

地域密着型サービス認知症対応型共同生活介護

認知症高齢者グループホームロイヤル中延

重要事項説明書

1 当ホームの概要

(1) 設置者

介護保険事業者番号	1390900106
事業者名	社会福祉法人 春光福祉会
所在地	東京都品川区西大井2丁目4番4号

(2) 職員体制 (3ユニットの体制)

	資 格	常 勤	非常勤	業務内容
管 理 者	介護支援専門員 介護福祉士	1名 (兼務)	—	ホーム全般 の管理
計画作成担当者	介護支援専門員 介護福祉士	1名以上 (兼務)	—	介護計画 作成
介 護 職 員	介護福祉士 ヘルパー (1級、2級)	16名以上 (兼務)	7名以上	介護従事

②勤務体制 (1ユニットの体制)

昼間の体制	3名(早出 7:30～16:30、日勤 8:45～17:45、遅出 10:30～19:30)
夜間の体制	1名(16:00～翌朝 10:00)

(3) 施設・設備の概要

- ① 施設概要 1階 共用出入口口
1階～3階 認知症グループホーム(3ユニット27名)
- ② 居室面積・設備 1階～3階 各9室(8.97㎡～11.41㎡)
各室にクローゼット、テレビアンテナ、照明器具、エアコン設置
- ③ 共用部 1階～3階 居間兼食堂と台所、便所、浴室、洗面所、ベランダ
- ④ その他 自動火災報知設備、スプリンクラー、直接通報設備

2 提供サービスの内容

- (1) 日常生活に必要な調理、買物、洗濯、清掃等を利用者自身が行えるよう、また利用者が互いに助け合って共同生活を行えるように支援します。
- (2) 利用者の食事、排泄、入浴、整容、口腔衛生など身の回りのことを支援します。
- (3) 日常の健康管理及び服薬管理を行います。
- (4) 日常生活に必要な教養娯楽、趣味活動などの支援を行います。
- (5) 行政手続きは、原則としてご家族に行って頂きます。但し、ご家族がいらっしゃらない利用者または代理人からの強い希望があり、手続代行に支障がないと判断した場合は、当ホームの職員が代行します。
この場合、手続に必要な実費等(交通費、行政手数料等)は利用者にご負担して頂きます。
- (6) 利用者は、申し出に基づき自らに関わる記録をホーム内で閲覧できます。
- (7) 利用者の現金、預貯金等の管理は、利用者またはご家族に行って頂きます。ただし日常生活に必要な金銭に限り、申し出があれば立替金支払いを行います。なお管理は、別途定める「春光福祉会利用者立替金等取扱基準」に準拠して行います。

3 利用料金

- (1) 基本分(介護報酬分 1割負担)

・2割負担、3割負担の方は、自己負担額がおおむね2倍・3倍となります。

	項 目	1日あたりの基準額	1日あたりの自己負担額	30日あたりの自己負担額
状態区分	要支援2	8,164 円	816 円	24,492 円
	要介護1	8,207 円	820 円	24,623 円
	要介護2	8,589 円	858 円	25,767 円
	要介護3	8,850 円	885 円	26,552 円
	要介護4	9,025 円	902 円	27,075 円
	要介護5	9,210 円	921 円	27,631 円
加算	初期加算	327 円	33 円	981 円
	入退院支援	2,681 円	268 円	1,608 円(6日)
	医療連携体制加算Ⅰ 3	403 円	40 円	1,209 円
	サービス提供体制強化加算Ⅱ	196 円	19 円	588 円
	協力医療機関連携加算		(1月あたり) 1090 円	109 円
	科学的介護推進体制加算		(1月あたり) 436 円	44 円
	看取り介護加算	784~13,952 円	78~1,395 円	8,293 円(45日分)
	介護職員処遇改善加算Ⅰ	上記加算の 18.6%	同左 参照	同左参照

- ※ 厚生労働大臣が定める指定地域密着型サービスに要する費用の額です。
- ※ 初期加算は入所日から 30 日以内の加算です。30 日を超える病院又は診療所への入院の後に指定認知症対応型共同生活事業所に再び入居した場合も、同様です。
- ※ 入退院支援は入居者が、病院又は診療所に入院する必要がある場合であって、入院後 3 月以内に退院が明らかに見込まれるときは、その者及びその家族の希望を勘案し、必要に応じて適切な便宜を供与するとともに、やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び当該指定認知症対応型共同生活介護事業所に円滑に入居することができる体制を確保している加算です。1 月に 6 日を限度とする。
- ※ 医療連携体制加算Ⅰ 3 は、訪問看護ステーションの看護師との連携により、24 時間の連絡体制を確保している加算です。
- ※ サービス提供体制強化加算Ⅱは介護職のうち、介護福祉士の資格を有する者の割合が 60%以上の場合につけられる加算です。
- ※ 介護職員処遇改善加算は介護職員の賃金改善、資質向上の取組み、雇用管理の改善、労働環境の改善に取り組む基準に適合した加算です。
- ※ 科学的介護推進体制加算は、利用者ごとの▽ADL 値▽栄養状態▽口腔機能▽認知症の状況 - その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚労省に提出する。必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービス提供に当たって、上記の情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用する。
- ※ 看取り介護加算は、施設で看取りを行った場合の 45 日以内の加算です。
- ※ 協力医療機関連携加算は、介護施設と協力医療機関の連携を促進し、高齢者の医療体制を強化するために新設された医療費加算です（加算を算定するためには、入所者の同意を得て病歴等の情報を共有する会議を定期的で開催し、協力医療機関が在宅療養支援病院や在宅療養支援診療所であることが必要）。

(2) 家 賃（当月払い）

月 額 95,000 円

- ① 家賃は当月払いでお願いいたします。
- ② 減価償却費を含みます。
- ③ 途中入退所の日割り額は、日額 3,200 円とします。
- ④ 在所中の外泊や入院等による不在についても徴収します。

(3) 食事に関する費用（当月払い）

月 額 32,000 円 （日額 1,050 円）

- ① すべての食に関する費用です。
- ② 入院、外泊等により 3 食（朝昼夕）すべて食べなかった場合は徴収しません。
- ③ 途中入退所の場合は、日割り計算といたします。

(4) 共益費（当月払い）

月 額 8,000 円

- ① 居間、台所等共用部分の維持管理のための経費及び共同使用に供する物品等の経費で概ね次の通りです。

日常生活用品、ホームで購読する新聞・雑誌代、常備薬、町会費、写真代、電話代、園芸用品等

- ② 途中入退所についても月額分徴収します。

- ③ 在所中の外泊や入院等による不在についても徴収します。

(5) 光熱水費（当月払い）

月 額 18,000 円

- ① 電気、ガス、上下水道料を光熱水費とします。

- ② 途中入退所については、日額 600 円を申し受けます。

- ③ 在所中の外泊や入院等による不在についても徴収します。

(6) その他の料金

- ① 趣味活動等で個人が使用する材料費は個人負担とします。また、外出行事の交通費、入場料等も実費相当分を負担して頂きます。

- ② 行政手続き代行については、交通費、郵送費等実費負担とします。

- ③ 複写物の交付を希望される方は、実費相当を申し受けます。

- ④ 個人的な行動に関する付き添い（病院受診、理美容等）は、原則、ご家族対応でお願いいたします。

- ⑤ 帰宅欲求により外出したときの経費は交通費等を実費申し受けます。

(7) 概ね以下のものは本人、ご家族などの管理、負担とします。

- ① 排泄用品（オムツ等）で個人が使用するもの

- ② 日用品で個人が使用するもの（衣類、履物、雑貨、化粧品、洗剤、歯ブラシ等）

- ③ 居室で使用する調度品（ベッド、寝具、家具、カーペット、電話、電化製品等）

- ④ 個人で使用する医薬品

- ⑤ 個人が購読する新聞、雑誌代等

- ⑥ 理美容料金

- ⑦ 個人に必要な介護機器等

- ⑧ その他、個人のために供する物品の全て

(8) その他

食事、共益費、光熱水費の帳簿は、利用者やご家族の申し出により閲覧することができます。

4 入退所の手続き

(1) 入所手続き

要介護者であって認知症の状態にあり、身の基本動作が概ね自立している方で、介護計画に基づき当事業を必要とする方が利用できます。

施設の利用にあたっては、予め、利用申込者および代理人、身元引受人に対し当ホーム運営規程の概要、従事者の勤務体制その他の重要事項を記した文書を交付して説明を行い、同意を得た上で、利用契約を締結するものとします。なお、個人情報を用いる場合は利用者及びそのご家族から予め文書で同意を得てから用います。

① 申し込み方法

利用申し込みは直接、事業所で受け付けますので、所定の申し込み書に記入して頂きます。また、ホームでの見学や説明を行い、利用の意思確認を行います。

② 事前面接

利用を希望する方の事前面接は原則として、本人の自宅で行います。但し、介護保険施設、病院等に入所、入院している場合はこの限りではありません。

③ 入所判定

利用の意思表示をした方に対し、利用申込書と事前面接の情報をもとに当事業所において、入所の可否判断を行います。入所判定の基準は、本人の心身の状態、当ホームの設備、職員配置上における対応可否、空き居室での対応可否、他の利用者との関連などを併せて、事業の趣旨に照らして、総合的に判断し、連絡をさせていただきます。

④ 入所決定と入所

入所決定連絡を行い入所日、荷物搬入日を決めます。空き居室が複数の場合、入所する居室は事業所が指定します。また、入所日までに医師の診断書を提出して頂きます。

(2) 退所手続き

利用者のご都合で退所される場合は、退所を希望する1ヶ月前までに文書でお申し出下さい。

契約書第8条により契約の終了事由が発生した場合、次の手順で退所となります。

① 退所先については、関係先事業者、ご家族、計画作成担当者との間で速やかに協議を行います。

② 退所先が決まり次第、退所日を決定します。荷物の搬出、居室の清掃など原状復帰は利用者及びご家族が行います。

③ 退所日に利用料金等の精算を行います。

個人の契約に基づく電話、新聞代の清算は、利用者及びご家族に行って頂きます。

5 当ホームの特徴

- (1) 一人ひとりを大切に、その人らしい自由な暮らしを送っていただけるように支援します。
- (2) 利用者が相互に支えあい、地域の方々と連携を取りながら、自立した生活ができるよう支援します。
- (3) サービス評価を積極的に行い、サービスの改善・向上に努めると共に、利用者及びご家族との意見交換を積極的に図り運営に活かしていきます。

6 ホーム利用の留意事項

- (1) 面会について
面会は、いつでも可能ですが夜間帯（概ね 20:00～8:00）を除いた時間でお願ひします。尚、食事を当ホーム内で利用者と一緒の食事をとられる場合は、事前にご連絡を頂き、その上で一食 400 円を申し受けます。
- (2) 外出・外泊について
原則的には自由ですが、個人の持てる能力とそのときの心身の状態に応じて、制限することもありますので、事前にご相談ください。
- (3) 金銭等について
財産（現金、預貯金、証券等）の管理は行いません。
利用者の現金、預貯金等の管理は、利用者またはご家族に行って頂きます。
- (4) 宗教について
他の利用者、職員への布教活動は禁止します。また他の利用者に影響を及ぼす読経等は制限する場合があります。
- (5) 持ち込み品等について
以下については持ち込みを制限させて頂きます。
 - ① ピアノ等の重量物や大型若しくは大量の調度品。
 - ② 電源許容量を超える電化製品。
 - ③ 針や刃物等の危険物。
- (6) その他
共同生活の妨げになる行為、危険な行為につきましてはその都度当該利用者にご家族との話し合いで取り決めることとします。

7 衛生管理等について

管理者・医師・看護師その他の職員及び衛生管理者は、衛生知識の普及、伝達及び伝染性疾患の感染と食中毒の予防等の周知徹底の為「感染症または食中毒のまん延防止のための指針」を定め、感染症対策委員の設置、対策研修等の実施をします。

8 事業継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する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（事業継続計画）を策定し、必要時に当該計画に沿って措置を講じます。
- (2) 従事者に対し、事業継続計画について周知し、必要な研修及び訓練を定期的に行い見直し、変更を行います。

9 事故発生時の対応方法について

施設内における介護事故の発生を防止し、利用者が安心して介護を受けられるよう「事故発生防止のための指針」を定め事故防止委員会の設置、施設内研修の実施等により、施設内の介護事故防止体制を整備し、事故が発生した場合には下記の通り速やかに対応します。

- (1) 当施設利用屋への対応については ①周囲の状況及び当該利用者の安全確保を最優先に行動します ②関係部署及び家族等に速やかに連絡し、必要な措置を講じます ③医療機関への受診等が必要な場合は「10 緊急時の連絡」に沿った内容での手続きを行います。
- (2) 事故状況の把握については、関係職員は施設内報告書等により速やかに報告します。時系列に沿って事実のみを報告書には記載します。その後、必要に応じて関係職員は当該事故に関するカンファレンスを実施します。
- (3) 関係者への連絡・報告については、関係職員からの報告に基づき、家族の他、必要に応じて品川区等に事故状況を報告します。
- (4) 損害賠償については、必要性が生じた場合は当該施設が加入する損害倍書保険で対応します。
- (5) 介護事故対応に関する苦情については「12 サービスについての苦情等」の内容に沿って対応します。

10 緊急時の連絡

利用者の健康状態が急変した場合等は、予め届けられた連絡先に可能な限り速やかに連絡するとともに、医師に連絡する等必要な措置を講じます。

協力医療機関等

当ホームでは、下記の医療機関と連携しています。

	医療機関名	住 所	連 絡 先
協力 医療 機関	中 村 医 院 (内科、整形外科)	品川区中延 6-4-17	TEL : 03-3784-0128
	医療法人社団公孫堂 安澤内科医院	品川区大井 5-14-4	TEL : 03-3772-5757
	にしおい訪問看護ステーション	品川区西大井 2-4-4	TEL : 03-6303-8066
	品川ライオンズ歯科医院	品川区西大井 2-23-2	TEL : 03-6410-7528

11 非常災害対策

防災設備 …スプリンクラー、自動火災報知設備、直接通報設備等

防災訓練 …年 2 回 消火訓練、防災訓練を実施する。

防火管理者…管理者

12 サービスについての苦情等

(1) 当ホームのサービス等に関する相談・要望・苦情等は、下記により受け付けます。

・相談対応 電話番号：03－5751－8475 担当者 泉 英明(管理者)

・時 間 午前 9 時 30 分～午後 5 時 00 分

なお、当法人の相談窓口の統括責任者は、事務局長 秋元 和弘 です。

(2) 当ホーム以外の相談窓口

・品川区高齢者福祉課支援調整係 電話 03－5742－6728

・東京都国民健康保険団体連合会 電話 03－6238－0177

13 サービスの第三者評価の実施状況について

当事業所で提供しているサービスの内容や課題等について、第三者の観点から評価を行っています。

実施内容の有無 ☒ 有 ・ 無

実施した直近の年月日 2025 年 1 月 8 日

第三者評価機関名 公益法人 長寿社会文化協会

評価結果の開示状況 とうきょう福祉ナビゲーションシステム

14 研修の実施内容について

研修の実施内容については各年度毎に作成した「研修及び年間計画」に基づき実施します。

15 当法人の概要

- | | | |
|-------|-----|----------------------------------|
| (1) 名 | 称 | 社会福祉法人 春光福祉会 |
| (2) 代 | 表 者 | 理事長 大和田 政弘 |
| (3) 所 | 在 地 | 〒140-0015 東京都品川区西大井 2 丁目 4 番 4 号 |
| (4) 電 | 話 | 03-5743-6111 |

(5) 定款に定めた事業

①第一種社会福祉事業

特別養護老人ホームの経営

②第二種社会福祉事業

老人短期入所事業の経営

老人デイサービスセンターの経営

老人居宅介護等事業の経営

老人介護支援センターの経営

認知症対応型老人共同生活援助事業の経営

③収益事業

訪問看護事業の経営

令和 年 月 日

指定地域密着型サービス認知症対応型共同生活介護の利用にあたり、契約書及び本書面で重要な事項の説明を行いました。

事業者

所在地	東京都品川区中延 5 丁目 9 番 22 号
名 称	社会福祉法人 春光福祉会
理事長	大和田 政弘
	印

説明者 ロイヤル中延 管理者 泉 英明

私は、契約書及び本書面により、事業者から介護予防認知症対応型共同生活介護及び認知症対応型共同生活介護についての重要な事項の説明を受けました。

利用者	住所	
	氏名	印

代理人	住所	
	氏名	印

身元引受人	住所	
	氏名	印