社会福祉法人寿宝会

「グループホーム輝楽苑」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。
（東三河広域連合指定　第 2376500357 号　　）

当事業所は利用者に対して指定介護予防認知症対応型共同生活介護、指定認知症対応型共同生活介護を提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※当事業所のご利用は、東三河広域連合（豊橋市、豊川市、蒲郡市、新城市、田原市、設楽町、東栄町、豊根村）に在住で原則として要介護認定の結果「要支援 2 または要介護」と認定された方で、認知症の診断を受けている方が対象となります。要介護認定を申請中でまだ認定を受けていない方でもご利用は可能です。

１　事業所経営法人

（１）　**法人名**、所在地及び電話番号

社会福祉法人寿宝会

愛知県豊川市御津町赤根山田１２番地

０５３３－７５－２８００

（２）代表者氏名

理事長　　長木　輝行

（３）設立年月

平成９年６月２６日

２　利用事業所

（１）　事業所の名称、所在地及び電話番号

グループホーム輝楽苑

愛知県豊川市御津町御馬浜田 148 番地

０５３３－７７－１２２２

（２）事業所の種類

指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所

指定認知症対応型共同生活介護事業所

東三河広域連合指定　第 2376500357 号

平成 15 年 12 月 26 日指定

（３）事業所の目的

認知症によって自立した生活が困難になった利用者が、家庭的な環境による共同生活により、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、その有する能力に応じ可能な限り自立した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ています。

（４）管理者氏名

井上　友之

（５）当事業所の運営方針

ア　利用者の人格を尊重し、常に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、利用者及び代理人のニーズを的確に捉え、利用者が必要とする適切なサービスの提供に努めます。

イ　利用者が健康で安心して生活して頂けるよう、従業者の生活支援技術の向上に努めます。

ウ　地域や家庭との結びつきを重視し、関係機関との連携を図り、地域に開かれた事業所作りに努めます。

エ　ボランティアをはじめ各種社会資源の活用を積極的に図ります。

オ　常に提供したサービスの質の管理と評価を行います。

カ　介護予防短期利用認知症対応型共同生活介護及び短期利用認知症対応型共同生活介護（以下「ショートステイという。」）については、居宅サービス計画に沿ってサ

ービスを提供します。

（６）事業所の概要

①建物の構造　　木造　地上１階

②建物の延べ床面積　468.72 ㎡

③施設の周辺環境　　眼前にのどかな田園が広がり施設の外を少し歩けば海が見えます。近くには御馬地区市民館や八幡社があり、地域の方との交流もあります。

（７）開設年月

平成 15 年 12 月 30 日

（８）入居定員

18 人（１ユニット９名、２ユニット）

ショートステイは、定員の範囲内で空室を利用するもので、各ユニット１名を上限とし、30 日以内の利用期間で運用します。ショートステイ利用の場合は、入院等の事由で空室になった利用者及び代理人の了承をえることとします。

（９）第三者評価

第三者評価の実施の有無	(有)・無	実施した直近の年月日	令和６年 11 月１日
評価結果の開示状況	(有)・無		

運営推進会議内で評価を実施しています。

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。入居される居室は全て個室です。

居室･設備の種類	室数	備考
居室	18 室	洗面、物入、ベッド
食堂	２室	
台所	２室	
リビング	２室	
和室	２室	
浴室	２室	
脱衣室	２室	
トイレ	６室	車椅子対応 ２ヶ所
洗濯室	２室	

上記は、厚生労働省が定める基準により、指定認知症対応型共同生活介護事業所に必置が義務づけられている施設・設備です。

なお、居室の変更について利用者及び代理人からお申し出があった場合は、居室の空き状況に応じ事業所でその可否を決定いたします。また､利用者の心身の状況に応じ、当事業所から居室を変更する場合があります｡その場合には､利用者や代理人と協議のうえ

決定するものとします。

４　職員の配置状況

職種	職員配置 （常勤換算）	備考
１．管理者	１名	従業者の業務の実施状況の把握その他の業務の管理を一元的に行います。
２．介護従業者 （非常勤職員含む）	13 名以上	利用者に対し必要な介護及び世話、支援を行います
３．計画作成担当者 （1 名は介護支援専門員を配置、介護従業者と兼務）	１名以上	適切なサービスが提供されるよう介護計画を作成します。

また、勤務体制については、以下のとおりです。

職種	勤務体制
１．管理者	８時４５分から１７時４５分
２．介護従業者	早番：７時から１６時 日中：８時４５分から１７時４５分 遅番：１３時から２１時 夜間：２１時から翌日７時 　　２２時から翌日７時

５　当事業所が提供する介護保険サービス（契約書第 3 条関係）

当事業所では、利用者に対して次の介護保険サービスを提供します。

（１）食事

食事の提供及び介助が必要な利用者に対して介助を行います。

提供する食事は、利用者ごとの栄養状態を定期的に把握し、個々の栄養状態に応じた栄養管理を行います。摂食・嚥下機能、その他利用者の身体状況、嗜好を考慮した食事を適切な時間に提供します。

（２）入浴

利用者の身体状況に応じ必要な介護を提供いたします。

（３）排泄

排泄の自立を維持するため、利用者の身体能力を最大限活用した介護を行います。また、トイレ誘導又はおむつ交換については随時行います。

（４）機能訓練

介護従業者により、利用者の心身の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の向上又はその減退を防止するための訓練を実施します。

（５）健康管理

バイタルチェックを行い健康状態の把握に努めます。また、協力医療機関、医師、訪問看護ステーション看護師と従業者は日常的に連携をとり、体調不良時の受診の必要性を把握するとともに、急変時及び終末期においては、24 時間オンコール体制により、医

師、訪問看護ステーション看護師及び従業者による連携を図り、必要に応じ協力医による往診や救急車要請を行います。

（６）若年性認知症利用者（65 歳未満で認知症と診断された方）への対応

若年性認知症の利用者については、その特性及び生活習慣等を考慮したサービスを提供いたします。

（７）看取り介護

看取り介護については、主治医が医療的に治療できなくなったと判断した場合、医師からの説明を受けた利用者又は代理人が希望された場合に、利用者の尊厳を第一に考えた手厚い看取り介護を行います。この場合、別途、利用者及び代理人の同意を得て開始いたします。

また、健康状態及び身体能力の変化に応じ、その都度、看取り介護の希望や意向を確認し、介護計画に反映いたします。

（８）その他

ア　現存能力を維持するため、日常生活支援に努めます。

イ　生活のリズムを整え､健康的な生活を送っていただくことができるよう支援します。

ウ　安全で快適な生活を送っていただけるよう室内環境を整えます。

エ　生きがいが持てるよう日常生活における現存能力を生かした日常活動を支援するとともに、外出行事、趣味活動等のレクリエーションを通じ、生き生きとした生活を提供いたします。

オ　マットレスの下に設置したセンサにより、体動（寝返り、呼吸、心拍等）を測定し睡眠状態を把握することができる見守り支援システムを利用者の状態に応じて活用します。見守り支援システムの活用により、利用者の生活や行動に合わせた介護の実践を図り、利用者の生活の質の向上を図っていきます。

（９）短期入所利用

１ユニット１名以内で３０日を限度に短期入所（ショートステイ）を利用していただくことができます。

６　介護保険給付対象サービス費（契約書第 3 条）

利用料金は、下記の単位表による単位数に豊川市は地域区分が「７級地」であるため、単位数に 10.14 円を乗じた金額が料金となり、自己負担は介護負担割合証に示された額を負担いただきます。要介護度及び該当する加算により異なります。

＜サービス単位表＞

	要介護度	要支援	要介護				
		2	1	2	3	4	5
1	認知症対応型共同生活介護費	749 単位/日	753 単位/日	788 単位/日	812 単位/日	828 単位/日	845 単位/日
2	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22 単位／日					
		介護職員の体制について手厚い人員体制をとっている場合					

3	医療連携体制加算(Ⅰ)ハ		37 単位／日 日常的な健康管理を行ったり、医療ニーズが必要となった場合に適切な対応がとれる等の体制を整備している場合
4	科学的介護推進体制加算		40 単位／月 利用者ごとの ADL 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出し、その情報をサービスの適切かつ有効な提供に活用している場合
5	口腔衛生管理体制加算		30 単位／月 歯科医師又は歯科衛生士の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する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
6	栄養管理体制加算		30 単位／月 管理栄養士が従業者に対する栄養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
7	協力医療機関連携加算		100 単位/月 相談・診療を行う体制を常時確保し、緊急時に入院を受け入れる体制を確保している協力医療機関と連携している場合
8	高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）		10 単位／月 協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応体制がとれ、一般的な感染症の取決めもあり発生時に連携対応を行う体制がとれている場合
9	高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）		5 単位／月 診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、3 年に 1 回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けている場合
10	その他の加算（該当する場合のみ）		
	ア	初期加算	30 単位／日 入居した日から 30 日間（入院・外泊期間を除く）、及び 30 日を超える医療機関への入院後に再び入居した場合
	イ	認知症チームケア推進加算（Ⅱ）	120 単位/月 認知症の行動･心理症状の予防等に資するチームケアを行った場合
	ウ	口腔栄養スクリーニング加算	20 単位／回 （ただし、利用開始時及び利用中 6 月ごとに 1 回）
	エ	看取り介護加算	死亡日以前 31 日以上 45 日以下　1 日につき　72 単位 死亡日以前 4 日以上 30 日以下　1 日につき　144 単位 死亡日の前日及び前々日　1 日につき　680 単位 死亡日　1 日につき 1,280 単位
	オ	入院時費用	246 単位／回 3 カ月以内の退院が見込める際の入院で初日と最終日を除いた最大 6 日間

	カ	退居時相談援助加算	400 単位（1 回を限度） 退居の際に自宅や地域での生活を継続できるよう相談援助した場合
	キ	若年性認知症利用者受入加算	120 単位／日 受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定め、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行った場合
11	介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）		上記１～10 の合計単位数の 18.6%に値する単位

短期利用共同生活介護（ショートステイ）

＜サービス単位表＞

	ご利用者の要介護度		要支援	要介護				
			2	1	2	3	4	5
1	短期利用認知症対応型共同生活介護費		777 単位/日	781 単位/日	817 単位/日	841 単位/日	858 単位/日	874 単位/日
2	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)		22 単位／日 介護職員の体制について手厚い人員体制をとっている場合					
3	高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）		10 単位／月 協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応体制がとれ、一般的な感染症の取決めもあり発生時に連携対応を行う体制がとれている場合					
4	高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）		5 単位／月 診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、3 年に 1 回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けている場合					
5	医療連携体制加算(Ⅰ)ハ			37 単位／日 日常的な健康管理を行ったり、医療ニーズが必要となった場合に適切な対応がとれる等の体制を整備している場合				
6	その他の加算（該当する場合のみ）							
	ア	若年性認知症利用者受入加算	120 単位／日 受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定め、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行った場合					
	イ	認知症行動・心理症状緊急対応加算	200 単位／日（7 日間を限度とする） 医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急にサービスを利用することが適当であると判断した者に対し、サービスを行った場合					
7	介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）		上記１～６の合計単位数の 18.6%に値する単位					

注 1　介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、利用者の負担額は変更されます。

注 2　利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（以下「償還払い」という。）。償還払いとなる場合、保

険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

注 3　医療連携体制については訪問看護ステーションとの契約により体制を整えています。

注 4　利用者が入院又は外泊により、終日（0 時から 24 時)、サービスを利用されない日数はご利用日数に含まれません。

注 5　東三河広域連合によるグループホーム利用者負担軽減事業の支援が受けられる利用対象者につきまして、1 日 500 円費用負担を軽減致します。

7　介護保険給付対象外のサービス及び費用（契約書第 4 条、5 条、6 条関係）

介護保険の給付対象にならないサービスは次のとおりで、所定の料金又は実費を負担していただきます。

（１）食材料費

各食事にかかる実費負担は、1 日 1,120 円（朝食 200 円、昼食.400 円、夕食 400 円、その他、おやつ代 1 日 120 円）

食事は、事前（昼食は当日の午前 10 時まで、夕食は当日の午後 3 時まで、朝食は前日の午後 3 時まで）にお申し出下されば欠食とし、料金をいただきません。その他、外出行事で食事又はおやつ等を提供する場合は、実費を負担していただきます。

（２）家賃

１か月　７２，８００円

ショートステイ滞在費

１日　　３，０４０円

（３）光熱水費

１か月　１８，４００円

（４）立替金管理料

１か月　１，０００円

（５）複写物の交付

利用者又はその代理人等は､サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とされる場合は実費として１枚１０円を負担していただきます。

（６）事業所内での洗濯が困難な個人所有のクリーニングに係る費用

（７）被服費

日常着、パジャマ、下着、靴下、はき物等

（８）趣味嗜好品

個人購読の新聞、雑誌、書籍類、個人的な趣味活動に要する物品、装飾品、化粧品、たばこ、飲食物の嗜好品等

（９）日常生活用具

時計、健康食品、裁縫道具、その他特別な介護用品等

（１０）特別に使用する電気器具及び家具等

加湿器、電気カーペット、扇風機、電気毛布、テレビ、ラジオ、衣装ケース等

（１１）医療費

治療にかかる医療費、居宅療養管理費、往診代、投薬料、医療による訪問看護療養費

等

※ショートステイ利用中、緊急を要する受診に関して施設にて対応させていただきます。受診により発生した費用に関しては実費を請求させていただきます。

（１２）理美容代

月に１回、理容師の出張による理美容サービスをご利用いただけます。

利用料金	
カット	1,000 円
カット・顔そり	1,500 円
カット・カラー	3,500 円

（１３）排泄介護用品

実費（別紙１参照）

（１４）敷金

家賃の４カ月分　２９１、２００円

（１５） 契約書第19条に定める所定の料金

利用者又はその代理人が、契約終了の要件を満たした場合も居室を明け渡さない場合は本来の契約終了日から、現に居室が明け渡された日までの期間に係る料金については、契約終了前の介護度別単位数の 10 割相当を負担していただきます。

（１６）その他

経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合は、相当な額に変更することがございます。その場合は、事前に変更理由及び内容について、2 か月前までにご説明いたします。

８　サービス利用料金のお支払い方法（契約書第 5 条関係）

前述の介護保険料及びその他の自己負担については、１か月ごとに計算し、サービス利用月の翌月１５日までに請求いたします。支払い方法は原則として翌月２６日に指定の口座からの自動引き落としできるものとします。（１か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。）

敷金については、契約時に現金又は事業所が指定する口座振り込みによりお支払いいただきます。口座振り込みを利用される場合は、振込手数料をご負担いただきます。

９　敷金の用途について（契約書第 5 条関係）

前述のうち「敷金」につきましては、退居時の居室、施設内の共有部分及び備品等に利用者の責に基づく破損、汚れがあった場合の補修費用、ハウスクリーニング（エアコンの洗浄、ベッドマットレス洗浄を含む）及び退居月のサービス利用料金に充当させていただき、残額をご指定いただきます指定口座に振り込むこととします。また、利用料滞納時の補てんとして充当いたします。

１０　居室の明け渡し及び精算（契約書第 9 条 3 項・第 19 条関係）

利用者が退居される場合は、契約時にお支払いいただいた敷金について、前述のとおりご精算後、残額をご返還いたします。

１１　介護サービス計画の決定及び変更（契約書第 2 条関係）

当事業所の介護サービスを利用していただく場合の具体的なサービス内容やサービス提供方針につきましては、「介護サービス計画（以下「介護計画」という。）に定めます。

介護計画の作成にあたっては、利用者及びその代理人等の希望に基づき、介護支援専門員及び計画作成担当者が介護従業者等とともに介護計画の作成に必要な調査を行います。この介護計画は、利用者及びその代理人等に書面をもって説明し、同意を得た上で決定いたします。

介護計画は、要介護認定有効期間内の１年に１回以上見直しを行います。また、身体状況の変化及び代理人等の要請に応じ、変更の必要があると認める場合は、その都度、計画の変更を行います。

ショートステイ利用について、当事業所の介護サービスを利用していただく場合の具体的なサービス内容やサービス提供方針につきましては、居宅介護支援事業所のケアマネージャーによる「居宅介護サービス計画（「以下「介護計画」という。）に基づき実施いたします。この場合、利用日数が４日（３泊４日）以上利用される場合は、短期利用介護計画を作成いたします。

１２　サービス提供における事業者の義務（契約書第 7 条、第 8 条関係）

当事業所は、利用者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

（１）利用者の生命、身体、財産の安全･確保に配慮します。

（２）利用者の体調、健康状態からみて必要な場合には、協力医療機関と連携し、利用者から聴取、確認の上でサービスを実施するものとします。

（3）利用者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の 30 日前までに、要介護認定の更新の申請のために必要な援助を行います。

（4）利用者に提供したサービスの記録を作成し、退居後５年間保管するとともに、利用者又は代理人等の請求に応じて閲覧及び複写物の交付をいたします。

（5）利用者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。

但し、利用者自身又は他の利用者等に対し、生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。

（6）従業者は、サービスを提供するにあたり知り得た利用者又はその代理人等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。

但し、利用者に緊急な医療上の必要性がある場合を始め、利用者に対する介護サービスの提供等に必要な場合に、必要な関係機関等に対し必要最低限の個人情報を提供します。

１３　サービス提供における利用者の権利（契約書第 10 条関係）

利用者及びその代理人等は、次の権利を当事業者に対して主張することができます。

（1）独自の生活歴を有する個人として尊重され、プライバシーを保ち、尊厳を維持する権

利

（２）生活や介護サービスにおいて、十分な情報が提供され、個人の自由や好み及び主体的な決定が尊重される権利

（３）安心感と自信がもてるよう配慮され、安全と衛生が保たれた環境で生活する権利

（４）自らの能力を最大限に発揮できるよう支援され、必要に応じて適切な介護を継続的に受ける権利

（５）必要に応じて適切な医療を受けることについて援助を受ける権利

（６）代理人や大切な人との通信や交流の自由が保たれ、個人情報が守られる権利

（７）地域社会の一員として生活し、選挙その他一般市民としての行為を行う権利

（８）暴力や虐待及び身体的精神的拘束を受けない権利

（９）生活や介護サービスにおいて、いかなる差別を受けない権利

（１０）生活や介護サービスについて従業者に苦情を伝え、解決されない場合には、専門家または第三者機関の支援を受ける権利

１４．入退居に当たっての留意事項

（１）指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護の対象者は、要介護（要支援者）であって認知症であるもののうち、少人数による共同生活を営むことに支障がない者とし、次のいずれかに該当する者は対象から除かれます。

①認知症の症状に伴う著しい精神症状を伴う者

②認知症の症状に伴う著しい行動異常がある者

③認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者

（２）利用申込者の入居に際しては、主治医の診断書等により、当該利用申込者が認知症の状態にあることの確認を行います。

（３）利用申込者が入院治療を要する者であること等、利用申込者に対して自ら必要なサービスの提供が困難であると認められた場合は、他の適切な施設、医療機関を紹介する等の適切な措置を速やかに講じます。

（４）利用者の退居に際しては、利用者及びその代理人の希望、退居後の生活環境や介護の連続性に配慮し適切な援助、指導を行うとともに、居宅介護支援事業者等や保健医療、福祉サービス提供者と密接な連携に努めます。

１５．事業所利用の留意事項

当事業所のご利用にあたって、共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

（１）持ち込みの制限

ご利用にあたり、他の利用者の方に危害を及ぼすと思われるもの等は持ち込むことができません。

（２）面会

面会時間　9:00～20:00

※来訪者は、必ず事務所にあります面会簿に必要事項の記入をお願いします。

（３）外出・外泊（契約書第 20 条参照）

外泊期間中は家賃、光熱水費をご負担いただきます。

（４）施設・設備の使用上の注意（契約書第９条参照）

○居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。

○故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、利用者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。

○利用者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、利用者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但し、その場合、利用者のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。

○当事業所の従業者や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

（５）喫煙

喫煙スペース以外での喫煙はできません。

１６　衛生管理等

（１）利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努めるとともに、衛生上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３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従業者に対し、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に実施します。

１７　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）従業者に対し、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に実施します。

（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。

１８　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、主治医への連絡が困難な場合は、救急搬送等の必要な措置を講じます。

１９　事故発生時の対応について

利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合は、東三河広域連合、市町村、利用者の代理人等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する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、速やかに損害賠償を行います。

２０　非常災害対策

（１）災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。

（２）非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知します。

（３）年２回、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

（４）（３）の訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めます。

２１　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。

（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）従業者に対して、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、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している代理人・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。

２２　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）切迫性・・・・・・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。

２３　地域との連携について

（１）運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等地域との交流に努めます。
（２）指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護の提供に当たっては、利用者、利用者の代理人、地域住民の代表者、本事業所が所在する圏域の地域包括支援センターの職員、（介護予防）認知症対応型共同生活介護について知見を有する者等により構成される協議会（以下、この項において「運営推進会議」と言います。）を設置し、概ね２月に１回以上運営推進会議を開催します。
（３）運営推進会議に対し、サービス内容及び活動状況を報告し、運営推進会議による評価をうけるとともに、必要な要望・助言等を聴く機会を設けます。また、報告・評価・要望・助言等についての記録を作成し、公表します。

２４　入居中の医療の提供について（契約書第７条関係）

医療を必要とする場合は、利用者又はその代理人等の希望により、下記協力医療機関（以下「医療機関」という。）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。

（１）協力医療機関

医療機関の名称	たけもとクリニック
所在地	豊川市御津町広石小城前 54　℡ 0533-77-1100
診療科	内科　呼吸器科　アレルギー科

（２）協力歯科医療機関

医療機関の名称	医療法人　誠流会　ウェルネスやわた歯科医院
所在地	豊川市野口町新屋敷 27　　℡　0533-95-1222

２５　契約の終了について（契約書第６条、14 条、15 条、16 条関係）

当事業所との契約では契約が終了する期日は特に定めていませんが、以下のような事由該当する場合には、当事業所との契約は終了します。

（１）　料金の変更に同意いただけない場合
（２）　利用者が死亡された場合
（３）　要介護認定により自立又は要支援１と認定された場合
（４）　事業所が解散命令、破産その他のやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
（５）　事業所の滅失及び重大な毀損により、サービスの提供が不可能になった場合
（６）　事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合

（７）　利用者又はその代理人等が７日前までに契約終了の希望を申し出た場合
（８）　利用者が入院された場合
（９）　事業所もしくは従業者が理由なくサービスを実施しない場合
（１０）事業者もしくは従業者が守秘義務違反した場合
（１１）事業者もしくは従業者が故意又は過失により、利用者又は利用者の身体、財物、信用等を傷つけ、又は著しい不信行為その他当契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
（１２）他利用者が身体、財物、信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがあるにもかかわらず、事業者が適切な対応をとらなかった場合
（１３）利用者又はその代理人等が、契約締結時に利用者の心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果当契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
（１４）利用者又はその代理人等がサービス利用料金の支払いを２か月以上遅延し、相当期間を定めた催告をもっても支払われない場合
（１５）利用者が、故意又は重大な過失により、他利用者又は従業者に対し、生命、身体、財物、信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、当該契約を継続しがたい重大事情を生じた場合
（１６）利用者が連続して３か月を超えて入院すると見込まれる場合、もしくは入院した場合

２６　入院中の取り扱いについて（契約書第 18 条関係）

利用者が入院となった場合は、入院の手続き等につきましては代理人等で行っていただきます。また、入院期間中の付き添い等はいたしかねますので、代理人等で対応していただきます。

また、この間の利用料金につきましては、家賃を負担していただきます。利用日数に応じた介護保険自己負担額、食材料費及び光熱水費については日割りで負担いただきます。

但し、短期利用共同生活介護サービスの利用者があった場合は、当該居室利用者もしくは利用者又はその代理人等の同意を得た上で、活用することができ、この間の家賃については短期利用共同生活介護サービスの利用者に日割りでご負担いただくため、当該利用者にはご負担はいただきません。この場合、居室内の私物は施設側が責任を持って保管いたします。

２７　円滑な退居のための援助（契約書第 17 条関係）

利用者が当事業所を退居する場合には、利用者の希望により、事業者は利用者の心身の状況等を勘案し、円滑な退所のために必要な援助を行います。

（１）適切な病院、診療所、又は介護老人保健施設、介護老人福祉施設等の紹介
（２）居宅支援事業所の紹介
（３）その他保健医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介

２８　身元引受人（契約書第 22 条）

身元引受人は入居契約が終了した場合、利用者の所持品(以下「残置物」という。)をお引き取りいただきます。

引き取りに係る費用については、利用者又はその代理人もしくは身元引受人にご負担いただきます。

２９　損害賠償について（契約書第 11 条、第 12 条関係）

当事業所において、従業者の責任により利用者又はその代理人等に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

但し、その損害の発生について、利用者又はその代理人等に故意又は過失が認められる場合には、利用者又はその代理人等の心身の状況を考慮して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

３０　苦情の受付について（契約書第 24 条関係）

（１）当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口において、直接又は意見箱において受け付けます。

ア　苦情受付窓口（担当者）	井上　友之	電話番号 0533-77-1222
イ　苦情解決責任者	中村　由香	電話番号 0533-75-2800
ウ　第三者委員	榊原　多世	電話番号 0564-54-7173
	城所　信之	電話番号 0533-93-7071
エ　受付時間	毎週月曜日～金曜日 午前 8 時 45 分から午後 5 時 45 分	

（２）行政機関その他苦情受付機関

豊川市役所　福祉部 介護高齢課	所在地　愛知県豊川市諏訪 1 丁目 1 番地 電話番号　0533-89-2173 受付時間　8:45～17:15
東三河広域連合　介護保険課　事業グループ	所在地　愛知県豊橋市八町通 2 丁目 16 番地　豊橋市職員会館 5 階 電話番号　0532‐26‐8471　ＦＡＸ　0532-26-8475 受付時間　9:00～17:00
愛知県国民健康保険団体連合会	所在地　愛知県名古屋市東区泉 1 丁目 6 番 5 号 電話番号　052-971-4165　ＦＡＸ　052-962-8870 受付時間　9:00～17:00
愛知県運営適正化委員会 （愛知県社会福祉協議会内）	所在地　愛知県名古屋市東区白壁 1 丁目 50 電話番号　052-212-5515　ＦＡＸ　052-212-5514 受付時間　９：００～１７：００

年　　月　　日

指定介護予防認知症対応型共同生活介護サービス及び、指定認知症対応型共同生活介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。
指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所
指定認知症対応型共同生活介護事業所　　グループホーム輝楽苑

説明者　職名

氏名　　印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定介護予防認知症対応型共同生活介護サービス及び、指定認知症対応型共同生活介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者　　住所

氏名　　印

代理人　　住所

氏名　　印

身元引受人　　住所

氏名　　印

※この重要事項説明書は、厚生省令第 37 号（平成 11 年 3 月 31 日）第８条、第 173 条の規定に基づき、利用申込者又はその代理人への重要事項説明のために作成したものです。