

重 要 事 項 説 明 書

1. 事業主体概要

事業主体名	有限会社 たすけあい
会社の種類	有限会社
代表者名	代表取締役 高木 玲子
所在地	千葉県香取市岩部1095番地1
会社の理念	明るく寄り添える第二の我が家の生活を目指し、「利用者の意思を最大限に尊重する」「地域に溶け込んだ生活の向上を目指す」「笑顔のあるグループホーム」「ボランティア、児童との地域交流」等々地域の中の事業とすることを目的として行う。
他の介護保険関連の事業	訪問介護事業 訪問看護事業 福祉タクシー事業

2. 事業所概要

事業所名	グループホーム たすけあい
事業の目的	事業所は、認知症によって自立した生活が困難になった利用者に対して、家庭的な環境のもとで、食事、入浴、排泄等の日常生活のお世話及び日常生活の中で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出来るよう支援することを目的とする。
事業の運営方針	① 事業所において提供する指定（介護予防）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令、告示の趣旨及び内容に沿ったものとする。 ② 利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めると共に、個別の介護計画を作成することにより、利用者が必要とする適切なサービスを提供する。 ③ 利用者及びその家族に対し、サービスの内容及び提供方法についてわかり易く説明する。 ④ 適切な介護技術をもってサービスを提供する。 ⑤ 常に、提供したサービスの質の管理、評価を行う。

管 理 者	佐藤 小枝		
開 設 年 月 日	平成17年10月1日		
保険事業者指定番号	1275000097		
所 在 地 電 話・FAX番号	住 所	千葉県香取市岩部1095番地1	
	電 話	0478-75-1056	
	FAX	0478-70-5356	
交 通 の 便	*佐原駅より車で20分 *香取市役所栗源支所より車で3分 *東総有料道路助沢インターより車で5分		
敷地概要(権利関係)	敷地面積: 935㎡ (地主より賃貸借)		
建 物 概 要	木造平屋建瓦葺		
居 室 の 概 要	1階 9,66㎡~9,94㎡ (9室)		
共用施設の概要	設備等	箇所数	合計床面積(㎡)
	居間、食堂	1ヶ所	58.63㎡
	トイレ	3ヶ所	6.63㎡
	浴室(一般浴)	1ヶ所	4.14㎡
	台 所	1ヶ所	13.25㎡
緊急対応方法	(協力医療機関) 千葉県立佐原病院		
防犯防災設備 避難備等の概要	・消火器(2台)		※消防法に基づき、年2 回避難訓練を実施
	・非常口(1ヶ所)		
	・スプリンクラー		
	・緊急通報装置		
損害賠償 責任保険加入先	あいおい損害保険株式会社		

3. 職員体制(主たる職員)

職員の職種	員数	常 勤		非常勤		保有資格	研修会受講等内容
		専 従	兼 務	専 従	兼 務		
管 理 者	1人		1			看護師 介護福祉士	高齢者権利擁護・身体拘束廃止研修 認知症対応型管理者研修
計 画 作 成 担 当 者	1人		1			介護支援専門員	認知症介護実践研修

介護従事者	8人	5	2	1	介護福祉士 看護師 介護職員初任者研修	高齢者権利擁護・身体拘束廃止研修
看護師	1人		1		看護師	

*厚生労働省基準に準ずる人員配置を順守

4. 勤務体制

昼間の体制	3人	(早番)	7:45~16:45	1名
		(日勤)	9:00~18:00	1名
		(遅番)	9:30~18:30	1名
夜間の体制	1人	(夜勤)	17:00~9:00	1名

5. ホーム利用にあつたての留意事項

①外出、外泊は自由ですが、届出書を事務室まで提出して下さい。
②現金の持ち込みは、1ヶ月 10,000円までとします。
③ペット等の持ち込みは禁止となっております。
④石油ストーブ、石油コンロ等、火災の心配につながるものは持ち込まないで下さい。
⑤その他ホームが危険とみなすものは持ち込みを禁止いたします。

6. サービス及び利用料等

別紙参照

7. 利用料の支払い

事業者は、利用者又は利用者代理人に対し毎月10日までに、前月の利用料等(居室の提供料を含む)の請求書を送付します。	
請求書には、請求する金額を介護保険給付対象と対象外に分けた明細書を添付します。利用料の支払いは毎月末日までに、下記の方法でお支払下さい。	
(ア) 窓口での現金支払い	
(イ) 利用者指定口座からの自動振替	
(ウ) 事業者指定口座への振込	
ゆうちょ銀行	1***0-74****81 有限会社たすけあい
京葉銀行	**支店 普通口座 ***** 有限会社たすけあい 取締役 高木玲子

利用者又は利用者代理人に対し領収書を発行します。

月の途中で入退所する場合は、その利用日数に応じて計算いたします。

8. 契約の終了

次に掲げる項目に該当する場合は、この契約は終了します。

- (ア) 要介護の認定更新において、利用者が自立もしくは要支援1と認定された場合
- (イ) 利用者が死亡した場合
- (ウ) 利用者又は利用者代理人が契約書14条の解除を通告し、予告期間が満了した日
- (エ) 事業者が契約書15条に基づき解除を通告し、予告期間を満了した日
- (オ) 利用者が病気の治療等その他のために長期にグループホームを離れることが決まり、かつ、その移転先の受け入れが可能となったとき。
ただし、利用者が長期にホームを離れる場合でも、利用者又は利用者代理人と事業者の協議の上、居室確保に合意したときは本契約を継続することができます。(※居室確保をした場合は家賃をお支払い頂きます。)
- (カ) 利用者が他の介護療養施設等への入所が決まり、その施設の側で受け入れが可能となったとき

9. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (ア) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者

(介護福祉士) 草刈 淳

- (イ) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (ウ) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (エ) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- (オ) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者(現に養護している家族・親族・同居人等)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します。

10. 身体拘束について

事業所は、当該利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するために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は行いません。やむを得ず身体的拘束を行う場合には、その様態および時間、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するものとします。

事業所は、身体的拘束の適正化を図るため、次に掲げる措置を講ずるものとします。

- (ア) 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について、介護従事者に周知徹底を図ります。
- (イ) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備します。
- (ウ) 介護従事者その他従事者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施します。

1 1. 衛生管理について

- (ア) 事業所は、必要な設備、備品等の清潔を保持し、常に衛生管理に留意します。
- (イ) 職員は、感染症に関する知識の習得に努めます。
- (ウ) 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るものとします。また、これらを防止するための措置について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるものとします。

1 2. 事業継続計画について

事業継続計画（BCP）の策定等にあたって、感染症や災害が発生した場合でも、利用者が継続してサービスを受けられるよう、事業継続計画を策定するとともに、その計画に従い必要な研修及び訓練を実施するものとします。

1 3. 協力医療機関・協力介護保険施設

協力医療機関名	千葉県立佐原病院
所在地	千葉県香取市佐原イ2285番地
協力医療機関名	鵜田医院
所在地	千葉県香取市岩部1388番地
協力歯科医院	佐藤歯科医院
所在地	千葉県香取郡多古町多古687番地
協力介護老人福祉施設	社会福祉法人福祉楽団 特別養護老人ホーム杜の家くりもと
所在地	千葉県香取市岩部869番地60

14. 苦情相談機関

ホーム苦情相談窓口	(担当者氏名) 佐藤 小枝 (電話番号) 0478-75-1056
外部苦情申立て機関	香取市役所 高齢者福祉課 (電話番号) 0478-50-1208
	千葉県国民健康保険団体連合会 (電話番号) 043-254-7428

15. サービスの第三者評価の実施について

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11月 7日
第三者評価機関名	特定非営利活動法人 NPO 共生
評価結果の開示状況	WAM NET

16. 医療連携体制

医療連携体制の説明については、別紙のとおり

17. 看取り介護

看取り介護の説明については、別紙のとおり

令和 年 月 日

(事 業 者)

住 所 千葉県香取市岩部1095番地1

名 称 有限会社 たすけあい

説明者名 印

私は、本書面に基づいて重要事項の説明を受けたことを確認します。

(利 用 者)

住 所 _____

氏 名 _____ 印

(利用者代理人)

住 所 _____

氏 名 _____ 印 (続柄:)

(身元引受人)

住 所 _____

氏 名 _____ 印 (続柄:)

重要事項説明書 別紙

サービスおよび利用料

＜保険給付サービス＞食事・排泄・入浴（清拭）・更衣の介助等の日常生活上の世話、日常生活の中での機能訓練、健康管理、相談、援助等については包括的に提供され、下記の表により要介護度別に応じて定められた金額（省令により変動有）が自己負担となります。その他、可能な限りグループホームでの生活が継続出来るよう支援する為、別途省令に定められた加算（自己負担）が加わります。

* 基本料金 （介護報酬）

状態区分	基本単位数（日額）	1割負担	2割負担	3割負担
要支援2	761単位	761円	1,522円	2,283円
要介護1	765単位	765円	1,530円	2,295円
要介護2	801単位	801円	1,602円	2,403円
要介護3	824単位	824円	1,648円	2,472円
要介護4	841単位	841円	1,682円	2,523円
要介護5	859単位	859円	1,718円	2,577円

※地域区分1単位＝10円

※基本料金は負担割合に応じて異なります。

* 加算 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。

夜間支援体制加算（Ⅰ）	1日につき50単位
夜間支援体制加算（Ⅱ）	1日につき25単位
認知症行動・心理症状緊急対応加算	1日につき200単位（7日を限度に算定） （短期利用の場合のみ）
若年性認知症利用者受入れ加算	1日につき120単位（65歳未満の方）
初期加算	1日につき30単位
看取り介護加算★	死亡日以前31日～45日以下 1日につき72単位
	死亡日以前4日以上30日以下 1日につき144単位
	死亡日前日、前々日 1日につき680単位
	死亡日 1,280単位
医療連携体制加算（Ⅰ）イ★	1日につき57単位
医療連携体制加算（Ⅰ）ロ★	1日につき47単位

医療連携体制加算（Ⅰ）ハ★	1日につき37単位
医療連携体制加算（Ⅱ）★	1日につき5単位
入院時費用	1日につき246単位
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	1日につき22単位
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	1日につき18単位
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	1日につき8単位
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数×18.6%
協力医療機関連携加算（Ⅰ）★	1月につき100単位
協力医療機関連携加算（Ⅱ）★	1月につき40単位
退去時情報提供加算	1回につき250単位
退去時相談援助加算	400単位
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	1月につき10単位
高齢者施設感染症対策向上加算（Ⅱ）	1月につき5単位
新興感染症等施設療養費	1日につき240単位
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	1日につき3単位
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	1日につき4単位
認知症チームケア推進加算（Ⅰ）	1月につき150単位
認知症チームケア推進加算（Ⅱ）	1月につき120単位
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	1月につき100単位（3月に1回を限度）
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	1月につき200単位（3月に1回を限度）
栄養管理体制加算	1月につき30単位
口腔衛生管理体制加算	1月につき30単位
口腔・栄養スクリーニング加算	1回につき20単位
科学的介護推進体制加算	1月につき40単位
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	1月につき100単位
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	1月につき10単位

※ ★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。

※ 初期加算は、当該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、その人らしい最期を迎えられるように支援した場合に算定します。
- ※ 医療連携体制加算（Ⅰ）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。
- ※ 医療連携体制加算（Ⅱ）は、算定日が属する月の前3月間において、次のいずれかに該当する状態の入居者が1人以上である場合算定します。
 - (1) 喀痰吸引を実施している状態
 - (2) 経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態
 - (3) 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態
 - (4) 中心静脈注射を実施している状態
 - (5) 人工腎臓を実施している状態
 - (6) 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している状態
 - (7) 人工膀胱又は人工肛門の処置を実施している状態
 - (8) 褥瘡に対する治療を実施している状態
 - (9) 気管切開が行われている状態
 - (10) 留置カテーテルを使用している状態
 - (11) インスリン注射を実施している状態
- ※ 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、利用者の病歴等の情報共有や急変時等における対応の確認を行う会議を定期的に行っている場合に算定します。
- ※ 退去時相談援助加算は、利用期間が1月を超える利用者が退去し、居宅にて居宅サービス等を利用する場合に、退去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去後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。
- ※ 退所時情報提供加算は、利用者が退去し、医療機関に入院する場合において、当該医療機関に対して、利用者等の同意を得て、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回に限り算定します。

- ※ 高齢者施設等感染対策向上加算は、厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、平時からの感染対策の実施や、感染症発生時に感染者の対応を行う医療機関と連携して取り組みを行っている場合に算定します。
- ※ 新興感染症等施設療養費は、利用者が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、感染した利用者に対し適切な感染対策を行った場合に算定します。
- ※ 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。
- ※ 認知症チームケア推進加算は、認知症の行動・心理症状の予防及び出現時の早期対応に資するチームケアを提供した場合に算定します。
- ※ 生活機能向上連携加算(Ⅰ)は、当事業所の計画作成担当者が、訪問リハビリテーション事業所等の医師等の助言に基づき、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。
生活機能向上連携加算(Ⅱ)は、訪問リハビリテーション事業所等が当事業所を訪問した際に、当事業所の計画作成担当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。
- ※ 栄養管理体制加算は、管理栄養士が従業者に対して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。
- ※ 口腔・栄養スクリーニング加算は、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康管理状態及び栄養状態のスクリーニングを行った場合に算定します。
- ※ 科学的介護推進体制加算は、利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出し、その情報を認知証対応型共同生活介護の適切かつ有効な提供に活用している場合に、算定します。
- ※ 生産性向上推進体制加算は、見守り機器等のテクノロジーを導入し、業務改善を継続的に行っている場合に算定します。
- ※ 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。
- ※ 高齢者虐待防止の推進のため、地域密着型サービス基準第3条の38の2に規程する措置を講じていない場合は、上記金額の99/100となります。
- ※ 感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合は、上記金額の97/100となります。
- ※ 夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、上記の97/100となります。

*保険対象外サービス

以下のサービスについては、各個人の利用に応じて自己負担となります。
料金の改定は理由を付して事前に連絡されます。

居室の提供（家賃）	<input type="checkbox"/> 45,000円（月） <input type="checkbox"/> 48,000円（月）
水道光熱費	24,500円（月）
食事の提供	【朝食】400円【昼食】600円【夕食】600円 1,600円（日） 外出または外泊された場合は、その分の食費は頂きません。
敷金	100,000円
その他	おむつ代、医療費等（自費） 退去時に双方の話し合いにより修繕等に係る費用をご負担願います。

※その他、日常生活品の購入代金等利用者の日常生活に要する費用で利用者に負担頂くことが適当であるものについては実費相当額をいただきます。

令和 6年 6月 1日現在
グループホームたすけあい