

重要事項説明書

作成日 令和 6年 4月 1日

1. 事業主体概要

事業主体名	株式会社 KSF カンパニー
法人の種類	営利法人
代表者名	藤原 隆行
所在地	秋田県秋田市茨島四丁目 10-40
資本金（出資金）	3,000,000 円
法人の理念 (ホームの理念)	介護サービスの提供にあたって「重度化防止と自立支援」「尊厳ある生活の支援」「利用者による選択及び自己決定」を重視し、安全に努め、その人らしく生きられるよう支援します。 法令を遵守し、事業内容の透明性を高め、健全な事業運営に努めます。地域住民と交流を深め、理解と協力を得られるように努め、利用者が住み慣れた地域において安心して暮らし続けられる地域づくりに貢献をします。
他の介護保険関連の事業	現在なし。
他の介護保険以外の事業	消防設備点検、工事及び付帯関連する機器、物品の販売。

2. ホーム概要

ホーム名	グループホーム Plus
ホームの目的	要介護者であって認知症の状態にある高齢者について、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、利用者がその能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように支援する。
ホームの運営方針	本事業は、介護保険法並びに関係する厚生労働省令、告示の趣旨及び内容に沿ったものとする。詳細は、運営規程第2条1～7項に記載の通り。
ホームの責任者	水野 育美
開設年月日	令和3年3月15日
保険事業者指定番号	01050012
所在地・電話・FAX番号	秋田県秋田市飯島字長山下15 電話 018-838-7701 FAX 018-838-7706
交通の便	JR 奥羽本線上飯島駅から車で10分。
敷地概要（権利関係）	自己所有 面積 1145.18㎡
建物概要（権利関係）	自己所有 構造：木造 床面積 440.04㎡
居室の概要	居室数 ユニットA 9居室、ユニットB 9居室 (16居室 8.8㎡、2居室 12.5㎡) (全個室 壁、天井 漆喰塗仕上げ)
共用施設の概要	各ユニット 共同生活室×1、浴室×1、脱衣室×1、洗面台×3、洋式水洗トイレ×3、キッチン×1、洗濯室×1、スロープ付き玄関、スロープ付き非常口、スタッフルーム
緊急対応方法	緊急時対応マニュアルに基づき、速やかに、主治医・家族・協力医療機関と連携を取り、指示・協力を仰ぎ、適切に対応する。
防犯防災設備 避難設備等の概要	所轄の警察署・消防署の指導・指示のもと、適切に対応。 (自動火災報知設備・火災通報装置・誘導灯・消火器・パッケージ型自動消火設備の設置、防災加工処理の施された物の使用等。)
事故発生時の対応	市町村、利用者の家族、利用者に関する諸機関に対して連絡を行い、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なう。
損害賠償責任保険加入先	東京海上日動火災保険

3. 職員体制

職員の職種	員数	常勤		非常勤		業務内容
		専従	兼務	専従	兼務	
管理者	1名		1			業務の総括の任にあたる
計画作成担当者	2名		1	1		適切なサービスが提供されるよう介護計画を作成する
介護従事者	14名	12	2			利用者に対し必要な介護及び支援を行う

4・勤務体制（各ユニット体制）

昼間の体制	日勤 8:30～17:30、8:00～17:00 夜勤者 1名 17:00～10:00	遅番 10:00～19:00
夜間及び深夜時間帯	21:00～6:00	

5. ホーム利用にあたっての留意事項

（自立的生活を支援するため、画一的な日課表は作らず、個々への対応を心掛けます。）

- ・ 面会：自由ですが、19:00～6:00は、ご遠慮をお願いします。
- ・ 外泊：原則自由ですが、必ず事前にご相談願います。
- ・ 所持品の持ち込み：原則自由ですが、必ず事前にご相談願います。
- ・ ペットの持ち込み：入居の相談過程で判断いたします。
- ・ 役割分担：グループホームは、入居者とスタッフの共同生活の場です。お互いの能力を出し合って、自分で出来る事は自分ですることが基本です。みんなで話し合っ、本人の了解の下、掃除や整理整頓、観葉植物の管理、草花の手入れ、野菜作り、洗濯物の取り入れやたたみ方など、協力して行います。食事は、生活リハビリの一環として、できる限りホームのスタッフと入居者が相談しあって献立を考え、みんなで協力して作ります。

6. サービスおよび利用料等

保険給付サービス	食事・排泄・入浴（清拭）・着替えの介助等の日常生活上の世話、日常生活の中での機能訓練、健康管理、相談・援助など。 上記については包括的に提供され、下記の表による要介護度別に応じた定められた金額（省令により変動有り）が自己負担となります。但し、入居後30日に限り、下記金額に1日あたり30円割増になります。（介護保険法に基づく、正規の初期加算です。）
----------	---

水道光熱費	350 円/日
居室の提供（家賃）	1,500 円/日（大きい部屋は月額 5,000 円プラス）
食材料費	1,350 円/日
個人消耗品の費用	理美容代金や個人で使用した尿取りパット・紙パンツ等は、実費精算で自己負担となります。

- ・注1 原則として月単位でのご利用となります。住民票を移す必要はありません。市町村で要介護認定を受けていただき、要支援2以上の方で、認知症の診断のある方がご利用いただけます。
- ・注2 利用料を連続滞納した場合や、共同生活にそぐわない状態が継続した場合、退居とさせていただきます。
- ・注3 入院中は部屋代のみの支払いとなります。

基本料金 1日あたりの自己負担分 3,200 円（内訳：家賃 1,500 円、食材料費 1,350 円 水道光熱費 350 円）＋以下の介護サービス利用自己負担分

	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
自己負担金額	749	753	788	812	828	845

(日/円)

加算対象サービス	自己負担金額	内 容
初期加算	30 円/日	利用開始から 30 日間
医療連携体制加算 (I)	37 円/日	24 時間連絡体制の整った看護師による医療関係との連絡・調整
看取り介護加算	144 円/日	死亡日以前 4 日以上 30 日以下
	680 円/日	死亡日以前 2 日または 3 日
	1,280 円/日	死亡日
サービス提供体制強化加算 (I)	22 円/日	以下のいずれかに該当 介護福祉士 70%以上 勤続 10 年以上の介護福祉士 25%以上
サービス提供体制強化加算 (II)	18 円/日	介護福祉士 60%以上
サービス提供体制強化加算 (III)	6 円/日	以下のいずれかに該当 介護福祉士 50%以上 常勤職員が 75%以上 勤続 7 年以上の者が 30%以上
介護職員処遇改善加算	各々の介護度によります	1 月につき（介護費+各種加算） ×17.8%

*サービス提供体制強化加算については (I) (II) (III) のいずれかを算定
 ※介護保険負担割合証で 2 割と証明された方は自己負担額が 2 倍となります。
 3 割と証明された方は自己負担額が 3 倍となります。

7. 協力医療機関および協力施設

協力医療機関名	及川医院
	秋田往診クリニック
	旭北歯科医院
協力施設	介護老人保健施設 三楽園、アースワン御所野ショートステイ

8. 苦情相談機関

ホーム苦情相談窓口	担当者氏名：水野 育美 (管理者)
外部苦情申立て機関 (連絡先電話番号)	機関名：(秋田県国民健康保険団体連合会) (電話) 018-883-1550 (FAX) 018-883-1551 機関名：(秋田県福祉サービス相談支援センター) (電話) 018-864-2726 (FAX) 018-864-2702 機関名：(秋田市福祉保健部介護保険課) (電話) 018-888-5674 (FAX) 018-888-5673

9. 情報公開

市町村が行う文書等の調査に協力し、サービス提供内容や苦情の、必要な情報について公開します。

10. 医療連携体制・ターミナルケア指針について。〈別紙にて説明〉

11. 運営推進会議の設置

認知症対応型共同生活介護の提供に当たり、サービスの提供状況について定期的に報告するとともに、その内容等についての評価・要望・助言を受けるため、下記の構成で運営推進会議を設置しています。

構成：利用者、利用者家族代表、民生委員、地域包括支援センター、施設長、管理者
その他

開催：2か月ごと

会議録：会議の内容、評価・要望・助言について記録を公表しています。

12. 個人情報の保護と守秘義務について

- ・利用者の個人情報を含む介護計画書や各種記録等については、関係法令およびガイドライン等に基づき個人情報の保護に努めます。
- ・個人情報保護法および利用者の権利と尊厳を守り安全管理に配慮する「個人情報に関する基本方針」の下、個人情報の利用目的を以下のとおり定めます。

【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

- 1 ホーム内部での利用目的
 - ・利用者へ適切な介護サービスを提供するため
 - ・介護保険事務を行うため
 - ・利用者に係る管理運営業務のうち、
 - (ア) 利用の開始、中止等に関する管理
 - (イ) 会計、経理
 - (ウ) 事故等の内容報告
 - (エ) 介護サービスの質の向上
- 2 他の事業所等への情報提供に伴う利用目的
 - ・居宅介護支援事業者等との連携（サービス担当者会議等）、照会等
 - ・サービスの利用にあたって、主治医等の意見や助言を求める場合
 - ・家族等への心身の状況説明
 - ・介護保険事務に係る情報提供
 - (ア) 審査支払い機関へのレセプトの提出
 - (イ) 審査支払い機関または保険者からの照会と回答
 - ・損害賠償保険等に係る相談および保険請求の届出等

【その他の利用目的】

- 1 ホーム内部での利用目的
 - ・介護サービスや業務の維持・改善の基礎資料
 - ・施設内において行われる学生や研修生等の実習への協力
 - ・施設内において行われる事例研究
- 2 他の事業者への情報提供に伴う利用目的
 - ・外部監査機関、評価機関への情報提供

13. 第三者評価について

地域密着型サービス外部評価(秋田県社会福祉事業団)を受審し、WAMNET へ公開いたします。

(事業者)

法人名 株式会社 KSF カンパニー
TEL、FAX 090-3363-3905、018-802-0334
住 所 秋田県秋田市茨島四丁目 10 番 40 号

(事業所)

事業所名 グループホーム Plus
TEL、FAX 018-838-7701、018-838-7706
住 所 秋田県秋田市飯島字長山下 15 番
説明者名 管理者 水野 育美 印

私は、本書面に基づいて重要事項の内容について説明を受け同意します。

令和 年 月 日

(利用者)

住 所 _____

氏 名 _____ 印

(利用者代理人)

住 所 _____

氏 名 _____ 印

(身元引受人)

住 所 _____

氏 名 _____ 印