

グループホーム あすか 指定認知症対応型共同生活介護

重要事項説明書（介護予防を含む）

当施設が提供する指定認知症対応型共同生活介護サービスの内容に関し、あなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

1 認知症対応型共同生活介護の概要

（１）ホームの内容等

名 称	グループホーム あすか
所 在 地	島田市中河町326 - 1
電 話 番 号	0547 - 33 - 2111（代表）
法 人 種 別 ・ 名 称	社会福祉法人「島田福祉の杜」
代 表 者 名	理事長 レシャード・カレット
管 理 者 名	鈴木 華菜
介護保険事業所番号	2275400196
指 定 年 月 日	平成15年8月14日

（２）職員の配置状況

（令和５年４月１現在）

職 種	配置職員数	配置基準数	保有資格の内容
管 理 者	1（兼務）	1	施設全体の運営管理
計 画 作 成 者	2（兼務）	1	ご利用者の日常生活に係るサービス計画の作成
介 護 職 員	11	6	ご利用者の日常生活における介護及び支援
看 護 職 員	1	1	ご利用者への医療的サービス及び支援

（３）施設設備の概要

定 員	17 名
居 室	個室 17 室（一室平均 15.08㎡）
居 間	談話室 2 室（一室平均 24.18㎡）
洗 濯 室	2 室（一室平均 16.00㎡）
浴 室	一般浴室 2 ヲ所（一室あたり10.57㎡）

2 認知症対応型共同生活介護の運営方針

共同生活住居において、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が営むことができるように努めます。

3. 利用料金等

(1) 利用料金

別表 グループホームあすか指定認知症対応型共同生活介護 料金表をご参照ください。

(2) 料金の支払い方法

あなたが当施設に支払う料金は、月ごとの精算とします。毎月15日頃までに、前月にご利用いただいた分のサービス利用料金を請求しますので、請求した月の27日までにお支払い下さい。支払い方法は、現金払、銀行振込、口座引落の中から契約の際に選んで下さい。

当事業所 口座番号	金融機関名	島田掛川信用金庫 島田本店営業部
	口座名義人	社会福祉法人 島田福祉の杜 理事長 レシャード・カレット
	口座種別	普通
	口座番号	7 6 4 0 5 1

(3) キャンセル料等

あなたのご都合により認知症対応型共同生活介護の提供サービスをキャンセルした場合には、下記の料金をいただきます。キャンセルする場合は、至急当施設へ連絡下さい。

ア 入所前のキャンセル料

入所日の5日前の午後5時までにご連絡いただいた場合	無 料
入所日の5日前の午後5時までにご連絡がなかった場合	介護保険法に定められた1日の基本料の50%

イ 途中退所の場合

あなたが途中退所を希望する場合は、退所までの利用料金についてお支払いいただきます。

(4) 現況復旧費用

あなたが施設を退去する際に居室内設備(襖・床・畳等)について入居時と同じ状態に現況復旧していただく必要がある場合、その費用について、実費額をご負担いただきます。＊入居時に敷金及び補償金等の一時金はいただきません。

(5) その他

あなたの被保険者証に支払い方法の変更の記載(保険料を滞納しているため、サービスの提供を償還払いとする旨の記載)があるときは、費用の全額を支払っていただきます。この場合、当施設でサービス提供証明書を発行します。この証明書を後日、あなたがお住いの市町村役場の担当窓口へ提出して差額の払い戻しを受けて下さい。

4. サービスの利用方法

(1) 利用の開始

当施設の利用開始日は別添のグループホームあすか 指定認知症対応型共同生活介護利用契約書の第3条第1項に記載された日からとなります。入所後、当施設の管理者がサービス計画を作成し、サービスの提供を開始します。

(2) サービスの終了

ア あなたの都合で契約期限前にサービスの提供を終了する場合

サービスの終了を希望する10日前までに文書で申し出て下さい。

イ 当施設の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情によりサービスの提供を終了させていただく場合があります。この場合は、サービス終了日の30日前までに、文書によりあなたに通知します。

ウ 自動終了

次の場合に、サービスは自動的に終了となります。

- ・あなたが他の介護保険施設に入院又は入所した場合。
- ・あなたの要介護度が非該当（自立）又は要支援1と認定された場合。
- ・あなたが亡くなられた場合。

エ その他

グループホームあすか指定認知症対応型共同生活介護契約書の第8条第1項又は、同条第2項に該当した場合は、契約が解除されサービスの提供が終了します。

5. 利用にあたってのご案内

面	会	：原則として午前9：00から午後8：00までの間にお願いします。
外出・外泊	：事前	に連絡下さい。（外出、外泊届を出していただきます）
飲酒・喫煙	：指定された場所以外での飲酒はできません。全館、禁煙です	
設備・器具	：設備器具の利用については、職員の指示に従って使用下さい。	
金銭 管理	：あなた本人及び家族もしくは代理人が、施設側に金銭管理（年金等の受領、利用料金等の支払いなど）を委託する場合は、施設に対し金銭に関する委任状を提出していただいた上で、有料で事務所管理とします。	
持込み品	：飲食物、貴重品類、ペットは持込み不可。市販薬は嘱託医の判断によります。	
宗教活動	：不可（個人の信仰は除きます）	
迷惑行為	：個人の生命、財産をおびやかしたり、信仰、支持等を妨げる行為は固く禁止します。	
私物の取扱い	：当施設を退所する場合、あなたが持ち込んだ私物（衣類・家具類・書物等）は全てお持ち帰りいただきます。	
その他	：必要に応じ文書、又は口頭でお願いする場合があります。	

※留意事項

(1) ご利用中の事故（転倒・滑落等）について

当施設では人的・物的、両面において介護保険法で定める指定基準を基にご利用者が安全に過ごしていただけるよう努力致します。

しかし、要介護状態の高齢者は歩行等の動作や意思表示が良好でなく常に危険を孕んでいるため、施設内での転倒等を完全に防ぐことはできません。

従いまして、当事業所のサービスご利用中であっても転倒等による怪我や急変というリスクが全て解消されるわけではないことをご承知ください。

(2) 私物（衣類・日用品）の管理について

当施設への入所にあたり持込まれた衣類等の日用品について、日常生活の中で清潔に使用いただけるよう洗濯等適切な管理に努めます。しかし、劣化や汚染の状況により当方が使用に耐えられないと判断した場合は処分することがあります。

また、他ご利用者の物と紛れ紛失する場合がありますのでご承知おきください。なお、管理に特別注意を要する場合などは予めご相談ください。

(3) カスタマーハラスメントへの対応について

当施設に対して外部の皆様からご意見やご質問を受けた場合、真摯に拝聴し必要に応じた対応を行います。

しかし、それらのご意見やご質問を妥当性に照らして手段・態様が社会通念上不当でその結果職員の就業環境を害すると判断した場合、関係機関と連携し厳格に対処致します。

6. 施設サービスの内容

当施設においてあなたに提供するサービスは以下のとおりです。作成された介護計画をもとにわかりやすく説明します。

食	事：日常の食事は、食材料費の範囲で提供します。
特別な食事：	行事食、嗜好による選択食等の提供を行ないます。また、施設の理念に基づきご利用者が楽しく生きがいをもって日常生活が送れるよう試みのひとつとして、出前ものを食べることや外出をしてお店で食事をすることもあります。その場合は、ご利用者の食事内容や食事形態を十分に配慮させていただきます。
入	浴：2回／週以上入浴を提供します。
衣 類	等：身体、精神状況に応じた衣類を適切な交換により清潔に使用していただきます。
排	泄：身体状況に応じた適切な排泄方法で対応します。
整	容：洗面、歯磨き等身体状況に応じた対応を行ないます。
健 康 管 理	：嘱託医（1回／3週間の回診）の指示のもと看護職員を中心に健康管理に努めます。 なお、施設にて対応不可能な医療管理があります。

7. 職種別の保有資格

看護職員	看護師、もしくは、准看護師
介護職員	介護福祉士、もしくは、訪問介護員2級課程修了
介護支援専門員	介護支援専門員

8. 協力医療機関

当施設の協力医療機関は、島田市立総合医療センターです。

また、必要に応じその他介護保険施設等を紹介できます。

9. 非常災害対策

非常時の対応 近隣との協力関係 平常時の防災訓練等 防災設備等	・非常用の食糧の備蓄。非常時の職員対応体制の整備 ・地元自治会、消防本部等と協力 ・総合防災訓練（年1回）、部署別通報・避難訓練（月1回） ・耐震耐火構造建物 ・自動火災通報装置 ・初期消火設備（スプリンクラー、2号消火栓） ・避難備品、器具（小型発電機、ハロゲンライト、携帯ライト） ・野外通信手段（携帯電話4台） ・消防署への届出：平成 17 年 2 月 3 日 ：危機管理体制（避難地設定を含む） ：職員役割分担、非常召集体制
消防計画	

10. 苦情処理

当施設の指定認知症対応型共同生活介護のサービスの提供について、いつでも苦情を申し立てることができます。又、当施設に苦情を申し立てたことにより、何らの差別待遇を受けません。

苦情相談窓口	住 所	島田市中河町326 - 1
	担当者	大塚 大祐
	Tel	0547 - 33 - 2111
市町村苦情 苦情相談窓口	住 所	島田市中心1番の1
	担 当	島田市長寿介護課相談窓口
	Tel	0547－37－8200
静岡県国民健康 保険団体連合会	住 所	静岡市春日町2丁目4 - 34
	担 当	介護保険課
	Tel	054－253－5580

説明者： 特別養護老人ホームあすか 担当 氏名

重要事項説明書に関する同意欄

令和 年 月 日

利用者

住所

氏名 印

利用者の家族

住所

氏名 印

続柄

別表

グループホームあすか指定認知症対応型共同生活介護 利用料金表

【1 割負担】

令和 6 年 6 月改正

状態区分	介護保険一部負担額 負担割合1割 ※1	食 材 料 費			居住費 ※2	一日の費用	1ヶ月の費用 (30日)
		朝食	昼食 (おやつ含)	夕食			
要支援 2	781	450	680	560	2,450	4,921	147,630
要介護 1	843	450	680	560	2,450	4,983	149,490
要介護 2	879	450	680	560	2,450	5,019	150,570
要介護 3	903	450	680	560	2,450	5,043	151,290
要介護 4	919	450	680	560	2,450	5,059	151,770
要介護 5	936	450	680	560	2,450	5,076	152,280
その他	理美容代	カットのみ 2,450円 カット・顔そり 2,750円 他 ※島田利用組合様による施術					
	おむつ代	テープ止 (S)	テープ止 (M)	テープ止 (L)	リハパン (S)	リハパン (M)	リハパン (L)
		1,954 円 (袋)	2,154 円 (袋)	2,529 円 (袋)	2,033 円 (袋)	2,027 円 (袋)	2,060 円 (袋)
		パット男女兼用	パット長時間	パットウルトラ			
		1,271 円 (袋)	1,772 円 (袋)	3,025 円 (袋)			
	嘱託医立替金 (処方箋代)		調剤薬局立替金 (薬剤代)		嘱託歯科医立替金 (口腔内治療費)		その他施設立替分 (1) (2) ※3

(単位 円)

※1・島田市地域区分7級地(1点10.14円)にて計算しております。

- ・介護保険一部負担額には、医療連携体制加算Ⅰイ、サービス提供体制強化加算Ⅰを含みます。
- ・ご利用者の状態及び施設サービス体制等により、ご説明の上、初期加算、若年性認知症利用者受入加算、看取り介護加算、科学的介護推進体制加算等が別途算定されます。
- ・介護職員等処遇改善加算Ⅰロ(22.8%)が介護保険給付サービス費の合計に別途加算されます。

その他、科学的介護推進体制加算等が月40単位、栄養管理体制加算が月30単位、生産性向上推進体制加算が10単位、協力医療機関連携加算40単位を算定しています。

※2・9番地のみ居住費、2,230 円。 入院や外泊した場合にも、居住費は、ご負担いただきます

※3 (1) 特別な食事や外出、買物等、個人負担分を施設が立て替えて支払った代金

(2) 施設の所有している物品をご利用者にお分けした時の代金

【2割負担】

状態区分	介護保険一部負担額 負担割合2割 ※1	食 材 料 費			居住費 ※2	一日の費用	1ヶ月の費用 (30日)
		朝食	昼食 (おやつ含)	夕食			
要支援2	1,562	450	680	560	2,450	5,702	171,060
要介護1	1,686	450	680	560	2,450	5,826	174,780
要介護2	1,758	450	680	560	2,450	5,898	176,940
要介護3	1,806	450	680	560	2,450	5,946	178,380
要介護4	1,838	450	680	560	2,450	5,978	179,340
要介護5	1,872	450	680	560	2,450	6,012	180,360

(単位 円)

【3割負担】

状態区分	介護保険一部負担額 負担割合2割 ※1	食 材 料 費			居住費 ※2	一日の費用	1ヶ月の費用 (30日)
		朝食	昼食 (おやつ含)	夕食			
要支援2	2,343	450	680	560	2,450	6,483	194,490
要介護1	2,529	450	680	560	2,450	6,669	200,070
要介護2	2,637	450	680	560	2,450	6,777	203,310
要介護3	2,709	450	680	560	2,450	6,849	205,470
要介護4	2,757	450	680	560	2,450	6,897	206,910
要介護5	2,808	450	680	560	2,450	6,948	208,440

(単位 円)

