

(介護予防) グループホームゆうあいの里利用契約書  
重要事項説明書  
(令和7年4月1日)

## 1 当協議会の概要

名称・法人種別	社会福祉法人 つがる市社会福祉協議会	
代表者役職・氏名	会長 白戸英行	
所在地	青森県つがる市木造若緑52番地 木造福祉センター内	
電話番号・FAX	0173-42-4886 • 0173-42-4686	
営業所数	<ul style="list-style-type: none"><li>・(総合事業) 訪問介護 1カ所</li><li>・(総合事業) 通所介護 4カ所</li><li>・(介護予防) 短期入所者生活介護 2カ所</li><li>・(介護予防) 認知症対応型共同生活介護 2カ所</li><li>・地域密着型介護福祉施設 2カ所</li><li>・居宅介護支援事業者 3カ所</li></ul>	

## 2 名称及び事業者番号

事業所名	グループホームゆうあいの里
所在地	青森県つがる市豊富町屏風山1番地377
電話	0173-69-5100
FAX	0173-69-5101
事業者番号	0272100686
管理者の氏名	片山 美由紀

## 3 認知症対応型共同生活介護の目的及び運営方針

### (1) 目的

地域の認知症老人に対し、日常生活における援助等を行うことにより、認知症の進行を穏やかにし、問題行動を減少させ、認知症性老人が精神的に安定して、健康で明るい生活を送れるよう支援し、認知症性老人の福祉の増進を図ることを目的とする。

### (2) 運営方針

- ①地域の認知症性老人が、家庭的な環境のなかで、安定した健康で明るい生活が送れるよう共同生活の場を提供する。
- ②認知症対応型共同生活介護に当たっては、介護計画に基づき、入居者が日常生活を営むのに必要な援助を行う。
- ③認知症対応型共同生活介護に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、入居者又はその家族に対し、サービス提供の方法等について、理解しやすいように説明を行う。
- ④認知症対応型共同生活介護に当たっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスを行う。
- ⑤常に利用者の心身の状況を的確に把握しつつ、相談援助等の生活指導、機能訓練その他必要なサービスを入居者の希望に沿って適切に提供する。

- ⑥認知症対応型共同生活介護に当たっては、入居者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講ずるものとする。
- ⑦認知症対応型共同生活介護に当たっては、居宅介護支援事業者その他保険医療サービス又は福祉サービスを提供するものとの密接な連携に努める。
- ⑧当事業所は、自らその提供する認知症専対応型共同生活介護の質の高い評価を行い、常にその改善を図る。質の評価方法については県の定める基準による自己評価による。
- ⑨当事業所は、つがる市に対し自主的に情報提供し、会報やインターネット等を活用して利用者、家族または広く一般に対して情報公開するよう努める。

#### 4 設備の概要

##### (1) 構造等

敷 地		17,254.221 m <sup>2</sup>
建 物	構 造	鉄筋コンクリート平屋造
	述べ床面積	466.33 m <sup>2</sup>
	利 用 定 員	9 名

##### (2) 設備の概要

種 類	客 室	面 積	備 考
居 室	9	15.5 m <sup>2</sup>	洗面所設置
食 堂	1	32.5 m <sup>2</sup>	
台 所	1	18.0 m <sup>2</sup>	
浴 室	1	10.8 m <sup>2</sup>	
便 所	1	4.7 m <sup>2</sup>	
当 直 室	1	11.3 m <sup>2</sup>	
洗 灌 室	1	11.2 m <sup>2</sup>	

#### 5 職員の体制

従業者の職種	資 格	合計	区 分				備 考	
			常勤		非常勤			
			専従	兼務	専従	兼務		
管理者	介護福祉士	1	1				事業所の管理運営	
計画作成担当者	介護福祉士 介護支援専門員	1	1				介護計画作成及び生活全般に 関わる世話等	
介護職員	介護福祉士	6	3	2	1		生活全般に関わる世話等	
	初任者研修	2	1		1			
	その他の職員	1			1			

## 6 職員の勤務体制

職員の職種	勤 務 体 制		
管 理 者	早出 7:00~15:45	日勤	8:30~17:15
計画作成者	遅出 10:00~18:45	夜勤	17:00~10:00
介 護 員	日1 9:00~17:45	①	8:30~18:15

## 7 サービス内容と説明

### (1) 介護保険給付対象のサービス

#### ア サービス内容

食事、掃除、その他の家事等について、介護支援員が入居者のお手伝いをします。

種 類	内 容
日常生活の援助	食事、掃除などの家事や入浴、排泄のお手伝いを行います。
レクリエーション等	・年間行事（遠足・買い物等）の参加 ・植物等の栽培 ・創作活動（余暇活動）
相談及び援助	入所者とその家族からのご相談に応じます。

#### イ 費用

原則として料金表の利用料のうち利用者の負担割合に応じた額が入居者の負担額となります。

介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者に直接介護保険給付が行なわれない場合があります。その場合、料金表の利用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になります。

### (2) 現金等の管理

現金等の管理を当事業所に依頼される場合は、事業所に預けることができます。

詳細は「預り金管理委託契約書」によります。主な内容は次のとおりです。

#### ア 管理する金銭の限度額

○所持金取り扱い規程では限度額の設定はございません。

○年金の入金等の管理に限定し、必要最小限の受払いを代行いたします。

○遺産相続等に係わる財産等の管理はいたしません。

#### イ 管理する金銭等の形態

○指定する金融機関の預金通帳を施設で管理します。

#### ウ お預かりするもの

○上記の現金・預金通帳と通帳印等（原則各一つ）

#### エ 保管場所

○通帳等管理（保管責任者 事務）（保管場所 事務室大金庫）

○印鑑（保管責任者 管理者）（保管場所 事務室小金庫）

○現金（保管責任者 事務）（保管場所 事務室金庫）

#### オ 保管管理者

○施設長（特養施設長）が責任を持って管理します。

但し、入居者及び身元引受人により、毎月、現金出納の確認を頂戴致します。また、入居契約の終了後30日以内に所持品及び現金等は入居者及び身元引受人にお引渡し致します。

### (3) 所持品の管理

入居時に「所持品預り表」を確認していただきます。尚、原則的に所持品は日常生活用品に限

り、貴重品は避けていただきます。

## 8 サービスの利用方法

### (1) 入所対象者

- ①主治医の診断書等により、認知症診断を受けている方
- ②要支援 2 以上の認定結果が出ている方
- ③現在、入院治療の必要がない方
- ④おおむね身辺の自立ができておおり、共同生活が可能な方
- ⑤伝染性の病気がない方
- ⑥緊急やむをえない場合や、介護認定結果がまだ出ていない方でも利用可能です。

### (2) サービスの利用方法

まずは、電話などでお申込み下さい。

### (3) サービスの終了

#### ①お客様の都合でサービスを終了する場合

退居を希望する日の 30 日前までにお申し出下さい。

#### ②自動終了

以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了します。

- ・お客様が他の介護保険施設に入所した場合。
- ・介護保険給付でサービスを受けていたお客様の要介護認定区分が、非該当もしくは要支援 1 と認定された場合。
- ・お客様が死亡した場合。

#### ③その他

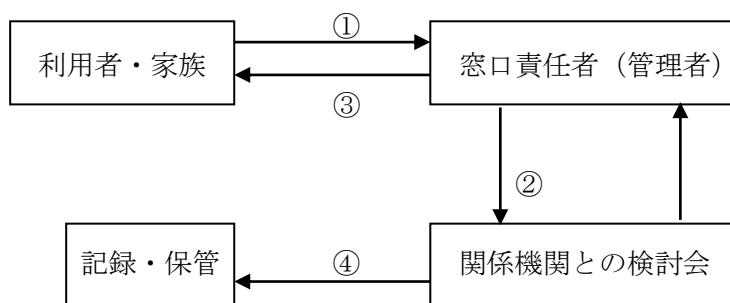
- ・お客様がサービス利用料金の支払いを 3 ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず 10 日以内に支払わない場合、またはお客様やご家族などが当施設のサービス従事者に対して本契約を継続したいほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。
- ・お客様が病院または診療所に入院し、明らかに 1 ヶ月以内に退院できる見込みがない場合。入院後 1 ヶ月経過しても退院できないことが明らかになった場合

## 9 サービス内容に関する苦情等相談窓口

### (1) 当事業所における苦情（相談・要望）等の受付について

- ・苦情解決責任者 事務局長 長内信行 TEL0173-42-4886
- ・苦情受付担当者 所長 片山美由紀 TEL0173-69-5100
- ・電話番号 0173-69-5100
- ・受付日 年中無休

円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順



- ① 苦情受付担当者（管理者）が相手方と連絡をとり、直接訪問するなどして状況の把握に努めます。
- ② 事業者が必要ありと判断した場合は、管理者を含め検討会を行います。
- ③ 検討の結果は、速やかに具体的な対応に努めます。

④ 記録を台帳に記録し、再発防止に努めます。

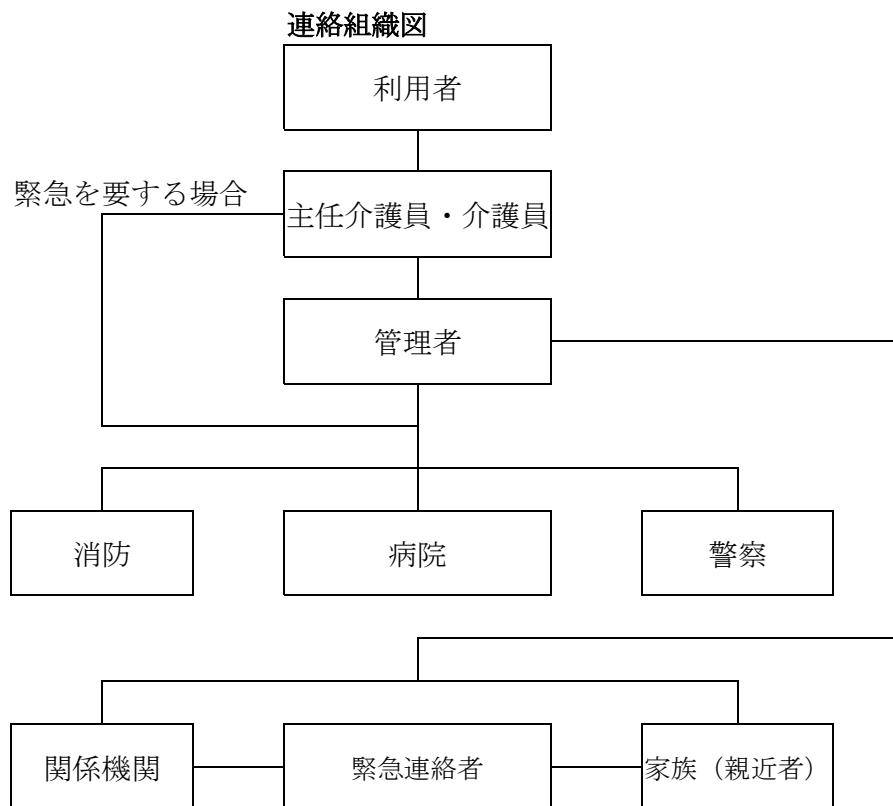
(2) その他

当事業所以外に、お住まいの市町村または下記の相談・苦情窓口等に苦情を伝える事ができます。

○つがる市役所	電話 0173-422111
○青森県運営適正化委員会～福祉サービス相談センター	電話 017-731-3039
○青森県国民健康保健団体連合会	電話 017-723-1336
○福祉サービス苦情解決委員会	電話 0173-424660

## 10 緊急時等における対応方法

サービス提供中に病状の急変などがあった場合は、速やかに利用者の主治医、救急隊、緊急連絡先（ご家族等）へ連絡します。

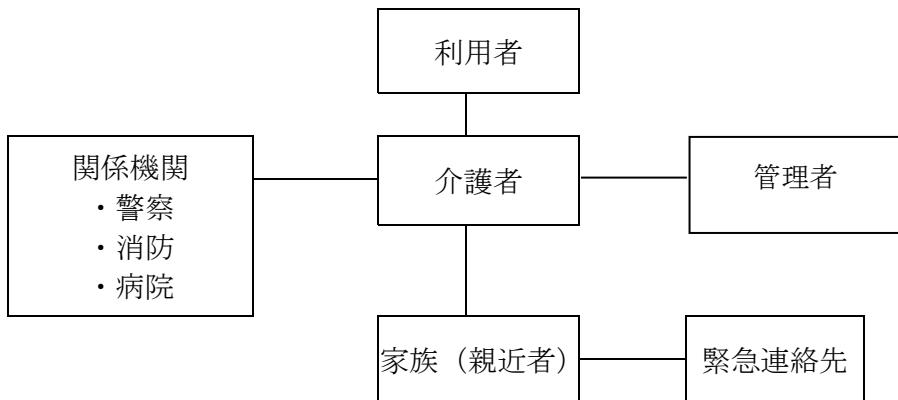


- 1 入居者に容態の急変を発見した場合は、管理者に連絡する。
- 2 管理者状況確認の上、協力機関（協力医・消防・警察等）に連絡する。
- 3 利用者の家族もしくは緊急連絡先への連絡。

## 11 事故発生時の対処方法

- (1) サービス提供中に事故等があった場合は、速やかに関係機関（消防署・警察・病院）・家族・緊急連絡先へ連絡し、その後管理者への連絡を行います。

連絡組織図



- 1 事故発生時は、利用者の状況等を把握し速やかに関係機関等に連絡し入居者の状況を伝えます。
- 2 関係機関等に連絡した際、応急処置等の指示を仰ぎ処置に努めます。
- 3 入居者の家族・緊急連絡先への連絡をします。
- 4 管理者へ連絡します。

- (2) 利用者様に対して、当事業所の介護サービスにより賠償すべき事故が発生した場合は速に、損害保険会社により、その損害を賠償します。

ただし、当事業所の責任とならない場合は、賠償できないこともあります。

主 治 医	病院名			
	氏 名		電話	

緊急時連絡先 (家族等)	住 所			
	氏 名		電話	

嘱託医	病院名	中泊おの医院		
	氏 名	小 野 裕 明	電話	57-5758

主な入院医療機関は次のとおりです。

病 院 名	住 所	電 話
公立かなぎ病院	五所川原市金木町菅原 117	0173-53-3111
つがる総合病院	五所川原市字岩木町 12-3	0173-35-3111

## 12 秘密の保持

当事業所の従事者及び従事者であった者は、正当な理由がなくその業務上知り得たお客様及びご家族の秘密を漏らしません。そのため、従事者との雇用契約の内容に秘密の保持すべき旨を盛り込んでおります。

## 13 個人情報の利用

当事業所ではお客様の医療上緊急の必要がある場合又はサービス担当者会議等で必要がある場合に限り文書により同意を得た上で、必要な範囲内でお客様又はご家族の個人情報を用います。

## 14 サービス提供記録並びに介護・看護記録の開示

利用者又はその家族からサービス提供記録並びに介護・看護記録の開示を求められた場合は、身分証明書等により本人又は家族であることを確認の上、提供した介護サービスの提供記録並びに介護・看護記録を開示いたします。

## 15 虐待の防止について

利用者様等の人権の擁護・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。
- ②苦情解決体制を整備しています。
- ③従業者に対して、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様を発見した場合は、速やかにこれを市町村に通報します。

虐待防止に関する責任者：所長 片山 美由紀

## 16 衛生管理について

（1）認知症対応型共同生活介護の用に供する、施設設備及び食器その他備品等について、衛生的な管理に努め、衛生上必要な措置を講じます。

（2）認知症対応型共同生活介護事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講じます。その他、「感染予防マニュアル」を作成し、感染予防に努めます。

（3）食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

## 17 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める消防計画により対応を行ないます。			
避難訓練	別途定める消防計画により年2回夜間及び昼間を想定した避難訓練を行ないます。			
防災設備	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	あり	防火戸・シャッター	4箇所
	避難階段	なし	屋内消火栓	あり
	自動火災報知機	あり	ガス漏れ探知機	なし
	誘導灯	17箇所		
	カーテン、布団等は防炎性能のあるものを使用しています。			
消防計画等	つがる市北消防署へ提出 提出日：令和6年6月 防火管理者：北澤俊隆			

## 18 住居の利用にあたっての留意事項

来訪・宿泊	面会時間 制限はありませんが、必ずその都度職員に届け出て下さい。 宿泊 必ず事務所の許可を得てください。
外出・外泊	外出・外泊の際には、必ず行き先と帰宅日時を職員に申し出て下さい。
設備・設置・器具の利用	住居内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用ください。 これに反したご利用により破損等生じた場合、弁償していただく場合があります。
喫煙	ホーム内での喫煙はご遠慮願います。
迷惑行為等	騒音等他の入居者の迷惑になる行為はご遠慮ください。 また、むやみに他の入居者の居室等に立ち入らないでください。
所持金の管理	預り金管理委託契約書を取り交わし、現金・通帳・印鑑をお預かりします。
宗教・政治活動	居住内でのほかの入居者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮下さい。
動物飼育	ホーム内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。

## 19 地域との連携について

(1) 運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等地域との交流に努めます。

(2) 指定(介護予防)認知症対応型共同生活介護の提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、つがる市福祉行政担当の職員、(介護予防)認知症対応型共同生活介護について知見を有する者等により構成される協議会(以下、この項において「運営推進会議」と言います。)を設置し、概ね2月に1回以上運営推進会議を開催します。

(3) 運営推進会議に対し、サービス内容及び活動状況を報告し、運営推進会議による評価をうけるとともに、必要な要望・助言等を聴く機会を設けます。また、報告・評価・要望・助言等についての記録を作成し、公表します。

## 20 身体拘束等の適正化の推進

利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するために、緊急やむを得ない場合を除き身体的拘束は行ってならないこととし、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用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。

## 21 業務継続計画

当事業所は、感染症や非常災害が発生した場合でも、業務を継続的に実施・再開するための計画を策定し、必要な研修及び訓練を定期的に開催・見直しし、必要に応じて変更していきます。

## 22 介護サービスの情報提供の開示について

利用者又はその家族からサービス提供記録の開示を求められた場合は、身分証明書等により本人又は家族であることを確認の上、提供した介護サービスの提供記録を開示いたします。上記の重要事項説明を証するため、本書2通を作成し、利用者、事業所が署名押印の上、1通ずつ保有するものとします。

上記の重要事項説明書を証するため、本書2通を作成し、利用者、事業者が署名押印の上、1通ずつ保有するものとします。

令和 年 月 日

事業者名

〈住 所〉 青森県つがる市豊富町屏風山1番地377  
〈名 称〉 グループホームゆうあいの里  
（指定番号 0272100686）  
〈管理者氏名〉 所長 片山 美由紀 印  
〈電 話〉 0173-69-5100

重要事項説明者

〈職 名〉  
〈氏 名〉 印  
〈電 話〉 0173-69-5100

私は、本書面により事業者から認知症対応型共同生活介護についての重要事項の説明を受け、サービスの提供開始に同意いたします。

利用者

〈住 所〉  
〈氏 名〉 印  
〈電 話〉

代理人

〈住 所〉  
〈氏 名〉 印  
〈続 柄〉  
〈電 話〉

## 個人情報提供に関する同意書

私（及び家族）の個人情報の利用については、下記により必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

### 記

#### 1 使用目的

- (1) 介護サービスの提供を受けるにあたって、介護支援専門員と介護サービス事業者との間で開催されるサービス担当者会議において、利用者の状態、家族の状況を把握するために必要な場合。
- (2) 上記(1)の外、介護支援専門員又は介護サービス事業所との連絡調整のために必要な場合。
- (3) 現に介護サービスの提供を受けている場所で、体調などを崩し又はケガ等で病院へ行ったときで、医師・看護師等に説明する場合。

#### 2 個人情報を提供する事業所

- (1) 居宅サービス計画に記載されている介護サービス事業所
- (2) 病院または診療所（体調を崩し又はケガ等で診療することとなった場合）

#### 3 使用する期間

サービスの提供を受けている期間

#### 4 使用する条件

- (1) 個人情報の利用については、必要最小限の範囲で使用するものとし、個人情報の提供に当たっては関係者以外の者に洩れることのないよう細心の注意を払う。
- (2) 個人情報を使用した会議、相手方、個人情報利用の内容等の経過を記録する。

#### 5 肖像権について

当施設のパンフレット・施設内研修・掲示物・広報誌などにおいて、ご利用者さまの映像・写真を使用させていただく場合がございます。使用につきましては以下に○をご記入下さい。

（ 同意する ・ 同意しない ）

令和　　年　　月　　日

グループホームゆうあいの里 殿

住所

氏名

印

（家族）住所

氏名

印