

当事業所はご利用者に対して指定（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、契約上のご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

※当サービスの利用は、原則として要支援認定、要介護認定の結果「要支援2」「要介護」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られていない方でもサービスの利用は可能です。

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人敬愛会
- (2) 所在地 東京都立川市幸町4-52-1
- (3) 電話番号 042-536-3912
- (4) 代表者 理事長 青木 澄雄
- (5) 設立年月 昭和46年9月1日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類
指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護

- (2) 事業の目的

社会福祉法人敬愛会が開設する 高齢者グループホーム ウェルケア立川 が行う指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護の事業の適正な運営を確保するために、人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の従業者等が、（要支援）要介護状態にあるご利用者に対し、適正な（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します。

- (3) 事業者情報

名 称	高齢者グループホーム ウェルケア立川
所 在 地	立川市上砂町3-4-26
開設年月日	平成13年4月1日
事業所番号	1 3 7 3 0 0 0 7 9 1
管 理 者	工 藤 徹 哉
定 員	18名 (2ユニット)
電 話 番 号	042-537-1255

- (4) 運営方針

- ① 事業者は、介護保険法等の主旨に沿って、ご利用者の意思及び人格を尊重し、（介護予防）認知症対応型共同生活介護計画に基づき、認知症高齢者が、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、入浴・排泄・食事等の介護、その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、ご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します。
- ② 事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。
- ③ 事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じるものとします。（令和6年3月31日までは努力義務の経過措置）
- ④ 事業者は、指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護を提供するに当たっては、介護保険法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めるものとします。

- ⑤ 指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護の提供の終了に際しては利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、居宅介護支援事業者へ情報提供を行います。

(5) 居室等の概要

当事業所では、以下の居室・設備をご用意しています。

設 備	個 数	備 考		
居室	18床	洗面台	-	冷暖房・ベッド・チェスト等
トイレ	6カ所	内車椅子用	3カ所	ウォシュレット
浴室	2カ所	リフト浴	-	脱衣・洗濯室
リビング	3カ所	食事の場所（リビング・居室）		
消防設備	消火器具・自動火災報知設備・スプリンクラー等			

3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 立川市
 ※上記以外の地域の方は原則として当事業所のサービスを利用できません。
- (2) 営業時間及び営業日 24時間365日

4. 職員の配置状況

ご利用者に対して指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護を提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

従業者の職種	常勤換算	業務内容
管理者	1名	サービス管理全般
計画作成担当者	1名以上（ユニット毎）	認知症対応型共同生活介護計画作成
介護職員	3：1以上（ユニット毎）	日常介護業務

5. サービス内容

ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

- (1) （介護予防）認知症対応共同生活介護計画の立案
- (2) 食事
- (3) 入浴
- (4) 排泄
- (5) 介護
- (6) 相談援助サービス
- (7) 行政手続代行
- (8) その他

※ これらのサービスの中には、ご利用者の方から基本料金とは別に利用料金を頂くものもありますので、具体的にご相談ください。

6. サービス利用料金

厚生労働大臣が定める基準によるものであり、当該（介護予防）認知症対応型共同生活介護が法定代理受領サービスであるときは、介護保険法による介護報酬の告示上の額として設定します。

(1) 介護費（介護報酬告示額）

- ① 基本介護費
- ② 加算

※ 「重要事項説明書（別紙：介護費）」参照

(2) 食材料費（日額）

1,392 円

※ 入院、外泊等の場合の食事は、3食召し上がられなかった場合に徴収しません。

(3) 光熱水費（月額）

17,000 円

※ 月途中入退所及び入退院の場合は日割り計算となります。

※ 日割り額は、1年分を1年365日として日割り計算します。（1日558円）

(4) 家賃分（月額）

65,000 円

※ 月途中入退所の場合は日割り計算となります。

※ 日割り額は、1年分を1年365日として日割り計算します。

※ 入院の場合は入院期間中も原則として徴収いたします。（1日2,130円）

※ 生活保護受給者は以下の費用となります。

65,000 円/月 2,130 円/日

(5) 共益費（月額）

12,000 円

※ 月途中入退所及び入退院の場合は日割り計算となります。

※ 日割り額は、1年分を1年365日として日割り計算します。（1日394円）

※ 共益費に含まれるものは、概ね次の通りです。

- ・ 設備点検費用
- ・ 建物営繕費用
- ・ 掃除等の業務委託費用
- ・ その他、上記に含まれない、共同の益に供するすべての物品等

※ 生活保護受給者は以下の費用となります。

12,000 円/月 394 円/日

(6) その他の料金

- ・ 管理手数料 500 円/月
- ・ 寝具類等（特別寝具台代含む） 実費
- ・ 理美容代 実費
- ・ 排泄用具代 実費
- ・ 診察代・処方箋代 実費
- ・ レクリエーション材料費等（個人使用の場合） 実費
- ・ 行政手続き代行（交通費等） 実費
- ・ その他、個人的な買い物における費用等 実費
- ・ 家具・調度品代 50,000 円/入居時

※ 生活保護受給者の基本寝具代は事業者が負担いたします。

(7) 短期利用の場合の利用料金

「重要事項説明書（別紙：介護費-短期利用）」参照

7. サービス利用料金の支払い

前項6.の料金・費用は、1ヵ月ごとに計算して請求いたします。翌月末までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

ア. 金融機関口座からの振り替え（基本）			
イ. 下記指定口座への振り込み			
多摩信用金庫	砂川支店	普通口座	0445665
社会福祉法人敬愛会 理事 青木 澄雄			

8. サービス利用にあたっての留意事項

- ① 事業所内の設備や器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただく場合があります。
- ② 外出を希望する場合は、所定の手続により管理者に届けることとします。
- ③ 他のご利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。
- ④ 事業所内での他のご利用者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。

9. ご利用者の尊厳の尊重

ご利用者の人権・プライバシー保護のため業務マニュアルを作成し、従業者教育を行います。

10. 緊急時の対応

サービス提供時に利用者の病状が急変した場合、その他必要な場合、ご家族に連絡のうえ速やかに主治医や医療機関への連絡等必要な措置を講じます。

11. 入院時の対応

- ① ご利用者が入院することになり、入院後明らかに3か月以内に退院すると見込まれる場合は、ご利用者及びご家族の希望などを考慮し、必要に応じて適切な便宜を図ります。また、やむを得ない事情がある場合を除いて、退院後は当事業所に入居することができる体制を整えます。
- ② ご利用者が入院等のために、長期にわたり不在となる場合は、ご利用者及び家族の同意を得て、短期利用共同生活介護の居室に利用することがあります。なお、この期間の家賃等の経費については入居者ではなく、短期利用共同生活介護の利用者が負担するものとします。

12. 事故防止のための取り組み

事故の発生又はその再発を防止するため、以下の措置を講じます。

- ① サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、東京都、市町村および関係医療機関等への連絡を行うなど、必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。
- ② 事故防止のための指針を整備し、委員会の定期的開催、事故の集計、分析、再発防止策を検討します。また、職員研修を定期的実施し、安全管理に努めていきます。

安全対策管理責任者： 工藤 徹哉

13. 高齢者虐待防止対策（令和6年3月31日までは努力義務の経過措置）

(1) 虐待の発生及び再発を防止するため、下記に掲げる措置を講じます。

- ① 虐待の防止に係る対策を検討するための委員会（テレビ電話装置等の活用含む）を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に十分に周知します。
- ② 虐待の防止のための指針を整備します。
- ③ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施します。

(2) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）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するものとします。

虐待防止対策担当： 工藤 徹哉

14. 身体拘束の禁止

身体拘束等の適正化を図るため、以下の措置を講じます。

- ① 原則として、ご利用者の自由を制限するような身体拘束を行いません。ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前にご利用者及びそのご家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際のご利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。
- ② 身体拘束等の適正化を図るための指針を整備し、委員会の定期的開催、職員研修を定

期的に実施していきます。

身体拘束等適正化対策担当： 工藤 徹哉

15. 秘密の保持と個人情報の保護について

事業者はサービスを提供する上で知り得たご利用者及びご家族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、契約が終了した後も継続します。また、個人情報保護に関しては、別紙「個人情報保護」のとおり取り扱っています。

16. サービス内容に関する相談・苦情の受付について

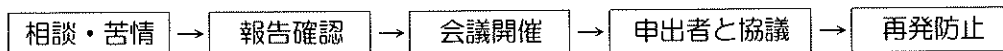
(1) 相談・苦情の受付

ご相談や苦情は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情相談受付窓口（担当者） 工藤 徹哉

○受付時間 毎週月曜日～金曜日（9：00～18：00）

○受付連絡先 042-537-1255



(2) 苦情解決第三者委員

氏名	田路 至弘（とうじ よしひろ）＜弁護士＞
電話	03-3241-6436

(3) 行政機関その他苦情受付

立川市福祉保健部 介護保険課	所在地 立川市泉町1156-9 電話 042-523-2111
-------------------	------------------------------------

(4) 公的団体の窓口

東京都国民健康保険団体連合会 介護相談指導課 介護相談窓口	所在地 千代田区飯田橋3-5-1 東京区政会館 電話 03-6238-0177
----------------------------------	--

東京都社会福祉協議会 福祉サービス運営適正化委員会（事務局）	所在地 千代田区神田駿河台1-8-11 東京YWCA会館3階 電話 03-5283-7020（専用電話）
-----------------------------------	---

17. 運営推進会議の設置

（介護予防）認知症対応型共同生活介護の提供にあたり、サービスの提供状況について定期的に報告すると共に、その内容等についての評価、要望、助言を受けるため、下記のとおり運営推進会議を設置しています。

<運営推進会議>

構成：利用者代表

利用者ご家族代表

市の職員、地域包括支援センター職員、地域の住民、民生委員等

開催：隔月で開催

会議録：内容・評価・要望・助言等について記録作成・公表

18. 協力医療機関、バックアップ施設

ご利用者の主治医との連携を基本としつつ、病状の急変等に備えて以下の医療機関を協力医療機関として連携体制を整備しています。また、バックアップ施設とも連携体制を整備しています。

<協力医療機関・施設>

○独立行政法人国立病院機構 所在地 東京都立川市緑町3256番地
災害医療センター 電話 042-526-5511

○山下歯科診療所 所在地 立川市幸町2-23-8

電話 042-534-0188
○ 特別養護老人ホーム 所在地 立川市上砂町2-14-1
敬愛ホーム 電話 042-537-5637

19. 非常災害時の対応

非常災害その他緊急の事態に備えて、防災及び避難に関する計画を作成し、利用者及び従業者に対し周知徹底を図るため、避難、その他必要な訓練等を実施します。また、訓練の実施に当たっては、地域住民の参加が得られるよう連携に努めるものとします。

消防署：立川消防署砂川出張所 住所：立川市砂川町3丁目43-4
電話：042-535-0119

防火管理者： 工藤 徹哉

- ・ 防災時の対応 防火管理体制により対応します。
- ・ 防災設備 消防署の定期的な検査・指導のもと整備されています。
- ・ 防災訓練 年2回実施

20. 衛生管理

感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止対策のための指針及びマニュアルを整備し、委員会の開催、職員研修、訓練を定期的実施していきます。（令和6年3月31日までは努力義務の経過措置）

21. 業務継続に向けた取組の強化

事業者は、感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して指定認知症対応型共同生活介護の提供を受けられるよう、事業継続計画を策定するとともに、当該事業継続計画に従い、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施します。（令和6年3月31日までは努力義務の経過措置）

22. 電磁的記録等による同意と保存

- ① 書類（契約書や重要事項説明書、サービス計画書等）の説明・同意について署名、押印を求めないことも可能とします。説明の上、同意頂いた場合は電磁的記録（メール・WEB・オンライン等）の記録を行い同意を得たものとします。
- ② 電磁的記録等については契約終了後5年間保管します。

23. 損害賠償について

当事業所において、事業所の責任により利用者に生じた損害については、事業所は、速やかにその損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められた場合、利用者のおかれた心身の状況等を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、事業所の損害賠償責任を減じさせていただきます。

24. その他運営に関する留意事項

- ① 事業者は、全ての介護従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護保険法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じるものとします。また、従業者の資質向上のために研修の機会を設けるものとし、業務の執行体制についても検証、整備します。（令和6年3月31日までは努力義務の経過措置）
- ② 事業者は、適切な指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じるものとします。

【同意書】

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。

<事業者> 所在地 立川市上砂町3-4-26
事業所名 高齢者グループホーム ウェルケア立川
説明者 工藤 徹哉 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

<代理人> 住 所
氏 名 印

重要事項説明書（別紙：介護費改定及び運営基準改定）

高齢者グループホーム ウェルケア立川

令和3年4月1日から適用

- ◆ 契約を証するため、2通を作成し、契約者、事業者が記名捺印の上、各1通保有するものとします。
- ◆ 別紙-重要事項の説明者は以下の通りです。

説明者： 工 藤 徹 哉 印

1. 介護報酬改定

(1) 基本介護費（介護報酬告示額）

状態区分	単位数/（日）	1割自己負担	2割自己負担	3割自己負担
要支援2	748 単位	789 円/日 23,652 円/月	1,577 円/日 47,304 円/月	2,365 円/日 70,956 円/月
要介護1	752 単位	793 円/日 23,779 円/月	1,586 円/日 47,557 円/月	2,378 円/日 71,335 円/月
要介護2	787 単位	830 円/日 24,885 円/月	1,659 円/日 49,770 円/月	2,489 円/日 74,655 円/月
要介護3	811 単位	855 円/日 25,644 円/月	1,710 円/日 51,288 円/月	2,565 円/日 76,932 円/月
要介護4	827 単位	872 円/日 26,150 円/月	1,744 円/日 52,300 円/月	2,615 円/日 78,450 円/月
要介護5	844 単位	890 円/日 26,688 円/月	1,779 円/日 53,375 円/月	2,669 円/日 80,062 円/月

※月額額は30日分で計算されたものとなります。

(2) 加算

加算種類	単位数	1割負担	2割負担	3割負担	
初期加算	30 単位/日	32 円/日	64 円/日	95 円/日	
医療連携体制加算【要介護】	39 単位/日	42 円/日	83 円/日	124 円/日	
夜間支援体制加算（Ⅰ）	50 単位/日	53 円/日	106 円/日	159 円/日	
夜間支援体制加算（Ⅱ）	25 単位/日	27 円/日	53 円/日	79 円/日	
サービス提供体制強加算（Ⅰ）	22 単位/日	24 円/日	47 円/日	70 円/日	
サービス提供体制強加算（Ⅱ）	18 単位/日	19 円/日	38 円/日	57 円/日	
サービス提供体制強加算（Ⅲ）	6 単位/日	7 円/日	13 円/日	19 円/日	
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3 単位/日	4 円/日	7 円/日	10 円/日	
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	4 単位/日	5 円/日	9 円/日	13 円/日	
退去時相談援助加算	400 単位/日	422 円/日	844 円/日	1,265 円/日	
若年性認知症利用者受入加算	120 単位/日	127 円/日	253 円/日	380 円/日	
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	100 単位/月	106 円/月	211 円/月	317 円/月	
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	200 単位/月	211 円/月	422 円/月	633 円/月	
口腔衛生管理体制加算	30 単位/月	32 円/月	64 円/月	95 円/月	
栄養管理体制加算	30 単位/月	32 円/月	64 円/月	95 円/月	
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）【6月に1回】	20 単位/回	21 円/月	42 円/月	63 円/月	
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）【6月に1回】	5 単位/回	6 円/月	11 円/月	16 円/月	
科学的介護推進体制加算	40 単位/月	43 円/月	85 円/月	127 円/月	
認知症対応型入院時費用	246 単位/月	260 円/月	519 円/月	778 円/月	
看取り介護加算	（死亡日以前31～45日）	72 単位/日	76 円/日	152 円/日	228 円/日
	（死亡日以前4～30日）	144 単位/日	152 円/日	304 円/日	456 円/日
	（死亡日前日及び前々日）	680 単位/日	717 円/日	1,434 円/日	2,151 円/日
	（死亡日）	1,280 単位/日	1,350 円/日	2,699 円/日	4,048 円/日
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	基本単位数と各種加算の（特定処遇改善加算除く）合計総単位数に			11.1%を乗じた単位数	
特定処遇改善加算（Ⅰ）	基本単位数と各種加算（現行処遇改善加算除く）の合計総単位数に			3.1%を乗じた単位数	
特定処遇改善加算（Ⅱ）	基本単位数と各種加算（現行処遇改善加算除く）の合計総単位数に			2.3%を乗じた単位数	
身体拘束廃止未実施減算	基本単位数の【10%/日】減算				

※介護報酬1単位あたりの単価： 10.54円（地域区分：4級地）

* 新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価として、全てのサービスについて、指定期間までの間、基本報酬に0.1%上乘せする

2. 運営基準改定

○ 感染症対策

感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止対策のための指針及びマニュアルを整備し、委員会の開催、職員研修、訓練を定期的実施していきます。

○ 業務継続に向けた取組の強化

感染症や災害が発生した場合であっても、必要なサービスを継続的に提供できる体制作りの為に事業継続計画（BCP）等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等の取り組みを行います。

○ 災害への地域と連携した対応の強化

非常災害対策（計画策定・関係機関との連携体制の確保、避難訓練等）の実施について、令和6年3月までに地域住民の参加が得られるよう取り組みます。

○ 電磁的記録等による同意と保存

① 書類（契約書や重要事項説明書、サービス計画書等）の説明・同意について署名、押印を求めないことも可能とします。説明の上、同意頂いた場合は電磁的記録（メール・WEB・オンライン等）の記録を行い同意を得たものとします。

② 電磁的記録等については契約終了後5年間保管します。

◆ 事業者から上記の説明を受け同意します。

年 月 日

利用者 氏 名 印

代筆者 氏 名 印
(代理人)