

認知症対応型共同生活介護事業所

- 1、事業の目的 介護保険法に従い認知症対応型共同生活介護の適切な運営を確保する為、人員及び管理運営に関する事項を定め要介護状態で認知症状態の御利用者に対してグループで共同生活を営みながらその住居に於いて適切な介護サービスを提供します。
- 2、運営方針 全職員が『敬愛』の精神を持って「やすらぎ」「希望」「安心」の心を根幹として御利用者の人生を大切に、その有する能力に応じ自立した日常生活を、家庭的な環境の中で営むよう、御利用者の自己実現を、めざす役割を担います。

3、事業所の名称 名称 グループホーム「あしたりの家」

4、法人名 株式会社 コステム 代表 原 弘樹
 所在地 岡山県真庭市大字五名80番地
 5、電話番号 0866-52-4677
 FAX 0866-52-4677

6、開設（サービス開始）年月日 平成14年9月1日

7、面会時間 原則として午前8時30分～午後8時

8、利用定員 あしたりの家 I（明日香村）：9人
 あしたりの家 II（英賀村）：9人

9、居室の概況 全室（個室）で洗面所・トイレ（洋式）が備え付けて有ります。

居室設備の種類	室数	備考
個室	18室	洋室・・・5部屋
食堂・台所	3室	和室・・・13部屋
浴室	2室	
事務所・相談室	2室	
理髪室	1室	

10、入居中の医療の提供について

1) 医療を必要とする場合は、御契約者の希望により下記の協力医療機関において、診療や入院治療が受けられます。

真庭市医師会・・・廣江医院 真庭市下中津井 773-9

真庭市歯科医師会・・・杉山歯科医院 真庭市宮地 1336

かかりつけ医等

2) 緊急時の対応について

管理者は、御利用者に対する施設サービスの提供などにより事故が発生した場合は、速やかにその家族又は医療が必要な場合は、主治医又は当事業所があらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行うと共に必要な処置を講じなければ成らない。

11、職員の配置状況	職種	常勤換算	指定基準
あしたりの家 I (明日香)	1) 管理者	1名 (兼務)	2名 (兼務可)
	2) 計画作成担当者	2名 (兼務)	2名 (兼務可)
あしたりの家 II (英賀)	3) 介護職員	15名	6名
	4) 事務職員	1 (兼務)	

12、職員の勤務体制

日勤者・・・・・・・・・・1名 (AM8:00～PM5:00)

早出勤務者・・・・・・・・・・2名 (AM7:00～PM4:00)

遅出勤務者・・・・・・・・・・2名 (PM12:00～PM9:00)

夜勤勤務者・・・・・・・・・・1名 (PM9:00～翌日AM8:00)

{但し、当ホームでの夜間及び深夜の時間帯は (21:00～7:00) とします}

13、当施設が提供するサービス

項目	サービス内容
介護計画の立案	・適切なアセスメントを行い、運営方針に沿った本人・保証人が望む生活が実現できるような介護計画作成を行います。
食 事	・住居および食事の提供を行ない利用者に対して食事は原則として利用者と職員が可能な範囲にて共同で調理・準備・片付けを行い生活内での役割の支援をします。 朝食 午前 7:30～午前 8:30 昼食 午後 0:00～午後 0:30 夕食 午後 6:00～午後 7:30 ・本人の希望、体調に合わせて自由に時間を変更したり場所を選べます。
生活介護	・個々の生活リズム、習慣に合わせた支援をします。 ・個人の尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します。 ・個人の希望に応じた外出や外部サービスの受給を柔軟に援助します。 ・利用者に対して金銭管理の指導、健康管理の助言等生活指導を行ないます。
排 泄	・利用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	・原則、週2回以上の入浴または清拭を行います。
生活相談	・利用者及び、保証人からの相談について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。
機能訓練	・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を支援します。
金銭の管理	・原則、金銭・貴重品の持ち込みの際は紛失等の場合責任を負えいかねます。 ・物品購入、現金にて支払は必要な場合に備え、定額をお預かりします。

記録の保存	・サービス提供に関する記録を作成し、これをサービスを提供した日より5年間保存します。
受診・往診	・利用者の身体的、精神的状況の的確な把握に努めるとともに症状に応じて医療機関への受診など適切な対応を行ないます。 受診の際にはスタッフが付き添います。 (但し協力医療機関のみとします。)
看取り支援	・医学医的な見解から医師から回復の見込みがないと判断し、かつ医療機関での対応の必要性が低いと判断した場合に実施されます。本人の意思を尊重した医療・ケアの方針決定に対する支援に努めます。実施については医師からの状況説明と介護士・看護師・計画作成者と連携し、ご利用者の保証人等に同意を得得て実施します。

- 14、**利用料金** 1) 指定認知症対応型共同生活介護の利用料の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、指定認知症対応型共同生活介護が法定代理受領サービスである時は指定された負担割合の額(1割及び2割と3割)となります。

初期加算 (該当者のみ)	入所後30日と日常生活自立度のランクⅢ、ⅣまたはMに該当する方は入院1ヶ月を超え退院日から30日	30単位/日
サービス提供体制加算(Ⅰ)	勤続年数10年以上の介護福祉士25%以上配置もしくは介護福祉士70%以上の配置	22単位/日 (注1)
サービス提供体制加算(Ⅱ)	介護福祉士60%以上の配置。	18単位/日
医療連携体制加算(Ⅰ)	事業所職員として、又は病院診療所、訪問看護ステーションとの連携により看護師を1名以上確保している。	39単位/日
医療連携体制加算(Ⅱ)	事業所職員として看護職員を常勤換算で1名以上配置している。看護職員が准看護師の場合は病院等の看護師と連携を確保する事。算定日が属する前12ヶ月間において、喀痰吸引を実施している状態又は、経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態の入居者が1名以上である事。	49単位/日
医療連携体制加算(Ⅲ)	事業所職員として看護職員を常勤換算で1名以上配置している。算定日が属する前12ヶ月間において、喀痰吸引を実施している状態又は、経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態の入居者が1名以上である事。	59単位/日
入院時費用加算 (該当者のみ)	入院後3ヶ月以内に退院が見込まれる入居者のついて、退院後の再入居の受け入れ体制を整えている場合(1ヶ月に6日限度)	246単位/日
口腔・栄養スクリーニング加算	利用者に対し、利用開始時及び利用中6ヶ月毎に口腔の健康状態及び栄養状態について確	

	認行い、当該情報を利用者を担当している計画作成担当者に提供した場合(6ヶ月に1回限度)。	20 単位/回
看取り介護加算Ⅰ	看取り介護を行った場合。 死亡日以前 31 日～45 日以下	72 単位/日
看取り介護加算Ⅱ	看取り介護を行った場合。 死亡日以前 4 日～30 日以下	144 単位/日
看取り介護加算Ⅲ	看取り介護を行った場合。 死亡日以前 2 日～3 日以下	680 単位/日
看取り介護加算Ⅳ	看取り介護を行った場合。 死亡日当日	1280 単位/日
若年性利用者受入加算 (該当者のみ)	若年性認知症利用者ごとの担当者を中心に特性やニーズを行った場合。	120 単位/日
科学的介護推進体制加算	利用者毎のADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等の基本的な情報を、厚生労働省に提出する。必要に応じてサービス計画見直すなど、サービスの提供にあたって情報その他のサービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用する。	40 単位/月
退居時相談援助加算 (該当者のみ)	利用期間が1ヶ月を超える入居者が退去するにあたり、退居後の相談援助と、退居後のサービス提供者への情報提供を受けた場合。(一人につき1回)	400 単位/回
夜間支援体制加算	夜間及び深夜の時間帯に1ユニット1名+介護従事者または宿直職員を1名配置	25 単位/日 (注2)
協力医療機関連携加算	入居者の病状が急変した場合に、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保している事。 高齢者施設等からの診療の求めがあった場合に、診療を行う体制を常時確保している事。	100 単位/月 40 単位 / 月 (それ以外の場合)
退所時情報提供加算	入居者が医療機関へ退所した際、生活支援上の留意点等を同意を得て情報提供を行った場合。(心身の状況、生活歴等)	250 単位/回
認知症チームケア推進加算 (Ⅰ)	1) 事業所におけるご利用者の総数のうち、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症者の占める割合が2分の1以上である。 2) 認知症の行動・心理状況の予防及び出現時の早期発見に資する認知症介護の指導に関わる専門的な研修を修了している者を1名以上配置している。 3) 個別に認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行いその評価に基づく値を測定し、認	150 単位/月

	<p>知症の行動・心理症状の予防に資するチームケアを実施している。</p> <p>4) 認知症ケアについてカンファレンスの開催、計画の作成、認知症の行動。心理症状の程度について定期的な評価ケアの振り返り、計画の見直しを行っている。</p>	(注3)
認知症チームケア推進加算 (II)	<p>1) 事業所におけるご利用者の総数のうち、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症者の占める割合が2分の1以上である。</p> <p>2) 認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、かつ複数人の介護職員から成る認知症行動・心理症状に対応するチームを組んでいること。</p> <p>3) 個別に認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行いその評価に基づく値を測定し、認知症の行動・心理症状の予防に資するチームケアを実施している。</p> <p>4) 認知症ケアについてカンファレンスの開催、計画の作成、認知症の行動。心理症状の程度について定期的な評価ケアの振り返り、計画の見直しを行っている。</p>	<p>120 単位/月</p> <p>(注3)</p>
生産性向上推進体制加算 (I)	<p>1) 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び介護職員の負担軽減に資する方策を検討する為の委員会の設置、開催を生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っている。</p> <p>2) 見守り機器等のテクノロジーを複数導入している。</p> <p>3) 1年以内に1回、業務改善の取り組みによる効果を示すデータの提供を厚生労働省へ行う。</p> <p>4) 職員間の適切な役割分担の取り組み等を行っている事。</p>	<p>100 単位/月</p> <p>(注4)</p>
生産性向上推進体制加算 (II)	<p>1) 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び介護職員の負担軽減に資する方策を検討する為の委員会の設置、開催を生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っている。</p> <p>2) 見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入している。</p> <p>3) 1年以内に1回、業務改善の取り組みによる効果を示すデータの提供を厚生労働省へ行う。</p>	<p>10 単位/月</p> <p>(注4)</p>

介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数の18.6%	(注5)
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位数の17.8%	(注5)
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	所定単位数の15.5%	(注5)
介護職員処遇改善加算（Ⅳ）	所定単位数の12.5%	(注5)

介護認定区分	介護費①	医療連携加算Ⅲ②	サービス体制加算③	科学的介護推進体制加算④	生産性向上推進体制加算(Ⅱ)⑤	小計⑥	処遇改善加算加算Ⅰ⑦ (⑦=⑥18.6%)	合計(1割負担)⑧
要支援2	22,470円	0円	660円	40円	10円	23,180円	4,311円	27,491円
	749円	0円	22円	1.3円	0.3円	773円	144円	916円
要介護1	22,590円	1,710円	660円	40円	10円	25,010円	4,652円	29,662円
	753円	57円	22円	1.3円	0.3円	834円	155円	989円
要介護2	23,640円	1,710円	660円	40円	10円	26,060円	4,847円	30,907円
	788円	57円	22円	1.3円	0.3円	869円	158円	1,030円
要介護3	24,360円	1,710円	660円	40円	10円	26,780円	4,981円	31,761円
	812円	57円	22円	1.3円	0.3円	893円	166円	1,059円
要介護4	24,840円	1,710円	660円	40円	10円	27,260円	5,070円	32,330円
	828円	57円	22円	1.3円	0.3円	909円	169円	1,078円
要介護5	25,350円	1,710円	660円	40円	10円	27,770円	5,165円	32,935円
	845円	57円	22円	1.3円	0.3円	926円	172円	1,098円

2) ご利用に当たって別途料金をご負担戴く事項

区 分	1日当たり	30日当たり
食材料費	1,419円 (朝食:363円 昼食:418円 夕食:418円 おやつ:110円×2食)	42,570円 (月途中の場合は日割り計算)
管理費 (光熱水費)	468円	14,040円 (月途中の場合は日割り計算)
住居費	1,333円	40,000円 (月途中の場合は日割り計算)
個人電気器具 使用料	テレビ・電気毛布・電気冷蔵庫等仕様の場合 1器具・1日当たり 55円	1,650円
理・美容、電話通話代、 オシメ・パット代	(オシメ・パット等当ホームの物ご使用時)	実 費

15、苦情を処理するため講じる措置の概要

1) 苦情受付常設窓口

受付窓口・・・・・・・・管理者 原 弘樹

受付時間・・・午前8時30分～午後5時00分

電話・・・0866-52-4677

f a x・・・0866-52-4677

苦情解決に社会性や客観性を確保し、利用者の立場や特性に配慮した適切な、対応を推進するため、第三者委員を設置する。

第三者委員・・・前真庭市民生児童委員 三ツ 芳順

2) 苦情処理を行うための処理体制・手順

- ・ 管理者は、直ちに利用者及び家族と連絡を取り、事情を詳細に聴き、苦情の内容を具体的に確認する。
- ・ 管理者は、全職員を集め事実関係等の確認を行い、苦情処理に向けた検討会議を開催する。
- ・ 検討会議の結果を基に処理方法をまとめ、管理者は必ず会議の翌日には、具体的な対応策を指示する。
- ・ 管理者は、利用者及びその家族に対して検討結果を説明し、理解を求めるものとする。
- ・ 管理者は、苦情内容及び検討結果並びに処理結果を「苦情処理台帳」に記載、整理保存し、事後の再発防止に努めるよう全職員に徹底を図るものとする。

16、守秘義務（個人情報保護法関連）

- 1) 職員は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持するものとする。
- 2) 職員であった者が、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させる為に職員は勤務期間中及び退職後に於いてもこれらの秘密を保持する内容を記載した雇用契約書及び誓約書を交わすものとする。
- 3) 職員は、個人情報保護法を遵守する事を基本とし、同法に基づき職員研修を行いご利用者・ご家族に対し充分なる説明を行うと共に、他機関に情報を提供する場合は、事前に本人若しくはご家族の同意(同意書作成)を得て提供するものとする。

17、人権擁護と高齢者虐待防止について

- ・ 高齢者虐待防止に関する責任者の選定しています。
高齢者虐待防止に関する責任者： 管理者 原 弘樹
- ・ 当施設は虐待防止の為の指針を整備します。
- ・ 当施設は苦情解決体制を整備しています。
- ・ 当施設は、従業者に対する虐待防止の委員会及び啓発する為の研修を定期的に行います。
- ・ 当施設は、従業者が支援にあたっての悩みや苦悩を相談できるメンタルヘルス体制を整える他、従業者がご利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。
- ・ サービス提供中に、当施設の従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同同居人等）による虐待を受けたと思われるご利用者（入居者）を発見した場合は、速やかにこれを市町村等の通報します。

18、急時やむを得ない場合の身体拘束の手続き

身体拘束等の適正化の向けての取り組み

- ・ 当施設は身体拘束等の適正化の指針を整備します。
- ・ サービス提供にあたり、ご利用者（入居者）または他のご利用者（入居者）の生命または身体を保護する為やむ負えない場合を除き、身体拘束を行いません。
- ・ 緊急時やむ負えず身体拘束を実施する場合はその事由を利用者（入居者）及び保証

人へ説明し、同意を得ます。

- ・当施設は緊急時やむ負えず行う身体拘束について、実施状況の記録を整備し、その廃止に向けて対策を検討する委員会を開催するなど、身体拘束等の適正化の取り組みを行います。
- ・身体拘束等の適正化の為の従業者に対する研修を定期的に行います。

19、感染症予防及び感染症発生時の対応

- ・当施設において感染症の発生防又はまん延しないように必要な措置を講じるとともに、食中毒及び感染症の発生を防止する為の措置等について、必要に応じて保健所の助言・指導を求めるとともに、常に密接は連携に努めます。
- ・当施設は、感染症対策の指針を整備します。
- ・当施設は、感染症発生防止の為の委員会及び従業者に対する研修、発生時の訓練を定期的に行います。

20、非常災害対策

- ・当施設に災害対策に関する担当者（防火担当者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。

防災担当者：藤森 悠樹

防災の対応 消防計画に基づき速やかに消化活動に努めるとともに。避難・誘導にあたります。

防災設備 防火管理者を選任し、消化設備、非常放送設備等、必要設備を設けます。

防災訓練 消防法に基づき、消防計画等の防災計画を立て、従業者及び利用者（入居者）、必要に応じて地域の参加が得られるよう連携に努め、消化通報、避難訓練、水害訓練を年間計画で実施します。

事業継続計画（BCP） 大地震等の自然災害、感染症のまん延等、あらゆる不足の事態が発生しても事業を継続できるよう計画（BCP）を策定し、研修の実施、訓練を定期的に行います。

防火管理者・・・防災管理者 藤森 悠樹 . ホーム長 原 弘樹
火元責任者（防火管理者）の設置と共に自衛消防隊を組織し、消防署と連携を取り、定期的な消火訓練、非難訓練（夜間訓練を含む）をおこなう。

21、地域との連携

- ・当施設は周辺地域との相互理解を深め、地域に開かれ、地域福祉の一端をを担うグループホームとなるため、利用者（入居者）、入居者の家族（保証人）市町村職員、地域住民の代表等で構成される運営推進会議を設置します。
- ・定期的に運営推進会議を開催し、活動状況及び運営状況の報告を行い、運営推進会議による評価を受けると共に運営推進会議からの必要な要望、助言等を聞く機会を設けています。

22、情報開示

- 1) ご家族に対するご利用者の情報開示については、個人情報保護法を基本としご本人の意思表示が明快な場合を除き、当ホームはご利用者のご家族から開示請求のあった場合は、そのご利用者のキーパーソンとなるご家族のみに情報開示請求書にご記入戴き情報を開示・提供するものとする

グループホーム あしたりの家
管理者 原 弘樹