

# 「アイランドジー・アイ小田グループホーム」 重要事項説明書

## 1. 法人概要説明

|           |                                                                     |
|-----------|---------------------------------------------------------------------|
| 法 人 名 称   | 株式会社 アイランドジー・アイ                                                     |
| 法 人 代 表 者 | 代表取締役 石野政道                                                          |
| 本 社 所 在 地 | 〒509-6108 岐阜県瑞浪市益見町二丁目 130 番地<br>電話：0572-66-1866 ファックス：0572-66-1867 |
| 法 人 の 理 念 | ◇ 人のお役にたてること<br>◇ 1万人のご利用者より100人のありがとう<br>◇ 心ある介護                   |

## 2. 事業所概要説明

|             |                                                                                                                    |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事 業 所 種 別   | (介護予防) 認知症対応型共同生活介護                                                                                                |
| 事 業 所 名 称   | アイランドジー・アイ小田グループホーム                                                                                                |
| 介護保険事業者番号   | 2191600036                                                                                                         |
| 事業所の責任者     | 管理責任者 加藤誠司                                                                                                         |
| 事業所所在地      | 〒509-6115 岐阜県瑞浪市北小田町2-285<br>電話 0572-66-1106 ファックス 0572-66-1107                                                    |
| 交 通 の 便     | 瑞浪市コミュニティバス バス停十六銀行前下車徒歩3分                                                                                         |
| 建 物 概 要     | 木造2階建ての2階部分専有 273.87㎡ 木造一般構造                                                                                       |
| 居 室 数       | 個室9室 各室の広さ 10.24㎡/9.93㎡ (6畳強)                                                                                      |
| 各居室内付属設備    | 冷暖房 介護ベッド カーテン                                                                                                     |
| 建 物 設 備     | 居間, 食堂, 台所, 洗濯室, 物干場, 浴室, トイレ (3か所)<br>洗面 (2か所4台), 相談室, 庭花壇, 小さな菜園                                                 |
| 防犯防災設備等の概要  | スプリンクラー, 自動火災報知器, 吊下式降下装置, 消火器                                                                                     |
| 協 力 提 携 機 関 | 協力医/土岐内科クリニック (神経内科、消化器内科)<br>東濃訪問看護ステーション<br>協力歯科医/藤本歯科医院 (歯科、小児歯科)                                               |
| 職員の職種と員数    | ◇管理責任者; 1名<br>◇介護計画作成担当者; 1名<br>◇介護職員; 常勤換算; 6.9名<br>◇事務職員; 1名                                                     |
| 介護給付費算定届の内容 | 初期加算=有り 退院時相談援助加算=有り<br>医療連携体制加算=有り (提携機関; 東濃訪問看護ステーション)<br>看取り介護加算=有り サービス提供体制強化加算Ⅲ=有り<br>入院時費用=有り 介護職員処遇改善加算等=有り |
| 時間帯職員数      | ◇昼間 6:00~21:00 常勤換算3:1以上<br>◇夜間 21:00~翌朝6:00 夜勤1名                                                                  |

### 3. 事業所の運営方針

- ① 認知症対応型施設の専門性を生かし、利用者が安心して日常生活を送ることができるよう利用者ごとの固有の症状を理解した支援を実践します。
- ② 利用者個々の能力に見合う役割を見つけ出し、生活施設としての家庭的な環境の下での日常生活を送ることができるよう支援します。
- ③ ご家族との関係の維持に努めます。
- ④ 外部関係機関との連携を図り、情報の公開を積極的に行うなど、閉鎖的な運営とならないよう努めます。また、提供するサービスの質の評価を自ら行い、常に改善を図ります。
- ⑤ 外出レク、日用品買い物、日々の散歩、地域行事への参加などを積極的に取り入れ、地域社会との交流の機会確保に努めます。
- ⑥ 懇切丁寧を旨とし、利用者及びご家族の意思を尊重します。
- ⑦ 職員自ら学習することを常とし、知識、技術の向上に努めます。
- ⑧ 事業所は、全ての面で安定的かつ継続的な運営に努めます。
- ⑨ 福祉サービス第三者評価の実施状況 有り

### 4. 利用料金説明

- ① 介護報酬部分の利用料の額は、厚生労働大臣より利用者ごとの介護度に応じた利用料が示されております。当事業所においてもこの料金を採用しております。なお、利用者は通常給付費のうち、各利用者の負担割合に応じた額をお支払いいただきます。

◇介護保険対象サービス料金は、別紙料金表をご確認下さい。

- ② その他必要な料金に関しては、以下の通りとします。

|                  |                                             |             |                  |
|------------------|---------------------------------------------|-------------|------------------|
| 介護報酬外の費用         | 居 住 費                                       | 日額： 1,900 円 | 月額： 57,000 円     |
|                  | 食 費                                         | 日額： 1,210 円 | 月額： 36,300 円     |
|                  | 水 道 光 熱 費                                   | 日額： 540 円   | 月額： 16,200 円     |
|                  | 管 理 金                                       | 日額： 500 円   | 月額： 15,000 円     |
| 利用ごとに生じる<br>実費料金 | 通 院 介 助                                     | 付 添         | 30 分：1,000 円（税込） |
|                  | オムツ代・個人の趣味嗜好品・事業所常備薬使用時・特別行事（食）             |             |                  |
| 立替金として<br>生じる料金  | 医療費・理容料金・特別なクリーニング代・<br>外出レクリエーションの交通費や入場料等 |             |                  |
| 入居保証金            | 預かり金にて退去時に返却致します。※1                         |             | 300,000 円        |

※1 利用料金の滞納分や、専有居室等の通常使用劣化以外での補修が発生した場合で未清算金がある場合、入居保証金より精算します。

③ 外泊、入院期間中における居住費や食費等の取り扱いについて

(ア) ご契約期間中の居住費・管理金・水道光熱費は、入院中であっても居住場所の確保及び9名による共有部分の設備維持の応分負担に関わるものとし、費用が発生します。

(イ) ご契約期間中の食材料費については、不在期間は請求しません。

## 5. 緊急時・災害時の対応

① 容態悪化時には、一旦ご利用を中断させていただくこともあります。

② 容態急変時には、緊急対応として最寄りの救急指定病院へ搬送させていただきます。

③ 容態悪化時、急変時以降の利用再開に際しては医師の所見を参考にし、慎重に判断させていただく場合があります。

④ 非常災害時には近隣介護施設と連携し、可能な対応をさせていただきます。

当事業所の瑞浪市指定の避難場所は瑞浪小学校です。

## 6. 苦情の受付について

① 当事業所における苦情・相談の受付

|                                        |                                   |
|----------------------------------------|-----------------------------------|
| 電 話                                    | 0572-66-1106 (月曜日～金曜日の9:00～17:00) |
| ファックス                                  | 0572-66-1107 (年中 24時間受付)          |
| ※郵送、玄関前ご意見箱への投函にても受け付けいたします。           |                                   |
| 担当；アイランドジー・アイ小田グループホーム苦情相談室 管理責任者 加藤誠司 |                                   |

② 行政機関等の苦情受付

|                |                                    |
|----------------|------------------------------------|
| 瑞浪市介護保険担当課     | 電話 0572-68-2111                    |
| 岐阜県国民健康保険団体連合会 | 電話 058-275-9825 ファックス 058-275-7635 |
| 岐阜県運営適正化委員会    | 電話 058-278-5136 ファックス 058-278-5137 |