

介護予防認知症対応型通所介護及び認知症対応型通所介護

重要事項説明書

平成 28 年 1 月 1 日
平成 29 年 11 月 20 日改正
平成 30 年 4 月 1 日改正
令和元年 10 月 1 日改正
令和 3 年 4 月 1 日改正
令和 4 年 7 月 1 日改正
令和 4 年 9 月 1 日改正
令和 4 年 10 月 1 日改正
令和 6 年 4 月 1 日改正

1. 事業主体の概要

施設名	グループホームさくら苑
事業主体社名	株式会社 さくら苑
代表者氏名	重永 啓輔

2. 事業の目的及び運営の方針

介護予防認知症対応型通所介護及び認知症対応型通所介護（以下、「事業」と言う。）の適正な運営を確保する為に人員及び管理運営に関する事項を定め、要支援及び要介護者であって認知症の状態にある高齢者に対して適正な通所サービスを提供することを目的とする。事業は共同生活住居において家庭的な環境の下で、入浴、排泄、食事等の通所介護、その他の機能訓練を行う。

3. 組織の概要

郵便番号	830-0051
住所	福岡県久留米市南 1 丁目 17 番 1 号
連絡先	TEL0942-38-3270 FAX0942-38-3270
交通機関	西鉄南町バス停より徒歩 2 分
開設年月日	平成 28 年 1 月 1 日
ユニット数と定員	2 ユニット 入所定員 18 名 通所定員 6 名

4. 建物の概要

建物	単独型
建物構造	鉄骨 2 階建て（エレベーター設置）

敷地面積	495 m ²
延床面積	499 m ²

5. 利用料等

原則として法定代理受領サービスであるときは、当該利用者の負担割合証に記載された負担割合によるものとなります。下記利用料に関しては介護保険分について1割負担を明記しています。

1) 介護保険給付対象サービス

I. 基本利用料

所定時間が3時間以上4時間未満の場合

		1割	2割	3割
	要支援1	248 単位	496 単位	744 単位
	要支援2	262 単位	524 単位	786 単位
	要介護1	267 単位	534 単位	801 単位
	要介護2	277 単位	554 単位	831 単位
	要介護3	286 単位	572 単位	858 単位
	要介護4	295 単位	590 単位	885 単位
	要介護5	305 単位	610 単位	915 単位

所定時間が4時間以上5時間未満の場合

		1割	2割	3割
	要支援1	260 単位	520 単位	780 単位
	要支援2	274 単位	548 単位	822 単位
	要介護1	279 単位	558 単位	837 単位
	要介護2	290 単位	580 単位	870 単位
	要介護3	299 単位	598 単位	897 単位
	要介護4	309 単位	618 単位	927 単位
	要介護5	319 単位	638 単位	957 単位

所定時間が5時間以上6時間未満の場合

		1割	2割	3割
	要支援1	413 単位	826 単位	1239 単位
	要支援2	436 単位	872 単位	1308 単位
	要介護1	445 単位	890 単位	1335 単位
	要介護2	460 単位	920 単位	1380 単位
	要介護3	477 単位	954 単位	1431 単位

	要介護 4	493 単位	986 単位	1479 単位
	要介護 5	510 単位	1020 単位	1530 単位

所定時間が 6 時間以上 7 時間未満の場合

		1 割	2 割	3 割
	要支援 1	424 単位	848 単位	1272 単位
	要支援 2	447 単位	894 単位	1341 単位
	要介護 1	457 単位	914 単位	1371 単位
	要介護 2	472 単位	944 単位	1416 単位
	要介護 3	489 単位	978 単位	1467 単位
	要介護 4	506 単位	1012 単位	1518 単位
	要介護 5	522 単位	1044 単位	1566 単位

所定時間が 7 時間以上 8 時間未満の場合

		1 割	2 割	3 割
	要支援 1	484 単位	968 単位	1452 単位
	要支援 2	513 単位	1026 単位	1539 単位
	要介護 1	523 単位	1046 単位	1569 単位
	要介護 2	542 単位	1084 単位	1626 単位
	要介護 3	560 単位	1120 単位	1680 単位
	要介護 4	578 単位	1156 単位	1734 単位
	要介護 5	598 単位	1196 単位	1794 単位

所定時間が 8 時間以上 9 時間未満の場合

		1 割	2 割	3 割
	要支援 1	500 単位	1000 単位	1500 単位
	要支援 2	529 単位	1058 単位	1587 単位
	要介護 1	540 単位	1080 単位	1620 単位
	要介護 2	559 単位	1118 単位	1677 単位
	要介護 3	578 単位	1156 単位	1734 単位
	要介護 4	597 単位	1194 単位	1791 単位
	要介護 5	618 単位	1236 単位	1854 単位

所定時間が 9 時間以上の場合

		1 割	2 割	3 割
	9 時間以上 10 時間未満の場合	+50 単位	+100 単位	+150 単位
	10 時間以上 11 時間未満の場合	+100 単位	+200 単位	+300 単位
	11 時間以上 12 時間未満の場合	+150 単位	+300 単位	+450 単位
	12 時間以上 13 時間未満の場合	+200 単位	+400 単位	+600 単位

	13 時間以上 14 時間未満の場合	+250 単位	+500 単位	+750 単位
--	--------------------	---------	---------	---------

II. サービス提供体制強化加算料

		1 割	2 割	3 割
	サービス提供体制強化加算 (I)	1 回につき 22 単位	1 回につき 44 単位	1 回につき 66 単位
	サービス提供体制強化加算 (II)	1 回につき 18 単位	1 回につき 36 単位	1 回につき 54 単位
	サービス提供体制強化加算 (III)	1 回につき 6 単位	1 回につき 12 単位	1 回につき 18 単位

III. 個別サービス利用料

		1 割	2 割	3 割
	入浴加算 (I)	1 日につき+40 単位	1 日につき+80 単位	1 日につき+120 単位
	入浴加算 (II)	1 日につき+55 単位	1 日につき+110 単位	1 日につき+165 単位
	生活機能向上連携加算 (I)	1 月につき+100 単位(原則 3 月に 1 回)	1 月につき+200 単位 (原則 3 月に 1 回)	1 月につき+300 単位 (原則 3 月に 1 回)
	生活機能向上連携加算 (II)	1 月につき+200 単位	1 月につき+400 単位	1 月につき+600 単位
	生活機能向上連携加算※個別機能訓練加算を算定している場合	1 月につき+100 単位	1 月につき+200 単位	1 月につき+300 単位
	個別機能訓練加算 (I)	1 日につき+27 単位	1 日につき+54 単位	1 日につき+81 単位
	個別機能訓練加算 (II)	1 月につき+20 単位	1 月につき+40 単位	1 月につき+60 単位
	ADL 維持等加算 (I)	1 月につき+30 単位	1 月につき+60 単位	1 月につき+90 単位
	ADL 維持等加算 (II)	1 月につき+60 単位	1 月につき+120 単位	1 月につき+180 単位
	若年性認知症利	1 日につき+60 単位	1 日につき+120 単位	1 日につき+180 単位

	用者受入加算		単位	単位
	栄養アセスメント加算	1月につき+50単位	1月につき+100単位	1月につき+150単位
	栄養改善加算	1回につき+200単位(月2回まで)	1回につき+400単位(月2回まで)	1回につき+600単位(月2回まで)
	口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	1回につき+20単位(6月につき1回まで)	1回につき+40単位(6月につき1回まで)	1回につき+60単位(6月につき1回まで)
	口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	1回につき+5単位(6月につき1回まで)	1回につき+10単位(6月につき1回まで)	1回につき+15単位(6月につき1回まで)
	口腔機能向上加算(Ⅰ)	1回につき+150単位	1回につき+300単位	1回につき+450単位
	口腔機能向上加算(Ⅱ)	1回につき+160単位	1回につき+320単位	1回につき+480単位
	科学的介護推進体制加算	1月につき+40単位	1月につき+80単位	1月につき+120単位

IV.介護職員処遇改善加算

	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	1月につき+所定単位×181/1000
	介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	1月につき+所定単位×174/1000
	介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	1月につき+所定単位×150/1000
	介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	1月につき+所定単位×122/1000

2) 介護保険給付対象外サービス

I.食事提供料

	昼食	450円
	オヤツ	100円
	夕食	600円

II.おむつ代

	当事業所のおむつ等を使用になる場合	実費(別紙参照)
--	-------------------	----------

III.送迎追加料

	<p>事業の実施地域【事業所より半径 1 km】の送迎は利用料に含む。</p> <p>ただしご家族により送迎が行われる日は費用減額。</p>	<p>別途、実施地域以外【事業所より半径 1 km以上】の地域に居住する利用者に対する送迎費及び交通費について、実施地域より 1 km離れる毎に（迎えもしくは送り 1 回 50 円、送迎両方で 1 日 100 円）を別途請求。</p> <p>送迎両方で 1 日につき</p> <p>（例）</p> <p>事業所より 2 km以内：100 円</p> <p>事業所より 3 km以内：200 円</p> <p>事業所より 4 km以内 300 円</p> <p>事業所より 5 km以内 400 円</p>
--	--	--

6. 利用料のお支払い

毎月 13 日までに『5. 利用料等』に記載の金額を基に算定した前月分の利用料金を請求いたしますので、20 日までに下記口座へお振込みください。

振込先口座	筑邦銀行 南町支店
口座番号	普通預金 1677995
口座名	株式会社 さくら苑

7. 通所定員

利用可能定員 6 名（入居者と合わせて 12 名以下）

1 階ユニット	3 名
2 階ユニット	3 名

8. 通所にあたっての条件

要支援者及び要介護者であって認知症の状態にあるもの。

9. 利用中止にあたっての条件

- 1) 認知症に伴って著しい精神症状または異常行動が見られるようになった場合。
- 2) 集中的な医療行為が必要となった場合。
- 3) 利用料金の支払いが一ヶ月以上延滞し、相当期間を定めた勧告にもかかわらず、支払われない場合。
- 4) 要支援及び要介護の認定更新において、区分認定に該当しない場合。

10. 職員の勤務形態

早出	8：00～17：00
日勤	9：00～18：00
遅出	11：00～20：00
夜勤	17：30～9：30
通所	8：30～16：30

11. 従業員の配置状況

職種	職員数
管理者	1名以上
介護職員	1名以上

12. 事業の内容

- 1) 入浴の介助
- 2) 排泄の介助
- 3) 生活上での機能訓練
- 4) 食事の提供及び介助
- 5) その他日常生活上の介助

13. 提携協力医療機関

病院名	住所	電話番号
新古賀病院	久留米市天神町 120 号	0942-38-2222
筒井医院	久留米市花畑 3-2-2	0942-32-4114
くさば歯科	久留米市西町 134-3	0942-46-2255

14. 緊急時の対応方法について

- 1) 指定（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。
- 2) 必要に応じて医療機関または居宅介護支援事業者等に利用者の心身等の情報を提供することがあります。

15. サービス利用に関する留意事項

- 1) 施設・設備・敷地をその本来の用途に従って利用してください。
- 2) 少人数による共同生活の中で支障が生じるものについては、利用停止をしても

らう場合があります。

- 3) 喫煙は指定の場所で行ってください。
- 4) 故意に、またはわずかな注意を払えば避けられたにも関わらず施設内の備品等を壊したり汚したりした場合には自己負担により現状に戻していただくか、同等の対価をお支払いただく場合があります。
- 5) 当事業所の職員や他の利用者に対し迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

16. 非常災害対策

消防法に定める避難誘導訓練を最低でも年間2回実施いたします。

他、感染対策訓練、地震想定避難訓練、水害想定避難訓練等も業務継続計画（BCP）に基づいて訓練の実施をいたします。

17. 事故発生時の対応

利用者に対する指定認知症対応型共同生活介護の提供により事故が発生した場合は、病院、市町村、当該利用者の家族に連絡を行うとともに、速やかに必要な処置を講じます。事業者は、利用者の万が一の事故に備えて損害賠償責任保険に加入しています。

18. 利用者からの苦情を処理するために講ずる処理の概要

- 1) 利用者及びそのご家族等からの相談又は苦情等については下記の窓口にて対応します。

①当事業所

所在地	福岡県久留米市南1丁目17番1号
事業所名	グループホームさくら苑
電話番号	0942-38-3270
FAX 番号	0942-48-1514
対応時間	24 時間
担当者	重永啓輔

②その他機関

名称	連絡先
久留米市健康福祉部介護保険課育成支援チーム	0942-30-9247
福岡県国民健康保険団体連合会介護保険課	092-642-7859

- 2) 利用者等からの苦情等の申し出があった場合は、まず上記担当者(不在の場合は他の従業員)が内容を伺い、処理します。担当者不在時は、当事業所の他の従業員が対応し、担当者に確実に伝達します。

- 3) 苦情内容及び処理経過については、苦情処理台帳として記録保存し、その後の

サービス提供に活用します。

4) 苦情などの処理は他の業務に優先して迅速に行うものとし、利用者の方が安心してサービスを受けられるように最大限の努力を行います。

5) 当事業所が提供した介護予防認知症対応型共同生活介護及び認知症対応型共同生活介護に対する苦情申し立てが、市町村にあった場合は、市町村が行う調査に協力すると共に指導又は助言を受け、それに従って必要な改善を行います。

6) 当事業所は、契約書第7条医療上の必要への対応において、利用者及び家族の情報が必要と当該事業所の管理者が判断した場合は、情報の提供をすることもあります。

19. サービスの第三者評価の実施状況について

実施の有無：有

実施した直近の年月日：令和6年 1月 4日

第三者評価機関名：公益社団法人 福岡県介護福祉士会

評価結果の開示状況：WAMNETにてネット上に開示、事業所内において玄関に掲示、当社ホームページ内にもリンクにて貼り付け

20. 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。

③ 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を実施します。

21. 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。

22. 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。

2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的で開催し、その結果について従業者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) 従業者に対して、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、当該事業所従業者又は養護者（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。

23. 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。

24. 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。

25. サービス提供の記録

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) 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

3) 入居に際して入居年月日及び事業所名称を、退居に際して退居年月日を介護保険被保険者証に記載いたします。

26. 秘密の保持と個人情報の保護について

1) 利用者及びその家族に関する秘密の保持について

① 事業者は、利用者又はその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。

② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者又はその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。

③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。

④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。

2) 個人情報の保護について

① 事業者は、医療者との情報共有が必要な場合やサービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いることがあります。

② 事業者は、利用者又はその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。

③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示するこ

ととし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）

27. その他

- 1) サービスの提供体制の確保、病院等との連携及び支援の体制を整えます。
- 2) 利用申し込み者が入院治療を要するものであること等、利用申し込み者に対し自ら必要なサービスの提供をすることが困難であると認めた場合は、適切な病院又は、診療所等を紹介する等、適切な処置を講じます。
- 3) 従業者に対する贈り物や、飲食物のおもてなしはお受けできません。
- 4) 入居後、認知症に伴って著しい精神症状や異常行動等の疾患が見られる場合は支援体制を整える為居室の変更をお願いする場合があります。

28. 介護理念

私達は、暖かい家庭的な雰囲気の中で、ご利用者の尊厳を大切にしつつ共に暮らしながら、心からのケアに努めます。そのためにスタッフ一同相協力しあって、ご家族や地域との交流の中にも、安心と安らぎのあるホームを目指します。

令和 年 月 日

事業者	住所	福岡県久留米市南1丁目17番1号
	事業者(法人)名	株式会社 さくら苑
	施設名	グループホーム さくら苑
	事業所番号	4091601106
	代表者名	重永 啓輔 (印)

説明者	職種	
	氏名	(印)

私は、重要事項説明書に基づいて、介護予防認知症対応型通所介護及び認知症対応型通所介護のサービス内容及び重要事項の説明を受けました。また、必要時の情報提供もここに承認致します。

令和 年 月 日

利用者	住所	
	氏名	(印)

利用者代理人	住所	
	氏名	(印)
	電話番号	