

『グループホームほたるの家』重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。
指定 第 3092200124 号

当事業所ではご利用者に対して（介護予防）認知症対応型共同生活介護サービスを提供します。
本書では、事業所の概要やサービス内容の確認等、契約上ご注意いただきたいことを説明します。

◆◆目次◆◆

1. 経営主体	2
2. ご利用事業所	2
3. 居室の概要	2
4. 職員の配置状況	2
5. 当事業所が提供する介護保険の給付対象 となるサービスの概要	3
6. サービス利用料について	3
7. 介護保険の給付対象とならないサービス	3
8. 食中毒予防	4
9. 入院時の対応	4
10. 身元引受人	4
11. 緊急時の対応	5
12. 利用されるときに必要な物	5
13. 苦情の受付について	5

1 経営主体

法人名： 社会福祉法人 南紀白浜福祉会
法人所在地： 和歌山県西牟婁郡白浜町富田1703番地
電話番号： 0739-45-2222 FAX番号： 0739-45-0708
代表者氏名： 理事長 杉若 俊樹
設立年月日： 昭和63年 8月 1日

2 ご利用事業所

事業所の種類： 認知症対応型共同生活介護事業所
事業所の目的： (介護予防) 認知症対応型共同生活介護サービスを提供する
事業所の名称： グループホーム ほたるの家
事業所の所在地： 和歌山県田辺市新庄町3739-5
電話番号： 0739-24-1900
FAX番号： 0739-34-2340
管理者氏名： 管理者 小林 美智子
開設年月日： 平成23年 4月 1日
入所定員： 9人
事業所運営方針： ご利用者の日常生活介助に万全を期し、期健康維持に努め、明るい雰囲気を目標に、ご利用者が家庭的な環境で安心して生活できるよう努力し、地域の皆様にも気軽にお立ち寄り頂けるよう、地域社会との交流を図っております。

3 居室の概要

当事業所では以下の居室・設備をご用意しています。

居室・設備の種類	室数	備考
個室	9室	
食堂兼談話室	1室	
浴室	1室	
障害者用トイレ	1室	

4 職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対して介護サービスを提供する職員として、以下の職員を配置しています。(職員の配置状況については、指定基準を厳守しています。)

職種	職員数	常勤換算	指定基準
1 管理者	1	0.5	1
2 計画作成担当者	1	0.5	1
3 介護職員	8	5.9	3

*常勤換算：職員の勤務時間総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数で除した数です。

職種	勤務体制		
1 管理者	月曜日～金曜日	AM9:00～PM6:00	1名
2 計画作成担当者	月曜日～金曜日	AM9:00～PM6:00	1名
3 介護職員	毎日	AM7:30～PM4:30	1名
		AM9:00～PM6:00	2名
4 夜間勤務者	毎日	PM4:00～AM9:00	1名

5 当事業所が提供する介護保険の給付対象となるサービスの概要

以下のサービスについて、介護保険の給付対象となります。

①身体介護

食事、排泄、入浴、更衣、移動、整容、その他日常生活に必要な介護を行います。

②生活リハビリ

ご利用者には心身の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の低下を防ぐため、生活リハビリを行っていただきます。

③その他自立への支援

清潔で快適な生活が送れるよう、適切な環境の整備に努めます。

④生活相談

常勤の計画作成担当者に日常生活に関することも相談できます。

⑤健康管理

事業所では、毎日の体温測定と血圧測定、毎月の体重測定を行います。必要に応じて協力機関の担当医師による診察や健康相談を行います。また契約により、看護師の定期的な訪問、24時間体制で緊急時の対応を行います。

6 サービス利用料について

介護保険利用による自己負担額につきましては、別紙料金表をご覧ください。

※当事業所は、介護職員処遇改善加算適用事業所に該当します。

7 介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスについて、利用料金の全額がご利用者負担となります。利用料金につきましては、別紙料金表をご覧ください。

①食事

ご利用者と職員が協力して、嗜好を考慮しながらメニューを考え、食事を提供します。

ご利用者の自立支援のため、離床して食堂にて食事を取っていただくことを原則としています。

(食事時間) 朝食 7:00～ 昼食 12:00～ 夕食 17:00～

②家賃

外泊や入院等でご利用のない場合は日割り計算で請求します。

③光熱水費

外泊や入院等でご利用のない場合は日割り計算で請求します。

④理美容サービス

出張による理容サービスをご利用いただけます。

⑤行事参加費用(利用した場合に限る)

外出行事や種々のレクリエーション活動に参加していただくことができます。

利用料金：材料費等の実費相当分をいただくこともあります。

⑥特別に必要となる諸費用実費

ご契約者の習慣・嗜好品等で個人負担が適当である場合にいただきます。

利用料金：要した費用の実費

⑦貴重品の管理

ご利用者からお預かりした貴重品は厳重に保管いたします。詳細は以下の通りです。

○お預かりできるもの：各種健康保険被保険者証等、その他

○保 管 管 理 者：管理者

○出 納 方 法：手続の概要は以下の通りです。

①貴重品の預入および引出が必要な場合には、保管管理者へ申し出て頂きます。

②保管管理者は上記申し出の内容に従い、貴重品の預入および引出を行います。

③引出した貴重品の引渡については複数職員の立会のもとでお渡しします。

④保管管理者はその都度、記録を作成し、その写しをご利用者に交付します。

8 食中毒予防

食中毒予防の為、夏場等に食べ物を差入れる場合はご注意ください。持参された時は、必ず職員にお声をお掛けください。ご利用者が食べ過ぎて体調を崩さない量に制限してください。差入れ品は新鮮な物や密封されている物、腐敗しにくい物をお願いいたします。

9 入院時の対応

ご利用者が入院された場合、付添や洗濯についてはご家族でお願いします。当事業所も定期的にお見舞いに伺います。

10 身元引受人

契約締結にあたり、身元引受をお願いいたします。入所利用契約終了後、所持品をご利用者自身が引き取れない場合には、「身元引受人」に連絡の上、引き取っていただきます。

1 1 事故及び緊急時の対応

事故等により医療を必要とする場合は、ご利用者、ご家族の希望により下記協力医療機関において診察や入院 治療を受けることができます。（ただし、下記医療機関での優先的な診察・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察・入院治療を義務付けるものでもありません。）なお、事故及び緊急の際には契約時に記入いただいた緊急時連絡先に連絡します。また、関係機関への連絡を行います。

協力医療機関

医療機関の名称	はまゆう病院
所在地	和歌山県西牟婁郡白浜町 1 4 0 0
診療科	総合病院

医療機関の名称	真寿苑クリニック
所在地	和歌山県田辺市神島台 4 番 1 号
診療科	内科

医療機関の名称	あけぼの歯科
所在地	和歌山県田辺市あけぼの 2 1 - 7 あけぼのビル 108 号室
診療科	歯科

1 2 ご利用時に必要なもの

ご利用時には下記のものが必要になります。

①各種保険証（国民健康保険、共済・社会保険）

②介護保険被保険者証

③日用品

コップ、タオル、ブラシ、歯ブラシ、バスタオル、その他、靴やヒゲソリ等

④衣類

衣類、肌着、パジャマ、下着類 靴下 季節により上に羽織るもの等

1 3 苦情の受付について（契約書第 1 0 条参照）

①当事業所のサービスに関する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者）

〔管理者〕 小林 美智子

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 午前 9 時 0 0 分～午後 6 時 0 0 分

②行政機関その他の苦情受付機関

田辺市やすらぎ対策課 (介護保険係)	所在地 電話番号 受付時間	田辺市東山一丁目5番1号 0739-26-9941 FAX番号 0739-25-3994 午前8:30～午後5:30 (月～金曜日)
和歌山県運営適正化委員会	所在地 電話番号 受付時間	和歌山市手平2-1-2 ビッグ愛7F 073-435-5527 FAX番号 073-435-5584 午前8:30～午後5:30 (月～金曜日)
和歌山県国民健康保険団体 連合会 介護保険課	所在地 電話番号 受付時間	和歌山市吹上2-1-22 日赤会館内 073-427-4662 午前8:30～午後5:30 (月～金曜日)

令和 年 月 日

(介護予防)認知症対応型共同生活介護サービスの提供開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

(介護予防)認知症対応型共同生活介護 グループホーム ほたるの家

説明者職名 管理者 氏名 小林 美智子 印

私は、本書面に基づいて事業所から重要事項の説明を受け、(介護予防)認知症対応型共同生活介護サービスの利用開始に同意しました。

ご利用者 住所 _____

氏名 _____ 印

保証人 住所 _____

氏名 _____ 印

*この重要事項説明書は、田辺市指定地域密着型サービス等の基準等を定める条例の規定に基づき、入居申込者又はそのご家族への重要事項説明のために作成したものです。