

重要事項説明書

指定(介護予防)認知症対応型共同生活介護事業 グループホームサニーテラス

1. 施設の概要

事業所名	社会福祉法人フェニックス (介護予防)認知症対応型共同生活介護事業 グループホームサニーテラス
開設年月日	平成15年6月1日
所在地	岐阜県各務原市鵜沼各務原町9丁目204番地3
連絡先	058-370-9915
管理者	仙石 裕子
指定番号	2170500769

2. 目的と運営方針

事業目的	認知症を有する要介護者に家庭的な雰囲気の中でサービスを提供する
運営方針	『Yes, we can! 何でも言ってください。私たちも一緒にがんばります。』 を合言葉にご利用者のお力になれるよう心がける

3. 職員の職種及び員数体制 (1ユニット)

管理者 1名 (兼務) 介護計画担当者 1名 (兼務) 介護職員 6名以上 (兼務職員含む) 但し夜間及び深夜の時間帯は夜勤とします。
--

4. 入所定員

定員	18名 (2ユニット)
----	-------------

5. サービス内容 (利用料については別紙参照)

種類	内容
食事	・栄養士が利用者の身体状況、嗜好、栄養のバランスに配慮して作成した献立表を考慮して提供します ・食事は食堂でとっていただくよう配慮します
排泄	利用者の状況に応じ、適切な排泄の介助と排泄の自立の支援を行います
入浴	週2回は入浴または清拭を行います
日常生活上の世話	着替え ・寝たきり防止のため離床に配慮します ・寝具消毒 シーツ交換 ・健康管理 ・洗濯 ・居室内清掃
機能訓練	離床援助、屋外散歩同行、家事共同等により生活機能の維持・改善に努めます
医師の往診の手配等	医師の往診の手配その他療養上の世話をします
相談・援助	・利用者とその家族からの相談に誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行います ・病状の変化により、最も適していると診断される施設に、ご相談の上変わって頂く場合があります

6. 入居にあたっての留意事項

面 会	<ul style="list-style-type: none"> ・来訪者は、面会の都度、職員に届け出てください。 ・外泊されるときは必ず許可を得てください。
外 出	<ul style="list-style-type: none"> ・門限は守ってください。 ・外出・外泊前には必ず行き先と帰着予定日時を届けてください
住居・居室の利用	この共同生活住居内の設備、備品等は本来の用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などが生じた場合は、賠償していただくことがあります。
迷惑行為	騒音の発生、放歌高吟等他の利用者の迷惑なる行為はご遠慮願います。また、承諾なしに他の利用者の居室に入らないで下さい。

7. 保証金

- ・入居あたり保証金として「200,000円」をお預かりさせていただきます。
- ・保証金は退居時の修復に当てさせていただきます、精算後、残金を返金させていただきます。

8. 協力医療機関等

内科 他	フェニックス総合クリニック フェニックス在宅支援クリニック
歯科	ごしま歯科医院

9. ご利用時において起きうる症状変化及び事故について

●当施設では入居者が快適な入居生活を送れるよう、安全な環境作りを努めておりますが、入居者の身体状況や病気に伴う様々な症状が原因により、下記の如くの事故等が想像を越えておこりうる可能性がありますので、十分なご理解とご了解の上施設をご利用いただきますようお願い申し上げます。

《高齢者の特徴に関して》（ご確認いただきましたら□にチェックをお願いします。）

- 歩行時の転倒、ベッドや車椅子からの転倒等による骨折・外傷、頭蓋内損傷の恐れがあります。
- 原則的に拘束を行わないことから、転倒・転落による事故の可能性があります。
- 高齢者の骨はもろく、通常に対応でも容易に骨折する恐れがあります。
- 高齢者の皮膚は薄く、少しの摩擦で表皮剥離がしやすい状態にあります。
- 高齢者の血管はもろく、軽度の打撲であっても、皮下出血が出来やすい状態にあります。
- 加齢や認知症の症状により、水分や食物を飲み込む力が低下します。誤嚥・誤飲・窒息の危険性が高い状態にあります。
- 高齢者であることにより、脳や心臓の疾患により、急変・急死される場合もあります。
- 本人の全身状態が急に悪化した場合、当施設医師の判断で緊急に病院へ搬送を行うことがあります。

これらのことは、ご自宅でも起こりうることでありますので、十分ご留意いただきますようお願い申し上げます。なお、説明でご不明な点等ありましたら、遠慮なくお尋ね下さい。

10. 事故発生時の対応

サービス提供時に入居者の病状が急変した場合や、事故が発生した場合は速やかに主治医や協力医療機関、各関係機関への連絡等必要な措置を講じます。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。病態によっては、事後のご報告になることもありますので、ご了解ください。

11. 身体拘束について

当施設は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることにより留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りします。
- (2) 非代替性……身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限りします。
- (3) 一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

12. 守秘義務および情報提供に関して

●事業者およびその職員は、業務上知り得た入所者またはその家族等に関する情報を、正当な理由なく第三者に漏洩しません。この守秘義務は、本契約が失効したのちも継続します。但し、以下の事項についての情報提供については事業者が業務上必要と認めた場合は、情報の提供を行う場合があります。なお、この場合は入所者またはその身元引受人または署名代行人との契約書を取り交わす時の「同意書」をもって事前に同意を得たものとし、入所者またはその家族等の個人情報を用いることができるものとします。

- ① 介護保険における介護認定の申請及び更新、変更のため
- ② 入所者に関わる介護計画（ケアプラン）を立案し、円滑にサービス提供されるために実施するサービス担当者会議での情報提供のため
- ③ 医療機関、福祉事業所、介護支援専門員、介護サービス事業所、自治体（市町村）及びその他社会福祉団体等との連絡調整のため
- ④ 介護保険事務に係る保険事務委託、審査支払機関へレセプトの提出、支払い機関又は保険者からの照会への回答
- ⑤ 入所者が医療サービスの利用を希望している場合及び主治医の意見を求める必要がある場合
- ⑥ 入所者の利用する介護事業所内のカンファレンス及び会議
- ⑦ 行政の開催する評議会、サービス担当者会議において必要とする場合
- ⑧ 外部監査機関への情報提供
- ⑨ 事故及び集団感染が発生した場合の県及び市区町村への連絡
- ⑩ 入所者の病状に急変があった場合等の医療機関への連絡及び情報提供等
- ⑪ 損害賠償保険などに係わる保険会社等への相談又は届出等
- ⑫ 施設において行われる介護、看護学生の実習への協力
- ⑬ 介護ソフトウェアに入力された個人データ等の情報システム事業者への管理委託
- ⑭ 給食サービス事業者への食事形態情報の提供及び連絡調整のため
- ⑮ 介護保険サービスの質の向上等のための学会、研究会等での事例研究発表等。
尚、この場合は入所者個人を特定できないように仮名等を使用いたします。
- ⑯ 上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合

13. 虐待の防止について

<p>当施設は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。</p> <p>(1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。</p> <p style="text-align: center;">虐待防止に関する責任者 仙石 裕子</p> <p>(2) 成年後見制度の利用を支援します。</p> <p>(3) 苦情解決体制を整備しています。</p> <p>(4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。</p>
--

14. 褥瘡対策等について

<p>当施設は、利用者に対し良質なサービスを提供する取り組みのひとつとして、褥瘡が発生しないような適切な介護に努めるとともに褥瘡対策指針を定め、その発生を防止するための体制を整備する。</p>
--

15. 非常災害時の対策

防災設備	自動火災受信機 ・ 非常通報装置 ・ スプリンクラー ・ 煙感知器 消火器 ・ 避難誘導灯
避難訓練	年2回 消防署の協力のもと防災訓練を行います

16. 苦情申し立て

常設専用窓口	グループホーム サニーテラス	
	担当責任者	管理者：仙石 裕子
	時間	随時
	方法	電話・面接・投書
第三者委員	三好 高子 TEL 058-370-4337	
	天野 桂子 TEL 058-384-0972	
岐阜県岐阜地域福祉事務所	〒500-8570 岐阜市藪田南2-1-1 TEL 058-272-1930 FAX 058-278-3526	
各務原市健康福祉部 高齢介護課施設指導係	〒504-8555 各務原市那加桜町1-69 TEL 058-383-2067 FAX 058-383-6365	
岐阜県運営適正化委員会	〒500-8385 岐阜市下奈良2-2-1 岐阜県社会福祉協議会内 TEL 058-278-5136 FAX 058-278-5137	
岐阜県国民健康保険 団体連合会	〒500-8385 岐阜市下奈良2-2-1 岐阜県福祉・農業会館内 TEL 058-275-9826 FAX 058-275-7635	

『利用料金について』

施設名：グループホーム サニーテラス

施行日：令和7年4月1日

サービス：認知症対応型共同生活介護

I. 基本料金(1日当たり)						
	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1割負担	749円/日	753円/日	788円/日	812円/日	828円/日	845円/日
2割負担	1,498円/日	1,506円/日	1,576円/日	1,624円/日	1,656円/日	1,690円/日
3割負担	2,247円/日	2,259円/日	2,364円/日	2,436円/日	2,484円/日	2,535円/日
加算料金(1日当たり)	1割負担	2割負担	3割負担	内容		
初期加算	30円/日	60円/日	90円/日	入居日から30日以内に限る		
医療連携体制加算Ⅰ(ハ)	37円/日	74円/日	111円/日	医療体制を整備し、24時間の連携体制がとれている場合		
介護職員等処遇改善加算Ⅱ	17.8%	17.8%	17.8%	総単位数(基本サービス費+加算)×17.8%		

II. ご利用者の身体の状況に応じてかかる費用						
加算料金(1日当たり)		1割負担	2割負担	3割負担	内容	
認知症チームケア 推進加算	I	150円/月	300円/月	450円/月	認知症占める割合が2分の1以上、認知症介護実践リサーチ研修修了した者を1名以上配置し複数の介護職から成るチームを組みケア実施	
	II	120円/月	240円/月	360円/月	Iの基準に適合するとともに、認知症介護実践リサーチ研修の修了とともに認知症チームケア推進研修を修了した者を配置	
科学的介護推進体制加算		40円/月	80円/月	120円/月	入所者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症等の基本的な情報を「LIFE」を用いて厚生労働省に提出	
入院時費用		246円/日	492円/日	738円/日	3ヶ月以内の入院時、1月6日を限度	
退居時相談援助加算		400円/回	800円/回	1,200円/回	1回を上限とする	
栄養管理体制加算		30円/月	60円/月	90円/月	管理栄養士が、職員に対して栄養ケアに係る技術的助言及び指導を行った場合	
生活機能向上連携加算	I	100円/月	200円/月	300円/月	外部との連携(ICTの活用)により、利用者の身体の状況等の評価を行い、個別機能訓練計画を作成した場合	
	II	200円/月	400円/月	600円/月	外部との連携(訪問)により、利用者の身体の状況等の評価を行い、個別機能訓練計画を作成した場合	
協力医療機関連携加算		50円/月	100円/月	150円/月	協力医療機関との間で、入所者の病歴等の情報を共有する会議を定期的開催していること	
高齢者施設等感染 対策向上加算	I	10円/月	20円/月	30円/月	第二種協定指定医療機関と新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保すると共に協力医療機関等と連携し一般的な感染症発生時等に適切に対応	
	II	5円/月	10円/月	15円/月	診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、3年に1回以上実地指導を受けている場合	
口腔・栄養スクリーニング加算		20円/月	40円/月	60円/月	利用開始時及び利用中6月ごとに入所者の口腔の健康状態のスクリーニング及び栄養状態のスクリーニングを行った場合	
看取り介護加算Ⅰ		72円/日	144円/日	216円/日	看取り介護を行った場合 死亡日以前31日以上45日以下	
		144円/日	288円/日	432円/日	死亡日以前4日以上30日以下	
		680円/日	1,360円/日	2,040円/日	死亡日の前日及び前々日	
		1,280円/日	2,560円/日	3,840円/日	死亡日	
退居時情報提供加算		250円/回	500円/回	750円/回	入所が1ヶ月を超える入所者が医療機関に退所時、退所後の医療機関に情報提供(心身の状況、生活歴等)を行った場合	
生産性向上推進 体制加算	I	100円/月	200円/月	300円/月	見守り機器等のテクノロジー(インカム等)を複数導入し、1年以内ごとに1回、業務改善の取組みによる効果を示すデータの提供を行った場合	
	II	10円/月	20円/月	30円/月	見守り機器を全ての居室に設置し、1年以内ごとに1回、業務改善の取組みによる効果を示すデータの提供を行った場合	

※上記の単位数に地域別単位数に乘じた金額を負担割合に応じて1割～3割ご負担いただきます。

III. 介護給付外のサービスと利用料金		
生活費	2,060円/日	居住費・水道光熱費・日用品費を含む
夏季・冬季加算	3,000円/月	夏季(7月～9月)冬季(12月～2月)
食費	1,525円/日	※消費税込
電気代	100円/日	持ち込み家電がある場合のみ、使用頻度に応じて
おむつ代	実費	パンツタイプ・尿取りパット等
理美容代	実費	カット等