社団法人慈恵会 グループホーム新城 指定認知症対応型共同生活介護 指定介護予防認知症対応型共同生活介護 重要事項説明書 〈令和6年6月1日現在〉

## 1 社団法人慈恵会 グループホーム新城(以下「事業所」という。)の概要

## (1) 事業所の概要

施設名	社団法人慈恵会 グループホーム新城						
所在地	〒030-0042 青森県青森市大字新城字平岡258番地9						
管理者	鎌田 雄 織笠 麻梨						
電話番号	017-787-0300						
FAX 番号	017-787-0330						
事業所番号	介護保険事業所番号 0270101850						

## (2) 事業所の従事者体制

職名	資格	常勤	非常勤	合計	業務内容
管理者	介護支援専門員	1名	名	1名	介護従事者及び業務の管理
計画作成担当者	介護福祉士				指定認知症対応型共同生活介護計画、指定介護
(介護従事者を兼務)					予防認知症対応型共同生活介護計画の作成
					入浴・排泄・食事等生活全般に係る援助
管理者	介護福祉士	1名	名	1名	介護従事者及び業務の管理
計画作成担当者					指定認知症対応型共同生活介護計画、指定介護
(介護従事者を兼務)					予防認知症対応型共同生活介護計画の作成
					入浴・排泄・食事等生活全般に係る援助
介護従事者	介護福祉士	12 名	名	12 名	
		1名	1名	2名	入浴・排泄・食事等生活全般に係る援助
合計		15 名	1名	16名	
	① 早番 7:00 ~	~ 15:30	) (2	名) ]	
従事者の勤務形態	② 日勤 8:30 ~	~ 17:00	) (2	名) >	2ユニット合計
	③ 遅勤 10:30~	~ 19:00	) (2	名)	
	夜勤 16:30~	~ 9:00	) (2	名) 丿	

## (3) 事業所の設備の概要

定員	18名(1 ユニット	居室面積	8	3. 725 m²	
	全室1人部屋				
居間兼食堂	たんぽぽ	27. 5 m²	浴室	ユニット式	
	すみれ	27.5 m <sup>2</sup>		たんぽぽ	5. 22 m²
				すみれ	5. 22 m²

## 2 事業所の特徴等

### (1) 運営の方針

基本理念 私達は優しさと思いやりの気持ちを大切にし、利用者の皆様が家庭的な雰囲 気の中で穏やかで安らぎのある生活が送れるように努めます。

基本方針・利用者の皆様が生活の主体です。

・持てる能力を最大限に生かし、機能回復に向けて援助します。

・家族、地域社会との交流を図り社会参加を援助します。

- 1 指定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の提供にあたっては、認知症である利用者が可能な限り共同生活住居において、家庭的な環境と地域住民との交流のもとで、入浴、排せつ、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援助します。
- 2 事業所は、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供 に努めます。
- 3 事業所は、利用者の認知症の症状の進行を緩和し、安心して日常生活を送ることができるよう利用者の心身状況を踏まえて、適切なサービスを提供します。
- 4 事業の実施にあたっては、市町村、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、他の 地域密着型サービス事業者、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、地域住民等との連携に努めます。
- 5 事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うととも に、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講ずるものとします。
- 6 事業所は、指定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を提供するにあたっては、介護保険法第 118 条の 2 第 1 項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めます。
- 7 年に1回以上、自己評価及び外部評価を実施し、指定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の質の改善を図ります。
- 8 2ヶ月に1回以上、運営推進会議を開催し、運営推進会議に対し活動状況を報告し、運 営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けます。
- 9 年に1回以上、介護サービス情報の公表を実施し、指定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のサービスの内容や運営状況に関する情報を公表しま す。

## (2) サービス利用のために

利用条件	・要支援 2、要介護者(要介護度 1~5)であって、かつ認知症の					
	状態にあること。					
	・医療機関において常時治療をする必要がないこと。					
	・少人数による共同生活を営むことに支障がないこと。					
認知症高齢者の介護経験者	16 名					
従業員への研修の実施	年6回内部研修を行っております。また、施設外研修にも参					
	加しております。					
サービスマニュアル	介護計画に基づいたサービスを実施しております。					

# (3)サービス利用に当たっての留意事項

事 項	備  考
面会	・面会時間は午前7時から午後7時
	(時間外にご面会を希望される場合は、予めご連絡ください)
外出·外泊	・事前に行き先、電話番号、帰宅時間を従事者に申し出てください。
飲酒·喫煙	・酒類、煙草、ライターは従事者で管理します。但し、体調等考慮し行
	いますので従事者の指示に従って頂きます。
	・喫煙は指定した場所でお願いします。
金銭・貴重品の管理	・多額の金銭や貴重品の持ち込みはご遠慮ください。所持金について
	は、3 千円を上限額とし利用者ご自身の責任において管理していただ
	き、現金、貴重品を紛失した際は事業所では責任を負いかねます。な
	お、金銭委託管理を希望される場合、契約(無料)のうえ上限1万円
	までお預かりいたします。
所持品の持ち込み	・日常使用しているお茶碗や箸等馴染みのあるもの。
	・寝具等も持ち込み可能です。
設備・器具の利用	設備、器具の利用は従事者にお尋ねください。
その他	・従事者の指導に従い共同生活の秩序を保ち、相互の親睦に努めるよう
	にしてください。
	・健康に留意し共同生活住居の清潔、整頓その他環境衛生のために協力
	してください。
禁止行為	・宗教や信条の相違などで他人を攻撃し、または自己の利益のために他
	人の利益を侵すこと。
	・けんか、口論、泥酔などで他の利用者に迷惑を及ぼすこと。
	・共同生活の秩序若しくは風紀を乱し、または安全衛生を害すること。
	・指定した場所以外で火気を用いること。
	・故意に共同生活住居若しくは物品に損害を与え、または物品を持ち出
	すこと。

## 3 サービスの内容

サービス	内 容
食事	・朝食午前7時30分 昼食12時 夕食午後6時となっております。
	・食事は栄養士が作成した献立に基づいて提供しています。
	・可能な方は、従事者と一緒に調理に参加できます。
入浴	・随時入浴できますが、事業所では午後から 1 人ずつゆっくり入浴し
	ていただいております。
	なお介助の必要な方には従事者がお手伝いします。
洗濯	・備え付けの洗濯機、乾燥機がありますのでご利用ください。自分で洗
	濯することが難しい方は、従事者がお手伝いいたします。
	また、業者に委託することもできます。
生活相談	・日常生活に関すること等について相談できます。
介護	・家庭的な環境の下で利用者の入浴、排泄、食事等、介護計画に添って
	サービス提供します。その他介護保険法令の定める必要な援助を提
	供します。
	また、可能な限りご家族の希望に応じたサービスを提供します。
健康管理	・検温、血圧測定等をし、健康管理に努めます。
	また、異常があった場合は、速やかに主治医へ受診いたします。
	・定期的に週 1 回程度じけいかい訪問看護ステーションの看護師が全
	身状態の観察を行います。
	・協力医療機関への外来受診援助を行います。
レクリェーション	・毎日午後、体操(座位レベル)を行い、体力の維持向上を図ります。
	・利用者のレベルに合わせた企画(ゲーム、歌、貼り絵、塗り絵、折り
	紙、縫い物等)を毎日行います。
	・毎月1回各ユニットで外出や食事会を行っております。
	・地域の風習に基づいた行事を行います。
	・利用者の誕生日には、希望メニューを作るなどして、各ユニットでお
	祝いいたします。
	・散歩や外出を援助します。

# 4 利用料金

# (1) 利用料

# ア. (介護予防) 認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ)

		1日あたり	の利用料		1ヶ月の利用料 30 日の場合			
介護度	基本料	1割	2 割	3 割	1割	2 割	3 割	
	(10割)	負担	負担	負担	負担	負担	負担	
要支援2	7,490 円	749 円	1,498円	2,247 円	22,470 円	44,940 円	67,410 円	
要介護1	7,530 円	753 円	1,506円	2,259円	22,590 円	45, 180 円	67,770 円	
要介護2	7,880 円	788 円	1,576円	2,364 円	23,640 円	47, 280 円	70,920 円	
要介護3	8,120円	812 円	1,624円	2,436 円	24, 360 円	48,720 円	73,080 円	
要介護4	8,280 円	828 円	1,656円	2,484 円	24,840 円	49,680円	74,520 円	
要介護 5	8,450 円	845 円	1,690円	2,535円	25, 350 円	50,700円	76,050 円	

# イ. 加算項目

	1	日あたり	の利用料	-	1ヶ月の	)利用料 30 日	日の場合
加算項目	加算	1割	2割	3割	1割	2割	3割
	(10割)	負担	負担	負担	負担	負担	負担
<b>※</b> 1							
初期加算	300 円	30 円	60 円	90 円	900 円	1,800円	2,700円
<b>※</b> 2							
サービス提供体制	220 円	22 円	44 円	66 円	660 円	1,320円	1,980円
強化加算(I)							
<b>※</b> 3							
医療連携体制加算 I (ハ)	370 円	37 円	74 円	111円	1,110円	2,220円	3,330円
(要支援2を除く)							
<b>※</b> 4							
認知症専門ケア加算(I)	30 円	3 円	6 円	9 円	90 円	180 円	270 円
	1	月あたり	の利用料				
<b>※</b> 5							
生活機能向上	2,000円	200 円	400 円	600 円			
連携加算 (Ⅱ)							
<b>※</b> 6						/	
栄養管理体制加算	300 円	30 円	60 円	90 円			
<b>※</b> 7							
科学的介護推進体制加算	400 円	40 円	80 円	120 円			
<b>%</b> 8	1000 円	100 円	200 円	300 円			
協力医療機関連携加算	1000   1	100   1	200   1	200   1	/	/	
<b>※</b> 9							
高齢者施設等感染対策	100 円	10 円	20 円	30 円			
向上加算 (I)	100   1	1011	2011	00 1 1			

※10 高齢者施設等感染対策 向上加算(Ⅱ)	50 円	5 円	10 円	15 円	
※11 生産性向上推進体制加 算(Ⅱ)	100 円	10 円	20 円	30 円	
	1	回あたり	の利用料		
<ul><li>※12</li><li>口腔 栄養スクリーニング加算 6か月ごと</li></ul>	200 円	20 円	40 円	60 円	
<ul><li>※13</li><li>退所時情報提供加算</li><li>退所時のみ</li></ul>	2500 円	250 円	500 円	750 円	
<ul><li>※14</li><li>新興感染症等施設療養費 月に連続する5日まで</li></ul>	2400 円	240 円	480 円	720 円	
※15 介護職員等処遇改善 加算 I	基本額に	各種加算	を加えた約	総単位数	(所定単位数)×18.6% 加算

## ※1 初期加算

○入所した日から起算して30日以内の期間について、入院・外泊期間を除き加算。

- ※2 サービス提供体制強化加算 (I)
  - ○介護職員の総数うち、介護福祉士の占める割合が70%以上の人員配置により加算。
- ※3 医療連携体制加算 I (ハ)
  - ○訪問看護との連携により看護師を確保し、定期的な全身状態の観察と 24 時間連絡できる体制 にあることにより加算。
- ※4 認知症専門ケア加算 (I)
  - ○入居者の総数のうち、日常生活自立度Ⅲ以上が5割以上かつ、認知症介護実践リーダー研修修 了者を配置した場合に加算。
- ※5 生活機能向上連携加算(Ⅱ)
  - ○医療機関との連携により理学療法士等が事業所を訪問、入居者の状態を計画作成担当者と共に 把握し生活機能向上を目的とした介護計画書を作成することにより加算。
- ※6 栄養管理体制加算
  - ○管理栄養士との連携により、日常的な栄養ケアに係る介護職員への技術的助言や指導を行うことにより加算。
- ※7 科学的介護推進体制加算
  - ○入居者ごとの、ADL 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入居者の心身の状況等に 係る基本的な情報を、厚生労働省へ提出することにより加算。

## ※8 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ため、入居者の現病歴等の情報共有を行う 会議を定期的に開催することを評価する加算。

## ※9 高齢者施設等感染対策向上加算(I)

○感染症法第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保し、施設内で感染者が発生した場合に、感染者の対応を行う医療機関との連携の上、施設内で感染者の療養を行うことや、他の入居者等への感染拡大を防止するため、診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関が行う院内感染対策に関する研修又は訓練に1年に1回以上参加していることを評価する加算。

## ※10 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)

○施設内で感染者が発生した場合に、感染者の対応を行う医療機関との連携の上、施設内で感染者の療養を行うことや、他の入居者等への感染拡大を防止するため、診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、3年に1回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けていることを評価する加算。

## ※11 生産性向上推進体制加算(Ⅱ)

○利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や 必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること、見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること、1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供(オンラインによる提出)を行うことを評価する加算。

## ※12 口腔・栄養スクリーニング加算 (I)

○介護職員等による口腔スクリーニングを入居時及び入居6ヶ月ごとに行い、口腔の健康状態に 関する情報を担当する介護支援専門員に提供することにより加算。

#### ※13 退所時情報提供加算

○入居者が医療機関へ退所した際、入所者等の同意を得て生活支援上の留意点等の情報提供を行うことを評価する加算。

## ※14 新興感染症等施設療養費

○新興感染症のパンデミック発生時等において、施設内で感染した高齢者に対して必要な医療やケアを提供する観点や、感染拡大に伴う病床ひっ迫を避ける観点から、必要な感染対策や医療機関との連携体制を確保した上で感染した高齢者を施設内で療養を行うことを評価する加算。

## ※15 介護職員等処遇改善加算 I

○令和6年6月の介護報酬改定に伴い、介護職員の安定的な処遇改善を目的として創設された介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算の各区分の要件及び加算率を組み合わせる形で一本化された加算。

## ウ 介護保険サービス以外の利用料

家賃※1	1日450円 (30日料金 13,500円)
食材料費※2	1日1,550円 (30日料金 46,500円)
光熱費	1日500円 (5月~10月までの6ヶ月間) (30日料金 15,000円)
	1日600円 (11月~4月までの6ヶ月間) (30日料金 18,000円)
TV·冷蔵庫利用料	1日110円 (30日料金 3,300円) (希望者)

- ※1 入院した場合、双方の同意で契約を継続する際は日数に応じて徴収します。
- ※2 入院・外泊した場合、朝食・昼食・夕食すべて欠食の場合は徴収しません。

## エ その他の費用

理・美容代	実費
おむつ代	実費

## (2) 料金の支払い方法

毎月、10 日頃に前月分の料金の請求をいたしますので、請求月内に窓口入金の方法でお支払いください。お支払いいただきますと、領収書を発行いたします。

## 5 サービスの利用方法

## (1) サービスの利用開始

まずは、お電話もしくは直接事業所へ見学においでいただいて、お申し込みください。事業所 の従事者がお伺いいたします。

## (2) サービスの終了

ア 利用者の都合でサービスを終了する場合 退所を希望する日の30日前までにお申し出ください。

## イ 自動終了

以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・利用者が介護保険施設に入所した場合
- ・介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要介護認定区分が、非該当(自立)若しくは要 支援1と認定された場合
- ・利用者が亡くなられた場合

## ウその他

- ・利用者やご家族などが事業所に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、 サービス契約終了の1ヶ月前に文書で通知し、退所して頂く場合があります。
- ・利用者が病院又は診療所に入院し、明らかに1ヶ月以内に退院できる見込みがない場合又は 入院1ヶ月経過しても退院できないことが明らかになった場合。

## 6 サービス内容に関する苦情

## (1)事業所の利用者相談・苦情窓口

担当者兼 社団法人慈恵会 グループホーム新城

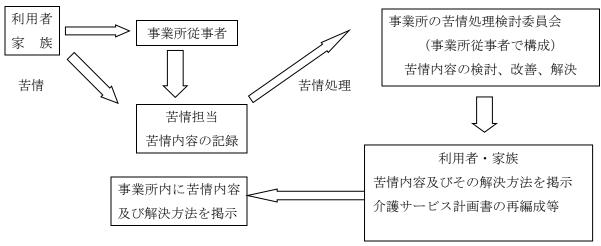
解決責任者 管理者 鎌田 雄·織笠 麻梨

電話番号 017-787-0300 FAX 番号 017-787-0330

受付日 毎日

受付時間 8時30分から17時

## (2) 苦情処理体制



## (3) その他

事業所以外においても次の公的機関において相談等ができます。

ア 青森市福祉部介護保険課 017-734-5257

イ 青森県国民健康保険団体連合会(介護保険苦情相談窓口) 017-723-1301

ウ 青森県運営適正化委員会(青森県社会福祉協議会) 017-723-1391

## 7 緊急時の対応方法

利用者に容態の変化等があった場合は、医師に連絡する等必要な措置を講ずるほかご家族の方に可能な限り速やかにご連絡いたします。

連絡先①	氏名	(続柄)				
	自宅の電話	携帯電話				
連絡先②	氏名	(続柄)				
	自宅の電話	携帯電話				

## 8 事故発生時の対応

サービスの提供中に事故が発生した場合は、利用者に対し応急処置、医療機関への搬送等の措置を 講じ、速やかに利用者のお住まいの市町村、ご家族等に連絡を行います。

また、事故の状況及び事故に際してとった処置について記録するとともに、その原因を解明し、 再発生を防ぐための対策を講ずるものとします。

なお、事業所の介護サービスにより、利用者に対して賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに 損害賠償いたします。

※事業所は東京海上日動火災保険株式会社・社会福祉法人 全国社会福祉協議会と施設賠償保険契約

を結んでおります。

## 9 非常災害対策

- (1) 消防計画及び風水害、地震等の災害に対処するための計画を定めるとともに、非常災害に備えるため、年2回以上避難、救出その他必要な訓練を行います。
- (2) 消火器 6 本、自動火災報知機、消防機関へ通報する火災報知機、誘導灯及び誘導標識、スプリンクラー設備の防災設備を設置しております。
- (3) 防火管理者 工藤 琢
- 10 従事者の研修

介護従事者の資質の向上のために、次のとおり研修の機会を設けるものとします。

- (1) 採用時研修 採用後3ヶ月以内
- (2) 継続研修 年6回

## 11 秘密の保持について

- (1) 事業所の従事者は、正当な理由がなくその業務上知り得た利用者及びご家族の秘密を漏らしません。
- (2) 事業所の従事者であった者は、正当な理由なくその業務上知り得た利用者及びご家族の秘密を漏らしません。
- (3) 事業所では、利用者の医療上緊急の必要がある場合又はサービス担当者会議等で必要がある場合 に限り、あらかじめ文書による同意を得た上で、必要な範囲内で利用者又はご家族の個人情報を 用います。

## 12 身体拘束の禁止

事業所は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講ずるものとします。

- (1) 事業所は、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為は行いません。やむを得ず身体拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録するものとします。
- (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(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。)を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図るものとします。
- (3) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備します。
- (4) 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施します。

#### 13 虐待防止に関する事項

事業所は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止の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。) を定期的に開催するとともに、その結果について従業者周知徹底を図る
- (2) 虐待防止のための指針の整備
- (3) 虐待を防止するための定期的な研修の実施
- (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者の設置

2 事業所は、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します。

## 14 感染症の予防及びまん延防止のための措置

事業所は、事業所において感染症が発生し、又はまん延の防止のため、対策を検討する委員会を開催し、指針の整備を行うとともに、その従事者に対し、研修、訓練を定期的に実施する等の措置を講ずるものとします。

## 15 協力医療機関等との連携

- (1) 事業所は、主治医との連携を基本としつつ、利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、協力医療機関を定めます。
- (2) 事業所は、あらかじめ、協力歯科医療連携機関を定めておくよう努めるものとします。
- (3) 事業所は、サービス提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等のため、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との間の連携及び支援の体制を整えるものとします。

協力医療機関 ・青い森病院 ・青森慈恵会病院 ・新城ミナトヤ歯科医院

### 16 地域との連携

- (1) 事業所は、その運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等地域との交流に努めます。
- (2) 事業所は、指定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の提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、事業所が所在する圏域の地域包括支援センターの職員、指定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について知見を有する者等により構成される協議会(以下この項において「運営推進会議」という。)を設置し、おおむね2月に1回以上、運営推進会議に対し提供している事業所のサービス内容及び活動状況等を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けます。
- (3) 事業所は、前項の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに当該記録を公表します。

## 17業務継続計画の策定等

- (1) 事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する(介護予防)認知症対応型共同生活介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(以下「業務継続計画」という。)を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとする。
- (2) 事業所は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施するものとする。
- (3) 事業所は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

指定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の提供開始にあたり、利用者に対して本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

事業所所在地 青森県青森市大字新城字平岡 258 番地 9

名 称 社団法人 慈恵会

グループホーム 新城

管理者

説明者氏名 印

私は、本書面により、事業所から指定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す。

利用者 住所

氏名

(代理人) 住所

氏名