

(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 セルフ3号館

株式会社大地

## グループホームセルフ3号館《重要事項説明書》

## 1 事業者の概要

令和 7年 7月 1日

事業者名	株式会社 大地
所在地	苫前郡苫前町字古丹別 249 番地の 9
代表者職及び氏名	代表取締役 西村達一郎
設立年月日	平成 24 年(2013 年) 3 月 30 日
電話番号	T E L 0164-65-3508
F A X 番号	F A X 0164-65-3507
E m a i l	self-tomamae@myself-fun.com

## 2 事業所の概要

事業所名	認知症対応型 グループホーム セルフ 3 号館
所在地	苫前郡苫前町字古丹別 249 番地の 9
代表者職及び氏名	代表取締役 西村達一郎
管理者指名	管理者 杉野幸恵
介護保険事業所指定番号	0196400105
指定年月日	平成 25 年(2013 年) 4 月 1 日
電話番号	T E L 0164-65-3013
F A X 番号	F A X 0164-65-3013
E m a i l	self-tomamae@myself-fun.com

## 3 施設の概要

敷地面積	2,818.100 m <sup>2</sup>
建物構造	木造
延床面積	660.115 m <sup>2</sup>
居室	1 室 11.59 m <sup>2</sup> (1 号館)・11.60 m <sup>2</sup> (2 号館)
談話室	32.30 m <sup>2</sup> (1 号館)・51.65 m <sup>2</sup> (2 号館)
台所・食堂	28.98 m <sup>2</sup> (1 号館) 15.41 m <sup>2</sup> (2 号館)
浴室・脱衣所	9.94 m <sup>2</sup> (1 号館)・10.50 m <sup>2</sup> (2 号館)
トイレ (5 か所)	1.24 m <sup>2</sup> (1 か所)・1.66 m <sup>2</sup> (3 か所)・2.48 m <sup>2</sup> (1 か所)
喫煙室	2.48 m <sup>2</sup>
玄関・風除室	12.42 m <sup>2</sup> (1 号館)・10.58 m <sup>2</sup> (2 号館)
非常口	5 か所
事務室	19.87 m <sup>2</sup> (1 号館)・41.43 m <sup>2</sup> (2 号館)
スタッフルーム	9.52 m <sup>2</sup> (1 号館)・7.78 m <sup>2</sup> (2 号館)

#### 4 事業目的

本事業所は、老人福祉法及び介護保険法の理念に基づき、認知症であって要介護又は要支援の状態にある者（精神障害や行動異常、急性期状態にある方を除く。）に対して、介護等の生活援助を行い、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、認知症高齢者福祉の増進に寄与することを目的とします。

#### 5 運営方針

本事業所は、前条の目的達成のため地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、保健医療・福祉関係者や行政機関等との密接な連携に努めます。

また、明るく家庭的な雰囲気及び健全な環境の下での生活を確保するため、利用者の人格を尊重し、信頼関係を基調とする適切な処遇について、不断の努力を行います。

#### 6 従業者の職種及び員数

従業者の職種、員数は次のとおりです。

- |             |                        |
|-------------|------------------------|
| (1) 管理者     | 1名（常勤）                 |
| (2) 介護支援専門員 | 1名（非常勤）                |
| (3) 介護職員    | 3(入居者)：1(職員)以上になるように配置 |

#### 7 従業者の職務内容

従業者の職務は次の通りです。

- (1) 管理者は、従業者の管理、業務の実施状況の把握、その他の管理を一元的に行うとともに、従業者に対する必要な指揮命令を行います。
- (2) 介護支援専門員は、利用者及び家族の相談に応じるとともに適切な「認知症対応型共同生活介護計画」を作成し、関係機関との連絡、調整を行います。
- (3) 介護職員は、「認知症対応型共同生活介護計画」に基づき、利用者の日常生活（入浴、食事、排泄等全般）の援助や、生活における相談・助言を行います。

#### 8 利用定員

本事業所の利用定員は、18名です。

#### 9 (介護予防) 認知症対応型共同生活介護の内容及び利用料

##### (1) 介護保険給付対象サービスについて

###### ① 日常生活の援助

利用者の心身の状況に応じ、日常生活（入浴、食事、排泄等）、その他健康に関することや手続きの代行等の援助に係るサービスを提供します。

###### ② 日常生活機能訓練

日常生活を営むのに必要な能力の減退を防止するために、家事や趣味活動、各種レクリエーション等を行います。

###### ③ 相談及び援助

利用者又は利用者の家族等からの相談に誠意をもって対応し、可能な限り必要な援助を行います。

## ④ 費用

原則として介護保険給付費の自己負担割合（1～3割）が利用者の負担額となります。利用者負担額減免を受けている場合は、減免率に応じた負担額となります。

介護保険適用の場合でも、保険料滞納等により、事業者へ直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、介護保険給付費の利用料金額をお支払ください。利用料のお支払と引き換えにサービス提供証明書と領収書を発行します。

サービス提供証明書及び領収書は、後に利用料の償還払いを受けるときに必要となります。

## ⑤ 介護保険給付サービス利用料金は以下のとおりです。

要支援 2	749 単位/日額
要介護 1	753 単位/日額
要介護 2	788 単位/日額
要介護 3	812 単位/日額
要介護 4	828 単位/日額
要介護 5	845 単位/日額

## ⑥ 次の要件を満たす場合、以下の料金が加算されます。

初期加算	加算に応じた単位数
介護職員処遇改善加算	加算に応じた単位数

※ 初期加算は、当事業所に入居した日から 30 日以内の期間について算定します。

※ 介護職員処遇改善加算は、介護職員の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取り組みを行う事業所に認められる加算です。介護職員処遇改善加算は、区分支給限度基準額の対象外となります。

## ⑦ その他の費用については以下のとおりです。

以下の金額は利用料金の全額が利用者の負担になります。

① 入居費	月額 28,000 円
② 退去時居室原状回復費	退去時、壁紙や床等の損傷部分修理代
③ 食材料費	月額 45,000 円(1食 500 円)
④ 共益費	月額 25,000 円
⑤ 管理費	月額 10,000 円
⑥ 暖房費	月額 13,000 円(10～4月)
⑦ 生活用品費	衣類、歯ブラシ、歯磨き粉、入れ歯洗浄剤等
⑧ 排泄用品費	パッド・おむつ・清拭（排泄用ウェットティッシュ）用品等
⑨ 理美容費	カット・パーマ代等
⑩ 医療費	診察代、お薬代、予防接種代等

⑪ その他	<p>日常生活において通常必要となるものに係る費用で、利用者が負担することが適当と認められるもの。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なもの。</li> <li>・利用者の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なもの。</li> </ul>
-------	---

各費用明細をご請求書に明記もしくは添付し郵送させていただきます。

(2) 月の途中における入居については、日割り計算とします。

(3) 利用料金等は、上記に記載の金額を基に算定した前月分の利用料等を利用料明細書により請求いたしますので、25日までに下記口座に振り込みしてお支払い下さい。

○留萌信金 古丹別支店

普通預金口座（口座番号 6628633）

口座名義 株式会社 大地 代表取締役 西村達一郎

#### 10 苦情申し立て窓口

- |                  |                 |
|------------------|-----------------|
| ① 事業所担当者：杉野幸恵    | 電話 0164-65-3013 |
| ② 苫前町役場保健福祉課     | 電話 0164-64-2215 |
| ③ 北海道国民健康保険団体連合会 | 電話 011-231-5161 |

#### 11 事故発生後の対応

(1) 事故が発生した場合は、速やかに対応するとともに、利用者の家族に順次報告を行い、再発生を防ぐための対策を講じます。

(2) 前項の事故の状況及び、対応について記録するとともに、状況によっては書面で苫前町役場保健福祉課に報告します。

(3) 利用者に対して、補償すべき事故が発生した場合は、損害賠償保障制度により、速やかに損害賠償を行います。

保障機関名称	東京海上火災保険株式会社
所在地	東京都千代田区大手町二丁目6番4号

## 12 協力医療機関

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護を提供中、利用者の病状急変や、その他の緊急時は、速やかに主治医又は協力医療機関等に連絡する等の、必要な措置を講じます。

医療機関名称	苫前厚生クリニック
診療科目	内科・皮膚科
院長名	浦 英樹 先生
所在地	苫前郡苫前町字古丹別 187 番地
電話番号	0164-65-3535

医療機関名称	苫前クリニック
診療科目	内科・小児科・外科
院長名	小野 哲郎 先生
所在地	苫前郡苫前町苫前 236 番地 1
電話番号	0164-64-9070

医療機関名称	古丹別歯科診療所
診療科目	歯科
院長名	伊藤 修 先生
所在地	苫前郡苫前町古丹別 187 番地 13
電話番号	0164-65-3987

## 13 非常災害時の対応

火災・災害時の対応	別途定める「消防計画」にのっとり対応します。
近隣との協力関係	近隣自治会に、非常時の協力を依頼しております。
平常時の訓練	別途定める「消防計画」にのっとり年2回以上、利用者参加の上 避難訓練を実施します。
災害設備	非常口、誘導灯、消火器、火災報知機、火災通報装置

## 14 本事業所を御利用の際に御留意いただく事項

訪問・面会	面会時間 8:00~19:00 来訪者は、必ず面会簿に必要事項を記入して下さい。
外出・外泊	必ず行き先と帰設日時等を申し出て下さい。 所定の用紙に記載して下さい。
居室・設備・器具	本来の用法に従って御利用下さい。これに反した利用により破損等が生じた場合は、実費を御負担頂きます。
所持品の管理	所持品には必ず記名して下さい。
金銭等の管理	事務所へ、御申し出下さい。
喫煙・飲酒	所定の場所以外は、禁煙・禁酒となっております。
	ペットの同伴は御遠慮下さい。

来訪時	<p>手洗い又は手指の消毒等に御協力下さい。</p> <p>感染症が流行しやすい時期はマスクの着用をお願いします。</p> <p>施設内で感染症が発症している場合は、面会・外出をお断りする場合があります。</p> <p>食品の持ち込みは原則禁止とさせていただきます。</p> <p>食べ物等をお持ちの際は、面会簿に必ず記載し、職員に申し出て下さい。</p> <p>他の居室への入室、営業活動等は、御遠慮下さい。</p> <p>他の利用者の迷惑にならないよう、御配慮下さい。</p>
-----	--

令和 年 月 日

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護の提供開始に際し、事業者は、本書面に基づき重要事項説明書の説明を行いました。また、利用者、利用者代理人、身元引受人は重要事項の説明を受け、(介護予防) 認知症対応型共同生活介護の提供の開始に同意します。

《利用者》	住 所	
	氏 名	印
	電 話	
《記名代理人》	住 所	
	氏 名	印
	電 話	
《身元引受人》	住 所	
	氏 名	印
	電 話	
《事業者》	所在地	苫前郡苫前町字古丹別 249 番地の 9
	名 称	株式会社 大地
	代表者	代表取締役 西村達一郎 印
	電 話	0164-65-3508
《事業所》	所在地	苫前郡苫前町字古丹別 249 番地の 9
	名 称	認知症対応型グループホーム セルフ 3 号館
	管理者	杉野幸恵 印
	電 話	0164-65-3013