

認知症対応型共同生活介護利用約款 重要事項説明書

社会医療法人 昌林会

認知症高齢者グループホーム

昌寿の家

重要事項説明書
認知症高齢者グループホーム 昌寿の家
(2026年 6月1日現在)

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

- ・施設名 社会医療法人昌林会
認知症高齢者グループホーム 昌寿の家
- ・開設年月日 平成31年4月15日
- ・所在地 島根県安来市安来町899-1
- ・電話番号 (代) (0854) 22-3401
- ・ファックス番号 (0854) 23-2729
- ・介護保険指定番号 3290200173

(2) 認知症高齢者グループホーム 昌寿の家の目的と運営方針

認知症高齢者グループホーム 昌寿の家は、地域の中にあって、入居して共同生活を営みながら、家庭的な環境と地域住民との交流の下で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、行動障害を減少させ、認知症高齢者が精神的に安定して健康で明るい日常生活を送れるように支援し、福祉の増進を図ることを目的とした施設です。

「共に、ゆったり、たのしく」

1. 人生の先輩として、尊敬の念で対応する。
2. 利用者自身の意思決定を尊重する。
3. 家庭的で快適な生活を提供する。
4. 能力を活かし、生活意欲の向上を目指す。
5. 生きがいと楽しみの場を提供する。
6. 安心していただける運営体制の充実に努める。
7. 地域の人とのつながりを大切にする。

(3) 施設の職員体制

職 種 等	人 員	備 考
・管理者	1名	看護職員
・看護職員	1名以上	内1名 管理者兼務
・計画作成担当者	1名以上	内1名 介護職員兼務
・介護職員	14名以上	

(4) 入居定員 2ユニット18名

- ・居室 全室個室

2. サービス内容

- ① 介護サービス計画の立案
- ② 看取り介護（別に看取り介護に関する指針を定める）

- ③ 居室 全室個室 (洗面・トイレ付)
- ④ 食事 朝食 7 時 2 5 分頃から 昼食 1 2 時 0 0 分頃から 夕食 1 8 時 0 0 分頃から
- ⑤ 入浴 一般浴槽、特殊浴槽
- ⑥ 医学的管理・看護
- ⑦ 日常生活の中での機能訓練
- ⑧ 介護保険証の確認と介護認定更新については代理申請等必要な援助
- ⑨ 他機関・施設との連携

3. 利用料金

(1) 基本料金

介護保険制度では、要介護認定による要介護度によって利用料が異なり、以下の所定単位数の合計に 1 0 円を乗じて算出するサービスに要した費用のうち、保険者から交付される介護保険負担割合証の「利用者負担の割合」欄に記載された割合分の金額をお支払いいただきます。尚、給付額減額とする措置を受けている場合は、当該措置が優先されます。

認知症高齢者グループホーム 昌寿の家 利用料

①認知症対応型共同生活介護費 (Ⅱ)

・ 要介護 1	7 5 3 単位	
・ 要介護 2	7 8 8 単位	
・ 要介護 3	8 1 2 単位	
・ 要介護 4	8 2 8 単位	
・ 要介護 5	8 4 5 単位	
・ 若年性認知症利用者受入加算	1 2 0 単位	1 日につき
・ 入院時費用	2 4 6 単位	1 月につき 6 日を限度
・ 看取り介護加算		
・ 死亡日以前 3 1 日以上 4 5 日以下	7 2 単位	1 日につき
・ 死亡日以前 4 日以上 3 0 日以下	1 4 4 単位	1 日につき
・ 死亡日の前日及び前々日	6 8 0 単位	1 日につき
・ 死亡日	1, 2 8 0 単位	1 日につき
・ 初期加算	3 0 単位	1 日につき
(入居後 3 0 日間又は 3 0 日を超える病院または診療所への入院の後の再入居時に算定)		
・ 医療連携体制加算 (Ⅰ) イ	5 7 単位	1 日につき
・ 医療連携体制加算 (Ⅰ) ロ	4 7 単位	1 日につき
・ 医療連携体制加算 (Ⅰ) ハ	3 7 単位	1 日につき
・ 医療連携体制加算 (Ⅱ)	5 単位	1 日につき
・ 協力医療機関連携加算	1 0 0 単位	1 月につき
・ 退居時相談援助加算	4 0 0 単位	1 人につき 1 回を限度
・ 退居時情報提供加算	2 5 0 単位	1 人につき 1 回を限度
・ 高齢者施設等感染対策向上加算 (Ⅰ)	1 0 単位	1 月につき
・ 高齢者施設等感染対策向上加算 (Ⅱ)	5 単位	1 月につき

・新興感染症等施設療養費	240単位	1月につき5日を限度
・認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3単位	1日につき
・認知症チームケア推進加算（Ⅰ）	150単位	1月につき
・認知症チームケア推進加算（Ⅱ）	120単位	1月につき
・生活機能向上連携加算（Ⅱ）	200単位	1月につき
・栄養管理体制加算	30単位	1月につき
・口腔衛生管理体制加算	30単位	1月につき
・口腔・栄養スクリーニング加算	20単位	6月に1回を限度
・科学的介護推進体制加算	40単位	1月につき
・生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	100単位	1月につき
・生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10単位	1月につき
・サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22単位	1日につき
・サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18単位	1日につき
・サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6単位	1日につき

②短期利用認知症対応型共同生活介護費（Ⅱ）

・要介護1	781単位	
・要介護2	817単位	
・要介護3	841単位	
・要介護4	858単位	
・要介護5	874単位	
・認知症行動・心理症状緊急対応加算	200単位	1日につき
・若年性認知症利用者受入加算	120単位	1日につき
・医療連携体制加算（Ⅰ）イ	57単位	1日につき
・医療連携体制加算（Ⅰ）ロ	47単位	1日につき
・医療連携体制加算（Ⅰ）ハ	37単位	1日につき
・医療連携体制加算（Ⅱ）	5単位	1日につき
・高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	10単位	1月につき
・高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	5単位	1月につき
・新興感染症等施設療養費	240単位	1月につき5日を限度
・生活機能向上連携加算（Ⅱ）	200単位	1月につき
・生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	100単位	1月につき
・生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10単位	1月につき
・サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22単位	1日につき
・サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18単位	1日につき
・サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6単位	1日につき

③介護予防認知症対応型共同生活介護費（Ⅱ）

・要支援2	749単位	
・若年性認知症利用者受入加算	120単位	1日につき
・入院時費用	246単位	1日につき
・初期加算	30単位	1日につき

（入居後30日間又は30日を超える病院または診療所への入院の後の再入居時に算定）

- ・退居時相談援助加算 400単位 1人につき1回を限度
- ・退居時情報提供加算 250単位 1人につき1回を限度
- ・高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ） 10単位 1月につき
- ・高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ） 5単位 1月につき
- ・新興感染症等施設療養費 240単位 1月につき5日を限度
- ・認知症専門ケア加算（Ⅰ） 3単位 1日につき
- ・認知症チームケア推進加算（Ⅰ） 150単位 1月につき
- ・認知症チームケア推進加算（Ⅱ） 120単位 1月につき
- ・生活機能向上連携加算（Ⅱ） 200単位 1月につき
- ・栄養管理体制加算 30単位 1月につき
- ・口腔衛生管理体制加算 30単位 1月につき
- ・口腔・栄養スクリーニング加算 20単位 6月に1回を限度
- ・科学的介護推進体制加算 40単位 1月につき
- ・生産性向上推進体制加算（Ⅰ） 100単位 1月につき
- ・生産性向上推進体制加算（Ⅱ） 10単位 1月につき
- ・サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 22単位 1日につき
- ・サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 18単位 1日につき
- ・サービス提供体制強化加算（Ⅲ） 6単位 1日につき
- ④介護予防短期利用認知症対応型共同生活介護費（Ⅱ）
 - ・要支援2 777単位
 - ・認知症行動・心理症状緊急対応加算 200単位 1日につき
 - ・若年性認知症利用者受入加算 120単位 1日につき
 - ・高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ） 10単位 1月につき
 - ・高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ） 5単位 1月につき
 - ・新興感染症等施設療養費 240単位 1月につき5日を限度
 - ・生活機能向上連携加算（Ⅱ） 200単位 1月につき
 - ・生産性向上推進体制加算（Ⅰ） 100単位 1月につき
 - ・生産性向上推進体制加算（Ⅱ） 10単位 1月につき
 - ・サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 22単位 1日につき
 - ・サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 18単位 1日につき
 - ・サービス提供体制強化加算（Ⅲ） 6単位 1日につき
- ⑤介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）イ 上記単位の合算×0.210
- 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ 上記単位の合算×0.228
- 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）イ 上記単位の合算×0.202
- 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）ロ 上記単位の合算×0.220
- 介護職員等処遇改善加算（Ⅲ） 上記単位の合算×0.179
- 介護職員等処遇改善加算（Ⅳ） 上記単位の合算×0.149

（2）その他の料金

- ① 室料 1,320円 1日につき

外泊及び入院等により一時的に居室を利用されない場合であっても室料をお支払いいただきます。

※当グループホームでは、費用負担が困難な低所得者を対象として、室料の負担軽減を行っています。

対象となる方は、次のすべての要件を満たす方となります。

- ・世帯員全員が市民税非課税であること。
- ・別世帯の配偶者がある場合は、その配偶者も市民税非課税であること。
- ・預貯金等の額が夫婦で2000万円以下、配偶者がいない場合は、1000万円以下であること。

*預貯金等とは、預貯金（普通・定期）、有価証券、投資信託、金・銀（積立購入を含む）など購入先の口座残高によって時価評価額が容易に把握できる貴金属、現金（たんす預金）などを指します。

軽減額は、対象となる方の収入等に応じて次のようになります。

	対象者	軽減額
第1段階	・老齢福祉年金の受給者 ・生活保護受給者	月額13,000円 (日額430円)
第2段階	・本人の合計所得金額と課税年金収入額等の合計が年額80万円以下の方	月額10,000円 (日額330円)
第3段階	・本人の合計所得金額と課税年金収入額等の合計が年額80万円を超える方	月額6,000円 (日額200円)

*月の途中で利用開始又は終了の場合は日額計算となります。

- ②共益費 3,450円 1月につき
- ③食材料費 1,392円 1日につき
(内訳) 朝食380円、昼食506円、夕食506円
- ④嗜好品代 100円 1日につき
- ⑤光熱水費 440円 1日につき
- ⑥その他
 - 1.理美容代 実費
 - 2.遠足の車代 実費
 - 3.インフルエンザ予防接種料 実費

*入所一時金はいただきません。

(3) 支払い方法

- ・毎月15日までに、前月分の請求書を発行致しますので、月末までにお支払いください。お支払いいただきますと領収書を発行致します。
- ・お支払い方法は、現金、銀行振込の2方法があります。入所契約時にお選びください。

4. 記録

- (1) 当グループホームは、利用者の認知症対応型共同生活介護サービスの提供に関する記録を作成し、その記録を利用終了後2年間は保管します。
- (2) 当グループホームは、利用者が前項の記録の閲覧を求めた場合には、原則として、これに応じます。但し、扶養者その他の者（利用者の代理人を含む）に対しては、利用者の承諾を得、その他必要と認められる場合に限りこれに応じます。

5. 自己評価及び外部評価

当グループホームはケアの質を高めるための契機とするために、自ら行う自己評価及び第三者による外部評価又は運営推進会議における外部評価を実施し、利用開始に際し利用者及び家族に評価内容を説明し、又ホーム内に掲示します。

6. 身体の拘束

当グループホームは、原則として身体拘束は行いません。

7. 秘密の保持と個人情報の保護

- (1) 当グループホームとその職員は、業務上知り得た利用者又は扶養者、若しくはその家族等に関する秘密を、正当な理由無く第三者に漏らしません。
- (2) 利用者個人の情報は、適切に保護、管理し本来の利用目的以外の利用には使用致しません。但し、本来の利用目的を変更して使用する場合は、利用者及び扶養者から予め同意を得た上で行うこととします。
- (3) 適切な介護保険サービスを受けるために、利用者並びに家族等に関する必要な情報提供を、市町村、介護保険事業者、医療機関等に行うことがあります。又、重要事項説明書の受領をもって利用者並びに家族の同意をいただいたものとします。
- (4) 問い合わせなどの窓口を設置致します。
* 窓口：昌寿の家
- (5) 個人情報の利用目的を別紙に定め、その取り扱いとは利用終了後も同様の扱いと致します。

8. 要望又は苦情の申し出

- (1) 利用者及び扶養者は、当グループホームの提供する認知症対応型共同生活介護サービスに対しての要望又は苦情について、担当者に申し出ることができます。
- (2) 利用者からの相談又は苦情に対応する常設の窓口（連絡先）として担当者を置きます。

電話番号：0854-22-3401 担当者：管理者 門脇悠子

- (3) その他市町村、国保連合会等に苦情に関する申し出を行う事ができます。

苦情相談窓口

・安来市役所 介護保険課 電話番号：0854-23-3290

・島根県国民健康保険団体連合会

介護サービス苦情相談窓口 電話番号：0852-21-2811

- (4) 利用者の家族、地域住民の代表者、市役所職員、地域包括センター職員、事業所職員で構成される運営推進会議を2ヶ月に1回開催し、サービスに関する要望及び助言を聞く機会を設けます。
- (5) 苦情があった場合、直ちに責任者は事情を確認し、検討会議等により即具体的な対応をします。
- (6) 苦情の内容等記録に残し、再発防止に役立てます。
- (7) 普段から苦情が出ないようなサービス提供に心がけます。（朝礼時の確認、教育研修の実施）

9. 事故発生時の対応

- (1) サービスの提供により事故が発生した場合、速やかに当該利用者の家族、市町

- 村に対して、連絡を行います。
- (2) 事故が発生した場合の連絡方法や、具体的な手順を定め適切な処置を行います。
- (3) 事故が生じた際の原因を解明し、記録に残し、検討会議等により再発の防止に取り組めます。

10. 緊急時の対応

- (1) 当グループホームでは利用者に対し、協力医療機関又は協力歯科医療機関での診察を依頼することがあります。
- (2) 当グループホームは、利用者に対し、当グループホームにおける認知症共同生活介護サービスでの対応が困難な状態、又は、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、他の専門的機関を紹介します。
- (3) 入所利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、当グループホームは利用者及び扶養者が指定するものに対し、緊急に連絡します。

11. 賠償責任

認知症対応型共同生活介護サービスの提供に伴って、当グループホームの責に帰すべき事由によって、利用者が損害を被った場合、当グループホームは、利用者に対して、損害を賠償するものとします。

12. 協力医療機関等

当グループホームでは、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただいています。

- ・ 協力医療機関

- ・ 名 称 社会医療法人昌林会 安来第一病院
- ・ 住 所 島根県安来市安来町 8 9 9 - 1

- ・ 協力歯科医療機関

- ・ 名 称 仲佐歯科医院
- ・ 住 所 島根県安来市安来町 1 6 2 4

1 3. 退所について

医療機関への入院等により利用が一時中断した場合、その期間が概ね 2 週間以上となる場合は退所の扱いとなります。

1 4. 当グループホームの利用に当たっての留意事項

- ・ 面会

原則として、利用者の日常生活の妨げにならないよう 1 4 時から 1 6 時までとなりますが、ご都合により連絡を頂ければ臨機応変に対応致します。

- ・ 玄関の施錠について

防犯面や事故防止のため、施錠をしている場合がありますのでご理解ください。

- ・ 設備・備品等の利用

各居室にはベッドやタンスを設置しています。別途ご要望により持ち込みができますので職員まで申し出ください。

- ・ 外出・外泊

職員に申し出ください。

- ・所持品・備品等の持ち込み

なじみの所持品等の持ち込みは可能です。

- ・飲酒・喫煙

当グループホーム内の飲酒や喫煙はご遠慮いただいています。

- ・金銭・貴重品の管理

当グループホームでの管理をご希望の場合は申し出ください。

15. 感染対策について

当グループホームには抵抗力が落ちている利用者が多く病原体の拡大防止が必要です。病原体の感染を防止するには、手指衛生が重要です。

スタッフは手洗い、手指消毒を行い感染予防に努めます。利用者にも手洗い手指消毒をお願い致します。尚、ご家族も面会時には手指衛生（手洗い、手指消毒）のご協力をお願い致します。

又、胃腸炎症状や風邪症状がある方のご面会は、ご遠慮いただきますようお願い致します。利用者が感染された時は、症状により入院をお願いすることもありますのでご了承ください。

16. 非常災害対策

消防法第8条第1項に基づき、社会医療法人昌林会における防火管理業務における必要事項を別に定め、火災、地震その他災害の予防及び人命の安全ならびに被害の拡大防止を図ります。

- ・防災設備 消火器、火災報知機(煙感知機)、スプリンクラー、火災通報装置
- ・防災訓練 年2回以上

17. 禁止事項

当グループホームでは、精神的に安定して健康で明るい生活を送っていただくために、利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。

18. その他

当グループホームについての詳細は、利用案内をご覧ください。

平成31年4月15日より施行する

令和 元年 8月1日 一部改訂

令和 元年 9月1日 一部改訂

令和 元年10月1日 一部改訂

令和 元年12月1日 一部改訂

令和 2年 3月1日 一部改訂

令和 3年 3月1日 一部改訂

2021年 4月1日 一部改訂

2024年 4月1日 一部改訂

2025年 1月1日 一部改訂

2026年 4月1日 一部改訂

2026年 6月1日 一部改訂

