

様

☐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

重要事項説明書

社会福祉法人豊珠会

八幡苑グループホーム睡人亭

重要事項説明書

作成日 令和 年 月 日

1. 事業主体概要

事業主体名	社会福祉法人 豊珠会
法人の種類	社会福祉法人
代表者名	理事長 吉野 一 實
所在地	千葉県柏市篠籠田1390番地
法人の理念	(基本方針) 敬愛を基調とした、専門職としての自覚とほこりを持ち、常に知識技術の向上を追及し、ゲストの処遇向上に創意工夫をもって努力する
他の介護保険関連の事業	特別養護老人ホーム(3ヶ所) 通所介護事業 デイサービスセンター(2ヶ所) 短期入所事業(4ヶ所) 居宅介護支援センター(2ヶ所) 認知症対応型共同生活介護事業(2ヶ所) 地域密着型特別養護老人ホーム(1ヶ所) 小規模多機能型居宅介護ホーム(1ヶ所) 住宅型有料老人ホーム(1ヶ所) 就労継続支援 A・B 型多機能事業所(1ヶ所)
他の介護保険以外の事業	柏西口地域包括支援センター 柏西口第2地域包括支援センター

2. ホーム概要

ホー ム 名	八幡苑 グループホーム 睡人亭
ホー ム の 目 的	本事業は認知症によって自立した生活が困難になった利用者に対して、家庭的な環境のもとで、食事、入浴、排泄等の日常生活の世話及び、日常生活の中での心身の機能訓練を行うことにより、安心と尊厳のある生活を、利用者がその有する能力に応じ、可能な限り自立して営むことができるよう支援することを目的とする。
ホー ム の 運 営 目 的	①利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるとともに、個別の介護計画を作成することにより、利用者の必要とする適切なサービスを提供する。 ②利用者及びその家族に対し、サービスの内容及び提供方法についてわかりやすく説明する。 ③適切な介護技術をもって、サービスを提供する。 ④常に提供したサービスの質の管理、評価を行う。
ホー ム の 責 任 者	管理者 坂 田 直 美
開 設 年 月 日	平成 16 年 11月 1日 (新館)平成 24 年 3月 28日
保 険 事 業 者 指 定 番 号	1272201961
所 在 地、電 話・FAX 番 号	千葉県柏市篠籠田1389-2 (電話) 04-7141-7611 (FAX) 04-7141-7612
交 通 の 便	1. 常磐線及び千代田線 柏駅下車 西口東武バスターミナル②番線より三間バス停下車 徒歩5分 2. 東武線 豊四季駅下車 徒歩8分
敷 地 概 要 (権 利 関 係)	社会福祉法人 豊珠会 所有 柏市篠籠田1389-2 1204.63㎡
建 物 概 要 (権 利 関 係)	構造(睡人亭):木造瓦葺二階建及び車庫木造亜鉛メッキ銅板葺平屋建 延床面積:1階 337.01㎡ 2階 136.07㎡車庫 16.56㎡ 構造(新館):鉄骨二階建 延床面積:1階 105.11㎡ 2階 92.87㎡ LED照明交換(H30年3月)
居 室 の 概 要	睡人亭:9部屋 全室南向き庭に面した日当たりの良好な環境 1号室 14.58㎡ 4号室 16.60㎡ 7号室 12.96㎡ 2号室 14.58㎡ 5号室 19.98㎡ 8号室 9.72㎡ 3号室 16.60㎡ 6号室 12.96㎡ 9号室 12.15㎡ 新館:9部屋 1号室 12.31㎡ 4号室 7.44㎡ 7号室 7.5㎡ 2号室 7.83㎡ 5号室 8.99㎡ 8号室 7.58㎡ 3号室 7.51㎡ 6号室 7.83㎡ 9号室 8.31㎡
共 用 施 設 の 概 要	睡人亭:居間 34.02㎡ 事務所 9.72㎡ 脱衣室 14.51㎡ 食堂 28.35㎡ 浴室① 4.86㎡ トイレ (4ヶ所) 厨房 13.50㎡ 浴室② 3.24㎡ 身障者トイレ 4.8㎡ 新館:居間・食堂 21.73㎡ 事務所 5.73㎡ 厨房 5.94㎡ トイレ (3ヶ所) 浴室 3.36㎡ 脱衣室 3.3㎡
緊 急 対 応 方 法 防 犯 防 災 設 備 避 難 設 備 等 の 概 要	同一施設内の特別養護老人ホーム八幡苑と協力体制をとっている 消火器 3本 誘導灯 拡声器 スプリンクラー 感知器 漏電火災警報機 リヤカー 緊急通報装置 非常灯 テント ヘルメット 20ヶ

損害賠償責任保険加入先	社会福祉法人全国社会福祉協議会 社会福祉施設総合損害補償 (株)損害補償ジャパン(新宿区)
-------------	---

3. 職員体制(主たる職員)

職員の職種	員数	常勤		非常勤		保有資格	研修会受講等内容
		専従	兼務	専従	兼務		
管理者	1人	1				介護福祉士	認知症対応型サービス事業管理者研修 認知症介護実務者研修
計画作成担当者	1人				1	介護福祉士 介護支援専門員	認知症介護実践研修
介護従事者	常勤換算で6人以上					介護福祉士 実務者研修修了者 初任者研修修了者 認知症介護基礎研修修了者 看護師	11人 1人 2人 3人 1人

4. 勤務体制

昼間の体制	3人 早出① 8:00～17:00 早出② 7:00～13:00 遅出①10:30～19:30 遅出② 15:00～20:00
夜間の体制	2ユニット:2人 宿直・夜勤の別 : 夜勤

5. ホーム利用にあたっての留意事項

- (1)面会 面会の機会は自主的に奨めています。他の利用者の迷惑にならないよう配慮して下さい。
(午前9時～午後6時)午後6時以降の面会は事前にご連絡下さい。
- (2)外出、外泊 前日までに職員へのご連絡をお願い致します。
外出、外泊先でのご予定の変更の際もご連絡下さい。
- (3)飲酒、喫煙 喫煙は所定の場所をお願い致します。飲酒は、適量をお楽しみ頂けます。
尚、いずれも健康管理上、安全管理上に問題がある場合は、ご相談させていただきます。
- (4)設備、器具の使用上の注意
①居室及び共用設備、敷地をその本来の用途に従って利用してください。
②施設・設備を滅失・破損・汚損もしくは変更した場合は、利用者の自己負担により原状復帰して頂くか、相当の代価をお支払い頂くことになります。
③退所時、入所期間に関係なく、原状復帰を目的とした居室の修繕及びクリーニングに係る費用の負担をして頂きます。
- (5)金銭、貴重品の管理 金銭、貴重品は、施設でのお預かりはできません。個人消費に関する費用等については、立替金とし請求させていただきます。
- (6)所持品の持ち込み ご利用開始日に所持品の確認を行います。所持品のすべてに記名の上、居室に入る範囲内で使い慣れた日常の物をお持ちください。
尚、安全管理上に問題がある場合等については、ご相談させていただきます。
- (7)ホーム外での受診 ご家族が通院介助をする場合、自由です。受診結果のご報告をお願いします。
送迎は、原則としてご家族でして頂きますが、ご家族がお連れできない場合は、有料となります。(片道 1,000円)
- (8)宗教活動 他の方のご迷惑にならない範囲であれば自由です。

保 険 給 付 サービス	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。 上記については包括的に提供され、下記の表(※基本料金及び※その他の加算の10%の合計額)による要介護度別に応じて定められた金額(省令により変動あり)が自己負担となります。
保険対象外サービス	別紙のサービスについては、各個人の利用に応じて自己負担となります。 料金の改定は理由を付して事前に連絡されます。
居室の提供(家賃)	睡人亭本館:51,800円～71,800円/月 新館:51,800円～59,800円/月
光 熱 水 費	睡人亭本館:23,000円/月 新館:23,000円/月
食 事 の 提 供	2,100円/日 63,000円/月 (朝食:450円、昼食:750円、夕食:700円、おやつ:200円)
個人消耗品の費用	個人で使用した品は実費清算で自己負担となります。
その他自己負担費用	理・美容代 2,000円/回 行事代 1,000円/回 (または、実費を頂くこともあります)

《介護保険料金》

※基本単位数×30日×単価(1単位は柏市 10.27円で算出)

基本単位	1割	2割	3割
要支援 2(749単位)	23,077円	46,153円	69,230円
要介護 1(753単位)	23,200円	46,400円	69,600円
要介護 2(788単位)	24,278円	48,557円	72,835円
要介護 3(812単位)	25,018円	50,035円	75,053円
要介護 4(828単位)	25,511円	51,021円	76,532円
要介護 5(845単位)	26,034円	52,069円	78,103円

《家賃》

本 館					新 館				
番号	階数	面積	居室名	家賃	番号	階数	面積	居室名	家賃
1	2階	14,58㎡	鈴蘭	67,700円	1	1階	12,31㎡	梅	59,800円
2	2階	14,58㎡	すみれ	67,700円	2	1階	7,83㎡	菊	51,800円
3	2階	16,61㎡	紅葉	67,700円	3	1階	7,51㎡	椿	51,800円
4	2階	16,61㎡	藤	67,700円	4	2階	7,44㎡	桜	51,800円
5	2階	19,98㎡	水仙	71,800円	5	2階	8,99㎡	杏	56,800円
6	1階	12,96㎡	撫子	61,800円	6	2階	7,83㎡	桃	51,800円
7	1階	12,96㎡	桔梗	61,800円	7	2階	7,50㎡	栗	51,800円
8	1階	9,72㎡	牡丹	51,800円	8	2階	7,58㎡	桐	51,800円
9	1階	12,15㎡	百合	61,800円	9	2階	8,31㎡	柊	54,800円

月額費用 (家賃+光熱水費+食費+介護費用)

	介護費用1割負担	介護費用2割負担	介護費用3割負担
本館	160,877 円～183,834 円	183,953 円～209,869 円	207,030 円～235,903 円
新館	160,877 円～171,834 円	183,953 円～197,869 円	207,030 円～223,903 円

《 その他加算 》

(1日当たりの金額)	1 割負担	2 割負担	3割負担
☐ 初期加算(入居日から 30 日間のみ)	30 円	62 円	93 円
☐ 医療連携体制加算(Ⅰ) イ	59 円	117 円	176 円
☐ 医療連携体制加算(Ⅱ)	5 円	10 円	15 円
↑ 褥瘡等の医療ケアが必要になった場合			
☐ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22 円	45 円	67 円
☐ 看取り介護加算			
死亡日	1314 円	2629 円	3944 円
死日前日及び前々日	698 円	1397 円	2095 円
死亡日以前 4 日以上から 30 日以下は一日につき	148 円	295 円	443 円
死亡日以前 31 日以上から 45 日以下は一日につき	74 円	148 円	222 円
☐ 認知症 専門ケア加算(Ⅰ)	3 円	6 円	9 円
☐ 入居者の入院時費用	253 円	505 円	758 円
(1ヶ月当たりの金額)			
☐ 認知症 チームケア推進加算(Ⅱ)	123 円	246 円	369 円
☐ 口腔衛生管理体制加算	31 円	62 円	93 円
☐ 協力医療機関連携加算	103 円	205 円	308 円
☐ 身体拘束廃止未実施減算	10%/日減算		
☐ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) I ロ	1ヶ月分合計単位数の 22.8%から算出		
☐ 生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10 円	20 円	30 円
☐ 科学的介護推進体制加算	41 円	82 円	123 円
☐ 栄養管理体制加算	31 円	62 円	93 円
☐ 口腔・栄養スクリーニング加算(6ヶ月毎)	21 円	41 円	62 円

※小数点以下の端数処理の関係上、多少誤差が生じます。

※注意事項

- ・入居期間中に入院・外泊した期間の取扱いについて家賃、光熱水費は定額の請求をさせていただきます。食費は欠食分として減算し、提供分の請求を致します。
- ・介護費用については体制の変更に伴い多少の変動があります。
加算等の追加や法改正により料金が変更される場合は適宜、お知らせ致します。

7. 協力医療機関

協力医療機関名	流山北クリニック		ニコラ歯科鎌ヶ谷
診療科目 ベッド数等	内科	皮膚科	歯科
協力医師	院長 日野 裕史	村田 薫	院長 守屋 勲
訪問頻度	月2回往診	随時	月2回往診

8. 苦情相談機関

ホーム苦情相談窓口	担当者名 : 管理者 (坂田直美) 計画作成担当者 (長谷川 恭子)
外部苦情申立て機関	機関名 : ① 柏市役所 高齢者支援課 (電話)04-7167-1111 (FAX)04-7167-1282 ② 柏市地域包括支援センター(市役所内) (電話)04-7167-2318 柏西口地域包括支援センター (電話)04-7142-8008 (FAX)04-7142-8778 ③ 千葉県健康国民保険団体連合会 担当 介護保険課苦情処理係 (電話)043-254-7428 (FAX)043-254-7401

9. 衛生管理等

設備等の衛生管理に努め、または衛生上必要な措置を講じると共に、医薬品・医療器具の管理を適切に行う。

2 感染症の発生、蔓延しないよう次の各号に掲げる措置を講ずるものとする。

- (1) 施設における感染症の予防及び蔓延の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする)を概ね3ヶ月に1回以上開催すると共に、その結果について従業者に周知徹底を図る。
- (2) 施設における感染症の予防及び蔓延の防止のための指針を整備する。
- (3) 施設において、従業者に対し、感染症及び蔓延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施する。
- (4) 前3号に掲げるもののほか、「厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順」に沿った対策を行う。

10. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、家族等に連絡を行うと共に、必要な措置を講じ記録をする。

2 サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行う。

ただし、施設の責に帰すべからざる事由による場合は、この限りではない。

施設は、事故の発生又はその再発を防止するため、次の次号に定める措置を講ずるものとする。

- (1) 事故が発生した場合の対応、次号に規定する報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針を整備する。
- (2) 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備する。

- (3) 事故発生の防止のための委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができる)及び従業員に対する研修を定期的に行う。
- (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者の設置

11. 虐待防止に関する事項

施設は、入居者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講ずるものとする。

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする)を定期的開催すると共に、その結果について従業員に周知徹底を図る。
 - (2) 虐待防止のための指針の整備
 - (3) 虐待を防止するための定期的な研修の実施
 - (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者の設置
- 2 施設は、サービス提供中に、当該施設従業員または養護者(入居者の家族等高齢者を現に養護する者)による虐待を受けたと思われる入居者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとする。

12. 業務継続計画の策定等

施設は、感染症や非常災害の発生時において、入居者に対する指定地域密着型サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務を再開を図る為の計画(以下「業務継続計画」という)を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずるものとする。

- 2 施設は、従業員に対し、業務継続計画について周知すると共に、必要な研修及び訓練を定期的実施するものとする。
- 3 施設は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じ業務継続計画の変更を行うものとする。

「重度化した場合における対応および看取りに関する指針」

1. 急性期における医師や医療機関との連携体制

- (1) 八幡苑グループホーム睡人亭のご入居者に、体調の急変などが発生した場合には、協力医療機関（柏厚生病院・初石病院・流山北クリニック）または訪問看護ステーション（ハーブランド訪問看護ステーション）の対応により、速やかに適切な処置を行います。

また、訪問看護ステーションによる週1回の訪問看護対応を継続的に行うことにより、ご入居者の身体状況を常に把握し、体調管理を行います。

- (2) ご入居者が体調の急変などにより、入院を伴う医療処置を行うことが必要とされる状態になった時には、速やかにご家族に連絡し、ご意向を伺ったうえ、代理人の希望する医療機関の医師により可能と判断された場合において、八幡苑グループホーム睡人亭に居住した状態で協力病院の医師、またはその指示による看護師の訪問対応により、医療処置を行います。

ただし、代理人の希望する医療機関の医師および協力病院の医師により、八幡苑グループホーム睡人亭に居住した状態での看護、介護が困難と判断された場合、または、入居者、代理人が医療機関への入院を希望する場合には、代理人の希望する医療機関への入院を調整します。

(3) 医療連携体制の整備に関する介護報酬の加算

状態区分	介護報酬	自己負担額
要支援2 ～ 要介護5	57単位（1日）	約59円（1日） 1割負担

2. 入院期間中における八幡苑グループホーム睡人亭の居住費および食費等の取り扱い

入院期間中の食費は欠食分として減算し、提供分の請求とします。

ただし、家賃、光熱水費については定額での請求といたします。

- (1)家賃 定額の請求（別添重要事項参照）
(2)光熱水費 定額の請求（別添重要事項参照）
(3)食費 提供分の請求

3. 看取りに関する指針

(1) 八幡苑グループホーム睡人亭における看取りに関する考え方

- ① 看取り介護とは、終末期の状態にある方に対して、その身体的・精神的苦痛をできる限り緩和し、死に至るまでの期間、可能な範囲において本人なりに納得して安心して生活を継続することができることを目的として援助することであり、本人の尊厳に十分配慮しながら終末期の介護について心をこめてこれをおこなうことです。
- ② 八幡苑グループホーム睡人亭は、ご入居者が協力医療機関の医師又は、代理人の希望する医療機関の医師により終末期の状態であると診断され、かつ八幡苑グループホーム睡人亭に居住した状態における看取りの対応が可能な状態と判断され、ご入居、ご家族が対応を希望した場合に、医師・看護師の協力のもと、できる限りの看取り介護の対応を行います。
- ③ 家族の付き添い対応
八幡苑グループホーム睡人亭は、終末期の状態に至ったご入居者に看取り介護の対応をおこなう場合に、ご本人、またご家族が最期の時を迎えるより良い準備をできるよう、自室およびゲストルームの使用など、ご家族に付き添っていただくために必要な支援を出来る限り行います。

(2) 本人及びご家族との意思確認の方法

- ① 入居時の意思確認
八幡苑グループホーム睡人亭は、新たにご入居者を受け入れる際に、医師による往診、看護師による訪問対応など、日常の健康管理と急変時の対応方法について、管理者からご入居本人とご家族に対して説明を行います。
また、終末期に至った場合の看取り介護対応について同様に説明を行い、対応を希望するかその意思を確認いたします。
- ② 終末期の意志確認
八幡苑グループホーム睡人亭は、ご入居者が終末期の状態となった場合に、管理者またはその他の職員と医師、または看護師から、ご家族と理解可能な状態であればご本人に、状態と今後の対応について説明を行い、八幡苑グループホーム睡人亭における看取り介護の対応を希望するかその意思を確認いたします。
また、終末期の対応開始後も、状態の変化があればその都度ご家族に連絡をとり、職員または医師、看護師から説明を行い、八幡苑グループホーム睡人亭における看取り介護の継続を希望するか、意思確認を行います。

令和 年 月 日

(事業所)

ホーム名 八幡苑グループホーム睡人亭

住 所 千葉県柏市篠籠田1389-2

説明者名 _____

私は、本書面に基づいて重要事項の説明を受けたことを確認します。

(利用者)

住所 _____

氏名 _____

(利用者代理人)

住所 _____

氏名 _____

(身元引受人)

住所 _____

氏名 _____

同意書

令和 年 月 日

事業者

所在地 千葉県柏市篠籠田1389-2

名 称 八幡苑グループホーム睡人亭

説明者

氏名 _____ 印

私は、本書面及び重要事項説明書により事業者から認知症対応型共同生活介護について、契約内容の説明を受けました。

また、介護サービスを提供する上で必要な個人情報を、必要最低限の範囲内で使用・提供又は収集することに同意します。

契約者氏名

(利用者)

住所 _____

氏名 _____

(利用者代理人)

住所 _____

氏名 _____

(身元引受人)

住所 _____

氏名 _____