

# 重要事項説明書

(認知症対応型共同生活介護)

(介護予防認知症対応型共同生活介護)

医療法人社団 武蔵野会  
グループホーム carna 中野丸山

# 重要事項説明書

認知症対応型共同生活介護サービス及び介護予防認知症対応型共同生活介護サービスの提供開始にあたり、当事業所が説明すべき事項は次のとおりです。

## 1 事業者

|         |                 |
|---------|-----------------|
| 事業者の名称  | 医療法人社団 武蔵野会     |
| 事業者の所在地 | 埼玉県新座市東北1丁目7番2号 |
| 法人種別    | 医療法人社団          |
| 代表者名    | 理事長 中村 毅        |
| 電話番号    | 048-474-7211    |

## 2 ご利用事業所

|         |                                   |
|---------|-----------------------------------|
| 事業所の名称  | グループホーム <sup>カルナ</sup> carna 中野丸山 |
| 事業所の種別  | 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護     |
| 事業所指定番号 | 1391400312                        |
| 開設年月日   | 令和4年4月1日                          |
| 事業所の所在地 | 〒165-0021 東京都中野区丸山1丁目25番14号       |
| 管理者     | 管理者 樋口 三枝                         |
| 電話番号    | 03-5318-5410                      |
| FAX番号   | 03-5318-5420                      |

## 3 事業の目的と運営の方針

|       |   |
|-------|---|
| 事業の目的 | 医療法人社団武蔵野会が開設する「グループホーム carna 中野丸山」が行う指定認知症対応型共同生活介護サービス及び指定介護予防認知症対応型共同生活介護サービスの適正な運営を確保するために人員および管理運営に関する事項を定め、事業所の従事者が認知症の状態にある要介護及び要支援2の高齢者に対し、適正なサービスを提供することを目的とします。   |
| 運営の方針 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立った介護サービスの提供に努めます。</li> <li>2. 利用者が自立した日常生活を営むことができるよう、家庭的な環境の下で認知症対応型共同生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護計画に基づき、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上のお世話をを行います。</li> <li>3. 利用者の家族や地域との結びつきを重視し、関係市区町村、居宅介護支援事業者、介護保険施設等のほか地域の保健・医療福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。</li> <li>4. 事業の運営に当たっては、安定的かつ継続的な事業運営に努めます。</li> </ol> |

#### 4 事業所の概要

##### (1) 敷地および建物

|             |       |          |      |             |
|-------------|-------|----------|------|-------------|
| 敷 地         |       | 634.10㎡  |      |             |
| 建 物<br>(賃貸) | 構 造   | 木造準耐火構造物 |      |             |
|             | 延べ床面積 | 670.57㎡  | 利用定員 | 1F:9名、2F:9名 |

##### (2) 主な設備

| 設備の種類 | 数       | 備 考    |
|-------|---------|--------|
| 食堂・居間 | 2       |        |
| 浴 室   | 2       |        |
| ト イ レ | 8       | 職員用2含む |
| 居 室   | 18 (個室) | 12.14㎡ |

#### 5 職員体制（主たる職員）

| 従業者の職種  | 員数 | 区分 |    |     |    | 常勤換算後の<br>人員 | 保有資格   |
|---------|----|----|----|-----|----|--------------|--|
|         |    | 常勤 |    | 非常勤 |    |              |  |
|         |    | 専従 | 兼務 | 専従  | 兼務 |              |  |
| 管理者     | 1  |    | 1  |     |    | 14.4         | 介護福祉士 1名   |
| 計画作成担当者 | 2  |    | 2  |     |    |              | 介護支援専門員 1名<br>介護福祉士 1名   |
| 介護職員    | 18 | 2  | 3  | 13  |    |              | 介護福祉士 12名<br>実務者研修修了 1名<br>初任者研修修了 1名<br>ヘルパー2級 2名<br>基礎研修終了 1名<br>准看護師 1名 |

#### 6 職員の勤務体制

| 従業者の職種  | 勤務体制及び職務内容   |
|---------|--|
| 管理者     | 常勤で兼務：従事者の管理及び業務の管理を一元的に行います。  |
| 計画作成担当者 | 常勤・非常勤で兼務：利用者の心身の状況に応じた介護計画を作成します。   |
| 介護職員    | <p>介護従事者は介護計画に基づき適切な介護サービスを提供します。</p> <p>&lt;職員配置体制&gt;</p> <p>① 日中活動時間帯 (6:00~22:00) 4名~6名</p> <p>② 夜間・深夜時間帯 (22:00~翌日6:00) 2名</p> <p>※夜間3回の定時巡回で安否確認を致します。<br/>(22時、1時、5時)</p> <p>※ご利用者の状態や行事等に合わせて、適時必要な職員配置を行ないます。</p> |

#### 7 ご利用対象者

- 1) 要介護または要支援2の方で、認知症であると医師より診断された方
- 2) 自傷他害の恐れがなく、少人数の共同生活を営むのに支障がない方

- 3) 日常的に医療的管理が必要でない方
- 4) 原則、中野区内に住民票をお持ちの方

## 8 サービスの概要及び利用料金

### (1) 介護保険給付サービス

利用者が自立した日常生活を営むことができるよう、家庭的な環境の下で認知症対応型共同生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護計画に基づき、サービスを提供致します。

| 種 類       | 内 容  | 利 用 料   |
|-----------|--|---|
| 日常生活の援助   | ・認知症による生活の不便や障害を考慮し、できる限り有する能力を生かした日常生活が営めるよう必要な援助を行います。   | 介護報酬の告示上の額<br>(ただし、法定代理受領の場合は認知症対応型共同生活介護サービスまたは介護予防認知症対応型共同生活介護サービス基準額の負担割合証に記載の割合の額、法定代理受領でない場合は、同上サービス基準額相当額となります。)<br><br>※同項(3)に記載 |
| 排せつの介助    | ・利用者の状況に応じて適切な排せつ介助を行うとともに、排せつの自立についても適切な援助を行います。<br>・おむつを使用する方に対しては適宜交換を行います。   |   |
| 入浴の介助     | ・入浴介助または清拭を行います。   |   |
| 着替え等の介助   | ・生活のリズムを考えて、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。   |   |
| 食事の介助     | ・利用者の状態に応じて、必要な場合は食事の介助を行います。  |   |
| 整容の介助     | ・個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します。<br>・寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。<br>・シーツ交換及び寝具の天日干しは適宜、実施します。   |   |
| 移動・外出等の介助 | ・車椅子使用時や移動歩行時の転倒を防ぐため、適時必要な介助を行います。  |   |
| 健康管理      | ・訪問看護ステーションの看護師の訪問日を設けて日常の健康管理に努めます。また、異変時や緊急時等、必要な場合には速やかに主治医あるいは当該協力医療機関等に連絡し、必要な措置を講じます。<br>・重度化した場合には、看取りに関しても家族、主治医や協力医療機関との連携を密にし終末期ケアの説明内容に同意いただき、慎重に取り組み対応いたします。 |   |
| レクリエーション  | ・当事業所では行事計画に沿って、レクリエーション行事を行います。   |   |
| 相談及び援助    | ・当事業所は、利用者およびそのご家族等からのいかなる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。<br><br>(相談窓口) 管理者 樋口 三枝<br>副主任 高橋 利英<br>計画作成担当者 小嶋 智子   |   |

## (2) 介護保険給付外サービス

| 種 類     | 内 容                           | 利 用 料 |
|---------|-------------------------------|-------|
| おむつの提供  | 利用者のご希望に応じて提供します。             | 実 費   |
| 理美容サービス | ご希望に応じて、訪問理美容サービスをご利用頂けます。    | 実 費   |
| 健康管理    | 協力医の往診、定期検診やインフルエンザ予防接種を行います。 | 実 費   |

## (3) 利用料金

## ① 介護保険 1 割負担料 (1 級地 1 単位 : 10.9 円)

| 要介護度  | 基本単価 (1 日) | 1 割負担料 (目安) |                 |
|-------|------------|-------------|-----------------|
|       |            | 利用料金 (1 日)  | 月額利用料金 (30 日概算) |
| 要支援 2 | 7 4 9 単位   | 8 1 7 円     | 2 4, 1 5 0 円    |
| 要介護 1 | 7 5 3 単位   | 8 2 1 円     | 2 4, 6 3 0 円    |
| 要介護 2 | 7 8 8 単位   | 8 5 9 円     | 2 5, 7 7 0 円    |
| 要介護 3 | 8 1 2 単位   | 8 8 6 円     | 2 6, 5 8 0 円    |
| 要介護 4 | 8 2 8 単位   | 9 0 3 円     | 2 7, 0 9 0 円    |
| 要介護 5 | 8 4 5 単位   | 9 2 2 円     | 2 7, 6 6 0 円    |

## (加算)

- ・ 初期加算・・・入居後 30 日算定 33 円/日 (981 円/月)  
30 日を超える入院後にホームへ戻られた場合
- ・ 入退院支援の取組 (基準型)・・・入院から 3 ヶ月以内の退院が見込まれ、退院後もホームに戻れるよう体制を整えている  
269 円/日 (上限 : 1 月につき 6 日間)
- ・ 協力医療機関連携加算 (1)・・・相談・診療を行う体制を常時確保 109 円/月
- ・ 医療連携体制加算 I (ハ)・・・看護師配置 41 円/日 (1,210 円/月)
- ・ 生産性向上推進体制加算 (II)・・・ICT 等テクノロジーの活用促進 11 円/日 (327 円/月)
- ・ 高齢者施設等感染対策向上加算 (II)・・・3 年に 1 回以上感染発生時に感染制御等に係る実地指導を受けている  
6 円/日 (164 円/月)
- ・ サービス提供体制強化加算 (II)・・・介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 60%以上配置 20 円/日 (589 円/月)
- ・ 看取り介護加算・・・死亡日以前 31～45 日以下 79 円/日  
死亡日以前 4～30 日 157 円/日  
死亡日前日及び前々日 742 円/日  
死亡日 1,396 円/日
- ・ 介護職員等処遇改善加算 (I ロ)・・・認知症対応型共同生活介護、介護職員処遇改善加算対象のサービス単位数の合計×228/1000

介護保険 2割負担料（1級地 1単位：10.9円）

| 要介護度 | 基本単価（1日） | 2割負担料（目安） |               |
|------|----------|-----------|---------------|
|      |          | 利用料金（1日）  | 月額利用料金（30日概算） |
| 要支援2 | 749単位    | 1,633円    | 48,990円       |
| 要介護1 | 753単位    | 1,642円    | 49,260円       |
| 要介護2 | 788単位    | 1,718円    | 51,540円       |
| 要介護3 | 812単位    | 1,771円    | 53,130円       |
| 要介護4 | 828単位    | 1,805円    | 54,150円       |
| 要介護5 | 845単位    | 1,843円    | 55,290円       |

(加算)

- ・初期加算・・・入居後30日算定 66円/日（1,962円/月）  
30日を超える入院後にホームへ戻られた場合
- ・入退院支援の取組（基準型）・・・入院から3ヶ月以内の退院が見込まれ、退院後もホームに戻れるよう体制を整えている  
537円/日（上限：1月につき6日間）
- ・協力医療機関連携加算（1）・・・相談・診療を行う体制を常時確保 218円/月
- ・医療連携体制加算Ⅰ（ハ）・・・看護師配置 81円/日（2,420円/月）
- ・生産性向上推進体制加算（Ⅱ）・・・ICT等テクノロジーの活用促進 22円/日（654円/月）
- ・高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）・・・3年に1回以上感染発生時に感染制御等に係る実地指導を受けている  
11円/日（327円/月）
- ・サービス提供体制強化加算（Ⅱ）・・・介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が60%以上配置 40円/日（1,178円/月）
- ・看取り介護加算・・・死亡日以前31～45日以下 157円/日  
死亡日以前4～30日 314円/日  
死亡日前日及び前々日 1,483円/日  
死亡日 2,791円/日
- ・介護職員等処遇改善加算（Ⅰロ）・・・認知症対応型共同生活介護、介護職員処遇改善加算対象のサービス単位数の合計×228/1000

介護保険3割負担料（1級地 1単位：10.9円）

| 要介護度 | 基本単価（1日） | 3割負担料（目安） |               |
|------|----------|-----------|---------------|
|      |          | 利用料金（1日）  | 月額利用料金（30日概算） |
| 要支援2 | 749単位    | 2,450円    | 73,500円       |
| 要介護1 | 753単位    | 2,463円    | 73,890円       |
| 要介護2 | 788単位    | 2,577円    | 77,310円       |
| 要介護3 | 812単位    | 2,656円    | 79,680円       |
| 要介護4 | 828単位    | 2,708円    | 81,240円       |
| 要介護5 | 845単位    | 2,764円    | 82,920円       |

（加算）

- ・初期加算・・・入居後30日算定 99円/日（2,943円/月）  
30日を超える入院後にホームへ戻られた場合
- ・入退院支援の取組（基準型）・・・入院から3ヶ月以内の退院が見込まれ、退院後もホームに戻れるよう体制を整えている  
805円/日（上限：1月につき6日間）
- ・協力医療機関連携加算（1）・・・相談・診療を行う体制を常時確保 327円/月
- ・医療連携体制加算Ⅰ（ハ）・・・看護師配置 121円/日（3,630円/月）
- ・生産性向上推進体制加算（Ⅱ）・・・ICT等テクノロジーの活用促進 33円/日（981円/月）
- ・高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）・・・3年に1回以上感染発生時に感染制御等に  
係る実地指導を受けている  
17円/日（491円/月）
- ・サービス提供体制強化加算（Ⅱ）・・・介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合  
が60%以上配置 59円/日（1,766円/月）
- ・看取り介護加算・・・死亡日以前31～45日以下 236円/日  
死亡日以前4～30日 471円/日  
死亡日前日及び前々日 2,224円/日  
死亡日 4,186円/日
- ・介護職員等処遇改善加算（Ⅰロ）・・・認知症対応型共同生活介護、介護職員処遇改善加算対  
象のサービス単位数の合計×228/1000

【状況に応じて算定する加算】

- ・新興感染症等施設療養費・・・240単位/日（1月に1回連続する5日が限度）
- ・退所時情報提供加算・・・250単位
- ・退去時相談援助加算・・・400単位

## ②介護保険外の実費負担料金

|              |          |  |
|--------------|----------|--|
| 月額利用料(30日概算) | 140,800円 |  |
| 内<br>訳       | 住居費      | 1ヶ月 69,800円                                  |
|              | 食材料費     | 1日 1,200円<br>(朝食:300円・昼食400円・夕食400円・おやつ100円) |
|              | 運営管理費    | 1ヶ月 35,000円 (光熱水費・建物備品の維持管理等)                |
| 費用の納入方式(共通)  |          | 銀行振込又は口座引落(28日)                              |

※月途中での入退居は契約日、退居日(契約書第19条)を起算日として日割り計算し請求いたします。

※入院、外泊による不在時の利用料は住居費、運営管理費以外は日割りとなります。

## 9 苦情等申立先

| 苦情申し立て窓口  | 電 話             | 受付時間         |
|---|-----------------|--------------|
| グループホーム carna 中野丸山<br>担当者 樋口三枝(管理者)<br>高橋利英(副主任)<br>小嶋智子(計画作成担当者) | 03-5318-5410    | 毎日9:00~17:30 |
| 中野区区民サービス管理部<br>介護保険分野事業者指導調整担当                                   | 03-3228-8878(直) | 平日8:30~17:00 |
| 東京都国民健康保険団体連合会  | 03-6238-0177(直) | 平日9:00~17:00 |

## 10 協力医療機関

| 医療機関の<br>名称 | 医療法人社団渡辺会<br>大場診療所                                      | 医療法人社団渡辺会<br>大場歯科クリニック  | 訪問看護ステーション<br>江古田の森                                 |
|-------------|---|-------------------------|---|
| 院長(所長)      | 渡辺 仁(副院長)   | 佐藤 雅之(院長)               | 小杉 夏江   |
| 所在地         | 東京都中野区大和町<br>3-40-6                                     | 東京都中杉並区阿佐ヶ谷北<br>5-48-13 | 東京都中野区江古田<br>3-14-19                                |
| 電話番号        | 03-3330-0073  | 03-3330-0055            | 03-5318-3701  |
| 契約の概要       | 必要に応じ往診(健康管理)や利用者に病状の急変があった場合や必要な場合に当事業所に適切な指示・助言を行います。 |                         | 定期的に(週1回以上)事業所を訪問し、日常的な健康管理を行います。又24時間オンコール体制をとります。 |

## 11 秘密の保持

当事業所の職員は、業務上知り得た利用者およびその家族の秘密を守ります。又、退職した場合においても、業務上知り得た利用者およびその家族の秘密を保持させるため、採用時、職員にこれらの秘密を保持するべき旨を記載した誓約書に記名捺印することを義務づけています。

## 12 ハラスメント対策

介護サービス事業者のハラスメント対策を強化する観点から、「利用者の人権の擁護、虐待の防止」、「男女雇用機会均等法におけるハラスメント対策」に取り組みます。事業者としてハラスメント防止を従業員に啓発していくため、指針の整備、研修の実施等積極的に取り組みます。従業員から利用者、家族等に対してのハラスメント、利用者、

家族等から従業員に対しての顧客ハラスメントと判断する事案があった際は、事業所で委員会の実施、必要に応じて行政機関などへの報告を行いながら対応いたします。事案によっては、契約解除などの措置も致します。

### 13 虐待の防止について

利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。事業者として虐待の防止を従業員に啓発していくため、委員会の開催、指針の整備、研修の実施等積極的に取り組みます。

### 14 身体拘束について

利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き身体拘束は行いません。但し、止むを得ず身体拘束その他利用者の行動を制限せざるを得ない場合は、利用者及びその家族に説明し了解を得るとともに、その様態及び時間、その際の利用者の心身状況ならびに緊急やむを得ない理由を記録します。

### 15 緊急時等の対応

病状の急変及び怪我、窒息、意識不明、急な発熱など緊急時の場合には、速やかに適切な対応を講じ提携医に連絡、その指示に従い、ご家族等に連絡します。又、行方が不明になった場合は、速やかに最寄りの派出所及び警察署に連絡、捜索依頼をすると同時にご家族等にも報告し、職員が緊急連絡網で出勤、捜索を行います。

### 16 事故発生時の対応

事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族等に連絡するとともに、中野区に報告する等必要な措置を講じます。当事業所は、万が一の事故に備えて損害賠償保険に加入しています。但し、事業所の責に帰すべき事由によらない場合はその対象とはなりません。

### 17 非常災害、感染症対策

|          |   |
|----------|---|
| 近隣との協力関係 | 近隣住民や町内会と連携し、非常時の相互の応援を依頼しています。   |
| 平常時の訓練等  | 年に2回、避難・救出等の訓練を職員、利用者共に参加して実施します。   |
| 防災設備     | スプリンクラー、自動火災報知機、誘導灯、消火器、ガス漏れ報知機、カーテン等は防災性能のあるものを、また、外壁は不燃サイディングを使用しております。 |

#### 【事業継続計画(BCP)について】

\* 感染症や非常災害の発生時において、介護保険サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）策定し当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます

#### 【感染症の予防及びまん延の防止のための措置】

感染症の発生及びまん延等に関する取組の徹底を求める観点から委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等取り組みます

### 18 運営推進会議の設置

当事業所では認知症対応型共同生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護の提供に当たり、サービスの提供状況において定期的に報告するとともに、その内容についての評価、要望、助言を受けるため、下記のとおり運営推進会議を設置しています。

|     |                                     |
|-----|-------------------------------------|
| 構成  | 利用者、家族、地域住民の代表者、民生委員、地域包括支援センター職員など |
| 開催  | 隔月で開催（年6回）                          |
| 会議録 | 内容・評価・要望・助言等について議事録作成               |

## 19 当事業所ご利用の際に留意いただく事項

|             |  |
|-------------|--|
| 来訪・面会       | 面会はいつでも可能ですが、来訪時には必ず職員に声掛け願います。又、宿泊される場合には必ずお申し出ください。                          |
| 外出・外泊       | 外泊・外出の際には必ず行き先と帰宅時間を職員にお申し出ください。   |
| 居室・設備・器具の利用 | 施設内の居室や設備、器具は本来の用法にしたがってご利用下さい。これに反したご利用により破損等が生じた場合、原状回復のため実費負担していただく場合があります。 |
| 喫煙・飲酒       | 敷地内禁煙です。飲酒はできますが、居室への持ち込みはできません。   |

## 20 第三者評価の実施状況

実施の有無：有

実施年月日：2024年12月25日

実施した評価機構：株式会社クリップ

評価結果の開示状況：各フロアの玄関に閲覧できるよう設置。

指定認知症対応型共同生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護サービスの提供に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日

(事業者)

住 所 埼玉県新座市東北1丁目7番2号  
名 称 医療法人社団 武蔵野会  
理事長 中村 毅 印

(事業所)

住 所 東京都中野区丸山1丁目25番14号  
名 称 グループホームcarna中野丸山

説明者名 \_\_\_\_\_ 印

私は、本書面に基づいて上記説明者から重要事項の説明を受け、その内容に同意しました。

(利用者)

住 所 \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_ 印

(利用者代理人)

住 所 \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_ 印 (続柄 \_\_\_\_\_ )

(利用者身元引受人)

住 所 \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_ 印 (続柄 \_\_\_\_\_ )