



グループホーム成島園

「認知症対応型共同生活介護・  
介護予防認知症対応型共同生活介護」

## 重要事項説明書

社会福祉法人緑成会

令和8年4月1日現在

令和8年4月1日現在

## グループホーム成島園 重要事項説明書

あなたに対する認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護の提供開始に当たり、米沢市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例(平成25年3月26日条例第5号及び6号)に基づき、当事業者があなたに説明すべき重要事項は、次の通りです。

### 1 事業所概要

事業主体名	社会福祉法人 緑成会
法人の種類	社会福祉法人
代表者名	理事長 河田満之
所在地	山形県米沢市広幡町成島字窪平山2120番地5
法人の理念	人が人として尊厳を持って地域や家庭の中でその人らしい自立した生活が送れるよう支援いたします
事業種別	認知症対応型共同生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護
米沢市指定番号	0670401181
開設年月日	平成18年3月21日
事業所名	グループホーム成島園
管理者名	山崎弘
所在地、電話番号	〒992-0083 山形県米沢市広幡町成島字窪平山2120番地5 0238(36)1003 ファックス 0238(36)1004
交通の便	JR米坂線 成島駅より約1km 徒歩約15分
事業の目的	事業所の認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護の提供に当たる従業者が、要支援2及び要介護状態にある高齢者に対し、適正な認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護を提供する事を目的とする。
事業の運営方針	この事業は、要支援2及び要介護者であって認知症の状態にあるものについて、共同生活住居において、家庭的な環境と地域住民の交流の下で入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、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を目指すものである。又、保険者、地域包括支援センター、老人介護支援センター、他の居宅介護支援事業者、介護保険施設等との連携に努める。
建物	構造：重量鉄骨造り2階建 1階床面積：327.3㎡ 2階床面積：327.3㎡ 延床面積：654.6㎡
居室	・1階 個室(13.25㎡8畳相当)×8室+個室(16.18㎡10畳相当)専用トイレ付1室 計9室 全室洗面付 ・2階 個室(13.25㎡8畳相当)×8室+個室(16.18㎡10畳相当)専用トイレ付1室 計9室 全室洗面付
ユニット数	2ユニット
ユニット名	和やかユニット(1階) 朗らかユニット(2階)
利用定員	和やかユニット 定員 9人 朗らかユニット 定員 9人 合計 18人

共用施設の概要 (各ユニット)	・浴室1ヵ所・洗濯脱衣室1ヵ所・リビングダイニングキッチン1ヵ所・共用トイレ3ヵ所・事務室兼相談室1ヵ所・玄関 ・エレベーター1ヵ所(2階ユニット)・階段:屋内1ヵ所 屋外非常階段1ヵ所(2階ユニット)	
敷地概要	18,666.14㎡	
他の介護保険関連の事業	ユニット型指定介護老人福祉施設事業 特別養護老人ホーム成島園 指定介護老人福祉施設事業 特別養護老人ホーム成島園 指定短期入所生活介護事業 成島園ショートステイ 指定介護予防短期入所生活介護事業 成島園ショートステイ 指定通所介護事業 成島園デイサービスセンター 通所型サービス事業 成島園デイサービスセンター 指定居宅介護支援事業 成島園ケアプランセンター 指定介護予防支援事業 成島園地域包括支援センター	
他の介護保険以外の事業	米沢市委託事業 介護員養成研修事業 診療所事業	児童養護施設 興望館 成島園介護職員初任者研修講座 成島園診療所

## 2 職員資格および勤務体制

ユニット兼務	保有資格	人数	研修会等受講内容	人数
管理者	認知症対応型サービス事業 管理者研修修了	1名	認知症介護実践リーダー研修修了	1名
計画作成担当	介護支援専門員 社会福祉主事	1名 1名	認知症介護実践者研修修了 認知症介護指導者研修修了	1名 1名
看護師	看護師	1名		
事務員		1名		
和やかユニット専従	保有資格	人数	研修会等受講内容	人数
介護職員	介護福祉士	5名	認知症介護実践者研修修了	3名
	介護福祉士実務者研修	1名	認知症介護実践リーダー研修修了	2名
朗らかユニット専従	保有資格	人数	研修会等受講内容	人数
介護職員	介護福祉士	4名	認知症介護実践者研修修了	2名
	介護福祉士実務者研修	1名	認知症介護基礎研修	1名

職種	勤務形態	勤務時間
管理者	常勤・兼務	午前 6時00分～午後3時00分
計画作成担当者	常勤・兼務	午前 8時30分～午後5時30分
		午後 9時30分～午後6時30分
介護員	常勤	午前10時00分～午後7時00分
		午後12時10分～午後9時10分 午後9時05分～翌日午前6時05分
看護師	常勤・兼務	午前8時30分～午後5時30分のうち1時間
事務員	常勤・兼務	午前8時30分～午後5時30分のうち1時間

### 3 利用基準

- ①要支援2及び要介護1～5の被認定者で、かつ主治の医師の診断等により認知症が認められること
- ②少人数による共同生活を営むことに支障がないこと
- ③自傷他害の恐れがないこと
- ④常時医療機関において治療をする必要がないこと
- ⑤米沢市に住所を有すること
- ⑥契約書に定めることを承認し、本重要事項説明書に記載する事業者の運営方針に賛同できると

### 4 サービス内容及び利用料・支払い方法等

サービス内容	保険給付サービス	食事・排泄・入浴（清拭）・着替えの介助等の日常生活上の世話、日常生活の中での機能訓練、健康管理、相談・援助等。 上記については包括的に提供され、別紙により要介護度別に応じて定められた金額（省令により変動有り）が自己負担となります。
	保険対象外サービス	別紙のサービスについては、各個人の利用に応じて自己負担となります。料金の改定は理由を付して事前に連絡されます。
	利用料	別紙の通り

支払い方法	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 保険給付サービス自己負担分・家賃・食材料費・光熱水費は、口座振替です。振替に係る手数料はグループホーム成島園が全額負担いたします。</li><li>・ 手順は次の通りです。<ol style="list-style-type: none"><li>(1) 書面（預金口座振替依頼書）による手続きが完了しますと、利用の翌月の25日（消印有効）まで、「振替のお知らせ」を送付いたします。</li><li>(2) 利用の翌々月の5日（土日祝日の場合は、荘内銀行の翌営業日）が引き落とし日となります。引き落とし日まで、「振替のお知らせ」に記載された請求金額を引き落とし口座にご入金下さい。</li><li>(3) 引き落とし後、入金を確認し、サービスを利用された翌々月の25日（消印有効）まで、領収書（領収印を押した請求兼領収書）を送付いたします。</li></ol></li></ul>
-------	--

※介護保険料の滞納等により保険給付サービスが法定代理受領に該当しない場合は、利用者又は家族代表者から利用料の全額の支払いを受けます。その後、償還払いを受けることができるように利用者又は家族代表者に対してサービス提供証明書を交付します。

## 5 施設利用に当たっての留意事項

※下表記載欄に記入された各項目ごとに利用者及び家族代表者は同意確認印を押印ください。

訪 問	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族の方等は、できる限り回数多く、ゆっくりと訪問していただき、月1回以上の訪問をお願いします。</li> <li>・訪問時間帯は、原則として一般常識の範囲内をお願いします。</li> <li>・訪問の際は、必ず職員に申し出て、事務室前に設置された面会簿にご記入ください。</li> <li>・ご家族が訪問し、利用者居室に宿泊される場合は、寝具の準備をしますので宿泊予定の前日まで宿泊日程をお知らせください。備え付けの来客用寝具一組が利用できます。</li> <li>・風邪などの感染性の高い病気に罹患されているときの訪問はお断りします。</li> <li>・訪問時は、手洗い・手指の消毒を済ませ入室してください。</li> </ul>
生活状況報告	<ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問時に、家族代表者は職員から利用者の生活状況の報告を受けてください。</li> <li>・訪問時は、利用者のケース記録閲覧及び、預かり金がある場合は収支状況の確認をお願いします。</li> <li>・日々の生活状況を掲載したグループホームの広報誌をホームページに掲載しています。 ホームページは：<a href="https://narusimaen.org/">https://narusimaen.org/</a> です。</li> <li>・生活状況の確認や連絡にeメールもご利用になれます。 メールアドレスは：<a href="mailto:info@narusimaen.org">info@narusimaen.org</a> です。</li> </ul>
外出外泊	<ul style="list-style-type: none"> <li>・外出外泊の際は、行き先・外出外泊日時・連絡先・付添者を記入した外出外泊届出書を事業所に提出の上、ご家族等の付添いでお出かけください。</li> <li>・概ね午前9時頃～午後5時30分頃の間に入出りをお願いします。</li> <li>・外泊の際は、できる限り外泊予定の前日まで申し出てください。</li> <li>・外出外泊からお帰りの際は、手洗い・手指の消毒を済ませ入室してください。</li> </ul>
飲酒喫煙	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師の指示により禁止されている場合や、身体に悪影響を及ぼす場合はお断りします。</li> <li>・他利用者に危険や危害・迷惑を及ぼすことが推測される場合はお断りします。</li> <li>・決められた場所以外での喫煙はお断りします。</li> </ul>
趣味活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者全員を対象とする教養娯楽・趣味活動を事業所として実施しています。</li> <li>・利用者個人による趣味活動は、事業の目的と運営に支障が無いときは、契約者の自費で行うことができます。</li> </ul>
設備器具の利用	<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設内の居室や設備、器具は本来の用法に従って利用ください。これに反した利用により破損等が生じた場合は、家族代表者に対し修理交換等に要した実費の請求を行いますので実費の賠償をしてください。</li> </ul>
持込品	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日常生活を営むために必要な物品の持込とし、自分の居室での生活に支障の生じない程度の持込とします。</li> <li>・自分の居室外への持込は出来ません。</li> <li>・寝具、衣類その他身につける物等は、洗濯済み等の清潔なもののみ持込とします。</li> <li>・電化製品は、安全性の保障のあるもののみ持込とします。</li> <li>・火気の持込はお断りします。</li> <li>・心身の状況に応じ、原則として刃物など危険性のあるもの持込はお断りします。</li> <li>・食品の持込は、心身の状況、食中毒の危険性、誤嚥の危険性、カロリーコントロールに充分留意し、安全性が確認されるもののみとします。他利用者へ差し入れる場合は必ず職員の了解を得てください。</li> </ul>
ターミナル期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・グループホームでターミナルを迎えられるときは、契約者・家族代表者と事業所が協議のうえ、ターミナル計画を作成しますので、作成した計画に基づき協力をお願いします。</li> </ul>









10 運営推進会議の設置

当事業所では、認知症対応型共同生活介護の提供にあたり、サービスの提供状況について定期的に報告するとともに、その内容等についての評価、要望、助言を受けるため、次のとおり運営推進会議を設置しています。

<運営推進会議>

構成：利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、市職員・地域包括支援センター職員  
認知症対応型共同生活介護について知見を有する者等

開催：隔月で開催

会議録：運営推進会議の内容、評価、要望、助言等について記録を作成します。

令和 年 月 日

私は、契約書及び本重要事項説明書により、事業者から認知症対応型共同生活介護・介護予防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ました。

利用者	住所	〒 - Tel -		
	氏名	印	代書の場合その理由	
			代書者氏名（関係）	印（ ）
家族 代表者 (代理人等)	住所	〒 - Tel -		
	氏名	印	利用者との関係（ ）	

認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護利用に当たり、利用者に対して契約書及び本重要事項説明書に基づき重要な事項を説明しました。

事業者	所在地	〒992-0083 山形県米沢市広幡町成島字窪平山2120番地5				
	名称	グループホーム成島園				
	説明者	所属	グループホーム成島園	職名	氏名	印

※ 本重要事項説明書と同時に「契約書」にも署名捺印し、サービスを開始させていただきます。