

《グループホームひまわりの家・重要事項説明書》

(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用)

1 (介護予防)認知症対応型共同生活介護サービスを提供する事業者について

| | |
|------------------|--|
| 事業者名称 | 社会福祉法人 うしおだ |
| 代表者氏名 | 理事長 倉石 奈津美 |
| 本社所在地 (電話番号等) | 〒230-0047 横浜市鶴見区下野谷町 4-163-1 (電話番号: 045-508-7061・ファックス番号: 045-508-7067) |
| 法人設立年月日 | 2002年2月20日 |
| 法人の理念 | 「人が人として尊ばれ、誰もが平和憲法の下で平等に、安心して住みつづけられる地域社会を実現させるために、より多くの人々と連帯し、共同の輪を広げていく」を社会福祉法人うしおだの基本理念とし、医療、介護、福祉の充実のために努力します。 |
| 他の介護保険関連の事業 | ○認知症対応型共同生活介護 ○小規模多機能型居宅介護 ○訪問介護 ○居宅介護支援 |
| 他の介護保険以外の事業 | ○障害者総合支援法に基づく障害福祉サービス ○横浜市委託事業 |

2 利用者に対するサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

| | |
|-------------------|--|
| 事業所名称 | グループホームひまわりの家 |
| 介護保険指定事業所番号 | 第1490100045号 |
| 事業所所在地 (電話番号等) | 〒230-0047 横浜市鶴見区下野谷町 4-163-1 (電話番号: 045-508-7061・ファックス番号: 045-508-7067) |
| 交通の便 | JR 鶴見線 鶴見小野駅下車 徒歩5分 |

(2) 事業の目的及び運営の方針

| | |
|-------|--|
| 事業の目的 | 入居者が心身機能の維持回復に努め、住み慣れた地域で安心して生活が送れるように、日常生活上必要な支援と介護を行うことを目的とします。 |
| 運営の方針 | ①自立した生活介護を行うことを基本とし、入居者の残存能力を最大限に生かし、主体性を尊重した援助を行います。 ②家庭的で温かい雰囲気作りに努め、入居者個人に合わせたリズムで生活できるように支援します。 ③入居者の生活の質を高め、人としての尊厳のある生活を送ることができるようケアを行います。 |

(3) 事業所の施設概要

| | | | |
|-------|-----------------|---------------|------|
| 建物概要 | 鉄骨造4階建・3階部分 | 延べ床面積 345.38㎡ | 自己所有 |
| 敷地面積 | 544.60㎡ | | |
| 開設年月日 | 2007(平成19)年4月1日 | | |
| ユニット数 | 1ユニット | | |

<居室の概要・主な設備等>

| | |
|------------------|----------------------|
| 居室数 | 9室 |
| 定員・広さ | 一人部屋・9.4~11.1㎡(押入れ有) |
| 台所 | 1箇所 |
| 食堂・居間 (共同生活室) | 42.3㎡ |

| | |
|----------|--|
| トイレ | 3箇所 |
| 浴室 | 1箇所・家庭用浴槽 |
| 事務室 | 14.4㎡ |
| 防犯・防災設備 | 消火器、非常用照明、自動火災報知設備、自動火災通報装置、スプリンクラー設備、警備会社通報装置 |
| 避難設備等の概要 | 非常口2ヶ所、誘導灯5ヶ所（3階部分） |

(4) サービス提供時間、利用定員

| | |
|--------------------|--|
| サービス提供 時間 | 24 時間体制 |
| 日中時間体制（7：00～21：00） | 3名（内 7：30～15：30 1名） （内 9：00～17：00 1名） （内 11：00～19：00 1名） * 夜勤勤務者の勤務時間 （内夕方勤務 17：00～21：00 1名） （内朝方勤務 7：00～9：00 1名） |
| 夜間時間体制（21：00～7：00） | 1名（21：00～9：00 1名） |
| 利用定員 内 訳 | 9名 |

(5) 事業所の職員体制

| | |
|-----|--------------|
| 管理者 | (ホーム長) 大腰 貴子 |
|-----|--------------|

| 職 | 職務内容 | 保有資格 受講研修 | 人員数 |
|-------------|---|---|---------------------|
| 管理者 | 1. 従業者及び業務の実施状況の把握その他の業務の管理を一元的に行います。 2. 従業者に、法令等において規定されている指定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）の実施に関し、事業所の従業者に対し遵守すべき事項において指揮命令を行います。 | 看護師 認知症介護実践研修 認知症対応型サービス事業管理者研修 | 常勤 1名 (介護従業者と兼務) |
| 計画作成 担当者 | 1. 適切なサービスが提供されるよう介護計画を作成します。 2. 連携する介護老人保健施設、医療機関等との連絡・調整を行います。 | 介護福祉士 介護支援専門員 認知症介護実践研修 介護支援専門員実務 従事者基礎研修 | 常勤 1名 (介護従業者と兼務) |
| 介護従業者 | 1. 利用者に対し必要な介護および世話、支援を行います。 | 介護福祉士 初任者研修 ヘルパー1・2級 | 常勤 3名 非常勤 9名 |

3 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

| サービス区分と種類 | サービスの内容 |
|--------------------------|--|
| (介護予防) 認知症対応型共同生活介護計画の作成 | <ol style="list-style-type: none"> サービスの提供開始時に、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、地域における活動への参加の機会の確保等、他の介護事業者と協議の上、援助の目標、当該目標を達成するための具体的なサービス内容を記載した（介護予防）認知症対応型共同生活介護計画を作成します。 利用者に応じて作成した介護計画の内容について、利用者及びその家族に対して、説明し同意を得ます。 （介護予防）認知症対応型共同生活介護計画を作成した際には、当該（介護予防）認知症対応型共同生活介護計画を利用者に交付します。 計画作成後においても、（介護予防）認知症対応型共同生活介護計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて介護計画の変更を行います。 |

| | | |
|----------------------------------|----------------|--|
| 食 事 | | <ul style="list-style-type: none"> 1 個々の利用者の栄養状態に応じた栄養管理に努めます。 2 摂食・嚥下機能、その他入所者の身体状況、嗜好を考慮した食事を適切な時間に提供します。 3 可能な限り離床して食堂で食事をとることを支援します。 4 食事の自立に必要な支援を行い、生活習慣を尊重した適切な時間に必要な時間を確保し、共同生活室で食事をとることを支援します。 |
| 日常生活上の世話 | 食事の提供及び介助 | <ul style="list-style-type: none"> 1 食事の提供及び介助が必要な利用者に対して、介助を行います。 2 嚥下困難者のためのきざみ食、流動食等の提供を行います。 |
| | 入浴の提供及び介助 | <ul style="list-style-type: none"> 1 1週間に2回以上、事前に健康管理を行い、適切な方法で入浴の提供又は清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。 |
| | 排せつ介助 | <ul style="list-style-type: none"> 1 介助が必要な利用者に対して、自立支援を踏まえ、トイレ誘導やおむつ交換を行います。 |
| | 離床・着替え・整容等 | <ul style="list-style-type: none"> 1 寝たきり防止のため、できる限り離床していただくように配慮します。 2 生活リズムを考え、毎朝夕の着替えのほか、必要時に着替えを行います。 3 個人の尊厳に配慮し、適切な整容が行われるように援助します。 4 シーツ交換は、定期的に行い、汚れている場合は随時交換します。 |
| | 移動・移乗介助 | <ul style="list-style-type: none"> 1 介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。 |
| | 服薬介助 | <ul style="list-style-type: none"> 1 介助が必要な利用者に対して、配剤された薬の確認、服薬の介助、服薬の確認を行います。 |
| サービス区分と種類 | | サービス区分と種類 |
| 機能訓練 | 生活日常生活動作を通じた訓練 | <ul style="list-style-type: none"> 1 日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を、可能な範囲で行います。 |
| | レクリエーションを通じた訓練 | <ul style="list-style-type: none"> 1 利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。 |
| 健康管理 | | <ul style="list-style-type: none"> 1 利用者の健康管理につとめ、必要に応じ医療機関への受診を行います。 |
| 重度化した場合による健康管理及び医療連携体制による指針及び同意書 | | <ul style="list-style-type: none"> 1、急性期においては、主治医または協力機関のうしおだ診療所・汐田総合病院及び、うしおだ訪問看護ステーションと連携をとり対応します。 * 入居契約書第7条（医療上必要への対応） 2、医療機関に入院が必要となった場合は、グループホームの住居費・管理費について規程の金額をお支払いいただきます。 * 食費については、入院期間中の負担はありません。 3、看取りについては、ご本人の希望とご家族との話し合い、医療機関との連携相談により、判断し対応させていただきます。 * 緊急時対応については、ご本人の意思確認が困難な場合は、ご家族（身元引受人）と連絡を取り対応させていただきます。 |
| その他 | | <ul style="list-style-type: none"> 1 利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。 2 良好な人間関係と家庭的な生活環境の中で、日常生活が過ごせるよう、利用者と介護事業者等が、食事や掃除、洗濯、買い物、レクリエーション、外食、行事等を共同で行うよう努めます。 3 利用者・家族が必要な行政手続き等を行うことが困難であると施設が判断した場合、同意を得て代わって行います。 4 常に利用者の心身の状況や置かれている環境等の的確な把握に努め、入所者、家族に対し、その相談に応じるとともに、必要な支援を行います。 5 常に家族と連携を図り、利用者・家族との交流等の機会を確保します。 |

(2) 介護保険給付サービス利用料金

《（介護予防）認知症対応型共同生活介護費》

別紙料金表をご参照下さい。

(3) その他の費用について

以下の金額は利用料金の全額が利用者の負担になります。但し法人が必要と判断した場合、生活保護受給者については減免し、生活保護基準に料金を引き下げ、差額分は事業者負担とする場合があります。

| | |
|-------|--|
| ①家賃 | 月額 53,700円（1日当たり1,790円） *入院及び外泊期間についても定額請求致します。 |
| ②敷金 | 入居時 107,400円(家賃2か月相当) 利用者の故意・過失・善管注意義務違反、その他通常の使用を超えるような使用による消耗・毀損があった場合には、復旧する際の原状回復費用を差し引いて、退去時に残額を返還します。また、未払い家賃がある場合は、敷金から差し引いて、退去時に残額を返還します。 |
| ③食費 | 朝食340円/回 昼食400円/回 夕食460円/回 おやつ 140円/回 |
| ④光熱水費 | 月額19,500円（1日当たり650円） 共用部分の光熱水費は除きます。 また、外泊などにより、当該事業所に終日いない日に限っては、光熱水費を頂戴しません。 |
| ⑤管理費 | 月額18,000円（1日当たり600円）警備設備管理、器具備品等の管理費 *入院及び外泊期間についても定額請求致します。 |
| ⑥理美容費 | 実費（美容室、理容室利用時の代金） |
| ⑦医療費 | 実費（医療機関を受診した際の費用、薬代等） |
| ⑧その他 | 日常生活において通常必要となるものに係る費用で、利用者が負担することが適当と認められるもの。 ・利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なもの。 ・利用者の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なもの。 |

※月途中における入退居について日割り計算としています。

※利用料等の支払いを受けたときは、利用者又はその家族に対し、利用料とその他の利用料（個別の費用ごとに区分）について記載した領収書を交付します。

※法定代理受領サービスに該当しない指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護等に係る利用料の支払いを受けた場合は、提供した指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護等の内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者又はその家族に対して交付します。

4 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用の請求及び支払い方法について

| | |
|---|---|
| ① 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等 | ア 利用料利用者負担額及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求します。 イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月20日までに利用者あてにお届け（郵送）します。 |
| ② 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等 | ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、利用月の翌月末日までに、事業者指定口座への振り込みによりお支払い下さい。 イ 支払いの確認をしましたら、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。（医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります。） |

※ 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から2月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

5 入退居に当たっての留意事項

- (1) 指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護の対象者は、要介護（要支援者）であって認知症であるもののうち、少人数による共同生活を営むことに支障がない者とし、次のいずれかに該当する者は対象から除かれます。
 - ① 認知症の症状に伴う著しい精神症状を伴う者
 - ② 認知症の症状に伴う著しい行動異常がある者
 - ③ 認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者
- (2) 入居申込者の入居に際しては、主治医の診断書等により、当該入居申込者が認知症の状態にあることの確認を行います。
- (3) 入居申込者が入院治療を要する者であること等、入居申込者に対して自ら必要なサービスの提供が困難であると認められた場合は、他の適切な施設、医療機関を紹介する等の適切な措置を速やかに講じます。
- (4) 利用者の退居に際しては、利用者及びその家族の希望、退居後の生活環境や介護の連続性に配慮し適切な援助、指導を行うとともに、居宅介護支援事業者等や保健医療、福祉サービス提供者と密接な連携に努めます。

6 衛生管理等

- ① 衛生管理について
利用者の使用する施設、食器その他の設備又は引用に供する水について、衛生的な管理に努めるとともに、衛生上必要な措置を講じます。
- ② 感染症対策マニュアル
新型コロナウイルス・ノロウイルス・インフルエンザ等の感染症予防マニュアルを整備し、従業者に周知徹底しています。また、従業者への感染予防に関する研修を年1回以上行います。
- ③ 他関係機関との連携について
事業所において食中毒及び感染症が発生し又は蔓延しないように必要な措置を講じます。また、食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

7 緊急時の対応方法について

指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護の提供中に、利用者の病状の急変が生じた場合、その他必要な場合には、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。また、主治医への連絡が困難な場合は、救急搬送等の必要な措置を講じます。

| | |
|-------------------------|--|
| 【協力医療機関①】 (協力医療機関一覧) | 医療機関名 公財) 横浜勤労者福祉協会 汐田総合病院 所在地 横浜市鶴見区矢向 1-6-20 電話番号 045-574-1011 FAX 番号 045-574-1097 診療科 内・外・整・脳・紳・眼・耳鼻・皮・泌・婦・精・歯 |
| 【協力医療機関②】 (協力医療機関一覧) | 医療機関名 公財) 横浜勤労者福祉協会 うしおだ診療所 所在地 横浜市鶴見区本町通 1-16-1 電話番号 045-521-5147 診療科 内・外・整・脳・紳・眼・皮・泌・精・歯 |
| | |

8 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護等の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。事故については、事業所として事故の状況、経過を記録し、原因の分析、再発防止のための取り組みを行います。

また、利用者に対する指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護等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。

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

| | |
|-------|---------------------------|
| 保険会社名 | あいおいニッセイ同和損保 |
| 保険名 | 介護保険・社会福祉事業者総合保険 |
| 補償の概要 | 事業者が業務遂行するにあたり発生した対人対物事故等 |

9 非常災害対策

- ① 事業所に災害対策に関する担当者を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。
災害対策に関する担当者 職・氏名：（ ホーム長 ・ 大腰 貴子 ）
- ② 非常災害に備えて、消防計画、水害、地震等の災害に退所するための計画を作成し、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。
- ③ 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
地震及び火災避難訓練実施時期：（毎年2回 3月及び10月）
水害避難訓練（年1回 6月）

| | |
|-----------|---|
| 広域避難場所 | 總持寺（神奈川県横浜市鶴見区鶴見2-1-1） |
| 地震時一時避難場所 | 汐入小学校（汐入町2-36）又は下野谷第二公園 |
| 水害時一時避難場所 | 社会福祉法人うしおだ本部ビル3階（グループホームひまわりの家） 横浜市鶴見区下野谷町4-163-1 電話045-479-9875 |

10 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

- ア 提供した指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護等に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。（下表に記す【事業者の窓口】のとおり）
- イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

| 苦情解決の手順 | |
|----------------|--|
| ① 苦情受付 | 苦情の申し出は、苦情受付担当者に申し出ますが、直接第三者委員に申し出ることできます。 |
| ② 苦情受付の報告 | 苦情受付担当者は苦情を苦情解決責任者へ報告します。 （必要があると判断された場合は、第三者委員へも報告を行います。） |
| ③ 第三者委員による内容確認 | 第三者委員は、苦情受付担当者から苦情内容の報告を受けた場合、内容を確認するとともに、苦情申出人に対して報告を受けた旨を通知します。 |
| ④ 苦情解決に向けた話し合い | 苦情申し出人と苦情受付担当者間で解決できない問題について、苦情解決責任者は、苦情申出人と話し合いを行い、解決に努めます。第三者委員が立ち会う場合は、第三者委員は苦情内容の確認、解決案の調整・助言等を行います。 |
| ⑤ 解決策の報告 | 苦情受付担当者又は苦情解決責任者は、苦情申し出人に対し、改善事項について報告します。 また、苦情解決責任者は、一定期間ごとに苦情の内容や改善策について第三者委員に報告し、必要な助言を受けます。 |

(2) 苦情申立の窓口

| | |
|---|---|
| 【事業者の窓口】 （担当者・大腰 貴子） | 所在地 グループホームひまわりの家 電話・FAX番号 045-479-9875 受付時間：9：00～17：00 |
| 【市町村（保険者）の窓口】 横浜市鶴見区福祉保健センター 高齢・障害支援課担当 | 所在地 横浜市鶴見区鶴見中央3-20-1 電話番号 045-510-1770 |

| | |
|--------------------------------|---|
| 【市町村（保険者）の窓口】 横浜市福祉局介護事業指導課 | 所在地 横浜市中区本町 6-50-10 電話番号 045-671-2356 FAX 045-550-3615 |
| 【公的団体の窓口】 神奈川県国民健康保険団体連合会 | 所在地 横浜市西区楠町 27-1 電話番号 045-329-3447 FAX 045-329-3404 |

11 利用者等の意見を把握する体制及び第三者による評価の実施、情報公開の状況等

事業所において実施する事業の内容については、事業所玄関前に文書ファイル置き、公開しています。また、情報公表制度、法人ホームページでも運営・経営状況について情報公開を行っています。

| 第三者評価実施機関 | 結果の公表 |
|------------|--------------|
| R コーポレーション | あり (年 月 日) |

12 秘密の保持と個人情報の保護について

| | |
|---------------------------------|---|
| <p>① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p> | <p>① 事業者は、利用者又はその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <p>② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者又はその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。</p> <p>③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。</p> <p>④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。</p> |
| <p>② 個人情報の保護について</p> | <p>別紙、法人の個人情報保護方針を踏まえ、利用者の個人情報について以下の目的、範囲、期間、条件で取り扱います。</p> <p>①使用目的 利用者の為のサービス計画に沿って円滑にサービスを提供されるために実施されるサービス担当者会議、介護支援専門員との連絡調整において必要な場に私用する。</p> <p>②使用する事業者の範囲 居宅サービス計画に定められた事業者。</p> <p>③使用する期間 当該認知症対応型共同生活介護契約書有効期間とする。</p> <p>④条件 ア. 個人情報の提供は必要最小限とし、提供に当たっては関係者以外の者に漏れる事の無いよう細心の注意を払うものとする イ. 個人情報の使用した際、会議、相手方、内容などの経過を記録しておくこと</p> |

13 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

| | |
|-------------|--------------|
| 虐待防止に関する責任者 | (ホーム長・大腰 貴子) |
|-------------|--------------|

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (4) 従業員に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。それらの研修等を通じて、従業員の人権意識の向上や、知識・技術の向上に努めます。
- (5) 介護支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
- (6) 従業員が支援にあたっての悩みや苦勞を相談できる体制を整えるほか、従業員が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

14 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることにより留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束の内容、目的、拘束の時間、経過観察や検討内容を記録し、5年間保存します。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りします。
- (2) 非代替性……身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限りします。
- (3) 一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

15 地域との連携について

- ① 運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等地域との交流に努めます。
- ② 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、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、本事業所が所在する圏域の地域包括支援センターの職員、（介護予防）認知症対応型共同生活介護について知見を有する者等により構成される協議会（以下、この項において「運営推進会議」と言います。）を設置し、概ね2月に1回以上運営推進会議を開催します。
- ③ 運営推進会議に対し、サービス内容及び活動状況を報告し、運営推進会議による評価をうけるとともに、必要な要望・助言等を聴く機会を設けます。また、報告・評価・要望・助言等についての記録を作成し、公表します。

16 サービス提供の記録

- ① 指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護等を提供した際には、提供した具体的なサービス内容等の記録を行うこととし、その記録はサービス提供の日から5年間保存します。
- ② 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。
- ③ 入居に際して入居年月日及び事業所名称を、退居に際して退居年月日を介護保険被保険者証に記載いたします。

17 重要事項説明の年月日

| | |
|-----------------|-------|
| この重要事項説明書の説明年月日 | 年 月 日 |
|-----------------|-------|

上記内容について、利用者に説明を行いました。

| | | |
|-----|-------|----------------|
| 事業所 | 所在地 | 横浜市鶴見区 |
| | 法人名 | 社会福祉法人 うしおだ |
| | 事業所名 | グループホーム ひまわりの家 |
| | 説明者氏名 | 担当者 大腰 貴子 印 |

事業所から上記の内容の説明を受け、

重要事項の内容（利用料金・身体拘束廃止指針・重度化指針含む）について同意します。

貴法人・施設の個人情報保護方針・個人情報の利用範囲について理解し、私（利用者本人及び家族）の個人情報については、必要最小限の範囲内で私用する事に同意します。

上記について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

| | | |
|-----|----|---|
| 利用者 | 住所 | |
| | 氏名 | 印 |

| | | |
|-----|----|---|
| 代理人 | 住所 | |
| | 氏名 | 印 |

| | | |
|-----|----|---|
| 後見人 | 住所 | |
| | 氏名 | 印 |

個人情報保護に関する考え方

社会福祉法人うしおだ（以下、当法人という）は、入居者とともに安全・安心・納得の介護をすすめていくために、個人情報保護の重要性を十分認識することが重要であると考えています。また、入居者の個人情報の安全な管理は、介護事業者としての社会的責務であると認識しています。そのために関係法規、ガイドラインを遵守すると同時に、個人情報保護に関する方針、規定を策定し、利用者の個人情報の安全管理を行います。

2005年3月25日 制定
社会福祉法人 うしおだ
理事長 倉石 奈津美

個人情報保護方針

- 1、当法人は、個人情報保護法、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（厚生労働省）、その他法令の遵守に努め、個人情報保護活動を行います。
- 2、当法人では、個人情報の取扱いについての規定を定め、組織体制を整備し、相談・苦情窓口を設置し、個人情報の保護に努めます。
- 3、個人情報の収集、利用及び提供にあたっては、安全で適切な取扱いを定め、これを遵守します。
- 4、個人情報は、正確かつ最新の状態に保ち、個人情報への不正なアクセス、紛失、破棄、改ざん及び漏洩の防止に万全を期します。
- 5、介護情報は、インフォームド・コンセントの理念に基づき、入居者への開示を原則とします。
- 6、個人情報に関する方針、規定等は、効果的に実施されるよう継続的に改善していきます。

以上

| 料金種類（保険分） | | 適用 | 単位 | 利用者負担額 （1割） | 利用者負担額 （2割） | 利用者負担額 （3割） |
|--------------------|--|---------------------|-------|----------------|----------------|----------------|
| 基本サービス費 | (介護予防)認知症対応型 共同生活介護費(I) (月額30日で算出) | 要支援2 | 761 | 24,474円 | 48,948円 | 73,421円 |
| | | 要介護1 | 765 | 24,603円 | 49,205円 | 73,808円 |
| | | 要介護2 | 801 | 25,761円 | 51,521円 | 77,281円 |
| | | 要介護3 | 824 | 26,500円 | 53,000円 | 79,500円 |
| | | 要介護4 | 841 | 27,047円 | 54,093円 | 81,140円 |
| | | 要介護5 | 859 | 27,626円 | 55,251円 | 82,877円 |
| 各種加算 | 初期加算 (入居から30日) | 1日につき | 30 | 33円 | 65円 | 97円 |
| | 医療連携体制加算(I) ハ | 1日につき | 37 | 40円 | 80円 | 119円 |
| | 入院時費用 (1カ月6日を限度) | 1日につき | 246 | 264円 | 528円 | 792円 |
| | 看取り介護加算 (要支援除く) 1日につき加算 | 死亡日以前31日 以上45日以下 | 72 | 78円 | 155円 | 232円 |
| | | 死亡日以前4日 以上30日以下 | 144 | 155円 | 309円 | 463円 |
| | | 死亡日の前日及び 前々日 | 680 | 729円 | 1,458円 | 2,187円 |
| | | 死亡日 | 1,280 | 1,373円 | 2,745円 | 4,117円 |
| | サービス提供体制 強化加算(Ⅲ) | 1日につき | 6 | 7円 | 13円 | 20円 |
| 認知症専門ケア加算(I) | 1日につき | 3 | 4円 | 7円 | 10円 | |
| 口腔・栄養 スクリーニング加算 | 1回につき | 20 | 22円 | 43円 | 65円 | |

| | | |
|------|--------------------|--|
| 各種加算 | 介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ) | 介護報酬総単位数(基本サービス費+介護職員等処遇改善加算を除く各種加算)×17.8%×10.72 |
|------|--------------------|--|

| 料金種類(自費分) | 金額(日額) | 月額(30日で算出) | 備考 |
|----------------------|----------|------------|--|
| 家賃 | 1,790円 | 53,700円 | |
| 食費 | 朝食 | 340円 | 36,000円 |
| | 昼食 | 400円 | |
| | 夕食 | 460円 | |
| おやつ代 | 140円 | 4,200円 | 洋菓子や和菓子等のおやつを提供します。 |
| 水光熱費 | 650円 | 19,500円 | 電気、上下水道、ガス代等 |
| 管理費 | 600円 | 18,000円 | 警備設備の管理、備品保守管理費用等 |
| 日用品・おむつ代・教養娯楽費等、理美容代 | 実費負担 | | おむつ、レクレーション材料費、日用品等、ご利用者及びご家族の希望で提供した場合(持ち込みも可能です)。 理美容代は美容院代(訪問美容含む)の実費を請求します。 |
| 敷金 | 107,400円 | | 敷金は、居室の修繕費等に充当させ、退居時に清算します。 |

* 法人が必要と判断した場合、生活保護受給者については自費分を減免し、生活保護基準に料金を引き下げ、差額は事業者負担とする場合があります。