

グループホーム宝寿の郷

【 認知症対応型共同生活介護 】

重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。

(鈴鹿亀山地区広域連合指定 第 2470400157号)

(2024 年 6 月 1 日)

目次

1. 事業者
2. 事業所の概要
3. 施設の設備概要
4. 職員の配置状況
5. サービスの内容
6. 利用料金
7. 利用料金支払方法
8. 利用にあたっての留意事項
9. 協力医療機関について
10. 緊急時の対応について
11. サービスの内容に関する相談・苦情
12. 運営推進会議の設置について
13. 情報公開について
14. 秘密保持と個人情報の保持について
15. 非常災害対応について
16. 身体拘束の禁止について
17. 高齢者虐待防止について

「グループホーム宝寿の郷」重要事項説明書

当事業所は利用者に対して指定認知症対応型共同生活介護サービス等を提供します。グループホームの概念や提供されるサービスの内容、契約上ご注意頂きたいことを次のとおり説明します。

1. 事業者

- (1) 法人名 有限会社 シルバーサポートわたなべ
- (2) 法人所在地 三重県亀山市和田町1534番地1
- (3) 電話番号 0595-82-7744
- (4) 代表者氏名 代表取締役 渡邊 陽介
- (5) 設立年月 平成15年9月1日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定認知症対応型共同生活介護事業所平成16年4月1日指定
- (2) 事業所の目的 指定認知症対応型共同生活介護事業は、要介護状態であって認知症の状態にあるもの（当該認知症に伴って著しい精神症状を呈する者及び当該認知症に伴って著しい行動異常がある者並びにその者の認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者を除く。）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、排泄、食事等の介護、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サービスを提供します。
- (3) 事業所の名称 グループホーム 宝寿の郷
- (4) 施設の所在地 三重県亀山市和田町1534番地1
- (5) 電話番号 0595-82-7744
- (6) FAX番号 0595-82-7834
- (7) 管理者 渡邊 裕子
- (8) 開設年月 平成16年4月1日
- (9) 利用定員 9名

3. 施設の設備概要

居室等の概要

居室・設備の種類	数	備考
1人部屋	9	9.9㎡×9室（洋室）
洗面設備	3	フローア内3ヶ所あり
便所	3	車椅子対応 2ヶ所
居間兼食堂	1	105.9㎡
浴室	1	リフト付き浴槽

※スプリンクラーは法令に基づき設置してある。

☆居室の変更

利用者又は家族等から居室の変更希望があった場合は、居室の空き状況により当方でその可否を決定します。また、利用者の心身の状況により居室を変更する場合があります。

4. 職員の配置状況

	員数
管理者	1名
計画作成者	(1)名
看護師	1名
介護職員	3名以上

※ () は他職種との兼務

※ 夜間及び深夜の時間帯・・・18:30～7:00

5. サービス内容

ご提供するサービス

- (1)介護サービス計画の立案
- (2)食事（ご利用者と共同で炊事し、見守り、一部介助）
- (3)入浴（家庭用のお風呂で見守り一部介助）
- (4)介護（家庭的な環境で家事等を共同して行い、生活全般を見守る）
- (5)機能訓練（作業療法で生活習慣を維持する）
- (6)生活相談
- (7)健康管理（健康診断実施）
- (8)理美容サービス
- (9)行政手続き代行（要介護認定の申請・ケアプランの登録等）
- (10)日常生活費支払い代行
- (11)貴重品・所持品・小遣いの保管預かり
- (12)レクリエーション（季節ごとの行事・花見や遠足等）

6. 利用料金

- (1) 介護保険給付に係る料金

●認知症対応型共同生活介護費（1日あたり）

【地域区分】各地域ごとの人件費の差を調整する区分。国家公務員の地域区分の手当に準じ地域割区分を7区分とする。鈴鹿市亀山市は6級地と設定される。

(1日につき)

要介護度	単位数	利用料 (円)
要介護1	765	7,857
要介護2	801	8,226
要介護3	824	8,462
要介護4	841	8,637
要介護5	859	8,822

※亀山市は地域区分が「6級地」になるため、単位数に10.27円を乗じた金額が料金になります。

※上記の利用料金は、1日当たりの金額のめやすを表示したものです。1か月の合計で計算した場合、小数点以下の端数処理の関係で差異が生じる場合があります。

(2) 加算項目

1. 初期加算

- ・入所後30日に限り初期加算として1日につき30単位を加算する。
- ・医療機関に30日超入院した後、退院して再入居する場合、1日につき30単位加算する。

2. 退居時相談援助加算

利用期間が1ヶ月を超える利用者が退居し、その居宅において居宅サービス又は地域密着サービスを利用する場合において、当該利用者の退居時に当該利用者及びその家族に対して退居時の居宅サービス又は地域密着サービスその他の保険医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行いかつ、当該利用者の同意を得て、退居の日から2週間以内に当該利用者の退居後の居宅地を管轄する広域連合及び老人介護支援センター又は地域包括支援センターに対して、当該利用者の介護状況を示す文書を添えて当該利用者に係る居宅サービス又は地域密着サービスに必要な情報を提供した場合に、利用者1人につき1回を限度として400単位を算定する。

3. 介護職員等処遇改善加算Ⅰ（18.6パーセント）

基本サービス費・加算の総単位数に対し18.6%の加算率を乗じたものを加算するものとする。

4. 医療連携体制加算

環境の変化に影響を受けやすい認知症高齢者が、可能な限り継続して指定認知症生活介護事業所で生活が継続できるように、日常的な健康管理を行ったり、医療ニーズが必要となった場合に適切な対応がとれる等の体制を備している。

- ・すべての要件を満たした場合該当者に対し以下のいずれかを加算します。

(1) 医療連携体制加算（Ⅰ）イ

- ・事業所の職員として、看護師を常勤換算で1名以上配置している。
1日につき57単位を加算する。

(2) 医療連携体制加算（Ⅰ）ロ

- ・事業所の職員として、看護職員を常勤換算で1名以上配置している。
1日につき47単位を加算する。

(3) 医療連携体制加算（Ⅰ）ハ

- ・事業所の職員として、看護師を1名以上確保している。
1日につき37単位を加算する。

その他共通

- ・事業所の職員である看護師と24時間連絡できる体制を確保している。
- ・重度化した場合の対応に係る指針を定め、入所の際に、利用者又はその家族に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ている。

5. 認知症専門ケア加算 すべての要件を満たした場合該当者に対し以下のいずれかを加算します。

(1) 認知症専門ケア加算Ⅰ

- ・利用者の総数のうち認知症日常生活自立度Ⅲ以上の者の占める割合が2分の1以上である。
 - ・認知症介護に係る専門的な研修を終了している者を、対象者の数が20人未満の場合は1人以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施している。
 - ・従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的開催している。
- 1日につき3単位を加算する。

(2) 認知症専門ケア加算Ⅱ

- ・認知症ケア加算Ⅰの基準のいずれにも適合する。
 - ・認知症介護の指導に係る認知症介護指導者養成研修を終了している者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施している。
 - ・介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定している。
- 1日につき4単位を加算する。

6. サービス提供体制強化加算 すべての要件を満たした場合以下のいずれかを加算します。

(1) サービス提供体制強化加算Ⅰ

- ①②のいずれかに該当すること。
 - ①介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の70以上であること。
 - ②介護職員の総数のうち、勤続10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の25以上であること。
 - ・定員超過利用・人員基準欠如していないこと。
- 1日につき22単位を加算する。

(2) サービス提供体制強化加算Ⅱ

- 以下に該当すること。
- ① 介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の60以上であること。
 - ・定員超過利用・人員基準欠如に該当していない。
- 1日につき18単位を加算する。

(3) サービス提供体制強化加算Ⅲ

- ①②③のいずれかに該当すること。

- ①介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 100 分の 50 以上であること。
- ②看護、介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が 100 分の 75 以上である。
- ③利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数 7 年以上の者の占める割合が 100 分の 30 以上である。
 - ・定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。
 - 1 日につき 6 単位を加算する。

7. 若年性認知症利用者受入加算

受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定め、その者を中心に、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行う。
1 日につき 120 単位を加算する。

8. 利用者の入院期間中の取り扱い

利用者が病院または診療所に入院した場合、入院後 3 か月以内に退院することが明らかに見込まれる場合、利用者及びその家族の希望を配慮し、必用な便宜を図るとともに、やむを得ない事情がある場合を除き 退院後も円滑に再入居できるようにします。

1 月に連続して 8 日間入院した場合は、6 日を限度として、246 単位/日を加算する。（1 回の入院で月をまたがる場合は、最大で 12 日分まで）

9. 協力医療機関連携加算

協力医療機関との実効性のある連携体制を構築する観点から、利用者の急変時等に備えた関係者間の平時からの連携を強化するため、利用者の病歴等の情報共有や急変時等における対応の確認等を行う会議を定期的を開催すること。

- (1) 下記の①②の要件を満たしている場合には 1 月につき 100 単位を加算する。
- (2) それ以外の場合に 1 月に 40 単位加算する。

協力医療機関の要件

- ①入所者等の病状が急変した場合等において、医師または看護職員が相談対応を行う体制を常時確保している。
- ②高齢者施設等からの診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保している。
- ③入所者の病状が急変した場合等において、入院を要すると認められた入所者等の入院を原則として受け入れる体制を確保している。

※ 利用者の状況及び職員体制等の変化により、加算の算定が変わることがあります。新たに何らかの加算を開始する場合又は、加算を終了する場合には、必ず事前にご説明させていただきます。

(3) その他の料金 (介護保険給付外料金)

① 家賃

1ヶ月	50,000円
1日	1,700円

② 共益費 (共同生活物品、水道高熱費)

1ヶ月	30,000円
1日	1,000円

③ 食材費

朝食	432円
昼食	756円
夕食	648円

外出、外泊等、食事をされない場合は利用回数に応じて計算します。

①②については、月の途中入居、または退居された時は、利用日数に応じて日額で計算します。

④ 散髪代は実費負担となります。・・・2,000円

⑤ おむつ代は下記の料金になります。

紙おむつ代	1枚	160円
はくパンツ代	1枚	100円
パット代	1枚	40円
フラット代	1枚	60円

⑥ レクリエーションの費用は、行事計画に基づいて実費を参加者から徴収致します。

⑦ ご利用者又は身元引受人は、サービスの提供についての記録を閲覧できますが、複写物を必要とする場合には、実費をご負担頂きます。

1枚につき	10円
-------	-----

※外泊・入院時の取り扱い

①・②については、月額負担していただきます。

③については、ご利用実績に応じて負担していただきます。

7. 利用料金の支払方法

前記6.の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、下記の方法により

①②は翌月15日まで ③は翌月末までにいずれかの方法でお支払ください。

(1ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算

した金額とします。)

【 支払方法 】

- ①事業所での現金支払い
- ②指定口座への振込
三重銀行亀山支店 普通預金 986605
口座名義 有限会社 シルバーサポートわたなべ
- ③指定金融機関からの引き落とし

8. 利用にあたっての留意事項

(1) 所持品持ち込み

原則としてお部屋を提供するだけです。寝具、衣裳ケース、タンス、テレビ、テーブル、座椅子、座布団、等の他、身の回りの日常生活品など、インテリアなどもご利用者の持ち込みとなります。在宅からの適応をスムーズにするため、使い慣れたものを持ち込んで頂くことをおすすめします。ただし、スペースの関係で持ち込みの制限をさせて頂くことがありますので、ご相談の上決めさせて頂きます。

(2) その他

面会時間時間 9:00~18:00	面会時間に記入をお願い致します。
外出・外泊	外出・外泊の際は、外出届・外泊届へ記入をお願いします。食事を欠食される場合は前日までに届出をお願い致します。
居室・設備	住居内の居室・設備・器具は本来の用法に従ってご利用下さい。これに反したご利用により破損等が生じた場合は弁償して頂くことがあります。
喫煙	当敷地内、禁煙
宗教活動 政治活動	事業所内での他の入居者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮下さい。
所持金品の管理	緊急の治療費、お小遣いとして、月1万円程度預らせて頂きます。また金銭出納帳にて会計報告をします。
防災	事業所が実施する防災訓練にご協力下さい。
健康管理	施設が実施する健康診断又は主治医の健康診断を受けて下さい。

9. 協力医療機関について

利用者の希望により、下記協力医療機関において診療を受けることができます。

(ただし、下記医療機関での優先的な診療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療を義務づけるものでもありません。)

医療機関の名称	高野尾クリニック
所在地	三重県津市高野尾町1890-76
電話番号	059-230-3755
診療科	内科

10. 緊急時の対応について

当事業所を利用される方々の健康管理並びに怪我等の事故の防止には、平素より細心の注意をいたしておりますが、なにぶんご高齢のため、不測の事態が発生しないとも限りません。万が一不幸にして、容態の急変あるいは怪我等が発生した場合、迅速かつ適切な処置ができるよう、緊急対応マニュアルを作成し、万全の態勢を整えております。

11. サービス内容等に関する相談・苦情

①当事業所の窓口	【担 当】 渡邊 裕子 【電 話】 (0595) 82-7744 【受付時間】 月～日曜日 8:00～17:00
②公的団体の窓口	三重県国民健康保険団体連合会 介護保険課 〒514-8553 津市桜橋2丁目96番地 三重県自治会館2階 【電話】059-222-4165
③市町の窓口	亀山市 健康福祉部 長寿健康課 高齢者支援グループ 〒519-0164 亀山市羽若町545番地 【電話】0595-84-3312
	鈴鹿市 健康福祉部 長寿社会課 長寿社会グループ 〒513-8701 鈴鹿市神戸一丁目18番18号 【電話】059-382-7935
④保険者の窓口	鈴鹿亀山地区広域連合 介護保険課 指導グループ 〒513-0801 鈴鹿市神戸一丁目18番18号 鈴鹿市役所西館3階 【電話】059-369-3205

12. 運営推進会議の設置について

当事業所は認知症対応型共同生活介護の提供にあたり、サービスの提供状況について定期的に報告するとともに、その内容についての評価、要望、助言を受けるため、

下記のとおり運営推進委員会を設置しています。

【運営推進委員会】

構成：利用者、利用者の家族、地域住民の代表、地域包括支援センター職員、認知症対応型共同生活介護について知見を有する者とします。

開催：隔月で開催。ただし、1年度に開催すべき回数の半数を超えない事を限度に、小規模多機能型居宅介護事業所の合同開催とします。

会議録：運営推進会議の内容、評価、要望、助言等について記録を作成します。

1 3、情報公開について

当事業所において実施する事業の内容については、介護サービス情報公開公表システムにおいて公表しています。

1 4、秘密保持と個人情報の保持等について

(1) 使用する目的

事業所が、介護保険法に関する法令に従い、認知症対応型共同生活介護計画に基づき、介護等を円滑に実施するために行うサービス担当者会議や介護支援専門員と主治医、サービス事業者との調整連絡等において必要な場合に使用します。

(2) 使用にあたっての条件

①個人情報の提供は、(1)に記載する目的の範囲内で必要最小限に留め、情報提供の際には関係者以外には決して漏れることのないように細心の注意をはらいます。

②事業所は、個人情報を使用した会議、相手方、内容等を記録します。

(3) 個人情報の内容

・氏名、住所、健康状態、病歴、家庭状況等事業所が認知症対応型共同生活介護計画を実施するために最小限必要な利用者や家族個人に関する情報。

(4) 使用する期限

・当事業者との認知症対応型共同生活介護の契約期間に限ります。

1 5、非常災害対応について

(1) 非常災害時には、別途定める消防計画に側って対応します。また、避難訓練を年2回、利用者も参加して行います。

(2) 消防用設備

- ・自動火災報知機・非常通報装置
- ・ガス漏れ探知機・非常用照明・誘導灯・消火器
- ・スプリンクラー（法令に基づき設置）

(3) 防火管理者：渡邊 陽介

亀山消防署への届け出：平成 25 年 5 月 1 日

1 6、身体拘束の禁止について

①事業者は原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束は行いません。

ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前に利用者

及びその家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の利用者の心身並びに緊急やむを得ない理由について記録し保存します。

- ②身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他従事者に周知徹底を図ります。
- ③身体拘束等の適正化のための指針を整備。
- ④介護職員その他従事者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施します。

身体拘束の【緊急やむを得ない理由】の定義

- イ (1) 緊急性：利用者本人または他の利用者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。
- (2) 非代替性：身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替える介護方法がないこと。
- (3) 一時性：身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること。
- ロ これらの要件の確認等の手続きが極めて慎重に実施されているケースに限られる。

17. 高齢者虐待防止について

事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の発生またはその再発を防止するため次の措置を講ずるものとします。

- ① 虐待防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする)を定期的開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- ② 虐待防止のための指針の整備します。
- ③ 虐待を防止するための定期的な研修の実施します。
- ④ 上記措置を適切に実施するための担当者の設置します。

虐待防止に関する責任者：代表 渡邊 陽介

【当事業所と契約を結ぶ場合は説明の事実を証するため下記に記名・押印して下さい】

年 月 日

指定認知症対応型共同生活介護サービスの提供の開始に際し、利用者に対して「認知症対応型共同生活介護」契約書及び「認知症対応型共同生活介護」重要事項説明書に基づいて重要事項を説明しました。本書面に基づき自己評価の説明も行いました。

事業者

<住 所> 三重県亀山市和田町1534番地1

<事業者名> 有限会社 シルバーサポートわたなべ
取締役 渡邊 陽介 印
グループホーム 宝寿の郷
(介護保険事業者番号 2470400157)

<管理者名> 渡邊 裕子

<説明者名> 渡邊 裕子

私は、事業者から契約書・重要事項説明書の説明を受け、指定介護認知症対応型共同生活介護についての重要事項の説明を受け、サービスの提供開始に同意しました。

利用者

<住 所>

<氏 名> 印

代理人

<住 所>

<氏 名> 印