

# 指定認知症対応型共同生活介護 重要事項説明書

(グループホーム万葉の里)

当事業所は本人に対して指定認知症対応型共同生活介護サービスを提供します。  
事業所の概要やサービスの内容、支払料金等の重要な事項について次のとおり説明します。

## 1 事業者概要

法人名	社会福祉法人 雪野会
法人所在地	滋賀県蒲生郡竜王町大字山之上 6 3 2 番地
設立年月日	平成 6 年 3 月 2 5 日
代表者氏名	理事長 寺嶋 嘉孝
電話番号	0 7 4 8 - 5 7 - 2 1 0 0

## 2 指定認知症対応型共同生活介護事業所の概要

事業所の種類	指定認知症対応型共同生活介護事業所・平成 1 5 年 4 月 1 日指定		
指定番号	第 2 5 7 1 5 0 0 1 5 2 号		
事業の目的	指定認知症対応型共同生活介護は、介護保険法の規定にもとづき、認知症の高齢者に対し、可能な限り残された力や個性を発揮しながら出来るだけ長く暮らし続けられるよう穏やかな環境を設定し、社会的孤立感の解消、心身機能の維持並びに認知症の進行を穏やかにするための専門的なケアを提供することを目的とします。		
事業所の名称	社会福祉法人 雪野会 グループホーム万葉の里		
事業所の所在地	滋賀県蒲生郡竜王町大字山之上 6 0 6 8 番地		
電話番号	0748-57-2106	F A X	0748-57-2107
管理者氏名	門坂 松代		
運営方針	個別援助計画（ケアプラン）により、本人一人ひとりが健やかに主体的に振る舞えるよう専門的な支援をすると共に、家庭的な雰囲気の中で、誇りを取り戻し、自分らしい時間の使い方をしていただくための生活や活動を提案します。保健、福祉、医療サービス提供者との連携を密にし、地域とのつながりを大切にします。		
第三者評価の有無	有		

## 3 施設の概要

### (1) 施設面積および建物

敷地	4 6 4 3 m <sup>2</sup> (竜王町所有地借地)	
建物	構造	鉄筋コンクリート造り平屋建て
	延床面積	4 5 9 . 4 7 m <sup>2</sup>
	利用定員	9 人

## (2) 主な設備

設 備 の 種 類	数	面 積	備 考
個 室 ( 和 室 )	5	78.15 m <sup>2</sup>	15.54 m <sup>2</sup> ×4、15.99 m <sup>2</sup> ×1
個 室 ( 洋 室 )	4	65.31 m <sup>2</sup>	16.22 m <sup>2</sup> ×1、17.05 m <sup>2</sup> ×1、16.01 m <sup>2</sup> ×1、16.03 m <sup>2</sup> ×1
食 堂	1	34.19 m <sup>2</sup>	
台 所	1	24.99 m <sup>2</sup>	
居 間	1	21.40 m <sup>2</sup>	
浴 室	1	4.80 m <sup>2</sup>	
脱 衣 室	1	6.12 m <sup>2</sup>	
便 所	5	16.83 m <sup>2</sup>	3.70 m <sup>2</sup> ×2、5.64 m <sup>2</sup> ×1、3.60 m <sup>2</sup> ×1、3.89 m <sup>2</sup> ×1
洗 濯 室	1	10.54 m <sup>2</sup>	

## 4 職員の配置状況

(主な職員の配置)

当事業所では、本人に対して介護サービスを提供する職員として、以下の種類の職員を配置しています。

職 種	員数	区分				常勤換算 人数	保有資格
		常勤		非常勤			
		専従	兼務	専従	兼務		
管 理 者	1		1			0.2	管理者研修修了
計画作成担当者	1		1			0.2	介護支援専門員
介 護 職 員	10	2	1	7		6.6	介護福祉士・ヘルパー
看 護 職 員	1				2	0.6	看護師・看護師

(主な職員の勤務体制)

職 種	勤 務 体 制	
管 理 者	勤務時間 8:30～17:30 (休憩 1H、実働 8H)	4 週 8 休
計画作成担当者	勤務時間 8:30～17:30 (休憩 1H、実働 8H)	4 週 8 休
介 護 職 員	シフト制 (休憩 1H、実働 8H)	4 週 8 休

## 5 当事業所が提供するサービスの概要

種 類	内 容	備 考
食事の提供 食事の介助	<ul style="list-style-type: none"> <li>・栄養面に注意し、本人個々の身体状況を配慮した食事を提供し、できるだけ自力で摂取していただくよう支援します。</li> <li>・過食、誤嚥等には十分な注意を払い、水分摂取を勧めます。</li> </ul>	目安としての食事時間 朝食 7:00 ～ 9:00 昼食 12:00～13:30 夕食 18:00～19:00
排泄の介助	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人の状態に応じ排泄の自立に向けて援助します。</li> <li>・介助が必要な場合は人権を守るよう努め適切な援助をします。</li> <li>・排便コントロール等の重要性を認識し日常に定着するよう支援します。</li> </ul>	

入浴の介助	・ 週 2 回以上の入浴を促し状況に応じ清拭を行います。
着替え等の介助	・ 生活のリズムを整えるためにも朝夕の着替えを促します。 ・ 個人としての尊厳が保たれるためにも身だしなみへの配慮や整容がなされ気分良く暮らして頂けるよう支援します。
健康管理	・ 緊急時は主治医、協力医療機関に連絡し対応します。
相談及び援助	・ 本人及びご家族からの相談にはできる限り対応をします。 ・ 社会資源を紹介する等地域に密着した選択肢を提示します。

## 6 当事業所が提供するサービスの利用料金

(1) 当施設での介護サービスを受けていただく場合、必要な料金（1 日あたり）は次のとおりです。

(介護保険給付対象の利用料)

(単位：円)

介護度	介護度別利用料	自己負担額（1 日あたり）		
		1 割	2 割	3 割
要介護 1	7,757	776	1,552	2,328
要介護 2	8,122	813	1,625	2,437
要介護 3	8,355	836	1,671	2,507
要介護 4	8,527	853	1,706	2,559
要介護 5	8,710	871	1,742	2,613

(単位：円)

	利用料	自己負担額			備考
		1 割	2 割	3 割	
サービス提供体制強化加算Ⅲ	60	6	12	18	1 日あたり
初期加算	304	31	61	92	入所して 30 日間のみ
退居時相談援助加算	4,056	406	812	1,217	1 回のみ
若年性認知症利用者受入加算	1,216	122	244	365	該当ご利用者に加算されます。
看取り介護加算 (死亡日 31 日以上、45 日以下)	730	73	146	219	1 日あたり
看取り介護加算 (死亡日 4 日以上、30 日以下)	1,460	146	292	438	1 日あたり
看取り介護加算 (死亡日以前 2 日または 3 日)	6,895	690	1,379	2,069	1 日あたり
看取り介護加算 (死亡日)	12,979	1,298	2,596	3,894	1 日あたり
入院時費用	2,494	250	499	749	3 カ月以内入院時、 1 月に 6 日を限度として
医療連携体制加算(Ⅰ)イ	577	58	116	174	1 日あたり
科学的介護推進体制加算	405	41	81	122	1 月あたり
介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ)	介護度別利用料に各加算を足した総額の 17.8%を 1 割～3 割の負担割合に応じでご負担いただきます。				

※ご利用料の計算について

介護保険給付の対象分のご利用料は、国が定めた報酬単位に基づき、各月毎に1日から月末の利用回数（日数）で合計した総単位数と、国が定めた地域単価により計算いたします。

（令和6年4月より竜王町は1単位10.14円となっております）

（介護保険給付対象外の利用料）

（単位：円）

項 目	内 訳	30日	31日
食費	本人に提供する食費にかかる費用 1,600 円/日	48,000	49,600
光熱水費		20,000	20,000
管理費	設備その他共用部分の維持・管理に要する費用	10,000	10,000
居住費		26,300	26,300
理美容代	実 費		
オムツ料	実 費		
通常の食事以外の食品	・パン食（パンのみ） 1食 110円 ・〃（パン＋牛乳） 1食 210円 ・栄養補助食品 1食 275 円		
小 計		104,300	105,900

※入所時に「入居一時金」として 150,000 円をお預かりします。

（退所時に居室の原状回復に要する費用の他、利用料の未払い、その他費用について債務の不履行がある場合には、その内容を退去者または、その家族に明示したうえで、当該債務の額を入居一時金から差し引きお返し致します。）

※施設のベッドを使用される場合、月額2,500円をご負担いただきます。

（ただし、1ヶ月に満たない場合は、利用日数×84円になります）

※医療費の他、日常生活において必要と考えられ、その費用を本人に負担して頂くことが適当と認められる場合については別途その費用を実費にてご負担頂きます。

（2）利用料の支払い

前記の料金、費用の支払いは、口座引落としとさせていただきます。利用料金は1ヶ月毎に計算し翌月に請求させて頂き、毎月20日前後（金融機関指定引落日）にお届けの口座から引落としさせていただきます。

（1ヶ月に満たない利用料金については利用日数に基づき計算します。）

上記以外の支払方法をご希望される方は担当者までお申し出ください。

## 7 サービス提供における事業者の義務

当事業所では、本人に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ① 本人の生命・身体・財産の安全・確保に配慮します。
- ② 本人の体調・健康状態からみて必要な場合には、医師または看護職員と連携のうえ、本人の家族に連絡の上、必要な処置を講じます。

（ただし、緊急を要する場合はその限りではありません。）

- ③ 本人に提供したサービスについて記録を作成し、利用の完結の日から5年間保管するとともに、本人または代理人の請求に応じて閲覧いただき、複写物を交付します。

- ④ 事業者および従業者は、サービスを提供するにあたって知り得た本人または、ご家族に関する事項を正当な理由なく第三者に漏洩しません。又、契約の終了した後及び職員の退職後も継続いたします。（守秘義務）

ただし、本人に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等に本人の心身等の情報を提供します。また、本人との契約の終了に伴う援助を行う際には、あらかじめ文書にて本人の同意を得ます。

## 8 サービスの利用に関する留意事項

施設・設備の使用上の注意

- ① 職員が通常の対応をしていたにもかかわらず、施設・設備を壊したり、著しく汚したりした場合には、本人の負担により原状に復していただくか、または相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- ② 当事業所の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動・政治活動・営利活動を行うことはできません。

## 9 サービス利用を終了する場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日から利用者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の1ヶ月前までに本人から契約終了の申し入れがない場合には、契約更新のための手続きが必要となります。契約期間中に、以下のような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。

- ② 本人が死亡した場合。
- ② 要介護認定により本人の心身の状況が自立または要支援1、要支援2と判定された場合。
- ③ 事業者が解散・破産した場合または、やむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合。
- ④ 施設の滅失や重大な毀損により、本人に対するサービスの提供が不可能になった場合。
- ⑤ 事業者が介護保険の指定を取り消された場合または指定を辞退した場合。
- ⑥ 本人から解約または契約解除の申し出があった場合。（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑦ 事業者から契約解除を申し出た場合。（詳細は以下をご参照下さい。）

### （1）本人からの解約・契約解除の申し出

契約の有効期間であっても、本人から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の1ヶ月前までに解約届出書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- ① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ② 事業者が正当な理由なく本契約に定める認知症対応型共同生活介護を実施しない場合
- ③ 事業者が守秘義務に違反した場合
- ④ 事業者が故意または過失により本人の身体・財物・信用等を傷つけ、または著しい不信行為その他、本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑤ 他の利用者が本人の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

### （2）事業者からの契約解除の申し出

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ① 本人が、契約締結時にその心身の状況および病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、または不実の告知をおこない、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。
- ② 本人が、サービス利用料その他支払うべき費用を3ヶ月分滞納した場合。
- ③ 本人が、他者に迷惑をかけたり攻撃性のある認知症の症状を呈する場合または、共同生活を営むことができない状態が続き、職員の対応によっても改善が見られない場合。
- ④ 生命にかかわる重篤な症状が見られる場合、もしくは入院後3ヶ月を経過してもなお退院の見込みがないと判断される場合。

### (3) 契約の終了に伴う援助

契約が終了する場合には、事業者は本人の心身の状況、おかれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

## 10 緊急時の対応

施設入居中に心身の状態に変化が見られ、医学的判断により対応が必要と認められる場合には、主治医の指示を受けるための支援をします。ただし、緊急の場合については協力医療機関を受診する場合があります。

- (1) 協力医療機関 竜王町国民健康保険診療所（歯科）滋賀県蒲生郡竜王町綾戸239-1  
東近江市総合医療センター（内科）滋賀県東近江市五智町255

### (2) 協力支援施設

介護老人福祉施設 特別養護老人ホーム万葉の里 滋賀県蒲生郡竜王町山之上632

## 11 苦情の受付について

本人及びその家族からの苦情および要望相談窓口として下記のとおり担当者を定めています。また、担当者は苦情の内容を把握し迅速かつ適切に必要な措置を講じるよう努めます。

### (1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の窓口で受け付けます。

苦情受付窓口	グループホーム 万葉の里 滋賀県蒲生郡竜王町山之上 6068 電話 0748-57-2106 FAX 0748-57-2107 担当者 門坂 松代
--------	---

### (2) 行政機関その他苦情受付機関

竜王町福祉課	竜王町小口 3	0748-58-3705
東近江市長寿福祉課	東近江市緑町 10-5	0748-24-5678
滋賀県国民健康保険連合会	大津市中央 4丁目 5-9	077-510-6605

## 12 非常災害対策

非常災害に備えて、消防計画・風水害・地震等の災害に対処する計画を作成し、防火管理者または、火気・消防等についての責任者を定め、年2回定期的に避難・救出・その他必要な訓練を行います。また、非常災害の発生の際にその事業が継続できるよう、他の社会福祉施設等との連携および協力を行う体制を構築するよう努めます。

非常時の対応	グループホーム消防計画に沿って対処します。(別途規程)			
防災設備	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	自動火災報知設備	1 台	差動式スポット感知器 露出型	2 9 個
	火災専用電話機	1 台	定温式スポット感知器 特種	6 個
	火災通報装置	1 台	定温式スポット感知器 1 種 防水型	3 個

### 1 3 当施設をご利用いただく際に留意頂く事項

来訪・面会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人への理解の基に接してください。</li> <li>・面会時に食品などを持参された場合は職員に知らせてください。</li> <li>・面会時に気になる発言や態度が観られた場合は知らせてください。</li> </ul>
外出・外泊	<ul style="list-style-type: none"> <li>・行き先と帰宅予定時間を申出てください。</li> <li>・外出中の連絡先を予め知らせてください。</li> <li>・外出中に変化がみられた場合は知らせてください。</li> </ul>
協力医療機関 以外への受診	<ul style="list-style-type: none"> <li>・緊急時は当職員が対応します。</li> <li>・緊急時以外はご家族対応をお願いします。</li> </ul>
所持品等の 管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日常的小遣い程度については職員が管理します。</li> <li>・権利擁護事業との連携が必要な場合は関係機関を紹介します。</li> </ul>
衣類等の管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日常的に必要な洗濯や片づけ等は職員が対応します。</li> <li>・季節の入替え（衣替え）等は家族も共に行って頂きます。</li> </ul>

### 1 4 損害賠償について

当事業者において、事業者の責任により本人に生じた損害については、事業者はその損害を賠償致します。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、その損害の発生について、本人に故意または過失が認められる場合には、本人のおかれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

### 1 5 看取り介護について

グループホーム万葉では、看取り介護をさせていただきます。詳細は別紙『看取り介護の指針』の通りです。

### 1 6 身体拘束および行動制限の廃止

本人または他の利用者等の生命または身体を保護するために、緊急やむを得ない場合を除き、本人に対し隔離、身体的拘束、薬剤投与その他の方法により本人の行動を制限いたしません。

### 1 7 人権への配慮

当事業所では、本人の意思および人格を尊重し、常に本人の立場に立ってサービスを提供します。また、本人の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、職員に対し研修の機会を確保します。

## 18 運営推進会議

2ヶ月に1回、地域に開かれた運営を目指し、運営や日々の活動内容、入居者の状態等を中心に報告するとともに、内外の件に関しての活発な意見交換のできる場として運営推進会議を行います。参加者は本人、本人の家族、地域住民の代表（町内会役員、民生委員、老人クラブの代表等）、市町の職員、地域密着型サービスに関して知見を有する方々です。

## 19 衛生管理

介護サービスを提供する事業所、設備及び備品又は飲用に供する水については衛生的な管理に努め、衛生上必要な措置を講じます。また、事業所において食中毒及び感染症が発生し蔓延しないように必要な措置を講じ、これらを防止する為の措置等について必要に応じ保健所の助言、指導を求めるとともに、密接な連携に努めます。

本書面に基づき重要事項の説明をおこないました。

令和      年      月      日

〔説 明 者〕グループホーム 万葉の里

職 名 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

私は、本書面に基づいて事業所から重要事項の説明を受けました。

令和      年      月      日

〔本 人〕住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

〔署名代理人〕住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

〔身元引受人〕住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印