

(介護予防) 短期利用天寿園グループホーム

重 要 事 項 説 明 書

1. 事業主体概要

法人名	社会福祉法人 天寿園会
法人の所在地	青森県上北郡七戸町字舟場向川久保308番地
代表者名	理事長 工藤 要一
法人の理念	この社会福祉法人は、福祉サービスを必要とする者が、心身ともに健やかに育成され、又は社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会を与えられるとともに、その環境、年齢及び心身の状況に応じ、地域において必要な福祉サービスを総合的に提供されるように援助します。
他の介護保険関連の事業	特別養護老人ホーム 天寿園 天寿園ショートステイ 天寿園デイサービスセンター 天寿園在宅介護支援センター 天寿園ホームヘルプサービスセンター 生活支援ハウス 天寿園 介護予防天寿園ショートステイ 介護予防天寿園デイサービスセンター 介護予防天寿園ホームヘルプサービスセンター 介護予防天寿園グループホーム

2. ホーム概要

グループホーム名	天寿園グループホーム
グループホームの目的	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、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します。
グループホームの運営方針	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、利用者が必要とする適切なサービスを提供します。また、他のサービスと連携し、総合的なサービスを提供します。
ホームの管理者	工藤 久美子
開設年月日	平成13年 1月 10日
所在地・電話・FAX 番号	青森県上北郡七戸町字舟場向川久保308番地 (電話) 0176-68-4888 (FAX) 0176-68-4858

敷地概要（権利関係）	法人所有地
建物概要（権利関係）	構造： 耐火構造 延床面積： 683.26㎡
居室の概要	洗面化粧台、物入れ、ナースコールつき 和室 3部屋 洋室15部屋 床暖房使用
共用施設の概要	スタッフルーム、食堂、台所、娯楽室、談話室
緊急対応方法	入所者の身体状況が急変した場合、介護職員は協力医療機関に連絡し、入居者の症状に応じ、救急車による搬送の措置をとります。
防犯防災設備 避難設備等の概要	自動火災報知機、屋内消火栓、消火器
損害賠償責任保険加入先	あいおい損害保険株式会社

3. 職員体制（主たる職員）

職員の職種	員数	常勤		非常勤		保有資格
		専従	兼務	専従	兼務	
管理者	1人		1			
介護支援専門員	1人	1				介護支援専門員
計画作成担当者	2人		2			介護福祉士
介護従事者	10人	9			1	ホームヘルパー2級

4. 勤務体制（各ユニット）

昼間の体制	2人（早番7：00～16：00、日勤8：30～17：30、遅番10：00～19：00）
夜間の体制	1人 宿直・夜勤の別：夜勤（17：00～10：00）

5. 利用状況

利用者数	1ユニット当たり定員 9人、（ユニット数：2ユニット）総定員 18人
------	------------------------------------

6. ホーム利用にあたっての留意事項

- ①ご家族の訪問は自由です。来訪の際には、職員に声をかけて下さい。
- ②外出、外泊の際には、職員に相談し、行き先とお帰りの時間をお知らせ下さるとともに、備え付けの記録用紙に記入ください。

- ③通院の際には、ご家族にご協力お願い致します。
- ④所持品の管理はなるべくご本人とご家族でお願い致します。職員も出来るだけ一緒に管理するように致します。
- ⑤入院の際は、即日退所となります。

7. 利用料金

(1) 利用料 (※別紙参照)

(2) 食事の提供 1日につき 1200円

(3) 居室の提供 1日につき 1150円 (個室)

(4) その他の費用

日常生活費	理美容代	3,000円/1回
	おむつ代	100円/1枚
	特別な食事	実費
	クリーニング代	実費

(5) 保険給付対象外サービス

保険対象外サービス	通院介助等のサービスは、各個人の利用に応じて自己負担となります。料金の改定は理由を付して事前に連絡されます。
-----------	--

(6) 移送サービスについて

車輦代	一時間 1,000円	+	距離	1km増す毎に100円追加
-----	---------------	---	----	---------------

8. 事故発生時の対応について

- ① サービスの提供により、事故が発生した場合はサービス提供中に事故が発生した場合は、利用者に対し応急処置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかに市町村、及び家族に対して連絡を行う等の必要な措置をとります。
- ② 事故の状況及び事故に際して採った処置を記録し、採った記録は2年間保存します。また、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。
- ③ サービスの提供により損害賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償を行います。

9. 守秘義務について

- (1) 事業者、サービス従事者又は従業員は、サービスを提供する上で知り得た利用者又はその家族等に関する事項を正当な理由なく第三者に漏らしません。利用を終了した後も継続されます。
- (2) 当該事業所のサービス従事者又は従業員であった者は、利用者又はその家族等に関する事項を正当な理由なく第三者に漏らしません。
- (3) 事業者は、利用者の医療上、緊急の必要性がある場合には、あらかじめ文書で同意を得てから医療機関等に利用者に関する心身等の状況を提供できるものとします。
- (4) 事業所は利用者の円滑な援助を行う為に必要性がある場合には、あらかじめ文書で同意を得て利用者に関する情報を提供できるものとします。

10. 緊急時の対応

サービスの提供中に容体の変化があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、ご家族、介護支援専門員へ連絡を致します。

11. 協力医療機関

協力医療機関名	医療法人藤仁会 工藤医院 公立 七戸病院
診療科目	内科、外科、整形外科、婦人科、眼科

12. 苦情相談処理体制及び機関

ホーム苦情相談窓口	担当者氏名：泉山 文俊 TEL 0176-68-4888 FAX 0176-68-4858
苦情処理体制	①苦情があった場合、計画作成担当者が利用者（家族）に直ちに連絡を取り、事実を確認する。必要があれば利用者宅を訪問する。
	②苦情がサービス提供に関するものである場合、担当の事業所に連絡をし、事情を確認する。
	③苦情がサービス計画に関するものである場合、必要に応じてサービス担当者会議を招集し、その結果に基づいた対応を行う。
	④いずれの場合も、苦情を受け付けた翌日までに対応の具体的な方針を定め、苦情担当者が利用者（家族）に説明する。
	⑤苦情の記録は台帳に保管し、再発の防止に役立てる。

行政機関の他苦情受付機関

天間林保健センター 介護高齢課	所在地 電話番号 受付時間	青森県上北郡七戸町字森ノ上131-4 0176-68-4631 8:30～17:30
青森県 国民健康保険団体連合会	所在地 電話番号 受付時間	青森県青森市新町2丁目4-1（県協同ビル） 017-723-1336 8:30～17:30
社会福祉法人 青森県社会福祉協議会	所在地 電話番号 受付時間	青森県青森市中央3-20-30（県民福祉プラザ2階） 017-777-0012 8:30～17:30

年 月 日

(事業者)

ホーム名 短期利用天寿園グループホーム

住 所 青森県上北郡七戸町字舟場向川久保 3 0 8 番地

説明者名 印

私は、本書面に基づいて重要事項の説明を受けたことを確認します。

また、守秘義務についても同意いたします。

(利用者)

住所

氏名

印

(利用者代理人)

住所

氏名

印

(身元引受人)

住所

氏名

印

別紙 1

<利用料金表>

保険給付サービス	<p>食事・排泄・入浴・着替えの介助等の日常生活上の世話、日常生活の中での機能訓練、健康管理、相談・援助等</p> <p>上記については包括的に提供され、下記の表による要介護度別に応じて定められた金額（省令により変動有り）が自己負担となります。但し、入居後 30 日間に限り、下記金額に 1 日あたり 30 円割増（初期加算）になります。</p>
----------	---

1. **介護予防）短期利用認知症対応型共同生活介護費**

介護度	認知症対応型 共同生活介護費	医療連携体 制加算Ⅰハ	サービス提供体制 強化加算Ⅲ	合 計
要支援 2	777 円	37 円	6 円	820 円
要介護 1	781 円	37 円	6 円	824 円
要介護 2	817 円	37 円	6 円	860 円
要介護 3	841 円	37 円	6 円	884 円
要介護 4	858 円	37 円	6 円	901 円
要介護 5	874 円	37 円	6 円	917 円
初期加算	新規入所後 30 日間加算されます。			30 円／日
介護職員処遇改 善加算Ⅲ	短期利用認知症対応型共同生活介護費のサービス利用総単位数の 1000 分の 155 に相当する単位数が加算されます			