

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

認知症対応型共同生活介護サービスを提供するに先立ち、以下のとおり重要事項を説明いたします。

1. 事業者

名称	博愛長寿苑 美濃里
所在地	岐阜県不破郡垂井町宮代1153-2
法人種別	社会福祉法人
代表者	理事長 原 紘
設立年月	平成13年8月13日

2. 事業の目的と運営方法

事業目的	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の食事・入浴・排泄等の日常生活の世話、及び日常生活を通じての心身の機能訓練を行うことにより、利用者がその有する能力に応じて可能な限り自立して、安心と尊厳のある生活を営むことが出来るよう支援することを目的とする。
運営方針	1. 利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めると共に個別の介護計画を作成する事により、利用者が必要とする適切なサービスを提供する。 2. 利用者及びその家族に対し、サービスの内容及び提供方法について解り易く説明する。 3. 適切な介護技術をもって、サービスを提供する。 4. 常に、提供したサービスの質の管理・評価を行う。

3. 事業所

名称	グループホーム あつたかホームⅠ・Ⅱ
指定番号	2172400174
所在地	岐阜県不破郡垂井町宮代1153-2
連絡先	電話 0584-24-1211 FAX 0584-24-2221
建物	住居数 2戸 総戸数 18室 総定員 18名
	延床面積 685.63 m ²
	職員数 13名
併設事業	通所介護、介護予防通所介護、ケアハウス、特別養護老人ホーム、

4. ご利用住居

管理者	名称	あつたかホームⅠ	あつたかホームⅡ
	氏名	高田 裕樹	
	保有資格	介護福祉士	
	兼務	有	
建物	構造	耐火建築物	耐火建築物
	延床面積	338.94 m ²	330.69 m ²
	居室数	9室	9室
	入居定員	9人	9人

利用居室	号室	号室
共同施設	食堂・キッチン・ホール・風呂・トイレ・洗濯場	
電話	0584-24-1211	
FAX	0584-24-2221	

5. 職員体制

区分 員 数	あつたかホーム I			あつたかホーム II			保有資格等
	常勤		非常勤	常勤		非常勤	
	専従	兼務	専従	専従	兼務	専従	
管理者		1					介護福祉士
介護従業者	5	1					介護福祉士 ケアワーカー
計画作成指導者		1					介護支援専門員、介護福祉士
常勤換算	5.6						

6. 職員の勤務体制

(1ユニットにつき)

昼間の体制	3人 (8:00 ~ 17:00)
夜間の体制	1人

7. 休業日

なし

8. サービス内容

介護保険給付サービス

種類	内容								
食事	<ul style="list-style-type: none"> 栄養士が利用者の身体状況、嗜好、栄養のバランスに配慮して作成した献立表に基づいて提供します。 食費は給付対象外です。 食事は離床して食堂でとっていただくよう配慮します。 食事時間 <table> <tr> <td>朝食</td> <td>7:00 ~ 8:0</td> </tr> <tr> <td>昼食</td> <td>12:00 ~ 13:0</td> </tr> <tr> <td>間食</td> <td>15:00 ~ 15:30</td> </tr> <tr> <td>夕食</td> <td>18:00 ~ 19:0</td> </tr> </table> 	朝食	7:00 ~ 8:0	昼食	12:00 ~ 13:0	間食	15:00 ~ 15:30	夕食	18:00 ~ 19:0
朝食	7:00 ~ 8:0								
昼食	12:00 ~ 13:0								
間食	15:00 ~ 15:30								
夕食	18:00 ~ 19:0								
排泄	利用者の状況に応じ、適切な排泄の介助と、排せつの自立の援助を行います。								
入浴	週3回入浴または清拭を行います。(体調によって異なることもあります)								
日常生活上の世話	<ul style="list-style-type: none"> 離床 寝たきり防止のため離床に考慮します。 着替え 着替えのお手伝いをします。 整容 身の回りのお手伝いをします。 寝具消毒 シーツ交換 健康管理 洗濯 居室内清掃 								

機能訓練	離床援助、屋外散歩同行、家事共同等により生活機能の維持・改善に努めます。
相談及び 援助	利用者とそのご家族からの相談に誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行います。

9. 利用料

<介護保険自己負担分 1日当り>

自己負担割合は1割、2割又は3割となります。下記表は1割負担額の利用料を示します。

項目	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サービス利用分	761	765	801	824	841	859
退去時情報提供加算			250／回			
新興感染症等施設療養費			240／月			
高齢者施設等感染対策 向上加算（I）			10／月			
科学的介護推進体制加算			40／月			
口腔衛生管理体制加算			30／月			
高齢者施設等感染対策 向上加算（1）			10／月			
初期加算			30／1日			
入院時費用 (一ヶ月に六日限度)			246			
サービス提供体制強化 加算 I			22／回			
介護職員処遇改善 加算（I）		介護報酬総単位数に18.6%を乗じた単位数				

<月割利用料 30日分>

自己負担割合は1割、2割又は3割となります。下記表の①は1割負担額の利用料を示します。

項目	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介護保険自己負担分	2,796	28,102	29,383	30,201	30,806	31,447
②居室利用料	50,000	50,000	50,000	50,000	50,000	50,000
③食費	46,500	46,500	46,500	46,500	46,500	46,500
④共益費	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000
⑤おむつ代	実費	実費	実費	実費	実費	実費
⑥理美容代	実費	実費	実費	実費	実費	実費
合計	109,296	134,602	135,883	136,701	137,306	137,947

注1) 入居した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として1日につき30円割増（1割負担の場合）となります。

注2) その他の費用は、日常生活上で通常必要となる物の費用

注3) 治療食 医師の食事箋に基づき提供を行った場合、1食につき、朝食50円、昼食100円、夕食100円、別途かかります。

<入居保証金>

(1) 保証金の額は、要支援2から要介護5まで、一率 100,000円とします。

(2) 保証金は毎月の支払いの遅延若しくは利用者の責による施設の破損や汚染等の修理費に充当します。

(3) 退居時には残金を返還します。ただし、返金手続きに1週間ほどかかります。

(4) 保証金には利息はつきません。

10. 利用料のお支払い方法

利用料は、前月分をまとめて当月の10日までに請求します。支払は、28日までです。

支払方法は、指定口座に振り込んで下さい。

11. 入居に当たっての留意事項

面会	面会時間は、午前9時から午後19時までとなっています。 飲食物の持ち込みは職員にご相談下さい。 ほかの入居者への飲食物や嗜好品の提供は、慎んでください。
外出・外泊	所定の届を提出し、許可を得てください。
居室の利用 及び 迷惑行為	この共同生活住居内の設備、備品等は本来の用法に従って大切にご利用下さい。 これに反した利用により破損等が生じた場合は、賠償して頂くことがあります。 騒音の発生、放歌高吟等他のご利用者の迷惑なる行為はご遠慮願います。 承諾なしに他のご利用者の居室に立ち入らないで下さい。
洗濯類	設置されている洗濯機を利用するか、家族に連絡して各自にて対応します。
清潔 整理整頓	各部屋の掃除、持ち物の整頓に心がけてください。
ペット類	ペット類（犬、猫、愛玩用魚、鳥など）の持ち込みは、厳禁とします。
所持品 現金	所持品は自己の責任において管理して下さい。 現金は原則としてお預かりしませんが、日用品等の費用として、少額の現金はお預かりして、管理します。

1 2. 入居に当たっての持ち物

日常の生活用品が主な持ち物です。各持ち物に名前を明記しておいてください。

下着類	シャツ、パンツ、パジャマなど
洋服類	ブラウス、シャツ、トレーナー、ズボン、靴下
洗面用具	洗面器、歯ブラシ、歯磨き粉、ブラシ
履物	靴（はきやすいもの）
介助用品	杖、老人車、補装具、など
その他	タオル、バスタオル、置時計、義歯、薬、寝具類（掛け布団、敷布団、シーツ）お茶碗、おわん、湯のみ、箸

1 3. 協力医療機関

名称	特定医療法人博愛会 博愛会病院
所在地	岐阜県不破郡垂井町2210-42
電話番号	0584-23-1251
診察科	内科系・外科系・泌尿器科・眼科・耳鼻咽喉科・歯科口腔外科・各種センター
入院設備	有

名称	はくあい内科クリニック
所在地	岐阜県不破郡垂井町東神田2-23-1
電話番号	0584-24-1265
診察科	内科
入院設備	無

1 4. 守秘義務について

施設及び従業者は、業務上知り得たご利用者又はそのご家族の秘密を保守します。
また、退職後においてもこれらの秘密を保守するべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

1 5. 身体拘束の禁止

原則として、ご利用者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。
ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前にご利用者及びそのご家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際のご利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

1 6. 損害賠償について

当施設において、施設の責任によりご利用者に生じた損害については、施設は、速やかにその損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。
ただし、損害の発生について、ご利用者に故意又は過失が認められた場合には、ご利用者の置かれた心身の状況等を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、施設の損害賠償責任を減じさせていただきます。

1 7. 苦情相談機関

[事業所の窓口]	<p>〒503-2124 所在地 岐阜県不破郡垂井町宮代1153-2 博愛長寿苑 美濃里 電話 0584-24-1210 FAX 0584-24-2221 受付時間 午前9時～午後5時 (ただし12/31、1/1、1/3を除く)</p>
[市町村の窓口] 垂井町役場	<p>〒503-2124 所在地 岐阜県不破郡垂井町宮代1532-1 垂井町役場 住民課の介護保険係り 電話 0584-22-1151 FAX 0584-22-5180 受付時間 午前9時～午後5時 (土・日曜日・祝日・12/29～1/3を除く)</p>
[公的団体の窓口] 岐阜県国民健康保険団体連合会 (国保連)	<p>〒500-8385 所在地 岐阜市下奈良2-2-1 福祉・農業会館内 介護保険課苦情対応係 電話 058-275-9826 FAX 058-275-7635 受付時間 午前9時～午後5時 (土・日曜日、祝日、12/29～1/3を除く)</p>

附 則

- 平成18年4月1日 介護保険改定により
- 平成19年7月1日 医療連携体制
- 平成21年4月1日 介護保険改定により
- 平成22年9月1日 夜間ケア
- 平成23年1月1日 守秘義務・身体拘束・事故補償追記
- 平成24年4月1日 介護保険改定、保証金変更により
- 平成26年4月1日 介護保険改定
- 平成27年4月1日 介護保険改定
- 平成27年8月1日 利用料の改定
- 平成30年8月1日 利用料の改定
- 令和01年10月1日 介護保険改定により
- 令和03年 4月1日 介護保険改定
- 令和04年 1月1日 科学的介護推進体制加算追加
- 令和04年10月1日 介護職員等ベースアップ等支援加算追加
- 令和06年 4月1日 介護保険の改定
- 令和07年 4月1日 食費の変更

私は、書面に基づいて事業所職員（職名 氏名）
から上記重要事項の説明を受け同意します。

令和 年 月 日

ご利用者 住 所 _____

氏 名 _____

代筆者（ご利用者との続柄）

住 所 _____

氏 名 印 _____

続 柄 _____