

認知症対応型共同生活介護グループホームアミカル
介護予防認知症対応型共同生活介護グループホームアミカル

重要事項説明書

社会福祉法人 アミカル

I 事業主体の概要

名 称 : グループホームアミカル
事業主 : 社会福祉法人アミカル
代表者 : 理事長 西山 剛史
管理者 : 吉岡 裕一

II 事業の目的

要介護者および要支援2の者であって認知症の状態にある者に、適切な指定認知症対応型共同生活介護および指定介護予防認知症対応型共同生活介護（以下『介護サービス』という）を提供することを目的とする。

III 運営方針

介護サービスの従事者は、要介護状態等であって認知症状態にあるもの（著しい精神症状や異常行動があるもの、急性期状態にあるものを除く）に対して、共同生活住居において、ご利用者が自立した生活を営むことができるよう、家庭的な環境の下で入浴・排泄・食事等の介護、その他日常生活上のお世話および機能訓練を行う。

IV 組織の概要

所 在 地 : 岡山県倉敷市玉島1279番地
連 絡 先 : 086-526-8827
開設年月日 : 平成13年 4月 1日
ユニット数 : 1
面 積 : 敷地面積 460.18㎡ 延床面積 248.05㎡
居室面積 一般:15.0㎡ 車椅子対応:17.0㎡
利用定員 : 9名
建物形態 : 併設型
建物構造 : 鉄骨造平屋建

V 従業者の職種・員数および職務内容

従業者の職種、員数および職務内容は次のとおりとする。

1) 管理者 1名

管理者は、事業所の従業者の管理および業務を一元的に行う。

2) 計画作成担当者 1名以上

計画作成担当者は入所または家族からの要望、入居者の健康上および生活上の問題点、解決すべき課題等を踏まえて介護計画を作成する。

3) 介護職 4.2名以上（常勤換算）

ご利用者の心身の状況等を的確に把握し、ご利用者に対し介護サービスを提供する。

夜間帯は夜勤者を常時1名配置する。

早出	7:30～16:30	日勤	8:30～17:30
遅出	13:00～22:00	夜勤	22:00～8:00

Ⅵ 利用料等

ご契約者にお支払い頂く利用料は次のとおりです。

(1) 介護度に応じて決められた法的サービス費

要支援2	761円/日
要介護1	765円/日
要介護2	801円/日
要介護3	824円/日
要介護4	841円/日
要介護5	859円/日
医療連携体制加算Ⅰ（要支援を除く）	37円/日
サービス提供体制強化加算Ⅰ	22円/日
医療機関連携加算	100円/月
感染症対策向上加算	10円/月

初期加算 30円/日（入所後30日間）

入院時費用 246円/日（1か月6日で最高

3か月間、退院後グループホームに戻って来れる条件）

* 介護職員処遇改善加算Ⅰイとして、自己負担額（総単位数）に

21.0%を乗じたものが加算されます。

(2) 食材料費 1300円/日

（朝：300円、昼：500円、夜：500円）

(3) おやつ代 100円/日

(4) 日常消耗品費（日常生活品購入代金） 実費

（例）衣類、タオル、歯ブラシ、ティッシュペーパー、失禁パンツ等

(5) 理美容代 実費

(6) 水道光熱費（電気・水道代） 200円/日

(7) 家賃（部屋代） 1650円/日

(8) 電化製品持込料 55円/日/個

以上、ご利用者全員から頂く利用料は（1）（2）（3）（6）（7）であり（4）（5）（8）については、実費あるいは利用に応じての支払いとなります。

Ⅶ 当ホームにおけるサービス内容は次のとおりです

(1) 食事

栄養士がご利用者の栄養状態、身体状況および嗜好を考慮して立てる献立にそって提供し、ご利用者の自立支援のため、離床を促し食堂にて食事を摂って頂くことを原則としております。

(2) 入浴

共同浴室にて入浴ができ、必要に応じ職員が介助も致します。

個別入浴 可

(3) 排泄

自立を促すため、ご利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。各居室にトイレを整備。

(4) 機能訓練

身体状況に応じ、日常生活を送るのに必要な機能の回復またはその減退を防止するための訓練を実施いたします。

(5) 健康管理

医師や看護師が、個々の健康管理を行います。

(6) その他自立への支援

寝たきり防止のため、できる限り離床に努めます。

清潔で快適な生活が送れるよう、適切な静養が行われる援助を致します。認知症の進行防止に努めます。

VIII 事故・容態急変時の対応は次のとおりです

協力医療機関として【プライムホスピタル玉島】と契約し、24時間受診できるシステムを確立しています

【訪問看護ステーション青空】と医療連携体制の契約を締結しています。

(1) 事故発生時の対応

- 1) 協力医療機関であるプライムホスピタル玉島へ受診する。
- 2) 利用者のご家族、関係機関、市町村等に連絡する。
- 3) 事故報告書に自己の状況・原因の分析・対応策の記録をする事により再発防止に努める。
- 4) 利用者に対し事業所が賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに保険会社を通じて損害賠償を行う。

IX 事業所が提供する介護サービスに対して苦情を申し出る場合は次のとおりです

- (1) 苦情申し立てに対し、迅速かつ洩れなく対応するため、法人に専門窓口を設けています。

苦情受付窓口 : 管理者 吉岡 裕一
主任 内西 善実

受付時間 : 月曜日～土曜日 8:30～17:30

連絡先 : 社会福祉法人アミカル

086-526-8827

- (2) 行政機関その他の苦情受付機関にも専門窓口が設置されています

倉敷市介護保険課 086-426-3343

国民健康保険団体連合会 086-223-8876

岡山県社会福祉協議会 086-226-3511

(いずれも月～金曜日 8:30～17:15)

介護サービスの提供開始に際し、本書面にに基づき重要事項の説明を行いました。

説明者職名

氏名 ⑩

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、介護サービスの開始に同意します。

令和 年 月 日

利用者住所

氏名 ⑩

ご家族

代理人住所

氏名 ⑩（続柄 ）

附則

平成13年	4月	1日	から施行する
平成14年	3月	1日	一部改定
平成14年	10月	1日	一部改定
平成15年	1月	21日	一部改定
平成15年	6月	1日	一部改定
平成15年	12月	1日	一部改定
平成16年	12月	25日	一部改定
平成18年	6月	1日	一部改定
平成19年	2月	1日	一部改定
平成19年	4月	21日	一部改定
平成20年	3月	1日	一部改定
平成21年	3月	1日	一部改定
平成21年	4月	1日	一部改定
平成24年	4月	1日	一部改定
平成26年	4月	1日	一部改訂
平成27年	4月	1日	一部改訂
平成29年	11月	1日	一部改訂
令和 元年	5月	1日	一部改訂
令和 元年	10月	1日	一部改訂
令和 3年	4月	1日	一部改訂
令和 4年	7月	20日	一部改正
令和 6年	4月	1日	一部改正
令和 6年	6月	1日	一部改正
令和 6年	7月	1日	一部改訂
令和 8年	6月	1日	一部改訂