

認知症対応型共同生活介護  
重要事項説明書

社会福祉法人 八千代美香会  
グループホーム美乃里

## (介護予防) 認知症対応型共同生活介護重要事項説明書

### 1 当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

(電話) 047-481-1188

(FAX) 047-484-0266

(担当) 管理者 高山 裕行

※サービスの内容や費用について等、ご不明な点は何でもお尋ねください。

### 2 当認知症対応型共同生活介護の概要

#### (1) 当ホームの内容等

名称	社会福祉法人 <sup>やちよびこうかい</sup> 八千代美香会 グループホーム <sup>みのり</sup> 美乃里
所在地	八千代市村上573-5
介護保険事業者番号	1272600972

#### (2) 当ホームの職員体制

	職員	保有資格
管理者	1名(常勤)	認知症対応型サービス事業 管理者研修修了
計画作成担当者	1名以上	内1名は介護支援専門員 認知症介護実践研修修了
介護職員等	入居者3名に対し1名以上とする(常勤・非常勤)	介護福祉士 実践者研修修了者 初任者研修修了者 基礎研修修了者

#### (3) 設備の概要

建設構造	軽量鉄骨作り
建設面積	740.25㎡
居室数	(1階) 9部屋 (2階) 9部屋
入居定員	18名
利用居室	洗面台等
共用設備	トイレ・浴室・台所・食堂・居間・多目的ホール・その他

3 サービス内容

食事（朝食7：30 昼食12：00 夕食18：00）

入浴 生活相談 健康管理 金銭の管理 その他

4 料金

(1) 利用料金

介護保険1割負担分 ※介護保険1割負担×地域加算（10.45円）

状態区分	自己負担分（1日あたり）
要支援2	749円
要介護1	753円
要介護2	788円
要介護3	812円
要介護4	828円
要介護5	845円

及び

別添1の該当加算

【別添1】

R6.4.1～（現在算定加算含む）

	既存 新規	旧加算	新加算	備考	4/1 現在 該当
医療連携体制加算Ⅰ（ハ）	既存	39単位/日	37単位/日		○
医療連携体制加算Ⅱ	新設		5単位/日	対象者のみ	○
夜間支援体制加算（Ⅱ）	既存	25単位/日		算定準備整い次第	
入院時費用	既存	246単位/日		月6日限度	○
初期加算	既存	30単位/日		入居日から30日以内の期間	○
協力医療機関連携加算1	新設		100単位/月	算定準備整い次第	
協力医療機関連携加算2	新設		40単位/月	算定準備整い次第	
退去時情報提供加算	新設		250単位/月	1回につき	○
退去時相談援助加算	既存	400単位/日		1回限り	○
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	既存	3単位/日		算定準備整い次第	
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	既存	4単位/日		算定準備整い次第	
認知症チームケア推進加算（Ⅰ）	新設		150単位/月	算定準備整い次第	
認知症チームケア推進加算（Ⅱ）	新設		120単位/月	算定準備整い次第	
栄養管理体制加算	既存	30単位/日			○
科学的介護推進体制加算	既存	40単位/日			○
新興感染症等施設療養費	新設		240単位/日		○
感染症対策向上加算（Ⅰ）	新設		10単位/月	算定準備整い次第	
感染症対策向上加算（Ⅱ）	新設		5単位/月	算定準備整い次第	
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	既存	22単位/日			
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	既存	18単位/日			

サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	既存	6単位/日			○
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	既存	111/1000単位/月		総報酬単位数に加算率を乗じる	○
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	既存	23/1000単位/月		総報酬単位数に加算率を乗じる	○
介護職員等ベースアップ等支援加算	既存	23/1000単位/月		総報酬単位数に加算率を乗じる	○

### R6年6月～

※現行 P2～P3 (R6.4～) の介護職員処遇改善加算(Ⅰ)・介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)・介護職員等ベースアップ等支援加算は廃止

介護職員当処遇改善加算(Ⅰ)	新設		186/1000単位/月	総報酬単位数に加算率を乗じる	
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	新設		178/1000単位/月	総報酬単位数に加算率を乗じる	○

※1単位 10円

#### 介護保険外実費負担

①家賃相当額 (1日あたり) 1,566円  
(月額) 47,000円

②食材料費 (1日あたり) 1,375円  
(月額) 41,250円

[朝食 385円・昼食 385円・夕食 440円・おやつ 165円]

③水道光熱費 (1日あたり) 887円  
(月額) 26,610円

④共益費 (月額) 13,500円

⑤敷金 280,000円

[契約時に28万円をお預かりいたします。退去時に居室現状修復費に充て、残金を精算いたします。]

⑥その他の自費負担 実費

[理美容代、紙おむつ、通院送迎付き添い費等、個々にかかる費用は実費負担となります。]

#### (2) 外泊等の取り扱い

外泊等の場合の食材料費は減免となりますが、当日のキャンセルにおいては徴収致します。また、食材料費、水道光熱費、については外泊の翌日より減免となります。

#### (3) 費用の支払方法

毎月20日前後に前月の利用料等の請求書に明細を付して発送致しますので、翌々月4日までにお支払い下さい。

お支払方法は、口座引き落とし、現金または口座振込みのいずれかになります。契約の際にご指定下さい。

## 5 利用時及び退所時の手続き

### (1) 利用の手続き

利用にあたっては、ホームに備え付けの「利用申込書」にて予約を取り、欠員がでましたらホームよりご連絡致します。連絡後、主治医に指定の診断書（用紙はホームにあります）を作成していただいてから、面接の上で利用が決定致します。

利用が決定しましたら契約となりますが、その際の有効期間は要介護認定の期間と合わせます。ただし、利用要件を満たしていれば自動的に更新できます。詳細については、当ホーム相談窓口までお尋ね下さい。

### (2) 契約の終了

以下の場合、連絡がなくとも契約は自動的に終了致します。

①要介護認定において、利用者が非該当または要支援1と認定された場合。

②利用者が死亡した場合。

③利用者が介護保険施設へ入所する場合。

④その他

- ・ 正当な理由なく利用料その他支払うべき費用を3ヶ月以上滞納し、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。

- ・ 伝染性疾患により他の利用者の生活または健康に重大な影響を及ぼすおそれがあると医師が認め、かつ利用者の退去の必要があるとき。

- ・ 利用者の行動が他の利用者の生活または健康に重大な影響を及ぼすおそれがあり、かつ利用者に対する通常の介護方法ではこれを防止することができないと事業者が判断したとき。

- ・ 利用者または身元引受人/法定代理人が故意に法令その他本契約の条項に重大な違反をし、改善の見込みがないとき。

## 6 当ホームの特徴等

### (1) 事業の目的

この事業は、地域の中にある認知症老人グループホームで生活する認知症高齢者に対し、日常生活において家庭的かつ安全環境を提供し、残された能力を引き出し、利用者が感動でき、幸せを感じる生活を支

援し、認知症高齢者の福祉の増進を図ることを目的とします。

(2) 基本方針

本事業は、要介護者であって認知症の状態にある方について、共同生活住居において家庭的な環境の下で入浴、排泄、食事等の介護その他、日常生活上の世話及び、利用者がその有する能力に応じ自立した生活を営むことができるようにします。また、利用者の意志及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービス提供に努めます。

7 実習生の受け入れについて

当施設では介護福祉士、社会福祉士、訪問介護員等を養成する専門学校等の養成機関からの依頼を受け、現場実習の受け入れを行います。実習生が期間中に一人の利用者の方を受け持ち、実際の援助をさせていただくこともあります。実習生が利用者の方々に対して適切な援助を行えるよう養成機関や当施設介護職員により指導を行ってまいります。尚、実習生も職員と同様に個人情報の取り扱いを適正に行うものとします。

8 ホーム利用にあたっての留意事項

(面会)

面会時間は自由ですが、原則として、9：00～17：30となっております。面会の際は玄関にある面会簿にご記入下さい。また、防犯上の問題や入所されている方の生活がありますので、上記以外の早朝、夜間の時間帯はあらかじめご連絡頂きますようお願いいたします。

(外出・外泊)

自由ですが、食事の手配等の事情がありますのでお早めに日時、期間等をご連絡下さい。

(喫煙)

喫煙所以外の喫煙はご遠慮下さい。

(金銭・貴重品の管理)

ご希望があれば、預り金管理規定に基づきご本人分の金銭等を管理します。その際には、金銭管理契約書を取り交わします。また、高額な貴重品を個人で所持される場合はあらかじめ申し出て下さい。

(その他)

ここに取り決めのない事項については、随時協議することとします。

## 9 協力医療機関

(名称) 新八千代病院  
(住所) 八千代市米本2 1 6 7  
(電話) 0 4 7 - 4 8 8 - 3 2 5 1

(名称) かなや歯科医院  
(住所) 船橋市松ヶ丘4 - 5 - 1 7  
(電話) 0 4 7 - 4 6 6 - 2 2 5 2

## 10 重度化した場合における対応

### (1) 急性期における医師や協力医療機関との連携について

急性期ケアについては、医師及び協力医療機関と看護師が中心となりご利用者の症状を的確に把握、必要に応じて協力医療機関などと連携を図り、入院等の必要な措置を行います。又、緊急時においては、医師及び協力医療機関、場合によっては救急要請を行い迅速な対応を図ります。

協力医療機関 医療法人 心和会 新八千代病院  
主 治 医 前田 泰久 (新八千代病院)  
看 護 師 医療連携看護師 (特別養護老人ホーム美香苑)

### (2) 入院期間中における居住費や食費の取り扱いについて

外泊の取り扱いが基本的な考え方となります。  
又、入院治療等のため長短期の入院が必要になった場合は、居室使用料は発生しておりますので予めご注意ください。

### (3) 看取りに関する考え方

「看取り介護」とは医師より「医学的に回復の見込みがない(老衰)と診断された方に対する生命の終焉における包括的介護のことです。本人または家族が「治療・延命」を重視するのであれば病院で迎えるほうが望ましいと思われれます。又ホームで看取り介護を希望された場合でも「病気」と判断できる場合は、病院での治療を回復させることが望ましいと思われれます。  
看取り介護を実施する場合、当ホームにおいては医師及び協力機関、ご家族、ホーム管理者等の話し合いの上「看取りに関する指針【別紙参照】」に基づき、ご利用者の尊厳とご家族の意向を尊重した対応をとるに考え対応していきたいと思われれます。

1.1 緊急時の対応

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と共に、下記のご家族へ速やかに連絡致します。

緊急連絡先

1

氏名		関係	
住所			
電話番号			

2

氏名		関係	
住所			
電話番号			

1.2 非常災害対策

- (非常災害の対応) 防火、避難に関する消防計画書の作成。
- (防火設備) ・自動火災報知機 ・屋内消火栓 ・誘導灯 ・消火器  
・防災倉庫 (テント ・発電機等) ・スプリンクラー
- (防火訓練) 総合避難訓練、夜間避難訓練を定期的を実施。
- (防火責任者) 高山 裕行

1.3 サービスについての苦情等

利用者やご家族が事業所その他の窓口に苦情等を伝えることにより、不利益になることはありません。

(1) 当ホームの担当窓口

電話 047-481-1188  
FAX 047-484-0266  
担当 管理者 高山 裕行



(2) その他の相談窓口

苦情解決の第三者委員

(利用者と事業所の中立的な立場で解決にあたります)

宮崎 弘 047-482-8498

小川 英明 047-431-1421

(事業所との話し合いで解決できない場合にご利用下さい)

○お住まいの市区町村介護保険担当窓口

○千葉県国民健康保険団体連合会 043-254-7428

1.4 法人の概要

(名称) 社会福祉法人 八千代美香会

(代表者氏名) 理事長 綱島 照雄

(法人所在地) 千葉県八千代市村上641

(法人電話) 047-482-8670

1.5 他に経営する介護保険関連事業

指定介護老人福祉施設 美香苑

短期入所生活介護 美香苑ショートステイサービス

通所介護 美香苑デイサービスセンター

居宅介護支援事業所 在宅介護支援センター美香苑

認知症対応型通所介護 デイサービスセンター美乃里

認知症対応型共同生活介護の利用にあたり、利用者に対して本書面で重要事項について説明を行いました。

事業者 (所在地) 千葉県八千代市村上573-5

(名称) 社会福祉法人 八千代美香会

グループホーム <sup>みのり</sup>美乃里

(代表者名) 理事長 綱島 照雄 印

令和 年 月 日

(説明者) \_\_\_\_\_ 印

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。また、利用者にかかる課題分析等の個人情報について、必要と認めた範囲内でサービス担当者会議等において用いることに同意します。

利用者 (住所) \_\_\_\_\_

(氏名) \_\_\_\_\_

法定代理人 (住所) \_\_\_\_\_

(氏名) \_\_\_\_\_

身元引受人 (住所) \_\_\_\_\_

(氏名) \_\_\_\_\_