

認知症対応型共同生活介護事業
(介護予防認知症対応型共同生活介護事業)

夢の村 グループホーム (地域密着型サービス)
重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています
(宮崎県指定 第 4571800400 号)

当事業所は、ご契約者に対して認知症対応型共同生活介護事業(介護予防認知症対応型共同生活介護事業)サービスを提供いたします。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いたします。

当事業所のサービスの利用は、原則として下記の条件全てを満たした方が対象となります。

- ① 要介護認定の結果「要介護1～5」と認定された方及び「要支援2」と認定された方
- ② 高原町内に住所を有する方
- ③ 認知症と診断された方

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 興愛会
夢の村 グループホーム
- (2) 法人所在地 宮崎県西諸県郡高原町大字広原 3845 番地 18
- (3) 電話番号 0984-42-0200
- (4) 代表者名 理事長 原田 武寛
- (5) 設立年月日 平成 3 年 3 月 27 日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 認知症対応型共同生活介護事業所(介護予防認知症対応型共同生活介護事業所)
平成 17 年 6 月 6 日指定 宮崎県
平成 23 年 9 月 27 日指定 高原町
- (2) 事業所の目的 認知症対応型共同生活介護事業所(介護予防認知症対応型共同生活介護事業所)は、介護保険法に従い、ご契約者(利用者)が、その有する能力に応じて、可能な限り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し、ご契約者に認知症対応型共同生活介護事業サービスを提供します。
- (3) 事業所の名称 夢の村グループホーム
- (4) 事業所の所在地 宮崎県西諸県郡高原町大字広原 3821 番地 1
- (5) 電話番号 0984-42-4585
- (6) 管理者氏名 管理者 小幡 慎一郎
- (7) 当事業所の運営方針
①家庭的な環境の中で入浴、排泄、食事などの介護、その他の日常生活のお世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持・自立支援に努めます。

介護職員（専任）	2～3名以上	2～3名
----------	--------	------

常勤換算：職員それぞれの週あたり勤務延べ時間数の総数を当事業所に置ける常勤職員の所定労働時間数週40時間で除した数です。

〈主な職種の勤務体制〉

職 種	勤務体制	
管 理 者	兼務 8：30～17：30（夜間勤務時を除く）	
計画作成担当者	兼務 8：30～17：30	
介護職員（早出、遅出、日勤、夜勤の勤務体制）	昼間（6：30～20：00）	夜間（20：00～翌朝6：00迄）1ユニットにて1人以上の勤務体制
	2～3名以上	1名

4. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供いたします。

- (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
- (2) 利用料金の金額をご契約者に負担いただく場合があります。

(1) 介護保険の給付対象となるサービス（「利用契約書」第4条関係）

以下のサービスについては、利用料金の9割が介護保険から給付され、ご契約者から1割をしていただきます。

〈サービスの概要〉

① 食事（ただし、食材料費については別途いただきます。）

- ・ 当事業所では、栄養士のたてる献立により、栄養並びにご契約者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供いたします。
- ・ 当事業所では、ご契約者の自立支援の立場から、食堂にて離床して食事をとっていただくことを原則とします。
- ・ 食事時間は原則として次のとおりとしますが、ご契約者の体調、希望等に合わせて適宜時間を変更する場合があります。

朝食	8：00
昼食	12：00
夕食	18：00

② 入浴

入浴及び清拭は週あたり3回を基本いたします。ただし、身体の状況やご契約者希望により適宜入浴を行うことがあります。

③ 排泄

排泄の自立を促すために、ご契約者の身体能力を最大限に活用した援助を行います。

④ 介護職員は、ご契約者の心身等の状況に応じて、日常生活をおくるのに必要な機能の維持、回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。

⑤ 病院受診について

定期受診及び定期的内服受け取りについては原則として家族の方で対応をしていただきます。但し家族の申し出により当事業所職員で対応する場合には別途料金が発生します。

⑥ その他の自立支援

- (ア) 寝たきり防止のため、出来る限り離床していただくよう配慮します。
- (イ) 生活のリズムを考え、毎日の着替えを行うように配慮します。
- (ウ) 清潔で快適な生活をおくっていただくために、適切な整容が行われるよう援助します。
- (エ) 生きがいをもって生活していただくために、計画的な行事、グループケア、個別ケアに努めます。
- (オ) ご契約者の社会化を促進するために地域との交流に努めます。

〈サービス利用料金〉（「利用契約書」第7条関係）

◎ 基本サービス料金

下記の料金表に基づき、ご契約者の要介護に応じたサービスの利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担金）をお支払いいただきます。

要介護度区分	基 準 額	自己負担額*1日分*	備 考
要支援度 2	7,490 円	749 円	基本サービス費
要介護度 1	7,530 円	753 円	
要介護度 2	7,880 円	788 円	
要介護度 3	8,120 円	812 円	
要介護度 4	8,280 円	828 円	
要介護度 5	8,450 円	845 円	

◎ 加算料金

① 初期加算料金

当事業所では、入所した日から起算して30日以内の期間につきましては、1日あたり30円の初期加算料金をいただきます。

又、30日を超える入院後に「退院→再入居」となった場合も適当となります。

☆ご契約者が、まだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の金額をいったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻しされます。（償還払い）

また、居宅サービス計画書が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提要証明書」を交付いたします。

☆ ご契約者に提供する食事の材料にかかる費用は別途いただきます。（下記（2）①参照）

☆ 介護保険からの給付に変更があった場合は、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更いたします。

② 入院した時の費用の算定について

1ヶ月に6日を限度として246単位/1日を算定されます。

条件1：入院時に3ヶ月以内で退院できることが見込まれていること

条件2：利用者や家族の希望を勘案し、必要に応じて対応を図る(医療機関への情報提供や退院カンファレンスへの参加など)

条件3：退院後に、できる限り円滑な再入居ができる体制を整えていること。

各加算	単価
初期加算	30 単位/日
協力医療機関連携加算	(1)相談・診療を常時確保している医療機関と連携している場合 100単位/月
	(2)上記以外の協力医療機関と連携している場合 40単位/月
医療連携体制加算	(I)イ・・・57 単位/日 (I)ロ・・・47 単位/日 (I)ハ・・・37 単位/日 (II)・・・5 単位/日
退去時情報提供加算	250 単位
退去時相談援助加算	400 単位 (利用者1人につき1回が限度)
認知症専門ケア加算	(I)3 単位/日 (II)4 単位/日
認知症チームケア推進加算	(I)150 単位/月 (II)120 単位/月
科学的介護推進体制加算	40 単位/月
生活機能向上連携加算	(I)100 単位/月 (II)200 単位/月
口腔・栄養スクリーニング加算	(I)20 単位/回
栄養管理体制加算	30 単位/月
口腔衛生管理体制加算	30 単位/月
高齢者施設等感染対策向上加算	(I)10 単位/月 (II)5 単位/月
新興感染症等施設療養費	月1回、連続する5日を限度として 240 単位
生産性向上推進体制加算	(I)100 単位/月 (II)10 単位/月
サービス提供体制強化加算	(I)22 単位/日 (II)18 単位/日 (III)6 単位/日

介護職員処遇改善加算	II 8.1%
介護職員等ベースアップ等支援加算	2.3%
介護職員等処遇改善加算 令和6年6月より	IV 14.5%

(2) 介護保険給付のサービスとならないサービス (契約書第7条 (2) 関係)

以下のサービスは、利用料金の金額がご契約者の負担となります。

(サービスの概要と利用料金)

- ① 食事材料費 1日あたり 1,000円
- ② 家賃 1月あたり A(17部屋) 14,000円 B(1部屋) 16,000円
- ③ 光熱費 1月あたり 3,500円
- ④ 理美容費 (自費)
- ⑤ 日常生活上必要となる諸経費用実費

日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用及びオムツ代等にかかる費用については、ご契約者に負担をしていただきます。

- ⑥ その他ご契約者の希望による遠足、旅行等に係る費用、買い物等に係る費用については、ご契約者の自己負担になります。
- ⑦ 契約者の希望による、ベッドやマットレスのレンタル料金に関しては、全額自己負担になります。
- ⑧ 教養娯楽・レクリエーション費 1月あたり 100円
手先作業訓練で行う創作等やレクリエーションのゲームなどで使用する材料費です。

☆ 上記料金のうち、①及び②の料金については、経済状況の著しい変化やその他やむを得ない事由があるときは、相当な額に変更することがあります。その場合には、2ヶ月前までに変更の内容、変更の自由について説明を致します。

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第7条関係）

前記（1）及び（2）の料金・費用については、翌月15日までに請求いたしますので、（別紙）料金の支払い方法により、請求のあった月の末日までにお支払い下さい。

(4) 利用の中止、変更、追加

- ① 利用予定期間の前に、ご契約者の都合により、痴呆対応型共同生活介護サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施前日までに事業者申し出て下さい。
- ② サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況によりご契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合は、他の利用可能日時を契約者に提示して協議を致します。
- ③ ご契約者がサービスを利用している期間中でも、利用を中止することができます。その場合、すでに実施されたサービスに係る料金はお支払いいただきます。

5. 運営推進会議の設置

ケアの質の向上や地域に開かれた事業運営を確保する目的として、利用者の家族や地域の関係者を含めた「運営推進会議」を設置し、おおむね2ヶ月に1回以上、運営推進会議に対し活動状況を報告し、評価を受けるとともに、必要な要望、助言等を聞く機会を設けます。

6. 他機関、施設との連携

(1) 協力医療機関

当事業所は、医療法人 養気会 池井病院にご協力いただいておりますので、利用者の状態が急変した場合には、速やかに対応をお願いするようにしています。

(2) 他施設の紹介

当事業での対応が困難な状態になった場合、専門的な対応が必要になった場合は他の機関を紹介します。

当事業所との協力施設（委託）

- ・特別養護老人ホーム きりしまの園
- ・介護老人保健施設 みずほ

7. 非常災害対策

- ・防災時の対応 . . . 自然災害、火災、その他の防災対策については、計画的な防災訓練を行い職員がいかなる時も緊急時に対応できるよう緊急連絡網等の整備を行っている。
- ・防災訓練 . . . 防災訓練を毎年2回実施。（避難・通報・消火訓練など）
- ・防災設備 . . . 消火器、自動火災報知機、誘導灯用信号装置等カーテン類は防煙性能を使用。

8. 苦情の受付について（第32条関係）

当事業所の提供するサービスに対する苦情やご相談は下記のとおり受け付けます。

- 苦情受付担当者 管理者 小幡 慎一郎
- 受付時間 午前8時30分～午後17時30分まで
- ご利用方法 0984-42-4585

※玄関に苦情相談を受ける「御意見箱」を設置しております。

※他苦情相談窓口

高原町介護保険課 0984-42-2550(ほほえみ館内)

その他、苦情及び相談について別紙（社会福祉法人 興愛会「相談・苦情解決実施要領に」）に基づき行います。

令和 年 月 日

契約書及び重要事項説明に係る

同 意 書

認知症対応型共同生活介護事業介護(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、契約書及び本書面にに基づき重要事項について説明を行いました。

説明者職氏名

職 名

氏 名

印

私は、本書面に基づいて、事業者から重要事項の説明を受け、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)サービスの提供の開始に同意いたします。

ご契約者 住 所

氏 名

印

代理人 住 所

氏 名

印