管理者に同じ | |
| 介護従業職員 | ・7:00から20:30までの間は、原則として | 原則 |
| | 入所者3名に対し職員1名がお世話をします。 | 4週8休 |
| | ・夜間(20:30~7:00)は、原則として職 | 職員の交代による |
| | 員1名が入所者6名のお世話をします。 | 勤務 |
| | | |

8 営業日

| 営業日 | 年中無休 |
|-----|------|
|-----|------|

9 施設サービスの概要

(1) 介護保険給付サービス

| 1) 川護保険福祉 | 内 容 |
|--|---|
| ☆雑乳両の立安 | 適切なアセスメントを行い、それぞれのご利用者に応じた介護計画作成 |
| 介護計画の立案 | を行います。 |
| | ・栄養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。 |
| | ・食事は食堂(共用スペース)で摂っていただきます。 |
| 食事の介助 | (食事時間) |
| | 朝食 7:30~ 8:30頃 |
| | 昼食12:00~13:00頃 |
| | 夕食18:00~19:00頃 |
| 世よっの会出 | ・利用者の状況に応じて適切な排せつ介助を行うとともに、排せつの自 |
| 排せつの介助 | 立についても適切な援助を行います。 |
| 入浴の介助 | ・専用の浴室で一人ひとり交代に入浴していただきます。 |
| 八伯ツガリリ | ・浴室は一般の家庭浴槽ですので落ち着いてご利用いただけます。 |
| | ・できる限り離床に配慮し、規則的な生活を援助します。 |
| 着替え等の介助 | ・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。 |
| 自自んサックサック | ・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。 |
| | ・シーツ等の交換や洗濯は週1回実施します。 |
| 機能訓練 | ・日常生活の中で自然な形での生活リハビリを行い、生活機能の維 |
| 1茂 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 1 | 持・改善に努めます。 |
| | ・職員が日常的に健康管理に努めます。また、緊急等必要な場合には主 |
| 健康管理 | 治医あるいは協力医療機関等に責任をもって引継ぎます。 |
| | ・入居者が外部の医療機関に通院する場合に、ご家族が同行できないと |
| | きは、その介添えについてできるだけ配慮します。 ・当事業所は、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 |
| 相談および援助 | は 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。 |
| 1日版40より1及り | (相談窓口) 介護支援専門員 三橋 |
| i e e e e e e e e e e e e e e e e e e e | |

利用料金について

介護報酬の告示上の額

(ただし、法定代理受領の場合は、介護報酬の告示上の額のうち、介護保険負担割合証 に記載された負担割合分を負担いただきます。また、法定代理受領でない場合は、介護 報酬の告示上の額となります。)

| | 要介護度 | 日額 |
|---------|-------|--------|
| | 要支援 2 | 7,610円 |
| | 要介護1 | 7,650円 |
| 介護サービス費 | 要介護 2 | 8,010円 |
| | 要介護 3 | 8,240円 |
| | 要介護 4 | 8,410円 |
| | 要介護 5 | 8,590円 |

| は | 入所日より30日間は初期加算として 1日あたり300円加算されます。 |
|-------------------|---------------------------------------|
| サービス提供体制強化加算(I) | 1日あたり220円加算されます。 |
| 福祉・介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) | 所定の単位数に155/1000加算されます。 |

(2) 介護保険給付外サービス

| 種類 | 内 容 | 利用料 |
|------------|--------------------|----------------|
| 家 賃 | 月額 | 20,000円 |
| 光熱水費 | 月額 | 15,000円 |
| 食材料費 | 日額 | 820円 |
| | ・新鮮で安価な食材を提供し、利用者の | (朝食 240円・昼食 |
| | 方にはできる限りの範囲で職員と一緒に | 290円・夕食290円) |
| | 調理にあたっていただきます。 | |
| 行政手続きの代行 | ・市役所での書類の申請交付、申請手続 | 市役所での手数料実費 |
| | き等を代わって行います。 | |
| レクリエーション行事 | ・当事業所では、四季折々の計画にそっ | 施設外レクリエーションにつ |
| | てレクリエーション行事を企画します。 | いて実費(交通費・入場料等) |

(3) その他費用

退居時における畳及び障子張り替え費用(実費分)

(4) 料金のお支払い方法

前月分の利用料の内訳を記載した利用料明細書を添付した請求書を毎月中旬までに送付しますので、利用料は金融機関口座引き落としにてお支払い下さい。 (他のお支払い方法をご希望の方はお申し出下さい)

10 苦情等申立先

| 一般財団法人 | ご利用時間 | 8時30分~17時15分(月~金) | | |
|-------------|------------------------------|-----------------------|--|--|
| 高山市福祉サービス公社 | ご利用方法 | 電 話 0577-36-2940 | | |
| | | FAX 0577-36-1385 | | |
| | 担当者 | 北川 隆志 (総務課長) | | |
| | 責任者 | 嶋田 恵市(事務局長) | | |
| | 第三者委員 | 牧上 一成 ・ 高原 恵理 | | |
| | その他 | | | |
| | 苦情については | は、上記の担当者、責任者が対応します。 | | |
| | 不在の場合でも、対応した者が「苦情処理簿」を作成し、担当 | | | |
| | 者、責任者に引 | き継ぎます。また、苦情解決の助言や立会いを | | |
| | 行う第三者委員 | 員を選任しております。 | | |

11 行政機関その他の苦情受付機関

| 高山市 | 所在地 高山市花岡町2丁目11番地(高山市役所内) |
|------------|---------------------------|
| 市民福祉部高年介護課 | 電話番号 (0577) 32-3333 |
| | FAX (0577) 35-3165 |
| | 受付時間 午前8時30分~午後5時15分 |

12 協力医療機関

| 医療機関の名称 | 久美愛厚生病院 | |
|---------|----------------|--|
| 院長名 | 堀明洋 | |
| 所在地 | 高山市中切町1番地1 | |
| 電話番号 | (0577) 32-1115 | |
| 医療機関の名称 | アイビーデンタルクリニック | |
| 院長名 | 熊田 勝一 | |
| 所在地 | 高山市下岡本町1857番地1 | |
| 電話番号 | (0577) 36-1331 | |

13 緊急時及び事故発生時等における対応方法

利用者に病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は速やかに事業所が定める協力医療機関もしくは利用者の主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じます。

14 保険加入

当事業所では事故・災害に備えて、損害賠償保険に加入しています。

15 非常災害時の対策

| 非常時の対応 | 非常災害時には別に定める「業務継続計画」に基づいて、人命 | | | 人命 | | | | | |
|----------------|------------------------------|------|-------|----|--------|-------|-----|----|----|
| | を最優先 | に対応を | 行います。 | | | | | | |
| 平常時の訓練等 | 非常災害時に関する「業務継続計画」を立て、その他の緊急事 | | | | | | | | |
| | 態の発生に備えます。また、別に定める「消防計画」にのっと | | | | | | | | |
| | り、年2 | 回避難訓 | 練を、入居 | 者も | 多加し | て実施し | ます。 | | |
| 防災設備 | 避難口 | 3 個所 | 防火扉・シ | ヤッ | ッター | 1個所 | 消火 | 、器 | あり |
| (きりう福祉センターと共用部 | 自動火 | 災報知機 | あり | | スプ | °リンクラ | _ | あ | っり |
| 分あり) | 誘導灯 | | 4 箇所 | ŕ | 非常通報装置 | | あり | | |

16 虐待防止のための措置

利用者の人権擁護、虐待防止等のための必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し虐待を啓発する研修を行います。

17 身体拘束の禁止

利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむ得ない場合を除き、身体拘束を行いません。

18 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

感染症の予防及びまん延の防止のための必要な体制の整備を行うとともに従業者に対し研修の実施等を行います。

19 ハラスメント防止のための措置

職場において行われるハラスメントを防止するため、従業者からの相談に応じ、適切に対応するための体制の整備を行うとともに、従業者に対し研修の実施を行います。

20 サービス提供記録の閲覧

利用者の記録等については、サービスの提供に際して作成した記録等を、完結した日より5年間保存します。申し出により記録の閲覧、謄写に応じることができます。

21 守秘義務

個人情報保護に関する法律遵守し、従業員は業務上知り得た利用者又は家族の秘密を守ります。また退職後においても秘密を守ることを雇用契約の内容とします。

22 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保のための措置

利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するために必要な措置を講じます。

23 当事業所ご利用の際に留意いただく事項

| 原則として面会や外出等は自由です。ただし、食事時間等にかかる |
|--------------------------------|
| 外出の際は必ず事前に職員にお知らせください。また、他の入居者 |
| に影響を及ぼすような時間帯や人数での来訪は慎んでください。 |
| (この場合可能な限り別室を用意させていただきますので、職員に |
| お申し付けください。) |
| 来訪者が宿泊される場合には必ず職員に連絡してください。 |
| 外泊・外出の際には必ず行き先と帰宅時間を職員にお知らせくださ |
| い。特に外泊の場合事前にお知らせください。 |
| 医療機関への受診に関しては、原則としてご家族に付き添っていた |
| だきます。この際の入居者の病状等については、できるだけ詳しく |
| 職員にお知らせください。 |
| 施設内の居室や設備、器具は本来の用法にしたがってご利用下さ |
| 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 |
| だくことがあります。 |
| 施設、敷地内は、禁煙のためご協力をお願いします。 |
| 騒音等他の入所者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むや |
| みに他の入所者の居室等に立ち入らないようにしてください。 |
| 事業所での生活に必要な物品を所持していただきますが、所持品の |
| 管理は、原則として入居者ご自身で行っていただきます。これによ |
| りがたい場合は、職員にご相談ください。 |
| |

| 現金等の管理 | 事業所では原則として現金(有価証券・預金通帳等)の保管は行い | | | | |
|-----------|--------------------------------|--|--|--|--|
| | ません。ただし、日常の小遣いに充てるための小額現金を入居者毎 | | | | |
| | にお預りします。なお、盗難・紛失等のトラブルを避けるため、入 | | | | |
| | 居者ご自身で保管することもご遠慮ください。(日常生活自立支援 | | | | |
| | 事業等の他制度をご活用ください。) | | | | |
| 宗教活動・政治活動 | 事業所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。 | | | | |

R6.6