

重 要 事 項 説 明 書

(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)

認知症対応型共同生活介護及び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にあたり、以下のとおり重要事項を説明いたします。

1 (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者について

事業主体名	社会福祉法人 鶴川慶寿会 (むかわ町指定管理者指定法人)
法人の種類	社会福祉法人
代表者名	理事長 菊池 晃啓
所在地 電話番号 (FAX番号)	勇払郡むかわ町駒場105番地 0145-42-5211 (0145-42-5029)
法人設立年月日	昭和54年7月10日

2 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について

名称	むかわ町高齢者グループホーム「ふきのとう」			
所在地	勇払郡むかわ町田浦250番地 TEL 0145 (47) 7020 FAX 0145 (47) 7110			
事業所番号	0193600319			
定員	9名			
事業目的	要介護者が認知症になり、在宅での自立した生活が困難になった高齢者に対し、「住み慣れた地域」において「家庭的な雰囲気」のもとで、安心と尊厳を持ちながら食事、入浴、排せつなどの日常生活のお世話のほか、心身の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て可能な限り自立した生活を営むことができるように支援することを目的とします。			
運営方針	「ゆったり、ゆっくり、共に生きる」 住み慣れた地域で、一人ではなく、皆で支え合い「絆」で生活し、心地好い環境づくりを目指します。			
開設年月日	平成24年 4月 1日			
説明責任者	管理者 野村 一平			
敷地	4.219.01㎡			
建物	375.95㎡ (延べ床面積)、木造平屋建			
居室の概要	1人用個室 (14.492㎡) × 9室			
主な共同施設	居間・食堂	70.388㎡	洗面所	4.969㎡
	浴室・脱衣室	13.25㎡	洗濯室	5.797㎡
	私物保管庫	4.969㎡	乾燥室	5.797㎡
	トイレ (中央)	8.281㎡	トイレ (北側・東側)	4.969㎡

(2) サービス提供時間

サービス提供時間	24時間体制
日中時間帯	9:00~18:00

(3) 職員体制

職員の職種	常勤		非常勤		常勤換算	保有資格	研修会受講等の内容
	専従	兼務	専従	兼務			
管理者		1			0.33	介護福祉士 介護支援専門員	認知症介護実践者研修 認知症サービス事業管理者研修
計画作成担当者		1			0.33	介護福祉士 介護支援専門員	認知症介護実践者研修
介護職員	5	1	3		6.59	介護福祉士、介護支援専門員、ヘルパー2級	認知症介護実践者研修
管理栄養士	1				0.75 育児短時間	管理栄養士	

(4) 勤務体制

日 勤	9 : 0 0 ~ 1 8 : 0 0	3 ~ 4 人
夜 勤	1 6 : 3 0 ~ 9 : 3 0	1 人
午前勤務 (非常勤)	9 : 0 0 ~ 1 3 : 0 0	
午後勤務 (非常勤)	1 3 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0	

3 提供するサービスの内容について

介護保険給付	食事、排泄、入浴 (清拭)、洗濯、着替え介助等の日常生活上の世話、日常生活の中で機能訓練、健康管理、相談、援助等 (このサービスについては包括的に提供され、厚生労働省が要介護度別に定めた「基本料金」と「各種加算」の合計額に介護保険負担割合証に記された割合とする))	
介護保険対象外サービス	下記のサービスについては、各個人の利用期間等に応じて自己負担となります。月の途中で入居又は退居した場合は日割り計算となります。(但し、30日で除した1日あたりの金額とし、小数点以下は切捨てとします。) なお、料金の改定等があった場合は、事前に説明させていただきます。	
	居室の提供 (家賃)	月額 15,000円
	食事の提供 (食費)	日額 900円
	光熱水費	月額 15,000円 (電気、水道等)
	暖房料	月額 10,000円 (10月~5月)
	月の途中で入居された方の説明 (日割り計算)	家賃 1日 500円 光熱水費 1日 500円 暖房料 1日 333円
個人消耗品の費用	個人で消費するもの (煙草、飲み物、ティッシュ等) や美容代、おむつ代、医療費、レクリエーションに要する費用及び預り金管理手数料で、個人が負担すべきものは実費、自己負担となります。	

4 利用料、利用者負担額 (介護保険を適用する場合) その他の費用の請求及び支払方法について

【介護保険基本料金等内訳】 * 1ヵ月は30日計算です。(31日の場合は31日となります)

内 訳	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
① 基本単位	761	765	801	824	841	859
② サービス提供体制強化加算 (I)	22					
③ ご契約者の要介護度別サービス利用料金 ((①+②) × 10円)	7,830	7,870	8,230	8,460	8,630	8,810
④ うち、介護保険から給付される金額 (③ × 90%)	7,047	7,083	7,407	7,614	7,767	7,929
⑤ サービス利用に係る自己負担額 (③ - ④)	783	787	823	846	863	881
⑥ 月額サービス利用料 (⑤ × 30日)	23,490	23,610	24,690	25,380	25,890	26,430
⑦ 食材料費 (1日900円)	27,000					
⑧ 家賃・光熱水費 (月額)	30,000					
合計 (⑥+⑦+⑧)	80,490	80,610	81,690	82,380	82,890	83,430

※自己負担2割の方、又は3割の方は、⑥の月額サービス利用料と下記の加算説明にある内容が該当する場合にはその加算を含めた合計額を2倍又は3倍し、⑦、⑧を足した金額となります。

(加算の説明)

下記の加算説明のある内容が該当する場合には上の表の⑥の月額サービス利用額に下記の処遇改善加算が足されます。

(1) 認知症専門ケア加算 (I) 1日あたり3単位

認知症日常生活自立度Ⅲ以上の状態にある方が、利用者中の2分の1の状態のとき、自立度Ⅲ以上の方が対象となります。(リーダー研修終了者1名以上)

※この加算を取得する場合、(13) 認知症チームケア推進加算 (II) は算定できません。

(2) サービス提供体制強化加算

(Ⅰ) 1日当たり22単位：介護職員のうち、介護福祉士資格（国家資格）保有者が70%以上、勤続年数10年以上の介護福祉士が25%以上の体制のある事業所が対象となります。

(Ⅱ) 1日当たり18単位：介護職員のうち、介護福祉士資格（国家資格）保有者が、60%以上の体制のある事業所が対象となります。

(Ⅲ) 1日当たり6単位：介護職員のうち、介護福祉士資格（国家資格）保有者が、50%以上等の体制のある事業所が対象となります。

(3) 初期加算 1日あたり30単位

入居の日から30日以内の期間については、上記の他に初期加算としての自己負担が加算されます。ただし、「自立度判定基準」で、ランクⅠ及びⅡの方は3か月以内、ランクⅢ、Ⅳ、Ⅴの方は1か月以内に再入居された時には、初期加算はかかりません。医療機関に1か月以上入院した後、退院して再利用者する場合も初期加算の算定。

(4) 退居時相談援助加算 退居時1回限りで400単位

退居時において、居宅サービス及び地域密着型サービスを利用する場合に限り、退居から2週間以内にむかわ町（地域包括支援センター）に居宅サービス及び地域密着型サービスの利用に必要な情報を提供した時に算定可。

(5) 若年性認知症受入加算 1日当たり120単位

若年性認知症利用者の方を受け入れ、個別の担当者を定め介護サービスを行った場合には必要と成ります。

(6) 入院時費用 1日あたり246単位

3か月以内に退院が見込まれる利用者について、退院後の再入居の受け入れ態勢を整えている場合には、1月に6日を限度として一定の単位の基本報酬の算定を認めることとする。

(7) 医療連携体制加算 1日あたり39単位（看護師の配置により算定可能）

認知症対応型共同生活介護事業所の職員として、常勤看護師を1名以上確保している事
看護師と24時間連絡できる体制を確保している事

「看取りに関する指針（重度化した場合における対応に係る指針）」を定め、利用者又はその家族に内容を説明し、同意をえている事。

(8) 口腔・栄養スクリーニング加算 1ヵ月20単位 ※6月に1回を限度とする。

利用開始及び利用中6か月ごとに口腔の健康状態及び栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に係る情報を計画作成担当者に提供した場合に算定する。

(9) 口腔衛生管理体制加算 1ヵ月30単位

歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合

(10) 栄養管理体制加算 1ヵ月30単位

管理栄養士（外部との連携含む）が日常的な栄養ケアに係る介護職員への技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合。

(11) 科学的介護推進体制加算 1ヵ月40単位

利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、その他利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出していること。必要に応じ計画を見直し、介護サービス提供にあたって必要な情報を活用していること。

(12) 生活機能向上連携加算 (Ⅰ) 1ヵ月100単位

計画作成担当者が訪問・通所リハビリ事業所又はリハビリを実施している医療機関の医師、理学療法士等の助言に基づき生活機能向上を目的とした介護計画を作成し介護を行ったときは、初回の介護が行われた日に属する月に算定する。

(13) 認知症チームケア推進加算 (Ⅱ) 1ヵ月120単位

複数人の介護者がチームを組み、利用者の情報を共有したうえで介護に係る課題を抽出し、多角的な視点で課題解決に向けた介護を提供した場合。

※この加算を取得する場合、(1) 認知症専門ケア加算 (Ⅰ) は算定できません。

(14) 高齢者施設等感染対策向上加算 (Ⅰ) 1ヵ月10単位

施設内で感染者が発生した場合に、感染者の対応を行う医療機関との連携、かつ施設内で感染者の療養を行うことや、他の入所者等への感染拡大を防止することが求められることから、以下を評価する新たな加算を設ける。

ア 新興感染症の発生時等に感染者の診療等を実施する医療機関（協定締結医療機関）との連携体制を構築していること。

イ 上記以外の一般的な感染症（※）について、協力医療機関等と感染症発生時における診療等の対応を取り決めるとともに、当該協力医療機関等と連携の上、適切な対応を行っていること。

※ 新型コロナウイルス感染症を含む。

ウ 感染症対策にかかる一定の要件を満たす医療機関等や地域の医師会が定期的に主催する感染対策に関する研修に参加し、助言や指導を受けること

【 介護職員等処遇改善加算の説明 】

下記に該当する場合には⑥の月額サービス利用料と上記の要件を満たす加算を含めた合計額に下記の処遇改善加算の割合を乗じた金額が加わります。

※令和6年5月31日まで

介護職員処遇改善加算（Ⅱ） 8. 1%と介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ） 3. 1%、介護職員等ベースアップ等支援加算 2. 3%をそれぞれ加算した額となります。

※令和6年6月1日から

介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） 18. 6%を加算した額となります。

【 個人消耗品の費用 】

・おむつにつきましては、当ホームで用意しております。ご利用者負担になりますが、購入することが出来ます。金額は別紙にてお知らせしております。

・預貯金を預かり出納管理する場合は1ヵ月1, 000円

・理髪・美容 希望により、町内の理美容院にて理髪等のサービスをご利用いただくことができます。
利用料金：実費

・ご契約者（利用者）の移送に係る費用

ご契約者（利用者）の通院や入院及び外泊時の移送サービスを行います。移送サービス範囲地域は苫小牧市までとします。1回の利用につき1キロメートル当り37円（1キロメートル未満の端数は切り捨てる）。ご希望日の1週間前までに移送依頼書を記載のうえ提出いただきます。ただし、むかわ町内の通院及び入院の場合は移送に係る費用をお支払いいただく必要はありません。

(2) 支払方法

現金若しくは施設が指定する口座振込とします。

現 金	グループホームふきのとう若しくは社会福祉法人鶴川慶寿会（鶴川慶寿苑）でお支払いいただけます。 支払の際には釣銭の無いようお願いいたします。
口座振込	<ul style="list-style-type: none"> ・北央信用組合 鶴川支店 普通 2062709 社会福祉法人鶴川慶寿会 理事長 菊池 晃啓 ・鶴川農業協同組合 普通 0063711 社会福祉法人鶴川慶寿会 ふきのとう

5 グループホーム利用に当たっての留意事項

(1) グループホームに入居できるのは、次の要件を満たす方です。

①要介護認定による要支援2以上で、認知症の症状があり、家庭での介護が困難な方

②概ね身辺が自立しており、共同生活を送ることに支障がない方

③極端な暴力行為や、自傷他傷のおそれのない方

(2) 共同生活住居内の設備等は、きまりを守って大切に利用してください。これに反した利用により、破損等が生じた場合は利用者又は利用者代理人に賠償していただくことがあります。

(3) 騒音の発生、放歌高吟等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。

(4) 面会はいつでも可能ですが、遅い時間帯（20時以降）の面会をご遠慮ください。

(5) 着替え等の身の回り品、ベッド、布団、タンス、冷蔵庫、仏壇等の持ち込みは自由ですが、自分で管理でき、他人に迷惑にならない範囲とします。

(6) 買い物や散歩等の外出は職員が同行し、外泊については家族の付き添いがあれば可能です。

(7) 医療機関にかかる場合は、ホームで対応を行っていきますが、状況によっては、救急搬送等により、家族様にも受診又は医師からの説明がある場合には付添いをお願いします。

医療保険の受診や本人負担分は、ホームの預かり金から診察代を支払します。

(8) 薬の管理は職員が預かり与薬させていただきます。

(9) 退去時は、残置物の引き取りをお願いします。退去の際はお部屋の掃除をむかわ町シルバー人材センターにて委託します。（15, 000円程度）

6 衛生管理等

- (1) 利用者の使用する施設、設備等において衛生的な管理に努めるとともに必要な措置を講じます。
- (2) 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。
- (3) 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。
 - 1 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底しています。
 - 2 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
 - 3 職員に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

7 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 職員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

8 緊急時の対応方法について

指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護の提供中に利用者の病状の急変が生じた場合、その他必要な場合には、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。また夜間帯など主治医への連絡が困難な場合は、オンコール代行サービスのドクターメイトに照会、救急搬送など必要な措置を講じます。

協力医療機関

医療機関名	診療科目	医師氏名
むかわ町鶴川厚生病院	内科・総合診療科・リハビリテーション科	院長 越智勝治 医長 會川周作
中西歯科医院	歯科	院長 中西亮

9 事故発生時の対応方法について

サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、家族等に連絡を行うとともに、適切及び必要な措置を講ずるものとし、サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損賠賠償を速やかに行うものとします。但し、事業所の貴に帰すべきからざる事由による場合はこの限りではありません。

損害賠償責任保険	社会福祉施設総合損害補償（しせつの損害補償）
自動車保険	鶴川農業協同組合 自動車共済

10 非常災害対策

消防計画等	別に定める「消防計画」により対応を行います。 胆振東部消防組合鶴川支署へ平成24年3月27日提出。 防火管理者 法人本部 課長 光成 致典
近隣との協力体制	田浦自治会と協議し非常時の協力体制を確保しています。
平常時の訓練	別途定める「消防計画」により、胆振東部消防組合鶴川支署の協力をいただき避難訓練を年2回実施（内1回は夜間を想定し田浦自治会の協力をいただく）し、新任職員は年1回消火訓練を行っております。
防災設備	スプリンクラー、119火災通報装置（自動通報化）、火災受信機、誘導灯、消火器等を設置。カーテンは防災性能のあるものを使用しております。
緊急時の対応	1. 利用者の心身の状態に異変、その他緊急事態が発生した場合は、主治医又は協力医療機関と連絡を取り、適切な措置をします。 2. 非常災害が発生した場合は、速やかな避難等適切な措置を講じます。

1.1 サービス提供に関する相談、苦情について

事業所及び法人	<ul style="list-style-type: none"> ・苦情受付担当者 篠崎 寿子 (リーダー (介護福祉士)) ・苦情解決責任者 野村 一平 (管理者兼計画作成担当者兼介護福祉士) ・第三者委員 <ul style="list-style-type: none"> 川口 のり子 むかわ町美幸1丁目7番地 TEL 42-3385 福井 真由美 むかわ町宮戸1240番地1 TEL 42-4806 大澤 輝芳 むかわ町美幸3丁目1-5 TEL 42-5476 ・電話番号等 <ul style="list-style-type: none"> 高齢者グループホーム「ふきのとう」 電話：0145-47-7020 FAX：0145-47-7110 社会福祉法人 鶴川慶寿会 電話：0145-42-5211 FAX：0145-42-5029
むかわ町	むかわ町役場 保健介護課 介護グループ 電話：0145-42-2415
外部申立機関	北海道国民健康保険団体連合会 (国保連) 札幌市中央区南2条西14丁目 電話：011-231-5161 FAX：011-231-2178

1.2 サービスの第三者評価の実施状況について

第三者評価実施の有無	有
実施した直近の年月日	令和5年11月14日
実施した評価機関の名称	企業組合グループ・ダイナミクス総合研究所
評価結果の開示状況	グループホーム玄関横に評価結果を備え付けしております

1.3 情報公開について

事業所において実施する事業の内容については、インターネット上に開設する鶴川慶寿会ホームページに公開しています。

1.4 秘密の保持と個人情報保護について

①利用者及びその家族に関する秘密の保持について	<ol style="list-style-type: none"> ① 事業者は、利用者又はその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。 ② 事業者及び事業者の使用する者（以下「職員」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者又はその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。 ③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。 ④ 事業者は、職員に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、職員である期間及び従業員でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業員との雇用契約の内容としております。
②個人情報の保護について	<ol style="list-style-type: none"> ① 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。 ② 事業者は、利用者又はその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。 ③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な

1.5 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者：野村 一平(管理者兼計画作成担当者兼介護福祉士)

(2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。

(3) 虐待防止のための指針の整備をしています。

(4) 職員に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。

(5) サービス提供中に当該事業所職員又は養護者(現に養護している家族・親族・同居人等)による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

1.6 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることにより留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束の内容、目的、拘束の時間、経過観察や検討内容を記録し、5年間保存します。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

(1) 緊急性 直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りします。

(2) 非代替性 身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限りします。

(3) 一時性 利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

1.7 地域との連携について

利用者又は利用者の家族及び市町村職員並び地域住民の代表等に対し、提供するサービス内容等を明らかにすると共に地域との連携を保ち、更にその提供するサービスの質の確保及び向上を図る為に、運営推進会議を設置し、おおむね2か月に1回程度開催いたしますのでご理解とご参加をお願い致します。

1.8 サービス提供の記録

(1) 指定(介護予防)認知症対応型共同生活介護等を提供した際には、提供した具体的なサービス内容等の記録を行うこととし、その記録はサービス提供の日から5年間保存します。

(2) 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

(3) 入居に際して入居年月日及び事業所名称を、退居に際して退居年月日を介護保険被保険者証に記載いたします。

※次の3点を確認事項とさせていただきます。

1. 利用者の方々の要介護度の変更、要介護認定有効期間確認のため「被保険者証」の提示を月初めにしていただくようお願いいたします。
2. 保健福祉医療機関関係者会議等で貴利用者及びご家族等に係る情報を使用しても差し支えないことを確認します。
3. 各種制度申請及び交付にかかわる手続きについては、貴利用者及びご家族の依頼により当該事項について委任をいただいたとみなし、手続き代行及び代理受領を行います。

令和 年 月 日

事業所所在地	勇払郡むかわ町田浦250番地
事業所名称	社会福祉法人 鷗川慶寿会 高齢者グループホーム「ふきのとう」
説明者	管理者 野村 一平

私は、本書面にて重要事項の説明を受けたことを確認します。

利用者住所
氏名

利用者代理人住所
氏名

身元引受人住所
氏名

別 紙

1. 個人消耗品の費用について

おむつ、パッド

品 名	サイズ	価 格
オンリーワンケア前後フリーパンツうす型	S	1, 430 円 (1 袋)
	M	1, 360 円 (1 袋)
	L～LL	1, 307 円 (1 袋)
ケアパッド300		399 円 (1 袋)
アクティブノーマルパンツ		1, 134 円 (1 袋)
オンリーワンパッドからだカーブ	レギュラー	910 円 (1 袋)
	スーパーロング	1, 207 円 (1 袋)
ライトパット200		643 円 (1 袋)
サルバ お肌にやさしいぬれタオル		297 円 (2 袋)

理美容料

かつみ美容室	2, 500 円	※概ね2ヵ月1回来所されます。
--------	----------	-----------------

2. 主な行事予定

月	行 事 予 定
4月	町内めぐり
5月	観桜会、運営推進会議
6月	お好み外出
7月	ショッピング（外食）、野外食、運営推進会議
8月	慶寿苑盆踊り参加
9月	敬老会（むかわ町）、敬老の日食事会、 運営推進会議（夜間を想定した防災訓練：自治会の協力）
10月	ドライブ（町内めぐり）
11月	むかわ町文化祭見学、防災訓練（日中を想定した防災訓練）、運営推進会議
12月	クリスマス会食事会、年取り、大掃除、ショッピング（外食）
1月	新年会、初詣、出初式（纏の来訪）、運営推進会議
2月	節分豆まき
3月	ひな祭り（食事会）、運営推進会議
備 考	誕生会、喫茶、花壇づくり、収穫祭、野外食、ふまねっと運動 社会福祉協議会主催行事の参加（ふれあい広場、なかよし広場） ひまわり保育園・ごみ荘との合同行事 ボランティアによる支援事業（書道クラブ、紙芝居、そば打ち等） ※ホーム内消毒（毎週日曜日）、美容（カット）は概ね2ヵ月に1回（外出行事時及び美容師免許を持つ職員によるカット）

○ご家族と利用者の方々、職員との交流等にあたり、積極的に参加していただきたくお願い致します。

※レクリエーション行事に要する費用で、個人負担（実費）をいただきますのでご理解とご協力お願い致します。

○ふきのとう便り（2か月に1回）、個人通信（3か月に1回）発行し、利用者さんの生活の様子をお伝えいたします。なお、詳細や様子を知りたい等ありましたら、いつでもご連絡下さい。