



グループホーム六花
(短期利用共同生活介護)
重要事項説明書

株式会社 六花 福祉事業部

1. 運営法人(事業者)の概要

法 人 名	株式会社 六 花 (ろっか)
法 人 所 在 地	大阪府八尾市植松町6丁目9番34号
代 表 者 氏 名	代表取締役 石田 力 (いしだ ちから)
電 話 番 号	072-922-6987
Fax 番号	072-990-6988
ホームページ	http://www.rokka-fukushi.jp
設 立 年 月 日	昭和47年4月22日

2. ご利用デイサービス概要

名 称	グループホーム六花
種 類	(介護予防)短期利用共同生活介護
保険事業者指定番号	2993100011(上牧町指定)
所 在 地	奈良県北葛城郡上牧町大字上牧 537-2
電 話 番 号	0745-43-6987(代)
Fax 番号	0745-77-6987
管 理 者	青山 直子 (あおやま なおこ)
保 有 資 格	介護支援専門員・介護福祉士
研修受講終了	認知症介護実践者・管理者・リーダー研修
生 活 相 談 員	青山 直子 (あおやま なおこ)
保 有 資 格	介護支援専門員・管理者・介護福祉士
研修受講終了	認知症介護実践者・リーダー研修
生 活 相 談 員	清水 知香 (しみず ともか)
保 有 資 格	介護福祉士
研修受講終了	認知症介護実践者研修
生 活 相 談 員	神野 英昭 (かみの ひであき)
保 有 資 格	介護福祉士
研修受講終了	認知症介護実践者研修
開 設 年 月 日	平成29年2月1日
定 員	2名(2ユニット) 1ユニット1名までとする ※緊急やむを得ない場合につき、1名定員を超過する場合がある(下記参照)

3. 職員の配置状況

職 種	員 数	備 考
管 理 者	1名	兼務
生 活 相 談 員	1名以上	兼務
介 護 職 員	必要数	兼務

※介護職員については、グループホームの職員数と同様とする。(常勤換算法
1ユニットで日勤帯3名以上・夜勤帯1名以上)

※看護職員等については、六花訪問看護ステーションとの連携によって、ご
利用者の健康状態の確認を行います。

4. 利用可能条件

- (1) 居室が空室な場合。
- (2) 現入居者が入院等のため、長期にわたり不在であり、且つ、入居者及び
家族の同意が得られた場合。
- (3) グループホームの定員を超過した場合、1ユニットにつき1名のみ7日
以内を原則とする。但し、利用者家族の疾病等やむを得ない事情がある
場合は14日以内を限度とする。

5. サービスの内容

当施設が提供するサービスは、指定居宅介護支援事業所、またはご利用
者本人が作成した居宅サービス計画書に基づき、利用期間が4日以上の場合、
次に掲げるサービスを内容とする短期利用共同生活介護計画を作成し
た上で、ご利用者およびご家族に説明した内容で提供するものです。

(1) 介護サービス

移動や排泄、食事の介助等利用者の心身の状況、心理状況に応じて援助
を行い、安心して活動等に参加できるよう介護サービスを提供いたしま
す。

(2) 健康状態の確認

当ホームでの滞在時、脈拍、血圧、体温等全身の観察を行い、活動中も
健康に留意していきます。また、必要なときには、主治医の意見も聴きな
がら、ご利用者、ご家族の健康相談など、ご利用者が健康で安心して利用
できるよう援助していきます。

(3) 日常生活動作訓練

作業活動、日常生活動作、レクリエーション等を通し、認知症の進行の
緩和を図ります。また、家庭でも日常生活動作の維持、向上に繋がるよ
う援助していきます。

(4) 食事サービス

食事は、ご利用者の一日に必要な栄養やカロリーを考え、バランスのよい食事、おやつを提供いたします。

(5) 入浴

入浴は、プライバシーに十分配慮し、ご利用者の障害や健康状態に応じて、一般個浴、シャワー浴により行います。

6. 利用料金

(1) 基本料金

下記の基本料金は、端数処理・利用時間・利用日数によって料金の差が生じますので、目安金額です。

(ア)(介護予防)短期利用共同生活介護サービス利用料

(介護保険による1日の自己負担額…自己負担割合が1割の場合)

- ・要支援2・・・777円
- ・要介護1・・・781円
- ・要介護2・・・817円
- ・要介護3・・・841円
- ・要介護4・・・858円
- ・要介護5・・・874円

(イ)各種加算(介護保険による1日の自己負担額…負担割合が1割の場合)

- ・医療連携体制加算(Ⅰ)イ・・・57円/日
- ・医療連携体制加算(Ⅱ)・・・5円/日
- ・新興感染症等施設療養費・・・240円/日(連続する5日を限度)
- ・生産性向上推進体制加算(Ⅱ)・・・10円/月
- ・サービス提供体制強化加算Ⅰ・・・22円/日
- ・介護職員処遇改善加算(Ⅰ)・・・11,1%をご負担頂きます。
※令和6年5月まで算定
- ・介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)・・・3,1%をご負担頂きます。
※令和6年5月まで算定
- ・介護職員等ベースアップ等支援加算・・・2,3%をご負担頂きます。
※令和6年5月まで算定
- ・介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)・・・18.6%をご負担して頂きます。
※令和6年6月から算定

(エ)保険外費用(実費)

- ・朝食代・・・300円
- ・おやつ代・・・100円
- ・室料(光熱費を含む)・・・2,200円
- ・昼食代・・・500円
- ・夕食代・・・600円

- ・実施地域以外の交通費・実施地域を超えた地点から1kmにつき30円
- ・理髪・美容[理美容サービス]
月に1回、理美容師の出張による理髪サービスをご利用いただけます。
利用料金： 1回あたり1,700円（内訳、技術料1,500円+管理料200円） 顔剃りは別途500円が必要です。
- ・複写物の交付
利用者及び利用者代理人は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担頂きます。
一枚につき 10円

(2) キャンセル料

ご利用者側の都合でサービスを中止した場合は、基本的にはキャンセル料はいただきません。(出来る限り早く連絡くださいますようお願いいたします)

(3) 支払い方法

ご利用料金は1ヶ月毎に計算し、立替金と合算して翌月10日までにご請求致します。ご請求金は下記のいずれかの方法でお支払下さい。

- ・ご集金…訪問時にお支払。
- ・お振込…翌月20日迄に下記口座にお振込み下さい。
南都銀行 上牧支店 普通 2127474
株式会社 六花 代表取締役 石田 力(イシダ チカラ)
- ・口座振替…引き落とし日は、南都銀行をご指定の場合は毎月20日、その他の金融機関をご指定の場合は毎月27日です。(いずれも休業日の場合は翌営業日になります。)

(4) 領収書の発行

ご利用料金については、ご入金確認後、株式会社 六花 より領収書を発行致します。立替金については、毎月のご請求書発行時に、明細と共に領収書またはレシートを添付致します。

7. 通常の実施地域・・・上牧町

8. サービス利用にあたって

(1) ご利用日

(2) 金銭・貴重品の管理

通常の活動に金銭は必要ありません。金銭・貴重品はお持ちにならないようお願いします。

9. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に、ご利用者の容態に変化等があった場合は、主治医・救急隊・ご家族・居宅介護支援事業者等へ連絡します。

《緊急連絡先》

主治医	氏名	
	連絡先	
介護支援 専門員	氏名	
	連絡先	
ご家族	氏名	
	連絡先	
ご家族	氏名	
	連絡先	

10. サービス内容に関する相談・苦情

(1) 当社お客様相談・苦情受付窓口

相談・苦情受付担当者	青山 直子(管理者)
対応時間	月曜日～土曜日(10:00～16:00)
電話番号	0745-43-6987(代)

(2) 相談または苦情対応について

相談または苦情に対する常設の窓口として、担当者が対応することとしています。また、担当者が不在の場合は、基本的な事項等について担当者に引き継ぎます。

(3) 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

- ・苦情があった場合には、直ちに担当者が相手方に連絡を取り、詳しい状況を聞くとともに、職員からも事情を確認します。
- ・苦情の内容によっては、当該利用者の介護支援専門員に連絡を取り利用者宅へ訪問し、必ず具体的な対応を迅速に行い、その記録を台帳に保管し、再発防止に努めます。

(4) 公的機関への苦情申し出は次の窓口で対応します。

- ・奈良県国民健康保険団体連合会
電話番号 0744-29-8311
- ・上牧町生き活き対策課
電話番号 0745-79-2020

1 1. 業務継続計画(BCP)の策定及び衛生管理

(1) 火災、地震等自然災害対策

別途定める「グループホーム六花消防計画」にのっとり対応します。また、避難訓練として火災避難訓練を年2回、地震を想定した訓練を年1回行います。

(2) 感染症の予防及びまん延の防止に関する対策

(ア) 感染症が発生し、又はまん延しないように次の措置を講ずるものとします。

- ① 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会の設置
- ② 感染症の予防及びまん延の防止のための指針の規定
- ③ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修を年2回、訓練を年1回実施

(イ) 職員教育を組織的に浸透させていくために、当該事業所が定期的な教育を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施します。

(3) 衛生管理

従業者等の清潔の保持及び健康状態について必要な管理を行い、事業所の設備及び備品等の清潔を保持し、常に衛生管理に留意します。

1 2. 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減

介護現場における生産性の向上に資する取組の促進を図る観点から、現場における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じて、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減を検討するための委員会を設置します。

1 3. 虐待防止・身体的拘束等の適正化

虐待・身体的拘束等の適正化を図るため、以下の措置を講じます。

- ① 虐待・身体的拘束等を行う場合には、その様態及び時間、その際の入居者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。
- ② 虐待・身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3ヶ月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他従業者に周知徹底を図ります。
- ③ 虐待・身体的拘束等の適正化のための指針を整備します。
- ④ 介護職員その他従業者に対し、虐待・身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施します。

- ⑤ 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
- ⑥ 事業者は、サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者(利用者の家族等高齢者を現に擁護する者)による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合、速やかに、これを市町村に通報するものとする。

1 4. 秘密保持及び個人情報の保護

(1) 秘密保持

- ① 従業者は、業務上知り得た入居者又はその家族の秘密保持を厳守します。
- ② 従業者であった者が、業務上知り得た入居者又はその家族の秘密を漏らすことがないように、必要な措置を講じます。

(2) 個人情報の保護

- ① 利用者及びその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が作成した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守し適切な取扱いに努めるものします。
- ② 事業所が得た利用者及びその家族の個人情報については、介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意をあらかじめ文書により得るものとしします。

1 5. 損害賠償保険への加入

当事業所は以下の損害賠償保険に加入しています。

- (1) 加入保険...損保ジャパン日本興亜(株) 賠償責任保険
- (2) 補償内容...通所介護事業者が業務に起因して利用者などの第三者に身体的障害与え、又は財物を滅失・破損もしくは汚損した結果、法律上の損害賠償責任を負った場合にその損害を補償する。

グループホーム六花重要事項説明同意書

〔(介護予防)短期利用共同生活介護〕

〈〈家族保管用〉〉

令和 年 月 日

(介護予防)短期利用共同生活介護サービス提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

(介護予防)短期利用共同生活介護 グループホーム六花
説明者名 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、(介護予防)短期利用共同生活介護サービスの提供開始に同意しました。

また、この文書が契約書の別紙となることについても同意しました。

契約者氏名

利用者 (住 所) _____

(氏 名) _____ 印

利用者代理人 (住 所) _____

(氏 名) _____ 印

※ 利用者が署名捺印できない場合は、利用者代理人の方に署名捺印をお願い致します。

(事業者) 大阪府八尾市植松町6丁目9番34号

株式会社 六 花

代表取締役 石 田 力 印

(事業所) 奈良県北葛城郡上牧町大字上牧 537-2

グループホーム六花

管理者 青 山 直 子 印

グループホーム六花重要事項説明同意書

〔(介護予防)短期利用共同生活介護〕

〈〈事業者保管用〉〉

令和 年 月 日

(介護予防)短期利用共同生活介護サービス提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

(介護予防)短期利用共同生活介護 グループホーム六花
説明者名 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、(介護予防)短期利用共同生活介護サービスの提供開始に同意しました。

また、この文書が契約書の別紙となることについても同意しました。

契約者氏名

利用者 (住 所) _____

(氏 名) _____ 印

利用者代理人 (住 所) _____

(氏 名) _____ 印

※ 利用者が署名捺印できない場合は、利用者代理人の方に署名捺印をお願い致します。

(事業者) 大阪府八尾市植松町6丁目9番34号
株式会社 六 花

代表取締役 石 田 力 印

(事業所) 奈良県北葛城郡上牧町大字上牧 537-2
グループホーム六花

管理者 青 山 直 子 印