

認知症対応型共同生活介護

グループホーム やまもも

重要事項説明書

1. ホーム概要

(1) 運営方針

利用者が家庭的環境の下で、有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう支援し、利用者の意思及び人権の尊重、地域との交流、家族とのつながりを大切にします。また、「明るく、楽しく、ゆっくりと」を生活の基本として質の高いサービスの提供を行います。

(2) 提供できるサービスの種類

介護保険指定番号	1375100193
事業所名	グループホーム やまもも
所在地	東京都稲城市平尾2丁目49番地の20

(3) 職員体制

指定認知症対応型共同生活介護事業所に勤務する職員の職種、職務内容は指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所と兼務しています。

下記の体制は稲城市の基準を満たしています。

令和6年4月1日現在

職員の職種	常勤	非常勤	資格
管理者	1名（兼務）		介護福祉士
計画作成担当者	1名（兼務）		介護福祉士、介護支援専門員
介護職員	1名（兼務） 5名（専従）		介護福祉士、実務者研修修了者 ヘルパー2級

(4) 勤務体制

昼間の体制	2名（勤務時間）8：00～17：00 8：30～17：30
夜間の体制	1名（勤務時間）16：30～9：30

(5) 利用定員混在

定員	6名（1ユニット）
----	-----------

(6) 設備の概要

指定認知症対応型共同生活介護事業所と指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所の設備は共用設備となります。

居室	個室6室（1室 13.62㎡）	浴室	1室
居間・食堂	1ヶ所	洗面所	1室
台所	1ヶ所	家事室	1ヶ所
トイレ	2ヶ所	テラス	1ヶ所

2. ホーム利用にあたっての留意事項

(1) 面会

当ホームでの面会時間は午前7時から午後9時までとなります。

(2) 外出、外泊

自由におこなえます。職員に一声お掛け下さい。ご家族の方の宿泊も自由です。ご家族が食事を必要とする場合は、実費分を負担していただきます。

※感染症予防対策として(1)、(2)を制限させていただく場合があります。

(3) 金銭、貴重品の管理

利用者のお小遣い等の金銭管理については、事業者が行いますが、利用者の預貯金及び財産の運用管理については行いません。

(4) 病院受診の付き添い

原則としてご家族に対応していただきます。

(5) 所持品の持ち込み

家具等、生活する上で必要な物品は揃えてありますが、使い慣れた家具や身の回り品についてご本人の物をお持ちいただきかまいません。

(6) 日用品の用意

排泄用品（オムツ、紙パンツ）等、日用品で利用者が個人的に使用するもの（衣類、履物、化粧品等）は各自ご用意下さい。

(7) 器物破損

利用者が、故意に事業者の器物等を破損した場合は、利用者が弁償するものとします。

(8) 宗教活動

個人の信仰を妨げることはありませんが、布教活動はお断りいたします。

(9) 禁止行為

ご利用者及びご家族から以下のような行為があった場合、事実確認等を行ったうえで本契約を解除させていただく場合があります。

①職員に対する身体的暴力(身体的な力を使って危害を及ぼす行為)

②職員に対する精神的暴力

(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)

③職員に対するセクシュアルハラスメント

(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)

3. 災害非常時への対応

(1) 災害時の対応

第一に利用者の安全の確保を行います。その後、可能な限り速やかにご家族への連絡を行います。このために、職員緊急連絡網及びご家族への緊急連絡簿を整備しています。また、近隣施設応援協定を結んでいます。

(2) 防災設備

スプリンクラー屋内消火設備、自動火災報知設備、非常通報設備等

(3) 防災訓練

消防法令に基づき、消防計画をたて、職員及び利用者が参加する消火、通報及び避難訓練を実施しています。そのうち年1回以上は総合訓練を実施します。

(4) 災害対策

地震等の災害時には社会福祉法人平尾会の策定する業務継続計画により、必要なサービスが継続的に提供できるよう努めます。

(5) 感染症対策

感染症蔓延防止のために実施すべき措置について予め計画を作成し従業員の研修、訓練を実施します。また、感染症が発生した場合であっても、必要なサービスが継続的に提供できるよう努めます。

4. 利用料金

(1) 介護サービス費自己負担額

介護度別の利用料を、「介護保険負担割合証」に基づいた負担割合で介護サービス費自己負担額をご負担いただきます。

①介護度別利用料自己負担額

介護度	認知症対応型共同生活介護費（Ⅰ） 1日あたり	介護サービス費自己負担額（1割負担の場合）	
		1日あたり	30日あたり
要支援2	761単位	813円	24,390円
要介護1	765単位	817円	24,510円
要介護2	801単位	856円	25,680円
要介護3	824単位	880円	26,400円
要介護4	841単位	899円	26,970円
要介護5	859単位	918円	27,540円

※単位数単価=10.68円

②個別加算

加算名称	単位数	1割負担額
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22 単位／日	23 円／日
栄養管理体制加算	30 単位／月	32 円／月
初期加算※1	30 単位／日	32 円／日
入院時費用※2	246 単位／日	263 円／日

※1 初期加算：入居した日から起算して30日以内の期間、また、医療機関に1ヶ月以上入院した後、退院して再入居した場合に加算されます。（直近3ヶ月間に別の認知症対応型生活共同介護事業所に入所したことがある方には加算しません。）

※2 入院時費用：入院後3ヶ月以内に退院が見込まれる入居者について、退院後の再入居の受入体制を整えている場合に、ひと月に6日を限度として所定単位数に代えて算定する。

③介護職員処遇改善加算等

上記①+②の単位数に以下の割合を乗じて求めた額の負担割合に応じた額

加算名称	割合
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	81/1000
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	31/1000
介護職員等ベースアップ等支援加算	23/1000

（2）個人で負担していただく料金

①居室の提供（家賃）	80,000 円／月
②食材料費	48,000 円／月
③水道光熱費	15,000 円／月
④共益費	15,000 円／月
⑤お小遣い費	7,000 円／月（内行事積立金2,000 円）
⑥医療費	5,000～10,000 円／月程度

①家賃（減価償却費を含みます。）

在籍中の外泊や入院等による不在の場合も減額せずにひと月分負担していただきます。なお、月途中の入所、退所の場合は居室を利用している間、1日あたり2,700円を負担していただきます。

②食材料費

朝、昼、夕食に関する一切の費用です。（食材、調味料、おやつ、出前、外食など）

月途中入退所の場合は、時間帯に関わらず3食（1日1,600円）の日割り分を徴収させていただきます。

③水道光熱費（電気・ガス・水道）

個人メーターが無く、個人清算ができないため、一律に按分して負担していただきます。
在籍中の外泊や入院等による不在の場合も減額せずにひと月分負担していただきます。なお、月途中の入退所の場合は、1日あたり500円を乗じた額を負担していただきます。

④共益費（共通日用品費）

内容はトイレトーパー、ティッシュペーパー、石鹸、シャンプー、台所用品、洗剤、風呂やトイレ等の洗剤、リネン関係の消耗品、ラップ、ホイル、共同の新聞・雑誌、外出時のガソリン代などです。排泄用品等は含まれないので、お持ち込みいただきます。

在籍中の外泊や入院等による不在の場合も減額せずにひと月分負担していただきます。なお、月途中の入退所の場合は、1日あたり500円を乗じた額を負担していただきます。

⑤お小遣い費

お小遣い費は、本人の要望により購入する物品や、外出時の必要経費に使用するものです。金銭の管理は事業者が行い、必要時に本人に手渡します。毎月の残金は、翌月へ繰り越します。退所時には残金をお返しいたします。

行事積立金は、毎月徴収し、積立金で年間行事を実施します。月途中で入退所する場合は減額せずにひと月分負担していただきます。

⑥医療費

高クリニックを主治医とした場合には主治医から月ごとに個人別に医療費、往診費用が請求されるので、ホームにて立替払いをし、その他の利用料とともに請求させていただきます。外部医療機関を受診する際は各自、医療機関ごとにお支払いをお願いします。

5. 事故発生時の対応

- (1) 利用者に対する認知症対応型共同生活介護の提供によって事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る医療機関等に連絡を行うとともに、必要な措置を行います。
- (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します。
- (3) 利用者に対する認知症対応型共同生活介護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います。
- (4) 事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を行います。

6. 協力医療機関

当ホームでは、下記の医療機関と連携しています。

医療機関名	所在地
稲城市立病院	稲城市大丸1171
高クリニック	稲城市平尾1-54-20

7. サービス内容に関する相談・苦情の解決体制

- (1) 当施設の相談・苦情対応に関する体制

①苦情解決責任者：施設長

苦情受付担当者：■■■■■（センター室長）、■■■■■（グループホーム管理者）

第三者委員： ██████████ 元稲城市役所職員 Tel. ██████████
 ██████████ 稲城市民生児童委員 Tel. ██████████

②苦情の受付

苦情は面接、電話、書面などにより苦情受付担当者が随時受付けます。なお、第三者委員に直接苦情を申し出ることもできます。

③苦情受付の報告・確認

苦情受付担当者が受付けた苦情を苦情解決責任者と第三者委員（苦情申し出人が第三者委員への報告を拒否した場合を除く）に報告いたします。第三者委員は内容を確認し、苦情申し出人に対して、報告を受けた旨を通知します。

④苦情解決のための話し合い

苦情解決責任者は、苦情申し出人と誠意をもって話し合い、解決に努めます。その際、苦情申し出人は、第三者委員の助言や立会いによる話し合いは、次により行います。

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

(2) その他の相談窓口

①区市町村の苦情相談窓口（連絡先は各区市町村にお問い合わせください）

稲城市役所 (代表) 042-378-2111

②東京都社会福祉協議会に設置された福祉サービス運営適正化委員会

電話 03-3268-1148

相談時間 月～金曜日 午前9時から午後5時まで

③東京都国民健康保険団体連合会

苦情相談窓口専用（直通） 03-6238-0177

受付時間（土・日・祝祭日を除く）午前9時から午後5時まで

8. サービスの第三者評価の実施状況について

当事業所で提供しているサービスの内容や課題等について、第三者の観点から評価を行っています。

【実施の有無】	毎年度実施
【実施した直近の年月日】	令和5年度
【第三者評価機関名】	東京福祉サービス株式会社
【評価結果の開示状況】	とうきょう福祉ナビゲーション

9. 当法人の概要

名称・法人種別	社会福祉法人 平尾会
代表者役職・氏名	施設長 柴山 和也
本部所在地	東京都稲城市平尾2-49-20
電話番号	042-331-5666
Fax 番号	042-331-6006

定款の目的に定めた事業

1 介護老人福祉施設（介護老人福祉施設ひらお苑）	1ヶ所（174床）
2 短期入所生活介護（ショートステイひらお苑）	1ヶ所（4床）
3 通所介護（デイサービスセンターひらお苑）	1ヶ所（定員30名）
4 稲城市地域包括支援センターひらお	1ヶ所
5 居宅介護支援事業（ひらお苑ケアマネジメント相談センター）	1ヶ所
6 訪問介護（ホームヘルパーステーションひらお苑）	1ヶ所
7 高齢者生活福祉センター（生活支援ハウスどんぐり）	1ヶ所（定員10名）