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重要事項説明書
（令和　７年６月２７日現在）

１・サービス内容に関する相談・苦情・対応窓口

①当事業所ご利用者相談・苦情担当

※会津若松市社会福祉協議会

苦情解決責任者　　廣瀬　　源　　電　話　０２４２－２８－４０３０
苦情受付担当者　　内山　嘉昭　　電　話　０２４２－２８－４０３０

※当事業所（みなづる）

苦情受付責任者　管理者　　電　話　０２４２－７５－５５０１
苦情受付担当者　介護員　　電　話　０２４２－７５－５５０１

②当事業所以外にも相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

高齢福祉課介護保険給付グループ　　電　話　０２４２－３９－１２４７
福島県運営適正化委員会　　電　話　０２４－５２３－２９４３
国民健康保険団体連合会　　電　話　０２４－５２８－００４０

※　社会福祉法人会津若松市社会福祉協議会苦情解決に関する実施要綱の通り実施いたします。尚、第三者委員は下記の通りです。

吉　川　　孝　二　　電　話　０９０－８７８６－７３４７
宮　城　　卓　二　　電　話　０８０－５７３４－５８１８

２・認知症対応型共同生活介護「みなづる」の概要

事業運営主体　　：　社会福祉法人　会津若松市社会福祉協議会
介護保険事業者番号　　：　０７７０２０１１４３
事　業　者　名　　：　グループホーム　みなづる
所　　在　　地　　：　〒９６９－３４８１
福島県会津若松市河東町郡山字中子山２５番地１

３・グループホームみなづるの特徴・理念・事業の目的・基本方針

①特徴　当ホームでは随時、利用者の自立支援を援助し、地域、家庭（家族）との結びつきを大切にして、明るく家庭的な雰囲気を第一にしております。

②理念　笑顔あふれる家庭（グループホームみなづる）作り
利用者、家族の立場を常に考える介護
地域の中で自分らしく生活できる介護
利用者主体の介護（職員は利用者の残存機能の熟知し見守り介護を大切にする）
利用者、家族、職員が一つの家族

③事業の目的

社会福祉法人会津若松市社会福祉協議会が開設する指定居宅介護サービスに該当する認知症対応型共同生活介護事業（以下「グループホームみなづる」という。）の

適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、指定認知症対応型共同生活介護事業の円滑な運営を目的とします。

④基本方針

グループホームみなづるの事業は、要介護者であって認知症の状態にある者（当該認知症に伴って著しい精神状態を呈する者及び当該認知症に伴って著しい行動異常がある者、並びにその者の認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者を除く。以下同じ）について、共同生活住居において、家庭的な環境のもとで、入浴、排泄食事等の介護、その他の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、自立し健やかな日常生活を営むよう援助を行います。

事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、職員に対し、研修を実施する等の措置を講じます。

事業所は、指定認知症対応型共同生活介護〔指定介護予防認知症対応型共同生活介護〕を提供するにあたっては、介護保険法第１１８条の２第１項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めます。

４・入居定員

９　名

５・職員体制

| | 資　　格 | 常勤 | 非常勤 | 職務の内容 |
|---|---|---|---|---|
| 管理者兼<br>兼介護職員 | 社会福祉主事<br>介護福祉士 | 1 | | 運営上の管理<br>日常生活の介護 |
| 計画作成者<br>兼介護職員 | 介護支援専門員<br>介護福祉士 | 2 | | 介護計画書作成<br>日常生活の介護 |
| 介護職員 | 介護福祉士<br>ヘルパー2 級、他 | 6 | | 日常生活の介護 |
| 看護職員 | 看護師 | | 1 | 医療機関との連携 |

６・勤務体制

①　管理者（認知症対応型通所介護事業所兼務）
交代兼務（午前８時３０分から午前５時１５分）
（⑥の時間）

②　計画作成者兼介護職員　　交代勤務（④の時間、⑤の時間、⑥の時間）

③　介　護　職　員　　交代勤務（④の時間、⑤の時間、⑥の時間）

④　日勤者時間　　午前８時３０分から午後５時１５分（介護職２名配置）

⑤　遅番者時間　　午前１０時４５分から午後７時３０分（介護職１名配置）

⑥　夜勤者時間　　午後５時から午前９時００分（介護職１名配置）

夜勤帯の内訳　　※　午後５時から午後１１時（６時間勤務）

※　午前０時から午前５時　５時間の間に（２時間勤務）
※　午前５時から午前９時（４時間勤務）
※　午前０時・午前３時（巡視時間）

※認知症対応型通所介護事業所とすべての職員が兼務となります

＊時間設定　　夜間　午後９時～午前０時
　　深夜　午前０時～午前６時

７・施設設備の概要

| | | |
|---|---|---|
| ①　建物構造・面積 | 木造平屋一部二階建て | ３２３．７９㎡ |
| ②　居室の数・面積 | ９室（和室５室・洋室４室）一部屋あたり１１．４０㎡ | |
| ③　トイレ数 | ３カ所 | |
| ④　浴室・面積 | １カ所 | ４．１４㎡ |
| ⑤　脱衣室・面積 | １カ所 | ４．１４㎡ |
| ⑥　台所・面積 | １カ所 | ９．９３㎡ |
| ⑦　食堂・面積 | １カ所 | １９．８８㎡ |
| ⑧　談話室・面積 | １カ所 | ２６．５０㎡ |
| ⑨　事務室・面積 | １カ所 | １４．７４㎡ |

８・サービス内容

①サービス計画の立案　～　心身の状況、希望、環境を踏まえ作成致します。
②食　　事　～　朝、昼、夕、おやつ等
③入　　浴　～　個人入浴にて対応致します。
④介　　護　～　生活上、必要な介護を随時対応致します
⑤生活相談　～　職員が随時対応致します。
⑥所持品保管　～　健康保険証のコピー・老人医療受給者証のコピー・介護保険証原本・お小遣い（１万円程度）・その他
⑦レクリエーション　～　季節毎に計画を立て外出を致します。
⑧行政サービス　～　各種手続き等ご相談に応じながら対応致します。
⑨個人情報保護の措置～法人で定めた個人情報保護規定に基づき対応致します。
⑩健康管理　～　希望により毎年１回みなづるにて病院または診療所にて肺レントゲン撮影検査等を実施します。尚、費用は実費負担と致します。
⑪医療連携体制加算における「重度化した場合における対応に係る指針」
～　別紙指針添付資料にて説明したのち同意を得る事と致します。
⑫運営推進会議の開催　～　別紙要綱の通り概ね２ヵ月に１回開催致します。

９・事故発生時の対応方法

①家族への対応　～　契約書第１３条１項２項の通りに速やかに連絡をいたします。
②保険者への対応　～事故報告書の書面をもって速やかに連絡をいたします。

③損害賠償の対応　～グループホームみなづるにて損害賠償保険に加入します。
④居宅介護支援事業者への対応　～必要に応じて速やかに連絡をいたします。

10・料金　介護度により異なります。（介護保険負担割合証利用負担の割合額）

| 介護度 | 認知症対応型共同生活介護費 | 食材料費 | 部屋代 | 共通経費 | 医療連携体制加算（１） | サービス提供体制強化加算 | 月当り（30 日） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 要支援２ | | | | | | | |
| １割 | 761 円 | 1,000 円 | 930 円 | 170 円 | なし | 22 円 | 86,490 円 |
| ２割 | 1,522 円 | | | | なし | 44 円 | 119,980 円 |
| ３割 | 2,283 円 | | | | なし | 66 円 | 133,470 円 |
| 要介護１ | | | | | | | |
| １割 | 765 円 | 1,000 円 | 930 円 | 170 円 | 37 円 | 22 円 | 87,720 円 |
| ２割 | 1,530 円 | | | | 74 円 | 44 円 | 112,440 円 |
| ３割 | 2,295 円 | | | | 111 円 | 66 円 | 137,160 円 |
| 要介護２ | | | | | | | |
| １割 | 801 円 | 1,000 円 | 930 円 | 170 円 | 37 円 | 22 円 | 88,800 円 |
| ２割 | 1,602 円 | | | | 74 円 | 44 円 | 114,600 円 |
| ３割 | 2,403 円 | | | | 111 円 | 66 円 | 140,400 円 |
| 要介護３ | | | | | | | |
| １割 | 824 円 | 1,000 円 | 930 円 | 170 円 | 37 円 | 22 円 | 89,490 円 |
| ２割 | 1,648 円 | | | | 74 円 | 44 円 | 115,980 円 |
| ３割 | 2,472 円 | | | | 111 円 | 66 円 | 142,470 円 |
| 要介護４ | | | | | | | |
| １割 | 841 円 | 1,000 円 | 930 円 | 170 円 | 37 円 | 22 円 | 90,000 円 |
| ２割 | 1,682 円 | | | | 74 円 | 44 円 | 117,000 円 |
| ３割 | 2,523 円 | | | | 111 円 | 66 円 | 144,000 円 |
| 要介護５ | | | | | | | |
| １割 | 859 円 | 1,000 円 | 930 円 | 170 円 | 37 円 | 22 円 | 90,540 円 |
| ２割 | 1,718 円 | | | | 74 円 | 44 円 | 118,080 円 |
| ３割 | 2,577 円 | | | | 111 円 | 66 円 | 145,620 円 |

短期利用

| 介護度 | 短期利用認知症対応型共同生活介護費 | 食材料費 | 部屋代 | 共通経費 | 医療連携体制加算（１） | サービス提供体制強化加算 | 月当り（30 日） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 要支援２ | | | | | | | |
| １割 | 789 円 | 1,000 円 | 930 円 | 170 円 | なし | 22 円 | 87,330 円 |
| ２割 | 1,578 円 | | | | なし | 44 円 | 111,660 円 |
| ３割 | 2,367 円 | | | | なし | 66 円 | 135,990 円 |
| 要介護１ | | | | | | | |
| １割 | 793 円 | 1,000 円 | 930 円 | 170 円 | 37 円 | 22 円 | 88,560 円 |
| ２割 | 1,586 円 | | | | 74 円 | 44 円 | 114,120 円 |
| ３割 | 2,379 円 | | | | 111 円 | 66 円 | 139,680 円 |
| 要介護２ | | | | | | | |
| １割 | 829 円 | 1,000 円 | 930 円 | 170 円 | 37 円 | 22 円 | 89,640 円 |
| ２割 | 1,658 円 | | | | 74 円 | 44 円 | 116,280 円 |
| ３割 | 2,487 円 | | | | 111 円 | 66 円 | 142,920 円 |
| 要介護３ | | | | | | | |
| １割 | 854 円 | 1,000 円 | 930 円 | 170 円 | 37 円 | 22 円 | 90,390 円 |
| ２割 | 1,708 円 | | | | 74 円 | 44 円 | 117,780 円 |
| ３割 | 2,562 円 | | | | 111 円 | 66 円 | 145,170 円 |
| 要介護４ | | | | | | | |
| １割 | 870 円 | 1,000 円 | 930 円 | 170 円 | 37 円 | 22 円 | 90,870 円 |
| ２割 | 1,740 円 | | | | 74 円 | 44 円 | 118,740 円 |
| ３割 | 2,610 円 | | | | 111 円 | 66 円 | 146,610 円 |
| 要介護５ | | | | | | | |
| １割 | 887 円 | 1,000 円 | 930 円 | 170 円 | 37 円 | 22 円 | 91,380 円 |
| ２割 | 1,774 円 | | | | 74 円 | 44 円 | 119,760 円 |
| ３割 | 2,661 円 | | | | 111 円 | 66 円 | 148,140 円 |

短期利用時のみ認知症行動・心理症状緊急対応加算（7 日間限定）1 日 200 円が加算される場合があります。

① サービス提供体制強化加算（Ⅰ）＝22 円/1 日
② 若年性認知症利用者受入加算（該当者のみ）＝120 円/1 日
③ 医療連携体制加算＝看護師 1 名を配置、日常的な健康管理を行う
④ 看取り介護加算＝死亡日以前 31～45 日　72 円/1 日
死亡日以前４～30 日　144 円/1 日
死亡日前日及び前々日　680 円/1 日　　死亡日　1,280 円/1 日
＝医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であり、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ていること、医療連携体制加算を算定していること（短期利用は非該当）
⑤ 介護職員処遇改善加算（Ⅲ）＝基本料金＋加算料金の合計×15.5%の負担割

⑥ 科学的介護推進体制加算＝40 円/１月
⑦ 認知症専門ケア加算（Ⅰ）＝３円/１日
認知症の日常生活自立度ランクⅢ以上の入居者に加算されます。

※　要支援２については、医療連携体制加算費の対象外となります。
※　介護費、食材料費等すべて、日単位で明記してあります。
※　月当り（３０日）合計金額には⑤介護職員処遇改善加算の料金は含んでおりません。

（１）共通経費には、日常使用する物品（ティッシュペーパー、トイレットペーパー、シャンプー、リンス、入浴石鹸、ペーパータオル、洗濯用洗剤、教養娯楽品）が含まれます。
（２）部屋代には、光熱水費、修繕費が含まれます。
（３）理美容代、おむつ代等は実費となります。（尚、おむつは個人でご準備下さい。）
（４）入所日から 30 日間は、1 日につき 30 円割増（900 円）初期加算をご請求致します。
（５）食材料費内訳は、朝食 280 円、昼食 280 円、夕食 330 円、おやつ 110 円となります。
（６）一食のみお召し上がりの場合にも、食材料費をご請求致します。
（７）外泊・入院時も部屋代のみはご請求致します。
（但し、短期利用に部屋を提供する場合は、使用日についてのみ請求致しません。）
（８）入院後３ヵ月以内に退院が見込まれる入居者については、１月の６日を限度として１日あたり２４６円のご請求をいたします。
（２週間以内に退院する場合には、管理者・看護師等が事前に入院先から退院後の留意点を聞き取り、担当者会議を開催し利用者が円滑に入居することができる体制をとる。）
（９）通信関係　　電　話　　：　個人の申し出による使用　コレクトコール対応
ＦＡＸ　　：　個人の申し出による使用　１回　５０円
手紙、葉書　：　実費となります。
（10）短期利用時の送迎はご家族対応となります。

11・利用時の留意事項
① 面会時間　　朝８：３０～夜７：３０までの間でお願いします。
（上記時間外についても事前申し出により可能です。）
② 外泊外出　　いつでも可能ですが事前にわかる場合は早めにご連絡下さい。
（外泊外出届書を準備してありますので記入をお願いします。）
③ 金銭管理　　お小遣いとして１万円程度をお預かり致します。尚、出費分の預かり金は明細書の発行、領収書添付とし使途を報告いたします。残金が少なくなりましたら入金をお願い致します。
※（嗜好品購入代、理美容代、病院受診代、薬代、娯楽代等に使用致します。）
④ 通　　院　　ご家族の方にお願い致します。不都合な場合はご相談下さい。

12・居室等の修繕事項
① 畳の表替え、また、カーテンや備え付けベッドの破損修繕の経費負担は、利用

者負担で行います。

② 内壁のクロスに傷や汚れがある場合は、一定の区画を全面張り替えし、その経費負担は、利用者負担で行います。

13・非常災害対策

① 防災訓練の定期的実施　～　（日中、夜間、職員招集、通報、地震等）

② 災害時の対応　～　上記にある緊急連絡先へご連絡致します。

③ 防火設備　～　自動火災通報装置（１１９番ホットライン）・消火器（４台）・非常口（２カ所）・避難スロープ（２カ所）・スプリンクラー（全室）

14・虐待防止に関する事項

1）事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講じます。

①虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができる。）を定期的に開催するとともに、その結果について職員に周知徹底を図ります。

②虐待防止のための指針の整備を行います。

③虐待を防止するための定期的な研修の実施を致します。

④虐待防止措置を適切に実施するための担当者の設置をします。

事業所は、サービス提供中に、当該事業所職員又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に擁護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報致します。

15・身体拘束等の禁止

1）事業所は、当該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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為は行いません。やむを得ず身体拘束を行う場合には、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録致します。

2）事業所は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じます。
身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を３月に１回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の職員に周知徹底を図ります。

3）身体的拘束等の適正化のための指針を整備します。

4）介護職員その他の従業員に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施します。

16・衛生管理

事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように次の各号に掲げる措置を講じます。

1）事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）をおおむね６月に

１回以上開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図ります。
２）事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備します。
３）事業所において、職員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

17・業務継続計画の策定

１）事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定認知症対応型共同生活介護〔指定介護予防認知症対応型共同生活介護〕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（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要措置を講じます。
２）事業所は、職員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施致します。
３）事業所は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

18・職場におけるハラスメントの防止

事業所は、適切なサービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従事者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化の必要な措置を講じます。

19・その他運営についての留意事項

事業所は、すべての介護従事者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護保険法第８条第２項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じます。また、介護職員等の質の向上を図るため、研修、情報交換の機会等を設けます。

20・地域との連携

① 運営にあたっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等地域との交流に努めます。
② （介護予防）認知症対応型共同生活介護の提供に当たっては、利用者、使用者の家族、地域住民の代表者、本事業所が所在する圏域の地域包括支援センターの職員、（介護予防）認知症対応型共同生活介護について知見する者等により構成される協議会（以下、この項目において「運営推進会議」と言います。）を設置し、おおむね２月に１回以上運営推進会議を開催します。
③ 運営推進会議に活動状況を報告し、運営推進会議による評価受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けます。また、報告・評価・要望・助言等についての記録を作成し、公表する。

21・第三者評価の実施状況

| | | | |
|---|---|---|---|
| 第三者による<br>評価の実施状況 | あり | 実施日 | |
| | | 評価期間名称 | |
| | | 結果の開示 | |
| | なし | | |

22・短期利用共同生活介護

① 共同生活住居の定員の範囲内で、空いている居室を利用し、短期間の指定認知症対応型共同生活介護（以下「短期利用共同介護」という。）を提供する。

② 短期利用共同生活介護の定員は１名とする。

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する。

④ 短期利用共同生活介護の利用にあたっては、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する。

④　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る。なおこの期間の部屋代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する。

23・協力医療機関

名　　称　　財団法人　竹田綜合病院
住　　所　　福島県会津若松市山鹿町３番２７号
電話番号　　０２４２―２７―５５１１（代表）

24・協力歯科医療機関

名　　称　　河東歯科医院
住　　所　　福島県会津若松市河東町郡山字休ミ石１０－１
電話番号　　０２４２―７５―４８９９（直通）
ﾌｧｸｽ番号　　０２４２―７５―５８９９（直通）

25・法人の概要

法人種別・名称　　社会福祉法人会津若松市社会福祉協議会
代表者役職・氏名　　会　長　　五 十 嵐　　司 也
所　在　地　　福島県会津若松市追手町５番３２号
電　話　番　号　　０２４２－２８－４０３０
ＦＡＸ　番　号　　０２４２－２８－４０３９

# 重　要　事　項　説　明　確　認　書

令和　　年　　月　　日

認知症対応型共同生活介護の利用にあたり、本書面で重要な事項の説明を
を行いました。

事　業　者　　〒９６９－３４８１
所在地　　福島県会津若松市河東町郡山字中子山２５番地１号

名　称　　グループホームみなづる　　㊞

説明者　　管　理　者　　㊞

私は、本書面により、事業者から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　　㊞

家族（代理人）
住　所

氏　名　　㊞