

グループホーム グリーントピア名張
重要事項説明書

重要事項説明書

作成日 令和 7年 11月10日

1. 事業主体概要

事業主体名	社会福祉法人グリーンセンター福祉会
代表者名	理事長 山本 宗大
所在地	〒518-0131 三重県伊賀市ゆめが丘二丁目1番地3
法人の理念	<p>老人福祉施設は、豊かでやすらぎのある高齢社会とするために、大きな役割を担っており、地域社会から大きな期待が寄せられています。この期待に応えるためには、関係法令を遵守するだけにとどまらず、利用者に対しノーマライゼーションと人権尊重の理念に基づき、専門的サービスを提供する義務があり、社会の信頼に応えるために、公平、公正なサービスの実現に努める必要があります。</p> <p>”自覚と決意をさらに強固なものとするため努力する” 経営の基本理念 笑顔 あいさつ 言葉づかい</p> <ol style="list-style-type: none">(1) 真心を込めた丁寧な福祉サービスに努める(2) 利用者一人ひとりのニーズと意思を尊重し、生活の質の向上に努める(3) 職員の資質、専門性の向上、研修、研究に努める
業務の概要(定員)	<p>グリーントピア名張〔三重県名張市東田原2745番地〕 ケアハウス(30) 特別養護老人ホーム(30) 短期入所生活介護(20) グループホーム(9) 通所介護(25) 日常生活支援総合事業 居宅介護支援事業</p> <p>ゆめが丘鶴寿園〔三重県伊賀市ゆめが丘二丁目1番地3〕 特別養護老人ホーム(80) 短期入所生活介護(20) 通所介護(25) 日常生活支援総合事業 居宅介護支援事業</p> <p>おおやまだ鶴寿園〔三重県伊賀市真泥2066番地〕 特別養護老人ホーム(80) 短期入所生活介護(空床型) 通所介護(25) 日常生活支援総合事業 居宅介護支援事業</p>

2. ホーム概要

ホーム名	グループホームグリーントピア名張
ホームの目的	社会福祉法人グリーンセンター福祉会が開設するグループホームグリーントピア名張が行う指定認知症対応型共同生活介護・指定介護予防認知症対応型共同生活介護の事業の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の指定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に当たる従業者が、要介護状態、または要支援状態にあつて認知症の状態にある者に対し、適正な指定認知症対応型共同生活介護を提供することを目的とします。
ホームの運営方針	事業所の介護従業者は、要介護・要支援者であつて認知症の状態にある者について、共同生活住居において家庭的な環境の下で入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにするものとします。
ホームの責任者	管理者 南 一美
開設年月日	平成16年 4 月 1 日
保険事業者指定番号	2471300422
所在地、電話・FAX番号	三重県名張市東田原2745番地 (電話)0595(65)8500 (FAX)0595(65)8505
交通の便	近鉄大阪線桔梗が丘駅徒歩20分
敷地概要	敷地面積 2619.2 m ²
建物概要	構造:鉄筋2階建て1階部分 延床面積:421.5 m ²
居室の概要	1室〔定員1名〕(18.18m ²)9室 洗面、トイレ、ナースコール付き 備品(小型テレビ・ベッド・チェスト・収納ロッカー・ティーテーブル・あぐらチェア)
共用施設の概要	居間・食堂・娯楽室・浴室・脱衣室・洗濯室・スタッフ室・管理宿直室
緊急対応方法	利用者の心身の状態に異変その他緊急事態が生じたときは、家族、主治医または協力医療機関と医療連携体制をとり、適切な措置を講じます。
事故発生時における対応	サービスの提供により事故が発生した場合は、家族、市町村・県等に連絡し、必要な措置を講じます。 サービスの提供により、賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。 事故が生じた際には、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます

損害賠償責任保険加入先	全国社会福祉協議会 (株)損害保険ジャパン
犯防災設備 避難設備等の概要	<p>スプリンクラー、消火器の設置、非常通路を設け万が一に備えています。 非常ベル・放水栓・非常放送機器・119番通報装置 火災ガスもれ報知器を設置しています。 職員は、災害事故防止と利用者の安全確保に努めます。 管理者は防火管理者を選任し、防火管理者は定期的に消防用設備、救出用設備等を点検します。 また、非常災害に関する具体的計画を立て、毎年避難訓練及び救出その他必要な訓練を行います。</p>
秘密保持	<p>職員は、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又は、家族の秘密を第三者には漏らしません。また退職し、職員でなくなった後においても秘密を保持します。 医療上、緊急の必要性がある場合には、医療機関等に利用者に関する心身等の情報を提供できるものとします。 居宅介護支援事業者等との連携を図るなど、利用者に関する情報を提供する際にはあらかじめ文書により利用者の同意を得ます。</p>
衛生管理・感染症対策	<p>サービス提供に、必要な設備、備品等の清潔を保持し、常に衛生管理に留意します。 サービスの提供において感染症または食中毒が発生した場合は、医療機関と連携し、適切な処置を講じます。 サービスの提供において感染症または食中毒の予防及びまん延防止のための対策を講じます。</p>
身体拘束	<p>利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するための緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束は行いません。 緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合は、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況ならびに緊急やむを得ない理由を記載するものとします。</p>

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人		1			介護福祉士	認知症介護実務者研修受講
計画作成担当者	1人		1			介護支援専門員 介護福祉士	認知症介護実践者研修受講
介護職員	7人	4	1	2		介護福祉士 4	
看護職員	1人				1	看護師	

4. 勤務体制

昼間の体制	3人(うち早出 7:30~16:30、1人 遅出 10:00~19:00、1人)
夜間の体制	1人

5. ホーム入居にあたっての留意事項

1. 入居に際しては、医師の診断書を提出してください。
2. 健康状態に異常がある場合には、その旨申し出てください。
3. 定められた場所以外及び時間以外に喫煙又は飲酒をしないでください。
4. けんか、口論等他人に迷惑をかけないでください。
5. 非常災害対策に可能な限り協力してください。
6. ホーム内で他の入居者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
7. ホーム内へのペット持ち込み及び飼育はお断りします。
8. 面会者は、面会簿にご氏名等ご記入ください。
9. 外出・外泊の際は、行き先と帰宅時間を外出、外泊届に記入し、提出してください。
10. 居室や、設備器具を大切に扱ってください。
11. 小遣い等の金銭管理は依頼を受けた場合、ホームが行います。多額の現金の持ち込みはご遠慮いただきます。

6. サービスおよび利用料等

保険給付サービス	<p>食事・排泄・入浴(清拭)・着替えの介助等の日常生活上の世話、日常生活の中での機能訓練、健康管理、相談・援助等</p> <p>計画作成担当者は、利用者の心身の状況、希望及び、そのおかれている環境を踏まえて、個別に認知症対応型共同生活介護計画・介護予防認知症対応型共同生活介護計画を作成します。</p> <p>介護計画を作成した場合は、利用者及び家族に説明し、同意を得ることとします。また、実施状況についての評価を行います。</p> <p>上記については包括的に提供され、別紙の表による要介護度別に応じた定められた金額(省令により変動有り)が自己負担となります。</p> <p>但し、入居後30日に限り、1日あたり30円割増になります。</p> <p>入院時は月6日を限度で1日あたり246円割増になります。</p>
居室の提供(家賃)	1,410円/日(外泊・入院中も必要となります。)
食事の提供	1,640円/日
テレビ等備品使用料	50円/日 テレビ等施設備品を貸し出し(1品目につき)
コンセント使用料	30円/日(1品目につき) 電気製品(テレビ、ラジオ、加湿器、電気毛布、電気アンカ等)を持ち込みコンセントを使用した場合
個人消耗品の費用	日常生活費・教養娯楽費 500円/日 おむつ代、理容美容代等は実費負担
小口現金の管理料	小口現金管理料 50円/日
入院等で長期外泊される場合の費用	入院時の医師の診断書により、契約の終了について利用者又は利用者代理人と事業者で協議します。その結果入院期間中の居室確保等に合意したときは、1,350円/日(家賃)の負担をしていただきます。

7. 支払い方法

お支払い方法は、現金支払い又は口座振替とさせていただきます。

現金支払いについては、請求書を毎月10日に発行します。

口座振替については1ヶ月分を翌月の10日に発行し、ご指定の口座より20日または26日（金融機関が休業となる場合は翌日）に引落しさせていただきます。

8. 協力医療機関

1. 名張ふくにしクリニック(内科)
2. 名張市立病院 (内科・整形外科等)
3. 伊賀市立上野総合市民病院 (内科・整形外科等)
4. 岡波総合病院 (内科・整形外科等)
5. アリス新谷歯科・矯正歯科 (歯科)
6. 上野病院 (精神科・神経科)

9. 苦情相談機関

サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

ホーム苦情相談窓口	(電話) 0595-65-8500 (対応時間) 平日8:30~17:30 (窓口担当者) 南 一美
-----------	----------------------------------------------------------

次の公的機関においても申出等ができます。

名張市福祉・子ども部 介護・高齢支援室	(電話) 0595-63-7599 (対応時間) 平日8:30~17:15
三重県国民健康保険団体連合会 介護保険課苦情処理係	(電話) 059-222-4165 (対応時間) 平日9:00~17:00

苦情に関しては、事実関係の調査の実施、改善措置、利用者または家族に対する説明、記録の整備
その他必要な措置を講じます。また、第三者委員を設置し、苦情解決に努めます。

令和 年 月 日

事業者 (所在地) 三重県伊賀市ゆめが丘二丁目1番地3
(名称) 社会福祉法人グリーンセンター福祉会
事業所 (所在地) 三重県名張市東田原2745番地
(名称) グループホーム グリーントピア名張

説明者名

印

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

印

(利用者代理人)

住所

氏名

(続柄) 印

(身元引受人)

住所

氏名

(続柄) 印

(身元引受人)

住所

氏名

(続柄) 印