

## グループホームとばた

### 重要事項説明書

(短期利用含む)

〈 令和6年6月1日現在 〉

#### 1. 事業者(法人)の概要

名称・法人種別	社会福祉法人 福音会
代表者氏名	浅野 嘉延
認可年月日	平成17年10月27日
所在地・連絡先	(所在地) 北九州市戸畑区千防一丁目1番6号 (電話) 093-873-5115 (FAX) 093-873-5121

#### 2. 事業所の概要

事業所名	グループホームとばた
事業の種類	指定認知症対応型共同生活介護 指定介護予防認知症対応型共同生活介護(短期利用含む) (平成20年4月1日指定)
事業所番号	4090300049
開設年月日	平成20年4月1日
所在地・連絡先	(所在地) 北九州市戸畑区千防一丁目1番6号 (電話) 093-873-5115 (FAX) 093-873-5121
管理者氏名	松久 剛・黒木 美由紀
入居定員	18名

併 設 事 業	<p><b>【特別養護老人ホームとばた】</b> * 介護老人福祉施設 平成 19 年 5 月 1 日指定 定員 70 名</p> <p><b>【ケアハウスとばた】</b> * 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護 平成 19 年 5 月 1 日指定 定員 40 名</p> <p><b>【ショートステイとばた】</b> * 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護 平成 19 年 6 月 1 日指定 定員 10 名</p> <p><b>【ヘルパーステーションとばた】</b> * 指定訪問介護 * 指定居宅介護/指定重度訪問介護 * 地域生活支援事業（移動支援） 平成 20 年 4 月 1 日指定 * 介護保険法に基づく第一号訪問事業（予納給付型/生活支援型） 平成 29 年 5 月 1 日指定</p> <p><b>【ケアプランセンターとばた】</b> * 居宅介護支援 平成 20 年 4 月 1 日指定</p> <p><b>【デイサービスセンターとばた】</b> * 指定通所介護 平成 20 年 10 月 1 日指定 * 介護保険法に基づく第一号通所事業 （指定予防給付型サービス事業/指定生活支援型通所サービス事業） 平成 29 年 5 月 1 日指定</p> <p>指定通所介護 / 指定予防給付型通所サービス 50 名 指定生活支援型通所サービス 3 名</p>
---------	---

### 3 . 事業の目的および基本方針

#### ( 1 ) 事業の目的

ご入居者が家庭的な雰囲気の中で、少人数の共同生活を送ることにより、認知症の症状の進行を緩和させ、より良い日常生活を営むことができるよう支援することを目的とします。入居者に対しては、一人ひとりの尊厳を大切にした介護計画に基づき、入浴、排泄、食事等の介護、相談および援助、社会生活上の便宜の供与、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理を行って自立できるよう支援します。

#### ( 2 ) 基本方針

- 一人ひとりがその人らしい生活をおくれるように支援します。

- 尊厳ある生活ができるように、身体的・精神的拘束ゼロを目指します。
- 入居者の自己選択・自己決定に基づいた入居者本位のサービスを提供します。
- 入居者が選択できるよう情報提供・情報開示をおこないます。
- 地域福祉の核となれる事業者を目指します。
- 地域の福祉事業者等との連携を深めるとともに、専門性を生かした情報発信、人材育成に努めます。

### (3) 介護サービス計画等

事 項	内 容
施設サービス計画の作成 および事後評価	<p>担当の計画作成担当者が、入居者の直面している課題等を評価し、入居者や家族等の希望を踏まえて、介護サービス計画を作成します。</p> <p>また、サービス提供の目標の達成状況等を日常的、定期的に評価し、その結果を記録し、生活の質の向上を念頭に継続的で安定した支援を実現します。</p>
職員研修	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新任研修 採用後3か月以内</li> <li>・ 継続研修 毎年11回以上</li> </ul>

## 4. 施設の概要

### (1) 構造等

敷 地		3,500.04㎡
建 物	構 造	鉄筋コンクリート6階建 の1階及び2階部分
	延べ床面積	8,374.43㎡

### (2) 居室等

種 類	数	面 積	設備その他
ユニット	2	193.16㎡	1ユニットの定員 9名
共同生活室	2	101.85㎡	キッチン、食堂、共同トイレ、洗面台を設置
個 室	18	13.25 ~ 14.05㎡	トイレ、洗面台、介護用ベッド、ナースコール、エアコン、カーテン、ハイチェスト、ローチェストを設置

◆ ユニット・居室の決定と変更

ユニットごとに特色あるケア方針に従い、充実したサービスを提供いたします。ユ

ニ

ット・居室の決定はご入居者の心身の状況に配慮しておこなわれます。また、入居後、心身の状況変化により、ユニット・居室を変更する場合があります。その際には、ご入居者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

( 3 ) 主な設備

種 類	数	面 積	設備その他
浴 室	2	9 . 5 2 m <sup>2</sup>	各階1室ずつ設置

5 . 事業対象地域および営業日 ( 短期利用共同生活介護 )

事業対象地域	北九州市全域
送迎実施地域	戸畑区、小倉北区、八幡東区、若松区
営業日	年中無休 ( 空室が発生した場合 )

6 . 事業所の職員体制

職 種	人数	常勤換算後の人数	区 分				資格等
			常勤 ( 人 )		非常勤 ( 人 )		
			専従	兼務	専従	兼務	
管 理 者	2	-	-	2	-	-	介護福祉士 社会福祉士
計画作成担当者	2	-	-	2	-	-	介護支援専門員
介 護 職 員	16	11.25	-	9	-	7	介護福祉士 介護福祉士実務者研修
看 護 職 員	1	0.2	-	-	-	1	看護師
調 理 員	2	0.88				0.88	栄養士

事務職員	1	1	1				
------	---	---	---	--	--	--	--

※職員の配置人数及び資格については、入退職等により変更となる場合がありますのでご了承ください。

#### 7. 職員の標準的な勤務体制

職 種	勤 務 体 制	休 日
管 理 者 計 画 作 成 担 当 者 介 護 職 員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 7 : 30 ~ 16 : 30</li> <li>・ 9 : 30 ~ 18 : 30</li> <li>・ 12:30 ~ 21 : 30</li> <li>・ 21:30 ~ 7 : 30</li> </ul> ※昼間の時間帯に各ユニットご入居者 9 名のお世話をさせていただく職員配置 7 : 30 ~ 21 : 30 1~4 名 ※夜間の時間帯に各ユニットご入居者 9 名のお世話させていただく職員配置 21 : 30 ~ 7 : 30 1 名	シフト勤務により、 月 8 又は 9 休とする
看 護 職 員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 7 : 30 ~ 16 : 30</li> <li>・ 8 : 30 ~ 17 : 30</li> <li>・ 9 : 30 ~ 18 : 30</li> <li>・ 10:00 ~ 19 : 00</li> <li>・ 夜間オンコール体制 19:00 ~ 7:30</li> </ul>	シフト勤務により、 月 8 又は 9 休とする
栄 養 士	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 9 : 00 ~ 18 : 00</li> </ul>	シフト勤務により、 月 8 又は 9 休とする

調 理 員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 5 : 30 ~ 14 : 30</li> <li>・ 9 : 00 ~ 18 : 00</li> <li>・ 11:00 ~ 20 : 00</li> </ul>	シフト勤務により、 月 8 又は 9 休とする
事 務 員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 8 : 30 ~ 17 : 30</li> </ul>	月 8 又は 9 休とする

8 . 認知症対応型共同生活介護および介護予防認知症対応型共同生活介護サービス

( 1 ) 介護サービスの利用対象者

北九州市介護保険の被保険者であること。

( 2 ) 介護保険給付対象サービス

① サービス内容

項 目	内 容
食 事	<p>《食事時間》朝 食 概ね 7 : 45 ~ 8 : 45  昼 食 概ね 12 : 00 ~ 13 : 00  おやつ 概ね 15 : 00 ~ 15 : 30  夕 食 概ね 18 : 00 ~ 19 : 00</p> <p>食事時間は上記のとおりですが、ご入居者の状況や生活リズムに応じて食事を提供し、適切な食事介助を行うとともに、食事の自立についても適切な援助を行います。</p>
入 浴	<p>最低週 2 回の入浴又は清拭を行います。  ご入居者の身体的負担に配慮しながらできる限りゆったりとした入浴の提供を行います。</p>
排 泄	<p>ご入居者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立について配慮し、援助を行います。</p>
日 常 生 活 全 般	<p>寝たきり防止に努め、できる限り離床に配慮します。  生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。また、個人の尊厳と清潔で快適な生活に配慮し、適切な整容ができるよう援助します。口腔ケアを毎日の標準的なサービスとしておこないます。シーツ交換は最低週 1 回、寝具の清掃・消毒は月 2 回おこないます。</p>
機 能 訓 練	<p>ご入居者の心身等の状況に応じて、日常生活の中での訓練による</p>

	機能の回復、残存機能の維持と身体機能の低下防止に努めます。
健康管理	看護職員により日常的な健康管理をおこない、健康で安定した生活の保持に努めます。 外部医療機関での受診を要する場合は、原則的にご家族等の対応をお願いいたします。
レクリエーション等	ご入居者同士や地域との交流を深めるため、共同生活住居内外でのレクリエーションや季節行事を随時開催します。
相談および援助	ご入居者やそのご家族等からのご相談は、懇切丁寧に対応します。

※介護サービス提供も含めたグループホームの運営については、地域の方、行政、福祉に関わる学識経験者も交えて利用者・ご家族との運営推進会議を定期的で開催いたします。

## ② 費用

ご入居者の自己負担額は、原則として次の料金表のとおりです。

また、介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者へ直接介護保険給付が行われないことがあります。その場合、料金表の利用料全額をお支払い頂きます。利用料の支払いと引き換えに、「サービス提供証明書」と「領収証」を発行します。「サービス提供証明書」と「領収書」は、利用料の償還払いを受けるときに必要となります。

### 《料金表》

要介護度	単位 (日)	単位 (30日)	加算合計 (30日)	介護職員等 処遇改善(I) (30日)	単位合計	利用者負担額 (30日)
要支援 2	749	22470	認知症専門ケア加算I/サービス提供体制強化加算(I)/口腔衛生管理体制加算/科学的介護推進体制加算/協力医療機関連携加算/栄養管理体制加算/生産性向上推進体制加算(II) 960単位	4358	27788	1割 28,177円
						2割 56,354円
						3割 84,531円
要介	753	22590	医療連携体制加算I(Ⅷ)/認知症専門ケア加算I/サービス提供体制強化	4587	29247	1割 29,657円

護 1						2割 59,313円 3割 88,970円
要 介 護 2	788	23640		4782	30492	1割 30,919円 2割 61,838円 3割 92,757円
要 介 護 3	812	24360	加算(Ⅰ)/口腔衛生管理体制加算/科学的介護推進体制加算/協力医療機関連携加算/栄養管理体制加算/生産性向上推進体制加算(Ⅱ) 2070単位	4916	31346	1割 31,785円 2割 63,570円 3割 95,355円
要 介 護 4	828	24840		5005	31915	1割 32,362円 2割 64,724円 3割 97,086円
要 介 護 5	845	25350		5100	32520	1割 32,976円 2割 65,951円 3割 98,926円

※ 1単位 = 10.14円

◆短期利用共同生活介護 / 介護予防短期利用共同生活介護サービス費 1日の利用表

要介護度	単位 (日)	加算合計	介護職員等 処遇改善I	単位合計	利用者負担額 (1日)	食費 (1日)	居住費 (1日)	光熱費 (1日)
要支援 2	777	サービス 提供体制 強化加算 (1) 22単位	149	948	1割 962円 2割 1,923円 3割 2,884円	1500円 朝食 340円 昼食 580円 夕食 580円	1400円	500円
要介護 1	781	医療連携 体制加算I (ハ)/サー ビス 提供体制 強化加算 (1) 59単位	156	996	1割 1,010円 2割 2,020円 3割 3,030円	580円	1400円	500円
要介護 2	817		163	1039	1割 1,054円 2割 2,107円 3割 3,161円			
要介護 3	841		167	1067	1割 1,082円 2割 2,164円 3割 3,246円			
要介護 4	858		171	1088	1割 1,104円 2割 2,207円			

					3割 3,310円			
要 介 護 5	874		174	1107	1割 1,123円 2割 2,245円 3割 3,368円			

※ 1単位 = 10.14円

◆加算

次の加算が適用されます。

種 類	単 位	備 考
初期加算	30単位/日	入居より30日間
医療連携体制 加算(Ⅰ)	37単位/日	要支援2を除く
看取り介護加算	72単位/日	死亡日以前31日以上45日以下
	144単位/日	死亡日以前4日以上30日以下
	680単位/日	死亡日以前2日又は3日
	1280単位/ 日	死亡日
協力医療機関 連携加算	100単位/月	相談・医療を行う体勢を常時確保している協力 医療機関と連携している場合
	40単位/月	上記以外の協力医療機関と連携している場合
高齢者施設等感染 対策向上加算 (Ⅰ)・(Ⅱ)	(Ⅰ)10単位/月 (Ⅱ)5単位/月	厚生労働大臣が定める算定基準を 満たした時点で加算をおこなう

サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22単位/日	厚生労働大臣が定める算定基準で (Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)の いずれか1つの加算を行います。
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18単位/日	
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6単位/日	
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3単位/日	
若年性認知症利用者受入加算	120単位/日	
退居時相談援助加算	400単位/回	1回を限度
入院時費用	246単位/回	入院時、所定単位に加えて1か月に6日を限度として算定
口腔衛生管理体制加算	30単位/回	月1回以上の歯科医師又は歯科衛生士の指導を受け口腔ケア、マネジメントに係る計画がなされている場合
口腔・栄養スクリーニング加算	20単位	6月に1回を限度
栄養管理体制加算	30単位/月	
退居時情報提供加算	250単位	利用者1人につき1回を限度
科学的介護推進体制加算	40単位/月	
新興感染症等施設療養費	240単位/日	1月に1回、連続する5日を限度
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)・(Ⅱ)	(Ⅰ)100単位/月 (Ⅱ)10単位/月	厚生労働大臣が定める算定基準を満たした時点で加算をおこなう

介護職員処遇改善加算(1)	18.6%	サービスの所定単位数×加算率
---------------	-------	----------------

※ 1単位 = 10.14円

◆入院時等の費用

家賃実費負担

(3) 共同生活住居利用料

◆入居時に必要なお支払い項目

入居一時金 300,000円 5年(60ヶ月)償却

◆毎月のお支払い項目

項目	内容	利用料						
家賃	居住に要する費用	40,000円/月						
食材料費	<table border="0"> <tr> <td>朝</td> <td>340円</td> </tr> <tr> <td>昼</td> <td>580円</td> </tr> <tr> <td>夕</td> <td>580円</td> </tr> </table> 食事の提供に要する費用	朝	340円	昼	580円	夕	580円	45,000円/30日
朝	340円							
昼	580円							
夕	580円							
水道光熱費	光熱水費	16,000円/月						

(4) 介護保険給付対象外サービス

◆利用状況に応じてのお支払い項目

項目	内容	利用料
介護保険外の外出介助受診同行	* ヘルパーステーションとばた	1,150円/30分 交通費 500円/回
理美容	* 出張理美容サービス業者 「ビューティーケアシステム」 (毎月2回予定。予約制とさせていただきます。)	料金表のとおり ご負担ください。
おむつ代	紙オムツ等各種用意し、必要に応じて提供いたします。 会社名：リブドゥ コーポレーション 商品名：リフレ	<<1袋>> ・紙オムツ 2,297円 ・紙パンツ 1,129円 ・尿とりパット

		レギュラー 438円 ワイドロング 865円 他
金銭管理サービス	預り金規程により現金の管理をおこないます。 ご希望の場合は別途委託契約が必要です。	管理費 1か月 300円
レクリエーション・ クラブ等参加費	クラブ活動 レクリエーション	材料費その他実費をご 負担ください。
喫茶室	当施設2階に特定非営利活動法人「障害者支援 要会」が喫茶室「カフェ・ラポール」を開設し ています。	料金表のとおりご負担 ください。

#### ◆キャンセル料

利用予定のサービスを中止する場合、キャンセル料はいただきません。ただし、必ず前日までに施設にご連絡ください。ご利用者の病状の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合はこの限りではありません。

#### 9. 利用料等のお支払い方法

毎月20日頃、各サービス項目の利用に基づき算定した前月分の利用料について当施設より利用料明細書を発行し、請求いたします。お支払いは、ご指定の金融機関から、毎月4日に前々月利用分の自動引き落としとなりますので、前日までにご入金ください。

入金確認後、領収証を発行致します。なお、自動引落日が金融機関の非営業日にあたる場合は翌日になります。

例) 4月分利用料支払いの場合

・ 4月分請求書の発行 5月20日

↓

・ 4月分利用料の引落とし 6月4日

#### 10. 個人情報の取り扱い

ご入居者やその家族等の個人情報の取り扱いについては個人情報保護法を遵守し、個人情報を用いる場合は、当法人が定める「個人情報に関する基本方針」に従い、誠実に対応します。職員が離職後においても守秘義務を遵守すべきことは、雇用契約にも明示しております。また、個人情報を用いるサービス期間は利用契約に際し必要な期間とします。

#### 11. 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「高齢者複合福祉施設ふれあいの里とばた 消防計画」に則り、対応を行います。			
避難訓練及び防災設備	別途定める「高齢者複合福祉施設ふれあいの里とばた 消防計画」に則り、夜間および昼間を想定した避難訓練を年2回、ご入居者に参加いただきおこないます。			
	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	あり	防火扉・シャッター	あり
	避難階段	あり	屋内消火栓	あり
	自動火災報知器	あり	ガス漏れ探知機	あり
	誘導等	あり		
	カーテン、壁紙等は防災性能のあるものを使用しています。			
消防計画等	消防署への届出日：平成19年4月23日 防火管理責任者：大野 剛			

## 12. 事故発生時の対応および損害賠償

施設サービスの提供において事故が発生した場合は、速やかにご家族等・北九州市等へ連絡し、必要な措置を講じます。

また、事業者が賠償すべき事故が発生した場合は、利用契約書第22条・第23条に準ずるものとする。

### ◆損害賠償責任保険

保険会社	損害保険ジャパン 株式会社
保険内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 対人賠償補償</li> <li>・ 対物賠償補償</li> <li>・ 受託財物</li> <li>・ 人格権侵害</li> <li>・ 経済的損害</li> <li>・ 事故対応費用</li> <li>・ 被害者対応費用</li> <li>・ 個人情報漏えい賠償責任補償</li> <li>・ 業務中障害補償</li> </ul>

## 13. 協力医療機関等

入居中に医療を必要とする場合は、ご入居者の希望により、下記医療機関において診

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・入院治療を義務づけるものでもありません。

協力医療機関	病院名	国家公務員共済組合連合会 新小倉病院
	所在地	北九州市小倉北区金田一丁目3番1号
	電話番号	093-571-1031
	診療科	内科、消化器科、循環器科、呼吸器科、神経内科、外科、呼吸器外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、放射線科、麻酔科、リハビリテーション科、歯科口腔外科等
	入院設備	あり(300床)
協力歯科医院	病院名	戸畑なかしま歯科
	所在地	北九州市戸畑区千防2丁目10-6
	電話番号	093-616-0418
	入院設備	なし

非常勤嘱託医	医師名	後藤誠一
	病院名	後藤クリニック
	所在地	北九州市戸畑区千防一丁目1番20-101号
	電話番号	093-883-1510
	診療科	内科・外科・リハビリテーション科等
	入院設備	なし

#### 14. 共同生活住居利用にあたっての留意事項

来訪・面会	* 面会時間 10:00 ~ 20:00 来訪の際は、職員にお声かけいただき面会時間を遵守してください。
外出・外泊	外出・外泊は引率者同伴を原則とします。その際には、必ず行き先と帰設日時を届け出てください。
居室・設備・器具の利用	施設内の居室や設備、器具等は、正しい使用方法に従ってご利用下さい。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。
喫煙	全館禁煙ですので、ご了承ください。
火気の取り扱い	ろうそく、線香、調理器具等、居室での火気の取り扱いは禁止致します。危険を感じた場合は職員へご連絡ください。
迷惑行為等	騒音等、他のご入居者の迷惑になる行為はご遠慮ください。 また、むやみに他の居室等へ立ち入らないようお願いいたします。
宗教活動・政治活動	施設内での他の入居者、職員に対する宗教活動および政治活動はご遠慮ください。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りいたします。

#### 15. サービス内容に関する苦情等相談窓口

##### (1) 施設における苦情等相談の受付

施設における苦情やご相談は、以下の専用窓口で受け付けます。

高齢者複合福祉施設 ふれあいの里とばた 苦情解決委員会	窓 口 ①面談 1階法人事務所窓口にてお申し出ください。 電話番号 ②電話 093-873-5115 受付時間 10:00~17:00 ○苦情受付担当者 管理者 松久剛 黒木美由紀 ○苦情対応責任者 ケアハウス施設長 木村美穂子 ○苦情解決責任者 特別養護老人ホーム施設長 大野剛
高齢者複合福祉施設 ふれあいの里とばた 苦情解決委員会第三者委員	○委員 村山 浩一郎 福岡県立大学人間社会学部社会福祉学科 教授 電話番号 0947-42-1485 (福岡県立大学研究室直通) ○委員 江田 久美子

	<p style="text-align: center;">特定非営利活動法人障害者支援協会 代表理事</p> <p style="text-align: center;">電話番号 093-561-5032</p> <p style="text-align: center;">(カフェ・ラポール小倉店)</p>
--	--

(2) 行政機関その他苦情受付機関

<p style="text-align: center;">各区役所保健福祉課 高齢者・障害者 相談コーナー (介護保険担当)</p>	<p>門司区 〒801-8510 門司区清滝一丁目1-1 093-331-1894 (直通)</p>
	<p>小倉北区 〒803-8510 小倉北区大手町1-1 093-582-3433 (直通)</p>
	<p>小倉南区 〒802-8510 小倉南区若園五丁目1-2 093-951-4127 (直通)</p>
	<p>若松区 〒808-8510 若松区浜町一丁目1-1 093-761-4046 (直通)</p>
	<p>八幡東区 〒805-8510 八幡東区中央一丁目1-1 093-671-6885 (直通)</p>
	<p>八幡西区 〒806-8510 八幡西区黒崎三丁目15-3 093-642-1446 (直通)</p>
	<p>戸畑区 〒804-8510 戸畑区千防一丁目1-1 093-871-4527 (直通)</p>
	<p>福岡県国民健康保険団体 連合会介護保険相談窓口</p>

16. 短期利用共同生活介護サービス利用にあたって

- (1) サービスのご利用の際には、介護保険被保険者証と居宅介護支援事業者が交付するサービス利用票をご提示ください。
- (2) サービスのご利用にあたっては、事前にご連絡いただき、利用する期間を明示して申し込むことができます。

17. 身体拘束その他の行動制限

他の入居者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、隔離、身体的拘束、薬剤投与その他の方法により行動を制限しません。

ご入居者が隔離、身体的拘束、薬剤投与その他の方法により行動を制限する場合は、ご入居者の後見人、ご家族等（後見人がなく身寄りのない場合は身元引受人）に対し事前に、行動制限の根拠、内容、見込まれる期間について十分に説明します。また、ご入居者の後見人、ご家族等（後見人がなく身寄りのない場合は身元引受人）に対しても同内容について事前または事後速やかに十分な説明をし、別紙同意書にて同意を得るものとします。当施設がご入居者に対し隔離、身体的拘束、薬剤投与その他の方法によりご入居者の行動を制限した場合には、介護サービス提供に関する書類に次の事項を記載します。

- 一 入居者に対する行動制限を決定した者の氏名、行動制限の根拠、内容、見込まれる期間および実施された期間
- 二 入居者に対する説明の時期および内容、その際のやりとりの概要
- 三 入居者の後見人、または家族等（後見人がなく身寄りのない場合は身元引受人）に対する説明の時期および内容、その際のやりとりの概要

#### 18 . 提供するサービスの第三者評価の実施状況

実施した直近の年月日	令和6年1月11日
実施した評価機関	株式会社 アール・ツーエス
評価結果の開示状況	施設玄関にて掲示、当法人公式ホームページに掲載

### 重要事項の説明確認書

当事業所は、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サービスの提供開始に際し、本書面にに基づき、重要事項の説明をおこないました。

令和 年 月 日

事業者

所在地 福岡県北九州市戸畑区千防一丁目1番6号

事業者名 社会福祉法人 福音会

事業所名 グループホームとばた

管理者 松久 剛・黒木 美由紀

説明者職種 管理者

説明者氏名 印

私は、本書面にに基づき、認知症対応型共同生活介護サービス / 介護予防認知症対応型共同生活介護サービスの内容および重要事項の説明を受けました。

入 居 者

氏 名

印

身元引受人

氏 名

印