

# 「グループホーム大地の家 重要事項説明書」

当事業所はご契約者に対して、認知症対応型共同生活介護サービスを提供します。

事業所の概要や提供されるサービスの内容・利用上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

※原則として要介護認定の結果「要支援2」及び「要介護」と認定され、「認知症診断」をお持ちの方が対象となります。

1. 事業者	2
2. 事業所の概要	2
3. 運営方針	2
4. 当事業所が提供するサービスについて	3.4
5. 医療の提供	5
6. 非常災害対策	5
7. 事故発生時の対応	5
8. 守秘義務に関する対策	5
9. 契約者の尊厳	6
10. 身体拘束の禁止	6
11. 重度化対応体制に係わる指針	6
12. 看取りに関する考え方、本人及び家族との話し合いや意思疎通の方法等、看取りに関する指針	6
13. サービス内容に関する苦情	7
14. 損害賠償	7
15. ハラスメント対策	8
16. 虐待防止のための措置	8
17. 第三者委員会の実施状況	9

## 1. 事業者

法人名 有限会社 そら  
代表者 代表取締役 上面 公美  
所在地 福島県いわき市平下神谷字出口 17-1  
電話番号 0246-34-8661

## 2. 事業所の概要

(1) 認知症対応型共同生活介護事業所の指定番号及び利用定員

事業所名称 グループホーム大地の家  
所在地 福島県いわき市四倉町西3丁目 12-15  
介護保険事業所番号 0770401495  
開設年月日 平成13年 10月 1日  
利用定員 9名 (1ユニット)

(2) 事業所の職員体制

管理者 1名 (管理業務を行います)  
計画作成担当者 1名 (サービス計画を作成します)  
介護員 3名以上 (身の回りのお世話介護を行います)  
看護師 1名 (医療機関と連携し利用者の健康管理を行います)

(3) 居室等の概要

居室の種類 個室 洋室 9室 (陰圧室1室あり)

- 契約者の心身の状況により居室を変更することがあります。

居間 1室

食堂 1室

浴室 1室

便所 3ヶ所 (車いす可)

台所 1室

## 3. 運営方針

(1) 本事業において提供する「指定(介護予防)認知症対応型共同生活介護」及び、「短期利用共同生活介護」は、介護保険法並びに関する厚生省令、告示の主旨及び内容に沿ったものとしします。

(2) 契約者の認知症の症状の進行を緩和し、安心して日常生活を送ることができるよう認知症の状況等契約者の心身の状況を踏まえ、妥当適切に対応するものとしします。

(3) 指定居宅介護支援事業者その他保険医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携により、「指定(介護予防)認知症対応型共同生活介護」及び「短期利用共同生活介護」の提供開始前から終了に至るまで、契約者が継続的に保険医療サービス又は、福祉サービスを利用できるように必要な援助を行うものとしします。

- (4) 契約者又はその家族に対し、サービスの内容及び提供方法について理解しやすいように説明するものとします。
- (5) 事業者は、自らその提供する「指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護」及び、「短期利用共同生活介護」の質の評価を行い、常にその改善を図るものとします。
- (6) 居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿った「指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護」及び、「短期利用共同生活介護」を提供するものとします。
- (7) 定員の枠内で1名を限度として、あらかじめ30日以内の期間を定めて短期利用共同生活介護サービスを提供するものとします。
- (8) 有限会社そらグループの基本理念「穏やかな日常生活の実践」（食事と排泄の自立を維持させること）をベースとし、グループホーム「大地の家」職員は、身体拘束廃止に向けた利用者本位のサービス提供に努める。

#### 4. 当事業所が提供するサービスについて

##### ≪ サービスの概要 ≫

##### ① 食事

栄養・身体状況・嗜好等を考慮した食事を提供します。

契約者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。

（時間） 朝食 7：30 昼食 12：00 夕食 18：00

##### ② 入浴

入浴は身体状態に応じ清拭又は入浴を行います。

##### ③ 排泄

排泄の自立を促すため、トイレへの誘導介助を行います。

##### ④ 機能訓練

契約者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。

##### ⑤ 健康管理

毎朝・夕のバイタルチェック並びに健康維持のため医療機関と連携し相談・助言等を行います。

≪ 利用料金 ≫

(1) 介護報酬

【30日計算】

① 介護保険料

要介護区分	1割	合計	2割	合計	3割	合計
要支援2	761	22,830	1,522	45,660	2,283	68,490
要介護1	765	22,950	1,530	45,900	2,295	68,850
要介護2	801	24,030	1,602	48,060	2,403	72,090
要介護3	824	24,720	1,648	49,440	2,472	74,160
要介護4	841	25,230	1,682	50,460	2,523	75,690
要介護5	859	25,770	1,718	51,540	2,577	77,310

② 加算費用

・初期加算

初期加算と致しまして、30日間1日につき30単位を所定に加算致します。

・医療連携体制加算(Ⅰ)ハ

医療連携加算と致しまして、1日につき32単位を所定に加算致します。

・介護職員等処遇改善加算Ⅱロ

介護サービス費合計単位×22.0%

処遇改善加算：1割～3割の負担割合証に応じた額が利用者様の負担になります。

(2) 給付対象外サービス

【30日計算】

家賃	月額45,000円
食費	59,400円(日/1,980円)
水道光熱費	20,400円(日/680円)
管理費	15,000円(日/500円)
共益費	月額11,000円

● その他費用 理美容代・オムツ代・病院代・お薬代

※サービス利用料金は、ご契約者の介護度に応じて異なります。

※食費 朝食 590円 昼食 610円 夕食 710円 おやつ代 70円

※記載の他に、敷金とし50,000円入所時徴収いたします。

※居室費については、外泊・入院中も徴収させていただきます。

※契約者が故意又は、重過失により居室・共有スペース・備品・機械装置・その他、通常の保守・管理の程度を超える補修等が必要になった場合は、その費用を契約者又は身元引受人に負担して頂きます。

(3) 利用料金のお支払い方法

上記の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し毎月10日～15日までに前月分の請求額を確定致しますので、事務所(0246-34-8661)までお問い合わせいただき、同月15日までに

下記の口座にお振込みください。(1ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。)

【振り込み口座】

東邦銀行 四倉支店 普通預金 245199

名義) 有限会社そら 取締役 上面公美

## 5. 医療の提供

医療を必要とする場合は、契約者の希望により下記の協力医療機関において診療を受けることができます。但し、下記医療機関での優先的な診療を保証するものではありません。また、下記の医療機関での診療を義務付けるものではありません。

### ①協力医療機関

医療機関の名称	額賀胃腸科内科医院
所在地	福島県いわき市四倉町六丁目 105
診療科	内科・胃腸科・小児科・整形外科・泌尿器科

### ②協力医療機関

医療機関の名称	斎田歯科医院
所在地	福島県いわき市平字梅香町 2-18
診療科	歯科

## 6. 非常災害対策

事業所は、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ防災計画を作成し、防災計画に基づき、契約者及び従業者等の訓練を行います。

## 7. 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、市町村、関係医療機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、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。

## 8. 守秘義務に関する対策

事業者及び従業者は、業務上知り得た契約者又はその家族の秘密を保守します。また、退職後においてもこれらの秘密を保守すべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

## 9. 契約者の尊厳

契約者の人権・プライバシー保護のため業務マニュアルを作成し、従業者教育を行います。

## 10. 身体拘束の禁止

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前に契約者及びそのご家族へ十分な説明をし、同意を得るとともにその態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

### 11. 重度化対応体制に係わる指針

- ①急性期における医師や医療機関との連携体制 ～ 額賀胃腸科内科醫院
  - ・24時間常時連絡できる体制を整備している。
  - ・看取りに関する職員研修を行う体制を整備している。
- ②入院期間中における食費や居室費及び管理費の取り扱いについて
  - ・食費の取り扱い ～ 入院期間中は食費の算定はしません。
  - ・居室費の取り扱い ～ 入院期間中においても居室費は算定します。
  - ・管理費の取り扱い ～ 入院期間中は管理費の算定はしません。

### 12. 看取りに関する考え方、本人及びご家族との話し合いや意思疎通の方法等 看取りに関する指針

- ①看取りに関する考え方
  - 心身の状態が悪化し、介護が重くなった場合においても、その方が当事業所での生活を希望し、かつ家族の理解が得られ、さらに当事業所の体制がその状態に対応できると判断されるときには、最期の看取りまで対応します。
- ②契約者本人・ご家族との話し合いや意思確認の方法について
  - ・入居時において、緊急時の搬送医療機関等については意思を確認し、面談シートに記載します。また、ターミナルについて本人の意向が日常生活の中で聞かれた場合には個人シートに記載します。
  - ・医療機関において、疾病からの回復が見込めず、治療に積極的な意義が認められないと判断された時は、利用者及び家族に当事業所での体制を確認していただいた上で、その後のことについて話し合いを持ちます。
  - ・契約及びご家族が当事業所での生活を希望された場合、当該医療機関の医師・看護師・ソーシャルワーカー等と話し合い、当事業所での生活についての適否を検討します。
- ③緊急時の看取りの実際について
  - ・緊急時などにおいては、協力医療機関との連携を図ります。
  - ・その方の状態に応じて、可能な限りの必要な体制を確保することに努め、必要な援助につい

での研修を適時行います。

### 1.3. サービス内容に関する苦情

#### (1) お客様相談・苦情担当

当事業所の提供している各サービスについてのご相談・苦情を承ります。

##### ◎相談・苦情解決責任者

管理者 上面 公美

電話 090-9742-1418

( 受付時間 10:00～ 16:00 )

##### ◎相談・苦情解決担当者

計画作成担当者 鈴木 聡暢

電話 0246-32-6011

( 受付時間 10:00～ 16:00 )

#### (2) 苦情受付の報告・確認

苦情受付担当者が受け付けた苦情を苦情解決責任者と第三者委員に報告いたします。

#### (3) 苦情解決のための話し合い

苦情解決責任者は申し出人と誠意をもって話し合い、速やかに解決を図るように努めます。その際は、苦情申し出人は第三者委員の助言や立会いを求めることができます。

- ・第三者委員による苦情内容の確認
- ・第三者委員による解決案の調整、助言
- ・話し合いの結果や改善事項等の確認

#### (4) 当該事業所以外に、下記の相談・苦情窓口で苦情を伝えることができます。

##### ◆いわき市役所 高齢福祉課 介護サービス整備係

所在地 福島県いわき市平字梅本 21 番地

電話番号 0246-22-7467

##### ◆運営適正化委員会

所在地 福島市渡利字七社宮 1 1 1 番地 福島県総合社会福祉センター 2 階  
福島県運営適正化委員会

電話番号 024-523-2943

メールアドレス kujou@fukushimakensyakyō.or.jp

#### (5) 契約者の記録や情報の管理・開示について

関係法令に基づいて、契約者の記録や情報を適切に管理し、契約者の求めに応じて、その内容を開示します。また契約者及びご家族の情報の使用に関しては、あらかじめ別紙「個人情報取扱い同意書」により同意の上、使用させていただきます。

### 1.4. 損害賠償

#### (1) 損害賠償責任

1. 事業者は、本規約に基づくサービスの実施にともなって、自己の責に帰すべき事由により契約者に生じた損害について賠償する責任を負います。但し、契約者に故意又は過失が認められる場合には、損害賠償責任を減ずることができるものとします。

2. 事業者は、前項の損害賠償責任を速やかに履行するものとします。

(2) 賠償責任がなされない場合

事業所は、自己の責に帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、事業所は損害賠償責任を免れます。

1. 契約者が契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合。
2. 契約者が、サービスの実施にあたって必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合。
3. 契約者の急激な体調の変化等、事業所の実施したサービスを原因としない自由にもつぱら起因して損害が発生した場合
4. 契約者が、事業者もしくはサービス従事者の指示・依頼に反して行った行為にもつぱら起因して損害が発生した場合

## 15. ハラスメント対策

1. ハラスメント防止のための指針の作成をし、従業員に対して、ハラスメントに関する研修を実施します。
2. 従業者が報告・相談しやすい体制の整備を行います。
3. ハラスメントに対する法人内での適切な対応を図ると共に、事業所内に責任者を選定しています。
4. 以下のハラスメントに当たる行為があった場合には、契約解除となる場合があります。
  - イ) 暴力又は乱暴な言動（身体的な力を使って危害を及ぼす行為）
    - ・物を投げつける、刃物を向ける、服を引きちぎる、手を払いのける、怒鳴る、奇声、大声を発するなど
  - ロ) セクシャルハラスメント（意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為）
    - ・従業員の体を触る、手を握る、腕を引っ張り抱きしめる、女性のヌード写真を見せるなど
  - ハ) 精神的暴力（個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為）
    - ・大声を発する、怒鳴る、威圧的な態度で文句を言い続ける。「この程度できて当然」と理不尽なサービスを要求する。
    - ・ご家族が契約者の文句をうのみにし、理不尽な要求をする。特定の従業員にいやがらせをする。
- ニ) その他
  - ・従業員がハラスメントと感ずる行為

## 16. 虐待防止のための措置

虐待防止責任者は、御利用者様の権利擁護、虐待防止のため、虐待防止委員会を編成し体制を

整備します。また、従業員へ虐待防止に関する研修を定期的実施します。

◎相談・苦情解決責任者

管理者 上面 公美

## 17. 第三者委員会の実施状況

◆ 評価実施機関 : NPO 法人福島県福祉サービス振興会

法人番号 : 7380005002237

◆ 評価確定日 : 令和6年10月11日

◆ 評価結果開示 : <https://sora-kaigo.com/>

令和 年 月 日

指定認知症対応型共同生活介護サービス提供にあたり、契約者に対して契約書及び本書面に基づいて重要事項を説明し交付しました。

【事業所】 住所 福島県いわき市四倉町西三丁目12-15

事業所名 グループホーム大地の家

代表者 管理者 上面 公美 印

説明者

氏名 印

私は、契約書及び本書面により、事業所から認知症対応型共同生活介護サービスの重要事項の説明を受け同意しました。

【契約者】 住所

氏名 印

身元引受人

氏名 印 (続柄 )

住所

電話番号

※身元引受人(家族)とは契約者の連帯保証人を意味し、利用料その他に係る一切の責任を負うものとする。

