

『老人グループホームけやき』重要事項説明書

(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)

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、利用上ご注意くださいいただきたいことを次の通り説明します。

※ 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」と「要介護」に認定された方が対象となります。

1. 事業者

- | | |
|-----------|----------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 以和貴会 |
| (2) 法人所在地 | 鹿児島県鹿屋市串良町細山田5902番地3 |
| (3) 電話番号 | 0994-62-2430 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 西丸重晴 |
| (5) 設立年月 | 昭和60年5月1日 |

2. 事業所の概要

- | | |
|--------------|---|
| (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13年8月9日指定
鹿児島県第4677100101号 |
| (2) 事業所の目的 | 認知症の状態にある要介護者を、共同生活住居において、家庭的な環境の下で入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者がその有する能力に応じ自立した生活を営むことができるよう援助することを目的とします。 |
| (3) 事業所の名称 | 老人グループホームけやき |
| (4) 事業所の所在地 | 鹿児島県鹿屋市串良町細山田5902番地3 |
| (5) 電話番号 | 0994-62-4060 |
| (6) FAX番号 | 0994-62-4061 |
| (7) 施設長 | 所長 西丸重晴 |
| (8) 当施設の運営方針 | 利用者の認知症の進行を緩和し、利用者の心身の状況を踏まえ、趣味又は嗜好に応じた活動を支援し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で、安心して日常生活が送れるよう援助します。 |
| (9) 開設年月 | 平成13年8月9日 |
| (10) 利用定員 | 9人 |

3. 居室等の概要

当事業所では以下の居室・設備をご用意しております。利用される居室は、原則として1人部屋です。(但し、ご利用者の処遇上必要と認められる場合はこの限りではありません。)

居室・設備の種類	室数	備考
1人部屋	9室	洋室(ベッド)
計	9室	
居間	1室	和室
食堂	1室	
浴室	1室	
台所	1室	

☆居室の変更：ご利用者から居室の変更希望の申し出が合った場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、ご利用者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご利用者やご家族と協議のうえ決定するものとします。

4. 職員の配置状況

当施設では、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。

<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. 管理者	1	1名
2. 計画作成担当者(介護支援専門員)	1以上	1名
3. 介護職員	5以上	4名
4. 夜勤者	1以上	1名

<主な職種の勤務体制>

職種	勤務体制
1. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員
	早出 7:00~16:00 1名
	日勤A 8:00~17:00 1名
	日勤B 9:00~15:00 1名
2. 計画作成担当者	遅出A 10:00~19:00 1名
	遅出B 13:00~22:00 1名
	夜勤 21:30~7:00 1名

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、ご契約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) 利用料金が介護保険の給付対象とならない場合 |
|---|

があります。

(1) 介護保険の給付対象となるサービス（契約書第3条参照）

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

<サービスの概要>

①食事

- ・当事業所では、栄養士の作成する献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状態及び嗜好を考慮した食事を提供します。

（食事時間） 朝食： 8：00 昼食：12：00 夕食：18：00

②入浴

- ・入浴は週3回以上行います。

③排泄

- ・排泄の自立を促すため、ご利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④移動

- ・トイレ・居室への誘導、散歩等の介助を行います。

⑤機能訓練

- ・ご利用者が日常生活を送るのに必要な機能の減退防止のための訓練並びに心身の活性化を図るための各種サービス（アクティビティ・サービス）を提供します。

⑥健康管理

- ・バイタルチェックならびに健康維持のための相談・助言等を行います。
- ・介護及び看護の記録の開示方法については、文書・口答でお知らせします。

⑦行政手続き代行

- ・郵便、証明書等の交付申請等、利用者が必要とする手続き等の代行を行います。

⑧その他自立への支援

- ・ご利用者の趣味又は嗜好に応じたクラブ活動・レクリエーションを実施します。
- ・生活のリズムを考え、食事や洗濯、買物、園芸等を職員と共同で行い家庭的な生活環境の中で日常生活が送れるよう配慮します。
- ・地域との交流を図ります。

〈サービス利用料金（1日あたり）〉（契約書第5条参照）

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度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）と食事に係る自己負担額の合計金額をお支払い下さい。

（サービス利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。）

ご利用者の要介護度	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	円 7,980	円 8,020	円 8,400	円 8,650	円 8,820	円 9,000
2. うち、介護保険から給付される金額	円 7,182	円 7,218	円 7,560	円 7,785	円 7,938	円 8,100
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	円 798	円 802	円 840	円 865	円 882	円 900
4. 食事に係る自己負担額	円 800	円 800	円 800	円 800	円 800	円 800
5. 家賃に係る自己負担額	円 780	円 780	円 780	円 780	円 780	円 780
6. 光熱水費に係る自己負担額	円 240	円 240	円 240	円 240	円 240	円 240
7. 医療連携体制加算	円 —	円 39	円 39	円 39	円 39	円 39
8. サービス提供体制強化加算Ⅱ	円 6	円 6	円 6	円 6	円 6	円 6
9. 自己負担額合計 （3＋4＋5＋6＋7＋8）	円 2,624	円 2,667	円 2,705	円 2,730	円 2,747	円 2,765

※平成24年4月1日より、上記負担額合計に介護職員処遇改善加算Ⅰが算定されています。

介護職員処遇改善加算Ⅰ：1ヶ月分の介護保険利用料（食費・家賃・光熱水費は含まれず）×3.9%

☆ご利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。償還払いとなる場合、ご利用者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご利用者の負担額を変更します。

☆入所した日から30日間は、初期加算として1日につき30円が加算されます。

☆ご利用者が入院又は外泊された場合、家賃に係る利用料金をいただきます。

（2）介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第4条、第5条参照）

〈サービスの概要と利用料金〉

①特別な食事（酒を含みます。）

利用料金：要した費用の実費

②理髪・美容

[理髪サービス]

月に1回、理容師の出張による理髪サービスをご利用いただけます。

利用料金：サービスの実費

[美容サービス]

ご利用者のご希望により、美容サービス（調髪、パーマ、洗髪）をご利用いただけます。

利用料金：サービスの実費

③日常生活上必要となる諸費用

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。

◎おやつ代

◎衣類代

◎おむつ代

④レクリエーション，クラブ活動

ご利用者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

◆主なレクリエーション行事予定

行 事			
1月	お正月	8月	夏祭り
2月	節分	9月	敬老祝賀会
3月	ひなまつり	10月	遠足
4月	お花見・遠足	12月	クリスマス・忘年会
5月	レクリエーション大会	随時	誕生会 ・ショッピング

◆クラブ活動

塗り絵・貼り絵

⑤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、以下のとおりです。

○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：上記預金通帳と金融機関へ届け出た印鑑，有価証券，年金証書

○保管管理者：管理者

○出納方法：手続きの概要は以下のとおりです。

・預金の預け入れ及び引き出しが必要な場合，備え付けの届出書を保管管理者へ提出していただきます。

・保管管理者は上記届け出の内容に従い，預金の預け入れ及び引き出しを行います。

・保管管理者は出入金の都度，出入金記録を作成し，その写しをご利用者へ交付します。

○利用料金：無料

⑥複写物の交付

ご利用者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できます。複写物を必要する場合も無料で提供いたします。

⑦契約書第19条に定める所定の料金

ご利用者が、契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の契約終了日から現実に居室が明け渡された日までの期間に係る料金

ご利用者の要介護度	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
料 金	2,624 円	2,667 円	2,705 円	2,730 円	2,747 円	2,765 円

☆ご利用者が、要介護認定で自立又は要支援1と判定された場合 9,806 円

⑧ご利用者が病・医院を受診される場合の送迎は、原則としてご家族で行って下さい。但し、緊急の場合は施設が代行して送迎を行うこともできます。

(3) 利用料金のお支払い方法 (契約書第5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。)

ア. 窓口での現金支払い
イ. 下記指定口座への振り込み 鹿児島銀行 寿支店 口座番号 (普通) 3018016 口座名義 社会福祉法人 以和貴会 老人グループホーム けやき 所長 西丸重晴

(4) 入所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。)

	医療機関名	住 所	主な診療科目
協 力 医 療 機 関	鹿屋東病院	鹿児島県鹿屋市笠の原町2923-1	内科・診療内科・胃腸科・消化器科
	宮路胃腸科外科	鹿児島県鹿屋市串良町岡崎2560-1	胃腸科・外科
	桜ヶ丘病院	鹿児島県鹿屋市西原4丁目15-5	精神科
	池田歯科医院	鹿児島県鹿屋市串良町岡崎2162-1	歯科

6. 施設を退所していただく場合（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。従って、以下のような理由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、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、ご利用者に退所していただくこととなります。（契約書第13条参照）

- ① 要介護認定によりご利用者の心身の状況が自立又は要支援1と判定された場合
- ② 事業者が解散した場合、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 事業者から退所の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい。）

（1）ご利用者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第14条、第15条参照）

契約の有効期間であっても、ご利用者から当事業所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日前までに申し出て下さい。

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利用料金の変更に同意できない場合
- ② ご利用者が入院された場合
- ③ 事業者が正当な理由なく本契約に定め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を実施しない場合
- ④ 事業者が守秘義務に違反した場合
- ⑤ 事業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
- ⑥ 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、事業者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所していただく場合（契約解除）（契約書第16条参照）

以下の事業に該当する場合には、当事業所から退所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 ご利用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を支払われない場合
- ③ ご利用者が、故意又は重大な過失により事業者又は他の利用者等の生命・身体・財物・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1ヶ月以上の入院治療を要するに至った場合
- ⑤ ご利用者が介護老人福祉施設や介護老人保健施設に入所した場合もしくは介護療養型医療施設に入院した場合

（3）円滑な退所のための援助（契約書第17条参照）

ご利用者が当事業所を退所する場合には、ご利用者の希望により、事業者はご利用者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な以下の援助をご利用者に対して速やかに行います。

- 適切な病院もしくは診療所の紹介
- 介護老人福祉施設又は介護老人保健施設もしくは介護療養型医療施設の紹介
- 居宅支援事業所の紹介
- 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

7. 残置物引取人（契約書第20条参照）

契約締結にあたり、「残置物引取人」をお願いすることはありません。

ただし、入所契約が終了した後、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。（契約書第20条参照）

当事業所は、「残置物引取人」に連絡のうえ、残置物を引き取っていただきます。

また、引渡しにかかる費用については、ご利用者又は残置物引取人にご負担いただきます。

*** 入所契約締結時に残置物引取人が定められない場合であっても、入所契約を締結することは可能です。**

8. 苦情の受付について（契約書第22条参照）

（1）当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口： 計画作成担当者 [TEL：0994-62-4060]

○受付時間： 常時

また、苦情受付ボックスを受付カウンターに設置しています。

（2）第三者委員による苦情受付

○有島俊哉 [TEL：0994-63-6461]

○福園芳信 [TEL：0994-63-9170]

○大塚ルミ子 [TEL：0994-63-0006]

（3）行政機関その他苦情受付機関

鹿屋市役所高齢福祉課	鹿児島県鹿屋市共栄町20番1号 TEL 0994-43-2111 FAX 0994-41-0701
国民健康保険団体連合会	鹿児島市鴨池新町7番4号 鹿児島県市町村自治会館内 TEL 099-213-5122 FAX 099-213-0817
鹿児島県社会福祉協議会	鹿児島市鴨池新町1番7号 県社会福祉センター内 TEL 099-286-2200 FAX 099-257-5707

9. 事故発生時の対応

利用者の心身の状況に異変その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医あるいは協力医療機関に連絡するとともに、市町村、家族に連絡し、適切な措置を講じます。

平成 年 月 日

指定認知症対応型共同生活介護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。

老人グループホームけやき

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

利用者氏名

印

身元引受人住所

身元引受人氏名

印

続 柄 ()