ホームズくにみの郷

重要事項説明書

ホームズくにみの郷（以下「事業所」という）が提供する、認知症対応型共同生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護（以下「介護サービス」という）の内容に関して重要事項を次のとおり説明します。

１．事業者の概要

事業者名称	株式会社福祉ケアサービス
所　在　地	宮城県仙台市若林区土樋104番地
代 表 者 名	代表取締役　　阿部　智則
電 話 番 号 ＦＡＸ番号	０２２－２１７－３１１５ ０２２－２１７－７５０６

２．事業所の概要

（１）事業所の所在地等

事業所名称	ホームズくにみの郷
所　在　地	福島県南相馬市原町区国見町二丁目１１番地の１
管　理　者	齋藤　成一
電 話 番 号 ＦＡＸ番号	０２４４－２４－６２２２ ０２４４－２５－３２５２
介護保険指定番号	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 （　０７９１２００３３　号）
通常の事業の実施地域	南相馬市

（２）事業所の施設概要

交通の便		JR常磐線・原ノ町駅より車で１０分			
敷地面積		１９００.８９㎡			
建物	構造	鉄骨造合金メッキ銅板葺平屋建て			
	延床面積	７２９.９０　㎡			
	利用定員	１８　名			
居室	１人部屋	室数	１８　室	面積	１０.８㎡
	２人部屋	室数	―　室	面積	―　㎡
主要設備（１ユニット）		トイレ（３カ所）・浴室・脱衣所・台所・保管庫・玄関・談話室・ダイニング兼リビング・その他			

（3）事業所の職員体制

職種	職務内容	人員数	
管理者	職員及び業務の実施状況の把握その他の業務の管理を一元的に行います。	常勤	1　人
		非常勤	人
計画作成担当者	適切なサービスが提供されるよう介護計画を作成するとともに、連携する福祉施設、医療機関等との連絡・調整を行う。	常勤	2　人
		非常勤	人
介護職員	利用者に対し必要な介護及び世話、支援を行う。	常勤	14　人
		非常勤	人

（4）職員の配置

	東棟	西棟
管理者	1名　（2ユニット兼務）	
計画作成担当者	1名	1名
介護職員（日中）	利用者3名に対し1名	利用者3名に対し1名
介護職員（夜間）	1名	1名

（5）勤務体制

昼間の体制	①　7：00 ～ 16：00 ②　9：00 ～ 18：00 ③　10：00 ～ 19：00
夜間の体制	①　16：30 ～ 翌9：30

（6）サービスの提供時間帯

営業日	年中無休

（7）提供するサービスの第三者評価の実施状況

第三者評価の実施状況	あり	実施年月日	令和7年3月7日
		評価機関名称	NPO法人 福島県福祉サービス振興会
		結果の開示	令和7年4月24日
		開示の方法	ワムネットにて開示
	なし		

3．協力医療機関

協力医療機関	しんどうクリニック	内科・循環器科
協力歯科医療機関	草野歯科	歯科
協力施設	特別養護老人ホーム福寿園	

※急な容体変化、またはおそれがあった場合は、ご家族へ連絡いたします。

＊上の各機関は、緊急時等において協力関係にあるものです。平常時の優先的な利用は出来ません。

4．運営方針

（1）要介護又は要支援2の者であって認知症の状態にある高齢者（以下、「利用者」という）に対し、共同生活住居において、家庭的な環境の下で、入浴、排せつ、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を目的とします。

（2）当事業所は、介護サービスの提供にあたって、利用者の要介護（要支援）状態区分、利用者の介護保険被保険者証に記載された認定審査会の意見に従って介護サービスを提供します。

（3）事業の実施にあたっては、利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、他の地域密着型サービス事業者又は居宅サービス事業者、保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者、地域住民等との連携に努めるものとします。

（4）重度化と看取りの方針については、別紙のとおり説明いたします。

5．介護サービスの概要

（1）利用者

・要介護又は要支援2の方で、認知症の状態にあり、当共同生活住居での共同生活が可能な方

（2）介護サービスの内容

① 介護サービス計画の立案

利用者の心身の状況、希望、生活環境等を踏まえて、援助の目標及び目標を達成する為の具体的なサービス内容を記載した認知症対応型共同生活介護計画又は介護予防認知症対応型共同生活介護計画（以下「介護サービス計画」という）を作成します。また、必要に応じて介護サービス計画の変更を行います。

② 食事

・利用者の身体状況に配慮したバラエティーに富んだ食事を提供します。

③ 入浴

・利用者のご希望と体調により入浴時刻等を決めさせていただきます。

・入浴できない場合は、状態に応じて清拭（全身・部分）を行います。

④ 介護サービス

介護サービス計画に沿って、利用者の自立を妨げない範囲において、下記の介護サービスを提供いたします。

・食事の支度　・居室掃除　・洗濯等の家事一般介助　・着替え　・洗面　・食事

・排せつ　・入浴　・服薬管理　・健康管理　・散歩などの生活一般介助

事業者は、利用者の求めに応じて介護サービス提供記録等の書面を閲覧させ、又は謄写します。ただし、謄写に係る費用（実費）を依頼人に請求できるものとします。

⑤ 生活相談

介護サービスに関することも含め、日常生活一般に関する相談を承ります。

⑥ 行政手続き代行

行政手続きの代行をお受けします。

6．利用料等

（1）介護保険に定める報酬に基づいて、基本料金を利用者に請求するものとします。

（2）介護保険からの給付サービスを利用する場合、介護サービスが法定代理受領サービスであるときは、

介護報酬告示上の額に対し、介護保険負担割合証に記載の割合に応じた額によるものとします。ただし、介護保険給付の支給限度額を超えたサービスの利用は超えた額の全額が自己負担となります。

（3）利用者は、ホームズくにみの郷の料金表（別紙）に定めた介護サービスに対する所定の利用料及びサービスを提供する上で別途必要になった費用を支払います。

※生活保護を受給している方の家賃は、住宅扶助基準と同額に減額します。

（4）居室内で使用する個人所有の家電品等にかかる電気代は、個々のお客様の負担となります。

（5）季節行事などは、実費をご負担いただきます。ただし、利用や参加は任意です。

7．料金のお支払い方法

毎月１５日までに、前月分の利用料等を書面により請求いたします。

料金は、別紙「利用料金表」の内容に基づいて算出します。

＊次のいずれかの方法でお支払いください。ただし【2】の場合は振込手数料もご負担いただきます。

【1】口座振替による自動引落　　（振替完了後、領収証を発行します。）

・**引落日は毎月２７日**（金融機関の休業日にあたる場合は翌営業日となります。）

【2】下記の口座に**振込送金**　　（入金確認後、領収証を発行します。）

りそな銀行　仙台支店	普通口座	１７４０９６０
フリガナ	カ）フクシケアサービス	
口座名義	**株式会社福祉ケアサービス**	

8．介護サービスの利用方法

（1）介護サービス利用開始（入居手続き）

・相談窓口にご入居のお申込みの連絡をいただき、入居の条件が満たされ、空室がある場合には入居に向けた手続きをいたします。空室がない場合は、待機者として登録させていただきます。この場合、入居の順番がきましたら速やかにご連絡いたします。

・入居に向けた手続きについては、最初に、介護保険被保険者証の確認、利用者及び家族の面談や診断書等による利用者の希望・心身状況等の把握等を基に、入居の可否を判断させていただきます。

（2）介護サービス提供中の支援

利用者が、何らかの理由で長期間不在になる場合は１ヶ月を限度として、利用者及びご家族の希望等に応じて、適切な便宜を供与するとともに、再び当事業所に円滑に入居することができるよう支援します。

（3）介護サービスの終了（退居手続き）

① 利用者のご都合でサービスを終了する場合

利用者は、事業者に対して、契約終了を希望する日の１週間前までに事業者に文書で通知することにより、この契約を解除することができます。

・次の事由に該当した場合は、この契約を即座に解除することができます。

＊利用者の病変、急な入院など、やむを得ない事情がある場合

＊利用者が病気治療のために長期に当事業所を離れることが決まり、かつその移転先の受け入れ

が可能となった場合。但し、利用者が長期に当事業所を離れる場合でも、利用者又はその代理人と事業者の協議の上、居室確保に合意した際はあらかじめ期間を定めた上で本契約を継続することができます。なお、この場合の期間については１ヶ月以内とし、利用者は、その間の家賃相当額を支払うものとします。

＊事業者もしくは職員が正当な理由なく介護サービスを提供しない場合

＊事業者もしくは職員が守秘義務に違反した場合

＊事業者もしくは職員が故意又は過失により利用者の心身・財物・信用等を傷つけ又は著しい不信行為が認められる場合

＊他の利用者が利用者の身体・財産・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

② 当事業所の都合でサービスを終了する場合

以下の事項に該当した場合、利用者に対して１ヶ月間の予告期間をもって理由を示した文書で通知することにより、この契約を解除することができます。

・利用者が故意に法令違反その他著しく常識を逸脱する行為を行い、事業者の再三の申し入れにも関わらず改善の見込みがなく、本契約の目的を達成することが困難になった場合

・利用者が契約時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず又は不実の告知を行い、その結果、契約を継続しがたい重要な事情を生じさせた場合

・次の事由に該当した場合は、利用者に対し文書で通知することにより、即座にこの契約を解除することができます。

＊利用者の利用料等の支払いが２ヶ月以上滞納した場合には、事業者は1ヶ月以上の期間を定めて、期間満了までに料金を支払わない場合には、契約を解除する旨の催告をすることができます。

＊利用者又はその家族が故意又は重大な過失により事業者や職員に対して、生命・心身等を傷つけ又は不信行為を行うなどによって、この契約を継続し難い場合

＊利用者が長期入院した場合、もしくは長期利用されない場合

＊伝染性疾患により他の利用者の生活又は健康に重大な影響を及ぼす恐れがあると医師が認め、かつ利用者の退居の必要があるとき

③ 自動終了の場合

次の場合は、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

・利用者が、要介護認定の更新で非該当（自立）又は要支援１と認定された場合

・利用者が、お亡くなりになった場合

・事業者が解散命令を受けた場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合

・事業者が介護保険の指定を取り消された場合、又は指定を辞退した場合

９．施設利用にあたっての留意事項

（１）面会時間　　９：００～１８：３０

＊ご家族などが来訪された際は、必ず職員に申し出てください。

＊面会時には必ず都度面会票へのご記入をお願いいたします。

（２）外出・外泊

・外出・外泊の際には、必ず所定用紙に必要事項を記入の上、職員にお申し出ください。

（３）居室・設備・器具の利用

・事業所内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用ください。

・本来の用法に反した利用をされ破損等が生じた場合、賠償していただくことがあります。

（４）喫煙・飲酒

・自室内での喫煙・飲酒は固くお断りいたします。

（５）所持品の管理

・火の元になるようなもの（ライター・マッチ等）や危険物（かみそり・ナイフ等）の持ち込みは禁止させていただきます。

（６）金銭・貴重品の管理

・金銭・貴重品の管理は、利用者又は家族で自己管理をお願いいたします。

・利用者又は家族で管理されている金銭や貴重品が、盗難や紛失にあった場合等、当事業所は一切の責任を負いかねます。

（７）宗教・政治活動

・事業所内で他の利用者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。

（８）動物飼育

・事業所内へのペットの持ち込み及び飼育はご遠慮ください。

（９）受診

・定期的な通院などが必要な際は、原則としてご家族等が付き添うようお願いいたします。
ただし、ご家族等の都合で通院付添が困難な場合は、事業者が代行します。

・医療機関へ受診した場合の費用は、全額お客様の負担となります。

１０．守秘義務

（１）事業者及び職員は、業務上で知り得た利用者及びその家族等に関する情報を利用者に医療上、緊急の必要性がある場合等の正当な理由がある場合を除いて、第三者に漏洩することはありません。

（２）事業者は、職員に、業務上知り得た利用者及びその家族等の秘密を保持させるため、職員である期間及び職員でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を職員との雇用契約の内容とします。

（３）事業者は、利用者に係る他の事業者等と連携を図る等正当な理由がある場合において、利用者及びその家族等の個人情報を用いる場合は、利用者及びその家族の同意をあらかじめ文書により得るものとします。

１１．損害賠償

事業者は、契約に基づく介護サービスの実施に伴って、自己の責に帰すべき事由により利用者に生じた損害について賠償する責任を負います。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契約書第７条に定める守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、利用者に故意又は過失が認められる場合は、この限りではありません。

１２．事故発生時の取り扱い

（１）事業者は、利用者に対する介護サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、利用者の家族、又は代理人等に連絡を行うと共に、必要な措置を講じます。

＜留意点＞

・対象となる事故は、事業者が介護サービス提供中の事故とします。
・事故の範囲は、事業者側の過失の有無を問わず、次のいずれかに該当するものをいいます。
＊骨折、縫合が必要な外傷又はそれ以上の重篤な事故又は死亡事故
＊事業者と利用者又はその家族間で、問題が生じる可能性がある事故
＊上記以外に、連絡が必要と認められる事故

（２）事業者は事故処理の進捗状況に応じて、以下の報告を行うものとします。
・事故発生直後の場合は、事故発生状況
・事故処理が長期化する場合は、随時、途中経過
・問題が解決し、事態が終結した場合はその顛末及び結果

（３）事業者は、事故が発生した場合は、その原因を解明し、再発を防ぐ為の対策を講じます。

１３．虐待防止に関する事項

（１）事業者は、利用者の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講ずるものとします。
① 虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする）を定期的に開催するとともに、その結果について職員に周知徹底を図る
② 虐待防止のための指針を整備
③ 職員に対し、虐待防止のための研修を定期的に実施
④ 虐待防止に関する措置の担当者の配置

（２） サービス提供中に、当該事業所職員又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとします。

１４．身体的拘束

（１）事業所は、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緊急やむを得ない場合を除き、利用者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という）を行いません。やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録するものとします。

（２）事業所は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講ずるものとします。
① 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする）を3月に１回以上開催するとともに、その結果について職員に周知徹底を図る
② 身体的拘束等の適正化のための指針を整備
③ 職員に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施

１５．協議事項

本重要事項説明書に定めのない事項については、介護保険法令その他の諸法令に定めるところにより、利用者と事業者が互いに誠意を持って協議のうえ定めるものとします。

１６．緊急時の対応方法

事業者は、介護サービス提供時において、利用者に病状の急変、その他緊急事態が生じたときには、あらかじめ決められた連絡先に速やかに連絡し、主治医への連絡、協力病院・救急病院への搬送等、必要な

措置を行うものとします。

また、速やかに利用者家族又は緊急連絡先へ連絡を行う等の必要な措置を講じるものとする。

（主治医の連絡先）

利用者様の主治医	医療機関名
	主治医名
電 話 番 号	

（ご家族等の連絡先）

お 名 前	（続柄）
電 話 番 号	
ご 住 所	

１７．相談・苦情対応

（１）事業者は、その提供した介護サービスに関する利用者等からの相談や苦情に対して、受け付ける窓口を設置して適切に対応するものとします。

（２）利用者は、提供された介護サービスに対し相談及び苦情がある場合、事業者、市町村又は国民健康保険団体連合会にいつでも苦情等を申し立てることができます。

（３）事業者は、利用者等の苦情等の申し立てを理由に、何ら不利益な取り扱いをすることはありません。

１８．相談および苦情相談窓口

■事業所

事業所名	ホームズくにみの郷
窓口担当者	齋藤　成一
ご利用時間	９：００～１７：００
電話/FAX番号	電話：0244-24-6222　FAX番号：0246-25-3252

■行政機関

南相馬市	社会福祉協議会	担当窓口	原町区福祉サービスセンター
		電話番号	０244-24-3415

■国民健康保険連合会

福島県国民健康保険団体連合会	担当窓口	苦情相談窓口専用
	電話番号	024-528-0040
	ご利用時間	9:00～16:00（土・日・祝日を除く）

令和　　年　　月　　日

当事業所は、介護サービス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、重要な事項の説明をいたしました。

＜事業者＞　住所　　宮城県仙台市若林区土樋104番地
事業者名　株式会社福祉ケアサービス
（事業所名）　ホームズくにみの郷
（住所）　福島県南相馬市原町区国見町二丁目11番地1

説明者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

私は、重要事項説明書に基づいて、上記事業者よりサービス内容及び重要事項の説明を受け、同意し、交付を受けました。

＜利用者＞　　〒

住所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（電話：　　）

氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 印

＜代理人・利用者家族＞
〒

住所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（電話：　　）

氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 印
（利用者との続柄：　　）

別紙

ホームズくにみの郷　利用料金表

令和８年７月１日

（１）（介護予防）認知症対応型共同生活介護費　（非課税）　（単位数×地域区分10.00円）

サービス内容	利用料 (10 割)	利用者 負担額 (1 割)	利用者 負担額 (2 割)	利用者 負担額 (3 割)	単位
（介護予防）認知症対応型共同生活介護（Ⅱ）※1 日あたり					
要支援2	7,490 円	749 円	1,498 円	2,247 円	749
要介護1	7,530 円	753 円	1,506 円	2,259 円	753
要介護2	7,880 円	788 円	1,576 円	2,364 円	788
要介護3	8,120 円	812 円	1,624 円	2,436 円	812
要介護4	8,280 円	828 円	1,656 円	2,484 円	828
要介護5	8,450 円	845 円	1,690 円	2,535 円	845
（介護予防）認知症対応型共同生活介護（Ⅱ）※30 日あたり					
要支援2	224,700 円	22,470 円	44,940 円	67,410 円	749
要介護1	225,900 円	22,590 円	45,180 円	67,770 円	753
要介護2	236,400 円	23,640 円	47,280 円	70,920 円	788
要介護3	243,600 円	24,360 円	48,720 円	73,080 円	812
要介護4	248,400 円	24,840 円	49,680 円	74,520 円	828
要介護5	253,500 円	25,350 円	50,700 円	76,050 円	845

（２）加算

＊は要介護のみ算定

サービス内容	利用料 (10 割)	利用者 負担額 (1 割)	利用者 負担額 (2 割)	利用者 負担額 (3 割)	単位
夜間支援体制加算(Ⅰ)	500 円	50 円	100 円	150 円	50
夜間支援体制加算(Ⅱ)	250 円	25 円	50 円	75 円	25
認知症行動・心理症状緊急対応加算	2,000 円	200 円	400 円	600 円	200
若年性認知症利用者受入加算	1,200 円	120 円	240 円	360 円	120
利用者の入院期間中の体制	2,460 円	246 円	492 円	738 円	246
＊看取り介護加算(死亡日以前 31～45 日)	720 円	72 円	144 円	216 円	72
＊看取り介護加算(死亡日以前 4～30 日)	1,440 円	144 円	288 円	432 円	144
＊看取り介護加算(死亡日前日及び前々日)	6,800 円	680 円	1,360 円	2,040 円	680
＊看取り介護加算(死亡日)	12,800 円	1,280 円	2,560 円	3,840 円	1,280
初期加算(入居後 30 日間)	300 円	30 円	60 円	90 円	30
協力医療機関連携加算(Ⅰ)	1,000 円	100 円	200 円	300 円	100
協力医療機関連携加算(Ⅱ)	400 円	40 円	80 円	120 円	40
＊医療連携体制加算(Ⅰ)イ	570 円	57 円	114 円	171 円	57
＊医療連携体制加算(Ⅰ)ロ	470 円	47 円	94 円	141 円	47
＊医療連携体制加算(Ⅰ)ハ	370 円	37 円	74 円	111 円	37

＊医療連携体制加算（Ⅱ）	50 円	5 円	10 円	15 円	5
退居時情報提供加算	2,500 円	250 円	500 円	750 円	250
退居時相談援助加算	4,000 円	400 円	800 円	1,200 円	400
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	30 円	3 円	6 円	9 円	3
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	40 円	4 円	8 円	12 円	4
認知症チームケア推進加算（Ⅰ）	1,500 円	150 円	300 円	450 円	150
認知症チームケア推進加算（Ⅱ）	1,200 円	120 円	240 円	360 円	120
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	1,000 円	100 円	200 円	300 円	100
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	2,000 円	200 円	400 円	600 円	200
栄養管理体制加算	300 円	30 円	60 円	90 円	30
口腔衛生管理体制加算	300 円	30 円	60 円	90 円	30
口腔・栄養スクリーニング加算	200 円	20 円	40 円	60 円	20
科学的介護推進体制加算	400 円	40 円	80 円	120 円	40
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	100 円	10 円	20 円	30 円	10
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	50 円	5 円	10 円	15 円	5
新興感染症等施設療養費	2,400 円	240 円	480 円	720 円	240
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	1,000 円	100 円	200 円	300 円	100
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	100 円	10 円	20 円	30 円	10
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	220 円	22 円	44 円	66 円	22
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	180 円	18 円	36 円	54 円	18
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	60 円	6 円	12 円	18 円	6
介護職員等処遇改善加算（Ⅰイ）	1ヶ月あたりの所定単位数×21.0%				
介護職員等処遇改善加算（Ⅰロ）	1ヶ月あたりの所定単位数×22.8%				

※ LIFE への登録あり

（3）介護保険給付対象外

項目	内容・利用料
家　賃	（東棟）40,800 円／1 ヶ月あたり（1,360 円／日）
	（西棟）45,000 円／1 ヶ月あたり（1,500 円／日）※
食材料費	1,700 円／日
光熱水費	670 円／日
家電使用料	30 円／日（1 品ごと）

※西棟：扉、壁紙、エアコン、電灯等を新調したため、その費用分を上乗せ

＊その他の費用

理美容、おむつ、歯ブラシ・化粧品・タオル等の日用品、嗜好品、病院受診、個人的趣味活動等の費用は別途実費分をご請求いたします。

なお、入院・一時帰宅時や月途中の入居時及び利用中止（解約）時においては、該当する費用についてそれぞれ日割り計算（1 円未満端数切捨て）いたします。