

指定認知症対応型共同生活介護

指定介護予防認知症対応型共同生活介護

重要事項説明書

認知症対応型共同生活介護事業所

株式会社 みくに

グループホーム みくに 栄の園

重要事項説明書

作成日 2025 年 9 月 1 日

1. 事業主体概要

事業 者 名	株式会社 みくに
事業 所 名	グループホーム みくに 栄の園
代 表 者 名	代表取締役 菊谷利昭
所 在 地	〒271-0061 千葉県松戸市栄町西 5-1397
法 人 の 理 念	当社では利用者に対して安全な生活環境を最優先に、一人一人が障害を抱えながらも生き甲斐が見つかるような支援の提供に努めます。 『自分にしてもらいたいことは、他の人にもそのようにしなさい』（聖書）というキリスト教の愛と奉仕の精神に立って利用者の尊厳に配慮した介護を行います。
他の介護保険関連の事業	グループホームみくに 松戸の園 グループホームみくに 恵みの園 みくに 24 ネット
事 務 所	〒271-0061 千葉県松戸市栄町西 5-1397 電話 047-710-3272 FAX 047-710-3326

2. 事業所の概要

事業所名	グループホーム みくに 栄の園
目的	認知症により、自立した生活が困難になった利用者に対し、家庭的な環境の元で生活できるように支援する。
運営方法	利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービス提供に努めるとともに、個別の介護計画を作成する。
責任者	菊谷 利昭
開設年月日	平成 24 年 4 月 1 日
保険事業者指定番号	1291200234
所在地 電話番号 FAX番号	〒271-0061 千葉県松戸市栄町西 5-1397 1 階 047-710-3272 2 階 047-710-3260 047-710-3326(1・2 階共用)
交通の便	JR 常磐線北松戸駅より西方へ 3km 車 5 分
敷地概要（権利関係） 建物概要（権利関係）	戸張宏哉 借地 921.15 m ² 戸張宏哉 借家 551.52 m ² 2 階建
居室の概要	1 階ユニット（1 階 9.98 m ² 5 室・10.03 m ² 4 室） 2 階ユニット（2 階 9.98 m ² 5 室・10.03 m ² 4 室）
共用施設の概要	1 階ユニット（1 階 リビング・トイレ・浴室・台所） 2 階ユニット（2 階 リビング・トイレ・浴室・台所）
緊急対応方法	松戸市消防署通報 あおぞら診療所まつどの臨時往診 訪問看護ステーションの訪問看護
防災設備	火災受信機・通報装置・煙感知器・消火器 スプリンクラー
損害賠償責任保険 加入先	財団法人 介護労働安定センター

3.職員体制（主たる職員）（2025 年 9 月 1 日現在）

	員 数	常 勤		非 常 勤		保有資格	研修会 受講等内容
		専 従	兼 務	専 従	兼 務		
管 理 者	2		2			介護福祉士(2名)	管理者研修済
計画作成担当者	2		2			ケアマネ(1名) 介護福祉士(1名)	実践者研修済
介 護 従 業 者	19	10	0	9	0	介護基礎研修(3名) ヘルパー2級(3名) 初任者研修(2名) 介護福祉士(6名) ケアマネ(1名) (兼務者除く)	

4.勤務体制（各ユニット毎）

昼間の体制	1人～2人 1人 1人	(日勤 (早番 (遅番	8:45～17:45) 7:00～16:00) 11:00～20:00 11:30～20:30)
夜間の体制	1人	(夜勤	17:30～翌9:00)

5. 利用状況（2025 年 9 月 1 日現在）

利用者数	15 人（定員 18 人）
要介護状態区分	要支援2： 1 人、 要介護1： 1 人、 要介護2： 0 人、 要介護3： 6 人、 要介護4： 2 人、 要介護5： 5 人

6. 利用にあたっての留意事項

- ① 当園は全館にて禁酒禁煙です。
- ② 利用者様のケアは施設スタッフだけで行うものではありません。ご家族の協力があってはじめて利用者様に穏やかな日々を送っていただけます。ご家族の面会はケアにとって非常に大事なものですので定期的な面会にご協力下さい。
- ③ 運営方針として食事の時にはお祈りを捧げます。また心のケアの一環として牧師が聖書のお話をします。但し、当園では強要は一切致しません。
- ④ 当園と提携している医療機関等以外による通院や入院、個人的な買い物はご家族に同伴をお願いいたします。また、外出時は、必ず職員に断って下さい。(ご家族又は職員同行)
- ⑤ 犬・猫等、許可なくペットの持ちこみは厳禁します。
- ⑥ 利用者の物品の管理においては配慮しますが、万一利用者の重過失による紛失、損害があっても、その責任は負いかねます。
- ⑦ 安全には万全を期しますが、万一利用者の重過失によるホーム内外でけが等の事故が起きても、その責任は負いかねます。
- ⑧ ホーム内で備え付けの物品等を破損した場合は、原状復帰をお願いします。
- ⑨ 入居後に他の利用者に迷惑をかけるような行為が出てきた場合は、ご家族と話し合い、その後は当園の指示に従って下さい。
- ⑩ 著しい身体能力の低下により、当園での生活維持が困難になった場合及び入院した場合は、ご家族及び主治医と話し合い、その後は当園の指示に従って下さい。
- ⑪ お亡くなりの際は、ご遺体及び遺留金品をお引き取り下さい。
- ⑫ 管理者の指示には、協力すると共に、身元引受人等の変更が生じた場合には、速やかに連絡して下さい。
- ⑬ 個人の生活消耗品は、自己負担になります。
- ⑭ 退所時、著しい居室の破損に関する費用はご請求させていただきます。
- ⑮ 行事にはできるだけ参加するようご協力お願い致します。
- ⑯ 夜間の徘徊、トイレは、危険防止のため、夜勤者が見守り、状況に応じてケアします。

7. 緊急時の対応方法

利用者に容態の変化等が合った場合には、医師に連絡する等必要な処置をするほか、御家族に速やかに連絡致します。

○緊急連絡先

	緊急連絡先①	緊急連絡先②
氏 名		
住 所		
電 話		
続 柄		

8. サービスおよび利用料金等

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の世話、日常生活の中で機能訓練、健康管理、相談・援助等上記については包括的に提供され、下記の表による要介護度別に応じて定められた利用料金(省令により変動あり)の内の 1 割又は 2 割、3 割が自己負担となります。
保険対象外サービス	各個人の利用に応じて自己負担となります。負担金額の改正は理由を付して事前に連絡いたします。
居住費	98,000 円／月
食材料費	1 日 3 食おやつ込み 1,250 円
水道光熱費	32,760 円／月
その他日常生活の消耗品費	その他個人で使用した日常生活の消耗品の費用は実費清算で自己負担となります。

介護報酬								
保険請求額＝合計単位数×単位数単価（10.45）								
利用者負担額＝保険請求額×負担率								
例 要介護3、負担率1割、月30日の場合								
保険請求額＝合計単位数 29849×単位数単価 10.45＝	311,922円							
利用者負担額＝保険請求額 311,922円×負担率 1割＝	31,192円							
①認知症共同生活介護Ⅱ								
介護度	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5		
単位数（日）	748	752	787	811	827	844		
②認知症対応サービス提供体制加算Ⅲ								
単位数（日）	6							
③認知症対応型医療連携体制加算								
単位数（日）	39							
④口腔衛生管理体制加算								
単位数（月）	30							
⑤認知症専門ケア加算Ⅰ								
単位数（日）	3							
⑥栄養スクリーニング加算								
単位数（回）	20							
⑦初期加算								
単位数（日）	30							
⑧入院支援加算								
単位数（日）	246							
⑨看取り介護加算								
介護度	死亡日	前日、前々日	4～30前日	31～45前日				
単位数（日）	1280	680	144	72				
⑩若年性認知症利用者受入加算								
単位数（日）	120							
⑪介護職員処遇改善加算Ⅰ								
合計単位数×11.1％								
⑫介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ								
合計単位数×2.3％								
⑬ベースアップ支援加算								
合計単位数×2.3％								

9. 協力医療機関

協力医療機関名①	あおぞら診療所まつど（松戸市） 月 2 回往診
協力医療機関名②	しらゆり歯科医院 月 2 回往診

10. 医療連携体制

訪問看護ステーション名	訪問看護サボテン（松戸市） (1)週 1 回以上の看護師による定期的訪問 (2)正看護師による 24 時間 365 日の連絡体制の確保と必要時の臨時の訪問
-------------	---

11. 苦情相談機関

ホーム苦情相談窓口	担当者氏名：菊谷 利昭 047-710-3272 佐藤 孝 047-710-3260 松戸市介護保険課給付班 047-366-7067 千葉県国民健康保険連合会 043-254-7428
-----------	--

12. 身体拘束に関する事項

当施設は、身体的拘束等の適正化の指針を整備します。

サービス提供に当たり、ご利用者（入所者）または他のご利用者（入所者）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（入所者）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。

13. 人権擁護と高齢者虐待防止法

当施設は、虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者：管理者

当施設は、虐待防止のための指針を整備します。

当施設は、成年後見人制度の利用を支援します。

当施設は、苦情解決体制を整備しています。

当施設は、従業者に対する人権擁護・虐待防止の委員会及び啓発するための研修を定期的に行います。

当施設は、従業者が支援にあたっての悩みや苦悩を相談できるメンタルヘルス体制を整えるほか、従業者がご利用者（入所者）等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

サービス提供中に、当施設の従業者又は養護者（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（入所者）を発見した場合は、速やかにこれを市町村等に通報します。

14.感染症予防及び感染症発生時の対応（衛生管理等を含む）

- ・当施設の用に供する施設、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、衛生上必要な措置を講じます。
- ・当施設において感染症の発生又はまん延しないように必要な措置を講じるとともに、食中毒及び感染症の発生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します。
- ・当施設は、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。

15.非常災害対策

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組みを行います。

- ・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・誘導にあたります。
- ・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。
- ・防災訓練：消防法に基づき、消防計画等の防災計画を立て、従業者およびご利用者（入所者）、地域住民の参加が得られるよう連携に努め、消火通報、避難訓練を年間計画で実施します。
- ・当施設は、大地震等の自然災害、感染症のまん延等、あらゆる不測の事態が発生しても事業を継続できるよう計画（BCP）を策定し、研修の実施、訓練を定期的に行います。

16.訪問看護ステーションとの医療連携

日常生活時の健康維持管理と急性時の医療対応、重度化した場合（終末期）の看取りケアに対応するため、協力医療機関と提携する。

協力医療機関 あおぞら診療所新松戸、訪問看護ステーションサボテン

サボテンは週一回の定時訪問で日常の健康管理、状態悪化の早期発見や重篤化の予防の観察、主治医への報告、連携、介護職員への助言、相談対応を行う。

24 時間 365 日、オンコールで看護師が相談対応し、必要な時は臨時訪問で医療対応を行う。

重度化し看取りの必要が生じた場合（終末期）には、別途定める「重度化した場合における対応および看取りに関する指針」に基づき、施設内でも必要な医療行為を提供できる体制を整える。

入院が必要な場合は、訪問看護ステーションが主治医と連携し医療機関への入院を調整する。

なお、急にご利用者の具合が悪くなり、主治医が頻回な訪問看護が必要と認めた「特別訪問看護指示書」を発行した場合、またはご利用者が厚生労働大臣が定める疾患および状態」になった場合は、介護保険による訪問看護はできなくなります。その場合は、医療保険による訪問看護に切り替え、ご利用者（または代理人）が訪問看護ステーションと直接に医療保険上の訪問看護契約していただくことになります

重要事項説明書－追加事項（１）

訪問看護ステーションとの医療連携体制について

加齢に伴う健康面でのリスク拡大に対応するため、次の2つのことが必要になってきています。

- （１）普段の生活時における健康維持管理と急性時の医療的対応
- （２）重度化した場合（終末期）の看取りケア

現在、各ご利用者は、協力医療機関「あおぞら診療所新松戸」の医師による月2回の定期往診と急変時の臨時往診を受けておられますが、上記2つのことに対応していくためには、さらに看護師がいつも身近にいて下さる体制が必要です。

このため、各ご利用者が協力医療機関と個別に契約を結び、「医療保険」の下で医師の往診を受ける従来の体制に加えて、当グループホームが施設として訪問看護ステーションと契約を結び、「介護保険」の下で看護師の訪問看護を各ご利用者が受けられる体制にする必要があります。

具体的な訪問看護ステーションとしては、協力医療機関「あおぞら診療所新松戸」と「訪問看護サボテン」と契約しております。この訪問看護ステーションと当グループホームが医療連携体制を持ちますと、以下のことができますようになります。

- （１）看護師に週1回、定期的に訪問してもらえます。なお、協力医療機関「あおぞら診療所新松戸」の医師と情報を共有して利用者様の看護にあたります。

- ・健康管理（普段の心身状態の維持と悪化予防など）
- ・状態悪化の早期発見や重篤化の予防の観察・注意ポイントの助言
- ・主治医への報告・連携
- ・介護職員への助言、相談対応

- (2) 24時間、365日、看護師といつでも連絡が取れて相談ができ、必要時に訪問してもらえ、主治医に連絡し連携ができるようになります。
- (3) ご利用者が重度化し、看取りの必要が生じた場合（終末期）には、別途定める「重度化した場合における対応および看取りに関する指針」に基づき、例えば病院に入院しないでグループホームで過ごせる等、万全を期した対応ができるようになります。
- (4) 入院が必要な場合は、訪問看護ステーションが、主治医と連携し、医療機関への入院を調整（連絡・手配）してくれます。これらの費用は、ご利用者1人の自己負担額が、1割負担の場合1日 40円、1ヵ月（30日）1,200円で、2割負担の場合は1日80円、1ヵ月2,400円、3割負担の場合は1日120円、1ヵ月3,600円です。

＜医療連携体制の整備に関する介護報酬の加算＞

状態区分	介護報酬	自己負担額（1日当たり）
要介護1～5	39単位／日	1割40円、2割80円、3割120円

なお、急にご利用者の具合が悪くなり、主治医が、頻回な訪問看護が必要と認めた「特別訪問看護指示書」を発行した場合、および、ご利用者が「厚生労働大臣が定める疾患および状態」になった場合は、介護保険による訪問看護はできなくなりますので、その場合は、医療保険による訪問看護に切り替え、ご利用者（または代理人）が訪問看護ステーションと直接に医療保険上の訪問看護契約していただくことになります。

重要事項説明書－追加事項（2）

重度化した場合における対応および看取りに関する指針

1.急性期における医師や医療機関との連携体制

- (1) 「グループホームみくに栄の園」のご利用者に、体調の急変などが発生した場合には、協力医療機関「あおぞら診療所新松戸」または「訪問看護サポテン」の対応により、速やかに適切な処置を行います。

また、協力医療機関による月2回の往診および訪問看護ステーションによる週1回以上の訪問看護対応を継続的に行うことにより、ご利用者の身体状況を常に把握し、体調管理を行います。

(2) ご利用者が体調の急変などにより、入院を伴う医療処置を行うことが必要とされる状態になった時には、速やかにご家族に連絡し、ご意向を伺ったうえ、協力医療機関の医師により可能と判断された場合において、当グループホームに居住した状態で協力医療機関の医師、またはその指示による訪問看護ステーションの看護師の訪問対応により、医療処置を行います。

一方、協力医療機関の医師により、当グループホームに居住した状態での看護、介護が困難と判断された場合、または、ご利用者、代理人が医療機関への入院を希望する場合には、訪問看護ステーションが、主治医と連携し、医療機関への入院を調整（連絡・手配など）いたします。

2.入院期間中におけるグループホームの居住費および食材費等の取り扱い
入院期間中の食材費は欠食分として減算し、提供分の請求といたします。ただし、居住費については定額での請求といたします。

- (1) 居住費 定額でのご請求
- (2) 水道光熱費 提供分のご請求
- (3) 食材費 提供分のご請求

3.看取りに関する指針

(1) グループホームみくに栄の園における看取りに関する考え方

(a) 看取り介護とは？

看取り介護とは、終末期の状態にある方に対して、その身体的・精神的苦痛をできる限り緩和し、死に至るまでの期間、可能な範囲において本人なりに納得して安心して生活を継続することができることを目的として援助することであり、本人の尊厳に十分配慮しながら終末期の介護について心をこめてこれを行なうことです。

(b) 看取り介護の開始

当グループホームは、ご利用者が協力医療機関の医師により終末期の状態であると診断され、かつ、当グループホームに居住した状態における看取りの対応が可能な状態と判断され、ご利用者、ご家族が対応を希望した場合に、医師・看護師の協力のもと、できる限りの看取り介護の対応を行います。

(c) 家族の付添い対応

当グループホームは終末期の状態に至ったご利用者に看取り介護の対応を行なう場合に、ご本人が最期の時を迎えるより良い準備を出来るよう、ご家族に付添っていただくために必要な支援を出来る限り行います。

（２）本人及びご家族との意思確認の方法

（a）入居時の意思確認

当グループホームは、新たにご利用者を受け入れる際に、医師による往診、看護師による訪問対応など、日常の健康管理と急変時の対応方法について、管理者からご利用者本人とご家族に対して説明を行います。

また、終末期に至った場合の看取り介護対応について同様に説明を行い、対応を希望するかその意思を確認いたします。

（b）終末期の意思確認

当グループホームは、ご利用者が終末期の状態となった場合に、管理者またはその他の職員と医師、または看護師から、ご家族と理解可能な状態であればご本人に、状態と今後の対応について説明を行い、当グループホームにおける看取り介護の対応を希望するかその意思を確認いたします。

また、終末期の対応開始後も、状態の変化があればその都度ご家族に連絡をとり、職員または医師、看護師から説明を行い、当グループホームにおける看取り介護の継続を希望するかどうかの意思の確認を行います。

（３）看取り介護に関する介護報酬の加算

当グループホームで看取りを行った際には、別紙「重要事項説明書―追加事項(2)」に説明の医療連携体制加算に付随して、要介護度に関わらず、亡くなられた日から遡って下記のように看取り介護加算の請求が発生いたしますのでご了承下さい

区 分	介護報酬	自己負担分（１日当たり）		
		１割	２割	３割
死亡日以前 31～45 日	72 単位	75 円	150 円	225 円
死亡日以前 4～30 日	144 単位	150 円	300 円	450 円
死亡日前日及び前々日	680 単位	710 円	1,420 円	2,130 円
死亡日	1,280 単位	1,337 円	2,674 円	4,011 円

重要事項説明書－追加事項（３）
短期利用認知症対応型共同生活介護 利用料金

介護報酬														
保険請求額＝合計単位数×単位数単価（10.45）														
利用者負担額＝ 保険請求額×負担率														
例 要介護3、負担率1割、30日利用の場合														
保険請求額＝合計単位数 29,885×単位数単価 10.45 ＝ 312,298円														
利用者負担額＝ 保険請求額 311,922円×負担率 1割 ＝ 31,229円														
①認知症共同生活介護Ⅱ														
介護度	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5								
単位数（日）	776	780	816	840	857	873								
②認知症対応サービス提供体制加算Ⅲ														
単位数（日）	6													
③認知症対応型医療連携体制加算														
単位数（日）	39													
④看取り介護加算														
介護度	死亡日	前日、前々日		4～30前日		31～45前日								
単位数（日）	1280		680		144		72							
⑤若年性認知症利用者受入加算														
単位数（日）	120													
⑥介護職員処遇改善加算Ⅰ														
合計単位数×11.1％														
⑦介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ														
合計単位数×2.3％														
⑧ベースアップ支援加算														
合計単位数×2.3％														

その他自己負担費用

項目	料金
保険対象外サービス	重要事項説明書に記載のとおり
居住費	3,266 円/日
食材料費	1,250 円/日
水道光熱費	1,092 円/日
その他消耗品費	重要事項説明書に記載のとおり

附 則

この重要事項説明書は平成 24 年 4 月 1 日から効力を発する。

平成 24 年 4 月 10 日に一部変更となる。

平成 24 年 6 月 10 日に一部変更となる。

平成 25 年 4 月 20 日に一部変更となる。

平成 26 年 4 月 1 日に一部変更となる。

平成 26 年 8 月 1 日に一部変更となる。

平成 27 年 4 月 1 日に一部変更となる。

平成 27 年 8 月 1 日に一部変更となる。

平成 28 年 4 月 1 日に一部変更となる。

平成 28 年 5 月 21 日に一部変更となる。

平成 28 年 9 月 1 日に一部変更となる。

平成 28 年 12 月 8 日に一部変更となる。

平成 30 年 4 月 1 日に一部変更となる。

令和 1 年 8 月 21 日に一部変更となる。

令和 1 年 10 月 1 日に一部変更となる。

令和 3 年 4 月 1 日に一部変更となる。

令和 4 年 10 月 1 日に一部変更となる。

令和 5 年 8 月 1 日に一部変更となる。

令和 6 年 3 月 31 日に一部変更となる。

令和 7 年 9 月 1 日に一部変更となる。

年 月 日

(事業者) 住 所 千葉県松戸市栄町西 5-1324
名 称 株 式 会 社 みくに
代表取締役 菊谷 利昭 印
説 明 者 印

私は、本書面に基づいて重要事項の説明を受けたことを確認し、同意いたします。

(利用者)
住 所
氏 名 印
(身元引受人)
住 所
氏 名 印