

# ケアハウス



(地域密着型特定施設入居者生活介護)

## 重要事項説明書

社会福祉法人 それいゆ



令和6年4月1日

## 重要事項説明書（地域密着型特定施設入居者生活介護）

あなたに対する特定施設入居者生活介護のサービス提供にあたり、介護保険法に関する厚労省令 34 号 113 条に基づいて、当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

### 1. 法人の概要

事業者の名称	社会福祉法人 それいゆ
主たる事務所の所在地	福岡県大牟田市中町 1 丁目 4 番地 1
設立年月	平成 10 年 12 月 8 日
代表者の氏名	理事長 緒方 盛道
電話番号	0944-55-5066

### 2. 施設概要

施設の名称	ケアハウス ま・めぞん
施設の所在地	福岡県大牟田市中町 1 丁目 5 番地 1
都道府県知事指定番号	4071501979
管理者の氏名	竹崎 強志
電話番号	0944-41-5335
開設年月	平成 17 年 1 月 1 日

### 3. 当法人が実施する事業

事業の種類	都道府県知事の指定		利用定員
	指定年月日	指定番号	
介護老人福祉施設 (介護老人福祉施設こもれび)	H. 11. 12. 10 (措置) H. 12. 3. 28 H. 19. 9. 1(ユニット型)	4071500641	70名
通所介護 (デイサービスセンターこもれび)	H. 12. 1. 15 (措置) H. 12. 3. 6	4071500724	40名
訪問介護 (ヘルパーステーションこもれび)	H. 12. 4. 1	4071500807	
あったかサービス (ヘルパーステーションこもれび)		自主事業	介護保険外の家事援助、 病院送迎、他
居宅介護支援 (居宅介護支援事業所こもれび)	H. 11. 12. 1	4071500385	
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム なかまちの家)	H. 16. 4. 1	4071501557	18名
地域密着型特定施設 入居者生活介護 (ケアハウス ま・めぞん)	H. 17. 11. 1	4071501979	20名

認知症対応型通所介護 (ふらねコパン)	H. 19. 8. 1 (休止中)	4091500142	1 2名
かふえマトロ	H. 19. 9. 1	委託事業	カフェレストラン
認知症対応型共同生活介護 (シャルールコパン)	H. 24. 8. 1	4091500431	9名
地域密着型通所介護 (シャルールコパン)	H. 24. 7. 1	4071502803	15名
シャルールコパン	H. 24. 7. 1	自主事業	通い事業
短期入所生活介護 アルフォンス・メロウ	H. 27. 6. 1	4071503264	22名
サービス付き高齢者住宅 アルフォンス・メロウ	H. 27. 5. 1	40-0079	50室
定期巡回・随時対応型訪問介護 (ヘルパーステーションこもれび)	H. 28. 5. 1	4091500548	

事業の種類	大牟田市の委託指定	
	指定年月日	概 要
介護予防・相談センターこもれび	H. 18. 4. 1	地域支援事業：筋力アップ事業、健康教室、サークル活動、健康増進活動、申請代行など。介護予防プラン作成（包括支援センターサブセンター）。
地域交流拠点施設 (地域交流プラザじゃんぐるジム)	H. 19. 9. 1	地域の方々の交流施設、委託事業 体操筋力アップ、文化サークル活動
地域交流拠点施設 (地域交流プラザ コパン)	H. 19. 4. 1	地域の方々の交流施設 体操教室、文化サークル活動
じゃんぐるジム	H. 18. 4. 1 (自主事業)	自主事業 体操筋力アップ・栄養教室
あんしん見守り事業	H. 24. 4. 1	独居高齢者のテレビ電話による見守り事業
地域交流拠点施設 (シャルールコパン)	H. 25. 8. 1	地域の方々の交流施設 足場、カラオケ、庭など

以下余白

#### 4. 施設の目的と運営の方針

施設の目的	利用者が有する能力に応じた自立した生活を営めるよう支援します。
運営の方針	1、利用者の心身の特性を踏まえ、有する能力を生かした生活支援に努めます。 2、行政及び地域の保健医療福祉と連携し総合的サービスの提供に努めます。 3、正当な理由なく特定施設入居者生活介護の提供を拒みません。

#### 5. 施設の概要

ケアハウス ま・めぞん

敷 地	1, 534.43㎡	
建 物	構 造	鉄筋コンクリート造 3階建
	延床面積	1, 210.07㎡
	利用定員	20名

##### (1) 居室（全室 個室、トイレ・洗面付き）

居室の種類	居室面積	内 容	室 数
1人部屋 Aタイプ	24.0㎡	全室 東側（採光、採風良好）	10室
1人部屋 Bタイプ	25.0㎡	東北側、東南側角部屋	5室
1人部屋 Cタイプ	32.1㎡	西北側、西南側角部屋 （夫婦可）	5室

##### (2) 主な設備

設備の種類	数	面積	備 考
食堂・ダイルーム	3	各 42.62㎡	各フロアに1ヶ所、4名～8名が利用。システムキッチンを備え二次調理他、個人調理も可
浴室・脱衣室	3	各 15.00㎡	介助しやすい個浴でシャワー浴も設置し、いつでも使える環境を整備
デイコーナー	5	各 16.00㎡	1階に1ヶ所、2、3階に各2ヶ所建物の両側に設置。
機能訓練室	1	27.55㎡	娯楽・集会室と兼用
便 所	1	5.03㎡	1階に来客・職員用、ウォシュレット完備
廊下の幅	中廊下 2.2m		
その他の設備	厨房・相談室・娯楽集会室・デイコーナー・洗濯設備		

6. 職員配置 ( ) は再掲

従業者の職種	員数	区分				常勤換算後の人員	保有資格
		常勤		非常勤			
		専従	兼務	専従	兼務		
管理者	1		1			0.5	
生活相談員	1		1			0.5	
看護職員	1		1			0.5	准看護師
介護職員	8	5	1(1)	1		7	
調理員	4	3		1		4	
機能訓練指導員	(1)		(1)				准看護師
計画作成担当者	(1)		(1)				介護支援専門員

7. 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制	休暇
管理者	正規の勤務時間帯 ( 9 : 0 0 ~ 1 8 : 0 0 )	4週8休
生活相談員 看護職員 介護職員	日勤の時間帯 ( 9 : 0 0 ~ 1 8 : 0 0 ) 早出の時間帯 ( 7 : 0 0 ~ 1 6 : 0 0 ) 遅出の時間帯 ( 1 0 : 0 0 ~ 1 9 : 0 0 ) 夜勤の時間帯 ( 1 6 : 3 0 ~ 9 : 3 0 )	4週8休
機能訓練指導員	看護職員が兼務	
計画作成担当者	介護職員が兼務	

8. 介護サービスの概要と利用料

\*表中の1ヶ月の自己負担額は、30日で計算しておりますので月によって変動します。

	1日当たりの自己負担額			1月当たりの自己負担額			
	1割負担	2割負担	3割負担	1割負担	2割負担	3割負担	
サービス提供体制強化加算(I)	22円	44円	66円	660円	1,320円	1,980円	
科学的介護推進体制加算	1月あたり			40円	80円	120円	
介護職員処遇改善加算(I)	1日の介護保険料の8.2%			1ヶ月の介護保険料の8.2%			
介護職員等特定処遇加算(I)	1日の介護保険料の1.8%			1ヶ月の介護保険料の1.8%			
介護職員等ベースアップ等支援加算	1日の介護保険料の1.5%			1ヶ月の介護保険料の1.5%			
基本利用料	要介護1	546円	1,092円	1,638円	16,380円	32,760円	49,140円
	要介護2	614円	1,228円	1,842円	18,420円	36,840円	55,260円
	要介護3	685円	1,370円	2,055円	20,550円	41,100円	61,650円
	要介護4	750円	1,500円	2,250円	22,500円	45,000円	67,500円
	要介護5	820円	1,640円	2,460円	24,600円	49,200円	73,800円

退院・退所時 連携加算	病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院から入居した場合、入居及び再入居した日から起算して30日以内の期間については、退院・退所時加算として1日につき30単位（1割負担）、60単位（2割負担）、90単位（3割負担）加算する。	
居住に要する費用 （部屋代）	Aタイプ	19,500円
	Bタイプ	20,300円
	Cタイプ	26,100円
生活費（食事・おやつ等）		46,940円
水道・光熱費	1日あたり 400円	12,000円
サービスの提供に要する費用	別表Ⅳ（利用料金）参照	
紙おむつ・理美容・嗜好品	実 費	

### （1）介護サービス

サービスの種別	内 容
食 事	<p>食事時間（原則として）</p> <p>朝食 8時～ 9時</p> <p>昼食 12時～13時</p> <p>夕食 17時～18時</p> <p>その他利用者の状況に応じて柔軟に対応します。</p> <p>食事場所 食堂談話室</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・4人～8人で利用していただく食堂を準備しています。ご自身で調理することもできます</li> <li>・献立表は一週間単位で作成し食堂に掲示します。食べられないものやアレルギーがある方は事前にご相談ください。</li> </ul>
入浴・清拭	<p>入浴日 毎日</p> <p>入浴時間 9時30分～16時</p> <p>清拭は入浴日でも入浴しない方はタオルで体をおふきします。</p>
排せつ	自立排せつか、時間排せつか、おむつ使用については利用者の状況にあわせて援助します。排泄誘導、おむつ交換を適宜行います。
離 床	寝たきり防止のため、毎日の離床のお手伝いをします。
着替え	毎朝夕の着替えのお手伝いをします。
整 容	身の回りのお手伝いをします。
清掃・バットメイク	必要に応じて室内清掃、シーツ交換を行います。
洗 濯	必要に応じて衣類の洗濯をおこないます。
機能訓練	機能訓練指導員による機能訓練を利用者の状況にあわせて行います。
健康管理	<p>年1回の健康診断。</p> <p>かかりつけ医又は協力医療機関からの往診。</p> <p>協力医療機関への通院付き添い。</p>
健康相談	利用者とその家族からのご相談に応じます。

介護相談	利用者とその家族からのご相談に応じます。
代行	介護保険の更新（区分変更）ほか役所関係等の手続きを行います。
緊急時対応	ナースコールにより24時間対応すると共に、利用者の主治医またはケアハウスの協力医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。

## (2) その他のサービスと自己負担

サービスの種別	内 要	自己負担額
理髪・美容	行きつけの理美容師もしくは出張によって施設内で行います。	1,500円～
サービス計画外の入浴	週2回を超えた入浴を行った場合の介助。	1回につき300円
外出・通院介助	個別的買物・レジャー・協力医療機関以外の送迎介助。	1時間以内500円 その後30分毎に500円
個別的買物の代行	個別的物品で通常生活圏域を越える買物の代行。	1時間以内1,000円その後30分毎に500円
レクリエーション活動費	利用者と計画して趣味活動、日帰旅行等を行います。	実費

※ その他、日常生活に必要な物品（おむつ、ティッシュペーパー等）につきましては、利用者の全額負担となっておりますのでご了承ください。

※ 医療につきましては、協力医療機関や他の医療機関による往診や入院通院により対応いたしますが、医療保険適用により別途自己負担をしていただくことになります。

## 9. 利用者ご相談窓口・苦情窓口

利用相談窓口	ケアハウス ま・めぞん 管理者 竹崎 強志 電話：0944-41-5335
苦情申出窓口	管 理 者：竹崎 強志 電話 0944-41-5335 それいゆ事務：井上 卓 電話 0944-55-5066
苦情解決責任者	本部長：中野 繁俊
大牟田市福祉支援室 福祉課	所在地：大牟田市有明町2-3 電話 0944-41-2683 FAX 0944-41-2662
国民健康保険団体連合会	所在地：福岡市博多区吉塚本町13番47号 電話 092-642-7859 FAX 092-642-7856
福岡県社会福祉協議会 「運営適正化委員会」	所在地：福岡県春日市原町3丁目1番地7 電話 092-915-3511 FAX 092-584-3790

当施設のサービスについて、ご不明の点や疑問、苦情等がございましたら、上記ご利用者相談窓口（責任者 竹崎）又は、苦情申出窓口（担当者 竹崎、井上）までお気軽にご相談ください。責任をもって調査、改善をさせていただきます。また、苦情処理体制につきましては、別紙にご案内いたしております。

## 10. 協力医療機関

医療機関の名称	医療法人悠久会 大牟田共立病院
院長名	緒方 盛道
所在地	大牟田市明治町3丁目7-5
電話番号	0944-53-5461
診療科	内科、消化器科、循環器科、アレルギー科、リウマチ科
入院設備	有(102床)

## 11. 協力歯科医療機関

医療機関の名称	まつだ歯科医院
院長名	松田宏一
所在地	大牟田市手鎌743
電話番号	0944-56-9191
入院設備	無

## 12. 運営推進会議の設置

当事業所では、法人の理念の実現に向けた運営をそこで暮している利用者本人を中心に行われていくようサービスの提供状況など報告します。その内容についての評価や要望、進言を頂きながら利用者全てに対し最大限の幸福を共に願い、達成を目指し行動していくために、さらに地域住民にとって地域の有益な社会資源として地域に貢献できるよう下記の通り運営推進会議を設置します。

### <運営推進会議>

構成員	利用者の代表、家族の代表、地域住民の代表、大牟田市福祉課職員、地域包括支援センター職員、当該サービスについて知見を有する者及びケアハウス職員など
開催日	2ヶ月に1回、原則として奇数月の第2月曜日
議事録	運営推進会議の内容、評価、要望、助言などについて記録し保管します。

## 13. 家族会の設置

当事業所では利用者及びその家族相互の親睦を通して良好な人間関係を作ると共に、法人の理念の実現に向けた運営をそこで暮している利用者本人を中心に行われていくよう進言していくことで、利用者全てに対し最大限の幸福を共に願い、達成を目指し行動していくことを目的に「ま・めぞん家族会」を設置します。

### <ま・めぞん家族会>

構成員	利用者家族全員、ケアハウス職員
開催日	4ヶ月に1回
議事録	家族主催の会議内容、要望、助言などについて記録し保管します。

#### 1 4. 非常災害時の対策

近隣との協力関係	大牟田市消防団明治分団と近隣防災協定を締結し、非常時の相互の応援を約束しています。
平常時の訓練	別途定める「介護老人福祉施設 消防計画」に準じて年 2 回夜間及び昼間を想定した通報避難消火訓練を実施します。
災害時の対応	別途定める「介護老人福祉施設 消防計画」に準じて行います。
消防計画等	大牟田消防署への届出日 平成 11 年 12 月 1 日 (介護老人福祉施設) 防火管理者 井上 卓
防災設備	スプリンクラー・非難階段・防火扉・シャッター・誘導灯、自動火災報知器・ガス漏れ報知器・屋内消火栓、非常通報装置・漏電火災報知器・非常用電源。カーテン布団等は、防災性能のあるものを使用しております。

#### 1 5. 事故発生時の対応及び賠償責任

事故発生時の対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の安全を第一に考え、必要な対処を迅速に致します。利用者の家族または代理人に直ちに連絡を行うとともに、関係機関や、主治医、協力医療機関等へ連絡し必要な処置対応を迅速に行います。</li> <li>・行政に報告が必要な場合は、直ちに報告いたします</li> <li>・損害賠償責任保険に加入しています。</li> </ul>
保険会社名	東京海上日動火災保険株式会社 施設賠償責任保険

#### 1 6. 当施設ご利用の際にご留意いただく事項

面会・宿泊	面会時間 24 時間 夜間～早朝の時間帯の場合は、ご一報ください。 来訪者の方は必ず面会者名簿にご記入ください。来訪者の方が宿泊される場合は、事前にご連絡ください。
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、所定の届出用紙にご記入ください。
居室・設備・器具の利用	施設内の居室や設備、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、弁償していただくことがあります。
喫煙	敷地内は禁煙となっています。
迷惑行為等	騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ねがいます。また、むやみに他の利用者の居室等に立ち入らないようお願いいたします。

所持品の管理	管理困難な方は職員で管理いたします。
現金等の管理	自己管理可能な方は、小額程度所持、自己管理していただきます。
宗教活動・政治活動	施設内での他の利用者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込み、飼育についてはご相談下さい。

## 別表 I

### 特別なサービスに要する費用一覧

内 容	料 金
公共料金等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・お部屋で使用される水道代、光熱費が必要になります。1日あたり 400円です。</li> <li>・個別の電話代や新聞などを購読される場合は、個人のご負担になります。</li> </ul>
利用者等の依頼に基づき利用者以外に提供する食事	<ul style="list-style-type: none"> <li>・朝 食 380 円</li> <li>・昼 食 500 円</li> <li>・夕 食 500 円</li> </ul>
浴室使用料（利用者以外）	・1回につき 200 円
理美容利用料	・実 費

## 別表 II

### 欠食による食費の返還

返還する条件	お食事を中止される場合は該当する当日の3日前の午後5時までに介護職員に直接申し出て下さい。
返還する金額	<ul style="list-style-type: none"> <li>朝 食 190 円</li> <li>昼 食 370 円</li> <li>夕 食 370 円</li> </ul>

返還の考え方：生活費（46,940円）の6割を日割りの食数で返還する。

$$(46,940 \text{ 円} \times 12 \text{ ヶ月} \div 365 \text{ 日}) \times 6/10 \approx 930 \text{ 円}$$

## 別表Ⅲ

## 共用施設等の利用について

共用施設名	利用時間	利 用 方 法
食堂・デイルーム	朝食 8:00～9:00 昼食 12:00～13:00 夕食 17:00～18:00 その他随時	身体の具合等が悪く、食堂での食事ができない場合は職員に配膳を依頼することができます。 尚、食堂・デイルームはいつでも利用できます。 キッチンも配膳や2次調理で使用している時以外は、いつでも利用でき、利用者の皆様やスタッフと一緒に調理をすることもできます。
郵便受け	随時	郵便物等の配達物は一括して配達されますので、スタッフが各居室またはご本人へ直接お渡し致します。
集会室	随時	講演会、音楽会、各種集会、趣味の集まり等いろいろな行事等に利用できます。また、機能訓練室としても使用します。
浴室	9:30～16:00	入浴は毎日準備できますので希望される方は職員に申し出てください。
洗濯室	随時	全自動の洗濯乾燥機を設置しています。ご利用は自由です。洗剤、仕上剤等をご準備下さい。
防災設備		居室、廊下、エレベーターホール、食堂・デイルーム等には天井面に感知器及びスプリンクラーが設置してあります。また、火災等による停電時には非常用照明及び誘導等が点灯し避難の方向を知らせます。
非常通報設備		火災が発生した場合は、感知器により自動火災警報器が作動し雷鳴します。状況でスプリンクラーから放水され初期消火が始まります。この警報を受け非常通報装置により消防署に通報いたします。

別表Ⅳ（利用料金）＜特定施設入居者生活介護＞

① サービスの提供に要する費用・生活費・居住に要する費用（令和6年4月1日現在）

対象収入による階層区分		利用料			水道・光熱費	月額合計	備考
		サービスの提供に要する費用	生活費	居住に要する費用			
1	1,500,000円以下	10,000	46,940	19,500		88,440	
2	1,500,001～1,600,000	13,000	46,940	19,500		91,440	表記の居住に要する費用は居室(Aタイプ)です。  部屋のタイプにより居住に要する費用が変わります。 Aタイプ 19,500円 Bタイプ 20,300円 Cタイプ 26,100円
3	1,600,001～1,700,000	16,000	46,940	19,500		94,440	
4	1,700,001～1,800,000	19,000	46,940	19,500		97,440	
5	1,800,001～1,900,000	22,000	46,940	19,500		100,440	
6	1,900,001～2,000,000	25,000	46,940	19,500		103,440	
7	2,000,001～2,100,000	30,000	46,940	19,500	一日当たり	108,440	
8	2,100,001～2,200,000	35,000	46,940	19,500		113,440	
9	2,200,001～2,300,000	40,000	46,940	19,500	400円	118,440	
10	2,300,001～2,400,000	45,000	46,940	19,500		123,440	
11	2,400,001～2,500,000	50,000	46,940	19,500		128,440	
12	2,500,001～2,600,000	57,000	46,940	19,500		135,440	
13	2,600,001～2,700,000	64,000	46,940	19,500		142,440	
14	2,700,001～2,800,000	71,000	46,940	19,500		149,440	
15	2,800,001円以上	76,200	46,940	19,500		154,640	

上記の利用料は、県の通知により改定することがあります。

※ 入居時に保証金として、利用料の3か月分をお預かりいたします。但し、上限を30万円とします。

なお、生活保護法の被保護者が入居される場合は、当該年度の住宅扶助費の一般基準の限度額に1.3を乗じて得た額に、さらに3を乗じて得た額とします。

お預かりした保証金は退居される時に、お部屋の原状回復等に必要な金額を差し引いて払い戻し致します。

※ この表における「対象収入」とは、前年の収入(社会通念上収入として認定することが適当でないものを除く)から、租税、社会保険料、医療費、当該施設における特定入居者生活介護の利用者負担分等を控除した後の収入です。

※ 夫婦で入居される場合は、夫婦の収入及び必要経費を合算し、合計額の2分の1がそれぞれ個々の収入となります。その額が150万円以下に該当した場合、夫婦それぞれのサービスの提供に要する費用の徴収額は、上記表の額から30%減額した額がサービスの提供に要する費用徴収額(月額)となります。この場合100円未満の端数は切り捨てます。

## 「苦情処理体制」について

社会福祉法第82条の規定により、本事業所では利用者からの苦情に適切に対応する為に、苦情解決責任者、苦情受付担当者及び第三者委員を下記のとおり設置しております

### 記

- 1：苦情解決責任者 中野 繁俊（本部長）  
2：苦情受付担当者 竹崎 強志（ま・めぞん管理者） 0944-41-5335  
井上 卓（それいゆ事務） 0944-55-5066  
3：第三者委員 飛永 清裕 連絡先 0944-55-0328  
猿渡 かずみ 連絡先 0944-54-0817

### 4：苦情解決の方法

#### （1）苦情の受付

苦情は、面接・電話・書面などにより苦情受付担当者が随時受け付けます。  
なお、第三者委員に直接苦情を申し出ることもできます。

（受付）ケアハウス ま・めぞん 0944-41-5335（FAX41-5336）  
大牟田市中町1丁目5-1 〒836-0013

（受付）介護老人福祉施設 こもれび 0944-55-5066（FAX55-5077）  
大牟田市中町1丁目4-1 〒836-0013

#### （2）苦情受付の報告・確認

苦情受付担当者が受け付けた苦情を苦情解決責任者と第三者委員（苦情申出人が第三者委員への報告を拒否した場合を除く）に報告致します。第三者委員は内容を確認し、苦情申出人に対して、報告を受けた旨を通知します。

#### （3）苦情解決のための話し合い

苦情解決責任者は、苦情申出人と誠意をもって話し合い、解決に努めます。  
その際、苦情申出人は、第三者委員の助言や立ち会いを求めることができます。  
なお、第三者委員の立ち会いによる話し合いは、次により行います。

- ア、第三者委員による苦情内容の確認
- イ、第三者委員による解決案の調整、助言
- ウ、話し合いの結果や改善事項等の確認

#### （4）都道府県「運営適正化委員会」、国保連、市町村のご紹介

利用者等から直接下記に苦情を申し立てることができます。

大牟田市福祉支援室福祉課 大牟田市有明町2-3  
電話 0944-41-2683（FAX 0944-41-2662）

福岡県国民健康保険団体連合会 福岡市博多区吉塚本町13-47  
（苦情窓口） 電話 092-642-7859（FAX 092-642-7856）

福岡県社会福祉協議会「運営適正化委員会」  
福岡市春日市原町3丁目1番地7  
電話 092-915-3511（FAX 092-584-3790）