

< 重要事項説明書 >

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている（介護予防）認知症対応型共同生活介護サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、「府中市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成 25 年府中市条例第 4 号）」第 130 条及び「府中市指定地域密着型介護予防サービスの人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例（平成 25 年府中市条例第 5 号）」第 88 条の規定に基づき、（介護予防）認知症対応型共同生活介護サービス提供の契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

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

事業者名称	株式会社ディア・レスト福山
代表者氏名	代表取締役 藤川 泰成
本社所在地 (電話番号等)	〒720-1132 広島県 福山市 駅家町 大字倉光 148 番地 TEL 084-977-0880 / FAX 084-977-0883
法人設立年月日	平成 17 年 8 月 4 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

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	グループホーム松花園
介護保険指定 事業所番号	府中市 第 3491700096 号
事業所所在地	広島県 府中市 上下町 上下 851 番地 1

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	株式会社ディア・レスト福山が開設するグループホーム松花園が行う指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護の事業の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の従業者が、要介護状態（介護予防にあっては要支援状態）にある利用者に対し、適正な事業サービスを提供することを目的とします。
運営の方針	- 事業の実施に当たっては、利用者の人格を尊重し、常に要介護者（要支援者）の立場に立ったサービスの提供に努めます。 - 事業所の従業者は、認知症（急性を除く。）の要介護者に対して、共同生活住居で、家庭的な環境と地域住民との交流の下、入浴・排泄・食事等の介護などの日常生活上の世話と機能訓練を行い、利用者それぞれの能力に応じ自立した日常生活を送ることができるよう、必要なサービスの提供に努めます。 - 事業所の従業者は、認知症（急性を除く。）の要支援者（要支援 2 に限る。）に対して、共同生活住居で、家庭的な環境と地域住民との交流の下、入浴・排泄・食事等の介護などの日常生活上の支援と機能訓練を行って心身機能の維持回復を図り、生活機能の維持・向上を目指します。

	4 事業の実施に当たっては、懇切丁寧に行うこととし、利用者・家族に対しサービス提供等について理解しやすいように説明を行います。 5 事業の実施に当たっては、地域との結びつきを重視し、関係市町村、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター及びその他の居宅サービス事業者並びにその他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者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。
--	---

(3) 事業所の施設概要

建 築	木造平屋建、土壁造り
敷 地 面 積	3,463.18 m ²
開設年月日	平成 25 年 8 月 1 日
ユニット数	2 ユニット

<主な設備等>

延 床 面 積	570.75 m ²
居 室 数	1 ユニットにつき9室（計18室） 1 部屋につき 9.94 m ²
食堂 兼 居間	1 ユニットにつき 41.23 m ² （計 82.46 m ² ）
台 所	1 ユニットにつき 1 箇所
ト イ レ	1 ユニットにつき 4 箇所
浴 室	19.61 m ² （脱衣所含む）
特 浴 室	19.61 m ² （脱衣所含む）
事 務 室	24.97 m ²

(4) サービス提供時間、利用定員

サー ビ ス 提 供 時 間	24 時間体制
日 中 時 間 帯	9 時～18 時
利用定員 内 訳	18 名 松棟 9 名、花棟 9 名

(5) 事業所の職員体制

管 理 者	ホーム長 西 宮 清 英
-------	--------------

職	職 務 内 容	人 員 数
管理者	1 従業者及び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 従業者に、法令等において規定されている（介護予防）認知症対応型共同生活介護の実施に関し、事業所の従業者に対し遵守すべき事項において指揮命令を行います。	常 勤 1 名
計画作成担当者	1 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。 2 連携する介護老人福祉施設、介護老人保健施設、医療機関等との連絡・調整を行います。	常 勤 2 名
介護従業者	1 利用者に対し必要な介護および世話、支援を行います。	常 勤 15 名 非常勤 7 名
看護師	1 利用者の日常的な健康管理及び緊急時の対応、医療機関へ連絡等の業務を行います。	非常勤 4 名

（上記の人員配置は、令和4年4月1日現在のものです。）

3 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類		サ ー ビ ス の 内 容
認知症対応型 共同生活介護 計画の作成		1 サービスの提供開始時に、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、地域における活動への参加の機会の確保等、援助の目標、当該目標を達成するための具体的なサービス内容を記載した（介護予防）認知症対応型共同生活介護計画を作成します。 2 利用者に応じて作成した介護計画について、利用者及びその家族に対して、その内容について説明し同意を得ます。 3 （介護予防）認知症対応型共同生活介護計画を作成した際には、当該（介護予防）認知症対応型共同生活介護計画を利用者に交付します。 4 計画作成後においても、（介護予防）認知症対応型共同生活介護計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて介護計画の変更を行います。
食 事		1 利用者ごとの栄養状態を定期的に把握し、個々の利用者の栄養状態に応じた栄養管理を行います。 2 摂食・嚥下機能その他の入所者の身体状況、嗜好を考慮した食事を適切な時間に提供します。 3 可能な限り離床して食堂で食事をとることを支援します。
日常生活上の世話	食事の提供及び介助	1 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。 2 また嚥下困難者のためのきざみ食、流動食等の提供を行います。
	入浴の提供及び介助	1 1週間に2回以上、事前に健康管理を行い、適切な方法で入浴の提供又は清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。 2 寝たきり等で座位のとれない方は、機械浴での入浴を提供します。
	排せつ介助	介助が必要な利用者に対して、自立支援を踏まえ、トイレ誘導やおむつ交換を行います。
	離床着替え整容等	1 寝たきり防止のため、できる限り離床していただくように配慮します。 2 生活リズムを考え、毎朝夕の着替えのほか、必要時に着替えを行います。 3 個人の尊厳に配慮し、適切な整容が行われるように援助します。 4 シーツ交換は、定期的に週1回行い、汚れている場合は随時交換します。
	移動・移乗介助	介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。
	服薬介助	介助が必要な利用者に対して、配剤された薬の確認、服薬の介助、服薬の確認を行います。
機能訓練	日常生活動作を通じた訓練	日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行います。
	レクリエーションを通じた訓練	利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。
健康管理		医師による定期的な診察日を設け、利用者の健康管理につとめます。

その他	1 利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。 2 良好な人間関係と家庭的な生活環境の中で、日常生活が過ごせるよう、利用者と介護事業者等が、食事や掃除、洗濯、買い物、レクリエーション、外食、行事等を共同で行うよう努めます。 3 利用者・家族が必要な行政手続き等を行うことが困難な場合、同意を得て代わって行います。 4 常に利用者の心身の状況や置かれている環境等の的確な把握に努め、入所者、家族に対し、その相談に応じるとともに、必要な支援を行います。 5 常に家族と連携を図り、利用者・家族との交流等の機会を確保します。
-----	--

(2) 介護保険給付サービス利用料金

要介護度			所定単位	費用の目安	利用者負担額		
					1割負担	2割負担	3割負担
認知症対応型 共同生活 介護費 (1日につき)	共同生活 住居数が 2	要支援2	748単位	7,480円	748円	1,496円	2,244円
		要介護1	752単位	7,520円	752円	1,504円	2,256円
		要介護2	787単位	7,870円	787円	1,574円	2,361円
		要介護3	811単位	8,110円	811円	1,622円	2,433円
		要介護4	827単位	8,270円	827円	1,654円	2,481円
		要介護5	844単位	8,440円	844円	1,688円	2,532円

(3) 加算料金 以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算及び算定の内容	加算額	
		基本利用料	利用者負担額
初期加算	入所後30日間に限り算定する1日当たりの加算料金です。	300円/日	1割：30円/日 2割：60円/日 3割：90円/日
医療連携体制加算 (要支援2は除く)	利用者の日常的な健康管理を行ったり、利用者の状態を判断し、看護師が医療面から適切な指導、援助を行うものです。通常時及び特に状態悪化時における医療機関（主治医）との連絡調整連携を行います。（要介護者のみ算定。）	390円/日	1割：39円/日 2割：78円/日 3割：117円/日
夜間支援体制加算 (Ⅱ)	夜間の時間帯、各ユニット1人の夜勤職員に加えて、宿直人員を1人配置します。	250円/日	1割：25円/日 2割：50円/日 3割：75円/日
サービス提供体制 強化加算 (Ⅲ)	介護従業者のうち、勤続3年以上の者を30%以上配置することで、安定したサービスの提供を実施します。	60円/日	1割：06円/日 2割：12円/日 3割：18円/日
入院期間中 体制加算	3か月以内に退院が見込まれる場合のみ。1月の入院で6日を限度とし、初日、最終日は含まれません。	2,460円/日 (1人1回)	1割：246円/回 2割：492円/回 3割：738円/回
介護職員 処遇改善加算 (Ⅰ)	当該加算の算定要件を満たす場合の1月当たりの加算料金です。 ※当該加算は、区分支給限度額の算定対象からは除かれます。	介護報酬 総単位数 × 11.1%/月	左記額の 1割又は2割又は 3割

介護職員 特定処遇 改善加算（Ⅱ）	当該加算の算定要件を満たす場合の1月当たりの加算料金です。 ※当該加算は、区分支給限度額の算定対象からは除かれます。	介護報酬 総単位数 × 2.3%/月	左記額の 1割又は2割又は 3割
認知症対応型 科学的介護 推進体制加算	利用者ごとの心身の基本的な情報を厚生労働省に提出している事。	400円/月	1割： 40円/月 2割： 80円/月 3割： 120円/月
介護職員等 ベースアップ等 支援加算	当該加算の算定要件を満たす場合の1月当たりの加算料金です。 ※当該加算は、区分支給限度額の算定対象からは除かれます。	介護報酬 総単位数 × 2.3%/月	左記額の 1割又は2割又は 3割

(4) その他の費用について

以下の金額は利用料金の全額が利用者の負担になります。

①家賃	月額 55,000 円 （1日当たり1,834 円）
②敷金	不要 但し、利用者の故意・過失・善管注意義務違反、その他通常の使用を超えるような使用による消耗・毀損があった場合には、復旧する際の原状回復費用の実費を請求させていただきます。
③食費	月額 36,000 円 （朝食 400 円/回 昼食 400 円/回 夕食 400 円/回の 30 日計算）
④光熱水費	月額 15,600 円 （1日当たり 520 円） 外泊などにより、当該事業所に終日いない日に限っては、光熱水費を頂戴しません。
⑤持込電気代	日額 50 円 （30 日の場合、1,500 円となります） 電化製品を持ち込まれた場合、電気代として1品につき 50 円/日を頂きます。
⑥医療費・お薬代・理美容費	実費をご負担いただきます。
⑦おむつ等消耗品代	別紙を参照ください。ご家族様による持ち込みも可能です。
⑧金銭管理	利用者ご本人様が管理される場合、紛失等の責は負えませんので、ご家族で管理いただくか、必要な方はお申し出いただければ事務室にて管理も可能です。この場合、別途金銭管理同意書に署名押印を頂き、月額 500 円の管理費を頂きます。
⑨入院等外泊時の利用料金	入院等外泊時の利用料金については、食費は喫食数に応じた精算とさせていただきます。それ以外の料金（家賃・光熱水費など）は、通常の料金を頂戴いたします。 （外泊実日数は入院日・退院日及び出発日・帰着日を除きます。）
⑩その他	日常生活において通常必要となるものに係る費用で、利用者が負担することが適当と認められるもの。 ・利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なもの。 ・利用者の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なもの。

※月途中における入退居については、家賃・光熱水費を日割り計算とし、食費は喫食数に応じて精算するものとします。その他の費用については、全額をいただきます。

※利用料等の支払いを受けたときは、利用者又はその家族に対し、利用料とその他の利用料（個別の費用ごとに区分）について記載した領収書を交付します。

※法定代理受領サービスに該当しない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）に係る利用料の支払いを受けた場合は、提供した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）の内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者又はその家族に対して交付します。

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い方法について

① 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方法等	ア 利用料利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。 イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 20 日前後にお届け（郵送）します。
② 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等	ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の 27 日までに、持参若しくは下記金融機関に振り込みをお願いいたします。この場合、振込手数料は利用者が負担するものとします。 ア お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。（医療費控除の還付請求の際に必要となることがあります。）

金融機関名・支店名	店番・口座種別・口座番号	口座名義
広島信用金庫 可部支店	店 番 018 普通預金 0532389	株式会社ディア・レスト福山 代表取締役 藤川 泰成
庄原農協 上下支店	店 番 700 普通預金 0030455	
福山近田郵便局	<郵便局からお振り込みの場合> 記号 01310-4-89616	
	<他金融機関からの場合> 当座 一三九店 0089616	
広島銀行 上下支店	店 番 131 普通預金 3033461	

※利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から 2 月以上遅延し、さらに支払いの督促から 14 日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

5 入退居に当たっての留意事項

- (1) 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）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) 入居申込者の入居に際しては、主治医の診断書等により、当該入居申込者が認知症の状態にあることの確認を行います。
- (3) 入居申込者が入院治療を要する者であること等、入居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、利用者及びその家族の希望、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。

6 衛生管理等

① 衛生管理について

利用者の使用する施設、食器その他の設備又は引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 感染症対策マニュアル

ノロウイルス・インフルエンザ等の感染症予防マニュアルを整備し、従業者に周知徹底しています。

また、従業者への衛生管理に関する研修を年1回以上行います。

③ 他関係機関との連携について

事業所において食中毒及び感染症が発生し又は蔓延しないように必要な措置を講じます。また、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。

7 緊急時の対応方法について

(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。(別紙、緊急連絡先一覧表へのご記入をお願いいたします)

協力医療機関	名 称	地方独立行政法人府中市病院機構 府中北市民病院
	所在地	広島県 府中市 上下町 上下 2101
	T E L	0847-62-2211
	F A X	0847-62-4706
	診療科	内科、外科、整形外科、耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科 他
	名 称	公立世羅中央病院
	所在地	広島県 世羅郡 世羅町 本郷 918-3
	T E L	0847-22-1127
	F A X	0847-22-3785
	診療科	内科、神経内科、外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科 他

協力歯科医療機関	名 称	松山歯科クリニック
	所在地	広島県 府中市 上下町 上下 845-1
	T E L	0847-62-4767
	F A X	
	診療科	歯科

8 事故発生時の対応方法について

- (1) 利用者に対する（介護予防）認知症対応型共同生活介護の提供により事故が発生した場合は、府中市、利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。事故については、事業所として事故の状況、経過を記録し、原因の分析、再発防止のための取り組みを行います。
- (2) 事業者は、自己の責に帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産等を傷つけた場合には、その責任の範囲において、利用者に対してその損害を賠償します。但し、利用者に故意又は過失が認められる場合には、利用者の置かれた心身の状況を考慮して相当と認められる時に限り、損害賠償責任を減じることができるものとします。事業者は、この損害賠償を速やかに履行するものとします。
- (3) 事業者は、自己の責に帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。

1	利用者又は家族等が契約締結時にそ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ったことに起因して損害が発生した場合
2	利用者又は家族等が、サービスの実施にあたって必要な事項に関する聞き取り・確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことに起因して損害が発生した場合
3	利用者の急激な体調の変化等、事業者の実施したサービスを原因としない事由に起因して損害が発生した場合
4	利用者又は家族等が、事業者もしくはサービス従事者の指示・依頼に反して行った行為に起因して損害が発生した場合

9 非常災害対策

- ① 事業所に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。
災害対策に関する担当者（防火管理者）職・氏名：（ ホーム長 西 宮 清 英 ）
- ② 非常災害に備えて、消防計画、風水害、地震等の災害に対処するための計画を作成し、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員に周知します。
- ③ 毎年2回、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

10 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

- ア 提供した（介護予防）認知症対応型共同生活介護に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。（下表に記す【事業者の窓口】のとおり）
- イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は、別紙1「利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要」のとおりです。

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 グループホーム松花園 担当者：ホーム長 西宮清英	所在地 電話番号 FAX 番号 受付時間	府中市 上下町 上下 851-1 0847-62-8322 0847-62-8323 09：00～18：00
【府中市（保険者）の窓口】 府中市 介護保険課 介護福祉係	所在地 電話番号 FAX 番号 受付時間	府中市 府川町 315 番地 0847-40-0222 0847-45-5522 08：30～17：15
【公的団体の窓口】 広島県国民健康保険団体連合会 介護保険課	所在地 電話番号 FAX 番号 受付時間	広島市 中区 東白島町 19 番 49 号 082-554-0783 082-511-9126 08：30～17：15

11 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、事業所玄関に掲示公開しています。

12 秘密の保持と個人情報の保護について

① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について	① 事業者は、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ためのガイドライン」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「従業者」といいます。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及び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、従業者に、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、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
② 個人情報の保護について	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ぬ。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ぬ。 ② 事業者は、利用者及び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範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）

13 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	ホーム長 西 宮 清 英
-------------	--------------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (4) 従業員に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。それらの研修等を通じて、従業員の人権意識の向上や、知識・技術の向上に努めます。
- (5) 個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
- (6) 従業員が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、従業員が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

14 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等の緊急やむを得ないときは、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、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、2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。

15 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 (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、利用者の家族、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。
- ④ 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。

16 サービス提供の記録

- ① 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)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完結の

日から2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。

17 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年 月 日
-----------------	-------

上記内容について、「府中市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成25年府中市条例第4号）」第130条及び「府中市指定地域密着型介護予防サービスの人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例（平成25年府中市条例第5号）」第88条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

説明者	職 名	計画作成担当者（介護支援専門員）
	氏 名	柿 本 明 美 印

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住 所	
	氏 名	印

利用者の 家 族 等	住 所	
	氏 名	印
	続 柄	

利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

事業所・施設名	グループホーム松花園
サービス種類	(介護予防) 認知症対応型共同生活介護

措置の概要

1 利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置

- ・常設窓口 グループホーム松花園 苦情・相談受付窓口
- ・受付時間 毎日受付 9時00分 ～ 18時00分
- ・担当者 管理者 西宮 清英（にしみや きよひで）
- ・連絡先 電話（0847）62-8322 F A X（0847）62-8323

※担当者が不在の場合には、基本的な事項は誰でも対応できるようにするとともに受け付けが終わった後速やかに電話・Eメールなどの方法で担当者に報告し、引き継ぎを行うようにする。

2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

苦情があった場合の処理手順

- ①苦情があった場合は、「利用者の氏名」「提供したサービスの年月日」「担当した職員の氏名」「苦情の具体的な内容」「利用者又は家族の意向」を確認し、記録する。
- ②担当した職員からも事情を聴取する。
- ③問題点の整理、洗い出し、及び今後の改善策等についての検討を行う。
- ④検討の結果を踏まえて、文書による回答を作成し、管理者が苦情申立者を訪問するなどして謝罪するとともに、文書を渡す。
- ⑤対応に時間のかかる場合には、途中経過を苦情申立者に報告し、回答する期限を説明する。
- ⑥苦情の記録をデータベース化し、今後の改善と再発防止のために役立てる。

3 その他参考事項

職員に対する研修の機会を設け、提供するサービスの質を高める。
また、常に利用者の立場になったサービス提供を心掛け、接遇マナーなどについても徹底する。
職員の健康管理についても、日頃から十分配慮する。