

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護事業

重要事項の概要

1. 事業所名 グループホーム CHIAKI ほおずき揖保川
2. 介護保険事業所番号 2893600094
3. 事業所所在地 兵庫県たつの市揖保川町正條1134番地
4. 指定(更新)年月日 令和5年3月1日
5. 電話番号 0791-76-5120
6. 利用定員 1ユニット9名
7. 管理者名 上田 己 義

8. 事業所の基本職員体制

職種	勤務の内容	勤務形態
施設長(管理者)	従業者及び業務の実施状況の把握とその他の業務の管理を一元的に行うとともに、法令等において規定されている指定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)の実施に関し、事業所の従業者に対し遵守すべき事項についての指揮命令を行います。	1名(デイサービス 管理者を兼務)
計画作成担当者	適切なサービスが提供されるよう介護計画を作成します。	1名(介護従業者と兼務)
介護従業者	利用者に対し必要な介護及びお世話、支援を行います。	8名(夜間は、夜勤者1名です。)
看護職員	ご利用者の健康管理及び看護を行うとともに、事業所における衛生管理等の業務を行います。	1名以上(介護従業者と兼務)

9. サービスの特徴

家庭的でこじんまりとした生活空間の中、少人数の認知症高齢者が継続的なグループを保ち、ケアを受けながら出来るだけ自立して生活するための「家」です。

高齢者自身が「生活の主体者」となり、個々に残された残存機能を最大限に活かせる為に必要なケアを提供します。

10. 利用についての留意事項

- (1) 要介護認定の判定結果が、要支援2～要介護5のいずれかであることが必要です。
- (2) 主治の医師の診断書等により利用申込者が認知症の状態にあると確認できることが必要です。
- (3) 少人数による団体行動が営むことができることが必要です。
- (4) 利用後、著しい体力の低下、病状の悪化、団体生活が困難と判断される場合は、退居していただくことがあります。
- (5) グループホームは地域密着型サービスであるため、原則、当事業所の所在する市町の介護保険被保険者であることが必要です。
また、当該サービスをご利用中に、他市町に住所変更された場合は、原則、介護保険制度による当該サービスは当事業所をご利用が出来なくなります。なお、他市町に住所変更された場合は、全額自己負担になる恐れがございますので、事前に事業所へ必ずご相談下さい。

11. 利用料金

(1) 入居料金 入居時の敷金 200,000円

(2) 認知症対応型共同生活介護費(Ⅱ)

負担割合		1割負担		2割負担		3割負担			
		1日あたり	1月あたり(30日)	1日あたり	1月あたり(30日)	1日あたり	1月あたり(30日)		
基本料金	要支援2(介護予防)	761円	22,830円	1,522円	45,660円	2,283円	68,490円		
	要介護1	765円	22,950円	1,530円	45,900円	2,295円	68,850円		
	要介護2	801円	24,030円	1,602円	48,060円	2,403円	72,090円		
	要介護3	824円	24,720円	1,648円	49,460円	2,472円	74,160円		
	要介護4	841円	25,230円	1,682円	50,460円	2,523円	75,690円		
	要介護5	859円	25,770円	1,718円	51,540円	2,577円	77,310円		
		利用者の入院中の体制(1月あたり最大6日)	246円		492円		738円		
介護保険負担金	夜間支援体制加算	(Ⅰ)	50円	1,500円	100円	3,000円	150円	4,500円	
		(Ⅱ)	25円	750円	50円	1,500円	75円	2,250円	
	○	若年性認知症利用者受入加算	120円	3,600円	240円	7,200円	360円	10,800円	
	○	看取り介護加算(死亡日以前31日以上45日以下)	72円	2,160円	144円	4,320円	216円	6,480円	
		(死亡日以前4~30日)	144円	4,320円	288円	8,640円	432円	12,960円	
		(死亡日前日及び前々日)	680円	20,400円	1,360円	40,800円	2,040円	61,200円	
		(死亡日)	1280円	38,400円	2,560円	76,800円	3,840円	115,200円	
	○	初期加算(利用開始日から30日)(1月以上の入院後の再入居から30日間)	30円	900円	60円	1,800円	90円	2,700円	
	○	協力医療機関連携加算(月)	I		100円		200円		300円
			II		40円		80円		120円
	○	医療連携加算(要支援除く)	Iイ	57円	1,710円	114円	3,420円	171円	5,130円
			Iロ	47円	1,410円	94円	2,820円	141円	4,230円
			Iハ	37円	1,110円	74円	2,220円	111円	3,330円
			II	5円	150円	10円	300円	15円	450円
	○	退居時情報提供加算(1回につき)	250円		500円		750円		
	○	退居時相談援助加算(退居後、居宅サービス・地域密着サービスを利用される場合の相談援助)1回限り	400円		800円		1,200円		
		認知症専門ケア加算	(Ⅰ)	3円	90円	6円	180円	9円	270円
			(Ⅱ)	4円	120円	8円	240円	12円	360円
		認知症チームケア推進加算(月)	(Ⅰ)		150円		300円		450円
			(Ⅱ)		120円		240円		360円
○	生活機能向上連携加算(月)	(Ⅰ)		100円		200円		300円	
		(Ⅱ)		200円		400円		600円	
	栄養管理体制加算(月)		30円		60円		90円		
○	口腔衛生管理体制加算(月)		30円		60円		90円		
○	口腔・栄養スクリーニング(1回/6月)	20円		40円		60円			
○	科学的介護推進体制加算(月)		40円		80円		120円		

	高齢者施設等感染対策向上加算(月)	(Ⅰ)		10円		20円		30円
		(Ⅱ)		5円		10円		15円
	新興感染症等施設療養費(月5回まで)		240円		480円		720円	
	生産性向上推進体制加算(月)	(Ⅰ)		100円		200円		300円
		(Ⅱ)		10円		20円		30円
○	サービス提供体制強化加算	(Ⅰ)	22円	660円	44円	1,320円	66円	1,980円
		(Ⅱ)	18円	540円	36円	1,080円	54円	1,620円
		(Ⅲ)	6円	180円	12円	360円	18円	540円
	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	利用合計額に18.6%相当						
○	介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	利用合計額に17.8%相当						
	介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	利用合計額に15.5%相当						
	介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	利用合計額に12.5%相当						

※ なお、利用者の負担額は介護保険負担割合証の利用者負担の割合によります。
 ※ 介護職員等処遇改善加算は区分支給限度基準額の算定対象から除外されます。

(3) 毎月の料金 家賃 70,000円(1月あたり)
 共益費 8,000円(1月あたり)
 水道光熱費 19,000円(1月あたり)
 食材料費 33,000円(1月あたり)(30日間)

(4) その他の日常生活費用
 理美容代、オムツ代、医療費、個人の嗜好品購入などについては、実費負担となります。

12. 協力医療機関

きしの内科医院	たつの市揖保川町金剛山 550-1	内科
医療法人社団石原歯科医院	たつの市揖保川町山津屋 129-3	歯科

13. サービスについての苦情

(1) 苦情の窓口(受付時間 9:00~17:00)

窓口担当者	上田 己義	0791-76-5120
-------	-------	--------------

(2) その他の苦情窓口

たつの市健康福祉部 高齢福祉課 介護保険係	0791-64-3155
兵庫県国民健康保険団体連合会	078-332-5617

14. 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

実施の有無	有 ・ 無
実施した評価機関の名称	一般社団法人 ライフ・デザイン研究所
評価結果の開示状況	・ 事業所玄関に文書により掲示 ・ インターネット上に開設する事業所ホームページに掲載 (https://chiaki-hozuki.co.jp/facility/69/)