

# 「グループホームこころ」重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。

(鹿児島県指定 第 4675200226号)

当事業所は、ご契約者に対して(介護予防)指定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、契約上ご注意くださいことを次のとおり説明します。

\* 当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要支援2」以上と認定された方で認知症の方が対象となります。

## ◇◆目 次◆◇

- 1、事業所
- 2、事業所の概要
- 3、職員の体制
- 4、当事業所が提供するサービスと利用料金
- 5、サービスの利用に関する留意事項
- 6、苦情の受付について

### 1、事業者

- (1)法 人 名 有限会社 文月会
- (2)法 人 所 在 地 鹿児島県始良市加治木町木田2820番地3
- (3)電 話 番 号 0995(63)6300
- (4)代 表 者 氏 名 取締役 杉田文彦
- (5)設立認可年月日 平成13年7月2日

### 2、事業所の概要

- (1)事業所の種類 (介護予防)指定認知症対応型共同生活介護
- (2)事業所の名称 グループホームこころ  
平成16年4月28日指定 鹿児島県第4675200226号
- (3)事業所の所在地 鹿児島県始良市加治木町木田 2764 番 1
- (4)事業所敷地面積 敷地 764.75 m<sup>2</sup> 建物面積 198.17 m<sup>2</sup>  
1 室当たりの平均面積 8.46 m<sup>2</sup>
- (5)電 話 番 号 0995(73)8780
- (6)事業所長(管理者)氏名 脇田 律子
- (7)開 設 年 月 日 平成16年5月1日

#### (8)事業者が行っている他の業務

有限会社 文月会では、次の事業もあわせて実施しています。

・指定訪問看護 令和2年9月1日指定 鹿児島県第4664590215号

### 3、職員の体制

当事業所では、ご契約者に対して(介護予防)指定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。

管理者及び計画作成担当者 常勤 1 名

介護職員

3名以上(常勤勤務)

#### 4、当事業所が提供するサービスと利用料金

##### (1) サービスの内容及び提供と料金

###### サービスの内容

- 介護サービス
- 食事サービス
- 機能訓練サービス
- 健康管理

###### 利用者のサービス提供に関する記録

○利用者のサービス提供に関する記録を整備しその終了から5年間保存します

###### 利用料金

(介護保険 介護保険負担割合証の利用者負担の割合による自己負担金、医療連携体制加算39円/1日(要支援2は対象外)、家賃750円/日、食料費1,300円/日、水道光熱費600円/日を含む)

|      |        |
|------|--------|
| 要支援2 | 757円/日 |
| 要介護1 | 761円/日 |
| 要介護2 | 797円/日 |
| 要介護3 | 820円/日 |
| 要介護4 | 837円/日 |
| 要介護5 | 854円/日 |

○当事業所は(介護予防)認知症対応型共同生活介護(I)を算定致します

○入居後30日に限り1日30円の初期加算があります

○当事業所では介護職員処遇改善加算IIを算定しております

○医療連携体制加算Iを算定しております

○理美容代、日用品、おむつ代など利用者のご希望による費用は、別途実費相当額のご負担になります。

##### (2) 利用料金のお支払い方法(契約書第8条参照)

前記(1)、(2)の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払いください。

(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。)

ア、下記指定口座への振り込み

イ、現金による支払い

##### (3) 利用の中止、変更、追加(契約書第9条参照)

利用者の都合により、(介護予防)指定認知症対応型共同生活介護サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施の前日までに事業者へ申し出て下さい。

#### 5、サービスの利用に関する留意事項

##### (1) ご契約者及び家族等の個人情報提供(契約書第12条参照)

ご契約者に係る他の居宅支援事業者等との連携を図る等正当な理由がある場合に限り、ご契約者及び家族等の個人情報を提供する場合があります。

個人情報は守秘します。個人の記録は、必要に応じ開示いたします。

##### (2) 介護員の禁止行為

介護員は、ご契約者に対するサービスの提供にあたって、次に該当する行為は行いません。

- ①医療行為
- ②ご契約者、もしくはその家族等からの物品等の授受
- ③ご契約者の家族等に対する介護サービスの提供
- ④飲酒及びご契約者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙
- ⑤ご契約者、若しくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動
- ⑥その契約者、もしくはその家族等に行う迷惑行為

(3) 身体拘束について

身体拘束は行いませんが、但し利用者の生命または身体を保護するために緊急やむを得ない場合は、家族への説明と同意書への同意を得た上で拘束を開始する。その状況は記録し保存する

(4) 事故発生時の対応

(介護予防)指定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には、保険者、家族、ご契約者に係る居宅介護支援事業者並びに居宅サービス事業者等に対して連絡を行う等の必要な措置を講じます。

(5) 重度化対応にあたっての医療連携体制と調整

- 看護師の配置 訪問看護ステーション等との契約で看護師1名以上確保する
- 24時間対応 看護師による休日、夜間も含めた24時間365日の訪問、連絡体制を確保する
- 重度化対応・看取り介護指針・家族等の同意  
入居者が重度化した場合における「重度化対応・看取り介護指針」を看取り介護加算の料金内容や退居後料金の発生がある等の内容について家族に十分に説明した上で文書による同意を得る
- 看護師による計画的訪問、週1回程度の医療処置や健康相談を行い健康管理を実施する

6、苦情の受付について(契約書第 23 条参照)

(1) 苦情の受付

当事業所に対する苦情やご相談は以下の窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口(担当者) 脇田 律子  
[職名] 管理者

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 8時30分～17時30分  
但しお急ぎの場合いつでも受け付けます

(2) 行政機関その他苦情受付期間

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| 始良市役所 福祉部<br>長寿・障害福祉課<br>介護保険係 | 所在地:始良市宮島町 25 番地<br>電話番号:0995(66)3111                                |
| 鹿児島県国民健康保険団体連合会<br>介護相談室       | 所在地:鹿児島市鴨池新町6番6号鴨池南国ビル 5F<br>電話番号:099(213)5122<br>F A X:099(213)0817 |
| 鹿児島県<br>保健福祉部介護保険<br>事業者指導係    | 所在地:鹿児島市鴨池新町 10 番 1 号<br>電話番号:099(286)2687<br>F A X:099(286)5552     |
| 鹿児島県社会福祉協議会<br>福祉サービス支援室       | 所在地:鹿児島市鴨池新町1-7<br>電話番号:099-286-2200<br>FAX:099-275-5707             |

(介護予防)指定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、本書面に基づき契約書及び重要事項書の説明を行いました。上記の契約を証するため、本書2通を作成し、契約者、事業者が記名捺印のうえ、各1通を保有するものとします

令和 年 月 日

有限会社 文月会 グループホームこころ  
説明者職名 管理者 氏名 脇田 律子 (印)

私は、本書面に基づいて事業者から契約書、重要事項書の説明を受け、(介護予防)指定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、契約致します。

契約者

住所.....

氏名..... (印)

代理人

住所.....

氏名..... (印) 続柄( )