

認知症対応型共同生活介護 重要事項説明書

< 2024年10月1日現在 >

1 事業所（法人）の概要

法人名	医療法人社団 医誠会
代表者名	理事長 土橋 孝之
法人所在地	神奈川県海老名市柏ヶ谷3丁目11番1号
電話番号	046-292-5800
FAX番号	046-292-5880
設立年月日	1985 年 3月 1日
法人が運営する 他の事業	病院・介護老人保健施設・訪問看護ステーション 通所リハビリテーション・居宅支援事業所

2 事業所の概要

事業所名	グループホーム プラチナ・ヴィラ青葉台
所在地	神奈川県横浜市青葉区鴨志田町 758-1
電話番号	045-963-1055
FAX番号	045-963-0455
管理者	藤牧 順子
指定年月日	2024 年 4月 1日
介護保険事業所番号	1493700726
交通の便	東急田園都市線「青葉台駅」よりバス7分 桐蔭学園行き「成合」バス停より徒歩5分
宿泊室の概要	全室個室、18室
利用定員	2ユニット 1ユニット9名、合計18名
共用施設の概要	風呂、トイレ、居間、台所・洗面所
防犯防災設備	自動火災報知設備・消防機関に通報する火災通報装置 スプリンクラー・誘導灯・消火器・非常口
損害賠償責任保険加入先	全国認知症高齢者グループホーム協会保険
営業日	365日
営業時間（窓口対応時間）	8:45 ～ 17:45
サービス提供時間	24時間
面会時間	8:00 ～ 19:30

3 事業の目的

サ

医療法人社団医誠会が開設するグループホーム プラチナ・ヴィラ青葉台（以下「事業所」という）が行う（介護予防）認知症対応型共同生活介護（以下「サービス」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、事業所の介護職員、計画作成担当者（以下「従業者」という）が、要介護者であって認知症であるものに対して、共同生活を営むべき住居において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で利用者が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支援し、心身の機能の維持回復及び生活機能の維持又は向上を目指し、適切なサービスを提供することを目的とする。

4 運営の方針

（１）事業所の従事者は、利用者の認知症の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認知症対応型共同生活介護計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮し、支援する。

（２）サービスの提供にあたっては、地域との結びつきを重視し、市区町村、地域包括支援センター、老人介護支援センター、他の居宅サービス事業者及び介護予防サービス事業者、その他の保健・医療・福祉サービスを提供する者、住民による自発的な活動によるサービスを含めた地域における様々な取り組みを行う者等と密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

（３）サービスの提供にあたっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対して療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行うとともに利用者の同意を得て実施するよう努める。

5 利用基準

利用者が次の各号に該当する場合、グループホームの利用ができます。

- ① 要支援２以上の被保険者であり、かつ認知症の状態にあること。
- ② 少人数による共同生活を営むことに支障がないこと。
- ③ 自傷他害の恐れがないこと。
- ④ 常時医療機関において治療をする必要がないこと。
- ⑤ 介護従事者と共同で家事等日常生活を行うことができること。
- ⑥ 会社との契約を定めることを了承し、重要事項説明書に記載する内容に賛同できること。

6 医師の診断書の提出

利用者は入居に際して医師の診断書（もしくは証明書）を会社に提出していただきます。診断書は、次の内容が確認できるものであることが必要です。

- ① 認知症であること。
- ② 「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」に定められた感染症がないこと。（Ｂ型肝炎、Ｃ型肝炎を除く）

なお、診断書の診断日から入居までに１か月以上経過している場合、再検査の上、提出をお願いする場合があります。

7 介護計画の作成

（１）計画作成担当者は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、利用者及び利用者代理人と協議の上、援助の目標、当該目標を達成するための具体的なサービス内容等を記載した認知症対応型共同生活介護計画または介護予防認知症対応型共同生活介護計画（以下、「介護計画」という）を、速やかに作成します。

（２）計画作成担当者は、介護計画作成後においても、その実施状況の把握を行い、必要に応じて

介護計画の変更をします。

(3) 利用者及び利用者代理人は計画作成担当者に対し、いつでも介護計画を変更するよう申し出ることができます。

(4) 計画作成担当者は、介護計画を新たに作成した場合及び変更をした場合は、その内容について利用者及び利用者代理人へ説明し、同意を得た上で、作成した介護計画を交付するものとします。

8 提供するサービスの内容

(1) 計画作成担当者が作成する介護計画の内容に沿ってサービスを提供します。

(2) サービスの提供方法は次の通りとします。

①グループホームの入居希望者または家族、入居希望者を担当する居宅介護支援事業者・介護予防支援事業者（以下「居宅介護支援事業者等」という）から事業所に申し込みがあった場合、事業者は、入居希望者に必要書類の提出を依頼します。

②事業者は、入居希望者から提出のあった認知症の診断書、健康診断結果、及びADLやIADLの状況などをもとに入居判定を行い、利用の可否を決定します。

③利用可となった場合、事業所は(介護予防)認知症対応型共同生活介護計画書等を作成し、サービスを実施します。

(3) サービス内容は次の通りです。

① 日常生活上の世話及び機能訓練

② 入浴介助、清拭及び洗髪等による清潔の保持

③ 食事提供（ただし、食事の提供にかかる費用は別途お支払いいただきます）

④ 食事介助及び排泄介助等の日常生活の世話

⑤ 健康チェック

(4) サービスの提供にあたっては、主治医および医療連携体制をとる訪問看護ステーションとの連携を図るものとします。

(5) サービスを提供した際には、あらかじめ定めたサービス提供記録書の書面に、提供したサービスの内容、利用者の身体の状態等必要事項を記入します。

(6) サービス提供記録書及び認知症対応型共同生活介護計画書については、サービス完結の日から2年間はこれを適切に保存し、利用者の求めにより開示し、その写しを交付します。

(7) 利用者によりよい共同生活を提供していくために、利用者の介護度や認知症上の変化、その他の必要性のために、利用者に対して居室の移動を求めることがあります。居室の移動に際しては、利用者または利用者代理人に対し、居室移動の目的と理由、移動予定日、移動方法について、事前説明を行います。

9 事業所の職員体制

(1) 職員体制

	資格		常勤	非常勤	計	備考（兼務の有無等）
管理者	管理者研修受講済者、介護福祉士		1人	—	1人	計画作成担当者兼務
計画作成担当者	1名は介護支援専門員		1人	1人	2人	管理者兼務/ 介護職員兼務
サービス従事者	介護福祉士、実務者研修	専従	4人	1人	12人	
		兼務	1人	6人		

サービス従事者	初任者研修	専従 兼任	1 人	1 人	2 人	
---------	-------	----------	--------	-----	--------	--

(2) 職務内容

管理者	所属する従業者の統括管理を行うと共に、事業所の運営にかかる事務を統括し備品等の衛生管理に努めます。
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の作成にあたります。
サービス従事者	サービスの提供を行い、その結果の記録及び報告を行います。

(3) 勤務体制

	勤務時間	管理者	計画作成担当者	サービス従事者
早番	7:00～16:00			●
日勤	8:45～17:45	●	●	●
遅番	10:30～19:30			●
夜勤	16:30～9:30			●

10 サービスご利用にあたっての留意事項

(1) 面会について

原則として面会時間の範囲でお願いします。

来訪された際には、職員にお声掛けください。また面会時には、面会簿にご記帳ください。

(2) 所持金について

ご希望があれば、お小遣い程度の金額をお預かりして管理いたします。原則として、2万円を限度とします。なお、ホームが立て替え払いをすることはできません。

(3) 所持品の持ち込み

所持品リストを作成し、入居時に職員と照合をいたします。新たな持ち込み及び持ち帰りの際には、リストを修正しますので、お声掛けください。

(4) ペットについて

ペットの持ち込みはできません。

(5) 禁止事項

宗教の勧誘、営利行為、特定の政治活動、居室内での火気の使用は禁止いたします。

11 関係機関との連携

サービスの提供にあたり、市区町村、地域包括支援センター、老人介護支援センター、他の居宅サービス事業者及び介護予防サービス事業者、その他の保健・医療・福祉サービスを提供する者、住民による自発的な活動によるサービスを含めた地域における様々な取り組みを行う者等との密接な連携に努めます。

1 2 協力医療機関

	名称
協力医療機関	青葉アーバンクリニック： 内科
	鶴川サナトリウム病院： 内科・精神科・老年精神科
協力歯科	社会福祉法人ハートフル記念会 ブライトデンタルクリニック多摩
協力施設	医療法人社団医誠会プラチナ・ヴィラ青葉台訪問看護ステーション

1 3 利用料

(1) 指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護の利用料は、介護報酬の告示上の額とします。ただし、次に掲げる項目については、別に利用料金の支払いを受けます。

- ① 家賃 55,000 円/月
- ② 管理費 27,000 円/月
- ③ 水道光熱費 22,800 円/月
- ④ 食材料費 1,151 円/日（朝食 351 円、昼食 400 円、夕食 400 円）

その他、日常生活において通常必要となる費用で利用者が負担することが適当と認められる費用については、その実費相当額。

(2) 食材料費については、1 週間前の午前 10 時までに所定の用紙にてお申出いただいた場合に限り、請求は発生しません。ただし、急な体調変化に伴うご入院の場合は、欠食分についての請求は行いません。

(3) 介護サービス費用については、入居日から退居日まで発生します。また入院や外泊期間については、入院あるいは外泊開始日及び退院あるいは外泊終了日以外の日については発生しません。

(4) その他の自己負担費用は引越日から引払日まで発生し、月途中での入退居の場合は日割りでの請求となります。入院あるいは外泊期間については、家賃、管理費は継続して発生します。

(5) サービス利用料金についての詳細は、別紙「料金表」の通りとします。

1 4 利用料の支払い

(1) 1 か月ごとに利用者負担金及びその他の費用を請求し、利用者は原則として口座引落により支払うものとします。引落日は毎月 27 日（27 日が銀行休業日の場合は、翌営業日）となり、引落手数料は法人が負担いたします。

(2) ご指定の宛先に毎月中旬に前月ご利用分の請求書及び明細書等を手渡しまたは送付いたします。

(3) 利用者が希望する場合は、銀行振込にてお支払いいただくことも可能です。その場合は、毎月月末までに下記の口座へお振込みください。なお、振込手数料はご利用者負担となります。

【振込口座】

金融機関（コード）	三菱 UFJ 銀行
支店名（コード）	五反田支店
預金種目	普 通

口座番号	0 8 9 6 0 8 8
口座名義	医療法人社団 医誠会 理事長 土橋 孝之 リョウホウジンジャダン イチャイ リジチョウ ツハシ タカキ

1 5 連絡先・受給資格等の確認

(1) 連絡先の確認

- ① 連絡相談の窓口となられる家族の方の連絡先を確認させていただきます。
- ② 緊急時の連絡先として主治医を確認するなど、医師及び医療機関等への連絡体制の確保に努めるものとします。

(2) 受給資格等の確認

サービス開始時及び更新等の必要時、被保険者証の確認をさせていただきます。

1 6 運営推進会議

サービスの提供にあたっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表、事業所が所在する市区町村の職員又は当該事業所が所在する区域を管轄する地域包括支援センターの職員、当該事業について知見を有する者等により構成される協議会（運営推進会議）を設置し、おおむね2月に1回以上、運営推進会議に対し活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聞く機会を設け、その報告、評価、要望、助言等について記録を作成するとともに、当該記録を公表するものとします。

1 7 衛生管理

介護職員等が感染源となることを予防し、また介護職員等を感染から守るため、使い捨ての手袋や携帯用手指消毒液等、感染を予防するための備品等を備える等、対策を講じます。

また、事業所は、感染症が発生し又はまん延しないように、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を定め、必要な措置を講ずるための体制を整備します。

1 8 虐待防止のための措置

(1) 事業所は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講ずるものとする。

- ① 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施
- ② 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
- ③ その他虐待防止のために必要な措置

(2) 事業所は、サービス提供中に、当事業所職員又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市区町村に通報するものとする。

1 9 身体拘束その他の行動制限

(1) 利用者の尊厳を守るという基本的な考えのもと、身体拘束も緊急やむを得ない場合を除き、原則として行いません。

(2) 事業所は、利用者の人格を尊重する視点に立ってサービスに努め、また虐待の防止に必要な措置を講じるとともに、虐待を受けている恐れがある場合は、ただちに防止策を講じ、市区町村へ報告します。

(3) 身体拘束を緊急やむを得ず実施する場合は、次の3つの要件を満たした時のみとし、実施した場合はすみやかに身体拘束を解除できるように努めます。

- ① 切迫性：利用者本人または他の利用者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高い。
- ② 非代替性：身体拘束その他の行動制限に他に代わる対応方法がない。
- ③ 一時性：身体拘束その他の行動制限が一時的なものである。

＜緊急やむを得ず身体拘束を実施する場合の対応＞

- ① 身体拘束を必要とするような状況が発生
- ② 身体拘束適正化委員会を開催し、所定の手順に従って、3要件を満たすかどうかの検討を実施
- ③ ご家族・関係者への連絡とご説明（まずは口頭、おって書面）
- ④ 緊急やむを得ない身体拘束の実施
- ⑤ 本社・事業担当者への報告（【緊急やむを得ない場合の身体拘束に関する判断記録】にて）
- ⑥ 「（介護予防）認知症対応型共同生活介護計画」への立案
- ⑦ 定期的な状態観察
- ⑧ 定期的に身体拘束適正化委員会を開催し、早期解除に向けての検討の実施

2 0 緊急時・事故等の発生時の対応

- （1）サービス提供中に利用者の状態が急変その他緊急の事態が生じたときは、必要に応じて臨時応急の手当てを行うとともに、速やかに主治医及び家族へ連絡し、その指示に基づき必要な措置を講じ、主治医への連絡が困難な場合には、救急搬送等の必要な措置を講じます。
- （2）前項の措置を講じた場合は、速やかに管理者及び主治医に報告します。
- （3）事故発生の防止のための委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）及び従業者に対する定期的な研修を実施する。
- （4）前3項に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置する。

2 1 災害時対応

- （1）サービス提供中に天災その他の災害が発生した場合には、従業者は利用者の避難等に適切な措置を講じます。
- （2）日常的に具体的な対処方法、避難経路及び協力機関との連携方法を確認し、非常災害時には避難等の指揮を執ります。
- （3）非常災害に備え、災害備蓄品を準備するとともに、年2回以上の避難訓練を行います。

2 2 秘密保持及び個人情報保護

- （1）業務上で知り得た利用者若しくはその家族等に関する機密情報及び個人情報については、利用者または第三者の生命・身体への危険がある場合等、正当な理由がある場合を除き契約中及び契約終了後であっても第三者に漏らしません。
- （2）職員が退職した後も、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の機密情報及び個人情報を漏らすことがないように、雇用契約時に確認します。
- （3）書面により利用者またはその家族の同意を得た場合は市区町村、居宅介護支援事業者、地域包括支援センターとの連絡調整等、その同意の範囲において個人情報を利用することができるものとします。

2 3 その他重要事項

- （1）事業所は、適切な介護保険施設サービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性

的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じるものとする。

2.4 相談窓口及び苦情対応窓口

- (1) サービスの提供に係る利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、必要な措置を講ずるものとします。

＜苦情を受けた場合の対応＞

- ①苦情を伺った職員は、迅速に管理者に報告します。
- ②管理者は、迅速にお客様にご連絡し、苦情の内容について伺います。
- ③管理者は、伺った内容をもとに、当該職員に状況を確認します。
- ④起きた状況を確認し、誠意をもって問題の解決に努めます。
- ⑤苦情を受けた内容は書面に記載し、記録を残します。
- ⑥原因分析と再発防止について、当該職員のみでなく全員で共有し、サービスの向上に努めます。
- ⑦受けた苦情については、法人に報告し、必要により、法人としての指導を受けます。

- (2) サービスに関する相談、苦情、及び要望等（以下、「苦情等」とします）については、下記の窓口にて対応いたします。対応にあたっては、誠意をもって問題の解決に臨み、対応内容を記録及び保存し、常に居宅サービス事業者としてサービスの質の向上に努めます。

(3) 相談・苦情窓口

- ① サービス提供に関する相談・苦情は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

相談窓口	電話番号 045-963-1055 管理者 藤牧 順子
------	--------------------------------

- ② 公的機関による苦情相談受付窓口につきましては、下記の通りとなります。

神奈川県 国民健康保険団体連合会 介護保険課 介護苦情相談係	
住 所	神奈川県横浜市西区楠木町27-1
電話番号	045-329-3447 0570-022110（ナビダイヤル）
受付時間	（ 平日 ） 8：30～17：15

横浜市福祉調整委員会事務局（健康福祉相談調整課）	
住 所	横浜市青葉区中区港町1-1
電話番号	045-671-4045

受付時間	(平日) 8 : 4 5 ~ 1 7 : 1 5
------	----------------------------

③ 提供するサービスの第三者評価の実施状況

第三者による評価の実施状況	☐ 有	直近の実施日	2019年12月17日
		評価機関名称	かながわ福祉サービス振興会
		結果の開示状況	1 ☒ 有 2 無
	☐ 無		

____年 ____月 ____日

サービスの契約の締結にあたり、重要事項説明書を2通作成し、重要事項を説明した上で、1通を利用者に交付いたしました。

事業者名及び所在地： 医療法人社団 医誠会
神奈川県海老名市柏ヶ谷584番地2

事業所名及び所在地： グループホーム プラチナ・ヴィラ青葉台
神奈川県横浜市青葉区鴨志田町 758-1

説明者 _____ 印

サービスの契約の締結にあたり、上記の通り重要事項の説明を受け、サービス提供の開始に同意した上で、重要事項説明書の交付を受けました。

利用者： 住 所 _____
氏 名 _____ 印

利用者代理人（家族以外の利用者代理人及び署名代行の場合も含みます）

住 所 _____
氏 名 _____ 印

下記を兼ねる場合は、該当する項目にチェックを入れてください。

☐	身元引受人	☐	連帯保証人
--------------------------	-------	--------------------------	-------

身元引受人： 住 所 _____
氏 名 _____ 印

連帯保証人： 住 所 _____
氏 名 _____ 印