

# 重要事項説明書

認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

令和6年6月1日現在

1 当認知症対応型共同生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護サービス事業についての相談窓口

相談窓口担当者	河柳 光郎
電話番号	0561-54-5508

2 当認知症対応型共同生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護サービス事業所の概要

(1) 事業者の概要

事業者氏名	有限会社かしわばらメディカル
主なる事業所の所在地	春日井市東野町10丁目12番地の15
代表者名	柏原 公和
電話番号	0568-84-8470

(2) 事業所（ホーム）の内容

事業所名称	グループホーム そらいろ
介護保険事業者番号	2394500058
所在地	尾張旭市庄中町二丁目4番地8
管理者	河柳 光郎
電話番号	0561-54-5508

(3) 建物概要

建物	構造	鉄骨造 2階建
	土地面積	616.23㎡ (186.40坪)
	建物面積	299.45㎡ (90.58坪)
	居室数	18室
	入居定員	18名
利用居室	居室	9.7㎡ (6畳) 押入れ・手洗い場完備

(4) 設備概要

	1 階	2 階
トイレの数	3 箇所 (暖房便座・温水シャワー付き)	3 箇所 (暖房便座・温水シャワー付き)
風呂の数 (広さ) (種類)	1 箇所	1 箇所
	一般家庭用 4 m <sup>2</sup>	一般家庭用 4 m <sup>2</sup>
	ユニットバス・手すり設置	ユニットバス・手すり設置
洗濯場	7 m <sup>2</sup>	7 m <sup>2</sup>
ダイニングキッチン	55.5 m <sup>2</sup> (談話室・厨房も含む) 電磁調理器具設置	55.5 m <sup>2</sup> (談話室・厨房も含む) 電磁調理器具設置

3 職員の勤務体制

(1) 職員の勤務時間

区分	勤務時間		人数
	日・月・火・水・木・金・土		
早番	8:00 ~ 17:00		1名
日勤	9:00 ~ 16:00		不定
遅番	10:00 ~ 19:00		1名
夜勤	17:00 ~ 翌10:00		1名

(2) 職員の職種、人員配置

職種	保有資格		区分			
			常勤		非常勤	
			専従	兼務	専従	兼務
管理者	介護福祉士		1名			
計画作成担当者	1 単位	介護支援専門員、看護師			1名	
	2 単位	介護福祉士		1名		
介護職員	1 単位	介護福祉士他、有資格者	6名		2名	
	2 単位	介護福祉士他、有資格者	4名	1名	4名	

4 休業日

無休 (24時間体制)

## 5 サービスの内容と料金

### (1) 介護保険給付サービス

種類	認知症対応型共同生活介護（Ⅱ）・介護予防認知症対応型共同生活介護（Ⅱ）
食事	<ul style="list-style-type: none"> <li>職員が利用者の身体状況・嗜好・栄養バランスに配慮して提供します。</li> <li>食材費は給付対象外です。</li> <li>食事は食堂で摂って頂くよう配慮します。</li> <li>食事時間 朝食 7：30 から 昼食 12：00 から 夕食 17：45 から</li> </ul>
排泄	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者の状況に応じ、適切な排泄の介助と、排泄の自立支援を行います。</li> <li>おむつ交換は1日7回を原則としていますが必要があれば回数を増やします。</li> </ul>
入浴	週2回以上は入浴又は清拭を行います。
日常生活上の世話	<ul style="list-style-type: none"> <li>着替え</li> <li>寝たきり防止の為、離床に配慮します。</li> <li>寝具消毒（週1回以上）</li> <li>シーツ交換（週1回以上）</li> <li>健康管理（1日2回の体温・脈拍・血圧測定、月2回の体重測定）</li> <li>洗濯（衣類の洗濯は入浴時、衣類の汚染時に実施し、寝衣は週2回程度とします。夏季は必要に応じて衣類の洗濯を行います。毛布を含む寝具の洗濯、通常の洗濯ができない衣類の洗濯はいたしません）</li> <li>居室内掃除（寝具消毒に合わせて実施します）</li> </ul>
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・改善に努めます。
医師の往診の手配等	医師の往診の手配その他療養上のお世話をします。尚通院に関しては、原則として利用者代理人又はご家族に行って頂きます。やむをえず職員にて実施せざるを得ない場合は、利用者又は利用者代理人もしくはご家族と事業者の協議の上行うことは可能とします。
相談及び援助	利用者とその家族からの相談に誠意を持って応じ、可能な限り必要な援助を行います。

上記利用料について

#### ○ 法定代理受領サービスの場合

要支援	2	749単位/日
要介護	1	753単位/日
要介護	2	788単位/日
要介護	3	812単位/日
要介護	4	828単位/日
要介護	5	845単位/日

#### ○ 法定代理受領サービスに該当しない場合、居宅介護（支援）サービス基準相当額です。

○ その他体制等による加算（※加算内容による詳細は別紙参照）

提供サービスによる体制等		単位数	有・無
地域区分	6 等級	1 単位=10.27 円	有
初期加算	入所後 30 日若しくは 1 ヶ月以上の入院後 30 日	1 日につき 30 単位	有
入院時費用	入院後 3 ヶ月以内の退院を見 込まれ、退院後の再入居の体 制を整えている場合	1 日につき 246 単位 ※1 月に 6 日限度として	有
若年性認知症受入加算	65 歳未満対象	1 日につき 120 単位	有
看取り介護加算	・医師が医学的知見に基づき 回復の見込みがないと診断し た者 ・看取りに関する指針に基づ き説明を受け、同意した場合	・死亡日 45 日前～31 日前 =72 単位/日 ・死亡日 30 日前～4 日前= 144 単位/日 ・死亡日前々日、前日= 680 単位/日 ・死亡日=1280 単位/日	有
医療連携体制加算 (I) ハ	・外部の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 ・看護師との 24 時間の連絡 体制を確保 ・重度化した場合における対 応の指針を定める	1 日につき 37 単位	有
科学的介護推進体制加算	・利用者ごとの ADL 値等の 心身の状況を厚労省に提出 ・必要に応じ上記の情報を適 切かつ有効に活用する	1 月につき 40 単位	有
介護職員処遇改善加算	介護職員処遇体制改善加算 (II)	1 月につき 所定単位×17.8%	有

請求時の金額は上記の介護報酬告知上の額に各利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額となります。※別添 1 (月額利用料金表)

(2) 介護保険給付外費用

種類	介護保険の給付の対象外、実費をお支払いください。費用は下記の通りです。
居室の利用	ベッド付居室 2, 010円/日 ※但し、生活保護法第15条の2に該当される利用者の方は住宅扶助額を31日で分割した金額を日毎の利用料とします
食材費	朝食 350円/回 昼食 550円/回 夕食 550円/回 ※おやつ代は1日あたりの食材費に含みます ※尚、生活保護法第15条の2に該当される利用者についても同様
水道光熱費	450円/日 (共同光熱、燃料等)
管理費	150円/日 (施設の設備管理費、消耗品の補充等)
日用生活費	実費を請求書に合わせて徴収します ※別添2(消耗品等価格表)
理美容代	実費を請求書に合わせて徴収します
医療薬剤費	お小遣いより徴収します
趣味嗜好費	お小遣い若しくは実費を請求書に合わせて徴収します
行事費	お小遣い若しくは実費を請求書に合わせて徴収します
おむつ代	尿取りパッド男女兼用 830円/袋 尿取りワイドパッド 1, 170円/袋 尿取りビッグパッド 1, 270円/袋 尿取りハイパッド 1, 350円/袋 リハビリパンツ M~L 1, 700円/袋 テープ止めオムツ M~L 1, 800円/袋 ※おむつ持ち込みの場合は別途処分量を徴収します

6 入居時に必要な書類

- ・介護保険被保険者証
- ・健康保険被保険者証/後期高齢者被保険者証
- ・身体障害者手帳 (障害のある方)

上記証書及び手帳は、毎月始め及び記載内容変更があった場合は必ずご持参下さい。

- ・入居申込書
- ・健康診断書

上記の書類作成の後、基本契約書及び重要事項説明書に各々押印の上契約を開始します。

7 当ホームの目的と運営方針及び特徴

(1) 事業の目的

当ホームの適切な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定めることに

より、事業の円滑な運営管理を図ると共に、利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の立場に立った適切な認知症対応型共同生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護の提供を確保することを目的とします。

## (2) 運営方針

- ・事業所の介護職員は、認知症の要介護者の特性を踏まえて、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配慮し、常に利用者の立場に立ったサービスを提供します。
- ・介護職員は利用者に対し、教える・与える指導ではなく、共に暮らす生活者として、利用者と同様行動し人格を尊重したサービスを提供します。
- ・事業にあたっては、利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、他の居宅サービス事業者、保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めます。
- ・前項の他、「尾張旭市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例及び介護予防尾張旭市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例」に定める内容を遵守し、事業を実施するものとします。

## (3) 特徴

- ・当ホームでは、園芸療法を取り入れ、季節感や体の五感を養う専門的なケア計画を設け、利用者ひとり一人に合った援助を心がけ生活していただきます。

## 8 ホーム利用の留意点

### (1) 面会について

- ・来訪者は面会の都度職員に届け出てください。
- ・面会時間は設けておりませんが常識的な範囲でお願いいたします。

### (2) 外出・外泊について

- ・外出・外泊をされる場合は事前に許可を得てください。その後、外出・外泊届に外出先や帰設時間をご記入ください。

### (3) 持ち込み品について

- ・衣類（普段着・下着・パジャマ・靴下）、靴、上履き（履きなれた物）
- ・オムツ（現在利用している方）
- ・防災カーテン（カーテンレール、レースのカーテンは設置してあります）
- ・布団（敷・掛）・シーツ・枕・毛布（冬）・肌掛け・タオルケット（夏）
  - ※ 現在使用されているもので結構です。
  - ※ 電気毛布・電気あんか ※施設で湯たんぽの貸し出しを行っております
- ・防水シート・・・必要に応じ
- ・バスタオル・・・5枚以上
- ・フェースタオル・・・10枚以上 ※必要に応じて下用タオルもご準備ください
- ・少量の家具等・・・タンス類 ※仏壇も居室に入る程度のものであれば結構です
- ・日用品・・・洗面用品（洗面器、歯ブラシ等）、食器類（茶碗、湯のみ、箸、マグカップ等）

- ・その他・・・身の回りでお使いのもの ※のれん、じゅうたん等の布製品を持参される場合は『防災』の認定をされているものをご持参ください。その他、介護用品等はお気軽にご相談ください。
- ・現在服用中のお薬（お薬手帳や、薬の内容がわかる用紙も併せてお持ちください）

#### (4) お小遣い管理について

- ・希望により、『お小遣い管理サービス』をご利用いただけます。
- ・管理する金銭の形態は現金で壱万～参万円程度までとします。
- ・保管管理者は管理者とします。
- ・お小遣いの出納については利用ごとに出納帳を記載し領収書と合わせて保管します。
- ・出納帳は毎月の請求書に合わせて郵送しますのでご確認ください、お小遣いの残額が少なくなった際にはご家族代表者にて入金し、職員立会いの下で残額の照会を行います。
- ・お小遣いは以下の目的のために使用いたします。
  - ① 歯ブラシ、ティッシュペーパー等の日用品
  - ② 医療、薬剤費
  - ③ 喫茶、外食等の娯楽

#### (5) お願い

- ・持ち物には全て名前を記入して下さい。  
(無記入の物に対しては紛失時の責任をおいかねますのでご了承ください)
- ・居室内では、火気厳禁  
(居室に仏壇を持ち込まれる方、タバコを喫煙される方、充分納得の上入居下さい。尚入居者がこれを厳守されなかった場合に関して、契約書第16条の処置を講ずることとします)
- ・居室内では、刃物の使用禁止  
(包丁・ナイフ・はさみ及び針を含む。ただし、職員又は家族もしくは身元引受人が、見守りを常になされる場合はこの限りではない)
- ・電化製品を持ち込まれる場合には必ず事前にご相談ください。  
(手入れが必要な電化製品（加湿器など）についてはご家族にて手入れをお願いします。)
- ・貴重品の持ち込みは原則、ご遠慮ください。

## 9 個人情報の保護及び開示

事業者は、サービスを提供するにあたり知り得た、入居者及びその家族に関する個人情報については、従業員又は、従業員であった者から漏洩することがないように万全をきずることを要請しますが、次の場合においては、必要な部分に限り、必要な範囲の関係者に対して個人情報を開示します。

- ① サービス担当者会議等において、入居者の有する問題や解決すべき課題等の個人情報を、介護支援専門員や他のサービスの担当者と共有する場合
- ② 入居者が医療支援を受ける場合
- ③ 入居者が他の福祉施設等を利用する場合
- ④ 保険者等、行政からの要請に基づく情報提供

## 1 0 緊急時及び事故発生時の対応

- ① 利用者の病状の急変に備える為、日頃よりご家族には利用者の状況報告をし、利用者の主治医には必要時状況報告を作成、持参して報告する。日頃より連携しやすい関係を持するものとします。
- ② サービス提供により損害すべき事態において賠償を行うため「損害保険ジャパン株式会社の賠償責任保険」に加入しております。 ※運営法人変更に伴い保険会社に変更
- ③ サービス提供により当施設の過失により事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。
- ④ 利用者に医療を要する事故（骨折・創傷等）が発生した場合、サービスを提供した職員又は第一発見者は、速やかに応急処置を行い発生状況・受傷状況を確認し、管理者及びご家族に報告するとともに、必要に応じて協力医療機関等に受診します。また、必要に応じて関係市町村へ報告し、再発防止のための助言や指導を受ける場合があります。
- ⑤ 利用者の病状の急変が発生した場合、まず主治医に連絡すると共に、管理者及びご家族に報告します。主治医が不在の場合等連絡が取れない場合は、協力医療機関の医師に連絡して診察をうけて頂きます。
- ⑥ 主治医又は協力医療機関の医師の指示に従い医療機関に搬送、又は119番に連絡して救急隊の搬送依頼することとします。
- ⑦ 心身の回復或いは維持に向けての機能訓練については、主治医又は協力医療機関の機能訓練部門の支援を受けることとします。
- ⑧ 介護老人保健施設並びに他機関との連絡調整は、利用者の居宅サービス計画作成員に依頼して遺漏のないように努めます。
- ⑨ 尾張旭市事業所連絡会へ参加して常に地域の情報を得て、地域活動への参加及び地域との連携を保っていくこととします。
- ⑩ グループホームの利用者は認知症がある為主治医に状況を適宜報告し、その主治医又は管理者が必要と認めた場合はご家族に相談の上協力医療機関の医師に相談又は診察を受けて頂きます。

旭労災病院	内科・呼吸器科・循環器内科・糖尿病内分泌内科・消化器科・精神科・腎臓内科、外科・整形外科・脳神経外科・皮膚科・泌尿器科・産婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・リハビリテーション科・放射線科・麻酔科・小児科
川島病院	内科・外科・整形外科
尾張旭市歯科医師会	歯科

## 1 1 非常災害対策

### ○非常災害設備

・消火器、自動火災報知器、表示灯、非常灯、スプリンクラー設備

※1階・2階共に、電磁調理器具を使用し火気は使用しないよう配慮しています。

・防火管理者は事業所管理者を充て、火元責任者は従業者を充てる。

- ・火災防止の為毎日定時に自主的に点検を行います。
- ・非常災害用設備は、常に有効保持するよう努めます。
- ・従業者は火災発生や地震等の災害が発生した場合、災害を最小限にとどめるよう任務の遂行に努めます。
- ・防火管理者は、従業者に対して防火訓練、消防訓練を実施することとします。
  - ① 防火教育及び基礎訓練（消火・通報・避難）・・・年2回
  - ② 利用者を含めた総合訓練昼間・夜間・・・年1回以上
  - ③ 非常災害用設備の使用方法的徹底・・・・・・・・・・随時
- ・事業者は利用者及び従業員の3日間の生活、一時的な滞在に必要な食料及び飲料水を備蓄することとします。
- ・その他必要な災害防止対策についても必要に応じて対処する体制を取ることとします。

## 1.2 身体拘束の禁止

事業者は、身体拘束、その他の行動を制限しない物とします。但し、利用者または他の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はこの限りではありません。その場合、緊急性、非代替性を検討しあらかじめ利用者代理人に説明を行い、同意が得られたうえで行うものとします。しかしその場合も速やかな解除に努めるとともに、一連の経過を記録するものとします。

## 1.3 高齢者虐待防止に関する基本的考え方

事業者は、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」を踏まえ、サービス提供にあたって身体的、精神的な虐待が起きることのないよう、この指針を定め、全ての従業員は本指針に従ってサービスを提供することとします。

## 1.4 暴力団の排除

事業者は、愛知県暴力団排除条例第3条の基本理念にのっとり、その行う事業により暴力団を利することとならないようにするとともに、県が実施する暴力団の排除に関する施策に協力し、事業者は、暴力団の排除に資すると認められる情報を知ったときは、県に対し、当該情報を提供するよう努めることとします。

## 1.5 サービスについての苦情等

- ① 指定認知症対応型共同生活介護及び指定介護予防認知症対応型共同生活介護の提供に関わる利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応する為に、必要な措置を講ずるものとします。
- ② ホームは提供した指定認知症対応型共同生活介護及び指定介護予防認知症対応型共同生活介護に関し、介護保険法第23条の規定により市町村が行う質問若しくは照会に応じ、又、市町村が行う調査に協力すると共に、市町村から指導又は助言を受けた場合は当該指導又は助言に従って必要な改善を行うものとします。
- ③ 当ホームは提供した指定認知症対応型共同生活介護及び指定介護予防認知症対応型共同生活介護に関わる利用者からの苦情について、国民健康保険団体連合会の調査に協力すると共に、

国民健康保険団体連合会の指導又は助言を受けた場合は当該指導又は助言に従って必要な改善を行うものとします。

当ホームの苦情担当者

担当者	河柳 光郎
受付時間	毎日 9:00～18:00
電話	0561-54-5508

外部の苦情窓口

機関名	担当部署	電話番号
国保連合会	苦情相談窓口（平日9:00～17:00）	(052)971-4165
尾張旭市役所	長寿課指定・指導（平日8:30～17:15）	(0561)76-8143

----- 契約する場合は、以下の確認を行う -----

令和 年 月 日

認知症対応型共同生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護の利用にあたり、契約書および本書面で重要な事項の説明を行いました。

事業者

所在地 春日井市東野町10丁目12番地の15  
名称 有限会社かしわばらメディカル  
代表取締役 柏原 公和

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及び介護予防認知症対応型共同生活介護についての重要な事項の説明を受けました。

利用者

住 所  
氏 名  
ご家族の代表  
住 所  
氏 名

附則

この重要事項説明書は、令和6年4月1日から施行する。

この重要事項説明書は、令和6年6月1日から施行する。