

グループホーム常楽

重要事項説明書

**社会医療法人社団慈生会
グループホーム常楽**

交通の便	千代田線綾瀬駅より竹の塚駅行きバス 青井6丁目 徒歩1分
居室の概要	個室18室
共用施設の概要	・台所 2 ・リビング 2 ・浴室 2 ・トイレ 6
緊急対応方法	訪問看護ステーションへ連絡
防犯防災設備 避難設備等の概要	・消火器 ・自動火災通報装置 ・火災警報装置 ・スプリンクラー
損害賠償責任保険加入先	日本認知症グループホーム協会組合保障制度

3. 職員体制（主たる職員）

職員の職種	員数	常勤		非常勤		保有資格
		専従	兼務	専従	兼務	
ホーム長	1人		1人			管理者研修終了 介護福祉士
計画作成担当者	2人		2人			実践者研修終了 介護支援専門員 介護福祉士
介護従事者	12人	10人	2人	2人		介護福祉士・実務者研修終了者 ヘルパー2級・初任者研修終了者

4. 勤務体制

昼間の体制	6人（早番8時00分～16時15分、日勤8時45分～17時、遅番10時45分～19時00分）
夜間の体制	2人（16時30分～9時30分）

5. サービスおよび利用料等

保険給付サービス	食事・排泄・入浴（清拭）・着替えの介助等の日常生活上の世話、日常生活の中での機能訓練、健康管理、相談・援助等 上記については包括的に提供され、下記の表による要介護度別に応じて定められた金額（省令により変動あり）が自己負担となります。
食材料費	45,000円/月（30日の場合）（欠食500円返金）

光熱水費	15,000円/月
共益費	8,500円/月
室料	78,000円/月
金銭管理料	1,500円/月
イベント積立金	3,000円/月
その他	日常生活において通常必要となる費用で利用者が負担することが適切と認められる費用（医療費、オムツ等の実費分）

一年間の剰余金の使途については、利用者及び身元引受人との話し合いにより決定することとする。

※家賃は入院中も居室に荷物がある場合、一ヶ月分徴収。（但し、水光熱費、共益費は日割り計算とする）

※入退居時は家賃、光熱水費、共益費共に日割り計算。

6. 居宅療養管理指導料 月額520円

7. 基本料金（一割負担の場合） 当グループホームの地域は1単位につき10・90円乗算。

下欄の内適応する物をその都度加算させていただきます。

初期加算	30単位（入居から30日以内の期間）327円/日
認知症共同生活介護Ⅱ	要介護1：753単位 826円/日 要介護2：788単位 859円/日 要介護3：812単位 885円/日 要介護4：825単位 903円/日 要介護5：845単位 921円/日
入院時費用	246単位（月に6日を限度） 269円/日
認知症対応サービス提供体制強化加算Ⅰ	22単位 240円/日
認知症対応サービス提供体制加算Ⅱ	18単位 197円/日
認知症対応サービス提供体制加算Ⅲ	6単位 66円/日
認知症対応協力医療機関連携加算1	100単位 1090円/月

認知症対応協力医療機関連携加算2	40 単位 436 円/月
医療連携体制加算 I (イ)	57 単位 622 円/日
医療連携体制加算 I (ロ)	47 単位 513 円/日
医療連携体制加算 I (ハ)	37 単位 404 円/日
医療連携体制加算 II	5 単位 50 円/日
退居時情報提供加算 (イ)	250 単位 284 円/1 回につき
退居時相談援助加算	400 単位 4360 円/1 回限り
認知症専門ケア加算 (I)	3 単位 33 円/日
認知症専門ケア加算 (II)	4 単位 44 円/日
認知症チームケア推進加算 (I)	150 単位 164 円/月
認知症チームケア推進加算 (II)	120 単位 131 円/月
高齢者施設用感染対策向上加算 (I)	10 単位 11 円/月
高齢者施設用感染対策向上加算 (II)	5 単位 6 円/月
新興感染症等施設療養費	240 単位 262 円/月 5 日限度
生産性向上推進体制加算 (I)	100 単位 109 円/月
生産性向上推進体制加算 (II)	10 単位 11 円/月
認知症対応型処遇改善加算 I	1 月につき算定
認知症対応型処遇改善加算 II	1 月につき算定
認知症対応型処遇改善加算 III	1 月につき算定
認知症対応型特定処遇改善加算 I	1 月につき算定

認知症対応型特定処遇改善加算Ⅱ	1月につき算定
看取り介護加算 1	72 単位 79 円/日 (死亡日以前31～45日)
看取り介護加算 2	144 単位 157 円/日 (死亡日以前4日～30日)
看取り介護加算 3	680 単位 742 円/日 (死亡日以前2日又は3日)
看取り介護加算 4	1,280 単位 1396 円/日 (死亡日)
生活機能向上連携加算Ⅱ	200 単位 218 円/月
栄養管理体制加算	30 単位 33 円/月
認知症対応型ベースアップ等支援加算	介護報酬の加算率 2.3%
認知症対応型科学的介護推進体制加算	40 単位 44 円/月
口腔衛生管理体制加算	30 単位 33 円/月
口腔・栄養スクリーニング加算	20 単位 22 円/ (6月に1回を限度)

8. 緊急時及び事故発生時の対応

(1) 入居者様の様態の変化などがあった場合は、医療機関及びご家族並びに必要と判断される関係者などに直ちに連絡し、必要な措置を講じます。

(2) 入居者様に対するサービスの提供に関して事故が発生した場合には、直ちに入居者様またはご家族の方にご連絡致します。併せて保険者（市区町村）にも連絡し、事故の原因を解明するとともに 再発防止の対策を講じます。

9. 協力医療機関

協力医療機関名	・等潤メディケア診療所	・等潤病院
診療科目、ベッド数	・内科	・内科、外科、整形外科、脳神経外科、循環器科、リハビリテーション科、放射線科、病床数/150床
協力医師	・伊藤 雅史	・伊藤 雅史

10. 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。
【実施の有無】 有り
【実施した直近の年月日】 令和6年10月2日
【第三者評価機】 株式会社アミュレット
【評価結果の開示状況】 「とうきょう福祉ナビゲーション」にて公表

11. 各種相談及び苦情・ハラスメントに関する相談窓口

ホーム苦情相談窓口	グループホーム常楽 担当者名 ホーム長 田上 理絵 03-5851-2323
外部苦情申立て機関 (連絡先電話番号)	機関名：基幹地域包括支援センター 03-6807-2460 東京都国民健康保険団体連合会 03-5326-0878 足立区役所介護保険課事業者指導係 03-3880-5111(代)

12. 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年 月 日
-----------------	-------

以上の内容について、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	東京都足立区一ツ家3-11-13
	事業所名	認知症対応型共同生活介護 グループホーム常楽
	説明者氏名	

私は、本書面により事業者から重要事項の説明を受けました。

利用者	氏名	
-----	----	--

代理人	氏名	
-----	----	--