

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）重要事項説明書

2025. 4

1. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 認知症対応型共同生活介護事業所
- (2) 事業所指定番号 宮崎市 4570102279号 平成16年3月11日指定
- (3) 事業所の目的 認知症対応型共同生活介護
- (4) 事業所の名称 希望山荘
- (5) 事業所の所在地 宮崎市郡司分乙1590番地1
- (6) 電話番号 0985-55-2001 FAX番号 0985-56-2056
- (7) 事業所長(管理者)氏名 隈元 珠美
- (8) 当事業所の運営方針 事業実施にあたっては、介護保険法並びに関係する厚生省令・告示の趣旨・内容を遵守する。事業所の運営にあたっては、利用者の立場にたったサービス提供に努めるとともに、静かな住宅街で利用者がその有する能力に応じて可能な限り自立し、近隣の人々と楽しい生活を営むことができるよう支援する。
地域住民やボランティアや国富厚志会等との連携及び協力体制を確保し、施設内外で気楽に触れ合う機会を持つものとする。
- (9) 開設年月 平成16年3月22日
- (10) 利用定員 9名

2. 相談並びに苦情処理担当者

計画作成担当者 中萬 裕美
取得資格 主任介護支援専門員・社会福祉士・介護福祉士・防火管理者

3. 職員の体制

職種	管理者	計画作成担当者	介護従事者（夜勤対応者）
職員数	(1)	(1)	6 (6)

()はうち数で兼務職員

4. サービスの内容

- (1) 施設サービス計画の立案
- (2) 食事
- (3) 入浴
- (4) 日常生活支援及び介護サービス
- (5) 生活相談
- (6) 健康チェック
- (7) レクリエーション、その他 生きがい活動
- (8) 行事等サービス
- (9) 行政手続き等の代行（但し、利用者本人、ご家族に手続きが出来ない理由がある場合）

5. 利用科(本人負担) 1割負担の場合

- (1) サービスの利用料 (1ヶ月30日の場合で計算をしています。)

介護度	※1割負担の場合		医療連携体制	協力医療 連携加算	☆食費日額 (1,650× 30)	家賃日額 (1,000×30)	水・光熱費 月 額	合 計
	1日	1ヶ月(30日)						
要介護1	765円	22,950円	1,710円	100円	49,500円	30,000円	10,000円	114,260円
要介護2	801円	24,030円	1,710円	100円	49,500円	30,000円	10,000円	115,340円
要介護3	824円	24,720円	1,710円	100円	49,500円	30,000円	10,000円	116,030円
要介護4	841円	25,230円	1,710円	100円	49,500円	30,000円	10,000円	116,540円
要介護5	859円	25,770円	1,710円	100円	49,500円	30,000円	10,000円	117,080円

※市の判定により、一定以上所得者は2割、又は3割負担となります。

☆食費内訳

	朝食	昼食	おやつ	夕食	合計
一食	420円	590円	50円	590円	1,650円

- 個人で使用されるものは実費となります。

(理美容・おむつ・複写物の交付・行政手続きに要する諸費用等)

- 加算

サービス提供体制強化加算（Ⅰ）…1日につき22点（1ヶ月30日の場合660点）

初期加算…入居した日から起算して30日以内の期間について、1日あたり30点

退去時相談援助加算…400点（1回のみ）

看取り介護加算…死亡日以前31日～45日以下の1日につき72点

看取り介護加算…死亡日以前4日～30日の27日間を1日につき144点

看取り介護加算…死亡日以前日及び前々日の2日間を1日につき680点

看取り介護加算…死亡日1280点

医療連携体制加算（Ⅰ）…1日につき57点

科学的介護推進体制加算…1月につき40点

協力医療機関連携加算（Ⅰ）1月につき100点

利用者の入院期間中の体制…対応可

栄養管理体制加算…1月につき30点

認知症専門ケア加算…1日につき3点

介護職員処遇改善加算（Ⅰ）…サービス単位数の11.1%

介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）…サービス単位数の3.1%

ベースアップ等支援加算…サービス単位数の2.3%

上記3つの介護職員加算については、R6年6月より下記のとおり1本化されます。

介護職員処遇改善加算（Ⅰ）…サービス単位数の18.6%

- その他 入居者の負担が適当と思われる場合は、入居者と協議のうえ徴収。

(2) 利用料金のお支払方法

前記の料金は、1ヶ月ごとに精算し、ご請求しますので、翌月請求時に下記のいずれかの方法でお支払いください。

ア 金融機関口座からの自動引き落とし（要手続き）

毎月10日頃に前月のサービスの利用料及び次月の入居利用料の明細をお渡しし、毎月20日を引落日にしています。

イ 現金払い（当事業所へ持参）

毎月10日までに前月のサービスの利用料及び次月の入居利用料を請求いたしますので請求書受領後7日以内にお支払いください。（月曜～金曜（祝祭日を除く）の8:30～17:30にお越しください）

6. 緊急時の対応

利用者の容体の変化等があった場合は、主治医又は協力医療機関の医師が診察する時必要な処置を講ずるほか、事故が発生した場合は適切な処置を行い記録を作成し、保険者及びご家族の方には速やかにご連絡いたします。

下記にご記入をお願いします

緊急連絡先	氏名	関係	住所	電話・携帯電話

7. 連携施設等

名 称 県立特別養護老人ホームみやざき荘
住 所 宮崎市田吉4977-374
電話番号 0985-56-2510

名 称 社会福祉法人 日向更生センター
住 所 宮崎市阿波岐原前浜4276-650
電話番号 0985-24-8518

名 称 山内ファミリークリニック
住 所 宮崎市本郷南方3988
電話番号 0985-55-2288

名 称 青山歯科医院
住 所 宮崎市本郷南方2040-6
電話番号 0985-56-2337

8. サービス利用方法

(利用手続き)

まずは、電話等でお申し込みください。詳しい状況等をお聞きし、居室に空きがあれば利用者本人の面接を行い決定、契約し、その後サービス開始となります。

※居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

(終了手続き)

① 利用者の都合で終了される場合

終了を希望する日の30日前までにお申し出下さい。

② 自動的に終了される場合

- ・利用者が他の介護保険施設等へ入院、入所した時
- ・利用者が死亡若しくは被保険者資格を喪失した時

③ その他

- ・利用者がサービス料金の支払いを1ヶ月以上滞納し、料金を支払うよう督促したにもかかわらず、督促から10日以内に支払われない場合、または、利用者や扶養者などが当施設や当事業所職員に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、契約の終了をしていただく場合がございます。

この場合、契約終了20日前までに文書で通知いたします。

- ・利用者が1週間以上、病院または診療所に入院することになった場合は、ご相談の上、契約を終了させていただく場合があります。

・やむを得ない事情により当事業所を閉鎖する場合、契約を終了していただく場合がございます。

この場合、1ヶ月以上の予告期間をもって文書で通知致します。

(利用対象者) 要介護者であって認知症の状態にあり、かつ次の各号を満たす者とする。

- ① 少人数による共同生活を営むことに支障がないこと。
- ② 自傷他害の恐れがないこと。
- ③ 常時医療機関において治療をする必要がないこと。(医療器具の装着の場合はご相談ください)
- ④ 感染症のないこと

※入居後利用者の状態が変化し、前項に該当しなくなった場合は退居してもらう場合がある。

9. 利用者にあたっての留意事項

(面会)

早朝、深夜以外は自由です。面会簿に記載をお願いします。

※但し、風邪の時期または利用者の体調不良、保証人の申し出等により面会をお断りする場合がございます。また、面会時の食べ物、持ち込みは原則禁止と致しますが、もし持ち込みをされる場合は、必ず職員にお申し出下さい。

(外出・外泊)

最低でも3日前までにお申し出頂き、管理者の許可及び保証人の許可をおとりください。

(3日前までにお申し出のない場合は、食事代等を徴収いたします)

(飲酒・喫煙)

原則として職員管理のもとであれば飲酒・喫煙は可能ですが、事前にお知らせください。

喫煙は指定された場所で行います。また、疾病によっては主治医の指示のもと、喫煙をご遠慮させていただくことがあります。

(設備・器具の持ち込み)

ラジオ・電気毛布等ご希望の場合は、事前にお知らせください。

(金銭・貴重品の持ち込み、管理)

多額の金銭、貴重品は持ち込みを禁止致します。(他に保管して置く所がない等、やむを得ない場合はお知らせください。お知らせがなく、紛失等があった場合、当事業所では責任を負いかねます。)

(所持品の持ち込み)

入所の際に所持品の確認を行います。事業所内での所持が不適当と考えられる品はお持ち帰りいただく場合がございます。日用品等以前使われていた物やなじみのある物は、極力持ち込みをお願いいたします。

(医療機関での受診)

当事業所管理者の判断により、医療機関等に受診を行う場合がございます。その際、個人負担分につきましては、自己負担となります。また、医療機関への受診は原則として家族同伴で行います。

(宗教活動・営業活動)

施設内での活動は、禁止いたします。

(ペットの持ち込み)

施設内へのペットの持ち込みは禁止いたします

10. 非常災害対策

事業者は、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ防災計画を作成し、防災計画に基づき、利用者及び従業者等の訓練を行います。

11. 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、家族、市町村、関係医療機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

12. 守秘義務に関する対策

事業者及び従業員は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保守します。
また、退職後においてもこれらの秘密を保守すべき旨を、従業員との雇用契約の内容としています。

13. 利用者の尊厳

利用者の人権・プライバシー保護のため業務マニュアルを作成し、従業員教育を行います。

14. 身体拘束の禁止

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。

ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前に利用者及びその家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その態様及び時間、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について記録します。

15. 苦情の受付について

(1) 苦情の受付

当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者）

〔職名〕 記念事業主任 中萬 裕美

電話番号 0985-55-2001

○受付時間

毎週月曜日～金曜日

8時30分～17時30分

(2) 行政機関その他苦情受付機関

宮崎市役所介護保険課 所在地 〒880-8505 宮崎市橘通西1-1-1
電話番号 0985-21-1777・FAX 31-6337
受付時間 8時30分～17時15分

国民健康保険団体連合会 所在地 〒880-8581 宮崎市下原町231-1
電話番号 0985-35-5111・FAX25-0260
受付時間 8時30分～17時15分

宮崎県社会福祉協議会 所在地 〒880-8515 宮崎市原町2-22 県福祉総合センター内
電話番号 0985-22-3145・FAX27-9003
受付時間 8時30分～17時15分

16. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人・春生会
- (2) 法人所在地 宮崎県宮崎市本郷南方5
- (3) 電話番号 0985-55-2000
- (4) 代表者氏名 理事長 兒玉 邦彦
- (5) 設立年月 昭和62年3月16日
- (6) 事業所が行っている他の業務

当事業所では、次の事業もあわせて実施しています。

〔地域密着型通所介護事業〕 春生倶楽部 平成14年10月1日指定 宮崎市4570101776号
〔第1号通所事業〕 春生倶楽部 平成30年4月1日指定 宮崎市4570101776号
〔通所介護事業〕 国富倶楽部 平成24年4月1日指定 宮崎市4570106320号
〔第1号通所事業〕 国富倶楽部 平成30年4月1日指定 宮崎市4570106320号
〔訪問介護事業〕 国富ホームヘルプ 平成13年10月18日指定 宮崎市4570101537号

[第1号訪問事業] 国富ホームヘルプ 平成30年4月1日指定 宮崎市4570101537号
[居宅介護支援事業] 国富ケアプラン 平成13年7月1日指定 宮崎市4570101446号
[小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護事業] 希望楽苑 平成19年11月1日指定 宮崎市4590100220号
[介護予防認知症対応型共同生活介護] 希望山荘 平成18年4月1日指定 宮崎市4570102279号
[配食サービス] 五福deごはん 平成11年3月
[住宅型有料老人ホーム] 国富ホーム 平成24年3月

17. 外部評価・自己評価の結果報告

評価の結果については、当事業所にて閲覧できるようになっております。

なお、インターネット（WAM NET）でもご覧になれます。

グループホームを利用にあたり、利用者に対し契約書及び本書に基づいて重要事項を説明しました。

事業所 名称 希望山荘

説明者 氏名 _____

上記内容の説明を受け、了承しました。

令和 年 月 日

利用者 氏名 _____

代理人 氏名 _____

(続柄)

介護予防認知症対応型共同生活介護 重要事項説明書

2025. 4

1. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 認知症対応型共同生活介護事業所
 (2) 事業所指定番号 宮崎市 4570102279号 平成16年3月11日指定
 (予防 平成18年4月1日指定)
 (3) 事業所の目的 認知症対応型共同生活介護
 (4) 事業所の名称 希望山荘
 (5) 事業所の所在地 宮崎市郡司分乙1590番地1
 (6) 電話番号 0985-55-2001 FAX番号 0985-56-2056
 (7) 事業所長(管理者)氏名 隈元 珠美
 (8) 当事業所の運営方針 事業実施にあたっては、介護保険法並びに関係する厚生省令・告示の趣旨・内容を遵守する。事業所の運営にあたっては、認知症によって自立した生活が困難になった利用者に対して、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ことを目的とする。
 (9) 開設年月 平成16年3月22日
 (10) 利用定員 9名

2. 相談並びに苦情処理担当者

計画作成担当者 中萬 裕美

取得資格 主任介護支援専門員・社会福祉士・介護福祉士・防火管理者

3. 職員の体制

職種	管理者	計画作成担当者	介護従事者(夜勤対応者)
職員数	(1)	(1)	6(6)

()はうち数で兼務職員

4. サービスの内容

- (1) 介護予防認知症対応型共同生活介護計画の立案
 (2) 食事
 (3) 入浴
 (4) 排泄
 (5) 介護
 (6) 相談援助サービス
 (7) 行政手続代行
 (8) その他

*これらのサービスのなかには、基本料金とは別に利用料金をいただくものもありますので、具体的にご相談ください。

●設備の概要

○居室 利用者の居室は、原則個室(定員1名)とし、ベッド・枕元灯・ロッカー等を備品として備えます。

○食堂 利用者の使用できる十分な広さを備えた食堂を設け、利用者が使用できるテーブル・いす・箸や食器類などの備品類を備えます。

○その他 設備としてその他に、居間、台所、浴室等の設備を設けます。

5. 利用料(本人負担)

- (1) サービスの利用料 (1ヶ月30日の場合で計算をしています) 1割負担の場合

介護度	※1割負担の場合		☆食費日額 (1,650×30)	家賃日額 (1,000×30)	水・光熱費 月 額	合 計
	1日	1ヶ月(30日)				
要支援2	761円	22,830円	49,500円	30,000円	10,000円	112,330円

※市の半定により、一定以上所得者は2割負担、3割負担となります。

☆食費内訳

	朝食	昼食	おやつ	夕食	合計
一食	420円	590円	50円	590円	1,650円

- 個人で使用されるものは実費となります。
(理美容・おむつ・複写物の交付・行政手続きに要する諸費用等)

○ 加算

サービス提供体制強化加算（Ⅰ）…1日につき22点（1ヶ月30日の場合660点）
 初期加算…入居した日から起算して30日以内の期間について、1日あたり30点
 退去時相談援助加算…400点（1回のみ）
 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）…サービス単位数の18.1%
 利用者の入院期間中の体制…対応可
 栄養管理体制加算…1月につき30点
 認知症専門ケア加算…1日につき3点
 医療連携体制加算（Ⅰ）…1日につき57点
 看取り加算

- その他、入居者の負担が適当と思われる場合は、入居者と協議のうえ徴収。

(2) 利用料金のお支払方法

前記の料金は、1ヶ月ごとに精算し、ご請求しますので、翌月請求時に下記のいずれかの方法でお支払ください。

ア 金融機関口座からの自動引き落とし（要手続き）

毎月10日までに前月のサービスの利用料及び次月の入居利用料の明細をお渡しし、毎月20日を引き落とし日にしています。

イ 現金払い（当事業所へ持参）

毎月10日までに前月のサービスの利用料及び次月の入居利用料を請求いたしますので請求書受領後7日以内にお支払いください。（月曜～金曜（祝祭日を除く）の8:30～17:30にお越しください）

6. 緊急時の対応

利用者の容体の変化等があった場合は、主治医又は協力医療機関の医師が診察する時必要な処置を講ずるほか、事故が発生した場合は適切な処置を行い記録を作成し、保険者及びご家族の方には速やかにご連絡いたします。

下記にご記入をお願いします。

緊急連絡先	氏名	関係	住所	電話・携帯電話

7. 連携施設等

名 称 県立特別養護老人ホームみやざき荘
 住 所 宮崎市田吉4977-374
 電話番号 0985-56-2510

名 称 社会福祉法人 日向更生センター
 住 所 宮崎市阿波岐原前浜4276-650
 電話番号 0985-24-8518

名 称 山内ファミリークリニック
 住 所 宮崎市本郷南方3988
 電話番号 0985-55-2288

名 称 青山歯科医院
住 所 宮崎市本郷南方2040-6
電話番号 0985-56-2337

8. サービス利用方法

(利用手続き)

まずは、電話等でお申し込みください。詳しい状況等をお聞きし、居室に空きがあれば利用者本人の面接を行い決定、契約し、その後サービス開始となります。

※居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

(終了手続き)

① 利用者の都合で終了される場合

終了を希望する日の30日前までにお申し出下さい。

② 自動的に終了される場合

- ・利用者が他の介護保険施設等へ入院、入所した時
- ・利用者が死亡若しくは被保険者資格を喪失した時

③ その他

- ・利用者がサービス料金の支払いを1ヶ月以上滞納し、料金を支払うよう督促したにもかかわらず、督促から10日以内に支払われない場合、または、利用者や扶養者などが当施設や当事業所職員に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、契約の終了をしていただく場合がございます。

この場合、契約終了20日前までに文書で通知いたします。

- ・利用者が1週間以上、病院または診療所に入院することになった場合は、ご相談の上、契約を終了させていただく場合があります。

- ・やむを得ない事情により当事業所を閉鎖する場合、契約を終了していただく場合がございます。

この場合、1ヶ月以上の予告期間をもって文書で通知致します。

(利用対象者) 要介護者であって認知症の状態にあり、かつ次の各号を満たす者とする。

- ① 少人数による共同生活を営むことに支障がないこと。
- ② 自傷他害の恐れがないこと。
- ③ 常時医療機関において治療をする必要がないこと。(医療器具の装着の場合はご相談ください)
- ④ 感染症のないこと

※入居後利用者の状態が変化し、前項に該当しなくなった場合は退居してもらう場合がある。

9. 利用者にあたっての留意事項

(面会)

早朝、深夜以外は自由です。面会簿に記載をお願いします。

※但し、風邪の時期または利用者の体調不良、保証人の申し出等により面会をお断りする場合がございます。また、面会時の食べ物、持ち込みは原則禁止と致しますが、もし持ち込みをされる場合は、必ず職員にお申し出下さい。

(外出・外泊)

最低でも3日前までにお申し出頂き、管理者の許可及び保証人の許可をおとりください。

(3日前までにお申し出のない場合は、食事代等を徴収いたします)

(飲酒・喫煙)

原則として職員管理のもとであれば飲酒・喫煙は可能ですが、事前にお知らせください。

喫煙は指定された場所をお願いします。また、疾病によっては主治医の指示のもと、喫煙をご遠慮させていただくことがあります。

(設備・器具の持ち込み)

ラジオ・電気毛布等ご希望の場合は、事前にお知らせください。

(金銭・貴重品の持ち込み、管理)

多額の金銭、貴重品は持ち込みを禁止致します。(他に保管して置く所がない等、やむを得ない場合はお知らせください。お知らせがなく、紛失等があった場合、当事業所では責任を負いかねます。)

(所持品の持ち込み)

入所の際に所持品の確認を行います。事業所内での所持が不適当と考えられる品はお持ち帰りいただく場合がございます。日用品等以前使われていた物やなじみのある物は、極力持ち込みをお願いいたします。

(医療機関での受診)

当事業所管理者の判断により、医療機関等に受診を行う場合がございます。その際、個人負担分につきましては、自己負担となります。また、医療機関への受診は原則として家族同伴でお願いします。

(宗教活動・営業活動)

施設内での活動は、禁止いたします。

(ペットの持ち込み)

施設内へのペットの持ち込みは禁止いたします

10. 非常災害対策

事業者は、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ防災計画を作成し、防災計画に基づき、利用者及び従業者等の訓練を行います。

11. 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、家族、市町村、関係医療機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

12. 守秘義務に関する対策

事業者及び従業者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保守します。

また、退職後においてもこれらの秘密を保守すべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

13. 利用者の尊厳

利用者の人権・プライバシー保護のため業務マニュアルを作成し、従業者教育を行います。

14. 身体拘束の禁止

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。

ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前に利用者及びその家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その態様及び時間、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について記録します。

15. 苦情の受付について

(1) 苦情の受付

当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者）

〔職名〕 記念事業主任 中萬 裕美
電話番号 0985-55-2001

○受付時間 毎週月曜日～金曜日
8時30分～17時30分

(2) 行政機関その他苦情受付機関

宮崎市役所 所在地 〒880-8505 宮崎市橘通西 1-1-1
介護保険課 電話番号 0985-21-1777・FAX31-6337
受付時間 8時30分～17時15分

国民健康保険団体連合会 所在地 〒880-8581 宮崎市下原町 231-1
電話番号 0985-35-5111・FAX25-0260
受付時間 8時30分～17時15分

宮崎県社会福祉協議会 所在地 〒880-8515 宮崎市原町 2-22 県福祉総合センター内
電話番号 0985-22-3145・FAX27-9003
受付時間 8時30分～17時15分

16. 事業者

(1) 法人名 社会福祉法人・春生会

- (2) 法人所在地 宮崎県宮崎市本郷南方5
(3) 電話番号 0985-55-2000
(4) 代表者氏名 理事長 兒玉 邦彦
(5) 設立年月 昭和62年3月16日
(6) 事業所が行っている他の業務

当事業所では、次の事業もあわせて実施しています。

[地域密着型通所介護事業] 春生倶楽部 平成14年10月1日指定 宮崎市4570101776号
[第1号通所事業] 春生倶楽部 平成30年4月1日指定 宮崎市4570101776号
[通所介護事業] 国富倶楽部 平成24年4月1日指定 宮崎市4570106320号
[第1号通所事業] 国富倶楽部 平成30年4月1日指定 宮崎市4570106320号
[訪問介護事業] 国富ホームヘルプ 平成13年10月18日指定 宮崎市4570101537号
[第1号訪問事業] 国富ホームヘルプ 平成30年4月1日指定 宮崎市4570101537号
[介護予防訪問介護事業] 国富ホームヘルプ 平成18年4月1日指定 宮崎市4570101537号
[居宅介護支援事業] 国富ケアプラン 平成13年7月1日指定 宮崎市4570101446号
[小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護事業] 希望楽苑 平成19年11月1日指定 宮崎市4590100220号
[介護予防認知症対応型共同生活介護] 希望山荘 平成18年4月1日指定 宮崎市4570102279号
[配食サービス] 五福deごはん 平成11年3月
[住宅型有料老人ホーム] 国富ホーム 平成24年3月

17. 外部評価・自己評価の結果報告

評価の結果については、当事業所にて閲覧できるようになっております。

なお、インターネット（WAM NET）でもご覧になれます。

グループホームを利用にあたり、利用者に対し契約書及び本書に基づいて重要事項を説明しました。

事業所 名称 希望山荘

説明者 氏名 _____

上記内容の説明を受け、了承しました。

令和 年 月 日

利用者 氏名 _____

代理人 氏名 _____

(続柄)