

# 掲示事項（介護予防）認知症対応型共同生活介護

2025/12/1 現在

## 運営規程の概要

フリガナ	グループホームスマイルカメダ			サービスの種類	(介護予防)認知症対応型共同生活介護
事業所名	グループホーム スマイル亀田			事業所番号	1590102073
所在地	〒950-0153 新潟市江南区船戸山1-1-10			フリガナ	オオシマ タクミ
連絡先	電話番号	025-256-8281		FAX番号	025-256-8283
入居定員	18 名	共同生活住居の数	2	共同生活住居あたりの入居定員	9 名
利用料	法定代理受領分		厚生労働大臣が定める告示上の基準額の利用者負担分(別掲)		
	法定代理受領分以外		厚生労働大臣が定める告示上の基準額(別掲)		

## 従業者の勤務体制

職種	員数	
	常勤	非常勤
計画作成担当者	2人	
介護従業者	12人	2人
看護職員		1人

## 協力医療機関

協力医療機関	名称	丸山診療所	診療科目名	内科、消化器内科
協力医療機関	名称	医療法人新成医会 みどり病院	診療科目名	内科、神経内科、 リハビリテーション科
協力歯科医療機関	名称	はぎわら歯科クリニック	診療科目名	歯科

## 緊急時における対応

サービスの提供中に容態の変化等があった場合は、運営規程に定められた緊急時の対応方法に基づき速やかに主治医や上記の協力医療機関への連絡を行う等必要な措置を講じます。

利用料その他の費用の

地域区分

7級地

単価:

10.14 円

※基本利用料は1日当たりの料金です。

※利用者負担金(法定代理受領分)は、利用料の1割で表示。一定以上の所得がある65歳以上の方は2割又は3割負担となります。

### 《認知症対応型共同生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護》

#### ・基本部分

#### 認知症対応型共同生活介護費 II

要介護度	単位	基本利用料 (1日につき)	利用者負担金	
			(法定代理受領分)	(法定代理受領分以外)
要支援2	(749)	7,594 円	760 円	7,594 円
要介護1	(753)	7,635 円	764 円	7,635 円
要介護2	(788)	7,990 円	799 円	7,990 円
要介護3	(812)	8,233 円	824 円	8,233 円
要介護4	(828)	8,395 円	840 円	8,395 円
要介護5	(845)	8,568 円	857 円	8,568 円

#### ・加算及び減算

#### 認知症対応型共同生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護共通

内 容	単位	利用料 (一部除き1日につき)	利用者負担金	
			(法定代理受領分)	(法定代理受領分以外)
初期加算	(30)	304 円	31 円	304 円
退去時相談援助加算(1回を限度)	(400)	4,056 円	406 円	4,056 円
医療連携体制加算※介護予防は対象外	I ハ (37)	375 円	38 円	375 円
サービス提供体制強化加算	II (18)	182 円	19 円	182 円
介護職員等処遇改善加算 (1月につき)	II	1月の利用料金の17.8%(基本利用料+各種加算減算)		

(注)定員超過や職員の員数が基準に満たないなどの場合は基本料金が所定の割合で減算されます。

## 《その他の費用》

内 容	金 額
家賃(一月あたり)(非課税) ※月の中途における入居または退去は日割りとする	54,000 円
食材料費(一食あたり)	朝食(税込) 330 円
	昼食(税込) 500 円
	夕食(税込) 450 円
おむつ代	実 費
理美容代	実 費
利用者の希望による日常生活費	実 費

### 秘密の保持

- 当事業所の従業員は、その業務上知り得た利用者及び家族の秘密については、正当な理由がない限り、決して漏らしません。
- 当事業者は、従業員が当事業所の従業員でなくなった後においても、当事業者の責任において、当該従業員が業務上知り得た利用者及びその家族の秘密の保持を行います。
- 当事業所では、(介護予防)認知症対応型共同生活介護計画の作成等において利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ることとします。

### 事故発生時の対応

- 当事業所では、利用者に対する指定認知症対応型共同生活介護等の提供により事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族、市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- 当事業所では、利用者に対する指定認知症対応型共同生活介護等の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行います。
- 当事業所では、事故が発生した際には、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

### 苦情処理の体制

……別紙のとおり

(「利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要」を併せて掲示する)

### 第三者評価実施の有

第三者評価の実施状況	①	有り	実施日	令和 6年 11月 24日		
			評価機関名称	外部評価機関 あいえいど新潟		
			結果の開示	①	あり	2 なし
	2	無し				

# 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

事業所又は施設の名称	グループホーム スミール亀田			
申請するサービスの種類	(介護予防)認知症対応型共同生活介護			
措置の概要				
<b>1 利用者からの相談又は苦情などに対応する常設の窓口(連絡先)及び担当者の設置状況</b>				
<b>苦情担当窓口を次の通り設置する</b>				
(1) 窓口設置場所	新潟市江南区船戸山1-1-10 「グループホーム スミール亀田」事務室 電話番号 025-256-8281			
(2) 窓口開設時間	午前 9 時 ~ 午後 6 時			
(3) 苦情解決責任者	大島 巧(管理者)			
(4) 苦情処理担当者	横山 崇幸(計画作成担当者) 石橋 卓也(計画作成担当者)			
(5) 苦情解決機関	国民健康保険団体連合会 新潟市介護保険課介護給付係 新潟市地域包括支援センター亀田	TEL:025-285-3022 TEL:025-226-1273 TEL:025-383-1780		
<b>2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制及び手順</b>				
(1) 苦情の対応	苦情があった場合は、原則として管理者が対応する。管理者が対応できない場合、他の職員でも対応するが、その後、管理者に速やかに報告し、引き継ぐものとする。			
(2) 確認事項	苦情については、次の事項について確認する。 <ul style="list-style-type: none"><li>・ 苦情のあった利用者の氏名</li><li>・ 具体的な苦情の内容及び発生日時</li><li>・ 苦情の内容を担当した職員の氏名(利用者が分かる場合)</li><li>・ その他参考事項</li></ul>			
(3) 苦情処理の回答期限の説明	苦情の相手方に対し、対応した職員の氏名を名乗ると共に苦情を受けた内容について回答する期限を併せて説明する。			
(4) 苦情処理手順	施設は、苦情の申し立て者と協議して問題を解決するが、概ね次の手順により、処理する。 <ol style="list-style-type: none"><li>① 管理者を中心として、苦情処理の為の施設内会議を開催する。</li><li>② 苦情内容を担当した職員より概要説明</li><li>③ 問題点の整理、洗い出し及び今後の改善策について検討する。</li><li>④ 苦情内容が、複数の利用者又は利用者全員の利害、安全に関する内容である場合、その内容や解決方法について運営懇談会等で協議し、結果を報告する。</li><li>⑤ 文書により回答を作成し、管理者が利用者に直接説明した上で、文書を渡す。</li><li>⑥ その結果について、国民健康保険団体連合会に対して報告を行い、更なる改善点等について助言を受ける。</li><li>⑦ 苦情解決の内容が管理規定等の改定に及ぶ場合には、関係規定等の改定を行うと共にサービス実施マニュアル等において、改善点を明記して再発の防止を図る。</li></ol>			
<b>3 その他参考事項</b>				
サービス提供にあたり、提供マニュアルにおいて接遇などについて徹底するほか、適宜研修を実施し、より利用者の立場に立ったサービス提供を心がけるよう、職員指導を行う。 苦情が出された場合は、誠意を持って対応するものとし、苦情まで至らないケースであっても利用者から希望や相談などがあった場合、事例検討会などの検討材料とし、以後のサービス提供に資するよう工夫する。 また、利用者に満足いただけるようなサービス提供ができるよう、職員の健康管理にも充分配慮する。				