

グループホーム ラポール菅生

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護サービス

重要事項説明書

株式会社ヒューマンケアー

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用)

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている（介護予防）認知症対応型共同生活介護サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

事業者名称	株式会社ヒューマンケアー
代表者氏名	代表取締役 萩原 守
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	神奈川県横浜市青葉区あざみ野1-4-3 三橋ビル4階 TEL: 045-905-1320 FAX: 045-904-9355
法人設立年月日	平成11年12月8日

2 事業所の概要

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	ラポール菅生
介護保険指定 事業所番号	1495500652
事業所所在地	神奈川県川崎市菅生6丁目33-17

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	介護保険法に従い、認知症によって自立した生活が困難になった要介護状態の利用者に対して家庭的な環境の下で食事、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います。また、地域住民との交流の下、住み慣れた環境での生活を継続できるようにすることを目指し、安心と尊厳のある生活を営むことが出来るように支援することを目的とします。
運営の方針	1. 事業所において提供する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告示の趣旨及び内容に沿った介護サービスを提供します。 2. 利用者の意思及び人格・人権の尊重に努めるとともに、個別の認知症対応型共同生活介護計画及び介護予防認知症対応型共同生活介護計画を作成し、利用者が必要とする適切な介護サービスを提供します。 3. 利用者及びその家族等に対して、介護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。 4. 従業員が常に誠意をもって質の高い介護サービスが提供できるよう管理、評価を行います。 5. 利用者の所在する市区町村（各保険者）、連携する各関係機関に加え、地域住民との連携に努めます。

(3) 事業所の施設概要

建築面積	S造（鉄骨造）	311.31㎡
敷地面積	857.28㎡	
開設年月日	令和3年3月1日	
ユニット数	3ユニット	

<主な設備等>

延べ床面積	785.68㎡
居室数	1ユニット 9室 1部屋につき9.54㎡～10.72㎡
食堂 (リビング)	40.10㎡
台所	1ユニットにつき1箇所
トイレ	1ユニットにつき3箇所
浴室	6.54㎡（脱衣所含む）
相談室	8.32㎡
事務室	4.7㎡

(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～21時
利用定員内訳	27名 1ユニット9名・2ユニット9名・3ユニット9名

(5) 事業所の職員体制

管理者	(氏名) 岩崎 林太郎
-----	-------------

職種	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指定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）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 連携する介護老人福祉施設、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 2名 非常勤 1名 介護職と兼務
介護従業者	1 介護計画に基づき必要な介護、支援を行います。	17名 常勤 9名 非常勤 17名 管理者および計画作成と兼務

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		<ol style="list-style-type: none"> サービスの提供開始時に、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、地域における活動への参加の機会の確保等、他の介護事業者と協議の上、援助の目標、当該目標を達成するための具体的なサービス内容を記載した(介護予防)認知症対応型共同生活介護計画を作成します。 利用者に応じて作成した介護計画の内容について、利用者及びその家族に対して、説明し同意を得ます。 (介護予防)認知症対応型共同生活介護計画を作成した際には、当該(介護予防)認知症対応型共同生活介護計画を利用者に交付します。 計画作成後においても、(介護予防)認知症対応型共同生活介護計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて介護計画の変更を行います。
食 事		<ol style="list-style-type: none"> 利用者ごとの食事摂取量を定期的に把握し、個々の利用者の栄養状態に応じた栄養管理を行います。 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。 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。 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	<ol style="list-style-type: none"> 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。 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	<ol style="list-style-type: none"> 1週間に2回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	<ol style="list-style-type: none"> 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。 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。 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。 シーツ交換は、定期的に週1回行い、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。
	服薬介助	介助が必要な利用者に対して、配剤された薬の確認、服薬の介助、服薬の確認を行います。
機能訓練	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。
	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。
健康管理		利用者が心と体が落ち着いた生活を送れるように努め、健康に留意し安定した生活を支援します。利用者の身体状況に合わせて、訪問診療・往診の支援を行います。

若年性認知症利用者 受入サービス	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含め、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。
その他	<ol style="list-style-type: none"> 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 利用者・家族が必要な行政手続き等を行うことが困難な場合、同意を得て代わって行います。 4 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。 5 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

保険給付サービス	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）を提供した場合の利用料の額は「指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準」及び「指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準」（厚生労働省告示）によるものと致します。
----------	--

《認知症対応型共同生活介護費 II》

サービス提供時間 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	8,072円	808円	1,615円	2,422円
	要介護2	788	8,447円	845円	1,690円	2,535円
	要介護3	812	8,704円	871円	1,741円	2,612円
	要介護4	828	8,876円	888円	1,776円	2,663円
	要介護5	845	9,058円	906円	1,812円	2,718円

《介護予防認知症対応型共同生活介護費 II》

サービス提供時間 事業所区分		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	8,029円	803円	1,606円	2,409円

※ 身体拘束廃止に向けての取り組みとして、身体拘束適正化の指針整備や適正化委員会の開催、定期的な職員研修の実施などを行っていない場合は、上記金額の90/100となります。

(3) 加算料金

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

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	
夜間支援体制加算(Ⅰ)	50	536円	54円	108円	161円	1日につき
夜間支援体制加算(Ⅱ)	25	268円	27円	54円	81円	
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200	2,144円	215円	429円	644円	1日につき(入居日から7日を上限)
若年性認知症利用者受入加算	120	1,286円	129円	258円	386円	1日につき
看取り介護加算★	72	771円	78円	155円	232円	死亡日以前31日以上45日以下
	144	1,543円	155円	309円	463円	死亡日以前4日以上30日以下
	680	7,289円	729円	1,458円	2,187円	死亡日の前日及び前々日
	1,280	13,721円	1,373円	2,745円	4,117円	死亡日
初期加算	30	321円	33円	65円	97円	1日につき
医療連携体制加算(Ⅰ)イ★	57	611円	62円	123円	184円	1日につき
医療連携体制加算(Ⅰ)ロ★	47	503円	51円	101円	151円	1日につき
医療連携体制加算(Ⅰ)ハ★	37	396円	40円	80円	119円	1日につき
医療連携体制加算(Ⅱ)★	5	53円	6円	11円	16円	1日につき
退居時相談援助加算	400	4,288円	429円	858円	1,287円	1回につき
科学的介護推進体制加算	40	428円	43円	86円	129円	1月につき
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3	32円	4円	7円	10円	1日につき
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4	42円	5円	9円	13円	
生活機能向上連携加算Ⅰ	100	1,072円	108円	215円	322円	1月につき(初回の算定から3月間)
生活機能向上連携加算Ⅱ	200	2,144円	215円	429円	644円	
口腔衛生管理体制加算	30	321円	33円	65円	97円	1月につき
口腔栄養スクリーニング加算	20	214円	22円	43円	65円	1回につき
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22	192円	20円	39円	58円	1日につき
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18	192円	20円	39円	58円	
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6	64円	7円	13円	20円	
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	18.6%	左記の単位数×地域区分	左記の1割	左記の2割	左記の3割	総報酬単位数に左記の加算率を乗じる。 ※介護職員等処遇改善加算を除く
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	17.5%	左記の単位数×地域区分 左記の単位数×地域区分	左記の1割 左記の1割	左記の2割 左記の2割	左記の3割 左記の3割	
介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	15.5%					
介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	12.5%	左記の単位数×地域区分	左記の1割	左記の2割	左記の3割	
協力医療機関連携加算①	100	1,072円	108円	215円	322円	1月につき
協力医療機関連携加算②	40	428円	43円	86円	129円	1月につき

利用者入院中の体制加算	246	2,637 円	264 円	528 円	792 円	1 日につき(1 月に 6 日を 限度、最大 12 日)
退居時情報提供加算	250	2,680 円	268 円	536 円	804 円	1 回につき
高齢者施設等感染対策向上 加算(Ⅰ)	10	107 円	11 円	22 円	33 円	1 月につき
高齢者施設等感染対策向上 加算(Ⅱ)	5	53 円	6 円	11 円	16 円	1 月につき
新興感染症等施設療養費	240	2,580 円	258 円	516 円	774 円	1 日につき(1 月に 5 日を 限度)
認知症チームケア推進加算 (Ⅰ)	150	1,608 円	161 円	322 円	483 円	1 月につき
認知症チームケア推進加算 (Ⅱ)	120	1,286 円	129 円	258 円	386 円	1 月につき
生産性向上推進体制加算 (Ⅰ)	100	1,072 円	108 円	215 円	322 円	1 月につき
生産性向上推進体制加算 (Ⅱ)	10	107 円	11 円	22 円	33 円	1 月につき

※ ★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できません。

※ 夜間支援体制加算は、夜間及び深夜の時間帯について手厚い人員体制をとっている場合に算定します。

※ 認知症行動・心理症状緊急対応加算は、医師が認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に当事業所を利用することが適当であると判断した利用者に対して、サービスを提供した場合に、入居を開始した日から7日間を限度として算定します。

※ 若年性認知症利用者受入加算は、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。

※ 看取り介護加算は、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、その人らしい最後を迎えられるように支援した場合に算定します。

※ 初期加算は、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。

※ 医療連携体制加算は、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は、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。

※ 科学的介護推進体制加算は、科学的介護情報システム(LIFE)を活用し、利用者ごとのADL値等の必要な情報を厚生労働省に提出し、必要に応じて認知症対応型共同生活介護計画を見直す等、サービス提供にあたって当該情報を有効に活用している場合に算定します。

※ 認知症専門ケア加算は、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められる認知症の利用者に対して、専門的な認知症ケアを行った場合に算定します。

※ 生活機能向上連携加算は、訪問リハビリテーション事業所、通所リハビリテーション事業所、リハビリテーションを実施する医療機関の医師等が当事業所を訪問した際に、当事業所の計画作成責任者

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。

- ※ 口腔衛生管理体制加算は、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技術的助言及び指導を月1回以上受けている場合に算定します。
- ※ 栄養スクリーニング加算は、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態の確認を行い、担当する計画作成担当者に栄養状態に関する情報提供を行った場合に算定します。
- ※ サービス提供体制強化加算は、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。
- ※ 介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員処遇改善加算は、介護職員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。介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員処遇改善加算は、区分支給限度基準額の対象外となります。
- ※ 協力医療機関連携加算は、協力医療機関との実効性のある連携体制を構築するため、協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て、当該入居者の現病歴等の情報共有を行う会議を定期的で開催している場合に認められる加算です。
- ※ 利用者入院中の体制加算は、利用者が病院又は診療所に入院後、3月以内に退院することが明らかに見込まれる場合に退院後再び当事業所に円滑に入居できるような体制等を整えている場合、1月に6日を限度として2,570円(利用者負担1割257円、2割514円、3割771円)を算定します。
- ※ 退居時情報提供加算は、医療機関へ退居する入居者等について、退居後の医療機関に対して入居者等を紹介する際、入居者等の同意を得て、当該入居者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に、算定します。
- ※ 高齢者施設等感染対策向上加算は、施設内で感染者が発生した場合に、感染者の対応を行う医療機関との連携の上で施設内で感染者の療養を行うことや、他の入居者等への感染拡大を防止することが求められることから、協力医療機関との間で新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していること、感染対策に係る訓練又は研修に定期的に参加、実施指導を受けていること、発生時には協力医療機関等と連携して適切に対応している場合に認められる加算です。
- ※ 認知症チームケア推進加算は、認知症の行動・心理症状(BPSD)の発現を未然に防ぐため、あるいは出現時に早期に対応するための平時からの取組を推進するために、専門的な研修を修了している者を定められた人数配置し、認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症ケアについてチームを組み、入居者に対して個別に、カンファレンスの開催、計画の作成、認知症の行動・心理症状の有無及び程度についての定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直し等を行っている場合に認められる加算です。
- ※ 生産性向上推進体制加算は、入居者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、見守り機器等のテクノロジーを一定数以上導入し、生産性向上ガイドラインの内容に基づいた業務改善を継続的に行うとともに、一定期間ごとに、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行い、その成果が確認されている場合に認められる加算です。
- ※ 地域区分別の単価(2級地10.72円)を含んでいます。
- ※ 利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合)上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費等の支給(利用者負担額を除く)申請を行ってください。

(4) その他の費用について

以下の金額は利用料金の全額が利用者の負担になります。

①家賃	月額 58,000 円 (1日あたり 1,933 円)
②敷金	入居時 174,000 円
	利用者の故意・過失・注意義務違反、その他通常の使用を超えるような使用による消耗・毀損があった場合には、復旧する際の原状回復費用を差し引いて、退居時に残額を返還します。また、未払い家賃がある場合は、敷金から差し引いて、退居時に残額を返還します。
③食材料費	月額 37,500 円 (30日) (1日あたり 1,250 円) 朝食 350 円/回 昼食 400 円/回 夕食 400 円/回 おやつ 100 円/回
④管理費	月額 54,000 円 (1日あたり 1,800 円)
	水道光熱費 建物維持管理費 修繕費 消耗備品費 ICT 導入費
⑤理美容費	実費
⑥おむつ代	実費
⑦医療機関受診費用	実費
⑧付き添い料	利用者又は家族の希望による個人的な外出および協力医療機関以外の病院への付き添い、入退院の同行、個人的な要望による外出同行には下記の付き添い料がかかります。 付き添い料：30分 1,650 円 以後 30分毎 1,650 円
	※付き添い希望日の1週間前までに連絡ください。日時によっては、当日のシフト以外の従業員の配置調整等で付き添いが困難となる場合もありますので、予めご了承ください。 ※定期的な医療機関への受診同行はご家族様のご協力をお願い致します。
⑨利用者の責任による破損や毀損などの費用	利用者が当施設又はその設備、備品等を破損又は毀損、滅失等の損害を与えた場合、利用者の負担により直ちに原状に復すか又はその対価を支払い損害賠償するものとします。
⑩その他	日常生活において通常必要となるものに係る費用で、利用者が負担することが適当と認められるもの。 ・利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なもの。 ・利用者の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なもの。

※外出・外泊により、不要となった食材料費を清算することができます。1週間前までに施設へご連絡いただいた場合は請求をいたしません。

※入院時は、家賃・管理費が利用料金としてかかります。月の途中における入居又は退去については日割り計算いたします。

(5) 認知症対応型共同生活介護家賃等事業について

認知症対応型共同生活介護において、家賃、食材料費および光熱水費の費用負担が困難な低所得に対し利用者負担の軽減を行っている事業者に対して助成を行う制度となります。

月額家賃 30,000 円の金額を減額

家賃(通常)	家賃(減額)
58,000 円	28,000 円

負担軽減の対象には要件があります。また、利用者およびご家族様の申請が必要となります。詳細につきましては最寄りの区役所および地区健康福祉ステーションにご確認ください。

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	利用料・その他の費用は、利用のあった月の合計金額により請求致します。請求書は、利用明細を添付し、利用のあった月の翌月 10 日頃までに、ご家族様もしくは身元保証人の方にご郵送いたします。
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	<p>ア 口座振替 請求書が届いた月の 27 日に利用者指定の預金口座より自動振替にて引き落としとなります。</p> <p>支払いの確認をしましたら、翌月の 10 日頃までに領収書をご家族様もしくは身元保証人の方にご郵送いたします。</p>

※ 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 2 月以上遅延し、さらに支払いの督促から 14 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被保険者証の提示	サービス利用の際には、介護保険被保険者証を提示してください。利用に際して入居年月日及び事業所名称を、退去に際して退去年月日を介護保険被保険者証に記載いたします。
②設備、備品の使用	事業所内の設備や備品は、本来の用途に従って利用してください。本来の用途に反した利用による破損等が生じた場合は、弁償していただくことがあります。

③所持品の持ち込み	<p>下記に示すような、利用者が日常生活を送るうえで個別に必要なものは、入居時に予めご用意ください。</p> <p>ア. 衣類・小物・外出用品・個人で使用する食器・洗面用具をご購入の上、設置していただきますようお願い致します。</p> <p>通帳や印鑑、高価な貴重品、大金の事業所への持ち込みはお断りします。火気類（ライターなど）・鋭利な刃物（ハサミ・カッター・ナイフ・カミソリ・裁縫針・画びょう等）</p>
④迷惑行為	騒音等、他の利用者に迷惑になる行為はご遠慮ください。
⑤お小遣い	<p>利用者が個人的に購入する物品又はサービス等の代金支払いの為、お小遣いとして必要最低限の金銭（2万円を上限とします）をお預かりします。</p> <p>お預かりした金銭については、お預かりの際に預かり書を発行し、その後の出納状況や残高を記録し、ご要望に合わせて開示します。</p>
⑥動物の持ち込み	ペットの持ち込みはお断りします。
⑦宗教活動・政治活動	事業所内での宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
⑧施設内での事故	<p>介護従事者は、日々細心の注意を払って見守り等を行っていますが、利用者一人ひとりについて、マンツーマンで見守り等を行う事が困難なことから、以下のような事故を未然に防ぐことが出来ない場合（リスク）もあることをご理解ください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・居室のベッドや椅子、リビングの椅子やソファからの転倒・転落によるケガや骨折。 ・飲食物の誤嚥・誤飲、あるいは窒息。 ・お一人での外出の行方不明。 <p>また、事業所内では少人数とはいえ共同生活の場である事から、一般的な風邪のみならず、インフルエンザやノロウイルス、コロナウイルスといった感染症が広がる可能性があるほか、利用者同士の言い争いが喧嘩に発展し、そうした喧嘩が原因で利用者がケガをされるといったこともあります。</p> <p>事業所内で事故が発生し利用者の身に危害が及んだ場合には、ご家族に連絡の上、適時適切に対応して参りますのでご理解ください。</p> <p>※ 弊社では損害賠償保険に加入しています。加入している保険は、弊社側の過失が認められる場合に限り保険金が支払われるものであり、前述したリスクを勘案すると施設内で発生した事故の損害に対して、保険金が支払われない場合があります。また、利用者に故意又は過失がある場合、保険会社の判断により保険金が減額あるいは免責される場合もあります。</p> <p>※ 利用者が病院等医療機関に入院された場合、入院費用は利用者の自己負担となります。</p>

6 契約期間と更新にあたっての留意事項

①契約期間について	<p>利用者の要支援、要介護認定の有効期間とします。但し、契約期間満了以前に要支援、要介護状態区分の変更の認定を受け、要支援、要介護認定有効期間の満了日が更新された場合は、更新後の要支援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。</p> <p>イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 10 日までに利用者あてにお届け（郵送）します。</p>
②自動更新について	<p>契約期間満了日の 30 日前までに書面による契約解除の申出がない場合、この契約は自動更新され、以降も同様とします。</p>

7 入退去の手続き

(1) 入居手続き 入居については事前に以下の手続きを経たうえで行うものとします。

1	<p>面接の前に当事業所を利用者及びその家族が見学する機会を設け、当施設の敷地、建物、介護サービスの説明を行い、雰囲気等確認していただきます。</p>
2	<p>当事業所と利用者及びその家族との間で面談を行い、当事業所の運営方針・介護サービス・利用料金等の説明を致します。</p>
3	<p>上記 1. 2 を行ったうえで、入居の意思確認を書面（入居申込書）にて確認します。</p>
4	<p>当事業所と利用者およびそのご家族様との間で面談を行い、利用者の健康状態、生活状況を確認し、当事業所の生活について説明いたします。</p>
5	<p>入居に関する取り決めを当事業所と利用者およびそのご家族様との間で書面をもって取り交わします。</p>

(2) 退去の手続き

入居者からの契約解除	<p>1 入居者は、事業者に対して、別途定める解約届を退居日の30 日前までに提出することにより本契約を解除することができます。</p> <p>2 入居者が前項の解約届を提出しないで居室を退居した場合は事業者が入居者の退居の事実を知った日の翌日から起算して30 日目をもって本契約は解約されたものとみなします。</p>
事業所からの契約解除	<p>入居契約書 第 13 条 2 項に該当する場合。</p>

8 入居要件の留意事項

指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護の対象者は、要介護（要支援者）であって認知症であるもののうち、少人数による共同生活を営むことに支障がない者とし、次のいずれかに該当する者は対象から除かれます。

- ①認知症の症状に伴う著しい精神症状を伴う者
- ②認知症の症状に伴う著しい行動異常がある者
- ③認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者

- (1) 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。
- (2) 入居申込者が入院治療を要する者であること等、入居申込者に対して自ら必要なサービスの提供が困難であると認められた場合は、他の適切な施設、医療機関を紹介する等の適切な措置を速やかに講じます。
- (3) 利用者の退居に際しては、利用者及びその家族の希望、退居後の生活環境や介護の連続性に配慮し適切な援助、指導を行うとともに、居宅介護支援事業者等や保健医療、福祉サービス提供者と密接な連携に努めます。

9 非常災害時の対策

非常災害時の対応方法	非常災害時には、別途定める消防計画にそって対応いたします。 また、協力医療機関や連携施設等との連携体制や支援体制について確認を行います。
平常時の訓練	消防および避難訓練 年2回（内1回は夜間想定）

10 事故発生時及び緊急時の対応方法

事故発生時の対応方法	当事業所が利用者に対して行う介護サービスの提供により、事故が発生した場合は、速やかに利用者、家族、市町村等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、事業者として事故の状況・経過を書面にて記録し、原因分析、再発防止のための取り組みを行います。
利用者の病状の急変等の緊急時の対応方法	介護サービス提供中に、利用者の体調悪化や病状の急変等の緊急事態が生じた時には、利用者の主治医または協力医療機関へ連絡。医師の指示に従うなどの必要な措置を講じます。また、利用者の家族等に速やかにご連絡させていただきます。病状等の状況によっては、事業者の判断により、救急車による搬送を要請することもあります。

11 損害賠償について

損害賠償について	介護サービスの提供に伴い、万が一事故が発生し、事業者の責に帰すべき事由により利用者の生命、身体、財産に損害が発生した場合は、損害を賠償致します。 ただし、利用者の故意又は過失が認められた場合には、利用者の置かれた心身の状況を勘案して相当と認められる場合には損害賠償責任を減じることが出来ます。
損害賠償の免除について	事業者は下記の項目に定める場合には損害賠償責任を免除されます。 ・利用者及びそのご家族が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要な事項について故意又は重過失により告げず、これら重要な事項に起因して利用

	<p>者に損害が発生した場合。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者及びその家族が、介護サービス実施にあたり必要な事項に関し、事業者の聴取等に対し故意に応じなかったことに起因して利用者に損害が発生した場合。 ・利用者の急激な体調の変化等、事業者の提供する介護サービスを原因としない事由により発生した損害の場合。 ・利用者が事業者若しくは介護従業者等の指示等に反した行為に起因する事由により発生した損害の場合。
--	--

※当事業所は以下の内容で損害賠償保険に加入しています。当事業所の責任により利用者に対して賠償すべきことが起こった場合は、誠実に対応するとともに、適切な補償を致します。

損害賠償責任保険	保険会社名	東京海上日動火災保険
	保 険 名	超ビジネス保険(施設賠償責任保険)
	補償の概要	施設内でのケガ、物損など賠償すべき事故に対して

12 認知症対応型共同生活介護計画および介護予防認知症対応型共同生活介護計画

認知症対応型共同生活介護について	<p>介護サービスは、利用者一人ひとりの人格を尊重し、住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、日常生活をおくることができるよう支援するものです。</p> <p>事業所の管理者及び計画作成担当者は、利用者の状況に合わせて適切に介護サービスを提供するために、利用者との協議の上で、認知症対応型共同生活介護計画及び介護予防認知症対応型共同生活介護計画を定め、その実施状況を評価します。計画の内容及び評価結果等は書面に記載して利用者へ説明の上交付します。</p>
サービス提供に関する記録について	<p>介護サービス提供に関する記録は、その介護サービス提供の完結の日から5年間保存します。利用者またはご家族はその記録の閲覧が可能です。</p> <p>複写の交付については、白黒コピー1枚につき10円の実費をいただきます。また、郵送をご希望の場合は郵便代、実費をご負担いただきます。</p>

13 秘密保持と個人情報の保護

利用者及びそのご家族に関する秘密の保持について	<p>事業所及び事業所の従業員は、介護サービス提供をするうえで知り得た利用者及びそのご家族等に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。この秘密を保持する義務は、介護サービス提供契約が終了した後も継続いたします。</p>
従業員に対する秘密の保持について	<p>就業規則にて当従業員は、介護サービスを提供するうえで知り得た利用者及びそのご家族に関する秘密を保持する義務を規定しています。</p> <p>また、その職を辞した後にも秘密保持の義務があります。</p>
個人情報の保護について	<p>当事業所は利用者からあらかじめ文書で同意を得（個人情報に関する同意書）担当者会議等において利用者の個人情報を用います。</p>

14 衛生管理について

衛生管理について	<p>事業所は、利用者の使用する食器、その他の設備、備品又は飲用に供する水については、衛生管理に努め、又は衛生管理上必要な措置を講じます。</p> <p>また、従業員の健康管理を徹底し、従業員の健康状態によっては、利用者との接触を制限する等の措置を講じるとともに従業員に対して手洗い、うがいを励行する等、衛生教育を図っています。</p>
感染症予防対策マニュアル	<p>各ウイルス等の感染症予防対策マニュアルを整備し、従業員に周知徹底します。</p> <p>また、従業員への衛生管理に関する研修を行います。</p>
関係機関との連携について	<p>事業所において食中毒及び感染症が発生又は蔓延しないように必要な措置を講じるものとし、必要に応じ保健所等の助言、指導を求めるとともに、連携を保つものとしします。</p>

15 身体拘束について

身体拘束廃止の為の取組み	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業所は介護サービスの提供にあたっては、利用者の生命又は身体を保護するため、切迫性・非代替性・一時的の要件すべてを満たす緊急でやむを得ない場合を除き、車いすやベッドに胴や四肢、上肢を縛る、ミトン型の手袋をつける、腰ベルトやY字型抑制帯をつける、つなぎ服を着せる、車いすテーブルをつける、ベッド柵を4本つける、居室の外から鍵をかける、向精神薬を過度に使用する等の方法による身体拘束、その他利用者の行動を制限する行為を行いません。 ・ 緊急やむを得ず身体拘束を行う場合には、利用者のご家族に説明し、事前もしくは事後の同意を得たうえで行うものとしします。 ・ 身体拘束を行う場合には、その様態及び時間、期間、その際の利用者の心身の状況ならびに緊急やむを得ない理由など書面にて記録に残します。 ・ 身体拘束が行われている場合には、定期的な評価をもとに身体拘束廃止に向けて検討します。
--------------	--

16 虐待防止について

虐待防止等の為の取組み	<p>事業所は利用者の人権の擁護、虐待の防止等の為に、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 虐待を防止するための従業員に対する研修の実施。 ・ 利用者及びそのご家族からの苦情処理体制の整備 ・ その他虐待防止のための必要な措置。 <p>事業所は、介護サービス提供中に当該事業所従業員又は擁護者（利用者のご家族等高齢者を現に擁護する者）により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とともに、早期対応については市町村及び関係機関の協力も得て対応いたします。</p>
事業所相談窓口	<p>グループホーム ラポール菅生 担当者：岩崎 林太郎 連絡先：044-872-8488</p>

17 協力医療機関、協力医療施設

<p>協力医療機関 内科</p>	<p>医療機関名：たま日吉台病院 所在地：神奈川県川崎市麻生区王禅寺 1105 電話番号：044-955-4901 診療科：内科・呼吸器科・外科・皮膚科・リハビリテーション科</p>
<p>協力医療機関 歯科</p>	<p>医療機関名：ホワイトラビット歯科医院 所在地：東京都品川区東大井 5-21-9 K-8 ビル1階 電話番号：03-6404-6290 診療科：歯科</p>
<p>協力福祉施設</p>	<p>社会福祉法人 美生会 ヴィラージュ虹ヶ丘 所在地：神奈川県川崎市麻生区虹ヶ丘 1-22-1-2 電話番号：044-712-5511</p>
<p>協力訪問看護ステーション</p>	<p>①社会福祉法人 美生会 訪問看護ステーション ヴィラージュ虹ヶ丘 所在地：神奈川県川崎市麻生区虹ヶ丘 1-22-1-2 電話番号：044-712-5512 ②株式会社ヒューマンケア 訪問看護ステーション よろこび初山 所在地：神奈川県川崎市宮前区初山 2-25-9-5 電話番号：044-982-0101</p>

18 サービス提供に関する相談、苦情について

<p>苦情処理の体制及び手順</p>	<p>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。</p> <p>① 相談及び苦情の対応 原則、管理者および計画作成担当者が対応数する。対応できない場合はその旨を管理者に報告する。</p> <p>② 確認事項 相談、又は苦情があった利用者の氏名、年月日、担当職員、具体的な内容を確認する。</p> <p>③ 相談および苦情処理期限の説明 相手方に対して回答する期限を説明する。</p> <p>④ 相談および苦情処理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所内において、管理者を中心として相談、苦情処理の為の会議を開催する。 ・サービスを提供したものからの状況説明。 ・問題点の整理、洗い出しおよび今後の改善策について話し合う。 ・文書により回答を作成し、管理者が事情説明を利用者（ご家族）に対して行う。 ・実施マニュアルにおいて改善点を明記し、再発防止を図る。
--------------------	---

苦情申し立ての窓口

【事業者の窓口】 (事業者の担当部署・窓口の名称)	所在地：川崎市宮前区菅生6-33-17 ラポール菅生 苦情対応担当：岩崎 林太郎 電話番号：044-872-8488 ファックス：044-872-9811 受付時間：9:00~17:30
【市町村（保険者）の窓口】 川崎市宮前区役所 高齢・障害課	所在地：川崎市宮前区宮前平2-20-5 電話番号：044-856-3242 ファックス： 受付時間 9:00~17:30(土日祝は休み)
【公的団体の窓口】 神奈川県国民保険団体連合会	所在地：横浜市西区楠木町 電話番号：0570-022110(苦情専用) ま たは 045-329-3447 ファックス：0570-033110 受付時間 9:00~17:00(土日祝は休み)

19 運営推進会議について

運営推進会議の設置	地域密着型サービス事業の人員、設備および運営に関する基準に基づき利用者、地域住民、関係機関に対し、地域に開かれたサービスをすることで、サービスの質の確保を図ることを目的として設置し、概ね2か月に1回運営推進会議を開催します。
運営推進会議の構成員	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者または利用者の家族 ・地域住民の代表者 ・市職員または地域包括支援センター職員
他関係機関との連携について	運営推進会議の記録はその都度会議録を作成し、事業所の窓口を設置いたします。

20 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6年2月20日
【第三者評価機関名】	株式会社フィールズ
【評価結果の開示状況】	開示済

19 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	令和 年 月 日
-----------------	-------------------------

上記内容について、利用者に対して本書面に基づいて重要事項を説明したうえで本書面を交付いたしました。

事業者	所在地	神奈川県横浜市青葉区あざみ野 1-4-3 三橋ビル4階
	法人名	株式会社ヒューマンケアー
	代表者名	萩原 守
	事業所名	ラポール菅生
	説明者氏名	

事業者から上記の内容の説明を受け、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