

認知症高齢者グループホームなでしこ

重要事項説明書

(認知症対応型共同生活介護および(介護予防)認知症対応型共同生活介護)

あなたに対する介護保険法、及び関連法令によるサービスの提供開始にあたり、当事業者があなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

1. 事業者

事業者名称	社会医療法人高橋病院
代表者名	理事長 高橋 肇
主たる事務所の所在地	〒040-0012 函館市時任町1番2号
連絡先	電話 0138-78-1230 FAX0138-78-1231

2. 事業所概要

事業所名称	社会医療法人高橋病院 認知症高齢者グループホーム なでしこ
所在地	〒040-0062 函館市大縄町20番19号
事業所番号	0191401231
開設年月日	令和3年4月1日
施設長	高谷 雅
管理者	佐藤 慶司・野宮 勝
連絡先	電話 (0138) 45-7045 FAX(0138)45-7800
居室	定員18名(1ユニット9名×2) 全室個室
共用設備	トイレ、洗面所、浴室、台所、食堂兼居間、洗濯室等
防災設備	スプリンクラー、火災報知器、消火器等
第三者評価実施の有無	令和7年3月17日 評価機構Kネット

3. 理念と目的・基本方針

基本理念	地域に根ざしたなじみある環境のなか、穏やかで安らぎのある暮らしを提供します。 その人らしさを尊重し、安心と可能な限り自立した生活が送れることを目的とします。
運営方針	・常にご本人の心に寄り添い、生き生きと笑顔ある生活が送れるよう支援します。 ・なじみある生活空間を作り、ご本人の力が可能な限り発揮できるよう支援します。 ・地域とのふれあいを通し、自由で豊かな心と生活が保てるよう支援します。 ・家族の方が安心と満足を得られ、ご本人との楽しい時間を過ごせるよう支援します。

4. 事業所の職員体制

職 種	資 格	常勤	非常勤	備 考
施設長	認知症介護管理者研修	—	1名	介護福祉士、計画作成と兼務
管理者	認知症介護管理者研修	2名	—	計画作成担当者、介護福祉士と兼務
計画作成担当者	認知症介護実践者研修	2名	1名	管理者、介護福祉士と兼務
介護福祉士	介護福祉士	13名	1名	非常勤1名は施設長、計画作成と兼務。2名は管理者、計画作成担当者との兼務
介護職員		1名	1名	
看護師	看護師		0名	

職員の勤務体制

日中(スタッフ3~4名) 6:00~9:00/8:45~17:00/10:15~18:30/16:45~21:00

夜間(スタッフ1名) 21:00~翌6:00

5. サービス内容及び利用料金等

介護保険給付サービス	食事、排泄、入浴、洗濯、着替え等の介助、手助けや、日常生活の中での機能訓練等を行います。また、相談や援助及びその他日常生活のお世話を行います。介護度によりサービス費が異なります。
介護保険給付対象外サービス	別紙利用料金表によるサービスについては、個々の利用に応じて、自己負担となります。
家賃	月 45,000円 但し、生活保護受給者は月 30,000円
食事の提供	朝食、昼食、夕食、おやつ、お茶等を提供し、別紙の利用料金表の通りとします。
個人消耗品等の費用	おむつ代、理美容代、個人の嗜好等による個人購入および利用料は実費精算となります。

毎月10日頃までに、前月分の請求書を発行します。原則として28日に郵便局の口座振替となります。月途中の入退居は日割り計算となります。外泊・入院中(2泊以上)については家賃・管理費以外のものが、日割り計算となります。

6. 協力医療機関

協力医療機関名	1 社会医療法人高橋病院 2 やまもと歯科診療所 3 伊藤メンタルクリニック 4 江口眼科病院 5 函館脳神経外科病院 6 やなせ皮フ科クリニック 7 そうま耳鼻咽喉科医院
---------	--

7. サービス内容に関する相談・苦情

当ホームに関する相談、苦情は下記にて承ります。担当者不在時にも、ご遠慮なくお申し付けください。

(1) 相談・苦情窓口

ご相談・ご苦情窓口	施設長 高谷 雅・管理者 野宮 勝・佐藤 慶司 ※不在の場合でもご遠慮なくお申し出ください
受付時間	平日 9時～17時 土曜日 9時～12時
苦情・相談窓口連絡先	〒040-0082 函館市大縄町 20 番 19 号 TEL : 0138-45-7045 FAX : 0138-45-7800

当事業所以外に、下記の各市町村介護保険担当課、国民健康保険団体連合会等の相談・苦情窓口に苦情を伝えることができます。

函館市指導監査課	住所 函館市東雲町 4 番 1 3 号 電話 0138-21-3926 0138-21-3927 0138-21-3923
北海道国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口直通(介護保険)	住所 札幌市中央区南 2 条西 14 丁目 電話 011-231-5175

(2) 処理の体制・手順

- ①常設窓口にて受付（記録票に記入）
- ②内容（現状、発生理由など）を正確に把握
- ③管理者へ連絡・報告、当事者への聴取
- ④処理方法を検討・決定（検討会議）

例：持ち物の破損（紛失）→破損状況の確認→保険にて対応→取扱い事項についての見直し→スタッフへの周知

- ⑤迅速に処理
- ⑥処理後、電話・面談などでアフターフォロー
- ⑦すべてを記録票に記入
- ⑧再発防止のための研修などを行う

8. 事故発生時の対応

入居者に心身の状態の急変やけが等の事故が発生した場合は、その家族、市町村等に連絡をするとともに、主治医・協力医療機関や訪問看護ステーションへの連絡、又は救急車の手配等適切な措置を講じます。又、サービスの実施に伴い、損害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。

9. 避難訓練

年 2 回、非常災害に備え、防災・避難訓練を行います。又、適宜マニュアルの見直しを行い職員に周知をはかります。（誘導通路の確保、緊急連絡網のテスト等）

10. 重度化・看取りの対応

認知症の進行やその他の疾患等により、徐々にあるいは急速に心身が変化した場合の対応についての指針を別に定めます。

12. 身体拘束等の対応

当ホームでは身体拘束、その他利用者の行動を制限しません。ただし、利用者、または他の利用者の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合はこの限りではありません。しかし、その場合も速やかな解除に努めるとともに理由を利用者本人に説明し、理由及び一連の経過を利用者代理人に報告します。

13. その他

①外出・外泊

事前に届出が必要です。急遽、変更があった場合は連絡を入れてください。

②宿泊

ご家族等の宿泊は、事前に連絡を入れてください。

③面会

各階のカウンターにある面会票に記入してください。（職員へ声をかけてください）

面会時間は自由になっておりますが、午後8時～午前7時の間に希望される場合は事前に連絡を入れてください。

④金銭（財産）についての管理等は、別に定める契約書等に則り取扱います。

⑤介護等の記録の開示を希望される場合は、自己情報開示請求書に記入し提出してください。但し、写しの交付の際は、コピー代実費として1枚20円の御負担をお願い致します。

令和 年 月 日

当ホームは入居にあたり、利用者及び家族（身元引受人、連帯保証人）に対して重要事項を本書面に基づいて説明しました。

事業者

所在地 函館市大縄町20番19号

事業者名 認知症高齢者グループホームなでしこ

説明者

氏名 _____ 印