

「グループホームときわ苑」重要事項説明書

(指定認知症対応型共同生活介護Ⅰ型事業所)

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(事業所番号 第4795700014号)
当事業は生活保護法による指定を受けております。

当事業所はご利用者に対して指定認知症対応型共同生活介護サービスを提供します。事業所の概要及び提供されるサービスの内容、利用上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要支援2」「要介護」と認定された方が対象となります。

令和6年6月1日 改定

1. 事業者	1
2. 事業所の概要	1
3. 居室等の概要	2
4. 職員の配置状況	2
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	2～4
6. サービスの利用に関する留意事項・残置物引取人	5～7
7. 非常災害対策・緊急時の対応・事故発生時の対応	7～8
8. 苦情の受付について	8
9. 利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況	8

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 憲寿会
- (2) 法人所在地 沖縄県島尻郡八重瀬町字当銘378番地1
- (3) 電話番号 098-998-8899
- (4) 代表者氏名 理事長 金城 憲保
- (5) 設立年月 平成5年8月25日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定認知症対応型共同生活介護事業所・平成19年5月25日指定
沖縄県指令福第4795700014号
- (2) 事業の目的 認知症によって自立した生活が困難になった利用者に対して、共同生活住居において、家庭的な環境の下で入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者がその有する能力に応じ自立した生活を営むことができるようにすることを目的とします。
- (3) 事業所の名称 グループホームときわ苑
- (4) 事業所の所在地 沖縄県島尻郡八重瀬町字当銘370番地1
- (5) 電話番号 098-998-8899
- (6) 管理者 所長 金城 哲男
- (7) 当施設の運営方針 利用者の認知症の進行を緩和し、利用者の心身の状況を踏まえ、趣味、又は嗜好に応じた活動を支援し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で、安心して日常生活が送れるよう援助します。
- (8) 開設年月 平成19年6月1日

(9) 利用定員 9人

(10) 事業所が行っている他の業務

当事業所では、次の事業もあわせて実施しています。

[居宅介護支援事業] 平成12年1月27日 沖縄県指令福第106号

[短期入所生活介護] 平成12年3月 3日 沖縄県指令福第742号 定員8名

[訪問介護] 平成12年4月19日 沖縄県指令福887-1号

[通所介護] 平成12年3月23日 沖縄県指令福第1563号 定員40名

[介護老人福祉施設] 平成12年3月22日 沖縄県福長第2266号 定員70名

3. 居室等の概要

当事業所では以下の居室・設備をご用意しております。利用される居室は、原則個室（定員1名）です。（但し、ご利用者の処遇上必要と認められる場合はこの限りではありません。）

居室・設備の種類	室数	備 考
1人部屋	9室	洋室10.4㎡（ベッド・洋服ダンス・洗面台）
計	9室	
居 間・食 堂	1室	
和 室	1室	
浴 室	1室	
台 所	1室	
トイレ	2室	

☆ 居室の変更：ご利用者からの居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、ご利用者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご利用者やご家族と協議のうえ決定するものとします。

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対して指定認知症対応型共同生活介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

<職員の配置状況>※職員の配置については、指定基準を遵守し、常勤職員5名以上配置します。

職 種	人数 (人)	区 分				常勤換算後 の人数（人）	指定基準
		常勤		非常勤			
		専従	兼務	専従	兼務		
１．事業所長（管理者）	１		１			１	１ 名
２．計画作成担当者 （介護支援専門員）	１		１			１	１ 名
３．介護職員	８	５	１	２		６．５	６ 名
４．看護師（兼務）	１		１			１	１ 名

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数（例：週40時間）で除した数です。

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

- (1) 利用料金が介護保険または生活保護介護扶助から給付される場合。

(2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合。

(3) 利用料金の負担につきましては、利用者の所得に応じて1割～3割で徴収致します。

当事業所では、ご契約者に対して以下以下のサービスを提供します。

〈サービスの内容〉

- ① 認知症対応型共同生活介護計画の立案。
 - ・入所に際して、個別の心身機能に応じて支援サービス提供内容及び本人、家族からの要望を盛り込んだサービス計画書を作成します。作成した計画書内容を説明し本人、家族の承諾を得て支援提供します。
- ② 食事
 - ・当事業所では、管理栄養士の作成する献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- ③ 入浴
 - ・定期的な入浴の実施により身体清潔面が保てるように援助を行ないます。
- ④ 排泄
 - ・排泄の自立を促すため、ご利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。
- ⑤ 介護
 - ・トイレ・居室への誘導、散歩等の介助を行います。
- ⑥ サービス提供体制強化支援サービス
 - ・ご契約者に対する質の高いサービスを提供する事を目的に、介護福祉士等の有資格者、経験年数等を考慮した、専門的技能を有する介護職員を配置して継続的な介護支援を提供する。
- ⑦ 機能訓練
 - ・ご利用者が日常生活を送るのに必要な機能の減退防止のための基本動作維持訓練並びに心身の活性化を図るためのレクリエーションプログラム・趣味・嗜好・屋外活動（行楽・遠足）のアクティビティーを準備して提供します。
- ⑧ 医療連携
 - ・看護師が健康管理を目的として、毎週一回事業所を訪問して必要に応じて医療機関との連絡調整や入院時の情報提供等行います。
 - ・24時間オンコール体制で、入所者の緊急時対応にあたります。
- ⑨ 看取り支援体制
 - ・本人、ご家族が施設での終末ケアを希望された場合に主治医との支援体制及び介護職員への介護指導を看護師が行い安楽でおだやかな終末を迎えることができるよう支援する。
- ⑩ 相談援助サービス
 - ・健康増進のための相談・助言、冠婚葬祭時の協力体制、介護保険に関する相談、他事業所入所に係る相談、他事業所利用に係る調整及び資料作成、調整会議等を他事業所サービス利用に繋がるまで支援致します。
- ⑪ 行政手続代行
 - ・郵便、証明書等の交付申請、介護保険更新申請に係る代行申請等、利用者が必要とする手続き等の代行を行います。
- ⑫ その他自立への支援（利用者個々の心身機能に応じた、維持、向上支援サービスの提供）
 - ・ご利用者の趣味又は嗜好に応じたクラブ活動・レクリエーション・心身機能維持、向上訓練等を実施します。
 - ・生活のリズムを考え、食事や洗濯、買物、園芸等を職員と共同で行い家庭的な生活環境の中で日常生活が送れるよう配慮します。
 - ・社会交流活動として、行楽としての遠足や見学を兼ねたドライブ、季節に応じた散策等、外出支援サービスを通して、利用者の日々の暮らしが少しでも心豊かになれるよう支援致します。

※定期受診等、諸事情により、ご家族が付き添い及び送迎等出来ない事案があった際は、事前に事業所へ連絡した上、ご相談下さいようお願い致します。

※これらのサービスの中には、利用者の方から基本料金とは別に利用料金をいただくものもありますので、具体的にご相談下さい。

<サービス利用料金>（１日つき）（契約書第１０条参照）

法定代理受領サービスにつきましては、利用者の所得に応じて、１割～３割を徴収致します。

尚、契約前に負担割合証の提示をお願い致します。

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付額を除いた金額（自己負担額）と家賃、食事、光熱水に係る自己負担額の合計金額をお支払い下さい。

（サービス利用に係る自己負担額は１割負担の場合を記載しています。ご契約者の要介護度及び負担割合証の記載に応じて徴収費用が異なります。）

ご利用者の要介護度	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
１．サービス利用料金	7, 6 1 0円	7, 6 5 0円	8, 0 1 0円	8, 2 4 0円	8, 4 1 0円	8, 5 9 0円
２．うち、介護保険から給付される金額	6, 8 4 9円	6, 8 8 5円	7, 2 0 9円	7, 4 1 6円	7, 5 6 9円	7, 7 3 1円
３．サービス利用に係る自己負担額 （１－２）	7 6 1円	7 6 5円	8 0 1円	8 2 4円	8 4 1円	8 5 9円
４．家賃に係る自己負担額（生活保護受給者）	1, 2 0 0円 （8 2 0円）	1, 2 0 0円 （8 2 0円）	1, 2 0 0円 （8 2 0円）	1, 2 0 0円 （8 2 0円）	1, 2 0 0円 （8 2 0円）	1, 2 0 0円 （8 2 0円）
５．食事に係る自己負担額	1, 1 0 0円	1, 1 0 0円	1, 1 0 0円	1, 1 0 0円	1, 1 0 0円	1, 1 0 0円
６．光熱水に係る自己負担額	3 0 0円	3 0 0円	3 0 0円	3 0 0円	3 0 0円	3 0 0円
７．生活保護管理費（生活保護受給者）	（3 8 0円）	（3 8 0円）	（3 8 0円）	（3 8 0円）	（3 8 0円）	（3 8 0円）
自己負担額合計 （３＋４＋５＋６）	3, 3 6 1円	3, 3 6 5円	3, 4 0 1円	3, 4 2 4円	3, 4 4 1円	3, 4 5 9円

☆ ご利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要支援又は要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。償還払いとなる場合、ご利用者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。入院した場合について、入院日の翌日から入院期間中のサービス利用料金、食費、光熱水費は徴収致しません。家賃につきましては、入院期間に関わらず月額として徴収致します。

☆ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご利用者の負担額を変更します。

☆ 入所した日から３０日間、又は、３０日を超える医療機関入院後に再入所した場合も初期加算として１日につき３０円が加算されます。

☆ 入所した日から一日につき３７円が医療連携体制加算として加算されます。

☆ 入所した日から一日につき６円がサービス提供体制強化加算として加算されます。

☆ 所定単位数に１１．１%を乗じた金額が介護職員等処遇改善加算として加算されます。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第4条、第5条参照）＊

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

① 特別な食事（お酒を含みます。）

② 理美容代

〔理髪サービス〕

月に1回、理容師の出張による理髪サービスをご利用いただけます。

利用料金：サービスの実費

〔美容サービス〕

ご利用者のご希望により、美容サービス（調髪、パーマ、整髪）をご利用いただけます。

利用料金：サービスの実費

③ 日常生活上必要となる諸費用

日常生活品の購入代金等ご利用者の日常生活に要する費用で、ご利用者にご負担いただくことが適当であるものにかかる費用をご負担いただきます。

◎ 衣類代

◎ おむつ代

④ レクリエーション、クラブ活動

ご利用者のご希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

利用料金：材料代金等の実費をいただきます。

◆主なレクリエーション行事予定

行 事			
1 月	お正月 初詣 ムーチー作り	7 月	七夕
2 月	節 分 桜見学	8 月	納涼祭り 旧盆
3 月	ひなまつり	9 月	敬老会 十五夜
4 月	浜下り(旧暦3月3日)	10月	合同運動会
5 月	母の日	11月	
6 月	父の日 ハーレー見学 創立記念日 慰霊の日	12月	クリスマス&望年会 大晦日

◆クラブ活動書道、華道（園芸）、チギリ絵、手工芸等の趣味、嗜好の希望により、準備致します。

⑤貴重品の管理

ご利用者の希望により、貴重品管理サービスをご利用いただけます。詳細は、以下のとおりです。

○管理する金銭の形態：施設の指定する金融機関に預け入れている預金

○お預かりするもの：上記預金通帳と金融機関へ届け出た印鑑、有価証券、年金証書

○保管管理者：管 理 者

○出納方法：手続の概要は以下のとおりです。

・預金の預け入れ及び引き出しが必要な場合、備え付けの届出書を保管管理者へ提出していただきます。

・保管管理者は上記届出の内容に従い、預金の預け入れ及び引き出しを行います。

・保管管理者は出入金の都度、出入金記録を作成し、その写しをご利用者へ交付します。

○利用料金：無料です。

⑥ 複写物の交付

ご利用者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できます。複写物を必要とする場合も無料で提供いたします。

⑦ 契約書第21条に定める所定の料金

ご利用者が、契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の契約終了日から現実に居室が明け渡された日までの期間に係る料金。

ご利用者の要介護度	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
料 金	3, 4 0 1 円	3, 4 0 5 円	3, 4 4 3 円	3, 4 6 8 円	3, 4 8 6 円	3, 5 0 4 円

*ご利用者が、要介護認定で自立又は要支援1と判定された場合 10, 200円

⑧ ご利用者が病院・医院を受診される場合の送迎は、原則としてご家族でお願いします。

(3) 利用料金のお支払い方法 (契約書第5条参照)

前記(1)、(2)の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月27日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。(1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします)

- | |
|-------------------------------------|
| ア. 直接、職員が徴収いたします。
イ. 指定口座からの自動振替 |
|-------------------------------------|

(4) 入居中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご利用者の希望により、下記協力機関において診療や入院治療を受けることができます。(但し、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務付けるものでもありません)

協力 医療 機関	医 療 機 関 名	住 所	主な診療科目
	緊急医療機関 南部徳洲会病院	八重瀬町字外間171-1	総合病院
	上地歯科医院	八重瀬町字宜次706-4	歯科

6. 施設を退居していただく場合 (契約の終了について)

当事業所との契約では契約が終了する期日は特に定めていません。従って、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了し、ご利用者に退所していただく事になります。(契約書第17条参照)

- | |
|--|
| ① 要介護認定によりご利用者の心身の状況が自立又は要支援1と判定された場合。
② 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむをえない事由により事業所を閉鎖した場合。
③ 事業所の滅失や重大な毀損により、ご利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合。
④ 当事業所から介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合。
⑤ ご利用者から退所の申し出があった場合。(詳細は以下をご参照下さい)
⑥ 事業者から退所の申し出を行った場合。(詳細は以下をご参照下さい) |
|--|

ご利用者からの退所申し出 (中途解約・契約解除) (契約書第18条、第19条参照)

契約の有効期間であっても、ご利用者から当事業所の退所を申し出ることができます。その場合には退所を希望する日の7日前までに申し出て下さい。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、事業所を退所することができます。

- ① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合。
- ② ご利用者が入院された場合。
- ③ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める認知症対応型共同生活介護サービスを実施しない場合。
- ④ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合。
- ⑤ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失により利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合。
- ⑥ 他の利用者がご利用者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合。

(2) 事業者からの申し出により退所していただく場合（契約解除）（契約書第19条参照）

以下の事業に該当する場合には、当事業所から退所していただくことがあります。

- ① ご利用者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。
- ② ご利用者によるサービス利用料金の支払いが3ヶ月以上遅滞し、相当期間を定めた催告にも関わらずこれを支払われない場合。
- ③ ご利用者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。
- ④ ご利用者が1ヶ月以上の入院治療を要するに至った場合。
- ⑤ ご利用者が介護老人福祉施設や介護老人保健施設に入所した場合。

(3) 円滑な退所のための援助（契約書第20条参照）

ご利用者が当事業所を退所する場合には、ご利用者の希望により、事業者はご利用者の心身の状況置かれている環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な以下の援助をご利用者に対して速やかに行ないます。

- 適切な病院もしくは診療所の紹介。
- 介護老人福祉施設又は介護老人保健施設の紹介。
- 居宅支援事業所の紹介。
- その他保健医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介。
- 記録に関しては、退所後5年間は事業所で保管致します。

残置物引取人

契約終結にあたり、身元引受人をお願いすることがあります。入所契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の所持品（残置物）をご契約者自身が引き取れない場合に備え、家族（代理人・身元引受人）が残置物引取人になって頂きます。

7. 非常災害対策

事業者は、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、取るべき措置についてあらかじめ防災計画を作成し、防災計画に基づき、年2回利用者および従事者等の訓練を行います。

8. 緊急時の対応

サービス提供時に利用者の病状が急変した場合、その他必要な場合、速やかに主治医や協力医療機関へ連絡等必要な措置を講じます。

9. 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、市町村、関係医療機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には損害賠償を速やかに行います。

10. 守秘義務に関する対策

事業者及び従事者は、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保守します。

また、退職後においてもこれらの秘密を保守するべき旨を、従事者との雇用契約の内容としています。

11. 利用者の尊厳

利用者の人権・プライバシー保護のため業務マニュアルを作成し、従事者教育を行います。

12. 身体拘束の禁止

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。

ただし、緊急やむをえない理由により拘束せざるを得ない場合には事前に利用者及びその家族へ充分な説明をし、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

13. 苦情相談窓口（契約書第22条参照）

(1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で対応します。

○苦情受付窓口：計画作成担当者 大城 守仁 [TEL：098-998-8899]

○受付時間：常時

(2) 行政機関その他苦情受付機関

八重瀬町役場 社会福祉課	所在地 電話番号 受付時間	八重瀬町字東風平 1188 番地 998-2200 8:30～17:15
沖縄県介護保険広域連合 計画推進課指導係	所在地 電話番号 受付時間	読谷村字比謝町 55 番地 比謝町複合施設 2 階 911-7502 FAX 991-7506 9:00～17:00
国民健康保険団体連合会	所在地 電話番号 受付時間	那覇市西 3-14-18 860-9026 9:00～17:00
沖縄県社会福祉協議会	所在地 電話番号 受付時間	那覇市首里石嶺町 4-373-1 867-1441 9:00～17:00

14. 利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況

利用者家族アンケート調査、意見箱等利用者の意見を把握する取り組みの状況	① あり	実施日	令和4年8月26日
		結果の開示	① あり 2 なし
	2 なし		
第三者による評価の実施状況	① あり	実施日	令和5年2月16日
		評価機関名称	沖縄タイム・エージェント
		結果の開示	① あり 2 なし
	2 なし		

令和 年 月 日

指定認知症対応型共同生活介護サービスの提供の開始に際し、利用者に対して契約書及び本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

説 明 者 グループホームときわ苑
介護支援専門員

氏 名 印

私は、契約書及び本書面により、事業者から指定認知症対応型共同生活介護サービスについて重要事項の説明を受け、指定認知症対応型共同生活介護サービスの提供開始に同意しました。

利 用 者 住 所

利 用 者 氏 名 印

代 理 人 氏 名 印

続 柄 ()