

認知症対応型共同生活介護 重要事項説明書

重度化した場合における対応に関する指針

医療法人 久盛会  
グループホーム 秋田高城

# 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 事業者(法人)の概要

名称・法人種別	医療法人 久盛会
代表者名	理事長 ミクレラン後藤 時子
所在地・連絡先	(住所)
	秋田県秋田市飯島字堀川84番地
	(電話) 018-845-2280
	(FAX) 018-846-6942

## 2 事業所の概要

事業所の名称	医療法人 久盛会 ・ グループホーム秋田高城
所在地・連絡先	(住所)
	東京都町田市根岸二丁目32番地16
	(電話) 042-791-1232
	(FAX) 042-791-2315
	グループホーム夜間 042-791-1324
事業者番号	○1393200074
管理者の氏名	榎本 雄介
開設年月日	平成 20年 6月 1日

## 3 共同生活介護の目的及び運営方針

### (1) 目的

認知症にある高齢者(以下、「ご利用者様」という。)に対し、共同生活住居において家庭的な環境のもとで、ご利用者様がその有する能力に応じ自立した日常生活を営む事が出来るよう、共同生活介護サービスを提供します。

### (2) 運営方針

共同生活の中でご利用者様が自分の役割等を認識でき、認知症の進行を穏やかにして自立した日常生活が営めるように次の事を方針とします。「ご自身で出来る事は自ら行っていただき、出来ない部分を、職員又は他のご利用者様が補完し合う」、お互いが助け合い・お互いの大切さを認め合い信頼が生まれることで、理想的なグループホームの運営を行っていきます。

## (3) その他

事 項	内 容
認知症対応型共同生活 介護計画	計画作成担当者が、ご利用者様の直面している課題等を
	評価し、ご利用者様の希望を踏まえて介護従業者と協議の
	上、認知症対応型共同生活介護計画を作成します。また、
	サービス提供の目標の達成状況の評価し、その結果を書面
	に記載してご利用者様、ご家族等に説明のうえ交付いたしま
	す。

## 4 設備の概要

## (1) 構造等

敷 地		1170.00㎡
建 物	構 造	鉄骨造3階建て
	延 べ 床 面 積	1168.57㎡
利 用 定 員	18名	2階 9名 ・ 3階 9名

## (2) 居室

居室の種類	室数	面 積	備考
一人部屋	18室	16.89㎡	

## (3) 主な設備

設備	室数	面 積	備考
居間・食堂	各一室	54.37㎡	
台所	各一室	60.65㎡	
脱衣所・浴室	各一室	11.02㎡	

## (4) 職員の体制等

職 種	職務内容	員 数
管理者	グループホーム全体の管理	1名
計画作成担当者	介護計画作成業務に関すること	1名以上
介護従業者	介護サービスの提供・支援	6名以上
看護職員	体調の管理と医療機関との調整	1名以上

## 6 職員の勤務体制

従業者の種類	勤務体制	休 暇
管 理 者 計画作成担当者	通常の勤務時間帯 9 : 00 ~ 18 : 00	4週8休
介護従業者	早番 7 : 00 ~ 16 : 00	4週8休
	日勤 9 : 00 ~ 18 : 00	
	遅番 11 : 00 ~ 20 : 00	
	夜勤 17 : 30 ~ 翌 9 : 30	

## 7 サービスの内容と費用

### (1) 介護保険給付対象サービス

#### ア サービス内容

食事・掃除・その他の家事等について、介護従業者がご利用者様のお手伝いをします。

種 類	内 容
日常生活の援助	食事・掃除などの、家事や入浴排泄のお手伝いをを行います。
相談及び援助	ご利用者様とご家族様からのご相談に応じます。

#### イ 費用

介護保険による利用料は別添の利用料金表に記す金額が30日当たりの負担額となります。  
(利用料金表別添付、制度改正、極端な経済事情等で料金が変更される場合がございます。)

個人負担金額については、介護保険負担割合証に記載された割合となります。

#### ※加算について

	1割	2割	3割	
・医療連携加算Ⅰハ(1日・要介護のみ)	40円	80円	119円	医療との連携が図られています。
・サービス体制強化加算Ⅲ(1日)	7円	13円	20円	介護福祉士の勤務割合が50%以上。

#### ※その他の加算

	1割	2割	3割	
・初期加算(1日)	33円	65円	97円	入居した日から起算して30日間 ※入居後30日を超えて入院し、退院した場合も算定されます。
・退去時相談援助加算(1回限り)	429円	858円	1,287円	自宅に戻り介護サービスを利用する場合の相談援助
・退去時情報提供加算(1回限り)	268円	536円	804円	退所後の医療機関に対し情報提供
・看取り介護加算	1日 78円	155円	232円	死亡日以前31日以上45日以下
	1日 155円	309円	463円	死亡日以前4日以上30日以下
	1日 729円	1,458円	2,187円	死亡日前日及び前々日
	1日 1,373円	2,745円	4,117円	死亡日
・若年性認知症利用者受入加算(1日)	129円	258円	386円	
・科学的介護推進体制加算(1月)	43円	86円	129円	LIFEへの情報提供及び活用
・入院時算定費用	264円	528円	792円	3ヶ月以内の退院が明らかな場合、1ヶ月に6日間算定されます。ただし、入院初日と最終日は算定致しません。
・介護職員処遇改善加算Ⅰ	総単位数の11.1%			介護職員の処遇を改善することに係る加算 (区分支給限度基準額の算定対象外)
・介護職員ベースアップ加算	総単位数の2.3%			
・介護職員特定処遇改善加算Ⅱ	総単位数の2.3%			

### (2) 介護保険対象外サービス

#### ① 随時ご負担いただく費用

種 類	内 容	利 用 料
理美容代	ご希望に合わせ手配をいたします。 外部での理美容はご家族様でご対応願います。	実費分をご負担いただきます。

前項の続き

レクリエーション行事	主なレクリエーション行事 季節に合わせた行事 小旅行(予定) 参加・不参加は任意です。	実費分をご負担いただきます。
おむつ代	おむつ・リハビリパンツ・パット	実費分をいただきます。 お持ち込みの場合は ご負担はございません。
医療費	医療機関等の受診	実費負担といたします。

② 月額費用

項目	月額料金	日額費用(30日計算)
住居費	81,000円	2,700円
	201・202・203・205・206・301・302・303・305・306号室	
	77,000円	2,567円
	207・208・210・211・307・308・310・311号室	
(使途)	住居のための家賃	
共益費	20,000円	667円
(使途)	エレベーター点検・電気設備保安・受水槽清掃・消防設備点検 施設修繕・新聞・雑誌代・特殊清掃(内、外洗浄・ワックスがけ)等 上記のとおり建物の維持管理等にかかる費用となります。	
水道光熱費	20,570円	686円
(使途)	水道、ガス、電気代となります。	
合計	117,570円又は121,570円	

※ 入居月、退去月の1月分の費用につきましては、月額料金を30日で除した金額とさせていただきます。

③ 食費

項目	一食単位
朝食	370円
昼食	600円
おやつ	150円
夕食	480円
一日の合計	1,600円

※ 食費につきましては、実食分の金額とさせていただきます。

(3) 敷金

敷金は退居時に際して居室の原状回復をしていただくためにお預かりするものです。カーテンを含む室内のクリーニングや壁、床などの張り替え、修復に掛った費用を算出し、お預かりした敷金で精算いたします。残金は返還いたしますが敷金を上回った場合は、別途ご請求いたします。

8 利用料等の支払い方法

(1) 介護保険給付1割分・家賃・共益費・水道光熱費・食費等の利用料等のお支払いは、当月分の請求金額を次月27日(但し、休日の場合は直後の金融機関の営業日)に口座振替にてお支払い頂きます。

(2) 敷金のお預かり方法

ご入居日までに、敷金20万円を当事業所指定の銀行口座に振り込んでください。

お預かり証を発行いたします。

銀行振込口座

振込先 きらぼし銀行 本店営業部(001)

普通預金 №.4089160

口座名義 医療法人久盛会 理事長 ミクレラン後藤 時子

9 サービス内容に関する苦情、相談等の窓口

当事業所お客様苦情相談窓口	窓口責任者 榎本 雄介 (管理者) 受付時間 9 : 00 ~ 17 : 00 ご連絡先 電話 042-791-1232
医療法人久盛会 本 部	窓口責任者 櫻庭 光明 受付時間 9 : 00 ~ 17 : 00 ご連絡先 電話 018-845-2280
町田市いきいき健康部 介護保険課	電話番号 042-724-4366 受付時間 8 : 30 ~ 17 : 15 (土日・祝祭日・年末年始を除く)
東京都国民健康保険団体連合 会苦情相談窓口専用	電話番号 03-6238-0177 受付時間 9 : 00 ~ 17 : 00 (土・日・祝祭日は除く)
東京都福祉保健局 介護保険相談	電話番号 03-5320-4597 受付時間 9 : 00 ~ 16 : 30 (12:00~13:00は除く)

10 非常災害時の対策

被害時の対応	別途「消防計画」に定めたとおり対応を行います。			
	別途「消防計画」に定めたとおり年2回夜間及び昼間を想定した避難訓練を、ご利用者様も参加して行います。			
	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	あり	防火扉・シャッター	あり
	避難階段及び避難はしご	4ヶ所	屋内消火栓	4ヶ所
	自動火災報知機	あり	ガス漏れ探知機	あり
	誘導灯	12ヶ所	消火器	7ヶ所
	カーテンは防炎性能のあるものを使用しています。			

## 11 協力医療機関

医療機関	病院名	南多摩クリニック
		整形外科・内科
	所在地	東京都町田市木曾西3-20-6
	電話番号	042-793-7776
	診療科	整形外科・内科
	入院設備	なし
	病院名	つばさクリニック
		東京都町田市忠生3-25-11忠生ビル302号
	電話番号	042-794-6811
	診療科	内科・心療内科・精神科・訪問診療
	入院設備	なし
	病院名	あさがお歯科
東京都町田市森野2-8-10		
電話番号	042-724-2227	

## 12 夜間救急時の対応機関

医療機関	病院名	南多摩クリニック
		整形外科・内科
	所在地	東京都町田市木曾西3-20-6
	電話番号	042-793-7776
	診療科	整形外科・内科
	入院設備	なし
	病院名	つばさクリニック
		東京都町田市忠生3-25-11忠生ビル302号
	電話番号	042-794-6811
	診療科	内科・心療内科・精神科・訪問診療
	入院設備	なし

## 13 事故発生時・緊急時の対応方法

サービス提供にあたり事故、体調の急変等が生じた場合は、速やかに市町村・家族・救急機関等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

#### 14 住居の利用にあたっての留意事項

訪問・面会	面会時間 9:00～20:00 (正面入り口は20:00に施錠させていただきます) 面会時間を遵守し必ずその都度、職員に届け出て下さい。 上記以外の時間帯についてはご相談下さい。 又、宿泊される場合には、必ず許可を得て下さい。
外出・外泊	外出・外泊の際には、必ず行き先と帰宅時間をスタッフに届け出て下さい。 (外出外泊をされる場合は食事の関係上、原則2日前にご連絡ください。)
居室・設備・器具の利用	住居内の居室や設備・器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただく場合があります。
迷惑行為等	騒音など他の入居者の迷惑になる行為はご遠慮下さい。 また、むやみに他の入居者の居室に立ち入らないで下さい。
所持金品の管理	所持金品は持ち込まないで下さい。若しくは自己責任で管理して下さい。
宗教活動・政治活動	施設内での宗教活動及び政治活動はご遠慮下さい。
喫煙	決められた場所以外での喫煙はご遠慮下さい。
動物等	住居内へのペットの持ち込み及び飼育はお断り致します。(介助犬は除く。)

#### 15 虐待の防止について

ご利用者様の人権の擁護、虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ①成年後見制度の利用を支援します。
- ②職員に対する虐待防止を啓発普及するための研修を実施します。
- ③虐待を発見した場合は、速やかに高齢者支援センターに報告するなど迅速な対応を図ります。
- ④虐待防止検討委員会を設置し、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合その再発を確実に防止するための対策を検討し、定期的開催をします。
- ⑤委員会の構成については、幅広い職種で構成し、責務及び役割分担を明確にします。
- ⑥虐待防止検討委員会での結果は、介護職員その他従業者に周知徹底を図ります。
- ⑦虐待防止のための指針を整備します。

#### 16 身体的拘束等の適正化について

身体的拘束等の適正化を図る為、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ①身体的拘束等をやむを得ず行う場合には、その態様及び時間、その際のご利用者様の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。
- ②身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3カ月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他従業者に周知徹底を図ります。
- ③身体的拘束等の適正化のための指針を整備します。
- ④介護職員その他従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施します。



## 17 感染対策について

感染症の発生、または蔓延しないように必要な措置を講じます。

- ①感染対策委員会を設置し、概ね6か月に1回以上開催します。
- ②感染症の予防及び蔓延の防止のための指針を整備し、平常時の対策及び発生時の対応を規定し、環境整備や標準的な予防策と発生時の対応は、発生状況の把握、感染拡大の防止、関係機関との連携、連絡体制の整備し明記します。
- ③感染症の予防及び研修を行います。

研修の内容については、感染対策の基礎的内容の適切な知識の普及と啓発を行うとともに指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行います。また、新規採用時には感染対策研修を実施し研修内容の記録を行います。
- ④発生を想定した訓練を行います。

平時より実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について訓練を定期的に行います。訓練は発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、役割分担の確認や、感染対策をしたうえでのケアの演習などを行います。(年2回以上)

## 18 職員の研修体制について

介護職員のうち、医療、福祉関係の資格を有さない従業者については、認知症介護基礎研修の受講を義務付けます。

- ①介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させ、認知症についての理解のもと、本人本位の介護を行い、認知症の人の尊厳の保持を目指します。

## 19 ハラスメント対策について

- ①職場におけるハラスメントの内容、職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発を行います。
- ②相談(苦情)に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備相談への対応のための窓口をあらかじめ定め周知します。
- ③職場におけるハラスメントを防止するために講ずべき措置の具体的な内容について、指針を策定したうえでその指針に基づき適切に対応します。

## 20 業務継続計画(BCP)について

感染症及び災害が発生した場合を想定し、それぞれについて平時からの備え、緊急時の対応他施設、地域との連携、感染拡大防止体制の確立(感染症)について定めたうえで、具体的内容を職員間で共有するとともに、職員教育を行い組織浸透するように努めます。

当事業所は、重要事項説明書に基づいて、認知症対応型共同生活介護のサービス内容及び重要事項の説明を致しました。

尚、この同意書2通作成し利用者、事業者側が署名捺印の上、1通ずつ保有します。

令和 年 月 日

事業者 住 所 東京都町田市根岸二丁目32番地16

法 人 名 医療法人 久盛会

事業所名 グループホーム 秋田高城

事業所番号 1393200074

管 理 者 榎本 雄介 印

説明者 職 名

氏 名 印

私は、重要事項説明書に基づいて、認知症対応型共同生活介護のサービス内容及び重要事項の説明を受け提供サービスの開始に同意致します。

令和 年 月 日

利 用 者 氏 名 印

利用者代理人 氏 名 印