

グループホームしらさぎ

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。
(前橋市指定 第1090100098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サービスを提供します。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.....	2
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

適用

平成27年4月1日 介護報酬改訂あり

平成27年8月1日 利用者負担割合証明書発行改訂あり別紙参照

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）別紙参照

平成30年4月1日 介護報酬改訂あり（加算各種適用）別紙参照

平成30年6月20日 外部評価隔年実施に付いて（項目7にて追記）

平成30年8月1日 介護報酬一部改訂（負担割合3割負担新設）生活介護費用追記

令和1年10月1日 消費税改訂に於ける変更届

令和3年4月1日 介護報酬改訂あり（加算各種適用）別紙参照

令和4年1月1日 介護報酬改訂あり（特定処遇改善加算Ⅱ適用有り）別紙参照

令和4年10月1日 介護報酬改訂あり（介護職員等ベースアップ等支援加算）

令和 6 年 4 月 1 日 介護報酬改訂あり 基本報酬 1 ユニット要支援 2 ～要介護度 5 に
於いて現行単位数に 1 単位上乘せ

令和 6 年 4 月 1 日 介護報酬改訂あり 医療連携体制加算（1） 3 9 単位/日を引き下
げ、医療連携体制加算（1）ハ 3 7 単位/日に変更

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 2 0 年 6 月 1 日

2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 平成 2 0 年 6 月 1 日 指定 前橋市 1090100098 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 グループホームしらさぎ
- (4) 施設の所在地 群馬県前橋市小坂子町 1 2 9 - 1 番地
- (5) 電話番号 0 2 7 (2 6 4) 1 0 1 0
- (6) 施設長（管理者） 氏名 橋爪 由則
- (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も
のとする。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 2 0 年 6 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、カーテン
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. ホーム長（管理者）	0.1	1名
2. 介護職員	7.6	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： 8：30～17：30 1名 調理： 9：00～18：00 1名 遅勤：10：00～19：00 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）。

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その他

- ・ 自立への支援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 回実施します。

＜サービス利用料金（1 日あたり）＞（契約書第 1 1 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）

1. ご契約者の要介護度とサービス費	要支援 2 7,610 単位	要介護 1 7,650 単位	要介護 2 8,010 単位	要介護 3 8,240 単位	要介護 4 8,410 単位	要介護 5 8,590 単位
2. サービス利用に係る自己負担額（3 割）	2,283 単位	2,295 単位	2,403 単位	2,472 単位	2,523 単位	2,577 単位
3. サービス利用に係る自己負担額（2 割）	1,522 単位	1,530 単位	1,602 単位	1,648 単位	1,682 単位	1,718 単位
4. サービス利用に係る自己負担額（1 割）	761 単位	765 単位	801 単位	824 単位	841 単位	859 単位

②その他加算

* 内訳については別紙参照

内 訳	自己負担額 2 割 (単位/日)	自己負担額 1 割 (単位/日)	当施設が届け出 ている加算
初期加算（入所して 3 0 日間）	60	30	○
夜間支援体制加算（Ⅰ）	100	50	
認知症行動・心理症状緊急対応加算 （入所して 7 日間）	400	200	○
医療連携体制加算（Ⅰ）ハ	74	37	○
医療連携体制加算（Ⅱ）	98	49	
医療連携体制加算（Ⅲ）	118	59	
退所時相談援助加算（1 回）	800	400	○
若年性認知症受入加算	240	120	○
看取り介護加算 （死亡日以前 4 日以上 3 0 日以下）	288	144	○
看取り介護加算 （死亡日以前 2 日又は 3 日）	1,360	680	○
看取り介護加算（死亡日）	2,560	1,280	○
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	6	3	
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	8	4	
利用者の入院期間中の体制	492	246	○

口腔衛生管理体制加算	60	30	○
栄養スクリーニング加算	10	5	○
生活機能向上加算（Ⅱ）/月	400	200	○
サービス提供体制強化加算Ⅰ/回	36	22	
サービス提供体制強化加算Ⅱ/回	36	18	○
サービス提供体制強化加算Ⅲ/回	12	6	○
新型コロナウイルス感染症への対応上乗せ分令和3年9月30日迄の間	所定単位数の	1/1000	○
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	1ヶ月の介護費＋上記算定した加算の 111/1000		○
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	1ヶ月の介護費＋上記算定した加算の 81/1000		
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	1ヶ月の介護費＋上記算定した加算の 45/1000		
介護職員処遇改善加算（Ⅳ）	1ヶ月の介護費＋上記算定した加算の 45/1000×90/100		
介護職員処遇改善加算（Ⅴ）	1ヶ月の介護費＋上記算定した加算の 45/1000×80/100		
身体拘束廃止取り組み『基準型』 ※1. 身体拘束についての書類作成 2. 委員会設置、指針整備 3. 職員研修、勉強会に実施	要件を満たさなかった場合 10パーセント/日減算		○
介護職員特定処遇改善加算（Ⅱ）	1ヶ月の介護費＋上記算定した加算の 32/1000		○

介護職員等ベースアップ等支援加算	1ヶ月の介護費＋上記算定した加算の 32/1000	○
------------------	---------------------------	---

③地域区分

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

※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又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>

[理髪サービス]

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。

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 80円/枚

⑤家賃（居室利用料） 1,854円/日

⑥食材料費 1,720円/日

（朝400円 昼600円 夜600円 副食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か月ごとに計算し、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. 窓口での現金支払

イ. 下記指定口座への振り込み

・群馬銀行 前橋北支店

普通預金 0864603

医療法人 富士たちばなクリニック

理事長 名倉 隆夫

ウ. 口座引き落とし

・該当せず。

（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。)

(6) 退所後の居室管理(清掃等費用)

入所後3年経過後に退所された場合は、居室の清掃(クリーニング)費用として30,000円を徴収する事とします。

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	芳賀歯科医院
所在地	前橋市高花台1-9-2
診療科	歯科：訪問歯科

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 橋爪 由則

連絡先 027-264-1010

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

前橋市介護保険課	所在地 電話番号 受付時間	前橋市大手町二丁目12番1号 027-224-1111(代表) 8:30~17:15
国民健康保険団体連合会	所在地 電話番号 受付時間	前橋市元総社町335-8 027-290-1323 9:00~17:00
群馬県社会福祉協議会	所在地 電話番号 受付時間	前橋市新前橋町13-12 027-255-6669 8:30~17:00

・ 7. 外部評価について

外部評価に付きましては、規定により実施しています。

※隔年実施適用要件を満たしている場合は、申請用紙にて群馬県介護高齢課
居宅サービス係まで申請する事とあり、適用要件を満たしている為と認め
られた場合省略する事が出来る。また、運営推進会議（二か月に一回）開催時に外
部評価（市職員、地域包括支援センター、自治会、家族様）の参加にて実施出来る
事とある。

・・

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、本書面に基
づき重要事項の説明を行いました。

説明者 医療法人 富士たちばなクリニック
グループホームしらさぎ
管理者 橋 爪 由 則 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、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開始に同意しました。

利用者 住所

氏名 印

*利用者の記入困難な場合

保証人

住所

氏名 印

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）ハ …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。24時間連携できる体制を確保している。
- 医療連携体制加算（Ⅰ）ロ …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。
職員で有る看護職員の配置若しくは訪問看護ステーションとの連携を行うことで加算となります。24時間連携できる体制を確保している。
- 医療連携体制加算（Ⅰ）イ …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。
職員で有る看護師の配置若しくは訪問介護ステーションとの連携を行いことで加算となります。24時間連携できる体制を確保している。
- 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開催する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。

栄養スクリーニング加算

…サービス利用開始時及び利用中6ヶ月ごとに栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に係る情報を計画作成担当者に文書で共有した場合に加算となります。

生活機能向上連携加算（Ⅱ）

…訪問リハビリテーション若しくは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・作業療法士・言語聴覚士・医師が、認知症対応型共同生活介護事業者を訪問し、計画作成担当者と身体状況等の評価を共同で行い、計画作成担当者は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。

生活機能向上連携加算（Ⅰ） 理学療法士等や医師は、サービス提供の場またはICTを活用した動画等により、利用者の状態を把握したうえで助言を行う。

令和3年4月（新設）

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。勤続年数10年以上25%以上

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、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。介護福祉士の割合が50%以上、常勤職員75%以上の場合加算となります。

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）（IV）（V）

…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、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。

介護職員等特定処遇改善加算（II）

…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、賃金の改善等を目的とした加算であり、一定の基準に適合する事で加算となります。

介護職員等ベースアップ等支援加算

…厚生労働大臣が定める基準に適合している事
介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算の両方が算定されている事。

令和6年4月（改訂）

基本報酬改定… 基本報酬1ユニット：要支援2～要介護5の各単位数に1単位上乗せ
となる

医療連携体制加算（1）…医療連携体制加算（1）ハに変更となり39単位/から37
単位に引き下げとなる