重　要　事　項　説　明　書

指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護

１．事業者の概要

（１）法人の名称等

・種別及び名称	社会福祉法人　真 和 会
・代表者の役職及び氏名	理事長　大　野　秀　明
・所在地	長崎県諫早市多良見町元釜字浮津５５６番地
・電話番号（ＦＡＸ番号）	０９５７－４４－１３１１（０９５７－４４－１９４３）

（２）事業所の名称等

・名称	グループホーム　あしたば
・所在地	長崎県雲仙市瑞穂町伊福甲６７５番地・６６９番地
・電話番号（ＦＡＸ番号）	０９５７－７７－２１２０（０９５７－７７－２１３０）
・管理者名	木下　百合香
・介護保険指定番号	４２９２４０００２７

（３）理念及び運営方針

①　理念

認知症であっても一人一人が地域の中で普通に暮らし、あたりまえに自分らしく生きていくことを理念とします。

②　運営方針

利用者がそれぞれの役割を持って、家庭的な環境の下で入浴、排せつ、食事等の介助その他の日常生活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可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう支援します。

（４）従業者の勤務体制等　　（令和5年　4月　１日現在）

従業者の職種	常　勤		非常勤		職務の内容等
	専従	兼務	専従	兼務	
管　理　者	－	1	－	－	業務の管理及び従業者等の管理を一元的に行います
計画作成担当者	－	2	－	－	認知症対応型共同生活介護計画の作成を行います
介護従業者	10	3	2	1	認知症対応型共同生活介護計画に基づく介護サービスを提供します
看護師	－	－	－	－	利用者様の健康管理を行います

◎　勤務時間　・日勤　８：３０　～　１７：３０　・夜勤　１６：００　～　１０：００

◎　休暇　　・常勤職員　４週８休　　・非常勤　個々の契約による

※　夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯　６：００　～　２１：００

※　夜間及び深夜の時間帯　　２１：００　～　６：００

介護従業者の員数は、共同生活住居ごとに夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯に指定認知症対応型共同生活介護及び指定介護予防認知症対応型共同生活介護の提供に当たる介護従業者を常勤換算方法で３以上とするほか、夜間及び深夜の時間帯を通じて１以上を配置します。

（５）利用定員及び建物等の概要

区　　分	ユニット　あしたば	ユニット　愛
・利用定員	９　人	９　人
・建物の構造	木造平屋建	木造平屋建
・建物の床面積	３２６．５８㎡	３６９．８７㎡
主な居室（全個室）の床面積	１３．０７㎡	１４．３１㎡
食堂・居間	４３．５４㎡	３７．８０㎡
浴室	２６．００㎡	１０．８１㎡
トイレ	１４．６９㎡	９．７５㎡
台所	１５．３８㎡	２２．００㎡

２．サービス内容

①　認知症対応型共同生活介護計画及び介護予防認知症対応型共同生活介護計画の作成
②　入浴、排せつ、食事、着替え等の介助
③　日常生活上の世話（掃除、洗濯等の家事）
④　日常生活の中での機能訓練及びレクリエーション等
⑤　相談及び援助
⑥　その他

※これらのサービスの中には、利用者の方から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、具体的にご相談下さい。

３．利用料金

利用料金については【重要事項説明書・別紙１】料金規程をご覧下さい。

４．協力医療機関等

当事業所では利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応できるよう下記の医療機関及び歯科医療機関にご協力をいただいています。

・協力医療機関	名　　称	医療法人 伴帥会　　愛野記念病院
	住　　所	雲仙市愛野町甲３８３８－１
	電話番号	０９５７－３６－００１５
・協力歯科医療機関	名　　称	医療法人 征友会　　ねぎ歯科医院
	住　　所	雲仙市瑞穂町西郷辛１０４１－１
	電話番号	０９５７－７７－４１８２

５．緊急時における対応方法

サービスの提供を行っているときに、利用者に病状の急変、その他緊急事態が生じたときは速やかに主治医や協力医療機関等に連絡する等の措置を講じます。

６．事故発生時の対応方法

サービスの提供を行っているときに、事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族等に連絡するとともに必要な措置を講じます。また、その事故が賠償すべきものである場合には速やかに損害賠償を行います。

７．非常災害対策

サービスの提供を行っているときに、天災その他の災害が発生した場合、従業者は利用者の避難等適切な措置を講じます。また、管理者は日常的に具体的な対処方法、避難経路及び協力機関等との連携方法を確認し、災害時には避難等の指揮をとります。

・防災訓練	昼間及び夜間を想定した避難訓練を年２回以上実施
・防災設備	自動火災報知機・火災通報装置・誘導灯・消火器 スプリンクラー・ガス漏れ探知機

８．秘密保持

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持するよう、また、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨、雇用契約の際に文書にて誓約しております。

サービス担当者会議等において利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得るようにします。なお、これに係る個人情報の利用目的は【重要事項説明書・別紙２】のとおりです。

９．資質向上のための研修機会の確保

従業者の資質向上のために、採用後１ヶ月以内、また、その後は年２回以上の継続研修等の機会を確保しております。

１０．共同生活住居利用に当たっての留意事項

・面会	面会の際は玄関窓口にて面会受付簿にご記入下さい 面会時間　８：００　～　１８：３０
・外出、外泊	外出・外泊の際には、外出（外泊）先と帰りの時間を 従業者へ必ずお知らせ下さい
・喫煙	定められた場所以外で喫煙はご遠慮下さい
・居室、設備、器具の利用	居室、設備、器具は本来の用途に従ってご利用下さい 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
・迷惑行為等	騒音等、他の利用者に迷惑になる行為はご遠慮下さい むやみに他の利用者の居室等に立ち入らないで下さい
・所持金品の管理	所持金品は自己の責任で管理して下さい
・宗教活動、政治活動	他の利用者に対する執拗な宗教活動及び政治活動は、 ご遠慮下さい
・動物飼育	ペットの持ち込み及び飼育はお断りします

１１．要望及び苦情等の相談

利用者又はその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために必要な措置を講じます。

◎苦情申出窓口

・苦情解決責任者　　木　下　百合香　　（管理者）

・苦情受付担当者　　宮　本　法　子　　（計画作成担当者）

大久保　美　香　　（介護士）

鶴　崎　久美子　　（介護主任）

・第三者委員

為　田　守　久　　（連絡先・０９５７－６３－２５８９）

この他、以下の相談窓口へ直接申し出ていただくこともできます。

①　島原地域広域市町村圏組合・介護保険課

〒　８５９－１４９２　　島原市有明町大三東戊１３２７番地

（連絡先・０９５７－６１－９１０１）

②　長崎県福祉サービス相談運営適正化委員会

〒　８５２－８５５５　　長崎市茂里町３番２４号

（連絡先・０９５－８４２・６４１０）

③　長崎県国民健康保険組合団体連合・介護保険課（苦情処理担当）

〒　８５０－００２５　　長崎市今博多町８番地２

（連絡先・０９５－８２６－１５９９）

【重要事項説明書・別紙１】

利用者ごと、要介護（要支援）認定の結果に応じて、以下の様になります。
※自己負担額は、各利用者の負担割合に応じた額となります。

○　料金規程

１．　基本料金（１日につき）

（１）認知症対応型共同生活介護費（Ⅱ）　　１割負担

・要介護１　753　円
・要介護２　788　円
・要介護３　812　円
・要介護４　828　円
・要介護５　845　円

（２）介護予防認知症対応型共同生活介護費（Ⅱ）

・要支援２　749円

２．　加算料金

・初期加算　30　円
※入居した日から起算して３０日以内の期間については初期加算として１日につき３０円を加算します。また、30日を超える医療機関への入院の後に再び加算します。

・利用者の入院期間中の体制
※入院後3ヵ月以内に退院が見込まれる入居者について、246単位／日6日間を限度として算定されます。

・サービス提供体制強化加算（Ⅱ）　18　円
※介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が１００分の６０以上である等厚生労働大臣が定める基準に適合しているためサービス提供体制強化加算として１日につき１８円を加算します。

・介護職員処遇改善加算（１）　所定単位数　×　１８６／１０００
厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして所定単位数に１０００分の１８６を乗じた金額を加算します。

・栄養管理体制加算
管理栄養士が従業者に対する栄養ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合に1月に付き所定単位数を加算します。　30円/月

・退所時情報提供加算
医療機関へ退所する際に、医療機関に対し心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に１回に付き250円を加算します。

３．　短期利用共同生活介護費（Ⅱ）及び介護予防短期利用共同生活介護費（Ⅱ）

１　短期利用共同生活介護費（Ⅱ）　1割負担

要介護１　781円
要介護２　817円
要介護３　841円
要介護４　858円
要介護５　874円

2　短期利用介護予防認知症対応型共同生活介護費（Ⅱ）

要支援２　777円

上記１、２、３にて算定される額が法定代理受領サービスの場合は利用者負担額（上記金額のとおり）となります。ただし、介護保険料の滞納等により、保険給付が直接事業者に支払われない場合にあっては、いったん介護報酬告知額にて算定される料金（１０割）をお支払いただき、サービス提供証明書を発行しますので、これを後日、市町村の窓口に提出しますと、差額の払い戻しを受けることができます。

４．　その他の料金　・食材料費　830　円（１日につき）
※内訳（朝食　２００円・昼食　３３０円・夕食　３００円・）
・家賃　1,000　円（１日につき）
※生活保護の場合は９００円（１日につき）となります。また、家賃については、入院等により一時的に居室を利用されない場合でも、ご負担していただきます。
ただし、契約を終了した場合、その翌日からのご負担はありません。
・光熱水費　170　円（１日につき）
・その他の費用　実費

５．　料金の支払い方法

毎月６日までに前月分の請求書を発行しますので、その月の10日までに現金又は銀行振り込みにてお支払いください。
又、支払いを受けたときは領収書を発行します。

・振込口座
十八親和銀行　諫早支店　普通預金　口座番号1017341　グループホームあしたば

5　料金の支払い方法

毎月６日までに前月分の瀬尾急所を発行しますので、その月の１０日までに現金又は銀行振込にてお支払いください。なお、銀行振り込み手数料は利用者負担にてお願いします。
また、支払いを受けたときは領収書を発行します。

・振込口座

十八親和銀行　諫早支店　普通預金　口座番号1017341グループホームあしたば