

# 認知症対応型共同生活介護 グループホームあんのん山科

## 重要事項説明書

当事業所は、認知症の症状をお持ちの「要支援２」、「要介護」と認定された方に認知症対応型共同生活介護（介護予防）サービスを提供します。

事業所の概要や提供されるサービスの内容および契約上注意いただくべきことを次のとおり説明します。

### 1 認知症対応型共同生活介護事業の概要

#### (1) 事業者（法人）の概要

名 称	社会福祉法人洋和会
所 在 地	石川県野々市市新庄２丁目４５番地
代 表 者 名	理事長 池田 太一郎
連 絡 先	金沢事業部 (電話) ０７６－２４１－１１７７ (FAX) ０７６－２４１－１１７８

#### (2) 事業所の概要

##### ① 事業所の目的

様々な症状を呈する認知症高齢者とケアスタッフが、共に家庭的な環境の下で共同生活を営みながら、利用者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に支援することを目的とします。

##### ② 運営方針

介護保険法の趣旨に従って、ご利用者が共同生活の居住場所において、無理なく残存能力を活用し、自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排泄、食事等の介護その他の生活全般にわたる援助を行います。

#### (3) 事業所名称等

事 業 所 名	グループホーム あんのん山科
所 在 地	石川県金沢市窪６丁目１４１番地１
介護保険指定番号	１７９０１００３４９
連 絡 先	(電話) ０７６－２４１－６８６８ (FAX) ０７６－２４１－６８７１
事 業 所 の 管 理 者	金友 さち子

## (4)事業所建物の構造

敷 地	1, 0 6 1 m <sup>2</sup>
構 造	鉄筋3階建て（床面積：m <sup>2</sup> ） 2階フロア部分
延べ床面積	5 1 2. 0 8 m <sup>2</sup>
入 居 定 員	1ユニット9名 (2ユニット合計18名 全室個室)

## (5) 職員体制

職 種	人 数	備 考
管 理 者	1 名	兼務
介 護 職 員	1 1 名	
計画作成担当者	2 名	

## 2 サービスの内容

種 類	内 容
日常生活上の世話	食事、排泄、更衣等における必要な介助を行います。食べられないものやアレルギーがある方は事前にご相談下さい。
入 浴	身体状況に応じて一般浴又は特別浴による入浴、身体の洗身、衣類の着脱等必要な介助を行います。
機能訓練	日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止する訓練及び趣味または嗜好に応じた活動の支援を行います。
相談援助	利用者とその家族からのご相談に応じます。

## 3 料金

利用料金の目安は次のようになります。

	基本単位 (介護給付の 1割. 2割 3割)	家賃	食費	光熱 水費	1ヶ月(30 日)の ご利用料金の 目安 (1割)	1ヶ月(30 日)の ご利用料金の 目安 (2割)	1ヶ月(30 日)の ご利用料金の 目安 (3割)
要支援2	749単位	2,000円	1,050円	280円	127,062円	154,225円	181,388円
要介護1	753単位				128,532円	157,164円	185,796円
要介護2	788単位				129,786円	159,672円	189,559円
要介護3	812単位				130,646円	161,392円	192,139円
要介護4	828単位				131,220円	162,539円	193,859円
要介護5	845単位				131,829円	163,758円	195,686円



6 非常災害対策	防火訓練	防災計画により実施
	防火責任者	金口 祐一

認知症対応型共同生活介護の提供により、事故が発生した場合には、速やかに当該利用者の家族、行政、医療機関等に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。また、事故の状況及び事故に際してとった処置について記録を残します。

当施設は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じます。

- (1)虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図ります。

- 当施設はサービス提供中に、当該事業所職員又は養護者(利用者の家族等高齢者を現に養護する者)による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、市町村に通報するものとします。

(1)当施設は職場におけるハラスメント防止に取り組み、職員が働きやすい環境づくりを目指します。

- (2) 利用者が事業所の職員に対して行う、暴言・暴力・嫌がらせ・誹謗中傷等の迷惑行為、セクシャルハラスメントなどの行為を禁止します。

(1) グループホームあんのん山科

苦情受付担当者 金友 さち子 電話 (241) 6868

第三者委員 村島 嘉孝 電話 (241) 3893

平田 敏雄      電話 (241) 6800

- (2) 金沢市介護保険課 電話 (220) 2264

- (3) 石川県国民健康保険団体連合会 電話 (231) 1110

事業所は、その業務上知り得た利用者又はその家族等の個人情報を正当な理由なく漏らすことはありません。また、契約終了後においても、決して第三者に漏らすことはしません。ただし、事業所は、サービス担当者会議等において、利用者及びその家族の個人情報を用いる場合は、予め文書で同意を得ることにします。

事業者は、利用者及びその家族に関する個人記録が含まれる記録物に関して、善良な管理者の注意をもって管理を行い、処分の際にも漏洩の防止に努めます。

## 1 2 第三者による評価の実施状況

第三者による評価の実施状況	1 <u>あり</u>	実施日	令和 7 年 3 月 11 日
		評価機関名称	NPO 法人バリアフリー総合研究所
		結果の開示	1. <u>あり</u> 2. なし
	2 なし		

この説明書は、厚生労働省令第 37 号の規定に基づき、利用申込み者またはその代理人への重要事項説明のために作成したものです。

<p>年        月        日</p> <p>グループホームあんのん山科の利用に際し、利用者に対して契約書及び本書面により、重要事項の説明を行ないました。</p> <p>説明者      職名</p> <p style="text-align: center;">署名 _____</p> <p>私は、契約書及び本書面により、事業者から認知症対応型共同生活介護についての重要事項の説明を受けました。</p> <p>また、社会福祉法人洋和会    グループホーム    あんのん山科が業務上知り得た利用者及びその家族の個人情報を、次のとおり提供することについて同意します。</p> <p>(1)    必要に応じて、サービス担当者会議等に用いる場合</p> <p>(2)    必要に応じて、他のサービス提供事業者に提供する場合</p> <p>(3)    治療等のため、医療機関等に提供する場合</p> <p>(4)    その他、正当な理由がある場合</p> <p style="text-align: center;">年        月        日</p> <p>利用者                  署名 _____</p> <p>連帯保証人              署名 _____ (続柄)</p> <p>身元引受人              署名 _____ (続柄)</p>
---