

## 認知症対応型共同生活介護 重要事項説明書

当事業所はご契約者に対して認知症対応型共同生活介護を提供します。事業所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。

### 1. 事業者

法人名	株式会社グレイスウェルネス
法人所在地	徳島県徳島市川内町平石若松95番
電話番号	088-666-3151
代表者氏名	代表取締役 中川幸生
設立年月日	令和2年4月1日

### 2. 事業所の概要

事業の種類	認知症対応型共同生活介護 令和2年6月3日指定（第4480001011028号）
保険事業者指定番号	3690168269
事業の目的	認知症により自立した生活が困難になった利用者に対して、家庭的な環境の下で、日常生活のお世話や心身の機能訓練により、安心と尊厳のある生活を能力に応じ可能な限り自立して営むことができるよう支援します。
運営の方針	利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めると共に、個別の介護計画を作成することにより、利用者が必要とする適正なサービスを提供します。
事業所の名称	グループホームサムデイワルツ
事業所の所在地	徳島県徳島市川内町平石若松95番地
電話番号	TEL 088-666-3151 FAX 088-666-3152
管理者職氏名	管理者 毛利 紀夫
開設年月日	令和2年11月1日
入居定員	18名（1ユニット9名）

### 3. 居室の概要

#### (1) 居室等の概要

当事業所は、計2ユニットのユニット型事業所として、以下の居室・設備を用意しています。居室は、すべて個室です。

建 物 概 要	構造：木造2階建 延床面積：622.02 m <sup>2</sup>
居 室 の 概 要	18室：9.59 m <sup>2</sup> /1室（収納付き） 冷暖房完備 カーテン付 床：フローリング バリアフリー仕様
共同施設の概要	第1ユニット(1階)：食堂・談話室2室 50.4 m <sup>2</sup> 和室コーナー9.72 m <sup>2</sup> 第2ユニット(1階)：食堂・談話室2室 50.4 m <sup>2</sup> 和室コーナー9.72 m <sup>2</sup> 浴室（手摺付）・トイレ各階に3カ所（車椅子対応各1カ所） 洗濯室・全館バリアフリー

※ 居室の変更：入居者の心身の状況などにより居室を変更する場合があります。その際には入居者や家族等と協議のうえ決定するものとします。

### 4. 職員の配置状況

当事業所では、入居者に対して認知症対応型共同生活介護（以下、「サービス」という。）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。

#### (1) 主な職員の配置状況

職 種	常 勤		非 常 勤		備 考
	専従	兼務	専従	兼務	
1. 管 理 者		1名			介護職員兼務
2. 計画担当責任者		1名			介護職員兼務
3. 看 護 職 員		1名			看護職員兼務
4. 介 護 職 員	9名		5名		

注) 職員は、条例等で定められた人員に関する基準に適合する範囲内で、必要に合わせ増、減員することがあります。

#### (2) 職員の職務内容

管 理 者	事業所の職員の管理及び事業の申し込みに係る調整、業務の実施状況の把握、その他の管理を一元的に行います。
計画作成担当者	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以下、「介護計画」という。）を作成し関係機関との連絡・調整を行います。
看 護 職 員	健康チェック等を行うことにより、入居者の健康状態を的確に把握するとともに、入居者の必要な看護処置を行う。また、診察の補助、協力医療機関と入居者の健康に関する情報交換を行います。
介 護 職 員	サービスの提供にあたり入居者の心身の状況等を的確に把握し、入浴・排泄・食事その他必要な身体介護及び調理・買物・掃除・洗濯など日常生活における支援を行います。

## 5. 事業所が提供するサービス

- 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サービス計画の立案
- ② 食事、入浴、排泄、買い物等、日常生活の支援
- ③ 体操等運動、園芸等趣味の活動、行事等の支援
- ④ 受診等外出の動向
- ⑤ 看護師等による健康管理
- ⑥ 若年性認知症の生活援助
- ⑦ 相談援助サービス
- ⑧ 重度化した場合の対応
- ⑨ その他自立した日常生活に必要な介護
- ⑩ 医療の提供について

医療を必要とする場合は、入居者の希望により、下記協力医療機関及び協力歯科医療機関において診療や入院治療を受けることができます。(ただし、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではなく、また、下記医療機関での診療・入院を義務づけるものでもありません。)

協力医療機関	医療機関名の名称	リバーサイドのぞみ病院
	所在地	徳島県徳島市中徳島町2丁目97-1
	電話番号	088-661-1701
協力歯科医療機関	医療機関名の名称	コスモスデンタルクリニック
	所在地	徳島県板野郡藍住町奥野東中須88-1 ゆめタウン徳島2F
	電話番号	088-693-4182

- ⑪ 相談及び援助について  
入居者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、入居者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、入居者の社会生活に必要な支援を行います。
- ⑫ 認知症対応型共同生活介護計画の作成及び変更  
入居者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「認知症対応型共同生活介護計画書（ケアプラン）」に定め、サービスの提供を行います。  
「認知症対応型共同生活介護計画書」の作成及びその変更は次のとおり行います。

入居者本人又は家族のニーズを踏まえ、多職種で協議した上で、当事業所の計画作成担当者に認知症対応型共同生活介護計画書の原案作成やそのために必要な調査等の業務を担当させます。

作成された認知症対応型共同生活介護計画書を他職種から専門的な意見をもとめる為、サービス担当者会議を開催し、計画書について妥当であるか確認を行います。

作成した認知症対応型共同生活介護計画書を入居者本人又は家族に説明し、同意を得た上で交付します。

認知症対応型共同生活介護計画書に基づいたサービスの実施

モニタリング（概ね1回/3ヶ月）の実施を入居者本人・家族を交えて行い、継続か見直しの判断を行います。

⑬ その他

サービスの提供を求められた場合には、その入居者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び有効期間を確かめ、被保険者証に認定審査会の意見が記載されているときは、その意見に配慮してサービスを提供します。

また、その入居者の提示する介護保険負担割合証によって、被保険者資格、入居者負担の割合及び有効期間を確かめます。

## 6. 重度化した場合における対応に係る指針

### 【目的】

本指針は、グループホームの入居者が、病状の重度化や加齢により衰弱しても、なじみの関係での生活を維持し、そして本人が望む場所で暮らしていくことができるように、医療関係者・家族等と協力して対応することを目的とします。

### 【医療機関との連携体制】

入居者の日常的な健康管理のため、当事業所が配置する看護職員が、週に一回以上、入居者の健康確認を行います。

通常時及び特に入居者の状態悪化時においては、看護職員が24時間オンコール体制の下で、入居者の医療機関（主治医）との連絡、調整を行います。入居者の健康状態が悪化もしくは急変した場合には、看護職員の指示及び対応に基づき、入居者に対し出来る限りの処置をし、また必要な対応をします。

ただし、入居者が希望する主治医（かかりつけ医など）および希望する医療機関（かかりつけ医療機関など）があり、ご家族が同主治医および同医療機関に対して必要な受診、相談、対応等を行う場合には、ご家族の責任において行っていただきますが、ご家族の希望があれば、当グループホームはご家族に代わり同主治医および同医療機関に対して必要な受診、相談、対応等の連携を図ります。事前に主治医及び医療機関をお知らせください。

### 【入院期間中の居住に関する費用および生活費の取扱い】

入院期間中は、家賃の負担いただきますが、その他の負担はありません。

### 【看取りに対する考え方】

入居者が最後まで尊厳を保ち、その方らしく生き、安らかな死を迎えられるように当グループホーム職員は入居者に寄り添い、その方に適した介護方法を模索します。

### 【入居者、ご家族との話し合い及び意思確認の方法】

介護内容については、定期的にご家族や本人との面談する機会を設け、本人やご家族の意向を踏まえた対応を行います。

## 7. 利用料金

### （1）介護保険給付対象サービス

以下のサービスについては、利用料金の9割（一定の所得がある方は8割または7割）が介護保険から給付されます。

### 【サービス利用料金（1日あたり）】

下記の料金表によって、入居者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い頂きます。

（サービスの利用料金は、入居者の要介護度及び負担割合に応じて異なります。）

(利用料金 認知症対応型共同生活介護費 (Ⅱ))

	要介護度	単位数	1割負担	2割負担	3割負担
① 係る自己負担 サービス利用に	要支援2	749単位	759円	1,518円	2,277円
	要介護1	753単位	764円	1,528円	2,292円
	要介護2	788単位	799円	1,598円	2,397円
	要介護3	812単位	823円	1,646円	2,469円
	要介護4	828単位	840円	1,680円	2,520円
	要介護5	845単位	857円	1,714円	2,571円
② 31日 月額負担額 で計算)	要支援2		23,529円	47,058円	70,587円
	要介護1		23,684円	47,368円	71,052円
	要介護2		24,769円	49,538円	74,307円
	要介護3		25,513円	51,026円	76,539円
	要介護4		26,040円	52,080円	78,120円
	要介護5		26,567円	53,134円	79,701円

※ 上表は保険給付に、地域単価10.14円を含めて計算しております。

【上記以外に一定の要件が満たされた場合、下記の加算が算定されます。】

- ① 初期加算 (入居日から30日内の期間：1日につき30単位)  
 ※30日を超える病院または診療所へ入院し、退院して再び入居した場合も同様とする。
- ② 認知症専門ケア加算Ⅰ：1日につき3単位
- ③ サービス提供体制強化加算Ⅲ：1日につき6単位
- ④ 認知症対応型医療連携体制加算Ⅰ1：1日につき57単位
- ⑤ 介護職員処遇改善加算Ⅱ (介護保険給付対象費の総額の2.3%)
- ⑥ 認知症対応型若年性認知症受入加算：1日につき120単位
- ⑦ 看取り介護加算
  - 72単位/日 (死亡日以前31～45日以下)
  - 144単位/日 (死亡日以前4以上30日以下)
  - 680単位/日 (死亡日の前日及び前々日)
  - 1280単位/日 (死亡日)
 ※看取り介護加算は死亡日から逆算になりますので、請求はあとからになります。
- ⑧ 病院受診及び入退院の移送サービスの料金
  - 病院受診時移送 (協力病院以外) 30分毎に 550円 (消費税含む)
  - 入院時移送 30分毎に 1,100円 (消費税含む)
  - 協力病院 (リバーサイドのぞみ病院) を受診の場合は無料
- ⑨ 入退院の支援サービス料金傘：3ヶ月以内に退院が見込まれ場合は日を上限とし加算

入居者が要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額を一旦お支払いいただきます。要介護認定の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます。償還払いとなる場合、入居者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

## (2) 介護保険給付対象外サービス

入居者は、入居に伴い、以下の料金が発生します。

- ① 家賃 29,000円/月額
- ② 管理費 440円/日額
- ③ 食費 1,485円/日額 (朝食385円、昼食550円、夕食550円)
- ④ おやつ代 165円/日額
- ⑤ レクリエーションにかかる費用 実費相当分
- ⑥ 行事食追加費用  
誕生会、季節行事等の特別献立時の材料費 追加相当分 実費相当分
- ⑦ 日常生活上必要となる諸費用実費  
その他、日常生活用品の購入代金及び医療費本人負担分等、日常生活に要する費用で、入居者に負担していただくことが適当と認められるものの費用を負担していただきます。
- ⑧ 退居時に係る費用  
退居時に係る諸費用は実費とし、契約終了時に業者による清掃依頼をしていただき、居室の原状回復をしていただきます。

以上、各項目について、経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合、事前に変更する事由について説明いたします。

## (3) 生活保護受給者のサービス料金

- ① 家賃 29,000円/月額
- ② 管理費 400円/日額
- ③ 食費 1,350円/日額 (朝食350円、昼食500円、夕食500円)
- ④ おやつ代 150円/日額

## (4) 利用料金のお支払い方法

前記(1)(2)(3)の料金及び費用は、1か月ごとに計算し、翌月10日までに請求しますので、月末までに、以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

- ① 窓口での現金支払
- ② 口座への振込み
- ③ 現金書留

## 8. 身元引受人

事業者は、入居者に対し、身元引受人を求めることがあります。ただし、入居者に身元引受人を立てることができない相当の理由が認められる場合は、その限りではありません。

### 2 身元引受人は、次に掲げる各号の責任を負います。

- (1) 入居者が疾病などにより医療機関に入院する場合、入院手続きが円滑に進行するように事業者にも協力すること
- (2) 契約解除または契約終了の場合、事業者と連携して入居者の状態に見合った適切な受け入れ先の確保に努めること
- (3) 入居者が死亡した場合の必要な処置
- (4) 契約終了後、当事業所に残された所持品(残置物)の引取

## 9. 連帯保証人

事業者は、入居者に対し、連帯保証人を求めることがあります。ただし、入居者に連帯保証人を立てることができない相当の理由が認められる場合は、その限りではありません。

### 2 連帯保証人は、契約に基づく入居者の事業者に対する一切の債務につき、入居者と連帯して

履行の責任を負うものとします。

- 3 入居者が利用料等の諸費用を支払わない場合は、極度額（上限額）30万円を連帯保証人が支払うものとします。

#### 10. 事業所利用上の留意事項

当事業所のご利用に当たって、入居されている入居者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守りください。

##### (1) 持ち込みの制限

次に掲げるものは、当事業所内に持ち込めません。

ペット、危険物、公序良俗に反するもの、その他管理者が共同生活に支障があると判断したもの。

##### (2) 面会

面会時間は、原則として、8時30分から20時00分までの間に行ってください。

また、来訪者は、玄関にて職員に声を掛けてください。

##### (3) 外出・外泊

外泊、外出の際には、必ず所定用紙に行き先と帰所予定時間を記入して届け出てください。

##### (4) 食事

食事が不要な場合は、前々日までに届け出てください。前々日までに届け出がない場合は、食費が発生します。

##### (5) 事業所・設備

① 居室及び共用部分の設備、器具は本来の用法及び用途に従って利用してください。

② 入居者の故意又は重大な過失により、当事業所又は設備を損壊又は毀損した場合は、原状回復をしていただくか、相当の代価を支払っていただくことがあります。

③ サービスの実施及び安全衛生管理上必要と認められる場合は、居室内への立ち入り等必要な措置をとることがあります。

④ 当事業所内で他の入居者に迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動営利活動ことはできません。

⑤ 騒音等を発したり喧嘩、口論、泥酔等他の入居者の迷惑になる行為は禁じます。

⑥ その他 当事業所の秩序、風紀を乱したり、安全衛生を害する行為は禁じます。

#### 11. 事業所を退居していただく場合（契約の終了について）

入居者と当事業所との契約では、契約が終了する期日は特に定めていません。なお、次の各号のような事由がある場合は、当事業所との契約は終了し、退居していただくこととなります。

(1) 入居者が死亡した場合

(2) 要介護認定において自立又は要支援と認定された場合

(3) 事業者が解散命令を受けた場合、破産した場合又はやむを得ない事由により当事業所を閉鎖した場合

(4) 当事業所の滅失や重大な毀損により、サービスの提供が不可能になった場合

(5) 当事業所が介護保険の指定を取り消された場合、又は指定を辞退した場合

(6) 入居者から退居の申し出があった場合（詳細は、以下をご参照下さい。）

(7) 当事業者から退居の申し出を行った場合（詳細は、以下をご参照下さい。）

#### 2 入居者からの退居の申し出

契約の有効期間であっても、入居者から退居を申し出ることができます。その場合には、退居を希望する日の30日前までに申し出てください。ただし、以下の場合には、即時に契約を解除し、当事業所を退居することができます。

- (1) 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- (2) 当事業所の運営規程の変更に同意できない場合。
- (3) 当事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく契約に定めるサービスを実施しない場合
- (4) 当事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- (5) 当事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失により入居者の身体、財物、信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- (6) 他の入居者が入居者の身体、財物、信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

### 3 事業者からの申し出により退居していただく場合

以下の事項に該当する場合には、当事業所から退居していただくことがあります。

- (1) 入居者が有料老人ホームや介護保険施設（介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設等）への入所及び病院等に入院され、2ヶ月以上の入院の見込みとなる場合又は他の機関からの受入れ打診、又は決定通の報告を当事業所に怠った場合、もしくは後日に判明した場合
- (2) 入居者が、入居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い、その結果契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- (3) 入居者のサービス利用料金の支払いが正当な理由なく3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず30日間以内に支払われない場合
- (4) 入居者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の入居者等の生命、身体、財物、信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- (5) 入居者が以下のような状況となり適切なサービスの提供が困難と判断した場合は、他の介護保険施設への申し込みを含めた協議をするものとします。  
〈退居について協議する場合のある入居者の心身の状況〉
  - ・歩行、排泄、食事、入浴等の日常生活に全介助が必要になった場合
  - ・日常的な医療的処置や、医師等による日常的な疾患の管理が必要となった場合
  - ・集団での生活に著しく影響する精神症状、行動異常が頻繁にみられる場合
  - ・認知症の原因となる疾患が急性の状態になった場合
  - ・入居者が1ヶ月以上の入院が必要と見込まれる場合
- (6) 伝染病疾患により他の入居者の生活又は健康に重大な影響を及ぼす恐れがあると医師が認めた場合
- (7) 入居者またはその家族等によるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメント等のハラスメント言動が認められ、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- (8) 入居者が長期にグループホームを離れる場合、入居者又は家族は当事業所の管理者と協議の上、居室確保に合意した時は契約を継続することができます。ただし家賃、共益費を負担していただきます。

### 4 円滑な退居のための援助

入居者が当事業所を退居する場合には、入居者の希望により、事業者は入居者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退居のために必要な以下の援助を入居者に対して速やかに行います。

- (1) 適切な病院もしくは診療所又は介護老人保健施設などの紹介
- (2) 居宅介護支援事業者の紹介
- (3) その他保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者の紹介

## 1 2. 個人情報保護

- (1) 個人情報保護のため「個人情報の保護に関する法律」、「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」及び法人の定めた「介護記録等に関する情報の取扱い規則」を遵守します。
- (2) 個人情報の利用目的については、あらかじめ事業所内に掲示し公表するとともに、入居契約時に重要事項説明書にて説明を行います。
- (3) 職員は、入居者及びその家族のプライバシーの尊重に万全を期すとともに、正当な理由がなくその業務に関して知り得た個人情報を漏らしません。
- (4) 職員であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た入居者又はその家族の個人情報を漏らすことのないよう、必要な措置を講じます。
- (5) 入居者又は家族に関する個人情報を用いる場合は、あらかじめ文書により入居者又はその家族に同意を得るものとします。

《当事業所において入居者およびその家族の個人情報の利用目的は次の通りです。》

- ・ 当事業所が入居者等に提供するサービス
- ・ 業務の維持・改善のための資料
- ・ 介護保険業務
- ・ 協力医療機関と連携を図るための情報共有
- ・ 業務上必要な行政への対応
- ・ ご家族への心身の状況説明及びご家族からの問い合わせ対応
- ・ 損害賠償保険等に係る保険会社への相談又は届出
- ・ 当事業所からのご案内
- ・ 外部監査機関、評価機関等への情報提供

以上の利用目的以外で入居者の情報を利用する場合は、入居者に対し個別に理由を説明し、同意を得た上で行います。

## 1 3. 損害賠償

- (1) 入居者に対するサービスの提供に当たって、事業者の責任に帰すべき過失等により賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償を行います。
- (2) 損害賠償のために、損害賠償責任保険に加入します。

## 1 4. 衛生管理

- (1) 入居者の使用する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、衛生上必要な措置を講じます。
- (2) 事業所において感染症又は食中毒が発生又はまん延しないように、必要な措置を講じます。

## 1 5. 非常災害対策

- (1) 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計画を作成し、防火管理者を定め年2回定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
- (2) 前項に規定する訓練の実施に当たって、地域の協力機関等と連携を図り地域住民の参加が得られるよう連携に努めます。
- (3) 地震、風水害、火災等の非常災害が発生した場合、速やかに入居者、家族及び関係機関等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

## 1 6. 事故発生時及び緊急時の対応

- (1) サービスの提供を行っている時に入居者に病状の急変、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等に連絡する等の必要な措置を講じます。
- (2) 入居者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、当該入居者の家族、宇治市等に連絡するとともに必要な措置を講じ、発生状況等の記録を行います。

(3) 事故が生じた際にはその原因を解明し再発防止に努めます。

#### 17. 身体拘束の禁止

- (1) 入居者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。ただし、当該入居者又は他の入居者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合には、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間等を記載した説明書、経過観察記録、検討記録等、記録の整備や適正な手続きにより身体等の拘束を行います。
- (2) 身体拘束等の適正化のための指針を整備し、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催します。
- (3) 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施します。

#### 18. 人権の擁護・虐待等の防止

入居者の人権の擁護・虐待等の防止のため、担当者を定めて次の措置を講じます。

- (1) 虐待を防止するための従業者に対する定期的な研修の実施
  - (2) 入居者及びその家族からの苦情処理体制の整備
  - (3) 虐待防止の為の指針整備
  - (4) 虐待防止のための対策を検討する委員会の設置と従業者への周知
- 2 サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（入居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入居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。

#### 19. ハラスメントの防止

適切なサービスの提供を確保する観点から、従業者に対する次に示すハラスメントの防止の為に必要な措置を講じます。

- (1) 身体的な力を使って危害を及ぼす行為（回避して危害を免れた場合も含む）  
（パワーハラスメント、カスタマーハラスメント、他）
- (2) 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり貶めたりする行為  
（パワーハラスメント、カスタマーハラスメント、他）
- (3) 意に沿わない性的な誘いかけ、好意的態度の要求等、性的な嫌がらせ  
（セクシュアルハラスメント）

#### 20. 感染症対策・業務継続に向けた取り組み

感染症や災害が発生した場合でも必要なサービスを継続的に提供できる体制を構築する為に、次の措置を講じます。

- (1) 感染症対策・業務継続に関する定期的な委員会の開催
- (2) 感染症対策・業務継続に関する指針の整備
- (3) 定期的な研修及び訓練の実施

#### 21. 地域との連携

- (1) 入居者、入居者の家族、地域住民の代表者、徳島市の職員又は当事業所が所在する徳島市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者等により構成される協議会（以下、「運営推進会議」という。）を設置し、おおむね2月に1回以上、運営推進会議に対し活動状況等を報告し、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。
- (2) 前項の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに当該記録を公表します。
- (3) 事業の運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動及び徳島市地域包括支援センター等との連携及び協力を行う等地域との交流を図ります。

## 2.2. 苦情の受付

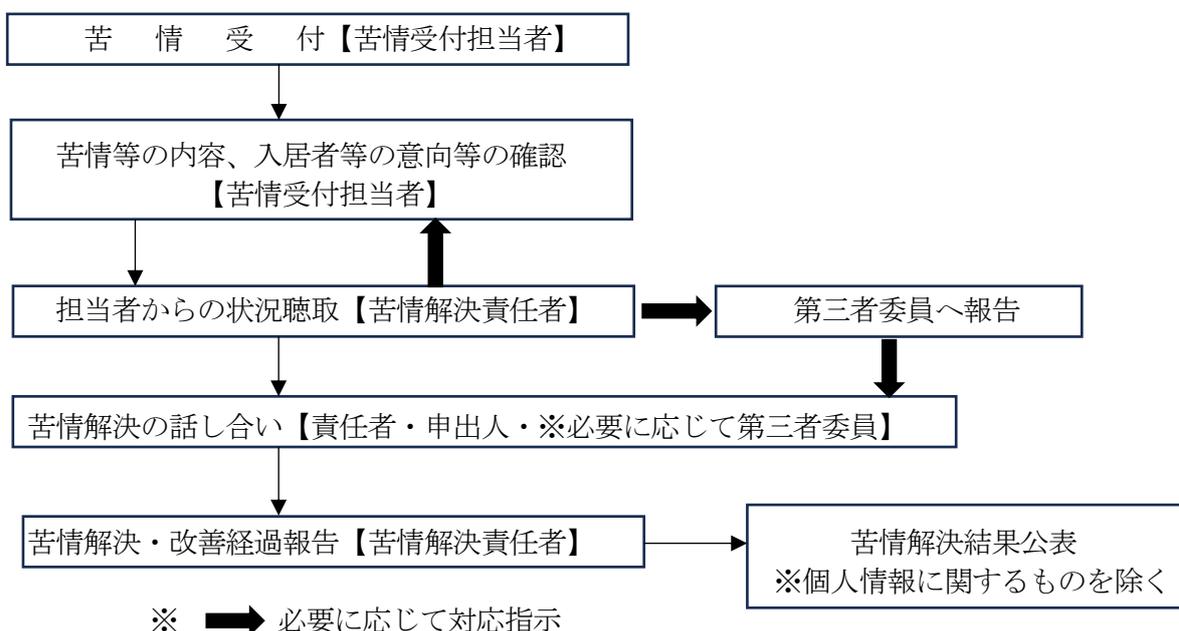
提供したサービスに関する入居者、又はその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、受付窓口の設置、担当者の配置、事実関係の調査の実施、改善措置、入居者及び家族に対する説明、記録の整備等必要な措置を講じます。

### (1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は、以下の専用窓口で受け付けます。

苦情受付担当者	管理者 毛利 紀夫
苦情解決責任者	施設長 中川 幸生
受付時間	平日 8時30分～午後5時00分まで
連絡先	TEL 088-666-3151 FAX 088-666-3152
外部苦情申立機関	機関名：徳島県国民健康保険団体連合会 住所：徳島市川内町若松平石75番地の1 TEL:088-666-7205 FAX：088-666-0228 対応時間：平日 午前8時30分～午後5時00分
	機関名：徳島市役所 高齢介護課 住所：徳島市幸町2丁目5番地 TEL:088-621-5585 対応時間：平日 午前8時30分～午後5時00分

### (2) 苦情対応方法



### 23. 第三者評価の受審状況

当事業所では、入居者の保護を図り、入居者本位のより質の高いサービスを確保すること、事業所として自ら提供するサービスの内容の適正性を点検すること、入居者や家族等に事業所情報を提供することにより安心してサービスを選択してもらおう環境をつくることを目的に「地域密着型サービス等外部評価」を受審しています。

直近の受診年月日：2025年1月31日

直近の評価確定日：2025年4月 3日

評価機関名称：社会福祉法人 徳島県社会福祉協議会

評価結果につきましては、当事業所のホームページで閲覧いただけます。

### 24. 記録の整備

職員・設備及び会計に関する諸記録の整備を行うものとします。また、入居者に対するサービスの提供に関する諸記録を整備し、その完結の日から5年間保存します。

令和 年 月 日

私は、本書面に基づいて重要事項の説明を受けたことを確認し同意しました。

利用契約者 (住所) \_\_\_\_\_  
(氏名) \_\_\_\_\_ 印

利用者代理人 (住所) \_\_\_\_\_  
(契約代理人) (氏名) \_\_\_\_\_ 印

身元引受人 (住所) \_\_\_\_\_  
(連帯債務者) (氏名) \_\_\_\_\_ 印

指定認知症対応型共同生活介護の提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

運営法人 (住所) 徳島県徳島市川内町平石若松 95 番地  
(事業者) \_\_\_\_\_  
(法人名) 株式会社グレイスウエルネス \_\_\_\_\_  
(代表者氏名) 代表取締役 中川 幸生 印

施設 (住所) 徳島県徳島市川内町平石若松 95 番地  
(事業所) \_\_\_\_\_  
(名 称) グループホームサムデイ \_\_\_\_\_  
(連絡先) TEL088-666-3151 FAX088-666-3152 \_\_\_\_\_  
(管理者) (説明者) 毛利 紀夫 印

\_\_\_\_\_

# 認知症対応型共同生活介護 重要事項説明書 (変更分)

## 【変更・追加】

令和 年 月 日より変更いたします。

私は、本書面に基づいて重要事項の説明を受けたことを確認し同意しました。

利用契約者 (住所) \_\_\_\_\_  
(氏名) \_\_\_\_\_ 印

利用者代理人 (住所) \_\_\_\_\_  
(契約代理人) (氏名) \_\_\_\_\_ 印

指定認知症対応型共同生活介護の提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

運営法人 (住所) 徳島県徳島市川内町平石若松 95 番地  
(事業者) \_\_\_\_\_  
(法人名) 株式会社グレイスウェルネス \_\_\_\_\_  
(代表者氏名) 代表取締役 中川 幸生 印

施設 (住所) 徳島県徳島市川内町平石若松 95 番地  
(事業所) \_\_\_\_\_  
(名 称) グループホームサムデイ \_\_\_\_\_  
(連絡先) TEL088-666-3151 FAX088-666-3152 \_\_\_\_\_  
(管理者) (説明者) 毛利 紀夫 印