

## 認知症対応型共同生活介護サービス重要事項説明書

＜令和 7 年 8 月 1 日現在＞

### 1、利用者（被保険者）

|           |                    |
|-----------|--------------------|
| 要介護区分     |                    |
| 要介護認定有効期間 | 年 月 日から<br>年 月 日まで |
| 認定審査会意見   |                    |

### 2、事業者の概要

|        |                    |
|--------|--------------------|
| 事業者の名称 | 社会福祉法人 福岡ケアサービス    |
| 法人所在地  | 福岡市西区生の松原3丁目13番15号 |
| 法人種別   | 社会福祉法人             |
| 代表者氏名  | 松永 俊彦              |
| 電話番号   | 092-881-0090       |

### 3、ご利用施設

|                            |                     |
|----------------------------|---------------------|
| 施設の名称                      | グループホーム「安養」         |
| 施設の所在地                     | 福岡市西区生の松原3丁目13番15号  |
| 管理者名                       | (東) 山口 弥生 (西) 内村 睦美 |
| 電話番号                       | 092-881-9904        |
| FAX番号                      | 092-881-9454        |
| 第3者評価の受審状況 ( 有 ・ (無) )     |                     |
| 実施した直近の実施年月日 ( ) 評価確定日 ( ) |                     |
| 評価機関 ( )                   |                     |
| 第3者評価結果の開示 ( 有 ・ (無) )     |                     |

### 4、事業の目的と運営方針等

#### (1) 事業の目的

当事業者は、要介護者にある高齢者に対し、適正な介護を提供する事を目的とする。

#### (2) 運営方針

地域の中にあるグループホームで生活する認知症高齢者に対し、日常生活における援助などを行うことにより、認知症の進行を穏やかにし、問題行動を減少させ、認知症高齢者が精神的に安定して、健康で明るい生活を送れるように支援し、認知症高齢者の福祉の増進を図ることを運営方針とする。

#### (3) サービスの特徴

個人の趣味や特技を活かせるような介護を提供している。また、地域の方との交流の機会を積極的にもっている。

## 5、ご利用施設で実施している事業

| 事業の種類        | 指定年月日            | 指定番号        | 定員   | 指定  |
|--------------|------------------|-------------|------|-----|
| 認知症対応型共同生活介護 | 平成 13 年 10 月 1 日 | 4071200630  | 18 名 | 福岡市 |
|              | 平成 24 年 4 月 1 日  | 4091200164  | 18 名 | 福岡市 |
| 訪問介護         | 平成 13 年 8 月 1 日  | 4071200606  |      | 福岡市 |
| 居宅介護支援事業     | 平成 13 年 8 月 1 日  | 4071200598  |      | 福岡市 |
| 軽費老人ホーム      |                  |             | 50 名 |     |
| 介護老人福祉施設     | 平成 26 年 6 月 1 日  | 40712003105 | 49 名 | 福岡市 |
|              |                  |             |      |     |

## 6、施設の概要

### (1) 敷地及び建物

|    |       |                            |
|----|-------|----------------------------|
| 敷地 |       |                            |
| 建物 | 構造    | 鉄筋コンクリート造陸屋根瓦葺造 3 階建ての 1 階 |
|    | 延べ床面積 | 462.73 m <sup>2</sup>      |
|    | 利用定員  | 18 人                       |

### (2) 居室

| 居室の種類 | 室数   | 面積                    | 1 人あたりの面積           |
|-------|------|-----------------------|---------------------|
| 一人部屋  | 18 室 | 462.73 m <sup>2</sup> | 13.5 m <sup>2</sup> |

### (3) 主な設備

| 設備の種類 | 室数等  | 面積                   | 1 人あたりの面積           |
|-------|------|----------------------|---------------------|
| 居室    | 18 室 | 243 m <sup>2</sup>   | 13.5 m <sup>2</sup> |
| 食堂・居間 | 2 室  | 36.72 m <sup>2</sup> |                     |
| 一般浴室  | 2 室  | 8.64 m <sup>2</sup>  |                     |

## 7、職員体制（主たる職員）

| 従業者の職種  | 員数 | 区分 |       |     |       |       | 保有資格                  |
|---------|----|----|-------|-----|-------|-------|-----------------------|
|         |    | 常勤 | 常勤パート | 非常勤 | 常勤で専従 | 常勤で兼務 |                       |
| 管理者     | 2  | 2  |       |     |       | 2     | 介護福祉士 2 名             |
| 計画作成担当者 | 1  |    |       | 1   |       |       | 介護支援専門員 1 名           |
| 介護職員    | 14 | 8  | 4     |     |       | 2     | 介護福祉士 8 名<br>介護職員 4 名 |

## 8、職員の勤務体制

| 勤務体制                                                                     | 休暇      |
|--------------------------------------------------------------------------|---------|
| 日勤 8：30～17：30                                                            | 4 週 8 休 |
| 遅番 11：30～20：30                                                           |         |
| 夜勤 16：00～翌 10：00                                                         |         |
| ※日中は、原則的に職員 1 名あたり入所者 3 名のお世話をします。<br>※夜間は、原則的に職員 1 名あたり入所者 9 名のお世話をします。 |         |

## 9、サービスの内容

### (1) 法定給付サービス

| 種類           | 内容                                                                                                                                                                                      |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 食事           | <ul style="list-style-type: none"><li>・お食事は栄養士のたてる献立により、栄養と利用者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。</li><li>・食事時間は目安として<br/>朝食 8：00～<br/>昼食 12：00～<br/>夕食 17：00～</li></ul>                       |
| 排泄           | <ul style="list-style-type: none"><li>・入所者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。</li><li>・オムツ等の使用をしている方には、その方に合わせたオムツの検討をしていきます。</li></ul>                                          |
| 入浴           | <ul style="list-style-type: none"><li>・入居者に合わせた入浴方法と、必要時には入浴用具の検討をしていきます。</li><li>・入居者が入浴したい時間に入浴できるように対応していきます。</li></ul>                                                              |
| 整容、清潔等       | <ul style="list-style-type: none"><li>・入居者の状況に応じて適切な介助を行うと共に、ご自分でできる部分はして頂き、自立への援助を促していきます。</li><li>・シーツ交換は最低1週間に1回は必ず交換し、清潔を保っています。</li><li>・ご本人の意向に添いながら適切な整容が行われるように援助します。</li></ul> |
| 健康管理及び緊急時の対応 | <ul style="list-style-type: none"><li>・緊急時には別途に定めている協力医療機関等に責任をもって、引き継ぎます。また、その為に必要な主治医との連絡等を行います。</li><li>・協力病院への受診時には必ず付き添います。</li></ul>                                              |
| 相談及び援助       | <ul style="list-style-type: none"><li>・当施設は、入居者及びご家族からのいかなる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。</li></ul>                                                                               |

### (2) 法定給付外サービス

| サービスの種別 | 内容                              |
|---------|---------------------------------|
| 理髪・美容   | ・毎月1回 理髪店の出張による理髪サービスを利用いただけます。 |

### (4) その他

|                 |                         |
|-----------------|-------------------------|
| サービス提供記録の保管     | この契約の終了後5年間保管します。       |
| サービス提供記録の複写物の交付 | 複写に際しては、実費相当額を負担して頂きます。 |

## 10、施設サービス計画作成までのサービス

施設サービス計画が作成されるまでの間、日常生活が送れるように適切な各種介護サービスを提供します。

## 11、利用者負担金

お支払いいただく利用者負担金は次のとおりです。

### (1) 法定給付サービス分

令和 6 年 4 月改訂

|         | 1 日あたり       |              | 1 ヶ月あたり (30 日) |
|---------|--------------|--------------|----------------|
|         | サービス費 (10 割) | 利用者負担金 (1 割) | 端数計算により若干異なる   |
| 要 介 護 1 | 7,869 円      | 787 円        | 23,610 円       |
| 要 介 護 2 | 8,235 円      | 824 円        | 24,720 円       |
| 要 介 護 3 | 8,485 円      | 849 円        | 25,470 円       |
| 要 介 護 4 | 8,653 円      | 865 円        | 25,950 円       |
| 要 介 護 5 | 8,830 円      | 883 円        | 26,490 円       |

|         | 1 日あたり       |              | 1 ヶ月あたり (30 日) |
|---------|--------------|--------------|----------------|
|         | サービス費 (10 割) | 利用者負担金 (2 割) | 端数計算により若干異なる   |
| 要 介 護 1 | 7,869 円      | 1,574 円      | 47,220 円       |
| 要 介 護 2 | 8,235 円      | 1,648 円      | 49,440 円       |
| 要 介 護 3 | 8,485 円      | 1,698 円      | 50,940 円       |
| 要 介 護 4 | 8,653 円      | 1,730 円      | 51,900 円       |
| 要 介 護 5 | 8,830 円      | 1,766 円      | 52,980 円       |

|         | 1 日あたり       |              | 1 ヶ月あたり (30 日) |
|---------|--------------|--------------|----------------|
|         | サービス費 (10 割) | 利用者負担金 (3 割) | 端数計算により若干異なる   |
| 要 介 護 1 | 7,869 円      | 2,361 円      | 70,830 円       |
| 要 介 護 2 | 8,235 円      | 2,472 円      | 74,160 円       |
| 要 介 護 3 | 8,485 円      | 2,547 円      | 76,410 円       |
| 要 介 護 4 | 8,653 円      | 2,595 円      | 77,850 円       |
| 要 介 護 5 | 8,830 円      | 2,649 円      | 79,470 円       |

- ① サービスが介護負担の適用を受ける場合は、原則として施設サービス費（食事の費用を除く）の 1 割（～3 割）と食事の提供に係る標準負担額の合計額等をお支払いいただきます。
- ② 保険料の滞納等により、上記の「利用者負担金」で利用できなくなる場合は、一旦サービス費全額（10 割）をお支払いいただき、後日、保険者から保険給付分の払い戻しを受ける手続きが必要となります。
- ③ 初期加算、医療連携体制加算など関係法令に基づいた費用が、別途利用者負担金に加算されます（別紙料金表）。令和 6 年 6 月新たに介護処遇改善加算が一本化され算出方法：介護職員数に応じて設定された介護報酬に乘じる形で単位数を算出致します。

## (2) 法定給付外サービス分

令和 6 年 3 月改定分

| 種類       | 負担金            | 種類      | 負担金 |
|----------|----------------|---------|-----|
| ○敷金      | 100,000 円(入居時) | △おむつ代   | 実費  |
| ○家賃      | 19,000 円       | △理美容代   | 実費  |
| ○水光熱費    | 20,000 円       | △健康診断料  | 実費  |
| ○食費      | 1,595 円／日      | △個人の娯楽費 | 実費  |
| ○食費（行事食） | 550 円／月一回      |         |     |
| ○保守管理費   | 7,000 円        |         |     |

## (3) 利用者負担金のお支払い方法

事業者は、当月の利用者負担金の請求書に明細を付して、翌月 15 日に利用者に請求書を送付し、利用者は翌月 28 日までに次の方法により支払います。

自動口座引き落とし

西日本シティ銀行下山門支店 店番：702 口座番号：0509461

社会福祉法人 福岡ケアサービス 理事長 松永 俊彦

※手数料は利用者の負担となります。

## (5) 領収書の発行

事業者は、利用者から利用者負担金の支払いを受けたときは、領収書を発行します。

## (6) 居室の明渡し

契約が終了するときは、利用者負担金を支払いの上、契約終了日までに居室を明渡ししていただきます。

契約終了日までに居室を明け渡さない場合、本来の契約終了日の翌日から現実に居室が明け渡された日までの期間に係る所定の利用者負担金をお支払いいただきます。

## 12、非常災害時の対策

|        |                                                       |     |        |     |
|--------|-------------------------------------------------------|-----|--------|-----|
| 非常時の対応 | 別途に定める「消防計画」に基づき対応を行います。                              |     |        |     |
| 訓練     | 別途に定める「消防計画」に基づき年 2 回夜間及び昼間を想定した避難訓練を入居者の方も参加して実施します。 |     |        |     |
| 防災設備   | 設備名称                                                  | 個数等 | 設備名称   | 個数等 |
|        | スプリンクラー                                               | 71  | 非常用電源  | 1   |
|        | 避難経路                                                  | 5   | 屋内消火栓  | 1   |
|        | 自動火災報知機                                               | 53  | 非常通報装置 | 1   |
|        | 誘導灯                                                   | 7   |        |     |
| 消防計画等  | 消防署への届出日：令和 2 年 8 月 1 日<br>防火管理者：沼沢 辰朗                |     |        |     |

## 13、協力医療機関

|         |                         |
|---------|-------------------------|
| 医療機関の名称 | 医療法人 西福岡病院              |
| 院長名     | 廣田 暢雄                   |
| 所在地     | 福岡市西区生の松原 3 丁目 18 番 8 号 |
| 電話番号    | 092-881-1331            |
| 診療科     | 産婦人科以外の診療科              |
| 入院設備    | 有り (350 床)              |
| 緊急指定の有無 | 有り                      |

#### 14、協力歯科医療機関

|      |                 |
|------|-----------------|
| 名称   | いのうえ歯科医院        |
| 院長名  | 井上 清            |
| 所在地  | 福岡市西区野方 1-17-18 |
| 電話番号 | 092-811-1533    |

#### 15、虐待防止に関する事項

事業所は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため、次の措置を講ずるものとする。

- (1) 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施
- (2) 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
- (3) その他虐待防止のために必要な措置

事業所はサービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者(利用者の家族等高齢者を現に養護する者)による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は速やかに、これを市町村に通報するものとする

#### 16、身体拘束に関する事項

事業所は当該利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為は行わない。やむを得ず身体拘束を行う場合には、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録するものとする。

#### 17、事故発生時に関する事項

1. 事業所は利用者がサービス利用中に事故が発生した場合は、利用者に対して応急処置。医療機関への搬送等を行い、速やかに利用者の家族又は身元引受人、関係機関に連絡し、必要な措置を講じるものとする

2. 事業所は、サービス提供により利用者に損害すべき事故が発生した場合、天災地異等不可抗力による場合を除き、速やかに誠意をもって損害賠償を行う。但し、当該事故の発生につき、利用者の側に過失がある場合は、この限りではないものとする。

#### 18、ハラスメント予防に関する事項

ハラスメントは介護職員の心身を傷つける行為でありいかなる場合も認められません。

事業所は提供するサービスの品質や継続性、サービス提供上の安全確保等ご協力頂きたいことと都度お伝えしご理解・ご協力を頂くものとします。

#### 18、相談窓口・苦情対応

○ サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

|           |       |              |
|-----------|-------|--------------|
| お客様相談コーナー | 電話番号  | 092-881-9904 |
|           | FAX番号 | 092-881-9454 |
|           | 責任者   | 中元 幸弥        |
|           | 対応時間  | 8:30～17:30   |

○ 次の公的機関においても、苦情の申出等ができます。

|                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 市町村介護保険相談窓口<br>(直通)                 | 東 区 保健福祉センター福祉・介護保険課 (092) 645-1069<br>博多区 保健福祉センター福祉・介護保険課 (092) 419-1081<br>中央区 保健福祉センター福祉・介護保険課 (092) 718-1102<br>南 区 保健福祉センター福祉・介護保険課 (092) 559-5125<br>城南区 保健福祉センター福祉・介護保険課 (092) 833-4105<br>早良区 保健福祉センター福祉・介護保険課 (092) 833-4355<br>西 区 保健福祉センター福祉・介護保険課 (092) 895-7066 |
| 福岡県社会福祉協議会<br>福祉サービス苦情相談窓口          | 所在地 福岡県春日市原町3丁目1番7号コーパルプラザ内<br>電話番号 092-915-3511<br>FAX 番号 092-584-3354<br>利用時間 9:00～17:00 (火～日)                                                                                                                                                                              |
| 福岡県国民健康保険団体連合<br>会 (国保連)            | 所在地 福岡市博多区吉塚本町13-47<br>電話番号 092-642-7859 (直通)                                                                                                                                                                                                                                 |
| 高齢者虐待相談窓口<br>福岡市福祉局<br>高齢社会部 事業者指導課 | 所在地 福岡市中央区天神1丁目8番1号<br>電話番号 092-711-4319<br>利用時間 9:00～17:00 (月～金)                                                                                                                                                                                                             |

#### 19、損害賠償責任保険

|      |              |
|------|--------------|
| 保険会社 | 日本興亜損害保険株式会社 |
| 保険内容 | 総合賠償責任保険     |

#### 20、当施設ご利用の際に留意いただく事項

|                 |                                                                                                                                                                              |
|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 来訪・面会           | お時間等は設定せず、常識的なお時間であれば、お好きな時間に面会可能です。                                                                                                                                         |
| 外出・外泊           | 外泊・外出の際には必ず行き先と帰宅時間を職員へお伝え下さい。                                                                                                                                               |
| 居室・設備・器具<br>の利用 | 施設内の居室や設備、器具は本来の用法にしたがってご利用下さい。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただく事がございます。                                                                                                        |
| 居室の明け渡し         | 契約が終了する場合において、利用者は、すでに実施されたサービスに対する利用料金支払い義務及び上記に基づく義務を履行した上で居室を明け渡していただきます。<br>もし、契約終了日までに居室を明け渡さない場合又は上記の義務に履行しない場合には、本来の契約終了日の翌日から現実に居室が明け渡された日までの期間に係る料金を当施設に支払っていただきます。 |
| 迷惑行為等           | 騒音等、他の入居者に迷惑になる行為はご遠慮願います。                                                                                                                                                   |
| 現金などの管理         | ご自分で可能な方には所有して頂いてもかまいませんが、高額所持については施設で責任が取れない事がございますので、ご配慮下さい。                                                                                                               |
| 宗教活動・政治活動       | 施設内で他の入居者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮下さい。                                                                                                                                              |
| 動物飼育            | 施設内でのペットの飼育はお断りします。                                                                                                                                                          |