

認知症対応型共同生活介護
介護予防認知症対応型共同生活介護
重要事項説明書

グループホーム 大平あじさいの家

令和7年5月

グループホーム大平あじさいの家は、認知症対応型共同生活介護サービスまたは介護予防認知症対応型共同生活介護サービスを提供いたします。

サービス提供にあたり、事業所の概要やサービスの内容、利用上ご注意いただきたい事項について、次のとおり、説明をいたします。

目 次

1. 経営者
2. 事業者
3. 当事業所に関連するサービス事業
4. 事業所の概要
5. 職員の体制
6. サービスの概要
7. 利用料金について
8. 入居・退居について
9. 緊急時の対応について
10. 苦情等の対応について
11. 非常災害時対策について
12. 事故防止対策について
13. 身体拘束について
14. 当事業所ご利用時の留意事項
15. 事業所見学等へのお願い

1. 経営者

法人名	社会福祉法人ユーアンドアイ
法人所在地	〒444-3621 岡崎市夏山町字シモツキテン1番地1
電話番号	0564-82-4370
代表者職氏名	理事長 丹羽 治 一
設立年月日	平成9年6月30日

2. 事業者

(1) 事業者の概要

名称	グループホーム大平あじさいの家
事業者所在地	〒444-0008 岡崎市洞町字七ッ池7番1
電話番号	0564-26-4328
FAX番号	0564-26-4328
管理者氏名	小林 雪美
事業者番号	2392100224
開設年月日	平成23年6月1日(水)
定員	18名

(2) 事業の目的

認知症によって自立した日常生活を営むことが困難になった利用者に対し、共同生活居室において、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生活を営むことができるよう支援することを目的とします。

3. 当事業所に関連するサービス事業

サービス事業者名	定員	所在地
特別養護老人ホーム額田の里	80	岡崎市夏山町字シモツキテン 1番地1
ショートステイ額田の里	20	
ケアハウスヴィラ額田(特定施設)	30	
デイサービスセンター額田365	35	
けあぷらんセンター額田の里	—	
額田地域包括支援センター	—	
デイサービスセンター檜山365	20	岡崎市檜山町字山の神29-1
デイサービスセンター美合365	25	岡崎市美合町字本郷77番地
グループホーム額田あじさいの家	18	岡崎市檜山町字宮東82番地
地域密着型特別養護老人ホーム額田ささゆりの里	29	岡崎市檜山町丸峰1番地3
地域密着型特別養護老人ホーム岡崎ささゆりの里	29	岡崎市洞町下河原6番地1

4. 事業所の概要

(1) 敷地および建物

敷地	1,588.00㎡	
建物	構造	木造平屋建て
	延床面積	491.83㎡

(2) 主な設備

設備の種類	数	備考
居室	18	9居室×2ユニット 居室内には、冷暖房設備以外に備え付けのものはありません。
食堂・居間	2ヶ所	テーブル・椅子・ソファ、食器類を用意 冷暖房・床暖房完備
浴室	2ヶ所	個人浴槽（浴室・脱衣場ヒーター完備）
洗面所	4ヶ所	2台×2ヶ所
トイレ	5ヶ所	車椅子対応トイレ1ヶ所

5. 職員の体制

令和7年4月1日現在

従業員の種類	職員数	常勤換算後の人数		保有資格
		専従	兼務	
管理者	1		1	介護支援専門員
計画作成担当者	1		1	介護支援専門員
介護員（常勤） （非常勤）	17	7 10		介護福祉士
勤務体制	早番： 7：30～16：30 日勤： 9：30～18：30 遅番： 10：30～19：30 夜勤： 16：30～ 9：30 原則： 4週8休			

6. サービスの概要

(1) 介護保険給付サービス（介護保険自己負担金に含まれるもの）

種 類	内 容
食 事	<p>①調理の準備・後片付け等は、出来る限り利用者の方々と話し合い、また行える様にします。</p> <p>②利用者の嗜好や健康状態を考慮した食事を提供します。</p> <p>③出来る限り自力で食べていただける様に支援します。</p> <p>(食事時間) 朝食： 8：00 昼食：12：00 夕食：18：00</p> <p>④食事は、可能な限り離床して食堂で取っていただきます。</p>
入 浴	<p>①介助が必要な利用者につきましても、1週間に最低2回の入浴の機会を確保します。</p> <p>②介助は、個人浴槽でのマンツーマン対応を基本とします。</p>
排 泄	<p>①排泄は、利用者の状況や残存機能に応じて適切な排泄介助を行いません。</p> <p>②排泄介助を行なう際は、プライバシーには十分配慮します。</p>
機 能 訓 練	<p>①利用者の身体機能低下を防ぐ為、日常生活動作の中で行える簡単な機能訓練を行いません。</p> <p>(健康体操やレクリエーション・散歩等)</p>
日常生活支援	<p>①利用者が快適な共同生活を営むことが出来る様に、下記のサービスを提供します。</p> <p>ア) 居室内の清掃</p> <p>イ) 利用者の衣類の洗濯および布団干し</p> <p>ウ) 利用者の委託による行政への手続き等の代行</p>
その他の支援	<p>①利用者個人や季節に合わせた行事の開催 誕生日会、敬老会、クリスマス会等</p> <p>②日用品の購入代行等</p>

※介護保険給付サービスに係る費用については、厚生労働省による介護報酬改訂に合わせて、利用者の自己負担金も変更させていただきます。

(2) 介護保険給付外サービス

(介護保険自己負担金に含まれず、利用した場合に費用が発生するもの)

種 類	内 容
理 美 容 代	① 2ヶ月に1回程度、ご利用者の希望により、出張理髪サービスをご利用いただけます。 2,000円/回
排 泄 用 品	①排泄用品については、基本的には利用者の持ち込みでお願いしております。 ②当ホームのものを使用された場合、下記の費用が発生致します。 オムツ・リハビリパンツ 120円/枚 排泄用パット 30円/枚
健 康 管 理	①利用者の日々の健康管理については、職員が対応させていただきます。(体温・血圧・脈拍等や食事摂取量) ②利用者の健康管理の為、協力医療機関及び歯科機関を定めております。 医療機関：高木外科内科医院(病床無し) 歯科機関：永坂歯科 診察費用は自己負担(実費)となります。 ③定期的な健康チェックの為、健康診断を受けていただきます。またインフルエンザ対策として予防接種(ワクチン)もを受けていただきます。(共に費用は実費負担) ④利用者が希望する医療機関への受診及び定期的な受診は、基本的にはご家族にて対応していただきます。 ⑤利用者の容態に急変等が生じた場合、ご家族に連絡すると共に速やかに主治医または医療機関等へ引き継ぎます。その際においてもご家族の方にもご協力をお願い致します。(入院手続き等)
そ の 他	① 外出行事や買い物等、その際に費用が必要なものについては基本的には利用者負担(実費)となります。 ② その他利用者の希望による個別の依頼事項については、その都度費用負担方法について検討・揭示します。 ③ 退居時、居室の補修が必要な場合は、実費を頂くことがあります。

※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、相当な額に変更させていただく場合があります。その場合、事前に変更内容及び変更事由について変更実施2ヶ月前までに説明を致します。

グループホーム大平あじさいの家 利用料金表

7. 利用料金について

○基本

介護保険自己負担金 (介護度別)	+	月額利用料金 (家賃・食材費・光熱水費)
---------------------	---	-------------------------

(1) 介護保険自己負担金

単位数 ※サービス提供強化加算 6 単位を含む

※単位数×日数に対し

要支援 2	7 5 5 単位/日
要介護 1	7 5 9 単位/日
要介護 2	7 9 4 単位/日
要介護 3	8 1 8 単位/日
要介護 4	8 3 4 単位/日
要介護 5	8 5 1 単位/日

「介護職員等処遇改善加算 (17.8%)」、
が加算されます。

※岡崎市の地域区分により、左記の 1 単位が
「10.27 円」で算出されます。

※入居後 30 日間は、初期加算として 30 円/日が加
算されます。

計算式 : 単位数 × 入居日数 × 1.178 × 1.027 (介護度別単位数) (上記加算)※端数四捨五入 (地域区分)
--

(2) 月額利用料金 30 日/月の場合

家賃	72,000 円 (2,400 円/日)
食材料費	45,000 円 (1,500 円/日)
光熱水費	15,000 円 (500 円/日) (冬期 12 月～2 月 + 100 円/日)

(3) その他

利用者負担の費用について、事業所にて立替えしたもの

(5) 支払い方法について

①利用料金の支払いは、1ヶ月毎に計算し、ご請求させていただきます。

尚、1ヶ月に満たない期間の利用料金は、入居日数に基づいて計算した金額となります。

②当事業所の所定の金融機関は下記の通りとなります。

銀行名	碧海信用金庫
支店名	岡崎東
口座番号	6025211
口座名義	社会福祉法人ユーアンドアイ 理事長 丹羽治一 シャイフクシホウジン ユアンドアイ リジチョウ コジイ

- ③上記金融機関と口座振替手続きをされた場合（手数料110円）
- ④上記金融機関の口座振替手続きをされない利用者は、請求書を送付（翌月10日頃）いたしますので、翌月25日頃までに上記金融機関までお振り込み下さい（振込手数料利用者負担）

8. 入居・退居について

(1)入居までの流れについて

<入居の条件：下記①及び②を満たした方>

- ①要支援2または要介護1以上の介護保険被保険者であり、且つ認知状態であり、当事業所職員による面接調査及び当事業所指定の健康診断書により、医療的行為の不要と判断された方
- ②本重要事項説明書の内容について理解し、且つご同意いただいた上で、入居契約を締結された方

尚、入居された利用者の身体機能低下により、当事業所内での生活が困難となった場合に備えて、当法人の運営する特別養護老人ホームへの入所申し込みについてもお願い致します。（但し、入所を確約するものではありません）

(2)退居に関する事項

当事業所では契約が終了する期日は特に定めていませんので、基本的には継続してサービスを利用することが出来ます。

但し、下記の事由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、利用者には退居していただくことになります。

- ①要介護認定により、利用者の要介護度が自立または要支援1となった場合
- ②利用者がお亡くなりになった場合
- ③利用者が他の介護保険施設に入所した場合
- ④事業者が解散若しくは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
- ⑤事業者が介護保険の指定を取り消された場合又は事業所の滅失や毀損等によりサービスの提供が不可能になった場合
- ⑥事業者又は利用者から退居の申し入れがあった場合(詳細は以下を参照下さい)

<利用者からの退居の申し出>

利用者は契約期間内であっても、いつでも退居の申し入れを行なうことが出来ます。

その場合には、退居を希望する7日前までに解約届出書を提出して下さい。

但し、下記の場合は即時に契約を解約・解除し、退居することが出来ます。

- ①事業者の規定する介護サービス等の利用料金の変更に同意出来ない場合
- ②事業者の運営規程の変更に同意出来ない場合
- ③利用者が入院された場合
- ④事業者若しくはその職員が正当な理由なく本契約に定める介護サービスを実施

しない場合

- ⑤事業者若しくはその職員が守秘義務に違反した場合
- ⑥事業者若しくはその職員が故意又は過失により利用者の身体・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難い重大な事情が認められる場合
- ⑦他の利用者が、本契約の利用者の身体・財物・信用等を傷つけた場合若しくは傷つける恐れのある場合において、事業者が適切な対応を取らない場合

<事業者からの退居の申し出>

以下の事項に該当する場合には、当事業所より退居していただく場合があります。

- ①利用者又は身元引受人が、契約締結時において、利用者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、十分な対応をしていただけなかったことにより、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ②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利用者が故意又は重大な過失により事業者又はその職員若しくは他の利用者の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行なうことによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ④利用者が病院等に入院し、医師の判断として退院が困難又は見込めない場合
- ⑤利用者が退所の申し入れを行わずに居室から退居した場合

9. 緊急時の対応について

利用者が利用中に怪我や体調不良等を起こした場合、緊急連絡先に連絡した上で医療機関への搬送等の対応を取ります。

尚、希望される医療機関がございましたら、事前にお申し出下さい。

10. 苦情等の受付について

(1)当法人における苦情の受付

苦情受付担当者 : 法人部長 牛之濱千穂子
受付時間 : 毎週月曜日～金曜日 午前9時～午後6時
ご利用方法 : 電話 0564-82-4370(額田の里)
FAX 0564-82-4388
面談 事前に担当者の在不在確認の上お越し下さい。
岡崎市夏山町字シモツキテン1番地1(額田の里)
尚、担当者不在の場合、当日の出勤職員が内容を承り、これを担当者に連絡します。

法人内の 苦情解決体制	苦情解決責任者 : 本部長 仲井靖雄 第3者委員 : 元民生委員 矢田万亀子
----------------	---

(2)行政機関その他の苦情受付機関

岡崎市役所 介護保険担当	所在地 : 岡崎市朝日町3丁目2番地 福社会館1F 電話番号 : 0564-23-6646 受付時間 : 午前8時30分～午後5時15分
愛知県 国民健康保険 連合会	所在地 : 名古屋市東区泉1丁目6番5号 電話番号 : 052-971-4165 受付時間 : 午前9時～午後6時

1 1. 非常災害時対策について

平常時の対応	①別に定める「グループホーム大平あじさいの家消防計画」に基づき、年2回以上の防災避難訓練等、非常時の対応について、利用者の方にもご参加いただき、実施します。 防火管理者 山本佳代			
近隣との協力	①地元消防署との連携を密にし、消防署員による救急訓練等の実施を随時行ないます。 ②近隣住民にも非常時の協力をお願いしております。			
非常時の対応	①別に定める「グループホーム大平あじさいの家消防計画」に基づき、利用者の避難等適切な措置を講じます。			
消 防 設 備	設 備 名 称	個 数	設 備 名 称	個 数
	スプリンクラー	多数	消火用散水栓	
	自動火災報知器	有り	誘 導 灯	
	非常用電源	有り	消 火 器	5個
その他お願い	居室内に持ち込まれるカーテン及びカーペット等については、防災加工されたものを使用して下さい。			

1 2. 事故防止対策

利用時の危険性 について	<p>入居者様には、楽しく豊かな生活を送っていただくと共に、事故のない安全で安心な生活を送っていただける様に、個別の事故防止対策に取り組んでおります。</p> <p>しかしながら、入居者様には様々な日常生活上の危険性があり、必ずしも未然に防ぐことができるとは言えないのが現状です。</p> <p>大変恐縮ではございますが、入居中における様々な危険性について、ご入居者様及びご家族様には予めご理解いただきますようお願い致します。</p>
事故を防止する為 の取り組み	<p>事故防止活動の一環として、事故防止委員会を設置し、事故及びヒヤリハット等の分析を定期的に行い、職員への研修を通じ、ケア手順等の遵守を指導及び注意喚起しております。</p>

1 3. 身体拘束について

身体拘束について	当施設では、サービス提供にあたり、契約者様または他の利用者様の生命及び身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他の利用者の行動を制限する行為を行いません。
緊急やむを得ない身体拘束について	緊急やむを得ず身体拘束を行う場合、ご家族様に説明を行った上で、期限を定め同意を得て、身体拘束を行う場合があります。

1 4. 当事業所ご利用時の留意事項

来 訪・面 会	<p>①来訪される方は、面会時間内をお願い致します。 （面会時間：9：00～19：00）</p> <p>②事業所内や近隣施設にて感染症が発生した場合、やむを得ず面会を制限させていただく場合がございますので、御協力をお願いいたします。</p>
持ち込み制限	<p>①飲食物等の持ち込みについては、衛生管理上問題もありますので、職員に了解を取るか、職員より利用者へ渡させていただきます。</p> <p>②見舞金等の金銭は、トラブル防止の為、職員が預からせていただき、本人名義の通帳に入金させていただきます。</p>
外出・外泊	①利用者と外出・外泊を希望される場合は、事前に届け出をお願いします（電話可）
喫煙・飲酒	<p>①喫煙は決められた場所で行います。 尚、ライター等の持込みは禁止しております。</p> <p>②飲酒は他利用者に迷惑をかける範囲内で行います。尚、酒類の保管は食堂内冷蔵庫にて預かります。</p>
事業所及び設備の使用上の注意	<p>①事業所内の居室及び設備、器具は本来の用法に従ってご利用ください。</p> <p>②故意または重大な過失で事業所内の設備を壊したり、汚したりした場合には、利用者の自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。</p> <p>③利用者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、利用者の居室に入り、必要な措置を取ることができるものとする。但し、その場合にも利用者のプライバシー等の保護については十分配慮をいたします。</p> <p>④職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼす様な行為および宗教活動、政治活動、営利活動を行なうことはご遠慮下さい。</p> <p>⑤事業所内へのペットの持ち込みはお断りします。</p>

<p>物品の持込みに ついて</p>	<p>①当事業所では、居室内で使用する備品は、住み慣れた環境を維持していただく為、全て持込みでお願いしております。</p> <p>例) 寝具、収納タンス、カーテン（防災）、衣類</p> <p>②一部備品につきましては提携業者よりレンタルすることもできます。（ベッド、防災カーテン）</p>
------------------------	--

1 5. 事業所見学等へのお願い

当事業所は地域に開かれた施設運営を心掛けていきたいと考えております。地域住民等による事業所内見学については受入れさせていただきますのでご理解のほど、宜しくお願い致します。

また福祉人材の育成の為、実習生の受入れも行ないます。利用者の安全には十分留意させていただきます。

認知症対応型共同生活介護または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、本書面にに基づき重要事項の説明を行ない交付致しました。

令和 年 月 日

<事業者>

所在地 岡崎市洞町字七ッ池7番地1
 事業者名 グループホーム大平あじさいの家
 管理者 小林 雪美
 説明者

私は、本書面にて、事業者より認知症対応型共同生活介護または介護予防認知症対応型共同生活介護サービスについて、重要事項説明を受け、同意致しました。

令和 年 月 日

<利用者>

住 所
氏 名

<利用者の家族代表>

(署名代行者)

住 所
氏 名
続 柄