

認知症対応型共同生活介護（介護予防を含む）重要事項説明書

1. 当認知症対応型共同生活介護サービスについての相談窓口

担当 管理者：齊藤 美千代

電話 03-5451-3282

受付 原則として時間・曜日に関係なく受け付けます。

但し、管理者不在時は緊急要件を除き後日連絡とさせていただきます。

*ご不明な点は、何でもお尋ね下さい。

2. 当認知症対応型共同生活介護（介護予防を含む）の概要

(1) 当ホームの内容等

介護保険事業者番号	1371205095
事業者名	グループホーム チューレンポート
所在地	東京都世田谷区世田谷1丁目4番3号

(2) ホームの職員体制（2024年 4月現在）

	資格	常勤	非常勤	業務内容
管理者	管理者研修	1（兼務）		運営・管理全般 相談・苦情処理
計画作成担当者	介護支援専門員	1（兼務）		介護計画作成
介護職員	介護福祉士他	5 （兼務含む）	5	生活支援 健康管理、緊急対応

3. サービスの内容

(1) 設備の概要

①建物構造・面積 木造2階建て（178.09㎡）

②専有部分

居室： 9室（7.5㎡～8.9㎡）全室個室 収納付き

テレビアンテナ 照明器具 エアコン

1階 4部屋

2階 5部屋

③共用部分

食堂と台所、談話コーナー：1階

便所： 1階洋式トイレ2箇所 2階洋式トイレ2箇所

手すり設置 車椅子使用可能

浴室： 1階1箇所 手すり設置
 洗濯室： 1階 洗濯機2台 乾燥機2台
 洗面所： 1階 1箇所2つ 2階1箇所2つ
 その他： 廊下・階段・エレベーターに手すり設置

④事務所： 1階

⑤防災設備・用品：水道連結型スプリンクラー設備、自動火災報知設備、
 消防機関への通報設備、消火器（1階／2階 各1）、
 非常災害備蓄食品（15名×3日分）

(2) サービスの内容

- ①認知症対応共同生活介護計画の下、日常生活に必要な「作業」（調理、買い物、洗濯、清掃など）を利用者自身の手で行うため、また利用者が互いに助け合って共同生活を営むための援助
- ②食事、排泄、入浴、整容、口腔衛生など、身の回りの援助
- ③健康管理及び服薬管理
- ④非日常活動（娯楽教養など日常生活に必要な「作業」以外の活動をいう）
 ＊但し、入場料、交通費などの経費は自己負担となります。
- ⑤生活の相談
- ⑥便宜的な金品などの預かり
- ⑦家族等への情報提供など

4. 利用料金

(1) 保証金（入居時） 160,000円

内訳 160,000円を、日常・退居時の修理代、退去時の居室クリーニング代、滞納に充当し、残金は退居後に精算の上、返還します。

(2) 基本分

介護度	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1日の 基本単位数	761 単位	765 単位	801 単位	824 単位	841 単位	859 単位

加算項目算定要件

①初期加算 30単位

入居した日から30日間に限る。30日を超える病院又は診療所への入院後に当該グループホームに再び入居した場合も、同様とする。

②医療連携体制加算（Ⅰ）ハ 37単位

- ・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。
- ・訪問看護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。
- ・重度化した場合の対応に係る指針を定め、入居の際に利用者また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。

③若年性認知症利用者受入加算 120単位

④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診断した利用者について、その旨を利用者または家族等に対して説明し、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、介護支援専門員等が共同して、随時、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、その人らしい最期を迎えられるよう支援している場合。

看取り介護加算（死亡日以前31～45日）	72単位
看取り介護加算（死亡日以前4～30日）	144単位
看取り介護加算（死亡日前日及び前々日）	680単位
看取り介護加算（死亡日）	1280単位

⑤身体拘束廃止未実施減算Ⅰ 1 △76.4単位

身体拘束廃止未実施減算Ⅰ 2 △80 単位

身体拘束廃止未実施減算Ⅰ 3 △82.3単位

身体拘束廃止未実施減算Ⅰ 4 △84 単位

身体拘束廃止未実施減算Ⅰ 5 △85.8単位

⑥入院時費用 246単位

利用者が病院又は診療所への入院を要した場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき246単位を算定する。但し、入院の初日及び最終日は算定できない。

⑦退居時相談援助加算 400単位

⑧介護職員処遇改善加算Ⅱ 所定単位数の1000分の81に相当する単位数

基準に適合し、介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして区に届け出ている。

⑨介護職員特定処遇改善加算Ⅱ 所定単位数の1000分の23に相当する単位数

基準に適合し、介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして区に届け出ている。

⑩介護職員等ベースアップ等支援加算 所定単位数の1000分の23に相当する単位数

処遇改善加算Ⅰ～Ⅲのいずれかを算定していること。また、賃上げ効果の継続に資するよう加算額の2/3は介護職員等のベースアップ等に使用することを要件とする。

※⑧、⑨、⑩は4月、5月のみ

⑪6月から一本化

介護職員等処遇改善加算Ⅱ 所定単位数の1000分の178に相当する単位数

基準に適合し、介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして区に届け出ている。

⑫協力医療機関連携加算Ⅰ 100単位

- ・入居者の病状が急変した場合等において、協力医療機関の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。
- ・協力医療機関は、診療の求めに対し、診療を行う体制を常時確保している。

⑬高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ 10単位

高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ 5単位

- ・(第二種協定指定医療機関である)協力医療機関との間で、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。
- ・協力医療機関との間で、新興感染症以外の一般的な感染症発生時等の対応の取り決めを行っており、感染症の発生時等に連携し適切に対応する体制がある。
- ・(診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行っている)協力医療機関が定期的に行う院内感染対策に関する研修又は訓練に1年に1回以上参加する。
- ・(診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行っている)協力医療機関から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る。

⑭新興感染症等施設療養費 240単位

- ・連携医療機関との間で、厚生労働大臣が定める感染症(4/1現在該当なし)に感染した場合、相談対応、診療、入院調整等を行う体制があり、当該感染症に感染した入居者に対し、適切な感染対策を行った上で施設内療養を行う。

⑮退去時情報提供加算 250単位

- ・医療機関へ退所する場合、入居者等の同意を得て、該当する入居者の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供する。

⑯業務継続計画に実施減算 △所定単位数の100分の3に相当する単位数

- ・4/1現在、感染症と災害の業務継続計画を策定しているため非該当。

⑰高齢者虐待防止措置未実施減算 △所定単位数の100分の1に相当する単位数

- ・虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合で、4/1現在、非該当。

<法定利用者負担分の算出方法>

a. 当月介護報酬額＝1日の単位数合計×利用実日数×単位数単価(10.90円)

b. 給付費＝当月介護保険報酬額×給付率(0.9)又は(0.8)(0.7)

利用者負担分＝①当月介護報酬額－②(当月介護報酬額×給付率)

※a・bは1円未満切捨て

※利用者負担額(1割負担)は別表

(3) 家賃 月額70,000円

- ①途中入退居は日割りです。
- ②在籍中の外泊や入院などによる不在の場合も、居室は確保するため減額しません。

(4) 共益費 月額8,000円

- ①共益費に含まれるものは、概ね次の通りです。
 - ・日常生活用品（日常生活に必要なもので、共同の益に供するもののすべて）
 - ・新聞、雑誌購読料、NHK受信料（ホームで購買、視聴するものにかかる経費）
 - ・教養娯楽費（全体で取り組む「行事」や「教室」などにかかる経費）
 - ・外出時用携帯電話料金（外出時や帰宅欲求による外出時の対応、連絡に使用）
 - ・共用部の清掃にかかる経費（平成21年5月10日開催の第17回家族懇談会での協議において、ご入居者及びその家族等がこれを負担する事で可決）
 - ・その他：写真代、園芸用品など
- ②途中入退居の場合も全額徴収します。
- ③職員使用分として、月額4,000円を実費精算時に支払います。

(5) 光熱水道費（電気、ガス、水道料） 月額18,000円

- ①電気・ガス料金は、1か月分の総額を利用者数で按分負担します。
- ②水道料金は、2か月分の総額を利用者数で按分負担します。
- ③途中入退居の場合、（退居の場合は前月と同額とし）日割り計算します。
- ④個別メーターがないため、個別精算ができません。基本料金を含む全体の経費を按分負担していただきます。
- ⑤職員使用分として、月額4,000円を実費精算時に支払います。

(6) 食費 月額60,000円（日額2,000円）

- ①食に関する一切の経費（食材、調味料、嗜好品、出前、外食、非常食など）
- ②入院・外泊などで3食（朝・昼・夕）全部を食べなかった場合のみ徴収しません。
- ③職員の食費（出前・外食を除く）として、1食200円をホームで実費精算時に支払います。

(7) 施設管理費 月額13,000円

- ①施設管理費に含まれるのは主に次の通りです。
 - ・保守管理費（エレベーターの定期点検、バッテリー交換の費用など）
- ②途中入退居の場合も全額徴収します。

(8) 概ね以下のものについては利用者側の負担とします。

- ・排泄用品（オムツなど）で個人が使用するもの

- ・日用品で個人が使用するもの（衣服、履物、雑貨、化粧品など）
- ・居室で使用する調度品
- ・個人を対象にしたレクリエーションに必要な経費や交通費入場料など
- ・レクリエーション、受診などに職員が付き添う場合の経費（交通費、入場料など）例：2名の利用者に1名の職員が付き添った場合、経費は利用者2名で按分負担
- ・帰宅欲求により外出した時の経費（交通費）
- ・個人が購読する新聞、雑誌などの購読料（業者と本人また家族等との直接契約）
- ・個人が使用する携帯電話の電話料金（業者と本人また家族等との直接契約）
- ・理美容料金
- ・賽銭、個人の郵便・宅配にかかる経費
- ・行政への手続き代行にかかる交通費、郵送費など
- ・その他、個人に必要な機器具（介護器具など）
- ・その他、上記に含まれない、個人のために供する物品など

（9） 領収書の発行されない実費負担分の費用

- ・交通費・缶ジュースなど自動販売機で購入したものなども徴収します。但し、別に書類作成し内容を明らかにします。

5. 共益費、食費などの帳簿閲覧

共益費、食費などに関する帳簿は、利用者・家族等の申し出により閲覧することができます。

6. 入居の手続き

（1） 利用申し込み

- ・介護認定審査会において、要介護認定区分が要支援2又は要介護状態にあると認定された認知症の方で、当事業所を必要とする方のご相談を承ります。
- ・利用に関する手続きの説明やホーム見学を行い、利用の意思確認をします。
- ・必要な書類は、利用相談申込書・診療情報提供書などです。

（2） 事前面談

- ・利用を希望した方の事前面談を行います。原則、面談は本人の自宅にて行います。施設入居中などの場合は、その限りではありません。
- ・事前面談にて、本人の状態を確認します。
- ・契約事項や重要事項の説明を行い、利用の意思確認をあらためて行います。

（3） 入居判定

- ・利用の意思表示をした方に対し、事前面談の情報と診療情報提供書をもとに入居検討会を

行い、入居の可否判定を行います。

- ・入居決定の基準は、本人の心身の状態、当ホーム設備・職員配置上における対応可否、空室居室での対応可否、他の利用者との関連などと併せて、事業の趣旨に照らし合わせ、総合的に判断します。

(4) 入居決定と入居

- ・入居の決定通知を行い、利用契約を結び、荷物搬入日、入居日を決めます。
- ・複数の居室が空室の場合、入居する居室は事業所側が指定します。
- ・入居日は、利用契約を結んだ日から起算して14日以内とします。15日を過ぎて入居を希望の場合は、利用契約締結日から起算して15日目を入居日とみなし、介護保険利用料以外の利用料が発生します。
- ・保証金及び入居月の利用料（介護保険以外の利用料）は、入居決定から入居までの間に指定口座に振り込んでいただきます。また、翌月の利用料（介護保険以外の利用料）は、入居月の25日までに指定口座に振り込んでいただきます。

7. 退居の手続き

利用契約書第15条により契約の終了事由が発生した場合、次の手順で退居となります。

- ①当法人にて入退居検討会を開催し、退居判断を行います。
- ②退居先の選定については、利用者及び家族等と事業者間で協議を行い、共同してその作業にあたります。
- ③ 退居先が決まり次第、退居日を決定します。
- ④ 荷作り、荷物の運搬は、利用者及び家族等が行います。
- ⑤ 専門業者による居室クリーニング代は利用者側が負担します。
- ⑥ 居室または共同の益に供する場所の設備や備品等について、利用者側の過失、故意などで通常の保守及び管理の程度を超える補修等が必要になった場合は、いかなる理由であっても原状回復の費用全額を利用者側が負担します。

8. 運営の基本事項

(1) 運営方針

- ① 身体や精神に障害があっても、高齢者が尊厳をもって地域で生活できるように配慮していきます。
- ② 本人の可能な限り自立した生活が送れるよう、個別の介護計画に基づき日常生活のサービスを提供します。
- ③ あくまでも自宅と感じられる雰囲気、家庭的でくつろげるホームを目指します。
- ④ 地域の人々との交流を重んじるため、積極的に地元の行事などに参加し、またボランティアなどを受け入れながら、コミュニケーションを図っていきます。

- ⑤ その人らしい生活を楽しんでいただけるよう、各利用者の趣味、嗜好を尊重し可能な限り、満足できる支援をします。
- ⑥ 健康で安定した共同生活が送れるよう、法人内外の医療機関、介護施設等と連携して24時間、安心して過ごせるよう配慮します。
- ⑦ 高齢者虐待防止の推進を図ります。また、虐待疑いや虐待の案件発生時には、速やかに区に報告（相談、通報）いたします。

(2) サービスの提供について

① 基本

- ・ 利用者自身の「意思」が生かされるように、また「意思」を引き出すように進めます。ただ放置とならないように必要な支援を行います。
- ・ 生活のあらゆる場面で「自立」をめざし、生活障害に対しては職員が支援・協働します。日常生活に必要な「作業」は、基本的には見守りの中で利用者自身が行い、必要に応じて働きかけをするなど、作業が行えるように支援していきます。
- ・ 生活をルールやスケジュールで管理しません。
- ・ 買い物、理美容、散歩、外食、娯楽など日常生活上、必要な事柄や生活の潤いの場を求め「普通の暮らし」を目指します。
- ・ 家族と共に作る「生活の場」であり、家族と共に支援することを明確にし、運営や利用者に関する情報開示、話し合いの場を設けるようにすすめます。
- ・ プライバシーの保護や生命、財産の安全確保のため。職員が不在の時や立ち会わないときは、部外者のホームへの出入りや、居室への出入りは禁止します。また、原則として部外者からの「利用しているか否か」の問い合わせを受けても回答しません。
- ・ 社会生活を営む上で、完全なリスク回避はあり得ず、人の暮らしにはリスクが付きものにご理解ください。安全の確保とともに、抑制や過度な行動制限につながらないような支援をしていくため、階段やエレベーターの使用など室内の生活、散歩などの外出、その他生活全般において、転倒事故、行方不明、急変など思わぬ事故が起こることがあります。

② 生活について

- ・ おおまかな1日の流れ

7:00~8:00	起床、着替え、洗面、朝食準備	
8:00~10:00	朝食、後片付け、服薬、口腔衛生、洗濯	
10:00~12:00	入浴(午前の部)、お茶、昼食準備	
12:00~15:00	昼食、後片付け、服薬、入浴(午後の部)、余暇活動、買い出し	
15:00~18:00	おやつ、そうじ、夕食準備	
18:00~19:00	夕食、後片付け、服薬、口腔衛生	
20:00~	服薬、就寝準備、就寝	※時間の流れは概ねです

- ・ 買い物、調理、配膳、下膳、後片付けなどは、利用者が行います。献立は、なるべく本人の希望を大切に決めます。できないことに関しては職員が支援します。
 - ・ 洗濯機の操作は原則として職員が行いますが、洗濯物の手洗い・干し・取り込み・畳みなどは利用者が行います。持ち込みの寝具（愛用の布団・毛布など）の洗濯はホームでは行いません。
 - ・ 居室の整理整頓、居室や共有箇所、ホームの周辺の掃除は利用者が行います。手や目の行き届かないところ、危険な箇所の掃除は職員が行います。
- ③ 身のまわりのことについて
- ・ 食事摂取は職員が同席し状況を把握します。自力で困難な場合は援助します。
 - ・ 入浴は週2回を予定しています。自力では、洗髪や洗身が不十分な場合や、安全確保、身体チェックのため必要に応じて職員が付き添うなど、介助を行います。「異性」を気にかける利用者へは配慮します。
 - ・ オムツの使用、尿便意が不完全、排泄の促しが必要、後始末が不十分、便器の周りを汚すなど、何らかの援助を要する場合、必要に応じて職員が対応します。
 - ・ 洗顔、口腔衛生、整髪、化粧、衣類の着脱・交換、シーツ交換など衛生事項は、管理事項として把握し対応します。
 - ・ 理美容は原則的に訪問カットサービスを利用します。馴染みの理美容院への外出も家族等の同行で可能です。
 - ・ 散歩などの外出は、心身の状態が許す範囲で行います。原則として職員が同行して行います。食事、喫茶など外食も取り入れます。
 - ・ 健康管理では、日常的に食事量、日中の様子、排泄状況、体温・血圧など必要な健康面での観察を行います。また体重測定は月2回を予定していますが、立位静止が可能な利用者に限ります。
 - ・ 服薬や軽微な処置は、安全確保と完全実施のため、職員が管理・実施します。
 - ・ 投票の付き添いなどは原則家族が行います。
- ④ 家族との関係
- ・ 家族の面会、宿泊、外出（外食など）、外泊は原則的に自由です。
 - ・ ホームでのできごとを、お便りなどでお知らせします。誕生会や食事会など、家族が任意で参加できる取り組みを行います。
 - ・ 定期的な家族等との話し合いの場として家族懇談会を年に4回開催し、利用者の生活の様子や状態の報告を行います。また運営面に家族等の声が反映できるようにします。
 - ・ 防災訓練や大掃除などへのご協力をお願いします。
 - ・ 但し、感染症対策中など特別な理由がある時は、中止やお断りさせていただくことがあります。

(3) ホーム利用の留意事項

① 居室利用

- ・ 各居室の定員は1名です。但し、利用者の処遇上必要と認められる場合は、2名とすることが出来ます。
- ・ 居室に家具、電化製品、絨毯、仏壇など日常生活に必要な調度品の持ち込みを希望される場合は、運搬、管理、地震による調度品の転倒防止対策は、利用者及び家族等が行います。
- ・ 寝具の用意はありますが、使い慣れた枕や布団等の持ち込みの希望には応じています。
- ・ 個人の契約による、新聞、雑誌などの購読や、携帯電話の使用もできます。
- ・ ピアノなど重量物や大型の調度品、調度品の量、許容を超える電化製品などは制限することがあります。針や刃物などについても制限することがあります。
- ・ 事情により居室を移動していただく場合があります。
- ・ ペットの受け入れについては、基本的にしません。

② 医療に関すること

- ・ 医療機関の利用は、通常の住宅生活と同じです。医療機関の選定は、利用者及びその家族等の意向を優先します。在宅生活中に利用していた医療機関を継続して使用することも可能です。訪問診療を行っている医療機関の場合は、訪問診療を継続することも可能です。また、世田谷中央病院の訪問診療を申し込むことができます。入居後に、医療行為を必要とする場合が生じたときは、利用者及び家族等と医療機関の利用などについて協議を行った後、進めます。
- ・ 通常は医療機関の利用などについて利用者及び家族等と協議しながら進めますが、利用者急変時はその限りではなく、事業者側の判断で進めることもあります。

③ 生活上の制限

イ) 嗜好品

- ・ 飲酒は自由ですが利用者の心身状態によっては、制限することもあります。また、飲酒後の入浴は制限することがあります。

ロ) 火の使用

- ・ 定められた場所以外での火気の使用は、防災上禁止とします。

ハ) 居室での飲食は自由です。衛生上の問題から自己管理が困難な利用者には、事業者側の判断で廃棄することもあります。

ニ) 宗教活動

- ・ 居室内での宗教活動は自由です。それ以外の場所での活動は制限します。ホーム内への布教活動は禁止します。

④ 金品などの持ち込み

金品などは自己管理が原則です。金品などの紛失・盗難などについては、事業者は一切の責任を負いません。利用者本人に保管管理能力が欠如しているなどの理由により、利用者及び家族等から保管管理の依頼を受けたものについては、以下のイ) からト) の通り、便宜的

に取り扱います。

イ) 保管する金銭など

- ・ 利用者及び家族等に代わって保管管理を行う金銭など（以下「預かり金など」という）とは、日常生活に必要な現金（小遣い）・シルバーパスなど日常生活に必要な物品・その他、管理者が必要と認めたものをいいます。
- ・ 預貯金の管理、財産の管理運用については、これを行いません。

ロ) 保管責任者

- ・ 預かり金などの保管責任者は、管理者とします。

ハ) 預かり金などの保管手続き

- ・ 利用者及び家族等から金銭の保管管理の依頼を受けた時は、「領収書／預り書」を発行し、そのうちの領収書を金銭と引き換えにお渡しします。預り書は1か月分の請求書送付時に添付します。

ニ) 現金の保管および預かり金台帳の作成

- ・ 現金及び領収書などの証拠書類は定められた保管場所に保管し、収支の都度「金銭出納帳（入居者様）」に金額・内容等を記録します。

ホ) 物品の保管および私物管理表の作成

- ・ 物品は定められた保管場所に保管し、「私物管理表」を作成します。

ヘ) 報告

- ・ 管理者は、金銭出納帳(入居者様)に領収書を添えて、毎月家族等に報告をします。

ト) 預かり金などの保管解除

- ・ 利用者の預かり金などは、利用者及び家族等からの解除の申し出があった場合・利用契約が終了した場合は、保管を解除します。解除に際し、預かり金などを利用者及び家族等に引き渡す場合は、利用者または家族等と管理者が立会いの上で行い、管理者は、利用者または家族等から引渡し確認書の交付を受けます。

⑤ 寝具の洗濯

持ち込みの寝具の洗濯は、原則家族等が行います。

⑥ 衣類などの補充

衣類は原則家族等が用意します。衣類などの補充や衣替えについては、事業者の判断で家族等に依頼することがあります。

⑦ 防災対策用品使用の義務

居室のカーテン、絨毯は防災対策が施されたものを使用させていただきます。

⑧ 外出・外泊

外出・外泊は自由ですが、外出・外泊を行う場合は事前に行き先や期間をお知らせ下さい。また、知人などとの外出・外泊については、身元引受人からの同意を条件とします。

⑨ 研修・実習・見学や取材などの協力依頼

各所からの研修・実習・見学や取材などの協力依頼があった場合、社会的な役割を果たす上

で、当事業所としては受け入れを拒むものではありません。生活とプライバシーの保護、生命と安全の確保が最優先ですが、事前に協力の範囲を定めた上で、協力していただくことを了承願います。

9. 従業員の質的向上を図るための取り組み

① 虐待防止の措置に関する事項

- (1) 同法人の介護老人保健施設ビバ・フローラ（以下、「老健」という）と合同で委員会を毎月開催する。
- (2) 指針を整備し見直しも随時行う。
- (3) 研修を年2回実施する。
- (4) 訓練（シミュレーション）を年2回実施する。

② 感染症対策に関する事項

- (1) 老健と合同で委員会を毎月開催する。
- (2) 指針を整備し見直しも随時行う。
- (3) 研修を年2回実施する。
- (4) 訓練（シミュレーション）を年2回実施する。
- (5) 協力医療機関で同法人の世田谷中央病院（以下、「病院」という）との間で、一般感染症及び新興感染症発生時の対応体制を整備し、発生時に連携して適切に対応する。
- (6) 病院の院内感染対策に関する研修もしくは訓練に管理者が年1回参加する。
- (7) 病院から、3年に1回及び必要時に、施設内で感染者が発症した場合の感染防御等に係る実地指導を受ける。

③ 業務継続計画に関する事項

- (1) 業務継続計画を策定し随時見直しも行う。
- (2) 研修を年2回実施する。
- (3) 訓練（シミュレーション）を年2回実施する。

④ ハラスメント対策に関する事項

- (1) 医療法人社団さくら会（以下、「法人」という）が定めた「ハラスメント行為の禁止」を遵守する。
- (2) 法人のハラスメント相談窓口を利用する。
- (3) 研修を年1回実施する。

⑤ 採用時研修と継続研修の整備

- (1) 採用時研修 採用後1か月以内
- (2) 継続研修 法定研修、その他を毎年実施
- (3) 無資格の介護従事者を採用した場合、認知症介護基礎研修を採用後1年以内に受講させる。本人希望で介護職員初任者研修、実務者研修の受講の場合もある。

⑥ 第三者評価の実施状況等

- (1) 直近の受審日 2023年12月25日
- (2) 評価機関 株式会社プレパレーション
- (3) 結果の開示 介護サービス情報公表システム（インターネット上）
当事業所でも紙面で常時閲覧可能

10. 緊急時・事故発生時の対応

- (1) 事業者は、利用者が病気または怪我により診断・治療等が必要となった場合は、利用者の主治医または事業者の協力医療機関において、速やかに必要な治療が受けられるよう、必要な措置をします。
- (2) 事業者は、利用者が急に身体等の具合が悪くなった場合は、医師と連絡を取り協力医療機関等での緊急治療あるいは緊急入院が受けられるようにします。
- (3) 事業者は、事業所で事故が発生した場合、利用者の安否確認・安全確保を速やかに行い、事故に対しての適切な対応をします。必要に応じて、家族等への協力を依頼します。
- (4) 事業者は、サービス供給体制の確保並びに夜間における緊急時の対応のために、後述記載（12.協力医療機関）の医療機関と連携・支援体制をとっています。

11. サービスについての苦情等

(1) 当ホームの苦情対応

事業者のサービスに関する利用者及びその家族等からの苦情・要望・相談などは常設の窓口として、苦情処理担当者（管理者：齊藤 美千代）が担当します。

(2) 行政の苦情窓口

世田谷区 保健福祉課地域支援担当（利用者の住所地を担当する支所）

世田谷総合支所 保健福祉課地域支援担当

電話 03-5432-2850

FAX 03-5432-3049

北沢総合支所 保健福祉課地域支援担当

電話 03-6804-8701

FAX 03-6804-8813

玉川総合支所 保健福祉課地域支援担当

電話 03-3702-1894

FAX 03-5707-2661

砧総合支所 保健福祉課地域支援担当

電話 03-3482-8193

FAX 03-3482-1796

烏山総合支所 保健福祉課地域支援担当

電話 03-3326-6136

FAX 03-3326-6154

国民健康保険団体連合会：専用電話 03-6238-0177

12. 協力医療機関

事業者の協力医療機関は次の通りです。

(1) 医療法人社団さくら会 世田谷中央病院

世田谷区世田谷1丁目32番18号

電話 03-3420-7111 (代)

(2) あわや歯科医院

世田谷区用賀1-20-8

電話 03-5797-3188

13. 当法人の概要

(名称) 医療法人社団さくら会 (法人種別) 医療法人

(代表者役職、氏名) 理事長 岡田 錬之介

(本部所在地、電話) 東京都世田谷区世田谷1丁目32番18号

電話 03-3420-7111 (代)

(定款の目的に定めた事業)

1 病院

2 診療所

3 介護老人保健施設

(他に経営する介護保険関連事業等)

訪問看護事業

通所介護事業

*別紙：利用者負担額（1割負担）

入居費用のご案内

入居時費用 敷金と入居月、入居翌月の介護保険外費用（一部日割り）が必要です。

敷 金	160,000円	日常・退去時修理代、滞納に充当、残金は清算の上返還
-----	----------	---------------------------

毎月のご利用額（介護保険利用分と介護保険外の合計が毎月の支払い額になります。）

*単位数単価=10.90

	サービス内容	基本単位数/日	利用者負担額（1割負担）	算定要件	
介護 保 険 利 用 分	要支援2	761	830円	1日につき	
	要介護1	765	834円	〃	
	要介護2	介護度に応じて 1つ選択	801	873円	〃
	要介護3		824	899円	〃
	要介護4		841	917円	〃
	要介護5		859	937円	〃
	医療連携体制加算Ⅰハ	37	41円	1日につき	
	協力医療機関連携加算Ⅰ	100	109円	1月につき	
	高齢者施設等感染対策向上加算 ⅠもしくはⅡ	Ⅰ=10 Ⅱ=5	Ⅰ=11円 Ⅱ=6円	1月につき	
	処遇改善加算Ⅱ	総単位数の178/1000	—	1月につき	
	介護 保 険 外	家賃		70,000円	
食材費（根拠：1日2,000円×30日）			60,000円		
水道光熱費			18,000円		
共益費			8,000円		
施設管理費			13,000円		
小 計			169,000円		

その他の加算一覧

介護 保 険 利 用 分	項目	単位数	負担額	算定要件
	初期加算	30	33円	入居日から30日間
	入院時費用	246	269円	1月に6日を限度
	若年性認知症利用者受入れ加算	120	131円	1月につき
	退去時相談援助加算	400	436円	退去時に1回のみ
	退去時情報提供加算	250	273円	退去時に1回のみ

介護保険利用分 (続き)	身体拘束廃止未実施減算	△76～△86	△84～△94円	介護度により
	看取り介護加算(死亡日以前31～45日)	72	79円	1日につき
	看取り介護加算(死亡日以前4～30日)	144	157円	〃
	看取り介護加算(死亡前日及び前々日)	680	742円	〃
	看取り介護加算(死亡日)	1280	1396円	〃
	新興感染症等施設療養費	240	262円	〃
	業務継続計画未実施減算	△所定単位数の3/100	—	1月につき
	高齢者虐待防止措置未実施減算	△所定単位数の1/100	—	〃

その他の費用(実費相当額)

おむつ代・教養娯楽材料費・医療費・個人所有の介護用品等

支払い

前月の介護保険利用者負担金額と翌月の介護保険外利用金額の請求書を毎月15日までに発行します。発行月の末日までに事業者指定金融機関に振込みでの支払いとさせていただきます。

不明な点は、お問い合わせ下さい。

◆ お問い合わせ先 ◆

〒154-0017 世田谷区世田谷 1-4-3

グループホームチューレポート

TEL・FAX 03-5451-3282