

## グループホームひおきの里 重要事項説明書

### 1. 事業者（法人）の概要

|          |                                                                                                                 |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 法人の名称    | 医療法人みゆき会                                                                                                        |
| 法人所在地    | 鹿児島県日置市日吉町日置390番地1号                                                                                             |
| 代表者の氏名   | 理事長 坪内 みゆき                                                                                                      |
| 電話番号     | TEL (099) 246-8707<br>FAX (099) 246-8701                                                                        |
| 設立年月日    | 平成20年4月1日                                                                                                       |
| 介護保険関連事業 | 訪問看護、訪問リハビリ、居宅介護支援事業所<br>小規模多機能ホーム ひおきの丘<br>グループホーム ひおきの里<br>ローズ訪問看護ステーション<br>認知症対応型通所介護 ひおきの家<br>訪問介護事業所 ひおきの風 |

### 2. 事業所の概要

|          |                                          |
|----------|------------------------------------------|
| 事業所の名称   | グループホームひおきの里                             |
| 事業所番号    | 鹿児島県指定 第4691500054号                      |
| 事業所の所在地  | 鹿児島県日置市日吉町日置407番地1号                      |
| 電話番号     | TEL (099) 246-8611<br>FAX (099) 201-3525 |
| サービス提供地域 | 日置市                                      |

### 3. 事業の目的及び運営方針

|      |                                                                                                                                                                |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 目的   | 認知症を伴う要介護または要支援状態等となった場合においても、その利用者が可能な限りその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、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、利用者の心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることを目的とする。 |
| 運営方針 | 1. 常に相手の立場になって考え、「生きる支援」をしていきます。<br>2. 専門職としての心・技・知を高く持ち、一人ひとりが望む生活をいっしょに創っていきます。<br>3. 地域交流や医療との連携を図りながら、その人らしく生活できるよう「からだ」と「こころ」の健康を支えていきます。                 |

#### 4. 居室等の概要

|            |       |                                                                 |
|------------|-------|-----------------------------------------------------------------|
| (1) 居室     |       |                                                                 |
| 1 人部屋      | 1 8 室 | 2 3 8 . 3 2 m <sup>2</sup> ( 1 部屋あたり 1 3 . 2 4 m <sup>2</sup> ) |
| (2) 主な設備   |       |                                                                 |
| リビング・ダイニング | 2 室   | 1 7 7 . 2 0 m <sup>2</sup>                                      |
| 事務室        | 1 室   | 1 6 . 5 6 m <sup>2</sup>                                        |
| トイレ        | 2 0 室 | 1 . 6 6 m <sup>2</sup> ( 居室用 1 8 室、脱衣所用 2 室 )                   |
| 多目的トイレ     | 2 室   | 3 . 3 1 m <sup>2</sup>                                          |
| 浴室及び脱衣室    | 2 室   | 4 . 9 6 m <sup>2</sup>                                          |

#### 5. 職員の体制

| 職 種                   | 人 数   | 勤務態勢        |
|-----------------------|-------|-------------|
| 管理者                   | 1 名   | 常勤兼務        |
| 計画作成担当者、<br>介護支援専門員   | 2 名   | 常勤若しくは非常勤兼務 |
| 看 護 師 若 し く は<br>介護職員 | 3 名以上 | 常勤若しくは非常勤兼務 |

※職員の配置については、指定規準を遵守しています。

※日中は 1 ユニット 3 名の介護職員を配置し、夜間については 1 ユニット 1 名の夜勤体制を規準としています。

#### 6. サービスの内容と費用

| サービスの種別 | 内 容                                                                                   |
|---------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 排せつ     | トイレ誘導、排泄支援します                                                                         |
| 入浴      | 入浴日 1 日おき ( 1 週間に 3 回、身体状況等によって変更する場合があります )<br>入浴時間 1 0 時～ 1 6 時<br>当日、行事内容などで変更します。 |
| 食事      | グループホームで手作りの食事を提供します。またお一人ずつに合った食事内容や形態での提供の個別的な支援を行います。                              |
| 着替え     | 本人が出来る範囲で着替えていただき、出来ないところを職員がお手伝いします。                                                 |
| 整容      | 身の回りのお手伝いをします。                                                                        |
| 洗濯      | 必要に応じて衣類の洗濯を行います。                                                                     |
| 健康管理    | 協力医療機関に通院する際は出来る限り介添えにご協力致しますが、本人希望かかりつけ医、専門医への通院は原則、ご家族にお願いいたします。                    |

|      |                                                               |
|------|---------------------------------------------------------------|
| 娯楽等  | 当施設では、次のような娯楽施設を整えております。・テレビ、DVD・カラオケ<br>レクリエーション用具・マッサージチェア等 |
| 離床   | 寝たきり防止のため、毎日の離床のお手伝いをします。                                     |
| 介護相談 | 入居者とそのご家族からのご相談に応じます。                                         |

(1) 介護保険給付対象サービス

○認知症対応型共同生活介護費Ⅱ

| 介 護 度 | 介護保険自己負担分<br>(一割負担の場合) |                                                 |
|-------|------------------------|-------------------------------------------------|
| 要支援2  | 一日につき 749 単位           | 「介護保険負担割合証」の「利用者負担の割合」欄に記載された割合分の金額をお支払いいただきます。 |
| 要介護1  | 〃 753 単位               |                                                 |
| 要介護2  | 〃 788 単位               |                                                 |
| 要介護3  | 〃 812 単位               |                                                 |
| 要介護4  | 〃 828 単位               |                                                 |
| 要介護5  | 〃 845 単位               |                                                 |

○加算について

|                                |                                                                                           |                                                 |
|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| 医療連携体制加算(Ⅰ-ハ)<br>(要介護のみ)       | 37 単位/日                                                                                   | 「介護保険負担割合証」の「利用者負担の割合」欄に記載された割合分の金額をお支払いいただきます。 |
| 医療連携体制加算Ⅱ                      | 5 単位/日                                                                                    |                                                 |
| 初期加算(入居後 30 日間)                | 30 単位/日                                                                                   |                                                 |
| サービス提供体制強化加算Ⅰ                  | 22 単位/日                                                                                   |                                                 |
| 認知症専門ケア加算(Ⅰ)                   | 3 単位/日                                                                                    |                                                 |
| 看取り介護加算(要介護のみ)<br>死亡日以前 30 日以内 | 死亡日以前 31 日～45 日以下 72 単位<br>死亡日以前 4～30 日 144 単位<br>死亡日の前日、前々日 680 単位<br>死亡日当日 1280 単位 (一日) |                                                 |
| 退院後再入居受入体制                     | 246 単位/日(1 月に最大 6 日)                                                                      |                                                 |
| 退去時相談援助加算                      | 400 単位 (退去時のみ)                                                                            |                                                 |
| 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)                  | 所定単位数×11.1%/月                                                                             |                                                 |
| 介護職員等特定処遇改善加算 (Ⅰ)              | 所定単位数×3.1%/月                                                                              |                                                 |
| 口腔・栄養スクリーニング加算                 | 20 単位/回(6 月に 1 回)                                                                         |                                                 |
| 生活機能向上連携加算Ⅱ                    | 200 単位/月                                                                                  |                                                 |
| 科学的介護推進体制加算                    | 40 単位/月                                                                                   |                                                 |
| 介護職員等ベースアップ等支援加算               | 所定単位数に 1.0%の上乗せ                                                                           |                                                 |
| 栄養管理体制加算                       | 30 単位/月                                                                                   |                                                 |
| 協力医療機関連携加算                     | 100 単位/月                                                                                  |                                                 |
| 退去時情報提供加算                      | 250 単位/回                                                                                  |                                                 |

※入居者の介護保険料滞納等により、事業者へ直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、料金表の利用料金全額をお支払いいただくことになります。その際、利用料のお支払いと引き換えにサービス提供証明書と領収証を発行しますので、後日保険者へ利用料の償還払いの請求を受けるときにご提出下さい。

※介護保険改正に伴う給付額の変更があった場合、変更された額にあわせて費用の負担額を変更致します。

※上記単位数は、介護負担割合証の利用者負担の割合が「1割」と記載されている方の負担金額となります。

※看取り加算を算定中退去されその後死亡された場合、入居期間の看取り加算については全額自己負担となります。（単位数×10）

## （２）介護保険給付対象外サービス

| 項 目              | 金 額                                             | 内 容                                                                          |
|------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| 家賃（部屋代）          | 1270 円                                          | 1 日あたり（短期入院時や外泊時等もお支払い頂きます。                                                  |
| 光熱費              | 450 円                                           | 1 日あたり                                                                       |
| 食事代              | 1310 円                                          | 〃（1 食のみでもいただきます）                                                             |
| レクリエーション費        | 実費                                              | 季節行事や施設内外レクリエーション等計画致します。参加は任意です。                                            |
| 日常生活品等           | 実費                                              | 商品代金をお支払い頂きます。                                                               |
| その他              | 実費                                              | サービスの中で提供される便宜のうち、日常必要となるものに係る費用であって、お客様に負担していただくことが適当と認められる費用は、お客様の負担となります。 |
| 付き添い費<br>（病院受診等） | 30 分未満 2,000 円<br>1 時間未満 4,000 円<br>（以降 1 時間単位） | 他科受診や個別的な希望による外出の付き添い等。身体状況や精神状況に合わせた支援を行います。                                |
| 一次預かり金           | 20,000 円                                        | 入居時にお預かりします。<br>（退去時の費用の不足時やマットレスのクリーニング代、居室の修繕費等の精算に充当し、残りを返金致します。）         |

（2023 年 7 月 1 日改訂）

## （３）お支払い方法

利用料金は 1 ヶ月ごとに計算し、ご請求いたします（翌月 20 日に請求書お渡し、郵送します（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)。支払い方法 K-NET 預貯金口座振替対応しています。

## 7. サービス内容に関する相談・苦情

### (1) 当事業所お客様相談・苦情窓口

当施設におけるサービスに関する相談・苦情を承ります。

電 話 (099) 246 - 8611 (午前8時15分～午後6時00分まで)

担 当 管理者及び計画作成担当者

### (2) その他

当事業所以外に、市町村の相談・苦情窓口に苦情を伝えることができます。

#### ○鹿児島県国民健康保険団体連合会（国保連）

所在地 鹿児島市鴨池新町7番4号

電話番号 (099) 206-1084

受付時間 月～金 9時00分から17時00分まで

(年末年始、土・日曜日、及び国民の休日を除く)

#### ○鹿児島県社会福祉協議会

所在地 鹿児島市鴨池新町1番7号

電話番号 (099) 257-3855 (代)

受付時間 月～金 9時00分から17時00分まで

(年末年始、土・日曜日、及び国民の休日を除く)

#### ○鹿児島県高齢者生き生き推進課（介護保険室）

所在地 鹿児島市鴨池新町10番1号

電話番号 (099) 286-2696

#### ○日置市

(本庁) 日置市介護保険課

所在地 伊集院町郡一丁目100番地

電話番号 (099) 272-0505

#### (日吉支所地域振興課)

所在地 日吉町日置377-1

電話番号 (099) 292-2113

#### (吹上支所地域振興課)

所在地 吹上町中原2847番地

電話番号 (099) 296-2113

#### (東市来支所地域振興課)

所在地 東市来町長里87番地1

電話番号 (099) 274-2113

受付時間 月～金 8時30分から17時15分まで

(年末年始、土・日曜日、及び国民の休日を除く)

## 8. 運営推進会議の設置

事業者は、事業の提供にあたり、サービスの提供状況について定期的に報告すると共に、その内容等についての評価、要望、助言を受けるため、下記のとおり運営推進会議を設置いたします。

- (1) 構成：利用者ご家族代表、民生委員、地域包括支援センター職員等
- (2) 開催：年6回開催（2ヶ月に1回）
- (3) 議事録：内容・評価・要望・助言等について記録作成し開示

## 9. 協力医療機関等

当事業所は、以下の医療機関等と医療・介護サービス等の連携について協力をいただいています。

|   |             |                     |
|---|-------------|---------------------|
| 1 | 医療機関の名称     | 医療法人みゆき会 みゆきクリニック   |
|   | 所在地         | 日置市日吉町日置390番地1号     |
| 2 | 医療機関の名称     | 医療法人昭泉会 外科馬場病院      |
|   | 所在地         | 日置市吹上町湯ノ浦2378       |
| 3 | 歯科医療機関の名称   | はぜもと歯科医院            |
|   | 所在地         | 日置市日吉町日置395-16      |
| 4 | 介護老人福祉施設の名称 | 社会福祉法人健康村 やはずの里     |
|   | 所在地         | 日置市伊集院町飯牟礼369-1     |
| 5 | 介護老人保健施設の名称 | 医療法人昭泉会 湯ノ浦ナーシングホーム |
|   | 所在地         | 日置市吹上町湯ノ浦1353       |

（但し、上記医療機関での優先的な診療入院等を保証するものではありません。また、上記医療機関での診療入院等を義務づけるものでもありません。）

## 10. 事業所を退所していただく場合

当事業所では退所する期日は特に定めていません。したがって、以下のような事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、仮に下記のような事項に該当するに至った場合には、利用者に退所していただくことになります。

- (1) 要介護認定により利用者の心身の状況が自立または要支援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、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) 利用者から退所の申し出があった場合
- (6) 事業者から退所の申し出があった場合

## 2 利用者からの退所の申し出

利用者は当事業所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日前までに申し出て下さい。

但し、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) 事業所の運営規程の変更に同意できない場合
- (3) 利用者が入院された場合
- (4) 事業所もしくはサービス従事者が正当な理由なく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) 事業所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利用者の身体、財物、信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他利用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おそ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

## 3 事業者からの申し出により退所していただく場合

以下の事項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) 利用者が、利用開始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、その結果本利用を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- (2) 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、催告にもかかわらず、これが支払われない場合
- (3) 利用者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしく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、本利用を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- (4) 入居期間中、入居者が何らかの理由により共同生活を営むことに支障をきたした場合
- (5) 利用者が連続して1ヶ月以上病院又は診療所に入院すると見込まれる場合、もしくは入院した場合
- (6) 要介護状態区分度が「要支援1」と認定された場合
- (7) 利用者が介護老人保健施設もしくは介護療養型医療施設に入院した場合

## 4 円滑な退所のための援助

利用者が当事業所を退所する場合には、利用者の希望により事業者は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に努めます。

- (1) 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
- (2) 居宅介護支援事業者の紹介

(3) 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

### 1 1. サービス提供における事業者の義務

当事業所では、利用者に対してサービスを提供するにあたって、次の事を守ります。

- (1) 利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- (2) 利用者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、利用者からの聴取、確認のうえでサービスを実施します。
- (3) 非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、利用者に対して、定期的に避難、その他必要な訓練を行います。
- (4) 利用者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の30日前までに、要介護認定の更新の申請のために必要な援助を行います。
- (5) 利用者に提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管するとともに、利用者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。

### 1 2. 非常災害時の対策

|          |                                              |
|----------|----------------------------------------------|
| 災害時の対応   | 別途定める「ひおきの里・ひおきの丘消防計画」に則ります。                 |
| 近隣との協力関係 | 日置麓自治会と防災協定を締結し、非常時の相互の応援を約束しています。           |
| 平常時の訓練   | 年2回、夜間及び昼間を想定した避難訓練を実施します。                   |
| 防災設備     | 自動火災報知器<br>非常通報装置<br>誘導等<br>スプリンクラー設備<br>消火器 |
| 消防計画     | 令和7年 5 月 1日付 日置市消防本部南分遣所へ届出<br>防火管理者 安山 一志   |

(2025年5月1日改訂)

### 1 3. 施設利用の留意事項

#### (1) 面会

面会時間 13:30～16:30 面会室での面会

(但し、13:30～16:30の時間帯以外の面会を希望される場合はあらかじめご連絡ください。また、18:00～翌7:00までは防犯上の都合で施錠させていただきます。)

※面会室での飲食は、禁止です。飲食物を持ち込まれる場合は、その都度職員に届け出て下さい。

#### (2) 禁止行為及び施設・設備の使用上の注意

- ①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。
- ②当事業所の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

③事業所の施設、設備について、利用者又は関係者が故意又は重大な過失により滅失、破損、汚損もしくは変更した場合には、自己の費用により原状に復するか、又は相当の代価を支払うものとします。

(3) 喫煙

災害予防のため、事業所内では喫煙はできません。

(4) 外出及び外泊について

外出、外泊される際は、必ず職員に行き先と帰宅日時を申し出て下さい。

(5) 動物の飼育について

居室内へのペット等の持ち込み・飼育はお断りしています。

## 1 4．個人情報の保護について

- (1) 利用者またはその家族からあらかじめ文書で同意を得ない限り、医療上緊急の必要がある場合又はサービス担当者会議等で個人情報を用いません。
- (2) 利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物については、善良な管理者の注意を持って管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。

## 1 5．関係事業所などの連携に必要な情報の開示について

当事業所は入居者がサービスを使用するにあたり、事業者がサービス提供する上で知り得た利用者又はその家族等に関する情報を第三者に漏洩しません。但し必要があるときは、介護保険サービス利用のため関係事業所、ご家族様に開示することがあります。  
この契約の成立を証するため、本証2通を作成し、甲乙各署名押印して1通ずつ保有します。

## 1 6．外部評価の実施状況について

当事業所は、年に1回評価機関による外部評価を実施しております。  
評価結果は、事業所内の見やすい所に掲示する、自社ホームページ上に公表いたします。

令和 年 月 日

サービスの提供開始にあたり、利用者に対して本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

事業者

事業所名 医療法人みゆき会

代表者名 理事長 坪内 みゆき

住所 鹿児島県日置市日吉町日置407-1

施設名 グループホーム ひおきの里

説明者

印

私は、契約書及び本書面により、事業者からサービスについての重要事項の説明を受けました。  
また、連携に必要な情報の開示についても同意します。

利用者

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

身元引受人（ご家族）

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印 続柄（ ） \_\_\_\_\_