アクティブケアーあいの樹　　重要事項説明書

１　グループホームの概要

名　　称	アクティブケアー　あいの樹
法　人　種　別	医療法人　相木病院
代　表　者　氏　名	相木　七良右エ門
介護保険指定番号	1870300280
所　在　地	福井県　越前市　小松１丁目　5－4
電　話　番　号	0778－21－2110
利　用　定　員	18名

（1）運営方針

①　住み慣れた自宅を再現し家庭的な雰囲気で個人の能力を活かし、食事の支度､掃除　洗濯等利用者が分担し一人ひとりその人らしい生活を営むことができるよう配慮します。

②　２４時間専門スタッフが常に側にいて利用者の人格を尊重し常に利用者の立場に立てる、安心できる、寛ぎのある生活の提供に努めるものとします。

③　地域や家族と結びつきを重視した運営を行い、市町村居宅介護支援事業、他の居宅サービス事業者、介護保健施設、その他の保険医療サービスまたは福祉サービスを提供する者との密接な連携につとめるものとします。

（2）建物概要

建物形態	単独型
建物構造	鉄骨２階建て
居室	18室（各階９室）（和室、ベッド、押入れ付き）
トイレ	共同トイレ（各階４ヶ所）
その他	共同浴室、洗濯室、家庭菜園、居間

２　サービス利用料金表

介護保険利用者様１割負担分	１日	要支援２	要介護度１	要介護度２	要介護度３	要介護度４	要介護度５
		749 円	753 円	788 円	812 円	828 円	845 円
医療連携体制加算(1)ハ 1 日 37 円	１日	（Ⅰ）ハ　37 円：事業所の職員または訪問看護ステーションとの連携により看護師 1 名以上確保					
ｻｰﾋﾞｽ提供強化加算（Ⅰ） 1 日 22 円	１日	（Ⅰ）　22 円：介護職員のうち介護福祉士が 70%以上配置					
合計	30 日	24,240 円	24,360 円	25,410 円	26,130 円	26,610 円	27,120 円

＊介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）　　…　サービス費の利用者負担額の 18.6%

上記の金額を加算いたします（介護職員の処遇改善のため）

介護保険給付外　利用者様　料金表		
家賃	1日	1,400 円(消費税込み)
食材料費	1日	1,450 円　(朝)350 円　(昼)550 円　(夕)550 円
おやつ代	1日	100 円
水道光熱費	1日	300 円
おむつ代 散髪代等		実費とさせていただきます。
合計	30 日	97,500 円（実費は含まれていません。）

＊　医師の診察料、薬剤料、往診などの療養上の世話は、医療保険負担分が必要です。

＊　利用料金のお支払いについて

・　毎月 15 日に前月の利用料等の請求書を発行します。

３　職員体制

職員の職種	員数	常勤		非常勤		業務内容
		専従	兼務	専従	兼務	
管理者	1		1			業務管理
計画作成担当	1		1			介護計画作成業務
介護従事者	14	10	2	1	1	運営方針に基づく業務

４　協力医療機関

協力医療機関	山本歯科医院
住所	越前市　元町　１－１２
電話番号	0778－24－0558
診療科目	歯科

５　併設医療機関

相木病院	越前市　中央二丁目　9-40	☎　0778-22-1607
診療科目	内科、皮膚科、神経内科	ベッド数　34 床

６　併設老人保健施設

シルバーハイツ　武生	越前市　中央二丁目　9-40	☎　0778-21-1600
入所者数	一般棟（８０名）	認知棟（６０名）
通所リハビリテーション	利用定員（９０名）	☎　0778-21-3111

７　苦情相談機関（当共同生活住居の生活介護に関する相談・苦情を承ります）

共同生活住居苦情相談窓口	①　担当者氏名：相木　玲子（責任者） TEL:0778-21-1600 ②　担当者氏名：坂田　則雄 TEL:0778-21-2110 受付時間　9 時～18 時
外部苦情申し立て機関	①　越前市役所　介護保険室 TEL：0778-22-3715（9 時～17 時） ②　国民健康保険団体連合会　介護保険室 TEL：0776-57-1611（9 時～17 時）

8　利用にあたっての留意事項

＊　健康管理について

・　月一回の併設病院の医師により、定期的に健康チェック、診察を行います。

・　利用者様に病状の急変があった場合には往診及び入院、入所等の対応を行う連絡体制になっております。

・　通院等必要な場合にはグループホームで対応します。

・　必要に応じて（他の病院）の時はご家族様にご協力をお願いすることがあります。

＊　被保険者証、医療受給証のお預かりについて

・　グループホーム（アクティブケアーあいの樹）では利用者様の被保険者証に入居、退去の年月日を記載することになっております。

＊　事故発生時の対応について

・　万一事故が発生した時は家族、責任者に報告します。

・　診察して入院が必要と判断を受けた時は希望の病院を紹介します。

・　事故発生時は市役所に報告します。

・　事故発生報告書に詳細を記入して事故防止に努めます。

＊　職員の了解なしに外出し行方不明になった場合について

・　家族に連絡し、職員が周辺を探し見当たらない場合は、交通事故や不慮の事故の危険性があるので、早期発見の為のネットワークを絡んであります。保護願いを提出し警察の協力を得ます。

＊　介護保険給付対象外のサービス利用案内

・　おやつは憩いの場として飲み物、果物、菓子類をお出しします。又手作りおやつも取り入れていきます。おやつ代（一日 100 円）

・　上下水道、電気代を徴収します。光熱費（一日 300 円）
夏、冬の時期は光熱費の自己負担を月間の領収額での計算にて調整する為、加算をすることがあります。

・　おむつ代と散髪代は利用者様の必要に応じて徴収します。

・　その他で小旅行、遠方に出かけた時は一部負担を請求することがあります。

＊　喫煙について

・　原則的に全館禁煙とさせていただきます。

＊　金銭管理について

・　手持ちのお金は当グループホームでは責任を負いかねますので、各自管理をして頂くよう、お願い致します。

＊日常生活の状況について

・日々の記録やプラン作成経過記録などはいつでも自由に閲覧できます。