

指定認知症対応型共同生活介護
指定介護予防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

(利用案内)

社会福祉法人 のじぎく福祉会
特別養護老人ホームのじぎくの里

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
重要事項説明書 1/11

R6. 6. 1

1. 事業者主体概要

法人名称	社会福祉法人 のじぎく福祉会
法人種別	社会福祉法人
代表者名	理事長 栗原 英治
所在地	兵庫県加古川市神野町神野 1 3 6-8
電話番号	0 7 9 - 4 3 8 - 9 6 9 6
資本金（出損金）	0円
法人理念	<p>理念</p> <p>地域との連携の下に、利用者本位の福祉サービスの提供と介護予防等在宅生活の支援に努め、地域福祉の向上に資することを目標とします。</p> <p>基本方針</p> <ol style="list-style-type: none">1. のじぎく福祉会は、地域福祉の拠点として特色ある質の高い福祉サービスの提供に努めます。2. のじぎく福祉会は、医療機関をはじめ関係機関との連携に努め、利用者本位の総合的な生活支援に努めます。3. のじぎく福祉会は、よりよい福祉サービスを提供できるよう自己研鑽に努めます。4. のじぎく福祉会は、誇りをもって安心して働ける環境づくりに努めます。
他の介護保険関連事業	介護老人福祉施設・介護老人保健施設・短期入所生活介護・短期入所療養介護・通所介護・認知症対応型通所介護・訪問介護・居宅介護支援事業（介護予防含）
他の介護保険外事業	軽費老人ホーム（ケアハウス）・高齢者生活福祉センター

2. 施設の概要

名称	特別養護老人ホーム のじぎくの里
目的	地域の中にある認知症高齢者グループホーム（共同生活を営む認知症老人に対し、家庭的な環境の中で介護職員による生活上の指導・援助を行う形態。以下「グループホーム」という。）で生活する認知症高齢者に対し、日常生活における援助等を行うことにより、認知症の進行を穏やかにし、問題行動を減少させ、認知症高齢者が精神的に安定して健康で明るい生活が送れるように支援し、認知症高齢者の福祉の増進を図ることを目的とする。
運営方針	<ul style="list-style-type: none"> * 認知症高齢者が地域社会の中で、安全に共同生活を行うことを基本とし、サービスの提供を行う。 * 利用者の身体的・精神的状況の的確な把握に努めるとともに、症状等に応じて医療機関への受診を図ることなど適切な対応を行う。 * デイサービス等の通所サービスの利用は、利用者個々の心身状況に応じ、適切に行う。 * グループホーム内の食事は、原則として、利用者と職員が共同で調理して行うように努める。 * 事故防止のため、利用者の行動特性等を十分に把握して、安全に配慮した運営を行うように努める。
管理者	岸本 登代子
開設年月日	平成15年 9月 5日
保険事業者番号	兵庫県 第2872100322号
所在地 電話・FAX	〒671-0123 高砂市北浜町西浜773-3 電話 (079) 247-9206 FAX (079) 247-9201
敷地概要 (権利関係)	所有権

建物概要 (権利関係)	構造：鉄筋5階建 延床面積 6,005.42 m ²
----------------	---------------------------------------

居室の概要	介護老人福祉施設・短期入所生活介護・訪問介護・通所介護・居宅介護支援事業所
緊急対応方法	「井野病院」・「順心病院」に連携をとり、緊急時の対応に努める。
防犯防災体制 避難設備等 の概要	スプリンクラー設備、自動火災報知機、誘導灯、消火器を完備
損害賠償責任者 保険加入者	社会福祉法人 のじぎく福祉会 理事長 栗原 英治

3. 職員体制（主たる職員）

職種	基準人数	常勤		非常勤		保有資格	研修会受講 等 内容
		専従	兼務	専従	兼務		
管理者	1	常勤1名配置					・管理者研修
計画作成 担当者	1	1名配置				・介護支援専門員	
介護職員	1	常勤1名含め、 常勤換算数3名以上配置				・介護福祉士 ・ホームヘルパー 2級	・認知症介護 実務者研修 ・認知症介護 リーダー研修

4. 勤務体制

昼間の体制	3人 (早出 7:00 ~ 16:00) (日勤 8:30 ~ 17:30) (遅出 11:00 ~ 20:00)
夜間の体制	1人 (夜勤 22:00 ~ 翌朝 5:00)

5. 利用状況

利用者数	利用者数 9名 (ユニット数 : 1ユニット) (総定員 : 9名)
要介護度別	要支援 2以上

6. ホーム利用にあたっての留意事項

- ・ 備え付けの器具等は大切にご利用ください。破損された場合は保証金より差し引かせていただきます。
- ・ 必要な物以外の持ち込みは極力避けてください。(馴染みのある物で、居室内における物ならば持込可能です。)
- ・ ホーム内での宗教活動、政治活動、営利活動等をご遠慮ください。
- ・ ペットを連れてのご利用は衛生上の問題からご遠慮ください。
- ・ 他の利用者に対する迷惑行為はお控えください。

7. サービス及び利用料等

基本単価（各要介護度別料金表）

介護度	単位数（1日あたり）	月単位数（30日）
要支援2	761単位	22,830単位
要介護1	765単位	22,950単位
要介護2	801単位	24,030単位
要介護3	824単位	24,720単位
要介護4	841単位	25,230単位
要介護5	859単位	25,770単位

※ 地域加算：7級地（1単位＝10,14円）

その他の加算

項目	単位数	単位数
初期加算	30単位/日	900単位（30日）
サービス提供体制強化加算 I	22単位/日	660単位（30日）
サービス提供体制強化加算 II	18単位/日	540単位（30日）
サービス提供体制強化加算 III	6単位/日	180単位（30日）
利用者の入院期間中の体制	246単位/日	1月に6日を限度
口腔衛生管理体制加算	30単位/月	
協力医療機関連携加算	100単位/月	
高齢者施設等感染対策向上加算 I	10単位/月	
高齢者施設等感染対策向上加算 II	5単位/月	
介護職員等処遇改善加算 (所定単位数に右記の加算率を乗じる)	I	18.6%
	II	17.8%
	III	15.5%
	IV	12.5%

※「初期加算」は入居日から30日、また医療機関に1か月以上入院後、退院して再入居する場合に算定されます。

※サービス提供体制強化加算につきましては、職員の資格や勤務年数用件で変更されます。

※介護職員等処遇改善加算につきましては、取得要件により変更されます。

介護保険適用分以外の自己負担

項目	金額	備考
保証金	200,000円	退去時に修繕費を頂き残金を返金いたします
住居費	60,000円	
食材費	39,000円 (日額1,300円×30日)	
水道光熱費	24,000円 (日額800円×30日)	
日常生活管理費	2,000円(月)	

※医療費・日常生活品・おむつ代・理美容代等は別途実費となります

※希望者のみ、寝具リース代が上乗せされます。

※自己負担金については、世情、景気動向等により変更することがあります。変更する際は事前に連絡し同意書等を頂くこととなります。

※ 介護保険制度改正などで単位・加算体制の変更が生じた場合には、予め文書でお知らせのうえ、必要と認められた単位等に関して利用者または家族等に説明し、円滑にサービス提供ができるように努めます。変更内容に同意いただける場合は、本契約書及び重要事項説明書の一部の変更を示す書類を提示し、それに署名押印をいただくことで契約更新をします。

※ 介護給付の対象とならないサービス利用料金について変更を行なう場合は、事業者は契約者に対して、1ヶ月前までに説明をしたうえで、当該サービス利用料金を変更します。

○ 利用料金のお支払い

利用料金は月締めで1か月単位の請求です。

当月に前月利用分の請求書をお渡ししますので、20日までにお支払いください。

支払いには、以下の3つの方法があります。

【支払い方法】

① のじぎくの里への窓口お支払い

(平日午前8時30分から午後5時30分まで)

② 金融機関への振込み

下記口座へ契約者名でお振込みください。

但陽信用金庫 大塩支店 普通預金 5098824

(名義人) 特別養護老人ホーム のじぎくの里

施設長 中條 あゆみ

※ 振込み手数料は契約者にてご負担願います。

③ 口座引き落とし

契約者が但陽信用金庫の口座をお持ちの場合「たんよう自動振替サービス」(口座自動引落)をご利用いただけます。

詳しくはのじぎくの里職員におたずねください。

※ 1ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づく日割り計算とします。

※ 利用料金の負担については、契約者以外に身元引受人の方に連帯保証人として請求することがあります。ただし、連帯保証人の署名を義務付けるものではありません。

8. 入居中の医療の提供について

医療を必要とする場合には、契約者の希望により下記協力医療機関において診察や入院治療を受けることができます。

- ※ 下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保障するものではありません。
- ※ 下記医療機関での診療・入院治療を義務付けるものではありません。
- ※ 医療費は、契約者側で直接、各医療機関にお支払いください。
- ※ 入院に伴い、必要となる介護等については、当施設では対応できません。

名称	三木医院	順心病院	山下歯科診療所
所在地	高砂市高砂町北本町 1133-2	加古川市別府町 別府 865-1	姫路市別所町佐土 1丁目 134
診療科	・内科 ・小児科	・内科 ・外科 ・脳神経外科 ・小児科 ・胃腸科 ・循環器科 ・耳鼻咽喉科 ・放射線科 ・整形外科 ・リハビリテーション科 病床数：174床	・歯科

9. 苦情受付について

当施設における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

<苦情受付担当者>

(管理者) 岸本 登代子

(受付) 月曜日から金曜日 午前8時30分から午後5時

電話 079-247-9206

FAX 079-247-9201

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

重要事項説明書 9/11

<第三者委員>

宗行 正明 電話 080-3137-5529

中村 昌由 電話 090-7762-9350

<行政機関>

高砂市 介護保険課 電話 079-443-9063

<苦情解決責任者>

(施設長) 中條 あゆみ

なお、苦情の受付窓口は、受付担当者となります。また、第三者委員も直接苦情を受け付けることができます。さらに第三者委員は、苦情解決を円滑に図るために双方への助言や話し合いへの立ち会いなどもいたします。

苦情解決責任者は、苦情の申し出をされた方と話し合いによって円滑な解決に努めます。

令和 年 月 日

指定認知症対応型共同生活介護のサービス提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者 社会福祉法人のじぎく福祉会
事業所名 特別養護老人ホームのじぎくの里
説明者 職名
氏名

印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受けたことを確認します。

利用者

住所

氏名

印

契約者

住所

氏名

印

(利用者との続柄)

身元引受人 (契約者と兼ねる場合は同上のみ記載)
住所

氏名 印
(契約者との続柄)

連帯保証人

住所

氏名 印