

グループホーム 明月

重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。
(渋川市指定 第1090800010号)

当事業所はご契約者に対して指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護を提供します。
事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」「要支援2」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

◆◆目次◆◆

1. 施設経営法人	1
2. ご利用施設	2
3. 居室の概要	2
4. 職員の配置状況	3
5. 当施設が提供するサービスと利用料金	3
6. 苦情の受付について	7
7. 提供するサービスの外部評価について	7

適用

平成27年8月1日 利用者負担割合証明書発行改訂あり
平成29年4月1日 介護報酬改訂あり（処遇改善加算Ⅰ適用有り）
平成30年4月1日 介護報酬改訂あり（加算各種適用）
令和元年10月1日 介護報酬改訂、消費税法改正あり
令和3年 4月1日 介護報酬改定あり（加算各種適用）
令和4年 10月1日 介護報酬改定あり（加算各種適用）
令和6年 4月1日 介護報酬改定あり（加算各種適用）
令和6年 6月1日 介護報酬改定あり（処遇改善加算）

1. 施設運営法人

- (1) 法人名 医療法人 富士たちばなクリニック
- (2) 法人所在地 群馬県前橋市日輪寺町3 4 2 番地 2
- (3) 電話番号 0 2 7 (2 3 0) 1 1 5 5
- (4) 代表者氏名 理事長 名倉 隆夫
- (5) 設立年月 平成 8 年 3 月 1 9 日

2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 平成 1 8 年 9 月 1 日 指定 渋川市 1090800010 号
- (2) 施設の目的 要支援 2 ・要介護状態にあつて認知症の状態にある者に対し、適正な指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護を提供することを目的とする。
- (3) 施設の名称 グループホーム 明月
- (4) 施設の所在地 群馬県伊香保町伊香保 525 - 202
- (5) 電話番号 0 2 7 9 (2 1) 3 1 0 0
- (6) 管理者 氏名 松下 哲也
- (7) 当施設の運営方針
要支援 2 ・要介護者であつて認知症の状態にある者について、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、その他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にする。
また、医療との連携により、看取りを希望される方も応じる。
- (8) 開設年月 平成 1 8 年 9 月 1 日
- (9) 入所定員 9 人

3. 居室の概要

当施設では以下の居室をご用意しています。入居される居室は、個室です。

居室・設備の種類	室数	備考
個室（1 人部屋）	9 室	ベッド、エアコン、洗面台、カーテン、他
食堂	1 室	
浴室	1 室	
居間	1 室	

※上記は、厚生省が定める基準により、（介護予防）認知症対応型共同生活介護事業に必置が義務づけられている施設・設備です。この施設・設備の利用にあたって、ご契約者に特別にご負担いただく費用はありません。

☆居室の変更：ご契約者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、ご契約者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご契約者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

☆居室に関する特記事項（※トイレ…居室外に3ヶ所）

4. 職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して指定（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職員として、以下の職種の職員を配置しています。

＜主な職員の配置状況＞※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職 種	常勤換算	指定基準
1. 管理者	0.2	1名
2. 介護職員	8.6	日中3名
3. 計画作成担当者	0.2	1名

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数（総数）を当施設における常勤職員の所定勤務時間数（例：週40時間）で除した数です。

（例）週8時間勤務の介護職員が5名いる場合、常勤換算では、1名（8時間×5名÷40時間＝1名）となります。

＜主な職種の勤務体制＞

職種	勤 務 体 制
1. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日勤： 8：00～17：00 1名 遅勤： 9：00～18：00 1名 夜間：17：00～ 9：00 1名

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

（1）介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第6条参照）

以下のサービスについては、介護保険から給付されます。

＜サービスの概要＞

① 入浴

入浴又は清拭を必要に応じて行います（毎日入浴も可能です）。

状況等によりご本人、ご家族様とご相談し決めさせていただきます。

② 排泄

排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

③機能訓練

ご契約者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。

④その他

- ・ ご契約者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。
- ・ 寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
- ・ 生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。
- ・ 清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行なわれるよう援助します。
- ・ シーツの交換は週1回と汚染時に実施します。

〈サービス利用料金（1日あたり）〉（契約書第11条参照）

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金のうち各ご契約者の負担割合に応じた金額（自己負担額）をお支払い下さい。（上記サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。）

①認知症対応型共同生活介護費（Ⅰ） サービス費(1単位×10.14円 円未満切り捨て)

1. ご契約者の要介護度とサービス費（単位数）	要支援2 761単位	要介護1 765単位	要介護2 801単位	要介護3 824単位	要介護4 841単位	要介護5 859単位
2. サービス利用に係る自己負担額（1割）（目安）	771円	775円	812円	835円	852円	871円

②その他加算

*内訳については別紙参照

内 訳	加算単位数	当施設が届け出ている加算
初期加算（入所して30日間）	30	○
夜間支援体制加算（Ⅰ）	50	
夜間支援体制加算（Ⅱ）	25	
認知症行動・心理症状緊急対応加算（入所して7日間）	200	
医療連携体制加算（Ⅰ）ハ	37	○
医療連携体制加算（Ⅰ）ロ	47	
医療連携体制加算（Ⅰ）イ	57	
協力医療機関連携加算（1）	100	○
協力医療機関連携加算（2）	40	
退所時相談援助加算（1回）	400	○
若年性認知症受入加算	120	○
看取り介護加算（死亡日以前31日以上45日以下）	72	○
看取り介護加算（死亡日以前4日以上30日以下）	144	○
看取り介護加算（死亡日以前2日又は3日）	680	○
看取り介護加算（死亡日）	1,280	○

認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3	
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	4	
利用者の入院期間中の体制	246	○
口腔衛生管理体制加算	30	○
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	20	○
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）	5	
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	100	
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	200	○
科学的介護推進体制加算	40	
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22	
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18	○
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6	
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	1ヶ月の介護費＋上記算定した 所定単位数の18.6%を加算	○
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	1ヶ月の介護費＋上記算定した 所定単位数の17.8%を加算	
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	1ヶ月の介護費＋上記算定した 所定単位数の15.5%を加算	
介護職員処遇改善加算（Ⅳ）	1ヶ月の介護費＋上記算定した 所定単位数の12.5%を加算	
介護職員処遇改善加算（Ⅴ）	1ヶ月の介護費＋上記算定した所 定単位数の6.6～16.3%を加算	

③地域区分

地域区分	7級地	1単位＝10.14円
	上記合計額（①＋②）×10.14円（円未満切り捨て）	

※利用料は、各利用者の負担割合に応じた額の支払いとなります

※金額については、実際の精算時には端数処理により若干の違いが生じることがあります。

☆ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要支援2または要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

（2）介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

①必要に応じ、理容師の出張による理髪サービスをご利用いただけます。

利用料金：実費

②レクリエーション・クラブ活動

ご契約者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができ

ます。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

③複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

利用料金：1枚につき10円

④日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

紙おむつ・紙パンツ代 180円/枚

尿取りパット代 小 60円/枚 中 円/枚 大 80円/枚

⑤家賃（居室利用料） 1,545円/日

⑥食材料費 朝食400円 昼食600円 夕食600円 おやつ120円

⑦水光熱費 700円/日

☆ 経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、事前説明します。

（3）利用料金のお支払い方法（契約書第7条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月20日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。（1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。）

ア. 下記指定口座への振り込み	・群馬銀行 伊香保出張所 普通預金 0324043 医療法人 富士たちばなクリニック 理事長 名倉 隆夫
イ. 口座からの引き落とし	・群馬銀行またはゆうちょ銀行

（4）介護の場所（契約書第6条参照）

ご契約者にとって適切なサービスを提供するために必要な場合には、契約者に対して、その居室の他、介護専用居室又は一時介護室において、サービスを提供します。

その必要性の判断は、契約者の意思を確認し、契約者の主治医もしくは協力医療機関の医師の意見を聞いて行うこととします。

（5）入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。（但し、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。）

①協力医療機関

医療機関の名称	富士たちばなクリニック
所在地	前橋市日輪寺町342-2
診療科	内科・循環器科・呼吸器科・理学診療科

医療機関の名称	
所在地	
診療科	

6. 苦情の受付について(契約書第23条参照)

(1) 当施設における苦情の受付

当施設における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口(担当者)

○受付時間 随時

管理者 松下 哲也

連絡先 0279-20-3100

また、苦情受付ボックスを玄関に設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

渋川市介護保険課	所在地	渋川市石原80番地
	電話番号	029-22-2111(代)
	受付時間	9:00~16:30(土・日曜日、祝日を除く)
国民健康保険団体連合会	所在地	前橋市元総社町335-8
	電話番号	027-290-1323
	受付時間	9:00~16:30(土・日曜日、祝日を除く)
群馬県社会福祉協議会	所在地	前橋市新前橋町13-12
	電話番号	027-255-6033
	受付時間	9:00~16:30(土・日曜日、祝日を除く)

7. 地域密着型サービス外部評価について

地域密着型サービス外部評価を申請により隔年実施します。

実施機関：サービス評価センターはあとらんど

実施日：直近 令和4年12月14日

令和5年度より運営推進会議を活用しての外部評価を実施しています。

高齢者虐待防止法の措置

虐待は、法の目的の一つである高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、事業者は虐待の防止のために必要な措置を講じます。

身体的拘束等の適正化のための指針

事業所における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方

グループホーム明月は、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の利用者の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者本人または家族に対して説明し同意を得た上で、切迫性・非代替性・一時性の三つの要件に留意して、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。

業務継続計画（BCP）

感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するため及び非常時の体制で早期の業務再開を図る為に必要な計画(以下、「業務継続計画」)を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。また、その内容を従業者に周知し、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。

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提供の開始に際し、利用者に対して本書面に基づき重要事項の説明をし、その同意のうえ交付を行いました。

説明者 医療法人 富士たちばなクリニック
 グループホーム 明月

印

私は、本書面に基づいて事業者から指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護サービスについての重要事項の説明を受け、その内容に同意のうえ交付を受けました。

利用者 住所

氏名

印

代筆者 住所

氏名

印

（続柄 ）

別紙

介護保険サービス費加算内訳

初期加算 …入所日から30日間に限り加算となります。31日目からは発生しません（過去3ヶ月の間に当事業所に入居していない場合）。
医療機関に1ヶ月以上入院した後、退院して再入居する場合も初期加算の算定の対象になります。

夜間支援体制加算 …通常の配置では夜勤者は1名での勤務となっておりますが、夜間の安全確保の為、夜勤者以外に宿直職員を配置した場合に加算となります。

認知症行動・心理症状緊急対応加算

…認知症日常生活自立度がⅢ以上であって、認知症行動・心理症状が認められ、在宅生活が困難であり、緊急に認知症対応型共同生活介護を利用することが適当であると医師が認めた場合。

医療連携体制加算（Ⅰ）

…正看護職員の配置若しくは訪問看護ステーションとの提携をしている施設に対し、利用者の健康管理や、主治医との連携を行うことで加算となります。

医療連携体制加算（Ⅱ）

…事業所の職員として看護職員を常勤換算で1名以上配置している。
かつ、算定日が属する月の12月間において、①喀痰吸引を実施している状態②経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態の入居者が一人以上であることで加算となります。

医療連携体制加算（Ⅲ）

…事業所の職員として看護師を常勤換算で1名以上配置している。
かつ、算定日が属する月の12月間において、①喀痰吸引を実施している状態②経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態の入居者が一人以上であることで加算となります。

退所時相談援助加算…利用期間が1ヶ月を超える利用者が退所時に、福祉サービスについての相談援助を行い、且つ過去の日から2週間以内に当該利用者の介護状況などの必要な情報提供を行った場合（ただし、在宅復帰であり家族等の同意を得た時）に加算となります。

若年性認知症受入加算

…若年性認知症利用者の方を受け入れ、個別の担当者を定め介護を行った場合に加算となります。

看取り介護加算

…医師が、医学的知見に基づき回復の見込みがないと判断し、利用者、またはその家族の同意を得て、当該事業所が整備する「看取りに関する指針」に定める介護計画に基づく介護を行うことの同意を得た場合に加算となります。

認知症専門ケア加算（Ⅰ）

…認知症日常生活自立度Ⅲ以上の利用者割合が50%以上となり、認知症介護に係わる専門的研修（認知症介護実践リーダー研修）を終了した者を厚生労働省の定める基準で配置し、技術的指導に係わる介護を定期的に行う体制が整った場合に加算となります。

認知症専門ケア加算（Ⅱ）

…認知症専門ケア加算（Ⅰ）の要件を満たし、認知症介護の指導に係わる専門的研修（認知症介護指導者研修）を修了した者を（Ⅰ）の基準に加え1名以上配置し、認知症ケアの指導を実施するとともに、当該事業所における研修計画を作成し、研修を実施する体制が整った場合に加算となります。

利用者の入院期間中の体制

…入院後3ヶ月以内に退院が見込まれる場合、退院後の再入居の受け入れ体制を整えている場合には、1ヶ月に6日を限度として加算となります。

口腔衛生管理体制加算

…歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に口腔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加算となります。

口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）

…サービス利用開始時及び利用中6ヶ月ごとに口腔の健康状態及び栄養状態について確認を行い、当該情報を計画作成担当者に提供した場合に加算となります。

口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）

…サービス利用開始時及び利用中6ヶ月ごとに口腔の健康状態及び栄養状態のいずれかの確認を行い、当該情報を計画作成担当者に提供した場合に加算となります。

- ※ 栄養アセスメント加算、栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定しており加算（Ⅰ）を算定できない場合のみ算定可能。

生活機能向上連携加算（Ⅰ）

- …訪問・通所リハビリテーションを実施している事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等や医師からの助言を受けることができる体制を構築し、助言を受けた上で、計画作成担当者が、生活機能の向上を目的とした認知症対応型共同生活介護計画を作成すると加算となります。

- ※ 理学療法士等や医師は、通所リハビリテーション等のサービス提供の場又はICTを活用した動画等により、利用者の状態を把握した上で、助言を行うこと。

生活機能向上連携加算（Ⅱ）

- …訪問・通所リハビリテーションを実施している事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等や医師が、認知症共同生活介護施設を訪問し、共同してカンファレンス等を行い、計画作成担当者が、生活機能の向上を目的とした認知症対応型共同生活介護計画を作成すると加算となります。

科学的介護推進体制加算

- …利用者ごとの、ADL値・栄養状態・口腔機能・認知症の状況やその他、心身の状況等に係る基本情報を厚生労働省に提出し、必要に応じて介護計画書を見直すなど、サービス提供に当たって、上記の情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用した場合に加算となります。

サービス提供体制強化加算（Ⅰ）

- …勤務している介護職員のうち、介護福祉士の有資格者の割合が70%以上の場合に加算となります。
- もしくは
- …勤務している介護職員のうち、介護福祉士の有資格者で金属点数が10年以上の職員の割合が25%以上の場合に加算となります。

サービス提供体制強化加算（Ⅱ）

- …勤務している介護職員のうち、介護福祉士の有資格者の割合が60%以上の場合に加算となります。

サービス提供体制強化加算（Ⅲ）

- …勤務している介護職員のうち、介護福祉士の有資格者の割合が50%以上の場合に加算となります。
- もしくは
- …勤務している介護職員のうち、常勤職員の割合が75%以上の場合に加算となります。

もしくは

…勤務している介護職員のうち、法人勤務（法人の異動勤務もあてはまる。）が7年以上である介護職員の割合が30%以上の場合に加算となります。

介護職員処遇改善加算（Ⅰ）

…厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の処遇改善等を目的とした加算であり、一定の基準に全て適合することで加算となります。

介護職員処遇改善加算（Ⅱ）（Ⅲ）

…厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の処遇改善等を目的とした加算であり、一定の基準に適合することで加算となります。

- * 医療連携体制加算、認知症専門ケア加算、口腔・栄養スクリーニング加算、生活機能向上連携加算、サービス提供体制強化加算、介護職員処遇改善加算は、いずれかの1つとなっています。
- * 本事業所加算状況については重要事項説明書利用料欄「当施設が届け出ている加算」の箇所にチェックされている加算です。