

グループホーム『たらみ』重要事項説明書

年 月 日

運営方針

家庭的な雰囲気と、慣れ親しんできた生活にできるだけ近い環境の中で、少人数（9人）の認知症高齢者が、共同入居者、介護従事者と共に生活することで、リハビリへとつながり認知症の進行を緩和させ、家族、地域また、新たに共同していく人達と、親しみのある人間関係を築きながら、快適な生活が送れるよう、常に取り組んでいきます。本事業の社会的意義と責任を深く認識し、サービスの質の評価を行い、その都度、改善を図りながらご利用に対してその権利を尊重し、礼節と尊敬をもって接するよう努めます。

ホーム概要

- | | |
|-------------|----------------------|
| 1) 事業主体名 | 有限会社ムツミサプライ |
| 2) ホーム名 | グループホーム たらみ |
| 3) 開設年月日 | 平成15年4月1日 |
| 4) 所在地 | 長崎県諫早市多良見町化屋1235（丸尾） |
| 5) 電話番号 | 0957-43-1682 |
| FAX 番号 | 0957-43-6856 |
| 6) 代表者名 | 松本 晋 |
| 7) 介護保険指定番号 | 4271101901 |
| 8) 敷地面積 | 2482.34㎡ |
| 建物面積 | 562.51㎡ |
| 居室面積 | 約11㎡（約8.2畳） |

提携医療機関

- | | |
|----------|----------------|
| 協力病院 | 医療法人社団淳生会 慈恵病院 |
| 協力歯科医療機関 | かわい歯科クリニック |

入居定員数

- | | | |
|-------|-------|-----------------|
| ユニット数 | 2ユニット | 計18名 |
| | | （1ユニット当たり定員 9名） |

入居者の概要

(入居にあたっての条件)

- ① 要支援2以上の被認定者であり、医師の診断書等で認知症の状態であること
- ② 少人数による共同生活を営むことに支障のない方
- ③ 自傷他害の恐れがない方
- ④ 本契約書に定めることを承認し、事業所の運営方針に賛同できる方

(退去にあたっての条件)

- ① 要介護認定により、自立または要支援1と判定された場合
- ② 利用者が医療機関での入院治療が必要になった場合
- ③ 伝染病疾患により他利用者に重大な影響を及ぼす恐れがあると医師が認めた場合
- ④ 契約者による利用料等を正当な理由なく支払われない場合

利用料金（30日/1割負担の場合）

- | | | |
|----------|-------------------------|-------------------|
| ① 介護保険報酬 | 要支援 2 | 22,470円（749円/日） |
| | 要介護 1 | 22,590円（753円/日） |
| | 要介護 2 | 23,640円（788円/日） |
| | 要介護 3 | 24,360円（812円/日） |
| | 要介護 4 | 24,840円（828円/日） |
| | 要介護 5 | 25,350円（845円/日） |
| | 医療連携体制加算 I | 1,110円（37円/日） |
| | 協力医療機関連携加算 | 100円（月額） |
| | サービス提供体制強化加算 I | 660円（22円/日） |
| | 口腔衛生管理体制加算 | 30円（月額） |
| | 科学的介護推進体制加算 | 40円（月額） |
| | 口腔・栄養スクリーニング加算 | 20円（6ヶ月毎に一回） |
| | 看取り介護加算 | |
| | 死亡日45日前～31日前 | （72円/日） |
| | 死亡日30日前～4日前 | （144円/日） |
| | 死亡日前々日～前日 | （680円/日） |
| | 死亡日 | （1,280円/日） |
| | 初期加算 | 900円（30円/日） |
| | ※入居後30日間に限って初期加算がかかります。 | |
| | 介護職員等処遇改善加算 I | （基本料金+各種加算）×18.6% |
| | 退院時情報提供加算 | 250円/回（医療関係への退居者） |
| | 新興感染症等施設療養費 | 240円/日 |
| | ※厚生労働大臣が定める感染症（連続5日を限度） | |
| ② 居室費 | | 39,000円（1,300円/日） |
| ③ 食料費 | | 39,000円（1,300円/日） |
| ④ 水道光熱費 | | 18,000円（600円/日） |

その他、以下の料金は実費となります。

- ① オムツ代
- ② 理美容代
- ③ 買い物代
- ④ 日常生活用品代（個人分）
- ⑤ 医師の往診等療養上必要な物の代金
- ⑥ 居室に電気製品を持ち込まれた場合は、1個につき10円（日額）
- ⑦ 娯楽施設等の利用料金、及びレクリエーション、その他生活サービスの代金
- ⑧ 入居・退居時の引っ越し費用

苦情の受付

1) 当ホームにおける苦情の受付

- ① 当ホームにおける苦情やご相談は、以下の専用窓口で受け付けます。

＜苦情受付窓口＞

説明相談担当者 管理者・計画作成担当者

受付時間 24時間 365日

- ② 家族のご意見箱をホーム内に設置してありますので、ご気軽にご意見をお聞かせください。

2) 行政機関その他苦情受付機関

各市町村介護保険担当課及び下記へお問い合わせ下さい。

運営適正化委員会事務局 TEL 095-842-6410

FAX 095-842-6740

国民健康保険団体連合会 苦情処理専用電話 TEL 095-826-1599

諫早市役所 介護保険課 TEL 0957-22-1500

緊急時の対応

サービスの提供を行っているときに入居者に病状の急変が生じた場合やその他の必要と判断した場合は、速やかに主治医又は協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置をとる。

事故発生時の対応

利用者が、当ホームが提供する介護サービスにあたって事故が生じた場合は、速やかに利用者及び御家族が指定する連絡先等に連絡を行うとともに、管理者を中心に必要な措置をとる。

職員体制

管理者

看護師

介護支援専門員

介護従事者 常勤

非常勤

勤務体制

昼間体制	各1ユニット		
常勤・非常勤	2～3人	日勤	8：00～17：00
		早出	7：00～17：00
		遅出	9：00～18：00
			9：30～18：30
夜間体制	各1ユニット		
	1人	夜勤	17：00～ 9：00

サービス内容

- ① 入浴、排泄、食事、着替え等の介護
- ② 日常生活の中での機能訓練
- ③ 日常生活上の世話
- ④ 相談、援助 等

重症化した場合における対応

急性期における医師や医療機関との連携体制については、当グループホームは協力医療機関である慈恵病院との連携により、365日 24時間の連絡体制を確保して必要に応じ健康上の管理等に対応することができる体制をとっている。

入院期間中における当ホームの居住費や食費の取扱いについては、医師と相談により、早期退院の見込みがある場合は、居室の確保のための居室料のみいただきます。食費については実食のみ算定し、入院期間中はいただきません。

看取りについては、本人及び家族の意向を出来る限り尊重し、主治医とも相談の上、医療機関での対応の必要性が薄いと判断された利用者につき、当ホームの管理者及び看護師を中心に利用者または家族の支えともなり得るよう、身体的・精神的支援に努めます。その場合、医師からの説明を受ける場を設け、ご家族の同意を得られることを条件とします。

身体拘束等について

当ホームは、原則として利用者に対し身体拘束を行いません。ただし、自傷や他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は管理者又は施設長が判断し、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行うことがあります。この場合には、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録することとします。

個人情報について

利用者及びその家族の個人情報は、当ホームにおけるサービス会議等以外には利用しません。また、従業者は業務上知り得た家族の個人情報を保持します。従業者の退職後においても、これらの秘密を保持すべき旨を就業規則の内容とします。

※ この重要事項説明書は、厚生省令第39号第4条の規定に基づき、入居申込者又は、その家族への重要事項説明のため作成したものです。