

重要事項説明書

(令和6年 6月 1日現在) 【(介護予防) 指定認知症対応型共同生活介護】

1. 運営法人の概要

名 称	社会福祉法人 若竹大寿会
代 表 者 名	理事長 竹田 一雄
所 在 地	神奈川県横浜市神奈川区羽沢町550-1
連 絡 先	電話 045 (476) 4052 F A X 045 (475) 4488
実施事業の概要	<p>■特別養護老人ホーム（短期入所生活介護を含む） ○若竹苑 ○わかたけ富岡 ○わかたけ青葉 ○わかたけ鶴見 ○杜松ホーム○わかたけ南 ○わかたけ都築 ※若竹苑は地域包括支援事業を実施</p> <p>■通所介護事業（一般・認知症・予防） ○ 若竹苑 ○リハビリゾートわかたけ（一般のみ） ○ わかたけ青葉（一般、予防のみ）</p> <p>■介護老人保健施設（短期入所療養介護、通所リハビリを含む） ○ リハビリゾートわかたけ ○リハビリゾート青葉 ※リハビリゾートわかたけは訪問リハビリも実施</p> <p>■地域ケアプラザ（通所介護事業（一般・認知・予防）・居宅介護支援事業・地域包括支援事業・地域交流事業） ○片倉三枚 ○東寺尾 ○富岡東 ○沢渡三ツ沢 ○中川 ○六角橋 ○すすき野 ※六角橋は通所介護事業未実施</p> <p>■居宅介護支援事業（地域ケアプラザ以外） ○若竹苑 ○リハビリゾートわかたけ ○リハビリゾート青葉 ○わかたけケアプラン</p> <p>■グループホーム（認知症対応型共同生活介護） ○わかたけ西菅田 ○わかたけ小机 ○グループホーム杜松</p> <p>■小規模多機能型居宅介護 ○杜松倶楽部</p> <p>■サービス付き高齢者向け住宅 ○わかたけの杜</p> <p>■訪問介護（定期巡回・随時対応、夜間対応型、移動支援を含む） ○東白楽事業所○わかたけの杜</p> <p>■訪問看護 ○訪問看護ステーション</p> <p>■障がい関係 ○かながわ地域活動ホームほのぼの ○ケアホームひだまり ○ケアホームむさし ○中川地域ケアプラザ（児童ディサービス、移動支援事業）</p> <p>■診療所 ○わかたけプラザクリニック ○ 夢タウンわかたけ（通所リハビリ）</p>
事業拠点数	29ヶ所

2. ホーム概要

ホーム名	グループホーム わかたけ小机
ホームの目的	認知症によって自立した生活が困難になったご入居者に対して、家庭的な環境のもとで、食事、入浴、排泄等の日常生活の世話及び日常生活の中での心身の機能訓練を行うことにより、ご入居者がその有する能力に応じ可能な限り自立し、安心と尊厳のある生活を自らの力で営むことができるよう支援することを目的とします。
ホームの理念	自分らしく輝いて暮らせるホームをめざします。
ホームの運営方針	<ol style="list-style-type: none"> 1. なじみの人と暮らす、安心して心地よい環境を作ります。 2. もてる力を十分発揮でき、主役で過ごせる生活をめざします。 3. ご家族・地域の方々と共に創る、開かれたホームをめざします。 4. 法人ネットワークを最大限に活用したチームケアをします。 5. 専門性を高め質の高いケアができる人材育成をします。
ケアの方針	<ol style="list-style-type: none"> 1. ご入居者自らが選びそして決めることができるように支援します。 2. ご入居者が主役でいられるように生活を支援します。 3. ご入居者が食事づくりや家事、散歩、買い物、その他の外出や、余暇活動などの生活を、自然に行えるように支援します。 4. ご入居者のご家族や知人、地域の方々が気軽に来訪し交流できるように努めます。 5. 個別の介護計画に基づき、ご入居者が必要とするサービスを提供します。 6. 尊厳のある暮らしをまもり、身体拘束はしません。
ホームの責任者	ホーム長 飯島 孝子
開設年月日	平成17年 4月 1日
保険事業者指定番号	1470901271
所在地 電話・FAX番号	〒222-0035 横浜市港北区鳥山町1031 電話 045-477-4355 FAX 045-471-8477
交通の便	JR横浜線 小机駅より 徒歩7分
定員	1ユニット 9名 計 2ユニット 18名

居室の概要	<p>1ユニット9室で、2ユニットです。 全室個室で計18室。全て洋室です。 個室には、洗面台、照明器具、押し入れ、TVアンテナ、がついています。 共用部分は、台所、リビング、和室（掘りコタツがあります） トイレ、浴室です。 リビング、脱衣室は床暖房です。 居室は、環境の変化ができるだけ少ないようになじみのあるものや好きなものをお持ち頂き、生活しやすい環境作りをしていただきます。家具や仏壇、調度品、カーテン等をお持ちください。</p>
緊急の対応	<p>重篤な体調の変化、緊急の場合はご入居者代理人が定めた緊急連絡先に連絡いたします。また、必要に応じて、生命、身体、健康の保護のため必要な処置を行います。</p>
損害賠償責任 保険加入先	<p>グループホームわかたけ小机は下記の損害保険に加入しています。 保険会社：あいおい損害保険株式会社 保険の種類：社会福祉総合保険 被保険者：グループホーム わかたけ小机</p>

3. 設備の概要

(1) 敷地および建物

敷地面積	992.54m ²
建物構造	軽量鉄骨平屋
延床面積	491.30m ²

(2) 主な設備

設備の種類	室数	面積（一人あたりの面積）	備考
居室（一人部屋）	18	194.12m ² (10～11.42m ²)	洗面台・照明器具 押し入れ・TVアンテナ
LD	2	105.3m ²	床暖房
台所	2	20.0m ²	床暖房
浴室	2	8.12m ²	暖房・衣類乾燥
和室	2	20.46m ²	堀こたつ
洗面・脱衣室	2	16.32m ²	床暖房
便所	6	13.04m ²	ウォッシュレット

4. 職員体制

〈ユニット名〉 月

ホーム長（管理者）	1名	常勤兼務
計画作成担当者 （介護支援専門員）	1名	常勤兼務
介護従事者	7名以上	常勤専従4名・常勤兼務1名・非常勤専従2名

〈ユニット名〉 太陽

ホーム長（管理者）	名	常勤兼務
計画作成担当者	1名	常勤兼務
介護従事者	6名以上	常勤専従3名・常勤兼務1名・非常勤専従2名

職員の職種	職務の内容	研修会受講等内容
ホーム長 （管理者）	事業所従事者の管理及び 業務の管理 苦情等相談業務	認知症介護実践者研修 認知症介護リーダー研修 認知症対応型サービス事業管理者 研修
計画作成担当者	認知症対応型共同生活介護 計画の作成 入居者の介護	認知症介護実践者研修
介護従事者	入居者の介護	

5. 勤務体制 2ユニット

昼間の体制	計5人
	A 8:30～17:30（休憩12:00～13:00） 2人
	B 9:30～18:30（休憩13:00～14:00） 1人
	C 10:30～19:30（休憩14:00～15:00） 2人
夜間の体制	計2人
	夜勤A 16:30～10:30 （休憩20:30～21:00）（休憩 0:30～2:30）
	夜勤B 16:30～10:30 （休憩21:00～21:30）（休憩 2:30～4:30）

6. サービスおよび利用料

(1) 介護保険給付サービスの内容

項目	内容
入浴 (清拭)	毎日入浴することが可能です。入浴時間は特に決めません。 ご入居者の希望を尊重します。 ご入居者の入浴状況を観察し適宜誘導・支援します。 身体的な理由等で入浴ができない場合は、清拭を行います。
食事	ご入居者の意思を尊重し、食事時間を一律には決めません。 買い物、食事作りはご入居者と職員が一緒に行い、できないところを支援します。メニューはご入居者の希望を尊重します。 家庭で行っているように、時には外食や出前を取り入れます。 栄養のバランスについては、献立記録、食事摂取量の記録をもとに、法人内管理栄養士からアドバイスを受けます。 グループホームは在宅という位置づけであるため、特別な治療食は作りません。
排泄	ご入居者の排泄状況を観察し、排泄の自立に向けて支援します。 また、失禁等がある場合は、その状況に合わせて支援、介助します。
更衣	起床時、就寝時、入浴後、外出等の着替えを支援、介助します。
整容	個々のご入居者の状況に合わせて、身だしなみ等身の回りの支援をします。
その他、日常生活上の世話	リネン交換、衣類の洗濯、居室及び室内共用部分の清掃等は、ご入居者の力を引き出しながら、援助が必要な部分に対して支援します。
日常生活の中での機能訓練	日常生活を通して行う家事や買い物、散歩等、ガリハビリになります。これらを積極的に行うことで、生活機能の維持をはかります。 アクティビティとして、園芸や音楽活動、回想法等を取り入れます。
健康管理	日常的な健康管理を行います。 体重測定（1回/月）、血圧測定（1回/週）をします。 内服薬がある場合は、服薬管理を行います。 高齢者健康診断（1回/年）を受けることを支援します。
相談、援助	ご入居者とそのご家族からの相談に、誠意を持って応じます。

(2)介護保険給付サービスの費用（料金表は別紙 様式1）

利用料は、要介護度に応じて算出します。

介護保険自己負担額は1ヶ月（30日）あたり次のようになります。

①-1 基本報酬【1割負担の場合】(令和6年6月1日現在)

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	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
	264,966円	266,381円	278,762円	287,253円	292,913円	298,928円
2. うち、介護保険から給付される金額	240,878円	242,164円	253,420円	261,139円	266,284円	271,752円
3. サービス利用に係る自己負担額（1-2）	24,088円	24,217円	25,342円	26,114円	26,629円	27,176円

②-1 加算

名称	負担額	内容の説明	算定
初期加算	(1日) 33円	入居日から30日までの加算料金	○
医療連携体制加算（I）ハ	(1日) 40円	日常の健康管理、医療連携体制強化による加算	○
認知症専門ケア加算 I	(1日) 4円	認知症介護実践リーダー研修修了者を配置し専門的なケアを実施している	
認知症専門ケア加算 II	(1日) 5円	Iに加え、認知症介護指導者研修修了者を配置し認知症ケアについて研修計画を作成している	
サービス提供体制強化加算 I	(1日) 24円	介護職員のうち、介護福祉士の占める割合が70/100以上となっている	
サービス提供体制強化加算 II	(1日) 20円	介護職員のうち、常勤職員の占める割合が60/100以上となっている	○
サービス提供体制強化加算 III	(1日) 7円	介護職員のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が50/100以上となっている	
○看取り介護加算		<ul style="list-style-type: none"> ・医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断された場合 ・利用者又は家族の同意を得て、利用者の介護に係る計画が作成されていること ・医療連携体制加算を算定していること 	
・死亡日以前4日前～30日まで	(1日) 155円		
・死亡日前日及び前々日	(1日) 729円		
・死亡日当日	(1日) 1,373円		
若年性認知症利用者受入加算	(1日) 129円	若年性認知症の利用者を受け入れて介護サービスを提供している	
介護職員処遇改善加算 II	介護報酬単位数 ※1×17.8% ※2×10.72	介護職員の処遇改善に係る要件が満たされている。(待遇、キャリアパスなど)	○
退居時相談援助加算	(1回) 429円	同意の上、退居時に書面による情報提供を行	

		った場合、一回に限り算定	
夜間支援体制加算（Ⅱ）	（1日） 27円	1つのユニットにつき、1名の夜勤従事者を配置に加え、1名を配置している場合	

①-2 基本報酬【2割負担の場合】(令和6年6月1日現在)

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要支援 2 289,054円	要介護度 1 290,597円	要介護度 2 304,104円	要介護度 3 313,367円	要介護度 4 319,541円	要介護度 5 326,103円
2. うち、介護保険から給付される金額	240,878円	242,164円	253,420円	261,139円	266,284円	271,752円
3. サービス利用に係る自己負担額（1-2）	48,176円	48,433円	50,684円	52,228円	53,257円	54,351円

②-2 加算

名称	負担額	内容の説明	算定
初期加算	（1日）65円	入居日から30日までの加算料金	○
医療連携体制加算（Ⅰ）ハ	（1日）80円	日常の健康管理、医療連携体制強化による加算	○
認知症専門ケア加算Ⅰ	（1日）7円	認知症介護実践リーダー研修修了者を配置し専門的なケアを実施している	
認知症専門ケア加算Ⅱ	（1日）9円	Ⅰに加え、認知症介護指導者研修修了者を配置し認知症ケアについて研修計画を作成している	
サービス提供体制強化加算Ⅰ	（1日）47円	介護職員のうち、介護福祉士の占める割合が70/100以上となっている	
サービス提供体制強化加算Ⅱ	（1日）39円	介護職員のうち、常勤職員の占める割合が60/100以上となっている	○
サービス提供体制強化加算Ⅲ	（1日）13円	介護職員のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が50/100以上となっている	
○看取り介護加算		<ul style="list-style-type: none"> ・医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断された場合 ・利用者又は家族の同意を得て、利用者の介護に係る計画が作成されていること ・医療連携体制加算を算定していること 	
・死亡日以前4日前～30日まで	（1日）309円		
・死亡日前日及び前々日	（1日）1,458円		
・死亡日当日	（1日）2,745円		
若年性認知症利用者受入加算	（1日）258円	若年性認知症の利用者を受け入れて介護サービスを提供している	
介護職員処遇改善加算Ⅱ	介護報酬単位数 ※1×17.8% ※2×10.72	介護職員の処遇改善に係る要件が満たされている。（待遇、キャリアパスなど）	○

退居時相談援助加算	(1回) 858円	同意の上、退居時に書面による情報提供を行った場合、一回に限り算定	
夜間支援体制加算(Ⅱ)	(1日) 54円	1つのユニットにつき、1名の夜勤従事者を配置に加え、1名を配置している場合	

①-3 基本報酬【3割負担の場合】(令和6年6月1日現在)

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要支援 2 313,142円	要介護度 1 314,814円	要介護度 2 328,446円	要介護度 3 339,481円	要介護度 4 346,170円	要介護度 5 353,280円
2. うち、介護保険から給付される金額	240,878円	242,164円	253,420円	261,139円	266,284円	271,752円
3. サービス利用に係る自己負担額(1-2)	72,264円	72,650円	75,026円	78,342円	79,886円	81,526円

②-2 加算

名称	負担額	内容の説明	算定
初期加算	(1日) 97円	入居日から30日までの加算料金	○
医療連携体制加算(Ⅰ)ハ	(1日) 119円	日常の健康管理、医療連携体制強化による加算	○
認知症専門ケア加算Ⅰ	(1日) 10円	認知症介護実践リーダー研修修了者を配置し専門的なケアを実施している	
認知症専門ケア加算Ⅱ	(1日) 13円	Ⅰに加え、認知症介護指導者研修修了者を配置し認知症ケアについて研修計画を作成している	
サービス提供体制強化加算Ⅰ	(1日) 71円	介護職員のうち、介護福祉士の占める割合が70/100以上となっている	
サービス提供体制強化加算Ⅱ	(1日) 58円	介護職員のうち、常勤職員の占める割合が60/100以上となっている	○
サービス提供体制強化加算Ⅲ	(1日) 20円	介護職員のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が50/100以上となっている	
○看取り介護加算		<ul style="list-style-type: none"> ・医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断された場合 ・利用者又は家族の同意を得て、利用者の介護に係る計画が作成されていること ・医療連携体制加算を算定していること 	
・死亡日以前4日前～30日まで	(1日) 463円		
・死亡日前日及び前々日	(1日) 2,187円		
・死亡日当日	(1日) 4,117円		
若年性認知症利用者受入加算	(1日) 386円	若年性認知症の利用者を受け入れて介護サービスを提供している	

介護職員処遇改善加算 II	介護報酬単位数 ※1×17.8% ※2×10.72	介護職員の処遇改善に係る要件が満たされている。(待遇、キャリアパスなど)	○
退居時相談援助加算	(1回) 1,287円	同意の上、退居時に書面による情報提供を行った場合、一回に限り算定	
夜間支援体制加算(II)	(1日) 81円	1つのユニットにつき、1名の夜勤従事者を配置に加え、1名を配置している場合	○

※ 実際の利用料金は、利用日数及び費用の計算の際に生じる端数処理のため、利用料金表と一致しないことがあります。予めご承知おきください。

※ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

(3) 介護保険給付外サービスの内容と費用

次のサービスについては、各個人の利用に応じて自己負担となります。

項目	内容	費用
居室の提供 (家賃)	月の中途における入退居の場合は、当該月の利用日数によって日割り計算します。 在籍中の外泊や入院等による不在の場合は、減額しません。 居室に電話の設置ができますが、この場合の費用、電話代はすべて自己負担となります。	65,000円/月 (税込)
管理費	在籍中の外泊や入院等による不在の場合は、減額しません。 月の中途における入退居の場合は、当該月の日数によって日割り計算します。 管理費としては以下のものが含まれます。 ・ 設備備品の費用および点検補修費 ・ 共用部分の内装の補修・点検 ・ 車両の定期点検・維持費 ・ 自動車保険・ガソリン代 ・ 消防設備の点検・整備 ・ 火災保険 ・ エアコンの定期点検 ・ 定期清掃 ・ 植栽の定期手入れ等	28,000円/月 (税込)
食材料費	朝食、昼食、夕食、おやつを含みます。 外食、出前を取り入れた時、1日当たりの食費額を越える場合は、別途徴収させていただきます。 食費は3食(朝食、昼食、夕食)すべて食べなかった場合のみ徴収しません。	1,300円/日 (税込)
水道光熱費	月の中途における入退居の場合は、当該月の日数によって日割り計算します。	17,000円/月 (税込)

教養娯楽費	アクティビティ、趣味活動に参加しそれに要した場合の費用です。 参加・不参加は一律でないため、参加しなかった場合は年度末に精算します。	1,000円/月 (税込)
個人消耗品その他	日常生活において個人で使用した品は自己負担になります。(おむつ代、理容・美容代他)	実 費
コピー代	複写物の交付を受ける費用(複写料金)	1枚 10円(税込)

※日割計算により、円未満の端数が生じた場合は切り捨てと致します。

(4) 医療機関受診費用等

医療機関に受診等(往診含む)した際に要した医療費等は各個人の利用に応じて、自己負担となります。

(5) 1ヶ月(30日)あたりの利用料

(2)及び(3)の費用を合計すると、利用料金は次のようになります。

※介護保険自己負担額を含みます(加算分を除く)。実費分は含みません。

●利用料金の目安

	1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方
要介護1	174,217円	198,433円	222,650円
要介護2	175,342円	200,684円	226,026円
要介護3	176,114円	202,228円	228,342円
要介護4	176,629円	203,257円	229,886円
要介護5	177,176円	204,351円	231,526円

※ _____ (要介護度 _____ 負担割合 1割・2割・3割) の
一ヶ月(30日)当りの利用料金は _____ 円となります。

(6) 入居一時金と保証金

項目	内容	費用
敷金	退居時の原状回復の費用に充当し、退居時に精算します。 利用料滞納時の保証金に充当します。	150,000円

(7) 介護計画の作成, 変更について

ご入居者, ご入居者代理人の参画を得て介護計画の作成, 変更をします。

(8) 料金の改定について

料金の改定は, 理由を付して1ヶ月前に文書で連絡します。

7. 日課および行事

(1) 日課

一日の過ごし方の目安はありますが, 一律のスケジュールを決めるわけではありません。
ご入居者の意思を尊重し, 介護計画にもとづいた支援をします。

時間	毎日の生活	その他の活動
5時～11時	起床 洗面, 更衣 朝食 (食事作り) 朝食 歯磨き 掃除, 洗濯, 買い物 散歩, 団欒等 入浴	余暇活動 ・ 散歩 ・ 園芸活動 ・ 音楽活動 ・ 各自の趣味活動 ・ その他 外食
11時～16時	昼食準備 (昼食作り) 昼食 歯磨き 掃除, 洗濯, 買い物 散歩, 団欒等 入浴	理美容院への外出 外来受診 誕生会 年中行事

16時～21時	夕食準備（昼食作り） 夕食 歯磨き 入浴 団欒	家族・友人の訪問 家族・友人との外出 地域活動への参加
21時～	就寝準備 就寝	

（2）年中行事

年中行事を大事にし、ご入居者の意思を尊重しながら行います。

（3）その他

各趣味活動、地域の行事への参加、理美容院への外出、家族等や地域の方々との交流を目的にしたホームパーティ等を行います。

8. ホーム利用にあたっての留意事項

<p>共同生活住居内の使い方 * 共用部分 * 居室</p>	<p><u>共用部分について</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・共同生活住居内の設備、備品等は、大切にご利用ください。故意に破損した場合は、賠償していただきます。 ・共用部分にご入居者個人だけが使用する品物等の持ち込みについては、ご遠慮いただきます。ただし、ご入居者の生活上支障がある場合はご相談ください。 <p><u>居室について</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・居室は個人の空間です。ご入居者及びそのご家族が、ご入居者の生活に合うように空間を整えてご使用ください。 ・ご入居者個人が生活をする為に必要な家具や仏壇、調度品等の持ち込みは自由です。ただし、部屋の許容量を超えるものについては、制限することがあります。 ・新聞、雑誌の購読、電話の設置は可能です。 ・ご入居者の状況に合わせた居室の改造や手摺等の設置は可能ですが、その内容については、別途協議させていただきます。 ・カーテン及びじゅうたん（敷物）は、サイズにより、防炎仕様のものをご設置することが消防法で義務付けられております。 <ul style="list-style-type: none"> ◎ カーテン = 丈が1m以上のもの ◎ じゅうたん = 面積が2㎡以上のもの 使用される場合は、防炎仕様のものをご用意ください。 ・ライターなど火気の持ち込みもお控えいただいております。
--	--

所持品 所持金	<ul style="list-style-type: none"> ・ご入居者の所持金は、お小遣い程度です。これは、自己管理していただきます。ご入居者が自己管理できない場合はお預かりします。これ以外の、所持品や所持金等の紛失・盗難等について施設は一切責任をおいませぬ。
面 会	<ul style="list-style-type: none"> ・夜間の面会は他のご入居者の迷惑になりますのでご遠慮ください。ご入居者の不利益になると考えられる場合は、お断りすることもあります。 ・ご家族等の居室への宿泊は可能です。宿泊をする時は、職員に届けていただきます。 ・食事をする場合は実費をいただきます。3日前までに申し出てください。 朝食 300円 昼食 500円 夕食 500円 (税込)
外出・外泊	<ul style="list-style-type: none"> ・早朝、夜間の外出は、他のご入居者の睡眠の迷惑にならないようお願いします。 ・外出・外泊をする場合は外出・外泊届を提出していただきます。 ・単独での外出外泊は、介護計画にもとづいて行います。
衣類・寝具類の洗濯、交換	<ul style="list-style-type: none"> ・日常の衣類やリネン類の洗濯は、ご入居者が職員の支援を受けて行います。 ・季節ごとの衣類、リネン、寝具類の洗濯や交換は、ご家族にさせていただきます。
飲酒	<ul style="list-style-type: none"> ・飲酒は自由です。ただし、健康上の理由や他者への迷惑行為等で制限させていただく場合があります。
喫煙	<ul style="list-style-type: none"> ・決められた喫煙場所で喫煙をしていただきます。
宗教活動	<ul style="list-style-type: none"> ・宗教活動はご入居者の自由ですが、他者への押しつけや勧誘、迷惑になる行為等は制限します。
ペット	<ul style="list-style-type: none"> ・ホーム内でご入居者個人のペットを飼う場合は、ご自分でペットの世話ができ、ペットを飼うことについて他のご入居者の承諾が得られた場合に限ります。
医療機関の利用	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関の利用は、通常の在宅での場合と同じです。 ・通院の付き添いはご家族にお願いします。 ・医療機関の選定は、ご入居者及び家族の意向を優先します。 ・緊急の受診が必要な場合は、連携医療機関へ受診します。この場合は、職員が付き添います。

9. 事故について

ご入居者が安全に、また自由に安心して暮らせる事を目指しています。ご入居者自身の主体性や意思を最大限尊重するため、抑制や過度の行動制限は行いません。施設はご入居者の安全を十分配慮した設備、構造になっています。職員も安全に十分配慮し、専門的なサービスを提供します。

しかし、ご入居者は高齢であり病気の特徴から安全に十分配慮していても、転倒・転落、誤嚥等のリスクが常にあることをご理解ください。

万が一、事故が発生した場合には、十分調査をさせて頂き事故原因の究明及び解決をさせていただきます。原因によっては、責任をおいかねる場合があります。

10. 退居について

グループホームわかたけ小机利用契約書第15条に該当した場合は、契約が終了し退居になります。退居先につきましては、ご入居者代理人と十分に相談し、退居に必要な援助はさせていただきます。

ただし、入居者が重度化した場合でも、「グループホームわかたけ小机 重度化・終末期対応指針」にそって、その人らしく過ごせるための支援をします。

(退居時における居室の原状回復について)

(1) 退居時における原状回復は、ご入居者および利用者代理人の負担とします。

(ただし、壁や床など構造材等、経年的な劣化を除きます)

(2) 破損個所については補修のうえ、退居していただきます。または、補修費の支払いをしていただきます。

11. 苦情等相談窓口

苦情等相談窓口	グループホーム わかたけ小机 事務室
苦情解決責任者	飯島 孝子
苦情等相談担当者	照井 祐介 / 沼尾 彩乃 * 担当者不在の場合は、他の職員が対応します。
連絡先	所在地：〒222-0035 横浜市港北区鳥山町1031 電話：045(477)4355 FAX：045(471)8477

12. 苦情相談機関

神奈川県国民健康保険 団体連合会 介護苦情相談課	所在地 横浜市西区楠町27-1 電話番号 045-329-3447 受付時間 月曜日から金曜日 9:00~17:00
--------------------------------	--

横浜市健康福祉局 介護事業指導課	所在地 横浜市中央区本町6-50-10 電話番号 045-671-3461 FAX 045-550-3615 受付時間 月曜日から金曜日 8:45~17:15
港北区役所 福祉保健センター 高齢・障害支援課	所在地 横浜市港北区大豆戸町26-1 電話番号 045-540-2325 FAX 045-540-2396 受付時間 月曜日から金曜日 8:45~17:15

13. 協力医療機関

協力医療機関名	所在地	診療科目
大口東総合病院	横浜市神奈川区入江2-19-1	内科 外科 循環器 泌尿器科
斉藤歯科医院	横浜市神奈川区片倉町 2-40-3	歯科

14. 第三者評価の実施状況

第三者による評価実施状況		
1. あり	最終実施日	2024年2月29日
	評価機関名称	公益財団法人 かながわ福祉サービス振興会
	結果の開示	1. あり 2. なし
2. なし		

15. 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「グループホームわかたけ小机消防計画」にのっとり対応を行います。			
平常時の訓練	年2回BCP訓練、月1回防災確認を実施いたします。			
消防設備	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	自動火災報知機	1	誘導灯	2
	差動式	63	消火器	2
	定温式	4	スプリンクラー (水道直結型)	70 (ヘッド数)
	煙式	4		
	自動火災通報装置	1		
消防計画等	消防設備等設置届出日 令和5年7月6日 防火管理者 照井 祐介			

15. ご入居者・家族とホームとの関係

ご入居者一人ひとりの個性を大切にその人らしい生活をおくっていただくためには、ご入居者代理人およびその他ご家族との協力は大切です。ご入居者、ご入居者代理人、職員が十分に情報を交換し、話し合いをしながら、ご入居者が安全で楽しく生き生き生活できるホームづくりをめざしています。

また、ご入居者にとってご家族は、大切な存在です。入居後も継続した家族との交流ができるように協力をお願いします。職員はそのための支援をいたします。

面会、宿泊もできます。お気軽にお問い合わせください。

令和 年 月 日

(事業者)

説明者 職名 _____ 氏名 _____ 印

私は、本書面に基づいて重要事項の説明を受け、内容に同意し、交付を受けました。

(利用者)

住 所 _____

氏 名 _____ 印

(利用者代理人) ※選任した場合

住 所 _____

氏 名 _____ 印

続 柄 _____

(身元引受人)

住 所 _____

氏 名 _____ 印

続 柄 _____