

# 認知症対応型共同生活介護 重要事項説明書

《令和6年3月29日現在》

## 1 事業者（法人）の概要

名称・法人種別	医療法人社団林山朝日診療所
代表者名	理事長 山本 由美子
所在地・連絡先	兵庫県神戸市長田区林山町7-5 (電話) 078-612-1959 (FAX) 078-612-1957

## 2 事業所の概要

名称・法人種別	グループホーム希望の家
所在地・連絡先	兵庫県神戸市須磨区妙法寺字藪中1242 (電話) 078-747-5337 (FAX) 078-747-5338 078-742-7220
事業所番号	2870701147
管理者の氏名	臼井 清尚
開設年月日	平成16年6月1日

## 3 認知症対応型共同生活介護の目的及び運営方針

### (1) 目的

医療法人社団林山朝日診療所が開設する認知症対応型共同生活介護事業所グループホーム「希望の家」（以下「事業所」という。）が行う認知症対応型共同生活介護事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保する為に人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の介護従事者が要介護状態にある高齢者に対して適正な運営を確保する為にある高齢者に対して適正な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

認知症対応型共同生活介護の事業は、要介護であって認知症の状態にあるもの（当該認知症に伴って著しい精神状態を呈する者及び当該認知症に伴って著しい行動異常がある者並びにその者の認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者を除く。以下同じ。）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上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努めるものである。

### (3) 運営理念

私たちは共に生活する中で、入居者様個々の気付き上げてきた世界に共感的態度で接します。お一人お一人の価値観に沿ったライフスタイルを尊重し、身体的・精神的・社会的ニーズに耳を傾け、誠実に対応いたします。

## (4) その他

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、入居者様の直面している課題等を評価し、入居者様の希望を踏まえて、介護従事者と協議の上、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(サービス提供書)に記載して入居者様に説明の上交付致します。
従業員研修	採用時研修を3ヶ月以内に、また、年12回、従業員研修を行っています。

## 4 設備の概要

## (1) 構造等

敷 地		1 6 8 4 . 8 5 m <sup>2</sup>
建 物	構 造	鉄筋コンクリート
	延床面積	6 5 5 . 9 9 m <sup>2</sup>
	利用定員	1 8 名

## (2) 居室

居室の種類	室 数	面積(一人当たりの面積)	備 考
一人部屋	1 8	1 9 7 . 7 8 m <sup>2</sup>	11. 21m <sup>2</sup> ×4部屋
		(11. 21m <sup>2</sup> ・10. 95m <sup>2</sup>	10. 95m <sup>2</sup> ×4部屋
		11. 34m <sup>2</sup> ・10. 77m <sup>2</sup> )	11. 34m <sup>2</sup> ×4部屋
			10. 77m <sup>2</sup> ×6部屋

## (3) 主な設備

設 備	室 数	面積(一人当たりの面積)	備 考
居 間	2	146. 32m <sup>2</sup> (8. 1m <sup>2</sup> )	73. 16m <sup>2</sup> ×2箇所
台 所	2	19. 4m <sup>2</sup>	9. 7m <sup>2</sup> ×2箇所
浴 室	2	14. 54m <sup>2</sup>	7. 27m <sup>2</sup> ×2箇所

5 職員の体制

従業員 の職種	人数	区分				常勤換算 後の人数	職務の 内容
		常勤		非常勤			
		専従	兼務	専従	兼務		
計画作成 担当者	2		1		1	1.8	認知症対応型共同生活介護計画の作成及び、事後評価、又、入居者様・ご家族様への説明を行うと共にご相談に応じる。
介護 従業者	16	9		6	1	13.6	運営基準に従って入居者様の介護を行う。

6 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制	休暇
管理者	正規の勤務時間帯(8:30～17:30)	9回/月
介護従業者	正規の勤務時間帯(8:30～17:30)	9回/月
	遅出の勤務時間帯(12:00～21:00)	
	夜勤の勤務時間帯(17:00～翌9:00)	

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. サービス内容

食事、掃除、その他の家事等について、介護従業者が入居者様のお手伝いを致します。

種類	内容
日常生活の援助	食事、掃除等の家事や入浴、排泄のお手伝いをを行います。
レクリエーション等	希望の家では、次のような娯楽設備を整えております。 ・園芸コーナー ・テレビ・DVDの設置 ・手作業物品の配置
相談及び援助	入居者様とその後家族様からの相談に応じます。
医療連携	入居者様の健康管理・医療管理に努め、看取りの必要が生じた場合には、はやしやまクリニックと連携体制を確保し、ご本人様・ご家族様のご希望を尊重した対応に努めます。

イ. 費用

原則として介護保険利用料金の1～3割が入居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、利用料金全額をお支払い頂きます。利用料のお支払いと引き換えに領収書を発行いたします。領収書は後に利用料の償還払いを受け取る時に必要となります。

《料金表》

介護保険利用料1割負担分(1日あたり)

要支援2 約789円	要介護1 約794円	要介護2 約831円
要介護3 約856円	要介護4 約873円	要介護5 約891円

介護保険利用料2割負担分(1日あたり)

要支援2 約1,578円	要介護1 約1,588円	要介護2 約1,662円
要介護3 約1,712円	要介護4 約1,746円	要介護5 約1,782円

介護保険利用料3割負担分(1日あたり)

要支援2 約2,367円	要介護1 約2,382円	要介護2 約2,493円
要介護3 約2,568円	要介護4 約2,619円	要介護5 約2,673円

上記の負担分と別途下記を含みます。

- ①医療連携体制加算として1日あたり37単位(約390円)
- ②サービス提供体制強化加算(I)として1日あたり22単位(約231円)
- ③口腔衛生管理体制加算として1か月あたり30単位  
(約316円・1日あたり約10円)
- ④口腔・栄養スクリーニング加算(I)として6ヶ月に1回20単位  
(約210円)を上記に上乘せとなります。
- ⑤協力医療機関連携加算として1か月あたり100単位  
(約1,054円・1日あたり35円)
- ⑥認知症専門ケア加算(I)として1日あたり3単位(約32円)
- ⑦介護職員処遇改善加算として、毎月18.6%分上乘せさせて頂いております。

※入居されてから30日間は、1日につき約316円の加算があります。  
(初期加算)。

※退所された後に医療機関に情報提供を行った場合、退去時情報提供加算  
250単位(約2,635円)が算定されます。

※ホーム内にて見取りをさせていただいた場合、看取り介護加算が算定されます。

- 死亡日=1, 280単位/日
- 死亡日前々日、前日=約680単位/日
- 死亡日30日前~4日前=144単位/日

入居費用

	各費用について	金額	備考
敷金として	退所後ハウスクリーニング等の利用が発生した場合は差し引きし返金させていただきます。	270,000円	
家賃(月額)	居室又は、共有スペース等に係る施設・設備利用料	65,000円	
食材料費(日額)	食材料費実費相当費 昼・夕、主となる副食 2品給食より提供	1,400円	朝食 250円 昼食 500円 夕食 500円 間食 150円
水道光熱費(日額)	個人使用分及び共同生活に必要な水道光熱費	550円	入浴毎日可能 洗濯・調理他
共益費(月額)	共同生活に必要な経費施設の維持管理に当てる費用	11,000円	

※ その他の費用

食材費その他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、入居者様に負担して頂く事が適当と認められる費用は、入居者様のご負担となります。

- (2) 介護保険外サービス  
利用料の全額を負担して頂きます。

種類	内 容	利用料
おむつ代	ご家族様にご持参頂きますか、こちらにて購入させていただきます。	実費
理髪・美容	ご希望の際に訪問利用サービスをご利用いただけます。 又、ご希望の方は近隣の理髪店・美容室に行っておくことも可能です。	理髪サービス1回 1,800円 美容サービス1回 1,800円
レクリエーション行事	主なレクリエーション行事 お花見・地域行事への参加	実費をご負担して頂く場合もあります。

8 利用料等のお支払い方法

毎月、月末までに「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ご請求いたします。お支払い方法は郵便局、あるいは銀行による自動引落としか、お振込みでお願い致します。

※入金確認後領収書を発行致します。

9 サービス内容に関する苦情等相談窓口

当事業所お客様相談窓口	窓口責任者：管理者 ご利用時間：9：00～17：00 ご利用方法：電話 078-747-5337 078-747-5338 面接（当事業所1階相談室）
介護保険サービスの苦情について	兵庫県国民健康保険団体連合会 （介護サービス苦情相談窓口） 078-332-5617 受付時間：平日8：45～17：15
介護サービスの質や契約上のトラブルについて	神戸市消費生活センター 078-371-1221 受付時間：平日9：00～17：00
ホームに対しての苦情相談	神戸市保健福祉局高齢福祉部介護指導課指導係 078-322-6242 受付時間：平日8：45～12：00 13：00～17：30
養介護施設従事者による高齢者虐待通報専用電話	養介護施設従事者による高齢者虐待通報専用電話 監査指導部内 078-322-6774 平日8：45～12：00、13：00～17：30

10 非常災害時の対応

非常時の対応	別途定める「希望の家 消防計画」にのっとり対応を行います。			
非難訓練 及び 防災設備	別途定める「希望の家 消防計画」にのっとり年2回夜間及び昼間を想定した避難訓練を、入居者様と共にを行います。			
	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	あり	屋内消火栓	あり
	非難階段	2箇所	ガス漏れ探知機	なし
	自動火災報知機	あり	誘導灯	3箇所
カーテン等は防災性能のあるものを使用しています。				

11 事故発生時の対応

共同生活介護サービスの提供にあたって、事故が発生した場合には、家族又は身元引受人・市町村に連絡するとともに、必要な措置を講じます。

利用者に対するサービスの提供に置いて事業所の責に記するべき事由によって入居者様の生命、身体、財産に損害が生じた場合には、損害賠償を速やかに行います。

ただし、事業所に故意・過失がない場合にはこの限りではありません。当該事故発生につき入居者様に過失がある場合は、損害賠償の額を減額することができます。

12 協力医療機関等

医療機関	病院名	はやしやまクリニック
	所在地	兵庫県神戸市須磨区妙法寺字藪中1242
	電話番号	078-747-5335
	診療科	内科
	入院設備	無し
	病院名	西田歯科医院
	所在地	兵庫県神戸市中央区港島中町3-2-6
	電話番号	0120-84-2410
	入院設備	無し

13 夜間緊急時の対応機関

名称	訪問看護・リハビリステーションわたぼうし
所在地	兵庫県神戸市須磨区妙法寺字藪中1242
電話番号	078-741-5291

14 住居の利用に当たっての留意事項

来訪・面会	面会時間：24時間可能 早朝・夜間は外部からの侵入等の安全管理の為、入口を施錠致しますので、電話等でご連絡をお願い致します
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お申し出下さい。
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	室内での喫煙はご遠慮下さい。 喫煙につきましては、玄関横・ベランダにて灰皿を設置しております。
迷惑行為	騒音等他の入居者様のご迷惑になる行為はご遠慮下さい。 又、むやみに他の入所者様の居室等に立ち入らないで下さい。

所持金品の管理	所持金品は、各自の責任で管理して下さい。
宗教活動政治活動	住居内での他の入居様に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮下さい。
動物飼育	住居内へのペットの持ち込みは可能です。 (去勢手術を済ませておいて下さい。)

15 損害賠償

加入保険名	居宅介護事業者賠償責任保険 賠償責任保険 東京海上火災保険株式会社
保険内容	
保険会社	

当事業者は、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及び重要事項の説明を致しました。

令和 7年 月 日

事業者 医療法人社団林山朝日診療所  
 施設名 グループホーム希望の家  
 (事業者番号) 2870701147  
 代表者名 理事長 山本 由美子

説明者 職名氏名 管理者 臼井 清尚

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。

令和 7年 月 日

入居者様 住所  
氏名

代理人 住所  
(選任した場合) 氏名