(介護予防)認知症対応型共同生活介護　重要事項説明書
グループホーム敬愛苑

当施設はご利用者に対して指定(介護予防)認知症対応型共同生活介護サービスを提供します。 施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

1　(介護予防)認知症対応型共同生活介護サービスを提供する事業者について

事業者名	日本海観光株式会社
所在地	島根県松江市寺町１９８－５７　ボートピア松江ビル３Ｆ
代表者名	代表取締役　　客野　實
電話番号	０８５２－２４－８００１

2　利用者へのサービスを提供する事業所について

(1)事業所の概要

施設名	グループホーム敬愛苑
事業所番号	島根県３２７０１０１１６９号　／　平成１７年5月9日指定
所在地	島根県松江市寺町１９８－５７　ボートピア松江ビル４Ｆ
管理者	中村　明奈
電話番号	０８５２－２４－８７６８
ＦＡＸ番号	０８５２－２５－８１１０
入居定員	１８名　　Ａユニット９名、Ｂユニット９名

(2)事業の目的及び運営の方針等

事業の目的	認知症によって自立した生活が困難になった利用者に対して、家庭的な環境と地域住民との交流のもとで、食事・入浴・排泄等の世話及び日常生活の中での心身の機能訓練を行うことにより、安心と尊厳のある生活を、利用者がその有する能力に応じ可能な限り自立して営むことができるように支援することを目的とします。
運営の方針	利用者の権利・人格を尊重し、適切な介護技術をもって、常に利用者の立場にたったサービスの提供に努め、残存する能力を最大限発揮できる環境を作り、常に豊かな人間関係が保たれる暮らしとなるよう支援します。
法人の理念	人と人、心の和を大切に
サービスの基本理念	１．入居者様それぞれに合った「生きがい」づくり ２．家庭的でやすらぎのある毎日を送るための「ささえあい」づくり ３．お一人おひとりの個性を尊重した「自立支援」 ４．栄養面に配慮した食事の提供と一緒に作る「たのしみ」づくり ５．いきいきと過ごすための「健康」づくり ６．地域社会との「ふれあい」づくり

(3)施設の概要

敷地面積	１４９５.２１㎡	
建物	構造	鉄骨鉄筋コンクリート造地上４階建
	のべ床面積	６６２.９１㎡

(4)居室の概要

ユ　ニ　ッ　ト	Aユニット	Bユニット
居 室 の 種 類	個室	個室
室　　数	9室	9室
面　　積	１４.３２㎡	１４.３２㎡
備　　考	クローゼット、洗面台あり	クローゼット、洗面台あり

(5)主な設備

	Aユニット	Bユニット
各ユニット内	台所・食堂兼居間・和室 浴室・脱衣室・洗濯室・共有洗面所２ トイレ３(うち身障者トイレ１)	台所・食堂兼居間・和室 浴室・脱衣室・洗濯室・共有洗面所２ トイレ４(うち身障者トイレ１)
共 通 の 設 備	談話室・スタッフルーム・苑庭・レクリエーションルーム・ラウンジ	
非常災害設備等	自動火災報知器・非常灯・誘導灯・スプリンクラー・消火器・消火栓 ガス漏れ報知器・漏電感知器・放送・緊急呼出装置	
緊 急 コ ー ル	トイレ・浴室・脱衣場には緊急コールを設置	

(6)職員の体制

①Aユニット

職種	常勤	非常勤	業務内容
管理者	１名(両ユニット兼務)		利用者・介護職員及び運営業務の管理全般
計画作成担当者	１名(介護職員と兼務)		認知症対応型共同生活介護計画の作成等
介護職員	６名(兼務あり)	４名(兼務あり)	入浴・排泄・食事等生活全般に係わる援助

②Bユニット

職種	常勤	非常勤	業務内容
管理者	１名(両ユニット兼務)		利用者・介護職員及び運営業務の管理全般
計画作成担当者	１名(介護職員と兼務)		認知症対応型共同生活介護計画の作成等
介護職員	８名(兼務あり)	１名(兼務あり)	入浴・排泄・食事等生活全般に係わる援助

③共通

職種	常勤	非常勤	業務内容
看護職員		２名	利用者の健康管理に係わる援助

(7)職員の勤務体制

職員の勤務形態	① 早番　　7：30～16：30（A、Bユニット1人ずつ）
	② 日勤　　9：00～18：00（A、Bユニット1人ずつ）
	③ 遅番　11：00～20：00（A、Bユニット1人ずつ）
	④ 夜勤　16：30～ 9：30（A、Bユニット1人ずつ）
日常の生活時間	7：00～20：00

※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

3　提供するサービスの内容について

(1)介護保険給付サービスの内容

サービス	内容			
食事等のお世話	調理や盛りつけ等、原則として利用者と職員が共同で行うよう努めます。利用者に合わせた形態の食事を提供すると共に、必要に応じ食事介助等を行います。			
	食事時間	朝食　7：30～	昼食　12：00～	夕食　17：30～
	おやつ	10：00、15：00		
入浴のお世話	ゆっくりと入浴することができるよう配慮し、適切な介助をします。			
排泄のお世話	利用者の状況に応じて適切な介助を行うと共に、プライバシーを考慮し、排泄の自立のために適切な援助を行います。			
生活相談	日常生活に関することなどについて相談できます。			
生活リハビリと日常のお世話	日常生活を通して、ご本人の出来ることを支援し、充実した生活が送れるよう支援します。生活リズムを大切にするため、朝・夕の着替えや適切な整容の配慮に心がけ、掃除や家事など共同生活の中でご自分の居場所や役割を持って頂くよう支援します。			
健康管理	職員は利用者の日々の心身状態に注意し、健康管理に努めます。また、看護師による健康管理を行います。異常の早期発見に努め、健康で安定した生活を維持できるよう支援します。医療ニーズが必要となった場合に適切な対応が取れるよう、主治医、協力医療機関等との連携を行います。			
介護計画の作成	日常生活の中でご本人らしく生活を送って頂くため、認知症対応型共同生活介護計画をたて、利用者・ご家族に確認していただきます。 また、この計画は定期的に見直し、利用者の状態にあわせた計画とします。			

(2)介護保険給付外サービスの内容

食材等の提供	旬の素材や家庭的な献立を考慮し、安心で体に優しく、栄養バランスの良いおいしい食事を心がけ、ご本人の嗜好に合わせたメニューやおやつを取り入れます。
教養娯楽・レクリエーション	誕生会、四季の行事などの参加を通じて、利用者と共に家族、職員、地域の皆様との交流が図れるよう積極的に努めます。
金銭管理(小口お小遣い)	別紙「預かり金等取り扱い規程」により管理し、個人ごとの現金出納帳を作成し、事前に購入品等の確認を行い、収支を明確にします。
受診付き添い	健康を維持するため、定期受診は必ずお願いします。 原則としてご家族が付き添って(送迎含む)受診して下さい。緊急時は職員付き添いにて受診をいたしますが、至急病院へお越し下さい。
その他	常に利用者の心身の状況や置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者、ご家族に対し、その相談に応じるとともに、必要な支援を行います。 介護保険に関する更新等の代行及びその他手続き等に関することを行います。

4　利用料金等

(１)利用料

①認知症対応型共同生活介護利用料　（３０日分として）

要介護区分	基本単位	１割負担分	２割負担分	３割負担分
要支援２	７４９	22,470 円	44,940 円	67,410 円
要介護１	７５３	22,590 円	45,180 円	67,770 円
要介護２	７８８	23,640 円	47,280 円	70,920 円
要介護３	８１２	24,360 円	48,720 円	73,080 円
要介護４	８２８	24,840 円	49,680 円	74,520 円
要介護５	８４５	25,350 円	50,700 円	76,050 円

※厚労省通知等により変更となる場合があります。

②加算料金

加算	１割負担	２割負担	３割負担	算定要件等
医療連携体制加算Ⅰイ ※要介護１～５の方	５７円	１１４円	１７１円	事業所の職員として看護師を常勤換算で１名以上確保し、２４時間連絡できる体制を確保していること。重度化した場合の対応に係る指針を定め、入居時に利用者、家族に説明し、同意を得ていること。
協力医療機関連携加算 （１月につき）	１００円／月	２００円／月	３００円／月	協力医療機関との間で、入居者等の同意を得て、病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催していること。
サービス提供体制強化 加算Ⅰ	２２円	４４円	６６円	介護職員の総数のうち勤続１０年以上の介護福祉士が２５％以上配置されている場合
科学的介護推進体制加算 （１月につき）	４０円／月	８０円／月	１２０円／月	利用者ごとのＡＤＬ値、認知症の状況等の基本的な情報を厚労省に提出していること 必要に応じて計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、提出した情報、その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること
生産性向上推進体制加算Ⅱ	１０円／月	２０円／月	３０円／月	見守り機器等のテクノロジーを導入し、生産性向上委員会の開催や生産性向上ガイドラインに基づいた業務改善を継続的に行うこと、また１年以内に１回、業務改善の取組による効果に関するデータ提出を行うこと
口腔･栄養スクリーニング 加算Ⅰ(６月に１回を限度)	２０円／月	４０円／月	６０円／月	利用開始時及び利用中６ヶ月ごとに利用者の口腔の健康状態及び栄養状態について確認を行い、介護支援専門員に提供している場合
介護職員等 処遇改善加算Ⅰロ	基本サービス費及び各加算の合計単位数×２２.８％			加算額に相当する介護職員の賃金改善を行っている等の他、キャリアパス要件及び職場環境等要件を満たしている場合

③個別加算料金（該当した場合に加算）

加算	1割負担	2割負担	3割負担	算定回数等
初期加算	３０円	６０円	９０円	入居後３０日以内の期間(入院・外泊期間を除く)又３０日以上入院して再入居する場合
認知症専門ケア加算Ⅰ	3円	6円	9円	入所者の総数のうち、日常生活自立度Ⅲ以上の割合が2分の1以上であること。認知症介護実践リーダー研修資格、又は認知症介護指導者研修資格を保有する職員が1人以上配置している場合
医療連携体制加算Ⅱ	5円	１０円	１５円	医療連携体制加算Ⅰを算定していること。算定日の前3月間において、医療的ケアが必要な状態の入居者が1人以上いること。
若年性認知症利用者受入加算	１２０円	２４０円	３６０円	若年性認知症利用者ごとに担当者を定め、特性やニーズに応じたサービス提供を行う場合
入院時費用（月6日を限度）	２４６円	４９２円	７３８円	入院後3ヶ月以内に退院が見込まれる方について退院後の再入居の受け入れ体制を整えている場合
退居時情報提供加算（1人につき1回）	２５０円	５００円	７５０円	入居者が医療機関へ退居した際、生活支援上の留意点等の情報提供行った場合
退居時相談援助加算（1人につき1回）	４００円	８００円	１２００円	利用期間が1月を超える利用者が退居し、居宅で居宅サービスまたは地域密着型サービスを利用する場合、退居時に利用者及び家族に対して、退居後のサービスなどについて相談援助を行う他、条件を満たした場合
看取り介護加算（要介護1～5の方）				医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込がないと判断したご利用者に対して、看護師の配置と夜間における24時間連携体制の確保等を行い、ご利用者・ご家族に対して十分な説明を行い、同意を得ながら看取り介護を行った場合 ※当該加算は死亡月に請求することから、退居後に加算に係る一部負担金を請求することがあります ※退居した日の翌日から死亡日までの間は算定しない
死亡日以前31日以上45日以下	７２円	１４４円	２１６円	
死亡日以前4日以上30日以下	１４４円	２８８円	４３２円	
死亡日の前日及び前々日	６８０円	１３６０円	２０４０円	
死亡日	１２８０円	２５６０円	３８４０円	

④介護保険サービス以外の利用料金

項目	月額	日額
室料★	４０，０００円	１，３４０円
食材料費	４２，０００円	１，３９０円
水道光熱費★	２０，０００円	６６０円
管理費	５，０００円	１７０円

〇室料、食材料費、水道光熱水費、管理費の取り扱い

＊月途中の入居・退居の場合は日割計算となります。

＊入院・外泊期間中について、食材料費は算定いたしません。室料、水道光熱水費、管理費は月額での算定となります。

★認知症対応型共同生活介護利用者負担軽減事業により、対象者は室料及び水道光熱水費より軽減されます。

〇利用者負担軽減の対象者及び軽減額

段階	負担軽減の対象者	軽減額	
		月額	日額(月途中の入退居の場合)
1段階	市町村民税非課税世帯で老齢福祉年金受給者 生活保護受給者	１０，０００円	３３０円
2段階	市町村民税非課税世帯で合計所得金額と課税年金収入額の合計が年額８０万円以下の方	１０，０００円	３３０円
3段階	市町村民税非課税世帯で上記に該当しない方	５，８００円	１９０円

〇軽減の認定については、松江市に申請が必要です。

項目		料金
受診送迎代		２，０００円／　１回
受診付添代	スタッフが１人付添した場合	１，０００円／１時間
	スタッフが２人付添した場合	２，０００円／１時間
薬受取代行料		５００円／　１回
介護用品費（おむつ代等）		実費
医療費・薬代		実費
日常生活費（個人で使用する嗜好品、日用品等）		実費

⑤理美容について

希望者５名以上で移動理美容車ハッピー号の利用ができます。詳細は職員までご確認ください。

⑥小口お小遣い管理（詳細は別紙「預かり金等管理規程」を参照してください）

入居時	２０，０００円程度
残金が少なくなったとき(請求書にて)	１０，０００～２０，０００円

⑦退居時に必要なもの

居室清掃代	４，４００円

(2)入居一時金：１００，０００円（入居開始日までにお支払いいただきます）

※退居時に下記の率にて返還するものとします。

年数	１年未満	２年未満	３年未満	４年未満	４年以上
還元率	８０％	６０％	４０％	２０％	０％

(3)料金の支払方法

上記（1）の①～⑤の料金・費用は、利用月ごとの合計金額により請求いたします。

請求書は、利用月の翌月１５日ごろまでに郵送いたします。以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

①口座振替	山陰合同銀行	振替日:２５日(土日祝の場合は翌営業日)
	山陰合同銀行以外の金融機関	振替日:１０日(土日祝の場合は翌営業日)
②指定口座への振込	毎月２５日までに下記の口座へ（振込手数料はご負担ください） 山陰合同銀行(０１６７)　松江駅前支店(００４)　普通預金(３６２５４７６)	

5　入居・退居等

入居の条件	①認知症(主治医の診断)があり、要支援２・要介護１～５の認定を受けている ②少人数による共同生活を営むことに支障がない ③常時医療機関において治療をする必要がない ④他の入居者に伝染するような疾患がない ⑤自傷他害の恐れがない ⑥健康保険に加入している（生活保護の方を除く） ⑦身元引受人を立てることができる
退居時	①医師の判断等により入院治療を必要とする場合、利用者に対し必要なサービスを提供することが困難である場合、他の介護保険施設、医療機関を紹介する等の必要な支援を行う ②適切な支援を行うと共に居宅介護支援事業者等への情報の提供及び保健・医療・福祉サービスの提供者との密接な連携に努める
身元引受人等の条件、義務等	身元引受人を２名定めていただきます。 身元引受人は、契約上の債務について契約者と連帯して責任を負うことになります。また、事業者が入居契約の解除を必要と認め要請した時は、協議の上、入居者の身柄の引き取り、居室の明け渡し及び居室の残置財産の引き取り等を行っていただきます。
契約の解除	〔利用者及び身元引受人からの退居の申出〕 利用者の都合でサービス終了する場合、退居を希望する日の１４日前までに申し出ること 〔事業者からの解除〕 ①利用料金の支払いを正当な理由なく遅滞し、書面で通知後も改善されない場合 ②契約条項その他に正当な理由なく重大な違反をし、書面による通知後も改善されない場合 ③入居申込書、健康診断書に重大な不実記載があった場合、その他不正な手段により入居がなされた場合 ④利用者又は身元引受人が施設や職員又は他の利用者の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又はこの契約を継続し難いほどの背信行為及び反社会的行為(従業者へのハラスメント行為を含む)を行い、その状況の改善が認められない場合 ⑤利用者に自傷他害の恐れがあり、かつ利用者に対する通常の介護方法ではこれを防止することができないと医師の意見を聞いたうえで事業者が判断した場合 ⑥利用者の心身状況が著しく低下するなど、少人数による共同生活を営むことに支障が生じたと、医師の意見を聞いたうえで事業者が判断した場合 ⑦利用者が医療機関に入院し、明らかに１ヶ月以内に退院できる見込みがない場合、又は退院後医療処置等が必要となり、施設等で対応ができないと判断される場合 〔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いたします。 ①利用者が他の介護保険施設に入所された場合 ②利用者が亡くなられた場合 ③利用者の要介護認定区分が、要支援１及び非該当(自立)と認定された場合

6　サービス内容に関する苦情

(1)当事業所のお客様相談・苦情窓口

苦情受付担当者	中村　明奈		
ＴＥＬ	０８５２－２４－８７６８	ＦＡＸ	０８５２－２５－８１１０
受付日	年中	受付時間	９：００～１７：００

※また、苦情受付ボックスを敬愛苑入口に設置しています。

(2)苦情処理体制

①利用者・家族より口頭・投書等により相談・苦情を受け付けます。

②苦情受付担当者が窓口や電話、訪問により相談・苦情解決します。

③解決が困難な事案については、必要に応じ管理者を含めた苦情処理検討会等で検討します。

④利用者・家族への解決方法を回答します。また、事業所内に苦情内容及びその解決方法を掲示します。

(3)その他

当事業所以外に、お住まいの市町村及び島根県国民健康保険団体連合会の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

松江市介護保険課	０８５２－５５－５６８９
島根県国民健康保険団体連合会	０８５２－２１－２８１１

7　衛生管理等

(1)食中毒及び感染症の発生を防止する為の取り組み等について、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。

(2)感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備し、委員会の開催、研修、訓練を定期的に実施しています。

8　緊急時における対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、緊急時のマニュアルに沿って事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、ご家族等への連絡をいたします。

9　協力医療機関等

協力医療機関	医療法人 福田内科医院
	医療法人佐藤内科医院
	松江市立病院
協力歯科医療機関	四方歯科医院
その他	夜間休日の緊急時は救急医療機関で対応します。

10　医療との連携

(1)看護師による２４時間の連絡体制を確保します。

(2)利用者が重度化し、看取りの必要が生じた場合の対応を行います。

(3)薬の管理については、薬局の薬剤師が対応します。

11　安全管理と事故発生時の対応

サービスの提供にあたり安全管理体制等の確保に努め、転倒・事故防止の観点から余計な物品等を放置しない等事故を予防する環境整備に努め、利用者の体調の変化に常に気を配りながらサービスを提供します。

事故が発生した場合は、利用者に対し応急処置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかに市町村、身元引受人に連絡を行います。

また、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録するとともに、その原因を明らかにし、再発生を防ぐための対策を講じます。

12　損害賠償等

事業所において、事業所の責任により利用者に生じた損害については、速やかに損害賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、その損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められる場合には、利用者の置かれた心身の状況を勘案して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償を減じる場合があります。

当事業所は東京海上日動火災保険株式会社と損害賠償保険契約を結んでいます。

13　非常災害対策

防災時の対応	別途定める「敬愛苑消防計画書」により対応
防災設備	当説明書ページ参照
避難訓練	年２回実施
防火責任者	加藤　寿英
防犯・防災面等の対応	防災センターにて対応

14　秘密の保持について

(1)サービスを行う上で知り得た利用者およびその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。

(2)法令規則により公的機関あて報告が義務付けられているもの、医療機関等との連携に必要な場合は、別紙「個人情報の使用に係る同意書」にて利用者又は身元引受人の同意を得た後、関係先にのみ提供できるものとします。

15　記録の保管

サービス記録及びその実施状況に関する記録は、退居後２年間保管致します。書類が必要な場合は交付致します。（記録の謄写費用はいただく場合があります。）

16　身体拘束の禁止

(1)利用者本人もしくは他の利用者の身体に危険が生じるような緊急やむを得ない場合を除いて、利用者の身体を拘束することはありません。

(2)やむを得ず身体拘束を行う際は、回避方法について十分に検討した上で、拘束を行う以外に安全確保が困難と判断されたケースについて、「身体拘束廃止委員会」が緊急やむを得ない場合に該当するかどうか、その必然性について十分に検討し、利用者及びご家族へ説明し、同意をいただいた上で実施します。

(3)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、身体拘束廃止委員会にて拘束回避の可能性について、定期的に検討し、身体拘束廃止に向けた取り組みを行います。

17　高齢者虐待の防止

(1)利用者の人権擁護・虐待防止のため、指針の整備、定期的な委員会の開催、及び研修の実施、そのほか虐待防止のために必要な取り組みを行っています。

虐待防止に関する担当者を配置しています。

虐待防止に関する担当者	管理者　中村　明奈

(2)虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合には、速やかに松江市へ報告します。

18　業務継続計画の策定について

感染症や災害発生時における、利用者に対する継続的なサービス提供の実施や中断時における早期の業務再開の手順等、非常時における事業継続の方法を定めた業務継続計画を策定し、定期的な見直しを行います。職員に対しても周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。

19　地域との連携について

(1)事業所は、周辺地域との相互理解に深め、地域に開かれ、地域と支えあうグループホームとなるために利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、地域包括支援センターの職員、市町村職員等で構成される運営推進会議を設置しています。

(2)2ヶ月に1回開催し、活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに運営推進会議からの必要な要望、助言等を聞く機会を設けています。

20　第三者による評価の実施状況等

第三者評価の実施の有無	開設時(平成１７年度)から実施している 特例適用を受け、実施しなかった年は自己評価を実施している
実施した直近の年月日	令和７年１２月１６日
実施した評価機関の名称	株式会社コスモブレイン
評価結果の開示状況	ＷＡＭＮＥＴ(介護事業者情報)で自己評価、外部評価、目標達成計画を公開

21　その他留意事項

来訪・面会	事前予約にての面会となります。面会時は所定の用紙にご記入ください。 時間：１０：３０、１４：３０、１６：００ １日２枠の予約となります。
外出・外泊	外出の場合は、行き先と帰宅予定日時を職員に伝えてください。外泊の場合は、所定の用紙にご記入後、職員に提出して下さい。
入院等	入院時の付き添いは当事業所ではできません。必ず家族様等で対応して下さい。
感染予防	来訪・帰苑の際は、必ず手洗いと玄関にある消毒液にて消毒をお願いします。冬場は感染症の予防接種を受けるようにしてください。
食品の 持ち込み	食中毒や衛生上の問題もあり、食品の持ち込みはご遠慮下さい。 持ち込まれる際は、職員が預かりますのでお申し出下さい。
衣類	衣類にはすべてお名前をご記入下さい。洗濯は事業所内でしますので、洗濯のできる素材の物をご持参下さい。洗濯ができない物については、ご家族で責任をもってクリーニング等の対処をお願いします。定期的に衣替えや補充をお願いします。
居室・設備・ 器具の利用	施設内の居室や設備・器具は本来の用法に従ってご利用下さい。これに反したご利用により破損等が生じた場合は、賠償していただくことがあります。
居室の改装・ 模様替え	正当な理由がない限り、居室の改装・模様替えはできません。正当な理由がある場合のみ書面にて届け出て、事業者の確認を得なければなりません。また、それに要した費用及び契約終了時の原状回復費用は利用者及び身元引受人の負担とします。
喫煙	原則禁煙です。
迷惑行為	騒音等、他の入居者の迷惑になる行為はご遠慮下さい。
所持品の管理	必要な場合は事業所が管理します。
現金等の管理	必要な場合は事業所が管理します。

令和　　年　　月　　日

(介護予防)認知症対応型共同生活介護の提供開始にあたり、利用者に対して本書面に基づいて、重要事項の説明を行いました。

事業者	所 在 地	島根県松江市寺町１９８－５７
	法 人 名	日本海観光株式会社
	事業所名	グループホーム敬愛苑
	説 明 者	管理者　中村　明奈　　印

私は、本書面により、(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、サービスの提供開始に同意します。

利用者	住　所	
	氏　名	印
署名 代行者	私は、利用者の意思を確認した上、上記署名を代行しました。	
	住　所	
	氏　名	印
身元引受人 (第一位)	住　所	
	氏　名	印
身元引受人 (第二位)	住　所	
	氏　名	印