

グループホームぴいす 重 要 事 項 説 明 書

作成日 令和 8 年 2 月 1 日

1. 事業主体概要

事業主体名	認知症対応型共同生活介護事業所 グループホーム ピいす
法人の種類	株式会社祐理
代表者名	代表取締役 志水 宏司
所在地	豊明市栄町大原 31 番地 1
他の介護保険関連の事業	なし
他の介護保険以外の事業	プチぴいす（認知症カフェ）

2. ホーム概要

ホーム名	グループホーム ぴいす
ホームの目的	入居者様の個人の尊厳を尊重し、孤立することなく、共に自立を目指す事を目的とする。
ホームの運営方針	出来ること・出来ないことを見極めて、出来ないことをあきらめるのではなく、可能性を観察・発見し、どのようにしたらできるかを共に考え、自立を支援します。
ホームの責任者	秦 誠二
開設年月日	平成24年 4月 1日
保険事業者指定番号	2394800045
所在地、電話・FAX 番号	豊明市栄町大原31番地1 (電話) 0562-85-1710 (FAX) 0562-85-1711
建物概要	構造：木造2階建て 延床面積 860.85 m ²
居室の概要	居室 18 室
共用施設の概要	・台所 2 ・リビング 2 ・浴室 2 ・多目的トイレ 2
緊急対応方法	協力医のきまたクリニック・前後整形外科内科クリニックへ連絡又は緊急搬送手配
防犯防災設備 避難設備等の概要	・火災通報装置 ・消火器 ・煙、熱探知機 ・非常出口誘導灯 ・スプリンクラー
損害賠償責任保険加入先	三井住友海上（グループホーム等賠償事故補償制度）

3. 職員体制（主たる職員）

職員の職種	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	1 人		1			介護福祉士	管理者研修受講済
計画作成担当者	2 人		1		1	介護支援専門員	実践者研修受講済
介護従事者	20 人	4	1	13	1	社会福祉士 1 名 介護福祉士 6 名	実践者研修受講済 3 名 認知症介護基礎研修 受講済 10 名
看護師	1 人			1		正看護師	

4. 勤務体制

昼間の体制	6 人
夜間の体制	2 人 宿直・夜勤の別：夜勤

5. 利用状況（令和8年2月1日現在）

利用者数	18人		
要介護度別	要介護度1：4人 要介護度4：2人	要介護度2：3人 要介護度5：6人	要介護度3：3人

6. サービスおよび利用料等

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、下記の表による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。
居室の提供料	72,000円／月(日額2,400円) 30日換算 ※一時外泊や入院等により不在の場合、居室料金以外は無料
食事の提供	朝食：400円、昼食：550円、夕食：650円、おやつ：100円
個人消耗品の費用	別紙(利用料金表)のその他、個人で使用了品は実費精算で自己負担となります。

基本単位（除く地域加算別途1単位10.45）

	1日あたり利用単位(円)			医療連携 体制加算	1ヶ月の利用単位(円) (30日換算)		
	1割負担	2割負担	3割負担		1割負担	2割負担	3割負担
要支援2	749	1,498	2,247	なし	22,470	44,940	67,410
要介護1	753	1,506	2,259	37	23,700	46,290	68,880
要介護2	788	1,578	2,364		24,750	48,390	72,030
要介護3	812	1,624	2,436		25,470	49,830	74,190
要介護4	828	1,654	2,484		25,950	50,790	75,630
要介護5	845	1,690	2,535		26,460	51,810	77,160

※入居後30日に限り、上記金額に1日あたり30単位割増になります。

※口腔衛生管理体制加算（月額300円）が別途加算されます。

※協力医療機関連携加算（月額1,000円）が別途加算されます。

別途合計額に介護職員等処遇改善加算が加わります。

7. 外部評価機関による外部評価

令和6年度	2025年3月10日実施
外部評価機関	特定非営利活動法人 なごみ(和)の会

※外部評価結果報告書は、閲覧できるようにファイルに綴り、玄関フロアに設置してあります。

8. 協力医療機関

協力医療機関名	診療科目	協力医師
きまたリニック 前後整形外科内科クリニック	内科 内科・外科	木全 秀人 加藤 桂
前田デンタルクリニック かやば歯科	歯科	前田 慎二 郡 秀明

9. 苦情相談機関

事業所苦情相談窓口	担当者 管理者 秦誠二 連絡先 0562 (85) 1710
地域包括支援センター	南部 豊明苑内 0562 (96) 0808 北部 勅使苑内 0562 (85) 6622 中部 勤労会館1階 0562 (85) 3133
事業所外苦情相談窓口	豊明市役所 健康福祉部長寿課 連絡先 豊明市新田町子持松1番地1 0562 (92) 1261
	愛知県国民健康保険団体連合会 介護福祉室 連絡先 名古屋市東区泉1丁目6番5号 052 (971) 4165

令和 年 月 日

(事業所) ホーム名 グループホーム ぴいす
住所 豊明市栄町大原 31 番地 1
説明者名 秦 誠二 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ます。

(利用者)

住所
氏名 印

(利用者代理人)

住所
氏名 印

(身元引受人)

住所
氏名 印