

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
[かたた駅前グループホーム]
重要事項説明書

株式会社サンガジャパン
かたた駅前翔裕館

かたた駅前グループホーム 重要事項説明書

1. 法人及び施設の概要

法人名 : 株式会社サンガジャパン
代表者 : 代表取締役 山口智博
事業所名 : かたた駅前グループホーム
指 定 : 認知症対応型共同生活介護 第2590100869号
: 介護予防認知症対応型共同生活介護
開 設 : 令和3年1月1日
定 員 : 18名 【1ユニット9名の2ユニット】
所在地 : 大津市本堅田6丁目31-29
Tel 077-571-6555 Fax 077-571-6556

2. 運営方針

- (1) 利用者の心身機能の状態を把握し、自立支援の観点に立ったサービスを提供します。
- (2) 心身、生活機能の回復もしくは低下の予防を行う為に、(介護予防) 認知症対応型共同生活介護計画を作成し、計画に沿ったサービスを提供します。
- (3) 上記計画に基づき目標が達成できるよう効果的で効率的なサービスを提供します。
- (4) 事業所は、利用者の意思及び人格を尊重し、心身の状況に応じた自主的且つ意欲的な共同生活がおくれるよう援助するものとします。
- (5) サービスの実施にあたっては関係市町村、地域の医療、保健、福祉サービス機関、地域包括支援センター、地域住民と密接な連携に努め、協力と理解のもとに適切な運営を図るものとします。

3. 利用者及び、利用者代理人の権利

利用者及び利用者代理人は、事業所のサービスを受けることに関して、以下の権利を有し、または、これらの権利を行使することにより利用者はいかなる不利益を受けることはないこととします。

- (1) 個人として尊重され、プライバシーを保ち、尊厳を保った生活がされること。
- (2) 生活歴が尊重され、安全と衛生が保たれた環境で生活できること。
- (3) 適切な医療を受けることについて支援を受けられること。
- (4) 地域社会の一員としての社会生活、選挙その他一般市民としての行為を行えること。
- (5) 暴力や虐待及び身体的精神的拘束を受けないこと。
- (6) 生活やサービスについて職員に要望・苦情を自由に伝えることができること。
- (7) 苦情等について専門家又は第三者機関の支援を受けること（苦情受付窓口等は重要事項説明書に記載）。
- (8) 事業所が保持している利用者の個人情報の開示請求がされること。

4. 職員配置

本事業所は、介護保険法に定める人員配置基準を満たしています。

1階 比叡ユニット職員

職種	配置数
1. 管理者 事業全体の一元的な管理	1名（比良ユニット管理者と兼務）
2. 計画作成担当者 (介護予防) 認知症対応型共同生活介護計画の作成	1名（比良ユニットと兼務）以上
3. 介護職員 各ユニットにおける介護業務	4名以上
4. 看護職員 利用者の体調管理と医療機関との連携	1名（比良ユニットと兼務）以上

1階 比良ユニット職員

職種	配置数
1. 管理者 事業全体の一元的な管理	1名（比叡ユニット管理者と兼務）
2. 計画作成担当者 (介護予防) 認知症対応型共同生活介護計画の作成	1名（比叡ユニットと兼務）以上
3. 介護職員 各ユニットにおける介護業務	4名以上
4. 看護職員 利用者の体調管理と医療機関との連携	1名（比叡ユニットと兼務）以上

5. 本事業所が提供するサービスと利用料金

本事業所では、利用者個々に対して（介護予防）認知症対応型共同生活介護計画を立案し、計画に基づき以下のサービスを提供します。

(1) 介護保険の給付対象となるサービスの概要

- ① 入浴 : 入浴又は清拭を週2回以上行います。
- ② 排泄 : 排泄の自立を促すため、利用者の身体能力を最大限に活用した援助を行います。
- ③ 機能訓練 : 利用者の心身の状況に応じて、日常生活に必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。
- ④ 健康管理 : 当社の看護師又は訪問看護ステーションが介護職員と協力して、主治医または医療機関と連携して、健康管理を行います。
- ⑤ 介護予防 : 主治医または医療機関、地域包括支援センター等と連携して、介護職員が口腔機能向上、転倒予防、栄養改善の視点からケアを行います。

(2) 介護保険の給付対象となるサービスの利用料金

別紙（利用料金一覧）

(3) 介護保険の給付対象とならないサービスの概要と利用料金

別紙（利用料金一覧）

(4) 夜間の体制：専任の夜勤者を各ユニット1名（計2名）配置しています。

その他自立への支援 :

- ・寝たきり防止のためにできる限り離床に配慮します。

- ・生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう適切な整容が行われるよう援助します。

6. 利用料金の支払い方法

介護保険給付に係る利用者負担金（介護保険負担割合証に記載されている負担割合分）とその他費用は、1ヶ月ごとに計算し翌月15日頃までに請求しますので、27日までにお支払い下さい。

1ヶ月に満たない期間の利用料金等は以下の通りとなります。

- ・月の途中で入居した場合の「専用居室利用料（家賃）、共益費、管理費」は、日割り計算するものとする。
- ・入居中に月の途中で、状態の変化等により病院へ入院になった場合の共益費、管理費は、日割り計算しないものとする。
- ・月の途中で退居した場合の「専用居室利用料（家賃）、共益費、管理費」は、日割り計算するものとする。但し、荷物搬出終了日を持って退居日とする。

お支払方法につきましては、自動引き落としを原則とさせて頂きますが、銀行振込若しくは現金支払いの方法も取り扱いさせて頂きます。但し、銀行振込の場合の振込手数料はご利用者の負担となります。

7. 入居にあたっての留意事項

利用者は、サービスの利用に当たって、共同生活の秩序を保ち相互の親睦を図るものとし、次の行為は行わないようお願いいたします。

- (1) 喧嘩、口論等他の利用者に迷惑をかけること。
- (2) 指定した場所以外での喫煙等火気を用いること。
- (3) 宗教や習慣の相違等で他人を排斥し、又は他人の自由を侵すこと。
- (4) その他、契約に当たって取り決めたこと。

8. 入居中の医療の提供について

医療を必要とする場合、利用者のご希望により、下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。

これは、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院を義務づけるものではありません。

＜協力医療機関及び協力歯科医療機関＞

医療機関名 医療法人弘英会 琵琶湖大橋病院
所 在 地 滋賀県大津市真野5丁目1-29
診 療 科 内科、外科、循環器科、消化器科、呼吸器科、整形外科、眼科
脳神経外科、泌尿器科、皮膚科、口腔外科、歯科

医療機関名 医療法人社団 五心会 本堅田クリニック

所 在 地 滋賀県大津市本堅田4丁目4-21

診 療 科 内科、外科、整形外科、皮膚科、リハビリテーション科

9. 緊急時（急変時）の対応について

利用者の病状に急変が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに家族並びに主治医、

当社の看護職員またはあらかじめ定められた医療機関へ連絡・緊急受診を行うなどの必要な処置を講じます。

また、夜間帯は職員配置が日中より少ないため、緊急連絡体制を確立しています。

10. 非常災害対策について

当施設では、自然災害、火災、その他防災対策について、計画的な防災訓練と設備の改善を図り、利用者の安全に対して万全を期します。

防災訓練の実施は、具体的計画を立て、非常災害に備えるため、避難、救出その他必要な訓練を年2回以上行います。

また、非常災害時に備え即座に対応が出来る様、事業者が運営する施設よりの応援体制は基より、介護老人保健施設B.O.Hケアサービスセンター及び特別養護老人ホーム湖の花と、支援体制による契約を締結します。

11. 業務継続計画の策定について

- (1) 事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する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を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとする。
- (2) 事業所は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的（年1回以上）に実施するものとする。
- (3) 事業所は、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うものとする。

12. 事故発生時の対応

事業所は、サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに大津市その他市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を行います。また、賠償すべき事故が発生した場合は、協議の上速やかに損害賠償を行います。なお、事故の状況等については、関係市町村に報告いたします。

13. (虐待防止に関する事項)

- 1 事業所は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講ずるものとする。
 - (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともにその結果について、従業者に周知徹底を図る。
 - (2) 虐待の防止のための指針を整備する。
 - (3) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施する。
 - (4) 虐待の防止のための措置を適切に実施するための担当者を置く。
- 2 事業所は、サービス提供中に、当該事業所の従業者又は養護者（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する。

14. (身体拘束)

事業所は、サービスの提供にあたって、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わない。なお、やむを得ず身体拘束等行動制限を行う場合は、次の事項を実施するものとする。

1. やむを得ず身体拘束を行う場合は、管理者を中心とした事業所全体で検討し、次の手順による説明書を作成し、家族へ説明・同意を得る。
 - ① 利用者がいかなる状態であるかの客観的解説。
 - ② 当該事業所で行なう介護手法での対応が困難な理由。
 - ③ 今後の当該利用者に対する介護の方針。
 - ④ 具体的な身体拘束の内容とその手段についての解説。
2. 拘束中は、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由を記録し、完結の日から5年間保存する。
3. 身体拘束中は常に事業所全体で解除するための検討を行う。
4. 身体拘束の適正化
 - ① 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3月に1回以上開催し、従業員に周知徹底を図る。
 - ② 身体的拘束等の適正化のための指針を整備する。
 - ③ 身体的拘束等の適正化のため、研修は（新規採用時及び年間研修計画に位置付け）を2回以上実施する。

15. 衛生管理及び感染症の対策等

- (1) 利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲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るものとします。
- (2) 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように次の各号に掲げる措置を講じるとともに、必要に応じ保健所の助言、指導を求めるものとします。
 - ① 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、従業者に周知徹底を図ります。
 - ② 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備します。
 - ③ 従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

16. グループホームの退居について（契約の終了）

下記の場合契約は終了し退居していただくことになります。

- (1) 利用者からの退居申し出（契約解除）
利用者はいつでも契約の解除を申し出、退居することができます。ただし、退居を希望する場合は1ヵ月前に解約届の提出をお願いします。
- (2) 下記の場合は自動的に契約解除となり退居していただくことになります。
 - ① 利用者が介護保険施設へ入所した場合。
 - ② 利用者が死亡した場合。
 - ③ 利用者が要介護認定により自立・要支援1と判定された場合。
 - ④ 利用者が診療所や病院に入院し、3ヵ月を超える期間治療等が必要となった場合又は、見込まれる場合。
 - ⑤ 事業者が解散命令や破産した場合等やむを得ない事由でホームを閉鎖した場合。
 - ⑥ 天変地異その他の事由により施設が滅失、重大な毀損によりサービス提供が不可能になった場合。
 - ⑦ 事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は辞退した場合。
- (3) 下記の場合、事業者は利用者に対し、30日の予告期間をおいて、文書で通知する

ことにより本契約を解除できます。

- ① 利用者のサービス利用料金の支払いが、正当な理由なく 2 ヶ月以上遅延し、支払うよう催告したにもかかわらず 10 日以内に支払われない場合。
 - ② 利用者が事業者や他の入所者に対し契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合。
- (4) 下記の場合は即時に契約を解除し退居することができます。
- ① 介護保険給付対象外の利用料の変更に同意できない場合。
 - ② 事業者もしくはサービス従事者（職員）が正当な事由なく、契約書に定めるサービスの提供を実施しない場合。
 - ③ 事業者もしくはサービス従事者（従事者であった者）が守秘義務に違反した場合。
 - ④ 事業者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・財産・信用等を傷つけ、又は著しい不信心行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合。
 - ⑤ 他の利用者が利用者本人の身体・財産・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、事業者が適切な対応を取らない場合。

17. 身元引受人

当施設へ入居される場合、利用者のご家族等の身元引受人を求める。

身元引受人は、入居契約に基づく利用者の事業者に対する一切の債務について、利用者と連帶して履行の責任を負います。身元保証人の負担は、100万円を限度（極度額）とします。

また、特に死亡等により契約が終了した際の、利用者の所持品等、残置物をお引き取り願います。

18. 暴力団排除に関する事項

- (1) 事業者の役員及び事業所の管理者その他の従業員は暴力団員（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第6号に規定する暴力団員をいう。次項においても同じ）であってはならない。
- (2) 事業者及び事業所はその運営について、暴力団員の支配を受けてはならない。

19. 苦情窓口の設置について

当施設における運営について苦情等がある場合、下記にお申し出下さい。

《事業所》

- ☆ 苦情受付窓口（担当者）……<管理者> 早水 まなみ
 - ☆ 連絡先 …… 077-571-6555
- その他 …… 投書箱を設置します。皆様のご意見等を遠慮なく投函下さい。

《運営法人 ((株)サンガジャパン西日本支社)》

- ☆ 苦情受付窓口……株式会社サンガジャパン西日本支社
- ☆ 連絡先 …… 075-256-8700

《行政関係》

- ・大津市介護保険課
電話番号：077-528-2753
- ・大津市長寿政策課
電話番号：077-528-2741
- ・滋賀県国民健康保険団体連合会（苦情専用番号）

電話番号：077-510-6605

☆苦情を処置するために講ずる措置の概要は別紙参照下さい。

20. 第三者評価の実施状況

実施 無 実施日 (2021年11月22日)

評価機関 あい・ライフサポートシステムズ

公開状況 無 実施日 (2023年8月20日)

評価機関 一般社団法人滋賀県介護福祉士会

無 実施日 (2025年11月22日)

運営会議を活用した外部評価

令和 年 月 日

認知症対応型共同生活介護サービス・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際し、本書面に基づき重要事項と利用料金の説明を行いました。

説明者 職名

氏名 印

私は、本書面に基づき事業者から重要事項と利用料金の説明を受けました。

ご本人 住所

氏名 印

①身元引受人 住所

氏名 印

利用者との関係

②身元引受人 住所

氏名 印

利用者との関係

苦情を処理するために講ずる措置の概要

事業所又は施設名	かたた駅前グループホーム
申請するサービス種類	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

1. 利用者からの相談または苦情に対応する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置

相談・苦情に対する常設の窓口として、下記窓口を設置する。相談担当者が不在の時は、基本的事項については、本事業所職員が苦情に対応できるように体制を整えるとともに、事後に担当者が責任を持って対応する。

担当者： 管理者 早水 まなみ
連絡先： 電話 077-571-6555

担当者： 株式会社サンガジャパン西日本支社
連絡先： 電話 075-256-8700

(他の苦情等の相談窓口)

滋賀県国民健康保険団体連合会	電話 077-510-6605
大津市介護保険課	電話 077-528-2753
大津市長寿政策課	電話 077-528-2741

2. 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

- ①苦情があった場合には、相談担当者が面接を行うなどして、詳しい事情を聞く。
- ②相談担当者は、上記の内容を所定の「苦情事故発生報告書」により関西サンガ介護事業部に報告の上、処理内容を決定し、速やかに申立者に連絡する。
- ③上記によっても苦情処理を行えない場合には、事業所として検討会議を開催し、処理内容を決定する。
- ④苦情の内容、処理結果について「苦情事故発生報告書」に記録した上保管し、再発防止に役立てる。

3. その他の参考事項

上記に記載した以外の対応措置については、その都度事業所内で検討し、利用者の立場に立って処理する。

介護保険の給付対象となるサービス 別紙「利用料金一覧（2ユニット以上）

介護保険の対象となるサービスの利用料金は、下記のとおり介護保険法に定める単位数に地域単価を乗じた額を合計し、介護保険負担割合証に記載された割合の額となります。

■地域単価 大津市：10.45円（単位数合計に乗じる）

■〔 〕内は利用料（1割負担の場合）

該当に○印	利用者の介護度とサービス利用料	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
○	基本単位（1日あたり）	749単位 [783円]	753単位 [787円]	788単位 [824円]	812単位 [849円]	828単位 [866円]	845単位 [883円]
○	入院時費用の算定	246単位／日 [257円] 利用者が病院又は診療所への入院を要し、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、所定単位数に代えて1月に6日を限度に算定する。					
○	初期加算	30単位／日 [32円] 入居日から30日以内の期間 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初期加算の算定を認める					
○	医療連携体制加算（I）-ハ	37単位／日 [39円]（要支援2は加算なし） 看護師を1名以上確保（グループホーム職員、または病院、訪問看護ステーションとの連携） 看護師、24時間連絡できる体制を確保 重度化した場合の対応に係る指針（入居時、説明と同意要） 看取りに関する指針の整備					
○	協力医療機関連携加算（I）	100単位／月 ①入所者等の病状が急変した場合等において、医師または看護職員が相談対応を行う体制を常時確保している。 ②高齢者施設等からの診察の求めがあった場合、診療を行う体制を常時確保している。					
	サービス提供体制強化加算（I）	22単位／日 [23円] 介護職員総数の70%以上が介護福祉士である。					
	サービス提供体制強化加算（II）	18単位／日 [19円] 介護職員総数の60%以上が介護福祉士である。					
	サービス提供体制強化加算（III）	6単位／日 [7円] 介護職員総数の50%以上が介護福祉士である。					
	夜間支援体制加算（II）	25単位／日 [27円] 2ユニットに夜間及び深夜3名体制。					
○	認知症専門ケア加算（I）	3単位／日 [4円] 認知症日常生活自立度Ⅲ以上の方が、利用者の1/2以上。 認知症介護実践者リーダー研修修了者1名配置。					
	認知症専門ケア加算（II）	4単位／日 [5円] 認知症日常生活自立度Ⅲ以上の方が、利用者の1/2以上。 認知症介護指導者研修修了者1名配置。					

○	口腔衛生管理体制加算	30 単位／月 [32 円] 歯科医師また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。
該当に ○印	加算種類	単位数と要件
	看取り介護加算 (看取りを行った場合に必要になります)	72 単位／日 [76 円] (看取りの対応) 死亡日以前 31 日以上 45 日以下 144 単位／日 [151 円] (看取りの対応) 死亡日以前 4 日以上 30 日以下 680 単位／日 [711 円] (看取りの対応) 死亡日前 2 日又 3 日 1280 単位／日 [1,338 円] (看取りの対応) 死亡日 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診断した利用者について、その旨を利用者又はその家族等（以下「利用者等」という。）に対して説明し、その後の療養及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、介護職員、介護支援専門員、が共同して、隨時、利用者等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、利用者がその人らしく生き、その人らしい最期が迎えられるように支援することを主眼として設けたものである。
○	若年性認知症利用者受入加算	120 単位／日 [126 円] (宿泊による受入) 若年性認知症の方を受け入れ、専門のスタッフが中心となり利用者の特性、ニーズに応じたサービスを提供する。
○	退居時相談援助加算	400 単位／日 [418 円] 退居され居宅（介護予防）サービス・地域密着型（介護予防）サービスを利用される場合 注）退居して病院又は診療所に入院する場合は該当しない。 注）退居して介護保健施設に入所又は居住系サービスを利用する場合は該当しない
○	退去時情報提供加算	250 単位／日 医療機関へ退所する入所者等について、退所後の医療機関に対して入所者等を紹介する際、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 1 人につき 1 回限り算定

該当者がおられる場合算定する加算（該当される場合、別途ご説明をさせて頂き同意書を頂きます。）

該当に ○印	利用者の介護度とサービス利用料	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
	短期利用共同生活介護単位	776 単位 [811 円]	780 単位 [816 円]	816 単位 [853 円]	840 単位 [878 円]	857 単位 [896 円]	873 単位 [913 円]
○	介護職員処遇改善加算（I）	介護職員の賃金の改善等を実施している事業所 (上記の算定した加算数の 1000 分の 111 単位)					
	介護職員処遇改善加算（II）	介護職員の賃金の改善等を実施している事業所					

		(上記の算定した加算数の 1000 分の 81 単位)
	介護職員処遇改善加算（III）	介護職員の賃金の改善等を実施している事業所 (上記の算定した加算数の 1000 分の 45 単位)
	介護職員処遇改善加算（IV）	介護職員の賃金の改善等を実施している事業所 (IIIにより算定した単位数の 100 分の 90 単位)
	介護職員等特定処遇改善加算（I）	下記の要件に加え、サービス提供体制強化加算等の最も上位の区分を算定している事業所 (上記の算定した加算数の 1000 分の 31 単位)
○	介護職員特定処遇改善加算（II）	介護職員処遇改善加算 I～IIIのいずれかを算定している 職場環境要件に関し、複数の取り組みを行っている（資質の向上、 労働環境、処遇改善、その他 1 以上） 取組みについて見える化を行っている (上記の算定した加算数の 1000 分の 23 単位)

介護保険の給付対象とならないサービス 別紙「利用料金一覧」

料金は利用者の全額負担となり、①～④については後払い（利用月の翌月末日までに支払い）となります。ただし、月の途中で退居される場合は、日割り計算で請求返還します。

① 食材料費：61,500 円／月（30 日の場合）

〔朝食・昼食・夕食・おやつ〕の3食+おやつで 1日 2,050 円

* 1 日に 1 食（おやつ含む）でも食された場合には、1 日分の請求となります。

* 本事業所では、利用者の栄養、身体の状況及び、嗜好等を考慮した食事を提供します。また、利用者の残存機能を引き出す為に、調理・配膳・後片付け及び、食事を共同でおこないます。

食事時間 朝食：8：00～ 昼食 12：00～ 夕食：17：00～

② 家賃：65,000 円／月（2,166 円／1 日）〔1 ヶ月 30 日で計算〕

専用居室内の電灯及びカーテン等は事業者が設置します。

③ 共益費及び管理費：43,000 円／月

（内訳）共益費：建物の維持管理費等に充当

26,500 円／月（883 円／1 日）〔1 ヶ月 30 日で計算〕

管理費：共用部及び専用居室の水道光熱費に充当

16,500 円／月（550 円／1 日）（税別）〔1 ヶ月 30 日で計算〕

※個別に実施するイベント参加費や共用娯楽費等は別途実費負担となります。

④ オムツ代等

費用は利用者の実費負担です。

⑤ 理・美容代

費用は利用者の実費負担です。

⑥ 医療機関等への受診費用

その都度、受診した医療機関で、お支払いいただきます。

また、病院受診等の付き添いに伴いタクシー等を使用した場合には、
その実費分（往復）をご請求します。

⑦ 領収書の再発行

領収書は原則として再発行しないものとします。但し、サービス利用の支払いに対する領収書紛失等の理由により、利用者又は利用者代理人から領収証明書の発行依頼があった場合には、領収証明書を発行するものとします。なお、発行に際しては、文書料として、一通につき金 500 円（税別）を申し受けます。

居宅介護支援
重要事項説明書

株式会社サンガジャパン
かたた駅前ケアプランセンター

居宅介護支援重要事項説明書

1 当社が提供するサービスについての相談窓口

電話 077-571-6552 (8:30~17:30)

担当 管理者 田中 隆士 *ご不明な点は、何でもお尋ね下さい。

2 事業所の概要

(1) 事業所名等

事業所名	かたた駅前ケアプランセンター
所在地	滋賀県大津市本堅田6丁目31-29
介護保険指定番号	2570105466
通常の事業の実施地域	大津市のうち、堅田地域包括支援センター区域、真野地域包括支援センター区域、和邇地域包括支援センター区域、比叡地域包括支援センター区域、比叡第二地域包括支援センター区域、小松地域包括支援センター区域、中地域包括支援センター区域

*上記地域以外の方でもご希望の方はご相談下さい。

(2) 事業所の職員体制

	資格	従業員数	業務内容
管理者	主任介護支援専門員等	1名	事業所の従事者の管理及び業務の管理を一元的に行う。
介護支援専門員	介護支援専門員等	2名以上	要介護者等からの相談に応じるとともに、居宅サービス計画の作成等を行う。

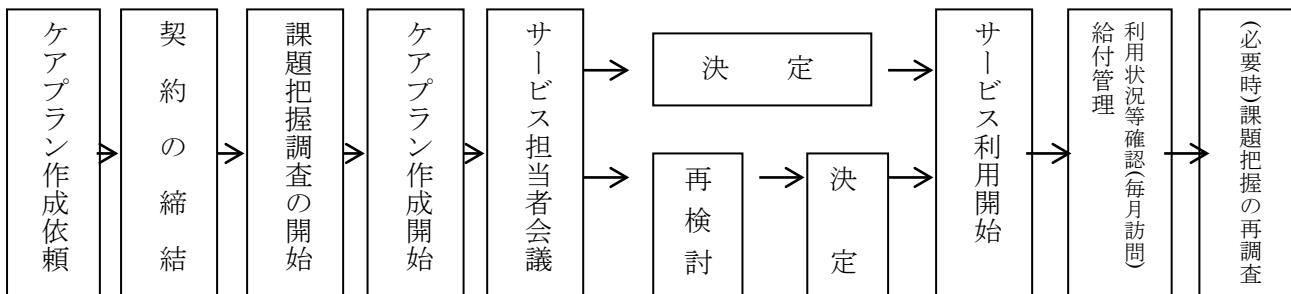
*管理者は介護支援専門員を兼務しています。

(3) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日、祝日含む（ただし年末年始 12/31-1/3 を除く）
営業時間	8:30～17:30
定休日	日曜日
緊急連絡先	077-571-6552 080-4080-1693（管理者専用携帯） 070-1431-7458 080-3793-5337 080-3793-5268 080-3793-5407 077-571-6555（併設グループホーム）

*電話等により 24 時間常時連絡が可能な体制をとっています。

3 居宅介護支援の申し込みからサービス提供までの流れと主な内容



※定期的に、また状態の変化が認められた場合にサービスを見直し、よりよいサービス提供に努めます。

4 複数のサービス提供事業所等の紹介

利用者は、介護支援専門員に対して複数のサービス提供事業者等の紹介を求めることができます。

5 サービス提供事業者の選定理由の説明義務

利用者は、介護支援専門員が居宅サービス計画に位置付けたサービス提供事業者等の選定理由の説明を求めることができます。

6 利用料金

(1) 利用料

要介護認定を受けられた方は、介護保険制度から、全額給付されるので自己負担はありません。

※法定代理受領等については、(別紙1)をご参照下さい。

*保険料の滞納等により、保険給付金が法定代理受領できなくなった場合、一ヶ月につき要介護度に応じて下記の金額をいただき、当社から指定居宅介護支援提供証明書を発行致します。

① 介護支援専門員1人当たりの取り扱い件数

40件未満「居宅介護支援費(Ⅰ)」

状態区分等	単位	金額
要介護1・2	1,086単位/月	11,620円/月
要介護3・4・5	1,411単位/月	15,097円/月

② 特定事業所加算の内容

加算名	単位	金額	算定要件
特定事業所加算Ⅱ	421 単位／月	4, 504 円／月	<p>①専ら指定居宅介護支援の提供にあたる常勤の主任介護支援専門員を配置していること。ただし、利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、当該居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある他の事業所の職務と兼務をしても差し支えないものとする。</p> <p>②専ら指定居宅介護支援の提供にあたる常勤の介護支援専門員を 3 名以上配置していること。ただし、利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある指定介護予防支援事業所（指定居宅介護支援事業者である指定介護予防支援事業者の当該指定に係る事業所に限る。）の職務と兼務をしても差し支えないものとする。</p> <p>③利用者に関する情報又はサービス提供にあたっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的に（週 1 回以上）開催していること。</p> <p>④24 時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること。</p> <p>⑤当該指定居宅介護支援事業所における介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施していること。</p> <p>⑥地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても、当該支援が困難な事例に係る者に指定居宅介護支援を提供していること。</p> <p>⑦家族に対する介護等を日常的に行っていいる児童や、障害者生活困窮者、難病患者等、高齢者以外の対象者への支援に関する知識等に関する事例検討会、研修等に参加していること。</p> <p>⑧居宅介護支援費に係る特定事業所集中減算の適用を受けていないこと。</p> <p>⑨指定居宅介護支援事業所において指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数が当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員 1 人当たり 45 名未満であること。</p> <p>⑩介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制を確保していること。</p> <p>⑪他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同で事例検討会、研修会等を実施していること。</p> <p>⑫必要に応じて、多様な主体により提供される利用者の日常生活全般を支援するサービス（介護給付等対象サービス以外の保険医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等をいう。）が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること。</p>

③ 医療及び介護との連携加算の内容

加算名	単位	金額	算定用件
入院時情報連携加算 (I)	250単位／月	2,675 円/月	病院又は診療所に入院した日のうちに利用者の情報を提供。 ※入院日以前の情報提供を含む。 ※営業時間終了後又は営業日以外の日に入院した場合は、入院日の翌日を含む。
入院時情報連携加算 (II)	200単位／月	2,140 円/月	病院又は診療所に入院した日の翌日又は翌々日に利用者の情報を提供。 ※営業時間終了後に入院した場合であって、入院日から起算して3日目が営業日でない場合は、その翌日を含む。
退院・退所加算 (I) イ	450単位／回	4,815 円	連携1回／ カンファレンス参加無
退院・退所加算 (I) ロ	600単位／回	6,420 円	連携1回／ カンファレンス参加有
退院・退所加算 (II) イ	600単位／回	6,420 円	連携2回／ カンファレンス参加無
退院・退所加算 (II) ロ	750単位／回	8,025 円	連携2回／ カンファレンス参加有
退院・退所加算 (III)	900単位／回	9,630 円	連携3回／ カンファレンス参加有
緊急時等 居宅カンファレンス 加算	200単位／回	2,140 円/回	病院又は診療所の求めにより、当該病院又は診療所の職員と共にご利用者の居宅を訪問し、カンファレンスを行い、必要に応じて居宅サービス等の利用調整を行った場合。
通院時情報連携加算	50単位／月	535 円/月	利用者が通院又は診療所において医師又は歯科医師等の診察を受ける際に介護支援専門員が同席し、医師又は歯科医師等に対して当該利用者の心身の状況や生活環境等の当該利用者に係る必要な情報の提供を行うとともに、医師又は歯科医師等から当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画に記録した場合。

④ 初回加算の内容

加算名	単位	金額	算定用件
初回加算	300単位／月	3,210 円/月	① 新規に居宅サービス計画を作成する場合 ② 要支援者が要介護認定を受けた場合に居宅サービス計画を作成する場合 ③ 要介護状態区分が2区分以上変更された場合に居宅サービス計画を作成する場合

※当事業所の単価は、1単位=10.70円です。(大津市の地域区分：5級地)

(2) 交通費

前記2の(1)の通常の事業の実施地域にお住まいの方は無料です。

それ以外の地域の方は、介護支援専門員がお訪ねするための交通費が下記の通り必要です。

通常の事業の実施地域を越えた地点から 10km未満	無料
以後 5km毎	片道 200円
通常の事業の実施地域外での有料道路使用料等はその実費	

(3) その他

サービス実施記録等の複写物の交付に際する料金 1枚 10円

(4) 解約料

ご利用者は事前に所定の解約通知書で通知することにより契約を解約することができ、一切料金はかかりません。

(5) 料金の支払方法

料金が発生する場合、月ごとの清算とし、原則として毎月15日までに前月分の請求を致しますので、月末日までにお支払い下さい。お支払い方法は、現金集金、銀行振込、口座自動引き落としの3通りの中から選べます。

7 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずは、お電話でお申し込み下さい。当社職員がお伺い致します。

契約を締結した後、サービスの提供を開始します。

(2) サービスの終了

①ご利用者のご都合でサービスを終了する場合

事前に文書でお申し出ください。解約できます。

②当社の都合でサービスを終了する場合

やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合があります。その場合は、終了一ヶ月前までに文書で通知するとともに、地域の居宅介護支援事業者をご紹介致します。

③自動終了

以下の場合は、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。

- ・ご利用者が介護保険施設に入所した場合。
- ・介護保険給付でサービスを受けていたご利用者の要介護認定区分が、要支援もしくは非該当（自立）と認定された場合。
- ・ご利用者がお亡くなりになった場合。
- ・ご利用者が遠隔地に転居された場合。

④その他

ご利用者やご家族などが当社や当社の介護支援専門員に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

8 当社の居宅介護支援の運営方針

- (1) 居宅サービス計画の作成に当たっては、大津市介護保険法に基づく指定居宅介護支援等の人員及び運営に関する基準等を定める条例(平成27年条例第53号)第3条の基本方針に基づき、ご利用者の意思を尊重し、心身の状況、その置かれている環境等に応じて、ご利用者が自立した日常生活を営むことができる目標とします。
- (2) 適正な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるように、常にご利用者の立場に立ち、提供されるサービスが特定の種類又は特定の事業者に不当に偏ることのないように、公正中立に居宅サービス計画を作成するとともに、サービス事業者との連絡調整を行います。
- (3) 事業の実施に当たっては、市町村や地域包括支援センター等の関係行政機関、地域の保健・医療・福祉サービス、老人介護支援センター、他の指定居宅介護支援事業者、指定介護予防支援事業者、介護保険施設等、ボランティア団体等との綿密な連携を図り、総合的なサービス提供の調整に努め、要介護状態の軽減もしくは悪化の防止に資するよう十分配慮致します。
- (4) 事業所は、介護支援専門員等の質的向上を図るための研修の機会を次の通り設けるものとし、また業務体制を整備します。
 - ① 採用時研修 採用後1ヶ月以内
 - ② 継続研修 年1回以上

9 非常災害対策について

事業所は、非常災害発生の際にその事業を継続することができるよう、他の社会福祉施設と連携し、協力することができる体制を構築するよう努めます。

10 人権擁護・虐待防止に関する事項

- 1 事業所は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講じます。
 - (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに

その結果について、従業者に周知徹底を図ります。

- (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に実施します。
- (4) 虐待の防止のための措置を適切に実施するための担当者を置きます。

2 事業所は、サービス提供中に、当該事業所の従業者又は養護者（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します。

人権擁護・虐待防止に関する責任者 管理者 田中 隆士 電話 077-571-6552

1 1 身体拘束

事業所は、サービスの提供にあたって、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わない。なお、やむを得ず身体拘束等行動制限を行う場合は、次の事項を実施します。

(1) やむを得ず身体拘束を行う場合は、管理者を中心とした事業所全体で検討し、次の手順による説明書を作成し、家族へ説明・同意を得ます。

- ① 利用者がいかなる状態であるかの客観的解説。
- ② 当該事業所で行いうる支援手法での対応が困難な理由。
- ③ 今後の当該利用者に対する支援の方針。
- ④ 具体的な身体拘束の内容とその手段についての解説。

(2) 拘束中は、その態様及び時間、その際の利用者的心身の状況、緊急やむを得ない理由を記録し、完結の日から5年間保存します。

(3) 身体拘束中は常に事業所全体で解除するための検討を行います。

(4) 身体拘束の適正化

- ① 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3月に1回以上開催し、従業員に周知徹底を図ります。
- ② 身体的拘束等の適正化のための指針を整備します。
- ③ 身体的拘束等の適正化のため、研修は（新規採用時及び年間研修計画に位置付け）を2回以上実施します。

1 2 非常災害対策

(1) 事業所は、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、防火管理者または火気・消防等についての責任者を定め、年2回以上定期的に避難、救出その他必要な訓練を行うものとします。

(2) 事業所は、火元の管理を始め、喫煙場所の設置、タバコの保管を含め徹底して管理を行う。消火器やスプリンクラー等の点検整備についても徹底します。

1.3 個人情報の保護について

従業者は業務上知り得たご利用者又はそのご家族の秘密を保持し、サービス担当者会議等の必要時以外は正当な理由なく、第三者に明かすことは致しません。守秘義務は従業者が退職してからも保守することを就業規則に定め、雇用契約の内容としています。

1.4 暴力団排除に関する事項

事業所を運営する当該法人の役員及び事業所の管理者その他の従業者は、暴力団員（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律 - 平成3年法律第77号 - 第2条第6号に規定する暴力団員をいう）ではありません。また事業所の運営には、暴力団員の支配を一切受けしておりません。

1.5 サービス内容に関する苦情

①当社お客様相談・苦情担当

当社の居宅介護支援に関するご相談・苦情及び居宅サービス計画に基づいて提供している各サービスについてのご相談・苦情を承ります。

担当 管理者 田中 隆士 電話 077-571-6552

担当 株式会社サンガジャパン西日本支社 電話 075-256-8700

②その他

当社以外に、市区町村の相談・苦情窓口等でも受け付けています。

大津市役所介護保険課 電話 077-528-2753

滋賀県国民健康保険団体連合会 電話 077-510-6605

1.6 事故発生時の対応

- ① 事業所は、ご利用者に対するサービスの提供により万が一事故が発生した場合は、速やかに市町村・ご利用者ご家族に連絡を行う等の、必要な措置を行います。
- ② 事業所は、サービスの提供に伴って、事業所の責めに帰すべき事由により賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行います。
- ③ 事業所は、前項の損害賠償のために、損害賠償責任保険に加入しております。

損害保険会社名：あいおいニッセイ同和損害保険株式会社

1.7 衛生管理及び感染症の対策等

- (1) 利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲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るものとします。
- (2) 事業所において感染症が発生し、又は蔓延しないように次の各号に掲げる措置を講じるとともに、必要に応じ保健所の助言、指導を求めるものとします。
- ①感染症の予防及び蔓延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6か月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
- ②感染症の予防及び蔓延の防止のための指針を整備します。
- ③従業者に対し、感染症の予防及び蔓延の防止のための研修及び訓練を定期的（年1回以上）に実施します。

1.8 医療機関への介護支援専門員に係る情報の提供

利用者が医療機関に入院した場合は、担当介護支援専門員の氏名、連絡先等を医療機関に提供してください。

1.9 医療機関への利用者に係る情報の提供

介護支援専門員は、指定居宅サービス事業者等から利用者に係る情報の提供を受けたときその他必要と認めるときは、利用者の服薬状況、口腔機能その他利用者の心身または生活の状況に係る情報のうち必要と認めるものを、主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師に提供します。

1.9 当社の概要

名称・法人種別 代表者役職・氏名 本社所在地 定款の目的に定めた事業	株式会社サンガジャパン 代表取締役 山口智博 埼玉県さいたま市大宮区桜木町 1-11-9 ・介護保険法に基づく居宅介護支援事業 ・介護保険法に基づく居宅サービス事業 ・介護保険法に基づく地域密着型サービス事業 ・介護保険法に基づく介護予防サービス事業 ・介護保険法に基づく介護予防支援事業 ・介護保険法に基づく地域密着型介護予防サービス事業 ・介護保険法に基づく地域支援事業 ・有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の運営及び管理に関する業務
---	---

居宅介護支援について本書面に基づいて重要事項を説明しました。

説明日 令和 年 月 日

事業者

所在地 埼玉県さいたま市大宮区桜木町 1-11-9

名称 株式会社サンガジャパン

説明者 所属 かたた駅前ケアプランセンター

氏名 印

私は、本書面により、事業者から居宅介護支援についての重要事項の説明を受けました。

本人 住所 _____

氏名 _____ 印

(代理人) 住所 _____

氏名 _____ (続柄： _____) 印

(別紙1)

◆法定代理受領とは

介護保険のサービス利用料に際しての負担方法のことで、要支援・要介護認定を受けたご利用者が、居宅サービス計画に基づいた指定サービスを受けた場合に、ご利用者は全体の1割または2割または3割分の費用を支払いますが、その負担分を除いた分については事業者が市町村等に請求し、市町村等から支払いを受け取ることです。

法定代理受領が適用されるためには、指定事業者または指定施設から指定サービスを受けること、または区分支給限度のある居宅サービスの場合は、あらかじめ居宅介護支援を受ける旨を市町村に届け出るという要件を満たした場合に限られます。

◆償還払いとは

ご利用者がまだ要支援・要介護認定を受けておられない場合は、サービス利用料金の全額を一旦お支払いただきます。要支援・要介護の認定を受けられた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます。そのことを償還払いといいます。

また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご利用者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「指定居宅介護支援提供証明書」を交付致します。後日、市町村の介護保険課担当窓口へ領収書等とともに提出されると全額払い戻しが受けられます。

以上

