

「グループホーム いこいの森」 重要事項説明書

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護・(介護予防) 短期利用認知症対応型共同生活介護

＜令和7年4月1日現在＞

当事業所は介護保険の指定を受けています。

(おいらせ町指定 第0272501347号)

当事業所は、ご利用者に対して指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

※ 当事業所の利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」又は「要支援2」と認定され、かつ、共同生活が可能で、軽度の認知症の状態にあると診断された方が対象となります。

◇◆ 目 次 ◆◇

1. 施設経営法人・・・・・・・・・・・・・・・・	1
2. 事業所の概要・・・・・・・・・・・・・・・・	1
3. 居室の概要・・・・・・・・・・・・・・・・	2
4. 職員の配置状況・・・・・・・・・・・・・・・・	2
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金・・・・・・・・	3
6. 事業所を退所していただく場合（契約の終了について）・・	7
7. 残置物の引取・・・・・・・・・・・・・・・・	8
8. 苦情の受付について・・・・・・・・・・・・・・・・	8
9. 緊急時の対応について・・・・・・・・・・・・・・・・	9
10. 事故発生時の対応について・・・・・・・・・・・・・・・・	9
11. 非常災害対策について・・・・・・・・・・・・・・・・	9

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 誠 友 会
- (2) 法人所在地 青森県上北郡おいらせ町向山東二丁目2の1263
- (3) 電話番号 0178(56)4131
- (4) 代表者氏名 理事長 苫米地 義之
- (5) 設立年月日 昭和58年9月16日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護
おいらせ町指定 第0272501347号
- (2) 事業所の目的

要介護者であって認知症の状態にある利用者に対し、共同生活住居において、家庭的な環境の下で入浴、排泄、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。

- (3) 事業所の名称 グループホームいこいの森
 (4) 事業所の所在地 青森県上北郡おいらせ町緑ヶ丘一丁目50-2077
 (5) 電話番号 0176(57)5734
 (6) 管理者氏名 鳥谷部誠吾
 (7) 当事業所の運営方針

- ア. 利用者の認知症状の進行を緩和し、安心して日常生活を送ることができるよう、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切なサービスを提供する。又、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する。
- イ. サービスの提供にあたっては、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、認知症対応型共同生活介護計画を作成し、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮し、適切な援助を行う。
- ウ. サービスの提供にあたっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対し、あらかじめ、サービスの提供方法等についての重要事項を記した文書を交付して説明を行い同意を得る。
- エ. サービスの提供にあたっては、介護技術の進歩に対応し、多様かつ適切な介護技術をもって行う。
- オ. サービスの提供にあたっては、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努める。

- (8) 開設年月日 平成16年5月1日
 (9) 利用定員 18名 (2ユニット)

3. 居室の概要

当事業所では以下の居室・設備をご用意しています。入居される居室は個室となります。

居室・設備の種類	室数	居室・設備の種類	室数
居室(個室)	18室	浴室・脱衣室	2室
居間・食堂	2室	洗面所	6室
調理室	2室	便所	6室

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対して指定(介護予防)認知症対応型共同生活介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

<主な職員の配置状況>

職種	常勤・専従	常勤・兼務	計
1. 管理者		1名	1名
2. 計画作成担当者		1名	1名
3. 介護職員	14名		14名

<主な職種の勤務体制>

職 種	勤 務 体 制
1. 管 理 者	8：30～17：30
2. 計画作成担当者	8：30～17：30
3. 介護職員	早勤 7：00～16：00 2名 日勤 8：30～17：30 1～2名 遅勤 10：00～19：00 2名 夜勤 16：00～10：00 2名

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスには、

- (1) 利用料金が介護保険から給付されるサービス（介護保険の給付の対象となるサービス）
- (2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただくサービス（介護保険の給付の対象とならないサービス）

があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第4条、短期利用契約書第4条参照）

以下のサービスについては、利用料金の大部分（通常9割）が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

①食事（但し、食費は別途いただきます。）

食事時間 朝食7：00～・昼食12：00～・夕食18：00～

②入浴・・・週2回行います。但し、ご利用者の状態により清拭又は欠浴となる場合があります。

③排泄・・・排泄の自立を促すため、ご利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④健康管理・・・訪問看護師が健康管理を行います。

⑤行事、趣味活動・・・ご利用者の希望により、行事や趣味活動に参加していただくことができます。

i) 主な行事の予定

	行 事 名（例）	備 考
1月	お正月	
2月	節 分	
3月	ひなまつり	
4月	花 見	★桜を見に出かけます。
9月	秋祭り	★ご家族にもご案内いたします。
12月	クリスマス会	

ii) 趣味活動・・・貼り絵、塗り絵、カラオケ、ゲームなど

⑥その他自立への支援・・・規則的な生活リズムにより、症状の安定化に配慮します。

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。

＜サービス利用料金（１日あたり）＞（契約書第７条・第９条、短期利用契約書第６条・第９条参照）

下記の料金表によって、ご利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。（サービス利用料金は、ご利用者の要介護度に応じて異なります。）

ご利用者の要介護度	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．認知症対応型共同生活介護費（Ⅱ）	7,490 円	7,530 円	7,880 円	8,120 円	8,280 円	8,450 円
２．医療連携体制加算（Ⅰ）ハ	370 円					
３．サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	220 円					
４．うち、介護保険から給付される金額	6,939 円	7,308 円	7,623 円	7,839 円	7,983 円	8,136 円
５．自己負担額 （１＋２＋３－４）	771 円	812 円	847 円	871 円	887 円	904 円

☆「介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）」として、１か月の介護報酬総単位（認知症対応型共同生活介護費＋各加算）に１８．６％を掛けた金額が加算となります。

☆「初期加算」として、入所後３０日間に限り、上記自己負担額に３０円が加算となります。

☆「入院時費用」として、入院をした場合１か月に６日を限度として２４６円／日が加算となります。

☆看取りの介護を行った場合、「看取り介護加算」として死亡日以前３１～４５日は７２円／日、死亡日以前４～３０日は１４４円／日、死亡日前日及び前々日は６８０円／日、死亡日は１，２８０円／日が加算となります。

☆「退居時情報提供加算」として、医療機関への入院により問私設を退所される場合、医療機関に対してご利用者の心身の状況や生活歴等を示す情報を提供した場合に、１回限り２５０円が加算となります。

☆医師に若年性認知症と診断された方は、「若年性認知症利用者受入加算」として上記自己負担額に１２０円が加算となります。

☆ご利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、上記サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。償還払いとなる場合、ご契約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「サービス提供証明書」を交付します。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

＜（介護予防）短期利用認知症対応型共同生活介護のサービス利用料金＞

ご利用者の要介護度	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．短期利用認知症対応型共同生活介護費（Ⅱ）	7,770 円	7,810 円	8,170 円	8,410 円	8,580 円	8,740 円
２．医療連携体制加算（Ⅰ）	370 円					
３．サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	220 円					
４．うち、介護保険から給付される金額	7,191 円	7,560 円	7,884 円	8,100 円	8,253 円	8,397 円
５．自己負担額 （１＋２＋３－４）	799 円	840 円	876 円	900 円	917 円	933 円

☆「介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）」として、１か月の介護報酬総単位（短期利用認知症対応型共同生活介護費＋各加算）に１８．６％を掛けた金額が加算となります。

☆ご利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、上記サービス利用料金の全額をいったんお支

払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。償還払いとなる場合、ご契約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「サービス提供証明書」を交付します。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

（２）介護保険の給付の対象とならないサービス（契約書第6条・第8条、短期利用契約書第5条・第6条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者又はご利用者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

- ①食費（食事代）・・・利用料金：１日あたり１，２００円
・ご利用者に提供する食事の材料に係る費用です。
- ②特別な食事・・・利用料金：要した費用の実費（酒を含みます。）
・ご利用者のご希望に基づいて特別な食事を提供した際にご負担いただきます。
- ③理美容代・・・利用料金：実費
・ご契約者又はご利用者の希望する理髪店での料金をご負担いただきます。
- ④居室料（部屋代）・・・利用料金：１日あたり１，０００円
・ご利用者の外泊期間、入院期間もご負担いただきます。
- ⑤教養娯楽費・・・利用料金：実費
・趣味活動や行事等で要した材料費などの費用をご負担いただきます。
- ⑥光熱費・・・利用料金：１日あたり４００円
・ご利用者の外泊期間もご負担いただきます。
- ⑦暖房費・・・利用料金：１日あたり３００円
・期間は１０月～４月となります。ご利用者の外泊期間もご負担いただきます。
- ⑧洗濯代・・・利用料金：実費
・当事業所で洗える物（肌着や衣類等）については無料ですが、毛布、布団等当事業所で洗えない物はクリーニング店に依頼します。
- ⑨おむつ代・・・利用料金：実費
・紙おむつ、尿取りパッド、紙パンツ（リハビリパンツ）等を使用している方が対象となります。
原則としてご契約者又はご利用者に準備していただきますが、ご契約者又はご利用者からの依頼があれば当事業所で準備します。
- ⑩寝具リース代・・・利用料金：実費
・寝具類は原則として持ち込みとなりますが、ご契約者又はご利用者の希望により、当事業所で寝具類を用意する場合にご負担いただきます。
- ⑪個別の外出援助
・重要事項説明書５-（１）-⑤とは別に、ご契約者又はご利用者からの希望により、個別での外出等の援助をします。その場合には、ご利用者本人とそれに必要な職員に係る交通費や入場料等の実費（人件費以外）をご負担いただきます。
- ⑫複写物の交付（コピーサービス）・・・利用料金：１枚（片面複写のみ）につき１０円
・ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物（コピー）を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

⑬個別の電気使用料・・・利用料金：1日あたり、テレビ…60円、冷蔵庫…60円、
電気毛布…60円、その他必要に応じて設定

・ご契約者又はご利用者の希望により、電気製品（テレビ、冷蔵庫等）を持ち込まれた場合、電気使用料をご負担いただきます。

⑭日常生活上必要となる諸費用実費

・日常生活品の購入代金等ご利用者の日常生活に要する費用で、ご契約者又はご利用者に負担いただくことが適当であるものに係る費用をご負担いただきます。

○衣類、タオル類、洗面用具、食器類、上履き、医療費（一部負担金等）、薬代、電話代等

○ご利用者の嗜好等に係る菓子類、飲料水等

○事務手続きの代行の際に必要な切手代、住民票や戸籍謄本等の手数料

○ご契約者又はご利用者の希望による日用品及び教養娯楽に係る費用

○健康管理費（インフルエンザ予防接種に係る費用等）

⑮契約書第12条に定める所定の料金

・ご契約者が、契約終了後もご利用者の居室を明け渡さない場合等に、本来の契約終了日から現実に居室が明け渡された日までの期間に係る料金（1日あたり）

ご利用者の要介護度	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
料 金	7,490円	7,530円	7,880円	8,120円	8,280円	8,450円

○ご利用者が、要介護認定で自立又は要支援1と認定された場合・・・7,490円

なお、この期間中、当事業所が上記①から⑭のサービスを提供した場合は、上記料金にそのサービスの利用料金が増額されます。

☆経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。
その場合、事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う1か月前までにご説明します。

（3）利用料金のお支払い方法（契約書第7条、短期利用契約書第6参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求します。1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数等に基づいて計算した金額とします。お支払い方法は、サービス提供月の翌月20日（休日の場合は、その翌営業日）にご指定の口座から自動振替となります（契約時に自動口座振替の申し込みをしていただきます。）。なお、自動口座振替の手続きが間に合わない場合は、下記口座へお振り込み下さい。

青森銀行	松園町支店	普通	1184850	社会福祉法人誠友会	理事長	苫米地義之
------	-------	----	---------	-----------	-----	-------

（4）入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者又はご利用者の希望により、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。

但し、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。又、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。

①協力医療機関

名 称	下田診療所
所在地	おいらせ町向川原3-55

②協力歯科医療機関

名 称	あとむら歯科医院
所在地	おいらせ町青葉一丁目50-1502

(5) 個人情報の活用について（契約書第13条、短期利用契約書第11条参照）

ご利用者に係る他の関連機関（医師、行政、居宅介護支援事業者等）との連携を図るなど、正当な理由がある場合には、ご利用者及びご契約者の個人情報を他の関連機関に提供する場合があります。

6. 事業所を退所していただく場合（契約の終了について）

当事業所との契約では契約が終了する期日は特に定めていません。従って、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了し、ご利用者に退所していただくことになります。

- ①要介護認定により、ご利用者の心身の状況が自立又は要支援1と認定された場合
- ②事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により当事業所を閉鎖又は縮小した場合
- ③事業所の滅失や重大な毀損により、ご利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ④当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑤ご契約者から退所の申し出があった場合（詳細は下記（1）をご参照下さい。）
- ⑥事業者から退所の申し出を行った場合（詳細は下記（2）をご参照下さい。）

(1) ご契約者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第9条・10条、短期利用契約書第8条・9条・10条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者又はご利用者から当事業所からの退所を申し出ることができます。その場合には、退所を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出下さい。

但し、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、当事業所を退所することができます。

- ①介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ②ご利用者が入院された場合
- ③事業者もしくはサービス従業者が正当な理由なく本契約に定める指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護サービスを実施しない場合
- ④事業者もしくはサービス従業者が守秘義務に違反した場合
- ⑤事業者もしくはサービス従業者が故意又は過失によりご契約者及びご利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、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
- ⑥他の利用者がご利用者の身体・財物・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おいて、事業者が適切な対応を取らない場合

(2) 事業者からの申し出により退所していただく場合（契約解除）（契約書第10条、短期利用契約書第10条参照）

以下の事項に該当する場合には、当施設から退所していただくことがあります。

- ①ご契約者が、契約締結時にご利用者の心身の状況及び病歴等の重要事項等について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ②ご契約者によるサービス利用料金の支払いが2か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらず

わらずこれが支払われない場合

- ③ご利用者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従業者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ④ご利用者に著しい行動異常、著しい精神症状が出現し、共同生活を継続することが困難となった場合
- ⑤ご利用者が重大な自傷行為を繰り返すなど、自殺を犯す危険性が極めて大きいと認められる場合
- ⑥他の利用者の生活に多大な影響を及ぼす行為が頻回に又は連続して出現し、共同生活の継続及び通常のサービス従事者の配置での対応が困難となった場合
- ⑦ご利用者が連続して14日を超えて病院又は診療所に入院すると見込まれる場合もしくは入院した場合

(3) 自動的に契約が終了となる場合（契約の終了）（契約書第10条、短期利用契約書第10条参照）

- ①ご利用者が介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設に入所・入院した場合もしくは有料老人ホーム等の居住型施設に入居した場合
- ②ご利用者が亡くなられた場合

7. 残置物の引取

利用契約が終了した後、当事業所に残されたご利用者の所持品（残置物）をご契約者に連絡のうえ、引き取っていただきます。なお、引き渡しにかかる費用については、ご契約者にご負担いただきます。

8. 苦情の受付について（契約書第16条、短期利用契約書第15条参照）

(1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は、以下の専用窓口で受け付けています。

○苦情受付窓口（担当者） 森 真京、佐藤列子

○受付時間 24時間

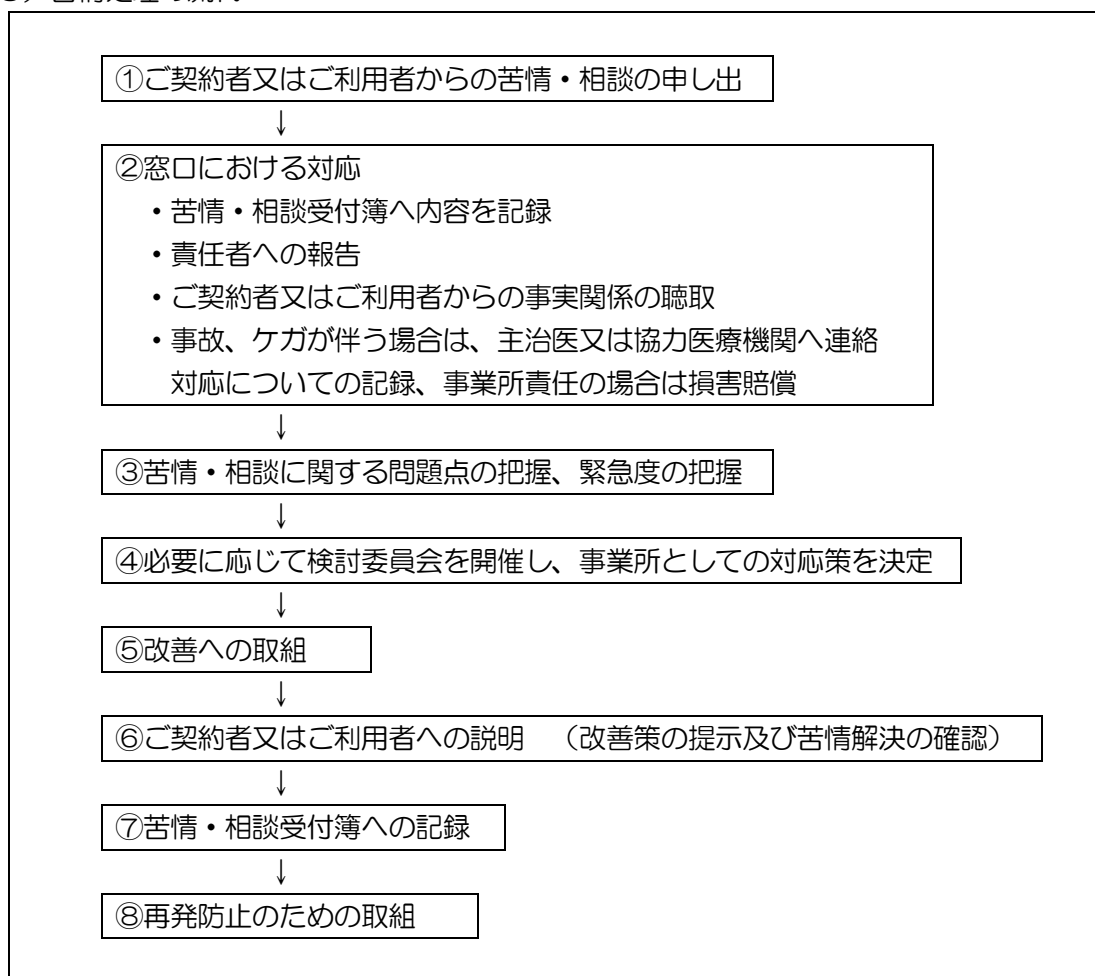
○苦情処理責任者 管理者 鳥谷部誠吾

又、苦情受付・相談用のボックスを事業所内に設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

機 関 の 名 称	所 在 地	電 話 番 号
おいらせ町役場介護福祉課	おいらせ町中下田135-2	0178(56)4705
青森県国民健康保険団体連合会	青森市新町二丁目4-1	017(723)1336
青森県社会福祉協議会	青森市中央三丁目20-30	017(723)1391

(3) 苦情処理の流れ



9. 緊急時の対応について（契約書第15条、短期利用契約書第13条参照）

当事業所でのサービス提供中に、ご利用者に容態の急変等が生じた場合は、速やかに主治医又は協力医療機関、救急隊、ご契約者等に連絡する等の必要な措置を講じます。

10. 事故発生時の対応について（契約書第14条、短期利用契約書第12条参照）

当事業所でのサービス提供中に、事故が発生した場合は、速やかに主治医又は協力医療機関、救急隊、ご契約者等に連絡する等の必要な措置を講じます。

又、ご利用者に対して当事業所が提供するサービスにより賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。但し、ご利用者又はご契約者に過失が認められる場合には、ご利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合に限り、損害賠償責任を減じることができます。

11. 非常災害対策について

当事業所では、消防計画及び風水害、地震等の災害に対処する計画に基づき、非常災害対策を行います。

(1) 非常災害用設備として、自動火災報知器、非常警報装置、非常通報装置、消火器を設置していま

す。

(2) 始業時、就寝時には、火災危険防止のため、自主点検を行います。

(3) 火災の発生や地震等の災害が発生した場合は、被害を最小限にとどめるため、自衛消防隊を編成し、任務の遂行にあたります。

(4) 以下の消防訓練を実施します。

①防火教育及び基本訓練（消火・通報・避難）・・・・・・・・年1回以上

②ご利用者を含めた総合訓練・・・・・・・・年1回以上

③非常災害用設備の使用方法的徹底・・・・・・・・随時

令和 年 月 日

指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護事業所 グループホーム いこいの森

説明者職名

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、指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護サービスの提供の開始について同意しました。

契約者住所

氏 名

印

（利用者氏名

）