

令和6年8月作成

グループホーム ナイスライフいせだ

重要事項説明書

(指定認知症対応型共同生活介護事業・指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業)

1. 事業者概要

法人名	社会福祉法人宇治明星園
所在地	〒611-0022 京都府宇治市白川鍋倉山22番地の10
代表者職氏名	理事長 中島 研
法人の理念	地域に開かれた、地域に根ざした、地域住民に支えられた施設づくり
他の介護保険関連の事業	介護老人福祉施設3ヶ所、通所介護2ヶ所、 短期入所生活介護3ヶ所、居宅介護支援事業所3ヶ所 認知症対応型共同生活介護事業1ヶ所 地域包括支援センター1ヶ所(支所1ヶ所) 小規模多機能型居宅介護事業所2ヶ所
他の介護保険以外の事業	養護老人ホーム1ヶ所、ケアハウス1ヶ所、こども園1ヶ所

2. 事業所概要

事業所の名称	グループホーム ナイスライフいせだ
所在地	〒611-0043 京都府宇治市伊勢田町毛語27番地の1
電話番号/FAX番号	(0774)48-3331/電話番号と同じ
開設年月日	平成13年7月1日
保険事業者指定番号	2671200307
利用定員	1ユニット9名
管理者氏名	繁 美也子

事業の目的	<p>社会福祉法人宇治明星園が設置するグループホーム ナイスライフ いせだ(以下、「事業所」という。)において実施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)事業(以下、「事業」という。)の適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、事業所の管理者及び計画作成担当者、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)従業者(以下、「介護従業者」という。)が、認知症の症状を伴う要介護状態(要支援状態)の利用者に対して、適切な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)(以下、「サービス(介護予防サービス)」という。)を提供することを目的とする。</p>
運営方針	<ol style="list-style-type: none"> 1. サービスの提供にあたって、認知症の症状によって自立した生活が困難になった利用者に対して、家庭的な環境と地域住民との交流のもとで、心身の特性を踏まえ、尊厳ある自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練等必要な援助を行うものである。 1-2. 介護予防サービスの提供にあたって、認知症の症状によって自立した生活が困難になった利用者に対して、家庭的な環境と地域住民との交流のもとで、心身の特性を踏まえ、尊厳ある自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練等必要な援助を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものとする。 2. 利用者の認知症状の進行や緩和や悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行うものとする。 3. 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービス(介護予防サービス)の提供に努めるものとする。 4. 事業の実施にあたっては、利用者の所在する市町村、連携する介護老人福祉施設や介護老人保健施設、協力医療機関に加え、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者、地域住民等との連携に努めるものとする。
敷地概要(権利関係)	敷地所有者 西川 博司
建物概要(権利関係)	<p>構造:鉄筋コンクリート3階建て1階部分 延床面積:280,759 m² 建物所有者 西川 博司</p>
居室の概要	<p>個室7畳(11,41m²) ベッド、整理タンス備え付け、テレビ持込可</p>
共用施設の概要	<p>食堂(床暖房完備)、リビング(床暖房完備) トイレ、洗面所、浴室(個浴、床暖房完備)</p>
緊急対応方法	宇治市西消防署への連絡

3. 従業者体制

職員の職種	員数	常勤		非常勤		保有資格	職務内容
		専従	兼務	専従	兼務		
管理者	1人		1			介護支援専門員 介護福祉士	従業者の管理、利用申込に係わる調整、業務の実施状況の把握、その他の管理を一元的に行います
計画作成担当者	1人		1			介護支援専門員 介護福祉士	利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、具体的なサービス内容等を記載した、(介護予防)認知症対応型共同生活介護計画を作成、運用、管理します
介護従事者	12人	2	2	8		介護福祉士 6名	利用者の心身の状況を的確に把握し、サービス計画に基づく入浴、排泄、食事、その他の日常生活の介護、相談、援助業務等を行います

4. 勤務体制

職種	勤務体制	
管理者	日勤の時間帯(8:30~17:00)常勤で随時勤務	
計画作成担当者	日勤の時間帯(8:30~17:00)常勤で随時勤務	
介護従業者	早出 7:00~15:30 A勤 8:00~12:00 日勤 8:30~17:00 遅出12:00~20:30 夜勤15:30~翌8:30	昼間(8:30~17:00)は3名の職員を配置 夜間(20:30~7:00)は1名の職員を配置

5. サービスの内容

種類	内容
食事	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の身体状況に配慮し、季節の野菜や年中行事に合わせた食材を利用し、利用者と一緒に献立をたて、バラエティーに富んだ食事を提供します。 ・調理、配膳、後片付け等利用者との共同作業により食事を提供し、認知症の症状の緩和に努めます。 ・朝食7:00~ ・昼食12:00~ ・夕食18:00~
排泄	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。 ・排便については、便秘に効果のある食材を使用し、適度な運動等で改善を図り、医師の指示により必要に応じて下剤の調整を行います。

入浴	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴又は清拭を行い、利用者の清潔保持に努めます。 ・適時、身体状況に応じた適切な介助を行います。
着替え・整容	<ul style="list-style-type: none"> ・生活リズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。 ・個人の尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します。 ・シーツ交換、布団干しは随時行います。
日常生活	<ul style="list-style-type: none"> ・居室内清掃、衣類の洗濯 ・行政手続きの代行
機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> ・屋外散歩の同行 ・家事、共同作業、趣味活動等により生活機能の維持、改善に努めます。 ・体操やレクリエーションの実施
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ・日々のバイタルチェックとともに体調に異変がある際は、主治医へ連絡し指示を仰ぎます。緊急の場合は、医療機関への受診又は救急搬送等の対応を行います。 ・利用者及び家族が外部の医療機関を希望し受診される場合は、その付き添いや介添えは家族で対応をお願いします。
相談及び援助	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者及び家族からのいかなる相談についても、誠意を持って応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。 ・相談窓口担当者 管理者：繁 美也子

6. 利用料金

(1) 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)の介護保険自己負担額

状態区分	1ヶ月(30日)あたりの負担分	1ヶ月(30日)の合計金額 (加算分を合わせたもの)
要支援2		
要介護1	23,570円	28,868円
要介護2	24,679円	30,183円
要介護3	25,388円	31,023円
要介護4	25,912円	31,644円
要介護5	26,466円	32,302円
初期加算	1日31円(全介護度共通) ※入居した日から30日以内は1日30単位が加算されます	
認知症ケア加算Ⅰ	93円(全介護度共通) ※事業所が、別に厚生労働大臣が定める者に対し専門的な認知症ケアを行った場合に1日につき3単位が加算されます	
サービス提供体制強化加算Ⅰ	678円(全介護度共通) ※サービスを利用者に直接提供する職員の総数のうち、介護福祉士資格を有する者を7割以上配置している場合に、1日につき22単位が加算されます	
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	一月につき基本サービスの総単位数に、サービス別加算率(18.6%)を乗じた単位数で算定されます ※介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た事業所が、利用者に対しサービス(介護予防サービス)を行った場合に当該基準に従い加算されます	

入院時費用	入居者が病院又は診療所への入院を要した場合、一月に6日を限度として所定単位数に代えて一日につき246単位が加算されます
-------	---

※記載額は1割負担の金額です。

※65歳以上で一定以上の所得のある利用者は、負担割合が2割もしくは3割になります。

※事業者は、介護保険負担割合証によって負担割合を確認します。

※事業者は、介護保険被保険者証によって利用者の要介護状態区分、認定有効期間等について確認します。

※介護報酬の改定に伴い料金については変更される可能性もあります。その際は事前にお知らせします。

(2)介護保険給付外費用

家賃	40,000円/月
食費(おやつ代含)	朝食300円/食 昼食400円/食 夕食500円/食 ※外出、外泊及び入院等により欠食された場合は、その日数分を減額します
光熱水費	20,000円/月
共益費	15,000円/月
送迎費(個人の事由による移送サービス通院、外出、外泊等の際の送迎)	片道500円 ※事前連絡をいただいた場合に限りです。日程によりお断りする場合があります
家電製品持込料	家電製品1台につき50円/日
その他経費(嗜好品、理美容代、オムツ代等)	実費負担
入居一時金	不要
備考	※家賃、共益費、光熱水費については、月の途中における入退居の場合は、当該月の在籍日数が15日以内であれば半額とします

事業者は、利用者又は利用者代理人に対し、毎月初めに前月の介護保険自己負担及び利用料(家賃・食費・光熱水費・共益費等)の請求書を送付します。利用者又は利用者代理人は、利用料等を当月10日迄に、事業者の指定する銀行口座に振り込みます

7. 利用にあたっての留意事項

面会	8:30~17:00(365日) ※ご希望により家族への食事提供も可能ですが、事前連絡をいただいた場合に限りです。(実費負担)
外出及び外泊	いつでも可能です。 ※要事前連絡
現金等の管理	利用できます。 ※利用者本人が所持し管理をする場合は、利用者の責任でお願いしま

	す。こちらでは一切の責任は負いません。 ※小遣い銭の管理代行を希望される場合は、家族の同意のもとで行います。出納帳にて金銭の出し入れを確認します。
飲食の持ち込み	利用者及び家族ともに可能です。 ※利用者について、保管は職員が行います。 ※家族について、持参した飲食は持ち帰っていただくか、居室に置いておかれる場合は必ず職員にお知らせ下さい。
喫煙及び飲酒	全館禁煙(利用者及び家族) 飲酒を希望される方は、お知らせ下さい。(保管は職員が行います)
設備・備品等の利用	本来の使用方法に従って大切にご利用下さい。これに反した利用により破損等が生じた場合は、賠償していただくことがあります。
部屋割り	心身の状態等から判断し、介護の都合上、ご利用の居室は事業所にて決定させていただきます。又、ご利用後も心身の状態等により変化が見られた場合は居室の変更をお願いする場合があります。

8. 協力医療機関等

医療機関の名称	まつだ在宅クリニック
所在地	宇治市大久保町旦棕11-8
電話番号	(0774)46-8039
診療科目	内科
医師名	院長 松田 かがみ
協力関係	訪問診療、定期健康診断及び不定期の健康診断、又は受診等

医療機関の名称	小杉歯科医院
所在地	宇治市広野町桐生谷3
電話番号	(0774)44-7180
診療科目	歯科
医師名	院長 小杉 昇
協力関係	不定期による歯科受診等

9. 事故発生及び緊急時の対応

- (1) サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに家族、市町村、関係医療機関等へ連絡を行うなど適切及び必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。
- (2) サービス提供時に利用者の病状が急変した場合、疾病や負傷により治療が必要となった場合には、利用者の意思を確認し、家族の同意を得て、速やかに主治医や協力医療機関への連絡等必要な措置を講じます。

事故発生時の対応や緊急時の連絡先

主治医	利用者の主治医	
	所属医療機関名	
	所在地／電話番号	
緊急搬送先	医療機関名	
	所在地／電話番号	
家族等	緊急連絡先の家族等	
	住所／電話番号	
損害賠償責任保険加入(保険会社)		あいおいニッセイ同和損害保険株式会社

10. 非常災害対策

消防計画	別に定めます。 消防計画:平成21年4月8日(西消防署へ届出)
避難訓練	年2回(内1回は消防署立会いのもと、総合訓練を実施) 火災及び地震等を想定した訓練を行います
防災設備	自動火災通報装置・自動火災報知機・スプリンクラー設備・非常灯設備・誘導灯・消火器・カーテンは防災性能のあるものに限る

11. 個人情報保護について

- (1)利用者及び家族等関係者から収集した個人情報は「社会福祉法人宇治明星園(以下、「法人」という。)個人情報管理規程」によって基本ルールを策定し、厳格に管理いたします。
- (2)利用者や家族の個人情報を用いる場合は、サービス(介護予防サービス)の提供開始時に、利用者及び家族の同意を得るものとします。
- (3)従業員の採用時、個人情報に関して厳守する旨の誓約書を法人に提出させます。
- (4)定期的に従業員に対し教育や研修等を実施し、個人情報の漏えい防止に努めます。

12. 身体拘束の禁止

- (1)利用者の自由を制限するような身体拘束は行いません。
- (2)緊急やむを得ない理由により拘束や抑制をせざるを得ない場合には、事前に利用者及びその家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その様態及び時間、利用者の心身の状況ならびに緊急やむを得ない理由について記録します。
- (3)緊急やむを得ず行う身体拘束について、実施状況の記録を整備し、その廃止に向けて対策を検討する会議を随時開催するなど、身体拘束廃止の取り組みをします。

13. 利用者の人権の擁護及び虐待防止のための措置

- (1)利用者の虐待を防止するため、責任者を設置し、従業員に虐待防止及び啓発のための定期的な研修を実施します。
- (2)利用者及びその家族からの苦情相談については苦情処理システム体系図に基づき対応します。

(3)虐待防止責任者:繁 美也子

14. 地域との連携等

(1)地域住民又は連合町内会、民生児童委員会、学区福祉委員会等との連携及び協力を行う等、地域との交流に努めます。

(2)サービス(介護予防サービス)の提供にあたっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、事業所が所在する圏域の地域包括支援センター職員、サービス(介護予防サービス)について知見を有する者等により構成される協議会(以下、「運営推進会議」という。)を設置し、おおむね2ヶ月に1回以上、運営推進会議に対し提供している事業所のサービス内容及び活動状況等を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けます。

(3)地域住民との交流や地域の諸活動に参加するために、町内会へ加入します。

15. その他運営に関する重要事項

この規程に定める事項のほか、運営に関する重要事項は、社会福祉法人宇治明星園と事業所との協議に基づいて定めるものとします。

16. 苦情相談機関

ホーム苦情相談窓口(1)	
事業所名	グループホーム ナイスライフいせだ
苦情受付担当者	管理者 繁 美也子
所在地	〒611-0043 宇治市伊勢田町毛語27番地の1
電話/FAX	(0774)48-3331/電話番号と同じ
受付時間	午前8:30~午後8:30
ホーム苦情相談窓口(2)	
苦情受付担当者	伊勢田こども園 園長 羽原正幸(サービス向上提言委員)
所在地	〒611-0031 宇治市伊勢田町ウト口1番地の6
電話/FAX	(0774)43-5126/(0774)46-2282
受付時間	午前9:00~午後5:00
その他苦情相談窓口(1)	

苦情受付担当部署	宇治市介護保険課
所在地	〒611-8501 宇治市宇治琵琶33番地
電話/FAX	(0774)20-8731/(0774)21-0406
受付時間	午前8:30~午後5:15 土日祝日、年末年始(12/29~1/3)は除きます。
その他 苦 情 相 談 窓 口 (2)	
苦情受付担当部署	京都府国民健康保険団体連合会 介護保険課 介護相談係
所在地	〒600-8411 京都市下京区烏丸通四条下ル水銀屋町 620番地COCON烏丸内
電話/FAX	(075)354-9090/(075)354-9055
受付時間	午前9:00~午後12:00 午後1:00~午後5:00 土日祝日、年末年始(12/29~1/3)は除きます。

※苦情相談窓口は上記の4ヶ所で、電話及び文書にて受け付けます。

※苦情処理の流れは、「社会福祉法人宇治明星園苦情処理システム体系図」に基づいて行います。

介護サービス(介護予防サービス)の提供の開始に際し、本書面に基づき、重要事項の説明を行いました。

説明日 令和 年 月 日

【事業者】

所在地 京都府宇治市白川鍋倉山22番地の10

法人名 社会福祉法人 宇治明星園

代表者名 理事長 中島 研 印

【事業所】

所在地 京都府宇治市伊勢田町毛語27番地の1

事業所名 グループホーム ナイスライフいせだ

管理者 繁美也子 印

【説明者】

氏名 _____ 印

上記説明者により、本書面に基づいて重要事項の説明を受け、サービス(介護予防サービス)について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

同意日 令和 年 月 日

【利用者】 住所 _____

氏名 _____ 印

【利用者代筆者】 住所 _____

氏名 _____ 印

【身元引受人】 住所 _____

氏名 _____ 印