

# 認知症対応型共同生活介護重要事項説明書

## 介護予防認知症対応型共同生活介護重要事項説明書

[当事業所は介護保険の指定を受けています]

指定番号2294200718

### 1. 事業所の目的及び運営方針

#### (1) 事業の目的

認知症対応型共同生活介護事業所えいむの杜(以下「事業所」という)が行う事業は、認知症の状態にあるものについて、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、利用者がその有する能力に応じた自立した生活を営む事ができるように支援することを目的とします。

#### (2) 運営方針

- ① 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、適切に行います。
- ② 事業所は、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が送ることができるよう配慮します。
- ③ 事業所は、認知症対応型共同生活介護計画(以下「介護計画」という)に基づき、漫然かつ画一的なものにならないよう配慮します。
- ④ 共同生活住居における従事者は、指定認知症対応型共同生活介護サービス(以下「サービス」という)の提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその代理人に対し、サービスの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 事業所自ら、その提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図ります。

### 2. 事業所の概要

(1) 事業所名 : えいむの杜

(2) 住 所 : 静岡県静岡市北矢部851-1

(3) 電話番号 : 054-368-6686

(4) 事業所番号: 2294200718

(5) 設備概要 :

木造一部二階建て準耐火構造の一階部分

スプリンクラー設置

火災報知器、火災自動通報装置設置

室数<m<sup>2</sup>>

部屋の種類	室数	m <sup>2</sup>
居室	9	10
相談室	1	10
共同生活室	1	50
共同生活室内キッチン	1	14.4
脱衣室	1	6
浴室	1	4.6
洗濯室	1	10.4
トイレ	2	4
トイレ	1	3.6
トイレ	1	2

### 3. 職員の職種、人数・勤務体制

(1)管理者： 1 名

(2)計画作成担当者： 1 名

(3)介護職員： 10 名

(4)勤務体制

昼間の体制： 早番 6:00～15:00

日勤 8:30～17:30

遅番 12:00～21:00

夜間の体制： 夜勤 16:00～10:00

### 4. 協力医療機関

えぐち内科クリニック

清水城西クリニック

社会保険桜ヶ丘総合病院

### 5. 利用料金

・居室利用料： 50,000円／月額

・水道光熱費： 22,000円／月額

・食費： 57,000円／月額

・共益費： 12,000円／月額

・その他：おむつ代、理美容費、嗜好品の購入にかかる費用、電話使用料等は実費をご負担いただきます。

・介護保険一部負担金（計算上端数に誤差の出る場合があります）

「1割負担の場合」		「2割負担の場合」	
要支援2:	782円/日額	要支援2:	1,563円/日額
要介護1:	786円/日額	要介護1:	1,572円/日額
要介護2:	823円/日額	要介護2:	1,646円/日額
要介護3:	847円/日額	要介護3:	1,693円/日額
要介護4:	864円/日額	要介護4:	1,728円/日額
要介護5:	883円/日額	要介護5:	1,765円/日額

・介護保険加算分一部負担金

	「1割負担の方」	「2割負担の方」
・医療連携体制加算（Ⅰ）ハ	38円/日額	76円/日額
・医療連携体制加算Ⅱ	6円/日額	11円/日額
・初期加算（入居から30日間）	31円/日額	61円/日額
・認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3円/日額	6円/日額
・若年性認知症利用者受入加算	124円/日額	247円/日額
・看取り介護加算（31日以上45日以下）	74円/日額	148円/日額
・看取り介護加算（4日以上30日以下）	148円/日額	296円/日額
・看取り介護加算（死亡日前日、前々日）	699円/日額	1,397円/日額
・看取り介護加算（死亡日）	1,315円/日額	2,629円/日額
・口腔衛生管理体制加算	31円/月額	62円/月額
・口腔・栄養スクリーニング加算	21円/6ヶ月	41円/6ヶ月
・入院時費用（3ヶ月以内の退院が見込まれる場合1月に6日を限度）	253円/日額	506円/日額
・サービス提供体制強化加算Ⅰ	23円/日額	45円/日額
・科学的介護推進体制加算	41円/月額	82円/月額
・生産性向上推進体制加算Ⅱ	11円/月額	21円/月額
・協力医療機関連携加算	103円/月額	206円/月額
・介護職員等処遇改善加算	介護保険総額の22.8%をかけた金額の利用者負担分	

・月額設定されている保険外利用料金につきましては、月の途中の入退所の場合は、日割計算しお支払いいただきます。

（加算の説明）

○医療連携体制加算（Ⅰ）ハ（Ⅱ）

環境の変化に影響を受けやすい認知症高齢者が、可能な限り継続して生活を継続できるように、日常的な健康管理を行ったり、医療ニーズが必要となった場合に適切な対応がとれる等の体制を整備している事業所を評価する加算。

○初期加算

当該利用者が過去3カ月の間に、当該事業所に入居したことがない場合に限り算定できる加算

○認知症専門ケア加算(Ⅰ)

日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ、Ⅴに該当する利用者に対し専門的な認知症ケアを行った場合に算定できる加算

○若年性認知症利用者受入加算

若年性認知症利用者に対して、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合に算定できる加算

○看取り介護加算

医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと判断した利用者について、その旨を利用者又はその家族等に対して説明し、そのあとの療養および介護に関する方針についての合意を得た場合において、医師、看護職員、介護支援専門員等が共同して、随時、利用者に対して十分な説明を行い、療養及び介護に関する合意を得ながら、最期を迎えるよう支援した場合に算定できる加算。

○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、介護職員に対する口腔ケアにかかる技術的助言及び指導を月に1回以上行っている場合に、算定できる加算。

○口腔・栄養スクリーニング加算

従業員が、利用開始時及び利用中6カ月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング及び栄養状態のスクリーニングを行った場合に算定できる加算

○サービス提供体制強化加算(Ⅰ)

利用者に対し、指定認知症対応型共同生活介護を行った場合、その介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の70以上である場合に算定できる加算。

○科学的介護推進体制加算

介護サービスの質の評価と科学的介護の取り組みをした場合に算定できる加算→利用者のADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、LIFEを用いて厚生労働省に提出し、フィードバックをもとに、必要に応じて介護計画を見直すなど、サービスの提供にあたって活用した場合に算定できる。

○介護職員等処遇改善加算

厚生労働大臣が定める基準に適合している場合、介護職員の賃金の改善等を実施するための加算

○生産性向上推進体制加算Ⅱ

介護現場における生産性の向上に資する取り組みの促進を図る加算

○協力医療機関連携加算Ⅰ

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、入所者または入居者の現病歴等の情報共有を行う会議を定期的に開催することを評価する加算

## 6. 請求支払い方法

- ・原則的に1カ月分のご利用料金を一括して請求する月精算で、請求書は翌月20日頃に郵送させていただきます。
- ・お支払い方法は、ご登録頂いた口座より振り替えさせていただきます。

引き落とし日： 毎月27日（引落日が土曜・日曜・祝日の場合は翌営業日になります。）

## 7. 入所対象者

利用者が次の各号に適合する場合、事業所の利用ができます。

- ① 要支援2・要介護1～5の被認定者であり、かつ認知症の状態であると医師からの診断があること。
- ② 少人数による共同生活を営むことに支障がないこと。
- ③ 自傷他害のおそれがないこと。
- ④ 常時医療機関において治療をする必要がないこと。
- ⑤ 重要事項説明書に記載する事業所の運営方針に賛同した上で、認知症対応型共同生活介護契約条項を承認できること。

## 8. サービスの内容

### 介護計画の立案

- ・適切なアセスメントを行い、本人・代理人が望む生活が実現できるような介護計画作成を行います。

### 食事

#### ・食事時間

朝食 午前： 7時

昼食 午前： 12時

夕食 午後： 5時30分

- ・本人の希望、体調にあわせて、自由に時間を変更したり場所を選べます。
- ・利用者職員が、できる限りの範囲で食事の準備・後片付けを行ない、役割や生きがい、充実感や達成感を持って生活していくことができるよう支援していきます。

### 排泄

- ・利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。

### 入浴

- ・本人のご希望を尊重し、毎日入浴または清拭を行います。

### 生活介護

- ・一人一人の生活リズムに合わせた支援をいたします。
- ・個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行なわれるよう援助します。
- ・清潔な寝具を提供します。

### 生活相談

- ・利用者及び代理人からの相談について、誠意を持って応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。

### 行政手続き代行

- ・行政機関への手続きが必要な場合は、利用者や代理人の状況によっては代行します。

### 機能訓練

- ・離床援助・屋外散歩同行・家事共同等により生活機能の維持・改善に努めます。

## 金銭の管理

- ・原則、金銭・貴重品のお持ち込みはご遠慮願います但し現金を持ち込まれる場合は、3万円を限度とし、事業所でお預かりの上、現金出納帳にて記録、毎月請求書送付時写しをお送りします。

## 記録の保存

- ・サービス提供に関する記録を作成することとし、これを契約終了後2年間保管いたします。

## 9. 入所の手続き(必要な書類など)

- ① 介護保険被保険者証
- ② 健康保険被保険者証
- ③ 後期高齢者医療受給者証
- ④ 身体障害者手帳(障害のある方)

<注意>更新毎に必ず施設までお届けください

## 10. 退所の手続き

### (1)利用者からの退所の申し出(中途解約・契約解除)

退所を希望する日の30日前までに申し出てください。

ただし以下の場合には即時に契約を解約・解除し、事業所を退所する事ができます。

- ① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合。
- ② 利用者が入院された場合。
- ③ 事業所もしくはサービス従事者が正当な理由なく契約に定めるサービスを実施しない場合。
- ④ 事業所もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合。
- ⑤ 事業所もしくはサービス従事者が故意又は過失により利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他サービスを継続しがたい重大な事情が認められる場合。
- ⑥ 他の利用者が利用者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業所が適切な対応をとらない場合。

### (2)事業所からの申し出により退所していただく場合。

以下の場合には、事業所からの申し出で退所していただくことがあります。

- ① 利用者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。
- ② 利用者によるサービス利用料金の支払が3ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれを支払われない場合。
- ③ 利用者が、故意又は重大な過失により事業所又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行う事等によって本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。
- ④ 利用者が病院に入院し、1ヶ月以上経過した場合、又は明らかに1ヶ月以内に退院できる見込みがない場合。
- ⑤ 利用者が介護老人福祉施設や介護老人保健施設に入居した場合、もしくは介護療養型医療施設に入院した場合。

### (3)自動終了

以下の場合には、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了致します。

- ① 介護認定によりご利用者の心身の状況が、自立又は要支援1と判定された場合
- ② 事業所が解散・破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ③ 事業所の滅失や重大な毀損により、ご利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ④ 事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合

## 11. 施設利用にあたっての留意点

### 面会

- ・面会時間 午前9:00～午後7:30

それ以外についてはご相談下さい。

- ・インフルエンザの流行時など、面会時間・方法にご配慮頂く場合があります。

### 外出・外泊

- ・必ず行き先と帰苑時間、食事の有無など必要なことを所定の用紙で職員にお届け下さい。

### 喫煙

- ・決められた場所をお願いします。

### 所持品の持ちこみ

- ・家具・衣類の持ち込みは、居室内に収まりきる範囲内でお持ち下さい。(備え付けの棚有り)
- ・季節毎の衣類の入れ替えは代理人等にてお願い致します。

### 宗教・政治活動

- ・施設内での宗教活動・政治活動はご遠慮下さい。

### ペット

- ・ペットの持ち込みはお断りします。

### 食べ物の持ち込み

- ・衛生管理上、1回で食べきれぬ量でお願いします。

## 12. サービス内容に関する苦情

事業所は、提供されたサービスに関する苦情の申し立てや相談があった場合は、速やかに対応を行います。

『サービスについての苦情や相談がある場合は、以下までご連絡ください。』

えいむの杜 相談室

担当者：橋本直美

電話:054-368-6686 FAX:054-353-7786

※ 相談を受けた後、事業所は速やかに事実関係を調査し、その結果並びに改善の有無並びに改善の方法について、問い合わせ者または申し立て者に文書で報告します。

※ 事業所は疑問、問い合わせ及び苦情申し立てがなされたことをもって、利用者に対しいかなる不利益、差別的取り扱いもいたしません。

・介護保険の苦情や相談に関しては他に下記の相談窓口があります。

市区町村窓口： 静岡市役所 介護保険課 054-221-1088

国保連窓口： 国民健康保険団体連合会 介護保険課 054-253-5590

### 13. 退所時の援助

契約の終了により利用者が退所する際には、利用者及びその代理人の希望、利用者が退所後に生活されることとなる環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な援助を行います。

### 14. 秘密保持の厳守

事業所及びすべての従業者は、サービス提供する上で知り得た利用者及びその代理人に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は、雇用契約終了後も同様といたします。

### 15. 個人情報の保護

- ① 事業所は、自らが作成または取得し、保存している利用者等の個人情報について、個人情報の保護に関する法律その他関連法規及び、事業所の諸規則に則り、適正な取り扱いを行います。
- ② 事業所は、法令規則により公的機関へ報告が義務付けられているもの、及び緊急の場合の医療機関等への利用者の心身等に関する情報提供、その他、利用者が『個人情報の使用に係る同意書』にて予め同意しているもの以外に、利用者または代理人の同意なく第三者に個人情報の提供を行いません。
- ③ 事業所で作成し、保存している利用者の個人情報、記録については、利用者及び代理人はいつでも閲覧できます。また、実費にて複写することもできます。

### 16. 身体拘束廃止に向けての取り組み

- ① サービス提供に当たり、利用者または他の利用者の生命または身体を保護するためやむを得ない場合を除き、身体拘束を行いません。
- ② 緊急やむを得ず身体拘束を実施する場合は、その事由を利用者及び代理人等に、【身体拘束に関する説明書】をもって説明し、同意を得ます。
- ③ 事業所は、緊急やむを得ず行う身体拘束について、実施状況の記録を整備し、その廃止に向けて対策を検討する委員会を随時開催するなど、身体拘束廃止の取り組みをします。

### 17. 感染症対策

- ① 事業所は、感染症または食中毒の予防及び蔓延の防止のための指針を整備します。
- ② 事業所は、対策を検討する委員会を月に一回程度、定期的で開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底をはかります。また従業者に対し、感染症または食中毒の予防及び蔓延の防止のための研修を定期的実施します。

③ 以上のほか、別に厚生労働大臣が定める感染症または食中毒が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行います。

#### 18. 介護事故発生の防止

- ① 事業所は、事故が発生した場合の対応、次に規定する報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針を整備します。
- ② 事業所は、事故が発生した時またはそれに至る危険性がある事態が生じた時に当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備します。
- ③ 事業所は、事故発生の防止のための委員会及び従業者に対する研修を定期的に行います。

#### 19. 緊急時の対処方法

利用者に容態の変化等があった場合は、「緊急連絡先別紙」に基づき、代理人等へ連絡すると共に、医師あるいは協力医療機関に連絡し、医師の指示に従います。

#### 20. 非常災害対策

- ① 防災の対応：消防計画に基づき速やかに消火活動に努めるとともに、避難・誘導にあたります。
- ② 防災設備：防火設備、非常放送設備等、必要整備を設けます。
- ③ 防災訓練：消防法に基づき、消防計画等の防災計画を立て、職員及び利用者が参加する消火通報、避難訓練を年間計画で実施します。
- ④ 併設施設における非常災害対策を一体化に行います。

#### 21. その他

##### (1) 通院・入退院時の送迎

緊急時を除き、通院・入退院時の送迎は、代理人のご協力をお願いします。

##### (2) 入院時の対応

入院中の対応は、代理人でお願いします。

#### 22. 当法人の概要

社名	株式会社エーアイエム
資本金	5,000,000円
社員数	64名（契約社員含む）
設立	平成20年 8月
所在地	静岡県静岡市清水区北矢部851番地の1
代表者	代表取締役 橋本直美
電話	054-355-6686

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提供にあたり、この説明書に基づいて重要な事項を説明しました。

説明者 役職 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

上記の内容の説明を受け、了承しました

令和 年 月 日

**【利用者】**

住 所

氏 名

**【代理人兼身元引受人】**(代理人と身元引受人が異なる場合は「兼身元引受人」を抹消して下さい)

住 所

氏 名

**【身元引受人】**(代理人と身元引受人が異なる場合)

住 所

氏 名

**【事業者】**

静岡県静岡市清水区北矢部851番地の1

株式会社 エーアイエム

代表取締役 橋本 直美