

6) 利用料等 (入居者の負担額)

<u>家賃 (月額)</u>		(24000) 円
敷金		<input type="checkbox"/> 有 () 円 <input checked="" type="checkbox"/> 無
<u>保証金の有無(入居時一時金)</u>		<input type="checkbox"/> 有 () 円 <input checked="" type="checkbox"/> 無
	有りの場合 保全措置の内容	
	有の場合償却の有無	<input type="checkbox"/> 有 (期間:) <input type="checkbox"/> 無
<u>食材料費</u>		朝食 () 円 昼食 () 円 夕食 () 円 おやつ () 円 又は1日 (866) 円
<u>その他の費用と徴収方法</u>		
名目	徴収方法	金額(円)
①理美容代	その都度 理美容師へ支払う	実費
②おむつ代	月初めに予定数を立替購入し全てを渡す。翌月の個人負担請求時に立替金を請求する。	実費
③その他	利用契約に基づいて家賃、食費とともに徴収	1日あたり500円
・		
・		

7) 利用者の概要

現在の利用者の状態	利用人数 (9名) (男性 (0名) 女性 (9 名))
※介護予防指定認知症対応型 共同生活介護を提供している 場合、要支援者2の数を記載すること	要介護1 (1名) 要介護2 (5名) 要介護3 (3名) 要介護4 (名) 要介護5 (名) 要支援2 (名)
	年齢 (平均 83.3歳) (最低 78歳) (最高94歳)
<u>利用に当たっての条件</u>	介護度が1以上の被認定者であり、かつ認知症状態にあること。 少人数による共同生活を営むことに支障がないこと。 自傷他害の恐れがないこと。常時医療機関において治療する必要がないこと。
退居に当たっての条件	介護認定結果が要支援になった場合。利用期間が満了になった場合、利用料等の滞納があり、予告期間が満了した場合。他の利用者の生活又は健康に重大な影響を及ぼすおそれがあり、通常の介護では、これを防止できない場合。
開設以来の退居者数	人数 (21) 人 主な理由 退居先 ・高齢者住宅へ (高齢者住宅コスモス) ・病院入院へ (青雲病院) ・ ()

9) その他

協力医療機関名	青雲病院、久永医院、徳重医院、橋村歯科
医療連携体制の状況 (看護師の確保方法)	<input checked="" type="checkbox"/> 職員として配置 <input type="checkbox"/> 契約 (契約先名称)
運営推進会議の設置状況	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 開催状況 (2か月に1回) メンバー構成 (役職等) 1 利用者の家族の代表 2 校区社会福祉協議会会長 3 大山区長 4 地区老人会代表 5 自治会長 (大山東、大山西) 6 地区民生委員代表 7 始良町在宅支援センター (3カ所) 8 始良町社会福祉協議会職員 9 始良町福祉課職員
市町村との連携状況 (事業を受託している場合の 事業名等具体的にご記入下 さい。)	
入居者家族会等の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
家族の面会時間の設定の有無	<input type="checkbox"/> 有 (時～ 時) <input checked="" type="checkbox"/> 無
介護相談員 ^{注)} 等の受入状況	<input type="checkbox"/> 有 (具体的にご記入下さい。)
	<input checked="" type="checkbox"/> 無
直近の外部評価公表日 (市町村が受理した日)	平成 18年 07月 12日

注) 「介護相談員」とは、「介護相談員派遣等事業の実施について」(平成18年5月24日老計発第0524001号厚生労働省老健局計画課長通知)に基づき市町村より派遣され、介護サービスの提供の場において、サービスの提供者・利用者等の話を聞き、相談に応じる等の活動を行う者のこと。

(記入上の留意事項)

- 1 「□」を設けている欄については、該当部分にレ点でチェックすること。
- 2 記載事項については、簡潔明瞭に記載すること。
- 3 7)において記載している各研修については、それぞれ「実践者研修」には旧基礎課程を、「実践リーダー研修」には旧専門課程を含んでいるので、留意されたい。
- 4 下線部 () については、介護保険法施行規則第131条の10第1項第4号に該当する事項であることから、変更があった場合には、10日以内に届け出る必要がある。なお、計画作成担当者については、介護支援専門員である場合についてのみ、届け出が必要となるものである。