指定地域密着型認知症対応型共同生活介護
グループホームせんじゅ園重要事項説明書

1 事業者(法人)の概要

事業者(法人)の名称	社会福祉法人　忠悠福祉会
主たる事務所の所在地	〒038-0042　青森市大字新城字福田79番地2
代表者(職名・氏名)	理事長　畠山　隆
電話番号(FAX)	017-787-2411(FAX　017-787-3711)

2 事業所の概要

事業所の名称	グループホームせんじゅ園
事業所の所在地	青森市篠田 2 丁目 11-8
電話番号(FAX)	017-787-2887
サービスの種類	指定(介護予防)認知症対応型共同生活介護
指定年月日・介護保険事業所番号	令和 5 年 4 月 14 日・0270102098
管理者氏名	小山内　鈴保
通常の事業の実施地域	青森市内(浪岡地区を除く。)

3 事業の目的と運営の方針

事業の目的	事業者は介護保険法その他の法令に従い、認知症の状態にある利用者が、共同生活住居において家庭的な環境の下で入浴、排せつ、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日常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ております。
運営の方針	・安心して日常生活を送ることができるよう、利用者の心身の状況把握に努めます。 ・利用者が家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮します。 ・介護計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮します。 ・利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について理解しやすいよう懇切丁寧に説明を行います。 ・緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。 ・自己評価及び外部評価を実施し、介護の質の改善を図ります。 ・2か月に1回以上、運営推進会議を開催し、活動状況を報告し、要望、助言等を聴く機会を設けます。

(2)事業所の施設概要

建築	木造亜鉛メッキ鋼板葺 2 階建	268.48 ㎡
開設年月日	平成 18 年 4 月 1 日	
ユニット数	1 ユニット	

＜主な設備等＞

面　　積	268.48 ㎡
居 室 数	1 ユニット　9 室 1 部屋につき 9.73 ㎡
居間件食堂	29.87 ㎡
台　　所	1 ユニットにつき 1 箇所

ト イ レ	1ユニットにつき1箇所
浴　　室	ユニット式 4.10 ㎡
事 務 室	2.07 ㎡

(3)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	8 時 30 分～17 時 30 分
利用定員内訳	9 名 （1 ユニット 9 名）

(4)事業所の職員体制

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指定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 介護従事者と兼務
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　1名 介護従事者と兼務 1 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　8名 管理者と兼務 1 名 計画作成担当者と兼務 1名

4　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
（介護予防）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、他の介護事業者と協議の上、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の内容について、利用者及びその家族に対して、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。 4　食事の自立に必要な支援を行い、生活習慣を尊重した適切な時間に必要な時間を確保し、共同生活室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　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		1　看護師による状態確認を行うとともに、医師による診察日を設け、利用者の健康管理に努めます。
若年性認知症利用者受入サービス		若年性認知症（40 歳から 64 歳まで）の利用者ごとに担当者を定め、その者を中心にその利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行います。
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

≪(介護予防)認知症対応型共同生活介護費≫共同生活住居数が1

サービス提供時間 / 事業所区分・要介護度		介護報酬額	利用料	利用者負担額		
				1割負担	2割負担	3割負担
	要支援2	7,610円	761円	761円	1,522円	2,283円
Ⅰ	要介護1	7,650円	765円	765円	1,530円	2,295円
	要介護2	8,010円	801円	801円	1,602円	2,403円
	要介護3	8,240円	824円	824円	1,648円	2,472円
	要介護4	8,410円	841円	841円	1,682円	2,523円
	要介護5	8,590円	859円	859円	1,718円	2,577円

※身体拘束廃止に向けての取り組みとして、身体拘束適正化の指針整備や適正化委員会の開催、定期的な職員研修の実施などを行っていない場合は、上記金額の90/100となります。

※夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、上記の97/100となります。

※高齢者虐待防止措置の取り組みとして、別に厚生労働省が定める基準を満たさない場合は、上記金額の1/100が減算となります。

※業務継続計画の取り組みとして、別に厚生労働省が定める基準を満たさない場合は、上記金額の3/100が減算となります。

(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	介護報酬額	利用者負担			算定回数等
		1割負担	2割負担	3割負担	
看取り介護加算★	720円	72円	144円	216円	死亡日以前31日以上45日以下
	1,440円	144円	288円	432円	死亡日以前4日以上30日以下
	6,800円	680円	1,360円	2,040円	死亡日の前日及び前々日
	12,800円	1,280円	2,560円	3,840円	死亡日
初期加算	300円	30円	60円	90円	1日につき
医療連携体制加算(Ⅰ)ハ★	370円	37円	74円	111円	1日につき
退居時相談援助加算	4,000円	400円	800円	1,200円	1回につき
退居時情報提供加算	2,500円	250円	500円	750円	1回につき
口腔・栄養スクリーニング加算	200円	20円	40円	60円	1回につき
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	100円	10円	20円	30円	1ヶ月につき
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	220円	22円	44円	66円	1日につき
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ	所定単位数の21.0%を加算	左記の1割	左記の2割	左記の3割	1ヶ月につき 所定単位数… 基本報酬に各種加算・減算を加えた総単位数

※★については、介護予防認知症対応型共同生活介護での算定はできません。

※**看取り介護加算**は、看取りに関する指針を定め、利用者又は家族の同意のもと、医師、看護師等多職種共同にて介護に係る計画を作成し、計画に基づき利用者がその人らしく生き、その人らしい最期を迎えられるように支援した場合に算定します。

※**初期加算**は、当事業所に入居した日から30日以内の期間について算定します。

※**医療連携体制加算**は、当事業所の従業者若しくは病院や訪問看護ステーション等との連携により看護師を配置し、24時間の連絡体制や利用者が重度化した場合の指針を定めるなどにより、利用

者の日常的な健康管理や医療ニーズに対して適切な対応が取れる体制を整備している場合に算定します。

※**退居時相談援助加算**は、利用期間が1月を超える利用者が退居し、居宅にて居宅サービス等を利用する場合に、退居後の各サービスについての相談援助を行い、利用者の同意を得て退居後2週間以内に市町村等に利用者の介護状況を示した文書を添えて各サービスに必要な情報を提供した場合に算定します。

※**退居時情報提供加算**は、医療機関へ退所する利用者等について、退所後の医療機関に対して利用者等を紹介する際、利用者等の同意を得て、当該利用者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に、利用者等1人につき1回に限り算定します。

※**口腔・栄養スクリーニング加算**は、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の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します。

※サービス提供体制強化加算は、厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして届け出た事業所が、利用者に対して(介護予防)認知症対応型共同生活介護を行った場合に算定します。

※**生産性向上推進体制加算**は、介護職員の処遇改善を進めることに加え、介護ロボットや ICT 等のテクノロジーの導入等により、介護サービスの質を確保するとともに、職員の負担軽減に資する生産性向上の取組をしている場合に算定します。

※ **サービス提供体制強化加算**は、厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして届け出た事業所が、利用者に対して(介護予防)認知症対応型共同生活介護を行った場合に算定します。

※ **介護職員等処遇改善加算**は、介護職員等の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取組みを行う事業所に認められる加算です。

※**入院時費用**は、利用者が病院又は診療所に入院後、3月以内に退院することが明らかに見込まれる場合に退院後再び当事業所に円滑に入居できるような体制等を整えている場合、1月に6日を限度として 2,460 円(利用者負担 1 割 246 円、2 割 492 円、3 割 738 円)を算定します。

※利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合、上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費等の支給(利用者負担額を除く)申請を行ってください。

(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 30,000 円 (1 日当たり 1,000 円)
②食費	朝食 580 円/回 昼食 580 円/回 夕食 580 円/回
③光熱水費(※)	月額 18,000 円 (1 日当たり 600 円)
④理美容費	2,000 円(月1回)
⑤その他	上記以外の日常生活において通常必要となる経費であって、利用者負担が適当と認められるもの(利用者の希望によって提供する日常生活上必要な身の回り品など)について、費用の実費をいただきます。 ○おむつ代 ※利用状況により金額は変動します。 ・紙パンツ(各サイズ 1 袋) 実費 ・フラット(各サイズ 1 袋) 実費 ・パット (各サイズ 1 袋) 実費 ○歯ブラシ代 (1ケ) 実費 ○ティッシュ(1ケ) 実費

※月途中における入退居について日割り計算としています。

5 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

前記の料金・費用は、1か月ごとに計算しご請求しますので、以下のいずれかの方法でお支払いください。なお、お支払い後に領収書を発行いたします。

<table>
<tr><td>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</td><td>・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。
・上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 10 日以降に利用者あてにお届けします。（郵送を希望される方はお申し出ください。）</td></tr>
<tr><td>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</td><td>・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、請求月の月末までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。
<table>
<tr><th></th><th colspan="3">支払い方法</th><th></th></tr>
<tr><td>1</td><td>自動引落</td><td>ゆうちょ銀行</td><td>※事前に申込書の提出が必要となります。
引落日　毎月15日
（土・日・祝日の場合は翌営業日）</td><td rowspan="3">原則として請求月の末日</td></tr>
<tr><td>2</td><td>振　　込</td><td>青森みちのく銀行</td><td>青森みちのく銀行　青森西支店
（普）3017730
グループホームせんじゅ園
管理者　畠山　惠子</td></tr>
<tr><td>3</td><td>現 金 払</td><td colspan="2">グループホームせんじゅ園にて現金支払い</td></tr>
</table>
・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。）</td></tr>
</table>

※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。

6 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)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。

7 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)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。

8 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。

9 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。

【協力医療機関】 入居者の日常の往診による医療並びに健康管理 (月1回医師による訪問診療と週1回訪問看護による健康管理)	医療機関名　医療法人三良会　村上新町病院 所 在 地　青森市新町2丁目1-13 電話番号　017-723-1111 FAX番号　017-723-1118 受付時間　午前　8:30～12:00 午後　13:30～17:00 診 療 科　内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、神経内科、外科、心臓血管外科、肛門外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、リハビリテーション科、放射線科
【協力医療機関】 夜間休日等、急患等の緊急医療時	医療機関名　医療法人三良会　AMCクリニック 所 在 地　青森市新町2丁目2-22 電話番号　017−722-9111 FAX番号　017-722-9112 受付時間　月～金　午前　8:00～12:00 午後　13:30～17:00 土　午後　8:00～12:00 診 療 科　内科他

【協力医療機関】 夜間休日等、急患等の緊急医療時	医療機関名　青森厚生病院 所 在 地　青森市大字新城字山田 488 番地 1 電 話 番 号　017-788-3121 ＦＡＸ 番 号　017-788-8520 受 付 時 間　月～金　午後　8:30～12:00 診 療 科　外科、呼吸器科、循環器科、整形外科他
【協力医療機関】 夜間休日等、急患等の緊急医療時	医療機関名　青森協立病院 所 在 地　青森市東大野 2 丁目 1 番地 10 電 話 番 号　017-762-5500 ＦＡＸ 番 号　017-729-3260 受 付 時 間　月～土　午前　8:00～12:00 午後　13:30～16:30 火　午後　16:30～19:00(夜間) 診 療 科　リウマチ科、リハビリテーション科他
【協力医療機関】 夜間休日等、急患等の緊急医療時	医療機関名　ミナトヤ歯科医院 所 在 地　青森市桂木 4 丁目 4 番地の 10 電 話 番 号　017ー723-3077 ＦＡＸ 番 号　017-776-5698 受 付 時 間　月、火、木、金　午前　9:00～12:00 午後　16:30～19:00 水、土　午前　9:00～12:00 診 療 科　歯科
【主治医】	医療機関名 氏　名 電 話 番 号
【家族等緊急連絡先】	氏　名　続柄 住　所 電 話 番 号 携 帯 電 話 勤　務　先

10　事故発生時の対応方法について

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等の提供により事故が発生した場合は、市町村、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。

また、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等の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

【居宅支援事業者の窓口】	事業所名 所 在 地 電話番号　（　　）　－ 担当介護支援専門員:
【事業所の窓口】	事業所名　グループホームせんじゅ園 所 在 地　青森市篠田 2 丁目 11-8 電話番号　(017)783-2887 管 理 者　小山内　鈴保

なお、事業者は、以下の損害賠償保険及び自動車保険（自賠責保険・任意保険）に加入しています。

損害賠償責任保険	保険会社名	東京海上日動火災保険株式会社
	保　険　名	対人・対物賠償保険
	補償の概要	サービスの提供にともなって、事業者の責めに帰すべき事由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。
自動車保険	保険会社名	東京海上日動火災保険株式会社
	保　険　名	自動車保険
	補償の概要	対人対物無制限

11 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）：管理者　小山内鈴保

(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) 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

避難訓練実施時期：毎年2回

また、訓練の実施に当たっては、地域住民の参加が得られるよう連携に努めるものとします。

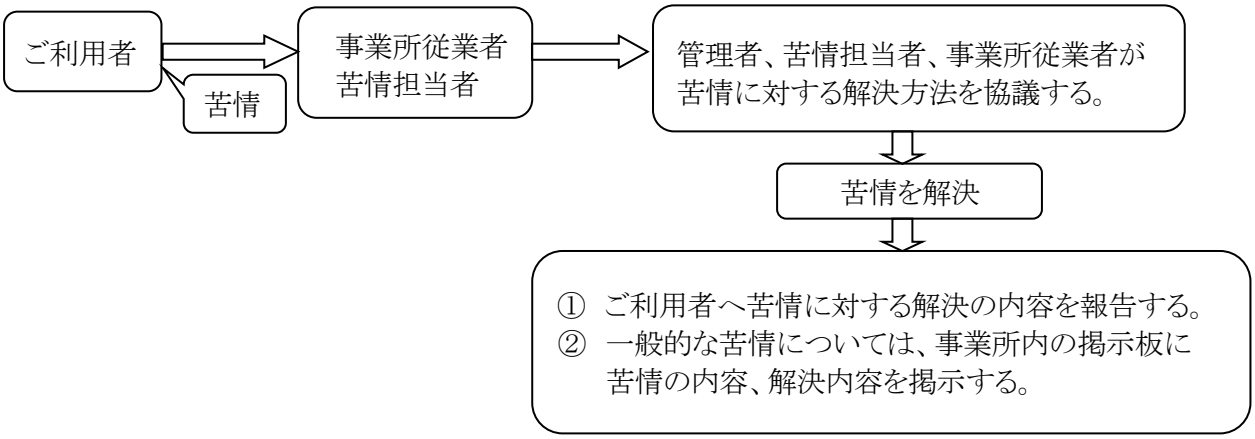
12 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

①提供した指定（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）

②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以下のとおりとします。

(2) 苦情処理体制



(3)苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 グループホームせんじゅ園	所 在 地　青森市篠田 2 丁目 11-8 電話番号/FAX 番号　017-783-2887 受付時間　8:30～17:30 苦情担当者　管理者　小山内　鈴保
【市町村(保険者)の窓口】 青森市役所 福祉部　介護保険課	所 在 地　青森市新町1丁目3番7号 電話番号　017－734-5257 ﾌｧｯｸｽ番号　017－734-5355 受付時間　8:30～18:00(土日祝、12/29～1/3 を除く)
【公的団体の窓口】 青森県国民健康保険団体連合会 介護保険課　介護保険係、苦情処理係 ※サービスに関する苦情申し立て	所 在 地　青森市新町2丁目4番1号青森共同ビル 3 階 電話番号　(017)－718-4976 ﾌｧｯｸｽ番号　(017)－735-4020 受付時間　9:00～16:00(土日祝、12/29～1/3 を除く)

13　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 事業者及び事業者の使用する者(以下「従業者」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。 ② 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。 ③ 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、その秘密を保持するべき旨を、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。 ③ 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。 ④ 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。)

14　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	管理者　小山内　鈴保

(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。

15　身体的拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体的拘束を行いません。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、身体的拘束の内容、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、身体的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・・・・・・直ちに身体的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・・・・身体的拘束以外に、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、直ちに身体的拘束を解きます。

16　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。

(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。

17　サービス提供の記録

(1)事業者は、指定(介護予防)認知症対応型共同生活介護を提供した際は、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、その完結の日から2年間保存するものとします。また、請求及び受領に係る記録を整備し、その完結の日から5年間保存するものとします。

(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。

18　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、「青森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」を定める条例に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所　在　地	青森市大字新城字福田 79 番地 2
	法　人　名	社会福祉法人　忠悠福祉会
	代 表 者 名	理事長　畠山　隆　㊞
	事 業 所 名	グループホームせんじゅ園
	説明者氏名	管理者　小山内　鈴保　㊞

事業者から上記内容の説明を受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

利用者	住　所	
	氏　名	㊞

署名代行者 又は法定代理人	住　所	
	氏　名	㊞ （本人との続柄　　）