

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護サービス重要事項説明書

1、概 要

(1) ご利用施設

名 称 グループホーム 夢ふうせん 空
所在地 北海道標津郡標津町字標津 1326 番地 31

電 話 0153-82-1305
代表者 代表取締役 本 見 綾 子
管理者 高橋 千賀子
管理者 富森 幸 代

(2) 特 徴

グループホームは、少人数の生活の場で、出来るだけ家庭に近い環境のもと、共同生活を送って頂きます。日常生活では入居者とスタッフとが一緒に炊事、洗濯、掃除、買い物と出来る限り共同で行うことで日頃忘れかけている事を再び呼び戻すことに努めるとともに、精神的安定の確保に努めます。入居者一人一人に即したサービスの提供が出来るよう個別に介護計画を作成し、入居者が安定した生活が送れるように側面的援助を行います。

(3) サービスの内容

家庭的な環境と地域住民との交流の出来る環境で入浴、排せつ、食事等の介
その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行う事により、入居者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るようにサービスを提供する。

(4) 主な施設

	1 階	合 計	備 考
食堂兼居間	2 箇所	2 箇所	
便所	4 箇所	4 箇所	
浴室	2 箇所	2 箇所	
居室	1 8 室	1 8 室	全室個室

(5) 職員体制 (主な職員)

職種	職員数	合 計	保有資格
施設長	1 名	1 名	実践者、介護福祉士
管理者	2 名	2 名	実践者、管理者研修
計画作成担当者	1 名	1 名	介護支援専門員
介護職員	人員基準 (3 : 1)	3~4 名	介護福祉士 実務者研修 初任者研修 認知症基礎研修

(6) 勤務時間体制

勤 務	時 間	
日 勤	9:00～18:00	
早 番	7:00～16:00	
遅 番	10:00～19:00	
夜 勤	16:00～9:00	

※上記勤務シフトによる「1ヶ月ごとの変形労働制」

(7) 利用料

基本料金	内訳	金額	内容
	家賃(月額)	45,000 円 (35,000 円)	(生活保護受給者)
	食材料費(日額)	1,500 円	食材料費 おやつ・お茶 等
	管理費(月額) 夏季5月～10月 冬季11月～4月	20,000 円 28,000 円	電気・水道・燃料
	生活支援費	6,000 円	
介護保険	要介護度	金額	備考
利用者1割負担分(日額)	要支援2	749 円	
	要介護1	753 円	
	要介護2	788 円	
	要介護3	812 円	
	要介護4	828 円	
	要介護5	845 円	
加算	初期加算(日額)	30 円	入居日より起算し30日間算定します
	サービス体制強化加算(日額)	I 22 円 II 18 円 III 6 円	
	夜間支援体制加算	I 50 円 II 25 円	
	科学的介護推進体制加算(日額)	40 円	
	退居時相談援助加算(回)	400 円	1回を限度
	認知症行動・心理症状緊急対応加算(日額)	200 円	入居開始日から7日限度
	認知症専門ケア加算(日)	I 3 円 II 4 円	
	介護職員処遇改善加算Ⅱロ	介護単価の22%の1割負担	

※標津町の町民で標津町に住まいのある方であれば、入居利用料に対し入居軽減のための助成を受けることができます。(申請は標津町介護保険の窓口)または、当『グループホーム 夢ふうせん 空』に申し出ください。

※入居軽減のための助成金の明細については、当『グループホーム 夢ふうせん 空』のパンフレットに記載しています。(別紙)

(8) 緊急時の対応法

入居中に容態の変化等があった場合は、事前に聞き取りを実施した家族の希望を踏まえ、入居者本人の主治医の指示を受け対処いたします。

協力医療機関 標津町国民健康保険標津病院
協力歯科機関 やまざき歯科医院

(9) 事故発生時の対応

入居中に事故が発生した場合は、市町村、当該入居者の家族、当該入居者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うと共に、必要な措置を行います。

(10) 自己評価及び外部評価について

「厚生労働省令第34号・第97条第8項」において自己評価及び北海道地域密着型サービス外部評価実施要綱に基づく外部評価を実施致します。

(11) 退去について

次の場合には退去とする。

- ① 入居者または家族が退去を申し出たとき、また 本人が死亡されたとき。
- ② 要介護認定により、自立または要支援1と判定されたとき。
- ③ 極端な暴力行為や自傷、他傷行為により共同生活を送ることが困難となった場合。
- ④ 介護従事者では処置困難な日常的医療行為が必要な場合
- ⑤ 入院後1ヵ月経過しても、退院出来ない場合。

(12) 苦情、相談について

〈苦情経過措置〉苦情があった場合は、直ちに苦情処理要領に基づき、具体的な対応方法を実施しこれらの経過を台帳に記録し、再発防止に役立てる。

■サービス内容に関する苦情・相談の受付窓口■

グループホーム 夢ふうせん 空
担当 高橋 千賀子 (管理者)
富森 幸 代 (管理者)
TEL : 0153-82-1305
FAX : 0153-82-1306

その他の窓口

- ・北海道国民健康保険団体連合会
札幌市中央区南2条西14丁目 TEL (011) 231-5161
- ・北海道社会福祉協議会
札幌市中央区北2条西7丁目かでの 2・7 TEL (011) 241-3976
- ・標津町 保健福祉センター ひまわり
TEL (0153) 82-1515

認知症対応型共同生活介護の提供にあたり、利用者に対して本書面に基づいて重要事項を説明致しました。

令和 年 月 日

〈事業所〉	所在地	標津郡標津町字標津 1 3 2 6 番地 3 1
	名 称	株式会社 標津介護サービス
		グループホーム 夢ふうせん 空
	代表取締役	本 見 綾 子 印

〈説明者〉	グループホーム 夢ふうせん 空
氏 名	佐 竹 和 己 印

上記の説明を受け確認致しました

令和 年 月 日

入居者本人	住所
	氏名 印

入居者代理人	住所
	氏名 印