

重要事項説明書

令和7年4月現在

当施設は介護保険の指定を受けています
指定第4674200060号

当事業所はご利用者に対して指定認知症対応型共同生活介護サービス及び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。事業所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

◆◆目次◆◆

1. 事業所経営法人	1
2. ご利用施設	1
3. 居室等の概要	2
4. 職員の配置状況	2
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	4
6. 事業所を退居していただく場合	6
7. 苦情の受付について	8
8. 事故発生時の対応について	11

1. 事業所経営法人

- (1)法 人 名 社会福祉法人 伸志会
- (2)法 人 所 在 地 鹿児島県薩摩川内市祁答院町蘭牟田 2153 番地 1
- (3)電 話 番 号 0996-56-0360
- (4)代 表 者 氏 名 理事長 高江政伸
- (5)設 立 年 月 昭和 49 年 2 月

2. ご利用施設

- (1)事 業 所 の 種 類 指定認知症対応型共同生活介護事業所及び
指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所
平成 16 年 1 月 26 日鹿児島県第 4674200060 号
- (2)事 業 所 の 目 的 事業者は、介護保険法関係法令及びこの契約に従い、利用者に対し、共同生活介護サービスを提供します。
事業者は利用者の要介護及び要支援状態区分、利用者の被験者証に記載された認定審査会意見に従って、サービスを提供します。
利用者は、事業者からサービスの提供を受けたときは、事業者に対し、別紙サービス内容説明書の記載に従い、利用料自己負担分を支払います。
- (3)事 業 所 の 名 称 **グループホームのぞみ**
- (4)事業所の所在地 鹿児島県薩摩川内市祁答院町蘭牟田 2103 番地 6
- (5)電 話 番 号 0996-31-8101
- (6)事業所管理者 富田久子
- (7)運 営 の 方 針 本事業において提供する認知症対応型共同生活介護サービス及び指定介護予防認知症対応型共同生活介護サービスは介護保険法並びに関係する厚生労働省令、告示の趣旨及び内容に沿ったものとし、利用者の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、利用者の心身を踏まえ、妥当適切に行うものとし利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で生活を送ると共に認知症対応型共同生活介護計画及び指定介護認知症対応型共同生活介護計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮するものとする。
- (8)開 設 年 月 平成 16 年 2 月 1 日
- (9)利 用 定 員 18 名(2 ユニット)

3. 居室の概要

〈居室等の概要〉

当事業所では以下の居室・設備をご用意しています。入居される居室は、個室です。

設備の種類	部屋数
個室	18室
職員室・仮眠室	2室
台所	2室
食堂	2室
広間	2室
脱衣所・洗濯室	2室
浴室	2室
便所	4室

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対して指定認知症対応型共同生活介護サービス及び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する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

〈主な職員の配置状況〉※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	常勤換算	指定基準
1. 事業所管理者	1	1
2. 介護職員	12 以上	6
3. 計画作成担当者	2	1

〈主な職種の勤務状況〉

職 種	勤 務 体 制
事業所管理者 介護職員 計画作成担当者 夜勤者	標準的な時間帯における最低配置人員 日勤A 7:00～16:00 日勤B 8:00～17:00 日勤C 10:00～19:00 D 17:00～E翌朝9:00

活動時間

- ◆ ご利用者の活動時間は、利用者の心身の状況を考慮し適切な時間をもって行います。また、それ以外の時間は、夜間及び深夜の時間帯のサービス提供とします。
- ◆ 活動時間は、以下の通りとする。

活動時間 午前6時より午後10時まで

夜間及び深夜の時間 午後10時から午前6時まで

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて

- (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
- (2) 利用料金の全額をご利用者に負担いただく場合があります。

(1)介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては利用料金の大部分が(通常8～9割)が介護保険から給付されます。

※介護報酬告示上の額に介護負担割合証の割合を乗じた金額となります。

〈サービスの概要〉

①食事(但し、食材料費は給付対象外です。)

- ・ 栄養並びにご利用者の身体の状態及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ ご利用者の自立支援のため、離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。

(食事時間)

朝食 8:00 昼食 12:00 夕食 18:00

②入浴

- ・ 入浴又は清拭を週2回以上行います。

③排泄

- ・ ご利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。

④機能訓練

・ご利用者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。

⑤着替え等の介助

- ・ 寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。
- ・ 生活のリズムを考えて、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。
- ・ 個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行なわれるよう援助します。

⑥相談及び援助

・ご利用者からいかなる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。

⑦健康管理

・介護職員がご利用者の健康管理に留意します。

〈サービス利用料金(1日あたり)〉

下記の料金表によって、ご契約者の要支援度及び要介護に応じたサービス利用料金から介護保険給付額を除いた金額(自己負担額)をお支払い下さい。

	要支援 2	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
1. サービス利用 料金	7,490 円	7,530 円	7,880 円	8,120 円	8,280 円	8,450 円
2. うち介護保険 から給付される 金 額	6,741 円	6,777 円	7,092 円	7,308 円	7,452 円	7,605 円
3. サービス利用に 係る自己負担額 (1―2)	749 円	753 円	788 円	812 円	828 円	845 円

●サービス利用料金の他の加算

・初期加算(1 日につき 30 円)

入居した日から起算して 30 日以内の期間

30日を超える病院又は診療所へ入院して退院後、再入居した時

・入退院時加算(1につき 246 円)

入院3ヶ月以内に退院が見込まれる入居者について、退院後の再入居の受入体制を整えている場合は、1 月に 6 日を限度として算定。

・サービス提供体制強化加算Ⅰ (1 日につき 22 円) ※毎年見直しがあります

介護職員の総数のうち介護福祉士の割合が 70%以上
勤続年数 10 年以上の介護福祉士の割合が 25%以上

・介護職員等処遇改善加算Ⅰ 18. 6%
(2024 年6月 1 日より)

介護職員処遇改善加算・介護職員特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ支援加算を一本化した加算。基本報酬に各種加算減算を加えた総単位数に加算

・若年性認知症利用者受入加算(1 日につき 120 円)

利用者ごとに個別に担当を定め、その者を中心に当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行い、必要に応じて加算致します。

・高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ) 10/月

- (1) 感染症法第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染発生時等の対応を行う体制を確保していること。
- (2) 協力医療機関等との間で新興感染症以外の一般的な感染症の発生時等の対応を取決めるとともに、感染症の発生時等に協力医療機関等と連携し適切に対応していること。
- (3) 診療報酬における感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行う医療機関又は地域の医師会が定期的に行う院内感染対策に関する研修又は訓練に1年に1回以上参加していること。

(2)介護保険の給付対象とならないサービス以下のサービスは利用料金の全額がご利用者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

①食材の提供

・料金:3食設定(朝食 250 円 昼食 400 円 夕食 350 円)

②オムツの提供

- ・ご利用者のご希望に応じて提供します。
- ・料金:実費相当額

③理美容サービス

- ・理美容の出張による理髪サービス(調髪)をご利用いただけます。
- ・料金 実費相当額

④居室費(家賃)料金:1日当たり 1,000 円

⑤管理費(水道光熱費)料金:1日当たり 750 円

⑥貴重品の管理

ご利用者の希望により、貴重品管理サービスをご利用いただけます。詳細は、以下の通りです。

- ・管理する金銭の形態:施設の指定する金融機関に預け入れている預金
- ・お預かりするもの:上記預貯金通帳と金融機関へ届け出た印鑑
- ・出納方法:手続きの概要は以下の通りです。

老人ホーム入所預り金取扱要領に基づいて当事業所規定を設け処理する。

- ・利用料金:無料

⑦日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等ご利用者の日常生活に要する費用で、ご利用者にご負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

⑧予防接種料

利用者(契約者)のご希望により、インフルエンザ等の予防接種を施設で受けた場合には、その実費相当額を医療機関にお支払いいただきます。

(3)利用料金のお支払い方法

前記(1)、(2)の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し毎月 15 日までにご請求を発送しますので、翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。(1ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。)貴重品管理(特別な理由がある場合のみ)を依頼している方は、支払いを代行いたします。

- | | |
|----|------------------------|
| ア. | 指定口座よりの引落(k-net)22 日引落 |
| イ. | 窓口現金払い |
| ウ. | 指定口座への振込(手数料は振込人負担) |

(4)サービス利用中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご利用者の希望により、下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。(但し、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務付けるものでもありません。)

①協力医療機関

医療機関の名称	高江記念病院
所在地	薩摩川内市永利町 2504 番地 1
診療科	外科・内科・リハビリテーション・消化器内科
医療機関の名称	クリニックのぞみ
所在地	薩摩川内市祁答院町藺牟田 2103-6
診療科	外科・内科・リハビリテーション

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	せんだい歯科医院
所在地	鹿児島県薩摩川内市東向田町 3-1 山内ビル

6. 入院・外泊に係る取扱

入居サービスを受けている場合においてご契約者が病院又は診療所に入院された場合はサービスを一旦中止した翌日から介護サービス費及び介護予防サービス費は算定されません。但し、居室に係る料金については入院中も費用がかかります。

7. 事業所を退居していただく場合(契約の終了について)

当事業所との契約では契約が終了する期日は特に定めていません。したがって、以下のようないしは理由がない限り、継続してサービスを利用することが出来ますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了し、ご契約者に退所していただくことになります。

- ① 要介護及び要支援認定によりご利用者の心身の状況が要支援 1 又は自立と判定された場合
- ② 事業所が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ③ 事業所の滅失や重大な毀損により、ご利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ④ 当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑤ ご利用者から退所の申し出があった場合(詳細は以下をご参照下さい。)
- ⑥ 事業所から退居の申し出を行った場合(詳細は以下をご参照下さい。)

(1) ご契約者からの退所の申し出(中途解約・契約解除)

契約の有効期間であっても、ご契約者から当施設からの退所を申し出ることができます。その場合には、退所を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出ください。ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、事業所を退所することができます。

- ① 介護保険給付対象外サービスの料金変更不同意の場合。
- ② 施設の運営規程の変更不同意の場合。
- ③ ご契約者が入院された場合。
- ④ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める指定認知症対応型共同生活介護サービス又は指定介護予防認知症対応型共同生活介護サービスを実施しない場合。
- ⑤ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合。
- ⑥ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合。
- ⑦ 他の利用者がご利用者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業所が適切な対応をとらない場合。

(2) 事業者からの申し出により退居していただく場合(契約解除)

以下の事項に該当する場合には、当事業所から退居していただくことがあります。

- ① ご利用者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。
- ② ご契約者による、サービス利用料金の支払いが3ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合。
- ③ ご利用者が、故意又は重大な過失により事業所又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。
- ④ ご利用者が連続して病気の治療等その他長期的に当事業所を離れることが決まり、その移転先が受け入れ可能になったとき。
- ⑤ ご利用者が他の介護保険施設及び病院等に入所又は入院が決まり、受け入れが可能となった場合。

(3) 利用中の住所変更について

当事業所は、地域密着型サービスであるため、薩摩川内市の被保険者のみが利用できることとなっています。

利用中に「他市町村の家族のもとへの転居」や「他市町村の施設等への入所」等、何らかの理由により住民票を薩摩川内市外に異動した場合は、サービスの利用はできません。

(4) 円滑な退居のための援助

ご利用者が事業所を退居する場合には、ご利用者の希望により、事業所はご利用者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退居のために必要な援助を速やかに行います。

- 適切な病院もしくは診療所又は介護老人保健施設等の紹介
- 居宅介護支援事業所の紹介
- その他保健医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介

8. 福祉サービスの第三者評価及び介護サービス情報の公表について

①第三者による評価の実施状況 【あり】

- 実施した年月日 令和4年7月15日
- 実施した評価機関の名称 NPO法人自立支援センター 福祉サービス評価機構
- 公表の状況 【あり】
 - ・グループホーム各棟

② 介護サービス情報の公表について 【あり】

・独立行政法人福祉医療機構「福祉保健医療情報ネットワークシステム(ワムネット)」に掲載
<https://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/>

9. 相談・苦情の受付について

(1) 苦情の受付

当事業所における相談・苦情は以下の専用窓口で受け付けます。

- 相談・苦情受付窓口(担当者) 富田久子
- 相談・苦情解決責任者 特養のぞみ園(施設長) 中島雅彦
- 受付時間 月曜日～金曜日 9:00～17:00

(2) 当施設以外の相談・苦情の受付

薩摩川内市保健福祉部 高齢・介護福祉課	所在地：鹿児島県薩摩川内市神田町3番22号 電話番号:0996-23-5111 FAX:0996-23-5131 受付時間:8:30～17:15
鹿児島県 国民健康保険団体連合会分館 介護保険課(介護相談室)	所在地：鹿児島市鴨池新町6番6号 電話番号:099-213-5122 FAX:099-250-4307 受付時間:8:30～17:15
鹿児島県社会福祉協議会 〈福祉サービス運営適正化委員会〉	所在地：鹿児島市鴨池新町1-7 (県社会福祉センター内) 電話番号:099-286-2200 FAX:099-257-5707 受付時間:月曜日～金曜日 9:00～16:00

〈重要事項説明書付属文書〉

1. 事業所の概要

- (1) 建物の構造 木造平屋建
- (2) 建物の延べ床面積 481.92 m²
- (3) 併設事業

当事業所では、次の事業を併設して実施しています。

「介護老人福祉施設」 平成12年4月1日 鹿児島県 4674200037号
「短期入所生活介護」 平成12年3月30日 鹿児島県 4674200037号
「通所介護」 平成12年3月9日 鹿児島県 4674200045号
「居宅介護支援事業」 平成11年10月1日 鹿児島県 4674200029号
「認知症通所介護」 平成19年10月22日 鹿児島県 4690200094号
「地域密着型介護老人福祉施設」 平成26年4月1日 薩摩川内市 4691500146号
(

4) 施設の周辺環境

県立自然公園蘭牟田池に近い蘭牟田温泉郷にあり，天然温泉に恵まれるなど自然環境は豊である。空港バイパス（川内一溝辺）沿いに位置し，川内地域へ車で30分。鹿児島市，空港も60分以内で行ける。

2. 職員の配置状況

〈配置職員の職種〉

介護職員・・・ご契約者の日常生活の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。

3名の利用者に対して1名以上の介護職員を配置しています。

計画作成担当者 ご契約者に係る認知症対応型共同生活介護計画及び介護予防認知症対応型共同生活介護計画（ケアプラン）を作成します。

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

ご利用者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については，入居後作成する「認知症対応型共同生活介護計画及び介護予防認知症対応型生活介護計画」に定めます。

① 当事業所の計画作成担当者（ケアマネジャー）に認知症対応型共同生活介護計画及び介護予防認知症対応型共同生活介護計画の原案作成やそのために必要な調査等の業務を担当させます。



② その担当者は認知症対応型共同生活介護計画及び介護予防認知症対応型共同生活介護計画の原案について、ご利用者及びその家族等に対して説明し、同意を得たうえで決定します。



③ 認知症対応型共同生活介護計画及び介護予防認知症対応型共同生活介護計画は、要介護及び要支援認定有効期間に1回、もしくはご利用者及びその家族等の要請に応じて、変更の必要があるかどうかを確認し、変更の必要のある場合には、ご利用者及びその家族等と協議して、認知症対応型共同生活介護計画及び介護予防認知症対応型共同生活介護計画を変更します。



④ 認知症対応型共同生活介護計画及び介護予防認知症対応型共同生活介護計画が変更された場合には、ご利用者に対して書面を交付し、その内容を確認していただきます。

4. サービス提供における事業者の義務

当事業所は、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ① ご利用者の生命，身体，財産の安全，確保に配慮します。
- ② ご利用者の体調，健康状態からみて必要な場合には，医師またはあらかじめ定められた協力医療機関等と連携のうえ，ご利用者から聴取，確認します。
- ③ 非常災害に関する具体的計画を策定するとともに，ご利用者に対して，定期的に避難，救出その他必要な訓練を行います。
- ④ ご利用者が受けている要介護及び要支援認定有効期間の満了日の30日前までに，要介護及び要支援認定の更新のために必要な援助を行います。
- ⑤ ご利用者にご提供したサービスについて記録を作成し，2年間保管するとともに，ご利用者または代理人の請求に応じて閲覧させ，複写物を交付し

ます。

- ⑥ ご利用者に対する心身的拘束その他行動を制限する行為を行いません。
ただし、ご利用者または他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。

- ⑦ 事業所及びサービス従事者または従業員、サービスを提供するにあたって知り得たご利用者またはご家族に関する事項を正当な理由なく、第3者に漏洩しません。

(守秘義務)

ただし、ご利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご利用者の心身等の情報を提供します。

5. 事業所利用の留意事項

当事業所において、ご利用者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

(1) 面会

面会時間 8:00～19:00

※ 来訪者は、必ず面会者名簿にご記入ください。

※ なお、入園者への飲食物はできるだけ控えて下さい。ご持参された方は職員にご相談ください。

(2) 持ち込みの制限

ペットの持ち込みは、場合によりお断りすることがあります。

(3) 外出・外泊

外出、外泊される場合は、必ず外出・外泊許可願いを提出して、職員の許可を受けて下さい。但し、外泊については、最長で月7日間とさせていただきます。

(4) 施設・設備の使用上の注意

- ・ 居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用してください。
- ・ 故意に、またはわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、事業所・設備を壊したり、汚したりした場合には、ご利用者に自己負担により原状に復していただくか、または、相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- ・ ご利用者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご利用者の居室内に立ち入り、必要な措置をとることができるものとします。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。
- ・ 当事業所の職員や他の利用者に対して、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利営業を行うことはできません。

(5) 喫煙

施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

6. 緊急・事故発生時の対応について

ご利用者に対する認知症対応型共同生活介護サービス及び介護予防認知症対応型共同生活介護サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、ご利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

7. 損害賠償について

当事業所において、事業所の責任によりご利用者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。但し、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斟酌して相当と認められる場合には、事業所の損害賠償責任を減じる場合があります。

8. 残置物引取人

契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることはありません。

但し、利用契約が終了した後、当事業所に残されたご利用者の所持品（残置物）をご利用者自身が引き取れない場合に備えて、「残置物引取人」を定めていただきます。「残置物引取人」は、家族の代表者をお願い致します。

当事業所は、「残置物引取人」に連絡の上、残置物を引き取っていただきます。

9. 非常災害対策

事業所は、非常災害時においては、利用者の安全第一を優先し、迅速適切な対応に努めます。また、非常災害その他緊急の事態に備えて、防災及び避難に関する計画書を作成し、利用者及び従業者に対し周知徹底を図るため、年2回以上避難、その他必要な訓練等を実施します。

防火管理者：中島 都紫子

令和 年 月 日

指定認知症対応型共同生活介護サービス及び指定介護予防認知症対応型共同生活介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

グループホームのぞみ

説明者職名

氏名

印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定認知症対応型共同生活介護サービス及び指定介護予防認知症対応型共同生活介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者

住所

氏名

印

利用者の家族等

住所

(身元引受人)

氏名

印 (続柄)