

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事業 重 要 事 項 説 明 書

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サービスの提供に関する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事業運営規程第13条に基づき、事業者が利用者に対し説明すべき事項は次のとおりです。

1 事業者

事業者名	有限会社 ハーティー
所在地	福岡県久留米市宮の陣町若松2348番地5
法人種別	有限会社
代表者名	代表取締役 松尾 美雪
電話番号	0942-31-1388

2 利用施設

施設名称	グループホーム らくらく
所在地	福岡県久留米市宮の陣町若松2348番地5
施設長名	廣木 こずえ
電話番号	0942-31-1388
FAX 番号	0942-31-1330

3 事業の目的及び運営方針

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事業の中で、介護保険の認定者であって認知の状態にある者について、共同生活住居において、家庭的な環境のもとで、入浴・排泄・食事等の介護及びその他の日常生活上の世話等を行うことにより、利用者がその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるようサービスを提供します。

4 施設の概要

(1)敷地・建物

敷 地 面 積		9 5 4 m ²
建 物	構 造	鉄骨造 2 階建て
	延べ面積	4 9 9 . 5 0 m ²
	利用定員	1 8 名

(2)主な設備

設備の種類	数	面 積
食堂兼居間	2室	49.68 m ²
浴 室	2室	1階：4.1 m ² ， 2階：4.1 m ²
居 間	18室	12.42 m ² /室

5 職員体制

利用者3人に対し1人の人員を配置し（夜間帯を除く）、その職員の交替制により24時間体制でサービスを提供します。また、必要時においては人員を別に配置する等考慮し、安心して居住できるようにします。

6 職員の勤務体制

職員の勤務時間は、原則として次のとおりです。

- ・早出：午前 7時30分～午後 4時30分
- ・日勤：午前 9時00分～午後 6時00分
- ・遅出：午前 11時00分～午後 8時00分
- ・夜勤：午後 4時30分～午前 9時30分

7 施設サービスの概要

(1) 介護保険給付サービス

種 類	内 容
食事介助	・利用者と職員による共同調理で、栄養と利用者の身体状況に配慮したバランスのとれた食事を提供します。 食事はできるだけ離床して、食堂で取って頂くよう配慮します。 ※食事時間：朝食 午前 7時45分～午前 8時45分 昼食 午後 12時00分～午後 1時00分 夕食 午後 6時00分～午後 7時00分
排泄介助	・利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。
入浴介助	・原則として、毎日入浴を行います。
着替え、整容等介助	・生活リズムを考え、毎朝夕着替えの介助を行うよう援助します。 ・個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します。 ・シーツ交換は、週1回皆さんで行います。
健康管理	・当施設の職員により十分な配慮をいたしますが、必要な場合及び緊急な場合は、主治医又は協力医療機関等に責任をもって引き継ぎます。 ※協力医療機関：・赤司内科（診療科目：内科） ・亀尾医院（診療科目：内科） ・田山メディカルクリニック（診療科目：外科，内科） ・しぶえ歯科（診療科目：歯科）
相談及び援助	・当施設は、利用者及び家族からのいかなる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。 ※相談窓口担当：管理者 広木こずえ，稗田恵美

(2) 介護保険給付外サービス

サービスの種類	内 容
理髪・美容	・近隣の理髪店・美容室の協力で利用者の希望でご利用いただけます。
おむつの提供	・利用者の希望に応じて提供します。

書類の申請公布代行	・市、区役所での書類の申請等の手続きを代行いたします。
食材の提供	・食材費の負担に応じた新鮮で安価な食材を提供します。
レクレーション行事	・時期に応じた催しを企画します。

8 利用料

(1) 法定給付

区 分	利 用 料
法定代理受領の場合	介護報酬の告示に示された額 ※法定代理受領以外の場合も同様です。
備 考	<p>※入居から30日間は、1日30単位が初期加算として加算されます。また、30日以上入院され、退院された場合も同様に加算されます。</p> <p>※医療連携体制加算Ⅰ3として、1日37単位が加算されます。</p> <p>当事業所は看護師を1名以上確保するため外部の訪問看護事業所に委託し、日常の健康管理や24時間連携可能な体制及び医療機関との連携体制をとっています。</p> <p>※サービス体制強化加算Ⅲ：1日6単位</p> <p>※若年性認知症利用者受入加算：1日120単位（認知症と診断された65歳未満の方）</p> <p>※入院時費用：月6日を限度として、1日246単位が加算されます。</p> <p>病院又は診療所に入院が生じた場合に、入院後3月以内に退院することが明らかに見込まれる場合、円滑に再入居ができる体制を確保します。</p> <p>※看取り介護加算：利用者様の状況によって、看取り介護加算が生じます。（死亡日以前31日以上45日以下：72単位/日、死亡日以前4日以上30日以下：144単位/日、死亡日前2日又は3日680単位/日、死亡日1280単位/日）なお、退所後に一部負担の請求を行うことがあります。</p> <p>※介護職処遇改善加算Ⅱ：22.4%/月</p>

(2) 介護保険入居者負担金

	要介護度区分	1割負担	2割負担	3割負担
31日の場合	要支援2	23,219円	46,438円	69,657円
	要介護1	23,343円	46,686円	70,029円
	要介護2	24,428円	48,856円	73,284円
	要介護3	25,172円	50,344円	75,516円
	要介護4	25,668円	51,336円	77,004円
	要介護5	26,195円	52,390円	78,585円
30日の場合	要支援2	22,470円	44,940円	67,410円
	要介護1	22,590円	45,180円	67,770円
	要介護2	23,640円	47,280円	70,920円
	要介護3	24,360円	48,720円	73,080円
	要介護4	24,840円	49,680円	74,520円
	要介護5	25,350円	50,700円	76,050円

(3) 法定外給付

区 分	利 用 料
食 材 料 費	1 日当たり 1, 2 0 0 円
水 光 熱 費	1 日当たり 5 0 0 円
部 屋 代	1 日当たり 1, 2 0 0 円
おむつの提供	実 費 (1 袋単位)
理容・美容サービス	理容, 美容室の利用料の実費
備 考	胃瘻になられた方は, 食材料費が栄養管理費に変更となります。

(4) 利用者の選定により提供するもの

区 分	利 用 料
特別な食事	要した費用の実費
日常生活に要する費用で本人に負担いただくことが適当であるもの	<ul style="list-style-type: none"> ・レクリエーション費用 ・クラブ活動費

9 苦情等申立先

当施設ご利用相談室	窓口担当者：1 階 広木こずえ, 2 階 稗田恵美 ご利用時間：毎日 午前 8 時 3 0 分～午後 5 時 0 0 分 ご利用方法：電話 0 9 4 2－3 1－1 3 8 8 面談 1 階事務室 福岡国民健康保険団体連合会 0 9 2－6 4 2－7 8 5 9 久留米市介護保険課 0 9 4 2－3 0－9 2 4 7 受付時間：午前 8 時 3 0 分～午後 5 時 1 5 分 福岡県介護保険課 0 9 2－6 4 3－3 3 2 1
-----------	--

10 協力医療機関

医療機関の名称	亀尾医院
院 長 名	亀尾紳一
所 在 地	久留米市宮の陣町若松 2 3 4 8－8
電 話 番 号	0 9 4 2－3 4－0 2 2 6
診 療 科 目	内科
契約の概要	利用者の病状の急変があった場合, 診療を依頼
医療機関の名称	田山メディカルクリニック
院 長 名	田山光介
所 在 地	久留米市津福本町 6 1
電 話 番 号	0 9 4 2－3 4－0 0 2 1
診 療 科 目	内科, 外科
契約の概要	利用者の病状の急変があった場合, 診療を依頼
医療機関の名称	赤司内科医院
院 長 名	赤司朋之

所在地	久留米市山川追分1-7-12
電話番号	0942-44-2095
診療科目	内科
契約の概要	利用者の病状の急変があった場合、診療を依頼

11 協力歯科医療機関

医療機関の名称	しぶえ歯科医院
院長名	渋谷拓
所在地	久留米市北野町今山509-10
電話番号	0942-78-2010
診療科目	歯科
契約の概要	利用者の医療及び診療が必要な場合

12 非常災害時の対策

非常時の対応	全職員及び法人グループ職員と連携の上、的確な対応を行い、定期的に避難訓練等を実施し最善を尽くします。
--------	--

13 施設利用の際に留意いただく事項

来訪・面会	来訪者は、必ずその都度職員に申し出てください。来訪者の宿泊は、原則、認めておりません。 面会時間：10時～19時
外出・外泊	外泊・外出の際には、必ず行き先と帰宅時間を職員に申し出てください。
嘱託医師以外の医療機関への診療	希望に応じて手続き等のお手伝いをいたしますので、職員に申し出てください。
居室・設備・器具の利用	施設内の居室や設備、器具は、本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがあります。
迷惑行為等	騒音等、他の利用者の迷惑になる行為は、ご遠慮願います。また、むやみに他の利用者の居室に立ち入らないようにしてください。
所持品の管理	原則として各自で管理してください。貴重品等の持ち込みはご遠慮ください。
現金等の管理	必要なときに施設で立替えるか、ご家族と連絡を取り合います。できるだけお持ちにならないようお願いします。
宗教活動・政治活動	施設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。
動物の飼育	施設内でのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。
退去の届出	退去届は、1ヶ月前に届けてください。介護保険以外は、実費精算とします。

14 個人情報の保護

当施設に提出された個人情報は、当施設でのサービス提供会議、医療関係、福祉関連、行政等、銀行関係及び実習研修以外には、使用いたしません。また、当施設では、職員採用時に秘密保持の誓約書の提出を義務づけています。

以 上

私は、この重要事項説明書の内容について当施設職員（職員氏名 _____）から説明を受け、内容を確認しました。 令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日
 代行者の場合：代行理由（ _____ ）

住 所			
氏 名	続柄(代行者の場合)		印
電話番号	() —	FAX 番号	() —