

認知症対応型共同生活介護重要事項説明書

(あさま・たてしなユニット)

令和8年6月1日現在

1 事業開設者

事業開設者	社会福祉法人ジェイエー長野会
代表者名	理事長 上原 孝義
所在地	長野県長野市大字南長野北石堂町 1177-3
連絡先	TEL 026-223-0533 FAX 026-223-2225

2 ホームの概要

ホーム名	グループホーム ^{あらこだ いえ} 新子田の家
ホームの目的	認知症によって自立した生活が困難になった利用者に対して、家庭的な環境のもとで、食事、入浴、排せつ等の日常生活の世話及び機能訓練などを行うことにより、利用者のその有する能力に応じ可能な限り自立して営むことが出来るよう、支援することを目的とします。
運営方針	(1)利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるとともに、個別の認知症対応型共同生活介護計画(以下「介護計画」と言う。)に基づき、利用者が必要とするサービスを提供します。 (2)利用者が安心して日常生活を送ることが出来るよう利用者の心身状況に応じた介護サービスを提供します。 (3)利用者がそれぞれの役割を持ち、家庭的な環境の下で日常生活を送ることが出来るよう配慮し、その人らしい持ち味を發揮しながら、尊厳のある暮らしが実現できるよう努めます。 (4)利用者が食事づくりや家事、外出や散歩、買い物、余暇活動といった普通の生活の営みが行えるように努めます。 (5)利用者の家族等や知人、地域住民等が気軽に来訪し交流できるように努めます。 (6)利用者及びその家族等に対し、サービスの内容及び提供方法についてわかりやすく説明します。 (7)提供したサービスの質の管理・評価を行い、サービスの一層の向上に努めます。

運営方針	(8) 当ホームが必要なサービスを提供することが困難であると認めた場合は、適切な他の指定認知症対応型共同生活介護事業者、介護保険施設、病院又は診療所を紹介する等の適切な措置を速やかに講じます。 (9) 利用者の退去に際しては、利用者又はその家族に対し、適切な指導を行うとともに、居宅介護支援事業者への情報提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者と密接な連携に努めます。
開設年月日	平成21年12月1日
所在地・TEL・FAX 番号	佐久市新子田892番地2 TEL 0267-68-6541 FAX 0267-68-6533
敷地概要	2,314㎡ (約700坪)
建物概要	構造：木造平屋建て 延床面積：849,63㎡ (約257坪)
定 員	各ユニット9名
居室の概要	各ユニット9室(全室個室)、洗面台・照明器具・押入れ・TVアンテナ・電話線
共用施設の概要	(1) 各ユニットごとに居間・台所・食堂・浴室・汚物処理室・倉庫・スタッフルームが各1とトイレが3箇所、管理棟に玄関・事務相談室・研修室・ホール・倉庫があります。 (2) 利用者個人が生活をする為に必要な家具や調度品等は、準備していただきます。
緊急時の対応方法	(1) 重篤な体調の変化、緊急の場合は利用者代理人が定めた緊急連絡先に連絡いたします。 (2) 必要に応じて生命、身体、健康の保護のため必要な処置を行います。
防災設備・避難体制等の概要	(1) 火災報知機、消火器、スプリンクラーを設置しています。 (2) 夜間は1ユニット職員1名の夜勤体制をとっています。 (3) 災害時等は、別に定める防災計画および消防計画により行動します。 (4) 定期的に防災訓練を実施します。
損害賠償責任保険等加入先	賠償責任保険、利用者傷害保険、就業者傷害保険 (共栄火災海上保険株式会社)

3 職員の体制

(2ユニット体制)

職員の職種	員数	常勤		非常勤		資格	業務内容
		専従	兼務	専従	兼務		
事業所長 (管理者)	1		1			管理者研修 介護支援専門員	事業統括
計画作成担当者	2		2			介護支援専門員1 認知症介護実践者 研修1	介護計画の作成
介護職員 (2ユニット)	11	7	1	4		介護福祉士9 ヘルパー2級3 初任者研修2	介護サービスの提供

※当ホームは、佐久総合病院訪問看護ステーションひらね（佐久市上平尾 1015-2）との契約により、利用者の健康管理を目的とした定期訪問等のほか、24時間の緊急時訪問看護体制をとっております。

4 勤務の体制（2ユニット）

昼間の体制	4名(各ユニットに2名) 日勤 8:00～17:00 遅出 9:45～18:45
夜間の体制	2名(各ユニットに1名) 夜勤 17:00～翌10:00

5 介護保険給付介護サービスの内容

(1) 指定認知症対応型共同生活介護における保険給付介護サービスの内容は、次のとおりです。ただし、サービス内容ごとに区分することなく全体を包括して提供します。

- ①入浴、排泄、食事、着替え等の介助
- ②日常生活上の世話
- ③日常生活の中での機能訓練
- ④趣味・教養・娯楽活動の機会の提供及び年間行事
- ⑤相談、援助
- ⑥健康管理

(2) 保険給付介護サービスは、介護計画に基づき提供します。

6 短期利用共同生活介護

- (1) 当事業所は各共同生活住居の定員の範囲内で、空いている居室や短期利用者専用の居室等を利用し、短期間の指定認知症対応型共同生活介護(以下「短期利用共同生活介護」という。)を提供します。
- (2) 短期利用共同生活介護の定員は、一の共同住居(ユニット)につき1名とします。
- (3) 短期利用共同生活介護の利用は、あらかじめ30日以内の利用期間を定めるものとします。
- (4) 短期利用共同生活介護の利用に当たっては、利用者を担当する居宅介護支援専門員が作成する居宅サービス計画の内容に沿い、当事業所の計画作成担当者が認知症対応型共同生活介護計画を作成することとし、当該認知症対応型共同生活介護計画に従いサービスを提供します。
- (5) 入居者が入院等のために長期にわたり不在となる場合は、入居者及び家族の同意を得て、短期利用共同生活介護の居室に利用することがあります。なお、この期間の家賃等の経費については入居者ではなく、短期利用共同生活介護の利用者が負担するものとします。

7 サービス利用料金

(1) 介護保険給付介護サービスの費用

認知症対応型共同生活介護の介護保険給付介護サービスの費用は、下記の要介護度別に応じて定められた認知症対応型生活介護費Ⅱが適用となります。ただし、自己負担は負担割合証に基づき1割負担の方と2割負担・3割負担の方とになります。

①認知症対応型生活介護費

利用料金（介護報酬総額）			1割負担者	2割負担者	3割負担者
介護度	1日当たり	30日当たり	30日当たり	30日当たり	30日当たり
要支援2	7,490円	224,700円	22,470円	44,940円	67,410円
要介護1	7,530円	225,900円	22,590円	45,180円	67,770円
要介護2	7,880円	236,400円	23,640円	47,280円	70,920円
要介護3	8,120円	243,600円	24,360円	48,720円	73,080円
要介護4	8,280円	248,400円	24,840円	49,680円	74,520円
要介護5	8,450円	253,500円	25,350円	50,700円	76,050円

②加算部分

加算部分のサービス利用料金 (介護報酬総額)		1割負担者	2割負担者	3割負担者
初期加算 (30日限り)	1日につき300円	30円/日	60円/日	90円/日
医療連携体制加算 Ⅰ（ハ）	1日につき370円	37円/日	74円/日	111円/日

看取り介護加算	死亡日以前 31 日以上 45 日以下	1 日につき 720 円	72 円/日	144 円/日	216 円/日
	死亡日以前 4 日以上 30 日以下	1 日につき 1,440 円	144 円/日	288 円/日	432 円/日
	死亡日の前日及び前々日	1 日につき 6,800 円	680 円/日	1,360 円/日	2,040 円/日
死亡日		1 日につき 12,800 円	1,280 円/日	2,560 円/日	3,840 円/日
若年性認知症利用者受入加算		1 日につき 1,200 円	120 円/日	240 円/日	360 円/日
退去時相談援助加算		1 回につき 4,000 円	400 円/回	800 円/回	1,200 円/回
夜間支援体制加算（Ⅱ）		1 日につき 250 円	25 円/日	50 円/日	75 円/日
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）		1 日につき 180 円	18 円/日	36 円/日	54 円/日
認知症専門ケア加算（Ⅰ）		1 日につき 3 円	3 円/日	6 円/日	9 円/日
口腔衛生管理体制加算		1 月につき 300 円	30 円/月	60 円/月	90 円/月
科学的介護推進体制加算		1 月につき 40 円	40 円/月	80 円/月	120 円/月
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ		当月の介護保険サービス利用料総額×22.8%			

(2) 介護保険給付外サービスの内容と費用

次のサービスは介護保険給付外サービスとなり、各個人の利用に応じて自己負担となります。月の中途における入居又は退去におきましては、30 日分での日割り計算による精算とします。

項 目	内 容	費 用
居室の提供 (家 賃)	①在籍中の外泊や入院等による不在の場合は、減額しません。 ②電話は引き込みができますが、費用はすべて自己負担となります	55,000 円/月 (1 日あたり 1,850 円)
食事の提供 (食 費)	①朝食、昼食、夕食、おやつを含みます。 外食、出前を入れる場合があります。 ②食費は3食(朝食、昼食、夕食)すべて食べなかった場合のみ徴収しません。	45,000 円/月 (1 日あたり 1,500 円)
水道光熱費	①電気・水道・ガス料金 ②個人使用小型家電(テレビや冷蔵庫等)	22,440 円/月 (1 日あたり 748 円) 1 台につき 50 円/月
その他の日常生活費	①利用者に負担していただくことが適当とみとめられる、日常生活用品ほか (施設保守維持管理費・車両維持管理費等)	10,800 円/月 (1 日あたり 360 円)
個人消耗品	①個人のみで使用したオムツ等の消耗品、理美容代は自己負担になります。	実費
医療費	緊急の受診が必要な場合は、協力医療機関等で受診します。この場合の付き添いは職員が行います。当該医療費はホームで立替払いとし、利用料と合わせて徴収します。 また、居宅療養管理指導サービス料につきましても利用料と合わせて徴収します。	実費
薬受け取り 代行料	病院、薬局等への薬受け取り	1,000 円/回

(3) 短期利用認知症対応型共同生活介護費

短期利用認知症対応型共同生活介護の介護保険給付サービス費用は、下記の要介護度別に応じて定められた短期利用認知症対応型生活介護費Ⅱが適用となります。ただし、自己負担は負担割合証に基づき 1 割負担の方と 2 割負担・3 割負担の方となります。

利用料金（介護報酬総額）		1割負担者	2割負担者	3割負担者
介護度	1日当たり	1日当たり	1日当たり	1日当たり
要支援2	7,770円	777円	1,554円	2,331円
要介護1	7,810円	781円	1,562円	2,343円
要介護2	8,170円	817円	1,633円	2,449円
要介護3	8,410円	841円	1,682円	2,523円
要介護4	8,580円	858円	1,716円	2,574円
要介護5	8,740円	874円	1,748円	2,622円

加算部分のサービス利用料金 （介護報酬総額）		1割負担者	2割負担者	3割負担者
医療連携体制加算 Ⅰ（ハ）	1日当たり 370円	37円/日	74円/日	111円/日
若年性認知症利用者受入加算	1日当たり 1,200円	120円/日	240円/日	360円/日
サービス提供体制 強化加算（Ⅱ）	1日当たり 180円	18円/日	36円/日	54円/日
認知症行動・心理 症状緊急対応加算	1日当たり 2,000円	200円/日	400円/日	600円/日
介護職員処遇改善 加算（Ⅰ）ロ	当月の介護保険サービス利用料総額×22.8%			

（4）短期利用認知症対応型共同生活介護の介護保険給付外サービス内容と費用

項目	内容	費用
居室の提供 （家賃）	①在籍中の外泊や入院等による不在の場合は、減額しません。	1,850円/日
食事の提供 （食費）	①朝食、昼食、夕食、おやつを含みます。 外食、出前を入れる場合があります。 ②食費は三食（朝食、昼食、夕食）すべて食べなかった場合のみ徴収しません。	1500円/日
水道光熱費	電気・水道・ガス料金	748円/日
その他の日常生活費	①利用者に負担していただくことが適当と認められる、日常生活用品ほか （施設保守維持管理費・車両維持管理費等）	360円/日
個人消耗品	①個人のみで使用したオムツ等の消耗品、理美容代は自己負担になります。	実費
医療費	緊急の受診が必要な場合は、協力医療機関等で受診します。この場合の付き添いは職員が行います。当該医療費はホームで立替払いとし、利用料と合わせて徴収します。	実費

	また、居宅療養管理指導サービス料につきましても利用料と合わせて徴収します。	
薬受け取り 代行料	病院、薬局等への薬受け取り	1,000 円/回

※サービス利用料金の改定は、理由を付して1カ月前に文書で通知します。

(5) 会計収支状況について、各年度終了後にお知らせします。

8 ホームの利用にあたっての留意事項

共同生活住居 内の使い方 (1) 共用施設 (2) 居 室	(1) 居間・台所・食堂・浴室・トイレ等の共用施設について ① 共同施設内の設備・備品等は、大切にご利用ください。故意又は重大な過失により破損した場合は、賠償していただきます。 ② 共用施設内に利用者個人だけが使用する品物等の持ち込みについては、ご遠慮いただきます。ただし、利用者の生活上支障がある場合はご相談ください。 (2) 居室について ① 居室は個人の空間です。利用者およびその家族が利用者の生活に合うように空間を整えてご使用ください。 ② 利用者個人が生活する為に使い慣れた家具や仏壇、調度品等の持ち込みは自由です。ただし、部屋の許容量を超えるものについては、制限することがあります。 ③ テレビ・電話の設置は可能です。 ④ 利用者の状況に合わせた居室の改造や手摺等の設置は可能ですが、その内容については別途協議させていただきます。
所持品、所持金	(1) 利用者の所持金は小遣い程度とし、自己管理をしていただきます。 (2) 所持品や所持金等の紛失・盗難について、ホームは責任を負いません。
面 会	(1) 面会をされる時は面会簿に記入の上、職員に伝えて下さい。面会時間は、他の利用者の迷惑にならないようご配慮下さい。 (2) 居室へのご家族の宿泊はできます。宿泊をされる時は、職員に申し出ていただきます。 (3) 面会者が食事をする場合は、実費をいただきます。
外出・外泊	(1) 外出時間は、21時までとさせていただきます。 (2) 外出・外泊をする場合は、外出・外泊届を提出していただきます。 (3) 単独での外出外泊は、介護計画にもとづいて行います。
衣類・寝具類 の洗濯、交換	(1) 日常の衣類やリネン類の洗濯は、利用者が職員の支援を受けて行います。 (2) 季節ごとの衣類、リネン、寝具類の洗濯や交換は、ご家族にしていただきます。
宗教活動	(1) 信教の自由は保証されますが、他者への押しつけや勧誘、迷惑になる行為等は制限します。

ペット	(1) ホーム内で利用者個人のペットを飼う場合は、ご自分でペットの世話ができ、ペットを飼うことについて他の利用者の承諾が得られた場合に限りです。
医療機関の利用	(1) 医療機関の利用は、通常の住宅での生活の場合と同じです。 (2) 通院の付き添いは、ご家族になります。 (3) 医療機関の選定は、利用者およびご家族の意向を優先します。 (4) 緊急の受診が必要な場合は、協力医療機関等で受診します。この場合の付き添いは職員が行います。

9 事故について

当ホームは、利用者が安全に、また自由に安心して暮らせることを目指しています。施設は利用者の安全を十分配慮した設備、構造になっています。職員も安全に十分配慮し、専門的なサービスを提供します。利用者自身の主体性や意思を最大限尊重するため、抑制や過度の行動制限は行いません。しかし、利用者は高齢であり病気の特徴から安全に十分配慮していても、転倒・転落、誤嚥等のリスクが常にあるので、十分ご注意ください。万が一、事故が発生した場合は、事故原因を究明し解決させていただきますが、原因によっては責任を負いかねる場合もありますことをご理解下さい。

10 退居について

グループホーム利用契約書第15条に該当した場合は、契約が終了し退居となります。退去時における居室の原状回復については以下の通りです。

- (1) 退居時における原状回復は、利用者および利用者代理人の負担とします。(ただし、壁や床など構造材等、経年的な劣化を除きます。)
- (2) 破損箇所については補修のうえ、退居していただきます。または、補修費の支払いをしていただきます。
- (3) 和室の場合、畳や障子は原則として張替えをして退居していただきます。または、張替え費の支払いをしていただきます。

11 その他

当ホームは、ご家族とともに利用者を支えることを目標にしています。家族との心の絆は最良のものであり、私たちスタッフは代理家族にしかなりえません。利用者にとってその人らしい豊かな人生を築いていけるよう、ご家族とスタッフが両輪となって支えたいと願っておりますので、ご協力をお願い申し上げます。

- (1) 定期的な面会、電話をお願いいたします。(1～2回/月 程度)
- (2) 季節による衣替えや寝具交換は、利用者とは出来るだけ一緒をお願いいたします。
- (3) 緊急以外の医療機関受診については、家族対応をお願い致します。
- (4) 時間のかかることが予測される検査(胃腸・脳など)は、家族対応をお願い致します。
- (5) 年中行事を大切にします。グループホーム新子田の家での行事への参加、ご協力をお願い致します。

- (6)介護計画づくり・見直しへの参画をお願い致します。(情報交換、計画見直し)
- (7)お盆や正月など出来るだけ家族との関わりを持つ機会を設けるようお願いいたします。
- (8)医療ニーズが必要になった場合、適切な対応が摂れる等の体制を整備しています。
- (9)重度化及び看取り介護においては、医師による診断がなされた時「重度化及び看取り介護に関する指針」(別紙)に基づき本人、家族等及び当ホームの話し合いにおいて、その後の方針について同意確認し、お世話させていただきます。
- (10)個人情報の取り扱いについては、別紙にてご確認ください。

12 協力医療機関

協力医療機関名	診療科目	協力医師
佐久総合病院 (佐久市臼田 197)	内科、小児科、外科、整形外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、歯科、歯科口腔外科、麻酔科、神経科、形成外科、脳神経外科、皮膚科、リハビリ科、放射線科	各科担当医
荻原医院 (佐久市岩村田 936)	内科	荻原 幹雄
ももい歯科クリニック (佐久市安原 1101-7)	歯科	桃井 文藝

※このほか、JA系統病院として厚生連佐久総合病院・小諸厚生総合病院から必要な支援をいただきます。

13 苦情相談機関

サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

担当部署	TEL・FAX	担当者
グループホーム新子田の家	TEL 0 2 6 7-6 8-6 5 4 1 FAX 0 2 6 7-6 8-6 5 3 3	山本 祐子
さく地域事業本部	TEL 0 2 6 7-8 2-1 1 2 2	
佐久市役所 高齢者福祉課	TEL 0 2 6 7-6 2-3 1 5 7	
岩村田・東地域包括支援センター	TEL 0 2 6 7-6 7-6 9 1 0	
長野県国民健康保険団体連合会	TEL 0 2 6-2 3 8-1 5 8 0	

令和 年 月 日

私は、重要事項説明書についての説明を受けました。

○利用者

住 所

氏 名

印

○利用者代理人

住 所

氏 名

印

(本人との関係)

○利用者身元引受人

住 所

氏 名

印

(本人との関係)

事業者名	グループホーム新子田の家
住 所	長野県佐久市新子田 8 9 2 番地 2
管理者	山本 祐子 印

説明者氏名