

「指定認知証対応型共同生活介護・指定介護予防認知証対応型共同生活介護」  
重要事項説明書

社会福祉法人 山彦会  
グループホーム京・みやこ

京都市指定第2690400193号

認知証対応型共同生活介護サービス及び介護予防認知証対応型共同生活介護サービスを提供するに先立ち、以下のとおり重要事項を説明致します。

認知証対応型共同生活介護サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。介護予防認知証対応型共同生活介護サービスの利用は、「要支援2」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けておられない方でも利用は可能です。

目 次

1. 事業者	2
2. 事業の目的と運営方針	2
3. 組織及び建物の概要	2
4. ご利用住居	2
5. 職員体制	3
6. 職員の勤務体制	3
7. 休業日	3
8. サービス内容	3
9. 利用料	4
10. 入居の留意事項	4
11. 協力医療機関	5
12. 非常災害時の対策	5
13. 身元引受人	5
14. 連帯保証人	5
15. 個人情報の取り扱い	6
16. 事故発生時の対応	7
17. 身体拘束	7
18. 苦情の受付	7
19. 虐待防止	7
20. グループホームの併設施設	8
21. 介護相談員の受入状況	8
22. 入居者家族会	8

## 1. 事業者

法人名	社会福祉法人 山彦会
所在地	京都府船井郡京丹波町三ノ宮小谷30番地
代表者	理事長 櫻井 博規
電話	0771-88-0150
FAX	0771-88-0155

## 2. 事業の目的と運営方針

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、要支援・要介護状態であつて、認知症の状態にある者（著しい精神症状や著しい行動異常があるもの、急性期状態にある者を除く。）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にすることをめざし、認知症高齢者福祉の増進に寄与することを目的とする。

運営方針 ①本事業所は、前条の目的達成のため、地域や家庭との結び付きを重視した保健医療・福祉関係者や行政機関等との密接な連携に努めるものとする。  
②本事業所は、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、従業者との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する。  
③本事業所は、共同生活住居において、家庭的な環境の下で、食事・入浴・排泄等の介護その他日常生活上の世話及び機能訓練を行う。

## 3. 組織及び建物の概要

名称	グループホーム京・みやこ
指定番号	2690400193
所在地	京都府京都市下京区西七条八幡町31番地
連絡先	電話075-313-8888 FAX075-313-8880
開設日	令和6年3月30日
建物	ユニット 1ユニット 総戸数 9戸 総定員 9名 延床面積 1階 318.04㎡
交通の便	市バス西大路花屋町 徒歩3分
用途地域	都市計画区域
建物形態	鉄筋コンクリート造地上5階建

## 4. ご利用住居

建物	居室数 9室 入居定員 9人 二人部屋 無
利用居室	9.87㎡ 定員1名（9室平均の面積）
共用施設	食堂・居間・風呂・トイレ

## 5. 職員体制

- |            |                          |
|------------|--------------------------|
| 1) 管理者     | 1人 (特別養護老人ホーム京・みやこ管理者兼務) |
| 2) 計画作成担当者 | 1人以上 (介護員兼務)             |
| 3) 介護員     | 5人以上                     |

## 6. 職員の勤務体制

勤 務 時 間	
早 出	07:00～16:00
遅 出	10:00～19:00
夜 勤	16:00～10:00

## 7. 休業日

なし

## 8. サービス内容

種 類	内 容
食 事	<ul style="list-style-type: none"> <li>・栄養のバランスに配慮した献立の食事です。</li> <li>・個々人の嗜好に合わせた食事も配慮します。</li> <li>・食事は、食堂でとっていただくようにします。</li> <li>・家事等は、利用者も共同して行っていただきます。</li> <li>・食材料費は、給付対象外です。</li> <li>・食事時間 朝食 7:00～ 8:00</li> <li style="padding-left: 2em;">昼食 12:00～13:00</li> <li style="padding-left: 2em;">夕食 18:00～19:00</li> </ul>
排 泄 入 浴 日常生活	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の状況に応じ、適切な排泄の介助と排泄の自立支援をします。</li> <li>・随時入浴できるように努めます。</li> <li>・利用者の残存する知識の中で、趣味や特技を活かせる援助を行います。</li> <li>・機会を作って施設外へみんなで出掛け、地域との交流に努め、潤いのある生活を心掛けます。</li> <li>・着替えのお手伝いをします。</li> <li>・身の回りのお手伝いをします。</li> <li>・シーツ交換をします。</li> <li>・洗濯をします。</li> <li>・利用者とともに居室内の清掃をします。</li> <li>・健康管理をします。</li> </ul>
機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> <li>・離床援助、屋外散歩、家事共同等により、生活機能の維持・改善に努めます。</li> </ul>
訪問診療 相談及び 援助	<ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問診療の手配その他治療上の世話をします。</li> <li>・利用者とその家族からの相談に誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行います。</li> </ul>

## 9. 利用料

### ①介護保険給付サービス

サービス内容	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
グループホーム 介護サービス費	761	765	801	824	841	859	
サービス提供体制加算Ⅱ	18	18	18	18	18	18	
①合計(単位/日)	779	783	819	842	859	877	
②上記合計×1ヶ月(31日)	24,149	24,273	25,389	26,102	26,629	27,187	
科学的介護推進体制加算	40	40	40	40	40	40	
③合計(単位/月)	24,189	24,313	25,429	26,142	26,669	27,227	
<small>介護職員等処遇改善加算Ⅱ ③合計×1ヶ月(単位/日)×17,800/1000</small>	4,305	4,327	4,526	4,653	4,747	4,846	
④合計(単位/月)	28,494	28,640	29,955	30,795	31,416	32,073	
地域区分 乗率	10.45						
1ヶ月の利用料(④合計(単位/月)×10.45)	297,762	299,280	313,297	321,807	328,297	335,162	
利用者負担額	1割	29,776	29,928	31,330	32,181	32,830	33,516
	2割	59,552	59,856	62,659	64,361	65,659	67,032
	3割	89,329	89,784	93,989	96,542	98,489	100,549

### ②介護保険給付外サービス

種 類	内 容
食費	・ 1日 1,600円 おやつ代 ・ 1日100円
管理費	・ 1ヶ月 20,000円
家賃	・ 1ヶ月 112,000円
その他	・ 理美容代2200円～。おむつ代、日用品費、趣味材料費、外食費、旅行費他これらは介護保険給付の対象外となり、実費を戴きます。
敷金	・ 入居時 240,000円

## 10. 入居の留意事項

入居の条件	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 65歳以上の概ね中度程度の認知症高齢者(65歳以下であっても初老期認知症に該当する者を含む)。</li> <li>・ 家庭環境により家庭での介助が困難な者であること。</li> <li>・ 概ね身の自立ができており、共同生活を送ることに支障がない者(極端な暴力行為や自傷行為がある等共同生活を送ることが難しい者は除く)。</li> <li>・ 主治医の診断書等により、入居申込者が認知症の状態にあると確認された者。</li> </ul>
退居の条件	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用料その他、事業者を支払うべき費用を3ヶ月以上滞納したとき。</li> <li>・ 当共同生活住居を損傷する行為を反復したとき。</li> <li>・ 入院治療が必要となる等、事業者が自ら介護サービスを提供することが困難になったとき。また、概ね身の自立ができなくなったとき。</li> <li>・ 他の利用者の生活のまたは健康に重大な危険を及ぼし、または利用者との共同生活の継続を著しく困難にする行為をなしたとき。</li> </ul>
面 会	・ 面会については、事前予約をお願いします。また、面会時間は、9:00～11:30、13:00～16:00までとなります。
外 出	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特に門限時間をもうけません。夜遅くの帰着はご遠慮ください。</li> <li>・ 外出・外泊前に、必ず行き先と帰着予定日時を届け出てください。</li> </ul>
住居・居室の利用	・ この共同生活住居内の設備・備品等は本来の用法に従って大切にご利用ください。退去時に、居室・備品等に通常の保守・管理の程度を越える補修が必要となった場合は、契約者にその費用の負担を求めます。
迷惑行為	・ 騒音の発生、放歌高吟等、他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。

### 1 1. 協力医療機関

名 称	医療法人啓信会 京都四条診療所
所在地	京都府京都市下京区醒ヶ井通四条下ル高野堂町4 1 4 番地
電話番号	0 7 5 - 3 4 3 - 9 2 1 1
診 察 科	内科
入院設備	なし
救急指定	なし
協力関係の概要	入居者への訪問診療

名 称	社会医療法人健康会 京都南病院グループ
所在地	京都府京都市下京区西七条南中野町8
電話番号	0 7 5 - 3 1 2 - 8 1 0 0
診 察 科	内科、神経内科、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、腎臓内科、腎・透析科、外科、形成外科、整形外科、脳外科・頭痛外来、婦人科、腫瘍内科、糖尿病外来・内分泌・糖尿病外来、耳鼻咽喉科、眼科、泌尿器科、皮膚科
入院設備	あり
救急指定	あり
協力関係の概要	相談支援、診療支援、入院支援、情報共有他

名 称	医療法人恵駿会 陰山歯科京都院
所在地	京都府京都市伏見区南新町4-4ブランドール O&A 1 0 5
電話番号	0 7 5 - 6 0 2 - 7 0 2 0
診 察 科	訪問歯科
入院設備	なし
協力関係の概要	入居者への訪問歯科診療

### 1 2. 非常災害時の対策

消 防 計 画	法人全体の消防計画書に基づく計画
避 難 訓 練	年2回、火災・地震等を想定した訓練を行います。
防 災 設 備	消火器・自動火災報知器・煙感知器・誘導灯・スプリンクラー

### 1 3. 身元引受人

契約者は、契約時に契約者の残置物や利用料金等の滞納があった場合に備えて、一切の残置物の引き取り及び債務の保証人として身元引受人を定めて頂きます。事業者は、「身元引受人」に連絡のうえ、残置物等を引き取って頂きます。また、引渡しにかかる費用については、身元引受人にご負担頂きます。

#### 14. 連帯保証人

連帯保証人となる方については、本契約から生じる契約者の債務について、極度額100万円の範囲内で連帯してご負担いただきます。その額は、契約者又は連帯保証人が亡くなったときに確定し、生じた債務について、ご負担いただく場合があります。連帯保証人からの請求があった場合には、事業者は、連帯保証人の方に利用料等の支払い状況、滞納金の額、損害賠償の額等、契約者の全ての債務の額等に関する情報を提供します。

#### 15. 個人情報の取り扱い

##### (1) 利用目的

事業者は、契約者から提供された契約者およびご家族に関する個人情報を、下記の目的以外に使用致しません。

- ① 契約者に提供する介護サービス等
- ② 介護保険事務
- ③ 契約者のために行う管理運営業務（入退所等の管理、会計、事故報告、介護・医療サービスの向上等）
- ④ 施設のために行う管理運営業務（介護サービスや業務の維持、改善の基礎資料の作成、施設等において行われる学生等の実習への協力、職員の教育のために行う事例研究等）

##### (2) 第三者への提供

事業者は、下記の利用目的のために契約者およびご家族の個人情報を第三者に提供することがあります。

- ① 介護保険事務などの施設業務の一部を外部事業者へ業務委託を行う場合
- ② 他の介護事業所等との連携（サービス担当者会議等）及び連絡調整が必要な場合
- ③ 契約者の受診等にあたり、外部の医師の意見・助言を求めため会議記録やケアプラン等を提供する場合
- ④ ご家族への心身状態や生活状況の説明
- ⑤ 研修等の実習生やボランティアの受け入れにおいて必要な場合
- ⑥ 保険事務の委託（一部委託含む）
- ⑦ 損害賠償保険などの請求に係る保険会社等への相談又は届出等
- ⑧ 保険者等、行政機関や他の関係機関からの照会への回答
- ⑨ 外部監査機関、評価機関等への情報提供
- ⑩ 介護保険審査支払機関へのレセプト請求及び介護保険審査支払機関からの照会への回答

##### (3) 契約者に関するお問い合わせへの対応

事業者は、ご利用者に関する来訪やお電話でのお問い合わせに対し、慎重に対応させて頂いており、契約者のプライバシーに関わる個人情報につきましては（2）の場合を除き外部に対し情報提供致しませんが、契約者が施設を利用されているかどうかについてのみ、お問い合わせ

合せに対して情報提供させていただきます。お問い合わせに対し回答して欲しくない方のご指定や、情報提供範囲についてのご希望がおありの場合は遠慮無くお申し出下さい。

#### (4) 施設内での写真の掲示及び施設報等でのお名前、写真の掲示

当ホームでは、外出やお祭り行事等の楽しい思い出を、参加されたご利用者に楽しんで頂くため、できるだけたくさん掲示するようにしております。また契約者の家族、施設外の方々に施設への理解を深め、施設での様子を知っていただくため、施設広報等にお名前やお写真を掲載することがあります。施設内での写真の掲示、施設報等へのお名前・お写真の掲載について希望されない場合は遠慮無くお申し出下さい。

### 16. 事故発生時の対応

契約者の身体機能の低下や認知症等により、不測の事態から事故が発生する危険性が高いことをご了承ください。契約者及び家族等はそのことを理解したうえで利用するものとします。契約者へのサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、契約者家族等に連絡を行うとともに、誠意を持って対応し、適切な措置を講じます。

### 17. 身体拘束

契約者、または他の利用者等の生命または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利用者の行動を制限する行為は行わないものとします。緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は、契約者または家族の同意を得て、その態様及び時間、その際の契約者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

### 18. 苦情の受付

事業者における苦情やご相談、ご意見・ご要望に対しても専用窓口で受け付けています。苦情解決等に関わる専用窓口（担当者）、第三者委員は、下記の通りになります。

グループホーム

苦情受付担当者	氏名	上原 正好
	電話	075-313-8888
ご利用時間	毎日	10:00～16:00
ご利用方法	面接	苦情受付担当者が面接させていただきます。
	投書	施設に設置した苦情箱に投函してください。
第三者委員	○竹村 嘉仁	電話：0771-86-1607
	○山内 慶	電話：0771-88-0070

行政機関その他苦情受付機関（毎週月曜日～金曜日 受付時間 9:00～17:00）

窓口	電話番号
下京区役所 健康長寿推進課 高齢介護保険 担当	直通 075-371-7228
北区役所 健康長寿推進課 高齢介護保険 担当	直通 075-432-1364
上京区役所 健康長寿推進課 高齢介護保険 担当	直通 075-441-5106
左京区役所 健康長寿推進課 高齢介護保険 担当	直通 075-702-1069
中京区役所 健康長寿推進課 高齢介護保険 担当	直通 075-812-2566
東山区役所 健康長寿推進課 高齢介護保険 担当	直通 075-561-9187

山科区役所 健康長寿推進課 高齢介護保険 担当	直通 075-592-3290
南区役所 健康長寿推進課 高齢介護保険 担当	直通 075-681-3296
右京区役所 健康長寿推進課 高齢介護保険 担当	直通 075-861-1416
右京区役所京北出張所 保健福祉第一担当	直通 075-852-1815
西京区役所 健康長寿推進課 高齢介護保険 担当	直通 075-381-7638
西京区役所洛西支所 健康長寿推進課 高齢介護保険担当	直通 075-332-9274
伏見区役所 健康長寿推進課 高齢介護保険 担当	直通 075-611-2278
伏見区役所深草支所 健康長寿推進課 高齢介護保険担当	直通 075-642-3603
伏見区役所醍醐支所 健康長寿推進課 高齢介護保険担当	直通 075-571-6471
京都府国民健康保険団体連合会	075-354-9090

## 19. 虐待防止

当事業所では、契約者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ① 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者 井上 和重
-------------	-----------

- ② 苦情解決体制を整備しています。  
 ③ 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。  
 ④ 虐待防止委員会を設置しています。  
 ⑤ サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われるご利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

## 20. グループホームの併設施設

特別養護老人ホーム京・みやこ

## 21. 介護相談員の受入状況

無

## 22. 入居者家族会の有無

無

## 23. 提供するサービスの第三者評価の実施状況

第三者評価の実施状況 実施 ・ 未実施

以上

# 同意書

令和 年 月 日

指定認知症対応型共同生活介護及び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、重要事項の説明を行い文書の交付を行いました。なお、加算については加算条件を満たした場合の算定となること、ご利用中に加算の内容が変更となる場合があることを説明しました。

社会福祉法人山彦会 グループホーム京・みやこ

説明者職名 グループホームリーダー

氏 名 上原 正好 印

私は、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及び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開始に同意し、交付文書を受領しました。なお、加算については加算条件を満たした場合の算定となること、利用中に加算の内容が変更となることに同意しました。

契約者 住 所

氏 名 印

代理人 住 所

氏 名 印

契約者との関係