

グループホーム 重要事項説明書

グループホーム梅の宮マミー

1 事業者(法人)の概要

事業者名称	有限会社マミーホーム
代表者役職・氏名	取締役 鶴田 一
本社所在地 (電話番号・FAX番号)	宮城郡松島町松島字東浜4番地 (電話022-353-3553・FAX022-355-1172)

2 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所概要

事業所名称	グループホーム梅の宮マミー
所在地	塩竈市梅の宮16-11
介護保険事業所番号	0490300092
管理者	鶴田 一
事業所種別	認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護
指定年月日	令和2年12月16日
当事業所が提供するサービスについての相談窓口	電話022-355-9766・FAX022-355-9767 担当：鶴田 一

(2) 当事業所の職員体制

職名	業務内容	計
管理者	事業所全体の管理・監督・運営	1名
計画作成担当者	生活相談・介護計画作成者1ユニット1名。1名は、 介護支援専門員(ケアマネージャー)資格者	2名
介護職員	昼間時間帯は、1ユニット日勤職員 3名対応合計6名 夜間時間帯は、1ユニット夜勤職員 1名対応合計2名	12名

(3) 同センターの設備の概要

定員	1ユニット9名が2ユニット 18室 18名
食堂兼機能訓練室	2室
浴槽	機械浴室・個室浴槽
事務室	1室
相談室	1室
付帯設備	ナースコール・介護用電動ベッド・冷暖房・Wi-Fi・テレビ設備

3 サービスの内容

日常生活支援・食事提供・介護・健康管理・生活相談

4 料金

(1) 通所介護利用料

※ 介護保険法に規定された介護報酬の一割負担の利用料金です。2割、3割負担の方は、食事加算以外は、下記の金額の2倍、3倍になります。

(単位:円)

利用料 要支援2	749円
利用料 要介護1	753円
利用料 要介護2	788円
利用料 要介護3	812円
利用料 要介護4	828円
利用料 要介護5	845円
・サービス提供体制強化加算Ⅱ	介護福祉士の割合が60%以上1回当たり 18円
・認知症対応型医療連携体制加算Ⅰ	37円
・介護職員等処遇改善加算Ⅰ	1カ月当たり 所定単位数の186／1000加算
・初期加算	※入所日、1カ月以上入院の退院後から30日間1日当たり 30円
・入院時費用	※入院された場合に月に6日間を限度として1日246円かかります。

(2) 実費分(介護保険の給付対象とならないサービス)

30日分として

・家賃 (1日 2000円)	60,000円
・食費 (朝食 450円 昼食 500円 おやつ 50円 夕食 500円)	45,000円
・水道光熱費 (1日 500円)	15,000円
・リネン代(1日 85円)	2,550円
※シーツ、枕カバー、枕、防水カバー、布団一式(シーツ、カバー週1回洗濯料含む)	
・その他 おむつ代、パット代、理美容代、医療費(受診)、薬代、レクリエーションにかかる費用	
は自己負担となります。	

5 サービスの利用方法(サービスの利用開始)

事前に介護専門員とご相談ください。次に見学、面談、申し込み、契約を結び、サービスの提供開始します。

6 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容態の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、親族へ連絡をいたします。

家族緊急連絡先	氏名	続柄()
	住所	
	電話番号	
主治医	病院または診療所名	
	医師名	

7 非常災害対策

- ・ 防災時の対応 グループホーム梅の宮マミー消防計画にのっとり対応します。
- ・ 平常時の訓練等 年2回の消防訓練を利用者参加のもと行います。
- ・ 防災設備 自動火災通報装置、非常ベル、誘導灯、消火器13ヶ所、避難口3ヶ所、火災報知器、スプリンクラー
- ・ 防火管理者 鶴田 一

8 衛生管理

- (1) ご利用者の使用する施設、食器、その他の設備又は飲用水について、衛生的に管理します。
- (2) 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないよう次の各号に掲げる措置を講じます。
 - ①当事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6か月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底します。
 - ②従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

9 業務継続計画の策定等

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する事業の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(以下、「業務継続計画」と言います。)を策定しています。
- (2) 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施しています。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直し及び変更を行っています。

10 虐待防止について

事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、以下の措置を講じています。

- ① 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、従業者に十分に周知します。
- ② 虐待の防止のための指針を整備
- ③ 従業者に対し、虐待の防止のための定期的な研修の実施
- ④ 上記①から③までの措置を適切に実施するための担当者の設置

11 身体的拘束の禁止について

事業所は、原則として利用者に対して身体的拘束等を行いません。身体的拘束等の対策を検討する委員会を定期的に開催します。また、定期的な研修を実施します。

12 サービス内容に関する苦情の受付について

(1) 当事業所ご利用者苦情担当

担当 鶴田 一

電話022-353-3553

(2) 当事業所以外について、各行政機関にも相談窓口があります

宮城県国民健康保険団体連合会 介護保険課苦情相談窓口

電話022-222-7700

塩竈市福祉子ども未来部高齢福祉課

電話022-364-1204

13 第三者による評価の実施状況について

実施の有無	実施した直近の年月日	評価機関の名称	評価結果の開示状況
有り	2024年3月	NPO法人 介護・福祉サービス非営利 団体ネットワークみやぎ	有り

14 個人情報の保護について

事業所は、「個人情報の保護に関する法律」を遵守し、適切な取組みに努めるものとします。

年 月 日

認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護の提供開始にあたり、利用者に
対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者

所 在 地 宮城郡松島町松島字東浜4番地
名 称 有限会社マミーホーム
代 表 者 名 取締役 鶴 田 一 印

説明者

氏 名 鶴田 一 印

私は、契約書及び本書面により、事業者から認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共
同生活介護についての重要な事項の説明を受けました。

利用者

住 所 _____

氏 名 印 _____

※利用申込者の判断能力に障害が見られる場合において、利用者に代わってその家族、代理人、
成年後見人等が記名・捺印しました。

代理人

住 所 _____

氏 名 印 _____

請求書及び領収書の送付先

住 所 _____

氏 名 印 _____

同意書

グループホーム梅の宮マミーの職員が、介護支援専門員及び保健医療サービスまたは福
祉サービスを提供するものとの話し合い等により、個人情報を利用することを同意します。

氏 名 印 _____

利用者氏名(代理人代筆可)