

R 7. 4. 1 改正

# 指定介護予防地域密着型認知症対応型共同生活介護 指定地域密着型認知症対応型共同生活介護 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。  
(別府市指定 第4490200088号)

当事業所はご利用者に対して介護予防地域密着型認知症対応型共同生活介護及び地域密着型認知症対応型共同生活介護サービスを提供します。施設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。

※ 当事業所への入所は、原則として要介護認定の結果「要支援2」「要介護1～5」と認定された方が対象となります。

## ◆◆目次◆◆

|                               |    |
|-------------------------------|----|
| 1. 事業者について.....               | 2  |
| 2. 事業所の概要について.....            | 2  |
| 3. 職員の配置状況について.....           | 3  |
| 4. 居室・設備の概要について.....          | 3  |
| 5. 当事業所が提供するサービスについて.....     | 4  |
| 6. 利用料等について.....              | 6  |
| 7. 施設利用にあたっての留意事項について.....    | 9  |
| 8. 入所中の医療の提供及び緊急時の対応について..... | 9  |
| 9. 地域との連携について.....            | 10 |
| 10. 非常災害対策について.....           | 10 |
| 11. 衛生管理について.....             | 11 |
| 12. 守秘義務の遵守について.....          | 11 |
| 13. 虐待防止について.....             | 11 |
| 14. 身体拘束の禁止について.....          | 12 |
| 15. サービス実施の記録について.....        | 12 |
| 16. 事故発生時の対応及び賠償責任について.....   | 12 |
| 17. 苦情等の受付について.....           | 13 |
| 18. ハラスメント対策について.....         | 14 |
| 19. 業務継続計画の策定等について.....       | 15 |

◇◆目次◆◇

|     |                                                             |    |
|-----|-------------------------------------------------------------|----|
| 20. | 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に<br>資する方策の検討するための委員会について…………… | 15 |
| 21. | 書面掲示について……………                                               | 15 |
| 22. | 認知症への対応力向上に向けた取り組みについて……………                                 | 15 |

# 指定介護予防地域密着型認知症対応型共同生活介護 指定地域密着型認知症対応型共同生活介護 重要事項説明書

## 1. 事業者について

|           |                           |
|-----------|---------------------------|
| (1) 法人名   | 社会福祉法人 泰 生 会              |
| (2) 法人所在地 | 大分県宇佐市大字山下字下坂本 2 1 0 0 番地 |
| (3) 電話番号  | 0 9 7 8 - 3 3 - 1 7 7 8   |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 雨 宮 洋 子               |
| (5) 設立年月日 | 昭和 6 1 年 7 月 1 6 日        |

## 2. 事業所の概要について

|                 |                                                           |
|-----------------|-----------------------------------------------------------|
| (1) 事業所の名称      | グループホーム「リベラ・ホームおぐら」                                       |
| (2) 事業所の所在地     | 大分県別府市小倉町 2 1 番 2 1 号                                     |
| (3) 管理者氏名       | 河 野 達 也                                                   |
| (4) 電話番号・FAX番号  | 電話 0 9 7 7 - 6 6 - 9 9 8 8<br>FAX 0 9 7 7 - 6 6 - 9 9 6 5 |
| (5) 介護保険事業所番号   | 4 4 9 0 2 0 0 0 8 8                                       |
| (6) 開設年月日       | 平成 2 2 年 5 月 1 日                                          |
| (7) 介護保険事業所指定日  | 平成 2 2 年 5 月 1 日                                          |
| (8) 通常のサービス提供地域 | 別府市                                                       |
| (9) 利用定員        | 9 名                                                       |

### (10) グループホーム「リベラ・ホームおぐら」の運営方針

当事業所は、認知症のため何らかのお世話が必要な高齢者に、普通の家庭生活に近い毎日を送っていただきながら、残存機能の維持や認知症の進行予防等に関して、科学的根拠を踏まえた専門性あるお世話を提供します。

当事業所の基本理念は、「自由・自己決定・個性の尊重と人権の擁護」にあります。また、地域密着型サービスを提供する施設の役割である「住み慣れた地域で利用者本位に、途切れのない支援」を実現することであり、認知症のため何らかのお世話が必要であっても、これまで培ってきた家族や地域社会との関係の継続を大切に、地域住民として活動への参加や多様な地域資源を活用しながら、普通の家庭生活に近い従来の施設や病院のような画一的なお世話ではなく、利用者の個性に応じた適切なお世話をします。

居室は全て個室です。使いなれた家具を持ち込み、思い出の絵画などで居室を飾ることも出来ます。ゲストルームも用意してありますので、面会の家族の方の宿泊もできます。

利用者の安全面については、コンピューターや各種のセンサー、屋外モニターテレビカメラ等を活用し、利用者が付き添いなしで施設外に迷い出た場合にすぐに確認できる等の安全確保を行っています。従って身体の拘束は一切ありません。

詳しくは施設案内やホームページ (<https://www.wellb.or.jp>) をご覧ください。

### 3. 職員の配置状況について

事業所では、ご利用者に対して介護予防地域密着型認知症対応型共同生活介護及び地域密着型認知症対応型共同生活介護を提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

#### <職員の配置状況>

| 職種         | 職員数                                                                              |
|------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| 1. 管理者     | 1 名                                                                              |
| 2. 計画作成担当者 | 1 名以上                                                                            |
| 3. 看護師     | 1 名以上                                                                            |
| 4. 介護職員    | 1 名以上（夜間及び深夜の時間帯以外については利用者数が3 又はその端数を増すごとに1 名以上配置する。また夜間及び深夜の時間帯については1 名以上配置する。） |

#### <主な職員の勤務体制>

| 職 種                       | 勤 務 体 制 |                       |     |
|---------------------------|---------|-----------------------|-----|
| 1. 管理者<br>計画作成担当者<br>介護職員 | 早出      | 7 : 3 0 ~ 1 7 : 0 0   | 1 名 |
|                           | 日勤      | 8 : 3 0 ~ 1 8 : 0 0   | 1 名 |
|                           | 日勤      | 9 : 0 0 ~ 1 8 : 3 0   | 1 名 |
|                           | 遅出      | 1 0 : 0 0 ~ 1 9 : 3 0 | 1 名 |
|                           | 夜勤      | 1 7 : 0 0 ~ 9 : 0 0   | 1 名 |
| 2. 看護師（非常勤）               | 日勤      | 9 : 0 0 ~ 1 6 : 0 0   | 1 名 |
|                           | 又は      | 9 : 3 0 ~ 1 6 : 3 0   |     |
|                           | 又は      | 1 0 : 0 0 ~ 1 7 : 0 0 |     |

※ 土日祝日は上記と異なる場合があります。

※ 職員の勤務体制については状況により変更する場合があります。

### 4. 居室・設備の概要について

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、居室により料金が異なります。原則として空室の部屋を利用させていただきますが、他の居室への入居をご希望される場合は、その旨お申し出下さい。ご希望の居室が空室になった場合お知らせいたします。（但し、ご利用者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に沿えない場合もあります。）また、ご利用者の心身の状況により居室を変更する場合があります。

| 居室・設備の種類 |    | 室 数 |
|----------|----|-----|
| 居室       | 個室 | 9 室 |
| 和室       |    | 1 室 |
| 食堂兼ホール   |    | 2 室 |
| 調理室      |    | 1 室 |
| 浴室       |    | 1 室 |

## 5. 当事業所が提供するサービスと利用料金について

事業所では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、

- |                                                       |
|-------------------------------------------------------|
| (1) 利用料金が介護保険から給付される場合<br>(2) 利用料金の全額をご利用者に負担していただく場合 |
|-------------------------------------------------------|

### (1) 介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、利用料金の通常 9 割（一定以上の所得がある場合は 8 割、若しくは 7 割の場合があります。）が介護保険から給付されます。

| 種 類       | 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 入浴        | 週 2 日以上ご利用できます。（ご希望により随時ご利用可能です。）但し、心身の状態に応じシャワー浴、清拭等を行います。                                                                                                                                                                                                                 |
| 介護        | 食事、排泄、離床、着替え、整容等等について利用者一人一人の残された能力に応じて、必要な介護を行います。                                                                                                                                                                                                                         |
| 健康管理      | 看護師を配置し、日常的な健康管理及び緊急時の対応、主治医又は協力医との連絡等を行います。またオンコールによる 24 時間連絡体制を確保し、利用者の状態の変化、緊急時に備えています。                                                                                                                                                                                  |
| 生活相談      | 計画作成担当者による介護や日常生活についての相談を行います。                                                                                                                                                                                                                                              |
| レクリエーション等 | 年間、月間、週間計画に基づき実施します。認知症高齢者は、現在の日にちや季節などを実感し、又、過去の輝かしい時代を思い出すことで生き生きとした生活を送れるようになります。そこで当事業所では、リアリティ・オリエンテーション（現実見当識強化療法）と回想法を兼ね備えた総合おもいで活動を実施しています。その中で、ひな祭り、花見、かつお祭り、夏まつり、慰霊祭、運動会、紅葉狩り、クリスマス会、餅つきなどの行事を別府ナーシングホーム泰生園と合同又は独自で行っております。（それに要する実費の一部は本人又はご家族に負担していただくことがあります。） |

## (2) 介護保険の給付の対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご利用者の負担（実費）となります。

| 種 類    | 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 食事     | <p>当事業所では、利用者の状態に考慮し、食事内容には特に配慮して提供しています。認知症高齢者の場合、徘徊などがあり、一般の高齢者より運動量も多いため消費カロリーも多く、結果的に栄養が不足したり、バランスが崩れやすく、栄養状態が悪化すると異食なども起こり、認知症状態も悪化してきます。</p> <p>そこで当事業所では、一日に必要な理想エネルギーより10%程度加算し、献立を作成しています。また、医師等の指示により治療食が必要な方は個別に対応いたします。さらに単に栄養的に優れるだけでなく、彩り、旬の素材、陶磁器の食器の使用などの文化的側面にも力を入れています。</p> <p>外注等による特別な食事が必要な場合は可能な範囲で対応いたします。</p> <p>(食事時間)</p> <p>朝食 7 : 45 ~</p> <p>昼食 11 : 45 ~</p> <p>夕食 17 : 30 ~</p> <p>※開始時間、メニュー、食事場所等ご希望や嗜好・状態により変更・選択が可能です。</p> |
| 理容美容   | 希望により月1回程度外部業者により実施します。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 日用品購入等 | <p>①衣類、日用品等購入代行</p> <p>②クリーニング発注・受領代行</p> <p>③その他</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

## 6. 利用料等について

### (1) 利用料金

介護保険による各サービスの利用料及び利用者の1割負担額は、下表のとおりです。ただし市町村の発行する介護保険負担割合証により2割負担若しくは、3割負担となる場合があります。

#### 1) 利用料

| 認定区分等        | 利用料金（1日）                | 利用者負担（1日） |
|--------------|-------------------------|-----------|
| 要支援 2        | 7,610 円                 | 761 円     |
| 要介護 1        | 7,650 円                 | 765 円     |
| 要介護 2        | 8,010 円                 | 801 円     |
| 要介護 3        | 8,240 円                 | 824 円     |
| 要介護 4        | 8,410 円                 | 841 円     |
| 要介護 5        | 8,590 円                 | 859 円     |
| 医療連携体制加算     | 370 円                   | 37 円      |
| サービス提供体制強化加算 | 60 円                    | 6 円       |
| 介護職員等処遇改善加算  | 各種加算減算を加えた総単位数の17.8%を加算 |           |

※ 医療連携体制加算については要介護1～5の方が対象となります。

#### 2) その他の利用料（要件を満たす場合、上記利用料金に加算されます）

| 加算項目           | 利用料金     | 利用者負担   | 算定日数  |
|----------------|----------|---------|-------|
| 初期加算           | 300 円    | 30 円    | 1日につき |
| 入院時費用          | 2,460 円  | 246 円   |       |
| 若年性認知症受入加算     | 1,200 円  | 120 円   |       |
| 口腔・栄養スクリーニング加算 | 200 円    | 20 円    | 1月につき |
| 口腔衛生管理体制加算     | 300 円    | 30 円    |       |
| 科学的介護推進連携加算    | 400 円    | 40 円    |       |
| 協力医療機関連携加算 1   | 1,000 円  | 100 円   |       |
| 協力医療機関連携加算 2   | 400 円    | 40 円    |       |
| 新興感染症等施設療養費    | 2,400 円  | 240 円   |       |
| 看取り介護加算 1      | 720 円    | 72 円    | 1日につき |
| 看取り介護加算 2      | 1,440 円  | 144 円   |       |
| 看取り介護加算 3      | 6,800 円  | 680 円   |       |
| 看取り介護加算 4      | 12,800 円 | 1,280 円 |       |
| 退居時相談援助加算      | 4,000 円  | 400 円   | 1回につき |
| 退居時情報提供加算      | 2,500 円  | 250 円   |       |

### 3) 加算要件

| 加算項目           | 算定要件                                                                                                   |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 初期加算           | 入居日から起算して30日以内の期間について算定                                                                                |
| 入院時費用          | 病院又は診療所への入院を要した場合に算定（月6日を限度）                                                                           |
| 若年性認知症受入加算     | 40～64歳の利用者について算定                                                                                       |
| 口腔・栄養スクリーニング加算 | 介護職員等が利用開始時及び利用中6月ごとに口腔の健康状態及び栄養状態のスクリーニングを行った場合に算定（6月に1回を限度）                                          |
| 口腔衛生管理体制加算     | 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回以上行い、それに基づいた口腔ケア・マネジメントに係る計画を作成している場合に算定（1月につき）    |
| 科学的介護推進連携加算    | 利用者の心身の状態等の基本的な情報を厚生労働省に提出している場合に算定（1月につき）                                                             |
| 協力医療機関連携加算 1   | 利用者の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談できる体制及び、診療を行う体制を常時確保している場合、並びに協力医療機関との間で定期的に情報を共有する会議を開催している場合に算定（1月につき） |
| 協力医療機関連携加算 2   | 協力医療機関との間で定期的に情報を共有する会議を開催している場合に算定（1月につき）                                                             |
| 新興感染症等施設療養費    | 厚生労働省が定める感染症に感染した場合に、医療機関との連携を確保し、かつ当該感染症に感染した利用者に対し、適切な感染対を行ったうえで該当する介護サービスを行った場合に算定（月に1回連続する5日を限度）   |
| 看取り介護加算 1      | 死亡日以前30日以上45日以下について算定                                                                                  |
| 看取り介護加算 2      | 死亡日以前4日以上30日以下について算定                                                                                   |
| 看取り介護加算 3      | 死亡日の前日及び前々日について算定                                                                                      |
| 看取り介護加算 4      | 死亡日について算定                                                                                              |
| 退居時相談援助加算      | 在宅における生活に関する相談援助を行った場合に算定                                                                              |
| 退居時情報提供加算      | 医療機関へ退所する場合、利用者の同意を得て当該利用者の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に算定                                                   |

- 4) 要介護認定が行われていない場合や介護保険料の滞納等により、事業者が介護保険からサービス料を受領できない場合は、サービス利用料金の全額をいったんお支払いください。後日、事業所発行のサービス提供証明書を市町村の窓口に提出しますと、差額の払戻しを受けられます。

## (2) その他の費用

### 1) その他の費用は、利用者の全額負担となります。

| 種類     | 内容                                                                          | 利用者負担額   |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------|----------|
| 居室料    | なのはな・すずらん・たんぽぽ・あじさい・ひまわり・ばら                                                 | 50,000 円 |
|        | すみれ・こすもす・すいせん                                                               | 40,000 円 |
| 食費     | 食材料費・調理諸経費・飲物・おやつ                                                           | 50,000 円 |
| 光熱水費   | 電気・ガス・水道料                                                                   | 22,000 円 |
| 事務管理費  | 電気保安協会費・建物清掃メンテナンス費・消防設備保守点検費・廃棄物処理費・自治会費                                   | 12,000 円 |
| 日用品雑費  | 個々の希望による日用品                                                                 | 実費       |
| 退居時補修費 | サービス利用終了時入居中の畳・クロス等・その他破損部分の原状回復に要する費用(通常の使用による消耗等の修繕費は含まない) はご利用者の負担となります。 | 実費       |

### 2) 入院・外泊の場合の利用者負担

利用者が入院又は外泊をした場合は、その期間の長短にかかわらず、前記6－(2)－1)に定める利用者負担の月額を負担していただきます。ただし、食費については、日割り計算(但し、100円未満は切り上げさせていただきます。)とします。なお、入院に要する費用は、全額利用者負担となります。

### 3) 入院等の間、短期利用共同生活介護の利用があった場合の利用者負担

入院等のため長期にわたり不在となる場合、空室となっている居室を利用者及び家族等の同意を得て短期利用共同生活介護として利用することができます。この場合の居室料・光熱水費等については、短期利用共同生活介護の利用者が全額負担することとなります。

### 4) 月の途中におけるサービス利用開始又は終了の場合の利用者負担

月の途中で当事業所のサービスの利用を開始した場合または終了した場合の当該月の利用者負担は、前記6－(2)－1)に定める利用者負担の月額を利用日数により日割り計算(但し、100円未満は切り上げさせていただきます。)して負担していただきます。

### 5) 家族等利用料(日額)

| 種類      | 内容                | 利用者負担額  |
|---------|-------------------|---------|
| 宿泊費(1泊) | リネン代・光熱水費等        | 2,000 円 |
| 食事代     | 食材料費・調理諸経費・飲物・おやつ |         |
|         | 朝食                | 400 円   |
|         | 昼食                | 550 円   |
|         | 夕食                | 550 円   |
|         | おやつ・飲物            | 100 円   |

### (3) 利用者負担額及び実費負担額のお支払い方法

利用料金等のお支払いは、1 か月ごとに計算し、翌月 15 日までにご請求しますので、毎月 25 日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。  
(1 か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用状況に基づいて計算した金額とします。)

|                                        |    |                                                             |
|----------------------------------------|----|-------------------------------------------------------------|
| ア. 現金支払                                |    |                                                             |
| イ. 指定口座への振り込み                          |    |                                                             |
| 大分銀行 鉄輪支店 普通預金<br>口座番号 5021868         | 名義 | 別府ナーシングホーム泰生園<br>入所者会計<br>施設長 <small>あめみや ひろこ</small> 雨宮 洋子 |
| ウ. 金融機関口座からの自動引き落とし<br>ご利用できる金融機関：大分銀行 |    |                                                             |

## 7. 施設利用にあたっての留意事項について

施設利用にあたっては、次の事項の遵守、協力をお願いします。

| 事 項      | 内 容                                                                                                          |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 面会       | 9 時 30 分から 17 時 30 分の間でお願いします。但し、感染症の流行状況等によりお断りする場合があります。また、オンライン面会は事前受付の上、13 時 00 分から 16 時 00 分の間で行っております。 |
| 外出       | 事前にお申し出ください。但し、感染症の流行状況等により制限を設けたりお断りする場合があります。                                                              |
| 飲酒       | 飲酒は食事時に食堂でできます。                                                                                              |
| 設備・器具の使用 | 職員にご相談ください。                                                                                                  |
| 金品の管理    | 事務室にご相談ください。                                                                                                 |
| 所持品の管理   | 貴重品については事務室にご相談ください。                                                                                         |
| 宗教・政治活動  | 施設内での宗教活動・政治活動は行えません。                                                                                        |
| ペットの持ち込み | 原則として持ち込みできません。                                                                                              |

## 8. 入所中の医療の提供及び緊急時の対応について

### (1) 日常的な病気について

事業所は医療機関ではないため常勤の医師は配置しておりません。従って看護師及び介護職員による健康管理が中心となります。そのため病気の治療は、主治医又は専門の医療機関を受診していただくことになります。病院受診は医師とのインフォームドコンセントへの立会いのため、ご家族に付き添い、送迎でお願いしております。受診結果、医師より服薬などの指示があれば服薬管理などを行います。

## (2) 緊急時の対応について

事業所は医療機関ではないため常勤の医師は配置しておりません。そのため緊急に治療を要する場合、救急車などで医療機関に搬送することになります。この場合、救急指定病院に搬送しますが、ご希望の救急指定病院があれば下記にご記入ください。又、緊急時のご家族の連絡先についても下記にご記入ください。変更があった場合には、直ちにご連絡ください。

|       |            |  |
|-------|------------|--|
| 医療機関  | 診療機関名（医師名） |  |
|       | 連絡先        |  |
| ご 家 族 | 氏名（続柄）     |  |
|       | 連絡先        |  |

## (3) 協力医療機関等について

事業所は協力医療機関を定めるに当たって、利用者の状態が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制、及び診療の求めがあった場合において診療を行う体制を、常時確保している協力医療機関を定めるよう努めます。また、第二種指定医療機関との間で、新興感染症の発生時の対応を取り決めるように努めます。

## (4) 退院後の対応について

医療機関に入院し、3ヶ月以内に病状が軽快し退院が可能となった場合は、速やかに再入居できるよう努めます。

# 9. 地域との連携について

事業者は、サービスの提供に当たり、利用者、利用者の家族、当事業所が所在する区域を統括する地域包括支援センターの職員、地域住民の代表等により構成する運営推進会議を設置し、概ね2ヵ月に1回以上開催し、運営推進会議に対し活動報告し、評価を受けるとともに、必要な要望、助言を頂き、その記録を公表します。

# 10. 非常災害対策について

- (1) 事業者は、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備の整備や定期的な研修を実施するとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ防災計画を作成し、防災計画に基づき、利用者の協力の下に定期的に防災等の訓練を行います。
- (2) 事業者は、災害等への対応において地域との連携が不可欠であることを踏まえ、訓練等の実施に当たっては住民の協力が得られるよう連携に努めます。

## 1 1. 衛生管理について

- (1) 事業者(職員を含む。)は、設備等の衛生管理に努め、又は衛生管理に必要な措置を講じるとともに、医薬品及び医療用具の管理を適切に行います。
- (2) 事業者は感染症の発生防止及びまん延防止のために必要な措置を講じます。
- (3) 事業者(職員を含む。)は、感染症又は食中毒の予防まん延防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことが出来る。)を3月に1回以上開催するとともに指針を整備し、年2回以上研修や訓練(シミュレーション)を行い、職員に周知徹底を図ることとします。

## 1 2. 守秘義務の遵守について

事業者(職員を含む。)は、サービスを提供するにあたり「社会福祉法人泰生会個人情報管理基本規則第5条・別紙2」個人情報利用目的(別紙「個人情報利用同意書」)を遵守し、知り得た利用者(利用者の家族を含む。)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には、医療機関等に利用者の心身等の情報を提供します。

## 1 3. 虐待防止について

- (1) 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防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、次の各号に定める措置を講じます。
  - 1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことが出来るものとする。)を年2回以上開催し、その結果について従業者へ周知。
  - 2) 虐待の防止のための指針を整備。
  - 3) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を年2回以上実施。
  - 4) 各号に定める措置を適切に実施するために担当者を設置。
- (2) 事業者は、サービス提供中に、従業者又は養護者(利用者の家族等高齢者を現に養護する者)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 4. 身体拘束の禁止について

- (1) 原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。但し、緊急やむを得ない理由により身体拘束をせざるを得ない場合には事前に利用者及びその家族へ十分な説明を行い、同意を得るとともに、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について記録します。
- (2) 事業者は、身体的拘束等の更なる適正化を図る観点から、次の各号に定める措置を講じます。
  - 1) 身体的拘束等の適正化を図る委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことが出来るものとする。）を3月に1回以上開催し、その結果について従業員へ周知。
  - 2) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備。
  - 3) 従業員に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を年2回以上実施。

#### 1 5. サービス実施の記録について

##### (1) サービス実施記録の確認

事業所では、サービス提供の、実施日時及び実施したサービス内容などを記録し、利用者にその内容のご確認をいただきます。内容に、間違いやご意見があればいつでもお申し出下さい。なお、介護計画及びサービス提供の記録は、その完了の日から5年間保存（電磁的な記録による保存を含む）します。

##### (2) 利用者の記録や情報の管理、開示について

事業所では、関係法令（及び社会福祉法人泰生会個人情報保護に関する基本指針）に基づいて、利用者の記録や情報を適切に管理し、利用者の求めに応じてその内容を開示します。（開示に際して必要な複写料などの諸費用は、利用者の負担となります。）

#### 1 6. 事故発生時の対応及び賠償責任について

##### (1) 事故発生時の対応

- 1) サービスの提供にあたっては、事故が発生しないよう最善を尽くしますが、もし事故が発生した場合は、速やかに利用者の身体生命の安全確保に努めるとともに家族及び関係市町村、医療機関等に所要の連絡を行ないます。又、これらの関係機関と密接な連携のもとに、適切な事後処理を行ない、事故の原因究明とその顛末を明らかにし、同様な事故が再び発生しないように対策を講じます。又、賠償等の補償が必要な場合は、誠意をもってこれに当たります。
- 2) 当事業所は、事故発生又はその再発を防止するため、次の各号に定める措置を講じます。
  - ① 事故が発生した場合の対応、次号に定める報告の方法等が記載された事故発生防止のための指針を整備。
  - ② 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事故又は事態が報告され、その分析を通じた改善策を職員に周知徹底する体制を整備。

- ③ 事故発生防止のための委員会及び職員に対する研修を定期的を実施。
- ④ 各号に定める措置を適切に実施するために担当者を設置。

## (2) 賠償責任

- 1) 事業者は、サービスの提供に当たって故意又は過失により、利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合には、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、かつ利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合は損害賠償責任額を減ずることができるものとします。
- 2) 事業者は、自己の責め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専ら起因して損害が発生した場合。
  - ② 利用者が、サービス実施のため必要な事項に関する聴取、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専ら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、事業者が実施したサービスを原因としない事由に専ら起因して損害が発生した場合。
  - ④ 利用者が、事業者及びサービス従業者の指示・依頼に反して行った行為に専ら起因して損害が発生した場合。

## 3) 損害賠償保険への加入

当事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名 三井住友海上火災保険株式会社  
保険名 賠償責任保険

## 17. 苦情等の受付について

事業所は、自ら提供した介護サービスについての相談・要望・苦情に対し、迅速に対応します。

### (1) 当事業所における苦情の受付及びサービス利用等のご相談（お客様相談係）

サービスに対する苦情やご意見、利用料のお支払いや手続きなどサービス利用に関するご相談、利用者の記録等の情報開示の請求は以下の専用窓口で受け付けます。

|             |                              |                         |
|-------------|------------------------------|-------------------------|
| 苦情受付窓口(担当者) | 管 理 者 河野 達也<br>計画作成担当者 星野 恵子 | 0 9 7 7 - 6 6 - 9 9 8 8 |
| 苦情解決責任者     | 理 事 長 雨宮 洋子                  | 同 上                     |
| 受付時間        | 毎週月曜日～土曜日 午前9：00～午後5：00      |                         |

※苦情受付担当者が不在の場合は、苦情解決責任者が受付いたします。

## (2) 第三者委員

事業者は、地域にお住まいの以下の方を第三者委員に選任し、地域住民の立場から当事業所のサービスに対するご意見などをいただいています。利用者は、事業者への苦情やご意見は「第三者委員」に相談することもできます。

### < 第三者委員 >

| 名 前   | 役 職                 |
|-------|---------------------|
| 是永 保孝 | 泰生会別府福祉サービス会善委員会委員長 |
| 近藤 邦子 | 泰生会別府福祉サービス改善委員会委員  |
| 宮崎 祐介 | 別府平和園 施設長           |
| 日高 清志 | 別府市竹の内民生委員          |

## (3) 行政機関その他苦情受付機関

公的機関においても次の機関において苦情申し込みができます。

| 名 前           | 住 所            | 電話番号         |
|---------------|----------------|--------------|
| 別府市役所 介護保険担当課 | 別府市上野口町1番15号   | 0977-21-1111 |
| 国民健康保険団体連合会   | 大分市大手町2丁目3番12号 | 097-534-8470 |
| 大分県社会福祉協議会    | 大分市大津町2-1-41   | 097-558-0300 |

## (4) サービス改善委員会（苦情処理委員会）

事業者は、福祉サービスの権利を守り、自由、人権、プライバシーが確保されているとともに、受容過程における様々な苦情の救済及び暮らしの相談のため「泰生会別府福祉サービス改善委員会」を設置、第三者・利用者・家族代表、事業者委員による、定期的な相談窓口の開設、緊急時及び相談日以外の電話相談、ご意見箱による相談、担当職員による相談を随時おこなっています。なお、相談日及び第三者委員の氏名・自宅電話番号、本会担当職員名簿等の必要事項を事業所内に掲示しています。

## 18. ハラスメント対策について

- (1) 事業者は、適切なサービスの提供を確保するため、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動があつて業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより職員の就業環境が害されることを防止するための明確化等の必要な措置を講じます。なお、各種ハラスメントについては、事業所内に限らず、利用者や家族等から受けるものも含まれます。
- (2) 事業者は、利用者又は家族等より下記のハラスメント行為等があつた場合にはサービスを中止させていただく場合があります。
  - 1) 職員に対して行う暴言・暴力・嫌がらせ・誹謗中傷等の迷惑行為
  - 2) パワーハラスメント、セクシャルハラスメント等の行為
  - 3) 対象範囲外サービスの強要等、無理な要求を求める行為

## 19. 業務継続計画の策定等について

- (1) 事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するため、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定します。
- (2) 事業所は、当該業務継続計画に従い次の号に定める措置を講じます。
  - 1) 従事者に対し、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年2回以上実施。
  - 2) 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実施。

## 20. 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策の検討するための委員会について

事業者は、介護現場における生産性の向上に資する取り組みの促進を図る観点から、現場における課題を抽出及び分析した上で、事業所の現状に応じた必要な対応を検討し、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことが出来る。）を定期的に開催します。但し、令和9年3月31日までの間は努力義務となります。

## 21. 書面掲示について

事業所は、運営規程の概要等の重要事項等については「書面掲示」に加え、インターネット上で情報の閲覧が完結するよう、重要事項等の情報をウェブサイトに掲載・公表します。

## 22. 認知症への対応力向上に向けた取り組みについて

事業所は、従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護保険法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じます。

令和 年 月 日

介護予防地域密着型認知症対応型共同生活介護及び地域密着型認知症対応型共同生活介護のサービスの提供開始に当たり、本書面に基いて重要事項の説明を行いました。

事業者

所在地 大分県宇佐市大字山下字下坂本 2 1 0 0 番地

事業者 社 会 福 祉 法 人 泰 生 会

理 事 長 雨 宮 洋 子

事業所

所在地 大分県別府市小倉町 2 1 番 2 1 号

事業所 グループホーム「リベラ・ホームおぐら」

管 理 者 河 野 達 也 (印)

説 明 者 (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、内容を確認できたので、サービスの提供開始に同意します。

利用者

住所

氏名 (印)

代理人（選任した場合） 利用者との続柄（ ）

住所

氏名 (印)

身元引受人 利用者との続柄（ ）

住所

氏名 (印)