

株式会社フレンズハウス

認知症対応型共同生活介護
介護予防認知症対応型共同生活介護

<重要事項説明書>

グループホーム フレンズハウス

重要事項説明書（認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護）

利用者に対する認知症対応型共同生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護のサービスの提供開始にあたり、厚生労働省令第34号第108条（準用）第9条及び第36号85条、11条に基づいて、当事業所が利用者に説明すべき重要事項は次の通りです。

1、事業者概要

事業者名称	株式会社フレンズハウス
主たる事務所の所在地	名古屋市中川区広田町二丁目21番地
法人種別	株式会社
代表者名	代表取締役社長 奥村 文章
電話番号	052-364-6780

2、利用事業者

サービスの種類	認知症対応型共同生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護				
利用事業所の名称	グループホーム フレンズハウス富木島				
指定番号	愛知県 第 2394100107				
所在地	東海市富木島町外面13番12				
連絡先	052-601-0007				
E-Mail	friends-house@topaz.ocn.ne.jp				
敷地	266.36㎡				
建物	住宅数	1戸	総戸数	1戸	総定数 18名
	延べ床面積	374.08㎡			

3、事業の目的と運営方針

事業の目的	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、排泄等の日常生活の世話及び日常生活の中での心身の機能訓練を行うことにより、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出来るよう支援する。
運営の方針	<ol style="list-style-type: none"> 1、介護保険法並びにこれに関する厚生労働省令、告示の趣旨及び内容に沿ったものとする。 2、利用者の人格を尊厳し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めると共に、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、適切な介護技術をもってサービスを提供する。 5、常に、提供したサービスの管理、評価を行う。

4、ご利用住居

名称	グループホーム フレンズハウス富木島	
所在地	東海市富木島町外面13番12	
管理者	高間 淳也	
連絡先	052-601-0007	
建物	構造	鉄骨造り 地上2階建て
	延べ床面積	374.08㎡
	居室数	18室
	入居定員	18名
利用者室	居室	
共用施設	食堂・リビング	

5、職員体制

管理者	介護従事者	計画作成担当者
1名	9以上（常勤換算）	2名

※職員の勤務体制

職種	勤務体制	休暇
管理者	日勤 9:00～18:00	9日間/月 (28日の月は 8日間)
計画作成担当者	日勤 9:00～18:00の間	
介護従事者	早番 7:00～16:00 日勤 9:00～18:00 遅番 13:00～22:00 夜勤 21:30～翌7:30 遅夜 13:00～翌7:30	

6、営業日時

休業日	なし
-----	----

7、サービス内容

種類	内容	利用料
食事	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の心身状態、嗜好、栄養のバランスに配慮して作成した献立表に基づいて提供します。 ・食材費は給付対象外です。 ・食事は離床して食堂でとっていただくよう配慮します。 ・食事時間 朝 7:00～8:00 昼 12:00～13:00 夜 18:00～19:00 	(ただし、法定代理人受領の場合は、介護報酬告示上の額に各利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額、法定代理受領でない場合は、介護報酬告示上の額です。)
排泄	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の状況に応じ、適切な排泄の介助と排泄の自立の援助を行います。 ・オムツの交換は必要に応じて行います。 	

日常生活	<ul style="list-style-type: none"> ・離床 寝たきり防止のため離床に配慮します。 ・着替え 着替えのお手伝いをします。 ・整容 身の回りのお手伝いをします。 ・寝具消毒 ・シーツ交換 ・健康管理 ・洗濯 ・居室内清掃 ・役所手続きの代行 	
機能訓練	・離床援助、屋外散歩同行、家事共同等により生活機能の維持・改善に努めます。	
医師の手配	・医師の手配をします。	
相談及び援助	・利用者とその家族からの相談に誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行います。	

8、利用料

種類	内容（これらは介護保険給付の対象外です。実費をお支払い下さい。）
室料	1, 200円/日
水道光熱費	1, 050円/日
食材費	1, 050円/日（内訳 朝食300円、昼食350円、夜食400円） ※但し、一日を通して食事をとられないときに限り、食費はいただきませんのでご了承下さい。
日用品費	実費
オムツ代	実費、若しくはリースでお願いします。
日常生活支援	医療機関（協力医療機関を除く）への受診、外出の付添い、買い物等、利用者に対する日常生活支援。 1, 000円/時間（但し、1回3, 000円を上限とします。）
その他	概ね2か月に1回、外部業者による訪問理髪サービスを行います。 実費にて徴収します。

※生活保護受給者は、敷金及び室料について生活保護法に基づく住宅扶助基準額を上回らない額にて徴収します。また、光熱水費及び食材料費について生活保護法に基づく生活扶助基準額を上回らない額にて徴収します。

9、利用料金のお支払方法

お支払方法	<ul style="list-style-type: none"> ○利用料のご請求について、月初めに当月ひと月分の室料・光熱費・食材費と、前月分の介護サービス費の自己負担分を合わせて請求書を送付致します。 ○銀行振込みでお願いします。 お手元に請求書が届きましたら、その月の末日までに指定口座（名古屋銀行）へお振込みをお願いします。尚、手数料については利用者様ご負担にてお願いします。
-------	--

領収書	<ul style="list-style-type: none"> ○ 領収書は銀行振込みの方は、お支払いが確認された翌月に郵送致します。 ○ 高額介護サービス費の支払申請や、医療費控除の申請等に領収書が必要となります。当事業所では領収書の再発行は行っておりませんので大切に保管してください。
-----	---

10、損害賠償

損害賠償については、当事業所では、あいおいニッセイ同和損害保険株式会社に加入しています。

11、苦情申立窓口

利用者相談窓口 担当者 高間 淳也	平日 午前9時～午後6時 電話 052-601-0007
知多北部広域連合 事業課	電話 052-689-2263
<市町村窓口> 東海市高齢者支援課	平日 午前9時～午後5時15分 電話 052-689-1600
大府市高齢障がい支援課	電話 0562-45-6289
知多市長寿課	電話 0562-36-2652
東浦町ふくし課	電話 0562-83-3111
愛知県国民健康保険団体連合会	平日 午前8時45分～午後5時30分 電話 052-971-4165

12、緊急時の対処方法

当共同生活介護のサービスを提供するにあたって、下記の法人施設と連携します。

事業者の名称	医療法人コジマ会
施設の名称	介護老人保健施設 東海
施設の所在地	東海市富木島町八幡南20番地
代表者の氏名	理事長 小嶋 純二郎
電話番号	052-601-8811
FAX番号	052-601-8815

※協力医療機関

医療機関の名称	石橋クリニック
院長名	石橋 明倫
所在地	東海市大田町下前田22-1
電話番号	0562-36-1101
診療科	内科 呼吸器科 アレルギー科

※協力歯科医療機関

医療機関の名称	ホワイト歯科クリニック
院長名	桑原 勉
所在地	東海市荒尾町宮ノ川32-2
電話番号	052-601-8181

13、事故発生時の対応

予 防	利用者の身体状況等から建物の中や外にある状況等を考え、利用者の特性等をベースに出来る限りのリスクを周知する。
事故発生時	事故発生時は、別紙に定める「フレンズハウス緊急対応マニュアル」にのっとり対応を行う。また、事故に関する説明を家族や関係者、行政に行う。 <行政> 知多北部広域連合 事業課 TEL(052)689-2263 東海市しあわせ村 高齢者支援課 TEL(052)689-1600 利用者が居住する市町村

14、留意事項

面会	来訪者は、面会の都度職員に届出てください。また、面会時間を遵守してください。但し、緊急時を除きます。 面会時間：午前9時～午後8時
外出	外出・外泊前に必ず行き先と帰設予定日時を届け出てください。
住居・居室の利用	この共同生活住居内の設備、備品は本来の用法に従って大切にご利用ください。これに反した利用により損害等が生じた場合は賠償していただくことがあります。
入院時、外泊時の利用料金の取扱い	入院や外泊時の利用料は、以下の料金を居室使用料としてご請求させていただきます。 ・室料 ・水道光熱費 その他、特別出費がある場合は、明記しご請求致します。 なお、生活保護受給者は入院時に限り、入院時の扶助額を上回らない額にてご請求致します。
入院や長期外泊時の取り扱い	入院等、長期外泊となる場合、上記の説明を家族にするとともに、居室を長期間あけておくことは困難であることを説明し、1ヶ月を目処にその後の対応を家族に相談します。
退所時の料金	退所時に居室の修理が発生した場合、修理費用として、修理内容に応じた料金にてご請求させていただきますことがあります。
迷惑行為	騒音の発生、放歌高吟等他の利用者の迷惑となる行為はご遠慮願います。 承諾なしに他の利用者の居室に立ち入らないで下さい。

所持金現金等	貴重品はご遠慮願います。 お小遣いとして金庫にて保管し、金銭出納帳に記入し、収支を明確にします。
安全について	<p>○日常生活の中で家庭でも思わぬ事故やアクシデントがあるのと同様、グループホーム内でも様々な出来事があります。職員とも十分注意を払い、事故防止や危険の要因の除去に努めていますが、それでもなお思いもよらぬ出来事が起きる場合があります。</p> <p>○利用者の心身の状況によっては、家族の同意のもと事故の防止のため安全配慮（安全ベルト等）を行う場合がありますのでご理解ください。</p>
禁止行為	<p>○職員に対する身体的暴力（身体的な力を使って危害を及ぼす行為）</p> <p>○職員に対する精神的暴力（人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為）</p> <p>○職員に対するセクシュアルハラスメント（意の添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的な嫌がらせ行為）</p>
退所について	退所される場合、1ヶ月前までに管理者まで申し出るようお願いいたします。

フレンズハウス入所者預かり金品取り扱い規定

(目的)

第 1 条 この規定は、入所者所持金品（お小遣い、貴重品等）を施設が預かる場合（以下「預かり金品」という。）の取り扱いについて基本的な事項を定める。

(管理の同意等)

第 2 条 入所者所持金品については、本人が管理することが望ましいが、高齢化、重度化に伴う管理能力の低下や集団生活での金銭的トラブルを未然に防ぐため、本人・家族等からの依頼のある場合においては、施設において保管・管理（以下「管理」という）できるものとする。

2. 前項の規定により施設が入所者所持金品を管理する場合、入所時に本人（本人が明確な意思表示が困難な場合は家族等）からの依頼に基づき施設による管理を開始することとする。

(管理責任者及び注意義務)

第 3 条 入所者預かり金品の管理責任者は、ホーム長をもってあてる。ホーム長が不在の場合は事務員が代わってこれを行う。

2. 管理責任者は補助者を置くものとする。補助者は、主任、事務員がその任にあたる。

3. 入所者預かり金品の管理にあたっては、常に善良な管理者としての注意義務をもってこれにあたらなければならない。

(管理方法等)

第 4 条 現金を保管する際は、保管金額を最小限にとどめ、かつ、お小遣い帳（個人別金銭出納帳）を作成したうえ、金庫にて保管する。その管理はホーム長が責任を持って行う。

2. 現金の残金が不足してきたときは、本人（家族等を含む）に報告し、入金依頼をする。入金の際は、所定の書類に入金金額を記載、入金者の捺印のうえ入金するものとする。

3. お小遣い帳にはその収支状況が明確となるような領収書等も合わせてこれを保管する。管理責任者はお小遣い帳を毎月確認しなければならない。

4. 入所者の退所時には遅滞なく預かり金品を全て返還し、受領印等を受けることとする。

(管理状況の報告)

第 5 条 入所者預かり金品の管理状況は施設から本人（家族等を含む）に対して毎月 1 回以上はお小遣い帳を開示し報告しなければならない。なお、定期的な報告以外に本人及び家族等から要請があった場合においては、速やかにお小遣い帳、領収書等を示して説明しなければならない。

(その他)

第 6 条 この規定に定めのない事項については別に定めるものとする。

身体拘束廃止に関する指針

身体拘束は、利用者の生活の自由を制限することであり、尊厳ある生活を阻むものです。当施設では、利用者の尊厳と主体性を尊重し、拘束を安易に正当化することなく職員一人ひとりが拘束廃止に向けた意識をもち、身体拘束をしないケアの実施に努めます。

(1) 介護保険指定基準の身体拘束禁止の規定

サービス提供にあたっては、本人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、身体拘束その他の利用者の行動を制限する行為を禁止しています。

(2) 緊急・やむを得ない場合の例外三原則

利用者個々の心身の状況を勘案し、疾病・障害を理解した上で身体拘束を行わないケアの提供をすることが原則です。しかしながら、以下の3つの要素のすべてを満たす状態にある場合は、必要最低限の身体的拘束を行うことがあります。

- | |
|--|
| <p>①切迫性：利用者本人又は他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと</p> <p>②非代替性：身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと</p> <p>③一時性：身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること</p> |
|--|

(3) やむを得ず身体拘束を行う場合

本人又は他の利用者の生命又は身体を保護するための措置として緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は十分に検討を行い、身体拘束による心身の損害よりも拘束をしないリスクの方が高い場合で、切迫性・非代替性・一時性の3要素の全てを満たした場合のみ、拘束の理由・時間帯・期間を詳細に説明し、本人・家族の同意を得て行います。