

るーぴんのさと くすまいる) 「指定認知症対応型共同生活介護事業」
「指定介護予防事業認知症対応型共同生活事業」
重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。
(鹿児島県指定 第 4697000042 号)

当事業所はご契約者に対して指定認知症対応型共同生活介護事業の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「要介護」と認定された方が対象となります。

◇◆目次◆◇

1. 施設経営法人
2. ご利用施設
3. 居室の概要
4. 職員の配置状況
5. 当施設が提供するサービスと利用料金
6. 事故発生の対応について
7. 苦情の受付について

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 福寿会
- (2) 法人所在地 鹿児島県肝属郡東串良町池之原2077番地1
- (3) 電話番号 0994-63-0700
- (4) 代表者氏名 理事長 福留利郎
- (5) 設立年月 平成6年5月20日

2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 指定認知症対応型共同生活介護事業所
- (2) 施設の目的 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は、介護保険法に従い、ご契約者（利用者）が、その有する能力に応じ可能な限り自立した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、ご契約者に、指定認知症対応型共同生活介護事業及び指定介護予防の介護サービスを提供します。
- (3) 施設の名称 グループホーム るーぴんのさと〈すまいる〉
- (4) 施設の所在地 鹿児島県曾於郡大崎町永吉 8355 番地 2
- (5) 電話番号 099-478-1250
- (6) 施設長（管理者）氏名 濱田 勇仁
- (7) 当施設の運営方針
 - ①生活リハビリをとおして、利用者の残存機能の維持、生活自立の促進を図ります。
 - ②法人の運営する介護老人福祉施設ルーピンの里の機能を活用し、利用者の健康、栄養面での管理に努めます。
 - ③法人の運営する通所介護サービス事業との連携を図り、利用者の社会化を図ります。
 - ④法人の運営する介護老人福祉施設ルーピンの里との一体的な運用を図り、在宅復帰を視野においた事業の実施を図ります。
- (8) 開設年月 令和6年4月1日
- (9) 入所定員 9人

3. 居室の概要

(1) 構造等

敷	地	1202.96 m ²
建 物	構 造	木造平屋建
	延べ床面積	343.63 m ²
	利用定員	9名

(2) 居室

居室の種類	室数	面積	備考
一人部屋	9	121.77 m ² (13.53 m ²)	

(3) 主な設備

設備	室数	面積 (一人当たりの面積)	備考
居間	1	50.48 m ² (5.60 m ²)	
食堂	1	31.35 m ² (3.48 m ²)	
台所	1	14.44 m ²	
浴室	1	5.41 m ²	
トイレ	4	15.73 m ²	

※上記は、厚生労働省が定める基準により、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事業認知症対応型共同生活介護事業所に必置が義務づけられている施設・設備です。

4. 職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して指定認知症対応型生活介護サービス・指定認知症対応型共同生活介護予防事業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。

〈主な職員の配置状況〉※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. 施設長 (管理者)	1名 (兼務)	1名 (介護職兼務)
2. 介護職員	8名	6名以上
3. 計画作成者	1名 (兼務)	介護職兼務

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当施設における常勤職員の所定勤務時間数 (例：週 40 時間) で除した数です。

(例) 週 8 時間勤務の介護職員が 5 名いる場合、常勤換算では、1 名 (8 時間 × 5 名 ÷ 40 時間 = 1 名) となります。

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤務体制
1. 管理者	標準的な時間帯における最低配置人員 (計画作成担当者兼務) 日中： 9：00～18：15 1名
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早朝： 8：00～17：15 1名 日中： 9：00～18：15 1名 遅番： 10：45～20：00 1名

	夜間：16:00～10:00	1名
--	----------------	----

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当施設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) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合

があります。

(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入浴

- ・入浴又は清拭を週2回以上行います。

②排泄

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

③機能訓練

- ・介護職員により、ご契約者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。

④その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
- ・生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行なわれるよう援助します。
- ・生きがいづくりのための諸活動、行事を利用者の希望に応じ実施します。

〈サービス利用料金（1日あたり）〉（契約書第7条参照）

	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 サービス利用料	7610円	7650円	8010円	8240円	8410円	8590円
2 うち、介護保険から給付金額	6849円	6885円	7209円	7416円	7569円	7731円
3 自己負担額（1-2）	761円	765円	801円	824円	841円	859円
4 医療連携加算（I）ハ	37 単位/日					
5 サービス提供体制強化加算 I	22 単位/日					
6 認知症専門ケア加算	3 単位/日					
7 科学的介護推進体制加算	40 単位/月					

8 生産性向上体制 推進加算Ⅱ	10 単位/月
9 食費 朝 240 円 昼 380 円 夕 380 円	1000 円/日
10 家賃	800 円/日
11 水道光熱費	500 円/日
12 管理費	100 円/日

上記負担額合計に介護職員処遇改善加算Ⅰが算定されます。

- 介護職員処遇改善加算Ⅰ⇒1ヶ月分の介護保険利用料×18.6%
- 加算について
 - ・初期加算 ⇒ 入居した日から起算して30日以内30単位/日
 - ・医療連携加算 (Ⅰ)ハ ⇒ 看護師を配置し、24時間連絡可能な体制をとり、健康管理・医療連携体制を強化している場合。
 - ・サービス提供強化加算Ⅰ ⇒ 介護職員の総数のうち、勤続10年以上介護福祉士の占める割合が25%以上の場合。
 - ・認知症専門ケア加算Ⅰ ⇒ 認知症介護に係る専門的な研修を修了している介護職員の配置。職員に対して認知症ケアに関する会議を定期的開催している場合。
 - ・介護職員処遇改善加算Ⅰ ⇒ 介護サービスに従事する介護職員の賃金改善に充てることを目的とする。
 - ・科学的介護推進体制加算 ⇒ 利用者情報や提供したケアの情報を収集し、データを分析し、フィードバックをもとにケアの見直しを行いサービスの改善を図る目的。
 - ・生産性向上体制推進加算Ⅱ ⇒ 業務効率化やサービスの質の向上に向けた取り組みを評価する目的。

☆ご契約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。要介護の認定を受けた後、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、ご契約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、ご契約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5条、第8条参照）*

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

種類	料金
理容・美容	実費をご負担いただきます。
レクレーション、行事等	実費（入園料・乗船料等）
おむつ	実費をご負担いただきます。

① 複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

1枚につき 10円

② 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ご契約者の日常生活に要する費用でご契約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。

その他利用者において特別な費用として考えられるものについて（出張販売・菓子類等）は、実費を負担頂きます。

☆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か月前までにご説明します。

(3) 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か月ごとに計算し、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か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. 福寿会窓口での現金支払い

イ. 所定の口座より引き落とし

(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、ご契約者の希望により、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・入院治療を義務づけるものでもありません。）

① 協力医療機関

医療機関の名称	医療法人 坂元内科クリニック
所在地	鹿児島県曾於郡大崎町永吉8299-1
診療科	内科

② 協力歯科医療機関

医療機関の名称	医療法人 新堂歯科
---------	-----------

所在地	鹿児島県曾於郡大崎町永吉10142番地1
-----	----------------------

③ 協力老人保健施設

医療機関の名称	介護老人保健施設 サンセリテのがた
所在地	鹿児島県曾於郡大崎町野方6047番地3

非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「消防計画」に則り対応を行います。			
避難訓練及び 防災設備	「消防計画」に則り、年2回昼間及び夜間を想定した避難訓練を利用者の方も参加して行います。			
	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	自動火災報知機	あり	消火器	2
	誘導灯	3	スプリンクラー	38
	※カーテン等は防災機能のある物を使用			
防火体制	防火管理者 濱田 勇仁			

6. 事故発生時の対応について（運営規程第27条参照）

- ①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、市町村、当該利用者の家族、当該利用者にかかる連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- ④ 前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録を行います。
- ⑤ 利用者に対する指定認知症対応型共同生活介護及び指定介護予防の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

7. 苦情の受付について（契約書第19条参照）

(1) 当施設における苦情の受付

当施設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。

- 管理者 濱田 勇仁 099-478-1250
- 苦情受付窓口（担当者）
[職名] 計画作成担当者 東苑みゆき 介護職員
- 受付時間 毎週月曜日～日曜日
9:00～18:15

また、苦情受付ボックスを事務所に設置しています。

大崎町 保健福祉課	所在地 鹿児島県曾於郡大崎町仮宿1029 電話番号 0994-76-1111・FAX 0994-76-3979 受付時間 9:00～17:00
国民健康保険団体連合会	所在地 鹿児島市鴨池新町7-4 電話番号 099-206-1028

	受付時間 9:00~17:00
鹿児島県福祉サービス 運営 適正委員会	所在地 鹿児島市鴨池新町1-7 電話番号 099-286-2200・FAX 099-257-5707 受付時間 毎週月曜日~金曜日(年末年始・盆休み) 9:00~16:00

令和 年 月 日

指定認知症対応型生活介護事業所の介護及び指定介護予防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。

グループホーム るーぴんのさとくすまいる

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、指定認知症対応型生活介護サービスの提供開始に同意し、当該説明書の交付を受けました。

利用者住所

氏名

印

家族住所

氏名

印（続柄 ）

※この重要事項説明書は、厚生労働省令第37号（平成11年3月31日）第178条の規定に基づき、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。

<重要事項説明書付属文書>

1. 施設の概要

(1) 建物の構造 木造平屋建 地上1階

(2) 建物の延べ床面積 343.63㎡

(3) 併設事業

当施設では、次の事業を併設して実施しています。

[介護老人福祉施設] 平成12年4月1日指定 鹿児島県 4677200059号
定員80名

[短期入所生活介護] 平成12年3月22日指定 鹿児島県 4677200059号
定員10名

[通所介護] 平成12年2月15日指定 鹿児島県 4677200067号
定員35名

[居宅介護支援事業] 平成12年1月27日指定 鹿児島県 4677200034号

[訪問介護事業] 平成12年3月28日指定 鹿児島県 4677200109号

[認知症対応型共同生活介護事業] 平成15年4月20日指定 鹿児島県 4677200117号
定員9名

(4) 施設の周辺環境

緑豊かで、静かな環境にあります。国道近くに面し、交通の利便性や行政機関、病院も近くにあります。

又、法人の運営する介護老人福祉施設ルーピンの里、デイサービスセンタールーピンの里の機能を生かしたサービスの提供を行います。

2. 職員の配置状況

<配置職員の職種>

管理者…ご契約者の安全、快適な日常生活、適切なサービスの提供が行われるように管理します。

計画作成担当者…ご契約者の心身の状況、残存機能の状況、この契約者及び家族のニーズに即したサービス計画の作成を行います。

介護職員…ご契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。3名の利用者に対して1名の介護職員を配置しています。

医師…ご契約者の健康管理及び療養上の指導を行います。

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

(1) ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「居宅サービス計画(ケアプラン)」の内容を踏まえ、契約締結時に作成する「介護計画」に定めます。契約締結時からサービス提供までの流れは次の通りです。(契約書第3条参照)

①要介護認定を受けている場合

1)当事業所の介護支援専門員(ケアマネジャー)に介護計画の原案作成やそのために必要な調査等の業務を担当させます。

2)その担当者は介護計画の原案について、ご契約者及びその家族等 に対して説明し、同意を得たうえで決定します。

3)介護計画は、居宅サービス計画(ケアプラン)が変更された場合、 もしくはご契約者及びその家族等の要請に応じて、変更の必要があるか どうかを確認し、変更の必要のある場合には、ご契約者及びその家族等 と協議して、介護計画を変更いたします。

4)介護計画が変更された場合には、ご契約者に対して書面を交付し、 その内容を確認していただきます。

4. サービス提供における事業者の義務(契約書第9条、第10条参照)

当施設では、ご契約に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護師と連携のうえ、ご契約者から聴取、確認します。
- ③ご契約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。
- ④ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、ご契約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。
- ⑤ご契約者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。
ただし、ご契約者又は他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑥事業者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。(守秘 義務)
ただし、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供いたします。

5. 損害賠償について(契約書第11条、第12条参照)

当施設において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。

ただし、その損害の発生について、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

6. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日から契約者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の2日前までに契約者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、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。

（契約書第14条参照）

- ①ご契約者が死亡した場合
- ②要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立又は要支援1と判定された場合
- ③施設への入居契約が終了した場合
- ④事業者が破産した場合又はやむを得ない事由によりホームを閉鎖した場合
- ⑤施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑥当施設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
- ⑥ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑦事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。）

（1）ご契約者からの解約・契約解除の申し出（契約書第15条、第16条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から入所契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除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事業者が正当な理由なく本契約に定める認知症介護サービスを実施しない場合
- ③事業者が守秘義務に違反した場合
- ④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
- ⑤他の利用者がご契約者の身体・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）事業者からの契約解除の申し出（契約書第17条参照）

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ①ご契約者が、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ご契約者による、サービス利用料金の支払いが3か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ご契約者が、故意又は重大な過失により事業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、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

(3) 契約の終了に伴う援助（契約書第 14 条参照）

契約が終了する場合には、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘察し、必要な援助を行うよう努めます。