

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護重要事項説明書

[令和6年7月1日現在]

1 (介護予防)認知症対応型共同生活介護を提供する事業者について

事業者名称	社会福祉法人沼隈社会福祉協会
代表者氏名	理事長 箱田 篤憲
事業者所在地 (連絡先及び電話番号等)	福山市沼隈町草深1889番地26 084-987-0924
法人設立年月日	平成 16年 11月 11日

2 利用者に対しての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	グループホームふくし
介護保険指定 事業所番号	3491502112
事業所所在地	福山市沼隈町草深2190番地1

②事業目的及び運営方針

事業目的	社会福祉法人沼隈社会福祉協会が設置運営するグループホームふくしが行う、指定(介護予防)認知症対応型共同生活介護事業は、認知症の症状を伴う要介護状態及び要支援状態(ただし、要支援2の認定を受けた者に限る。)の高齢者に対し、適切な(介護予防)認知症対応型共同生活介護を提供することを目的とする。
運営方針	(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、認知症の症状によって自立した生活が困難となった利用者が家庭的な環境と地域の住民との交流の下で、心身の特性を踏まえ尊厳ある自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、支援及び機能訓練等必要な援助を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものとする。

③事業計画及び財務内容

事業計画及び財務内容については、利用者及びその家族に限らず全ての方に対し、ご要望に応じて、開示致します。

④事業所の設備概要

建築	木造 2 階建て	617.16 m ²
敷地面積	758.15	m ²
開設年月日	令和 2 年 8 月 1 日	
ユニット数	2 ユニット	

⑤主な設備等

総面積:	617.16 m ²	室数	床面積
居室	18室		9.72 m ²
食堂・居間・畳コーナー・キッチン	2室 (1階1室・2階1室)		68.95 m ²
脱衣室・洗濯室	2室 (1階1室・2階1室)		9.18 m ²
浴室	2室 (1階1室・2階1室)		6.48 m ²

トイレ①	2室 (1階1室・2階1室)	4.86 m ²
トイレ②	4室 (1階2室・2階2室)	4.05 m ²
洗面	2室 (1階1室・2階1室)	4.86 m ²
リネン室	2室 (1階1室・2階1室)	7.29 m ²
玄関・ホール・相談室	1室	40.16 m ²
倉庫	1室	12.24 m ²
スタッフルーム	2室 (1階1室・2階1室)	13.50 m ²
更衣室・職員トイレ	2室 (1階1室・2階1室)	4.86 m ²

⑥サービス提供時間及び利用定員

サービス提供時間	24時間体制
日中時間帯	7時～21時
利用定員(内訳)	18名 (1ユニット9名 ・ 2ユニット9名)

⑦事業所の職員体制

管理者	塩崎 美紀子
-----	--------

	職 務 内 容	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。 2 従業者に、法令遵守させるために必要な指導、管理。 3 従業者からの相談等の受付。	常 勤 1名 介護職員と兼務
計画作成担当者	1 適切なサービスを提供するための介護計画の作成。 2 連携する介護老人福祉施設、介護老人保健施設、医療機関等との連絡・調整。	常 勤 2名 介護職員、看護職員と兼務 各 1 名
看護職員	1 日常的な健康管理 2 通常時及び利用者の状態悪化時における医療機関(主治医)との連絡・調整	常 勤 1名 非常勤 2名
介護職員	1 利用者に対し必要な介護及び支援。	15名 常 勤 10 名 (内2名は兼務) 非常勤 5 名

3 提供するサービス内容及び費用について

①提供するサービス内容

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		1 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。 2 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。 3 (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。 4 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		1 利用者ごとの栄養状態を定期的に把握し、個々の利用者の栄養状態に応じた栄養管理を行います。 2 摂食・嚥下機能、その他入居者の身体状況、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かつ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	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	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。 2 寝たきり等で座位のとれない方は、機械浴での入浴を提供します。
	排せつ介助	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	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、定期的に週1回行い、汚れている場合は随時交換します。
	移動・移乗介助	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	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。
機能訓練	日常生活動作を通じた訓練	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行います。
	レクリエーションを通じた訓練	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		医師による定期的な診察日を設け、利用者の健康管理に努めます。

若年性認知症利用者受入サービス	若年性認知症(40 歳から 64 歳まで)の利用者ごとに担当者を定め、その者を中心にその利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行います。
そ の 他	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な場合、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、入居者、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

認知症対応型共同生活介護費・短期利用共同生活介護費

サービス提供時間 事業所区分・要介護度		基本単位	利用料	利用者負担額		
				1 割負担	2 割負担	3 割負担
住居数(Ⅱ) 共同生活	要介護1	753	7,530 円	753 円	1,506 円	2,259 円
	要介護2	788	7,880 円	788 円	1,576 円	2,364 円
	要介護3	812	8,120 円	812 円	1,624 円	2,436 円
	要介護4	828	8,280 円	828 円	1,656 円	2,484 円
	要介護5	845	8,450 円	845 円	1,690 円	2,535 円
短期利用Ⅱ	要介護1	781	7,810 円	781 円	1,562 円	2,343 円
	要介護2	817	8,170 円	817 円	1,634 円	2,451 円
	要介護3	841	8,410 円	841 円	1,682 円	2,523 円
	要介護4	858	8,580 円	858 円	1,716 円	2,574 円
	要介護5	874	8,740 円	874 円	1,748 円	2,622 円

介護予防認知症対応型共同生活介護費・短期利用共同生活介護費

サービス提供時間 事業所区分・要介護度		基本単位	利用料	利用者負担額		
				1 割負担	2 割負担	3 割負担
共同生活住居数(Ⅱ)		749	7,490 円	749 円	1,498 円	2,247 円
短期利用		777	7,770 円	777 円	1,554 円	2,331 円

※身体拘束廃止に向けての取り組みとして、身体拘束適正化の指針整備や適正化委員会の開催、定期的な職員研修の実施などを行っていない場合は、上記金額の 90/100 となります。

③加算料金(要介護度による区分なし)

加算	基本単位	利用料	利用者負担額			算定回数等
			1 割負担	2 割負担	3 割負担	
夜間支援体制加算(Ⅰ)	50	500 円	50 円	100 円	150 円	1 日につき
夜間支援体制加算(Ⅱ)	25	250 円	25 円	50 円	75 円	
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200	2,000 円	200 円	400 円	600 円	1 日につき
若年性認知症利用者受入加算	120	1,200 円	120 円	240 円	360 円	1 日につき

看取り介護加算	72	720 円	72 円	144 円	216 円	死亡日以前 31 日以上 45 日以下
	144	1,440 円	144 円	288 円	432 円	死亡日以前 4 日以上 30 日以下
	680	6,800 円	680 円	1,360 円	2,040 円	死亡日の前日 及び前々日
	1,280	12,800 円	1,280 円	2,560 円	3,840 円	死亡日
初期加算	30	300 円	30 円	60 円	90 円	1 日につき
医療連携体制加算Ⅰ(イ)	57	570 円	57 円	114 円	171 円	1 日につき
医療連携体制加算Ⅰ(ロ)	47	470 円	47 円	94 円	141 円	
医療連携体制加算Ⅰ(ハ)	37	370 円	37 円	74 円	111 円	
医療連携体制加算Ⅱ	5	50 円	5 円	10 円	15 円	上記Ⅰの加算 のいずれかを算 定につき
協力医療医機関連携加算1	100	1,000 円	100 円	200 円	300 円	1 月につき
協力医療医機関連携加算2	40	400 円	40 円	80 円	120 円	1 月につき
退居時相談援助加算	400	4,000 円	400 円	800 円	1,200 円	1 回限り
退去時情報提供加算	250	2,500 円	250 円	500 円	750 円	1 回につき
入院時費用	246	2,460 円	246 円	492 円	738 円	月 6 日限度
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3	30 円	3 円	6 円	9 円	1 日につき
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4	40 円	4 円	8 円	12 円	
認知症チームケア推進加算Ⅰ	150	1500 円	150 円	300 円	450 円	1 月につき
認知症チームケア推進加算Ⅱ	120	1200 円	120 円	240 円	360 円	1 月につき
生活機能向上連携加算(Ⅰ)	100	1,000 円	100 円	200 円	300 円	1 月につき
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200	2,000 円	200 円	400 円	600 円	1 月につき
栄養管理体制加算	30	300 円	30 円	60 円	90 円	1 月につき
口腔衛生管理体制加算	30	300 円	30 円	60 円	90 円	1 月につき
口腔・栄養スクリーニング加算	20	200 円	20 円	40 円	60 円	6 月に 1 回を 限度
科学的介護推進体制加算	40	400 円	40 円	80 円	120 円	1 月につき
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22	220 円	22 円	44 円	66 円	1 日につき
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18	180 円	18 円	36 円	54 円	
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6	60 円	6 円	12 円	18 円	
高齢者等感染対策向上加算Ⅰ	10	100 円	10 円	20 円	30 円	1 月につき
高齢者等感染対策向上加算Ⅱ	5	50 円	5 円	10 円	15 円	1 月につき
新興感染症等施設療養費	240	2,400 円	240 円	480 円	720 円	1 日につき
生産性向上推進体制加算Ⅰ	100	1,000 円	100 円	200 円	300 円	1 月につき
生産性向上推進体制加算Ⅱ	10	100 円	10 円	20 円	30 円	1 月につき
介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ)	所定単位 数の 18.6%	左記の単 位数×地 域区分	左記の 1 割	左記の 2 割	左記の 3 割	基本サービス 費に各種加算 減算を加えた 総単位数(所

介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ)	所定単位数の 17.8%					定単位数)に 設定された加 算率を掛け合 わせ算出
介護職員等処遇改善加算 (Ⅲ)	所定単位数の 15.5%	左記の単 位数×地 域区分	左記の 1 割	左記の 2 割	左記の 3 割	基本サービス 費に各種加算 減算を加えた 総単位数(所 定単位数)に 設定された加 算率を掛け合 わせ算出
介護職員等処遇改善加算 (Ⅳ)	所定単位数の 12.5%					

※医療連携体制加算は、介護予防認知症対応型共同生活介護で加算されません。

※夜間支援体制加算……夜間及び深夜の時間帯について手厚い人員体制をとっている場合に算定。

※認知症行動・心理症状緊急対応加算……医師が認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に当事業所を利用することが適当であると判断した利用者に対して、サービスを提供した場合に、入居を開始した日から7日間を限度として算定。

※若年性認知症利用者受入加算……若年性認知症(40 歳から 64 歳まで)の利用者を対象に指定(介護予防)認知症対応型共同生活介護を行った場合に算定。

※看取り介護加算……看取りに関する指針を定め、利用者又は家族の同意のもと、医師、看護師等多職種共同にて介護に係る計画を作成し、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た場合に算定。

※初期加算……当事業所に入居した日から 30 日以内の期間について算定。

※医療連携体制加算……当事業所の従業者若しくは病院や訪問看護ステーション等との連携により看護師を配置し、24 時間の連絡体制や利用者が重度化した場合の指針を定めるなどにより、利用者の日常的な健康管理や医療ニーズに対して適切な対応が取れる体制を整備している場合に算定。

※協力医療機関連携加算……協力医療機関との実効性のある連携体制を構築するため、入居者の現病歴等の情報共有を行う会議を定期的に開催している場合に算定。

※退居時相談援助加算……利用期間が1月を超える利用者が退居し、居宅にて居宅サービス等を利用する場合に退居後の各サービスについての相談援助を行い、利用者の同意を得て退居後2週間以内に市町村等に利用者の介護状況を示した文書を添えて各サービスに必要な情報を提供した場合に算定。

※退去時情報提供加算……入居者が医療機関へ退所した際、入居者等の同意を得て、生活支援上の留意点等の情報提供を行った場合入居者一人につき1 回限り算定。

※入院時費用……入居者が病院又は診療所への入院を要した場合に算定。

※認知症専門ケア加算……日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められる認知症の利用者に対して、専門的な認知症ケアを行った場合に算定。

※認知症チームケア推進加算……認知症の行動・心理症状の出現を未然に防ぐため、又出現時に早期に対応するため平時から認知症介護の指導に係る専門的な研修等を修了している職員を 1 名以上配置し認知症の行動・心理症状に対応するチームケアを実施している場合に算定。

※高齢者施設等感染対策向上加算……施設内で感染者が発生した場合、感染者の対応を行う医療機関との連携の上で施設内で感染者の療養を行う事や感染拡大を防止するため感染対策に関する研修に参加し助言や指導を得たり訓練を受ける等の体制をとっている場合に算定。

※新興感染症等施設療養費……入居者等が新興感染症に感染した場合、相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、当該感染症に感染した入居者等に対し適切な感染対策を行った上で、該当する介護サービスを行った場合に 1 月に 1 回 5 日を限度に算定。

※生活機能向上連携加算……訪問リハビリテーション事業所、通所リハビリテーション事業所、リハビリテーションを実施する医療機関の医師等が当事業所を訪問した際に、当事業所の計画作成責任者と共同で利用者の状態評価を行い、生活機能の向上を目的とした(介護予防)認知症対応型共同生活介護計画を作成し、当該計画に基づくサービスを実施した場合に算定。

※口腔衛生管理体制加算……当事業所の介護職員が歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生

士から口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上受けている場合に算定。

※口腔・栄養スクリーニング加算……利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態の確認を行い、担当する計画作成担当者に栄養状態に関する情報提供を行った場合に算定。

※サービス提供体制強化加算……厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして届け出た事業所が、利用者に対して(介護予防)認知症対応型共同生活介護を行った場合に算定。

※生産性向上推進体制加算……入居者の安全並びにサービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会を設置し生産性の向上に取り組んでいる場合に算定。

※介護職員等処遇改善加算……介護職員の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取り組みを行う事業所に認められる加算。区分支給限度基準額の対象となります。

4 その他の費用について (利用料金の全額 利用者負担)

①居室利用料	月額 49,000 円 (半月 24,500 円)
②敷金	入居一時金 98,000 円 利用者は、復旧する際の原状回復費用を差し引いて、退居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、退居時に残額を返還します。
③食費	1,350 円/日 朝食 200 円/回・昼食 500 円/回・夕食 550 円/回・おやつ 100 円/回
④管理共益費	月額 18,000 円 建物の保守点検費用、共用部分の修繕積立金、設備修繕費。電気機器(エアコン、電気系統)の保守点検、エレベーター点検費用、ごみ処理費用、寝具リース代等。
⑤光熱水費	月額 10,500 円
⑥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、日用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。 ・おむつ代、理美容代、嗜好品の購入にかかる費用、電話使用料等。

※入居時に、入居一時金と居室利用料をお支払いいただきます。

※月途中における入居について 15 日未満の場合、居室利用料、管理共益費、光熱水費は半月計算としています。

※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。

※月額設定されている居室利用料、管理共益費、光熱水費につきましては、月の途中の退所であっても、全額お支払いいただきます。

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

利用料、利用者負担額 (介護保険を適用する場合)、その他費用の請求方法等	① 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いたします。
	② 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 10 日までに利用者あてにお届け(郵送)します。

利用料、利用者負担額
(介護保険を適用する場合)、
その他費用の支払い方法等

- ① 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、請求月の27日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。
(ア)利用者指定口座からの自動振替
(イ)現金支払い
- ② お支払いの確認をしましたら領収書をお渡ししますので、必ず保管くださいますようお願い申し上げます。(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30日以内に支払いがない場合には、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。

6 入居の手続き(必要な書類など)について

- ① 介護保険被保険者証
 - ② 健康保険被保険者証
 - ③ 高齢受給者証
 - ④ 後期高齢者医療被保険者証
 - ⑤ 後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証
 - ⑥ 身体障害者手帳(障害のある方)
 - ⑦ 被爆者健康手帳(お持ちの方)等
- <注意>更新毎に必ず施設までお届けください。

7 退居の手続きについて

(1)利用者からの退居の申し出(中途解約・契約解除)

退所を希望する日の30日までに申し出てください。ただし、以下の場合には即時に契約を解約・解除し、事業所を退所することができます。

- ① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合。
- ② 利用者が入院された場合。
- ③ 事業所もしくはサービス従事者が正当な理由なく契約に定めるサービスを実施しない場合。
- ④ 事業所もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合。
- ⑤ 事業所もしくはサービス従事者が故意又は過失により利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他サービスを継続しがたい重大な事情が認められる場合。
- ⑥ 他の利用者が利用者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業所が適切な対応をとらない場合。

(2)事業所からの申し出により退居していただく場合

以下の場合には、事業所からの申し出で退所していただくことがあります。

- ① 利用者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず又は不実の告知を行い、その結果、契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。
- ② 利用者によるサービス利用料金の支払が2ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれを支払われない場合。
- ③ 利用者が、故意又は重大な過失により事業所又はサービス従事者若しくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うこと等によって本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。
- ④ 利用者が病院に入院し、2ヶ月以上経過した場合、又は明らかに2ヶ月以内に退院できる見込がない場合。
- ⑤ 利用者が介護老人福祉施設や介護老人保健施設に入居した場合、若しくは介護療養型医療施設に入院した場合。

(3)自動終了

以下の場合には、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了致します。

- ① 要介護認定によりご利用者の心身の状況が、自立又は要支援1と判定された場合。
- ② 事業所が解散・破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合。
- ③ 事業所の滅失や重大な毀損により、利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合。
- ④ 事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合。

8 施設利用にあたっての留意点について

① 面会

・面会時間 午前9:00～午後7:30

上記時間以外についてはご相談ください。

・インフルエンザの流行時など、面会時間・方法にご配慮頂く場合があります。

② 外出・外泊

・必ず行き先と帰着時間、食事の有無など必要なことを所定の用紙で職員にお届けください。

③ 喫煙

・グループホーム敷地内は禁煙になります。

④ 所持品の持ちこみ

・家具・衣類の持ち込みは、居室内に収まりきる範囲内でお持ち下さい。(備え付けの家具有り)

・季節毎の衣類の入れ替えは代理人等にてお願い致します。

⑤ 宗教・政治活動

・施設内での宗教活動・政治活動はご遠慮ください。

⑥ ペット

・ペットの持ち込みはお断りします。

⑦ 食べ物の持ち込み

・衛生管理上、1回で食べきれる量でお願いします。

9 衛生管理等について

① 衛生管理

利用者の使用する施設、食器その他の設備又は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。

② 感染症対策マニュアル

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、従業者への衛生管理に関する研修を定期的に行っています。

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。

10 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 診療科:総合診療・歯科	医療機関名	社会医療法人社団沼南会 沼隈病院
	所在地	福山市沼隈町中山南 469-3
	電話・FAX	電話 084-988-1888 FAX 084-988-1119
委託訪問看護ステーション	医療機関名	沼隈社会福祉協会訪問看護ステーションふくし
	所在地	福山市沼隈町草深 1889-26
	電話・FAX	電話 084-987-0924 FAX 084-980-7036

11 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。

市町村(保険者)の窓口	機関名及び部署	福山市役所 介護保険課
	所在地	福山市東桜町 3-5
	電話・FAX	電話 084-928-1166 FAX 084-928-1732

12 非常災害対策

- ① 事業所に災害対策に関する担当者(防火管理者)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(防火管理責任者氏名: 塩崎 美紀子)
- ② 非常災害に備えて、消防計画、風水害、地震等の災害に対処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。
避難訓練実施時期: (毎年2回 5月、11月)

13 サービス提供に関する苦情について

(1) 苦情処理の体制

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【事業者の窓口】のとおり)

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 グループホームふくし 担当 塩崎美紀子	所在地 福山市沼隈町草深 2190-1 電 話 084-987-2929 FAX 084-987-1919 受付時間 8:30～17:30
【市町村(保険者)の窓口】 福山市役所 介護保険課	所在地 福山市東桜町 3-5 電 話 084-928-1166(直通) FAX 084-987-1732 受付時間 8:30～17:15(土日祝は休み)
【公的団体の窓口】 広島県国民健康保険団体連合会	所在地 広島市中区東白島町 19-49 国保会館 電 話 082-554-0783 受付時間 8:30～17:15(土日祝は休み)

14 情報公開について

事業所において実施する事業の内容については、事業所掲示、閲覧において公開しています。

15 秘密の保持と個人情報の保護について

利用者及びその家族に関する 秘密の保持について	① 事業者は、利用者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扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。 ② 事業者及び従業者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及び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。 ③ 秘密保持の義務は、サービス提供契約が終了した後も継続します。 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も、その秘密を保持する
----------------------------	---

	べき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
個人情報の保護について	① 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いませぬ。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いませぬ。 ② 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物(紙によるものの他、電磁的記録を含む。)については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。 ③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加又は削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。(開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。)

16 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	(施設長)箱田 篤憲
-------------	------------

- (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) 従業者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、従業者の人権意識の向上や、知識・技術の向上に努めます。
- (5) 個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
- (6) 従業者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、従業者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。

17 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、利用者本人又は他人の生命・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、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。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、利用者本人又は他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。
- (2) 非代替性……身体拘束以外に、利用者本人又は他人の生命・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ます。
- (3) 一時性……利用者本人又は他人の生命・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。

18 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「運営推進会議」という）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。

19 サービス提供の記録について

- 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。

20 その他

(1) 通院・入退院時の送迎

緊急時を除き、通院・入退院時の送迎は、ご家族や代理人のご協力をお願いします。

(2) 入院時の対応

入院中の対応は、ご家族や代理人でお願いします。