

グループホーム『あおぞら』重要事項説明書

1. 事業主体の概要

事業主体名	株式会社 あおぞら福祉会		
認証の日	平成15年 3月 4日	設立の日	平成15年3月10日
代表者名	代表取締役 山本 登志之		
所在地	長崎県島原市下折橋町3433番地1		
法人の目的	この法人は、高齢者や精神障害者に対して、それぞれが地域社会の中で安心して生活するために必要な福祉サービス事業を行い、福祉の増進に寄与することを目的とする。		

2. ホームの概要

ホーム名	グループホーム あおぞら		
所在地	長崎県島原市六ツ木町甲807番地1		
開設年月日	平成15年 8月 1日	介護保険指定番号	4270300462
電話・FAX	電話 0957-65-0381	FAX 0957-65-0382	
運営の理念	<p>「あおぞら」のような笑顔と心をもって、以下の介護サービスを提供します。</p> <ul style="list-style-type: none"> 一、利用者の基本的人権が保護される支援を実践する 二、利用者が安心して家庭的生活を送れるよう支援する 三、利用者が生き甲斐をもって生活出来るよう支援する 		
事業の目的	<p>本事業は、認知症によって自立した生活が困難になった利用者に対して、家庭的な環境のもとで、食事、入浴、排泄等の世話及び日常生活の中で心身の機能訓練を行なうことにより、安心と尊厳のある生活を利用者がその有する能力に応じ可能な限り自立して営むことができるよう支援することを目的とする。</p>		
運営方針	<p>本事業所において提供する認知症対応型共同生活介護は、介護保険法並びに関係する厚生労働省令、告示の趣旨及び内容に沿ったものとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> 2 利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるとともに、個別の介護計画を作成することにより、利用者が必要とする適切なサービスを提供する。 3 利用者及びその家族に対し、サービスの内容及び提供方法についてわかりやすく説明する。 4 適切な介護技術を持ってサービスを提供する。 5 常に、提供したサービスの質の管理、評価を行う。 		
代表者	代表取締役 山本 登志之 昭和40年6月18日生		
管理者及び 計画作成担当者 従業員配置 及び 勤務時間等	<p>氏 名 山本 登志之 昭和40年6月18日生</p> <p>研修等 認知症介護実務者研修（基礎課程）受講済</p> <p>介護従業者 8名以上（夜間は夜勤者1名配置）</p> <p>看護従事者 1名（常勤）</p> <p>計画作成担当者 1名（常勤で管理者及び介護従業者兼務）</p> <p>勤務時間 標準労働時間帯： 8時30分～18時00分</p>		

入居者の定員	9名
入退居に当たっ ての留意事項	<p>本事業所利用対象者は、要支援2～要介護5であって認知症の状態にあり、かつ、次の各号を満たす者とする。</p> <ol style="list-style-type: none"> ①少人数による共同生活を営むことに支障がないこと。 ②自傷、他害のおそれがないこと。 ③常時、医療機関において治療をする必要がないこと。 <ol style="list-style-type: none"> 2 入居後に利用者の状態が変化し、前項に該当しなくなった場合は、退居してもらおう場合もある。 3 入居に当たっての留意事項は次のとおりとする。 <ol style="list-style-type: none"> ①利用者は、特段の事情がない限り、管理者・計画作成担当者及び介護従業者の指導による日課を施行し、共同生活の秩序を保ち、相互の親睦に努めるものとする。 ②利用者が外出・外泊を希望する場合には、所定の手続きにより管理者に届け出るものとする。 ③利用者は、健康に留意するものとする。 ④利用者は、共同生活住居の清潔、整頓その他環境衛生のために協力するものとする。 4 利用者は、共同生活住居内で次の行為をしてはならない。 <ol style="list-style-type: none"> ①宗教や信条の相違などで他人を攻撃し、または自己の利益のために他人の利益を侵すこと。 ②喧嘩、口論、泥酔などで他の利用者に迷惑を及ぼすこと。 ③共同生活の秩序若しくは風紀を乱し、または安全衛生を害すること。 ④指定した場所以外で火気を用いること。 ⑤故意に共同生活住居若しくは物品に損害を与え、または物品を持ち出すこと。 5 退居に際しては、利用者及び利用者代理人の意向を踏まえた上で、他のサービスを提供機関と協議し、介護の継続性が維持されるよう、退居に必要な援助を行うよう努める。 4 利用者及び利用者代理人は、退居30日前までに事業者に対して退居を通告して退居することができる。 5 利用者及び利用者代理人等が利用料の支払いを2カ月以上滞納し、料金を支払うよう催促したにもかかわらず、その後10日以内に支払われない場合は、事業者はいつでも退去させることができる。
交通の便	島鉄バス 農業高校前から徒歩3分
建物概要	<p>都市計画法上の用途地域 都市計画区域内 第1種低層住居地域</p> <p>形態 単独型</p> <p>構造 木造平屋建</p> <p>1階床面積 292.40㎡</p> <p>居室 ①洋室12.35㎡×2室 ②洋室10.83㎡×1室 ③洋室11.73㎡×2室 (洗面台付き)</p>

	<p>④洋室12.18㎡×1室(洗面台・トイレ付き)</p> <p>⑤洋室12.18㎡×1室(洗面台・トイレ・バルコニー付き)</p> <p>⑥洋室11.73㎡×1室(洗面台・バルコニー付き)</p> <p>⑦洋室10.94㎡×1室(洗面台・バルコニー付き)</p> <p>事務室兼管理室 27.98㎡</p> <p>L D K 79.09㎡</p>
防災設備等の概要	<p>スプリンクラー設備、消防機関へ通報する火災報知設備、自動火災通報装置、避難誘導灯3基設、消火器2本設置。</p> <p>(消防用設備等検査済み)</p>
緊急時等の対処方法	<p>治療を要する事態が発生した場合は、次の連携病院にて対応するものとする。</p> <p>(連携病院) 柴田長庚堂病院 島原市中堀町68番地</p> <p>(連携歯科医院) スマイル歯科 島原市大手原町甲2124番地2</p>
緊急時の連絡方法	<p>届出のあった連絡先へ電話連絡するものとする。</p> <p>利用者及び利用代理人は、入居時に緊急連絡先を届出しておくこと。</p> <p>(氏名、住所、電話番号、利用者との関係(続柄等))</p>
連携する介護保険施設	<p>特別養護老人ホーム 淡淡荘</p>
苦情相談機関等	<p>苦情解決責任者(管理者) 山本 登志之 TEL 0957-65-0381</p> <p>苦情受付担当者(事務長) 江島 由里子 同 上</p> <p>長崎県国民健康保険団体連合会 TEL 095-826-7293</p> <p>島原地域広域市町村圏組合 介護保険課 TEL 0957-61-9101</p> <p>島原市役所 保険健康課 TEL 0957-63-1111</p> <p>島原市地域包括支援センター TEL 0957-65-5110</p> <p>島原市社会福祉協議会 TEL 0957-63-3855</p> <p>上記以外に利用者及び家族の住所地の自治体など身近な機関へ申し出てください。</p>
面会時間	<p>特に定めていない。</p>
外出(泊)届	<p>利用者が外出(泊)をするときは、管理者に届け出るものとする。</p>
損害保険等	<p>社会福祉施設総合保険加入済み</p> <p>保険会社 あいおい損害保険株式会社</p>
事故発生時の対応等	<p>『あおぞら』が提供する介護サービスにより事故が発生した場合は、島原地域広域市町村圏組合、利用者の家族及び居宅介護支援業者等に連絡をし、連携医療機関において必要な対応を行う。また、賠償すべき事故については、島原地域広域市町村圏組合、利用者の家族及び居宅介護支援事業者等と連絡を取りながら、速やかに賠償を行うこととする。</p>
介護保険給付の対象外となる有料の各種サービス及び利用料	<p>別紙「利用料等一覧表」のとおりとする</p>
利用料等の請求書・領収証の送付方法など	<p>請求書は、毎月末日に締め切り翌月の5日までに請求明細を示して利用代理人宛に送付するものとする。支払方法は、持参または銀行振込など支払者の都合によって支払うこととする。</p> <p>支払を受けた場合は、介護サービス明細を記入した領収証を交付するものとする。</p>
E-mail	<p>g h a o z o r a @ i a l . i t k e e p e r . n e . j p</p>

『あおぞら』利用者の権利

認知症老人グループホーム『あおぞら』は、認知症によって自立した生活が困難になった高齢者に対して、安心と尊厳のある生活を営むことを支援します。

家庭的な雰囲気のある住環境、少人数の親しみある人間関係、利用者一人一人の残された能力をできるだけ活かした生活などができるようにお手伝いをします。

『あおぞら』が提供する介護サービスについては、認知症に専門的な知識と技術を持つ従業員が当たりますが、利用者及び家族等は『あおぞら』に対して次のような権利を主張することができます。

1. 独自の生活歴を有する個人として尊重され、プライバシーを保ち、尊厳を維持する権利
2. 生活や介護サービスにおいて、十分な情報が提供され、個人の自由や好み及び主体的な決定が尊重される権利
3. 安心感と自信をもてるよう配慮され、安全と衛生が保たれた環境で生活する権利
4. 自らの能力を最大限に発揮できるよう支援され、必要に応じて適切な介護を継続的に受ける権利
5. 必要に応じて適切な医療を受けることについて援助を受ける権利
6. 家族や大切な人と通信や交流の自由が保たれ、個人情報を守られる権利
7. 地域社会の一員として生活し、選挙その他一般市民としての行為を行う権利
8. 暴力や虐待および身体的精神的拘束を受けない権利
9. 生活や介護サービスにおいて、いかなる差別を受けない権利
10. 生活や介護サービスについて職員に苦情を伝え、解決されない場合は、専門家または第三者機関の支援を受ける権利

『あおぞら』の倫理綱領

『あおぞら』で働くすべての者は、認知症によって自立した生活が困難になった高齢者の、安心と尊厳のある生活を守るために力を尽くすことに、使命感と誇りを感じています。私たちは、利用者の利益を第一に考え、自らの行動の模範として『あおぞら』に対する地域の信頼を高め、認知症老人の権利と尊厳を大切にして介護サービスを提供することを誓います。

1. 私たちは、利用者を個人として尊重し、プライバシーを守り、安心と尊厳のある生活を実現するよう努めます。
2. 私たちは、利用者自身の『意志』が生かされるように、また『意志』を引き出すように努め、主体的な決定を行なえるよう支援し、それを尊重します。
3. 私たちは、利用者が安らぎと自信を感じることができ、かつ安全と衛生が保たれた環境で生活ができるよう援助します。
4. 私たちは、利用者がその能力を最大限に発揮できるように努め、生活のあらゆる面で『自立』を目指し、生活療法的ケアを行ないます。
5. 私たちは、利用者が在宅生活と何ら変わりなく、「買い物」「理美容」「受診」散歩」「外食」「娯楽」等、日常生活上必要な事柄や、生活の潤いの場を地域に求め、『普通の暮らし』を可能な限り追求します。
6. 私たちは、利用者が家族や大切な人との通信や交流が図られるよう支援し、個人の情報を厳重に守ります。
7. 私たちは、暴力や虐待および身体的、精神的拘束を行いません。
8. 私たちは、いかなる理由においても差別は行いません。
9. 私たちは、苦情を前向きにとらえ、従業員が一体となって、より良いサービスに繋がるよう努力します。
10. 私たちは、この事業の社会的責任を認識し、介護サービスに携わる者としての研鑽に努めるとともに、健全な運営によってサービスの継続性を確保するよう努めます。

利用者が重度化した場合における対応に係る指針

1、急性期における医師や医療機関との連携体制について

利用者の状態が悪化した場合以下の手順で対応する

- ① 利用者の、かかりつけ医療機関または当ホームが連携契約を結んでいる医療機関へ連絡し指示を仰ぐ。
- ② ①の助言指導のもと救急車を呼ぶ等の対応をする。
- ③ 利用者の家族等へ連絡する。

2、入院期間中におけるグループホームの住居費等の取扱いについて

- ① 利用料：なし
- ② 食材費：なし
- ③ 家賃：1日1,000円

(バルコニー付は1日100円、トイレを備えた部屋については1日100円を加算)

※利用契約書第17条第2項により、1ヵ月を経過しても退院できない場合は契約解除とする。

但し、利用者の家族等より特段の要望がある場合は、話合いの場を設ける。

3、看取りに関する指針

- ① 医療機関において治療が必要な場合を除き、グループホームあおぞらにてターミナルケアを行うものとする。(但し、利用者及び利用者の家族等の意思を最優先とする)
- ② 看取りの必要が生じた場合について、利用者が入居の際、利用者及び利用者の家族等と話合いの場を設け意思確認をする。(利用者の意思確認が困難な場合は、利用者の家族等のみとなる場合がある)
- ② グループホームあおぞらにて看取る場合、利用者の家族等はもとより、ホームの職員2人以上が立ち会うこととする。

令和 年 月 日

(事 業 者)

ホーム名 グループホーム あおぞら
住 所 長崎県島原市六ツ木町807番地1
管 理 者 代表取締役 山本 登志之 ㊞

説 明 者 代表取締役 山本 登志之 ㊞

私は、本書面に基づいて重要事項及び看取りの指針について説明を受けたことを確認し同意します。

(利 用 者)

住 所 〒

氏 名 ㊞

(上 記 代 理 人)

住 所 〒

氏 名 ㊞

電話番号

続 柄

【別表1】

利 用 料 等 一 覧 表

項 目	単価又は基準額	内 容 等
利用料	法定代理受領分 初期加算分 医療連携体制加算分 サービス提供体化加算Ⅲ 処遇改善加算(Ⅱ)分	介護報酬の告示上の1/10～3/10×利用日数 30円/1日(入所より30日間) 47円/1日(要介護1以上の場合) 6円/1日 所定単位数の178/1000
食材費	1,150円/1日	昼食450円(朝食350円、夕食350円)
家賃	1,000円/1日 ① トイレ付きの部屋 +100円/1日 ② バルコニー付きの部屋 +100円/1日 ③ トイレ・バルコニー付き +200円/1日	生活費(水道光熱費)を含む。
おむつ代	実 費	利用者各自の必要に応じて『あおぞら』 が購入し、その費用については利用者が負担するものとする。
理美容代	実 費	有料理美容院を利用した場合は、その費用は利用者が負担するものとする。
日用品等購入代	実 費	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 又はその家族から同意が得られた日用品購入費は利用者負担 とする。
上乗せ、横だしサー ビス	利用者又はその家族が 同意した額	指定認知症対応型共同生活介護(予防含む)のサービス提供 に関連して実施することが、利用者にとって有効であること が利用者又はその家族との協議により確認され、かつ、費用 負担について利用者の負担が適当と認められたサービス。
医療費代	疾病等により病院など で治療又は診断を受け た治療費及び薬剤費等	医療保険による治療等を受けた場合は、それに係る費用は利 用者が負担する。
[その他の事項] ① 認知症対応型共同生活介護(予防含む)の提供を行う場合において、上記に定める以外の対応が必要になった場合は、利用者又はその家族と協議のうえ別途定めるものとする。		