

## 重要事項説明書

### 1. 事業主体概要

事業主体名	有限会社 ピースアンドハーモニー
代表者名	有馬 秀治
所在地	鹿児島市下荒田2丁目1番16号
資本金	300万円
主な出資者とその額	有馬 秀治 ( 300万円 )
他の主な事業	介護事業所

### 2. 施設概要

施設名	グループホーム ローズガーデン
施設種別	指定(介護予防)認知症対応型共同生活介護事業
施設長(施設の管理者)名	有馬 秀治 (泉 正一)
開設年月日	平成15年 8 月 6 日
所在地・電話番号	鹿児島市下荒田二丁目34番15号 TEL 099-213-0033 FAX 099-213-0081
交通の便	市電停荒田八幡より徒歩15分
敷地概要(権利関係)	有馬 所有
建物概要(権利関係)	有馬 所有
居室(一般居室・介護居室)	個室18名 8.20㎡
共用施設概要	リビングダイニング・厨房・浴室・倉庫 洗面所・便所・駐車場
ナースコール等緊急連絡・安否確認	全居室・便所・洗面所ナースコール設置

### 3. 利用料

費用の納入方式	月払い（原則口座引き落とし）
入居一時金	無
使途	無
解約時の返還金	無
介護費用の一時金	無
解約時の返還金	無
月額利用料	別表参照
内訳	
生活費	別表参照
家賃相当額	別表参照
その他	個人的な生活用品、外部サービス利用料の費用は、全額利用者負担
改定ルール	経済事情の変動、公租公課の増額、近隣同種有料老人ホームの利用料との比較により著しく不相応となった場合。
損害賠償額の予定の定めの有無及び内容	入居者の責めに基づき、汚損・破損若しくは滅失した場合はその対価を支払う。
消費税等	生活費について消費税を別途加算する。

### 4. サービスの内容

入居保証金	無
月額利用料に含まれるサービス	家賃・水道光熱費等
提供する介護サービスの内容、頻度及び費用負担	介護サービス 随時、又は必要時。 利用料は国の定める介護報酬をもとに計算され、負担割合証に定める割合の額とする。
上記以外の別途費用負担の必要なサービスとその利用料	介護サービスは介護保険の利用にて行なう。 利用時は介護保険の一部負担金が必要。 (別表参照) その他個人的にサービスを提供した場合はその全額が必要。

### 5. 介護を行う場所等

要介護時（認知症を含む）に介護を行う場所	個人の各室 施設外（スタッフ同伴） 共用部分
入居後に居室又は施設を移る場合・他のホームへ移る場合	医療的な治療が必要な場合は診療所へ移る。 長期的に渡る場合は一時退去の場合あり。

### 6. 医療

協力医療機関（又は嘱託医）の概要及び協力内容	有馬藤島内科クリニック （一般内科・消化器内科・腫瘍内科 リハビリテーション科） 竹迫歯科医院
入居者が医療を要する場合の対応	有馬藤島内科クリニック及び専門病院

### 7. 入居状況等

入居者数及び定員	人（定員18人）
入居者内訳	性別 男性 人 女性 人 介護の要否別 不要 人 一部介助 人 全面介助 人
平均年齢	歳（男性 歳、女性 歳）
運営懇談会の開催状況 （開催回数、主な議題等）	年に6回程度。入居の状況、サービス提供の状況、苦情・事故、サービス改善等

### 8. 入居・退居等

入居者の条件	介護保険の要支援2～要介護5の認定を受け、且つ、認知症の診断を受けている方。
身元引受人の条件	親族の方1名以上を希望
契約の解除	1ヶ月以上前に施設に連絡すること
入居見学	随時あり

9. 事故発生時の対応

事故発生時・緊急時の対応	別紙：事故発生時・緊急時マニュアル参照
損害賠償責任	施設側に故意または重大な過失がある場合有
加入保険会社名	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社

10. 外部評価の実施状況

外部評価の実 施状況	① あり	実施日	WAMNET のホームページ参照
		評価機関の名称	特定非営利活動法人 NPO さつま
		結果の開示	① あり      2 なし
	2 なし		

11. 従業員の勤務体制

当施設では、ご契約者に対して認知症対応型共同生活介護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、指定基準を厳守しています。

職 種	常勤換算	指定基準
管 理 者	兼務	1 名
介 護 職 員	6 名 (2 ユニット)	6 名以上 (2 ユニット)
計画作成担当者	2 名	介護職兼務

(別表1) 介護保険負担割合 1割

(1) 利用者の介護サービス保険負担 (基本報酬)

要介護状態区分	1日当り	1ヶ月当り (30日換算)
要支援 2	748 円	22,440 円
要介護 1	752 円	22,560 円
要介護 2	787 円	23,610 円
要介護 3	811 円	24,330 円
要介護 4	827 円	24,810 円
要介護 5	844 円	25,320 円

\* 入居日から 30 日以内は、1 日当り 30 円の加算があります。  
 \* 介護職員処遇改善加算有り \* サービス提供体制強化加算Ⅲ (1 日 6 円)  
 \* 医療連携体制加算Ⅰ (1 日 39 円 ※要介護 1~5 の方が対象です。)

(2) 利用料の額

- 家賃・・・1,350 円/日 ※40,500 円/月 (30 日計算の場合)
- 食材料費・・・1,550 円/日 ※46,500 円/月 (30 日計算の場合)
- 水道光熱費・・・1,030 円/日 ※30,900 円/月 (30 日計算の場合)
- ※外泊・入院時の家賃及び水道光熱費は利用者負担
- おむつ代・形状により 33 円~210 円/枚 (希望者のみ実費)
- ※オムツ廃棄料 2,100 円/月 (オムツ持ち込みの方のみ)
- 理美容代・・・(希望者のみ実費)
- 個人の趣味、嗜好に関わるその他の日用品等は実費

\* 1ヶ月当たりの利用料 (30日として)

要介護度	利用者1割負担	介護職処遇改善加算	特定処遇改善加算	サービス提供体制加算	医療連携加算	家賃	食材料費	水道光熱費	合計
要支援 2	22,440 円	2,511 円	520 円	180 円	算定なし	40,500 円	46,500 円	30,900 円	136,051 円
要介護 1	22,560 円	2,654 円	550 円	180 円	1,170 円	40,500 円	46,500 円	30,900 円	137,514 円
要介護 2	23,610 円	2,771 円	574 円	180 円	1,170 円	40,500 円	46,500 円	30,900 円	138,705 円
要介護 3	24,330 円	2,850 円	591 円	180 円	1,170 円	40,500 円	46,500 円	30,900 円	139,521 円
要介護 4	24,810 円	2,904 円	602 円	180 円	1,170 円	40,500 円	46,500 円	30,900 円	140,066 円
要介護 5	25,320 円	2,960 円	613 円	180 円	1,170 円	40,500 円	46,500 円	30,900 円	140,643 円

※医療費 (訪問診療・居宅療養管理指導・お薬代・定期検査など)・・・別途請求有り

※介護保険法改正等あった場合は、改正内容に順ずる。負担割合証に応じて料金を設定。

※諸物価高騰のときには変更有り。

(別表 2) 介護保険負担割合 2割

(1) 利用者の介護サービス保険負担 (基本報酬)

要介護状態区分	1日当り	1ヶ月当り (30日換算)
要支援 2	1,496 円	44,880 円
要介護 1	1,504 円	45,120 円
要介護 2	1,574 円	47,220 円
要介護 3	1,622 円	48,660 円
要介護 4	1,654 円	49,620 円
要介護 5	1,688 円	50,640 円

\*入居日から 30 日以内は、1 日当り 60 円の加算があります。  
 \*介護職員処遇改善加算有り \*サービス提供体制強化加算Ⅲ (1 日 12 円)  
 \*医療連携体制加算Ⅰ (1 日 78 円 ※要介護 1~5 の方が対象です。)

(2) 利用料の額

- 家賃・・・1,350 円/日 ※40,500 円/月 (30 日計算の場合)
- 食材料費・・・1,550 円/日 ※46,500 円/月 (30 日計算の場合)
- 水道光熱費・・・1,030 円/日 ※21,900 円/月 (30 日計算の場合)
- ※外泊・入院時の家賃及び水道光熱費は利用者負担
- おむつ代・形状により 33 円~210 円/枚 (希望者のみ実費)
- ※オムツ廃棄料 2,100 円/月 (オムツ持ち込みの方のみ)
- 理美容代・・・(希望者のみ実費)
- 個人の趣味、嗜好に関わるその他の日用品等は実費

\* 1ヶ月当たりの利用料 (30日として)

要介護度	利用者1割負担	介護職員処遇改善加算	特定処遇改善加算	サービス提供体制強化加算	医療連携加算	家賃	食材料費	水道光熱費	合計
要支援 2	44,880 円	5,022 円	1,040 円	360 円	算定なし	40,500 円	46,500 円	30,900 円	161,702 円
要介護 1	45,120 円	5,308 円	1,100 円	360 円	2,340 円	40,500 円	46,500 円	30,900 円	164,628 円
要介護 2	47,220 円	5,542 円	1,148 円	360 円	2,340 円	40,500 円	46,500 円	30,900 円	167,010 円
要介護 3	48,660 円	5,700 円	1,182 円	360 円	2,340 円	40,500 円	46,500 円	30,900 円	168,642 円
要介護 4	49,620 円	5,808 円	1,204 円	360 円	2,340 円	40,500 円	46,500 円	30,900 円	169,732 円
要介護 5	50,640 円	5,920 円	1,226 円	360 円	2,340 円	40,500 円	46,500 円	30,900 円	170,886 円

※医療費 (訪問診療・居宅療養管理指導・お薬代・定期検査など)・・・別途請求有り

※介護保険法改正等あった場合は、改正内容に順ずる。負担割合証に応じて料金を設定。

※諸物価高騰のときには変更有り。

(別表3) 介護保険負担割合 3割

(1) 利用者の介護サービス保険負担 (基本報酬)

要介護状態区分	1日当り	1ヶ月当り (30日換算)
要支援2	2,244円	67,320円
要介護1	2,256円	67,680円
要介護2	2,361円	70,830円
要介護3	2,433円	72,990円
要介護4	2,481円	74,430円
要介護5	2,532円	75,960円

\*入居日から30日以内は、1日当り90円の加算があります。  
 \*介護職員処遇改善加算有り \*サービス提供体制強化加算Ⅲ (1日18円)  
 \*医療連携体制加算Ⅰ (1日117円 ※要介護1~5の方が対象です。)

(2) 利用料の額

- 家賃・・・1,350円/日 ※40,500円/月 (30日計算の場合)
- 食材料費・・・1,550円/日 ※46,500円/月 (30日計算の場合)
- 水道光熱費・・・1,030円/日 ※30,900円/月 (30日計算の場合)
- ※外泊・入院時の家賃及び水道光熱費は利用者負担
- おむつ代・形状により33円~210円/枚 (希望者のみ実費)
- ※オムツ廃棄料2,100円/月 (オムツ持ち込みの方のみ)
- 理美容代・・・(希望者のみ実費)
- 個人の趣味、嗜好に関わるその他の日用品等は実費

\*1ヶ月当たりの利用料 (30日として)

要介護度	利用者1割負担	介護職員処遇改善加算	特定処遇改善加算	サービス提供体制強化加算	医療連携加算	家賃	食材料費	水道光熱費	合計
要支援2	67,320円	7,533円	1,560円	540円	算定なし	40,500円	46,500円	30,900円	187,353円
要介護1	67,680円	7,962円	1,650円	540円	3,510円	40,500円	46,500円	30,900円	191,742円
要介護2	70,830円	8,313円	1,722円	540円	3,510円	40,500円	46,500円	30,900円	195,315円
要介護3	72,990円	8,550円	1,773円	540円	3,510円	40,500円	46,500円	30,900円	197,763円
要介護4	74,430円	8,712円	1,806円	540円	3,510円	40,500円	46,500円	30,900円	199,398円
要介護5	75,960円	8,880円	1,839円	540円	3,510円	40,500円	46,500円	30,900円	201,129円

※医療費 (訪問診療・居宅療養管理指導・お薬代・定期検査など)・・・別途請求有り

※介護保険法改正等あった場合は、改正内容に順ずる。負担割合証に応じて料金を設定。

※諸物価高騰のときには変更有り。

(別表1) 生活保護

(1) 利用者の介護サービス保険負担 (基本報酬)

要介護状態区分	1日当り	1ヶ月当り (30日換算)
要支援2	748円	22,440円
要介護1	752円	22,560円
要介護2	787円	23,610円
要介護3	811円	24,330円
要介護4	827円	24,810円
要介護5	844円	25,320円

\*入居日から30日以内は、1日当り30円の加算があります。  
 \*介護職員処遇改善加算有り \*サービス提供体制強化加算Ⅲ (1日6円)  
 \*医療連携体制加算Ⅰ (1日39円 ※要介護1~5の方が対象です。)

(2) 利用料の額

- 家賃・・・1,000円/日 ※30,000円/月 (30日計算の場合)
- 食材料費・・・1,550円/日 ※46,500円/月 (30日計算の場合)
- 水道光熱費・・・1,030円/日 ※30,900円/月 (30日計算の場合)
- ※外泊・入院時の家賃及び水道光熱費は利用者負担
- おむつ代・形状により33円~210円/枚 (希望者のみ実費)
- ※オムツ廃棄料2,100円/月 (オムツ持ち込みの方のみ)
- 理美容代・・・(希望者のみ実費)
- 個人の趣味、嗜好に関わるその他の日用品等は実費

\*1ヶ月当たりの利用料 (30日として)

要介護度	利用者1割負担	介護職員処遇改善加算	特定処遇改善加算	サービス提供体制加算	医療連携加算	家賃	食材料費	水道光熱費	合計
要支援2	22,440円	2,511円	520円	180円	算定なし	30,000円	46,500円	30,900円	125,551円
要介護1	22,560円	2,654円	550円	180円	1,170円	30,000円	46,500円	30,900円	127,014円
要介護2	23,610円	2,771円	574円	180円	1,170円	30,000円	46,500円	30,900円	128,205円
要介護3	24,330円	2,850円	591円	180円	1,170円	30,000円	46,500円	30,900円	129,021円
要介護4	24,810円	2,904円	602円	180円	1,170円	30,000円	46,500円	30,900円	129,566円
要介護5	25,320円	2,960円	613円	180円	1,170円	30,000円	46,500円	30,900円	130,143円

※医療費 (訪問診療・居宅療養管理指導・お薬代・定期検査など)・・・別途請求有り

※介護保険法改正等あった場合は、改正内容に順ずる。負担割合証に応じて料金を設定。

※諸物価高騰のときには変更有り。



(3) その他加算について

以下の方について、加算要件を満たした場合は、国保連に対して、加算請求をさせて頂き、より一層のケアの充実を図っていきます。

※負担割合証に応じて料金を設定しています。(下記は1割負担の場合です。)

① 初期加算 30円/日

- ・入居した日から30日以内、又は30日を超える入院後に再入居した場合。

② 入退院支援の取組に対する加算 246円/日 ※1月に6回を限度とする

- ・入院後3ヶ月以内に退院が見込まれる入居者について、退院後の再入居の受け入れ体制を整えている場合。

## 苦情の受付について

### (1) 当事業所における苦情の受付について

当事業所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。

○ 苦情受け窓口

(職名)                      ローズガーデン計画作成担当者                      三枝 貴志

○ 苦情解決責任者

(職名)                      ローズガーデン管理者                      泉 正一

○ 受付時間                      毎週日曜日 ~ 毎週土曜日

8:30 ~ 17:30

TEL 099-213-0033

### (2) 行政機関その他苦情受け機関

鹿児島市役所 介護保険課	〒892 - 8677 鹿児島市山下町 11-1 TEL 099-216-1280 FAX 099-219-4559 受付 8:30~17:15
鹿児島県国民健康保険 国保連合会 介護保険課介護相談室	〒890-0064 鹿児島市鴨池新町 6-6 鴨池南国ビル7階 TEL 099-213-5122 FAX 099-213-0817 受付 9:00~17:00
「福祉サービス運営適正化委員会事務局」 鹿児島社会福祉協議会 福祉サービス利用支援室	〒890-8517 鹿児島市鴨池新町 1-7 県社会福祉センター5階 TEL 099-286-2200 FAX 099-257-5707 受付 9:00~16:00