

グループホーム わせ 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。  
(奄美市指定 第4678700081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

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・・・・・・・・・・・・・・・・・・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) 施設の種類の 認知症対応型共同生活介護・平成17年 8月 3日指定  
奄美市第4678700081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 わせ
- (4) 施設の所在地 鹿児島県奄美市住用町大字和瀬字里136番2
- (5) 電話番号 0997-56-2088
- (6) 管理者 林 弘恵
- (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 平成24年 2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	エアコン完備・洗面は共同(4か所)
デイルーム 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	<p>標準的な時間帯における最低配置人員</p> <p>早出 ⇒ 7:00 ~ 16:00 2名</p> <p>日勤 ⇒ 8:00 ~ 17:00 2名</p> <p>遅出1 ⇒ 11:00 ~ 20:00 2名</p> <p>遅出 ⇒ 13:00 ~ 22:00 2名</p>
2. 夜勤者	<p>夜勤 ⇒ 22:00 ~ 7:00 2名</p>

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<br>(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（9割～7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態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 8：00～ 昼 食 12：00～ 夕 食 18：00～

②入浴

- ・月曜日から日曜日まで、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、介護保険負担割合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 (24,370円)	828円×30日 (24,840円)	845円×30日 (25,350円)
2. 介護職員処遇改善 加算Ⅱ (17.8%)	約4,000円	約4,021円	約4,208円	約4,338円	約4,422円	約4,512円
3. 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)
4. 家 賃	18,000円	18,000円	18,000円	18,000円	18,000円	18,000円
5. 光 熱 費	250円×30日 (7,500円)	250円×30日 (7,500円)	250円×30日 (7,500円)	250円×30日 (7,500円)	250円×30日 (7,500円)	250円×30日 (7,500円)
自己負担額合計	81,970円	82,111円	83,348円	84,208円	84,762円	85,362円

(1日当たりの金額×日数) 令和6年4月改定

☆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。

初期加算	30 円/日	新規に入居及び1か月以上の入院後、再び入居した場合に30日間加算されます。
看取り加算	死亡日以前 31～45 72 円 死亡日以前 4～30 144 円 死亡日前日・前々日 680 円 死亡日 1,280 円	医師が終末期にあると判断した入居者について、医師及び看護師、介護職員が共同して看取り介護を行った場合に加算されます。
医療連携体制加算 I	39 円/日	事業所若しくは看護ステーション等との連携により看護師を1名以上確保し、24時間連絡できる体制を確保している場合などに加算されます。
若年性認知症利用者受入加算	120 円/日	若年性認知症の利用者に対して介護を行った場合に加算されます。65歳の誕生日の前々日まで加算されます。
利用者が入院した時の費用の算定	246 円/日 (ひと月に6日、月をまたぐときには最大12日)	入院後3か月以内に退院することが見込まれ、退院後円滑に入居することが出来る体制を確保している場合に加算されます。
退去時相談援助加算	400 円/回	一か月以上入居しており退居後に在宅での生活に戻る人が対象になります。退居後、居宅サービス等の利用に必要な情報の提供を行った場合に加算されます。

(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

入居される際にお小遣いをお預かりいたします。(定期受診料やオムツ代等)

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。1,000 円/日 (上記参照)

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きます。

☆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、翌月27日に自動引き落とし又は持参払いとなります。

(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 林 弘恵

グループホーム わせ (0997-56-2088)

②行政機関その他苦情受付機関

奄美市役所 高齢者福祉課	〒894-8555 所在地 奄美市名瀬幸町25番8号 受付電話番号 0997-52-1111 受付時間 8:30~17:30
鹿児島県国民健康保険団体連合会 介護国保課	〒890-0064 所在地 鹿児島市鳴池新町7番4号 受付電話番号 099-206-1084 受付時間 8:30~17:30
鹿児島県社会福祉協議会	〒890-8517 所在地 鹿児島市鳴池新町1番7号 受付電話番号 099-256-7689 受付時間 8:30~17:30

(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、奄美市等、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、本書面に基づき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 わせ

説明者職名

管理者 林 弘恵

私は、本書面に基づいて事業所から重要事項の説明を受け、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。

利用者氏名

契約者住所

契約者氏名

印