

グループホーム ひだかの里

重要事項説明書

1. 事業主体概要

事業主体名	社会医療法人 仁生会
代表者名	理事長 細木 秀美
所在地	高知市越前町1丁目10番17号
資本金	149万円
法人の理念	病院等を開設し、科学的かつ適正な医療（及び、疾病、負傷等により寝たきりの状態等にある老人に対し、看護、医学的管理下の介護及び必要な医療等）を普及する。 職員一同は医の倫理と仁生会憲章に基づいて、「安心して暮らせる地域の創造に貢献する」ことを目指して、「地域の皆様の医療と福祉へのご要望に適切、適時に応えられる病院」に向かって努力する。

2. 事業所の概要

1) 事業所の名称等

事業所の名称 (ユニット名)	グループホーム ひだかの里 (とんぼ めだか)
事業所の所在地	〒781-2151 高岡郡日高村下分3561-1
電話番号及び FAX番号	電話 0889-24-7505 (FAX) 0889-24-5802
事業所の管理者	森下 小百合
開設年月日	平成12年4月1日
事業者指定番号	3972500361
交通の便	JR「日下」駅下車 徒歩約20分
敷地概要	当法人所有地 敷地面積 1211.85㎡
建物概要	当法人所有 構造：木造1階建 延床面積 208.68㎡ 鉄骨2階建 延床面積 229.06㎡

2) 事業所の主な設備

利用定員	18名
居室の概要	6畳 × 18部屋 洋室
共用施設の概要	台所・食堂・居間 ①99.54㎡ ②37.7㎡ 浴室・洗面所共有 トイレ8槽
損害賠償責保険 加入先	社団法人全国訪問看護事業協会

3. 事業所の目的と運営方針

事業所の目的	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
事業所の運営方針	<p>① 事業所において提供する指定認知症対応型共同生活介護および指定介護予防認知症対応型共同生活介護は、介護保険法ならびに介護保険法に関係する厚生労働省令告示の趣旨および内容に沿ったものとする。</p> <p>② 利用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、利用者の心身の状態を踏まえ、妥当適切な援助・支援を行うこととする。</p> <p>③ 利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境のもとで日常生活を送ることができるよう配慮し、援助・支援を行うこととする。</p> <p>④ 認知症対応型共同生活介護計画および介護予防認知症対応型共同生活介護計画に基づき、漫然かつ画一的なものにならないよう配慮し、援助・支援を行うこととする。</p> <p>⑤ 介護従事者は、指定認知症対応型共同生活介護および指定介護予防認知症対応型共同生活介護の提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、利用者またはその家族等に対し、サービスの提供方法について、理解しやすいように説明を行うこととする。</p> <p>⑥ 介護従事者は、自らその提供する指定認知症対応型共同生活介護および指定介護予防認知症対応型共同生活介護の質の評価を行い、常にその改善を図るよう努力することとする。</p>

4. 職員人員

職員の職種	常勤	非常勤
管理者	1名（めだかと兼務及び介護従業者と兼務）	
計画作成担当者	2名（介護従業者と兼務）	
看護従業者		
介護従業者	8名以上	

5. 職員体制

昼間の体制	利用者3名に対して1名の介護従業者を配置しています。 勤務体制内訳 早出 7:00～16:00 2名 日勤 8:30～17:30 2名 遅出 12:30～21:30 2名
夜間の体制	夜勤 17:30～08:30 2人（必要時増員）

6. 提供するサービスおよび利用料

(1) 介護保険給付対象サービスにおける自己負担額（介護報酬告示上の額に各利用者の介護負担割合証に記載された負担割合を乗じた額とする。）

(介護報酬告示上の額)

1 単位 10 円として表記

① 保険給付サービス	認知症対応型共同生活介護費					
	介護保険の1日あたりの自己負担額					
	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	749円	753円	788円	812円	828円	845円
	初期加算			1日 30円（入居から30日間）		
	医療連携体制加算			(I) ハ 1日 37円 (II) 1日 5円		
	科学的介護推進体制加算 (I)		1月 40円			
	口腔衛生管理体制加算		1月 30円			
	サービス提供体制強化加算 (I) (II) (III)		介護従業者のうち介護福祉士配置の割合。 (I) 1日 22円（70%以上の配置） (II) 1日 18円（60%以上の配置） (III) 1日 6円（50%以上の配置）			
	協力医療機関連携加算		1月 100円			
	高齢者施設等感染対策向上加算		(I) 1月 10円 (II) 1月 5円			
	口腔・栄養スクリーニング加算		1回に 20円（6月に1回）			
	認知症専門ケア加算 (I)		1日 3円			
	入院時費用		1日につき246円（1月に6日を限度）			
	看取り介護加算		72円／1日 （死亡日以前31日以上45日以下） 1日 144円 （死亡日以前4日以上30日以下） 1日 680円 （死亡日以前2日又は3日） 1日 1,280円 （死亡日）			
	生活機能向上連携加算 II		1月 200円			
	退居時情報提供加算		1回 250円			
	退居時相談支援加算		1回限り 400円			
新興感染症等施設療養費		1日240円（1月に1回連続する5日間）				

○短期利用 共同生活介護	介護保険の1日あたりの自己負担額					
	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	777円	781円	817円	841円	858円	874円
	医療連携体制加算		(I)ハ 1日 37円 (II) 1日 5円			
	サービス提供体制 強化加算 (I)(II)(III)		(I)1日 22円 (70%以上の配置) (II)1日 18円 (60%以上の配置) (III)1日 6円 (50%以上の配置)			
*利用期間は30日を限度とします。						
*介護職員処遇改善加算(III)・・・上記の所定単位数に加算率(15.5%)を乗じた単位数で算定します。						

②保険対象外 サービス	各個人の利用に応じて負担となります。								
家賃	【めだか】 30,000円 9室 【とんぼ】 21,000円 1室 23,000円 6室 25,000円 2室								
食材料費 (おやつ代含む)	30,000円/月(実費相当額) なお、欠食分につきましては下記の金額で計算いたします。 <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>朝食</td> <td>昼食</td> <td>夕食</td> </tr> <tr> <td>200円</td> <td>400円</td> <td>400円</td> </tr> </table>			朝食	昼食	夕食	200円	400円	400円
朝食	昼食	夕食							
200円	400円	400円							
共益費	水道光熱費、浄化槽の清掃費、トイレトーパー、諸洗剤その他入居者が共通に使用して便宜を図る物品代を包括して 18,000円/月								
その他	日常生活において通常必要となるものにかかる費用は、その実費をご負担いただきます。								
退居時費用	当該居室の床カーペットの張替え費用をご負担いただきます。								

利用料金につきましては、当月15日頃に、前月分の請求書をお送りいたしますので、日高クリニックでお支払いいただくか、郵便振り込みのいずれかで末日までにお支払いください。なお、当月分の請求書発送時に前月分の領収書を同封します。

7. 事業所利用にあたっての留意事項

1) 入居について

利用者の居室	利用者の居室は、個室をあてるものとするが、利用者の処遇上必要と認められる場合は、この限りではない。
金銭管理	利用者の現金及び預貯金については原則として事業所では管理しない。また、財産の運用についてもこれは行わない。ただし、日常生活に必要な金銭の保管管理及び利用者が事業所に依頼した場合はこの限りではない。

2) 退居について

介護度認定の更新	要介護・要支援の認定更新において、利用者が自立もしくは要支援1と認定された場合、退居を求める場合がある。
費用滞納	正当な理由なく利用料その他自己の支払うべき費用を三ヶ月以上滞納した場合、退居を求める場合がある。
健康状態・行動状況	伝染性疾患により他の利用者の生活又は健康に重大な影響を及ぼすおそれがある場合、退居を求める場合がある。 利用者の行動が他の利用者の生活又は健康に重大な影響を及ぼすおそれがあり、かつ利用者に対する通常の介護方法ではこれを防止することができない場合、退居を求める場合がある。
残置物	利用者の身元引受人は、一切の債務につき、利用者と連帯して履行する責任を負い、かつ利用者死亡した場合の遺体及び遺留品の処理その他の必要な措置をする。 なお、退居が決定した際の居室の明け渡しは、10日以内とする。

3) 短期利用共同生活介護（ショートステイ）について

何らかの原因で長期入院を余儀なくされた期間において、ショートステイの必要な利用者に居室をお借りする場合がありますがご了承下さい。なお、プライバシーの保護に努めると共に、ショートステイに使用した日数分の居室利用料を日割り計算し減額させていただきます。

8. 緊急時・事故（感染症を含む）発生時・不在時における対応

緊急対応方法	<p>② 日中および夜間を含め勤務者は利用者に病状の急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに看護従業者や主治医や協力医療機関に連絡するとともに、事業所の管理者に連絡する。</p> <p>③ 事業所の管理者若しくはその業務を代行する者は、常時携帯電話を所持し、連絡を受けることができるようにする。</p> <p>④ 連絡を受けた管理者若しくはその代行者は、適切な指示を勤務者に与えるものとする。</p>
--------	--

医療連携体制	<p>看護従業者を配置し、利用者の健常時や疾病時に連携体制がとれるようにしている。</p> <p>① 原則として週1回以上、利用者の健康状態の観察を行い、本人と介護職員に必要なケア等について、指導援助する。</p> <p>② 利用者の急変時や受診時に対して介護職員からの相談に対応できるよう常に携帯電話を所持し、常時介護職員に指示・支援を行う。また、必要時医療機関（主治医）に連絡し調整を行う。</p> <p>③ 介護度が重度化しても、グループホーム内での終末期のケアを希望する利用者に対して、24時間対応体制を確保する。</p>
事故（感染症含む）発生時の対応	<p>① 事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族等に連絡するとともに、必要な措置を講じる。</p> <p>② 事故の状況及び事故に際してとった処置について記録する。事故が生じた際にはその原因を解明し、再発防止の対策を講じる。</p> <p>③ また利用者には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ようにする。</p>
不在時の対応	<p>① 勤務者は利用者の不在の確認をしたら、管理者に報告をすると共に、他の勤務者全員に連絡をし、手分けをして近辺を探す。</p> <p>② 探しても直ぐに見当たらない場合、または初期対応の時間帯を考慮し、必要時は家族等連絡先に順次連絡をとり、所在の確認と保護願いの依頼について了解を得る。</p> <p>③ 警察には予め「高齢者等保護ネットワーク」の手続きを、家族了解済みの上、顔写真を添えて申し込むものとする。</p> <p>④ 発見されたら迎えに出向き、発見時の状態を把握すると共に、健康状態等確認のうえ、家族を含む関係者に連絡をする。</p>
非常災害対策	<p>1階は住居の床面より建物の外に、すぐに出られる構造になっている。防火用のスプリンクラーと消火器、火災報知器、火災通報装置を設置し、初期消火に対応できる設備を整えている。</p> <p>防災訓練計画を作成し年2回訓練を行っている。火元の危険性低減のため電磁調理器具等を使用している。</p>
感染症対策	<p>新型コロナウイルス、O-157、ノロウイルス、インフルエンザ等の感染症対策マニュアルを整備する。感染症の発症および蔓延に関する取り組みの徹底を求める観点から、以下の取り組みを実施する。</p> <p>① 感染対策委員会の開催 ② 指針の整備 ③ 研修や訓練の実施</p>
事業継続計画（BCP）	<p>感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、業務継続に向けた計画等の策定、研修や訓練を実施する。</p> <p>災害への地域と連携した対応を行う観点から、非常災害対策・感染症対策の訓練実施にあたって、地域住民の参加が得られるよう地域住民との連携に努める。</p>

9. 防犯防災設備及び避難設備

防犯防災設備 避難設備の概要	玄関周辺に監視カメラを設置し、入室者をチェックする。不審者の侵入のあるときは、隣接する過程に電話連絡し、近隣の「日高駐在所」(0889-24-4110)に連絡をしてもらうなど、相互に協力して安全を図る。風水害の予想される場合は、当直者を増員する。
-------------------	---

10. 協力医療機関

協力医療機関名	日高クリニック (高岡郡日高村本郷 滝ノ前7)	細木病院 (高知市大膳町37)	安光歯科 (吾川郡いの町天王南 2丁目1-1)
診療科目	内科、小児科、 整形外科	内科、外科、整形外科、 心療内科、 泌尿器科等、 精神・神経科	歯科

11. 身体的拘束等について

身体的拘束等の 禁止	指定認知症対応型共同生活介護及び指定介護予防認知症対応型共同生活介護の提供に当たり、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を得ない場合を除き、身体的拘束等を行わない。
緊急やむを得ない 場合	緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合には、あらかじめ利用者の家族に、身体拘束等の内容、目的、理由、拘束等の時間帯、期間等を、詳細に説明し、同意を文書で得た場合のみ、その条件と期間内においてのみ行うものとする。 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を記録するものとする。

12. 秘密の保持

利用者及びその 家族に関する秘 密の保持	事業所の従業者は、サービス提供をするうえで知り得た利用者及びその家族に関する秘密を保持する。従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用時に契約している。
----------------------------	---

13. 個人情報の利用

(1) 利用 目的 ① 事業所 内部での 利用	ア. 事業所が利用者等に提供するサービス イ. 介護保険事務 ウ. 利用者に係る事業所の管理運営業務のうち、 ・ 利用開始又は退去等の管理 ・ 会計、経理 ・ 事故等の報告 ・ サービスの向上 ・ サービスや業務の維持、改善のための基礎資料 ・ 学生の実習への協力 ・ 症例研究
---	--

<p>② 他 の 事 業 所 等 へ の 情 報 提 供 に 係 る 利 用 目 的</p>	<p>ア. 事業所が利用者等に提供するサービスのうち、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 他の病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス事業所等との連携、共同してサービスを提供する場合 ・ サービスの提供に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合 ・ 家族等への心身の状況説明 ・ 外部監査機関への情報提供 <p>イ. 介護保険事務のうち、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 審査支払機関への請求書等の提出 ・ 審査支払機関又は保険者からの照会への回答 <p>ウ. 損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等</p>
<p>(2) 条件</p>	<ol style="list-style-type: none"> ① 個人データの提供は最小限とし、提供に当たっては関係者以外の者に漏れることのないよう細心の注意を払う。 ② 利用者は、利用目的の中で同意しがたいものがある場合には、その事項について、あらかじめ利用者の明確な同意を得るようにする。 ③ 利用者が、②の意思表示を行わない場合は、利用目的について利用者の同意を得られたものとする。 ④ 同意及び留保は、その後、利用者からの申出により、いつでも変更することが可能である。
<p>(3) 開示</p>	<ol style="list-style-type: none"> ① 事業所は、利用者から、所定の様式による申出により、当該利用者が識別される保有個人データの開示を求められたときは、利用者に対し、遅滞なく、当該保有個人データを開示する。 ② 当該保有個人データの開示を求め得る者は、原則として利用者本人とするが、次に掲げる場合には、利用者本人以外の者が利用者に代わって開示を求めることができるものとする。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者の法定代理人又は開示等の求めをすることにつき、利用者が委任した代理人。 ・ 利用者の判断能力に疑義がある場合、現実に利用者のお世話をしている家族。 ③ 利用者が死亡した場合は、当該保有個人データの開示を求め得る者の範囲は、利用者の配偶者、子、父母及びこれに準ずる者（これらの者に法定代理人がいる場合の法定代理人を含む）とする。なお、個人情報の提供にあたっては、利用者本人の生前の意思、名誉等を十分に尊重する。 ④ 事業所は、利用者又は第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を害する恐れがあるなどの場合には、当該保有個人データの全部又は一部を開示しないことができる。 ⑤ 開示に関しては、利用者等に手数料の請求を行う。 ⑥ この他厚生労働省による「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」及び「診療情報の提供等に関する指針」に基づいて、適切に個人情報を取り扱う。 <p>(開示に関する問い合わせ、申請先)</p> <p>グループホームひだかの里 0 8 8 9 - 2 4 - 5 8 0 2 0 8 8 9 - 2 4 - 7 5 0 5</p>

1 4. 苦情相談機関

ホーム苦情 相談窓口	管理者 森下 小百合 0889-24-5802 0889-24-7505 介護相談員（第三者委員） 安岡 章 090-5143-9759
外部苦情 申立て機関	日高村役場 健康福祉課 介護保険担当者 TEL 0889-24-5197 FAX 0889-24-7900 関係市町村介護保険担当窓口 高知県国民健康保険団体連合会 TEL 088-820-8410 088-820-8411 FAX 088-820-8413 対応時間 午前9時00分～午後4時00分

苦情処理を行うための処理体制・手順

- ・苦情があった場合は、迅速に管理者が相手方に連絡をとり、面談等により詳しい事情を聞くと共に、担当者が相談苦情等対応シートに記録する。
- ・管理者が、必要があると判断した場合は、検討会議を行う。
- ・検討の結果を受け、必要に応じた具体的な対応をおこなう。
- ・事後、再発防止策について職員全体で討議し、必要に応じマニュアル作成等を行う。

1 5. 運営推進会議の概要

運営推進会議の 目的	サービスの提供に当たっては、協議会（運営推進会議）を設置し、運営推進会議に対し活動状況を報告し、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、助言等を聞く機会を設ける。
委員の構成	利用者、利用者の家族、 事業所が所存する市町村の職員又は当該事業所が所在する区域を管轄する地域包括支援センターの職員 地域住民の代表者等
開催時期	おおむね2ヶ月に1回以上

1 6. 第三者評価の実施状況

(1) 実施の有無 : 有

運営推進会議にて実施 (令和 年 月 日)

評価結果は事業所内に掲示、情報公表システムにて公表すると共に職員にフィードバックする。

1 7. 連携機関

<p>他の介護保険 関連の事業</p>	<p>高知市北部地域高齢者支援センター 「城西出張所」「いっく出張所」 居宅介護支援事業所 「ケアサポートセンターほそぎ」「一宮」 「日高ケアセンター」 訪問看護ステーション 「ほそぎ」 訪問リハビリテーション 「細木病院」 ホームヘルパーステーション 「城西」「高知」 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 「グループホーム西町」「赤とんぼ」「ハッピー万々」 「さくらんぼ」 「いろは丸」「日高の里めだか・とんぼ」 通所リハビリテーション 「老人デイケア ゆうゆう」 「デイケア・ファイト」 「老人デイケア シルバーコスモス」 通所介護 「いろは」 「いちご学校」 認知症対応型通所介護 「赤とんぼ」「さくらんぼ」 「ひまわり（共用型）」 福祉用具貸与 短期入所療養介護 「あうん高知」 介護老人保健施設 「あうん高知」</p>
<p>他の介護保険以 外の事業</p>	<p>病院 「細木病院」「三愛病院」 診療所 「日高クリニック」 身体障害者療護施設 「アドレス・高知」</p>

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。

令和 年 月 日

(事業者)

住 所 高岡郡日高村下分 3561-1
ホーム名 グループホーム ひだかの里
説明者職 氏 名 印

(利用者)

住所
氏名

(利用者の家族又は、代理人)

住所
氏名

(身元引受人)

住所
氏名

平成30年4月1日一部改正
平成31年4月1日一部改正
令和元年10月1日一部改正
令和3年4月1日一部改正
令和6年4月1日一部改正