

# 重要事項説明書

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

令和6年10月

## 1 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サービスを提供する事業者について

事業者名称	医療法人 伴帥会
代表者氏名	理事長 貝田 英二
本社所在地	長崎県雲仙市愛野町甲 3838 番地 1 TEL : 0957-36-0015 FAX : 0957-36-1027
法人設立年月日	昭和54年8月

## 2 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) 事業所の所在地等

事業所名称	グループホーム椿高野
介護保険指定事業所番号	4292400019
事業所所在地	長崎県雲仙市愛野町乙2314-5

### (2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	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できるように支援することを目的とします。
運営の方針	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 本事業所において提供する介護予防認知症対応型共同生活介護・認知症対応型共同生活介護（以下「（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します。</li><li>2. 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ともに、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します。</li><li>3. 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します。</li><li>4. 適切な介護技術を持ってサービスを提供します。</li><li>5. 常に、提供したサービスの質の管理、評価を行います。</li><li>6. 利用者の人権の擁護、虐待の防止等の為、必要な体制の整備を行うとともに、従業員に対し研修を実施するなどの措置を講じます。</li></ol>

### (3) 事業所の施設概要

ユニット名	椿高野	山椿
敷地概要 (権利関係)	敷地面積 4,161 m <sup>2</sup> (医療法人伴帥会所有)	敷地面積 4,161 m <sup>2</sup> (医療法人伴帥会所有)
建物概要	構造：木造 + 軽量鉄骨 延べ床面積：380.83 m <sup>2</sup>	構造：軽量鉄骨造り平屋建て 延べ床面積：457.50 m <sup>2</sup>
居宅の概要	8室 1室平均 16.8 m <sup>2</sup>	9室 1室平均 15.02 m <sup>2</sup>
共用施設の概要	台所・居間・食堂・浴室 家族室・洗濯室	台所・居間・食堂・浴室 家族室・洗濯室
開設年月日	平成 18 年 6 月 1 日	
ユニット数	2	

(4) サービス提供時間、利用定員

サービス提供時間	24 時間体制
日中時間帯	6 時 30 分～21 時
利用定員内訳	17 名 <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>椿高野 8 名</span> <span>山 椿 9 名</span> </div>

#### (5) 事業所の職員体制

管理者	松尾 香代
-----	-------

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（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 介護職と兼務
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 連携する介護老人保健施設、医療機関等との連絡・調整を行います。	常勤 各 1 名 介護職と兼務
介護従業者	1 利用者に対し必要な介護および世話、支援を行います。	常勤 各 6 名以上 介護職と兼務

### 3 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類	サ ー ビ ス の 内 容
介護予防)認知症対応型共同生活介護計画の作成	1. (介護予防)認知症対応型共同生活介護サービスの開始に際し、利用者の心身の状況、希望及びそのおかれている環境を踏まえて、個別に(介護予防)認知症対応型共同生活介護計画(以下介護計画)を作成します。 2. 介護計画の作成、変更に際しては、利用者及び家族に対し、当該計画の内容を説明し同意を得て交付します。 3. 利用者に対し、介護計画に基づいて各種サービスを提供するとともに、常に、その実施状況の評価を行います。

食 事		1 利用者ごとの栄養状態を定期的に把握し、個々の利用者の栄養状態に応じた栄養管理を行います。 2 摂食・嚥下機能、その他入所者の身体状況、嗜好を考慮した食事を適切な時間に提供します。 3 可能な限り離床して食堂で食事をとることを支援します。 4 食事の自立に必要な支援を行い、生活習慣を尊重した適切な時間に必要な時間を確保し、共同生活室で食事をとることを支援します。
日常生活上の世話	食事の提供及び介助	1 食事の提供及び介助が必要な利用者に対して、介助を行います。 2 嚥下困難者のためのきざみ食、流動食等の提供を行います。
	入浴の提供及び介助	1 1週間に2回以上、事前に健康管理を行い、適切な方法で入浴の提供又は清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。
	排せつ介助	介助が必要な利用者に対して、自立支援を踏まえ、トイレ誘導やおむつ交換を行います。
	離床・着替え・整容等	1 寝たきり防止のため、できる限り離床していただくように配慮します。 2 生活リズムを考え、毎朝夕の着替えのほか、必要時に着替えを行います。 3 個人の尊厳に配慮し、適切な整容が行われるように援助します。 4 シーツ交換は、定期的に行い、汚れている場合は随時交換します。
	移動・移乗介助	介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。
機能訓練	服薬介助	配剤された薬の確認、服薬の介助、服薬の確認を行います。
	日常生活動作を通じた訓練	日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行います。
健康管理		レクリエーションを通じた訓練 利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。
若年性認知症利用者受入サービス		看護師による週1回の健康チェックを設け、利用者の健康管理につとめます。
その他		若年性認知症（40歳から64歳まで）の利用者ごとに担当者を定め、その者を中心にその利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行います。
		1 利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。 2 良好な人間関係と家庭的な生活環境の中で、日常生活が過ごせるよう、利用者と介護事業者等が、食事や掃除、洗濯、買い物、レクリエーション、外食、行事等を共同で行うよう努めます。 3 常に利用者の心身の状況や置かれている環境等の的確な把握に努め、入所者、家族に対し、その相談に応じるとともに、必要な支援を行います。 4 常に家族と連携を図り、利用者・家族との交流等の機会を確保します。

## (2) 介護保険給付サービス利用料金

## グループホーム椿高野 利用料金表

令和6年6月

## 「認知症対応型共同生活介護費」

事業所区分・要介護度		基本単位	利用料	利用者負担額		
				1割負担	2割負担	3割負担
Ⅱ	要介護1	753	7,530円	753円	1,506円	2,259円
	要介護2	788	7,880円	788円	1,576円	2,364円
	要介護3	812	8,120円	812円	1,624円	2,436円
	要介護4	828	8,280円	828円	1,656円	2,484円
	要介護5	845	8,450円	845円	1,690円	2,535円

## 「介護予防認知症対応型共同生活介護費」

事業所区分・要介護度		基本単位	利用料	利用者負担額		
				1割負担	2割負担	3割負担
Ⅱ	要支援2	749	7,490円	749円	1,498円	2,247円

## 「加算料金」

加算	基本単位	利用料	利用者負担			算定回数等
			1割負担	2割負担	3割負担	
初期加算	30	300円	30円	60円	90円	1日につき
医療連携体制加算(Ⅰ)★	37	370円	37円	74円	111円	1日につき
医療連携体制加算(Ⅱ)★	5	50円	5円	10円	15円	1日につき(条件有)
退居時相談援助加算	400	4,000円	400円	800円	1,200円	1回につき
入院時費用	246	2,460円	246円	492円	738円	1日につき(6回を限度)
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200	2,000円	200円	400円	600円	1月につき
栄養管理体制加算	30	300円	30円	60円	90円	1月につき
口腔衛生管理体制加算	30	300円	30円	60円	90円	1月につき
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22	220円	22円	44円	66円	1日につき
協力医療機関連携加算★	100	1,000円	100円	200円	300円	1月につき
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	10	100円	10円	20円	30円	1月につき
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	5	50円	5円	10円	15円	1月につき
新興感染症等施設療養費	240	2,400円	240円	480円	720円	1日につき(5回を限度)
退居時情報提供加算	250	2,500円	250円	500円	750円	1回につき
若年性認知症利用者受入加算	120	1,200円	120円	240円	360円	1日につき
看取り介護加算★	72	720円	72円	144円	216円	死亡日以前31日以上45日以下
	144	1,440円	144円	288円	432円	死亡日以前4日以上30日以下
	680	6,800円	680円	1,360円	2,040円	死亡日の前日及び前々日
	1,280	12,800円	1,280円	2,560円	3,840円	死亡日
介護職員等処遇改善加算Ⅳ	加減算後の総報酬単位数に12.5%を掛け合わせて算出します。					

★については、介護予防認知症対応型共同生活介護での算定は致しません

## 「その他の費用」

	月 額
家 賃	36,000円
食 費	45,000円
水 道 光 熱 費	9,000円

※食費内訳：朝食 300円／昼食 500円／おやつ 100円／夕食 600円

※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当だと認められる費用・・・実費

※月の途中における入居または退去については日割計算となります。

【初期加算】当事業所に入居した日から 30 日以内の期間について算定します。

【医療連携体制加算】当事業所の従業者若しくは病院や訪問看護ステーション等との連携により看護師を配置し、24 時間の連絡体制や利用者が重度化した場合の指針を定めるなどにより、利用者の日常的な健康管理や医療ニーズに対して適切な対応が取れる体制を整備している場合に算定します。

【退居時相談援助加算】利用期間が 1 月を超える利用者が退居し、居宅にて居宅サービス等を利用する場合に、退居後の各サービスについての相談援助を行い、利用者の同意を得て退居後 2 週間以内に市町村等に利用者の介護状況を示した文書を添えて各サービスに必要な情報を提供した場合に算定します。

【入院時費用】利用者について、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 月以内に退院することが明らかに見込まれる場合であって、退院後再び当該指定（介護予防）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場合に、算定します。

【生活機能向上連携加算（Ⅱ）】訪問リハビリテーション事業所等が当事業所を訪問した際に、当事業所の計画作成担当者と共同で利用者の状態評価を行い、生活機能の向上を目的とした（介護予防）認知症対応型共同生活介護計画を作成し、当該計画に基づくサービスを実施した場合に算定します。

【栄養管理体制加算】管理栄養士等が従業者に対して栄養ケアに係る技術的助言及び指導を月 1 回以上行っている場合に、算定します。

【口腔衛生管理体制加算】当事業所の介護職員が歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士から口腔ケアに係る助言及び指導を月 1 回以上受けている場合に算定します。

【サービス提供体制強化加算】厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして届け出た事業所が、利用者に対して（介護予防）認知症対応型共同生活介護を行った場合に算定します。

【協力医療機関連携加算】協力病院との間で、入居者様の体調悪化等があった場合において医師または看護師に相談ができる体制、必要な際に診療を受けることができる体制を常時確保している場合に算定します。

【高齢者施設等感染対策向上加算】協力病院と連携体制を取り、感染者発生時の対応、感染防止に努める場合に算定します。

【新興感染症等施設療養費】厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に、相談対応、診療、入院調整を行なう医療機関を確保し、かつ当該感染症に感染した入居者様に対し適切な感染対策を行ったうえで、介護サービスを行う場合に算定します。

【退居時情報提供加算】医療機関へ退居された場合、入居者様の心身の状況、生活歴等を同意を得たうえで情報提供いたします。

【若年性認知症利用者受入加算】若年性認知症（40 歳から 64 歳まで）の利用者を対象に指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護を行った場合に算定します。

【看取り介護加算】看取りに関する指針を定め、利用者又は家族の同意のもと、医師、看護師等多職種共同にて介護に係る計画を作成し、計画に基づき利用者がその人らしく生き、その人らしい最期を迎えられるように支援した場合に算定します。

【介護職員等処遇改善加算】介護職員等の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取り組みを行う事業所に認められる加算です。

#### 4 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用の請求及び支払い方法について

① 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等	ア 利用料利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。 イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 20 日までに利用者あてにお届け（郵送）します。
② 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等	ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 （ア）事業者指定口座への振り込み （イ）利用者指定口座からの自動振替 （ウ）現金支払い（ガイアの里受付）

※ 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から 3 月以上遅延し、さらに支払いの督促から 30 日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

#### 5 入退居に当たっての留意事項

- (1)（介護予防）認知症対応型共同生活介護の対象者は、要支援 2 又は要介護者であって認知症の状態にあり、かつ次の各号を満たすものとします。
  - ① 少人数による共同生活を営むことに支障がないこと。
  - ② 自傷他害のおそれがないこと。
  - ③ 常時医療機関において治療をする必要がないこと
- (2) 入居後利用者の状態が変化し、前項に該当しなくなった場合は、退居してもらう場合があります。
- (3) 退居に際しては、利用者及び家族の意向を踏まえた上で、他のサービス提供機関と協議し、介護の継続性が維持されるよう、退居に必要な援助を行うよう努めます。
- (4) 入居申込者の入居に際しては、主治医の診断書等により、当該入居申込者が認知症の状態にあることの確認を行います。
- (5) ペットの持ち込みはできません。
- (6) 施設内は禁煙です。

#### 6 衛生管理等

- (1) 利用者の使用する施設、食器その他の設備又は引用に供する水について、衛生的な管理に努めるとともに、衛生上必要な措置を講じます。
- (2) 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。
- (3) 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 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。
  - ② 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。
    - ④ 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。

## 7 業務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（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の実施します。
- (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。

## 8 緊急時の対応方法について

（介護予防）認知症対応型共同生活介護の提供中に、利用者の病状の急変が生じた場合、その他必要な場合には、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。また、主治医への連絡が困難な場合は、救急搬送等の必要な措置を講じます。

【協力医療機関】	医療機関名：医療法人伴帥会 愛野記念病院 所 在 地：長崎県雲仙市愛野町甲 3838 番地 1 電話番号：0957-36-0015 FAX 番号：0957-36-1027
【委託医療機関】	医療機関名：愛の訪問看護ステーション 所 在 地：長崎県雲仙市愛野町甲 3838 番地 1 電話番号：0957-36-3370 FAX 番号：0957-36-3380

## 9 事故発生時の対応方法について

利用者に対する（介護予防）認知症対応型共同生活介護等の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。事故については、事業所として事故の状況、経過を記録し、原因の分析、再発防止のための取り組みを行います。

また、利用者に対する（介護予防）認知症対応型共同生活介護等の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

【市町村（保険者）の窓口】 島原広域圏 介護保険課	所 在 地：島原市有明町大三東井戊 1327 電話番号：0957-61-1104 ファックス番号 0957-61-9104 受付時間 8：30～17：15（土日祝は休み）
------------------------------	--

## 10 非常災害対策

- ① 事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。  
災害対策に関する担当者（防火管理者）職・氏名：（ 介護職 宮本 直美 ）
- ② 非常災害に備えて、消防計画、風水害、地震等の災害に対処するための計画を作成し、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。
- ③ 定期的に避難、救出その他必要な訓練を年 2 回以上行います。

## 11 サービス提供に関する相談、苦情について

### (1) 苦情処理の体制及び手順

- ア 提供した指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護等に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。（下表に記す【事業者の窓口】のとおり）
- イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。
- ① 相談・苦情があった場合は、苦情受付担当者が話を聞き、苦情記録簿へ記入します。
  - ② 管理者・事務長・介護職員・介護支援専門員等にて苦情処理検討会を開きます。
  - ③ 再発防止のための対策を講じ、職員に周知徹底させます。
  - ④ 上記の内容について記録簿を作成し保管します。
  - ⑤ 相談者に再発防止のための対策等の説明をおこないます。

### (2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 （事業者の担当部署・窓口の名称）	所 在 地：雲仙市愛野町乙 2314-5 電話番号：0957-36-3558 受付窓口：松尾香代 増田早苗 受付時間：随時
【市町村（保険者）の窓口】 島原広域圏 介護保険課	所 在 地 島原市有明町大三東井戊 1327 電話番号 0957-61-1104 ファックス番号 0957-61-9104 受付時間 8：30～17：15（土日祝は休み）
【公的団体の窓口】 長崎県国民保険団体連合会	所 在 地 長崎県長崎市今博多町 8-2 電話番号 095-826-1599 受付時間 9:00～17:00（土日祝は休み）

## 12 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。

【実施の有無】	有
【実施した直近の年月日】	令和5年11月8日
【第三者評価機関名】	特定非営利活動法人ローカルネット日本評価支援機構
【評価結果の開示状況】	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php</a> 又は、掲示板

## 13 秘密の保持と個人情報の保護について

- (1) 本事業所の従業者は、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密保持を厳守します
- (2) 従業者であった者が、業務上知り得た利用者または家族の秘密を漏らすことがないように、必要な措置を講じます。



#### 14 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	虐待防止対策委員会
-------------	-----------

- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業員に周知徹底を図っています。
- (3) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (4) 従業員に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- (5) サービス提供中に、当該事業所従業員又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）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します。

#### 15 身体拘束について

事業者は、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、次に掲げることにより留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。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します。
- (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します。
- (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。

#### 16 地域との連携について

- ① 運営に当たっては、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 指定（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、利用者の家族、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を有する者等により構成される協議会（以下、この項において「運営推進会議」と言います。）を設置し、概ね2月に1回以上運営推進会議を開催します。
- ③ 運営推進会議に対し、サービス内容及び活動状況を報告し、運営推進会議による評価をうけるとともに、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、公表します。

## 17 その他運営についての重要事

- (1) 指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護等を提供した際には、提供した具体的なサービス内容等の記録を行うこととし、その記録はサービス提供の日から5年間保存します。
- (2) 従業者等の質の向上を図るため、次のとおり研修の機会を設けます。
  - ① 採用時研修 採用後1ヶ月以内
  - ② 経験に応じた研修 随時
  - ③ 認知症介護に係る基礎的な研修 全ての介護従事者
- (3) 事業所はこの事業を行うため、ケース記録、利用者負担金収納簿、その他必要な記録、帳簿を整備します。
- (4) この規程に定める事項のほか、運営に関する重要事項は、管理者が定めるものとします。

### 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
-----------------	-------

上記内容について、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	長崎県雲仙市愛野町乙2314-5
	法人名	医療法人 伴帥会
	代表者名	理事長 貝田 英二 印
	事業所名	グループホーム椿高野
	説明者氏名	印

上記内容の説明を事業者から確かに受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

利用者	住所	
	氏名	印

代理人	住所	
	氏名	印 （続柄 ）