

指定（介護予防）認知症対応型
共同生活介護事業所
重要事項説明書

『グループホーム さくら高野原』

宮城県仙台市青葉区高野原4丁目12-29

有限会社 さくら

宮城県登米市迫町佐沼字南佐沼1丁目3番地12

重要事項説明書

作成日 平成 年 月 日

1. 事業主体概要

事業主体名	有限会社 さくら
法人の種類	有限会社
代表者名	太田 陽平
所在地	〒987 - 0511 宮城県登米市迫町佐沼字南佐沼 1 丁目 3 番地 1 2 TEL 0220-22-1219 ・ FAX 0220-22-2782
資本金（出資金）	8, 400万円
法人の理念	『その人らしく』をモットーに安全とサービスを提供いたします。 1. 利用者個人の人生観・価値観を尊重し、利用者個人その人らしさを大切にされた介護を行います。 2. 明るい家庭的な雰囲気づくりに心掛け、地域や家庭との結びつきを重視いたします。 3. いつも笑顔で挨拶し、誰にでも親切と思いやりの心で接します。 4. 利用者の生きがいを高め、自立への意欲を支援し、職員同志一致と協力ですサービスの質の向上を目指します。
他の介護保険関連の事業	居宅介護支援事業（登米市） （介護予防）通所介護事業（登米市） （介護予防）認知症対応型共同生活介護事業（登米市南方町） （介護予防）認知症対応型共同生活介護事業（仙台市青葉区） （介護予防）認知症対応型共同生活介護事業（一関市花泉町） （介護予防）認知症対応型共同生活介護事業（栗原市 瀬峰） 住宅改修事業 介護用品販売
他介護保険以外の事業	

2. ホームの概要

ホーム名	グループホーム さくら高野原
ホームの目的	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対応型共同生活介護は、認知症の方が、家庭に近い雰囲気の中でその能力に応じた必要な介護・家事援助等を受けながら日常生活を営むことで、在宅ケアを支援することを目的とする。
ホームの運営方針	本事業において提供する指定認知症対応型共同介護及び指定介護予防認知症対応型共同生活介護は、介護保険法ならびに関係する厚生省令、告示の趣旨及び内容に沿ったものとする。
ホームの責任者	佐藤 陽子
開設年月日	平成18年 3月27日
保険事業者指定番号	0475102307
所在地、 電話、FAX 番号	宮城県仙台市青葉区高野原4丁目12番29 (電話) 022-394-4380 (FAX) 022-394-4380
交通の便	JR 仙山線 陸前落合駅 下車 車で10分 仙台市営バス 高野原4丁目バス停 下車 1分
敷地概要 (権利関係)	有限会社 さくら 所有
建物概要 (権利関係)	構造：準耐火木造平屋・自己所有 (有限会社さくら) 延床面積： 634.14 m ²
居室の概要	個室18室 (内13.25 m ² 3室 ・ 9.83 m ² 15室)
共用施設の概要	A棟 リビング 51.62 m ² ・ 和室 9.93 m ² B棟 リビング 49.89 m ² ・ 和室 9.93 m ² 各棟当に共用トイレ3箇所 ・ お風呂 ・ その他
緊急対応方法	利用者の心身状態に異変が発生した場合 協力医療機関と連携、指示に従い往診・病院搬送・救急車要請等の処置を行い、その後直ちに家族に連絡、状況の説明を行います。 また、その内容を記録する。

事故発生時の対応	<p>① 事故が発生した場合 利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合、協力医療機関と連携、指示に従い往診・病院搬送・救急車要請等の処置を行い、その後直ちに当該利用者の家族、市町村、並びに当該利用者の係る居宅介護支援事業者に連絡を行うとともに記録する。 また、必要な損害賠償は速やかに行う。</p> <p>② 無断外出による利用者所在不明が発生した場合 職員は直ちに、ホーム長又は管理者に連絡し、その指示を受け、「緊急連絡網」により、職員および協力機関（警察等）に支援を依頼する。 また、その内容を記録する。</p>
非常災害対策	<p>自動火災報知機・スプリンクラー・消火器・誘導標識を配置。 防火管理者は、定期的に消防設備等の点検を行い非常災害に備え、非常災害に関する具体的な計画をたて、それに沿って定期的に避難訓練や、その他必要な訓練を行う。</p>
損害賠償責任保険 加入先及び 保険の種類	<p>東京海上日動火災保険株式会社 = カメイ株式会社保険事業部 (Tel 022-264-6230) 居宅介護事業者賠償責任保険</p>

3. 利用状況（平成 年 月 日現在）

第1ユニット（A棟）

利用者数	第1ユニット定員 9人
要介護度別	要介護1：0人 ・ 要介護2：0人 ・ 要介護3：0人 要介護4：0人 ・ 要介護5：0人 ・ 要支援2：0人

第2ユニット（B棟）

利用者数	第2ユニット定員 9人
要介護度別	要介護1：0人 ・ 要介護2：0人 ・ 要介護3：0人 要介護4：0人 ・ 要介護5：0人 ・ 要支援2：0人

4. 職員体制（主たる職員）（平成29年10月 1日現在）

職員の 種類	員数	常勤		非常勤		保有資格	職務内容	研修会受講等内容
		専従	兼務	専従	兼務			
ホーム長	1			1		介護福祉士	職員の人事権を持つ	認知症介護実践者研修
管理者	1	1				介護福祉士	業務の管理及び職員等の管理を一元的に行う。	認知症高齢者グループホーム管理者研修、 認知症介護実践者研修
看護師	1	1				看護師	利用者の健康状態の把握に努め、受診などの管理を行う。	

A棟

職員の 種類	員数	常勤		非常勤		保有資格	職務内容	研修会受講等内容
		専従	兼務	専従	兼務			
計画作成 担当者	1		1			介護福祉士	介護計画の作成及び協力医療機関等との連絡・調整（介護職員と兼務）	認知症介護実践者研修
介護職員	8	5	1	2		介護福祉士 ヘルパー2級	利用者に対し必要な介護及び支援を行う。（内1名計画作成担当者と兼務）	

B棟

職員の 種類	員数	常勤		非常勤		保有資格	職務内容	研修会受講等内容
		専従	兼務	専従	兼務			
計画作成 担当者	1		1			介護支援専門員 介護福祉士	介護計画の作成及び協力医療機関等との連絡・調整（介護職員と兼務）	認知症介護実践者研修
介護職員	8	6		2		介護支援専門員 介護福祉士 ヘルパー2級	利用者に対し必要な介護及び支援を行う。	

5. 勤務体制

※1ユニット当たり

昼間の体制	3人	早出	7:00 ~ 16:00	1人
		日勤	9:00 ~ 18:00	1人
		遅出	11:00 ~ 20:00	1人
夜間の体制	1人	宿直・夜勤の別 : 夜勤 (18:00 ~ 9:00)		

6. 入退居にあたっての留意事項

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対応型共同生活介護の対象者は、要介護者又は要支援2であって認知症の状態にあり、かつ次の各号を満たすものとする。

- (1) 共同生活を営むことに支障がないもの。
- (2) 自傷他害の恐れがないこと。
- (3) 常時医療機関において治療をする必要がないこと。

2 入居後、利用者の状態が変化し、前項に該当しなくなった場合は、利用者及び利用者家族と協議の上、退居していただく場合がある。

3 退居に際しては、利用者及び家族の意向を踏まえた上で、他のサービス提供機関と協議し、介護の継続性が維持されるよう、退居に必要な援助を行うよう努める。

7. ホーム利用にあたっての留意事項

《重度化した場合の対応》

(1) 医療機関等との連携体制

- ・ 看護師を配置しており、24時間主治医、協力医療機関との連絡がとれる体制をとっております。主治医、協力医の指示、指導のもと、必要な医療が受けられるようにします。また、入院が必要となった場合は、主治医、協力医を通し、他の医療機関とも連携をはかります。

(2) 入院期間中の居住費、食費等の取り扱い

- ・ 入院期間中においても、居室をそのまま利用されている場合は、居住費は派生するものと考えます。
- ・ 入院期間中に洗濯などのサービスが必要な場合は水道光熱費を請求させていただきます。

(3) 看取りに関する考え方

- ・ 終末期を迎えた場合、主治医、又は協力医とご家族、ホームで話し合いを行い、入居者ご本人にとって、最良と考えられる看取りの支援方法を行います。

(4) 意思確認の方法

- ・ 入居時に終末期の基本的な考え方の説明を書面にて行わせていただきます。ご家族のご希望を確認した上で、同意書を取り交わします。
ただし、直面した場合には必要と思われる節目毎に状況を説明するとともに、そのつど書面にて意思確認を行わせて頂きます。

《所持品などの持ち込み》

- (1) ご利用者の生活暦を大事にしたいと考えておりますので、個室利用上の全てが基本的に持ち込み可能です。
- (2) ベッドはホームで用意しております。
(畳敷きにて就寝を希望される利用者様は事前にご相談ください。)

《面会》

- (1) 家族様の面会時間は午前8時から午後8時までの間とさせていただきます。
(利用者様の居室に宿泊なさりたい御家族様は、事前にご連絡ください)
- (2) 風邪や感染の危険性のある症状をお持ちの場合はご面会できません。
- (3) ペット同伴でのご面会の方は予めご連絡下さい。
- (4) 来所時は、入り口での手洗い、消毒手順をお守り下さい。
- (5) 来所時は、大声での会話や走り回る（お子様など）等の行為は慎んで下さい。
- (6) 入居間もない時は、ご利用者様の状況でご面会をお断りする場合がございます。

《外出・外泊》

- (1) 外出や外泊は自由ですが、事前に必ずお申し出下さい。
- (2) 行き先とホーム帰宅時間、連絡先は必ず届けて下さい。
- (3) ホーム帰宅門限は、午後7時です。必ずお守り下さい。

《住居・居室の利用迷惑行為》

- (1) 共同生活住居での設備、備品などは共同生活者皆さん共有の生活空間を創りあげるものです。
ご利用者生活支援の範囲を超えて破損などが生じた場合賠償していただくことがあります。
- (2) 訪問時、許可なくご家族様以外の、ご利用者様の個室に立ち入らないようにお願いします。

《金銭・所持品の管理》

- (1) ホームでは、基本的に個人の金銭・所持品の管理は行いません。高額な現金や、高価・思い出の所持品は出来るだけお渡しにならないようご注意ください。
- (2) ご家族がホームへの来所困難な場合、または、ご利用者様の状況によって、一定額をお預かりし、ホーム管理させていただく事は可能です。〈事務所にご相談下さい〉
- (3) その他 詳細については、職員にご相談ください。

8. サービス及び利用料

保険給付サービス	<p>食事・排泄・入浴（清拭）・着替えの介助等、日常生活上の世話、日常生活の中での機能訓練、健康管理、相談・援助等上記については包括的に提供され、下記の表による要介護度別に応じて定められた金額（省令により変動有り）が自己負担となります。</p> <p>但し、入居後 30 日に限り、初期加算として 9 2 5 円（3 0 日：自己負担分）がかかります。</p>
保険対象外サービス	<p>保険対象外サービスについては、各個人の利用に応じて自己負担となります。</p> <p>料金の改定は理由を付して事前に連絡されます。</p>
居室の提供（利用料）	<p>1 ヶ月 5 1, 0 0 0 円／月（1, 7 0 0 円／日×3 0 日換算）</p> <p>5 4, 0 0 0 円／月（1, 8 0 0 円／日×3 0 日換算）</p> <p>（2 タイプのお部屋がございますが、入居状況によりご希望に添えない場合がございます。）</p>
	<p>入居時一時金：各利用料の 2 ヶ月相当分（3 0 日換算）退去時精算 「退去時には、居室補修代（クリーニング代）及び未払い利用料金等を精算致します」</p>
食事の提供	<p>1 ヶ月 3 3, 0 0 0 円／月（3 0 日換算）</p> <p>（朝食：300 円、昼食：350 円、夕食：450 円）の1 日 1, 1 0 0 円</p> <p>（午前 1 0 時と午後 3 のおやつ代を含む）</p>
水道光熱費	<p>1 ヶ月 2 5, 5 0 0 円／月（8 5 0 円／日×3 0 日換算）</p>
冬期暖房代金	<p>冬期暖房代金として 1 1 月 1 日から 3 月 3 1 日までの間、</p> <p>1 ヶ月 6, 0 0 0 円／月（2 0 0 円／日×3 0 日換算）</p>
修繕運営費	<p>共用部分の修繕費用に当てる。</p> <p>1 ヶ月 5, 0 0 0 円／月</p>
個人消耗品の費用	<p>利用者が負担することが適当と認められる費用。</p> <p>理美容代</p> <p>尿取りパッド代、1 枚／2 5 円・パワフルパッド代、1 枚／8 0 円</p> <p>リハビリパンツ代、1 枚／1 2 0 円・紙おむつ代、1 枚／1 2 0 円</p> <p style="text-align: right;">（実費）平成 2 7 年 4 月 1 日現在</p>

9. 介護保険による【基本料金（自己負担分）】（1割負担）

介護保険による利用料金は要介護度に応じて算出します。

		30日当たりの自己負担額 (単位 : 円)	
		利用者負担額 = (基準単価 × 日数 × 6級地算定額 - 基準単価 × 日数 × 6級地算定額 × 0.9)	
要支援	2	22,892円	「1日当たり743単位 (743 × 30 × 10.27 - 743 × 30 × 10.27 × 0.9)」
要介護	1	23,015円	「1日当たり747単位 (747 × 30 × 10.27 - 747 × 30 × 10.27 × 0.9)」
要介護	2	24,094円	「1日当たり782単位 (782 × 30 × 10.27 - 782 × 30 × 10.27 × 0.9)」
要介護	3	24,833円	「1日当たり806単位 (806 × 30 × 10.27 - 806 × 30 × 10.27 × 0.9)」
要介護	4	25,326円	「1日当たり822単位 (822 × 30 × 10.27 - 822 × 30 × 10.27 × 0.9)」
要介護	5	25,819円	「1日当たり838単位 (838 × 30 × 10.27 - 838 × 30 × 10.27 × 0.9)」

(※ 上記の利用料は30日換算にて算出 = 仙台市(6級地算定)10.27円 基準)

加算名	30日当たりの自己負担額	
	又は退去時相談援助加算に関しては1回限りの自己負担額(単位 : 円)	
		利用者負担額 = (基準単価 × 日数 × 6級地算定額 - 基準単価 × 日数 × 6級地算定額 × 0.9)
初期加算	925円	「1日当たり30単位 (30 × 30 × 10.27 - 30 × 30 × 10.27 × 0.9)」
医療連携加算	1,202円	「1日当たり39単位 (39 × 30 × 10.27 - 39 × 30 × 10.27 × 0.9)」
看取り介護加算	3,993円	「1日当たり144単位 (144 × 27 × 10.27 - 144 × 27 × 10.27 × 0.9)」
	1,397円	「1日当たり680単位 (680 × 2 × 10.27 - 680 × 2 × 10.27 × 0.9)」
	1,315円	「1日当たり1,280単位 (1,280 × 1 × 10.27 - 1,280 × 1 × 10.27 × 0.9)」
認知症専門ケア加算 (I)	93円	「1日当たり3単位 (3 × 30 × 10.27 - 3 × 30 × 10.27 × 0.9)」
若年性認知症受入加算	3,698円	「1日当たり120単位 (120 × 30 × 10.27 - 120 × 30 × 10.27 × 0.9)」
退去時相談援助加算	411円	「1回限り400単位 (400 × 1 × 10.27 - 400 × 1 × 10.27 × 0.9)」
サービス提供体制強化加算 (III)	185円	「1日当たり6単位 (6 × 30 × 10.27 - 6 × 30 × 10.27 × 0.9)」
夜間ケア加算 (II)	771円	「1日当たり25単位 (25 × 30 × 10.27 - 25 × 30 × 10.27 × 0.9)」
介護職員処遇改善加算 (I)	介護保険収入金額の1,000分の111に相当する単位数となる。	

(※ 上記加算は 仙台市(6級地算定)10.27円 基準)

(※ 上記加算は 体制が整い次第順次加算をさせていただきます。)

9. 介護保険による【基本料金（自己負担分）】（2割負担）

平成27年 8月1日から、摘要されます。

介護保険による利用料金は要介護度に応じて算出します。

		30日当たりの自己負担額 (単位 : 円)	
		利用者負担額 = (基準単価 × 日数 × 6級地算定額 - 基準単価 × 日数 × 6級地算定額 × 0.8)	
要支援 2	45,784円	「1日当たり 743 単位 (743 × 30 × 10.27 - 743 × 30 × 10.27 × 0.8)」	
要介護 1	46,030円	「1日当たり 747 単位 (747 × 30 × 10.27 - 747 × 30 × 10.27 × 0.8)」	
要介護 2	48,187円	「1日当たり 782 単位 (782 × 30 × 10.27 - 782 × 30 × 10.27 × 0.8)」	
要介護 3	49,666円	「1日当たり 806 単位 (806 × 30 × 10.27 - 806 × 30 × 10.27 × 0.8)」	
要介護 4	50,652円	「1日当たり 822 単位 (822 × 30 × 10.27 - 822 × 30 × 10.27 × 0.8)」	
要介護 5	51,638円	「1日当たり 838 単位 (838 × 30 × 10.27 - 838 × 30 × 10.27 × 0.8)」	

(※ 上記の利用料は30日換算にて算出 = 仙台市(6級地算定) 10.27円 基準)

		30日当たりの自己負担額	
加算名		又は退去時相談援助加算に関しては1回限りの自己負担額(単位 : 円)	
		利用者負担額 = (基準単価 × 日数 × 6級地算定額 - 基準単価 × 日数 × 6級地算定額 × 0.8)	
初期加算	1,848円	「1日当たり 30 単位 (30 × 30 × 10.27 - 30 × 30 × 10.27 × 0.8)」	
医療連携加算	2,403円	「1日当たり 39 単位 (39 × 30 × 10.27 - 39 × 30 × 10.27 × 0.8)」	
看取り介護加算	7,986円	「1日当たり 144 単位 (144 × 27 × 10.27 - 144 × 27 × 10.27 × 0.8)」	
	2,794円	「1日当たり 680 単位 (680 × 2 × 10.27 - 680 × 2 × 10.27 × 0.8)」	
	2,629円	「1日当たり 1,280 単位 (1,280 × 1 × 10.27 - 1,280 × 1 × 10.27 × 0.8)」	
認知症専門ケア加算 (I)	185円	「1日当たり 3 単位 (3 × 30 × 10.27 - 3 × 30 × 10.27 × 0.8)」	
若年性認知症受入加算	7,395円	「1日当たり 120 単位 (120 × 30 × 10.27 - 120 × 30 × 10.27 × 0.8)」	
退去時相談援助加算	822円	「1回限り 400 単位 (400 × 1 × 10.27 - 400 × 1 × 10.27 × 0.8)」	
サービス提供体制強化加算 (III)	370円	「1日当たり 6 単位 (6 × 30 × 10.27 - 6 × 30 × 10.27 × 0.8)」	
夜間ケア加算 (II)	1,541円	「1日当たり 25 単位 (25 × 30 × 10.27 - 25 × 30 × 10.27 × 0.8)」	
介護職員処遇改善加算 (I)	介護保険収入金額の1,000分の111に相当する単位数となる。		

(※ 上記加算は 仙台市(6級地算定) 10.27円 基準)

(※ 上記加算は 体制が整い次第順次加算をさせていただきます。)

※加算内容についての説明

- ・ **初期加算**

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日につき所定単位数を起算する。

- ・ **医療連携加算**

可能な限り継続してホームでの生活が継続できるように、日常的な健康管理を行ったり、医療ニーズが必要となった場合適切な対応が取れるなどの体制を整備しているとして、1日に付き所定単位数を加算する。

- ・ **看取り介護加算**

入居時に看取りについての指針や考え方を説明するとともに、医師が終末期と診断し、利用者又は家族の同意を得て、利用者の介護に係る計画が作成され、医師、看護師、介護職員などが共同して、利用者の状態や家族の求めに応じて随時介護が行われ、施設内での看取りが行われたものについて、死亡日から30日を上限として加算する。

- ・ **認知症専門ケア加算（Ⅰ）**

認知症日常生活自立度Ⅲ・Ⅳ・Mの利用者が入居者の2分の1以上で、認知症介護実践リーダー研修修了者を20名未満に1名配置し、職員間での認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導会議を定期的実施した場合に1日につき所定単位数を当該利用者に対し加算する。

- ・ **若年性認知症受入加算**

受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定め、その者を中心に、当該利用者の特性やニーズに応じたサービスの提供を行う整備しているとして1日につき所定単位数を加算する。

- ・ **退去時相談援助加算**

利用期間が1ヶ月を超える利用者が退去し、その居宅において居宅サービスを利用する場合に、退去後のサービス利用等について相談援助を行い、退去日から2週間以内に地域包括センター等に対し当該利用者の介護状況を示す文書を添えて居宅サービス等、利用者に必要な情報を提供した場合に1回限りにつき算定する。

- ・ **サービス提供体制強化加算（Ⅲ）**

利用者に直接提供する職員の総数のうち、3年以上の者の占める割合が100分の30以上の場合に、1日につき所定単位数を加算する。

- ・ **夜間ケア加算（Ⅱ）**

夜間における利用者の安全確保を強化する観点から、夜勤職員の配置基準の見直しを行う。（1ユニット1名配置することに加えて、夜勤を行う介護職員を1名以上配置する。）

- ・ **介護職員処遇改善加算（Ⅰ）**

介護職員処遇改善交付金相当分を介護報酬に円滑に移行するために、例外的かつ経過的な取り扱いとして、平成30年3月31日までの間加算を行う。所定単位数は、基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数とし、その単位数に1,000分の111を乗じた額とする。

10. 協力医療機関

協力医療機関名	高野原 曾木医院
診療科目、ベッド数等	内科・外科・整形外科・リハビリテーション科
協力医師	曾木 尚文

協力医療機関名	医療法人 徳洲会 仙台徳洲会病院
診療科目、ベッド数等	内科・外科・整形外科・他
協力医師	病院長 佐藤 昇一

協力医療機関名	高の原歯科医院
診療科目、ベッド数等	歯科
協力医師	鈴木 勝巳

協力医療機関名	郷家 歯科医院
診療科目、ベッド数等	歯科
協力医師	郷家 則昭

協力医療機関名	杜のホスピタル・あおば
診療科目、ベッド数等	精神科（認知症疾患専門）
協力医師	鹿野 英生

1 1. 苦情相談機関

<p>ホーム苦情相談窓口</p>	<p>担当者氏名：管理者 佐藤 陽子</p> <p>(※不在の場合は他の職員が対応することがあります)</p> <p>苦情受け付け時間： 午前9時～午後6時まで</p> <p>利用方法 : 訪問または、電話等による</p> <p>(電話) 0 2 2 - 3 9 4 - 4 3 8 0</p> <p>(FAX) 0 2 2 - 3 9 4 - 4 3 8 0</p>
<p>グループホーム さくら高野原 第三者委員</p>	<p>担当者 氏名： 金子 竜也 氏 (介護支援専門員)</p> <p>苦情受付時間： 午前9時 ～ 午後5時まで</p> <p>利用方法 : 電話等による</p> <p>電 話 : 0 2 2 - 3 9 1 - 2 1 6 1</p> <p>(大倉地域包括支援センター内)</p>
<p>外部苦情申立機関 (連絡先電話番号)</p>	<p>機関名：宮城県国民健康保険団体連合会</p> <p>仙台市青葉区上杉一丁目2-3</p> <p>(電話) 0 2 2 - 2 2 2 - 7 7 0 0</p> <p>(FAX) 0 2 2 - 2 2 2 - 7 2 6 0</p>
<p>担当行政機関 (連絡先電話番号)</p>	<p>機関名：仙台市 青葉区役所 障害高齢課 介護保険係</p> <p>仙台市青葉区上杉1丁目5-1</p> <p>(電話) 0 2 2 - 2 2 5 - 7 2 1 1</p>
<p>外部苦情申立機関 (連絡先電話番号)</p>	<p>機関名：宮城県社会福祉協議会</p> <p>福祉サービス利用に関する「運営適正化委員会」</p> <p>仙台市青葉区本町三丁目7-4</p> <p>(電話) 0 2 2 - 7 1 6 - 9 6 7 4</p> <p>(FAX) 0 2 2 - 7 1 6 - 9 2 9 8</p>