

1. 事業主体の概要

事業主体名	医療法人よつば会
法人の種類	医療法人
代表者名	永井 宏
所在地	岡山市南区泉田五丁目10番32号

2. 事業の目的及び運営方針

要支援 2 又は要介護者であって認知症の状態にある高齢者に対し、家庭的な環境と地域交流の下で適正な生活援助を提供し、要支援者が要介護状態にならないよう 心身機能の維持回復、生活機能の維持向上を目指し、要介護者のその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことが出来るよう支援します。

- ① 慣れ親しんだ家具等に囲まれ、自らの家で生活しているような落ち着いた生活空間の提供に努めます。
- ② 本人の力を発揮できる場や機会を提供し、自分らしさや生きがいを大切にできる日々に努めます。
- ③ 一人一人のペースや状態に合わせたケアに努めます。

3. 事業所の概要

事業所の名称	グループホーム メディフル藤田東館
介護保険事業所番号	3390102055
指定サービスの種類	指定地域密着型サービスに該当する認知症対応型共同生活介護 指定介護予防地域密着型サービスに該当する介護予防認知症対応型共同生活介護
開設年月日	平成 29 年 4 月 1 日
所在地	岡山市南区藤田 1134 番地 3
TEL 番号・FAX 番号	TEL:086-296-6660 FAX:086-296-6670
事業所の責任者	ほしじま さちこ 星島 幸子
建物の概要	建物構造:木造 1 階建 準耐火建築物 敷地面積:1508.9 m ² 延床面積:382.03 m ² 居室面積:14.61 m ²
利用定員	9 名
共用スペースの概要	トイレ、居間(食堂)、台所、浴室、脱衣室、玄関

4. 職員の職種および員数ならびに職務内容

職種	人員	職務内容
管理者	1 名 (常勤・メディフル藤田と兼務)	職員の管理、利用申込の調整、業務実施状況の把握等運営に関しての一元的な管理
計画作成担当者	1 名以上 (介護従事者と兼務)	利用者の状況や希望に応じた認知症対応型共同生活介護計画の作成
介護従事者	7 名以上 (状況に応じ変更あり)	介護計画に基づいた介護および日常生活上の援助および機能訓練

※ 管理者、計画作成担当者は、必要な資格を有し、定められた研修を修了しています。

5. 勤務体制の確保

- (1) 夜間及び深夜の時間帯(21時～翌7時)は、介護従事者1名、それ以外の時間帯は複数名を配置して、サービス提供を行います。
- (2) 全ての介護従業者(政令で定める資格を有する者を除く)は、認知症介護に係る基礎的な研修を受講しています。また、従業者の資質向上のために研修の機会を設けています。
- (3) 事業者は、従業者の職場環境が害されることを防止するため、職場におけるハラスメント防止の方針を明確にし、周知・啓発を行っています。また、利用者やその家族からのハラスメントに対しても理解協力をお願いします。

6. 入退居にあたっての留意事項

入居

下記条件を充たした方を対象とし、入居に際しては、その方の心身の状況や生活歴、病歴等をお聞きします。

- (1) 岡山市在住の方
- (2) 要支援2または、要介護1～要介護5の認定を受けている方
- (3) 主治医の診断書により認知症であることが確認される方

退居

下記状況により退居が必要になった場合は、利用者又はその家族の希望を踏まえた上で、他の介護施設、病院又は診療所を紹介する等適切な対応をするとともに、退居後の生活環境や介護の継続性に配慮した援助を行います。

- (1) 身体又は精神上的の病変が起こり、当グループホームに於いて他利用者との共同生活が困難になった場合や入院等常時医療機関に於いて治療が必要になった場合。
- (2) 入院などにより、グループホームを離れて、3月を経過したとき、または3月以上離れることを予定して他所へ移転した場合。
- (3) 他の利用者に迷惑をかけたとき、他の利用者の生活や健康に重大な影響を及ぼしたとき、又はその恐れが明白になった場合。
- (4) 利用料その他の経費の支払いを怠り、その滞納期間が3月となった場合。
- (5) 利用申込手続きに関し、虚偽の記載若しくは届出を行い入居した場合。
- (6) 介護認定更新において、「自立」若しくは「要支援1」と認定を受けた場合。

7. サービスの内容

- (1) 住居及び食事の提供を行い、食事、入浴、排泄等日常生活上の援助や金銭管理、健康管理等の助言を行います。
- (2) 食事やその他の家事等は、できるだけ利用者と介護従事者が共同して行うよう努めます。
- (3) 地域における活動への参加機会の提供をします。
- (4) 利用者の心身の状況、希望やその置かれている環境を踏まえて、援助の目標、目標を達するためのサービス内容を定めた介護計画を作成し、その計画に基づき必要な援助を行います。また、必要に応じて介護計画の変更を行います。
- (5) 認知症ケアに係る専門的な研修や認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を配置し、チームとして専門的なケアを提供します。

- (6) 内科、歯科との業務契約を行い、看護師や歯科衛生士等の訪問による健康管理を行うとともに、医療ニーズが必要となった場合に適切な対応がとれるよう連携体制を整えています。また、加齢による衰弱や重度化に対応できるよう「重度化における対応の指針」を定めています。

8. 重度化における対応

- (1) 人生の最終段階における医療・介護について、利用者本人、家族のご意向に沿った支援に結びつけられるようアドバンス・ケア・プランニングの考えをもとに入居時より継続的にそのご意向を伺ってまいります
- (2) 重度化した場合における対応の指針や、利用者やその家族の意向に添った支援を継続していきます。
- (3) 終末期において、協議の結果、事業所での看取り介護を行う場合は、看取りにおける指針を定めた同意書を交わすものとします。
- (4) 上記の事項に対応するため、ながい内科クリニックとの支援体制、24時間連絡体制を整えています。

9. 協力医療機関、薬局

医療機関の名称	ながい内科クリニック	
所在地	岡山市南区泉田五丁目10番32号	TEL:086-246-3332
診療科目	内科・呼吸器内科・循環器内科・小児科・消化器内科・リハビリテーション科	
医療機関の名称	あいの里クリニック歯科	
所在地	岡山市南区大福281-5	TEL:086-281-6622
診療科目	歯科	
薬局の名称	こやま薬局泉田店	
所在地	岡山市南区泉田五丁目10番30号	TEL:086-246-3332

10. 利用料その他の費用の額と支払い方法

- (1) 別紙1に示すとおり、厚生労働大臣が定める基準による介護サービス費、その他居住費、管理費、食材料費等を徴収します。(別紙1 利用料金表参照)
- (2) 原則として、前項(別紙1)以外の費用の徴収は行いませんが、その他日常生活に係る費用が必要となった場合は、その都度、利用者又はその家族に説明し同意を得たものに限り徴収します。
- (3) 利用料の締切は、毎月末日とし、翌月10日(10日が日祝の場合はその翌日)に請求書を送付します。
- (4) 利用料の支払いは、利用者指定の口座振替にてお願いします。
- (5) 口座振替手続きの完了までは、お手数ですが、銀行振込にてお願いします。

振込銀行口座 トマト銀行岡山南営業部
口座番号 (普通)1257372 口座名義 医療法人よつば会 理事長 永井宏

11. 緊急時、事故発生時の対応

- (1) 利用者の病状等に急変、その他緊急事態が生じた場合は、速やかに主治医又はあらかじめ事業者が定めた協力機関への連絡を行うなど必要な措置を講じるとともに、管理者に報告します。
- (2) 利用者に対するサービス提供にあたり、万が一事故が発生した場合は、利用者の生命又は身体を保護することを第一とした対応を行うとともに、速やかに家族、市町村に連絡をとるなど必要な措置を行います。

- (3) 利用者の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、不可抗力による場合を除き、速やかに利用者に対し、損害を賠償します。但し、利用者に重過失がある場合は、事業者は損害賠償を免除、又は賠償額を減免されることがあります。
- (4) 事業者は、万が一の事故発生に備え、損害賠償責任保険に加入しています。
- (5) 事業者は、万が一事故が発生した場合には、必要な措置を講じるとともに、関係者により、その発生要因を究明し、再発防止に努めます。

12. 非常災害時の対策

- (1) 防火管理者ならびに災害対策担当者を定め、消防法に基づく消防計画および、風水害、地震等の災害に対処する計画に基づき、防災教育、消防訓練、避難訓練を実施します。
- (2) 火災や風水害、地震など災害が発生した場合は、近隣の住民の方や地元消防団の方による支援協力が得られる体制づくりに努めます。
- (3) 火災危険防止のための自主点検とともに、契約保守業者による定期的な設備点検を行います。
- (4) 防災設備：スプリンクラー・防火水槽・消火器・自動火災報知器・誘導灯および誘導標識・火災通報装置

13. 身体拘束等の禁止およびその適正化

- (1) 利用者又は他の利用者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、身体拘束その他利用者の行動制限を行いません。
- (2) 緊急やむを得ない場合に該当するか否かの判断は、事業所全体で検討した上で、利用者本人やその家族に対して詳細に説明し、十分な理解を得るよう努めます。
- (3) 緊急やむを得ず身体拘束を行う場合にも、その解除を目標に経過をみるとともに、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録に残します。
- (4) 身体拘束等の適正化のための指針を定め、職員に対しての研修会を定期的開催します。また、適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催し、事業所職員全員への周知とともに、意識を高めていきます。

14. 虐待防止のための措置

- (1) 利用者の人権の擁護及び虐待等の防止のため、虐待の発生及びその再発の防止するための責任者を定め虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、事業所職員全員への周知を行います。
- (2) 虐待防止のための指針を整備し、職員に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修を実施します。
- (3) 介護サービスの提供に当たり、「不適切ケア」が行われていないか、常に職員の自己意識と事業所全体での確認を行っていきます。
- (4) サービス提供中に当該事業所従業者又は養護者(利用者の家族等高齢者を現に養護する者)による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

15. 成年後見制度の活用支援

事業者は、利用者と適正な契約手続き等を行うため、必要に応じ、成年後見制度の利用方法や関係機関の紹介など、成年後見制度を活用できるように支援します。

16. 運営推進会議の設置

- (1) 事業所は、利用者や地域の代表者等に対し、提供しているサービスの内容を明らかにし、地域に開かれたサービスを提供することを目的として「運営推進会議」を設置します。
- (2) 運営推進会議のメンバーは、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、地域包括支援センターの職員、事業所職員等とし、概ね2月に1回開催します。

17. 守秘義務と個人情報の保護

- (1) 事業者及び職員は、業務上知り得た利用者及びその家族に関する情報を保護します。
- (2) この情報を保護する義務は、雇用契約書により勤務期間中および退職後に於いても継続します。
- (3) 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や写真等については、管理者の注意をもって管理し、又処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。

18. 衛生管理

- (1) 事業所は、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ます。
- (2) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を設置し、概ね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
- (3) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備し、従業者に対し、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実施します。

19. 業務継続計画の策定

- (1) 事業者は、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(以下「業務継続計画」という)を策定し、その計画に従い必要な措置を講じます。
- (2) 事業所は、全従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します
- (3) 事業所は、定期的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。

20. その他利用にあたっての留意点

- (1) 面会について
面会のご自由ですが、防犯上又就寝の方への配慮として、原則 20 時より翌朝 8 時まではご遠慮下さい。
また、感染流行時期、拡大時期等に面会をご遠慮いただく場合がございます。
- (2) 外出・外泊について
 - ・ 外出は原則ご自由ですが、ご本人の状況に応じて職員同伴の判断をさせていただきます。
 - ・ 職員同伴のもと、自動車又は公共交通機関を利用して外出をする場合がございます。
 - ・ ご家族同伴での外出、外泊時は事前に所定の用紙にて届け出てください。
- (3) 洗濯・クリーニングについて
 - ・ 洗濯は、グループホームにて行いますので、衣類への名前の記入にご協力ください。
 - ・ ホームでは一般家庭用洗濯機を使用しますので、特別な衣類、布団等につきましても、クリーニング等の利用をお願いするものとします。

(4) 喫煙・飲酒について

- ・ 原則として喫煙はお断りしています。ご希望の方は、火元管理について職員に一任させていただきます。
- ・ 飲酒のご希望の方は、主治医の診断、ご家族同意のもと可能です。

(5) 所持品・現金等の管理について

- ・ 衣類等身の回り品の管理は、事業所職員にて行いますが、利用者本人が所持する現金や身につけている時計、指輪、貴金属等については、その紛失の責は負いかねます。
- ・ 各種保険者証、診察券等については、希望に応じ「預かり証」を作成し、事業所にて管理します。
- ・ 医療費、薬代、理美容代、日用消耗品の購入など、現金での支払いが必要なものは、事業所職員が対応しますので、「預かり金」として事業所にお預けください。毎月、使用状況をお知らせしますので、残金確認の上補充をお願いします。
- ・ 日用品の購入について 職員の業務時間外での対応はいたしかねますので、衣類、寝具、電化製品等のご準備が必要な際は、ご家族にてご対応をお願いします。なお、ご本人の自己選択の支援として、職員と一緒に買物にでかける場合は事前にお知らせいたします。

(6) 医療機関への受診・入院中の対応について

- ・ 医療機関への受診や処方薬の受領等は、可能な限り事業所職員にて対応しますが、検査や遠方等、長時間に及ぶ場合や、日程や時間の都合上職員対応が困難な場合は、ご家族にてお願いします。
- ・ 利用者が入院された場合の対応(付き添い、洗濯物等)については、ご家族にてお願いします。

(7) 介護保険更新手続きについて

介護保険更新の際、手続きの代行をさせていただくことができます。(申請代行そのものではありません)

(8) その他

- ・ ペットの飼育、持ち込みはお断りします。
- ・ 居室内の改築、改装等については原則許可しないものとします。
- ・ 退居時、利用者個人の荷物は、原則退居日より一週間以内での引き取りをお願いします。
(退居日より荷物の引取り日までの期間は、居住費の請求をさせていただきます。)
- ・ 退居時、居室原状回復費用、居室清掃費用は実費で請求をさせていただきます。

21. サービス提供に関する相談、苦情

(1) 事業者の窓口

グループホームメディフル藤田東館 TEL:086-296-6660 管理者 ^{ほししま さちこ} 星島 幸子

(2) 公共団体の窓口

- ・ 岡山市事業者指導課 施設係 岡山市北区大供 3-1-18 TEL:086-212-1014
- ・ 国民健康保険団体連合会 岡山市北区桑田町17-5 TEL:086-223-8811
- ・ 運営適正化委員会 岡山市北区南方2-13-1 TEL:086-226-9400

(R6. 4)

なお、本重要事項説明書の中で記されている各指針については、医療法人よつば会HP(<https://yotuba.or.jp/>)に掲載がございますので、ご参照ください。

サービス提供に係る重要事項に関する同意書

グループホームメディフル藤田東館のサービス提供開始に当たり、介護保険等サービス提供に係る当該事業所の重要事項説明書に基づき、重要事項の説明を行いました。

サービス提供開始日 令和 年 月 日

重要事項説明日 令和 年 月 日 説明者 _____

私は、事業所より介護保険等サービス利用に係る重要事項の説明を受け、グループホームメディフル藤田東館にて提供されるサービス内容に同意いたしました。
また利用中、事業所職員や協力医療機関ならびに各関係機関の者によるサービス担当者会議等において、利用者の有する個人情報(家族情報含)を共有することに同意いたします。

同意日 令和 年 月 日

<入居者>

氏 名 _____

住 所 _____

代筆者 _____ 続柄()

<家族等>

氏 名 _____ 続柄()

住 所 _____

グループホームメディフル藤田東館 利用料金表

1. 介護保険サービス費(介護保険法・厚生省令に定められた基準、本人の介護保険負担割合による)

	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本単位/日	761 単位	765 単位	801 単位	824 単位	841 単位	859 単位
体制に関する 加算単位/日	・医療連携体制加算(Ⅰ)ハ(要介護のみ) 37 単位/日 (看護師の訪問や日常の健康管理) ・協力医療機関連携加算(要介護のみ) 100 単位/月 (病歴病状等の情報共有会議の実施) ・高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ) 10 単位/月 (感染症の発生時の対応の取り決め) ・サービス提供体制強化加算 22 単位/日 (介護福祉士の配置率) ・口腔衛生管理体制加算 30 単位/月 (歯科医師・衛生士による技術的指導) ・栄養管理体制加算 30 単位/月 (管理栄養士による技術的指導) ・介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) 全体の 18.6% (介護職員の処遇改善に充当)					
1 割負担(30 日)	28,334 円	29,934 円	31,232 円	32,062 円	32,676 円	33,324 円
2 割負担(30 日)	56,667 円	59,867 円	62,463 円	64,124 円	65,351 円	66,648 円
3 割負担(30 日)	85,000 円	89,800 円	93,694 円	96,185 円	98,026 円	99,972 円

上記の他、要件を満たしたときに算定される加算

加算	単位数	加算	単位数
初期加算(入居時等 30 日間)	30 単位/日		
医療連携体制加算(Ⅱ)	5 単位/日	入院期間中の体制加算(月 6 日まで)	246 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	200 単位/月	生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10 単位/月
退居時相談援助加算	400 単位/回	退居時情報提供加算	250 単位/回
看取り介護加算	1280 単位/日(死亡日) 680 単位/日(死亡日の前日及び前々日) 144 単位/日(死亡日以前 4 以上 30 日以下) 72 単位/日(死亡日以前 31 以上 45 日以下)		

*岡山市は 1 単位=10.14 円

2. その他の費用

① 基本の費用 1 月(30 日) 109,622 円

居 住 費	50,000 円/月	月途中の入退居は日割計算(1 円未満切捨)・外泊入院等不在時徴収
管 理 費	20,742 円/月	外泊入院等不在時徴収
食 材 料 費	1,296 円/日	例)30 日 38,880 円 朝昼夕いずれかを食された場合 1 日分として徴収

② 一人ひとり必要に応じた費用

電気器具使用料	1 日 1 種 56 円	テレビ、ラジオ、電気毛布、加湿器等					
紙オムツ代 1 枚当たり単価	尿取りパッド	テープ付	32 円	日中ビッグ	46 円	夜用ビッグ	109 円
	パンツ式	S サイズ	99 円	M サイズ	107 円	L サイズ	118 円
	オムツ式(フィット)	S サイズ	128 円	M サイズ	135 円	L サイズ	160 円
	オムツ式(モレ防止)	S サイズ	133 円	M サイズ	138 円	L サイズ	162 円