

グループホーム“かわたな”重要事項説明書

認知症対応型共同生活介護（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（介護予防認知症対応型共同生活介護）

令和7年12月1日

1. 事業主体概要

事業主体名	正和会
法人の種類	一般社団法人
代表者名	楠本 真衣
所在地	長崎県東彼杵郡川棚町下組郷397番地
法人の理念	誠意・真心のこもったサービスと、いっぱいの笑顔で、私たちは地元に貢献します。

2. ホームの概要

ホーム名	一般社団法人 正和会 グループホーム かわたな
ホームの目的	要支援2及び要介護者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、その他の日常生活の世話及び機能訓練を行うことにより、入居者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出来るように支援することを目的とする。
ホームの運営方針	グループホーム“かわたな”は、入居者の認知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、各々の認知症対応型共同生活介護計画及び介護予防認知症対応型共同生活介護計画に基づき、適切なサービスを提供するものとする。
ホームの代表者	代表理事 楠本 真衣 統括責任者 石井 明美
ホームの管理者	Aユニット 西浦 由美子・Bユニット 飯森 ミエ子
開設年月日	令和元年 12月 1日
保険事業者指定番号	4291200071
所在地	〒859-3615 長崎県東彼杵郡川棚町下組郷397番地
電話番号・FAX番号	TEL：0956-20-6858／FAX：0956-20-6855
交通の便	JR川棚駅より徒歩10分
敷地概要（権利関係）	賃貸（理事長所有）
建設概要（権利関係）	法人所有
居室の概要	Aユニット：9.6畳（2部屋）、8.5畳（1部屋）、6.5畳（6部屋） Bユニット：9.6畳（2部屋）、8.5畳（1部屋）、6.5畳（6部屋）
共用施設の概要	トイレ（4ヶ所）、洗面所（2ヶ所）、浴室（2ヶ所）、台所（2ヶ所）、その他
緊急対応、防犯防災設備等の概要	ナースコール（各居室、トイレ）、火災報知器、消火器、誘導灯 セコム株式会社とセキュリティー契約、損害賠償責任保険加入

3. ホームの運営理念

- ①入居者の認知症状の進行を緩和し、安心して日常生活を送ることが出来るよう、入居者の心身の状況を踏まえ、妥当適切に介護を行います。
- ②入居者が、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出来るように、配慮して介護を行います。
- ③入居者またはその家庭に対し、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います。
- ④入居者の身体的拘束、その他利用者の行動を制限する行為は行いません。
- ⑤事業者は、ホームの質の評価を行い、常にその改善を図っていきます。
- ⑥行政・保健・福祉・地域との綿密な連携を図り、よりよいサービスを提供します。

4. 入居者及び入居者代理人の権利

入居者及び入居者代理人は、グループホームのサービスに関して以下の権利を有します。これらの権利を行使することによって、入居者はいかなる不利益を受けることはありません。

- ①独自の生活歴を有する個人として尊重され、プライバシーを保ち、尊厳を維持すること
- ②生活やサービスにおいて、十分な情報情が提供され、個人の自由や好み、及び主体的な決定が尊重されること
- ③安心感と自信をもてるよう配慮され、安全と衛生が保たれた環境で生活できること
- ④自らの能力を最大限に発揮できるよう支援され、必要に応じて適切な介護を継続的に受けられること
- ⑤必要に応じて適切な医療を受けることについて援助を受けられること
- ⑥家族や大切な人との通信や交流の自由が保たれ、個人情報を守られること
- ⑦地域社会の一員として生活し、選挙その他一般市民としての行為を行えること
- ⑧暴力や虐待及び身体的精神的拘束を受けないこと
- ⑨生活やサービスにおいて、いかなる差別も受けないこと
- ⑩生活やサービスについて職員に苦情を伝え、解決されない場合は、専門家または第三者機関の支援を受けること（苦情受付窓口等は重要事項説明書 6 ページに記載しています）

5. 入居者及び入居者代理人の義務

入居者及び入居者代理人は、グループホームのサービスに関して以下の義務を負います。

- ①入居者の能力や健康状態についての情報を正しく事業者を提供すること
- ②他の入居者やその訪問者及び事業者の職員の権利を不当に侵害しないこと
- ③特段の事情がない限り、入居者の取り決めやルール及び事業者またはその協力医師の指示に従うこと、ただし、入居者及び入居者代理人が、介護や医療に関する事業者またはその協力医師の指示に従うことを拒否する旨を明示した書面を事業者に提示し、それによって起こるすべてについて入居者及び入居者代理人が責任を負うことを明らかにした場合はその限りではありません。
- ④事業者が提供する各種のサービスに異議がある場合には、速やかに事業者にしらせること
- ⑤市町村並びに介護保険法その他の省令に基づく事業者への立ち入り調査について、入居者及び入居者代理人は協力すること

6. 協力医療機関

協力医療機関	1：本川医院 2：山本整形外科 3：鈴木病院 4：中尾ファミリー歯科
診療科目	1：内科 2：整形外科 3：精神科 4：歯科

7. 職員内容

職種	職務内容	Aユニット	Bユニット
統括責任者	管理者の上に立って事業所の管理を一元的に行う。		
管理者	事業所の従業者の管理及び指定認知症対応型共同生活介護並びに指定介護予防認知症対応型共同生活介護の利用に係わる調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行う。	1名 (計画作成担当者・ 介護従業者と兼務)	1名 (計画作成担当者・ 介護従業者と兼務)
計画作成担当者	認知症対応型共同生活介護計画及び介護予防認知症対応型共同生活介護計画を作成する。	2名 (うち1名は 介護支援専門員)	2名 (うち1名は介護 支援専門員)
介護従業者	指定認知症対応型共同生活介護及び指定介護予防認知症共同生活介護の提供に当たる。	9名 (うち2名は兼務)	8名 (うち2名は兼務)

8. 勤務体制

早出：7:00~16:00 日勤：8:30~17:30 遅出：10:00~19:00 （A・Bユニット各3人以上）
夜勤（Aユニット1名・Bユニット1名）17:00~翌10:00

9. 入居定員

	Aユニット	Bユニット	総 合
入居者定員	9人	9人	18人

10. サービス及び利用料

保険給付サービス	食事・排泄・入浴（清拭）・着替えの介助、機能回復訓練、健康管理、相談、援助等は、要介護度に応じて包括的に提供される。 （利用料は1割又は2割）
保険対象外サービス	・入居者が選定する特別な食事の提供 ・入居者に対する理美容サービス ・その他（利用料は実費）
オムツその他個人の消耗品の費用	利用料は実費

認知症対応型共同生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護基本料金

保険区分（1割負担の場合） 1日あたりの料金	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
① 介護費	749円	753円	788円	812円	828円	845円
② サービス提供体制加算（Ⅰ）	22円					
③ 認知症専門ケア加算Ⅰ	3円					
④ 医療連携体制加算（Ⅰ）ハ	37円					
⑤ 栄養管理体制加算	30円（月額）					
⑥ 口腔衛生管理体制加算（Ⅰ）	30円（月額）					
⑦ 科学的介護推進体制加算	40円（月額）					
⑧ 協力医療機関連携加算	100円（月額）					
⑨ 生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10円（月額）					
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	①～⑨の合計の18.6%					
生活費（合計日額：3,350円）	食材料費 1,500円 家賃 1,700円 水道光熱費 150円（日額）					
1ヶ月負担金（30日の場合）	129,604円	129,747円	130,992円	131,846円	132,415円	133,020円

* 介護職員等処遇改善加算Ⅰは、①事業者の賃金改善や申請に係る事務負担を軽減する観点、②利用者にとって分かりやすい制度とし、利用者負担の理解を得やすくする観点、③事業所全体として、柔軟な事業運営を可能とする観点から処遇改善に係る加算を一本化になる加算です。

①～⑨の合計×0.186（小数点以下四捨五入）

- * サービス提供体制加算（1）は、全職員の 70%が介護福祉士である事業所での加算です。
 - * 介護保険負担割合証の利用者負担割合が 2 割となっている方の料金は、上記料金に 2 を乗じた金となります。
 - * 認知症専門ケア加算Ⅰは、日常生活自立度Ⅲ以上の入居者が 2 分の 1 以上であり、専門的な研修を修了した者が、チームとして専門的な認知症ケアを実施していることでの加算です。
 - * 科学的介護推進体制加算は、事業所全ての入居者に係るデータを LIFE（厚生労働省）へ ADL 値・栄養状態・口腔機能・認知症・心身の状況等に係る基本的な情報を提出していること。提出後フィードバックを受け、それに基づき事業所の特性やケアのあり方等を検証し、介護計画への反映、ケアの質の向上を評価することでの加算です。
 - * 栄養管理体制加算は、管理栄養士（同法人内の事業所）が日常的な栄養ケアに係る介護職員へ技術的助言や指導を行うことでの加算です。
 - * 口腔衛生管理加算は、入居者の口腔の健康保持を図り、口腔衛生の管理体制を整備し、各入居者の状態に応じた口腔衛生の管理を行うこと。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口腔衛生の技術的助言及び指導を実施することでの加算です。
 - * 生産性向上推進体制加算は、介護現場の生産性向上を目指し、介護ロボットや ICT 機器の活用後、継続的な改善とデータ提供することを評価することでの加算です。
 - * 入居した日から起算して 30 日以内と、3 ヶ月以上ホームを離れた後(入院等)は、初期加算(1 日 30 円、30 日 900 円)が加算されます。
 - * 食材料費内訳 朝食 400 円・昼食 550 円・夕食 550 円。 外泊、外出時の欠食は徴収致しません。
 - * トイレ付個室 (A-3,A-5 B-3,B-5) は、1 日 100 円(1 ヶ月 30 日の場合 3,000 円)の追加となります。
 - * 水道光熱費として 1 日 150 円。
- * 医療連携加算について
- 1、デイサービスセンターだんらん看護師との連携により、入居者の日常の健康管理を行い、24 時間連絡できる体制を確保します。それにより、状態の急変を可能な限り早期に把握し、悪化を未然に防止するよう体制を整えます。
 - ①事業所は入居者の生活記録、病院受診記録等の情報を看護師へ提供します。提供する情報は、上記の履行において必要な範囲で行います。
 - ②看護師は入居者の全身状態の観察を行い、健康状態を把握し、記録します。
又、介護職員に対し医療面からの適切な指導、提案、援助を行います。
 - 2、医師との連絡調整を行い、必要な医療処置を行います。
 - 3、重度化した場合の対応については、別紙「重度化・終末期（看取り）に関する指針」に基づいて対応します。看取り介護を希望された方は、別途看取り介護加算がかかります。看取り開始時、別紙にて説明を行い同意を得たうえで、料金を算定させていただきます。
 - 4、風水害、火災、その他の自然災害、爆発、暴動など事業所の責任範囲を超える不可抗力によって上記内容を履行できない場合は、例外とします。
- * 入院時は、3 ヶ月以内に退院が見込まれる方について、退院後の再入居の受け入れ体勢を整えている場合に、1 月に 6 日を限度として一定単位 246 円／日の基本報酬を算定されます。又、入院中の空室を短期利用の方に居室をお借りする場合があります。その際は、個人様の私物は確実に保管さ

せて頂きます。

- * 若年性認知症患者の方が入居された場合、120 円／日 加算となります。
- * 退去する入居者の方が自宅や地域での生活を継続できるように援助した場合、1 回を限度として 400 円加算されます。
- * 入居者が医療機関へ入院し、その後事業所を退居することになった場合同意を得て、生活歴や心身の状況等を示す情報を提供した場合に、一人につき一回に限り、250 円加算となります。
- * オムツ代・理美容代・買い物代・病院受診代は実費となっています。
- * 任意にて、傷害保険加入の手続きを行っています。負担額 16,420 円／年
- * 外泊時、入院時も家賃は徴収されます。
- * 定期受診以外の診察や特別な外出は、基本家族様の付き添いをお願い致します。

1 1. 緊急時・事故発生時などにおける対応方法について

従業者は、入居者の容態の急変、その他緊急事態が生じた場合は、速やかに看護師・主治医やその家族に連絡する等の適切な措置を講じるとともに、管理者に報告するものとする。

1 2. 非常災害対策について

管理者は、消防法施行規則第 3 条に規程する消防計画及び水害、地震等の災害に対応するための計画に基づき、非常災害に備えるため、年 2 回以上避難、救出その他必要な訓練を行う。

1 3. 苦情の受付について

1 当施設における苦情の受付

当施設における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

- 苦情解決責任者 統括責任者 石井 明美
- 苦情受付担当者 管理者・計画作成担当者 西浦 由美子・飯森 ミエ子
- 第三者委員 俵谷 勝衛 ・ 岬 常春

* 受付時間 8 : 0 0 ~ 1 8 : 0 0

* 電話番号 0 9 5 6 - 2 0 - 6 8 5 8

また、苦情受付ポストを事務所カウンターに設置しています。

2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

- ①苦情受付担当者が苦情申出の窓口として対応する。なお、相談に訪問した入居者及びその家族のプライバシーと秘密保持のため 1 階相談室にて対応する。
- ②苦情受付担当者が、苦情内容、苦情申立者の意向を確認、記録し、その内容を苦情解決責任者へ報告する。
- ③苦情解決責任者は、苦情内容の報告を受け、その場で解決できると判断される事項については、苦情申立者と協議し、解決を図る。
- ④行政機関その他苦情受付機関

長崎県国民健康保険団体連合会 介護保険課苦情処理係	受付時間 9 : 0 0 ~ 1 7 : 0 0 (土日祝日は除く) 電話番号 0 9 5 - 8 2 6 - 1 5 9 9 F A X 0 9 5 - 8 2 6 - 1 7 7 9
------------------------------	--

川棚町役場介護保険係 川棚町地域包括支援センター	受付時間 8:30～17:15（土日祝日は除く） 電話番号 0956-82-3131 FAX 0956-82-3134
長崎県社会福祉協議会 長崎県運営適正化委員会	受付時間 9:00～17:00（土日祝日は除く） 電話番号 095-842-6410 FAX 095-842-6740

⑤上記③での解決が困難な場合は、第三者委員の立会いにより、客観的な解決を図る。

14. 第三者委員による苦情解決

「一般社団法人 正和会 グループホームかわたな」は、以下2名を第三者委員に任命する。

* 前川棚町社会福祉協議会会長

俵谷 勝衛

東彼杵郡川棚町下組郷406-25

(0956) 82-2886

* 川棚町社会福祉協議会会長

岬 常春

東彼杵郡川棚町下組郷18-4

(0956) 82-3604

①第三者委員は、苦情受付担当者から苦情内容の報告を受けた場合は、内容を確認するとともに、苦情申立者に対して報告を受けた旨を通知する。

②第三者委員の立会いによる苦情申立者と苦情解決責任者の協議は次により行い、苦情解決を図る。

ア 第三者委員による苦情内容の確認

イ 第三者委員による事情聴取

ウ 第三者委員による解決案の調整、助言

エ 協議内容や改善事項等の書面での記録や確認

オ 第三者委員は、苦情申立者に対して協議内容や改善事項等を書面で通知

③第三者委員は、苦情解決責任者に、苦情申立者に対し改善を約束した事項について一定期間経過報告させ、サービスの質の維持、向上に努める。

15. その他参考事項

①サービス提供の質を高めるため、定期的な研修及びミーティングを行う。

②入居者、家族に対してサービス利用に関するアンケート調査を1年に1回程度実施し、今後の事業の改善に活かしていく。

16. 虐待の防止について

従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施し、研修参加を通じて従業者の人権意識の向上や、知識・技術の向上に努める。

17. 身体拘束について

介護保険指定基準上、身体拘束を行うことは禁止である。しかし、「当該入居者又は他の入居者の生命又は、身体を保護するため緊急やむを得ない場合」には身体拘束が認められているが、これは「切迫上」「非代替」「一時性」の3つの要件を満たした場合のみ、最小限に身体拘束を行う。その際は、家族に対して身体拘束の内容、目的、理由、拘束する時間、期間等を記録し、別紙において説明・確認を行うこととする。

令和 年 月 日

認知症対応型共同生活介護サービス及び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。

一般社団法人 正和会 グループホームかわたな

説明者職名

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及び介護予防認知症対応型共同生活介護の提供開始に同意しました。

・入居者 住 所

東彼杵郡川棚町

氏 名

・契約者（親族代表）

住 所

氏 名

続 柄
