

医療法人平成会 グループホームりんごの家

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護 重要事項説明書

当事業所はご利用者に対して(介護予防)認知症対応型共同生活介護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、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

1. 事業者

- (1) 法人名 医療法人平成会
- (2) 法人所在地 青森県八戸市湊高台二丁目4番6号
- (3) 電話番号 0178-31-2222 FAX 0178-31-2230
- (4) 代表者氏名 理事長 濱田 和一郎
- (5) 設立年月日 平成2年11月1日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 (介護予防) 認知症対応型共同生活介護
指定: 0270301039
- (2) 事業所の目的 認知症対応型共同生活介護並びに介護予防認知症対応型共同生活介護の事業は要支援者や要介護者であって認知症の状態にあるものについて、共同生活住居において、家庭的な環境の下で入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話並びに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るように支援することを目的とする。
- (3) 事業所の名称 グループホームりんごの家
- (4) 事業所の所在地 青森県八戸市湊高台二丁目6番4号
- (5) 電話番号 0178-32-4051 FAX 0178-32-4051
- (6) 管理者 橘 かおり
- (7) 当事業所の運営方針
 - ①認知症対応型共同生活介護は、利用者の認知症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に利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切に行う。
 - ②認知症対応型共同生活介護は、利用者がそれぞれの役割を持って、家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮して行う。
 - ③認知症対応型共同生活介護は、認知症対応型共同生活介護計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行う。
 - ④認知症対応型共同生活介護の提供にあたっては懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行う。
 - ⑤認知症対応型共同生活介護の提供にあたっては当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為は行わない。
 - ⑥介護予防認知症対応型共同生活介護は、利用者の介護予防に資するよう、その目標を設定し計画的に行う

- ⑦介護予防認知症対応型共同生活介護の提供にあたり、利用者ができる限り要介護状態とならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とするものであることを常に意識してサービスの提供にあたらなければならない。
- ⑧介護予防認知症対応型共同生活介護は利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によるサービス提供に努めることとし、利用者が有する能力を阻害する等の不適切なサービスの提供を行わないように配慮しなければならない。
- ⑨介護予防認知症対応型共同生活介護の提供にあたり、利用者とのコミュニケーションを十分に図ること。その他の様々な方法により、利用者が主体的に事業に参加する適切な働きかけに努めなければならない。
- ⑩自らその提供する認知症対応型共同生活介護並びに介護予防認知症対応型共同生活介護の質の評価を行うとともに、定期的に外部の者による評価を受けて、それらの結果を公表し、常にその改善を図らなければならない。

(8) 開設年月日 平成13年2月1日

(9) 利用定員 18人

(10) 居室の概要

当事業所では以下の居室・設備をご用意しています。居室は全て個室です。

- ①居室面積（一部屋） 259.20 m² ②居間兼食堂 48.00 m²
 ③談話コーナー 32.80 m² ④浴室（ユニット式） 12.50 m²
 ⑤トイレ（洋式） 19.60 m²

3. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して（介護予防型共同生活介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。 ※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職 名	資 格	常勤	非常勤	合計	業務内容
管理者 兼 介護従事者	認知症対応型サービス 事業管理者研修修了 認知症実践者研修終了 認知症実践者リーダー 研修終了 計画作成担当者研修終了 介護支援専門員 介護福祉士 甲種防火管理講習修了	1名	0名	1名	・ 介護従事者並びに業務の管理 ・ 入浴、排せつ、食事等生活全般の援助
計画作成担当者 兼 介護従事者	認知症実践者研修終了 計画作成担当者研修終了 介護支援専門員 介護福祉士	1名	0名	1名	・ 認知症対応型共同生活介護計画の作成 ・ 入浴、排せつ、食事等生活全般の援助
介護従事者	看護師	0名	1名	13名	・ 受診や医療に関する援助 ・ 入浴、排せつ、食事等生活全般の援助
	介護福祉士 認知症介護実践者終了	4名	0名 0名		
	介護福祉士	5名	1名		
	介護実務者研修終了	1名	1名		

【職員の勤務体制】

- ① 早番 7:00 ～ 16:00 (2人)
② 日勤 8:00 ～ 17:00 (1人) ③ 日勤 8:00 ～ 20:00 (1人)
④ 遅番 11:00 ～ 20:00 (1人) ⑤ 遅番 13:00 ～ 22:00 (2人)
⑥ 夜勤 22:00 ～ 翌7:45 (2人)

4. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

- (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
(2) 利用料金の全額をご契約者又はその家族等に負担いただく場合
(1) 利用料金が介護保険から給付される場合

※サービス概要

- ①食事 朝食 7:00 ～ 昼食 12:00 ～ 夕食 18:00 ～
栄養と利用者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。
食堂で召し上がって頂ける配慮します。
- ②入浴 週に最低2回、入浴して頂きます。ただし、状態に応じて清拭となる場合があります。介助の基本は同性で行います。
- ③排泄 排泄の自立を促すため、身体能力を最大限活用した援助を行います。
- ④看護 緊急等必要な場合には主治医あるいは協力医療機関等に責任を持って引き継ぎます。利用者 が外部の医療機関に通院する場合は、その介添えについて出来る限り配慮します。
- ⑤その他 寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。
清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行なわれるよう援助します。

※サービス利用料金

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。

（サ-ビスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。）

【認知症対応型共同生活介護費】（1日あたり）

要介護区分	サービス利用料金	サービス利用に係る自己負担 (1割負担の場合)
要支援2	7,490 円	749 円
要介護1	7,530 円	753 円
要介護2	7,880 円	788 円
要介護3	8,120 円	812 円
要介護4	8,280 円	828 円
要介護5	8,450 円	845 円

※自己負担額は、1割負担で表記しておりますが、入居者の負担割合に応じて金額が変更となります。

【その他加算】

① 初期加算	入居してから 30 日間について算定。	30 円（日額）
② 医療連携体制加算	法人全体の医療連携体制の中で 24 時間連絡可能な体制と利用者の重度化に対応する指針を定めて、入居の際にその説明・同意が行われ健康管理、医療連携体制を強化している場合	37 円（日額）
③ サービス提供体制強化加算	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 70%以上配置しております。	22 円（日額）
④ 介護職員等処遇改善加算Ⅰイ	経験・技能のある介護職員の処遇改善。また、長く働いている介護職の給料を、経験や技能に見合う水準にするための処遇改善を目的としております。	所定単位数の 21.0%
⑤ 若年性認知症受入加算	65 歳未満の若年性認知症の方を受け入れた場合	120 円（日額）
⑥ 入院時費用	入院後 3 ヶ月以内に退院が見込まれる入居者について、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 日が限度)	246 円（日額）
⑦ 看取り介護加算	看取り介護を行った場合 Ⅰ．死亡日 45 日前～31 日前 Ⅱ．死亡日 30 日前～4 日前 Ⅲ．死亡日前々日、前日 Ⅳ．死亡日	72 円（日額） 144 円（日額） 680 円（日額） 1,280 円（日額）
⑧退去時相談援助加算 ※該当者のみ加算	利用期間が 1 ヶ月を超える入居者が退居するにあたり、退居後の相談援助と、退所後のサービス提供者への情報提供を受けた場合。(1 人につき 1 回)	400 円
⑨ 生活機能向上連携加算（Ⅱ）	理学療法士等が施設を訪問した際に、計画作成担当者と利用者の身体の状態等の評価を共同で行い、かつ生活機能の向上を目的とした介護計画を作成した場合	200 円（月額）
⑩ 科学的介護推進体制加算（LIFE）	介護サービス利用者の状態や、介護施設で行っているケアの計画・内容などを一定の様式で入力すると厚生労働省へ送信され内容が分析されて、フィードバックされる情報システム	40 円（月額）

⑪ 協力医療機関 連携加算	協力医療機関との間で、入居者等の同意を得て、当該入居者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催していること。	100 円（月額）
⑫ 退居時情報提供加算	医療機関へ退所する入居者について退所後の医療機関に対して、入居者等を紹介する際、入居者等の同意を得て、心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合 （1 人につき 1 回算定。）	250 円
⑬ 高齢者施設等感染 対策向上加算（Ⅱ）	診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った施設から 3 年に 1 回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けていること。	5 円（月額）
⑭ 新興感染症等 施設療養費	入居者等が別に厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、感染した入居者に対し、適切な感染対策を行った上で該当する介護サービスを行った場合 （1 月に 1 回、連続する 5 日を限度として算定。）	240 円（日額）
⑮ 認知症専門 ケア加算（Ⅰ）	認知症介護に関わる専門的な研修を終了したスタッフを中心にチームとして専門的な認知症ケアを実施していることで算定します。 ※認知症日常生活自立度Ⅲ以上の方が該当。	3 円（日額）

※自己負担額は、1 割負担で表記しておりますが、入居者の負担割合に応じて金額が変更となります。

（２）利用料金の全額をご契約者又はその家族等に負担いただく場合

① 食材料費	1 食につき 550 円
② 家賃	1,050 円（日額）
③ 光熱費	520 円（日額）
④ 冷暖房費	200 円（日額）
⑤ その他（家電等）	1,000 円（1 家電につき）
④ 理容代、おむつ代 等	実費

※入院や外泊により不在になる場合においても家賃・光熱費・冷暖房費はお支払いいただきます。また、退居後に家具や衣類等の私物が置かれている場合は算定の期間対象とします。

5. 請求支払方法

- ・原則的に 1 ヶ月分のご利用料金を一括して請求する月精算で、請求書は翌月 10 日頃に郵送させていただきます。
- ・お支払方法は、銀行振り込み、現金払いの 2 通りの中から自由に選べます。振込手数料は利用者負担となります。

※振込先口座

口座	口座番号	
青森みちのく銀行 八戸中央支店	(普通) 5400767	〒031-8545 八戸市湊高台二丁目 4 番 6 号 Tel 0178-31-2222 医療法人平成会 グループホームりんごの家 理事長 濱田 和一郎

6. サービスの方法

(1) 入居対象者

利用者が次の各号に適合する場合、事業所の利用ができます。

- ①八戸市内に住所がある方で、要支援 2～要介護 5 の被認定者であり、かつ認知症の状態であると医師からの診断があること。
- ②少人数による共同生活を営むことに支障がないこと。
- ③自傷他害のおそれがないこと。
- ④常時医療機関において治療をする必要がないこと。
- ⑤重要事項説明書に記載する事業所の運営方針に賛同した上で、認知症対応型共同生活介護契約条項を承認できること。

※生活保護を受給されている方も、ご利用になれますのでご相談ください。

※居宅サービスを利用されている場合は、事前に担当の介護支援専門員とご相談下さい

(2) 入居の手続き（必要な書類など）

- ①介護保険被保険者証
- ②介護保険負担割合証
- ③健康保険被保険者証（後期高齢者医療保険証）
- ④身体障害者手帳（障害のある方のみ）

※更新毎に必ず施設までお届けください

(3) サービスの終了

①利用者及び代理人からの退居の申し出（中途解約・契約解除）

退居を希望する日の 7 日前までに申し出てください。ただし、以下の場合には即時に契約を解約・解除し、事業所を退居する事ができます。

- ・介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合。
- ・利用者が入院された場合。
- ・事業所もしくはサービス従事者が正当な理由なく、契約に定めるサービスを実施しない場合。
- ・事業所もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合。
- ・事業所もしくはサービス従事者が故意又は過失により利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は反社会的行為、その他のサービスを継続し難い重大な事情が認められる場合。

- ・他の利用者が利用者の身体・財物・信用等を傷つけた場合、もしくは傷つける恐れがある場合において、事業所が適切な対応をとらない場合。

②事業所からの申し出により退居していただく場合。

以下の場合には、事業所からの申し出で退居していただくことがあります。

- ・利用者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。
- ・利用者によるサービス利用料金の支払いが3ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれを支払われない場合。
- ・利用者及び保証人が、故意又は重大な過失により事業所またはサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は反社会的行為を行う事等によって本契約を継続し難い重大な事情を生じさせた場合。
- ・利用者が病院に入院し、明らかに28日以内に退院できる見込みがない場合または入院後14日経過しても退院できない場合
- ・利用者が介護老人福祉施設や介護老人保健施設に入居した場合、もしくは介護療養型医療施設に入院した場合。

③自動終了

以下の場合には、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了致します。

- ・介護認定によりご利用者の心身の状況が、自立又は要支援と判定された場合
- ・利用者が亡くなられた場合
- ・事業所が解散・破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ・事業所の滅失や重大な毀損により、ご利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ・事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合

(4) 退居時の援助

契約の終了により利用者が退所する際には、利用者及びその代理人の希望、利用者が退去後に生活されることを環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な援助を行います。

7. 施設利用にあたっての留意点

事 項	内 容
面 会	・面会時間 午前9:00～午後7:30 それ以外についてはご相談下さい。 ・インフルエンザの流行時など、面会時間、方法にご配慮頂く場合があります。 ・新型コロナウイルス感染対策として面会を制限する場合があります。
外出・外泊	必ず行き先と帰設時間、食事の有無など必要なことを所定の用紙で職員にお届け下さい。
喫 煙	原則的に施設内および敷地内の喫煙は禁止とします。
所持品の持ち込み	・家具・衣類の持ち込みは、居室内に収まりきる範囲内でお持ち下さい。(備え付けの家具有り) ・季節毎の衣類の入れ替えは代理人等にてお願い致します
宗教・政治活動	施設内での宗教活動・政治活動はご遠慮下さい。

ペット	原則的にペットの持ち込みは禁止とします。
食べ物の持ち込み	衛生管理上、1回で食べきれる量でお願いします。

8. サービス内容に関する苦情

事業所は、提供されたサービスに関する苦情の申し立てや相談があった場合は、速やかに対応を行います。

- ・サービスについての苦情や相談がある場合は、以下までご連絡ください。

グループホームりんごの家

(苦情受付担当者) 橘 かおり

(電話) 0178-32-4051

(受付日) 年中 ※但し、12月29日～1月3日は除く

(受付時間) 9時～17時

※相談を受けた後、事業所は速やかに事実関係を調査し、その結果並びに改善の有無並びに改善の方法について、問い合わせ者または申し立て者に説明を行うものとします。

※事業所は疑問、問い合わせ及び苦情申立てがなされたことをもって、利用者に対し、いかなる不利益、差別的取扱いも致しません。

- ・当事業所以外に苦情や相談に関しては他に下記の相談窓口があります。

①八戸市役所介護保険課

②青森県国民健康保険団体連合会

9. 秘密保持の厳守

事業所及びすべての従業者は、サービス提供する上で知り得た利用者及びその代理人に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は、雇用契約終了後も同様といたします。

10. 個人情報の保護

- (1) 事業所は、自らが作成または取得し、保存している利用者等の個人情報について、個人情報の保護に関する法律その他関連法規及び、事業所の諸規則に則り、適正な取り扱いを行います。
- (2) 事業所は、法令規則により公的機関あて報告が義務付けられているもの、及び緊急の場合の医療機関等への利用者の心身等に関する情報提供以外に、利用者または代理人の同意なく第三者に個人情報の提供を行いません。
- (3) 事業所で作成し、保存している利用者の個人情報、記録については、利用者及び代理人はいつでも閲覧できます。また、実費にて複写することもできます。

11. 身体拘束廃止に向けての取り組み

- (1) サービス提供に当たり、利用者または他の利用者の生命または身体を保護する為やむを得ない場合を除き、身体拘束を行いません。
- (2) 緊急やむを得ず身体拘束を実施する場合は、その事由を利用者及び代理人等に、
【緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書】をもって説明し、同意を得ます。
- (3) 事業所は、緊急やむを得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随時開催するなど、身体拘束廃止の取り組みをします

12. 感染症対策

- (1) 事業所は、感染症または食中毒の予防及び蔓延の防止のための指針を整備します。
- (2) 事業所は、対策を検討する委員会を月に一回程度、定期的を開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底をはかります。また従業員に対し、感染症または食中毒の予防及び蔓延の防止のための研修を定期的を実施します。
- (3) 以上のほか、別に厚生労働大臣が定める感染症または食中毒が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行います。

13. 介護事故発生の防止

- (1) 事業所は、事故が発生した場合の対応、次に規定する報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針を整備します。
- (2) 事業所は、事故が発生した時またはそれに至る危険性がある事態が生じた時に当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を従業員に周知徹底する体制を整備します。
- (3) 事業所は、事故発生の防止のための委員会及び従業員に対する研修を定期的に行います

14. 緊急時の対処方法

利用者に容態の変化等があった場合は、代理人等へ連絡すると共に、主治医あるいは協力医療機関に連絡し、医師の指示に従います。

【協力医療機関】

- ①八戸平和病院 (0178) -31-2222
- ②松平病院 (0178) -25-3217
- ③栗田歯科医院 (0178) -34-2170

15. 非常災害対策

防災時の対応	消防計画及び風水害、地震等の災害に対処する計画を定める。
防災設備	火災通報装置、火災報知器、消火器
防災訓練	非常災害に備えるため、年2回の避難訓練、救出その他の必要な訓練を行う
防災責任者	橘 かおり

16. 地域との連携

- (1) 事業所は、周辺地域との相互理解に深め、地域に開かれ、地域と支えあうグループホームとなるために入居者、入居者の家族、市町村の職員、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。
- (2) 2ヶ月に1回、運営推進会議を開催し、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の必要な要望、助言等を聞く機会を設けています。

以上、利用者及び代理人に対し本書面に基づいて重要な事項を説明しました。
本書2通を作成し、契約者、事業者が記名捺印の上、各1通を保有するものとします。

グループホームりんごの家

（説明日） 年 月 日

（説明者） （職名）

私は本書面により事業所から認知症対応型共同生活介護についての説明を受け同意しました。

令和 年 月 日

契 約 者 （住 所）

（氏 名）

上記代理人 （住 所）

（氏 名）

契約者との関係