

重 要 事 項 説 明 書

社会福祉法人 麗峰会
地域密着型認知症対応共同生活介護
グループホーム いえしま

(令和7年4月現在)

グループホームいえしま 重要事項説明書

1、事業主体概要

事業主体名	社会福祉法人 麗峰会（れいほうかい）
代表者名	理事長 中真 靖
所在地	沖縄県那覇市辻2丁目27番地1

2、施設の概要

施設名	グループホームいえしま
目的	認知症によって自立した生活が困難になったご利用者に対して、家庭的な環境の下で、食事、入浴、排泄等の日常生活の世話及び心身の機能訓練を行うことにより、安心と尊厳のある生活を、ご利用者がその有する能力に応じ可能な限り自立して営むことができるよう支援します。
運営方針	<p>〈理念〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ○「愛・真心・誠意」で信頼される介護サービスを提供します。 ○「和顔愛語（わげんあいご：穏やかな笑顔で、やさしい言葉かけ）」で思いやりのあるあたたかい介護サービスを提供します。 <p>〈方針〉</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 介護保険法並びに関係する厚生労働省令の主旨及び内容に沿います。 2. ご利用者の人格を尊重し、常にご利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるとともに、個別の介護計画を作成することにより、ご利用者が必要とする適切なサービスを提供します。 3. サービスの内容及び提供方法についてわかりやすく説明します。 4. 適切な介護技術を持ってサービスを提供します。 5. 常に、提供したサービスの質の管理、評価を行います。
管理者	内間幸雄
開設年月日	平成23年 7月 1日
事業所指定番号	4791900014
入居定員	9名
所在地／電話番号	沖縄県国頭郡伊江村東江前2337-2 0980-49-5544 Fax: 49-5504
建物の形態	単独型
建物の構造及び設備の概要	鉄筋コンクリート平屋建て／建築面積517,98㎡／延床面積393.62㎡ ／9室全て個室（10,82㎡：2室、10.68㎡：2室、10.65㎡：3室、10.59㎡：2室・バリアフリー・各個室に洗面台設置）
共用施設の概要	トイレ（3ヵ所）・浴室・脱衣所・台所・洗濯室・リビングダイニング・居間等
緊急対応、防災設備等の概要	ナースコール（ワイヤレスコール）：各居室・トイレ・浴室 スプリンクラー・避難誘導灯
緊急対応方法	ご利用者に病状の急変が生じた場合は、速やかに主治医又は協力医療機関への連絡を行なう等、必要な措置を講じます。
事故発生時の対応	ご利用者に対する指定認知症対応型共同生活介護（介護予防含む）の提供により事故が発生した場合は、保険者、当該ご利用者のご家族、当該ご利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行なうとともに必要な措置を講じるものとします。又、ご利用者に対する指定認知症対応型共同生活介護（介護予防含む）の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行うものとします。
非常災害対策	非常災害が生じた場合は、ご利用者及び職員の避難等に対し適切な措置を講じます。また、管理者は非常災害に備え、地域協力機関と連携を図り、避難、救出、その他の必要な訓練を定期的に行います。

3、協力医療機関

協力医療機関名	1) 伊江村立診療所 2) 伊江歯科医院
診療科目	1) 内科、外科、整形外科他 2) 歯科

4、職員体制

職種	人員	常勤又は嘱託		非常勤		保有資格
		専従	兼務	専従	兼務	
管理者	1名		1名			介護福祉士、認知症介護実践研修実践者研修・認知症対応型サービス管理者研修・ 認知症リーダー研修終了
計画作成担当者	1名		1名			介護支援専門員、介護福祉士、認知症介護実践研修実践者研修終了
看護職員	0名					
介護職員	7名	5名	2名			介護福祉士（4名）・ 認知症対応型サービス基礎研修終了（4名）

5、勤務体制及び職務内容

昼間の体制	常勤7名による交代制 早勤 7:00～16:00（1～2名） 遅A 10:00～19:00（1名） 遅B 13:00～22:00（1名） 日勤 8:30～17:30（必要時）
夜間の体制	夜勤者 22:00～翌7:00（1名）

・職務内容

管理者	1名	介護兼務：管理者は、運営管理及び職員等の管理を一元的に行います。
計画作成担当者	1名	ご利用者ごとのサービス計画を作成し、毎日のサービス提供にあたって、介護計画の見直しや必要な支援を行います。
看護職員	0名	ご利用者が健康的でお元気に過ごせるよう、健康管理に関する業務を行います。
介護職員	7名	家庭的な雰囲気の中でご利用者と共同生活を営みながら、必要な介護及び支援を行います。

6、施設利用にあたっての留意事項

- 面会時間は概ね7時～19時頃までです。
感染症等の流行により面会を制限させていただく場合もあります。
- 外出・外泊は自由ですが所定の用紙に必要事項を記入の上、事前に管理者等へご相談ください。
- 病院受診は、原則ご家族でお願い致します。
- 金銭はお小遣い程度でお願いします。所持金品は、自己の責任で管理してください。
- 居室や設備、備品は本来の使用に従ってご使用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただく場合があります。
- 施設内での他のご利用者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
- 騒音等其他のご利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。また、むやみに他のご利用者の居室等に立ち入らないでください。
- 施設内へのペットの持ち込み及び飼育は、原則お断りします。
- レクリエーション・クラブ活動は実費。事業所が設定する活動等は原則無料です。
- コピーサービス：1枚白黒10円／カラー100円、事業所が設定する活動等は原則無料です。

7、サービス及び利用料等

保険給付サービス (介護保険一部負担額)	食事・排泄・入浴（清拭）・着替えの介助等の日常生活上の世話、日常生活の中での機能訓練、健康管理、相談、援助等については包括的に提供され、下記の表による要介護度別に応じて定められた金額（省令により変動有り）が自己負担となります。但し、入居後30日に限り、下記料金に1日あたり30円割増になります。
保険対象外サービス (施設利用料金)	下記料金に従い利用に応じ自己負担となります。料金の改定は理由を付して事前に連絡されます。

I) 介護保険自己負担額

介護度	認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護		短期利用共同生活介護
	1日当りの介護費用（1割負担者）	1ヶ月（30日計算）	1日当たりの介護費用（1割負担者）
要支援2	761円	22,830円	789円
要介護1	765円	22,950円	793円
要介護2	801円	24,030円	829円
要介護3	824円	24,720円	854円
要介護4	841円	25,230円	870円
要介護5	859円	25,770円	887円

※上記表には、初期加算（日額30円）、サービス提供体制加算Ⅲ（日額6円）は含まれていません。

※一定の所得のある方は二割負担額または三割負担額となります。

※上記料金の外、理美容料、病院受診料、オムツ代、嗜好品、その他日常生活において通常必要となる費用で利用者が負担する事が適当と認められる費用については、実費負担となります。

II) 施設利用料金

種類	日額	月額（30日計算）	内容
食材料費	1,445円	43,350円 (おやつ含む)	朝食400円 昼食545円 夕食500円
光熱水費	670円	20,100円	共益費含む（R7.3月まで400円）
家賃	1,030円	30,900円	入院でも（R7.3月まで1,300円）
日用品費	50円	1,500円	実費負担（個人用）又はご希望によりシャンプー・ソープ・歯ブラシ・入浴、洗顔タオル等1日50円準備します。
衛生材料費	使用時のみ		ガーゼ、ハミングット、処置や経管栄養や吸引に係る物品等
計	3,195円	95,850円	

8、加算料金等

- ①初期加算： 入所した日から起算して30日間お支払いいただく費用です。
：1回300円（介護保険適用時の自己負担額30円）
- ②退去時相談援助加算： 退所後に居宅で受けるサービスに必要な情報を市町村等に当施設より提供した場合にお支払いいただく費用です。
：1回4,000円（介護保険適用時の自己負担額400円）
- ③医療連携体制加算 看護師を配置し、且つ24時間看護師に連絡できる体制を確保している場合にご負担いただく金額です。（R7年3月まで）
：（I）1日390円（介護保険適用時の自己負担額39円）非常勤
- ④看取り介護加算 ご希望に応じて施設内にて看取り介護を実施したと認められる場合にお支払いいただく費用です。
：1日 720円（介護保険適用時の自己負担額72円）
※死亡日以前31日以上45日以下

- : 1日1, 440円（介護保険適用時の自己負担額144円）
※死亡日以前4日以上30日以下
 - : 1日6, 800円（介護保険適用時の自己負担額680円）
※死亡日の前日及び前々日の2日間
 - : 1日12, 800円（介護保険適用時の自己負担額1, 280円）
※死亡日当日1日のみ
 - ⑤認知症専門ケア加算Ⅰ：認知症介護に係る専門的な研修を修了している者による、専門的な認知症ケアを行った場合にご負担いただく金額です。
: 1日30円（介護保険適用時の自己負担額3円）
 - ⑥科学的介護推進体制加算：1月あたり 400円（介護保険適用時の自己負担額40円）
 - ⑦サービス提供体制強化加算Ⅲ：1日あたり60円（介護保険適用時の自己負担額6円）
 - ⑧介護職員等処遇改善加算Ⅱ：1月あたり利用合計に17.8%掛けた金額
 - ⑨入院時費用 : 退院後の再入居の受け入れ体制を整えている場合頂く費用です。
1月に6日を限度とし1日2, 460円（介護保険適用時の自己負担額246円）
- ※一定の所得のある方は二割負担額または三割負担額となります。

9、非常災害対策

- ①非常災害時に備えて、数日分の非常用食料・飲料水・医薬品等の備蓄をしております。
- ②消火器、消火栓等の消火設備、非常口等の避難設備、および非常ベル等の警報設備を設け、常にこれらの設備を整備しております。
- ③消防機関との連絡を密にして、避難救出及び消火に関する訓練を適宜実施しております。
- ④万一の災害発生時は、当法人消防計画書及び防災対策マニュアルに基づき対応いたします。
- ⑤避難時は、第1東江上公民館、第2改善センターとなっています。

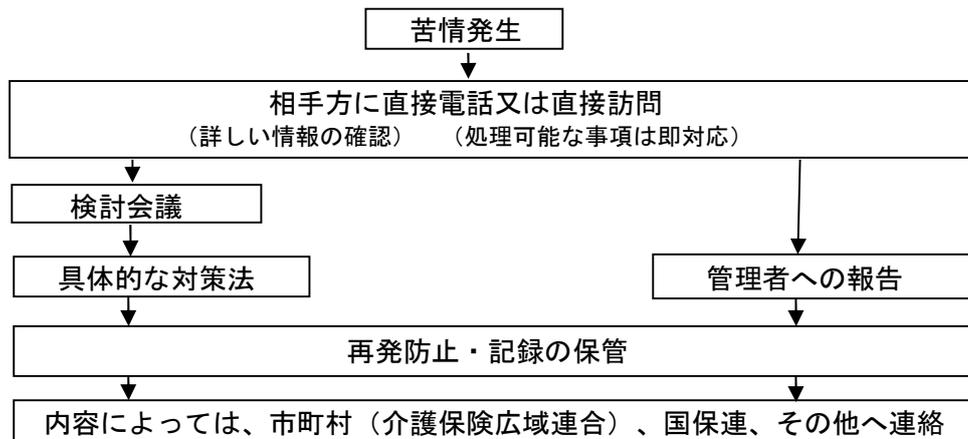
10、苦情相談機関

I) 当施設における苦情の受付及び苦情処理体制

当施設における苦情やご相談については以下の専用窓口で受け付けます。

- | | |
|-----------------------|-----------------------|
| ○受付時間 | 毎週月曜日～金曜日 8:30～17:30 |
| ○苦情受付窓口（担当者） | 職氏名 管理者 内間幸雄 |
| 苦情受付ポストを相談室前に設置しています。 | 電話・FAX番号 0980-49-5544 |

II) 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制



Ⅲ) 行政機関その他苦情受付機関

沖縄県国民健康保険連合会	所在地：〒900-8559 那覇市西3-14-18 (国保会館) 電話番号：098-860-9026
伊江村住民課	所在地：〒905-0502 伊江村東江前38 電話番号：0980-49-2002
沖縄県介護保険広域連合	所在地：〒904-0398 読谷村字比謝55比謝複合施設2階 電話番号：098-911-7502

認知症対応型共同生活介護事業所いえしまの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項説明を行いました。

令和 年 月 日

事業者 施設名： グループホームいえしま
住所： 沖縄県国頭郡伊江村東江前2337-2
説明者： _____ 印

本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、認知症対応型共同生活介護事業所いえしま（介護予防含む）の提供開始に同意しました。

利用者 氏名： _____ 印

利用者代理人 住所： _____

連絡先： _____

氏名： _____ 印
続柄（ ）

身元引受人 住所： _____

連絡先： _____

氏名： _____ 印
続柄（ ）