

グループホームあおぞら

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)

1 事業の目的

グループホームあおぞらは、要介護者又は要支援者であって認知症である高齢者に対し、共同生活住居において、介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、可能な限り自立した日常生活の実現を図り、生きがいのある高齢社会づくりに貢献することを目的とする。

2 運営方針

グループホームあおぞらは、利用者が安心した日常生活を送ることができるよう利用者それぞれの個性を十分に勘案したケア計画を基に適切なケアを提供するよう努める。

3 事業者

事業者の名称	青山里会
法人所在地	三重県四日市市山田町 5500-1
法人種別	社会福祉法人
代表者氏名	理事長 近藤 辰比古
電話番号	059-328-2177

4 ご利用施設

施設の名称	グループホームあおぞら
施設所在地	三重県亀山市羽若町字西野 834 - 41 番地
管理者氏名	後藤 典子 (星) 鈴木 美歩 (太陽)
電話番号	0595-87-0635
ファクシミリ番号	0595-87-0636

事業の種類	介護保険事業所番号		定数
	指定番号	指定年月日	
認知症対応型共同生活介護	2490400047号	H21年12月1日	9名
介護予防認知症型共同生活介護	2490400047号	H21年12月1日	

当事業所の利用定数は、1ユニット9名、2ユニットで18名とする。

5 施設の概要

設備の種類	1ユニット数	面積	
		星ユニット	太陽ユニット
居室（全て個室）	9室	12.80㎡（1人あたり）	12.80㎡（1人あたり）
食堂・居間・アクティブルーム	1室	31.79㎡	32.96㎡
浴室	1室	4.97㎡	4.97㎡
スタッフルーム（共用）	1室	18.00㎡	

6 職員体制（主たる職員）

令和5年2月1日現在

従業者の職種	員数	区分	
		常勤	非常勤
管理者（兼務）	2	2	
介護職員	19	10	11
計画作成担当者（兼務）	1		1

※利用者3人に対して介護・看護職員が常勤換算で1人以上。

※管理者・サービス計画作成者は介護職員と兼務

7 主な職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制	休暇
管理者	勤務時間帯（8：15～17：15）	4週7休
介護職員	日勤の勤務時間帯（8：15～17：15） 夜勤の勤務時間帯（17：00～9：00）	4週7休

8 施設サービスの概要

種類	内容
食事	<ul style="list-style-type: none"> ・ご契約者の身体の状況および嗜好・栄養を考慮した食事を提供します。 ・食事時間 朝食 7：30頃とします。 昼食 12：00頃とします。 夕食 18：00頃とします。
排泄	<ul style="list-style-type: none"> ・入所者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。
入浴	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアプランに基づいて、入浴又は清拭を行います。
離床、着替え、整容等	<ul style="list-style-type: none"> ・寝たきり防止のため、出来る限り離床に配慮します ・個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助をします。
機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の潜在能力が維持できるよう、生活リハビリや、家事動作等を一緒に行う等の支援を行います。また、ケアプランに基づき、散歩や体操、手作業等状態に合わせたアクティビティ機会を提供します。
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急等必要な場合には主治医あるいは協力医療機関等に責任をもって引き継ぎます。
相談及び援助	<ul style="list-style-type: none"> ・当施設は、入所者およびそのご家族からのいかなる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。 ・また、担当者が相談相手として不適當な場合は、他の職員を指名することができます。
社会生活上の便宜	<ul style="list-style-type: none"> ・当施設では、必要な教養娯楽設備を整えるとともに、施設での生活を実りあるものとするため、適宜レクリエーション行事を企画します。
その他（希望者のみ）	<ul style="list-style-type: none"> ・理髪美容サービス ・日常生活品の購入代行（購入できないものもあります。）

9 協力医療機関及び口腔歯科

医療機関の名称	亀山市立医療センター・鈴鹿回生病院
院長名	谷川 健次・浜本 英久
所在地	・三重県亀山市亀田町 466 番地 ・鈴鹿市国府町字保字里 112 番地の 1
電話番号	0595-83-0990・059-375-1212

10 利用料

別紙参照

11 利用の中止、変更、追加

- (1) 利用予定期間の前に、ご契約者の都合により、当該サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たに追加することができます。この場合には、サービスの実施日前日までに事業者へ申し出て下さい。
- (2) 利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但し、ご契約者の体調不良等正当な事由がある場合はこの限りではありません。
 - ①利用予定日の前日までに申し出があった場合 : 無料
 - ②利用予定日の前日までに申し出がなかった場合 : 当日の利用料金の100%
(自己負担相当額)
- (3) サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況により契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議いたします。
- (4) ご契約者がサービスを利用している期間でも、利用を中止することができます。その場合、既に実施されたサービスに係る利用料金はお支払いいただきます。

12 事故発生時の対策

- (1) サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、入所者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2) 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。
- (3) 事故が生じた際には、その原因を解明し再発生を防ぐための対策を講じます。

13 非常災害時の対策

- (1) 非常災害が発生した場合には、消防・防災計画に従い、関係機関への通報及び連携を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2) 消防計画・教育訓練計画に基づき、定期的に職員に対する教育を行います。

- (3) 消防計画・教育訓練計画に基づき、定期的に避難・救出その他必要な訓練を実施します。

1.4 身体拘束適正化対策について

- (1) サービスの提供により身体拘束と思わしき事案が発生した場合は速やかに関係各機関並びに甲の家族又は身元引受人に連絡を行うと共に、必要な措置を講じるための会議を開催いたします。
- (2) 身体拘束適正化指針に基づき身体拘束委員会を開催いたします。
- (3) 身体拘束適正化の為、年に数回法人内の勉強会と自施設での勉強会を開催いたします。

1.5 虐待の防止対策について

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) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- (2) 虐待防止のための指針を整備します。
- (3) 虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- (4) (1)～(3)を適切に実施するために担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	管理者 後藤典子 鈴木美歩
-------------	---------------

- (5) サービス提供中に、虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに保険者等に通報します。

1.6 第三者による外部評価

- (1) 自らサービスの質の評価を行うと共に、外部の者による評価、又は運営推進会議における評価のいずれかの評価を受けて、それらの結果を公表いたします。
- (2) 提供するサービスの第三者評価は実施しておりません。なお、第三者による外部評価は受けており、それらの結果を WAMNET に公表しております。

1.7 苦情等申立先

当施設のサービスに関する相談、要望、苦情等は下記窓口までお尋ね下さい。
(直接窓口にお越しいただくことが困難な場合は、文書でも結構です。)

グループホームあおぞら

(窓口担当者：後藤 典子 鈴木美歩)

受付時間：毎日午前8：15～午後5：15

電話番号 0595-87-0635 (お越しいただく前にご一報下さい。)

市町村等への苦情申立先

① 亀山市市役所 介護保険課

〒510-8601 三重県亀山市本丸町577番地

受付時間：平日 午前8：30～午後5：00

電話番号：0595-82-1111

② 三重県国民健康保険団体連合会 保険介護福祉課 介護障害福祉係

〒514-8553 三重県津市桜橋2丁目96番地

三重県自治会館 2階

電話番号：059-222-4165

③ 三重県福祉サービス運営適正化委員会

〒514-8552 三重県津市桜橋2丁目131

三重県社会福祉会館

電話番号：059-224-8111

○青山里会 第三者委員（福祉サービスに関する苦情解決事業）

1. 田中 紘美 監事 連絡先：059-332-0128

2. 藤井 由紀子 評議員 連絡先：090-7034-6372

令和 年 月 日

重要事項説明同意書

グループホームあおぞら

管理者 後藤 典子 ・ 鈴木 美歩 様

私は、書面に基づいて、貴施設の（職員 _____）より

重要事項の説明を受けたことに同意します。

利用者 住所 _____

氏名 _____ ⑩

利用者の家族等（代表者） 住所 _____

氏名 _____ ⑩

続柄 _____

連絡先（ _____ ） _____

利用者は身体の状態等により署名が出来ないため、利用者本人の意思を確認の
うえ、私が利用者に代わって、その署名を代筆しました。

<署名代行者>

住所 _____

氏名 _____ 印 _____ 続柄 _____