

重要事項説明書

作成日 西暦 2004 年 11 月 1 日

改定日 西暦 2024 年 5 月 27 日

1. 事業主体概要

事業主体名	株式会社 ユーアンドエヌ
法人の種類	営利法人
代表者名	代表取締役 作田 雄太
所在地	東京都新宿区西新宿 2-6-1 新宿住友ビル 8 階
資本金（出損金）	10,000,000 円
法人の理念	高齢者の自立した生活を支援し、また認知症により自立した生活が困難になった利用者に対して、専門的な知識や技術を用いて安心と尊厳のある生活が送れるよう支援する
他の介護保険関連の事業	グループホームいきいきの家 いすみ
他の介護保険以外の事業	保育園

2. ホーム概要

ホーム名	グループホーム いきいきの家 くりもと
ホームの目的	中程度の認知高齢者の方々に日常生活における手助けを行い、安心した生活を営めるような介護を提供する
ホームの運営方針	完全個室におけるプライバシーの保護と自由な空間や時間を演出し個人の意思を最大限に尊重する
ホーム責任者	菅谷 身知子

開設年月日	平成 16年 11月 1日
保険事業者指定 番号	1275000089
所在地、電話、 F A X	千葉県香取市高萩 765-1 ☎ 0478-70-5051 Fax 0478-70-5052
交通の便	JR 佐原駅より車 20 分
敷地概要 (権利関係)	敷地面積 1286.67 平方メートル 自己所有地
建物概要 (権利関係)	構造：木造平屋 延床面積：495.61 m ² 自己所有物
居室の概要	個室 18 室 各 9.93 m ²
共用施設の概要	トイレ 一般浴室 居間 食堂 庭
緊急対応方法	協力医療機関である近隣の栗源病院や千葉県立佐原病院へ連絡。夜間等は 119 番通報により救急車手配。
防犯防災設備 避難設備等の概要	非常口 2 箇所。消火器常備。自動火災報知機。
損害賠償責任保険加 入先	三井住友海上火災保険

3. 職員体制（主たる職員）

職員の職種	員数	常勤		非常勤		保有資格	研修会受講等内容
		専従	兼務	専従	兼務		
管理者	1	1				介護福祉士	グループホーム管理者研修 千葉県認知症介護実践研修 防火管理者 その他
計画作成担 当者	2	1	1			介護支援専門員 介護福祉士	千葉県認知症介護実践 者研修
介護従事者	15	5	1	10	0	ヘルパー2級(5名) 介護福祉士(9名)	認知症介護実践研修 (2名) 防火管理者(1名)

4. 勤務体制（※2ユニット分）

昼間の体制	6人（日勤 8：45～17：45 2人） （早番 7：15～16：45 2人） （遅番 10：30～19：30 2人）
夜間の体制	2人 夜勤（17：00～翌9：30）

5. 利用状況

5月 20日 現在 17名

6. ホーム利用に当たっての留意事項

- ・面会時間は7：00～21：00（ご相談下さい）
- ・外出・外泊は家族の同意、同伴があればご自由です。事前のご連絡をお願いいたします。
- ・持ち込み禁止のものとして以下の通りです。
- ・ペット、不要と思われる大金・宝石・貴金属、その他危険物など。
- ・共同で生活するにあたり不相当と思われるもの。
- ・飲酒及び喫煙は適当な場所や時間であれば可能です。
- ・御家族の宿泊も可能です。

7. 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）・更衣(着替え)介助等の日常生活の中での機能訓練、健康管理、相談・援助等 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て定められた金額（省令により変動あり）が自己負担となります。ただし、入居後30日に限り、下記金額に1日当たり30円割増になります。 （上記金額は1割負担の方です。負担割合証に応じて加算になります。）
入居準備金	300,000円【4年償却とし、4年未満に退去された場合、ご入居年数により返還金がございます。 入居準備金（事務職員作業費・人件費）居室クリーニング、補修費、退去時の居室原状復帰費用に充当させていただきます。1か月に6,250円を償却させていただきます。（1か月未満の入居は1か月に切り上げる。1か月とは、毎月1日から月末迄）する。）】

居室の提供 (住居費)	60,000円 / 月
食事の提供	朝：320円(税込) 昼：430円(税込) 夜：530円(税込) おやつ110円(税込)
水道光熱費	24,900円 / 月
実費	理美容、おむつ代等個人で使用した品は自己負担となります。(紙おむつ100円(税別) 尿パッド30円等(税別)) 通院付き添い費(30分750円(税別) ※栗源病院以外)
ベッド・車イス等 について	株式会社 タカサより個々でレンタル契約して頂きます。

・外泊や他の病院に入院中の住居費は、全額ご利用者様負担となります。

基本料金(1日当たりの自己負担額)

要支援2：生活介護費 749円 + 医療連帯体制加算 37円 = 786円

要介護1：生活介護費 753円 + 医療連携体制加算 37円 = 790円

要介護2：生活介護費 788円 + 医療連携体制加算 37円 = 825円

要介護3：生活介護費 812円 + 医療連携体制加算 37円 = 849円

要介護4：生活介護費 828円 + 医療連携体制加算 37円 = 865円

要介護5：生活介護費 845円 + 医療連携体制加算 37円 = 882円

※初期加算として、入居後30日間に限り30円/1日加算となります。

※サービス提供体制強化加算Ⅲ 6円/1日加算となります。

※医療連携加算 37円/1日

※処遇改善加算

※口腔衛生管理体制加算 30円/月

※生活機能向上連携加算 200円/月

※栄養スクリーニング加算 20円/6ヶ月に1回

※科学的介護推進体制加算 40円/月

※上記金額は1割負担の方です。負担割合証に記載のある割合に応じて加算となります。

例) 1ヶ月の基本合計金額(要介護3の方の場合で、30日で算出)

約153,470円(基本料金+住居費+食費+光熱水費)

8. 自己評価と外部評価

自己評価を行い、外部評価を受けます。

結果は公表いたしますのでインターネットをご覧になるか、または管理者にお問い合わせください。

9. 協力医療機関名

協力医療機関名	(医) 寿光会 栗源病院
診療科目、ベッド数	内科、リハビリテーション、皮膚科、整形外科 165床
協力医師	多部田 弘士 (院長)

協力医療機関名	千葉県立佐原病院
診療科目、ベッド数	内、呼、消、循、小、整、神、脳外、皮、婦人、眼、 耳鼻、歯、放射他、麻、泌科 241床
協力医師	露口 利夫(院長)

協力医療機関名	メドアグリクリニック かとり
診療科目、ベッド数	訪問医
協力医師	大藏 良介

協力医療機関名	井橋歯科医院
診療科目、ベッド数	歯
協力医師	井橋 千香

10. 苦情相談機関

ホーム苦情相談窓口	担当者 菅谷 身知子
外部苦情申し立て機関 (連絡先電話番号)	機関名：香取市高齢者福祉課 ☎ 0478-50-1208
外部苦情申し立て機関 (連絡先電話番号)	機関名：千葉県国民健康保険団体連合会 介護保険課 苦情相談窓口 ☎ 043-254-7428

11. 高齢者虐待防止について

- ・虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者 菅谷 身知子
-------------	------------

- ・虐待防止の委員会を立ち上げ、月 1 回委員会を開催しその結果について従業者に周知徹底を図っています。
- ・虐待防止のための指針の整備をしています。
- ・従業者に対して虐待防止の為、定期的な研修を実施しています。
- ・サービス提供中に、当施設従業者または養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）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いたします。

12. 非常災害対策

- ・事業所に災害対策者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。
- ・非常災害に備えて、防火計画、風水害、地震等の災害に対処するための計画を作成し、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知します。
- ・定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
避難訓練実施時期：(年 2 回 9 月・3 月)

年 月 日

(事業者) 株式会社 ユーアンドエヌ 代表取締役 作田 雄太 ⑩
(グループホームいきいきの家くりもと)
(説明者) 菅谷 身知子

私は、本書面に基づいて重要事項の説明を受けたことを確認します。

(利用者) 住所

氏名

⑩

(代理人) 住所

氏名

⑩

(続柄)