

重　要　事　項　説　明　書

医療法人室原会
グループホームきくなん

重　要　事　項　説　明　書

<令和7年11月1日現在>

1 事業所の概要

法人名称	医療法人 室原会
代表者	理事長 室原 良治
事業所名	グループホーム きくなん
所在地・連絡先	(住所) 熊本市北区鶴羽田3丁目11番15号 (電話) 096-345-2260 (FAX) 096-345-2261
事業所番号	4390101402
管理者の氏名	小金丸友子
利用定員	9名
一人部屋	9室 (12.03 m ² ~14.14 m ²) トイレ(4部屋のみ)、クローゼット、洗面台
他の主な部屋	食堂、台所、居間、洗濯室、浴室、トイレ、スタッフ控室など

- 2 職員の体制 一 管理者 1名
二 計画作成担当者 1名
三 介護従業者 5名以上

3 サービスの内容と費用

(1) 介護保険給付対象サービス

ア サービス内容：食事、掃除、家事等について、介護従業者が利用者のお手伝いをします。

種類	内容
日常生活の援助	食事、掃除などの家事や入浴、排泄のお手伝いを行います。
相談及び援助	入居者とその家族からのご相談に応じます。

イ 費用：原則として【料金表】の1割が利用者の負担額となります。

(一定の収入や年金がある方は2割、3割負担になる場合もあります)

介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者に直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、料金表の料金全額をお支払いください。料金のお支払いと引き換えにサービス提供証明書と領収証を発行します。サービス提供証明書及び領収証は、後に償還払いを受けるときに必要となります。

【料金表】本事業所は認知症対応型共同生活介護（I）に基づき算定します。

要支援2	7,610円	要介護1	7,650円	要介護2	8,010円
要介護3	8,240円	要介護4	8,410円	要介護5	8,590円

短期利用認知症共同生活介護（I）に基づき算定します。

要支援2	7,890円	要介護1	7,930円	要介護2	8,290円
要介護3	8,540円	要介護4	8,700円	要介護5	8,870円

【加算関係】（当事業所が該当する場合のみ発生）

- *初期加算 1日 300円（入居した日から30日以内の期間）
(30日を越える病院又は診療所への入院後に事業所へ再入院した場合)
- *入院時費用加算 1日 2460円（1月に6日を限度）
- *医療連携体制加算（I）イ 1日 570円 ロ 1日 470円 ハ 1日 370円
- *医療連携体制加算（II）1日 50円
- *夜間支援体制加算（I）1ユニット 1日 500円
夜間支援体制加算（II）2ユニット以上 1日 250円
- *認知症専門ケア加算（I）1日 30円 （II）1日 40円
- *認知症チームケア加算（I）1月 1500円 （II）1月 1200円
- *サービス提供体制強化加算（I）1日 220円 （II）1日 180円 （III）1日 60円
- *認知症行動・心理症状緊急対応加算 1日 2000円（入居日から7日を上限）
- *退居時相談援助加算 1回限度 4,000円 *生活機能向上加算 1月につき 2000円
- *口腔衛生管理体制加算 1月につき 300円 *退去時情報提供加算 2500円（1回）
- *栄養スクリーニング加算 1回につき 50円（6月に1回限度）
- *介護職員等処遇改善加算 I (18.6%) *科学的介護推進体制加算 1月につき 400円
- *協力医療機関連携加算 1月 1000円 または1月 400円
- *高齢者施設等感染対策向上加算（I）1月 100円 （II）1月 50円
- *新興感染症等施設療養費 1日 2400円
- *看取り介護加算 死亡日以前 31日以上 45日以下 1日 720円
死亡日以前 4日以上 30日以下 1日 1,440円
死亡日前日及び前々日 1日 6,800円 死亡日 1日 12,800円

（2）介護保険給付対象外サービス

利用料の全額を負担していただきます。

種類	内容	利用料
家賃	室料代等	1,500円／日
食材料費	朝食	450円／食
	昼食（おやつ代100円含む）	600円／食
	夕食	600円／食
光熱水費	電気、水道代等	514円／日
オムツ代	オムツ代金	実費を負担いただきます。
レクリエーション行事	参加された行事等費用	実費を負担いただきます。
理髪・美容	理美容店の出張サービスをご利用いただけます。	実費を負担いただきます。

- その他の費用：個人の嗜好品等の費用は、利用者のご負担となります。

* 外出等にて食事不要の場合は食材料費を減額します。（3日前までにお知らせ下さい）
また、昼食不要でおやつのみ希望される場合は100円徴収致します。

4 利用料等のお支払方法

毎月、17日までに「3 サービスの内容と費用」に記載の金額を基に算定した前月分の利用料等を利用料明細書により請求いたします。

請求月27日までに銀行振り込みもしくは、現金にてお支払いください。

尚、口座引き落としをご希望の場合は毎月28日に指定の口座より請求額を引き落とさせていただきます。

※入院期間中におけるグループホームの居住費および食費の取り扱い

入院期間中の食費は欠食分として減算し、提供分の請求と致します。また、家賃・水光熱費についても入居期間分の日割り請求と致します。ただし、入居者が入院等のために、長期にわたり不在となる場合は、入居者及び家族の同意を得て、短期利用認知症共同生活介護の居室に利用することができます。なお、この期間の居室料等の経費については入居者ではなく、短期利用認知症共同生活介護の利用者が負担するものとします。

5 サービス内容に関する苦情等相談窓口

当事業所ご相談窓口	窓口責任者 小金丸 友子 ご利用時間 8：30～17：30 ご利用方法 電話（096-345-2260） 面接（グループホームきくなん） 施設玄関、菊南病院玄関の苦情箱もご利用頂けます
-----------	--

* 行政機関その他の苦情受付機関

- ・熊本市介護指導室 096-328-2793
- ・熊本県国民健康保険団体連合会 096-365-0329

6 協力医療機関並びに夜間緊急時の対応機関等

医療機関	病院名及び所在地	医療法人 室原会 菊南病院 熊本市北区鶴羽田3丁目1-53
	電話番号	096-344-1711
	診療科	内科、リハビリテーション科、総合診療科、呼吸器 内科、消化器内科、循環器内科、整形リハビリテー ション科、放射線科、乳腺外科、リウマチ科
歯科	病院名及び所在地	医療法人雄昌会 ひとのわハロー歯科・内科診療所 熊本市北区清水新地6丁目6番7号
	電話番号	096-227-8440

7 住居の利用にあたってお守りいただく事項

来訪・面会	来訪者は、必ずその都度職員にお申し出ください。 また、面会簿への記名をお願いします。
外出・外泊	外出・外泊の際には、必ず行き先と帰宅日時を職員に申し出てください

	さい。届出書に、ご記入願います。3日前までに届出が無い場合には、食材料費を請求させていただきます。
居室・設備・器具の利用	住居内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただく場合があります。また、退去時はハウスクリーニング代（床ワックス、空調掃除など）をいただきます。
喫煙	事業所内は全面禁煙です。
迷惑行為等	騒音等他の入居者の迷惑になる行為はご遠慮ください。 また、むやみに他の入居者の居室等に立ち入らないでください。
所持金品の管理	所持金品は自己の責任で管理して下さい。多額の所持金はお控え下さい。
布教活動・政治活動	住居内での他の入所者に対する執拗な布教活動及び政治活動はご遠慮ください。

8 非常災害対策等（業務継続計画策定）

非常火災時には、別途定める消防計画に沿って対応致します。また、避難訓練等年2回、入居者も参加して行います。また、感染症や非常災害の発生において、利用者に対する施設サービスの提供を継続的に実施するため及び非常時の体制での早期業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。従業者に対し、周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施するよう努めます。

〈 消防用設備 〉

- ・消火器、自動火災報知器、スプリンクラー等、消防法による設備を設置しています。
※カーテンは防炎性能のあるものを使用しています。

9 i) 運営推進会議の設置 ii) 感染症の予防及びまん延防止のための委員会設置

iii) 高齢者虐待防止法の推進に関する委員会設置

IV) 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会設置

- i) 認知症対応型共同生活介護の提供にあたり、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、その内容についての評価、要望、助言を受けるため「運営推進会議」を設置しています。

〈 運営推進会議 〉

(構成) 利用者、利用者家族、地域住民の代表者、地域包括支援センター職員
認知症対応型共同生活介護について知見を有する者等

(開催) 2ヶ月に1回開催

(記事録) 運営推進会議の内容、評価、要望、助言等について記録を作成致します。

ii) 感染症の予防及びまん延防止のための委員会を設置しています。

- ・指針を整備
- ・従業者に対し、研修及び訓練を定期的に実施する
- ・上記措置を適切に実施するための担当者を置く

iii) 高齢者虐待防止法の推進に関する委員会を設置しています。

- ・虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を行う
- ・指針を整備
- ・従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施する
- ・上記措置を適切に実施するための担当者を置く

IV) 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を設置しています。

- ・身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3ヶ月に1回以上開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を行う
- ・指針を整備
- ・従業者に対し、研修を定期的（年2回以上+新規採用時）に実施する

10 事故発生時の対応について

共同生活介護サービスの提供にあたって、事故が発生した場合には、速やかにご家族または身元引受人及び連帯保証人、熊本市（介護事業指導課）に連絡するとともに、必要な措置を講じます。

11 身元引受人及び連帯保証人について

入居に際し、身元引受人及び連帯保証人を選任していただきます。

<身元引受人及び連帯保証人の条件>

- ・日本国内在住で連絡を取ることができること。
- ・法定相続人や成年後見人等、入居者が認知症や身体の衰弱等により判断能力が不十分な場合、本人に代わり判断が出来る立場の方。
- ・本施設の円滑な運営にご協力いただける方。

<身元引受人及び連帯保証人の義務と役割>

- ・事業者と協議し、必要な時は入居者の身元を引き受けさせていただきます。
- ・入居者が事業者に負う一切の経済的な責務について、入居者と連帯して責任を負っていただきます。
- ・入居者が死亡した場合の遺体及び遺留金品の引き受けを行っていただきます。
- ・契約期間が満了し、自動的にこの契約の更新がなされた場合でも身元引受人は継続してその責を負うこととします。
- ・身元引受人及び連帯保証人を変更する場合は、速やかに事業所に届出、新たな身元引受人及び連帯保証人は前身元引受人及び連帯保証人の全ての責務を引き継いでいただきます。

※令和7年2月25日 外部評価実施

評価機関：九州評価機構

評価開示状況：WAMNET（インターネットにて）

当ホームページにても自由に閲覧可能

年　　月　　日

指定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。

事業者　　所 在 地　　熊本市北区鶴羽田3丁目11番15号

法 人 名　　医療法人　室 原 会

代 表 者　　理事長　　室 原 良 治

説明者氏名　　　　　　　印

上記内容の説明を事業者から受け、指定認知症対応型共同生活介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者　　住 所

氏 名　　　　　　　印

代理人（選任した場合）

住 所

氏 名　　　　　　　印

身元引受人　住 所

氏 名　　　　　　　印

連帯保証人　住 所

氏 名　　　　　　　印

連帯保証人　住 所

氏 名　　　　　　　印

年　　月　　日

指定短期利用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。

事業者　　所 在 地　　熊本市北区鶴羽田3丁目11番15号

法 人 名　　医療法人　室 原 会

代 表 者　　理事長　　室 原 良 治

説明者氏名　　　　　　　印

上記内容の説明を事業者から受け、指定短期利用認知症対応型共同生活介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者　　住 所

氏 名　　　　　　　印

代理人（選任した場合）

住 所

氏 名　　　　　　　印

身元引受人　住 所

氏 名　　　　　　　印

連帯保証人　住 所

氏 名　　　　　　　印

連帯保証人　住 所

氏 名　　　　　　　印