

認知症対応型共同生活介護重要事項説明書
グループホームほのぼの建家

株式会社ほのぼの

〒660-0871 兵庫県尼崎市建家町6-8番地

株式会社ほのぼの
認知症対応型共同生活介護重要事項説明書

介護保険関係法令に基づき、当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1. 事業所基本情報	
事業所の名称	グループホームほのぼの建家（サテライト）
運営主体	株式会社ほのぼの
代表者	代表取締役社長 楠 玲子
相談担当者	管理者 山田 哲平
事業所の所在地	〒660-0871 兵庫県尼崎市建家町 68 番地
本体事業所	グループホームほのぼの 〒660-0885 兵庫県尼崎市神田南通 2-50
電話番号	0 6 - 6 4 1 5 - 7 1 9 2
FAX 番号	0 6 - 6 4 3 0 - 1 5 2 1
E-Mail	gh-tateya@honobono-gr.com
指定事業所番号	2 8 9 3 0 0 0 4 4 4

2. 設備など						
建て方	共同建		構 造	鉄骨造	居室番号	号室
			居室数	全個室 1 8 室		
設 備	専有	介護用ベッド		有	ナースコール	有
		防災カーテン		有	スプリンクラー	有
		洗面台		有	クローゼット	有
		エアコン		有	テレビなど電化製品	無
		オートロック		無	トイレ	無
		浴室		無	キッチン	無
	共用	キッチン（ユニット毎）		有	トイレ（各ユニット 3）	有
		浴室（各ユニット 1）		有	スプリンクラー	有
		オートロック		有	緊急通報装置	有
		テレビ		有	冷蔵庫	有
		電子レンジ		有	洗濯機	有
		その他生活に最低限必要な電化製品		有	機械浴	無

3. 事業の目的

グループホームほのぼの建家は、指定認知症対応型共同生活介護及び指定介護予防認知症対応型共同生活介護の適正な運営を確保し、事業所の管理者、計画作成担当者、介護職などが要介護状態（指定介護予防認知症対応型共同生活介護においては要支援状態）にある認知症高齢者に対し、適切なサービスを提供することを目的とします。

4. 運営の方針

- （１） 指定認知症対応型共同生活介護の提供にあたっては、認知症によって自立した生活が困難になった利用者（その者の認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者を除く。以下同じ。）に対して、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、食事、入浴、排泄などの介護その他日常生活上の世話及び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、自立した日常生活を営むことが出来るように努めます。
- （２） 指定介護予防認知症対応型共同生活介護の提供にあたっては、認知症によって自立した生活が困難になった利用者に対して、家庭的な環境と地域住民との交流のもとで、食事、入浴、排泄などの介護、その他日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、利用者の生活機能の維持及び向上に努めます。
- （３） 事業の実施にあたっては、利用者一人ひとりの人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境のもとで、日常生活を送ることができるよう配慮して行います。
- （４） 事業の実施にあたっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又は家族等に対して、サービス提供などについて、理解しやすいように説明を行います。
- （５） 事業の実施にあたっては、関係市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、地域の保健・医療・福祉センターなどとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。
- （６） 前各項の他、「尼崎市介護保険法に基づく指定居宅サービスの事業人員、設備及び運営の基準などを定める条例（尼崎市条例）」に定める内容を遵守し、事業を実施します。

株式会社ほのぼの
認知症対応型共同生活介護重要事項説明書

5. 職員の職種・員数及び職務の内容

事業所に勤務する従業員の職種、員数及び職務内容は次のとおりです。

職種	員数	職務内容
管理者	1名	管理者は、業務の実施状況の把握その他業務の管理を一元的に行うとともに、法令などにおいて規定されている事業の実施に関し、事業所の従業員に対して遵守すべき事項について指揮・命令を行う。
計画作成担当者	1名	計画作成担当者は、適切なサービスが提供されるよう認知症対応型共同生活介護計画及び介護予防認知症対応型共同生活介護計画を作成するとともに、連携する介護老人福祉施設、介護老人福祉施設、医療機関などとの連絡及び調整を行う。
介護職員	ユニット1：8名 ユニット2：7名	介護職員は認知症対応型共同生活介護計画に基づき、サービスの提供にあたる。
看護職員	業務委託	看護職員は利用者の病状、日々の状態を把握し、適切なケアにあたると共に、医療機関との連携を図り利用者の健康維持に努める。看護職員は委託先クリニックなどより基本週1回の訪問とする。その他利用者の状態に合わせて24時間オンコール体制とし、介護職への指示や緊急時の訪問など適宜の対応を行う。
	委託先事業所	名 称 : 医療法人社団裕和会 三和クリニック 所在地 : 尼崎市昭和通り 7-242 連絡先 : 06-6412-9090

職員の勤務時間は以下のとおりとなります。

日勤	9：00～18：00	早出	7：30～16：30
遅出	10：30～19：30	夜勤	16：30～翌1：30
夜勤明け	1：30～9：30	その他	必要に応じた時間

6. 利用定員

事業所の利用定員は以下のとおりです。

(ユニット1) 9名 (ユニット2) 9名 (合 計) 18名

7. 指定認知症対応型共同生活介護及び指定介護予防認知症対応型共同生活介護の内容

指定認知症対応型共同生活介護及び指定介護予防認知症対応型共同生活介護の内容は以下のとおりです。

- (1) 入浴・排泄・食事・着替えなどの介助
- (2) 日常生活上の世話
- (3) 日常生活の中での機能訓練
- (4) 相談・援助など

※ 全て自立支援と尊厳の保持の観点をもって、利用者と職員との共同生活の中で行います。

8. 認知症対応型共同生活介護計画

- (1) 指定認知症対応型共同生活介護及び指定介護予防認知症対応型共同生活介護の提供を開始する際には、利用者の心身の状況、希望及びそのおかれている環境並びに家族など介護者の状況を十分に把握し、他の従業者・家族など・医療従事者・その他関係者と協議の上、援助目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容などを記載した認知症対応型共同生活介護計画を個別に作成します。
- (2) 認知症対応型共同生活介護計画の作成にあたっては、地域における活動への参加の機会の提供などにより、利用者の多様な活動の確保に努めます。
- (3) 認知症対応型共同生活介護計画の作成にあたっては、その内容について、利用者又はその家族などに対して説明し、同意を得ます。
- (4) 認知症対応型共同生活介護計画を作成した際には、当該認知症対応型共同生活介護計画を利用者に交付します。
- (5) 利用者に対し、認知症対応型共同生活介護計画に基づいたサービスを提供するとともに、継続的なサービスの管理、評価を行います。
- (6) 認知症対応型共同生活介護計画を作成後においても、常に認知症対応型共同生活介護計画の実施状況、及び利用者の様態の変化などの把握を行い、必要に応じて認知症対応型共同生活介護計画の見直しを行います。
- (7) 認知症対応型共同生活介護計画の目標及び内容については、利用者又はその家族などに説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行い記録します。
- (8) 利用者の様態が医師により終末期と診断された際には、終末期に適した認知症対応型共同生活介護計画を多職種の意見を交え作成し、利用者及びその家族などに説明・同意を得るとともに、その実施状況や評価についても説明を行い記録します。

株式会社ほのぼの
認知症対応型共同生活介護重要事項説明書

9. 利用料金

- (1) 事業所が提供する指定認知症対応型共同生活介護及び指定介護予防認知症対応型共同生活介護の利用料は、介護報酬の告示上の額とし、法定代理受領サービスであるときは、その1割若しくは2、3割をお支払いいただきます。なお、法定代理受領以外の利用料については、介護報酬の告示上の額とします。利用料金の概要は以下の表を参照下さい。

【介護サービス費料金表（日額）】

サービス区分	給付単位	料 金	1 割負担	2 割負担	3 割負担
要支援 2	749 単位	7,827 円	782 円	1,565 円	2,348 円
要介護 1	753 単位	7,868 円	786 円	1,573 円	2,360 円
要介護 2	788 単位	8,234 円	823 円	1,646 円	2,470 円
要介護 3	812 単位	8,485 円	848 円	1,697 円	2,545 円
要介護 4	828 単位	8,652 円	865 円	1,730 円	2,595 円
要介護 5	845 単位	8,830 円	883 円	1,766 円	2,649 円
夜間支援体制加算	25 単位	261 円	27 円	53 円	79 円
医療連携体制加算 I	37 単位	386 円	38 円	77 円	115 円
医療連携体制加算 II	5 単位	52 円	5 円	10 円	15 円
協力医療機関連携加算 (1)	100 単位/月	1,045 円	104 円	209 円	313 円
協力医療機関連携加算 (2)	40 単位/月	418 円	41 円	83 円	125 円
若年性認知症利用者受入加算	120 単位	1,254 円	126 円	251 円	377 円
初期加算	30 単位	313 円	32 円	63 円	94 円
退居時情報提供加算	250 単位/回	2,612 円	261 円	522 円	783 円
高齢者施設等感染対策向上加算 (I)	10 単位/月	104 円	10 円	20 円	31 円
高齢者施設等感染対策向上加算 (II)	5 単位/月	52 円	5 円	10 円	15 円
新興感染症等施設療養費	240 単位	2,508 円	250 円	501 円	752 円
看取り介護加算	死亡以前 4~30 日	144 単位	1,504 円	151 円	301 円
	死亡前日及び前々日	680 単位	7,106 円	711 円	1,422 円
	死亡日	1280 単位	13,376 円	1,338 円	2,676 円
介護職員等処遇改善加算 II	総単位数×0.178				

株式会社ほのぼの
認知症対応型共同生活介護重要事項説明書

(2) 各種加算の内容は以下のとおりです。

夜間支援体制加算	夜間の時間帯に介護職員及び宿直者の合計数が、月を通して3名以上配置した場合に算定させていただきます。
医療連携体制加算Ⅰ	医療機関との連携により看護師を配置し、24時間連絡のとれる体制を確保し、事業所の重度化対応指針の内容にご同意頂けた場合に算定させていただきます。
医療連携体制加算Ⅱ	医療連携体制加算Ⅰを算定し、医療的ケアが必要な方が1名以上の場合に算定させていただきます。
協力医療機関連携加算	協力機関と連携し、入所者の現病歴等の情報共有を行う会議を定期的に行う場合に算定させていただきます。
若年性認知症利用者受入加算	医師により、若年性認知症と診断を受けた方に対し、個別に担当者を定めた場合に算定させていただきます。
初期加算	入居日より起算し、30日以内で算定させていただきます。
退居時情報提供加算	入所者は医療機関へ退所した際、生活支援上の留意点や認知機能等にかかる情報を提供した場合に算定させていただきます。
看取り介護加算	事業所にてお看取りをさせていただいた場合に算定させていただきます。
高齢者施設等感染対策向上加算	新興感染症の発生時等に感染者の診療棟を実施する医療機関との連携体制を構築し、感染症発生時における新両党の対応を取り決め適切な対応を行っている場合に算定します。
新興感染症等施設療養費	新興感染症のパンデミック発生時等において、施設内感染した入所者に対して必要な医療やケアし施設内で療養した場合に算定します。
処遇改善加算Ⅱ	介護職員の処遇の改善を図るために月額で算定させていただきます。

(3) 次に掲げる項目については、介護サービス費とは別に料金をお支払いいただきます。

項 目		金 額	備 考
敷 金 (入居時のみ)		100,000 円	解約時に契約居室内の現状復帰作業費、その他未払いの費用を差し引いた額を全額返還します。
家 賃 (月額)		93,000 円	月途中のご入居については日割り計算となります。
管理費 (月額)		4,000 円	月途中のご入居については日割り計算となります。
水光熱費 (月額)		右記参照 (前年実績 15000 円)	水光熱費は前年 1 年間の実績額を 12 ヶ月で除し、さらに 18 室で除した額を 1 月あたりの水光熱費として徴収させていただきます。なお、月途中のご入居については日割り計算となります。
食 費 (実費)	朝食	250 円	左記の料金は通常時の食事代となります。イベント時や外食レク、調理レクの場合は実際にかかった食材費を徴収させていただきます。なお、食材費の徴収については後述するお預り金から徴収させていただくことがあります。
	昼食	400 円	
	おやつ	150 円	
	夕食	500 円	

株式会社ほのぼの
認知症対応型共同生活介護重要事項説明書

(4) その他必要となる諸費用

上記以外に医療費・薬剤費・おむつ代・理美容代・嗜好品・個人的に必要な消耗品などの実費が必要となります。

(5) 利用料金のお支払いは以下の方法にて毎月 15 日までをお願いいたします。

振込方式	振込先金融機関名：関西みらい銀行 西宮支店
	預 金：普 通
	口座番号：1 0 4 0 7 0 8
	口座名義人：株式会社ほのぼの
	振込手数料負担者：利用者負担
口座自動振替方式	ゆうちょ銀行（毎月 15 日。15 日が休業日の場合は翌営業日）

(6) 留意事項

- ① 1 ヶ月に満たない期間の家賃・管理費・水光熱費は、1 ヶ月を 30 日として日割算した額とします。
- ② 家賃・管理費につきましては当月分払いとなります。その他の費用については月末で締め、翌月 5 日から 10 日の間に家賃・管理費とともに実費分をご請求させていただきます。
- ③ 月々のお支払いは毎月 15 日までをお願い致します。
- ④ 土地または建物に対する租税その他の負担の増減により賃料が不相当となった場合、土地または建物の価格の上昇または低下その他の経済事情の変動により家賃などが不相当となった場合に、協議の上で家賃または管理費を改定することができます。また家賃については、近傍同種の建物の賃料と比較して家賃が不相応となった場合、協議の上で家賃を改定することができます。その場合、事前に文書により同意を得ることとします。
- ⑤ 利用者は本契約が終了するまでの間、敷金を家賃や管理費その他の責務と相殺することはできません。
- ⑥ 事業者は、本契約が終了した場合は、遅滞なく敷金の全額を無利息で利用者に返却します。ただし契約終了の際に、家賃など利用料金の滞納、原状回復費の未払いその他本契約から生じる利用者の責務の不履行が存在する場合は、当該責務の額を敷金から差し引くことができます。その際は敷金から差し引く責務の額の内訳を、利用者へ明示させていただきます。
- ⑦ 入院期間中は、家賃・管理費のご請求をさせていただきます。その他の費用については実費分のご請求となります。
- ⑧ 介護サービス費が法定代理受領サービスに該当しない場合は、全額をお支払いいただくこととなります。その場合、後日市町村窓口にて申請いただければ介護サービス費の 9 割若しくは 8、7 割が払い戻されます。その際に必要な「サービス提供証明書」を発行いたします。

10. 金銭及び物品の預りについて

- (1) 利用者の認知症の症状によって自己にて金銭及び物品の管理が困難な場合、以下の内容にて金銭及び物品をお預かりし管理させていただきます。
- ① 事業所は、金銭・物品預かりに際し、金銭物品管理責任者を定めるものとし、金銭物品管理責任者は当該事業所の管理者とします。
 - ② 事業所の管理者は、金銭・物品預かりに際し、金銭物品取扱い担当者を定め、その担当者が預かっている金銭及び物品を取り扱うことができるものとするともに、金銭物品取扱い担当者が適切に預かっている金銭及び物品を取り扱うよう管理するものとし、金銭物品取扱い担当者については、事業所内に掲示するものとし、
 - ③ 事業所は、金銭を預かる際は預かる金額、年月日、担当者など、事業所並びに利用者又はその家族など双方の記名押印を付した預り証を発行します。
 - ④ 事業所は、物品を預かる際は預かる物品、年月日、担当者など、事業所並びに利用者又はその家族など双方の記名押印を付した預り証を発行します。
 - ⑤ 金銭の預かりは、最大で 30,000 円までのお小遣い程度の額とし、その他預貯金通帳や有価証券などの財産にあたるものは預かれません。
 - ⑥ 預かっている金銭より支払うことができるものは、利用者が要望する 3,000 円以下の嗜好品、オムツなどの排泄用品、理美容代など日常生活に必要な費用のみとし、その他公共料金などの支払いや当該事業所の費用などは支払えません。
 - ⑦ 預かっている金銭より入出金した際は、管理者が適切に出納帳にて管理します。また、月ごとに
出納帳の写を、利用者又はその家族などへ領収証とともに交付いたします。
- (2) 事業所は、利用者及びその家族などが預かっている金銭及び物品の返還を求めた場合や退居となった場合は、預かっていた金銭及び物品を適切に返還するとともに返還証明証を発行いたします。

1 1. 契約の解除

(1) 利用者からの解除

契約書では特に契約の期間は定めていません。契約終了希望日の30日前までに文書で通知することで、契約を解除することができます。なお、この場合事業者は利用者に対して文書による通知を求めさせていただきます。但し、利用者の病変・急な入院など、やむを得ない事情がある場合は直ちに契約を解消することができます。また、以下の事由に該当した場合は、利用者は文書で通知することにより直ちに契約を解消することができます。

- ① 事業者が正当な理由なくサービスを提供しないとき。
- ② 事業者が守秘義務に反したとき。
- ③ 事業者が利用者やその家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行ったとき。
- ④ 事業者が破産申立をしたとき。

(2) 事業者からの解除

以下の事由に該当した場合は、事業者は文書で通知することにより契約を解除できるものとします。

- ① 利用者が正当な理由なく事業者に支払うべき利用者負担金を2ヶ月以上滞納した場合。
- ② 心身の状況等について不実の告知、又は故意に事実を告げなかった場合など契約を継続し難い事態が生じた場合。

(3) 次の事由に該当した場合は、自動的に契約を解除させていただきます。

- ① 利用者が他の介護保険施設などに入所した場合。
- ② 利用者の要介護区分が、自立又は要支援1と認定され、直近の要介護認定の有効期間が満了した場合。
- ③ 利用者が死亡した場合。
- ④ 天災・地変により当該事業所が消滅又は、サービス提供を存続し難い状況に陥った場合。

(4) 次の事由に該当した場合は、事業者と利用者及びその家族などとの協議の上契約を解除させていただきます。

- ① 利用者が病院又は診療所などに入院し、早期の退院が見込めない場合。
- ② 利用者の認証症状の悪化に伴い、他の利用者などの生命・身体・財産などに危害が及ぶ可能性がある判断した場合。
- ③ 他の利用者などに感染する恐れのある重度の感染症を保菌した場合。

12. 退居時の支援

- (1) 利用者が、入院治療が必要となった場合など利用者に対して必要なサービスを提供することが困難となり退居を余儀なくされた場合は、適切な介護保険施設、医療機関などを紹介するなど適切な措置を速やかに講じます。
- (2) 利用者の退居に際しては、利用者及び家族などの希望を踏まえた上で、退居後の生活環境や介護の継続性に配慮し、必要な援助・指導を行うとともに、居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者などへの情報提供及び保健医療サービス又は福祉サービス提供者との密接な連携をに努めます。

13. 協力医療機関など

- (1) 事業所が連携している協力医療機関は以下のとおりです。

医療法人社団裕和会 三和クリニック	所在地	〒660-0881 兵庫県尼崎市昭和通 7-242
	連絡先	06-6412-9090
滝内歯科医院	所在地	〒660-0871 兵庫県尼崎市建家町 7 7 番地
	連絡先	06-6412-6480

- ① 三和クリニックと契約していただいた利用者は、医師による2週間に1度の往診があります。
- ② 三和クリニックは24時間医師によるオンコール対応が可能です。
- ③ 滝内歯科医院は往診が可能です。
- ④ 上記医療機関の利用は強制ではなく、あくまで利用者の選択にてどちらの医療機関であってもご利用できます。
- ⑤ 医療費は医療機関から直接のご請求となります。当事業所の利用料には含まれておりせん。

- (2) 事業所が主に連携している調剤薬局は以下のとおりです。

くすのき調剤薬局	所在地	〒660-0885 兵庫県尼崎市神田南通 1-21
	連絡先	06-4950-8810

- ① とまと調剤薬局と契約していただいた利用者は、薬剤師による訪問薬剤管理指導を受けることが可能です。
- ② 上記調剤薬局のりようは強制ではなく、あくまで利用者の選択にてどちらの調剤薬局であってもご利用できます。
- ③ 薬剤費は調剤薬局から直接のご請求となります。当事業所の利用料には含まれておりません。

14. 緊急時などの対応

- (1) サービス提供を行っている時に利用者に病状の急変や、その他緊急事態が生じた時は、速やかに主治医や協力医療機関などに連絡するなどの必要な措置を講じます。
- (2) 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、市町村、当該利用者の家族等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。
- (3) 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、その事故の状況及び事故に際してとった処置について記録します。
- (4) 事故が生じた際にはその原因を解明し、再発防止の対策を講じます。
- (5) 利用者に対するサービス提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。事業者は以下の損害賠償保険に加入しております。

損害賠償保険	保険会社名： AIG 損害保険株式会社 保険名称： 包括職業賠償責任保険 補償概要： 支払限度額 100,000 千円
--------	---

15. 非常災害対策

- (1) サービス提供中に天災その他災害が発生した場合、従業者は利用者の避難など適切な措置を講じます。また、管理者は日常的に具体的な対処方法、避難経路及び協力機関などとの連携方法を確認し、災害時には避難などの指揮をとります。
- (2) 非常災害に備えて、消防計画、風水害、地震などの災害に対処する計画を作成し、防火管理者又は火気・消防などについての責任者を定め、年2回定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

16. 身体拘束などの禁止

- (1) 事業者は、当該利用者又は他の利用者などの生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合であり他に代替がない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束など」という。）を行いません。また、身体拘束廃止の係る指針を作成し委員会を設置することで、身体拘束を未然に防ぐことに努めます。
- (2) 身体的拘束などは、あらかじめ利用者の家族などに説明を行い、同意を文書で得た場合のみ、その条件と期間内においてのみ行います。
- (3) 身体的拘束などを行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

17. 衛生管理など

- (1) 利用者が使用する施設、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、又は衛生上必要な措置を講じるとともに、医薬品及び医療器具の管理を適正に行います。
- (2) 事業所において感染症が発生、又は蔓延しないように必要な措置を講じるものとし、必要に応じ保健所の助言・指導を求めます。

18. 苦情対応

- (1) 事業所はサービス提供に係る利用者又はその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、必要な措置を講じます。
- (2) 事業所はサービス提供に係る利用者又はその家族からの苦情を受けた場合には、当該苦情の内容などを記録します。
- (3) 事業所は、苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえてサービスの質の向上に向けた取組を行います。
- (4) 事業所は、提供したサービスに関し、介護保険法（以下「法」という。）第23条又は法第78条の6若しくは法第115条の15の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言にしたがって必要な改善を行います。
- (5) 事業所は、提供したサービスに係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う法第176条第1項第2号の規定による調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言にしたがって必要な改善を行う。
- (6) 事業所及び外部の苦情相談窓口は以下のとおりです。

事業所相談窓口	苦情受付担当者	管理者 山田 哲平
	連絡先	TEL06-6415-7192 FAX06-6430-1521
	苦情解決責任者	代表取締役 楠 玲子
	連絡先	TEL06-6415-7291 FAX06-6430-1521
尼崎市健康福祉局福祉部 介護保険事業担当課	所在地	尼崎市東七松町 1-23-1
	連絡先	TEL06-6489-6322 FAX06-6489-7505
	受付日時	月～金 AM9：00～PM17：30
兵庫県 国民健康保険団体連合会	所在地	神戸市中央区三宮町 1-9-1-1801
	連絡先	TEL078-332-5617 FAX078-332-5650
	受付日時	月～金 AM8：45～PM5：15

19. 秘密の保持

- (1) 事業所は、利用者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り扱いの為にガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めます。
- (2) 事業者が得た利用者の個人情報については、事業者での介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については、必要に応じて利用者又はその代理人の了解を得ます。
- (3) 従業者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持します。
- (4) 従業者であったものに、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、従業者でなくなった後においても、これらの秘密を保持すべき旨に従業者との雇用契約の内容とします。

20. 記録の整備

- (1) 事業所は従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備します。
- (2) 事業所は、利用者に対する介護サービスの提供に関する諸記録を整備し、その簡潔の日から5年間保存します。また、個人の記録に関してはご要望があれば、いつでも閲覧できます。

21. 運営推進会議

- (1) 事業所が地域に密着し、地域に開かれたものとするために、運営推進会議を設置します。
- (2) 運営推進会議委員は利用者、利用者の家族など、地域住民の代表者、市職員又は地域包括支援センターの職員、認知症対応型共同生活介護について知見を有するものとします。
- (3) 運営推進介護の開催は概ね2ヶ月に1回以上とします。
- (4) 運営推進会議にはサービスの提供内容及び活動状況などを報告し、評価を受けるとともに、必要な要望、助言などを聞く機会とします。
- (5) 事業所は前項の運営推進会議の内容（報告、評価、要望、助言など）を記録し、利用者、利用者家族など、地域に公開するため、施設の見やすい場所に掲示し、施設のホームページなどで公開します。

22. 高齢者虐待防止

- (1) 事業所は、利用者などの人権の擁護・虐待の防止などのために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。
- ① 研修を通じて、従業者の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めます。
 - ② 個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
 - ③ 従業者が支援にあたっての悩みや苦勞を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者などの面利用後に取り組める環境の整備に努めます。
- (2) 従業者は、万が一高齢者虐待若しくは高齢者虐待と疑わしき事象に遭遇した場合は、速やかに当該利用者の家族など及び、市町村又は地域包括支援センターなどの関係機関へ報告します。
- (3) 前項の後、市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言にしたがって必要な改善を行います。

23. その他の留意事項

- (1) 事業所は、その事業の運営にあたっては法人の役員または事業所の管理者が暴力団員等ではなく、暴力団員等を利することとならないようにする。
- (2) 介護保険サービスの事業活動により、暴力団等の活動を助長し、又は暴力団等の運営に資することのないよう、暴力団員を排除し、利用者が安心してサービスのりようが出来る環境を整備する。
- (3) 事業所は、従業者の資質向上のために研修の機会を次のとおり設けるものとし、また、業務の執行体制についても検証・整備を行う。
- ① 採用時研修 採用後3ヶ月以内
 - ② 継続研修 年1回以上

株式会社ほのぼの
認知症対応型共同生活介護重要事項説明書

事業所は認知症対応型共同生活介護サービスの内容について上記のとおり説明し、説明を行ったことを証するため本書「重要事項説明書」を2通作成し、事業所及び利用者双方の署名押印の上各自保有するものとします。

令和 年 月 日

事業所 所在地 : 〒660-0871 兵庫県尼崎市建家町6-8番地

名 称 : グループホームほのぼの建家

連絡先 : 06-6415-7192

代表者：代表取締役社長 楠 玲子 印

説明者： 管 理 者 山田 哲平 印

利 用 者	氏 名	印
	住 所	〒
	代筆者	(続柄：)
第一身元引受人	氏 名	印
	住 所	〒
	連絡先	
第二身元引受人	氏 名	
	住 所	〒
	連絡先	