

指定認知症対応型共同生活介護重要事項説明書

(介護予防認知症対応型共同生活介護共通)

1. グループホーム たかしずの森 の概要

(1) 提供できる居宅サービスの種類と地域

事業所名	グループホーム たかしずの森
所在地	十和田市大字相坂字高清水 7 8—5 4
電話番号	0 1 7 6—2 2—0 1 5 0
F A X 番号	0 1 7 6—2 2—0 1 6 6
事業所番号	認知症対応型共同生活介護 (指定事業所番号 0270600307)
サービス提供できる地域	十和田市及び指定を受けたその他の市町村

(2) 当事業所の職員体制

〈本 館〉

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		1 名	職員及び業務の管理
計画作成担当者	介護支援専門員	(1)		(1)	管理者兼計画作成担当者
介護職員	介護福祉士	1 名	1 名	2 名	生活介助・身体介護者
	ヘルパー2 級	3 名	4 名	7 名	生活介助・身体介護者
	その他職員		2 名	2 名	調理・清掃
看護職員			1 名	1 名	看護及び介護業務兼務
合 計		5 名	8 名	1 3 名	

〈新 館〉

職 名	資 格	常勤	非常勤	合計	業 務 内 容
管 理 者	社会福祉主事	1 名		1 名	職員及び業務の管理
計画作成担当者	介護支援専門員	(1)		(1)	介護職員兼計画作成担当者
介護職員	介護福祉士	3 名		3 名	生活介助・身体介護者
	ヘルパー2 級	3 名	2 名	5 名	生活介助・身体介護者
	その他職員		1 名	1 名	調理
合 計		7 名	3 名	1 0 名	

(3) 当事業所の設備の概要

〈本 館〉

定 員	9 人	調 理 室	9.93 m ²
居 室	9 室 (1 室当り) 12.0 m ² (予備室 1 室 16.97 m ²)	食 堂	12.42 m ²
		居 間	16.56 m ²
浴 室	一般浴室 4.96 m ²	事 務 室	19.87 m ²
	脱衣室 6.21 m ²	そ の 他	トイレ 6 ヶ所
	洗濯コーナー有り		

〈新 館〉

定 員	9 人	調 理 室	10.48 m ²
居 室	9 室（1 室当り）12.0 m ² （予備室 1 室 21.53 m ² ）	食堂・居間	37.26 m ²
		談話コーナー	12.96 m ²
浴 室	一般浴室 4.97 m ²	事 務 室	4.97 m ²
	脱衣室 6.62 m ²	そ の 他	トイレ 6ヶ所 2 階建 エレベーター1 基
	洗濯コーナー有り		

（４）職員の勤務時間帯

区 分	勤 務 時 間
早 番	午前 7 時～午後 4 時
平 常 勤 務	午前 8 時 3 0 分～午後 5 時 3 0
遅 番	午前 9 時 3 0 分～午後 6 時 3 0 分
夜 勤	午後 5 時～翌日午前 8 時 4 5 分

２．当事業所の認知症対応型共同生活介護の特徴等

（１）運営の方針

- ①指定認知症対応型共同生活介護は、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、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切に行う。
- ②指定認知症対応型共同生活介護は、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができよう配慮して行う。
- ③指定認知症対応型共同生活介護は、認知症対応型共同生活介護計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行う。
- ④共同生活住居における介護従業者は、指定認知症対応型共同生活介護の提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行う。
- ⑤指定認知症対応型共同生活介護の提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行わない。
- ⑥事業者自らその提供する指定認知症対応型共同生活介護の質の評価を行い、常にその改善を図るものとする。
- ⑦虐待防止のための措置

虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。

- 一 施設における虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催するとともに、その結果につて介護職員等への周知徹底を図ること。
- 二 施設における虐待の防止のための指針を整備すること。
- 三 施設において、介護職員等に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。

四 前号三に掲げる措置を実施するための担当者をおくこと。

(2) サービス利用のために

	備 考
男性従業員	3 名
従業員への研修の実施	採用時研修 採用後 3 ヶ月以内、継続研修 年 1 回
サービスマニュアル	サービスマニュアルに添った適切なサービスの提供
そ の 他	

(3) 入居に当たっての留意事項

- ①利用者は、管理者、計画担当者及び介護従業者の指導による日課を励行し、共同生活の秩序を保ち、相互の親睦に努めるものとする。
- ②利用者が外出・外泊を希望する場合には、所定の手続きにより管理者に届け出るものとする。
- ③利用者は、健康に留意するものとする。
- ④利用者は、共同生活住居の清潔、整頓その他環境衛生のため協力するものとする。
- ⑤利用者は、共同生活住居内で次の行為をしてはならない。
 - 宗教や信条の相違などで他人を攻撃し、又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、又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、又は物品を持ち出すこと。

3. サービスの内容

- ①介護職員により健康チェック（血圧、検温等）を行います。
- ②週 2 回入浴（一般入浴）の介助をいたします。
- ③給食及び食事の介助をいたします。
- ④トイレの介助等日常生活のお世話をいたします。
- ⑤ゲーム等のレクリエーションを随時行います。
- ⑥生活等に関する相談及び助言をいたします。

4. 利用料金

(1) 利用料

①認知症対応型共同生活介護利用料（介護給付費対象）

2024.4～

	1 日当たりの利用料金	介護保険適用時の 1 日あたりの 自己負担額（1 割の場合）
要介護 1	7, 5 3 0 円	7 5 3 円
要介護 2	7, 8 8 0 円	7 8 8 円
要介護 3	8, 1 2 0 円	8 1 2 円
要介護 4	8, 2 8 0 円	8 2 8 円
要介護 5	8, 4 5 0 円	8 4 5 円

〈初期加算〉

入居した日から起算して 30 日以内の期間の利用料金については、1 日につき 300 円（自己負担：算出額の 1 割～4 割）を加算する。

〈サービス提供体制強化加算Ⅲ〉

サービス提供体制強化加算として 1 日につき 60 円（自己負担：算出額の 1 割～4 割）を加算する。

〈介護職員処遇改善加算 加算Ⅳ〉（令和 7 年 4 月 1 日改定）

介護利用料に各種加算を加えた総額に 12.5%を乗じた額（自己負担：算出額の 1 割～4 割）

〈医療連携体制加算Ⅰハ〉

医療連携体制加算とし 1 日につき 370 円（自己負担：算出額の 1 割～4 割）を加算する。

〈看取り介護加算〉

看取り介護加算として次のとおり加算する。

- ・死亡日以前 4～30 日…1 日につき 1,440 円（自己負担：算出額の 1 割～4 割）
- ・死亡日前日および前々日…1 日につき 6,800 円（自己負担：算出額の 1 割～4 割）
- ・死亡日…1 日につき 12,800 円（自己負担：算出額の 1 割～4 割）

〈夜間支援体制加算Ⅱ〉

夜間支援体制加算とし 1 日につき 250 円（自己負担：算出額の 1 割～4 割）を加算する。

〈利用者の入院期間中の体制〉

対応可とし、入院後 3 カ月以内に退院が見込まれる場合は、1 月に 6 日を限度に 1 回につき 2,460 円の加算をする。また、1 カ月以上入院した後、退院して再入居する場合は初期加算をする。

②介護予防認知症対応型共同生活介護利用料（介護給付費対象）

	1 日当たりの利用料	介護保険適用時の 1 日当たりの 金自己負担額（1 割の場合）
要支援 2	7, 4 9 0 円	7 4 9 円

〈初期加算〉

入居した日から起算して 30 日以内の期間の利用料金については、1 日につき 300 円（自己負担額：算出額の 1 割～4 割円）を加算する。

〈介護職員処遇改善加算 加算Ⅳ〉

介護利用料に各種加算を加えた総額に 12.5% を乗じた額（自己負担：算出額の 1 割 ～ 4 割）

〈夜間支援体制加算Ⅱ〉

夜間支援体制加算とし 1 日につき 250 円（自己負担：算出額の 1 割～ 3 割）を加算する。

③介護給付費対象外のサービス提供に係る費用

○食材料費 1 日当たり 1,200 円 1 ヶ月当たり（30 日） 36,000 円

○おむつ代 1 枚当たり 100 円～150 円（尿とりパット 30 円～80 円）

※種類、サイズにより価格設定

○理美容代 実費

○日用品等

日常生活に要する物品等のうち、利用者個人で使用するものや個人で準備いただくのが適当と思われるものについては、原則利用者又は家族で準備願います。

〈例〉家具、寝具、個人利用の電化製品、衣類、タオル類、オムツ、ティッシュペーパー、
歯ブラシ、歯磨き粉、髭剃り等のグルーミング用品、その他個人使用の日用品雑費等

※当事業所で用意、管理するもの

暖房、ベット、電灯、食器、調理用具、カーテン、洗濯機、衣類乾燥機

清掃用具等（すべて共用）

○個別の外出

利用者本人又は家族からの希望により個別での外出、旅行などの援助をします。

その場合は利用者とそれに必要な介護職員にかかる入場料や食事代金等の実費を負担していただきます。

○レクリエーション

日常のレクリエーションで使用するものについては、材料代金等の実費を負担していただくことがあります。

④介護保険のサービス以外の費用（令和 7 年 5 月 1 日改定）

○光熱水費 1 ヶ月 16,000 円

○暖房費 1 ヶ月 15,000 円（10 月～4 月）

○家 賃 1 ヶ月 20,000 円

注 1) 上記費用は前払いとし、家賃を除き日割り計算をいたします。

家賃については、16 日以降に入居、または 15 日までに退居した場合は半額（10,000 円）とする。

（2）料金等の支払方法

毎月、月初に前月分の請求をいたしますので、10 日までにお支払いください。

お支払いいただきますと、領収書を発行いたします。

お支払い方法は、①銀行振込 ②現金集金 のいずれかの方法を選択できます。

5. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずは、お電話等でお申し込みください。当事業所の担当職員がお伺いいたします。

(2) サービスの終了

- ①利用者のご都合でサービスを終了する場合サービスの終了を希望する日の1ヵ月前までにお申し出ください。
- ②当事業所の都合でサービスを終了する場合人員不足等やむを得ない事由により、サービスの提供を終了させていただく場合がございますが、その場合は、終了1ヵ月前までに文書で通知いたします。
- ③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）及び要支援1と認定された場合
 - 利用者が亡くなられた場合
- ④その他
 - 当事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者やご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、又は当事業所が破産した場合、利用者が文書で解約をすることによって即座にサービスを終了できます。
 - 利用者が、サービス利用料金の支払いを1ヵ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、10日以内に支払わない場合、又は利用者やご家族などが当事業所や当事業所のサービス従業者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、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

6. サービス内容に関する苦情

(1) 当事業所の相談・苦情窓口

担当者 水尻 和幸

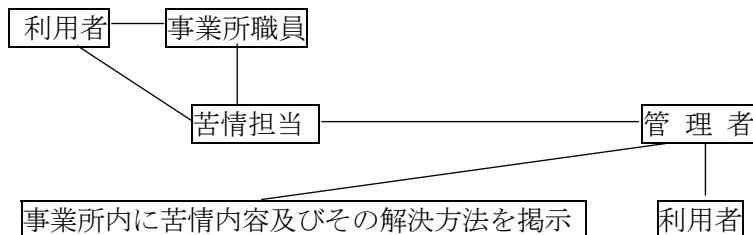
電 話 0176-22-0150 FAX 0176-22-0166

受付日 年 中

受付時間 8時30分～17時30分

(2) 苦情処理体制

苦情処理フロー



(3) その他

当事業所以外に、お住まいの市町村又は青森県国民健康保険団体連合会の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

◎十和田市高齢介護課

電 話 0176-51-6721

◎青森県国民健康保険団体連合会（苦情処理委員会）

電 話 017-723-1336

7. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、ご家族等へ連絡いたします。

主 治 医	氏名	
	連絡先電話番号	
ご 家 族	氏 名	
	連絡先電話番号	

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、速やかに利用者がお住まいの市町村、ご家族、居宅介護支援事業者等に連絡を行います。

また、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録するとともに、その原因を解明し、発生を防ぐための対策を講じます。なお、当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。

（当事業所は株式会社損害保険ジャパンと損害賠償保険契約を結んでおります。）

9. 秘密の保持について

(1) 当該事業所の従業者は、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。

(2) 当該事業所の従業者であった者は、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) 事業者では、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。

10. 非常災害対策

災害時の対応	自衛消防組織による活動及び消防機関への通報
防災設備	消火器・排煙設備・スプリンクラー・避難誘導灯・非常階段
防災訓練	防災訓練計画に基づく訓練実施 年2回以上
防火管理者	水尻 和幸

令和 年 月 日

認知症対応型共同生活介護の提供開始に当たり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて、重要な事項を説明いたしました。

事業所	所在地	十和田市大字相坂字高清水 78-54
	名 称	グループホーム たかしずの森
	説明者氏名	ホーム長 水 尻 和 幸 印

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についての重要事項の説明を受けその内容について了承いたしました。

利用者	住 所	
	氏 名	印

(代理人)	住 所	
	氏 名	印