

グループホーム有馬館 重要事項説明書

1 事業所の概要

(1) 事業所の名称等

- ① 事業所名 グループホーム 有馬館
- ② 開設年月日 令和元年6月1日
- ③ 所在地 鹿児島県南さつま市加世田地頭所1600番地
- ④ 電話番号 0993-78-4678 FAX番号 0993-78-4700
- ⑤ 管理者名 金竹 聖子
- ⑥ 指定番号 4691100186

(2) 認知症対応型共同生活介護事業所の目的

目的

認知症対応型共同生活介護事業の適切な運営を確保するため、人員及び運営管理に関する事項を定め、事業所の認知症対応型共同生活介護従業者が要介護者(要支援2、要介護1～5)に対し適正な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を提供することを目的とする。

運営方針

- ① 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は、利用者の要介護状態の軽減若しくは、悪化の防止の予防に資するよう日常生活に必要な援助を妥当適切に行う。
- ② 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の事業を運営するに当たっては、地域との結びつきを重視し、市町村等保険者、居宅介護支援事業者、他の居宅サービス事業者その他の保健医療サービス又は、福祉サービスを提供する者との密接な連携に努める。

(3) 事業所の職員体制

職員の員数	員数	職務内容
管理者	1人	サービス管理全般
計画作成担当者(兼務)	1人	サービス内容の管理
介護職員	利用者3名に対して職員1名以上を配置	日常生活の介護

(4) 入居定員 9名 居室 個室 9室

2 サービス内容

- (1) 住居及び食事の提供を行う。
- (2) 健康管理の助言等の生活指導を行うとともに、緊急時の対応を行う。
- (3) 食事、入浴及び排泄等の日常生活援助を行う。
- (4) グループホームの特性を生かした個別援助計画を作成し、利用者が安定した生活を送れるように援助を行う。
- (5) 管理者は、利用者の心身の状況、希望及びそのおかれている環境を踏まえた上で、援助の目的、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した認知症対応型共同生活介護計画の作成に関する業務を介護支援専門員に担当させる。

3 介護保険被保険者証の確認

ご利用のお申込みに当り、ご利用希望者の介護保険被保険者証を確認させていただきます。

4 協力医療機関及び協力福祉施設等

当事業所では、医療機関や歯科医院、福祉施設にご協力をいただき、利用者の状態が急変した場合や非常災害時には、速やかに対応をお願いするようにしています。

協力医療機関

名 称 医療法人椎原会 有馬病院
所在地 鹿児島県南さつま市加世田地頭所570番地
名 称 医療法人蒼風会 こだま病院
所在地 鹿児島県南九州市川辺町田部田3525番地
名 称 医療法人菊野会 菊野病院
所在地 鹿児島県南九州市川辺町平山3815番地

協力歯科医院

名 称 西歯科医院
所在地 鹿児島県南さつま市加世田本町10番地10

協力福祉施設

名 称 老人保健施設 かななべ寿光苑
所在地 鹿児島県南九州市川辺町平山3815番地
名 称 特別養護老人ホーム 川辺みどり園
所在地 鹿児島県南九州市川辺町清水10131番地2

5 緊急時の対応方法

「入居契約書」にご記入いただいた連絡先(ご家族及び主治医)にご連絡します。

事故発生時は、速やかに保険者の市町村へ報告を行い、必要な措置を講じるとともに、事故の内容を記録し、過失の過程により損害賠償を行います。

6 非常災害時の対策

防災設備：消火器、火災報知器、スプリンクラー
防災計画により防災訓練を年2回以上実施します。

7 高齢者虐待の対策

虐待や人権擁護に関する職員に対する研修を実施し、苦情処理体制の整備やその他虐待防止のための措置を講じます。

養護者や職員から虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、市町村に連絡します。

8 要望及び苦情等の相談

当事業所には相談、苦情に対する担当者を設置しておりますので、お気軽にご相談ください。下記の担当者や第三者委員へご相談いただければ速やかに対応いたします。

(1) 苦情受付担当者

グループホーム有馬館 管理者 金竹 聖子 電話 0993-78-4678

(2) 第三者委員

永田 悦子 電話 080-5262-8872 上園るり子 電話 090-5084-6305
内門 桂子 電話 090-9563-3878

(3) 苦情解決責任者

社会福祉法人椎原寿恵会 鹿児島事業本部 電話 0993-53-7739

(4) その他の窓口

南さつま市介護支援課介護給付係 0993-76-1527
鹿児島県南薩地域振興局地域保健福祉課 0993-53-8001
鹿児島県くらし保健福祉部高齢者生き生き推進課事業者指導係 099-286-2676
鹿児島県くらし保健福祉部高齢者生き生き推進課施設整備係 099-286-2703
鹿児島県国民健康保険団体連合会 099-213-5122

9 第三者評価の実施状況

(1) 実施状況 有

(2) 実施した直近の年月 令和8年1月16日

(3) 実施した評価機関の名称 特定非営利活動法人 NP0 さつま

(4) 評価結果の開示状況 基本情報リンク先 URL <http://www.wam.go.jp/>

10 利用者負担額

(1) 保険給付の自己負担額(1日当たりの金額)

介護度	1割負担の方		2割負担の方		3割負担の方	
	1ヶ月当り	1日当り	1ヶ月当り	1日当り	1ヶ月当り	1日当り
要支援2	22,830円	761円	45,660円	1,522円	68,490円	2,283円
要介護1	22,950円	765円	45,900円	1,530円	68,850円	2,295円
要介護2	24,030円	801円	48,060円	1,602円	72,090円	2,403円
要介護3	24,720円	824円	49,440円	1,648円	74,160円	2,472円
要介護4	25,230円	841円	50,460円	1,682円	75,690円	2,523円
要介護5	25,770円	859円	51,540円	1,718円	77,310円	2,577円

(2) 加算部分の料金

① 介護職員等処遇改善加算Ⅰイ(保険給付の21.0%)

② サービス提供体制加算Ⅱ(18円)

③ 初期加算(入居後30日間に限り一日30円)

④ 医療連携体制加算Ⅰ(ハ)(37円) 要介護の方のみ

⑤ 協力医療連携加算(月100円)

⑦ 医療連携体制加算Ⅱ(5円)

※算定日が属する月の前3月間において、次のいずれかに大東する状態の入居者が一人以上であること

(1) 喀痰吸引を実施している状態 (2) 経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態

(3) 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態 (4) 中心静脈注射を実施している状態

(5) 人工腎臓を実施している状態 (6) 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態

(7) 人工膀胱又は人工肛門の処置を実施している状態 (8) 褥瘡に対する治療を実施している状態

(9) 気管切開が行われている状態 (10) 留置カテーテルを使用している状態

(11) インスリン注射を実施している状態

(3) その他の料金(1日当り)

① 住居費(家賃) 1,000円

② 水道光熱費 600円

③ 食材料料費 1,050円(朝食 250円 昼食 400円 夕食 400円)

④ 寝具リース代 100円

⑤ その他 おむつ代、医療費、理美容代等の実費相当分

※お支払い方法 原則、銀行口座振替(毎月27日)、銀行振込(毎月27日までに)になります。

ご協力をお願いします。