

重 要 事 項 説 明 書

1. 事業主 主体概要

法人名 医療法人 やすらぎ会
代表者 理事長 鈴木孝
所在地 〒794-0026
今治市別宮町2-1-5
TEL 0898-23-0500
FAX 0898-32-2591

設立年月日 平成 11年 12月

法人の理念 利用者様が、ご自分の能力に応じて、健やかで生き生きと自分らしい日常生活を送っていただけるよう、おひとりおひとりの人となりや、お気持ちに添って日々明るく、優しく、親切に、笑顔でおつきあいをして頂くという姿勢でお世話をさせていただきます。

2. 事業所概要

名称 グループホームつどい

目的 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、家庭的な環境の下で、日常生活の介助を通じて安心と尊厳のある生活を営むことを支援します。

運営方針 ①本事業所は地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、保健医療・福祉関係者や行政機関との密接な連携に務めるものとする。
②本事業所は、明るく家庭的な雰囲気及び健全な環境の下での生活を確保するため、利用者的人格を尊重し、従業者との信頼関係を基調とする適切な処遇について、不断の努力を行う。

当事業所の理念 一人ひとりの今までの歩みを大切にし、
一人ひとりの「いま」「この時」に寄り添います

代表者 理事長 鈴木孝
開設年月日 平成26年4月1日
事業者番号

所在地 〒794-0027
今治市南大門町2丁目2番地2
TEL 0898-35-2001
FAX 0898-35-2217

主な設備の概要 居室全18室 (2階 9室)
(3階 9室)
トイレ全4箇所 (2階 2箇所)
(3階 2箇所)
台所全2室 (2階 1室)
(3階 1室)

3. 職員体制と職務内容等

(1) 管理者	1名以上	職員の業務の管理、基準遵守のための指揮命令 利用申し込みの調整、サービス実施状況の把握
(2) 計画作成者	2名以上	介護サービス計画の作成
(3) 介護従業者	18名以上	日常生活全般にわたる介護サービスの提供
(4) 看護職員	1名以上	利用者の健康状態の把握・管理

4. 勤務体制

(1) 昼間の体制	早出	7:00~16:00	(2名)
	日勤	9:00~18:00	(2名)
	遅出	10:00~19:00	(2名)
(2) 夜間の体制		17:00~ 9:00	(2名)

5. 利用定員 18名 (1ユニット 9名) × 2ユニット

6. サービス及び利用料金

① 保険給付サービス

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練、健康管理、相談、援助等。

上記については包括的に提供され、下記の表による要介護度別に応じて定められた金額(省令により変動あり)が自己負担となります。

※ただし、利用者負担割合に応じた額の支払いとなります。

介護保険料の自己負担概算額 (1割負担)

要介護1	753円(1日)	22,590円(1ヶ月を30日として)
要介護2	788円(1日)	23,640円(1ヶ月を30日として)
要介護3	812円(1日)	24,360円(1ヶ月を30日として)
要介護4	828円(1日)	24,840円(1ヶ月を30日として)
要介護5	845円(1日)	25,350円(1ヶ月を30日として)

初期加算(入居日から30日間) 1日30円

医療連携体制加算(I)ロ 1日47円

サービス提供体制強化加算Ⅲ 1日 6円

看取り介護加算	(死亡日45日前から31日前)	1日につき	72円
	(死亡日30日前から4日前)	1日につき	144円
	(死亡日の前日及び前々日)	1日につき	680円
	(死亡日)	1日につき	1280円

認知症対応型処遇改善加算Ⅱ 総単位数の17.8%

認知症対応型ベースアップ支援加算 総単位数の2.3%

若年性認知症利用者受入加算 1月につき800円

介護保険料の自己負担概算額 (2割負担)

要介護1	1,506円(1日)	45,180円(1ヶ月を30日として)
要介護2	1,576円(1日)	47,280円(1ヶ月を30日として)
要介護3	1,624円(1日)	48,720円(1ヶ月を30日として)
要介護4	1,656円(1日)	49,680円(1ヶ月を30日として)
要介護5	1,690円(1日)	50,700円(1ヶ月を30日として)

初期加算（入居日から30日間）	1日60円		
医療連携体制加算（I）ロ	1日94円		
サービス提供体制強化加算Ⅲ	1日12円		
看取り介護加算（死亡日45日前から31日前）	1日につき	144円	
（死亡日30日前から4日前）	1日につき	288円	
（死亡日の前日及び前々日）	1日につき	1,360円	
（死亡日）	1日につき	2,560円	
認知症対応型処遇改善加算Ⅱ			総単位数の17.8%
認知症対応型ベースアップ支援加算			総単位数の2.3%
若年性認知症利用者受入加算			1月につき1600円

介護保険料の自己負担概算額（3割負担）

要介護1	2,259円（1日）	67,770円（1ヶ月を30日として）
要介護2	2,364円（1日）	70,920円（1ヶ月を30日として）
要介護3	2,436円（1日）	73,080円（1ヶ月を30日として）
要介護4	2,484円（1日）	74,520円（1ヶ月を30日として）
要介護5	2,535円（1日）	76,050円（1ヶ月を30日として）

初期加算（入居日から30日間）	1日90円		
医療連携体制加算（I）ロ	1日141円		
サービス提供体制強化加算Ⅲ	1日18円		
看取り介護加算（死亡日45日前から31日前）	1日につき	216円	
（死亡日30日前から4日前）	1日につき	432円	
（死亡日の前日及び前々日）	1日につき	2,040円	
（死亡日）	1日につき	3,840円	
認知症対応型処遇改善加算Ⅱ			総単位数の17.8%
認知症対応型ベースアップ支援加算			総額単位の2.3%
若年性認知症利用者受入加算			1月につき2400円

② 保険対象外サービス

次に掲げる項目については、別に利用料の支払いを受けるものとする。

- (1) 居住費 1,700円/日
- (2) 食材料費 1,450円/日
(朝食310円、昼食520円、夕食520円、おやつ100円)
- (3) 水道光熱費 470円/日
- (4) 共益費 270円/日
(エレベーター点検費、消防設備点検費等、共有日用品費も含む)
- (5) 布団リース代（利用者の選択による） 130円/日
- (6) 個人消耗品 実費

利用料金のお支払い方法

前記①②の料金／費用は、1ヶ月ごとに計算し翌月12日に請求書を送付します。ご請求金額を翌月20日までにお支払い下さい。

- 支払い方法は
- ①月締めでの銀行口座引き落とし
 - ②月締めでの銀行口座振り込み
 - ③月締めでの現金支払い

7. 入居に当たっての留意事項

面会 ・来訪者は面会の都度、職員に届け出て面会簿に記載してください。
・原則としてご家族の宿泊は禁止しています。やむを得ないときは必ず管理者の許可を得てください。

外出 ・外出・外泊をされる場合は、所定の様式（外出・外泊届け）を提出してください。

居室の利用 ・設備備品等は本来の使用方法に従って大切にご利用ください。迷惑行為等利用者の故意又は重過失により、居室又は備品につき通常の保守管理の程度を越える補修等が必要となった場合、および退所時の原状復帰等の費用は利用者又は利用者代理人が負担します。

- ・騒音・雑音等の他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。
- ・承諾なしに他の利用者の居室に立ち入らないでください。
- ・事業所内では利用者の火気使用は禁止です。

所持金等 ・原則として現金等の所持はお控え下さい。
・日常生活上、必要となる物品等に関しましては、ご利用者または利用者代理人に実費請求させていただきます。

8. 協力医療機関

協力医療機関名 医療法人やすらぎ会 鈴木病院
今治市別宮町2-1-5

TEL 0898-23-0500

協力歯科医院 おおた歯科
今治市別宮町2丁目4番地3

TEL 0898-31-6740

- ・緊急及び救急時の受け入れ
- ・定期健康診断及び不定期の健康診断・受診等

9. 入院時の対応

(1) 医療機関に入院中の居室確保

月額のお支払額のうち家賃をお支払いいただきます。

1日につき246単位（1月に6日を限度）1回の入院で月をまたがる場合は連続13泊まで算定となります。入院が30日以上となるときは基本的に退去の対象となります。

10. 非常災害時の対策

サービス提供中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処置を講じます。また、防火管理者は、日常的に具体的な対処方法、避難経路を確認し、災害時には避難時の指揮をとります。

非常災害に備え、年2回避難訓練を行います。

防火管理者：上田 真理子

11. 事故発生時の対応

サービスの提供により、事故が発生した場合には速やかに、市町村、家族等に連絡を行うと共に適切及び必要な措置を講ずるものとし、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うものとし、

但し、事業所の責に帰すべからざる事由による場合はこの限りではありません。

12. 秘密保持

(1) 従業者は、正当な理由なく、業務上知り得た利用者又は家族の秘密を漏らしません。

(2) 従業者であった者が、正当な理由なく、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことのないよう、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る義務を規定しています。

13. 衛生管理

事業所の設備及び備品等については、消毒等の衛生的な管理に努めています。

また、空調設備により適温の確保に努めています。従業者の健康管理を徹底し、従業者の健康状態によっては、利用者との接触を制限する等の措置を講ずると共に、従業者に対して手洗い、うがいを励行する等、衛生教育の徹底を図っています。

14. 運営推進会議

利用者及び市町村職員並びに地区住民の代表等に対し、提供するサービス内容等明らかにすると共に地域との連携を保ち、更にはその提供するサービスの質の確保及び向上を図るために、運営推進会議を設置し、2ヶ月に1回程度開催いたしますので、ご理解とご参加をお願いいたします。

15. 身体拘束等について

事業者は、身体拘束その他利用者の行動を制限しないものとする。ただし、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はこの限りではない。しかし、その場合も速やかな解除に努めるとともに、理由を利用者本人に説明し、理由及び一連の経過を利用者代理人に報告するとともに記録するものとし、

16. サービス提供の記録と開示

1. 事業者はサービス提供時に個別記録表を作成します。

2. 利用者及び代理人は、「情報開示申請書」を理事長に申請し、慎重にこれを確認受理された場合に事業所内にて当該利用者に関するサービス提供記録を閲覧すること及びサービス提供記録の複写物の交付を受けることができます。

17. 苦情処理の体制（苦情処理）

(1) 利用者又はその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応し、苦情への対応策を講じるとともに、その内容、経過について記録します。

(2) 苦情に関して今治市や国民健康保険団体連合会の調査、指導、指示があった場合には、協力し従うものとし、

苦情担当窓口を次のとおり設置する。

- ①窓口設置場所 今治市南大門町2丁目2番地2
グループホームつどい 2階 事務室
電話番号 0898-35-2001
- ②窓口開設時間 午前9時から午後6時まで
- ③対応者 金子初子・曾我部るみ
- ④その他、小さな苦情や匿名の苦情も受け付け可能なように投書箱を設置する。
- ⑤下記にも苦情を伝えることが出来る。

受付対応時間午前8時30分から午後5時15分まで（土日・祝日・年末年始を除く）

今治市介護保険課 電話0898-36-1526

愛媛県国民健康保険団体連合会・業務管理課 電話089-968-8700

18. 第三者評価の実施

運営推進会議にて推進委員の方々よりご意見をいただき、第三者評価を実施いたしております。

評価は、令和4年2月24日にしました。評価結果は、事業所内に掲示しています。

平成30年 4月 1日 改定
令和 1年 5月 1日 年号改定
令和 1年10月 1日 介護報酬 利用料改定
令和 3年 4月 1日 介護報酬改定
令和 4年12月 1日 介護報酬改定
令和 5年 1月24日 改定
令和 6年4月9日 介護報酬改定 利用料改定
令和 6年10月1日 改定