

重要事項説明書
(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)

ケアコミュニティ株式会社

グループホーム亀岡清泉荘

当事業所はご契約者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。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

◇ 目次 ◇

I. 事業者の概要

II. 事業所の概要

III. 共同生活介護の目的及び運営方針

IV. 設備の概要

V. 職員の体制

VI. 職員の勤務体制

VII. サービスの内容と費用

VIII. 利用料等のお支払方法

IX. サービス内容に関する苦情等相談窓口

X. 非常災害時の対策

XI. 協力医療機関等

XII. 夜間緊急時の対応機関

XIII. 住居の利用にあたっての留意事項

当事業所は介護保険の指定を受けています。

(指定事業所番号 2691600072)

※ 当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要支援2、要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

I. 事業者（法人）の概要

- ① 法人名 ケアコミュニティ株式会社
- ② 法人所在地 京都府亀岡市北河原町2丁目7番31-106号
- ③ 電話番号/FAX： 0771-22-8239/0772-22-3303
- ④ 代表者氏名 代表取締役 松野 修典
- ⑤ 設立年月 平成24年7月

II. 事業所の概要

- ① 事業所の名称 グループホーム 亀岡清泉荘
- ② 所在地・連絡先
 - i. (住所) 〒621-0022 京都府亀岡市曾我部町南条下河原8番
 - ii. (電話) 0771-22-8239 (FAX) 0772-22-3303
- ③ 平成25年8月20日 指定 亀岡市2691600072号
- ④ 管理者の氏名 松野 修典

III. 共同生活介護の目的及び運営方針

1. 目的

要介護者等であって認知症の状態にあるものについて、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、利用者さま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に支援することを目的とする。

2. 運営方針

利用者さま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、利用者さまの心身の状況を踏まえ、妥当適切に行う。利用者さま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るように配慮して行う。

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。

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、利用者さま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。

当該利用者さま又は他の利用者さま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さまの行動を制限する行為を行わない。

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。

3. その他

① 認知症対応型共同生活介護計画の作成及び事後評価

利用者さまの直面している課題等を評価し、利用者さまの希望を踏まえて、介護従事者と協議の上、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等を評価し、その結果を书面（サービス報告書）に記載して利用者さま、ご家族に説明のうえ交付します。

② 職員研修

採用後3月以内、その後継続研修年1回以上

IV. 設備の概要

1. 構造等

敷地 1067 m²
 構造 鉄骨 2階建 2階部分
 建物延べ床面積 480 m²
 利用定員 9名

2. 居室

居室の種類 室数 面積 備考
 一人部屋 9室 約 11.00 m²

3. 主な設備

設備室 数 面積 備考
 食堂 1室 84.0 m²
 台所 1室 15.0 m²
 浴室（脱衣室含） 1室 9.0 m²

V. 職員の体制

【主な職員の配置状況】 ※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

従業者の職種	常勤	非常勤	常勤換算	職務の内容
1.管理者	1人	0人	0.3人	業務実施状況管理
2.介護支援専門員	1人	0人	0.2人	モニタリング
3.計画作成担当者	1人	0人	0.5人	ケアプラン作成
4.介護職員	5人	9人	8.1人	日常生活の介護
5.看護職員	1人	0人	0.3人	健康チェック等の 医務業務

VI. 職員の勤務体制

【職種勤務体制】

従業者の 職種	勤務体制
1.管理者	日勤：9時～18時まで（この時間内に1時間休憩）の8時間 早出：7時～16時まで（この時間内に1時間休憩）の8時間 遅出：11時～20時まで（この時間内に1時間休憩）の8時間 夜勤：17時～24時までの7時間 明け：0時～9時まで（この時間内に1時間休憩）の8時間 その他、利用者さまの状況に対応した勤務時間を設定します。
2.介護支援専門員	
3.介護職員	
4.看護職員	

VII. サービスの内容と費用-

1. 介護保険給付対象サービス

- ① サービス内容

食事、掃除、その他の家事等について、介護従業者が利用者さま様のお手伝いをします。
- ② 種類
 - i. 日常生活の援助
 - ii. 食事、掃除などの家事や入浴、排泄のお手伝いを行います。
 - iii. 相談及び援助 利用者さまとその家族からのご相談に応じます。
- 2. 算定している加算サービス
 - ① 夜間支援体制加算

事業所ごとに常勤換算方法で 1 人以上の夜勤職員又は宿直職員を加配することで算定できる加算
 - ② 入院時費用

病院または診療所に入院することになり、入院後明らかに 3 ヶ月以内に退院すると見込まれる場合は、利用者さま及びご家族の希望などを考慮し、必要に応じて適切な便宜を図ること、またやむを得ない事情がある場合を除いて、退院後は同じ事業所に入居することができる体制を整えることで算定できる加算
 - ③ 看取り介護加算

死亡日以前 45 日を上限として死亡月に算定できる加算ただし、退居した日の翌日から死亡日までの間は算定しない。
 - ④ 初期加算

入居した日から起算して 30 日以内の期間について算定できる加算
 - ⑤ 協力医療機関連携加算

利用者の病歴等の情報を共有する会議を定期的で開催している場合に算定できる加算。
 - ⑥ 医療連携体制加算

日常的な健康管理を行い、さらに医療ニーズが必要となった場合に適切な対応がとれる等の体制を整備している場合に算定できる加算
 - ⑦ 認知症専門ケア加算

認知症に関する専門的な研修を修了した職員が介護サービスを提供した際に算定できる加算
 - ⑧ 認知症チームケア推進加算

認知症の行動・心理症状(以下:BPSD)に対する早期対応を評価する加算です。必要な研修を受講した職員を 1 名以上配置し、かつ複数人の介護職員からなる認知症の行動・心理症状に対するチームを組み、定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直しを行うことによる加算
 - ⑨ 生産性向上推進体制加算

介護職員の負担軽減を目的に、介護機器や ICT 機器の導入・活用等の要件を満たしたことによる加算
 - ⑩ サービス提供体制強化加算
 - i. サービス提供体制強化加算 I
 - (ア)当該事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 100 分の 70 以上であること
 - ⑪ 介護職員等処遇改善加算

当該事業所が別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして市町村長に届け出た事業所が受ける加算で、I から V (1)～(14)に分かれており、いずれかを算定できる加算

3. 費用

介護保険給付対象サービスの利用料金については、利用者さまの要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費を除いた額（自己負担額：「介護保険負担割合証」に記載されている割合額）となります。また主な加算料金についても、算定加算基本料金から介護保険給付費を除いた額（自己負担額：「介護保険負担割合証」に記載されている割合額）となります。（別紙の利用料金表を確認ください。）

介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により事業者が直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、別紙利用料金表の利用料金全額をお支払いください。（滞納の期間に応じて給付の制限を受けることとなります）

4. 介護保険給付対象外サービス

利用料の全額を負担していただきます。

家賃 日額 3,000 円

入居一時金 300,000 円 ※退去時、居室の原状復帰費に充当します。

光熱水費日額 720 円

食材料費及び調理費

1 日 1,960 円（朝食 450 円 昼食 680 円・おやつ代 150 円 夕食 680 円）

その他の費用実費

上記の他、日常生活上通常必要なものであって、利用者さまに負担していただくことが適当と認められるものについては、実費用等を負担していただくことがあります。

VIII. 利用料等のお支払方法

1. 前記（1）、（2）の料金・費用は 1 ヶ月分をまとめて請求させていただきますので、次のいずれかの方法によりお支払いください。

① 指定口座への振込み（次の金融機関に限らせていただきます。）

翌月の月末迄にお振込みください。※金融機関：京都信用金庫

② 金融機関口座からの自動振替

翌々月の 27 日に振替口座より引き落としさせていただきます。

IX. サービス内容に関する苦情等相談窓口

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。

① 苦情受付担当者：亀岡清泉荘 管理者 松野 修典 TEL 0771-22-8239

受付時間 365 日 24 時間

2. 行政機関その他苦情受付機関

① 亀岡市健康福祉部高齢福祉課 所在地 京都府亀岡市安町野々神 8 番地

電話番号：0771-25-5182 ファックス番号：0771-24-3070

受付時間 8 時 30 分～17 時 15 分

② 京都府国民健康保険団体連合会

所在地 京都市下京区烏丸通り四条下ル水銀屋町 620 番地 COCON 烏丸内

電話番号：075-354-9090 ファックス番号：075-354-9055

受付時間 9 時 00 分～17 時 00 分

③ 京都府南丹保健所 南丹市園部町小山東町藤ノ木 2 1 0771-62-4755

受付時間 8 時 30 分～17 時 15 分

X. 非常災害時の対策

非常災害時には、別途定める危機管理マニュアルに沿って対応を行います。また、避難訓練を年 2 回以上、契約者も参加して行います。

XI. 協力医療機関等

当事業所では、各利用者の主治医との連携を基本としつつ、病状の急変等に備えて以下の医療機関を協力医療機関として連携体制を整備しています。

<協力医療機関>

訪問看護ステーションこころ

ふくしま内科醫院

瀬尾医院

田中歯科医院

XII. 夜間緊急時の対応機関

名称 グループホーム 亀岡清泉荘

所在地 京都府亀岡市曾我部町南条下河原 8 番

電話番号 0771-22-8239

XIII. 住居の利用にあたっての留意事項

来訪・面会

面会時間 午前 9 時～午後 4 時（原則）

来訪者は面会時間を遵守し、必ずその都度職員に届け出てください。

来訪者が宿泊される場合には、必ず許可を得てください。

外出・外泊

外出・外泊の際には、必ず行く先と帰宅日時を職員に申し出てください。

（前もって決まっていれば、食事の要否をお知らせください。）

居室・設備・器具の利用

居住内の居室や設備、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。

喫煙

当館は全館禁煙です。

迷惑行為等

騒音等他の入居者の迷惑になる行為はご遠慮ください。

また、むやみに他の入居者の居室等に立ち入らないでください。

所持金品の管理・所持金品は、自己の責任で管理してください。

宗教活動・政治活動

居住内での他の入居者に対する執拗な宗教活動及び政治活動は禁止します。

動物飼育

住居内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。

指定認知症対応型共同生活介護サービス及び指定介護予防認知症対応型共同生活介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日

事業者 住所 京都府亀岡市曾我部町南条下河原 8 番
事業者名 ケアコミュニティ株式会社
施設名 グループホーム 亀岡清泉荘
(事業者番号) 2691600072
代表取締役 松野 修典 印

説明者

看護師・介護支援専門員・計画作成担当者
氏名 岩橋 恵美 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ました。

令和 年 月 日

利用者

住所 京都府亀岡市東本梅町赤熊南垣内 23-1

氏名 日下部 多佐子 印

私は、本人に代わり、上記署名を行いました。

住所

氏名 印 (続柄) _____

※ この重要事項説明書は、厚生労働省令第 34 号(平成 18 年 3 月 14 日)第 88 条により準用する第 9 条の既定に基づき、利用申込者またはその家族への重要事項説明のために作成したものです。

