（介護予防）認知症対応型共同生活介護

重 要 事 項 説 明 書

１．事業主体概要

事業主体名	株式会社　ヘルシーサービス
法人の種類	株式会社
代表者名	代表取締役　髙野　健治
所在地	〒261－8501 千葉市美浜区中瀬１－３幕張テクノガーデンD棟１４階
資本金	５,０００万円
社是 サービス 方針 サービス 宣言	・お客様・ご家族・地域の「健やかな暮らし」に貢献する ・私たちは、「理想」と「プライド」を 持ってサービスを提供します。 ・私たちは、お客様お一人おひとりに寄り添い、その人らしい生活ができるように真心あるサービスを提供します。 ・私たちは、ご家族の願いに耳を傾け、誠実に向き合います。 ・私たちは、ホスピタリティ精神を忘れずに、心通わす仲間と共にプロとして、自らを磨き続けます。
他の介護 保険関連の 事業	・居宅介護支援事業 ・介護予防支援事業 ・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 ・訪問介護 ・介護予防・日常生活支援総合事業 ・小規模多機能型居宅介護 ・介護予防小規模多機能型居宅介護 ・サービス付き高齢者向け住宅事業
他の介護保険 以外の事業	・有料老人ホーム事業 ・高齢者向け賃貸住宅

２．事業所概要

事業所名	グループホーム　ガーデンコート川崎
事業所の目的	本事業は、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家庭的な環境のもとで、食事、入浴、排泄等の日常生活の世話及び日常生活の中で、心身の機能訓練を行うことにより、安心と尊厳のある生活を、利用者がその有する能力に応じ可能な限り自立して営むことが出来るよう支援することを目的とする。
事業所の運営方針	本事業において提供する（介護予防）認知症対応型共同生活介護は、介護保険法並びに関係する厚生労働省令、告示の趣旨及び内容に沿ったものとする。 利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めると共に、個別の介護計画を作成することにより、利用者が必要とする適切なサービスを提供する。利用者及びその家族に対し、サービスの内容及び提供方法についてわかりやすく説明する。適切な介護技術を持ってサービスを提供する。常に、提供したサービスの質の管理、評価を行う。
事業所の責任者	
開設年月日	平成18年　8月　1日
保険事業者 指定番号	1495100057
所在地、 電話・FAX番号	神奈川県川崎市幸区下平間357－2 （電話）044－520－0311 （FAX）044－520－0310
交通の便	JR南武線　鹿島田駅より　徒歩14分
敷地概要 （権利関係）	敷地面積：856．13㎡
建物概要 （権利関係）	構造：鉄骨造　　延床面積：986.75　㎡ 平成18年5月25日新築 1室あたりの居室面積：11.18　㎡
居室の概要	全室：エアコン　付
共用施設の概要	ホール（居間）・テレビ（居間用）・ソファー・（居間用）・エレベータ・食堂・浴室・脱衣所・洗面台・洗濯機・トイレ等

防犯防災設備 避難設備等の概要	自動火災報知設備・誘導灯・誘導標識・消火器 スプリンクラー・消防機関への通報装置 避難器具（固定すべり台）・防火排煙設備
火災・非常災害時の対応	・施設・設備 当施設は、グループホームとして、該当する建築基準関係法法令および消防関係法令に適合しています。 また、関係諸法令に従い、火災・非常災害時に備えて、避難経路の確保、消防用設備機器の設置、防炎資材の使用などの必要な処置を行っています。 ・防火管理 当施設では消防関係法令に従い、火災・非常災害時に備えて、防火管理者を定め、具体的な消防計画を作成、消防署に届出をしております。 定期的に消防用設備等の点検を実施すると共に、消防署の指導のもとで、年2回の定期消防訓練を実施しています。
緊急対応方法	・疾病・負傷等により治療が必要となった場合には、協力医療機関に連絡を取る等、必要な処置を講じます。 ※協力医療機関以外の受診・治療は、原則、保証人・ご家族にてご対応をお願いいたします。 ・入院治療を必要とする場合は、医師の判断・指示により、病院への入院の協力をいたします。 ・当施設では、あくまで「人命尊重」の原則に従って緊急時対応を行います。 ご家族への連絡がつかなかった場合は、ご家族からの指示をいただかないうちに救急処置、緊急入院・手術におよぶ場合があります。
事故発生時の対応	・利用者の病状の急変、その他の事故が発生した場合には、速やかに保証人や利用者のご家族に連絡をとるとともに、主治医に連絡をとる等必要な措置を講じます。 ・状況、処置等の記録を残し、必要に応じて市区町村へ報告します。 ・対処方法について、当施設内で対応を定めており、都度その原因を解明し、再発生しないように対策を講じます。
損害賠償責任保険加入先	介護保険　介護事業者損害賠償責任保険 （損害保険ジャパン株式会社）

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、入居者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行わない。 ・やむを得ず前項の身体拘束を行う場合には、身体拘束の内容、目的、緊急やむを得ない理由、拘束の時間、時間帯、期間等を記載した説明書、経過観察記録、検討記録等記録の整備や手続きなど厚生労働省が策定した「身体拘束ゼロへの手引き」を遵守した適正な取り扱いにより行います。
虐待防止について	・事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じるものとします。 (1)虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。 (2)虐待の防止のための指針を整備します。 (3)従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施します。 (4)苦情解決体制の整備 (5)前 4 号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置きます。 ・事業所は、サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）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、市町村に通報するものとします。
ハラスメント防止について	・事業所は、適切な認知症対応型共同生活介護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介護職員等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等の必要な措置を講じる。
感染症の予防及びまん延の防止について	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、次に掲げる措置を講じます。 (1)従業者の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。 (2)事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。 (3)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、従業者に周知

	徹底しています。 (4)事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。 (5)従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。
業務継続に向けた取り組みについて	(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(業務継続計画)を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。 (2)従業者に対し、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します。 (3)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。

3．職員体制(主たる職員)

職員の職種	人数	常勤		非常勤		保有資格	研修会受講等内容
		専従	兼務	専従	兼務		
管理責任者	1人		1				認知症対応型サービス事業管理者研修修了 防火管理者資格講習
計画作成担当者	2人		1		1	介護福祉士 実務者研修 介護支援専門員	介護職員初任者研修修了 認知症介護実践者研修課程修了等
介護従事者	6人以上					介護福祉士	介護職員初任者研修修了

4．勤務体制

昼間の体制	6人以上
夜間の体制	2人　　宿直・夜勤の別：　夜　勤

5．利用状況　（　2025 年 1月 1日現在）

利用者数	1ユニット当たり定員　9人、(ユニット数：　2ユニット) 総定員　18人
要介護度別	要支援2：　0人、要介護度1：　7人、要介護度2：　7人 要介護度3：　1人、要介護度4：　0人、要介護度5：　1人

6．ホーム利用にあたっての留意事項

・面会	8:00～22:00
・外出、外泊	3日前までに申し出のあった場合、食事費を月の計算から差し引きます。
・飲酒、喫煙	飲酒禁止(酒類は原則持込禁止です) 喫煙は所定の場所
・火気の取扱い	厳禁(ライター、マッチは所定の場所以外での使用及び居室への持込禁止)
・設備、備品の利用	共有は利用可能
・所持品、備品等の持込	入居時にチェック
・金銭、貴重品の管理	紛失、盗難防止の為、原則として持ち込みはご遠慮頂いております。尚、どうしても必要な場合は、当施設へお預け下さい。お預け頂けない場合は、責任を負いかねます。
・宗教活動	禁止
・ペットの持込	禁止
・身体的暴力	身体的な力を使って危害を及ぼす行為 例:コップを投げつける。たたく。噛む。
・精神的暴力	個人の尊厳や人格を態度によって傷つける行為 例:怒鳴る。威圧的な態度で文句を言い続ける。理不尽なサービスを要求する。

・セクシャルハラスメント	意に沿わない性的誘い掛け、好意的な態度の要求等、性的な嫌がらせ行為等、職員へのハラスメントは固くお断りします。 尚、ハラスメント等により、サービスの中断や契約を解除する場合があります。 例：必要もなく手や腕を触る。抱きしめる。卑猥な言動・行動を繰り返す。

7．サービスおよび利用料金等

介護保険 給付サービス	食事・排泄・入浴（清拭）・着替えの介助等、日常生活上の世話、日常生活中心での機能訓練、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。 但し、入居後30日に限り、初期加算として下記金額に1日あたり、30円割増になります。 尚、当事業所にて法令に定める項目については別紙1の通りとなっておりますのでご参照下さい。介護保険法令に定められた加算、減算項目につきましても自己負担が発生する場合がございます。
介護保険 給付外サービス	利用者個々の要望による特別もしくは突発的なもので、介護保険給付に位置付けられないサービスで有料（実費）サービスを指します。主なものとして利用者及び家族の希望による遠方への外出、通院、個々に提供される特殊な余暇活動等が該当します。
敷金	ご入居頂く際に敷金10万円をお納め頂きます。お預かりした敷金は退去時にお返し致します。 但し、退去時の原状回復費用（居室クリーニング代）として頂戴し、残金を返金致します。
管理費	共用施設（玄関・食堂・浴室・スプリンクラー等）の修繕維持・保守管理費用として月額6,000円頂きます。
居室の提供 （家賃）	73,000　円／月
食事の提供	1,390円／1日 （朝食:350円、昼食:450円、夕食:500円、おやつ:90円）
水道、光熱費	30，000円／月

個人消耗品等の費用	個人で利用された介護保険給付外サービスは実費精算で自己負担となります。主なものとして、理美容代、紙おむつ代、パッド代、複写物代、余暇材料費等があります。			
基本料金 （1日あたりの 自己負担分）	要介護度	1割負担額	2割負担額	3割負担額
	要支援2	749 円	1,498 円	2,247 円
	要介護1	753 円	1,506 円	2,259 円
	要介護2	788 円	1,576 円	2,364 円
	要介護3	812 円	1,624 円	2,436 円
	要介護4	828 円	1,656 円	2,484 円
	要介護5	845 円	1,690 円	2,535 円

（注）上記、介護保険給付サービスの初期加算及び基本料金(1日あたりの自己負担分)に対して、地域加算(2級地)10.72を乗じた金額をもとに、基本料金(1日あたりの自己負担分)が計算されます。

（注）月の途中で入退去された場合は日割り計算となり、上記月額料金にて精算致します。

（注）自己負担額は、「介護保険負担割合証」に基づき、その負担割合に応じた額とします。

※川崎市のグループホーム事業者への家賃助成事業にて対象のお客様で負担減額対象確認証のご提示があった場合には下記の利用料金となります。

7-1. サービスおよび利用料金等（家賃助成事業対象のお客様の場合）

介護保険 給付サービス	食事・排泄・入浴（清拭）・着替えの介助等、日常生活上の世話、日常生活中心での機能訓練、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。 但し、入居後30日に限り、初期加算として下記金額に1日あたり、30円割増になります。 尚、当事業所にて法令に定める項目については別紙1の通りとなっておりますのでご参照下さい。介護保険法令に定められた加算、減算項目につきましても自己負担が発生する場合がございます。
介護保険 給付外サービス	利用者個々の要望による特別もしくは突発的なもので、介護保険給付に位置付けられないサービスで有料（実費）サービスを指します。主なものとして利用者及び家族の希望による遠方への外出、通院、個々に提供される特殊な余暇活動等が該当します。

敷金	ご入居頂く際に敷金10万円をお納め頂きます。お預かりした敷金は退去時にお返し致します。 但し、退去時の原状回復費用（居室クリーニング代）として頂戴し、残金を返金致します。
管理費	共用施設（玄関・食堂・浴室・スプリンクラー等）の修繕維持・保守管理費用として月額6,000円頂きます。
居室の提供 （家賃）	43,000　円／月 （1ヶ月未満のご利用の場合、日割り計算にて1日あたり1000円の減額）
食事の提供	1,390円／1日 (朝食:350円、昼食:450円、夕食:500円、おやつ:90円)
水道、光熱費	30，000円／月
個人消耗品等の費用	個人で利用された介護保険給付外サービスは実費精算で自己負担となります。主なものとして、理美容代、紙おむつ代、パッド代、複写物代、余暇材料費等があります。

基本料金（1日あたりの自己負担分）	1割負担額	2割負担額	3割負担額
要　支　援　2	749　円	1,498　円	2,247　円
要　介　護　1	753　円	1,506　円	2,259　円
要　介　護　2	788　円	1,576　円	2,364　円
要　介　護　3	812　円	1,624　円	2,436　円
要　介　護　4	828　円	1,656　円	2,484　円
要　介　護　5	845　円	1,690　円	2,535　円

（注）上記、介護保険給付サービスの初期加算及び基本料金(1日あたりの自己負担分)に対して、地域加算(2 級地)10.72 を乗じた金額をもとに、基本料金(1日あたりの自己負担分)が計算されます。

（注）月の途中で入退去された場合は日割り計算となり、上記月額料金にて精算致します。 なお、退去日とは「居室内の荷物（残置物）の搬出がすべて完了した日」を指します。退去の申し出があった日や、ご逝去された日以降であっても、お荷物が残っている間は日割りでの利用料が発生します。

（注）自己負担額は、「介護保険負担割合証」に基づき、その負担割合に応じた額とします。

また家賃助成事業にて対象となるには下記条件となります。

①「川崎市社会福祉法人による利用者負担軽減等事業実 施要綱」(平成 12 年4月1日 12 川健介保第 89 号)第2条第 1号又は第2号に規定する要件（生計困難者又は生活困 窮者）に該当し、当事業の対象である「負担軽減対

象確 認証」(様式7)の交付を受けた方
②介護保険法に基づく認知症対応型共同生活介護費、介 護予防認知症対応型共同生活介護費を算定している方（短期利用は除く）
③生活保護法の規定による保護及び中国残留邦人等の円 滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び 特定配偶者の自立の支援に関する法律の規定による支援 給付を受けていない方
④「川崎市社会福祉法人による利用者負担軽減等事業実施要 綱」第2条第1号に規定する生計困難者又は同条第2号に規定する生活困窮者（生活保護受給者等を除く）

	世帯収入	預貯金
生計困難者	単身で 150 万円以下 （1 人増毎に 50 万円加算）	単身で 350 万円以下 （1 人増毎に 100 万円加算）
生活困窮者	生活保護基準以下	単身で 300 万以下 （1 人増毎に 150 万円加算）

＊その他にも条件があります。詳しくは「高齢者福祉のしおり（令和2年度版）45 ページの⑦社会福祉法人による利用者負担の軽減制度の条件」や家賃等助成事業に関するナビダイヤル（番号 0570-000-507）へお問い合わせください。

対象者要件を満たす利用者に対して、家賃、食材料費及び光熱水費の負担額軽減を行っている事業者に助成します。

8．協力医療機関等

協力医療機関名	川崎セツルメント診療所
診療科目	内科
協力医師	氏名：安藤 慎之介　常勤・非常勤の別：常勤 訪問頻度:月1回以上

協力医療機関名	日航ビル歯科室
診療科目	一般歯科診療
協力医師	氏名：大迫 千穂　常勤・非常勤の別：常勤 訪問頻度:無

協力施設機関名	介護老人保健施設 葵の園・川崎
施設種類	介護老人保健施設
理事長	氏名：新 谷 幸 義

9．苦情相談機関

事業所苦情相談窓口	担当者氏名：　――――――――― (電話)044－520－0311　(FAX)044－520－0310
法人苦情相談 窓　　口	担当者氏名：株式会社ヘルシーサービス 総務・人事労務部　苦情相談担当 （電話）043－274－5995 （受付時間）月～金曜日　9:00～17:00
外部苦情申立て機関 （連絡先電話番号）	機関名：川崎市役所 健康福祉局長寿社会部 高齢者事業推進課 （電話）044－200－2910 機関名：神奈川県国民健康保険団体連合会 介護苦情相談課 （電話）045－329－3447

10．第三者による評価の実施状況等

第三者による 評価の実施状況 ■あり □なし	直近の実施日	2025年4月　7日
	評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス
	結果の開示	■　あり 開示方法　①公益社団法人かながわ福祉サービス振興会　運営サイト介護情報サービスかながわに掲載 ②施設内に掲載 □なし
	備考（免除等）	

年　月　日

私は、本書面に基づいて重要事項の説明を受け、同意し、交付を受けました。

（利用者）
住所

氏名

（利用者代理人）
住所

氏名

（身元引受人1）
住所

氏名

（身元引受人2）
住所

氏名

入居に当たり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要事項を説明しました。

（事業者）　（事業者名）株式会社ヘルシーサービス
（住　　所）〒261－8501
千葉市美浜区中瀬1－3
幕張テクノガーデンD棟14F
（代表者名）代表取締役　髙野　健治
（事業所名）グループホーム　ガーデンコート川崎
（説明者）　管理者　　―――
（指定事業者番号）1495100057
（指定市町村名）　神奈川県川崎市

【 別 紙 1 】　　2025年9月1日改訂

その他、介護保険法令に定める加算・減算項目は以下の通りとなります。

提供サービス		介護給付費に係る項目		該当状況
認知症対応型共同生活介護	申請不要項目	初期加算	⇒30単位加算/日（入院1ヶ月以上を含む）	有
		退居時相談援助加算	⇒400単位加算（1回を限度）	有
		退去時情報提供加算	⇒250単位/回	無
		新興感染症等施設療養費	⇒240単位/日	無
		栄養管理体制加算	⇒30単位加算/月	無
		口腔衛生管理体制加算	⇒30単位加算/月	有
		口腔・栄養スクリーニング加算	⇒20単位加算（6ヶ月に1回）	有
		生活機能向上連携加算	⇒加算Ⅰ　100単位加算（月1回）	無
	事前申請項目	夜間勤務条件基準	⇒基準型　減算なし	基準型
		職員の欠員による減算の状況	⇒30/100　単位減算	無
		身体拘束廃止未実施減算	⇒所定単位数の10%減算	基準型
		高齢者虐待防止措置未実施の有	⇒所定単位数の1.0%減算	基準型
		業務継続計画策定の有無	⇒所定単位数の3.0%減算	基準型
		3ユニットの事業所が夜勤職員を	⇒50単位/日減算	無
		夜間支援体制加算	⇒加算Ⅰ　50単位/日	無
		若年性認知症利用者受入加算	⇒120単位加算/日	無
		利用者の入院期間中の体制	⇒246単位加算/日（月6日限度）	有
		看取り介護加算	⇒死亡日以前31～45日・・・72単位加算 ⇒死亡日以前4～30日・・・144単位加算 ⇒死亡日前日及び前々日・・・680単位加算 ⇒死亡日・・・1，280単位加算	無
		協力医療機関連携加算	⇒40単位/月	有
		医療連携体制加算Ⅰ（ハ）	⇒37単位/日	有
		認知症専門ケア加算	⇒加算（Ⅱ）　4単位加算/日	無
		認知症チームケア推進加算	⇒加算Ⅱ　120単位/月	無
		科学的介護推進体制加算	⇒40単位加算/月	有
		高齢者施設等感染対策向上加算	⇒加算Ⅱ　5単位/月	無
		生産性向上推進体制加算	⇒加算Ⅱ　　10単位/月	無
		サービス提供体制強化加算	⇒加算（Ⅱ）…18単位/1日	無
		介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	⇒所定単位数に加算率（17．8%）を乗じた単位	有

所定単位数と介護職員等処遇改善加算の総単位数に、地域単価を乗じた金額をもとに自己負担額を計算し

【補足説明】

〇申請不要項目とは

サービスを行った実績により、該当する項目がある場合、介護報酬として加・減算請求される項目です。

〇事前申請項目とは

サービス開始前に管轄保険者（県、市町村）に申請し、サービス単位に加・減算される項目です。尚、該当項目に変更が生じた場合には、本表を変更し再度ご通知致します。