

令和 年 月 日

「(介護予防)認知症対応型共同生活介護」重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。
(第 0991000126 号)

当事業所は利用者様に対して指定介護予防認知症対応型共同生活介護・指定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、契約上ご注意ください事を次の通り説明します。

- ※ 当サービスのご利用は、原則として要介護認定の結果「要支援 2」または、「要介護」と認定され、かつ認知症の状態である方が対象となります。
- ※ 要介護認定をまだ受けていない方でもサービスのご利用は可能です。

〔目 次〕

1. 事業者	2
2. 事業所の概要	2
3. 職員の配置状況	3
4. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
5. 入院に係る取り扱い	6
6. 医療の提供について	6
7. サービスの利用に関する留意事項	6
8. サービス提供における事業者の義務	6
9. 損害賠償について	7
10. サービスの利用をやめる場合	7
11. やむを得ず身体拘束を行う場合の手続き	8
12. 苦情の受付について	9
13. 運営推進会議の概要	10
14. 第三者評価の実施状況	10
15. 事故発生時の対応	10

社会福祉法人 京福会

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 京福会
- (2) 法人所在地 栃木県那須塩原市住吉町5番地10号
- (3) 電話番号 0287-64-2511
- (4) 代表者氏名 理事長 田畑 陽一郎
- (5) 設立年月 昭和55年12月8日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 (介護予防) 認知症対応型共同生活介護
- (2) 事業所の名称 グループホームほのぼの
- (3) 事業所の所在地 栃木県大田原市蛭田1795
- (4) 電話番号 0287-98-8355
- (5) 管理者氏名 佐藤 さよ子
- (6) 開設年月 平成20年4月1日
- (7) 利用定員 9名

(8) 事業所の目的

要介護状態（要支援状態）で認知症のある被保険者について、介護サービスに基づき、家庭的な環境の下で、入浴、排泄、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与、その他日常生活上の支援、機能訓練、健康管理及び療養上の介護を行う事により、利用者様がその有する能力に応じて自立した日常生活を送れる様に援助する事を目的とします。

(9) 事業所の運営方針

グループホームは、少人数の生活の場で、できるだけ家庭に近い環境の下で共同生活を送って頂きます。日常生活では利用者様とスタッフが一緒に炊事、洗濯、掃除、買い物とできる限り共同で行う事で、日頃忘れかけている事を再び呼び戻す事に努めると共に、精神安定の確保に努めます。利用者様が安定した生活を送る事が出来る様に援助します。

3. 職員の配置状況

当事業所では、利用者様に対して指定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。

従業者の職種	人数	区分				常勤換算後の人数	職務の内容
		常勤		非常勤			
		専従	兼務	専従	兼務		
管理者	1		1			0.5	業務実施状況の管理
計画作成担当者	1		1			0.5	計画書作成
介護職員	6	6				6	介護援助の提供

4. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、利用者様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ついては、

- | |
|---|
| (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
(2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合 |
|---|

があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、利用料金の大部分が介護保険から給付されます。

＜サービスの概要＞

① 食事

- 当事業所では、入居者とスタッフが一緒に炊事を行い、家庭における日常生活を呼び戻す事で精神安定の確保に努めます。

【食事提供時間】※日によって、多少前後することもあります。

☆ 朝食 7:00 ～ 8:00

☆ 昼食 11:30 ～ 12:30

☆ 夕食 17:30 ～ 18:30

- 外出等の理由で食事をキャンセルされる場合、食材の発注を止める必要があるため、予定日の4日前までに施設にご連絡下さい。(入院等、やむをえない理由で食事をキャンセルされた場合、食事代は頂きませんが、その他の理由で4日前までにキャンセルの連絡を頂けなかった場合、食事代を頂く事がありますのでご了承下さい。)

② 入浴

- 入浴又は清拭を身体状況に基づいて行います。

③排泄

- 利用者様の排泄の介助を行います。

④生活リハビリ

- ・ 心身の低下防止の為、日々の暮らしの中での生活リハビリを行います。

⑤生活援助サービス

- ・ 日常生活上のお世話（離床・着替え・整容・掃除・洗濯等）を、能力に応じて援助します。

⑥その他自立への支援

- ・ 残された能力が最大限発揮できる様に、趣味や嗜好に応じて多様なプログラムを取り入れます。

＜サービス利用料金＞

認知症対応型共同生活介護費（Ⅰ）

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
単位数	761 単位	765 単位	801 単位	824 単位	841 単位	859 単位

※ 大田原市は地域区分が「7級地」である為、上記単位に10.14を乗じた金額が基本料金となります。基本料金は下記の通りです。

基本料金（日額）

	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基本料金の費用合計	7,716 円	7,757 円	8,122 円	8,355 円	8,527 円	8,710 円
②介護保険から給付される金額	6,944 円	6,981 円	7,309 円	7,519 円	7,674 円	7,839 円
③サービス利用に係る自己負担（①－②）	772 円	776 円	813 円	836 円	853 円	871 円

上記の基本料金の自己負担額、各加算等は介護保険負担割合が1割の場合の金額となります。2割負担の方は自己負担が2倍、3割負担の方は3倍となります。

○入居後30日間は初期加算として、1日30単位のサービス利用料金が加算されます。

自己負担額1日あたり31円

○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、または常勤職員が75%以上、または勤続7年以上の職員が30%以上の配置となる為、サービス提供体制強化加算（Ⅲ）1日6単位のサービス利用料金が加算されます。

自己負担額1日あたり6円

○医療連携体制加算（Ⅰ）ハ（介護予防は除く）

協力医療機関である黒磯病院との契約により、黒磯病院看護師による日常的な健康管理を365日、24時間体制で行います。（1日37単位）

自己負担額1日あたり38円

○科学的介護推進体制加算 月40単位

○介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） 1ヵ月当たりの介護費用総額 × 17.8%

※大田原市は地域区分が「7級地」である為、上記単位に10.14を乗じた金額の

各負担割合が自己負担となります。（自己負担の金額も上記に記載しています。）

○認知症チームケア推進加算（Ⅱ）月 120 単位

上記の利用者様の要介護度に応じた基本料金と加算の総額によって、総額から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い頂きます。

☆ 利用者様がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額を一旦お支払い頂きます。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、利用者様が保険給付の申請を行う為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。

☆ 利用者様に提供する食材料に係る費用は、次項（２）介護保険の給付対象とならないので、サービスの通り別途頂きます。

☆ 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、利用者様の負担額を変更します。

（２）介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第 5 条、第 6 条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額が利用者様の負担となります。

種別	内訳	利用料金	備考
家賃		21,000 円/月	
食材費	朝食	300 円	
	昼食	400 円	
	夕食	400 円	
	おやつ	200 円	
水道光熱費		15,000 円/月	電気、水道、ガス料金等
日用品費・教養娯楽費		5,000 円/月	石鹸、シャンプー、トイレットペーパーなどの消耗品費
ベッドレンタル代		1,000 円/月	
理美容代		実費相当額	
おむつ代		実費相当額	
交通費		30 円/km	※個別で外出した場合
施設入場料等		実費相当額（職員分含）	※個別で外出した場合

☆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、上記の利用料金を相当な額に変更する事があります。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 2 ヶ月前までにご説明します。

（３）預かり金について

利用者様の小遣いなどの預かり金については、別紙「預かり金運用指針」に定めるとおりに取り扱い、出し入れについては複数の職員が立会い、管理を行います。

（４）利用料金のお支払い方法

前記（１）、（２）の利用料金は、月単位でお支払い頂きます。

請求月の翌月指定日に口座振替でお支払いとさせていただきます。（T-NET ワイド）

ただし、口座引き落としが困難な方はご相談下さい。

5. 入院に係る取り扱い

ご契約者が病院または診療所に入院した場合は、サービスを一旦中止した翌日から介護サービス費(介護保険1割負担分)は算定されません。ただし、家賃等、居室に係わる料金については入院中も費用の対象となります。

6. 医療の提供について

医療を必要とする場合にはご契約者の希望により、下記の協力病院において診察を受ける事ができます。ただし、下記医療機関での優先的な医療を保障するものではありません。また、下記医療機関での診察を義務付けるものではありません。

協力医療機関

医療機関名	黒磯病院
所在地	栃木県那須塩原市高砂町3-5
電話番号	0287-62-0961
診療科	内科・外科・胃腸科

7. サービスの利用に関する留意事項

(1) 施設・設備の使用上の注意

- ① 施設、設備、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
- ② 故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、利用者様の自己負担により現状に修復して頂くか、又は相当の代価をお支払い頂く場合があります。
- ③ 当事業所の職員や他の利用者様に対し、迷惑を及ぼす様な宗教活動、政治活動、営利活動を行う事はできません。

(2) 喫煙

敷地内全面禁煙です。

8. サービス提供における事業者の義務

当事業所では、利用者様に対してサービスを提供するにあたって、次の事を守ります。

- ① 生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ② 体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携の上、聴取、確認します。
- ③ 提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管すると共に、利用者様または代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ④ サービス提供時において、病状の急変が生じた場合、その他必要な場合には、速やかに主治医への連絡を行う等必要な処置を講じます。
- ⑤ 事業者及びサービス従業者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得た利用者様に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等に利用者様の心身等の情報を

提供します。また、利用者様との契約の終了に伴う援助を行う際には、あらかじめ文書にて、利用者様の同意を得ます。

9. 損害賠償について

当事業所において、事業者の責任により利用者様に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償致します。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、その損害の発生について、利用者様に故意又は過失が認められる場合には、利用者様の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

10. サービス利用をやめる場合

契約の有効期間は、契約締結の日から利用者様の要介護認定の有効期間満了までですが、契約期間満了の7日前までに契約者からの契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で変更され、以後も同様となります。

契約期間中は、以下の様な事由がない限り、継続してサービスを利用する事ができますが、下記の様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ます。

- ① 利用者様が死亡された場合
- ② 要介護の認定更新により契約者が自立もしくは要支援1と認定された場合
- ③ 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事業所を閉鎖した場合
- ④ 施設の滅失や重大な毀損により、利用者様に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤ 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
- ⑥ 利用者様から解約又は契約解除の申し出があった場合
- ⑦ 事業者から契約解除を申し出た場合

(1) 利用者様からの解約・契約解除の申し出

契約の有効期間中であっても、利用者様から利用契約を解約する事ができます。その場合には、契約終了を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出下さい。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除する事ができます。

- 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 利用者様が入院された場合
- 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 他の利用者様が身体・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とらない場合

（２）事業者からの契約解除の申し出

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させて頂く事があります。

- ① 契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、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 サービス利用料金の支払いが３ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ 故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事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事などによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ④ 連続して３ヶ月医療機関に入院する等、何らかの理由により共同生活の場を離れると見込まれる時、もしくは離れた場合
- ⑤ 継続的な医療行為を必要とする状態に至った場合
- ⑥ 伝染性疾患により他の利用者様の生活または健康に重大な影響を及ぼす恐れがあると医師が認めた場合

（３）契約の終了に伴う援助

契約が終了する場合には、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行う様に努めます。

１１．やむを得ず身体拘束を行う場合の手続き

グループホームほのぼのは、サービスの提供にあたっては、入居者様の生命または身体を保護するため、切迫性、非代替性、一時性の３つの要件全てを満たす緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他入居者様の行動を制限する行為を行いません。ただし、緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は、入居者様、または家族様に十分説明を行い、その対応および時間、その際の入居者様の心身状況、緊急やむを得なかった理由を記録し、家族様の要求がある場合および行政機関の指示がある場合には開示します。

また、身体拘束廃止のために以下の取り組みを実施しています。

- ・身体拘束廃止の指針の整備
- ・年２回以上の研修の実施
- ・身体拘束廃止委員会の月１回以上の定期開催

1 2. 苦情の受付について

(1) 当事業所における苦情の受付

当施設における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者） 佐藤 さよ子

○受付時間 9：00～18：00

また、苦情受付ボックスを受付窓口に設置しています。

(2) 医療法人社団京愛会及び社会福祉法人京福会「苦情申出窓口」の設置について

社会福祉法 82 条の規定により、当法人では医療法人社団京愛会と合同にて、利用者様からの苦情に適切に対応する体制を整えることに致しました。当法人における苦情解決責任者、苦情受付担当者及び第三者委員を下記のとおり設置し、苦情解決に努めることと致しましたのでお知らせいたします。

記

1. 苦情解決責任者 : 医療法人社団京愛会及び社会福祉法人京福会理事長
(Tel0287-62-0961)

寿山荘施設長 (Tel0287-64-2511)

黒磯病院看護師長 (Tel0287-62-0961)

ほのぼの園施設長 (Tel0287-98-3161)

ケアハウス福海施設長 (Tel0287-60-5201)

ケアタウン安暮里センター長 (Tel0287-73-2550)

グループホーム安暮里センター長 (Tel0287-73-2880)

よろずやセンター長 (Tel0287-60-3677)

グループホームほのぼのセンター長 (Tel0287-98-8355)

寿山荘那須施設長 (Tel0287-71-1707)

よろずや三島の杜センター長 (Tel0287-39-3399)

寿山荘ランチさきたまセンター長 (Tel0287-60-0061)

★なお、当事業所への苦情受付に関しましては、直接当施設苦情受付担当者へ申し出ることができます。

グループホームほのぼの 苦情受付担当者：センター長 佐藤 さよ子

受付時間：毎週月～金曜日 9：00～18：00

2. 第三者委員 堀 克巳（評議員、弁護士 Tel0422-20-0154）
寺澤 信一（評議員 Tel090-4025-7747）

(1) 苦情の受付

苦情の面接、電話、書面などにより苦情受付担当者が随時受け付けます。

なお、苦情解決責任者・第三者委員に直接苦情を申し出ることでもあります。

(2) 苦情受付の報告・確認

苦情受付担当者が受け付けた苦情を、苦情解決責任者から理事会・管理職会議と、第三者委員（苦情申出人が第三者委員へ報告を拒否した場合を除く）に報告いたします。第三者

委員は内容を確認し、苦情申出人に対して、報告を受けた旨を通知します。

(3) 苦情の検討

報告を受けた理事会・管理職会議にて事案の相談を行い、苦情解決責任者への助言を行います。

(4) 苦情解決の為の話し合い

苦情解決責任者は、苦情申出人と誠意を持って話し合い、解決に努めます。その際、苦情申出人は、第三者委員の助言や立会いを求めることができます。なお第三者委員の立会いによる話し合いは、次により行います。

ア. 第三者委員による苦情内容の確認

イ. 第三者委員による解決案の調整、助言

ウ. 話し合いの結果や改善事項等の確認

(5) 当苦情申出窓口で解決できない苦情は、次に申し立てることができます。

(6) ◎行政機関その他苦情受付機関

	所在地	電話番号	受付時間
大田原市高齢者幸福課	大田原市本町 1-4-1	0287-23-8865	8:30~17:15
国民健康保険団体連合会	宇都宮市本町 3-9 栃木県本町合同ビル内	028-643-2220	9:00~17:00
栃木県運営適正化委員会	宇都宮市若草 1-10-6 とちぎ福祉プラザ内	028-622-2941	9:00~16:00

13. 運営推進会議の概要

運営推進会議の目的	サービス提供に関して、提供回数等の活動状況の報告し、運営推進会議から評価、要望、助言を受け、サービスの質の確保及び適切な運営ができる様に設置します。
委員の構成	家族様代表 自治会長 大田原市高齢者幸福課職員 大田原市東部地域包括支援センター職員 有識者 民生委員
開催時期	2ヶ月に1回開催します。

14. 第三者評価の実施状況

当事業所における第三者評価の実施状況は下記の通りである。

実施の有無	有	実施した直近の年月日	令和7年2月17日
評価機関の名称	栃木県社会福祉士会	評価結果の開示状況	WAMNET（ワムネット）

※第三者評価は、福祉サービスを提供する事業者のサービスの質について、第三者機関が客観的かつ専門的な立場から評価する。

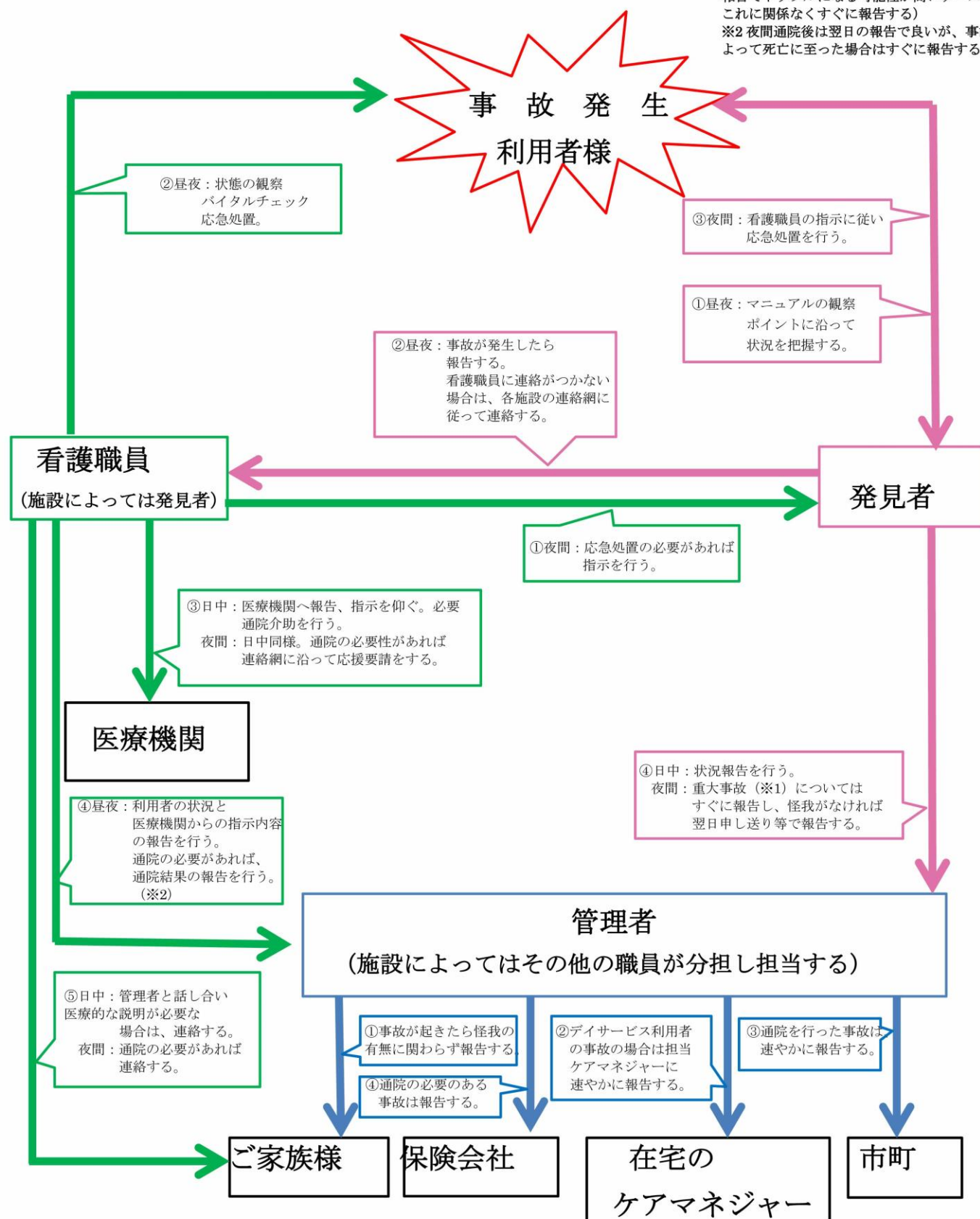
15. 事故発生時の対応

当事業所は、利用者様に対する介護予防認知症対応型共同生活介護サービス・認知症対応型共同生活介護サービスの提供により事故が発生した場合には、ご家族等の関係者及び利用者様の主治医に連絡を取ると共に、管理者に報告し必要な措置を講ずる事とします。また事故の原因を解明し、再発防止の対策を講じます。

平成 29 年 4 月 1 日より施行する。
平成 30 年 4 月 2 日より施行する。
平成 30 年 6 月 1 日より施行する。
令和元年 10 月 1 日より施行する。
令和 2 年 4 月 1 日より施行する。
令和 3 年 4 月 1 日より施行する。
令和 3 年 11 月 1 日より施行する。
令和 5 年 12 月 1 日より施行する。
令和 6 年 4 月 1 日より施行する。
令和 6 年 6 月 1 日より施行する。
令和 6 年 8 月 1 日より施行する。
令和 6 年 11 月 1 日より施行する。
令和 7 年 4 月 1 日より施行する。

事故発生時の連絡体制 (グループホーム・小規模)

※1 事故による多量の出血、骨折
(疑いも含め)、意識消失、窒息等の重大
事故についてはすぐに報告する。(家族への
報告でトラブルになる可能性が高いケースは、
これに関係なくすぐに報告する)
※2 夜間通院後は翌日の報告で良いが、事故に
よって死亡に至った場合はすぐに報告する。



令和 年 月 日

指定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。

グループホームほのぼの説明者

職名 センター長

氏名 佐藤 さよ子 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、指定認知症対応型共同生活介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者様

住所

氏名 印

契約代理人（身元引受人）

住所

氏名 印

続柄

電話番号

勤務先

勤務先電話番号

※この重要事項説明書は、厚生省令第37号（平成11年3月31日）第8条の規定に基づき、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。
