

(介護予防)

認知症対応型共同生活介護

# 重要事項説明書

**LAC**

Life and Care

株式会社ラックコーポレーション

# (介護予防)認知症対応型共同生活介護

## 重要事項説明書 (生活保護受給者等用)

### 1 事業者の概要

法人名	株式会社ラックコーポレーション
代表者名	代表取締役 長島肇
所在地	東京都墨田区京島1-47-17
連絡先	03(5655)7509
事業概要	小規模多機能型居宅介護・認知症対応型共同生活介護・居宅介護支援・訪問介護・訪問入浴・訪問看護・福祉用具の販売およびレンタル、高齢者、障害者のための住宅リフォーム（介護予防事業も含む） 事業所数 25ヶ所

### 2 事業所概要

名称	ラックの花 平井
連絡先	電話 03(6657)3836 FAX 03(6657)3812
所在地	東京都江戸川区平井6-76-11
介護保険事業所番号	1392300438

### 3 共同生活介護の目的及び運営方針

#### (1) 目的

要支援2又は要介護者であって認知症であるものについて、共同生活住居において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で入浴、排せつ、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自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的とする。

#### (2) 運営方針

- ①利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で、日常生活を送ることができるよう配慮してサービスを提供します。
- ②(介護予防)認知症対応型共同生活介護計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して支援を行います。
- ③当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束を行いません。
- ④自らその提供するサービスの質の評価を行うとともに、定期的に外部の者による評価を受けて、それらの結果を公表し、常にその改善を図っていきます。

#### 4 設備の概要

##### (1) 構造等

敷 地		280.75㎡
建 物	構 造	鉄骨造耐火建築物
	延べ床面積	499.56㎡
	利用定員	18名

##### (2) 居室

階	2 階	3 階
室 数	9室	9室
面 積	7.44~7.99㎡	7.44~7.99㎡
設 備	洗面台・クローゼット・カーテン ベッド・冷暖房・スプリンクラー	洗面台・クローゼット・カーテン ベッド・冷暖房・スプリンクラー

##### (3) 食堂

階	2 階	3 階
面 積	37.37㎡	34.87㎡
設備・備品	冷暖房・スプリンクラー・テーブル・椅子・テレビ・食器棚・ 食器等日常生活に必要な備品類を備えています。	

##### (4) その他

階	2 階	3 階
トイレ	3ヶ所 (内1ヶ所は車イス対応)	3ヶ所 (内1ヶ所は車イス対応)
浴 室	1ヶ所	1ヶ所
屋 上	エレベーター・物干し場・ベンチ・園芸	

#### 5 職員の体制

従業者の職種	人数 (人)	区 分				職務の内容
		常 勤 ( 人 )		非 常 勤 ( 人 )		
		専 従	兼 務	専 従	兼 務	
管 理 者	1		1			運営・管理業務 介護従業者兼務
計画作成担当者	2		2			介護計画作成 介護従業者兼務
介 護 従 業 者	19	14	2	3		介護業務

#### 6 勤務体制

基 本 勤 務	早 番	午前7時～午後4時
	日 勤	午前8時30分～午後5時30分
	遅 番	午前11時30分～午後8時30分
	夜 勤	午後5時～翌日午前9時

## 7 サービス提供時間帯の職員配置

時 間 帯	午前7時～8時半	午前8時半～12時	午後0時～5時半	午後5時半～8時半	午後8時半～翌朝7時
職員配置数	2人	2～3人	2～3人	2人	1人

## 8 サービス内容

(介護予防)認知症対応型共同生活介護計画の作成、食事・入浴・排泄等の介護、日常生活上必要な支援、相談援助支援、行政手続き代行

## 9 料金

### (1)基本分(法定介護費 1割負担分)

状 態 区 分	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護給付費	厚生労働大臣が定める指定地域密着型サービスに要する費用の額に基づく(含む各種加算分) ※自己負担額は別紙【介護費用体系表】参照					

### (2)家賃 月額 53,700円

- ①途中入退所の場合は日割り計算になります。(日割り額 1,790円)
- ②在籍中の外泊や入院等による不在の場合も減額はありません。
- ③医療機関に入院し、2カ月を経過しても退院の見込みがない場合は、話し合いの上、利用契約を解約することができるものとします。

### (3)共益費 月額 15,000円

- ①途中入退所の場合は日割り計算になります。(日割り額 500円)
- ②共益費に含まれるものは、概ね次の通りです。
  - ・ 新聞購読料
  - ・ 町会費
  - ・ ゴミの処分費
  - ・ 共有部分の照明器具交換費
  - ・ エレベーター保守点検費
  - ・ 消防設備点検費
  - ・ 非常用設備・備品の維持管理費
  - ・ 共用部の維持管理・修繕費

### (4)水道光熱費(電気、ガス、水道料) 月額11,000円

途中入退所・入院の場合は日割り計算になります。(日割り額 367円)

### (5)食材料費 月額 40,000円(日割り額 1,350円)

- ①食に関する一切の経費(食材、調味料、出前、外食など)です。
- ②入院、外泊等により3食(朝食・昼食・夕食)全部を食べなかった場合のみ徴収しません。  
前日までにお申し出ください。

### (6)その他の料金(実費負担)

- ①行政への手続き代行にかかる交通費、郵送費等。
- ②個人記録の複写にかかる経費。

(7)概ね以下のものについては利用者の実費とします。

- ・排泄用品(オムツ等)で個人が使用するもの
- ・日用品で個人が希望により使用する物(衣類、履物、雑貨、化粧品など)
- ・個別の希望により居室で使用する調度品(絨毯、家具類、寝具、電化製品など)
- ・医療品等で個人が使用する物
- ・レクリエーション費(個人の希望により参加したレクリエーションに必要な経費)
  - \* 交通費、入場料など
- ・個別のレクリエーション、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)
- ・帰宅要求により外出した時の経費(交通費)
- ・個人が購読する新聞、雑誌等購読料(業者と家族との直接契約とします)
- ・理美容料金(理美容院を利用した場合)
- ・賽銭、個人の郵便・宅配などにかかる経費

(8)敷金

・入居時、107,400円

・この敷金は無利息とし、賃料の延滞等、契約終了時において利用者が事業者に対して負担する債務を控除して返還します。

## 10 利用料等のお支払方法

当月の利用者負担の合計額の請求書に明細を付して、翌月15日までに利用者又は家族に送付します。原則、口座引き落としをお願いしております。その他の支払方法をご希望される場合はご相談下さい。

口座引き落とし日 毎月27日

## 11 サービス内容に関する苦情相談窓口

### ○事業所お客様相談窓口

管 理 者	
電話・FAX 番号	電話03-6657-3836 ・ FAX03-6657-3812
受付時間	月～金曜日 午前8時30分～午後5時
苦 情 箱	1階エレベーターホールに設置

### ○本社お客様相談窓口

所 在 地	東京都墨田区京島1-47-17-2F
電話番号	03-5655-7509
受付時間	月～金曜日 午前9時～午後6時(祝日は除く)

### ○江戸川区役所 福祉部介護保険課事業者調整係

所 在 地	東京都江戸川区中央1-4-1
電話番号	03-5662-0032
受付時間	月～金曜日 午前8時30分～午後5時15分(祝日は除く)

### ○東京都国民健康保険団体連合会(介護福祉部介護相談指導課介護相談窓口)

所 在 地	東京都千代田区飯田橋3-5-1東京区政会館11階
電話番号	03-6238-0177
受付時間	月～金曜日 午前9時～午後5時(祝日は除く)

### ○江戸川区安心生活センター(江戸川区社会福祉協議会)

所 在 地	東京都江戸川区松島1-38-1 グリーンパレス1階
電話番号	03-3653-6275
受付時間	月～金曜日 午前8時30分～午後5時(祝日は除く)

### ○苦情等の対応

- ① 提供したサービスに関する利用者及び家族からの苦情又は要望若しくは相談に迅速かつ適切に対応するため、苦情等受付窓口を設置するなどの必要な措置を講じます。
- ② 提供するサービスに関して、保険者からの文書提出・提示の求め又は保険者職員からの質問・照会に応じ、利用者からの苦情等に関する調査に協力します。また、保険者からの指導または助言を受けた場合は、それに従い、必要な改善を行うとともに、保険者から求めがあった場合にはその改善の内容を報告します。
- ③ 提供したサービスに関する利用者からの苦情等に関して、国民健康保険団体連合会からの指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行うとともに、国民健康保険団体連合会から求めがあった場合にはその改善内容を報告します。

## 12 協力医療機関、高齢者施設等との連携体制

事業所は、下記の医療機関や歯科診療所及び介護老人福祉施設に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにします。

### ① 協力医療機関

名 称	北浦医院
住 所	東京都江戸川区平井1-5-7
電話番号	03-3685-1177
診療科名	内科・消化器内科

## ② 協力医療機関

名 称	香雪医院
住 所	東京都江戸川区篠崎町2-1-1
電話番号	03-5664-0777
診療科名	内科・整形外科・外科・老年精神科・リハビリテーション科

## ③ 協力医療機関

名 称	寺本内科歯科クリニック
住 所	東京都文京区本郷5-25-13 SKYビジョンビル1F
電話番号	03-5689-5454
診療科名	歯科

## ④ 協力施設

名 称	ウエル江戸川
住 所	東京都江戸川区平井7-13-32
電話番号	03-3617-1112

## 13 非常災害時の対応

非常火災・災害時には別途定める消防・防災計画に則り、対応を行います。

### 避難訓練及び防災設備

- ・年2回の避難訓練
- ・スプリンクラー、自動火災通報装置、自動火災報知設備、誘導灯
- ・カーテンは防災性能の有るものを使用

感染症の発生及び蔓延等に関する取り組みの徹底を求める観点から委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練（シュミレーション）の実施等に取り組むものとします

## 14 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、家族、市区町村、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措置について記録し、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。

## 15 守秘義務に関する対策

事業者及び従業者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保守します。

また、退職後においてもこれらの秘密を保守すべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

## 16 利用者の尊厳

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。

## 17 身体拘束の禁止

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。

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利用者及びその家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その様態及び時間、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について記録します。

## 18 虐待防止のための措置

○会社は利用者の人格を尊重する視点に立ってサービスに努め、また虐待の防止に必要な措置を講じるとともに、虐待を受けている恐れがある場合は、ただちに防止策を講じ市区町村へ報告します。

○会社は利用者の人権の擁護、虐待の防止のため、責任者を設置する等必要な体制をとるとともに、施設職員に対し研修を実施する等の措置を講ずるよう努めます。

## 19 連携について

施設はサービスの提供にあたり、包括支援センター、保健医療サービスを提供する者との密接な連携に努めます。連携方法については、電話、FAX、メール、SNS等を使用します。

## 20 運営推進会議の設置

事業者は、(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ともに、その内容等についての評価、要望、助言を受ける為、下記のとおり運営推進会議を設置しています。

- ・ 構成：利用者代表、利用者家族代表、地域住民代表、地域包括支援センター職員等
- ・ 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

## 21 第三者評価事業

第三者評価の実施状況

第三者評価の実施の有無	あり ・ なし
実施した直近の年月日	年 月 日
実施した評価機関の名称	
評価結果の開示状況	あり ・ なし

## 22 サービスの質の向上の取り組みについて

会社独自の環境整備、スーパーバイジング、内部監査、安全衛生委員会、虐待防止委員会で自主点検を行っています。

## 23 損害賠償について

当事業所において、賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。ただし、以下の各号に該当する場合など、損害が会社自らの責めに帰すべき事由によらない場合には、この限りではありません。

○利用者（家族を含む）が、契約締結に際し、心身の状況及び病歴等について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことに起因して損害が発生した場合。



○利用者（家族を含む）が、サービス実施のために必要な事項の聴取・確認の際に、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことに起因して損害が発生した場合。

○利用者の急激な体調の変化、持病の悪化、その他会社の提供するサービスを原因としない事由によって損害が発生した場合。

## 24 共同生活住居の利用にあたっての留意事項

面会時間	特に時間の定めは有りませんが、夜間他の方の睡眠に支障が出る時間帯はご遠慮ください。
外出・外泊	外出・外泊の際には、必ず行き先と帰宅日時を職員にお申し出下さい。
喫煙・飲酒	所定の場所以外及び居室内は禁煙・禁酒となっております。
居室・設備・器具の利用	住居内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用下さい。これに反したご利用により破損が生じた場合、弁償して頂く場合があります。
迷惑行為	騒音等他の入居者の迷惑になる行為はご遠慮ください。 また、むやみに他の入居者の居室に立ち入らないで下さい。
所持金品の管理	所持金品は、自己の責任で管理して下さい。
動物飼育	住居内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。

指定(介護予防)認知症対応型共同生活介護サービスの開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明し交付しました。

<事業者>

所在地 東京都墨田区京島1-47-17  
名称 株式会社ラックコーポレーション  
代表取締役 長島 肇

<事業所>

所在地 東京都江戸川区平井6-76-11  
名称 グループホーム ラックの花 平井  
管理者  
説明者 \_\_\_\_\_ 説明者印

年 月 日

私は、契約書及び本書面により、事業者から指定(介護予防)認知症対応型共同生活介護サービスについて、重要事項の説明を受け同意しました。

利用者

署名 \_\_\_\_\_

代筆理由: \_\_\_\_\_

代筆の場合 代筆者: \_\_\_\_\_ (続柄: \_\_\_\_\_)

代理人 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ (続柄: \_\_\_\_\_)

本人確認として、介護保険証の番号を転記させていただきます。

介護保険被保険者番号 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

別表1 1日あたり

ご利用料金	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
自己負担額 1割	817円	821円	859円	885円	903円	921円

加算項目

① 初期加算

入居した日から起算して、30日以内の期間に加算されます。

初期加算 /1日あたり	1割負担 33円
-------------	----------

② 若年性認知症利用者受入加算

若年性認知症利用者受入加算/1日あたり	1割負担 131円
---------------------	-----------

③ サービス提供体制強化加算

サービス提供体制強化加算(Ⅰ):介護福祉士70%以上か、勤続10年以上介護福祉士25%以上が配置されている場合

サービス提供体制強化加算(Ⅱ):介護福祉士60%以上配置されている場合

サービス提供体制強化加算(Ⅲ):介護福祉士50%以上か、常勤職員75%以上か、勤続年数7年以上の者が30%以上配置されている場合

サービス提供体制強化加算(Ⅰ) /1日あたり	1割負担 24円
サービス提供体制強化加算(Ⅱ) /1日あたり	1割負担 20円
サービス提供体制強化加算(Ⅲ) /1日あたり	1割負担 7円

④ 医療連携体制加算

医療連携体制加算(Ⅰ)イ:看護師 常勤1名以上が配置

医療連携体制加算(Ⅰ)ロ:看護職員 常勤1名以上が配置

医療連携体制加算(Ⅰ)ハ:病院又は訪問看護ステーション等と連携し、看護師1名以上を確保

医療連携体制加算(Ⅱ) : (Ⅰ)を算定しており、医療的ケアの必要な利用者を受け入れた場合

医療連携体制加算(Ⅰ)イ /1日あたり	1割負担 63円
医療連携体制加算(Ⅰ)ロ /1日あたり	1割負担 52円
医療連携体制加算(Ⅰ)ハ /1日あたり	1割負担 41円
医療連携体制加算(Ⅱ) /1日あたり	1割負担 6円

⑤ 夜間支援体制加算

夜勤職員又は宿直職員を1名以上、最低基準よりも上回って配置した場合

夜間支援体制加算(Ⅱ)/1日あたり	1割負担 28円
-------------------	----------

⑥ 協力医療機関連携加算

協力医療機関連携加算(Ⅰ): 下記の医療機関と連携し、情報共有を定期的を実施

- ・病状急変時に医師又は看護師と相談対応を行う体制を常時確保
- ・求めがあった時に診療を行う体制を常時確保

協力医療機関連携加算(Ⅱ): (Ⅰ)の要件以外の医療機関と連携し、情報共有を定期的を実施

協力医療機関連携加算(Ⅰ) / 1月あたり	1割負担 109円
協力医療機関連携加算(Ⅱ) / 1月あたり	1割負担 44円

⑦ 認知症専門ケア加算

認知症専門ケア加算(Ⅰ) / 1日あたり	1割負担 4円
認知症専門ケア加算(Ⅱ) / 1日あたり	1割負担 5円

⑧ 認知症チームケア推進加算

※認知症専門ケア加算を算定している場合は該当しない

認知症専門ケア加算(Ⅰ): 認知症の専門研修修了者を1名以上配置している。

日常生活に対する注意を必要とする認知症の利用者が50%以上であり、個別の計画作成、定期的なチームカンファレンス、評価測定、見直しを実施

認知症専門ケア加算(Ⅱ): 日常生活に対する注意を必要とする認知症の利用者が50%以上であり、個別の計画作成、定期的なチームカンファレンス、評価測定、見直しを実施

認知症チームケア推進加算(Ⅰ) / 1月あたり	1割負担 164円
認知症チームケア推進加算(Ⅱ) / 1月あたり	1割負担 131円

⑨ 口腔衛生管理体制加算

口腔衛生管理体制加算 / 1月あたり	1割負担 33円
--------------------	----------

⑩ 栄養スクリーニング加算

栄養スクリーニング加算(Ⅰ) / 1回あたり	1割負担 22円
栄養スクリーニング加算(Ⅱ) / 1回あたり	1割負担 6円

⑪ 生活機能向上連携加算

生活機能向上連携加算 / 1月あたり	1割負担 218円
--------------------	-----------

⑫ 看取り介護加算

死亡日以前 31~45日 / 1日あたり	1割負担 79円
死亡日以前 4~30日 / 1日あたり	1割負担 157円
死亡日前日及び前々日 / 1日あたり	1割負担 742円
死亡日 / 1日あたり	1割負担 1,396円

⑬ 退居時情報提供加算

医療機関への退所時、利用者の同意の上で、心身の状況、生活歴等の情報を提供した場合

退居時情報提供加算 / 1回あたり	1割負担 273円
-------------------	-----------

⑭ 高齢者施設等感染対策向上加算

高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ): 第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時の対応を行う体制を確保している

高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ): 感染対策向上加算を算定している医療機関から、3年に1回以上の感染制御等に係る実地指導を受けている

高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ) / 1月あたり	1割負担 11円
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ) / 1月あたり	1割負担 6円

⑮ 新興感染症等施設療養費

厚生労働省が定める新興感染症に利用者が感染した場合に、適切な感染対策を行った上で、介護サービスを行った場合 ※2024(令和6)年4月1日現在、新興感染症に指定されたものではありません。

新興感染症等施設療養費 / 1日あたり	1割負担 262円
---------------------	-----------

⑯ 科学的介護推進体制加算

利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知用の状況、その他心身の状況等に係る基本的な情報を、科学的介護情報システム(LIFE)へ3か月に1回以上提出している場合

科学的介護推進体制加算 / 1月あたり	1割負担 44円
---------------------	----------

⑰ 生産性向上推進体制加算

介護ロボットやICT等のテクノロジー導入による業務改善を行ない、一定期間ごとに業務改善の取り組みにおける効果を示すデータ提出を行った場合

生産性向上推進体制加算(Ⅰ) / 1月あたり	1割負担109円
生産性向上推進体制加算(Ⅱ) / 1月あたり	1割負担 11円

⑱ 介護職員処遇改善加算

介護職員処遇改善加算等は、他の業種との賃金格差を縮め、介護における雇用を安定させることを目的として創設された加算です。

2024年4月、5月のみ適用	介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 特定処遇改善加算(Ⅱ) ベースアップ等支援加算	1か月の総単位数 × 15.7%
2024年6月以降に適用	介護職員処遇改善加算	1か月の総単位数 × 17.8%

減算項目

身体拘束廃止 未実施減算	身体拘束等の適正化の徹底を図るための措置を講じていない	基準単位 × -10%
高齢者虐待防止措置 未実施減算	虐待の防止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	基準単位 × -1%
業務継続計画 未策定減算	感染症や非常災害発生時における事業の継続、早期再開の計画が未策定	基準単位 × -3%