

## (介護予防) 認知症対応型共同生活介護

### グループホーム ラ シーク桂台 重要事項説明書

令和3年 10月 1日現在

ご利用いただく(介護予防)認知症対応型共同生活介護サービスについて、契約を締結する前に、内容について説明致します。説明後、本書面の説明を受けたことを証するため、本書面最終面に署名押印をお願い致します。

#### 1 【(介護予防) 認知症対応型共同生活介護サービスについての相談窓口】

相談窓口担当者 管理者：大村 知樹

電話 0554-56-8739 (午前8時30分～午後5時30分)

FAX 0554-56-8740

HP <http://www.heisei294.org>

#### 2 【(介護予防) 認知症対応型共同生活介護事業の概要】

##### (1) (介護予防) 認知症対応型共同生活介護事業の内容等

- ・介護保険事業所番号 1991400035
- ・事業者名 社会福祉法人 平成福祉会  
グループホーム ラ シーク桂台
- ・所在地 山梨県大月市猿橋町桂台一丁目99番

##### (2) 職員体制

	資格	常勤	非常勤	業務内容
(介護予防) 認知症対応型共同生活介護事業 管理者	認知症介護実践者研修修了 認知症対応型サービス事業者管理者研修修了 介護福祉士 介護支援専門員	1名	0名	全体マネジメント
計画作成担当者	介護支援専門員 認知症介護実践者研修修了	2名	0名	計画作成・評価
介護職員	介護福祉士	6名	1名	介護業務
	2級ヘルパー 介護職員初任者研修修了者	5名	0名	介護業務
	無資格者	1名		

### (3) 設備の概要

- |           |  |
|-----------|--|
| ① 建物構造・面積 | • 軽量鉄骨造 2階建<br>• 敷地面積 967.06㎡<br>• 1F面積 408.42㎡ (内125.04㎡はデイサービス)<br>• 2F面積 299.18㎡<br>• 延べ床面積 707.60㎡ |
| ② 居室の数と面積 | 居室数 1ユニット9室 (11.32㎡) × 2 合計18室   |
| ③ トイレの数   | 各階3箇所 合計6箇所  |
| ④ 浴室の数と種類 | 各階1箇所 合計2箇所 (個浴ユニット)   |
| ⑤ 台所および食堂 | 各階1箇所 48.00㎡   |
| ⑥ 防災設備    | 各室にスプリンクラーが設置されており、消防署への自動通報装置等が設置されています。  |

### 3 【サービスの内容】

サービス開始前に、利用者の方やご家族、ケアマネジャー等とよく話し合い、内容を決定します。「ケアの三原則（自己決定・能力の活用・生活の継続性）」を守り、利用者の自立した生活に向け援助します。

特に認知症の「症状進行の緩和に資するよう目標設定し」、「介護質の評価を行い」、「常に改善を図り」「個々の利用者に応じた介護」に努めます。

- ① 送迎：送迎を必要とする利用者に対し、送迎サービス、移動、移乗介助等を行います。
- ② 食事：カロリー計算に基づいた献立を調理し、口腔機能に合せた食事形態で提供します。  
糖尿病食や腎臓病食などの治療食はご相談下さい。
- ③ 入浴：利用者の状態に合わせた介助浴、リフト浴を提供します。
- ④ 排泄：利用者の状態に合わせてトイレ介助、オムツ交換等の援助を行います。
- ⑤ 機能訓練：日常生活を営むのに必要な機能の低下を防ぐためのサービスを提供します。
- ⑥ アクティビティ：利用者の希望に添って諸活動を行います。
- ⑦ 生活相談：利用者及びその家族の日常生活における介護、環境整備、手続き等に関する相談、助言を行います。

#### 4 【料金】

##### (1) 基本分（介護報酬分）

利用料金は、保険者の発行する介護保険負担割合証に定める負担割合の額となり、下記のとおりになります。

区分	負担割合（1割）/日	負担割合（2割）/日	負担割合（3割）/日
要支援2	748円	1,496円	2,244円
要介護1	752円	1,504円	2,256円
要介護2	787円	1,574円	2,361円
要介護3	811円	1,622円	2,433円
要介護4	827円	1,654円	2,481円
要介護5	844円	1,688円	2,532円

##### 加算内容

加算	負担割合（1割）	負担割合（2割）	負担割合（3割）
初期加算 ・入居した日から30日の間 ・医療機関に1カ月以上入院し退院後、再入居した場合（30日の間）	30円/日	60円/日	90円/日
入院時費用 ・入院後、3カ月以内に退院が見込まれる入居者の退院後の受入体制を整えていること（1月に6日を限度）	246円/日	492円/日	738円/日
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6円/日	12円/日	18円/日
若年性認知症利用者受入加算	120円/日	240円/日	360円/日
退去時相談援助加算 （入居者1人につき1回を限度）	400円	800円	1,200円

##### ※介護職員処遇改善加算（Ⅰ）

1日あたりの自己負担額、加算の額に11.1%を乗じた額を別途お支払いいただきます。

##### ※介護職員特定処遇改善加算（Ⅱ）

1日あたりの自己負担額、加算の額に2.3%を乗じた額を別途お支払いいただきます。

- (2) 家賃月額 / 57,000円
- (3) 食事の提供にかかる費用月額 / 1,300円
- (4) 管理費月額 / 30,000円
- (5) 貴重品管理費月額 / 50円
- (6) おむつ代 / 自費
- (7) 日常生活品 / 自費

なお、月の途中で入退居の場合(1)(2)(3)(4)(5)は、日割りとなります。

## 5 【請求とお支払い方法】

- (1) ご利用料金、その他の費用は、月毎に請求いたします。
- (2) 請求書は、毎月の金額を明らかにした明細書を添えて、利用月の翌月26日（休日の場合には翌営業日）に、口座振替、現金にてお支払い頂きます。
- (3) お支払いが1カ月以上遅延し、利用料金を支払うよう勧告したにも関わらず7日以内に支払いがなされなかった場合には、契約を解約させていただいたうえで未払い分をお支払いいただきます。

## 6 【入居の手続】

- ・施設に直接申込みをしていただきます。
- ・利用申込みは「利用申込書」に必要事項を記入し、申込んでいただきます。
- ・申込み後、ご本人との面談、入居判定会議で調整のうえ決定いたします。入居が内定した後、健康診断書が必要となります。

## 7 【(介護予防)認知症対応型共同生活介護の特徴等】

### (1) 運営方針

- ① (介護予防)認知症対応型共同生活介護の従事者は、要支援2・要介護者であって認知症の状態の方（その方の認知症の原因となる疾患が急性（自傷他害）の状態にある者を除く）を、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、その他日常生活上のお世話および機能訓練を行うことにより、利用者の有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、必要な援助を提供します。
- ② 事業の実施にあたっては、関係市町村、地域の保健医療サービスとの連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。
- ③ 職員を対象にした研修会、学習会等を実施し、サービスの向上に努めます。

### (2) 共同生活介護の考え方と提供方法

- ① (介護予防)認知症対応型共同生活介護の内容は、利用者の身体的状況を勘案した上で、介護計画を作成し、その介護計画に基づき必要な援助を行います。利用者の認知症の症状を緩和し、安心して日常生活を送ることができるよう、また、利用者がそれぞれの役割をもって家庭的環境のなかで生活が送れることにより達成感や満足感を得て、自信を回復するよう配慮します。
- ② 利用者が自らの趣味、嗜好に応じた活動、充実した生活が送れるよう支援し、精神的な安定、悪性周辺症状の減少および認知症の進行を緩和するよう努めます。
- ③ サービスの提供については、親切丁寧を旨とし、利用者および家族に対しサービスの提供方法を説明し、ご同意を頂きます。また、利用者または他の利用者等の生命または身体の保護をするため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束は行いません。

### (3) 選択のための情報提供

- サービス評価実施及び自己点検を行います。
- サービスの質の改善のための努力。  
品質マネジメントシステムを用い、改善を行います。
- 職員研修  
従事者の質的向上を図るため、研修の機会を設け、業務体制を整備します。  
採用時研修—採用後2ヶ月以内 継続研修年6回。
- 秘密の保持  
従事者は、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保持します。また、従事者でなくなった後に於いても、これらの秘密を保持すべき旨を雇用契約の内容に入れ、徹底します。
- 標準マニュアル作成
- 基本的には家族等の面会制限はありませんが、感染対策等によりご協力をいただく場合がございます。
- 束縛の条件  
(2)③のとおり、原則的には身体束縛は行いません。

## 8 【グループホーム利用の留意事項】

- |       |   |
|-------|---|
| 面 会   | 午後8時以降はお休みになられる方も多いので、急用以外は、ご遠慮ください。<br>午前10:00～午後8:00頃まで<br>面会時に受付にて、面会記録用紙への記入をお願い致します。 |
| 外出・外泊 | お出掛けになるときは職員への連絡をお願い致します。外出の際は、届出書の提出が必要です。<br>外出・外泊先で予定の変更等は連絡をいただきます。                   |
| 持込み品  | 居室に入る範囲内で使い慣れた日常の物をお持ちください。   |
| 宗 教   | 他の方のご迷惑にならない範囲であれば自由です。   |
| そ の 他 | 喫煙は所定の場所をお願い致します。飲酒は愉快地に適量を楽しみましょう。   |

## 9 【緊急時の体制】

自動火災通報装置、スプリンクラー、消火器、ナースコール等が設置してあります。

## 10 【非常災害対策】

非常災害に備えるため、消防計画に基づき、避難訓練などを行います。防火責任者には事業所管理者を充て、火元責任者等により事業所の、始業時・終業時に、火元危険防止のため自主的に点検を行います。非常災害用の設備点検は契約保守事業者に依頼します。点検の際は、防火管理者が立ち会います。非常災害用設備は常に有効に保持するように努めます。

火災や地震等の災害が発生した場合は、被害を最小限にとどめるため、自衛消防隊を編成し、任務の遂行にあたります。防火管理者は、従業員に対して防災教育を行います。避難訓練を2カ月に1回以上行い、そのうち年1回以上は総合訓練を実施します。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します。

## 11 【サービスについて意見・要望・苦情等】

### (1) 当グループホームの苦情対応

苦情解決責任者 管理者：大村 知樹

連絡先 〒409-0618

山梨県大月市猿橋町桂台一丁目99番

TEL 0554-56-8739

FAX 0554-56-8740

※受付時間は午前9時から午後5時まで

### (2) 行政機関その他苦情受付機関

大月市役所介護保険課【介護保険担当】

山梨県大月市大月町二丁目6番20号

ダイヤルイン 0554-23-8035

山梨県国民健康保険団体連合会【介護サービス苦情処理担当】

山梨県甲府市蓬沢一丁目15番35号 山梨自治会館4階

電話番号 055-233-9201

受付時間 毎週水曜 午前9：00～午後4：00

## 12 当法人の概要

名称等 社会福祉法人 平成福社会

代表者 理事長 相馬 秀守

本部所在地 〒401-0016

山梨県大月市大月町真木4660

電話 0554-23-0294

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護の利用にあたり、本書面で重要な事項の説明を行いました。

令和 年 月 日

事業者

所在地 山梨県大月市猿橋町桂台一丁目99番

名称 社会福祉法人 平成福祉会

グループホーム ラ シーク桂台 ㊞

説明者 管理者

氏名 大村 知樹

私は、本書面により、事業者から(介護予防)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ました。

利用者 住所

氏名

㊞

代理人 住所

氏名

㊞

※代筆の場合は代筆理由

---