

グループホーム 住ま居る 重要事項説明書

1、事業主体概要

事業主体名	株式会社 快GO TOKAI
法人の種類	株式会社 (営利法人)
代表者名	井下 宣広
本社所在地	岐阜県多治見市笠原町2455-42
法人の理念	介護の長期化、老夫婦世帯化、重症化など、在宅での介護はますます困難となります。また、認知症の問題も在宅介護の困難さをより深刻なものとしています。(株)快GO TOKAIは、特に認知症介護に焦点を合わせ、医療・介護・薬業の専門家たちの支援を受けながら地域社会に求められるグループホーム施設を運営します。

2、ホーム概要

ホーム名	グループホーム 住ま居る
ホームの目的	認知症対応型共同生活介護事業の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の介護職員が、要介護状態であって認知症の状態にある高齢者に対し適正な指定認知症対応型共同生活介護を提供することを目的とします。
ホームの運営方針	①安全かつ高水準の介護を提供できる。 ②満足度の高い介護サービスを提供できる。 ③優れた介護スタッフを養成する事のできる。 ④最高レベルの人材が広く集まる。 ⑤次代を担う新しい介護を開拓する事のできる。 ⑥地域社会に貢献する事のできる。
ホームの責任者	施設長 加藤 明
開設年月日	平成22年2月21日
保険事業者指定番号	2191100102
所在地	〒507-0901 岐阜県多治見市笠原町2455番42
電話番号・FAX番号	電話番号 0572-45-2077 FAX 0572-45-2078
交通の便	JR多治見駅下車、東濃鉄道バス小谷駅徒歩1分
敷地概要	専有面積
建設概要	木造平屋建て 総床面積 439.31㎡
居室の概要	(A棟)・・・個室9室 各室の広さ8.69㎡/各室付属設備・・・冷暖房 電動ベット クローゼット (B棟)・・・個室9室 各室の広さ8.69㎡/各室付属設備・・・冷暖房 電動ベット クローゼット
フロアごとの共同施設の概要	トイレ(2カ所2台)、洗面所(2カ所)、浴室、脱衣室、洗濯室、居間、台所 バルコニー、駐車場 その他
緊急対応、防犯防災設備等の概要	スプリンクラー、火災報知器、消火器等

3、協力機関

協力・提携機関名	1、正翔会クリニック多治見 2、アイセイ薬局 3、訪問看護ステーション住ま居る
----------	---

4、職員体制

管理責任者	加藤 明
直接処遇職員	19人(うちパート8人)
看護師	0人(うち非常勤0人)
その他の職員	0人(うち調理補助0人)

5、勤務時間と時間帯ごとの職員の確保

昼間の体制 昼間の時間帯	対利用者への職員数＝1名以上(職員)：3人(利用者)を確保 7：30～22:00
夜間の体制 夜間の時間帯	対利用者への職員数＝1.0名以上(職員)：9人(利用者)を確保 22:00～7:30

6、利用状況(令和7年 12月 1日現在)

利用者数(定員)	ユニット数：2	1ユニット当たり定員：9人	総定員18人
性別	現在入居者	男性：6人	女性：12人
平均年齢	90歳(男性：88歳 女性：90歳)		
要介護度別	要介護1：4人、要介護2：4人、要介護3：7人、要介護4：2人、要介護5：1人		

7、サービスおよび利用料等

保険給付サービスの 内容	食事・排泄・入浴(清拭)・着替えの介助・機能回復訓練・健康管理・相談・援助等は要介護度に応じて包括的に提供され、介護保険負担割合証に記載されている割合を乗じた額となります。					
介護保険給付費個人 負担金(月額)	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	1日につき(単位)
初期加算	753	788	812	828	845	入所日及び30日を超える入院後の再入居より30日間
医療連携体制加算Ⅰ(月額)	30	30	30	30	30	1日につき37単位
医療連携体制加算Ⅱ(月額)	37	37	37	37	37	1日につき5単位
協力医療機関連携加算	5	5	5	5	5	1月につき100単位
科学的介護推進体制加算	100	100	100	100	100	1月につき40単位
介護職員処遇改善加算Ⅱ	40	40	40	40	40	1月につき所定単位数の178/1000(17.8%)
退所時相談援助加算	178/1000	178/1000	178/1000	178/1000	178/1000	退所時1回限り
入院時費用	400	400	400	400	400	入院後3ヶ月以内に退院し再入居する場合1ヶ月6日まで
看取り介護加算(1)	246	246	246	246	246	死亡日以前31日～45日以下
看取り介護加算(2)	72	72	72	72	72	死亡日以前4日以上30日以下
看取り介護加算(3)	144	144	144	144	144	死亡日以前2日又は3日
看取り介護加算(4)	680	680	680	680	680	死亡日
家賃(月額)	1,280	1,280	1,280	1,280	1,280	個室提供料 月額2,000円
食費(月額)	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000	(朝290円 昼345円 夜410円)
生活費負担金(月額)	1,045	1,045	1,045	1,045	1,045	光熱費、教材費等負担金 月額1,130円
設備備品管理費(月額)	34,000	34,000	34,000	34,000	34,000	共有部分の管理等 15日未満3000円
入居保証金	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000	300,000円(入所保証金は、毎月5,000円償却させていただきます。)
特別な通院の援助	時間単価1,000円					
おむつ類	別途料金表による。					
その他のサービス	クリーニング費用・理容代等、業者を利用された場合の実費					

*介護保険自己負担部分に関しましては、厚生労働省の定める基準により変更される事があります。

*多治見市の地域区分「7級地」により、1単位＝10.14円(総額の小数点以下は切り捨て)となります。

8、苦情の受付について(契約書第22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。

- 苦情受付窓口 電話；0572-45-2077 FAX；0572-45-2078 担当 加藤 明
 ○受付時間 毎週月曜日～金曜日 9：00～17：00 また、苦情受付ポストを玄関に設置しています。
 (2) 行政機関その他苦情受付機関
 ○各市町村介護保険担当課及び下記へお問い合わせ下さい。

岐阜県国民健康保険団体連合会	電 話	058-273-1111	F A X	058-277-0431
岐阜県運営適正化委員会（県社協）	電 話	058-278-5136	F A X	058-278-5137
多治見市役所	電 話	0572-22-1111		

9、事故発生時の対応方法について

サービス提供時における事故発生時には、利用者の安全を最優先した対応後、事故発生状況を確認し再発防止に努めます。また、同時に速やかに家族、市町村への事故報告を行います。

10、第三者評価について

- (1) 第三者評価の有無 有 (2) 評価機関名 ぎふ福祉サービス利用者センタービーすけっと
 (3) 直近の評価確定日 2023. 11. 8
 (4) 評価結果 ワムネット (<https://www.wam.go.jp/>) で検索できます

11、虐待の防止について

ご利用者様等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げる必要な措置を講じます

- (1) 国及び地方公共団体が講ずる高齢者虐待の防止のための啓発活動および虐待を受けた高齢者の保護のための施策に協力するよう努めます。
 (2) 虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

12、身体拘束の廃止について

事業所は原則として身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行わない。ただし、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するための緊急やむを得ない場合はこの限りではない。行動を制限する場合は、「グループホーム住ま居る身体拘束廃止マニュアル」に基づき利用者、利用者の家族等に十分な説明を行い同意を得ると共に、その対応および期間、その際の利用者の心身の状況並びにやむを得ない理由及び経過について記録する。

13、事業継続計画

感染症や災害が発生した場合でも、利用者様が継続して福祉用具を利用できるように、業務継続計画を策定します。また、その計画に従い、必要な研修及び訓練を実施します。

14、衛生管理

感染症の予防及び蔓延防止に努め、感染防止に関する会議等を開催し、その対策を協議し、対応指針等を作成します。また、研修会や訓練を実施し、感染対策の資質向上に努めます。

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。

令和 年 月 日

説明者氏名 _____ (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、認知症対応型共同生活介護の提供開始に同意しました。

令和 年 月 日

利用者氏名 _____

契約者（親族代表者）

住 所 _____

氏 名 _____ (印) 続 柄 ()

※この重要事項説明書は、厚生労働省の規定に基づき、入所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。