

グループホーム 利田の家 重要事項説明書

1. 事業の目的と運営方針

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、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た日常生活を営むことができるようすることを目的とします。

この目的に沿って、当事業所では、以下のような運営の方針を定めていますので、ご理解いただいた上でご利用ください。

また、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

2. サービスを提供する事業者について

事業者の名称	株式会社 URiP
事業者の所在地	富山県富山市吉作4704-2
代表者名	代表取締役 牧 真奈美
電話番号	076-407-5808

3. 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の名称等

事業所の名称	グループホーム 利田の家
事業所の所在地	富山県中新川郡立山町利田672番地12
施設の種類	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
開設年月日	平成26年5月1日
指定番号	1691600116
施設長名	角田 郷太
電話番号	076-482-5613
FAX番号	076-482-5614
通常の事業の実施区域	中新川郡立山町、上市町、舟橋村

(2) 職員体制

職	職務内容	人員数
管理者	1 従業者及び業務の実施状況の把握その他の業務の管理を一元的に行います。 2 従業者に、法令等において規定されている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）の実施に関し、事業所の従業者に対し遵守すべき事項において指揮命令を行います。	常勤 1名
計画作成担当者	1 適切なサービスが提供されるよう介護計画を作成します。 2 連携する介護老人福祉施設、介護老人保健施設、医療機関等との連絡・調整を行います。	1名
介護職員	1 利用者に対し必要な介護および世話、支援を行います。	10名
看護職員	1 利用者に対し必要な健康管理および処置等を行います。	1名

(3) 入居定員

1ユニット 9名 (各ユニット9名)

(4) 設備の概要

① 敷地及び建物

敷地	面積 1198.36m ²
建物	木造2階建て、面積 610.57m ²

② 居室及びその他の設備

	西棟	東棟
台所・食堂・居間	64.40m ²	75.28m ²
共用トイレ	7.28m ²	6.62m ²
浴室	8.28m ² (脱衣所含む)	17.24m ² (特殊浴槽、脱衣所含む)
洗濯室	6.62m ²	5.28m ²
居室	1ユニット9室1部屋につき 12.42m ² (収納、トイレ、洗面含め 7.5畳) 洋室、和室、車いすタイプがあります。 ・フローリング（トイレ付き） 10部屋 ・フローリング（共用トイレ利用） 4部屋 ・畳部屋（トイレ付き） 4部屋	
事務室	1か所 13.55m ²	

サンルーム	1か所 748m ²
ウッドデッキ	1か所 71.65m ²

4. 職員の勤務体制

従業員の職種	勤務体制	休暇
管理者	正規の勤務時間帯 (8:30～17:30) 常勤で勤務	シフトによる
介護従業者	日勤 (8:30～17:30) 早番 (7:00～16:00) 遅番 (9:30～18:30) 夜勤 (17:00～10:00)	

5. サービスの内容

- ① 認知症対応共同生活介護計画の立案
- ② 食事
- ③ 入浴
- ④ 排泄
- ⑤ 介護
- ⑥ 相談援助サービス
- ⑦ その他

※ これらのサービスの中には、利用者の方から基本料金とは別に利用料金を頂くものもありますので、具体的にご相談ください。

6. 協力医療機関、高齢者施設等との連携体制及び支援体制

事業所は、下記の医療機関や歯科診療所及び介護老人福祉施設に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

① 協力医療機関

名称	かみいち総合病院
院長名	佐藤 幸浩
住所	中新川郡上市町法音寺51番地
電話番号	076-472-1212
主な診療科名	内科、外科・胃腸科、耳鼻咽喉科、眼科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、神経精神科、脳神経外科、リハビリテーション科

協力医療機関

名称	医療法人社団 すまいる やまだホームケアクリニック
院長名	山田 賀
住所	富山市高屋敷65-1
電話番号	076-493-6002

主な診療科名	内科、外科、整形外科、在宅医療、訪問看護・リハビリ
--------	---------------------------

介護老人福祉施設

名称	特別養護老人ホーム 竜ヶ浜荘
住所	中新川郡立山町末上野119番地
電話番号	076-462-2600

介護老人福祉施設

名称	特別養護老人ホーム ふなはし荘
住所	中新川郡舟橋村舟橋58番地1
電話番号	076-462-9888

介護老人保健施設

名称	介護老人保健施設 ケアホーム 陽風の里
住所	中新川郡立山町大石原254番地
電話番号	076-463-0601

協力歯科医療機関

名称	水野歯科医院
住所	富山市岩瀬御蔵町140
電話番号	076-438-3344

※ 緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、「同意書」に記入いただいた連絡先に連絡します。

7. 利用料金

厚生労働大臣が定める基準によるものであり、当該（介護予防）認知症対応型共同生活介護が法定代理受領サービスであるときは、介護保険法による介護報酬の告示上の額として設定します。

(1) 介護費（介護報酬告示額）

① 基本介護費

② 加算

（原則として各利用者の負担割合証に応じた額基本利用料の1割、2割、3割の支払いを受けるものとします）

※「重要事項説明書（別紙：介護費）」参照

(2) 食材調理費

1日当たり 1,710円（朝：570円、昼：570円、夕：570円）

2025年9月1日からは 1日あたり1,800円（1食あたり600円）に変更します。

※ 入院、外泊等の場合の食事は、3日前までにお申し出があった場合には徴収しません。

(3) 光熱水費（日額）

550円

2025年9月1日からは750円に変更します。

(4) 居室代 (共益費含む) (日額)

2,100円 ※入院の場合は原則として徴収いたします。

共益費に含まれるものは、概ね次の通りです。

- ・日常生活用品（日常生活に必要なもので、共同の益に供するもののすべて）
(例) 食器等、電球、トイレットペーパー（共用トイレ）、洗剤類、タオルなど
- ・園芸用品（畑に使用する肥料や苗など）
- ・医薬品等常備薬
- ・新聞、雑誌購読料（ホームで購読する新聞代等）
- ・教養娯楽費（全体で取り組む「行事」や「教室」などにかかる経費）
- ・外出時用携帯電話料金
- ・写真代（デジカメ等の電池代等）
- ・暖房使用時の燃料代
- ・その他、上記に含まれない、共同の益に供するすべての物品等

(5) その他の料金

- ・リネン（寝具類）一式 <100円/日>
- ・理美容代 <実費>
- ・排泄用具代 <実費>
- ・診察代・処方箋代 <実費>
- ・レクリエーション 材料費他実費相当
- ・行政手続き代行 交通費等実費相当
- ・退居時の修繕費 <実費>

8. サービス利用に当たっての留意事項

- ①利用者は、管理者その他の従業者による指導又は指示に従うとともに、事業所内における共同生活の秩序を保ち、相互の親睦に努めること。
- ②利用者は、外出を希望する場合は、所定の手続により管理者に届けること。
- ③利用者は、事業所の整理、整頓その他環境衛生を保持するため、事業所に協力すること。
- ④施設敷地内は禁煙。
- ⑤飲酒は、家族と主治医と協議の上、職員の管理の下、可能。

9. 苦情相談窓口

(1) サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応します。

ご利用相談室 苦情解決責任者：角田 郷太（管理者）

苦情受付担当者：谷川 靖幸

ご利用時間 月～金曜日 8：30～17：30

ご利用方法 電話 076-482-5613

(2) 公的機関においても、次の機関において苦情申し出ができます。

申し出場所 立山町健康福祉課 介護予防係

所在地 中新川郡立山町前沢1169番地 立山町元気交流ステーション3階

電話・FAX 電話 076-462-9958 FAX 076-462-9996

申し出場所 立山町地域包括支援センター

所在地 中新川郡立山町前沢1169番地 立山町元気交流ステーション3階

電話・FAX 電話 076-462-9088 FAX 076-462-9996

申し出場所 舟橋村生活環境課

所在地 中新川郡舟橋村佛生寺55番地

電話・FAX 電話 076-464-1121 FAX 076-464-1066

申し出場所 舟橋村地域包括支援センター

所在地 中新川郡舟橋村佛生寺55番地

電話・FAX 電話 076-464-1487 FAX 076-464-1558

申し出場所 上市町福祉課

所在地 中新川郡上市町湯上野8番地 上市町保健福祉総合センター1

階 電話・FAX 電話 076-472-1111 FAX 076-473-2388

申し出場所 上市町地域包括支援センター

所在地 中新川郡上市町湯上野8番地 上市町保健福祉総合センター1

階 電話・FAX 電話 076-472-2811 FAX 076-473-2811

申し出場所 中新川広域行政事務組合 介護保険課

所在地 中新川郡舟橋村国重242番地

電話・FAX 電話 076-464-1316 FAX 076-463-3199

申し出場所 富山県国民健康保険団体連合会 介護保険課

介護保険係 苦情相談窓口

所在地 富山市下野字豆田995番地の3(富山県市町村会館内)

電話・FAX 電話 076-431-9833 FAX 076-431-9850

申し出場所 富山県福祉サービス運営適正化委員会

所在地 富山市安住町5-21サンシップとやま2階

電話・FAX
6532

電話 076-432-3280

FAX 076-432-

10.事故発生時

事故発生時は以下の通り対応いたします。

- 1.利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合は、速やかに行政、利用者の家族等に対して連絡を行う等必要な措置を講じます。
- 2.事故が発生した場合には、事故の状況及び事故に際して採った処置を記録します。
- 3.事故が生じた際にはその原因を解明し、再発防止の対策を講じます。
- 4.利用者に対する介護サービス提供に当たって、賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償を速やかに行います。
- 5.前項の損害賠償のために、損害賠償保険に加入しております。

11.身体拘束について

原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行なうことがあります。その場合は、身体拘束の内容、目的、拘束の時間、経過観察や検討内容を記録し、5年間保存します。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

1. 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。
2. 非代替性……身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限ります。
3. 一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

12.提供するサービスの第三者評価の実施状況

2022年 5月16日 富山県介護福祉士会にて実施

2024年 4月10日 富山県介護福祉士会にて実施

2025年 3月18日 富山県介護福祉士会にて実施

令和 年 月 日

指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護サービスの開始に当たり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明し交付しました。

＜事業者＞

所 在 地 富山県富山市吉作4704-2

名 称 株式会社URiP

代表取締役 牧 真奈美 印

＜事業所＞

所 在 地 富山県中新川郡立山町利田672番地12

名 称 グループホーム 利田の家

管理者名 角田 郷太 印

説 明 者 印

令和 年 月 日

私は、契約書及び本書面により、事業者から指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護サービスについて重要事項説明を受け同意しました。

＜利用者＞

住 所 印

氏 名 印

＜代理人＞

住 所 印

氏 名 印

重要事項説明書（別紙：介護費）

令和6年4月に伴う料金改正

1. 基本介護費（介護報酬告示額）

状態区分	単位数	自己負担（1日）	自己負担（30日）
------	-----	----------	-----------

要支援2	749/日	749円	22470円
要介護1	765/日	765円	22950円
要介護2	801/日	801円	24030円
要介護3	824/日	824円	24720円
要介護4	841/日	841円	25230円
要介護5	859/日	859円	25770円

2.

加算

加算種類	単位数	備考
初期加算	30単位/日	入居日から30日、退院後30日
認知症専門ケア加算（I）	3単位/日	
入居者の入院支援加算	246単位/回	入院した場合、月6回まで
退居時相談援助加算	400単位・250単位	退去時1回のみ
医療連携体制加算（I）ハ	37単位/日	要介護1以上の方
看取り介護加算（必要に応じて）		
*死亡日以前31～45日	72単位/日	
*死亡日以前4～30日以下	144単位/日	
*死亡日前日および前々日	680単位/日	医師が回復の見込みがないと診断した入居者に関する計画が作成され、医師・看護師・介護職が共同して利用者や家族に説明・同意を得て実施するサービス
*死亡日	1280単位/日	
口腔衛生管理体制加算	30単位/月	歯科医師等より技術的助言・指導
協力医療機関連携加算	40単位/月	
生産性向上推進体制加算	10単位/月	
感染症対策向上加算（I）	10単位/月	
介護職員処遇改善加算II（総単位数×17.8%）		介護職員の賃金改善

* 加算の条件が整った場合に加算します。

(3) 介護報酬1単位当たりの単価：10.00円