

# グループホームあざみ苑 重要事項説明書

グループホームあざみ苑を利用するにあたり、重要事項の説明及び重要事項説明書の交付を受けて、下記のとおり契約を締結します。

## 1. サービスの目的

事業者は利用者に対し、介護保険法の趣旨に従い、利用者が可能な限り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、なおかつ認知症状の進行を緩和し、安定して日常生活を送ることができるよう適切な介護を行うことを目的として、認知症対応型共同生活介護を提供します。

## 2. サービスの担当者

利用される皆様のご相談に応じる担当者は、下記の者となっていますので、ご不明な点などがありましたら、なんでもお気軽にご相談下さい。

担当者名 施設長 安徳 妙子  
電話番号 (092) - 663-8119  
FAX (092) - 663-8141

## 3. 認知症対応型共同生活介護事業の概要

### (1) 認知症対応型共同生活介護の指定状況

事業所名	グループホーム あざみ苑
所在地	〒813-0036 福岡市東区若宮4-2-48
介護保険指定番号	4070801867

### (2) 介護員等の体制

区分	体制	主な事業内容
管理者	2名	認知症対応型共同生活介護業務の総括
計画作成担当者	2名	利用者の状態・状況に応じた適切な介護計画の作成
介護員	16名	認知症対応型共同生活介護業務の実施

\* 日勤帯3名以上・夜勤帯1名で対応

### (3) 営業日・営業時間

営業日	365日
営業時間	24時間
受付・相談	365日 9:00~18:00
利用定員	2ユニット 18名

#### 4. 認知症対応型共同生活介護の利用料金

##### (1) 認知症対応型共同生活介護利用料

要介護認定を受けられた方は、介護保険から9割の額が保険給付されますので、利用される方のご負担は1割の額になります。

ただし、保険料の滞納等により決定代理受領が出来ない場合には、受けられたサービスにかかる全額をご負担いただくことになります。

\* 別添 「月額費用一覧表」に、要介護度別の料金を記載。

##### (2) 部屋代・食材料費など

介護保険外の費用として、部屋代、食材料費、水光熱費のご負担をいただくこととなります。

\* 別添 「月額費用一覧表」に、料金を記載。

##### (3) その他の料金

使用・利用されるオムツ・日用品・嗜好品・理美容代・医療機関の受診料などは、全額負担となります。

##### (4) 入居一時金

入居の際に入居一時金として、事務手数料・敷金をお支払いいただきます。

但し、敷金については契約終了後、居室の修繕等を行った後に、発生した費用を差し引いて残金はお返しいたします。

#### 5. 事故が発生した場合の対応

認知症対応型共同生活介護サービスを提供時に、利用される方に事故が発生した場合には、速やかに御家族・市町村に連絡するとともに、必要な措置を講じます。

#### 6. 秘密の保持

認知症対応型共同生活介護サービスを提供する中で知り得た、利用者やその御家族の情報は、ご了解無しに他人に漏らすことはありません。

なお、介護サービスが適切かつ円滑に提供されるよう、関係医療機関・介護サービス事業所等に利用者やその家族に情報を提供することがありますが、その場合には情報提供同意書にてご了解をいただきます。

#### 7. サービス内容に関する苦情

(1) 利用される方に提供した認知症対応型共同生活介護に関するご相談や苦情は、ご遠慮なく下記までご連絡ください。迅速かつ誠意をもって対応いたします。

#### ご相談・苦情窓口

- 担当者名 安徳妙子
- 電話番号 (092) -663-8119
- FAX (092) -663-8141

(2) 利用される方は、当事業所以外に、市町村の相談・苦情窓口や国民健康保険団体連合会に苦情を伝えることが出来ます。

- ◆ 東区在宅ケア・ホットライン（東区保健福祉センター地域保健福祉課内）

電話・FAX 092-631-3011

- ◆ 東区福祉・介護保険課（東区保険福祉センター内）

電話 092-645-1071

FAX 092-631-2191

- ◆ 福岡県国民健康保険団体連合会

電話 092-642-7800

#### 8. 退居について

利用される方の認知症が進行し、認知症対応型共同生活介護の適応外と認められた場合（異常行動・暴力行為）、病気・ケガ等で1カ月以上の入院を必要とする場合、利用料の支払いが行われない場合、その他正当な理由により事業者が利用者に対して退居を求める場合、利用者のご家族または身元引受人との話し合いの上、解約の手続きを行います。

#### 9. サービス計画の作成・変更

(1) 事業者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望をふまえて、「介護サービス計画（ケアプラン）」（以下ケアプランという。）を作成します。

(2) 事業者は、利用者の要介護状態の軽減もしくは悪化の防止、または要介護状態となることの予防に資するよう、介護サービスの目標を設定し、前項に規定する「サービス計画」に基づき計画的に行います。

(3) 事業者は、利用者がサービスの内容や提供方法等の変更を希望する場合、その変更が「ケアプラン」の範囲で可能なときは、速やかに「サービス計画」の変更等の対応を行います。

(4) 事業者は「サービス計画」の作成及び変更にあたっては、その内容を利用者及びその家族に対し、説明し同意を得ます。

## 10. 緊急時の対応

事業者は、現にサービスを行っている時に、利用者の病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに主治の医師または歯科医師に連絡を取るなど必要な措置を講じます。

(提携医療機関)

### 福岡輝栄会病院

福岡市東区千早5-11-5 TEL 092-681-3115

FAX 092-681-3550

### 如月福岡クリニック

福岡市南区大楠 1-32-14-4F

TEL 092-535-2500

FAX 092-535-2510

### いはら歯科クリニック

福岡市東区名島 3-12-1 TEL 092-672-7175

FAX 092-672-7162

## 11. 利用者負担金及びその変更

- (1) 利用者はサービスの対価として利用負担金を支払います。
- (2) 利用者負担金のうち関係法令に基づいて定められたものが、契約期間中に変更になった場合、関係法令に従って改定後の利用者負担金が適用されます。
- (3) 事業者は、提供するサービスのうち、介護保険の適用を受けられないものがある場合には、特にそのサービスの内容及び利用者負担金を説明し、利用者の同意を得ます。
- (4) 事業者が前項の利用者負担金の変更（増額又は減額）を行う場合には、利用者に対して変更予定日の1カ月前までに文書により説明し、利用者の同意を得ます。

## 12. 利用者負担金の滞納

- (1) 利用者が正当な理由なく利用者負担金を2ヶ月分以上滞納した場合には、事業者は文書により10日以上を定めて、その期間内に滞納額の全額を支払わなければ、契約を解約する旨の勧告をすることができます。
- (2) 前項の勧告をしたときは、事業者は「ケアプラン」を作成した居宅介護支援事業者と協議し利用者の日常生活を維持する見地から「ケアプラン」の変更介護保険外の公的サービスの利用等について必要な協議を行うものとします。

(3) 事業者は前項に定める調整の努力を行い、かつ第1項に定める期間が満了した場合には、文書で通知することによりこの契約を解約することができます。

(4) 事業者はぜんこうの規定により解約に至るまでは、滞納を理由としてサービスの提供を拒むことはありません。

### 13. 契約の終了

次の事由に該当した場合はこの契約を自動的に終了します。

(1) 利用者の要介護認定区分が、自立（非該当）と認定されたとき

(2) 利用者が死亡したとき

(3) 利用者の所在が2週間以上不明になったとき

### 14. 契約終了時の援助

契約を解約又は終了する場合には、事業者はあらかじめ居宅介護支援事業者に対する情報の提供並びにその他の保健医療サービス又は福祉サービス提供者等と連携し利用者に対して必要な援助を行います。

### 15. 契約外事項

この契約に定めのない事項に関しては、介護保険法令その他諸法令の定めるところによります。

### 16. 協議事項

この契約に関して争いが生じた場合は（1）項目記載の目的のため、当事者が互いに審議に従い誠実に協議したうえで解決するものとします。

## 17. 第三者委員会の設置    なし

上記の契約を証するため、本書2通を作成し、利用者、事業者が署名押印のうえ、1通ずつ保有するものとします。

令和    年    月    日

<利用者>

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

<利用者代理人>

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

<利用者代理人>

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

<事業者>

事業者名 有限会社 あざみ グループホームあざみ苑

---

代表者名 古田 輝実 印

---

附則 この規定は、令和6年11月1日から施工する