

短期利用共同生活介護
介護予防短期利用共同生活介護

重 要 事 項 説 明 書

短期利用共同生活介護
介護予防短期利用共同生活介護利用約款
グループホームイジュの花ご利用案内

個人情報の利用目的

医療法人 緑 の 会

グループホーム イジュの花

短期利用共同生活介護 介護予防短期利用共同生活介護 グループホーム イジュの花 利用約款

(約款の目的)

第1条 指定認知症対応型共同生活介護事業の「グループホームイジュの花」(以下「当事業所」という。)短期利用共同生活介護及び介護予防短期利用共同生活介護は、要支援状態又は要介護状態と認定された認知症高齢者(以下単に「利用者」という。)に対し、介護保険法令の趣旨に従って、当事業所において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ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及び機能訓練を行うことにより、日常生活の質の向上及び利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るとともに、利用者及び利用者を主に介護する者(以下「家族」という。)は、当事業所に対し、そのサービスに対する料金を支払うことについて取り決めることを、本約款の目的とします。

(適用期間)

第2条 本約款は、利用者が短期利用共同生活介護及び介護予防短期利用共同生活介護利用同意書を当事業所に提出したのち、入居利用した日から効力を有します。但し、主介護者(家族)に変更があった場合は、新たに同意を得ることとします。

2 利用者は、前項に定める事項の他、本約款、ご利用案内、個人情報の利用目的の改定が行われない限り、初回利用時の同意書提出をもって繰り返し当事業所を利用することができるものとします。

(利用者からの解除)

第3条 利用者及び家族は、当事業所に対し、短期利用共同生活介護及び介護予防短期利用共同生活介護の利用を退去の意思表示をすることにより、本約款に基づく短期利用共同生活介護及び介護予防短期利用共同生活介護の利用を解除・終了することができます。なお、この場合には利用者及び家族は、速やかに当事業所に連絡するものとします。

(当事業所からの解除)

第4条 当事業所は、利用者及び家族に対し、次に掲げる場合には、本約款に基づく短期利用共同生活介護及び介護予防共短期利用同生活介護の利用を解除・終了することができます。

- ① 利用者が要介護認定において自立又は要支援1と認定された場合。
- ② 利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、当事業所での適切な短期利用共同生活介護及び介護予防共短期利用共同生活介護の提供を超えると判断された場合。
- ③ 利用者及び家族が、本約款に定める利用料金を1ヶ月分以上滞納し、その支払を督促したにもかかわらず10日間以内に支払われない場合。
- ④ 利用者が、当事業所、当事業所の職員又は他の利用者等に対して、利用継続が困難となる程度の背信行為又は反社会的行為を行った場合。
- ⑤ 天災、災害、設備の故障その他やむを得ない理由により、当事業所を利用させることができない場合。

(短期利用共同生活介護及び介護予防短期利用共同生活介護計画の作成)

第5条 介護支援専門員は短期利用共同生活介護及び介護予防短期利用共同生活介護計画の作成に関する業務を担当します。

- 2 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、他の職員と協議の上、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の内容等を記載した認知症対応型共同生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護計画を作成します。尚、その作成にあたっては通所介護の活用その他の多様な活動の確保に努めます。
- 3 短期利用共同生活介護及び介護予防短期利用共同生活介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者及び家族の同意を得ることとします。
- 4 短期利用共同生活介護及び介護予防短期利用共同生活介護計画を作成した際には、利用者及び家族に交付します。
- 5 短期利用共同生活介護及び介護予防短期利用共同生活介護計画の作成後においても、常に計画の実施状況及び利用者の様態の変化等の把握を行うとともに、必要に応じて計画の変更を行います。

(利用料金)

第6条 利用者及び家族、連帯保証人は、連帯して、当事業所に対し、本約款に基づく短期利用共同生活介護及び介護予防短期利用共同生活介護の対価として、サービス利用料金の利用単位ごとの料金をもとに計算された月ごとの合計額及び利用者が個別に利用したサービスの提供に伴い必要となる額の合計額を支払う義務があります。

- 2 当事業所は、利用者及び家族が指定する送付先に対し、前月料金の合計額の請求書及び明細書を、毎月10日までに発行し、所定の方法により交付する。利用者及び家族、連帯保証人は連帯して、当事業所に対し、当該合計額をその月の20日までに支払うものとします。なお、支払いの方法は別途話し合いの上、双方合意した方法によります。
- 3 当事業所は、利用者又は家族、連帯保証人から、1項に定める利用料金の支払いを受けたときは、利用者及び家族、連帯保証人が指定する者に対して、領収書を所定の方法により交付します。

(運営推進会議)

第7条 短期利用共同生活介護及び介護予防短期利用共同生活介護の提供に当たっては、利用者、利用者の家族、事業所が所在する市町村の職員又は当該事業所が所在する地区を管轄する地域包括支援センターの職員、地域住民の代表者等により構成される運営推進会議を設置し、おおむね2ヶ月に1回、運営推進会議に対し事業所の活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聞く機会を設けます。

(記 録)

第8条 当事業所は、利用者の短期利用共同生活介護及び介護予防短期利用共同生活介護の提供に関する記録を作成し、その記録を利用終了後5年間は保管します。

- 2 当事業所は、利用者が前項の記録の閲覧、謄写を求めた場合には、原則として、これに応じます。但し、家族、その他の代理人に対しては、利用者の承諾その他必要と認められる場合に限り、これに応じます。

(身体拘束等)

第9条 当事業所は、原則として利用者に対し身体拘束を行いません。但し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、管理者が判断し、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行うことがあります。この場合には、当事業所の管理者がその様態及び時間、その際、利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を説明書に記載し、家族の同意を得ます。

2 身体拘束の廃止に向けて、既に設置されている運営推進委員及び事業所の職員で構成される身体拘束適正化検討委員会を設置し、おおむね2カ月に1回運営推進会議と同時に開催し現状の把握及び改善について取り組みます。

3 当事業所は、虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合には、速やかに市町村に報告します。

(協力医療機関等)

第10条 当事業者は、主治の医師との連携を基本としつつ、利用者の病状の急変、夜間における緊急時の対応等に備えるため、あらかじめ、協力医療機関を定めておきます。

(緊急時の対応)

第11条 当事業所は短期利用共同生活介護及び介護予防短期利用共同生活介護の提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合は主治の医師又は協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じます。

2 前項のほか、利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、当事業所は、利用者及び家族が指定する者に対し、緊急に連絡します。

(事故発生時の対応)

第12条 当事業所は短期利用共同生活介護及び介護予防短期利用共同生活介護の提供により事故が発生した場合には速やかに市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、利用者に対し必要な措置を講じます。

2 利用者に短期利用共同生活介護及び介護予防短期利用共同生活介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合には損害賠償を速やかに行う。

3 事業所は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るとともに事故に際して取った処置について記録する。

(賠償責任)

第13条 短期利用共同生活介護及び介護予防短期利用共同生活介護の提供に伴って当事業所の責に帰すべき事由によって、利用者が損害を被った場合、当事業所は、利用者に対して、損害を賠償するものとする。

2 利用者の責に帰すべき事由によって、当事業所が損害を被った場合、利用者及び家族、連帯保証人は連帯して当事業所に対し、その損害を賠償するものとする。

(非常災害対策)

第14条 当事業所は非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に避難、救出その他必要な訓練を行う。

(要望又は苦情等の申出)

第 15 条 利用者及び家族は、当事業所の短期利用共同生活介護及び介護予防短期利用共同生活介護の提供するに對しての要望又は苦情等について、当事業所担当者、市町村、国民健康保険団体連合会に申し出ることができ、又は、備付けの用紙、管理者宛ての文書で所定の場所に設置する「ご意見箱」に投函して申し出ることができるものとする。

(秘密の保持及び個人情報の保護)

第 16 条 当事業所とその職員は、当法人の個人情報保護方針に基づき業務上知り得た利用者又は家族若しくはその家族等に関する個人情報の利用目的を定め、適切に取り扱う。また正当な理由なく第三者に漏らさないものとする。但し、例外として次の各号については、法令上、介護関係事業者が行うべき義務として明記されていることから、情報提供を行うこととする。

- ①サービス提供困難時の事業者間の連絡、紹介等
- ②居宅介護支援事業所、地域包括支援センター等との連携
- ③利用者が偽りその他不正な行為によって保険給付を受けている場合等の市町村への通知
- ④利用者に病状の急変が生じた場合等の主治の医師への連絡等
- ⑤生命・身体の保護のため必要な場合

2 前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の取扱いとする。

(併設施設等への入所)

第 17 条 当事業所は、短期利用共同生活介護及び介護予防短期利用共同生活介護を継続するよりも併設する介護老人保健施設いしがき太陽の里、その他の施設への入所等が行われる方が、利用者に対して適切な処遇が行われると認められる場合には、速やかにそれらの施設への入所等が行われるよう、必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

(利用契約に定めのない事項)

第 18 条 この約款に定められていない事項は、介護保険法令その他諸法令に定めるところにより、利用者又は扶養者と当事業所が誠意をもって協議して定めることとする。

短期利用共同生活介護
介護予防短期利用共同生活介護

グループホーム イジュの花ご利用案内

1. ホームの概要

(1)ホームの名称

名 称	医療法人 緑の会 グループホーム イジュの花
代 表 者	理事長 大 島 常 功
所 在 地	石垣市字大浜 4 5 3 番地 1 2
管理者名	宮 良 政 順
電話番号	0 9 8 0 - 8 4 - 1 2 1 2
FAX 番号	0 9 8 0 - 8 4 - 1 2 1 2

(2)事業の目的及び運営方針

指定短期利用共同生活介護及び介護予防短期利用共同生活介護事業は、要介護者又は要支援者であって認知の状態にある者について、共同生活住居で、家庭的な環境と地域住民との交流の下、住み慣れた環境での生活を継続できるように、入浴、排せつ、食事等の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、利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができ、利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることを事業の目的とする。

利用者の認知の症状の進行を緩和し安心して日常生活を送ることができるよう心身の状況を踏まえ短期利用共同生活介護及び介護予防短期利用共同生活介護計画に基づき懇切丁寧を旨とし妥当適切にサービス提供を行うことを運営方針とする。

(3)職員体制

	常 勤	非常勤	業 務 内 容
管 理 者	1		サービス申し込みの調整・管理業務の監督指導などを行う。
計画作成担当者 (兼務)	1		認知症対応型生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護計画を作成する。
介護職員	7	2	利用者の状況に応じ適切な介護サービスの提供を行う。

(4)利用定員

・定 員 9 名 (全個室)

2. 通常の事業の実施地域

通常の実施地域は石垣市とする。

3. サービス内容

- ① 食事の提供
利用者と職員と共同して、栄養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。
・食事時間 □朝食 8時00分 □昼食 12時00分 □夕食 17時30分
- ② 排泄
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
- ③ 入浴
週に最低2回。但し利用者の身体の状態に応じて清拭となる場合があります。
- ④ 日常生活の世話
着替え、理美容、シーツの交換、健康管理、洗濯、清掃。
- ⑤ 機能訓練
レクリエーション、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。
- ⑥ その他
役所手続きの代行、医師の往診の手配、相談及び援助

4. 利用者負担額（利用料）

（1）保険給付対象の自己負担額

①基本料金

イ. 短期利用共同生活介護費

要介護度	金 額(1日につき)	
要介護1	793円	
要介護2	829円	
要介護3	854円	
要介護4	870円	
要介護5	887円	

ロ. 介護予防短期利用共同生活介護費

要支援	金 額(1日につき)	
要支援2	789円	

②加算料金

項 目	日 額	内 容
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6円	介護職員のうち常勤75%以上配置
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	17.8%	サービス費の17.8%を加算

(2) 保険給付対象外の自己負担額

①その他の費用

項 目	全 額	内 容
家 賃	1,100円/日	居住費
食 費	1,350円/日	食材料費 *朝食400円 *昼食450円 *夕食500円
洗 濯 代	166円/日	
おむつ代	各1枚単位	その他必要に応じて別途負担あり
日常生活品費	300円/日	・ティシュペーパー ・トイレットペーパー ・石けん ・シャンプー・リンス ・入浴洗剤 ・教養娯楽費

(3)支払方法

毎月10日までに前月分の請求書を発行しますので、その月の20日までにお支払下さい。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。
お支払方法は、現金・銀行振込の方法があります。

5. 入居に当たっての留意事項

- *ご面会の時間は午前9時より午後8時までとなっております。
- *外出・外泊の際は所定の用紙に必要事項を記入捺印して許可を得て下さい。
- *居室内は禁煙となっております。所定の喫煙コーナーをご利用ください。
- *所持品等の紛失、破損については責任を負いかねますので多額の金銭や貴重品は持ち込まないで下さい。
- *利用者の現金及び預貯金は原則として管理しません。また、財産の管理についても行いません。
- *利用者の営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動は禁止します。
- *当ホーム職員は利用者からの贈答品は一切受け取らないことになっていますのでご了承ください。

6. 緊急時の対応

当ホームでは、短期利用共同生活介護及び介護予防短期利用共同生活介護の提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合には、速やかに主治の医師又は下記の医療機関や歯科診療所に対応をお願いするようにしています。又、緊急の場合には、「同意書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

□協力医療機関

- *名 称 沖縄県立八重山病院
住 所 沖縄県石垣市真栄里584-1番地
電 話 0980-87-5557
- *名 称 医療法人中部徳洲会 石垣島徳洲会病院
住 所 沖縄県石垣市字南大浜446番地の1
電 話 0980-88-0123

☐協力歯科医療機関

＊名 称 ミルク歯科
住 所 沖縄県石垣市字白保 2 6 8－2 9
電 話 0 9 8 0－8 6－8 1 4 8

7. 事故発生時の対応

- ①当ホームでは短期利用共同生活介護及び介護予防短期利用共同生活介護の提供により事故が発生した場合、利用者に対し必要な措置を講じるとともに市町村、家族に連絡いたします。
- ②当ホームでは短期利用共同生活介護及び介護予防短期利用共同生活介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合、損害賠償を速やかに行います。
- ③当ホームでは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。

8. 非常災害対策

非常災害計画により非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を定期的に職員に周知するとともに避難、救出その他必要な訓練を行う。

☐防災設備・・・スプリンクラー・消火器

☐防災訓練・・・年 2 回

9. 要望及び苦情等の申出

利用者及びご家族は当ホームの提供するサービスに対して要望又は苦情等について下記の相談窓口に申し出ることができます。

○イジュの花 相談担当者	宮 良 政 順	TEL0980-84-1212
○石垣市役所 介護長寿課	石垣市美崎町 1 4 番地	TEL 0980-82-7158
○沖縄県国民健康保険団体連合会	那覇市西 3 丁目 14 番地 18 号	TEL 098-863-5724

要望や苦情などは、担当相談員にお寄せいただければ、速やかに対応いたしますが、ホームに備えつけられた「ご意見箱」をご利用いただき、管理者に直接お申し出いただくこともできます。

10. その他

当事業所についての詳細は、パンフレットを用意してありますので、ご請求ください。

短期利用共同生活介護 介護予防短期利用共同生活介護 利 用 同 意 書

医療法人緑の会 グループホームイジュの花の短期利用共同生活介護及び介護予防短期利用共同生活介護を利用するにあたり、重要事項説明書（ご利用約款・ご利用案内）を受領し、これらの内容に関して、担当者による説明を受け、これらを十分に理解した上で同意します。

令和 年 月 日

<利用者> 住 所 _____
氏 名 _____ 印 _____
電 話 _____

<家 族> 住 所 _____
<主介護者> 氏 名 _____ 印 _____
電 話 _____

<説明者> 氏 名 _____ 印 _____

<事業所> 所 在 地 石垣市字大浜 4 5 3 番地の 1 2
名 称 医療法人 緑 の 会
グループホームイジュの花
理 事 長 大 島 常 功
電 話 0 9 8 0 - 8 4 - 1 2 1 2

緊急時及び事故発生時の連絡先	住 所			
	氏 名		続 柄	
	電話番号		携帯番号	
	住 所			
	氏 名		続 柄	
	電話番号		携帯番号	

利用者負担(利用料)にかかる誓約書

医療法人緑の会 グループホームイジュの花「指定認知症対応型共同生活介護事業所」の短期利用共同生活介護及び介護予防短期利用共同生活介護、を利用するにあたり、重要事項説明書に基づき、重要事項に関するこれらの利用者負担に関して、担当者による説明を受けました。その内容を十分に理解し、グループホームイジュの花の介護サービスを利用した場合に、これらの対価として事業所の定める料金を支払うことに同意すると共に下記事項を厳守することを連帯保証人と共に誓約します。

記

1. グループホームイジュの花の諸規定を守り、事業所の指示に従います。
2. 連帯保証人は利用料金の債務について保証し、支払い者と連帯して履行の責を負うものとします。
3. 利用料等の費用の支払いについては、グループホームイジュの花に対し一切迷惑をかけません。

令和 年 月 日

医療法人緑の会
グループホームイジュの花
理事長 大 島 常 功 殿

< 利用者 > 住 所 _____
氏 名 _____ 印 _____
電話番号 _____

< 支払い者 > 住 所 _____
氏 名 _____ 印 _____
電話番号 _____
(請求書)
(領収書)
(送付先)

< 連帯保証人 > 住 所 _____
氏 名 _____ 印 _____
電話番号 _____
利用者との関係 (_____)

< 説明者 > 氏 名 _____ 印 _____

個人情報利用目的

医療法人緑の会 グループホーム イジュの花では、利用者の尊厳を守り安全に配慮する理念の下、お預かりしている個人情報について、利用目的を以下のとおり定めます。

【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

〔グループホーム イジュの花内部での利用目的〕

- 当事業所が利用者等に提供する介護サービス
- 介護保険事務
- 介護サービスの利用者に係る当事業所の管理運営業務のうち
 - ・定員等の管理
 - ・会計・経理
 - ・事故等の報告
 - ・当該利用者の介護・医療サービスの向上

〔他の事業者等への情報提供を伴う利用目的〕

- 当事業所が利用者等に提供する介護サービスのうち
 - ・利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携、照会への回答
 - ・利用者の診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
 - ・検体検査業務の委託その他の業務委託
 - ・家族等への心身の状況説明
- 介護保険事務のうち
 - ・保険事務の委託
 - ・審査支払機関へのレセプトの提出
 - ・審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- 損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

【上記以外の利用目的】

〔当事業所の内部での利用に係る利用目的〕

- 当事業所の管理運営業務のうち
 - ・医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
 - ・当事業所において行われる学生の実習への協力
 - ・当事業所において行われる事例研究

〔他の事業者等への情報提供に係る利用目的〕

- 当事業所の管理運営業務のうち
 - ・外部監査機関への情報提供

個人情報使用同意書

私、(利用者および家族)の個人情報については、短期利用共同生活介護及び介護予防短期利用共同生活介護計画に沿ってサービスの提供を円滑にするために実施されるサービス担当者会議、居宅介護支援事業所及び保健医療サービス、又は福祉サービス提供者との連携において必要な場合、必要最小限の範囲において使用することに同意します。

令和 年 月 日

医療法人 緑 の 会
グループホーム イジュの花
理事長 大 島 常 功 殿

<利用者> 住 所 _____

氏 名 _____ 印 _____

<家 族> 住 所 _____

氏 名 _____ 印 _____

