

グループホーム フォーシーズン（短期利用含む） 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）

1 （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	株式会社 ラディカ
代表者氏名	代表取締役 日隈 雄太郎
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	熊本県熊本市南区出仲間 1 丁目 1-21 電話：096-285-4131 FAX：096-285-4130
法人設立年月日	平成 14 年 5 月 10 日

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 フォーシーズン
介護保険指定 事業所番号	4391300151
事業所所在地	熊本県宇城市松橋町久具 2059 番地 1

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	株式会社ラディカが運営するグループホーム フォーシーズン（以下「事業所」という。）が行う指定認知症対応型共同生活介護（介護予防含む）の事業は、要支援 2 以上であって認知症と診断された方について、共同生活住居において家庭的な環境と地域住民との交流のもとで、食事、入浴、排泄等介護その他の日常生活上の世話又は支援、及び日常生活の中での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支援すること、又は利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すことを目的とする。
運営の方針	①当事業所は、利用者の認知症の症状の進行を緩和し、安心して日常生活を送ることができるよう、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切に行います。 ②利用者一人ひとりの人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮して行います。 ③サービスの提供に当たっては、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計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならぬよう配慮して行います。 ④サービスの提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対し、サービス提供方法について、理解しやすいように説明を行います。 ⑤サービスの提供に当たっては、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。 ⑥前項の身体拘束を行う場合には、その様態及び時間、その際の利用者

	の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。 ⑦当事業所は自らその提供するサービスの質の評価を行うとともに、定期的に外部のものによる評価を受けて、それらの結果を公表し、常にその改善を図ります。 ⑧当事業所は、正当な理由なくサービスの提供を拒みません。 ⑨地域住民又はボランティア等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努めます。
--	---

(3) 事業所の施設概要

建築	木造	2階建て
敷地面積	3,247 m ²	
開設年月日	平成26年6月1日	
ユニット数	2ユニット	

<主な設備等>

面 積	522.82 m ²
居 室 数	2ユニット 18室 1部屋につき 8.65 m ²
食 堂	43.66 m ²
台 所	1ユニットにつき 1箇所
居 間 (共同生活室)	無
ト イ レ	1ユニットにつき 3箇所
浴 室	15.91 m ² (脱衣所含む)
特 浴 室	無
事 務 室	6.18 m 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～21時
利用定員内訳	18名 1ユニット9名 2ユニット9名

(5) 事業所の職員体制

管理者	堀内 留美
-----	-------

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

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。	1 名以上 (介護と兼務)
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。	12 名以上

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 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。 2 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。 3 （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。 4 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		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、その他利用者の身体状況、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、食堂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、ミキサー食等の提供を行います。
	入浴の提供及び介助	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		1 医師による月 2 回の診察日を設け、利用者の健康管理につとめます。
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。
その他		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、利用者、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

《（介護予防）認知症対応型共同生活介護費・（介護予防）短期利用共同生活介護費》

・共同生活住居数が 1（1 日につき）

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
I	要支援 2	761	7,610 円	761 円	1,522 円	2,283 円
	要介護 1	765	7,650 円	765 円	1,530 円	2,295 円
	要介護 2	801	8,010 円	801 円	1,602 円	2,403 円
	要介護 3	824	8,240 円	824 円	1,648 円	2,472 円
	要介護 4	841	8,410 円	841 円	1,682 円	2,523 円
	要介護 5	859	8,590 円	859 円	1,718 円	2,577 円

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
短期利用 I	要支援 2	789	7,890 円	789 円	1,578 円	2,367 円
	要介護 1	793	7,930 円	793 円	1,586 円	2,379 円
	要介護 2	829	8,290 円	829 円	1,658 円	2,487 円
	要介護 3	854	8,540 円	854 円	1,708 円	2,571 円
	要介護 4	870	8,700 円	870 円	1,740 円	2,610 円
	要介護 5	887	8,870 円	887 円	1,774 円	2,661 円

- ・ 共同生活住居数が 2 以上（1 日につき）

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
	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

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
短期利用Ⅱ	要支援 2	777	7,770 円	777 円	1,554 円	2,331 円
	要介護 1	781	7,810 円	781 円	1,562 円	2,343 円
	要介護 2	817	8,170 円	817 円	1,634 円	2,451 円
	要介護 3	841	8,410 円	841 円	1,682 円	2,523 円
	要介護 4	858	8,580 円	858 円	1,716 円	2,574 円
	要介護 5	874	8,740 円	874 円	1,748 円	2,622 円

(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	加算及び算定の内容	基本単位	基本利用料	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）	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。	50	500 円	50 円	100 円	150 円	1 日につき
夜間支援体制加算（Ⅱ）		25	250 円	25 円	50 円	75 円	
認知症行動・心理症状緊急対応加算	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。	200	2,000 円	200 円	400 円	600 円	1 日につき
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）の利用者に対しサービス提供を行った場合に算定。	120	1,200 円	120 円	240 円	360 円	1 日につき
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	72	720 円	72 円	144 円	216 円	死亡日以前 31 日以上 45 日以下（1 日につき）
		144	1,440 円	144 円	288 円	432 円	死亡日以前 4 日以上 30 日以下（1 日につき）

		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。※ただし退居した日の翌日から死亡日までの間は算定せず。	680	6,800 円	680 円	1,360 円	2,040 円	死亡日以前2日又は3日（1日につき）
			1,280	1,2800 円	1,280 円	2,560 円	3,840 円	死亡日
初期加算		入居後 30 日間に限り算定。	30	300 円	30 円	60 円	90 円	1 日につき
入院時費用		病院又は診療所への入院している間、退院後に再入居できるよう体制を確保している場合、1 月に 6 日を限度として算定。	246	2,460 円	246 円	492 円	738 円	1 日につき
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	事業所の職員である看護師、または病院、診療所若しくは訪問ステーションの看護師との連携により 24 時間連絡できる体制を確保していること。重度化した場合の対応にかかる指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し同意を得ている事	57	570 円	57 円	114 円	171 円	1 日につき
	（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こと。		47	470 円	47 円	94 円	141 円	1 日につき
	（ハ）事業所の職員として、又は病院、診療所若しくは訪問看護ステーションとの連携により、看護師を1名以上確保していること		37	370 円	37 円	74 円	111 円	1 日につき
医療連携体制加算（Ⅱ）		①医療連携体制加算（Ⅰ）のいずれかを算定していることが要件 ②算定日が属する月の3月間において、次のいずれかを算定していること要件 ・喀痰吸引を実施している状態 ・経鼻胃管や胃瘻等経腸栄養が行われている状態 ・呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態 ・中心静脈注射を実施している状態 ・人工腎臓を実施している状態 ・重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態 ・人工膀胱又は人工肛門の処理を実施している状態 ・褥瘡に対する治療を実施している状態	5	50 円	5 円	10 円	15 円	1 日につき

	・気管切開が行われている状態 ・留置カテーテルを使用している状態 ・インスリン注射を実施している状態						
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する際に、退居後の 居宅サー ビス又は地域密着型サービス、その他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行い、居宅介護支援事業者 又は地域包括支援センター 等 に対して情報提供をした場合に算定。	400	4,000 円	400 円	800 円	1,200 円	1 回につき
認知症専門ケア加算 (Ⅰ)	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。	3	30 円	3 円	6 円	9 円	1 日につき
認知症専門ケア加算 (Ⅱ)		4	40 円	4 円	8 円	12 円	
生活機能向上連携加算 (Ⅰ)	計画作成担当者が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・医師の助言に基づき生活機能の向上を目的とした認知症対応共同生活介護計画を作成する場合に加算。	100	1,000 円	100 円	200 円	300 円	1 月につき (初回の算定月)
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・医師が認知症共同生活介護事業所を訪問し計画作成担当者と身体状況等の評価を共同して行い、計画作成担当者は生活機能の向上を目的とした認知	200	2,000 円	200 円	400 円	600 円	1 月につき (初回の算定から 3 月間)

	症対応共同生活介護計画を作成する場合に加算。						
栄養管理体制加算	管理栄養士が従業者に対する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。	30	300 円	30 円	60 円	90 円	1 月につき
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に加算。	30	300 円	30 円	60 円	90 円	1 月につき
口腔・栄養スクリーニング加算	利用開始時及び利用中 6 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、当該利用者に係る情報を計画作成担当者に提供した場合に算定。	20	200 円	20 円	40 円	60 円	1 回につき
科学的介護推進体制加算	利用者ごとの A D L 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他心身の状況等に係る基本的な情報を厚労省に提出し、認知症対応型共同生活介護計画を見直すなど適切かつ有効にサービス提供するために必要な情報をおつようしている場合に算定。	40	400 円	40 円	80 円	120 円	1 月につき
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	当該加算の体制・人材要件を満たす場合に算定。※加算Ⅰ～Ⅲのいずれか 1 つを算定	22	220 円	22 円	44 円	66 円	1 日につき
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）		18	180 円	18 円	36 円	54 円	
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）		6	60 円	6 円	12 円	18 円	

介護職員等処遇改善加算	当該加算の算定要件を満たす場合の1ヶ月あたりの加算料金 ※加算はⅠ～Ⅳのいずれかを算定 ※当該加算は区分支給限度額の算定対象から除かれる。	(Ⅰ) 所定単位の186/1000 (Ⅱ) 所定単位の178/1000 (Ⅲ) 所定単位の155/1000 (Ⅳ) 所定単位の125/1000		左記の1割	左記の2割	左記の3割	1月につき
協力医療機関連携加算(Ⅰ)	協力機関(①入所者等の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。②高齢者施設等からの診察の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること。③入所者等の病状が急変した場合等において、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。)との間で、入所者の同意を得て、当該入所者の病歴の情報を共有する会議を定期的に開催していること。	100	1000 円	100 円	200 円	300 円	1月につき
協力医療機関連携加算(Ⅱ)	協力機関(上記①、②以外)との間で、入所者の同意を得て、当該入所者の病歴の情報を共有する会議を定期的に開催していること。	40	400 円	40 円	80 円	120 円	1月につき
退去時情報提供加算	医療機関へ退所する入居者について、退所後の医療機関に対して入居者等を紹介する際、入所者等の同意を得て、当該入所者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に、入所者等1人につき1回に限り算定する。	250	2500 円	250 円	500 円	750 円	1回につき
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	①感染対策法第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関との間で、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。 ②協力医療機関等との間で新興感染症以外の一般的な感染症の発生時の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に協力医療機関等と連携し適切に対応していること。 ③診療報酬における感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届け出を行った医療機関または地域の医師会が定期的に行う院内感染対策に関する研修または訓練に1年に1回以上参加していること。	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）	①診療報酬における感染対策向上加算に係る届けで行った医療機関から３年に１回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けていること。	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	①入居者等が別に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、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した入所者に対し、適切な感染対策を行った上で、該当する介護サービスを行った場合に１月１回、連続する５日間限定として算定する。	240	2400 円	240 円	480 円	720 円	1 日につき
認知症チーム推進加算（Ⅰ）	①事業所または施設における利用者又は入居者の総数のうち、周囲の者による次情生活に対する注意を必要とする認知症の者の占める割合が２分の１以上であること。②認知症の行動・心理症状の予防及び出現時の早期対応（以下「予防等」という。）に資する認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者又は認知症介護に係る専門的な研修及び認知症の行動・心理症状の予防等に資するケアプログラムを含んだ研修を終了した者を１名以上配置し、かつ、複数人に介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいること。③対象者に対し、個別に認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行い、その評価の基づく値を測定し、認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施していること。④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、カンファレンスに開催、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こと。	150	1500 円	150 円	300 円	450 円	1 月につき
認知症チーム推進加算（Ⅱ）	・（Ⅰ）の①、③及び④に掲げる基準に適合する事 ・認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症介護に係る専門的な研修を終了している者を１名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対する	120	1200 円	120 円	240 円	360 円	1 月につき

	チームを組んでいること。						
生産性向上推進体制加算 (Ⅰ)	①生産性向上推進体制加算(Ⅱ)の要件を満たし、(Ⅱ)のデータにより業務改善の取り組みによる成果が確認されていること。 ②見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること。 ③職員間の適切な役割分担(いわゆる介護助手の活用等)の取組等を行っていること。 ④1年以内ごとに1回、業務改善の取り組みによる効果を示すデータの提供(オンラインによる提出)を行うこと。	100	1000 円	100 円	200 円	300 円	1 月につき
生産性向上推進体制加算 (Ⅱ)	①利用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、生産性向上のガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること。 ②見守り機器等のテクノロジーを1つ以上を導入していること。 ③1年以内ごとに1回、業務改善の取り組みによる効果を示すデータの提供(オンラインによる提出)を行うこと。	10	100 円	10 円	20 円	30 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。

※ 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個室使用料	1 日当たり 1,100 円 ※入院や外泊などにより、当該事業所に終日いない日であっても請求させていただきます。
②敷金	入居時 0 円 利用者の故意・過失・善管注意義務違反、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	朝食 350 円/回 昼食 550 円/回 (おやつ代含む) 夕食 650 円/回 ※外出や外泊などにより、食事をキャンセルされる場合には前日までの申し出については無料ですが、当日の場合実費請求させていただきます。

④治療食の提供に要する費用	朝食 520 円/回 昼食 700 円/回 夕食 800 円/回 慢性病等のため、または一時的に治療食が必要な方には医師の指示を受けて治療食を提供します。（ミキサー食・ゼリー食等含む）
⑤管理費	1 日当たり 800 円 施設内設備の維持管理費、事務管理費、階段、食堂ホール、廊下、エレベーター等の共用部分の維持管理に必要な光熱費、上下水道使用料、清掃費 ※入院や外泊などにより、当該事業所に終日いない日であっても請求させていただきます。
⑥個室電気代	基本料金 850 円に従量料金を加算（1kWh あたり 22 円） ※消費電力は毎月最終日に子メーターにて検針致します
⑦火災保険料	損害保険ジャパン日本興亜株式会社 個人用火災総合保険
⑧その他（実費）	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。 ・おむつ代 ・理美容代 ・洗濯を希望された場合 外部委託代 5000 円/月（税別）

※月途中における入退居について日割り計算としています。

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 10 日ごろに利用者あてにお渡し（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、請求月の 20 日までに利用者指定口座からの自動振替にてお支払いください。 イ 支払いの確認をしましたら領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。

※ 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 ヶ月以上遅延し、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

②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。

③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。

④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。

6 衛生管理等

① 衛生管理について

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 感染症対策マニュアル

ノロウイルス・インフルエンザ等の感染症予防マニュアルを整備し、従業者に周知徹底しています。

③ 他関係機関との連携について

事業所において食中毒及び感染症が発生し又は蔓延しないように必要な措置を講じます。また、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。

④ 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感染対策委員会をおおむね6か月に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ます。感染対策についての研修及び訓練は6か月に1回以上実施します。

7 緊急時の対応方法について

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。

【協力医療機関】	医療機関名 江藤外科胃腸科医院 所在地 宇城市小川町河江 77-1 電話番号 0964-43-4433 診療科 内科
-----------------	---

【協力医療機関】	医療機関名 宇城総合病院 所 在 地 宇城市松橋町久具 691 電 話 番 号 0964-32-3111 診 療 科 内科・外科・整形外科・泌尿器科 等
【協力医療機関】	医療機関名 あおば病院 所 在 地 宇城市松橋町萩尾 2037-1 電 話 番 号 0964-32-7772 診 療 科 精神科・診療内科 等
【協力歯科医療機関】	医療機関名 徳治会歯科医院 宇城 所 在 地 宇城市松橋町浦川内 824-8 電 話 番 号 0964-32-5801

8 事故発生時の対応方法について

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、利用者に対する指定（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、入居者の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、不可抗力による場合を除き速やかに入居者に対して損害を賠償します。但し、入居者に重大な過失がある場合は賠償額を減ずることがあります。

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

損害賠償 責任保険	保険会社名	あいおいニッセイ同和損保
	保 険 名	介護保険・社会福祉事業者総合保険
	補償の概要	対人賠償、対物賠償、対人見舞費用 等

9 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：管理者 氏名： 堀内 留美

- 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行います。

避難訓練実施時期：（毎年 2 回 8 月・ 2 月）

10 業務継続に向けた取組の強化について

- ① 感染症等や非常災害の発生時において、利用者に対する介護サービスが安定的・継続的に提供するための、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、必要な研修訓練を定期的に実施します。
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。

11 サービス提供に関する相談、苦情について

当事業所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。

【事業者の窓口】 グループホーム フォーシーズン 窓口責任者：堀内 留美	所在地 宇城市松橋町久具 2059-1 電話番号 0964-34-3455 ファックス番号 0964-34-3222 受付時間 8:30～17:30（日祝休み）
【市町村（保険者）の窓口】 宇城市役所 高齢介護課 介護保険係 地域密着担当者	所在地 宇城市松橋町大野 85 電話番号 0964-32-1111 受付時間 9:00～17:00（土日祝休み）
【公的団体の窓口】 熊本県国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情・相談窓口	所在地 熊本市東区健軍 1-18-7 電話番号 096-214-1101 受付時間 9:00～17:00（土日祝休み）

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】	① <u>あり</u> 2 なし
【実施した直近の年月日】	令和 5 年 10 月 27 日
【第三者評価機関名】	特定非営利活動法人あすなろ福祉サービス評価機関
【評価結果の開示状況】	① <u>あり</u> 2 なし

13 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、利用者から予め文書で同意を得ない限り、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ません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。 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。）

14 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	職：管理者 氏名：堀内 留美
-------------	----------------

(2) 成年後見制度の利用を支援します。

(3) 苦情解決体制を整備しています。

(4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。それらの研修等を通じて、従業者の人権意識の向上や、知識・技術の向上に努めます。

(5) 個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。

(6) 従業者が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

15 虐待・身体拘束について

事業者は、原則として利用等の人権の擁護・虐待防止等のために、次に掲げる通り必要な措置を講じます。

虐待防止・身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会と研修を定期的に行い、その結果について従業者に周知徹底を図ります。（身体拘束適正化委員会は3か月に1回開催）

② 虐待防止・身体拘束などの適正化のための指針を整備しています。

③ 従業者に対して、虐待防止・身体拘束等の適正化のための定期的な研修を実施する等の必要な措置を講じます。

- ④ 事業者はご利用者が成年後見制度を利用できるよう支援を行います。
- ⑤ 事業者は、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束を行いません。
- ⑥ 自傷他害等のおそれがある場合など、やむを得ず身体拘束を行う場合には、事前に十分な説明の上利用者又は家族等に同意を得るとともに、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。
- ⑦ 虐待防止・身体拘束等の適正化に関する担当者を選定しています。

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ヶ月に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 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。

18 ハラスメントについて

事業者は、介護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。

- ① 事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。
 - 1. 身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為
 - 2. 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけられたり、おとしめたりする行為
 - 3. 意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為上記は、当該法人職員、取引先業者の方、ご利用者及びその家族等が対象となります。

② ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、
同時 案件が発生しないための再発防止策を検討します。

1. 職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを
2. 実施します。

また、定期的に話し合いの場を設け、介護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。

ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

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
-----------------	-------

指定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。

事業者	所在地	熊本市南区出仲間 1 丁目 1-21
	法人名	株式会社ラディカ
	代表者名	代表取締役 日隈 雄太郎 印
	事業所名	グループホーム フォーシーズン
	説明者氏名	印

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

身元引受人 (1)	住所	
	氏名	(続柄：) 印
	連絡先	

身元引受人 (2)	住所	
	氏名	(続柄：) 印
	連絡先	