

グループホーム かなしょうず園 重要事項説明書

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護

1. 事業主体概要

- (1) 法人名 社会福祉法人 天 年 会
- (2) 法人所在地 三重県鈴鹿市地子町字金生水 8 1 4 番地 3 0
- (3) 電話番号 0 5 9 - 3 8 3 - 0 9 5 5
- (4) 代表者の氏名 理事長 玉 田 香 介
- (5) 設立年月 昭和 5 5 年 9 月 1 7 日
- (6) 法人の理念

要支援および要介護状態にある方に対し、適切な支援を提供することにより、要介護状態の維持、改善を目的とし、目標を設定して計画的にサービスを提供します。

(7) 介護保険関連の事業

- 介護老人福祉施設 (かなしょうず園)
- 居宅介護支援事業所 (かなしょうず園)
- 短期入所生活介護 (かなしょうず園)
- 特定施設入所者生活介護事業所 (南山)
- 通所介護事業所 (デイサービスきらめき)

2. ご利用事業所概要

- (1) 事業所の名称 **グループホーム かなしょうず園**
(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)
- (2) 事業所の所在地 三重県鈴鹿市地子町字金生水 6 2 0 番地 1
- (3) 電話番号 0 5 9 - 3 8 3 - 0 0 2 0
- (4) 介護保険指定番号 2 4 9 0 3 0 0 1 2 2
- (5) 管理者の氏名 北 畑 宏 樹
- (6) 開設年月 平成 2 3 年 3 月 1 4 日
- (7) 施設の運営方針

認知症によって自立した生活が困難になった利用者に対して、家庭的な環境のもとで、食事、入浴、排泄等の日常生活の世話及び日常生活の中での心身の機能訓練を行うことにより、安心と尊厳のある生活を、利用者がその有する能力に応じ可能な限り自立して営むことができるよう支援することを目的とする。

3. 職員体制（主たる職員）

職員の 職種	員数	常勤		非常勤		保有資格	研修会受講等 内 容
		専 従	兼 務	専 従	兼 務		
管理者	1 人		1			理学療法士	
計画作成 担当者	1 人		1			介護支援専門員	
介護従事 者	6 人以上	5		3		介護福祉士 介護初任者研修修了 看護師	

4. 勤務体制

昼間の体制	3 人
夜間の体制	1 人 宿直・夜勤の別：夜勤
夜間及び深夜の時間帯	22:00～6:00

5. ホーム利用にあたっての留意事項

（１） グループホームの対象者は、要支援２または要介護認定を受けた者であって認知症の状態にあり、かつ次の各号を満たす者とします。

- ① 少人数による共同生活を営むことに支障がないこと。
- ② 自傷他害のおそれがないこと。
- ③ 常時医療機関において治療をする必要がないこと。

（２） 入居後利用者の状態が変化し、前項に該当しなくなった場合は、退居して頂く場合があります。

（３） 入院・外泊等で連続して３か月を越えて居室の利用がなかった場合は契約解除となります。（その場合、当該期間中においても管理費、家賃は利用期間中と同様にご負担して頂きます。）又、長期の入院される場合や長期入院が見込まれる際は、自室を他利用者が使用する短期利用の為に使用させて頂くことがあります。

（４） 退居に際しては、利用者及び家族の意向を踏まえた上で、他のサービス提供機

関と協議し、介護の継続性が維持されるよう、退居に必要な援助を行うよう努めます。

6. (介護予防) 認知症対応型共同生活介護サービスの概要

(1) 食事時間

朝食 7時30分～ 昼食 11時30分～
夕食 17時30分～

(2) 入浴回数

週に3回以上実施します。ただし、利用者の身体の状態に応じて清拭となる場合もあります。

(3) 日常生活上の援助

食事、入浴、排泄、離床、着替え、整容等日常生活のお世話を行います。

(4) 機能訓練（リハビリテーション、レクリエーション）

機能訓練を利用者の状況に応じて行います。又、レクリエーション等の娯楽も提供します。

(5) 健康管理

利用者の健康状態の把握と健康保持に努めます。

(6) 相談援助サービス

利用者やその家族からの様々な相談に応じます。

7. 利用料金について

介護保険基本料金

介護報酬告示による「(介護予防) 認知症対応型共同生活介護」の負担は、1日あたり下記の金額から保険給付額を除いたものになります。		
	認知症対応型共同生活介護費 (I)	加算
要支援2	761単位	【初期加算】 30単位/日 【サービス提供体制強化加算I】 22単位/日 【介護職員処遇改善加算I】 所定単位数×111/1000
要介護1	765単位	
要介護2	801単位	
要介護3	824単位	
要介護4	841単位	

要介護 5	8 5 9 単位	【介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ】 所定単位数×31／1000 【介護職員等ベースアップ等支援加算】 所定単位数×23／1000 【認知症専門ケア加算Ⅰ】 3 単位／日 【若年性認知症利用者受入加算】 1 2 0 単位／日 【医療連携体制加算Ⅰハ】 3 7 単位（予防は対象外）／日 【入院期間中の体制に関する加算】 2 4 6 単位／日（対象者のみ；6 日間を限度） 【生活機能向上連携加算Ⅱ】（対象者のみ） 2 0 0 単位／月 【口腔衛生管理体制加算】 3 0 単位／月 【口腔・栄養スクリーニング加算】（対象者のみ） 2 0 単位／回 【科学的介護推進体制加算】 4 0 単位／月 【協力医療機関連携加算】 1 0 0 単位／月 【退居時情報提供加算】 2 5 0 単位／日 【新興感染症等施設療養費】 2 4 0 単位／日 【生産性向上推進体制加算Ⅱ】 1 0 単位／月
※鈴鹿市は地域区分が「6 級地」になるため、上記表の総単位数に 1 0．2 7 円を乗じた金額が利用料金になります。		

《各種加算について》

初期加算	入居した日から起算して 30 日以内の期間において一日につき所定の単位を加算させていただきます（全利用者対象加算）。
サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービスの提供状態が一定以上であると認められている事業所が算定できる体制加算です。算定条件は、介護職員のうち介護福祉士が占める割合が 70/100 以上、若しくは勤続 10 年以上の介護福祉士が占める割合が 25/100 以上で、定員超過利用や人員基準の欠如に該当しない事です（全利用者対象加算）。
介護職員処遇改善加算Ⅰ	介護職員の賃金を改善している事業所が算定できる加算です（全利用者対象加算）。
介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	経験・技能のある職員や介護職員等を対象に賃金を改善している事業所が算定できる加算です（全利用者対象加算）。
介護職員等ベースアップ等支援加算	介護職員の賃金を改善している事業所が算定できる加算です（全利用者対象加算）。
若年性認知症利用者受入加算	若年性認知症利用者を受け入れ、利用者ごとに担当者を定め、その担当者が中心となって利用者の特性やニーズに応じたサービスを実施した際に算定できる加算です（対象者のみ）。
認知症専門ケア加算Ⅰ	日常生活に支障を来す恐れのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要としている状態の利用者が事業所における利用者の総数の内半数以上であり、認知症介護に係る専門的な研修を修了した職員を配置し、専門的な認知症ケアを実施している事業所が算定できる加算です（全利用者対象加算）。
医療連携体制加算Ⅰハ	環境の変化に影響を受けやすい認知症高齢者が、可能な限り継続して同施設で生活を継続できるように、日常的な健康管理を行ったり、医療ニーズが必要となった場合に適切な対応が取れる等の体制を整備している事業所が算定できる加算です（全利用者対象加算）。
入院期間中の体制に関する加算	利用者が病院又は診療所へ入院した場合、1 月に 6 日間を限度として算定する加算です（対象者のみ）。
生活機能向上連携加算Ⅱ	訪問／通所リハビリテーションの理学療法士等と共同して利用者の身体状況等について評価を行い、生活機能の向上を目的とした計画を作成した際に算定できる加算です（対象者のみ）。
口腔衛生管理体制加算	歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月 1 回以上行っている場合に算定できる加算です。
口腔・栄養スクリーニング加算	利用開始時及び利用中 6 ヶ月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、利用者に関する情報を計画作成担当者に提供した場合に算定する加算です（対象者のみ）

栄養管理体制加算	栄養改善の取り組みを進める観点から、管理栄養士等が介護職員等へ利用者の栄養・食生活に関する助言や指導を行う体制を整えた場合に算定します。
科学的介護推進体制加算	さまざまなケアにより記録している利用者の状態像に関する情報について、厚生労働省が指定するデータベースに情報提供をし、得られるフィードバックをもとに、PDCAによりケアの質を高めていく取組を行った場合に算定します。
協力医療機関連携加算	入所者等の病状並びに身体状態などが急変した場合等において、医師又は看護師が相談対応を行う体制を常時確保している場合において算定します。
退居時情報提供加算	グループホームから医療機関へ退所する場合、当該入居者の心身の状況などを示す情報を提供した場合1回に限り算定します。
新興感染症等施設療養費	入居者等が厚生労働省が定める感染症に感染した場合、協力医療機関と連携を図り適切な感染対策、支援などを行った場合1月1回連続する5日間を限定として算定します。
生産性向上推進体制加算Ⅱ	入居者の安全並びに介護サービスの質、職員の負担軽減に資する機器などを導入しているため算定します。

その他の利用料金

区分	料金	備考
保証金	63,000円	入居時
家賃	月額 50,000円	契約期間中
管理費	月額 10,000円	契約期間中
光熱水費	月額 15,000円	利用期間中
食材料費	朝食 200円 昼食 800円（おやつ代含む） 夕食 300円	利用期間中
おむつ代、教養娯楽費、理美容代等	実 費	
※保証金とは利用者の利用期間中の債務の担保をさし、退去時に全額返済いたしますが、家賃滞納、退去時の修繕費用及びその他契約に基づく契約者の債務不履行が生じた場合にはそれらに充当させていただきます。		

8. 協力医療機関

玉田クリニック

鈴鹿市稲生町4丁目 4878 番地 電話：3 8 9－6 6 6 0

ルピナス歯科鈴鹿

鈴鹿市算所2丁目 9-19 グリーンフォレスト 2-DE 電話：3 7 8－1 2 8 8

協力医療機関への送迎や受診に関しては、当事業所職員にて対応いたします。その他の医療機関への受診に関しては原則として家族様で実施して頂きます。

9. 守秘義務及び情報提供について

事業者及びサービス従事者は、介護サービスを提供する上で知り得た利用者又はその家族等に関する事項を正当な理由なく第三者に漏洩しません。この守秘義務は、利用契約が終了した後も継続します。ただし、事業者は、契約者に医療上、緊急の必要性がある場合には、医療機関等に契約者に関する心身等の情報を提供できるものとします。

また、利用者のサービスに係わるサービス担当者会議等において、利用者や家族から得た利用者及び家族の個人情報を必要とする場合には、その情報を用いることとさせていただきます。このとき、その個人情報の使用は、事業者がサービスを提供するに当たっての必要最小限とし、又、それが第三者に漏れることのないように細心の注意を払うものといたします。

10. 事故発生時の対応

介護サービスの提供により事故が発生した場合は、鈴鹿亀山地区広域連合、利用者の家族、利用者に関係する居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じるものとします。

11. 苦情申し立て窓口

当事業所の介護サービスについて、ご不明の点や疑問、苦情がございましたら、当事業所担当者までご相談ください。責任を持って調査、改善をさせていただきます。

○事業所担当者

- ・ 苦情解決責任者 北畑 宏樹 (管理者)
- ・ 苦情受付担当者 日永 晋太郎 (計画作成担当者)
- ・ 電話番号 0 5 9－3 8 3－0 0 2 0

※事業所へのご連絡は、24 時間受け付けが出来る体制となっております。

但し、担当職員が不在の場合がございますのでご了承ください。

その他、各種関係団体に対しても苦情の申し立てが可能となっております。

○鈴鹿亀山地区広域連合（鈴鹿市神戸一丁目18番18号）

鈴鹿市役所西館3階

・電話番号 059-369-3201

（受付時間 月曜日から金曜日の午前8時30分～午後5時15分

（祝祭日を除く））

○三重県国民健康保険団体連合会（津市桜橋2丁目96番地）

・電話番号 059-222-4165

（受付時間 月曜日から金曜日の午前9時～午後5時（祝祭日を除く））

最終改定：令和6年4月1日