

株式会社 アルコップ

ナーシングケアセンター縁寿の園さくら木

認知症対応型共同生活介護

介護予防認知症対応型生活介護

重要事項説明書

目 次

1. 指定（介護予防）認知症共同生活介護サービスを提供する事業者について
2. ご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
3. 提供するサービスの内容及び費用について
4. 利用料、その他の費用の請求及び支払方法について
5. 医療の提供について
6. 入居について
7. 退居について
8. 身体的拘束等の適正化について
9. 秘密の保持と個人情報の保護について
10. 情報提供について
11. 残置物引取り人について
12. 非常災害対策
13. 事故発生時の対応と損害賠償について
14. サービス提供に関する相談、苦情について
15. 造作、模様替え等の制限
16. 衛生管理等
17. 情報公開について
18. 金銭管理について
19. 地域との連携について
20. サービス提供の記録
21. 看取りについて
22. 虐待の防止について
23. 業務継続計画の策定等について

1. 指定（介護予防）認知症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	株式会社アルコップ
代表者名	代表取締役社長 佐藤哲朗
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	〒963-8025 福島県郡山市桑野二丁目9番3号 電話 024-973-7091 FAX 024-973-7092
法人設立年月日	平成15年3月12日

2. ご利用者に対する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	ナーシングケアセンター縁寿の園さくら木
介護保険指定 事業所番号	0790300180
事業所所在地 (連絡先及び電話番号等)	〒963-8021 福島県郡山市桜木一丁目5番4号 電話 024-973-7096 FAX 024-973-7139

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	当事業は、認知症により自立した生活が困難になったご利用者に対して、家庭的な環境のもとで、食事、入浴、排泄等の日常生活での心身の機能訓練を行う事により、安心と尊厳のある生活をご利用者がその有する能力に応じて、可能な限り自立して営む事が出来るよう支援する事を目的とします。
運営の方針	①当事業所において提供する介護予防認知症対応型共同生活介護は、介護保険法並びに関係する厚生省令、告示の主旨及び内容に沿ったものとする。 ②ご利用者の人格を尊重し、常にご利用者の主体性立場に立ったサービスの提供に努める。 ③個別の介護計画を作成し、ご利用者が必要とする適切なサービスを提供する。 ④ご利用者及びご家族に対し、サービス内容及び提供方法について、分かりやすく説明する。 ⑤ご利用者に提供したサービスに対し、常に質の管理、評価を行う。

(3) 事業所の職員体制

管理者	大槻 一洋
-----	-------

職	職務内容	人員数
管理者	1 事業所の従業者・業務の管理を一元的に行います。 2 法令等において規定されている（介護予防）認知症共同生活介護の実施に関し、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 非常勤0名 介護従業者と兼務
介護支援専門員	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	①ご利用者に対して必要な介護及び世話、支援を行います。	常 勤7名 (うち兼務2名)
調理員	ご利用者のお食事を作ります。	非常勤4名

(4) 勤務体制

①早番	7時00分～16時00分	③遅番	12時00分～21時00分
②日勤	9時00分～18時00分	④夜勤	20時30分～9時00分

(5) 利用定員

9名(1ユニット)

(6) 設備の概要

建 物 構 造 木造1階 延べ228.26㎡

居室・設備 居室9部屋、食堂兼居間、浴室、トイレ2か所、台所等

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
介護計画の作成	①サービスの提供開始時に、ご利用者が住み慣れた地域で生活を継続することができるよう、地域住民と交流や地域活動への参加を図りつつ、ご利用者の心身の状況、希望を踏まえ、援助、当該目的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計画を作成します。 ②ご利用者に応じて作成した介護計画について、ご利用者及びそのご家族に対して、その内容について説明し同意を得ます。 ③計画を作成した際には、当該介護計画をご利用者に交付します。 ④作成に当たっては、ご利用者の状況に応じたサービスの提供に努め、さらに作成後は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。
相談・援助等	ご利用者の置かれている環境を踏まえ、ご希望、ご相談には誠意をもって対応します。
介護サービス	①食事の提供 ご利用者と共にメニューを考え、一緒に食材を買いに出かける介助、または、調理参加も歓迎します。 ②排せつ介助 ご利用者の身体的状況等に応じた適切な介助を行います。また、自立支に向けた可能な限りの適切な援助に努めます。 ③入浴 ご利用者のご希望に応じ、または心身の状況にも十分配慮して入浴時間を設定します。また、安全に入浴でき、自立支援に役立つような入浴介助に努めます。 ④レクリエーション 趣味活動等を通して、日常生活が楽しく過ごせるよう支援します。 ⑤健康管理 定期的な体重測定や、食欲及び規則的な排せつにも十分配慮します。また、服薬のあるご利用者に対しても適切な服薬介助に努めます。

	⑥機能訓練 ご利用者の意向及び同意等に十分配慮し、可能な限り自立支援に向かう生活介護の提供に努めます。
--	---

(2) (介護予防) 認知症対応型共同生活介護従事者の禁止行為

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護従業者は、サービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ①医療行為
- ②ご利用者またはご家族の金銭、物品、飲食の授受
- ③身体拘束その他ご利用者の行動を制限する行為(ただし、ご利用者または第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむをえない場合を除く)
- ④その他ご利用者またはご家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営業活動、その他迷惑行為

(3) 介護保険給付サービス利用料金

要介護度	基本単位 (1日あたり)	利用料 (1日あたり)	利用者負担額(1日あたり)		
			1割負担	2割負担	3割負担
要支援2	761	7,610 円	761 円	1,522 円	2,283 円
要介護1	765	7,650 円	765 円	1,530 円	2,295 円
要介護2	801	8,010 円	801 円	1,602 円	2,403 円
要介護3	824	8,240 円	824 円	1,648 円	2,472 円
要介護4	841	8,410 円	841 円	1,682 円	2,523 円
要介護5	859	8,590 円	859 円	1,718 円	2,577 円

※月途中の入退去に関しては、月額利用料に対して、当月の月額日数の日割計算とします。

(4) 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		基本単位	利用料	利用者負担額			算定回数等
				1割負担	2割負担	3割負担	
要介護度による区分なし	夜間支援体制加算(Ⅰ)	50	500 円	50 円	100 円	150 円	1日につき
	夜間支援体制加算(Ⅱ)	25	250 円	25 円	50 円	75 円	1日につき
	認知症行動・心理症状緊急対応加算	200	2,000 円	200 円	400 円	600 円	1日につき
	若年性認知症利用者受入加算	120	1,200 円	120 円	240 円	360 円	1日につき
	入院時費用 病院または診療所への入院を要した場合	246	2,460 円	246 円	492 円	738 円	1日につき
	看取り介護加算(1)	72	720 円	72 円	144 円	216 円	1日につき
	看取り介護加算(2)	144	1,440 円	144 円	288 円	432 円	1日につき
	看取り介護加算(3)	680	6,800 円	680 円	1,360 円	2,040 円	1日につき
	看取り介護加算(4)	1280	12,800 円	1,280 円	2,560 円	3,840 円	1日につき
	初期加算	30	300 円	30 円	60 円	90 円	1日につき
	協力医療機関連携加算(1)	100	100 円	10 円	20 円	30 円	1月につき
	協力医療機関連携加算(2)	40	40 円	4 円	8 円	12 円	1月につき
	医療連携体制加算Ⅰ(イ)	57	570 円	57 円	114 円	171 円	1日につき
	医療連携体制加算Ⅰ(ロ)	47	470 円	47 円	94 円	141 円	1日につき

医療連携体制加算Ⅰ(ハ)	37	370 円	37 円	74 円	111 円	1 日につき
医療連携体制加算Ⅱ	5	50 円	5 円	10 円	15 円	1 日につき
退居時情報提供加算	250	250 円	25 円	50 円	75 円	1 回
退去時相談援助加算	400	4,000 円	400 円	800 円	1,200 円	1 回
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3	30 円	3 円	6 円	9 円	1 日につき
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4	40 円	4 円	8 円	12 円	1 日につき
認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	150	1,500 円	150 円	300 円	450 円	1 月につき
認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	120	1,200 円	120 円	240 円	360 円	1 月につき
生活機能向上連携加算(Ⅰ)	100	1,000 円	100 円	200 円	300 円	1 月につき
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200	2,000 円	200 円	400 円	600 円	1 月につき
栄養管理体制加算	30	300 円	30 円	60 円	90 円	1 月につき
口腔衛生管理体制加算	30	300 円	30 円	60 円	90 円	1 月につき
口腔・栄養スクリーニング加算	20	200 円	20 円	40 円	60 円	1 回
科学的介護推進体制加算	40	400 円	40 円	80 円	120 円	1 月につき
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	10	100 円	10 円	20 円	30 円	1 月につき
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	5	50 円	5 円	10 円	15 円	1 月につき
新興感染症等施設療養費	240	240 円	24 円	48 円	72 円	1 月につき
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	100	100 円	10 円	20 円	30 円	1 月につき
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10	10 円	1 円	2 円	3 円	1 月につき
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22	220 円	22 円	44 円	66 円	1 日につき
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18	180 円	18 円	36 円	54 円	1 日につき
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6	60 円	6 円	12 円	18 円	1 日につき
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の 186/1000	左記の単位数×地域区分	左記の 1 割	左記の 2 割	左記の 3 割	基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数(所定単位数)
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の 178/1000	左記の単位数×地域区分				
介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の 155/1000	左記の単位数×地域区分				
介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数の 125/1000	左記の単位数×地域区分				

※ 初期加算は、当事業所に登録した日から 30 日以内の期間について算定します。なお、病院または診療所に 30 日を超えて入院し、その後に再び利用を開始した場合も算定します。

※ 入院時費用 病院または診療所への入院を要した場合について

①入院後 3 ヶ月以内に退院が見込まれる入居者について、退院後の再受け入れ態勢を整えて

いる場合には1ヶ月に6日を限度として算定します。

②30日を超える病院又は診療所への入院の後に再び入居した場合も算定します。

※ 医療連携体制加算(Ⅰ)イは、次の要件に該当する場合に算定します。

①事業所の職員として看護師を常勤換算で1名以上配置している。

②事業所の職員である看護師、または病院、診療所もしくは訪問看護ステーションの看護師との連携により、24時間連絡できる体制を確保している。

医療連携体制加算(Ⅰ)ロは、次の要件に該当する場合に算定します。

①事業所の職員として看護職員を常勤換算で1名以上配置している。

②事業所の職員である看護師、または病院、診療所もしくは訪問看護ステーションの看護師との連携により、24時間連絡できる体制を確保している。

医療連携体制加算(Ⅰ)ハは、次の要件に該当する場合に算定します。

①事業所の職員として、又は病院、診療所もしくは訪問看護ステーションとの連携により、看護師を1名以上確保している。

②事業所の職員である看護師、または病院、診療所もしくは訪問看護ステーションの看護師との連携により、24時間連絡できる体制を確保している。

医療連携体制加算(Ⅱ)は、医療連携体制加算(Ⅰ)のいずれかを算定した上で、次の要件に該当する場合に算定します。

①算定日が属する月の前3月間において、次のいずれかに該当する状態の入居者が1人以上いる。

(1)喀痰吸引を実施している (2)経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている (3)呼吸障害等により人工呼吸器を使用している (4)中心静脈注射を実施している (5)人工腎臓を実施している (6)重篤な心機能障害や呼吸障害等により常時モニター測定を実施している (7)人口膀胱または人口肛門の処置を実施している (8)褥瘡に対する治療を実施している (9)気管切開が行われている (10)留置カテーテルを使用している (11)インスリン注射を実施している

※ 夜間支援体制加算は、夜間及び深夜の時間帯の体制が、人員基準を上回っている場合に算定します。

※ 看取り介護加算は、医師が回復見込みなしと判断し、その後の療養方針(計画)についてご本人等に同意を得て、医師、看護師、介護職員等が共同してご本人の状態またはそのご家族等の求めに応じて支援をした場合に算定します。

※ (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。

※ 認知症専門ケア加算(Ⅰ)は、次の要件に該当する場合に算定します。

①入居者に占める認知症度Ⅲ以上の方の割合が50%以上である

②認知症介護実践リーダー研修修了者が認知症度Ⅲ以上の方が20名未満の場合に1人以上、20人以上の場合2人以上配置されている

③従業者に対して認知症ケアに関する留意事項の伝達または技術的指導に関わる定期的な介護を行っている

認知症専門ケア加算(Ⅱ)は、次の要件に該当する場合に算定します。

①上記(Ⅰ)の基準をすべて満たす場合

②認知症介護指導者研修修了者を1人以上配置し、認知症ケアの指導等を実施している

③介護・看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、実施もしくは予定している

※ 認知症チームケア推進加算(Ⅰ)は、次の算定要件に該当する場合に算定します。

①事業所における利用者の総数のうち、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者の占める割合が2分の1以上である。

②認知症の行動・心理症状の予防及び出現時の早期対応(以下「予防等」という。)に資するケアプログラムを含んだ研修を修了している者又は認知症介護に係る専門的な研修及び認知症の行動・心理症状の予防等に資するケアプログラムを含んだ研修を修了した者を

1 名以上配置し、かつ、複数人の介護職員からなる認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいる。

③対象者に対し、個別に認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行い、その評価に基づく値を測定し、認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施している。

④認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症ケアについて、カンファレンスの開催、計画の作成、認知症の行動・心理症状の有無及び程度についての定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直し等を行っている。

認知症チームケア推進加算(Ⅱ)は、次の算定要件に該当する場合に算定します。

①上記(Ⅰ)の①、③及び④に掲げる基準に適合している。

②認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、かつ、複数人の介護職員からなる認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいる。

※ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)は、介護職員のうち介護福祉士の資格を有する者の割合が70%以上または勤続10年以上の介護福祉士が25%の場合に算定します。

サービス提供体制強化加算(Ⅱ)は、介護職員のうち介護福祉士の資格を有する者の割合が60%以上の場合に算定します。

サービス提供体制強化加算(Ⅲ)は、介護職員のうち介護福祉士の資格を有する者の割合が50%以上、または、常勤職員が75%以上、または、勤続7年以上の職員が30%以上の場合に算定します。

※ 退去時相談加算は、利用期間1月を超えるご利用者が退去し居宅に戻る際、退去後のサービス利用について相談援助を行い、退去日から2週間以内に市及び地域包括支援センターに介護状況を示す文書を添えて情報提供した場合に算定します。

(5) その他の費用

入居保証金	100,000 円 (居室等の補修等、ハウスクリーニングを行い、退去時に精算して返還します)
食費	日額 1,650 円(朝食 450 円・昼食 600 円・夕食 600 円) 特別食加算 月額 3,500 円
水道光熱費	月額 4 月～10 月 22,000 円、11 月～3 月 24,000 円
居室料金	月額 55,000 円(生活保護対象者 30,000 円)
管理費	月額 5,000 円
金銭管理費	月額 1,500 円
電気料	日額 15 円(持ち込みの家電製品 1 品につき)
その他実費	日用品(入浴用品、掃除用品、理美容代、医療費実費等) 娯楽費(外出時交通費、新聞、雑誌等) 日常生活必需品(下着、パジャマ、化粧品、電話代等) レクリエーション参加費(旅費、入場料、公共交通機関運賃等) オムツ代

※諸物価の高騰等により介護保険適用外のサービス利用料金に変更が生じた際は、ご利用者およびその家族等との協議の上、料金を変更させていただく場合があります。

4. 利用料、その他の費用の請求及び支払方法について

利用料、その他の費用の請求方法等	①利用料、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します。 ②上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月10日までにご利用者あてにお届け(郵送)します。
------------------	---

利用料、その他の費用の支払方法等	①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上、請求月の27日までに下記のいずれかの方法によりお支払いいただきます。 (ア)事業者指定口座への振込 (イ)ご利用者指定口座からの自動振替 (ウ)現金支払い ②支払いの確認ができ次第、支払方法のいかんによらず、領収書を発行しますので、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な場合があります)。
------------------	---

※利用料、その他の費用の支払いについて滞納があった場合は支払勧告後20日以内に督促状を発行します。その際に支払いがされない場合は、ご利用者またはその家族等と協議の上、日割り計算で延滞金を徴収する場合があります。また、2ヶ月分以上を滞納した場合には、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. 医療の提供について

石井在宅クリニック	所在地福島県郡山市菜根3丁目25番地8号 電話 024-936-7200 診療科目 内科、神経内科
八幡歯科医院	所在地福島県郡山市備前館1丁目142番地 電話 024-935-9351 診療科目 歯科

※入居中、容態に変化が見られた場合、かかりつけ医への連絡を行い、指示受け等必要な措置を講じます。さらに瞬時に対応が迫られるような急変症状が見られた場合は救急隊に連絡し、救急搬送の手続きを取らせていただきます。

6. 入居に関して

- (1)要介護認定結果で「要支援2以上で同時に認知症」と認定された方が対象です。
- (2)入居を希望される場合は、来所及び電話等で連絡をいただいた上で受付の手続きをします。
- (3)契約前にご利用者及びその家族等に対して実態調査の協力をいただきます。
- (4)実態調査により、できる限り望む暮らしを介護職員が把握し、介護支援に役立てる資料とさせていただきますが、場合により入居できない場合があります。
- (5)入居に際しては、双方の合意に基づいた契約とさせていただきます。

7. 退居について

- (1)契約の終了
 - ①要介護認定によりご利用者の心身の状況が自立または要支援1と認定された場合。
 - ②当事業所が解散や破産した場合、またはやむを得ない事由によりホームを閉鎖した場合。
 - ③当事業所の滅失。
 - ④当事業所が介護保険の指定取り消しを受けた場合、または指定を取り下げた場合。
- (2)中途解約・契約解除(ご利用者またはその家族等から退居の申し出があった場合)
 - ①介護保険給付対象外サービスの費用の変更に同意できない場合。
 - ②ご利用者入院され、今後ご利用者及びその家族等が当事業所を利用する意思がない場合。
 - ③当事業所もしくはサービス従業者が正当な理由なく本契約に定める認知症共同生活介護を実施しなかった場合。
 - ④当事業所もしくはサービス従業者が守秘義務に違反した場合。
 - ⑤当事業所もしくはサービス従業者が故意または過失によりご利用者及びその家族等の身体、財産、信用等を傷つけるに至った場合。
 - ⑥ご利用者もしくはその家族等に、著しい背信行為、その他契約を継続しがたい重大な事由

が発生するに至った場合。

- ⑦ご利用者が、他のご利用者の身体、財産、信用等を傷つけるに至った場合、もしくは傷つける恐れがある場合において、当事業所が適切な対応、措置を怠った場合。

(3) 契約解除（当事業所からの申し出により退居いただく場合）

- ①ご利用者及びその家族等が、契約時にその心身の状況及び病歴等の重要な事項について、故意にこれを告げず、または不実の告知を行い、その結果、本契約を継続しがたい重大な状況が認められるに至った場合。
- ②ご利用者及びその家族等が、理由の申し出なくサービス利用料の支払いを2ヶ月以上滞納するに至った場合。
- ③ご利用者及びその家族等が、故意または重大な過失により当事業所及びサービス従業者もしくは他のご利用者の生命、財産、信用等を傷つけたり、著しい不信行為を行う等により、本契約を継続しがたい重大な事由を生じさせるに至った場合。
- ④自傷ほか、害の恐れが見られる場合、または少人数による共同生活を営むことに支障が出た場合。
- ⑤常時医療機関において治療を必要とする場合。
- ⑥ご利用者が治療のため、継続して病院等に長期入院と見込まれた場合は協議します。
- ⑦死亡または介護保険、被保険者資格を喪失した場合。
- ⑧やむを得ない事情で当事業所の縮小ないし閉鎖がなされる場合。

(4) その他、退居のための援助

ご利用者が当事業所を退居される場合、事業所はご利用者及びその家族等の希望等を伺い、現在の置かれている立場や環境、心身の状況等を勘案し、円滑な退居の援助を速やかに行います。

8. 身体的拘束等の適正化について

事業者は、ご利用者等の人権の擁護・虐待の防止等いわゆる身体的拘束等の適正化のために、指針を制定し、体制、計画、記録、検証等必要な措置を講じます。

①身体的拘束等の適正化検討委員会の設置（3ヶ月に一回開催）

最高責任者 代表取締役社長 佐藤 哲朗

各施設の委員長 管理者 大槻 一洋

委員会メンバー 役席者、看護師・ケアマネージャー等スタッフ、介護員など

②身体的拘束等の適正化のための職員研修を定期的に行い、人権意識の向上や、知識・技術の向上に努めます。

③身体的拘束が必要と思われる事案が発生した場合は、緊急性の確認、カンファレンスの開催、ご利用者やご家族とのコンセンサスを経て、最高責任者の承認を受け対応します。

更に、事案の事後検証、身体的拘束等の適正化検討委員会へ報告します。

これらはすべて記録し、職員並びにご家族全体で共有します。

④「身体的拘束等の適正化のための指針」はご契約の際お渡しいたします。

9. 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、ご利用者又はそのご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「従業員」という。）は、サービス提供をする上で知り得たご利用者又はそのご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、従業員に、業務上知り得たご利用者又はそのご家族の秘密を保持させるため、従業員である期間及び従業員でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業員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、ご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、ご利用者の個人情報を用いません。また、ご利用者のご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。 ② 事業者は、ご利用者又はそのご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、ご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ご利用者の負担となります。）

10. 情報提供について

- ① 御利用者に医療上、介護上等緊急性が生じた際には、当事業所は医療機関及び他の介護保険施設等に必要な情報を提供する事が出来ます。
- ② 御利用者が入院及び他の介護保険施設等へ行かれる場合、退所前援助として情報を提供します。

11. 残置物引取り人について

当事業所に残された御利用者の所有物等を、ご利用者自身が引取りに来ない場合は契約者を「残置物引取人」とします。なお、居室に残置物がある場合、居室料が発生します。

12. 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：（ 阿部 純 ）

- 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 6月・12月）

13. 事故発生時の対応と損害賠償について

ご利用者に対するサービス提供時に事故等が発生した場合、速やかにご利用者の家族等に連絡を取るとともに、必要時は行政（市町村等）にも報告をし、対処に必要な措置を講じます。

ご利用者に対するサービス提供に際し、賠償すべき事故等が発生した場合は、ご利用者及びその家族等との協議の上、速やかに損害賠償に応じるものとします。

14. 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苦情申立の窓口

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ご利用者及びそのご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。なお、事業者以外の窓口は次のとおりです。

【事業者の窓口】 苦情受付担当者 寺島百合（副管理者） 苦情解決責任者 大槻一洋（管理者）	所在地 〒963-8021 福島県郡山市桜木一丁目5番4号 電話番号 024-973-7096 FAX番号 024-973-7139 受付時間 10時00分～17時00分まで
【市町村（保険者）の窓口】 郡山市役所 介護保険課	所在地 〒963-8601 福島県郡山市朝日一丁目23番7号 電話番号 024-924-3021 FAX番号 024-934-8971 受付時間 8時30分～17時15分まで
【公的団体の窓口】 福島県国民健康保険団体連合会 介護福祉課	所在地 〒960-8043 福島県福島市中町3-7 電話番号 024-528-0040 FAX番号 024-528-0989 受付時間 9時00分～16時00分まで
【公的団体の窓口】 福島県運営適正化委員会	所在地 〒960-8141 福島県福島市渡利字七社宮111 電話番号 024-523-2943 FAX番号 024-523-2943 受付時間 9時00分～16時30分まで

②苦情受付担当者

苦情を受付した時の役席が担当し、苦情の内容をよくヒアリングし、その場で解決に至るような事案の場合は、申出人と共通認識のうえ收拾します。

③苦情解決責任者

マネージャーが担当し、苦情受付担当者段階では解決できない事案を役席会で協議、解決に向かいます。

④第三者委員

弁護士、司法書士などの専門職で構成され、苦情解決責任者の委任を受け、苦情申出人との話し合いに立会いするなど解決に向けた助言を行います。

佐藤尚弥（司法書士）	電話番号 024-953-3280
大原孝史（社会保険労務士）	電話番号 0247-56-1660

⑤苦情対応委員会

苦情解決責任者と職員、場合によっては本部役員で構成され、苦情解決責任者が必要に応じて招集します。重大な事案の解決や再発防止策について協議します。

(2) 苦情解決の結果記録と活用

苦情の解決は施設にとって更なるサービスの向上に繋がり、運営の適正化が確保されます。

特に苦情の発生要因と発生防止策については、施設全体の共有財産であり、真摯に反省し今後に活かさなければならないことから、受付から解決までは詳細に記録し保管します。

15. 造作、模様替え等の制限

ご利用者及びその家族等は、居室の造作、模様替え等を承諾なしで行うことはできません。行う場合はあらかじめ書面によりその内容を届け出て承認を受けなければなりません。なお、造作・模様替え等に要した費用は、ご利用者及びその家族等とさせていただきます。また、契約終了時、居室等の原状回復費用についても、ご利用者及びその家族等とさせていただきます。

16. 衛生管理等

①衛生管理について

ご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ます。

また、従業者への衛生管理に関する研修を年2回行っています。

③他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。

17. 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、次において公開しています。

①事業所玄関前に文書により掲示

②インターネット上に開設する事業所のホームページなど

18. 金銭管理について

当事業所は、金銭管理のご希望がある場合は、ご利用者の金銭等に関して保管庫を設置し、その他必要な帳簿の整備を行います。

①原則として、金銭トラブルを防ぐ為、金銭管理を当ホームで管理をし、毎月利用状況及び残金額を契約者に報告をします。又、ご利用者本人が出かける時に、金銭を渡す形態をとります。

- ②キャッシュカードをお預けの場合は鍵のかかる保管庫に保管します。
- ③金銭を使用した場合は明細書を作成し、保管庫へ保管します。
- ④毎月、預かり金ご利用明細書を発行し当月、使用した領収書の原本を郵送し、控えを当ホームで管理します。
- ⑤現金にてお預かりする場合は、割印をし、預かり証を発行します。
- ⑥原則として、通帳または印鑑は預かりません。
- ⑦その他預り品についてもご利用者氏名、品名、預り日等詳細な記録簿を作成します。ただし、原則として高価な物（貴金属類、土地家屋の登記等）の保管はお断りします。

19. 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サービスの提供に当たっては、ご利用者及びその家族等、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職員、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、おおむね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、活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、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。

20. サービス提供の記録

ご利用者は、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。

21. 看取りについて

医師の判断により、治療回復の見込みがなく死期が近づいた場合、ご利用者及びその家族等の求めに応じ、関係医療機関の医師・看護師・当事業所の管理者・職員等で協議し支援します。また、当事業所での終末期を希望の方、ご利用者及びその家族等の同意の上、ご利用者に対し延命治療中心ではなく人格を尊重した介護中心の包括な支援を行います。

22. 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	副管理者 寺島百合
-------------	-----------

- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に行い、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。

23. 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。

附則

この規定は、平成21年11月1日より施行

この改訂は、平成22年7月1日より施行

この改訂は、平成23年3月1日より施行

この改訂は、平成23年10月9日より施行

この改訂は、平成24年4月1日より施行

この改訂は、平成26年4月1日より施行

この改訂は、平成27年4月1日より施行

この改訂は、令和1年10月1日より施行

この改訂は、令和2年4月1日より施行

この改訂は、令和3年4月1日より施行

この改訂は、令和4年8月1日より施行

この改訂は、令和4年11月1日より施行

この改訂は、令和5年8月1日より施行

この改訂は、令和6年1月1日より施行

この改訂は、令和6年4月1日より施行

この改訂は、令和6年6月1日より施行

この改訂は、令和6年9月1日より施行

この改訂は、令和6年11月1日より施行

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
-----------------	-------

上記内容について利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	〒963-8021 郡山市桜木1丁目5番4号
	法人名	株式会社 アルコップ
	代表者名	代表取締役社長 佐藤 哲朗 印
	事業所名	ナーシングケアセンター縁寿の園さくら木
	介護保険事業所番号	0790300180
	説明者氏名	印

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。

ご利用者	住所	
	氏名	印

ご家族等 (第1保証人)	住所	
	氏名	印
ご利用者との関係		(自宅)
	電話番号	(携帯)

ご家族等 (第2保証人)	住所	
	氏名	印
ご利用者との関係		(自宅)
	電話番号	(携帯)