

グループホームシーサイド 重要事項説明書

＜令和 6 年 8 月 1 日現在＞

1. 事業者

- ・名称 医療法人 永寿会
- ・代表者 理事長 齋藤 秀樹
- ・主たる事務所の所在地 〒819-0165 福岡市西区今津 3810 番地

2. 事業所

- ・名称 グループホームシーサイド
- ・実施事業 (介護予防)認知症対応型共同生活介護事業
- ・介護保険事業所番号 4071200804
- ・指定更新年月日 令和 3 年 4 月 1 日
- ・指定の有効期間満了日 令和 9 年 3 月 31 日
- ・所在地 〒819-0165 福岡市西区今津 3810 番地
- ・電話・FAX 番号 092-806-9067
- ・建物の構造 鉄筋コンクリート造 4 階建の 2 階部分
- ・延床面積 916.76 m²
- ・利用定員 18 名(9 名×2 共同生活住居(以下「ユニット」といいます))
- ・居室数 18 室(全室個室)
- ・居室面積 18.27 m²～21.71 m²

ユニット①(今津 1 丁目) 9 室	
18.27 m ²	1 室(10 番地)
19.72 m ²	1 室(1 番地)
19.69 m ²	1 室(11 番地)
20.05 m ²	1 室(3 番地)
20.88 m ²	4 室(5,6,7,8 番地)
21.71 m ²	1 室(2 番地)

ユニット②(今津 2 丁目) 9 室	
18.39 m ²	2 室(20,21 番地)
18.71 m ²	1 室(22 番地)
19.20 m ²	2 室(12,13 番地)
20.88 m ²	4 室(15,16,17,18 番地)

3. 事業の目的

認知症である利用者について、ユニットにおいて、家庭的な環境と地域住民との交流の下で入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、支援及び機能訓練を行うことにより、その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にすること又は心身機能の維持回復を図り、もって生活機能の維持又は向上を目指すことを目的としています。

4. 運営の方針

○認知症対応型共同生活介護事業

- ・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心身の状況を踏まえ、妥当適切にサービスを提供します。
- ・一人一人の人格を尊重し、それぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮してサービスを提供します。
- ・介護計画に基づき、漫然かつ画一的なサービスとならないよう配慮します。
- ・サービスの提供は懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又は身元引受人等に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行います。

○介護予防認知症対応型共同生活介護事業

- ・介護予防に資するよう、目標を設定し、計画的にサービスを提供します。
- ・できる限り要介護状態とならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とするものであることを常に意識してサービスを提供します。
- ・利用者が有する能力を最大限活用することができるような方法によるサービスの提供に努め、その能力を阻害する等の不適切なサービスの提供を行わないよう配慮します。
- ・コミュニケーションを十分に図ることその他の様々な方法により、利用者が主体的に事業に参加するよう適切な働きかけに努めます。

5. 利用基準

主治医の診断書等により認知症であることが確認できる要支援2～要介護5の認定を受けた介護保険の被保険者であって、次の①～④をすべて満たされる方がご利用いただけます。

- ①認知症の原因となる疾患が急性の状態になく、常時医療機関において治療を受ける必要がないこと
- ②少人数による共同生活を営むことに支障がないこと
- ③自傷他害のおそれがないこと
- ④利用契約書に定める内容を承認し、前項の「運営の方針」に賛同できること

6. 職員の職種、員数及び職務内容等

職種・員数	職務内容	保有資格	研修受講歴
管理者 2名以内	職員の管理及び利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います	社会福祉士等	認知症対応型サービス事業管理者研修修了等
計画作成担当者 2名以内	適切なサービスが提供されるよう介護計画を作成するとともに、関係機関との連絡・調整を行います	介護支援専門員等	認知症介護実践者研修修了
介護従事者 14名以上	介護計画をもとに、利用者に対し必要な介護・支援を行います	介護福祉士等	認知症介護実践者研修修了等

7. 勤務体制

ユニットごとに次の勤務体制をとっています。

昼夜の別	人員	勤務時間
昼間の体制	3名以上	日勤：9時～17時、早出：8時～16時、遅出：11時～19時
夜間の体制	1名	夜勤：16時30分～翌日9時15分

8. 利用料その他の費用

お支払いいただく利用料その他の費用は、次のとおりです。

1. 介護保険給付の対象となるもの

介護保険の利用者負担として、「介護保険負担割合証」の記載により介護報酬告示上の額の1割、2割又は3割をお支払いいただきますが、月々の利用者負担の上限を超えた分は高額介護サービス費が支給されます。

表1 (介護予防)認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ)

区分	単位数(1日)	利用者負担1割の場合(30日)
要支援2	749単位	23,482円
要介護1	753単位	23,607円
要介護2	788単位	24,704円
要介護3	812単位	25,457円
要介護4	828単位	25,958円
要介護5	845単位	26,491円

表2 加算等

種類	単位数	利用者負担1割の場合	算定方法等
①若年性認知症利用者受入加算	120単位/日	3,762円(30日)	若年性認知症利用者(65歳の誕生日の前々日までの方)に算定します
②入院時費用	246単位/日	257円(1日)	要件を満たす場合、入院中1月に6日を限度として算定します
③看取り介護加算	72単位/日	1,129円(15日)	要支援2の方を除き、要件を満たす場合、亡くなった日前31日以上45日以下について算定します
	144単位/日	4,063円(27日)	要支援2の方を除き、要件を満たす場合、亡くなった日前4日以上30日以下について算定します
	680単位/日	1,422円(2日)	要支援2の方を除き、要件を満たす場合、亡くなった日の前日及び前々日について算定します
	1,280単位/日	1,338円(1日)	要支援2の方を除き、要件を満たす場合、亡くなった日について算定します

種類	単位数	利用者負担1割の場合	算定方法等
④初期加算	30 単位/日	941 円(30 日)	入居から 30 日以内の期間について算定します。また、30 日を超える入院後、再び入居された場合にも算定します
⑤協力医療機関連携加算	100 単位/月	105 円(1 月)	要支援 2 の方を除き、要件を満たす場合に算定します
⑥医療連携体制加算 I (ハ)	37 単位/日	1,160 円(30 日)	要支援 2 の方を除き、要件を満たす場合に算定します
⑦医療連携体制加算 (II)	5 単位/日	157 円(30 日)	要支援 2 の方を除き、要件を満たす場合に算定します
⑧退居時情報提供加算	250 単位/回	262 円(1 回)	要件を満たす場合に算定します
⑨退居時相談援助加算	400 単位/回	418 円(1 回)	要件を満たす場合に算定します
⑩認知症専門ケア加算 (I)	3 単位/日	94 円(30 日)	要件を満たす場合に算定します
⑪認知症チームケア推進加算 (I)	150 単位/月	157 円(1 月)	要件を満たす場合に算定します
⑫認知症チームケア推進加算 (II)	120 単位/月	126 円(1 月)	要件を満たす場合に算定します
⑬生活機能向上連携加算 (II)	200 単位/月	209 円(1 月)	要件を満たす場合に算定します
⑭栄養管理体制加算	30 単位/月	32 円(1 月)	要件を満たす場合に算定します
⑮口腔衛生管理体制加算	30 単位/月	32 円(1 月)	要件を満たす場合に算定します
⑯口腔・栄養スクリーニング加算	20 単位/回	21 円(1 回)	要件を満たす場合、6 月に 1 回を限度として算定します
⑰科学的介護推進体制加算	40 単位/月	42 円(1 月)	要件を満たす場合に算定します
⑱高齢者施設等感染対策向上加算 (I)	10 単位/月	11 円(1 月)	要件を満たす場合に算定します
⑲高齢者施設等感染対策向上加算 (II)	5 単位/月	6 円(1 月)	要件を満たす場合に算定します
⑳新興感染症等施設療養費	240 単位/日	251 円(1 日)	要件を満たす場合、1 月に 1 回、連続する 5 日を限度として算定します
㉑生産性向上推進体制加算 (I)	100 単位/月	105 円(1 月)	要件を満たす場合に算定します
㉒生産性向上推進体制加算 (II)	10 単位/月	11 円(1 月)	要件を満たす場合に算定します
㉓サービス提供体制強化加算 (I)	22 単位/日	690 円(30 日)	要件を満たす場合に算定します

種類	算定方法等
②④介護職員等処遇改善加算(IV)	要件を満たす場合に算定します。利用者負担額は、表1及び表2の①から③までにより算定した金額の12.5%の1割から3割の額で、利用者により異なります

※所定単位数に10.45円を乗じて得た額を算定します。なお、表1・2の金額は目安です。

実際のご請求では端数処理の関係上、若干の差異が生じます。

※③の看取り介護加算は、利用者が亡くなられた月にまとめて算定します。このため退居等(自宅に戻る、医療機関へ入院など)の翌月に亡くなった場合、前月分の看取り介護加算に係る利用者負担の請求が月遅れで生じることがありますので、あらかじめご了承ください。

2. 介護保険給付の対象とならないもの

◎居住費 1か月 35,000円

月の日数にかかわらず同額です。ただし、月の途中で入退居された場合は1日につき1,160円となります。なお、外泊・短期の入院等で居室を確保された場合についても請求いたします。

◎食材料費

外出や外泊等、所定の届出を受けた欠食については、請求いたしません。

食事の別	費用	1日当たり	1か月の額
朝食	300円	1,350円	31日の場合 41,850円
昼食	550円 おやつ代を含みます		30日の場合 40,500円
夕食	500円		29日の場合 39,150円 28日の場合 37,800円

◎光熱水費 1か月 22,000円

月の日数にかかわらず同額です。ただし、月の途中で入退居された場合は1日につき734円となります。

◎理美容代(利用された場合のみ)

調髪・顔剃り	1,300円
調髪のみ	1,000円
顔剃りのみ	500円

◎おむつ代(利用された場合のみ) 実費

おむつには、尿取りパッド・リハビリパンツ等を含みます。

◎日常消耗品代(利用された場合のみ) 実費

利用者等の希望によって、一般的に利用者の日常生活に最低限必要と考えられる物品(歯ブラシや化粧品等の個人用の日用品等)を事業者が提供した場合に請求いたします。

◎特殊クリーニング代(業者委託、利用された場合のみ) 実費

9. 利用料のお支払方法等

◎利用料のお支払方法

利用料は毎月 15 日頃、月単位で請求いたしますので、次のいずれかの方法により毎月末日までにお支払ください。

- ・現金
- ・預貯金口座振替(別途申込みが必要です。振替手数料は事業者が負担します)
- ・銀行振込(振込手数料は利用者の負担となります)

◎領収書の発行

利用者から利用料の支払いを受けたときは、領収書を発行します。

◎サービス提供証明書の交付

法定代理受領サービス(利用者が事業所に支払うべきサービスに要した費用について、利用者がサービス費として保険者より支給を受ける額の限度において、利用者に代わって事業所が保険者から支払いを受けることをいいます)に該当しないサービスに係る利用料の支払いを受けた場合は、提供したサービスの内容・利用単位数・費用等を記載したサービス提供証明書を交付します。

10. 緊急時等の対応

利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、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講じるとともに、身元引受人等関係者に連絡します。

協力医療機関は次のとおりです。

名称(診療科目)	所在地
白十字病院(内科・外科・整形外科・眼科・救急科等)	福岡市西区石丸 4 丁目 3 番 1 号
シーサイド病院(内科・リハビリテーション科・歯科)	福岡市西区今津 3810 番地
川添記念病院(心療内科・精神科)	福岡市西区今津 4760 番地

11. 業務継続計画の策定等

- ・感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(業務継続計画)を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。
- ・職員に対し、業務継続計画を周知するとともに、必要な研修・訓練を定期的に行います。
- ・定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

12. 非常災害対策

非常災害に対する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、職員に対し定期的に周知し、あわせて避難、救出その他必要な訓練を行います。

【設備】スプリンクラー設備、消火器、自動火災報知設備、火災通報装置、避難器具、誘導灯等

【避難・救出訓練】年 2 回実施

13. 衛生管理等

利用者の使用する施設、食器その他の設備、飲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。また、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように次の措置を講じます。

- ・感染対策委員会を定期的に開催、その結果の職員に対する周知徹底
- ・感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備
- ・感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施

14. 事故発生の防止

事故の発生・再発を防止するため、次の措置を講じます。

- ・事故発生の防止のための指針を整備
- ・事実の報告及びその分析を通じた改善策の職員に対する周知徹底
- ・事故防止検討委員会を定期的に開催
- ・事故発生の防止のための研修を定期的に実施
- ・事故発生の防止に関する担当者の配置

※事業所内において、利用者に危険が及ばないよう細心の注意を払っておりますが、居宅でも起こりうる転倒など、不可抗力による事故発生の可能性がございますので、何卒ご理解ください。

15. 事故発生時の対応

- ・利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに身元引受人、市町村等に連絡するとともに、必要な措置(主治医や協力医療機関への連絡、事故の状況及び事故に際して採った処置の記録等)を講じます。
- ・利用者に対するサービス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うものとします。
- ・事業者は万一に備え、次のとおり損害賠償責任保険契約を締結しています。

【保険会社】 損害保険ジャパン日本興亜株式会社

【保険内容(金額は限度額)】

身体・財物 共通	利用者にけがをさせた場合や所有物を損壊した場合の賠償責任を補償	1 事故につき 1 億円
管理財物 (内現金等)	利用者及び他人の財産を損壊・紛失した場合の賠償責任を補償	1 事故につき 150 万円 (1 事故につき 15 万円)
人格権侵害	利用者に対する自由の拘束や名誉毀損、プライバシーの侵害による賠償責任を補償	1 事故につき 500 万円
訴訟対応 初期対応	事故による書類作成調査、鑑定や担当者の派遣費用などを補償	1 事故につき 1,000 万円
見舞金 見舞品	身体事故が発生し、賠償責任が発生しない場合に、慣習として支払った見舞金費用を補償	1 名 1 万円 期間中 50 万円

16. 緊急やむを得ない場合の身体的拘束等

利用者本人や他の利用者等の生命・身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為(身体的拘束等)を行いません。

「緊急やむを得ない場合」とは、事業所の身体拘束廃止委員会が次の①～③のいずれにも該当すると判断した場合をいいます。

- ①利用者本人や他の利用者等の生命・身体に危険が及ぶ可能性が著しく高いこと
- ②身体的拘束等を行う以外に利用者本人や他の利用者等の生命・身体を保護するための手段がないこと
- ③身体的拘束等が一時的なものであること

身体的拘束等を行う場合は、次の措置を講じます。

- ・身体拘束廃止委員会の判断の結果について、職員に周知徹底を図ること
- ・身体的拘束等が必要な理由、その態様、時間その他必要な事項について利用者又は身元引受人等に対して説明した上で、文書により利用者の同意を得ること
- ・身体的拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得ない場合の具体的内容を記録すること

身体的拘束等を行っている場合は、その間、身体拘束廃止委員会を必要に応じ随時開催し、その身体的拘束等が上記①～③の要件のいずれかに該当しないと判断されたときは、直ちにその身体的拘束等を廃止します。

また、身体的拘束等の適正化を図るため、次の措置を講じます。

- ・身体拘束廃止委員会を定期的に開催、その結果の職員に対する周知徹底
- ・身体的拘束等の適正化のための指針を整備
- ・身体的拘束等の適正化のための研修を新規採用時及び定期的に実施

17. 秘密保持

- ・職員は、業務上知り得た利用者及び身元引受人等の秘密を、正当な理由なく第三者に漏らすことはありません。この守秘義務は、契約終了後においても同様です。
- ・職員又は職員であった者が、業務上知り得た利用者及び身元引受人等の秘密を、正当な理由なく第三者に漏らすことがないよう必要な措置を講じます。

18. 個人情報の利用

利用者及び身元引受人等の個人情報を、住居内掲示及び別にお渡しする書面に記載の目的で利用します。利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、身元引受人等の個人情報を用いる場合は身元引受人等の同意を、あらかじめ文書により得ることとします。記載以外の目的で利用する必要がある場合には、その都度利用者等に同意の有無を確認します。なお、個人情報保護に関する相談窓口を、住居内掲示及び別にお渡しする書面に記載のとおり設置しています。

19. 苦情への対応

利用者、身元引受人等からの苦情については、次のとおり相談窓口・解決責任者を定め、慎重かつ迅速に協議し誠意をもって対応します。また、各ユニットに意見箱を設け、同様に対応します。

◎苦情の受付について

苦情相談窓口	担当者	管理者・計画作成担当者
	連絡先	〒819-0165 福岡市西区今津 3810 番地 電話・FAX 番号：092-806-9067
	受付時間	毎日 9 時～17 時
苦情解決責任者		管理者

事業所に対する苦情や相談は、次の窓口でも受け付けています。

▽併設医療機関の苦情相談窓口

医療法人永寿会シーサイド病院 地域連携室

〒819-0165 福岡市西区今津 3810 番地

電話番号：092-806-7171 FAX 番号：092-806-5021

受付時間：月曜日～土曜日(祝日、年末年始を除きます) 9 時～17 時

▽公的機関の苦情相談窓口

・福岡市

西 区保健福祉センター 福祉・介護保険課 電話番号 092-895-7066

早良区保健福祉センター 福祉・介護保険課 電話番号 092-833-4355

城南区保健福祉センター 福祉・介護保険課 電話番号 092-833-4105

南 区保健福祉センター 福祉・介護保険課 電話番号 092-559-5125

中央区保健福祉センター 福祉・介護保険課 電話番号 092-718-1102

博多区保健福祉センター 福祉・介護保険課 電話番号 092-419-1081

東 区保健福祉センター 福祉・介護保険課 電話番号 092-645-1069

・福岡県国民健康保険団体連合会 介護保険課 電話番号 092-642-7859

・福岡県社会福祉協議会(福岡県運営適正化委員会) 電話番号 092-915-3511

20. 虐待の防止

利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、虐待の未然防止、早期発見、迅速かつ適切な対応等のために次の措置を講じます。

- ・虐待防止検討委員会を定期的に開催、その結果の職員に対する周知徹底
- ・虐待の防止のための指針を整備
- ・虐待の防止のための研修を定期的に実施
- ・虐待の防止に関する担当者の配置

事業所において利用者に対する虐待と思われるケースを発見された場合は、前項「苦情への対応」に記載の窓口にお申し出ください。次のとおり対応します。

①事実確認

内部調査等により、事実関係を確認します。

②虐待事実の有無の判断

確認結果等により、虐待事実の有無を判断します。

③改善・報告

- ・不適切なケアがあった場合、速やかに改善します。
- ・虐待があった場合、速やかに改善するとともに、福岡市へ報告します。

福岡市の相談・通報窓口は次のとおりです。相談等に当たり「虐待である」という証拠は必要なく、相談等をされた方の秘密は固く守られます。

福岡市福祉局 高齢社会部 事業者指導課 施設指導係 電話番号 092-711-4319

21. 第三者評価(外部評価)の実施状況

グループホームの事業者は、自らその提供するサービスの質の評価(自己評価)を行うとともに、定期的に福岡県の指定を受けた評価機関による評価(外部評価)又は事業所に設置する運営推進会議における評価のいずれかを受けて、それらの結果を公表し、常にその改善を図る必要があります。

事業所は、次のとおり外部評価を受けています。

- ・直近の評価確定日：令和6年3月25日
- ・評価機関：公益社団法人福岡県介護福祉士会

評価結果は、スタッフルーム前にて公開しています。また、独立行政法人福祉医療機構が運営する WAMNET(<https://www.wam.go.jp>)でも確認することができます。

22. 利用に当たっての留意事項

面会	面会時間は毎日 14 時 00 分～16 時 30 分で、1 回の面会は 15 分程度でお願いします。また、面会の際はその都度職員に届け出てください。なお、感染症の流行等により面会を制限することがあります。
外出・外泊	外出・外泊をされる際には事前にご連絡ください。外出・外泊届を記入いただきます。
医療機関の受診	病状に応じて協力医療機関等を受診します。利用者、身元引受人等の希望で協力医療機関以外の医療機関を受診される場合、送迎は原則として身元引受人等をお願いします。なお、医療に関する費用は前記の利用料には含まれておりません。別途利用者の負担になります。
居室・設備・器具の利用	居室や設備、器具は本来の用法に従いご利用ください。これに反した利用により破損等が生じた場合、損害を賠償していただくことがあります。
喫煙・飲酒	敷地内は禁煙です。また、過度の飲酒はご遠慮ください。
飲食物の持ち込み	飲食物を持ち込まれる際には、必ず職員にお申し出ください。なお、利用者の健康管理等のため、持ち込みをお断りさせていただく場合がありますのであらかじめご了承ください。
迷惑行為等	騒音等、他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。また、むやみに他の利用者の居室に立ち入らないようお願いします。
所持品の管理	所持品にはすべて氏名を記入してください。記入がない場合の紛失等については責任を負いかねます。
現金等貴重品の管理	現金など貴重品の所持・管理については必ずご相談ください。相談がない場合の紛失等については責任を負いかねます。
宗教・政治活動	事業所内で、他の利用者に対する宗教活動・政治活動はご遠慮ください。
ペットの飼育	ペットの持ち込み、飼育はご遠慮ください。
事業所、職員へのお心遣い	利用者、身元引受人等からの事業所、職員に対するお心遣いは固く辞退させていただいております。何卒ご了承ください。

23. その他

サービス提供に関する記録等については、この契約の終了の日から 5 年間保存します。この説明書に記載のあるもののほか、必要事項は別に定めます。
ご不明の点があれば、職員にお尋ねください。

以上