

グループホーム西谷山 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4670103920号)

入居者に対して、その有する能力に応じて可能な限り自立して、日常生活を営むことができるように支援することを目的として、認知症対応型共同生活介護サービスを提供します。

目	次
1. 施設経営法人	1
2. 施設の概要	1～2
3. 職員の配置状況	2
4. 施設が提供するサービスと利用料金	3～4
5. 苦情の受付について	4～5

1. 施設経営法人

- | | |
|-----------|----------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 陵風会 |
| (2) 法人住所 | 鹿児島市西陵1丁目43番1号 |
| (3) 電話番号 | 099-282-4373 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 徳田恵子 |
| (5) 設立年月日 | 平成11年 6月15日 |

2. 施設の概要

- | | |
|--------------|--|
| (1) 施設の種類 | 認知症対応型共同生活介護・平成16年 9月 22日指定
鹿児島県第4670103920号 |
| (2) 事業所の目的 | 入居者に可能な限り、自立支援と日常生活の充実に資するような適切な技術を基に、常に家族の身になって温かいサービスの提供を行う。 |
| (3) 施設の名称 | グループホーム西谷山 |
| (4) 施設の所在地 | 鹿児島市上福元町5604番地 |
| (5) 電話番号 | 099-260-1343 |
| (6) 管理者 | 平川千穂 |
| (7) 当施設の運営方針 | 共同生活において、明るい家庭的な雰囲気の中で、日常生活のお世話及び生活リハビリを行うことにより、入居者がその有する能力に応じた生活ができるよう、明るい笑顔のたえない雰囲気作りを念願において運営を行う。 |
| (8) 開設年月日 | 1F 平成16年10月 1日 2F平成17年7月1日 |
| (9) 入居定員 | 18人 |

(10) 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。

(2ユニット)

居室・設備の種類	室数	備考
個室 (1人部屋)	18室	洗面・エアコン完備
ダイニング 食堂	兼用で 2室	
浴室	2室	個人浴槽

3. 職員配置状況

当グループホームでは、入居者に対して施設サービスを提供する職員として、以下の職員の配置をしています。

【主な職員の配置状況】

(2ユニット)

職 種	常 勤 換 算
1. 管理者	1名
2. 計画作成担当者	2名
3. 介護職員	3名以上
4. 非常勤介護職員	10名以上

【主な職種の勤務体制】

(2ユニット)

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 A⇒7：30～16：30 2名 B⇒8：30～17：30 2名 C⇒10：00～19：00 2名
2. 夜勤者	D⇒16：30～翌日 10：30 2名

4. 当グループホームが提供するサービスと利用料金
入居者に対して以下のサービスを提供します。

- (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
(2) 利用料金の全額を契約者に負担していただく場合

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス (契約書第4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 (但し、食材料費は別でいただきます)
 - ・調理担当の介護職員が栄養並びに入居者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。
 - ・入居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 7:30～ 昼 食 12:00～ 夕 食 17:30～
- ②入浴
 - ・月曜日から土曜日まで、必要に応じて随時入浴できます。
- ③排泄
 - ・排泄の自立を促すため、入居者の身体能力を最大限活用した援助を行います。
- ④生活リハビリ
 - ・日常生活の中で随時実施します。
- ⑤その他自立への支援
 - ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるよう援助します。

【サービス利用料金 (1日あたり)】

下記の料金表によって、利用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) をお支払下さい。(サービス利用料金は、利用者の要介護度に応じて異なります。)

	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1. サービス利用 自己負担額	749 円×30 日 (22,470 円)	753 円×30 日 (22,590 円)	788 円×30 日 (23,640 円)	812 円×30 日 (24,360 円)	828 円×30 日 (24,840 円)	845 円×30 日 (25,350 円)
2. 食事に関する 自己負担額	1,000 円×30 日 (30,000 円)	1,000 円×30 日 (30,000 円)	1,000 円×30 日 (30,000 円)	1,000 円×30 日 (30,000 円)	1,000 円×30 日 (30,000 円)	1,000 円×30 日 (30,000 円)
3. 家 賃 (生活保護の方の家賃 は月額 31,600 円とい たします)	1,200 円×30 日 (36,000 円)	1,200 円×30 日 (36,000 円)	1,200 円×30 日 (36,000 円)	1,200 円×30 日 (36,000 円)	1,200 円×30 日 (36,000 円)	1,200 円×30 日 (36,000 円)
4. 光 熱 費	300 円×30 日 (9,000 円)	300 円×30 日 (9,000 円)	300 円×30 日 (9,000 円)	300 円×30 日 (9,000 円)	300 円×30 日 (9,000 円)	300 円×30 日 (9,000 円)
自己負担額合計	97,470 円	97,590 円	98,640 円	99,360 円	99,840 円	100,350 円

(1日当たりの金額×日数)

上記以外に、介護職員処遇改善加算 (I) として、基本サービス費に各種加算減算を加えた1月あた

りの総単位数にサービス別加算率（11.1％）と特定処遇改善加算（2.3％）とベースアップ等支援加算（2.3％）を乗じた額が加算されます。

入居してから、初めの30日間には、初期加算として1日30円自己負担となります。

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

（2）介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第4条参照）

※以下のサービスは、利用料金の金額がご契約者の負担となります。

【サービスの概要と利用料金】

①預り金（但し、生活保護の方は預り金はございません）

入居される際に7万円（退去の際に掃除等の経費を差し引きお返し致します。）

②食事の材料の提供（食材料費）

入居者に提供する食事の材料にかかる費用です。朝 300 円 昼 350 円 タ 350 円

③レクリエーション・クラブ活動

入居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く場合もあります。

④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利用者の日常生活に要する費用でご契約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けます。

⑤退居時にかかる居室のクリーニング費用

退居時には居室のクリーニング費用をご負担していただきます。

（預り金がある場合は退居時に相殺して返金致します。）

☆経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う2ヶ月前までにご説明します。

（3）利用料金のお支払方法（契約書第6条参照）

前記（2）の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、ご請求となり、振り込みとなります。

（4）契約者からの退居の申し出（契約書第16条参照）

・契約者は当施設からの退居を申し出ることができます。その場合には、退居を希望する7日前までに届け出書をお出しく下さい。

・退居予定日の7日前までに申し出がなく、当日になって退居の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但し入居者の状態の変化等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

退居日の7日前までに申し出があった場合	無 料
退居予定日7日前までに申し出がなかった場合	利用料金の10% (自己負担相当額)

・サービス利用の変更、追加申し出に対して、事業所の稼働状況によりご契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能時を契約者に提示して協議します。

- ・入居者がサービスを利用している期間中でも、利用を中止することができます。その場合、既に実施されたサービスにかかる利用料金はお支払いいただきます。

(5) 苦情の受付について

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窓口で受け付けます。

苦情受付窓口 (担当者)

管理者 平川 千穂

グループホーム西谷山 (099-260-1343)

②行政機関その他苦情受付機関

鹿児島市役所 健康福祉局すこやか長寿部 介護保険課給付係	〒892-8677 所在地 鹿児島市山下町11番1号 TEL 099-216-1280 FAX 099-219-4559 受付時間 8:30～17:15
鹿児島県国民健康保険団体連合会 (国保連) 介護保険課介護相談室	〒890-0064 所在地 鹿児島市鴨池新町6番6号 鴨池南国ビル7階 TEL 099-213-5122 FAX 099-213-0817 受付時間 9:00～17:00
鹿児島県社会福祉協議会事務局 長寿社会推進部 福祉サービス運営適正化委員会	〒890-8517 所在地 鹿児島市鴨池新町1番7号 県社会福祉センター5階 TEL 099-286-2200 FAX 099-257-5707 受付時間 9:00～16:00

(6) 事故発生時の対応

当事業所は、利用者に対する指定認知症対応型共同生活介護の提供により、事故が発生した場合は、鹿児島市等、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業所等に、連絡を行うとともに、事故の状況及び事故に際して採った処理について、記録等必要な措置を講じます。

令和 年 月 日

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、本書面を交付して重要事項の説明を行いました。

認知症対応型共同生活介護事業所

グループホーム西谷山

説明者職名

管理者

平川 千穂

私は、本書面に基づいて事業所から重要事項の交付・説明を受け、認知症対応型共同生活介護サービス
ビスの提供開始に同意しました。

令和 年 月 日

利用者氏名

契約者住所

契約者氏名

印