重要事項説明書

社会福祉法人大和清寿会

グループホーム　なら清寿苑

重要事項説明書

（介護予防）認知症対応型共同生活介護事業

社会福祉法人大和清寿会　グループホームなら清寿苑

１．事業主体の概要

事業者	社会福祉法人大和清寿会
代表者	理事長　鉄村　信治
所在地	〒632-0001　奈良県天理市中之庄町532番1
電話・FAX番号	電話　0743（65）4115　　FAX　0742（68）4777

２．事業所の概要

事業所名	グループホームなら清寿苑
所在地	〒6308432　　奈良県奈良市田中町602-1
電話・FAX番号 サービスの相談窓口	電話　0742（50）6332　　FAX　0742（50）6331 担当者　中島　智奈津
開設年月日	平成 14年　1月　10日
介護保険指定番号	2970101511
居室概要	介護居室　18室 定員　18名
共同施設	食堂・リビング・浴室・トイレ（ユニット毎に）
目　　的	要介護状態にある認知症の高齢者に対し、適正な介護を提供する。
運営方針	１．少人数で家庭的な雰囲気のもとで共同生活を営むことにより日々 充実した日常生活が送れるよう援助する。 ２．利用者の人格を尊重し常に利用者の立場に立った支援を心掛ける。 ３．地域や家族及び医療保健・市町村等の関係機関と連絡を密にする。
緊急時の対応方法	体調急変その他緊急事態が生じた場合は、救急搬送や主治医または協力医療機関に 連絡し、適切な措置を講ずるとともに、ご家族様に報告する。
防犯防火設備	消火器・スプリンクラー・自動火災通報装置等消防設備完備
損害賠償責任保険	有

３．職員の概要

職種	人数	勤務体制	保有資格
管理者	1名	常勤・介護職員と兼務	介護福祉士
計画作成担当者	2名	常勤・介護職員と兼務	介護支援専門員・介護福祉士
介護職員	12名以上	常勤・非常勤の必要数	介護福祉士・介護職員初任者研修など

４．勤務体制（常勤・非常勤）

昼間	日勤（9:00～17:00）	早出（7:30～15:30）	遅出（13:30～21:30）
	3～4名	1名	1名
夜間	夜勤（16:30～翌9:30）１名		
深夜	深夜（21:30～翌7:30）１名		

５．利用にあたっての留意事項

食事	・利用者を含めた献立会議を行い、身体状況・嗜好・栄養のバランスを配慮し 作成した献立表に基づいて提供します。 ・食堂で食事を摂っていただくよう配慮します。
排泄	・利用者の状況に応じた介助を行います。
入浴	・週２回を基本とします。体調等により入浴日数の調整を行う場合があります。
日常生活上の援助	・洗濯：職員でしますが、ご希望があればご自分でできるよう援助します。 ・居室の清掃：定期的に職員が掃除をし、居室整理を行います。 ・シーツ交換：定期 ・お誕生日会、季節感のある行事を計画・提供します。
来訪	・自由ですが、来訪者が宿泊される場合は必ず許可を得てください。
外出・外泊	・所定の用紙で届け出をしてください。
居室変更	・日常動作を考慮して、居室変更させていただくことがあります。
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。 ・無断で他の利用者の居室には立ち入らないでください。
所持品の持ち込み	・高価な貴金属や金銭の管理は致しません。
理容・美容サービス	・理容・美容の出張サービスをご利用いただけます。 ・利用料は個人負担となります。

６．サービス及び利用料金

保険給付サービス （別紙1及び2）	・食事・排泄・入浴（清拭）・着替えの介助等の日常生活上の世話、 日常生活の中での機能訓練、健康管理、相談援助等上記について包括的に 提供します。保険基本料金は、介護度に応じて定められた金額が自己負担と なります。
居室利用費	1、680円／日
	（外泊・入院等で1日24時間不在になる場合は、居室確保につき日額/1,000円を いただきます。） （入退居時は月額日割／1,680円で計算します）
食　　費	1,400円／日 （朝・昼・夕の3食欠食の場合は1日につき1,400円引きとなります。）
その他の費用	夏期（6月～9月）・冬期（11月～3月）　2,500円加算されます。 医療費・理容美容料・おむつ代等個人に係わる費用は実費となります。
保証金	350,000円　入居時 退去時に返還致しますが、利子は付きません。

７．協力医療機関

医療機関名	奈良東病院
診療科目	神経内科・内科・整形外科・皮膚科 リハビリテーション科
所在地	奈良県天理市中之庄町470番地
電話番号	0743（65）1771
入院	あり

８．身元保証人

(1)　入居時に身元保証人１名を立てるものとする。

(2)　身元保証人は、利用者に関する経済的、身体的な事項に対して、150万円を極限度として利用者と連帯して損害の賠償について責任を負うものとする。

(3)　身元保証人の住所、氏名の変更およびその他の理由により身元保証人を変更するときは、速やかに事業者にその旨を申し出るものとする。

９．秘密保持

(1)事業者および事業者が使用する者は、サービスを提供する上で知り得た利用者およびその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らさない。

(2)事業者は、利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、居宅介護支援事業者等に対し利用者の個人情報を提供しない。

(3)職員は業務上知り得た利用者およびその家族に関する秘密を保持し、この秘密保持は職員でなくなった後も同様とする。

10．非常災害対策

非常災害については、次のとおり事業所において対策を講じる。

(1)非常災害対策の責任者は、管理者とする。

(2)防火管理者を定め、消防計画及び非常災害対策計画を作成するとともに、職員および利用者に防火、防災意識を啓蒙する。

(3)年２回以上（１回は夜間想定）の防火訓練、年1回以上の防災訓練を行う。

(4)非常災害時に備え職員の緊急連絡網を常備する。

(5)非常食・水等の備蓄を常に保持する。

(6)非常災害時における業務継続計画(BCP)を策定する。

(7)その他防火防災に関する必要な事項を協議するため事業所に防火防災委員会を設け、その結果を職員に周知するものとする。また、職員には定期的な研修も実施する。

11．感染対策

感染症については、次のとおり事業所において対策を講じる。

(1)感染症対策の責任者は、管理者とする。

(2)感染症対策指針を整備し、必要に応じて見直しも検討する。

(3)年1回以上の感染症訓練を行う。

(4)感染症発生時における業務継続計画(BCP)を策定する。

(5)その他感染症対策に関する必要な事項を協議するため事業所に感染対策委員会を設け、その結果を職員に周知するものとする。また、職員には定期的な研修も実施する。

12. 身体的拘束等の禁止

(1)当該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。やむを得ず身体的拘束を行う場合には、契約者又は身元保証人等に同意を得て、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。

(2)身体的拘束等の適正化のため指針を整備し、必要に応じて見直しも検討するものとする。

(3)身体的拘束等の適正化を図るため事業所に拘束廃止委員会を設ける。この委員会は３ヵ月に１回以上開催し、その結果を職員に周知するものとする。また、職員には定期的な研修も実施する。

13. 高齢者虐待防止の推進

(1)高齢者虐待防止対策の責任者は、管理者とする。

(2)事業所における高齢者虐待を未然に防止するため指針を整備し、必要に応じて見直しも検討する。

(3)事業所に高齢者虐待防止委員会を設ける。この委員会は3ヵ月に1回以上開催し、その結果を職員に周知するものとする。また、職員には定期的な研修も実施する。

(4)事業所内で虐待や虐待を疑われる事案が発生した場合は、速やかに高齢者虐待防止委員会を開き情報収集をした上で、ふれあいの里など関係機関への報告や相談、必要に応じて通報を含む厳正な報告等を行うこととする。

14. 事故防止対策

(1)事故防止対策の責任者は、管理者とする。

(2)事故防止対策の指針を整備し、必要に応じて見直しも検討する。

(3)事故が発生した場合には速やかに利用者のご家族等に連絡を行うとともに必要な措置を講じ、必要に応じて市町村など関係機関へ報告を行う。

(4)その他事故防止に関する必要な事項を協議するため事業所に事故防止委員会を設け、その結果を職員に周知するものとする。また、職員には定期的な研修も実施する。

15. 苦情相談機関

苦情相談窓口	担当者：中島　智奈津（管理者）
連絡先	グループホームなら清寿苑 奈良県奈良市田中町60602-1　電話　0742（50）6332　FAX　0742（50）6331
第三者委員会 連絡先	寺西　務　　電話　0743-62-6453 小野　加代子　　電話　090-3160-8081 尾関　正春　　電話　0743-65-3340・090-8484-0325
その他の連絡先	奈良県運営適正化委員会（奈良県社会福祉協議会内）　電話・FAX　0744-29-1212
	奈良市介護福祉課　　電話　0742-34-5422
	奈良県国保連合会　　電話　0120-21-6899

16. 第三者による評価の実施状況

第三者による評価の実施状況	**あり**	**実施日**	**令和　7年　2月　13日**
		評価機関名称	**特定非営利活動法人 Nネット**
		結果の開示	**あり**

17. 看取りについて

事業所では、看取りに関する指針(別紙)を策定し、医師などによる説明を踏まえた上でご希望があった場合には、利用者又はご家族等の同意のもと、計画に基づき利用者がその人らしく生き、その人らしい最期を迎えられるように支援します。必要な医療などの状況によってはご希望に添えない場合もあります。

付則

この重要事項説明書は、平成　14年　1月　10日より施行する

改訂　平成　17年　1月　10日
改訂　平成　18年　4月　1日
改訂　平成　19年　4月　1日
改訂　平成　20年　1月　1日
改訂　平成　21年　4月　1日
改訂　平成　22年　4月　1日
改訂　平成　24年　4月　1日
改訂　平成　26年　8月　1日
改訂　平成　27年　4月　8日
改訂　平成　27年　8月　1日
改訂　平成　29年　4月　1日
改訂　平成　30年　4月　1日
改訂　令和　元年　10月　1日
改訂　令和　2年　4月　1日
改訂　令和　元年 10月　1日
改訂　令和　3年　6月　1日
改訂　令和　6年　2月　1日
改訂　令和　6年　4月　1日
改訂　令和　7年　3月　1日
改訂　令和　7年　4月　1日

重要な事項を説明しました。

令和　　年　　月　　日

事業者　奈良県天理市中之庄町532-1
社会福祉法人　大和清寿会
事業所　奈良県奈良市田中町602-1
グループホームなら清寿苑
説明者　　印

私は、本書面により説明を受けました。

利用者　住所
氏名　　印

契約者・身元保証人　住所
氏名　　印

別紙1

介護保険基本料金 （自己負担額）		基本報酬　要支援2	749 単位 / 日	
		基本報酬　要介護1	753 単位 / 日	
		基本報酬　要介護2	788 単位 / 日	
		基本報酬　要介護3	812 単位 / 日	
		基本報酬　要介護4	828 単位 / 日	
		基本報酬　要介護5	845 単位 / 日	
		初期加算	30 単位 / 日	入居日から30日以内
		協力医療機関連携加算（１）	100 単位 / 月	相談・診療を行う体制を常時確保している医療機関と連携
		協力医療機関連携加算（２）	40 単位 / 月	以上期以外の医療機関
		医療連携体制加算（Ⅰ）イ	57 単位 / 日	
		医療連携体制加算（Ⅰ）ロ	47 単位 / 日	
		医療連携体制加算（Ⅰ）ハ	37 単位 / 日	
		医療連携体制加算（Ⅱ）	5 単位 / 日	
		退去時情報提供加算	250 単位 / 回	医療連携体制加算（Ⅰ）イを算定するときのみ
		退去時相談援助加算	400 単位 / 回	
		若年性認知症利用者受入加算	120 単位 / 日	
		認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3 単位 / 日	
		認知症専門ケア加算（Ⅱ）	4 単位 / 日	
		認知症チームケア推進加算（Ⅰ）	150 単位 / 月	
		認知症チームケア推進加算（Ⅱ）	120 単位 / 月	
		生活機能向上連携加算（Ⅰ）	100 単位 / 月	
		生活機能向上連携加算（Ⅱ）	200 単位 / 月	
		栄養管理体制加算	30 単位 / 月	
		口腔衛生管理体制加算	30 単位 / 月	
		口腔・栄養スクリーニング加算	20 単位 / 回	6ヶ月に1回
		科学的介護推進体制加算	40 単位 / 月	
		高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	10 単位 / 月	
		高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	5 単位 / 月	
		新興感染症等施設療養費	240 単位 / 日	月5日を限度
		生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	100 単位 / 月	
		生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10 単位 / 月	
		サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22 単位 / 日	
		サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18 単位 / 日	
		サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6 単位 / 日	
		介護職員等処遇改善加算Ⅰ	18.6 % / 月	
		介護職員等処遇改善加算Ⅱ	17.8 % / 月	
		介護職員等処遇改善加算Ⅲ	15.5 % / 月	
		介護職員等処遇改善加算Ⅳ	12.5 % / 月	
		看取り介護加算（１）	72 単位 / 日	亡くなる前31日～45日
		看取り介護加算（２）	144 単位 / 日	亡くなる前4日～30日
		看取り介護加算（３）	680 単位 / 日	亡くなる前2日又は3日
		看取り介護加算（４）	1280 単位 / 日	亡くなった日
	＊地域区分6級地（1単位10.27円）			
	上記の額の介護保険負担割合証に応じた1割～3割の額が自己負担額となります。			
	＊入院後3ヵ月以内に退院が見込まれる場合、1ヵ月に6日を限度として246単位/日 ＊初期加算（医療機関に1ヵ月以上入院の後再入居する場合に30日以内の期間）　30単位/日			