

グループホーム「ぬくもりの家」重要事項説明書

<令和 年 月 日>

1. 事業者(法人)の概要

名称・法人種別	社会医療法人 公徳会
代表者名	佐藤 忠宏
所在地・連絡先	(住所) 999-2221 山形県南陽市柵塚 948-1 (電話) 0238-40-3170 (FAX) 0238-43-2076

2. 事業所の概要

事業所の名称	グループホーム「ぬくもりの家」
所在地・連絡先	(住所) 999-2221 山形県南陽市柵塚 929 番地 (電話) 0238-43-4171 (FAX) 0238-43-4171
事業所番号	0691900039
管理者の氏名	高橋 理恵

3. 共同生活介護の目的及び運営方針

(1) 目的

社会医療法人公徳会（以下「本会」という。）が開設するグループホーム「ぬくもりの家」（以下「事業所」という。）が行う指定認知症対応型共同生活介護の事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の指定認知症対応型共同生活介護の提供に当たる従業者（以下「従業者」という。）が、要支援2・要介護状態にあって認知症の状態にある高齢者に対し、適正な指定認知症対応型共同生活介護を提供することを目的とする。

(2) 運営方針

事業所の介護従業者は、要支援 2・要介護者であって認知症の状態にある高齢者について、共同生活住居において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、入浴、排泄、食事等の介護、その他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するものとする。

(3) 生活介護計画の作成等

事 項	内 容
認知症対応型共同生活介護計画の作成及び事後評価	計画作成担当者が、利用者の直面している課題等を評価し、利用者の希望を踏まえて、介護従業者と協議の上、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、その結果を書面（サービス報告書）に記載して利用者に説明の上、交付します。
従業員の研修	年1回、介護実務の研修を行っています。

4. 設備の概要

(1) 構造等

敷 地		1,187.70 m ²	
		東 棟	西 棟
建 物	構 造	木造平屋造り	木造平屋造り
	述べ床面積	289.84 m ²	304.74 m ²
	利用定員	9 名	9 名

(2) 居室

居室の種類	室 数	面積（一人あたりの面積）	面積（一人あたりの面積）
一人部屋	9 室	111.87 m ² (12.43 m ²)	104.31 m ² (11.59 m ²)

(3) 主な設備1

設 備	室 数	面積（一人あたりの面積）	面積（一人あたりの面積）
居 間	1 室	18.22 m ² (2.02 m ²)	48.02 m ² (5.33 m ²)
食 堂	1 室	21.53 m ² (2.39 m ²)	
台 所	1 室	9.94 m ²	9.94 m ²
浴 室	1 室	6.21 m ²	6.21 m ²

5. 職員の体制

		東棟	西棟
管理者		1名(西棟管理者と兼務)	1名
介護従事者	常勤	7名(内1名は計画作成担当者と兼務)	7名(内1名は管理者と兼務)
	非常勤	1名	1名(東棟と兼務)
計画作成担当者		1名(介護従事者と兼務)	1名(管理者と兼務)

6. 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制
管理者	正規の勤務時間帯(8:30~17:00)常勤で勤務
介護従業者	シフト勤務(日勤:8:30~17:00、遅番:10:30~19:00、夜勤17:00~9:30) 非常勤(9:30~16:30)
看護師	非常勤、健康観察

7. サービスの内容と費用

(1) 介護保険給付対象サービス

(ア) サービスの内容

種類	内容
食事の援助	調理を含め出来るだけ利用者が関ることとし、また献立・調理の希望を重んじ、時間もゆとりある食事を提供します。
入浴の援助	利用者の心身の状態にあわせて家庭的に行います。
排泄	利用者の状況に応じて適切な排泄援助を行います。
着替えの援助	生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行う配慮をします。
健康管理	バイタルチェックやきめ細やかな管理を行い、体調不良時には素早く対応します。
レクリエーション等	利用者が楽しみながら行える活動を提供します。 ご希望があれば公徳会関連の運動施設等もご利用いただけます。
相談・援助	利用者とその家族からのご相談に応じます。

(イ) 費用

原則として介護保険の給付対象となるサービスについては介護保険負担割合証の割合が利用者様の負担額となります。

介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者へ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、介護保険の利用料金全額(10割)をお支払下さい。

利用料のお支払いと引き換えにサービス提供証明書と領収書を発行します。
サービス提供証明書及び領収書は、後に利用料の償還払いを受けるときに必要となります。

○介護度別、及び加算の介護保険負担額 (負担割合 1 割で表示)

要支援 2	749 円	要介護 1	753 円	要介護 2	788 円
要介護 3	812 円	要介護 4	828 円	要介護 5	845 円

(負担割合 1 割で表示)

加算項目	金額	内容
医療連携加算	37 円/日	健康管理及び、急変時に対応できるように看護師が配置されている場合に加算
サービス提供体制強化加算	22 円/日	職員のうち介護福祉士が 7 割以上を占める場合に加算
認知症ケア加算	3 円/日	認知症介護に係る専門的な研修を修了している者が配置され認知症ケアに関する技術的指導・会議を定期的に開催している場合に加算
生活機能向上連携加算	200 円/月	理学療法士・作業療法士が計画作成担当者と身体状況の評価を共同で行った場合に加算
口腔・栄養スクリーニング加算	20 円/月	口腔内・栄養に関する情報を計画作成者に提供した場合 6 ヶ月に 1 回加算
栄養管理体制加算	30 円/月	管理栄養士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づくりを行った場合に加算
初期加算	30 円/日	入居後 30 日を限度に加算
介護職員処遇改善加算Ⅲ	15.50%	所定単位数にサービス別加算率 (15.50%) を乗じた単位数で加算
入退院支援の取り組み	246 円/日	退院後再入居の受け入れ体制を整えている場合には一定単位の基本が算定
退居時相談援助加算	400 円	退居時に相談援助を行った場合加算
科学的介護推進体制加算	40 円/月	日常生活動作など心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出し必要な情報を活用する加算
医療連携体制加算Ⅱ	5 円/日	医療的ケアが必要な方の入所受け入れをしている場合に加算
生産性向上推進体制加算 (Ⅱ)	10 円/月	業務の効率化、介護サービスの質の向上に資する取り組みを行った場合に加算
認知症チームケア推進加算 (Ⅱ)	120/月	認知症に伴う問題行動の予防及び早期対応を行い重症化を防ぐ取り組みを行った場合に加算

(2) 介護保険給付対象外サービス

- 居住費 1日 1,785円 ○ 管理費 1日 800円
- 食費 1日(1,200円)朝食:320円、昼食(おやつ代含):390円、夕食:490円、
 ※ 個人的な都合で食事を抜く場合は食費を引かせて頂きます。10日前までに申し出て下さい。急な欠食は引く事が出来ませんのでご了承下さい。
- その他の費用
 利用料の全額を負担していただきます。

種類	内容・利用料
理髪・美容	料金は実費をご負担頂きます。
レクリエーション行事	希望によりレクリエーションや趣味活動に参加して頂くことが出来ますが実費をご負担頂きます。
電化製品持込使用料	1台につき1日30円ご負担頂きます。

認知症対応型共同生活介護サービスの中で、提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、利用者に負担させることが適当と認められる費用は、利用者の負担となります。

8. 利用料等のお支払方法

毎月、15日までに「7. サービスの内容と費用」に記載の金額を基に算定した前月分の利用料等を利用料明細書により請求いたしますので、末日までに下記口座に振り込み送金してお支払下さい。

銀行名	支店名	預金種目	口座番号	名義
山形銀行	宮内支店	普通預金	0662259	社会医療法人公徳会 理事長 佐藤 忠宏
住所				電話番号・FAX番号
(〒:999-2221) 山形県南陽市柵塚 929				0238-(43)-4171

9. サービス内容に関する苦情等相談窓口

当事業所の相談窓口	窓口責任者 電話番号 ご利用方法	高橋 理恵 0238-(43)-4171 (受付時間 9時~17時) 面接(事務室) ・ご意見箱(玄関に設置)
行政機関その他苦情受付機関	南陽市役所 福祉課介護管理係 国民健康保険団体連合会 山形県社会福祉協議会 受付時間 8:30~17:00	山形県南陽市三間通 436-1 Tel(Fax) 0238-40-3211(3387) 山形県寒河江市大字寒河江字久保 6 Tel(Fax) 0237-87-8006(83-3354) 山形県山形市小白川町 2-3-31 Tel(Fax) 023-622-5805(5866)

10. 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「公徳会消防計画」にのっとり対応を行います。			
避難訓練及び防災設備	別途定める「公徳会消防計画」にのっとり年1回夜間及び昼間を想定した避難訓練を入居の方も参加して行います。			
	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	あり	防火扉・シャッター	あり
	避難階段	なし	屋内消火器	あり
	自動火災装置機	あり	ガス漏れ探知機	あり
	誘導灯	あり	自動火災通報装置	あり
	カーテン、布団等は防災性能のあるものを使用しています。			
消防計画等	南陽消防署への届出日：令和7年 9月26日 防火管理者：大沼 郁代			

11. 協力医療機関等

医療機関	病院名及び所在地	社会医療法人 公徳会 佐藤病院 〒999-2221 山形県南陽市柵塚 948-1		
	電話番号	0238-40-3170		
	診療科	精神科・神経科・心療内科	入院設備	有
歯科	病院名及び所在地	斎藤歯科医院 〒992-0472 山形県南陽市宮内 2945		
	電話番号	0238-47-3309	入院設備	無

12. 夜間緊急時の対応医療機関

名称及び所在地	社会医療法人 公徳会 佐藤病院 〒999-2221 山形県南陽市柵塚 948-1
電話番号	0238-40-3170

13. 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 8:30～午後 5:00。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、必ず行き先と帰宅日時を職員に申し出てください。
居室・設備・器具の利用	住居内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用下さい。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	施設内は禁煙となっております。
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下さい。 また、むやみに他の入居者の居室等に立ち入らないで下さい。
宗教活動・政治活動	住居内での他の入所者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮下さい。
動物の飼育	住居内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。
所持品の管理	所持金品は自己の責任で管理してください。 自己管理の出来ない方は、場合によっては仮出金させて頂き、翌月利用料と共に請求させて頂きます。尚、通帳・現金などの預かりは受付けておりませんのでご了承下さい。

令和 年 月 日

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。

利用者 住所
氏名 ⑩

家族
(代理人) 住所
氏名 ⑩

事業者 住所 〒999-2221
山形県南陽市柵塚 929
事業者(法人)名 社会医療法人 公徳会
施設名 グループホームぬくもりの家
(事業者番号) 0691900039
代表 理事長 佐藤 忠宏 ⑩

説明者 職名
氏名 ⑩