

認知症対応型共同生活介護重要事項説明書
(介護予防認知症対応型共同生活介護)
短期利用認知症対応型共同生活介護事業
(介護予防短期利用認知症対応型共同生活介護)

契約書

メディカルケア株式会社
八幡グループホームみのり

令和 8 年 6 月 1 日改正

八幡グループホームみのり
TEL : 026-272-5020

認知症対応型共同生活介護利用契約書
(介護予防認知症対応型共同生活介護利用契約書)
短期利用認知症対応型共同生活介護利用契約書
(介護予防短期利用認知症対応型共同生活介護利用契約書)

＜令和 8 年 6 月 1 日現在＞

利用者 (以下「利用者」という。) と事業者八幡グループホームみのり (以下「事業者」という。) とは、認知症対応型共同生活介護サービス (以下「共同生活介護サービス」という。) の利用に関して次の通り、契約を結びます。

第 1 条 (契約の目的)

1. 事業者は、介護保険法等の関係法令及びこの契約書に従い、利用者に対し、共同生活介護住居において、家庭的な環境の下で、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、共同生活介護サービスを提供します。
2. 事業者は、利用者の要介護状態区分及び利用者の被保険者証に記載された認定審査会意見に従って利用者に対し共同生活介護サービスを提供します。
3. サービスの重要事項説明書は利用者及びその後見人、利用者のご家族又は身元引受人に説明し、同意を得た上で、本契約の別紙となり、本契約と一体を為すものとします。

第 2 条 (契約期間)

1. この契約書の契約期間は、契約締結日から要介護認定等有効期間の満了日までとします。但し、上記契約期間満了日前に、利用者が要介護状態区分の変更の認定を受け、要介護認定有効期間の満了日が更新された場合には、変更後の要介護認定有効期間満了日までとします。
2. 契約満了の 7 日前までに利用者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は自動更新されるものとします。
3. 本契約が自動更新された場合、更新後の契約期間は、更新前の契約期間の満了日の翌日から更新後の要介護認定有効期間の満了日までとします。
4. 短期利用認知症対応型共同生活介護サービス及び介護予防短期利用認知症対応型共同生活介護サービスに関しては、1 ユニットの定員の枠内で 1 名を限度として、予め連続 30 日以内の期間を定めて利用できます。

第3条（運営規定の概要）

事業者の運営規定の概要（事業目的、職員体制、サービスの内容等）、従業員の勤務体制等は、別紙重要事項説明書に記載したとおりです。

第4条（認知症対応型共同生活介護計画の作成）

1. 事業者は、事業者に属する計画作成担当者に、利用者のための認知症対応型共同生活介護計画（以下「介護計画」という。）を作成する業務を担当させます。
2. 計画作成担当者は、利用者の心身の状況、希望及び置かれている環境等を踏まえて、援助の目的、その目標を達成するための具体的なサービス内容を記載した、介護計画を作成します。
3. 事業者は次のいずれかに該当する場合は、第1条に規定する共同生活介護サービスの目的に従い、介護計画の変更を行います。
 - 一 利用者の心身状況等の変化により、当該介護計画を変更する必要がある場合。
 - 二 利用者が介護計画の変更を希望する場合。
4. 事業者は、介護計画を作成し又は変更した際には、これを利用者及びその後見人、家族又は身元引受人に対し説明し、同意を得るものとします。
5. 担当の介護支援専門員及び地域包括支援センター職員（以下「介護支援専門員等」という。）から短期入所及び予防短期入所認知症対応型共同生活介護サービス計画等の提出の求めがあった場合はそれに応じます。

第5条（共同生活介護サービスの内容及びその提供）

1. 事業者は介護計画に沿って、別紙重要事項説明書に記載した内容の共同生活介護サービスを提供します。
2. 事業者は、利用者に対し、前項により、利用者のための介護計画が作成されるまでの間は、利用者がその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう配慮し、適切な介護サービスを提供します。
3. 事業者は、利用者の共同生活介護サービスの提供に関する記録を整備し、その完結の日から5年間保存し、利用者及び利用者の後見人、利用者の家族又は、利用者の身元引受人の請求に応じて、これを開示します。
4. 事業者は、入居に際しては入居の年月日及び入居しているホームの名称を、退去に際しては退去の年月日を利用者の被保険者証に記載するものとします。

第6条（短期利用共同生活介護）

1. 事業者は、各共同生活住居の定員の範囲内で、空いている居室や短期利用者専用の居室等を利用し、短期利用の指定認知症対応型共同生活介護（以下「短期利用共同生活介護」という。）を提供する。
2. 短期利用共同生活介護の定員は一の共同生活住居につき1名とする。
3. 短期利用共同生活介護の利用は、あらかじめ30日以内の利用期間を定めるものとする。
4. 短期利用共同生活介護の利用に当たっては、利用者を担当する居宅介護支援専門員が作成する居宅サービス計画の内容に沿い、本事業所の計画作成担当者が認知症対応型共同生活介護計画を作成することとし、当該認知症対応型共同生活介護計画に従いサービスを提供する。
5. 入居者が入院等のために、長期にわたり不在となる場合は、入居者及び家族の同意を得て、短期利用共同生活介護の居室に利用することがある。なお、この期間の家賃等の経費については入居者ではなく、短期利用共同生活介護の利用者が負担するものとする。
6. 短期利用共同生活介護の利用者の入退居に際しては、利用者を担当する居宅介護支援専門員と連携を図ることとする。

第7条（身体拘束その他の行動制限）

事業者は事業者又は他の利用者等の生命又は、身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他の行動制限をしません。拘束を行う場合であっても、その速やかな解除に努めるとともに、拘束前後には利用者ご本人に理由を説明し、その理由及び一連の経過を記録保存した上で、利用者の家族又は、利用者の身元引受人に速やかに報告します。

第8条（協力義務）

利用者は、事業者が利用者のために共同生活介護サービスを提供するにあたり、可能な限り事業者に協力しなければなりません。

第9条（苦情対応）

1. 事業者は苦情対応の責任者及びその連絡先を明らかにし、事業者が提供した共同生活介護サービスについて、利用者、利用者の後見人、利用者の家族又は、利用者の身元引受人からの苦情の申し立てがある場合は、迅速かつ誠実に必要な対応を行います。

2. 事業者は、利用者、利用者の後見人、利用者の家族又は、利用者の身元引受人が苦情申し立てを行ったことを理由として、利用者に対し不利益な取り扱いをすることはできません。

第 10 条（緊急時の対応）

1. 事業者は、利用者の容態の急変又は、事故が発生した場合は、救急隊、主治医、ご家族、市区町村へ必要な連絡を行い、必要な対応を講じます。
2. 事業者はサービス供給の確保並びに利用者の病状の急変等に備えるため、重要事項説明書に定める協力医療機関と連携をとるものとします。

第 11 条（費用）

1. 事業者が提供する共同生活介護サービスの要介護状態区分毎の利用料及びその他の費用は、別紙重要事項説明書に記載したとおりです。
2. 利用者又は、利用者の保証人は事業者に対し、介護計画に基づき事業者が提供する介護保険給付サービス並びに介護保険給付外サービス等について支払うものとします。
3. 事業者は、提供する共同生活介護サービスのうち、介護保険の適用を受け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料金を説明し、利用者の同意を得ます。
4. 事業者は共同生活介護サービスの要介護状態区分毎の利用料及び、その他の費用の額を変更しようとする場合は、1 か月前までに利用者に対し文書により、通知し、変更の申し出を行います。
5. 事業者は前項に定める料金変更を行う場合には、新たな料金に基づく重要事項説明書を添付した利用サービス変更合意書を交わします。

第 12 条（金銭の管理）

1. 事業者は利用者の現金、預貯金、通帳、キャッシュカード、印鑑、年金証書その他の有価証券等は原則として管理することができません。
2. 事業者は、前項の規定に関わらず、以下の各号のいずれにも該当する場合には立て替え管理を行います。
 - 一 日常生活に必要な金銭（おこづかい）である場合
 - 二 利用者又は、ご家族、後見人、保証人が事業者に依頼し、立て替え管理について事業者が承諾した場合

第 13 条（秘密保持）

1. 事業者は、正当な理由がない限り、その業務上知り得た利用者、利用者の後見人、利用者の家族又は身元引受人の秘密を漏らしません。
2. 事業者は、居宅支援事業所等必要な機関に対し、利用者、利用者の後見人、利用者の家族又は身元引受人に使用目的等を説明し、文書により同意を得ます。

第 14 条（利用者の解除権）

利用者は 7 日間以上の予告期間をもって、いつでもこの契約を解除することができます。

第 15 条（事業者の解除権）

1. 事業者は利用者が次の各号に該当する場合は、30 日間以上の予告期間をもって、この契約を解除することができます。
 - 一 利用者が正当な理由なく利用料その他事業者を支払うべき費用を 2 カ月以上滞納したとき。
 - 二 利用者が当該共同生活住居を損傷する行為を反復したとき。
 - 三 利用者が入院治療を必要になるなど、事業者が自ら介護サービスを提供することが困難となったとき。
 - 四 利用者が他の利用者の生活又は健康に重大な危険を及ぼし、または他の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。
 - 五 利用者が重大な自傷行為を繰り返すなど、自殺をする恐れが極めて高く、事業者において十分な介護を尽くしてもこれを防止できないとき。
 - 六 利用者、利用者の家族等が従業者に対してハラスメントと認められる行為をなし、改善の見込みがないとき。

第 16 条（契約の終了）

1. 次に掲げる事由が発生した場合は、この契約は終了するものとします。
 - 一 利用者が要介護認定において、非該当又は要支援 1 となったとき。
 - 二 第 2 条第 1 項及び第 2 項により、契約期間満了日の 7 日前までに利用者から更新拒絶の申し出があり、かつ契約期間が満了したとき。
 - 三 利用者が第 14 条により、契約を解除したとき。
 - 四 事業者が第 15 条により、契約を解除したとき。
 - 五 利用者が共同生活住居を離れて 1 カ月を経過したとき、又は 1 カ月以上離れることを予定して他所へ移転したとき。

六 利用者が他の介護施設へ入所することとなったとき。

七 利用者が死亡したとき。

第 17 条（退去時の援助）

利用者が当共同生活住居を退去するときは、事業者は退去後の利用者の生活環境及び介護の継続性に配慮し、利用者及び利用者の家族に対し必要な援助を行うとともに、居宅介護支援事業者への情報提供、保健医療サービスまたは福祉サービス機関等と密接な連携に努めます。

なお、退去時等施設・職員への心づけは一切お断りさせていただきます。

第 18 条（清算）

この契約が終了した場合に、サービスの未給付分について事業者がすでに受領している利用料があるときは、事業者は利用者に対し相当額を返還します。

第 19 条（事故発生時の対応及び損害賠償）

1. 事業者は、サービスの提供にあたって、事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族または身元引受人に連絡するとともに、必要な措置を講じます。
2. 前項において、利用者の生命、身体、財産に損害が生じた場合には、事業者は速やかに利用者の損害を賠償します。ただし、事業者に故意・過失がない場合にはこの限りではありません。
3. 前項の場合において、当該事故発生につき利用者に重過失がある場合は、損害賠償の額を減額することができます。

第 20 条（天災等不可抗力）

1. 本契約の期間中、地震、噴火その他の天災等利用者の責めに帰すべからざる事由により、サービスを提供することができなくなった時は、事業者は、利用者に対し当該サービスを提供すべき義務を免れます。
2. 前項の場合においても利用者は既に提供したサービスについては、所定の料金を事業者を支払うものとします。

第 21 条（利用者代理人）

1. 利用者は、代理人を選任してこの契約を締結させることができ、また契約に定める権利の行使と義務の履行を代理して行わせることができます。
2. 利用者の代理人選任に際して必要がある場合は、事業者は成年後見制度や地域福祉権利擁護事業の内容を説明するものとします。

第 22 条（身元引受人）

1. 事業者は、利用者に対し、身元引受人を求めることがあります。ただし、利用者に身元引受人をたてることができない場合、相当の理由が認められる場合は、この限りではありません。
2. 身元引受人は次の責任を負います。
 - 一 利用者が他の医療機関に入院する場合、入院手続きが円滑に進行するように協力すること。
 - 二 契約終了の場合、事業者と連携して利用者の状態に見合った適切な受け入れ先の確保に努めること。
 - 三 利用者が死亡した場合、遺体及び遺留金品の引き受けその他必要な処置をとること。

第 23 条（合意管轄）

この契約に起因する紛争に関してやむを得ず訴訟の必要が生じたときは、利用者の住所地を管轄する裁判所を第 1 審の専属的合意管轄裁判所とすることを、あらかじめ合意します。

第 24 条（協議事項）

この契約に定めのない事項については、介護保険法等の関係法令に従い、利用者と事業者の協議により、定めます。

第 25 条（第三者機関の仲介）

利用者及び利用者の保証人と事業者双方の協議によっても、解決が困難な事態が生じた場合には、事業者は行政その他の第三者機関を仲介させ、誠意をもってその解決に努めるものとします。

指定認知症対応型共同生活介護事業
(介護予防認知症対応型共同生活介護)

短期利用認知症対応型共同生活介護事業
(介護予防短期利用認知症対応型共同生活介護)

重要事項説明書

メディカルケア株式会社
八幡グループホームみのり

令和8年6月1日改正

認知症対応型共同生活介護重要事項説明書

八幡グループホームみのり
TEL : 026-272-5020

(介護予防認知症対応型共同生活介護)
短期利用認知症対応型共同生活介護事業
(介護予防短期利用認知症対応型共同生活介護)

＜令和 8 年 6 月 1 日現在＞

1 認知症対応型共同生活介護を提供する事業者について

(1) 事業者の名称、所在地、連絡先

事業者の名称	メディカルケア株式会社
事業者の代表者氏名及び職名	代表取締役社長 武田 洋 (ライフサポート事業部部長 宮原 宏之)
事業者の所在地	〒387-0013 長野県千曲市小島 3172
事業者の連絡先	(電話) 026-273-4115 (FAX) 026-273-4116 ホームページアドレス https://sakura-care.co.jp/
事業主体の設立年月日	平成 1 5 年 1 0 月 1 日

(2) 事業者が当該都道府県内で実施する他の介護サービス

福祉用具貸与・特定福祉用具販売	サクラケア 13 店舗
地域密着型特定施設入居者生活介護	サクラポート八幡
サービス付き高齢者賃貸住宅	サクラポート埴生 サクラポート力石
居宅介護支援	サクラケア千曲店
通所介護	サクラポート力石
訪問介護	ヘルパーステーション埴生 サクラポート力石
訪問看護	訪問看護ステーション埴生

2 事業所の概要

事業所の名称	八幡グループホームみのり
事業所の所在地	〒387-0023 長野県千曲市八幡 2003-2
事業所の連絡先	(電話) 026-272-5020 (FAX) 026-272-5517
事業所の開設年月日	平成 26 年 4 月 1 日
事業所の管理者及び職名	A 棟 大矢 知子 (管理者) / B 棟 木内 健椰 (管理者)
事業所までの主な利用交通手段	しなの鉄道線「屋代」駅より、車で 15 分
事業所の類型及び表示事項	・認知症対応型共同生活介護事業（地域密着型サービス） ・利用料の支払い方式 月払い方式 ・入居の要件 要支援 2、要介護 1～5 の認定を受け、認知症の診断を受けている者 ・居室区分 全室個室 ・介護にかかわる職員体制 3 : 1 以上
介護保険事業所番号	2 0 9 1 8 0 0 0 9 0
事業の開始年月日	平成 2 6 年 4 月 1 日

事業の指定年月日	平成26年4月1日
利用定員	Aユニット9名 Bユニット9名 計18名 ただし、ショートステイの利用者は1ユニットに1名とする。

3 事業目的と運営方針

事業目的	共同生活住居において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で入浴、排せつ、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ができるようにすること。
運営方針	・認知症の方が可能な限り能力を発揮し、共同生活を送れるよう支援すること。 ・認知症の進行を緩和し、安心して日常生活を送ることができるよう、心身の状況を踏まえ適切にサービスを行うこと。 ・一人ひとりの人格及びプライバシーを尊重し、利用者様がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるように支援すること。 ・サービスの実施にあたり、関係市区町村、地域の保健・医療・福祉サービス事業者、地域住民及びボランティア活動等との連携協力を行うなど、地域との交流に努めること。
サービスの 特徴	認知症対応型共同生活介護事業に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮します。また、サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行い、サービス提供方法等について、理解しやすいように説明を行います。 また、自ら提供するサービスの質の評価を行い、定期的に外部の者による評価を受けて、その結果を公表します。

4 従業者に関する事項

(1) 職員体制

職種	人員	業務内容	備考
管理者	2名	事業所の従事者の管理及び業務の管理を一元的に行います。	
計画作成担当者	1名以上	契約者に係る介護計画を作成し、他の事業所や病院等との連絡・調整を行います。	1名は 介護支援専門員
介護従業者	13名以上	日常生活上の介護ならびに健康保持のための相談・助言等を行います。(入居者3名に対し1名以上の職員体制をとります。)1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数は40時間です。	
看護師	関連施設サクラポート八幡と業務連携体制となっております。		

(2) 主な職種の勤務時間

職種	勤務体制
管理者	日勤の勤務時間帯(7:00~20:00のうち8時間)常勤兼務で勤務
計画作成担当者	日勤の勤務時間帯(7:00~20:00のうち8時間)常勤兼務で勤務
介護従事者	早番(7:00~16:00) 日勤(8:00~17:00) 遅番(11:00~20:00) 夜勤(16:30~翌朝9:30)※夜勤者は1ユニット1名の職員が勤務
看護師	週2回2時間、サクラポート八幡より訪問。24時間365日連絡が取れる体制を整え、入居者の病状変化、緊急時対応を行う。

5 設備の概要

(1) 構造等

敷地		2,730 m ²
建物	構造	鉄筋コンクリート平屋
	延べ床面積	645.56 m ²
	利用定員	1ユニット9名×2

(2) 主な設備

設備	室数	面積	備考
居室	9室×2	9.12 m ² ～9.20 m ²	全室個室
居間兼食堂	1室×2	92.35 m ²	1人当たり 10.26 m ²
台所	1室×2	8.68 m ²	
浴室	1室×2	6.00 m ²	
洋式トイレ	1室×4	4.00 m ²	
男性用トイレ	1室×2	4.32 m ²	

6 サービスの内容と費用

(1) サービス内容

日常生活の援助	・家事等についての支援 ・日常生活上の支援 日常生活の中での機能訓練 ・入浴、排泄、食事、着替え等の介助
相談、援助	利用者様又ご家族様、地域の皆様等からのご相談に誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。
健康管理	看護師により、健康管理を行います。緊急時必要な場合には主治医あるいは、協力医療機関等に責任を持って引き継ぎます。
レクリエーション等	当施設では季節ごとの行事や誕生会、その他園芸や趣味等のクラブ活動等の環境を整えております。ご利用者様、ご家族様と協議の上、提供いたします。

(2) 費用

負担額は、法定給付サービス分（各種加算を含む）と、食費及び居住費、水道光熱費に関わる自己負担額の合計をお支払頂きます。法定給付サービス自己負担額については、「負担割合証」にてご確認ください。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われない場合があります。その場合、料金表の利用料金額全額をお支払いください。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証は、後に利用料の償還払いを受ける時に必要となります。

①（介護予防）認知症対応型共同生活介護の概要と利用料金

《法定給付サービス分》 自己負担額によって、負担額が変わります【30日あたり】

要介護度	日単位 1割 【単位】	日単位 2割 【単位】	日単位 3割 【単位】	月額 (10割) 【円】	入居者負担 額（1割） 【円】	入居者負担 額（2割） 【円】	入居者負担 額（3割） 【円】
要支援2	749	1498	2247	224,700	22,470	44,940	67,410
要介護1	753	1506	2259	225,900	22,590	45,180	67,770
要介護2	788	1576	2364	236,400	23,640	47,280	70,920
要介護3	812	1624	2436	243,600	24,360	48,720	73,080
要介護4	828	1656	2484	248,400	24,840	49,680	74,520
要介護5	845	1690	2535	253,500	25,350	50,700	76,050

※上記には、初期加算、その他の加算は含まれておりません。

※なお、金額の計算については、加算の有無などにより単位数を合計して計算しますので、実際の請求額とは端数などに若干差異が出ます。

《加算》1日あたり

初期加算	入居日より、起算して30日以内の期間 30日を超える入院後に利用を再開した場合	30単位
入院時費用	入院後3か月以内に退院することが見込まれ、退院後再入居の受け入れ体制を整えている場合（1月に6日が限度）	246単位
医療連携体制加算Ⅰハ	医療ニーズが必要となった場合に訪問看護ステーション等と連携し、24時間連絡がとれる体制を確保。	37単位
看取り介護加算	死亡日45日前から31日前 死亡日30日前から4日前 死亡日前々日、前日 死亡日	72単位 144単位 680単位 1280単位
協力医療機関連携加算Ⅰ	医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保。 診療の求めがあった場合、診療を行う体制の常時確保。 1年に1回以上、病状の急変が生じた時対応等会議を開催。	100単位/月
認知症ケア推進加算ⅠⅡ	認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を配置し、継続的なチームケアに取り組んでいる	Ⅰ 150単位/月 Ⅱ 120単位/月
生産性向上推進体制加算Ⅰ	委員会を開催し、継続的に利用者の安全・介護サービスの質の確保・職員の負担軽減に取り組んでいる。 Ⅰ ①見守り機器、②インカム③介護記録作成効率化に資するICT機器、全てを導入し、1年に1回改善取組データを提出している。	Ⅰ 100単位/月
サービス提供体制強化加算Ⅰ・Ⅱ	Ⅰ 勤続年数10年以上の介護福祉士25%以上配置 Ⅱ 介護福祉士60%以上配置 勤続年数7年以上の職員が30%以上配置	Ⅰ 22単位 Ⅱ 18単位
介護職員等処遇改善加算Ⅰイ・Ⅰロ・Ⅱイ・Ⅱロ・Ⅲ・Ⅳ	介護職員の定着・効果的な人材確保の為、職場環境・処遇改善の整備を行っている。（賃金形態や資格、勤続年数に応じた昇給の仕組みの整備。職場環境の改善。資質向上のため計画的に研修を実施。）	Ⅰイ 21.0% Ⅰロ 22.8% Ⅱイ 20.2% Ⅱロ 22.0% Ⅲ 17.9% Ⅳ 14.9%

科学的介護推進体制加算	利用者の ADL 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出していること。	40 単位/月
退去時情報提供加算	医療機関へ退所する入所者について、退所後の医療機関に対して、入所者等の同意を得て、心身の状況、生活歴等を示す情報を提供。	1 回 250 単位
新興感染症等施設療養費	厚生労働省が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、適切な感染対策を行った上で該当する介護サービスを提供。	240 単位（連続 5 日 1 回）

《減算》

身体拘束廃止未実施減算	身体拘束等の適正化を図るための運営基準に違反した場合。	所定単位数の 10%を減算
-------------	-----------------------------	---------------

《介護保険給付費対象外サービス》（利用料の全額をご負担頂きます。）

居住費	1 か月 50,000 円 入院期間中もご負担頂きます。
光熱費（共益維持費含む）	1 ヶ月 30,000 円（1 日 1000 円） 滞在日数分ご負担頂きます。
食費（食材料費）	朝食 300 円 昼食 500 円 夕食 500 円 食事中止のご希望は、食材購入の都合上、前日までにお願いします。
紙おむつ代	必要な方 実際に使用した枚数をご負担頂きます。 尿取りパッドレギュラーサイズ 1 枚 27 円 尿取りパッドワイドサイズ 1 枚 110 円 リハビリパンツ（M～L L～LL） 1 枚 127 円 テープ止めオムツ（M～LL） 1 枚 180 円 施設に常備しているオムツ以外の物を使用される場合は、一袋単位の購入となります。必要な際に、別途ご連絡、ご相談させて頂きます。
理美容代	ご希望のある方は出張によるサービスをご利用いただけます。 ヘアカット代 2400 円～ ヘアカラー代 5200 円～ パーマ代 5200 円～
その他	新聞代 化粧品代 医療費 予防接種代金 介護用品代 おしりふき代 歯磨き粉代 栄養補助食品代 イベント外食時の食事代 クラブ活動等により、材料費が発生した場合等
入院時付き添い費	1 時間 1,500 円

●体験入居の内容

1 日当たり ¥10,000（税別）（介護保険外自費サービス）満室時には非対応

●研修室の無料開放

地域の皆様に研修室を無料開放いたしております。ご利用の際は事前にご予約が必要となります。

②短期利用サービスの概要と利用料金

《法定給付サービス分》自己負担額によって保険給付額が変わります 【1 日あたり】

要介護度	1 割【単位】	2 割【単位】	3 割【単位】
要支援 2	777	1554	2331
要介護 1	781	1562	2343
要介護 2	817	1634	2451
要介護 3	841	1682	2523
要介護 4	858	1716	2574
要介護 5	874	1748	2622

※上記に加算は含まれておりません。

※なお、金額の計算については、加算の有無などにより単位数を合計して計算しますので、実際の請求額とは差異が出ます。

《加算》 1 日あたり

医療連携体制加算 I ハ	医療ニーズが必要となった場合に訪問看護ステーション等と連携し、24 時間連絡がとれる体制を確保。(要介護のみ)	37 単位
認知症行動・心理 症状緊急対応加算 (入居日より 7 日 間を限度)	在宅支援の観点から、家族関係やケアが原因で認知症の行動・心理症状が出現したことにより在宅生活が困難になり緊急に受け入れた場合	200 単位
生産性向上推進体 制加算 I	委員会を開催し、継続的に利用者の安全・介護サービスの質の確保・職員の負担軽減に取り組んでいる。 I ①見守り機器、②インカム③介護記録作成効率化に資する I C T 機器、全てを導入し、1 年に 1 回改善取組データを提出している。	100 単位/月
サービス提供体制 強化加算 I・II	I 介護福祉士 70%以上配置 勤続年数 10 年以上の介護福祉士 25%以上配置 II 介護福祉士 60%以上配置 勤続年数 7 年以上の職員が 30%以上配置	I 22 単位 II 18 単位
介護職員等処遇改 善 加 算 I イ・I ロ・II イ・II ロ・ III・IV	介護職員の定着・効果的な人材確保の為、職場環境・処遇改善の整備を行っている。(賃金形態や資格、勤続年数に応じた昇給の仕組みの整備。職場環境の改善。資質向上のため計画的に研修を実施。)	I イ 21.0% I ロ 22.8% II イ 20.2% II ロ 22.0% III 17.9% IV 14.9%

《減算》

身体拘束廃止 未実施減算	身体拘束等の適正化を図るための運営基準に違反した場合。	所定単位数の 10%を減算
-----------------	-----------------------------	---------------

《介護保険給付費対象外サービス》(利用料の全額をご負担頂きます。)

滞在費	1,560 円/日 滞在日数分ご負担頂きます。
光熱費 (共益維持 費含む)	1 日 300 円 滞在日数分ご負担頂きます。
食費 (食材料費)	朝食 400 円 昼食 550 円 夕食 550 円
日常生活費	1 日 300 円 義歯洗浄剤 使い捨てハミガキセット タオル等
理美容代	ヘアカット代 2400 円～ ヘアカラー代 5200 円～ パーマ代 5200 円～
その他	

※（介護予防）短期利用認知症対応型共同生活介護（ショートステイ）とは、定員の範囲内で空室を利用するもので1ユニット1名を上限とし、30日以内の利用期間で運用します。ショートステイ利用の場合は、その居室（入院等の事由により空室となった）のご利用者およびご家族のご了承を得ることとなります。

7 入居対象者

利用者が次の各号に適合する場合、事業所の利用ができます。

- （1）要支援2、要介護の認定を受けており、かつ認知症の症状の状態であると医師からの診断があること。
- （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）自傷他害のおそれがないこと
- （4）常時医療機関において治療をする必要がないこと
- （5）重要事項説明書に記載する事業所の運営方針に賛同した上で、（介護予防）短期利用認知症対応型共同生活介護契約条項を承認できること。

8 短期入所サービス利用方法

（1）サービス利用契約

居宅介護支援事業所にご利用の相談を行い、居宅介護支援事業所を経由してご利用ください。契約を結び、短期利用サービス計画を作成し、サービスの提供を開始します。すでに居宅サービス計画を依頼している場合は、事前に介護支援専門員にご相談ください。当事業所の短期利用サービス計画書は、居宅介護支援事業所（介護支援専門員）の居宅サービス計画に沿って作成しております。

（2）サービス利用契約の終了

①ご利用者又は保証人のご都合でサービス利用契約を終了する場合

実際に短期利用サービスをご利用中でなければ、文書でのお申し出によりいつでも解約できます。なお、契約解約後の利用予約は無効となります。

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致します。

- ・介護認定によりご利用者の心身の状況が、自立又は要支援1と判定された場合
- ・利用者が他の介護保険施設に入所することとなったとき。
- ・利用者が死亡したとき。
- ・やむを得ない事情により施設を閉鎖する場合

9 利用料等のお支払方法

利用料及びその他の費用の額は、「6 サービスの内容と費用」に記載の金額を基にサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合算金額により、請求いたします。

上記に関わる、請求書は利用明細を添えて、利用月の翌月 15 日までに郵送します。算定した前月分の利用料等を利用料明細書により、請求いたします。請求月の 27 日までに、下記のいずれかの方法により、お支払ください。

- ア) 事業者指定口座へのお振込
- イ) 利用者指定口座からの自動振り替え
- ウ) 現金支払い

入金の確認をしましたら、領収証をお渡しいたしますので、保管されますようお願いいたします。再発行は致しかねますのでご了承ください。

10 虐待防止について

事業者は利用者等の人権の擁護・虐待防止等のために次に挙げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する相談窓口を設置しています。
- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (4) 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。

1.1 緊急やむを得ない場合の身体拘束の手続き

当施設は、身体的拘束等の適正化の指針を整備し、サービス提供に当たり、ご利用者または他のご利用者の生命、または身体を保護するためやむを得ない場合を除き、身体拘束を行いません。緊急やむを得ず身体拘束を実施する場合は、その事由をご利用者及び保証人に、【緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書】をもって説明し、同意を得ます。当施設は、緊急やむを得ず行う身体拘束について、実施状況の記録を整備し、その廃止に向けて対策を検討する委員会を開催するなど、身体的拘束等の適正化の取り組みを行います。身体拘束等の適正化のための従業者に対する研修を定期的に行います。

1.2 サービス提供に関する相談、苦情について

- (1) 苦情体制及び手順

ア 提供した認知症対応型共同生活介護事業に関わる利用者及びご家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。(下記のとおり)

イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制および手順は以下の通りとします。

- ① 苦情があった場合は直ちに利用者と連絡をとり、事情を聞き、苦情の内容を把握する。
- ② 担当者はその場で対応可能なものであっても、管理者と相談した上で対応する。
- ③ 管理者は担当者及び従業者を加え、苦情の対応に向けた検討会議を行う。
- ④ 検討会議をもとに結果をまとめ、管理者は原則として翌日までに具体的な対応を

指示する。

- ⑤ 苦情対応台帳を作成し、苦情対応の結果を記載するとともに再発防止に役立てる。

(2) 苦情・虐待相談等申し立て窓口

【事業所の窓口】 八幡グループホームみのり 担当者 木内 健椰	所在地 千曲市八幡 2003-2 電話番号 272-5020 ファックス 272-5517 利用時間 8:00～17:00 月曜日～金曜日
【市区町村（保険者）の窓口】 千曲市役所健康福祉部 高齢福祉課 介護保険係	所在地 千曲市杭瀬下二丁目1番地 電話番号 273-1111 ファックス 272-6302
【公的団体の窓口】 長野県国民健康保険団体連合会	所在地 長野市西長野加茂北 143-8 電話番号 238-1555 ファックス 238-1581

1.3 協力医療機関

協力医療機関の名称	・ さわらび内科クリニック 外来診療、訪問診療 ・ 日本訪問歯科協会中條歯科診療所 訪問歯科診療 口腔ケア指導等 ・ 千曲中央病院
-----------	---

1.4 緊急時の対応方法

サービス提供中に病状の急変・事故があった場合は、速やかに利用者の主治医または救急隊、緊急連絡先（ご家族等）へ連絡をします。

又、状況により、市区町村に報告いたします。

1.5 看取り介護（介護予防）認知症対応型共同生活介護のみ

看取り介護は、医療的な見解から医師が回復の見込みがないと判断し、かつ医療機関での対応の必要性が低いと判断した場合に実施されます。本人の意思を尊重した医療・ケアの方針決定に対する支援に努めます。実施については、多職種と連携し看取り介護に関する計画を作成し、利用者の保証人等に同意を得て実施します。

1.6 事故発生時の対応

事業者が利用者に対して行う介護保険給付サービスの提供により、事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族、市町村に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。又、事業所が利用者に対して行った介護保険給付サービスの提供により、賠償すべき事故が発生した場合には損害賠償を速やかに行います。

1.7 感染症予防及び感染症発生時の対応（衛生管理等を含む）

事業者はサービスに使用する備品・器具等の清潔保持に努め、定期的に消毒を実施するなど、常に衛生管理に留意します。感染症の発生又はまん延防止をするため、必要な措置を講じるとともに、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。

当施設は、感染症対策の指針を整備するとともに、感染症発生の防止のための委員会及び従業者に対する研修、発生時の訓練を定期的に行います。

1 8 非常災害時の対策

当施設に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。

防火管理者	木内 健椰
-------	-------

- (1) 防災の対応：消防計画に基づき速やかに消火活動に努めるとともに避難・誘導に当たります。
- (2) 防災設備：防火管理者を選任し、消火設備、非常放送設備等、必要設備を設けます。
- (3) 防災訓練：消防計画等の防災計画を立て、従業者及び利用者、地域住民の参加が得られるよう努め、消火通報、避難訓練を実施します。

1 9 事業継続計画の策定等について

事業所は、感染症又は非常災害の発生時において利用者に対しサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該事業継続計画に従い必要な措置を講じるものとします。

- (1) 事業所は、職員等に対し、事業継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施するものとします。
- (2) 事業所は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとします。

2 0 施設利用の際にご留意頂く事項

来訪・面会	面会時間 9：00～17：00
外出・外泊	前日までにご連絡ください。外出の際は「外出届」をご提出願います。
居室・設備・器具の利用について	本来の方法に従ってご利用ください。これに反した利用により、破損が生じた場合、賠償して頂くことがございます。
喫煙	当施設内は火気厳禁となっております。
刃物	刃物類は安全上の理由により、事務所預かりとなります。
迷惑行為等	騒音等入所者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他入居者の居室等に立ち入らないようお願いいたします。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込みおよび飼育はお断りします。

宗教・政治活動	他の入所者・職員に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
---------	---------------------------------

2 1 提供するサービスの第三者評価について

介護サービスの情報公開	あり
実施した直近の年月日	2026年1月19日
第三者評価の実施	あり
実施した直近の年月日	2024年7月15日
第三者評価機関名称	コスモプランニング有限会社

個人情報取扱に係る覚書

(サービス提供に係る個人情報の取り扱いについて)

お客様及びその保証人は、メディカルケア及びそのサービス従業者が次に掲げる地域密着型認知症対応型共同生活介護サービス（以下「サービス」といいます。）を提供するために、お客様及びその保証人の個人情報を業務上必要最小限の範囲で取得、利用又は提供（以下、「利用等」といいます）することに同意いたします。

1・利用等目的

- (1) お客様に本サービスを提供するために必要な場合
- (2) お客様の介護計画を立案及び変更するために必要な場合
- (3) 入居時及び退去時における判定会議を開催する場合
- (4) 医療機関、福祉関係事業者、介護関係事業者、行政機関、その他社会福祉団体との連絡調整等に必要な場合
- (5) お客様が医療サービスの利用を希望している場合及び主治の医師等の意見を求める必要のある場合
- (6) お客様の容態変化に伴い緊急連絡を要する場合
- (7) 行政機関による指導または調査を受ける場合
- (8) サービスの質の向上を目的とした第三者評価機関による調査を受ける場合
- (9) お客様が自立した日常生活を営むことに資するよう、メディカルケアがお客様に対して、介護関係事業に関する新商品情報のお知らせ、宣伝物、印刷物を送付する場合
- (10) ホームにおいて、実習生、研修生またはボランティアが本サービスに携わる際に必要な場合
- (11) 上記各号に関わらず、お客様の生命、身体または、財産の保護のために必要がある場合

2・利用条件等

- (1) メディカルケア及びそのサービス従業者は、本サービス契約が終了した後も、守秘義務を遵守します。

(媒体掲載及び紹介者への状況報告書等に関する 個人情報の取扱について)

お客様及びその保証人は、メディカルケア株式会社が、お客様の肖像、ご住所、お名前等の個人情報を以下に掲げる利用目的のために必要最小限の範囲で取得、利用または提供（以下、「利用等」といいます。）することに

☐同意いたします。

☐同意いたしません。

※媒体掲載及び紹介者への状況報告等に関する個人情報とは、お客様の個人情報（氏名、性別、生年月日などの特定の個人を識別できる全ての情報）に加え、肖像（写真・映像）、音声情報等をいいます。

※本覚書に同意されなくても、お客様の不利益になることはございません。

※本覚書における当初の意思表示を変更される場合は、改めて覚書を取り交わすことが必要となります。

①当初同意されたが、後にそれを取り消す場合。

②当初同意されなかったが、後に同意をされる場合。

1・利用目的

- (1) 当社が独自に作成及び配布するコミュニケーション媒体（広報誌・広報冊子・通信紙・通信冊子）に掲載する場合。
- (2) 当該ホーム内で、肖像については掲示・閲覧・映写・音声については再生する場合
- (3) お客様の紹介者に対し、お客様の入居後の経過状況等の報告をする場合

※（1）（2）は、当該ホームの来訪者及び第三者の目・耳に触れる場合があります。

2・利用等条件

- (1) 利用等する際には、必要に応じて、お客様またはその保証人に当該状況をご確認頂きます。
- (2) メディカルケア及びそのサービス従業者は、本サービス契約が終了した後も、守秘義務を遵守します。

※本書にご記入頂いた内容は、個人情報保護法に則って取扱い、個人情報の取扱に係る覚書としての目的のみに使用させていただきます。

指定認知症対応型共同生活介護サービスの開始にあたり、利用者及び代理人に対して契約書及び本書面に基いて重要な事項を説明し交付しました。

私は、契約書及び本書面により、事業者から指定認知症対応型共同生活介護サービスについて重要事項説明を受け同意しました。

利用者
住所
氏名
印

利用者代理人 住所
 利用者との続柄 ()
 氏名 印

身元引受人	住所		
	氏名		印

契約締結日	令和	年	月	日	
事業者	住所	長野県千曲市小島 3172			
	事業者名	メディカルケア株式会社			
	代表者	代表取締役社長 武田 洋 印			
	取扱事業所住所	長野県千曲市八幡 2003-2			
	取扱事業所名	八幡グループホームみのり			
	管理者	木内 健椰 印			
管理者	大矢 知子 印				