

認知症対応型共同生活介護 重要事項説明書

令和 6 年 4 月 1 日 現在

1. 事業の目的と運営方針

認知症によって自立した生活が困難になった利用者に対して、共同生活住居において、家庭的な環境の下で入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び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することを目的とします。

また、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

2. 事業者の内容

(1) 提供できるサービス地域

事業所名	認知症対応型共同生活介護グループホーム日下部
指定番号	1 2 9 8 9 0 0 0 3 4
所在地	千葉県香取市府馬 3 4 9 0 - 1
管理者の氏名	鵜澤 千代子
電話番号	0 4 7 8 - 7 8 - 1 1 5 1
F A X 番号	0 4 7 8 - 7 8 - 1 1 6 5
サービスを提供する地域	香取市

(2) 事業所の従業者体制

	業務内容	
管理者	業務及び職員の管理	1 名 (兼務)
計画作成担当者(介護支援専門員)	介護計画の作成	1 名 (兼務)
看護職員	利用者の健康管理 医療機関との連携	1 名 (兼務)
介護従事者	利用者の介護	6 名以上 (専従 5、兼務 1)

(3) 入居定員 9 名

(4) 設備の概要

○居室

利用者の居室は、個室（定員 1 名）とし、クローゼット等を備品として備えます。

○食堂

利用者の使用できる十分な広さを備えた食堂を設け、利用者が利用できるテーブル・椅子・食器類などの備品類を備えます。

○その他の設備

設備として他に、キッチン、居間、浴室、トイレ等の設備を設けます。

3. サービスの内容

①認知症対応型共同生活介護計画の立案

②食事

- ③入浴
- ④排泄
- ⑤介護
- ⑥相談援助サービス
- ⑦健康管理
- ⑧金銭管理
- ⑨その他

4. 協力医療機関

事業者は、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、利用者の状況が急変した場合には、速やかに対応をお願いするようにしています。

- ・協力医療機関 名称 おおくすの郷クリニック (内科・整形外科)
住所 千葉県香取市府馬3723
- ・協力歯科医療機関 名称 根本歯科医院
住所 千葉県香取市府馬2797

○協力医療機関以外の、通院（受診）については、原則利用者代理人による付き添いにて行う事と致します。ただし、やむを得ない事情等により付き添いが行えず、事業者につき添い通院（受診）を依頼する場合においては、1時間あたり1,500円の自己負担金をお支払いいただきます。

○緊急時の連絡先

緊急の場合には、「緊急時の対応」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

5. 利用料金

厚生労働省が定める基準によるものであり、当該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ときは、介護保険法による介護報酬上の額として設定します。

(1) 基本料金

認知症対応型共同生活介護費

介護保険施設サービス費		金額〈1日につき〉	30日ご利用の場合
介護保険利用料金 (負担割合証1割の場合)	要介護度 1	765円	22,950円
	要介護度 2	801円	24,030円
	要介護度 3	824円	24,720円
	要介護度 4	841円	25,230円
	要介護度 5	859円	25,770円
介護保険利用料金 (負担割合証2割の場合)	要介護度 1	1,530円	45,900円
	要介護度 2	1,602円	48,060円
	要介護度 3	1,648円	49,440円
	要介護度 4	1,682円	50,460円
	要介護度 5	1,718円	51,540円
介護保険利用料金 (負担割合証3割の場合)	要介護度 1	2,295円	68,850円
	要介護度 2	2,403円	72,090円
	要介護度 3	2,472円	74,160円
	要介護度 4	2,523円	75,690円
	要介護度 5	2,577円	77,310円

介護予防認知症対応型共同生活介護費

介護保険施設サービス費		金額〈1日につき〉	30日ご利用の場合
介護保険利用料金 (負担割合証1割の場合)	要支援 2	761円	22,830円
介護保険利用料金 (負担割合証2割の場合)		1,522円	45,660円
介護保険利用料金 (負担割合証3割の場合)		2,283円	68,490円

※ 要介護度によって料金は変わります。

※ 償還払いの場合は、いったん利用者が介護報酬全額を支払い、その後領収書を添付して後日市町村の窓口で請求すると、1割負担の方は9割、2割負担の方は8割、3割負担の方は7割の還付が受けられます。

※ 介護保険負担割合証に記載された割合とします。

(2) 加算料金

() 内は利用者1割負担額

初期加算 (入所日から30日間)		1日につき	300円	(30円)
医療連携体制加算 (I) ハ		1日につき	370円	(37円)
医療連携体制加算 (II)		1日につき	50円	(5円)
入院時費用 (1月に6日を限度として所定の単位数に代えて)		1日につき	2,460円	(246円)
協力医療機関連携加算		1月につき	1,000円	(100円)
退居時情報提供加算		1回に限り	2,500円	(250円)
高齢者施設等感染対策向上加算 (I)		1月につき	100円	(10円)
高齢者施設等感染対策向上加算 (II)		1月につき	50円	(5円)
生活機能向上連携加算 (II)		1月につき	2,000円	(200円)
口腔・栄養スクリーニング加算		6月につき	200円	(20円)
看取り介護加算 (予防を除く)	死亡日45日前～31日前	1日につき	720円	(72円)
	死亡日30日前～4日前	1日につき	1,440円	(144円)
	死亡日前々日、前日	1日につき	6,800円	(680円)
	死亡日	1日につき	12,800円	(1,280円)
認知症専門ケア加算 (I)		1日につき	30円	(3円)
若年性認知症利用者受け入れ加算		1日につき	1,200円	(120円)
科学的介護推進体制加算		1月につき	400円	(40円)
生産性向上推進体制加算 (II)		1月につき	100円	(10円)
業務継続計画未実施減算		所定単位数の3.0%を減算		
高齢者等虐待防止措置未実施減算		所定単位数の1.0%を減算		
身体拘束廃止未実施減算		所定単位数の1.0%を減算		
サービス提供体制強化加算 (I)		1日につき	220円	(22円)
介護職員処遇改善加算 (I)		所定単位数×11.1%を加算		
介護職員等特定処遇改善加算 (II)		所定単位数×2.3%を加算		
介護職員等ベースアップ等支援加算		所定単位数×2.3%を加算		

※ 2割、3割負担の方は () 内も2割、3割負担となります。

※ 利用料及び加算料金については法律の改正により変更されますので、ご了承ください。

(3) その他の料金

費 用		金 額
居住費		1,640円/1日
光熱水費		600円/1日
食費	朝食	420円/1食
	昼食 (おやつ代含む)	680円/1食
	夕食	580円/1食
日用品費		130円/1日
教養娯楽費		110円/1日
紙おむつ代		100円/枚 (パッド50円/枚)
電気器具等貸与・使用料 (特別なもの)		110円/1日
文書料	診断書料	5,500円/通
	証明書	実費/通
	コピー	10円/枚

※ 入居時に、敷金として20万円 (家賃4ヶ月相当分) お預かりします。但し退居時に居室クリーニング代及び未収金等を清算後、残りは返金いたします。

※ 行事費、健康管理費、利用者が選定する特別な食費は実費となります。

※ 紙おむつ代、理容代、医療費、外出時のお小遣いは個人負担となります。

※ 外泊時等の場合の食事は、減免となります。ただし、当日のキャンセルについてはお支払いいただきます。また、居住費・光熱水費については月額でお支払いいただきます。

※入院期間中においては、食費、光熱費についてはいただきませんが、居住費についてはお支払いいただきます。

6. サービス利用に当たっての留意事項

①面会

面会時間は自由ですが、面会の際は玄関にある面会簿にご記入ください。また、防犯上の問題や入居されておられる方の生活がありますので、早朝・夜間は極力ご遠慮ください。

②外出・外泊

ご自由ですが、食事手配等の事情がありますのでお早めに日時、期間をご連絡ください。

③飲酒

他の利用者に迷惑がかからない程度でご希望があれば飲酒できます。

④喫煙

館内での喫煙はご遠慮ください。ご希望があれば、職員の管理の下喫煙できます。

⑤設備・器具の利用

ご利用については必ず職員にお尋ねください。

⑥金銭・貴重品の管理

ご希望があれば、ご本人分を管理します。

⑦宗教活動

信仰に関しては自由ですが、入所されておられる方に対しご勧誘はご遠慮ください。

⑧その他

ここに取決めのないことについては、随時協議をすることとします。

7. 当ホームの特徴等

(1) 事業の目的

医療法人社団恵慈会（以下「事業者」という。）が開設するグループホーム日下部（以下「事業所」という。）が行う認知症対応型共同生活介護事業（以下「共同生活介護」という。）の適正な運営を確保するために、人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の介護従事者が、要介護状態にある高齢者に対し、適正な共同生活介護を提供することを目的とします。

（２）基本方針

本事業は、要介護者であって認知症の状態にある者について、共同生活住居において家庭的な環境の下に入居者の自由性を最大限に尊重し、人間としての尊厳をもって生きられるよう、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、入居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努めるものとします。

８．非常災害対策

事業者は、非常災害その他の緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ防災計画及び事業継続計画を作成し、職員への研修を実施するとともに、防災計画に基づき、年２回以上利用者及び従業者等の訓練を行います。

○防災設備

- ・ 非常災害の対応：防火、避難に関する消防計画の作成
- ・ 防災設備：自動火災報知機、消火器、非常用照明、誘導灯
消防機関へ通報する火災報知機、漏電火災警報器
- ・ 防災訓練：総合避難訓練を定期的実施
- ・ 防火責任者：宇井 信恵

９．緊急急変時の対応

サービス提供時に利用者の病状が急変した場合、その他必要な場合、速やかにご家族や主治医や協力医療機関への連絡等必要な措置を講じます。

１０．事故発生時の対応

サービス提供により万が一事故が発生した場合には、ご家族、市町村、関係医療機関等への連絡を行うなどの必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録するとともに、賠償すべき事故と判断された場合には、速やかに損害賠償を行います。

１１．守秘義務に関する対策

事業者及び従業者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持します。
また、退職後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

１２．利用者の尊厳

利用者の尊厳・プライバシーの保護のため業務マニュアルを作成し、従業者教育を行い

ます。

1 3. 身体拘束の禁止

- (1) 事業者は当該利用者等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を除き、入居者に対する身体拘束その他行動を制限する行為を行いません。
- (2) やむを得ず前項の身体拘束を行う場合には、身体拘束等適正化委員会を中心に十分な検討を行い、切迫性・非代替性・一時性の3要件のすべてを満たした場合のみ、本人・家族への説明・同意を得て行ないます。
- (3) 身体拘束等適正化のため対策を検討する身体拘束等適正化委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護従事者その他の従業者に周知徹底を図ります。
- (4) 介護従事者その他の従業者に対し、身体拘束等適正化のための研修を定期的に実施します。

1 4. 虐待の防止

- (1) 事業者は、利用者の人権の擁護、虐待等の発生又はその再発を防止するために次の措置を講ずるものとします。
 - ・ 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について従業者へ周知徹底する。
 - ・ 虐待防止のための指針を整備する。
 - ・ 虐待を防止するために従業者に対して定期的に研修を実施する。
 - ・ 適切に措置を実施するための担当者を管理者とする。
- (2) 事業者は、サービス提供中に当該従業者又は養護者（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、これを市町村に通報するものとする。

1 5. サービス内容に関するご意見・ご要望窓口

- ① 認知症対応型共同生活介護グループホーム日下部
窓口担当： 鵜澤 千代子 （管理者）
電話番号： 0478-78-1151
FAX : 0478-78-1165
- ② 香取市高齢者福祉課
電話番号： 0478-50-1208
FAX : 0478-50-1379
- ③ 千葉県国民保険団体連合会
電話番号： 043-254-7428
FAX : 043-254-7401

1 6. 損害賠償について

当施設において、施設の責任によりご入居者様に生じた損害について賠償すべき事故と判断された場合には、施設は速やかにその損害を賠償します。また、守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、損害の発生について、ご入居者様に故意又は過失が認められた場合には、ご入居者様の置かれた心身の状況等を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、施設の損害賠償責任を減じさせていただきます。

17. 当法人の概要

名称・法人種別	医療法人社団 恵慈会
代表者役職・氏名	理事長 宇井 通 雅
所在地	千葉県香取市北3-1-24
電話	0478-52-3131

他に経営する関連事業等

- ① 宇井整形外科
- ② おおくすの郷クリニック
- ③ 介護老人保健施設 おおくすの郷
- ④ 居宅介護支援事業所 おおくすの郷
- ⑤ 小規模多機能型居宅介護 日下部ホーム

契約書（重要事項説明書）の一部変更について

4. 協力医療機関

○協力医療機関以外の通院付き添いについて、事業者（職員）が付き添いを行う場合、1時間あたり1,000円の自己負担をお支払いいただくこととしておりましたが、

昨今の燃料費の高騰および最低賃金見直しによる人件費の上昇等に鑑み、やむを得ず職員が付き添いを行った場合

1時間あたり1,000円 ⇒ 1時間あたり1,500円

の自己負担金のお支払いに変更させていただきます。

以上

上記内容について、同意いたします。

令和 5年 10月 1日

〈利用者〉

住 所

氏 名

印

〈利用者代理人〉

住 所

氏 名

印

(利用者との続柄)

〈事業者〉

事業者(法人)名

医療法人社団 恵慈会
認知症対応型共同生活介護 グループホーム日下部

住 所

千葉県香取市府馬3490-1

代 表 者

医療法人社団恵慈会 理事長 宇井 通雅