グループホームいきがい　重要事項説明書

（介護給付・予防給付共通）

１　ご利用施設

名　　称	グループホームいきがい
所　在　地	京都府京丹後市久美浜町湊宮４６７番地の６０
事業所番号	２６７２４０００６２
電話番号	０７７２－８３－２１１４
ファクシミリ番号	０７７２－８３－２１１２

２　事業の目的と運営の方針

事業の目的	要介護又は要支援２の認定の状態区分で、認知症状態にある者に対し、介護等の生活援助を行い、認知症性高齢者福祉の増進に寄与する事を目的とする。
施設運営の方針	本事業所は共同生活住居において家庭的な環境の下で、利用者の個々の能力に応じ、自立した日常生活を営む事ができるよう努める。

３　施設の概要

（１）敷地および建物

敷　地		１３，３１０㎡
建物	構　造	ＲＣ造,瓦葺き,平屋
	延べ床面積	３９５．９０㎡
	利用定員	９名 １名（短期利用共同生活介護）

（２）主な設備

設備の種類	数	面　積	１人当たりの面積
食　堂	１室	９９．９０㎡	１１．１０㎡
機能訓練室	１室		食堂に含む
共同浴室	１室	２１．１５㎡	
共同便所	１箇所	２４．６６㎡	
居室（１人部屋）	７室	１５．００㎡	
居室（１人部屋）	２室	１４．５５㎡	
居室合計	９室	１３４．１０㎡	

4　職員体制（職員配置は指定基準を遵守しています）

職　種	員　数
管　　理　　者	１名（介護職員と兼務）
計画作成担当者	１名（介護職員と兼務）
介　護　職　員	７名以上（内２名は管理者、計画作成担当者を兼務）
看　　護　　師	１名以上（兼務）

5　職員の勤務体制

職　種	勤務体制
管　　理　　者 計画作成担当者 介　護　職　員	早出　　７：３０～１６：３０ 日勤１　　８：００～１７：００ 日勤２　　８：３０～１７：３０ 日勤３　　９：００～１８：００ 日勤４　　９：３０～１８：３０ 日勤５　１０：００～１９：００ 日勤６　１０：３０～１９：３０ 夜勤１　１６：３０～翌９：３０ 夜勤２　１７：００～翌１０：００
看　　護　　師	日勤１　　８：３０～１７：３０ 日勤２　　９：００～１８：００

6　サービスの内容と利用料

（1）介護保険給付サービス

種　　類	内　　容
食　　事	・利用者の身体状況、嗜好、栄養のバランスに配慮して作成した献立表に基づいて提供します。 ・ただし食材料費は給付対象外です。｛食材料費は（２）の表に書いています。｝ ・食事は離床して食堂でとっていただくよう配慮します。 ・食事時間 朝食　　７：３０～　８：３０ 昼食　　１２：００～１３：００ 夕食　　１７：３０～１８：３０
排　せ　つ	・利用者の状況に応じ、適切な排せつの介助と、排せつの自立の援助を行います。

日常生活上のお世話	・離床、着替え、身だしなみなどの介助 ・寝具消毒 ・シーツ交換 ・健康管理 ・洗濯 ・居室内清掃
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。
相談及び援助	・利用者とそのご家族からの相談に応じ必要な援助を行います。

＜利用料金表＞（認知症対応型共同生活介護・介護給付）

サービス内容略称	単位（円）	摘　　要
認知症共同生活介護 1	７６５	要介護１の方
認知症共同生活介護 2	８０１	要介護２の方
認知症共同生活介護 3	８２４	要介護３の方
認知症共同生活介護 4	８４１	要介護４の方
認知症共同生活介護 5	８５９	要介護５の方
夜間支援体制加算 Ⅰ	５０	・夜勤帯に基準数以上の介護従事者を配置した場合
若年性認知症利用者受入加算	１２０	・若年性認知症の方が認知症共同生活介護を利用した場合
入院時費用	２４６	・病院等へ入院した場合（月6回限度）
看取り介護加算	７２	・看取り介護の体制が出来ていて、死亡日以前31日以上45日以下に加算
	１４４	・看取り介護の体制が出来ていて、死亡日以前4日以上30日以下に加算
	６８０	・看取り介護の体制が出来ていて、死亡日の前日及び前々日に加算
	１，２８０	・看取り介護の体制が出来ていて、死亡日に加算
初期加算	３０	・入居日から30日以内の期間に算定
協力医療機関連携加算 1	１００	・入所者等の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保し、高齢者施設等からの診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保等している場合 ・協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て、当該入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催している場合
協力医療機関連携加算 2	４０	・入所者等の病状が急変した場合等において、入院を要すると認められた入所者等の入院を原則として受け入れる体制を確保している場合 ・協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て、当該入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催している場合

医療連携体制加算　Ⅰ　1	５７	①事業所の職員として看護師を常勤換算で１名以上配置 ②事業所の職員である看護師、又は病院、診療所若しくは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等 ③重度化した場合の対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ている場合等
医療連携体制加算　Ⅰ　2	４７	・事業所の職員として看護職員を常勤換算で１名以上配置 ・加算Ⅰ1の②、③に該当している場合
医療連携体制加算　Ⅰ　3	３７	・事業所の職員として、又は病院、診療所若しくは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 ・加算Ⅰ1の②、③に該当している場合
医療連携体制加算　Ⅱ	5	・医療連携体制加算Ⅰのいずれかを算定していること ・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人以上であること ・喀痰吸引を実施している状態 ・経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態 ・呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態 ・中心静脈注射を実施している状態 ・人工腎臓を実施している状態 ・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実施の状態 ・人工膀胱又は人工肛門の処置を実施している状態 ・褥瘡に対する治療を実施している状態 ・気管切開が行われている状態 ・留置カテーテルを使用している状態 ・インスリン注射を実施している状態
退居時情報提供加算	２５０	・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等
退居時相談援助加算	４００	・利用期間が1月を超える利用者の退居時に、利用者・家族等に対して、退居後の居宅ｻｰﾋﾞｽ利用等に関して相談・援助等を行った場合
認知症専門ケア加算　Ⅰ	3	・認知症高齢者が一定数以上入居しており、認知症介護に係る専門的な研修修了者を配置し、ﾁｰﾑとして認知症ｹｱを実施している場合
認知症専門ケア加算　Ⅱ	4	・上記内容の他に、認知症介護の指導に係る専門的な研修修了者を配置し、事業所全体の認知症ｹｱの指導等を実施している場合

認知症チームケア推進加算　Ⅰ	１５０	①事業所又は施設における利用者又は入所者の総数のうち、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症者の占める割合が２分の１以上 ②認知症の行動・心理症状の予防及び出現時の早期対応（以下「予防等」という）に資する認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者又は認知症介護に係る専門的な研修及び認知症の行動・心理症状の予防等に資するケアプログラムを含んだ研修を修了した者を１名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいること ③対象者に対し、個別に認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行い、その評価に基づく値を測定し、認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施していること ④認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症ケアについて、カンファレンスの開催、計画の作成、認知症の行動・心理症状の有無及び程度についての定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直し等を行っていること
認知症チームケア推進加算　Ⅱ	１２０	・加算Ⅰの①、③及び④に掲げる基準に適合すること ・認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を１名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいること
生活機能向上連携加算　Ⅰ	１００	・外部のリハビリテーション専門職等からの助言を受ける体制を構築し、助言を受けた上で、個別機能訓練計画を作成等した場合（1 月につき算定）
生活機能向上連携加算　Ⅱ	２００	・外部のリハビリテーション専門職等と共同で計画的に機能訓練を行なった場合初回のサービス提供月以降 3 月の間、1 月につき所定単位数を加算
栄養管理体制加算	３０	・管理栄養士が日常的な栄養ケアに係る介護職員への技術的助言や指導を行った場合（1 月につき所定単位数を算定）
口腔衛生管理体制加算	３０	・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 回以上実施の場合
口腔・栄養スクリーニング加算	２０	・入居者に対し 6 ヶ月ごとに栄養状態について確認を行い情報を計画作成担当者に文書で共有した場合（6 月に 1 回を限度）
科学的介護推進体制加算	４０	・入居者ごとの、ＡＤＬ値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入居者の心身の状況等の基本的な情報を、厚生労働省に提出を行なう。また、必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、上記の情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用等した場合。1 月につき所定単位数を算定する

高齢者施設等感染対策向上加算 Ⅰ	１０	・感染症法第 6 条第 17 項に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保 ・協力医療機関等との間で新興感染症以外の一般的な感染症の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に協力医療機関等と連携し適切に対応していること ・診療報酬における感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関又は地域の医師会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 回以上参加していること
高齢者施設等感染対策向上加算 Ⅱ	５	・診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、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ていること
新興感染症等施設療養費	２４０	・入所者等が別に厚生労働大臣が定める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、かつ、当該感染症に感染した入所者等に対し、適切な感染対策を行った上で、該当する介護サービスを行った場合
生産性向上推進体制加算 Ⅰ	１００	・加算Ⅱの要件を満たし、加算Ⅱのデータにより業務改善の取組による成果が確認されていること ・見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること ・職員間の適切な役割分担（いわゆる介護助手の活用等）の取組等を行っていること ・1 年以内ごとに 1 回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うこと
生産性向上推進体制加算 Ⅱ	１０	・利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること ・見守り機器等のテクノロジーを 1 つ以上導入していること ・1 年以内ごとに 1 回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うこと
サービス提供体制強化加算 Ⅰ	２２	・介護職員の総数のうち、介護福祉士の割合が 70%以上、又は勤続年数 10 年以上の介護福祉士の割合が 25%以上の場合
サービス提供体制強化加算 Ⅱ	１８	・介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が60%以上の場合
サービス提供体制強化加算 Ⅲ	６	・介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上、又は看護・介護職員のうち、常勤職員の占める割合が75%以上、又は認知症対応型共同生活介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が30%以上の場合
介護職員処遇改善加算 Ⅰ（ロ）		・一定基準に適合している介護職員の賃金改善等を実施している事業所が利用者に対し、サービスを行った場合、1 月の利用総単位数の 1,000 分の 228 に相当する単位数を加算

※事業所の体制等により算定する加算が変更になる場合があります

＜利用料金表＞（認知症対応型共同生活介護・予防給付）

サービス内容略称	単位（円）	摘　　要
予認知症共同生活介護Ⅰ２	７６１	要支援２の方
夜間支援体制加算　Ⅰ	５０	・夜勤帯に基準数以上の介護従事者を配置した場合
若年性認知症利用者受入加算	１２０	・若年性認知症の方が予防認知症共同生活介護を利用した場合
外泊時費用	２４６	・病院等へ入院した場合（月6回限度）
初期加算	３０	・入居日から30日以内の期間に算定
退居時情報提供加算	２５０	・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等
退居時相談援助加算	４００	・利用期間が1月を超える利用者の退居時に、利用者・家族等に対して、退居後の居宅ｻｰﾋﾞｽ利用等に関して相談・援助等を行った場合
認知症専門ケア加算　Ⅰ	３	・認知症高齢者が一定数以上入居しており、認知症介護に係る専門的な研修修了者を配置し、ﾁｰﾑとして認知症ｹｱを実施している場合
認知症専門ケア加算　Ⅱ	４	・上記内容の他に、認知症介護の指導に係る専門的な研修修了者を配置し、事業所全体の認知症ｹｱの指導等を実施している場合
認知症チームケア推進加算　Ⅰ	１５０	①事業所又は施設における利用者又は入所者の総数のうち、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症者の占める割合が２分の１以上 ②認知症の行動・心理症状の予防及び出現時の早期対応（以下「予防等」という）に資する認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者又は認知症介護に係る専門的な研修及び認知症の行動・心理症状の予防等に資するケアプログラムを含んだ研修を修了した者を１名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいること ③対象者に対し、個別に認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行い、その評価に基づく値を測定し、認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施していること ④認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症ケアについて、カンファレンスの開催、計画の作成、認知症の行動・心理症状の有無及び程度についての定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直し等を行っていること
認知症チームケア推進加算　Ⅱ	１２０	・加算Ⅰの①、③及び④に掲げる基準に適合すること ・認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を１名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいること
生活機能向上連携加算　Ⅰ	１００	・外部のリハビリテーション専門職等からの助言を受ける体制を構築し、助言を受けた上で、個別機能訓練計画を作成等した場合（1月につき算定）
生活機能向上連携加算　Ⅱ	２００	・外部のリハビリテーション専門職等と共同で計画的に機能訓練を行なった場合初回のサービス提供月以降３月の間、１月につき所定単位数を加算

栄養管理体制加算	３０	・管理栄養士が日常的な栄養ケアに係る介護職員への技術的助言や指導を行った場合（1 月につき所定単位数を算定）
口腔衛生管理体制加算	３０	・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 回以上実施の場合
口腔・栄養スクリーニング加算	２０	・入居者に対し 6 ヶ月ごとに栄養状態について確認を行い情報を計画作成担当者に文書で共有した場合（6 月に 1 回を限度）
科学的介護推進体制加算	４０	・入所者・利用者ごとの、ＡＤＬ値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等の基本的な情報を、厚生労働省に提出を行なう。また、必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、上記の情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用等した場合。1 月につき所定単位数を算定する
高齢者施設等感染対策向上加算 Ⅰ	１０	・感染症法第 6 条第 17 項に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保 ・協力医療機関等との間で新興感染症以外の一般的な感染症の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に協力医療機関等と連携し適切に対応していること ・診療報酬における感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関又は地域の医師会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 回以上参加していること
高齢者施設等感染対策向上加算 Ⅱ	５	・診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、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ていること
新興感染症等施設療養費	２４０	・入所者等が別に厚生労働大臣が定める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、かつ、当該感染症に感染した入所者等に対し、適切な感染対策を行った上で、該当する介護サービスを行った場合
生産性向上推進体制加算 Ⅰ	１００	・加算Ⅱの要件を満たし、加算Ⅱのデータにより業務改善の取組による成果が確認されていること ・見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること ・職員間の適切な役割分担（いわゆる介護助手の活用等）の取組等を行っていること ・1 年以内ごとに 1 回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うこと
生産性向上推進体制加算 Ⅱ	１０	・利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること ・見守り機器等のテクノロジーを 1 つ以上導入していること ・1 年以内ごとに 1 回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うこと

サービス提供体制強化加算 Ⅰ	２２	介護職員の総数のうち、介護福祉士の割合が 70%以上、又は勤続年数 10 年以上の介護福祉士の割合が25%以上の場合
サービス提供体制強化加算 Ⅱ	１８	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が60%以上の場合
サービス提供体制強化加算 Ⅲ	6	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上、又は看護・介護職員のうち、常勤職員の占める割合が75%以上、又は認知症対応型共同生活介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が30%以上の場合
介護職員処遇改善加算 Ⅰ（ロ）		一定基準に適合している介護職員の賃金改善等を実施している事業所が利用者に対し、サービスを行った場合、1 月の利用総単位数の 1,000 分の 228 に相当する単位数を加算

※事業所の体制等により算定する加算が変更になる場合があります

＜利用料金表＞（短期利用対応型共同生活介護・介護給付）

サービス内容略称	単位（円）	摘　　要
短期共同生活介護 1	７９３	要介護１の方
短期共同生活介護 2	８２９	要介護２の方
短期共同生活介護 3	８５４	要介護３の方
短期共同生活介護 4	８７０	要介護４の方
短期共同生活介護 5	８８７	要介護５の方
夜間支援体制加算 Ⅰ	５０	夜勤帯に基準数以上の介護従事者を配置した場合
認知症緊急対応加算	２００	認知症行動・心理症状緊急対応加算（7日間限度）
若年性認知症利用者受入加算	１２０	若年性認知症の方が認知症共同生活介護を利用した場合
医療連携体制加算 Ⅰ 1	５７	①事業所の職員として看護師を常勤換算で 1 名以上配置 ②事業所の職員である看護師、又は病院、診療所若しくは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等 ③重度化した場合の対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ている場合等
医療連携体制加算 Ⅰ 2	４７	・事業所の職員として看護職員を常勤換算で 1 名以上配置 ・加算Ⅰ1の②、③に該当している場合
医療連携体制加算 Ⅰ 3	３７	・事業所の職員として、又は病院、診療所若しくは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 ・加算Ⅰ1の②、③に該当している場合

医療連携体制加算 Ⅱ	5	・医療連携体制加算Ⅰのいずれかを算定していること ・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人以上であること ・喀痰吸引を実施している状態 ・経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態 ・呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態 ・中心静脈注射を実施している状態 ・人工腎臓を実施している状態 ・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実施の状態 ・人工膀胱又は人工肛門の処置を実施している状態 ・褥瘡に対する治療を実施している状態 ・気管切開が行われている状態 ・留置カテーテルを使用している状態 ・インスリン注射を実施している状態
生活機能向上連携加算 Ⅰ	１００	外部のリハビリテーション専門職等からの助言を受ける体制を構築し、助言を受けた上で、個別機能訓練計画を作成等した場合（1月につき算定）
生活機能向上連携加算 Ⅱ	２００	外部のリハビリテーション専門職等と共同で計画的に機能訓練を行なった場合初回のサービス提供月以降3月の間、1月につき所定単位数を加算
高齢者施設等感染対策向上加算 Ⅰ	１０	・感染症法第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保 ・協力医療機関等との間で新興感染症以外の一般的な感染症の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に協力医療機関等と連携し適切に対応していること ・診療報酬における感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関又は地域の医師会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回以上参加していること
高齢者施設等感染対策向上加算 Ⅱ	5	・診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、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ていること
新興感染症等施設療養費	２４０	・入所者等が別に厚生労働大臣が定める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、かつ、当該感染症に感染した入所者等に対し、適切な感染対策を行った上で、該当する介護サービスを行った場合

生産性向上推進体制加算　Ⅰ	１００	・加算Ⅱの要件を満たし、加算Ⅱのデータにより業務改善の取組による成果が確認されていること ・見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること ・職員間の適切な役割分担（いわゆる介護助手の活用等）の取組等を行っていること ・1 年以内ごとに 1 回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うこと
生産性向上推進体制加算　Ⅱ	１０	・利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること ・見守り機器等のテクノロジーを 1 つ以上導入していること ・1 年以内ごとに 1 回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うこと
サービス提供体制強化加算　Ⅰ	２２	介護職員の総数のうち、介護福祉士の割合が 70%以上、又は勤続年数 10 年以上の介護福祉士の割合が25%以上の場合
サービス提供体制強化加算　Ⅱ	１８	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が60%以上の場合
サービス提供体制強化加算　Ⅲ	6	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上、又は看護・介護職員のうち、常勤職員の占める割合が75%以上、又は認知症対応型共同生活介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が30%以上の場合
介護職員処遇改善加算　Ⅰ（ロ）		一定基準に適合している介護職員の賃金改善等を実施している事業所が利用者に対し、サービスを行った場合、1 月の利用総単位数の 1,000 分の 228 に相当する単位数を加算

※事業所の体制等により算定する加算が変更になる場合があります

＜利用料金表＞（短期利用対応型共同生活介護・予防給付）

サービス内容略称	単位（円）	摘　　要
予短期共同生活介護Ⅰ２	７８９	要支援２の方
夜間支援体制加算　Ⅰ	５０	夜勤帯に基準数以上の介護従事者を配置した場合
認知症緊急対応加算	２００	認知症行動・心理症状緊急対応加算（7日間限度）
若年性認知症受入加算	１２０	若年性認知症の方が予防認知症共同生活介護を利用した場合
生活機能向上連携加算　Ⅰ	１００	外部のリハビリテーション専門職等からの助言を受ける体制を構築し、助言を受けた上で、個別機能訓練計画を作成等した場合（1 月につき算定）
生活機能向上連携加算　Ⅱ	２００	外部のリハビリテーション専門職等と共同で計画的に機能訓練を行なった場合初回のサービス提供月以降 3 月の間、1 月につき所定単位数を加算

高齢者施設等感染対策向上加算 Ⅰ	１０	・感染症法第 6 条第 17 項に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保 ・協力医療機関等との間で新興感染症以外の一般的な感染症の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に協力医療機関等と連携し適切に対応していること ・診療報酬における感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関又は地域の医師会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 回以上参加していること
高齢者施設等感染対策向上加算 Ⅱ	５	・診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、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ていること
新興感染症等施設療養費	２４０	・入所者等が別に厚生労働大臣が定める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、かつ、当該感染症に感染した入所者等に対し、適切な感染対策を行った上で、該当する介護サービスを行った場合
生産性向上推進体制加算 Ⅰ	１００	・加算Ⅱの要件を満たし、加算Ⅱのデータにより業務改善の取組による成果が確認されていること ・見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること ・職員間の適切な役割分担（いわゆる介護助手の活用等）の取組等を行っていること ・1 年以内ごとに 1 回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うこと
生産性向上推進体制加算 Ⅱ	１０	・利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること ・見守り機器等のテクノロジーを 1 つ以上導入していること ・1 年以内ごとに 1 回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うこと
サービス提供体制強化加算 Ⅰ	２２	介護職員の総数のうち、介護福祉士の割合が 70%以上、又は勤続年数 10 年以上の介護福祉士の割合が25%以上の場合
サービス提供体制強化加算 Ⅱ	１８	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が60%以上の場合
サービス提供体制強化加算 Ⅲ	６	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上、又は看護・介護職員のうち、常勤職員の占める割合が75%以上、又は認知症対応型共同生活介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が30%以上の場合
介護職員処遇改善加算Ⅰ（ロ）		一定基準に適合している介護職員の賃金改善等を実施している事業所が利用者に対し、サービスを行った場合、1 月の利用総単位数の 1,000 分の 228 に相当する単位数を加算

※事業所の体制等により算定する加算が変更になる場合があります

（２）介護保険給付外サービスの利用料

項　　目	内　　容	利　用　料　金	
		①認知症対応型共同生活介護	②短期利用共同生活介護
家　　賃	個室を設備しており、利用者の能力に応じて、共同生活を楽しんで頂きます。	３４，８００円／月	１，１４０円／日
朝　食　代		２８０円／１食	２８０円／１食
昼　食　代		５６０円／１食	５６０円／１食
夕　食　代		５６０円／１食	５６０円／１食
光　熱　水　費	電気代、ガス、水道、その他費用	２０，０００円／月	６５０円／日
共　通　経　費	共益費（光熱水費以外の費用）	２，５００円／月	８０円／日
お　む　つ　代	ご希望に応じて提供します。	実　　費	実　　費
預かり金管理費		７０円／日	７０円／日
日　常　生　活　費	ご希望により、日常生活に必要な身の回り品を提供します。	実　　費	実　　費
理　美　容　代		実　　費	実　　費
コ　ピ　ー　代	ご希望により、サービス実施記録等のコピーを提供します。	１０円／枚	１０円／枚
行政手続きの代行	年金等の市・区役所での書類の申請交付、申請手続き等の代行を行います。	実　　費	実　　費

（注）上記表の①で月の途中で退居される方及び入居される方の場合は、家賃、光熱水費、共通経費は日割計算とする。

＊　認知症対応型共同生活介護の利用者が入院等のために、長期にわたり不在となる場合は、利用者及び家族の同意を得て、短期利用共同生活介護の居室に利用する事がある。なお、この期間の家賃及び光熱水費については、認知症対応型共同生活介護の利用者ではなく、短期利用共同生活介護の利用者が負担するものと致します。

（３）利用料金のお支払い方法

前記（１）介護保険の給付の対象となるサービス及び（２）介護保険の給付対象とならないサービスの料金・費用は、１か月ごとに計算しご請求しますので、いずれかの方法でお支払い下さい。

①金融機関自動振替の場合

・請求書発行日の月末に振替先口座(京都銀行・京都北都信用金庫・京都農業協同組合・但馬信用金庫)より引き落しさせていただきます。

②金融機関振込みの場合

・請求書発行日から月末までに下記口座へお振込み下さい。

京都銀行　　久美浜支店　普通預金　ＮＯ．３２４００７５
京都農業協同組合　久美浜支店　普通貯金　ＮＯ．３９３８４０５
但馬信用金庫　　久美浜支店　普通預金　ＮＯ．００４０７６６
社会福祉法人　太陽福祉会　　理事　　鹿野　勇

京都北都信用金庫　久美浜支店　普通預金　ＮＯ．０９７７５６４
社会福祉法人　太陽福祉会　　理事長　　鹿野　勇

７　入居の手続き

①　要介護又は、要支援２の認定を受けた方で、入居を希望される方は、電話等で御連絡ください。

受付　月～金　　９：００～１８：００

②　入居が決定した場合、契約を締結しますが、契約の有効期間は要介護又は、要支援２の認定期間と同じです。ただし、入居要件が満たされていれば、自動的に更新します。　＊　詳細は、管理者にお尋ねください

８　事業所のサービスの特徴等

（１）サービスの利用のために

事　　項	有無	備　　考
男性介護職員の有無	有	
従業員への研修の実施	有	年数回、内部、外部研修を実施します
身体的拘束の有無	有	
個人情報の使用同意書	有	守秘義務

（２）入居にあたっての留意事項

来訪・面会	来訪者は、面会時間（７：００～２０：３０）を遵守し、必ずその都度職員に届け出て下さい。来訪者が宿泊される場合は必ず許可を得て下さい。
外出・外泊	外出・外泊の際には必ず行き先と帰宅時間を職員に申出て下さい。
居室・設備・器具の利用	施設内の居室や設備、器具は本来の用法にしたがってご利用ください。これに反したご利用方法により破損等が生じた場合、賠償していただくことがあります。
迷惑行為等	騒音等他の入居者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他の入居者の居室等に立ち入らないようにしてください。
所持品の管理	有り
現金等の管理	有り

宗教活動・政治活動	施設内での他の入居者・職員に対する宗教活動、政治活動はご遠慮ください。

＊　短期利用共同生活介護の利用者はあらかじめ３０日以内の利用期間を定め、入退居に際しては、利用者を担当する居宅介護支援専門員と連携を図ります。

９　緊急時の対応方法

サービスの提供中に容態の変化や事故等があった場合は、事前の打ち合わせに従い、主治医、救急隊、ご家族、居宅介護支援事業者、市町村等へ連絡します。また、事業者の責任において事故が発生したときはその損害を賠償します。

１０　協力医療機関、提携福祉施設等

医療機関の名称	京丹後市立久美浜病院
所在地	京都府京丹後市久美浜町１６１番地
電話番号	０７７２－８２－１５００
診療科	内科・外科・整形外科・眼科・泌尿器科・口腔外科・皮膚科等
入院設備	有り
救急指定の有無	有り
契約の概要	当施設と久美浜病院とは協力医療体制を整え、急変が生じた場合速やかに処置を行う。

福祉施設の名称	特別養護老人ホーム海山園
所在地	京都府京丹後市久美浜町湊宮４６７番地の６０
電話番号	０７７２－８３－２１１１

１１　円滑な退居のための援助

当事業所を退居する場合、事業所は利用者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退居のために必要な以下の援助を速やかに行います。
①　介護老人福祉施設、介護老人保健施設または、病院、診療所等の紹介 ②　居宅介護支援事業者の紹介 ③　その他保健医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介

１２　非常災害時の対策

<table>
<tr><td>非常時の対応</td><td colspan="4">別途定める「消防計画」にのっとり対応します。</td></tr>
<tr><td>平常時の訓練等</td><td colspan="4">別途定める「消防計画」にのっとり年２回の避難訓練を、入居者の方も参加していただいて実施します。</td></tr>
<tr><td rowspan="7">防　災　設　備</td><td>設備名称</td><td>個数等</td><td>設備名称</td><td>個数等</td></tr>
<tr><td>スプリンクラー</td><td>あり</td><td>防火扉・シャッター</td><td>なし</td></tr>
<tr><td>避難階段</td><td>なし</td><td>屋内消火栓</td><td>なし</td></tr>
<tr><td>自動火災報知器</td><td>あり</td><td>非常通報装置</td><td>あり</td></tr>
<tr><td>誘導灯</td><td>２箇所</td><td>漏電火災報知器</td><td>あり</td></tr>
<tr><td>ガス漏れ報知器</td><td>あり</td><td>非常用電源</td><td>あり</td></tr>
<tr><td colspan="4">カーテン・布団等は防煙性能のあるものを使用しています。</td></tr>
<tr><td>消防計画等</td><td colspan="4">消防署への届出日：平成１７年１１月２４日
防火管理者：宮本　浩二</td></tr>
</table>

１３　相談・苦情の窓口

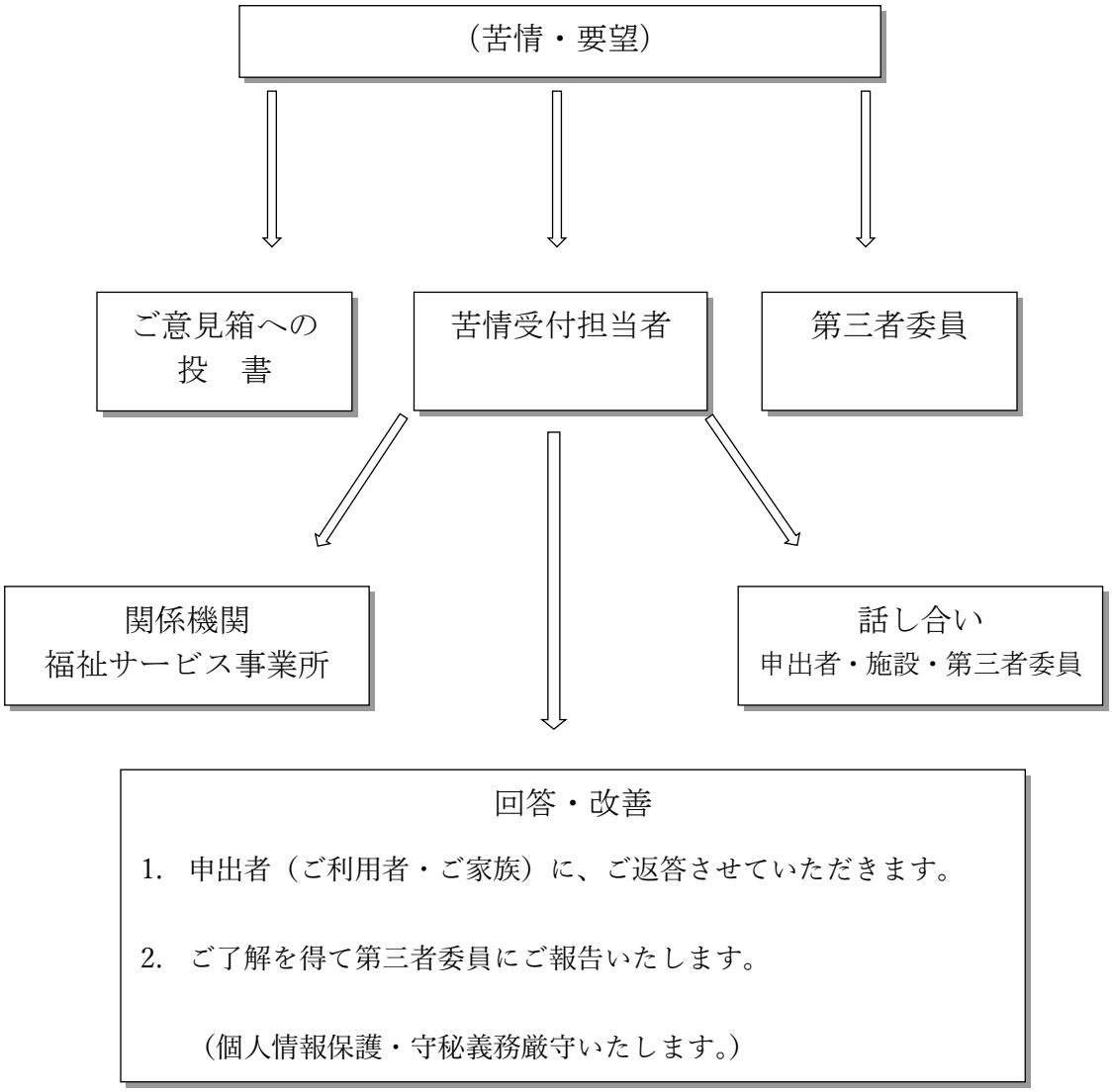
（１）当施設

当施設ご利用相談室	窓口担当者　辻　志津香 ご利用時間　毎日　午前９時～午後６時 ご利用方法　電話　０７７２－８３－２１１４ 面接　辻　志津香・梅田　賢一 苦情箱（受付に設置）

（２）行政機関その他苦情受付機関

京都府国民健康保険団体連合会	所在地　〒６００－８４１１ 京都市下京区烏丸通四条下ル水銀屋町 620 番地 COCON 烏丸内 電話番号　０７５－３５４－９０９０ ＦＡＸ番号　０７５－３５４－９０５５ 受付時間　午前９時００分～午後５時００分 （土・日・祝日は除く）
京丹後市 健康長寿福祉部 長寿福祉課	所在地　〒６２７－００１２ 京丹後市峰山町杉谷 691 電話番号　０７７２－６９－０３３０ ＦＡＸ番号　０７７２－６２－１１５６ 受付時間　午前９時００分～午後５時１５分 （土・日・祝日は除く）

（３）苦情受付の仕組み



１４　事業者の概要

名称・法人種別	社会福祉法人　太陽福祉会
代表者役職・氏名	理事長　　鹿野　　勇
所　　在　　地	京都府京丹後市久美浜町湊宮４６７番地の６０
電　話　番　号	０７７２－８３－２１１４
定款の目的に定める事業	１　特別養護老人ホームの経営 ２　軽費老人ホームの経営 ３　老人デイサービス事業の経営 ４　老人短期入所事業の経営 ５　老人居宅介護等事業の経営 ６　認知症対応型老人共同生活援助事業の経営 ７　小規模多機能型居宅介護事業の経営 ８　障害福祉サービス事業の経営

令和　　年　　月　　日

認知症対応型共同生活介護（介護予防）のご利用を申し込まれるにあたり、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者

所　在　地　　京都府京丹後市久美浜町湊宮４６７番地の６０

名　　称　　グループホーム　いきがい

説明者氏名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、認知症対応型共同生活介護（介護予防）サービスの提供開始、及び利用料の徴収に同意しました。

利用者

住　　所　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　　名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　印

私達は、利用者が事業者から重要事項の説明を受け、認知証対応型共同生活介護（介護予防）サービスの提供開始に同意したことを確認しましたので、私が、利用者に代わり署名を代行いたします。

署名代行者

住　　所　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　　名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　印

（利用者との関係　　）

身元引受人

住　　所　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　　名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　印

（利用者との続柄　　）