

認知症対応型共同生活介護 利用約款及び 重要事項説明書

医療法人社団 日 翔 会
グループホーム花つつじ

グループホーム花つつじ利用約款

様（以下、「利用者様」といいます）とグループホーム花つつじ（以下、「事業者」といいます）は、事業者から提供される認知症対応型共同生活介護サービス（以下、「サービス」といいます）をうけ、利用者様又はその利用者代理人様（以下、「利用者様等」がそれに対する利用料金を支払うことについて、次のとおり契約をします。

（約款の目的）

第1条 事業者は、利用者様に対し、介護保険法令等の趣旨に従って、利用者様に対し、共同生活住居において、家庭的な環境のもとで、サービス計画に基づき、入浴・排泄・食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行うことにより、利用者様が役割をもって、その有する能力に応じた自立した日常生活を営む事ができ機能訓練を行うことにより、利用者様の社会的孤立感の解消及び精神的負担の軽減を図ることができるようサービスを提供します。

（利用期間）

第2条 利用期間は、 年 月 日からとします。ただし、契約期間満了日以前に利用者が要介護状態区分の変更認定を受け、要介護認定有効期間満了日が更新された場合は、変更後の要介護認定満了日をもって契約期間の満了日とします。

2 契約満了の7日前までに、利用者様等様から事業者に対して、文書により契約終了の申し出がない場合、契約は自動更新されるものとします。

（身元引受人(連帯保証人)）

第3条 利用者は事業者に対し、身元引受人（連帯保証人）を立てていただきます。ただし身元引受人（連帯保証人）を立てることができない相当の理由を事業所が認める場合には、この限りではありません。

- 2 身元引受人（連帯保証人）は次の各号に責任を負います。
- ① 本サービスにかかる利用者負担金について契約者本人の連帯保証人となることに同意すること。
 - ② 連帯保証人は利用者と連帯して、本契約から生じる利用者の債務を負担すること。
 - ③ 前項の負担は、利用料の10か月分を限度とします。
 - ④ 利用者が疾病等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協力すること。
 - ⑤ 契約終了の場合、事業者と連携して利用者の状態に見合った適切な受入先の確保に努めること。
 - ⑥ 利用者が死亡した場合の遺体及び遺留品の引き受けとその他必要な措置、契約終了した場合の残置財産の引き取り等を行うこと。
 - ⑦ 利用者及び身元引受人(連帯保証人)以外の親族に、事業者に対する要望等がある場合は、必ず身元引受人（連帯保証人）を介して伝えること。

（利用基準）

第4条 利用者様が次の各号に適合する場合、グループホームを利用できます。

- ①要介護1以上の被認定者であり、かつ認知症の状態にあること
- ②少人数による共同生活を営むことに支障がないこと
- ③自傷他害の恐れがないこと
- ④常時医療機関において治療をする必要がないこと
- ⑤本契約に定めることを承認し、重要事項説明書に記載する事業者の運営方針に賛同できること

(当事業所の概要及び事業内容)

第5条 当事業所は、介護保険法令に基づき、鳥取県知事から認知症対応型共同生活介護事業所の指定を受けています。

- 2 当事業所の概要及び職員体制は、『別紙』及び『重要事項説明書』に記載した通りです。
- 3 利用者様が提供を受ける認知症対応型共同生活介護の内容は『別紙』のとおりで、事業者は内容について利用者様等に説明します。
- 4 事業者は、要介護者であって認知症状態（当該認知症に伴って著しい精神症状を呈する者及び当該認知症に伴って著しい行動異常があるもの並びにその者の認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者を除く）にあり共同生活住居での介護を希望するものに認知症対応型共同生活介護サービスを提供します。
- 5 認知症対応型共同生活介護が利用者様との合意を持って変更され、事業者が提供するサービス内容又は介護保険適用の範囲が変更となる場合は、利用者様等の了承を得て新たな内容の『別紙』を作成しそれをもって認知症対応型共同生活介護の内容とします。

(認知症対応型共同生活介護計画の作成)

第6条 事業者は、利用者様の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、利用者様等と介護従事者と協議の上、援助の目標、該当目標を達成するための、具体的なサービスの内容等を記載した「認知症対応型共同生活介護計画」（以下介護計画）を速やかに作成します。

- 2 事業者は、介護計画作成後においても、その実地状況の把握を行い、必要に応じて介護計画の変更をします。
- 3 利用者様等は事業者に対し、いつでも介護計画の内容を変更するよう申し出ることができます。この場合、事業者は、明らかに変更の必要がないとき及び利用者様の不利益となる場合を除き、利用者様等の希望に添うように介護計画の変更を行います。
- 4 事業者は、介護計画の作成し、また同計画を変更した場合は、その介護計画を利用者様等に対し内容を説明します。
- 5 計画作成担当者は、介護計画の作成後においても従業者と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。

(サービスの内容及びその提供)

第7条 事業者は、利用者様に対して、前条により作成される介護計画に基づき次の各号のサービスを提供します。

- 2 事業者は、介護保険給付対象サービスとして、次のサービス等を提供します。ただし、これらのサービスは、内容ごとに区分するのではなく、全体を包括して提供します。
 - ① 入浴、排泄、食事、洗濯、着替え等の介護

- ② 日常生活上の世話
- ③ 日常生活の中で機能訓練
- ④ 健康管理
- ⑤ レクリエーション
- ⑥ 市役所等に対する手続きの代行、その他社会生活上の便宜の提供
- ⑦ 医師の往診の手配、その他療養上の世話
- ⑧ 相談、援助
- ⑨ その他

3 介護保険給付の対象外となる有料の各種サービスとして、「別紙」の通り提供します。

4 事業者は利用者様に対し、利用開始後の介護計画が作成されるまでの間、利用者様がその状態と有する能力に応じた日常生活を営むことができるように適切な各種サービスを提供します。

5 事業者は、保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努め、利用者様の利用状況等を把握するようにします。

(サービス提供の記録)

第8条 事業者は利用者様に対するサービスの提供に際し作成した記録書類を、提供完了日から5年間保管し利用者又は代理人の請求に応じてこれを閲覧させ、又はそのコピーを交付するものとします。

(身体的拘束)

第9条 事業者は、身体的拘束その他利用者様の行動を制限しません。ただし、利用者様または他の利用者様等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合はこの限りではありません。しかし、その場合も速やかな解除に努めるとともに、理由を利用者様本人に説明し、理由及び一連の経過を利用者代理人様に報告します。

(介護計画作成前のサービス)

第10条 事業者は利用者様に対し、第6条の介護計画が作成される前であっても、事業者のために適切なサービスの提供をします。

(家族との連携と交流)

第11条 事業者は、利用者様とご家族様との連携を図るとともに、利用者様とご家族様の交流の機会を確保するように努めます。

(金銭等の管理)

第12条 事業者は、利用者様の日常生活に必要な金銭の管理保管について、利用者様等と別途契約を締結した場合を除き、利用者の現金、預貯金、その他財産の管理運用を行いません。

(料金)

第13条 利用者様等は事業者に対し、介護計画に基づき事業者が提供する介護保険給付サービス並びに介護保険対象外サービスについて、【別紙】のと通りの利用料金を支払います。

2 事業者は、利用者様が事業者を支払うべきサービスに要した費用について、利用者様が介護

サービス費として保険者より支給を受ける額の限度において、利用者様に代わって保険者より支払いを受けます。(以下「法定代理受領サービス」という)

- 3 事業者は、利用者様等に対し、毎月10日までに、前月の利用料等(居室の提供料(家賃)は含まない)及び前月の居室の提供料(家賃)等の請求書を送付します。請求書には、請求する金額を介護保険給付対象と対象外に分けた明細書を添付します。
- 4 利用者様等は事業者に対し、前項の料金を当月末日までに口座自動振替、振り込み、現金の方法で支払います。
- 5 事業者は、利用者様等から利用料等の支払いを受けたときは、利用者様等に対し、領収証を発行します。

(料金の変更)

- 第14条 事業者は、利用者様等に対して、1か月前までに文書で通知することにより利用料ごとの料金の変更を申し入れることができます。
- 2 利用者様等が料金の変更を承諾する場合、新たな料金に基づく【別紙】を作成し、お互いに取り交わします。
 - 3 利用者様等は、料金の変更を承諾しない場合、事業者に対し、文書で通知することにより、この契約を解約することができます。

(保険給付の請求のための証明書の交付)

- 第15条 事業者は、法定代理受領サービスの該当しない介護サービスを提供した場合において、利用者様等から利用料の支払いを受けたときは、利用者様等に対し、サービス提供証明書を交付します。サービス提供証明書には、提供した介護保険給付対象のサービスの種類、内容、利用単位、費用等を記載します。

(利用者様及び利用者代理人様の権利)

- 第16条 利用者様等は、グループホームのサービスに関して以下の権利を有します。これらの権利を行使することによって、利用者様はいかなる不利益を受けることはありません。
- ① 独自の生活歴を有する個人として尊重され、プライバシーを保ち、尊厳を維持すること
 - ② 生活やサービスにおいて、十分な情報が提供され、個人の自由や好み、および主体的な決定が尊重されること
 - ③ 安心感と自信をもてるように配慮され、安全と衛生が保たれた環境で生活できること
 - ④ 自ら能力を最大限に発揮できるよう支援され、必要に応じて適切な介護を継続的に受けられること
 - ⑤ 必要に応じて適切な医療を受けることについて援助を受けられること
 - ⑥ 家族や大切な人との通信や交流の自由が保たれ、個人情報を守られること
 - ⑦ 地域社会の一員として生活し、選挙その他一般市民としての行為を行えること
 - ⑧ 暴力や虐待および身体的精神的拘束を受けないこと
 - ⑨ 生活やサービスにおいて、いかなる差別を受けないこと
 - ⑩ 生活やサービスについて職員に苦情を伝え、解決されない場合は、専門家または第三者機関の支援を受けること(苦情受付窓口等は【別紙】に記載しています)

(利用者様及び利用者代理人様の義務)

第17条 利用者様等は、グループホームのサービスに関して以下の業務を負います。

- ① 利用者様の能力や健康状態についての情報を正しく事業者に提供すること
- ② 他の利用者様やその訪問者様及び事業者の職員の権利を不当に侵害しないこと
- ③ 特段の事情がない限り、事業者の取り決めやルール及び事業者またはその協力医師の指示に従うこと（ただし、利用者様等が、介護や医療に関する事業者またはその協力医師の指示に従うことを拒否する旨を明示した書面を事業者に提示し、それに起こるすべてについて利用者様等が責任を負うことを明らかにした場合はその限りではありません。）
- ④ 事業者が提供する各種サービスに異議がある場合に、速やかに事業者に知らせること
- ⑤ 市町村並びに介護保険法その他省令に基づくグループホームへの立ち入り調査について利用者様等は協力すること

(造作・模様替え等の制限)

第18条 利用者様等は、居室に造作・模様替えをするときは、利用者様等は事業者に対して書面で予めその内容を届け出て、事業者の承認を得なければなりません。また、その造作・模様替えに要した費用及び契約終了後の原状回復費用は利用者様等の負担とします。

- 2 利用者様等は、事業者の承諾なく居室の鍵を取り替えたり、付け加えたりすることはできません。
- 3 利用者様等は、居室以外のグループホーム内の造作・模様替え等をしてはなりません。

(契約の終了)

第19条 次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。

- ① 要介護の認定更新において、利用者様が自立もしくは要支援と認定された場合
- ② 利用者様が亡くなられた場合
- ③ 利用者様等が第20条に基づき本契約の解除を通告し、予告期間が満了した日
- ④ 事業者が第20条に基づき本契約を解除通告し、予告期間を満了した日
- ⑤ 利用者様が病気の治療等その他のため14日以上グループホームを離れることが決まり、かつその移転先の受け入れが可能となったとき（ただし、利用者様が14日以上グループホームを離れる場合でも、利用者様等と事業者の協議のうえ、居室確保等に合意したときは本契約を継続することができます。）

(契約の解除)

第20条 利用者様等は、事業者に対して、1週間の予告期間を置いて文書で通知することにより、この契約を解約することができます。ただし、利用者様の病変、急な入院などやむを得ない事情がある場合は、予告期間が1週間以内の通知でもこの契約を解約することができます。

- 2 事業者は、やむを得ない事情がある場合、利用者様に対して、1か月間の予告期間を置いて理由を示した文書で通知することにより、この契約を解約することができます。
- 3 次の事由に該当した場合は、利用者様等は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。
 - ① 事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合
 - ② 事業者が守秘義務に反した場合

- ③ 事業者が利用者様等様に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合
 - ④ 事業者が破産した場合
- 4 次の事由に該当した場合は、事業者は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。
- ① 利用者様のサービス利用料金の支払いが2か月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず7日以内に支払われない場合
 - ② 入院治療が必要となる等、事業者が自ら介護サービスを提供することが困難になった場合
 - ③ 利用者様等が事業者やサービス従業者又は他の利用者様に対して本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合

(退去時の援助および費用負担)

- 第21条 利用者様が共同生活住居を退去するときは、事業者は、退去後の利用者様の生活環境及介護の継続性に配慮し、利用者様等に対し必要な援助を行うとともに、居宅介護支援事業者への情報提供、保健医療サービスまたは福祉サービス機関等と密接な連携に努めます。
- 2 利用者様の退去までに、利用者様の生活に要した費用等の実費は、利用者様等の負担とします。
- 3 契約が終了した場合に、利用者様が事業者から既に受領している利用料等に係る介護サービスのうち、未給付の部分があるときは、事業者は利用者様等に対し、未給付部分に相当する利用料等をすみやかに返還します。

(秘密保持)

- 第22条 事業者及び事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者様等及びその家族、利用者代理人等に関する秘密、個人情報については、利用者様または第三者の生命、心身等に危険がある場合など正当な理由なく第三者に漏らしません。ただし、次の各号についての情報提供については、利用者様等からあらかじめ文書により説明し同意を得ます。
- (1) サービス担当学会等での情報提供
 - (2) 介護保険サービス利用のための市町村、介護保険事業者等への情報提供あるいは、適切な在宅療養のための医療機関等への情報の提供
 - (3) 介護保険サービスに伴う質の向上ための学会、研究会等での事例研究発表等。尚、この場合でも、利用者様個人を特定できないように仮名等を使用することを厳守します。
- 2 前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の取り扱いとします。
- 3 利用者様等の個人情報の使用については、『個人情報保護方針』を基に、利用者様等に文書により説明し同意を得ます。
- 4 事業所の従事者でなくなった後においても、これらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約内容とします。

(賠償責任)

- 第23条 事業者は、利用者様に対するサービスの提供に当たって、万一事故が発生し、利用者様の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、事業者は賠償責任を免除され、また賠償額を減額されることがあります。
- 2 事業者は、万が一の事故発生に備えて【別紙】のとおり損害賠償責任保険に加入しています。

- 3 利用者様の故意又は重過失により、居室または備品につき通常の保守・管理の程度を越える補修等が必要となった場合には、その費用は利用者様等が負担いたします。

(緊急時の対応)

第24条 事業者は、現に認知症対応型共同生活介護の提供を行っているときに利用者様の病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医、緊急連絡先又家族、及び管理者に連絡をとり協力病院に搬送するなどの必要な措置を講じます。

(医療上の必要事項への対応)

第25条 事業者は、利用者様が病気または負傷等により検査や治療が必要となった場合、その必要性を認めた場合は、利用者様の主治医または事業者様の協力医療機関において必要な治療等が受けられるよう支援します。

- 2 事業者は、利用者様に健康上の急変があった場合は、消防署もしくは適切な医療機関との連携を取り、救急治療あるいは緊急入院が受けられるようにします。

- 3 供給体制の確保並びに夜間における緊急時の対応のために、「別紙」記載の協力医療機関と連携をとっています。

(相談・苦情対応)

第26条 サービス従事者は、常に身分証を携帯し、初回訪問時及び利用者様等から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します

(本契約に定めのない事項)

第27条 利用者様等と事業者は、信義誠実をもってこの契約を履行するものとします。

- 2 この契約に定めのない事項については、介護保険法令その他諸法令の定めるところを尊重し、利用者様等と事業者が誠意をもって協議のうえ定めます。

(裁判管轄)

第28条 本契約に起因する紛争に関して訴訟の必要が生じたときは、利用者様等、事業者は、利用者様の住所地を管轄する裁判所を第一審管轄裁判所とすることをあらかじめ合意します。

附則

1. 平成29年 8月 1日 施行
2. 令和 3年 4月 1日 変更
3. 令和 5年 9月 1日 変更

認知症対応型共同生活介護重要事項説明書

1. 当事業所等が提供するサービスについての相談窓口

- ① グループホーム花つつじの相談窓口は、【別紙】に定める通りとします。
- ② 医療法人社団 日翔会の相談窓口は、【別紙】に定める通りとします。
- ③ その他

当事業所以外に、市町村の相談・苦情窓口、鳥取県国民健康保険連合会等でも受け付けています。

苦情受付機関	連絡先（電話番号）
米子市役所 長寿社会課	0 8 5 9 - 2 3 - 5 1 5 7
鳥取県国民保険団体連合 介護サービス苦情相談窓口	0 8 5 7 - 2 0 - 2 1 0 0

2. 当事業所の概要

（1）事業所の名称等

法 人 名	医療法人社団 日翔会
施 設	グループホーム花つつじ
開 設 年 月 日	平成29年8月1日開設
代 表 者 氏 名	理事長 徳久 剛史
所 在 地	鳥取県米子市上福原1丁目10番15号
電 話 番 号	0 8 5 9 - 2 1 - 0 7 5 1
介護保険事業所番号	3 1 9 0 2 0 0 4 4 8

（2）提供できるサービスの種類

提供できるサービス種類	認知症対応型共同生活介護
-------------	--------------

（3）当法人が行う他の介護保険関連事業

- ・ 介護老人保健施設
- ・ 短期入所療養介護
- ・ 通所リハビリテーション
- ・ 居宅介護支援事業
- ・ 訪問介護
- ・ 通所介護
- ・ 小規模多機能型居宅介護

（4）法人の理念

自らが受けたいと思う医療と福祉の創造

3. サービス内容

(1) 食事

①栄養バランスに配慮して作成された献立表に基づいて提供します。

②食事材料費は、保険給付外です。

③食事は離床してとっていただくよう配慮します。

④食事時間は、次のとおりです。

・朝食 7時00分～ 8時00分

・昼食 12時00分～13時00分

・夕食 17時30分～19時00分

※上記の時間以外でも、利用者様の希望を重視します。

(2) 排泄

①利用者様の状況に応じ、適切な排泄の介助と排泄の自立の援助を行います。

(3) 入浴

①毎日入浴していただけます。

②入浴できない場合は、清拭を行います。

(4) 日常生活の世話

①離床

寝たきり防止の為に離床に配慮します。

②着替え

着替えのお手伝いをします。

③整容

身の回りのお手伝いをします。

④シーツ交換

⑤健康管理

⑥洗濯

⑦居室内掃除

⑧役所手続き代行

⑨その他

(5) 機能訓練

①離床援助、野外散歩同行、家事共同等により生活機能の維持・改善に努めます。

(6) 医師の往診の手配等

①医師の往診の手配、その他療養上の世話をします。

(7) 相談及び援助

①利用者様等からの、相談に誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行います。

4. 入居に当たっての留意事項

①面会

・来訪者は、面会の都度職員に声を掛けてください。

・玄関設置の面会簿にご記入の上、職員へお渡し下さい。

②外出・外泊

- ・外出、外泊されるときは必ず許可を得てください。
- ・事前に、必ず行き先と帰着予定日時を届け出てください。

③所持品の持ち込み

- ・家具等、ご家庭で使い慣れた品物を、お持ち込みください。
- ・持ち物には、お名前のご記入をお願い致します。
- ・火気製品の持ち込みは、ご遠慮ください。

④貴重品の持ち込み

- ・金銭等貴重品の持ち込みは、職員にご相談ください。

⑤衛生保持

- ・清潔、整頓、その他環境衛生のために協力してください。

⑥禁止行為

- ・宗教や心情の相違などで他人を攻撃し、又は自己の利益のために他人の自由を侵さないように協力してください。
- ・喧嘩、口論、泥酔など他の利用者様などに迷惑を及ぼさないように協力してください。
- ・共同生活住居の秩序、風紀を乱し、安全衛生を害さないよう協力してください。
- ・指定した場所以外で火気を用いないよう協力してください。
- ・故意に共同生活住居若しくは物品に損害を与え、又はこれを持ち出すことのないよう協力してください。

5. 利用料金

(1) 利用料金は、【別紙】のとおりとする。

(2) 支払方法

毎月、10日までに前月分の請求をいたしますので、月末までにお支払いください。お支払いいただきますと、領収証を発行します。

お支払い方法は、口座自動引き落とし、振込（銀行、郵便局、J A等）の中からご契約の際に選べます。

6. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

- ・相談窓口で受付、介護計画作成と同時に契約を結びサービスの提供を開始します。
- ・居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

(2) サービスの終了

- ・利用者様又はその利用者代理人様の都合でサービスを終了する場合
サービスを終了する7日前までに文書でお申し出下さい。
- ・当事業所の都合でサービスを終了する場合
人員不足などやむを得ない事情によりサービスを終了させていただく場合があります。
その場合は、終了1か月前までに文書で通知いたします。

(3) 自動終了

次の場合は、双方通知がなくても自動的にサービスを終了いたします。

- ・ 利用者様が当施設を退所した場合
- ・ 介護保険給付でサービスを受けていた利用者様の要介護区分が要支援又は、非該当（自立）と認定された場合
- ・ 利用者が亡くなられた場合

(4) その他

当事業所が正当な理由なく共同生活介護を提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者様とその利用者代理人様等に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、又は当法人が破産した場合、文書で解約を通知することにより即座に生活介護を終了することができます。

利用者様が、サービス利用料金の支払いを2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、10日以内に支払わない場合、利用者様が正当な理由なくサービスの中止をしばしば繰り返した場合、利用者様3か月以上にわたりサービスが利用できない状態であることが明らかになった場合、又は利用者様等が当事業所や当事業所の従業員に対して本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座に契約を終了させていただきます。

7. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、緊急連絡先に連絡するとともに主治医、救急隊へ連絡いたします。

8. 事故発生時などの対応

- ① 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、利用者様の家族などに連絡を行うとともに必要な措置を講じます。
- ② 認知症対応型共同生活介護の提供により、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。

9. 当の事業所サービスの特徴等

(1) 運営の方針

認知症対応型共同生活介護の提供にあたっては利用者様の人格を尊重し、常に利用者様の立場に立ったサービスの提供に努めるとともに、利用者様及びその家族のニーズを適確に捉え介護計画を作成することにより、利用者様が必要とされる適切なサービスを提供します。

利用者様が快適な生活を送れるように支援、援助をいたします。

利用者様の人格を尊重し、常に利用者様の立場に立ったサービスを提供します。

利用者様及びそのご家族様等のニーズを的確に捉え、必要とされる適切なサービスを提供します。

利用者様が一人一人の生活リズム、意欲を尊重します。

利用者様の社会的孤立の解消を目指します。

利用者様と感動、喜びを共有します。

(2) サービス利用のために

事 項	有無	備 考
男性介護職員の有無	○	
従業員への研修の実施	○	年 1 回 以上実施しています
サービスマニュアルの作成	○	
その他		

10. 第三者評価の実施状況

- ・実施の有無：有
- ・実施した直近の年月日：2024年3月31日
- ・実施した評価：外部評価
- ・評価期間の名称：(有) 保健情報サービス
- ・評価結果の開示状況：独立行政法人福祉医療機構ホームページ (WAM ネット)

11. 非常災害対策

- ・防災時の対応 米子消防署に連絡
- ・防災設備 自動火災報知機、消火器
- ・防災訓練 年 2 回
- ・防火責任者 善波 佐智
- ・水害訓練 年 1 回

12. 虐待の防止について

事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。

- ① 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図る。
- ③ 虐待の防止のための指針を整備する。
- ④ 従業員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施する。
- ⑤ 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。

虐待防止に関する責任者	管理者 善波 佐智
虐待防止に関する窓口	善波 佐智

- ⑥ 成年後見制度の利用を支援します。
- ⑦ 苦情解決体制を整備しています。

- 2 事業所は、サービス提供中に、当該事業所従事者又は養護者（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するものとする。

13. 業務継続計画の策定等

感染症や非常災害の発生時において、業務を継続的に実施、再開するための計画を策定し、必要な研修及び訓練を定期的開催するなどの措置を講じます。

- ① 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を実施します。
- 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行います。

附則

- | | |
|-----------|----------|
| 1. 平成29年 | 8月 1日施行 |
| 2. 2018年 | 3月15日変更 |
| 3. 2019年 | 1月 1日変更 |
| 4. 2019年 | 5月 1日変更 |
| 5. 2019年 | 11月 1日変更 |
| 6. 2019年 | 11月15日変更 |
| 7. 2020年 | 3月 1日変更 |
| 8. 2020年 | 3月16日変更 |
| 9. 2021年 | 4月 1日変更 |
| 10. 2022年 | 9月 1日変更 |
| 11. 2022年 | 10月 1日変更 |
| 12. 2023年 | 11月28日変更 |
| 13. 2024年 | 4月 1日変更 |
| 14. 2025年 | 5月 1日変更 |

＜事業者＞	住 所	鳥取県米子市上福原1丁目10番15号
	法 人 名	医療法人社団 日翔会
	事 業 所 名	グループホーム花つつじ
	事業所番号	3190200448号
	代表者氏名	理事長 徳 久 剛 史 ㊞
	説明者氏名	善 波 佐 智 ㊞

年 月 日

住所 _____

氏名 _____ (印)

住所 _____

氏名 _____ (印)

利用者様との続柄 連絡先

氏 名	(利用者様との続柄)
住 所	
電話番号	自宅

氏 名	(利用者様との続柄)	
住 所		
電話番号	自宅	勤務先

【別紙】

1. 事業所の名称等

法 人 名	医療法人社団 日翔会	
施 設	グループホーム花つつじ	
開 設 年 月 日	平成29年 8月1日開設	
代 表 者 氏 名	理事長 徳久 剛史	
所 在 地	鳥取県米子市上福原1丁目10番15号	
電 話 番 号	0859-21-0751	
F A X 番 号	0859-21-0461	
介護保険事業所番号	3190200448	
建 物	構 造	木造平屋建て
	延床面積	554.76㎡
	居 室 数	18室
	入居定員	18名（9人×2ユニット） 介護予防認知症対応型共同生活介護含む
利 用 居 室	クローゼット、エアコン完備、ベッド	
共 用 設 備	食堂兼居間、台所、共有トイレ、洗濯場、風呂	

2. 事業の目的と運営方針

(1) 事業の目的

要介護者等であって認知症の状態にあるもの（当該認知症に伴って著しい行動異常があるもの並びにその者の認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者を除く。以下同じ）に対し、適切なサービスを提供することを目的とします。

(2) 運営方針

- ①事業者は、家庭的な環境の下で入浴、排泄、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、利用者様がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにします。
- ②利用者様の意思及び人格を尊重し、常に利用者様の立場にたち認知症対応型共同生活介護の提供に努めます。
- ③地域や家庭との結びつきを尊重した運営を行い、市町村、指定認知症対応型共同生活介護事業者、他の指定居宅サービス事業者、指定介護保健施設その他の保険・医療・福祉サービスを提供するものとの密接な連携に努めます。

3. 相談、要望、苦情等の窓口

※介護サービスに関する相談、要望、苦情等は、下記までお申し出ください。

① 当事業所の相談、要望、苦情等の受付窓口

管 理 者 善波 佐智

電 話 番 号 0 8 5 9 - 2 1 - 0 7 5 1

F A X 番 号 0 8 5 9 - 2 1 - 0 4 6 1

受 付 時 間 月～土曜日 8 : 3 0 ～ 1 7 : 3 0

② 医療法人社団 日翔会の相談、要望、苦情の受付窓口

医療法人社団 日翔会 総合相談室

電 話 番 号 0 8 5 9 - 7 2 - 0 4 1 0

F A X 番 号 0 8 5 9 - 7 2 - 1 7 8 4

受 付 時 間 8 : 3 0 ～ 1 7 : 3 0

※①②については、緊急の場合は受付時間外でも対応いたします。

4. サービスの対象

要介護度1以上で認知症の状態にあり、共同生活住居での共同生活ができる方が対象です。

5. グループホームの職員体制

恵みユニット（定員9人）

	資格	常勤専従	常勤兼務	非常勤専従	非常勤兼務
介護支援専門員 計画作成担当者 介護職員	介護福祉士 介護支援専門員		1名		
介護職員	介護福祉士	5名	1名		
介護職員	ヘルパー2級・初任者研修修了				
介護職員					
看護職員	看護師				

和みユニット（定員9人）

	資格	常勤専従	常勤兼務	非常勤専従	非常勤兼務
管理者 計画作成担当者	介護福祉士				
介護職員	介護福祉士	4名			
介護職員	ヘルパー2級・初任者研修修了				
介護職員	実務者研修終了	1名		1名	
看護職員	看護師	1名			

6. サービスの内容

- ・ 居 室 全室個室（クローゼット、エアコン完備、ベッド）
- ・ 食 事 朝食 午前7時00分～8時00分
 昼食 正午～午後1時
 夕食 午後17時30分～19時00分
 ※ 上記時間外でも、お客様の要望を重視します。
- ・ 入 浴 毎日入浴していただけます。入浴できない場合には清拭を行います。
- ・ 健康管理 異常がある時は、主治医、往診医、協力病院に連絡し対処します。
- ・ レクリエーション 毎月予定を立てて実施します。大きな行事などは、米子ヘルスケアつつじの事業所と合同でおこないます。

7. グループホーム利用料金

【基本料金】

介護保険自己負担額（1日あたり）

	1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	753円	1,506円	2,259円
要介護2	788円	1,576円	2,364円
要介護3	812円	1,624円	2,436円
要介護4	828円	1,656円	2,484円
要介護5	845円	1,690円	2,535円

【加算料金】

加算料金自己負担額（1日あたり）

	1割負担	2割負担	3割負担	
初期加算	30円	60円	90円	入所後30日
若年性認知症利用者受け入れ加算	120円	240円	360円	
入院時費用	246円	492円	738円	6日限度
退居時相談援助加算	400円	800円	1,200円	1回限度
退居時情報提供加算	250円	500円	750円	1回限度
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200円	400円	600円	入所後7日間
認知症ケア加算（Ⅰ）	3円	6円	9円	認知症Ⅲ以上の方
サービス提供体制加算（Ⅰ）イ	18円	36円	54円	
医療連携体制加算（Ⅰ）イ	57円	114円	171円	
科学的介護推進加算	40円	80円	120円	1月あたり
新興感染症等施設療養費	240円	480円	720円	
看取り加算	72円	144円	216円	死亡日以前31～45
	144円	288円	432円	死亡日以前4～30日
	680円	1,360円	2,040円	死亡日前日及び前々日
	1,280円	2,560円	3,840円	死亡日
介護職員等処遇改善加算	（基本料金＋各種加算減算料金）×18.6%			

*利用者負担割合に応じた額の支払いを受けるものとする。

【実費料金】

項 目	
食材料費	(1日あたり) 1,400円
日用品費	(1日あたり) 200円
光熱水費	(1日あたり) 400円
居室料	(1日あたり) 2,000円
冷暖房費	(1日あたり) 100円

※ 居室料につき、生活保護該当者様は、1日あたり1,090円の負担となります。

その他

- ・利用料の口座振替ができなかった場合は、振替手数料を負担いただきます。
(郵便局：10円 / 銀行：55円 / J A：22円)
- ・行事参加、理美容代、病院等の診察代、紙おむつ、介助用グローブ等は、別途料金がかかります。
- ・居室へのテレビ・冷蔵庫の設置は、500円／月の別途料金がかかります。

8. 協力医療機関

体調が悪くなった等、緊急の場合はご家族に連絡の上、適切に対応いたします。又、必要に応じて速やかに主治医に連絡をとる等必要な措置を講じ協力病院等へ搬送します。

(協力医療機関)

名 称	ふくい内科クリニック
所 在 地	鳥取県米子市上福原2丁目17-20
電 話 番 号	0859-30-3999
診 療 科	内科

名 称	医療法人 高野歯科医院
所 在 地	鳥取県米子市東福原3-3-15
電 話 番 号	0859-32-2038
診 療 科	歯科

附則

1. 平成29年 8月 1日作成
2. 平成30年 3月15日変更
3. 平成30年 4月 1日変更
4. 令和 元年 5月 1日変更
5. 令和 元年 11月 1日変更
6. 令和 元年 11月15日変更
7. 令和 2年 3月 1日変更
8. 令和 2年 3月16日変更
9. 令和 2年 7月 1日変更
10. 令和 3年 4月 1日変更
11. 令和 4年 9月 1日変更
12. 令和 4年 10月 1日変更
13. 令和 5年 11月28日変更
14. 令和 6年 4月 1日変更
15. 令和 6年 9月 1日変更

介護予防 認知症対応型共同生活介護 利用約款及び 重要事項説明書

医療法人社団 日 翔 会
グループホーム花つつじ

グループホーム花つつじ利用約款

____様（以下、「利用者様」といいます）とグループホーム花つつじ（以下、「事業者」といいます）は、事業者から提供される介護予防認知症対応型共同生活介護サービス（以下、「サービス」といいます）をうけ、利用者様又はその利用者代理人様（以下、「利用者様等」がそれに対する利用料金を支払うことについて、次のとおり契約をします。

（約款の目的）

第1条 事業者は、利用者様に対し、介護保険法令等の趣旨に従って、利用者様に対し、共同生活住居において、家庭的な環境のもとで、サービス計画に基づき、入浴・排泄・食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行うことにより、利用者様が役割をもって、その有する能力に応じた自立した日常生活を営む事ができ機能訓練を行うことにより、利用者様の社会的孤立感の解消及び精神的負担の軽減を図ることができるようサービスを提供します。

（利用期間）

第2条 利用期間は、____年 ____月 ____日からとします。ただし、契約期間満了日以前に利用者が要介護状態区分の変更認定を受け、要介護認定有効期間満了日が更新された場合は、変更後の要介護認定満了日をもって契約期間の満了日とします。

2 契約満了の7日前までに、利用者様等様から事業者に対して、文書により契約終了の申し出がない場合、契約は自動更新されるものとします。

（身元引受人（連帯保証人））

第3条 利用者は事業者に対し、身元引受人（連帯保証人）を立てていただきます。ただし身元引受人（連帯保証人）を立てることができない相当の理由を事業所が認める場合には、この限りではありません。

2 身元引受人（連帯保証人）は次の各号に責任を負います。

- ① 本サービスにかかる利用者負担金について契約者本人の連帯保証人となることに同意すること。
- ② 連帯保証人は利用者と連帯して、本契約から生じる利用者の債務を負担すること。
- ③ 前項の負担は、利用料の10か月分を限度とします。
- ④ 利用者が疾病等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協力すること。
- ⑤ 契約終了の場合、事業者と連携して利用者の状態に見合った適切な受入先の確保に努めること。
- ⑥ 利用者が死亡した場合の遺体及び遺留品の引き受けとその他必要な措置、契約終了した場合の残置財産の引き取り等を行うこと。
- ⑦ 利用者及び身元引受人（連帯保証人）以外の親族に、事業者に対する要望等がある場合は、必ず身元引受人（連帯保証人）を介して伝えること。

（利用基準）

第4条 利用者様が次の各号に適合する場合、グループホームを利用できます。

- ①要支援2の被認定者であり、かつ認知症の状態にあること
- ②少人数による共同生活を営むことに支障がないこと
- ③自傷他害の恐れがないこと
- ④常時医療機関において治療をする必要がないこと
- ⑤本契約に定めることを承認し、重要事項説明書に記載する事業者の運営方針に賛同できること

(当事業所の概要及び事業内容)

第5条 当事業所は、介護保険法令に基づき、鳥取県知事から介護予防認知症対応型共同生活介護事業所の指定を受けています。

- 2 当事業所の概要及び職員体制は、『別紙』及び『重要事項説明書』に記載した通りです。
- 3 利用者様が提供を受ける介護予防認知症対応型共同生活介護の内容は『重要事項説明書』のとおりで、事業者は内容について利用者様等に説明します。
- 4 事業者は、要介護者であって認知症状態（当該認知症に伴って著しい精神症状を呈する者及び当該認知症に伴って著しい行動異常があるもの並びにその者の認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者を除く）にあり共同生活住居での介護を希望するものに介護予防認知症対応型共同生活介護サービスを提供します。
- 5 介護予防認知症対応型共同生活介護が利用者様との合意を持って変更され、事業者が提供するサービス内容又は介護保険適用の範囲が変更となる場合は、利用者様等の了承を得て新たな内容の『別紙』を作成しそれをもって介護予防認知症対応型共同生活介護の内容とします。

(介護予防認知症対応型共同生活介護計画の作成)

第6条 事業者は、利用者様の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、利用者様と介護従事者と協議の上、援助の目標、該当目標を達成するための、具体的なサービスの内容等を記載した「介護予防認知症対応型共同生活介護計画」（以下介護計画）を速やかに作成します。

- 2 事業者は、介護計画作成後においても、その実地状況の把握を行い、必要に応じて介護計画の変更をします。
- 3 利用者様等は事業者に対し、いつでも介護計画の内容を変更するよう申し出ることができます。この場合、事業者は、明らかに変更の必要がないとき及び利用者様の不利益となる場合を除き、利用者様等の希望に添うように介護計画の変更を行います。
- 4 事業者は、介護計画の作成し、また同計画を変更した場合は、その介護計画を利用者様等に対し内容を説明します。
- 5 計画作成担当者は、介護計画の作成後においても従業者と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。

(サービスの内容及びその提供)

第7条 事業者は、利用者様に対して、前条により作成される介護計画に基づき次の各号のサービスを提供します。

- 2 事業者は、介護保険給付対象サービスとして、次のサービス等を提供します。ただし、これらのサービスは、内容ごとに区分するのではなく、全体を包括して提供します。

認知症対応型共同生活介護利用約款及び重要事項説明書

制定日：2017/08/01

改訂日：2025/05/01

- ① 入浴、排泄、食事、洗濯、着替え等の介護
- ② 日常生活上の世話
- ③ 日常生活の中で機能訓練
- ④ 健康管理
- ⑤ レクリエーション
- ⑥ 市役所等に対する手続きの代行、その他社会生活上の便宜の提供
- ⑦ 医師の往診の手配、その他療養上の世話
- ⑧ 相談、援助
- ⑨ その他

3 介護保険給付の対象外となる有料の各種サービスとして、「別紙」の通り提供します。

4 事業者は利用者様に対し、利用開始後の介護計画が作成されるまでの間、利用者様がその状態と有する能力に応じた日常生活を営むことができるように適切な各種サービスを提供します。

5 事業者は、保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努め、利用者様の利用状況等を把握するようにします。

(サービス提供の記録)

第8条 事業者は利用者様に対するサービスの提供に際し作成した記録書類を、提供完了日から5年間保管し利用者又は代理人の請求に応じてこれを閲覧させ、又はそのコピーを交付するものとします。

(身体的拘束)

第9条 事業者は、身体的拘束その他利用者様の行動を制限しません。ただし、利用者様または他の利用者様等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合はこの限りではありません。しかし、その場合も速やかな解除に努めるとともに、理由を利用者様本人に説明し、理由及び一連の経過を利用者代理人様に報告します。

(介護計画作成前のサービス)

第10条 事業者は利用者様に対し、第6条の介護計画が作成される前であっても、事業者のために適切なサービスの提供をします。

(家族との連携と交流)

第11条 事業者は、利用者様とそのご家族様との連携を図るとともに、利用者様とそのご家族様の交流の機会を確保するように努めます。

(金銭等の管理)

第12条 事業者は、利用者様の日常生活に必要な金銭の管理保管について、利用者様等と別途契約を締結した場合を除き、利用者の現金、預貯金、その他財産の管理運用を行いません。

(料金)

第13条 利用者様等は事業者に対し、介護計画に基づき事業者が提供する介護保険給付サービス並びに介護保険対象外サービスについて、【別紙】のと通りの利用料金を支払います。

- 2 事業者は、利用者様が事業者を支払うべきサービスに要した費用について、利用者様が介護サービス費として保険者より支給を受ける額の限度において、利用者様に代わって保険者より支払いを受けます。(以下「法定代理受領サービス」という)
- 3 事業者は、利用者様等に対し、毎月10日までに、前月の利用料等(居室の提供料(家賃)は含まない)及び前月の居室の提供料(家賃)等の請求書を送付します。請求書には、請求する金額を介護保険給付対象と対象外に分けた明細書を添付します。
- 4 利用者様等は事業者に対し、前項の料金を当月末日までに口座自動振替、振り込み、現金の方法で支払います。
- 5 事業者は、利用者様等から利用料等の支払いを受けたときは、利用者様等に対し、領収証を発行します。

(料金の変更)

- 第14条 事業者は、利用者様等に対して、1か月前までに文書で通知することにより利用料ごとの料金の変更を申し入れることができます。
- 2 利用者様等が料金の変更を承諾する場合、新たな料金に基づく【別紙】を作成し、お互いに取り交わします。
 - 3 利用者様等は、料金の変更を承諾しない場合、事業者に対し、文書で通知することにより、この契約を解約することができます。

(保険給付の請求のための証明書の交付)

- 第15条 事業者は、法定代理受領サービスの該当しない介護サービスを提供した場合において、利用者様等から利用料の支払いを受けたときは、利用者様等に対し、サービス提供証明書を交付します。サービス提供証明書には、提供した介護保険給付対象のサービスの種類、内容、利用単位、費用等を記載します。

(利用者様及び利用者代理人様の権利)

- 第16条 利用者様等は、グループホームのサービスに関して以下の権利を有します。これらの権利を行使することによって、利用者様はいかなる不利益を受けることはありません。
- ① 独自の生活歴を有する個人として尊重され、プライバシーを保ち、尊厳を維持すること
 - ② 生活やサービスにおいて、十分な情報が提供され、個人の自由や好み、および主体的な決定が尊重されること
 - ③ 安心感と自信をもてるように配慮され、安全と衛生が保たれた環境で生活できること
 - ④ 自ら能力を最大限に発揮できるよう支援され、必要に応じて適切な介護を継続的に受けられること
 - ⑤ 必要に応じて適切な医療を受けることについて援助を受けられること
 - ⑥ 家族や大切な人との通信や交流の自由が保たれ、個人情報を守られること
 - ⑦ 地域社会の一員として生活し、選挙その他一般市民としての行為を行えること
 - ⑧ 暴力や虐待および身体的精神的拘束を受けないこと
 - ⑨ 生活やサービスにおいて、いかなる差別を受けないこと
 - ⑩ 生活やサービスについて職員に苦情を伝え、解決されない場合は、専門家または第三者機関の支援を受けること(苦情受付窓口等は【別紙】に記載しています)

(利用者様及び利用者代理人様の義務)

第17条 利用者様等は、グループホームのサービスに関して以下の業務を負います。

- ① 利用者様の能力や健康状態についての情報を正しく事業者に提供すること
- ② 他の利用者様やその訪問者様及び事業者の職員の権利を不当に侵害しないこと
- ③ 特段の事情がない限り、事業者の取り決めやルール及び事業者またはその協力医師の指示に従うこと（ただし、利用者様等が、介護や医療に関する事業者またはその協力医師の指示に従うことを拒否する旨を明示した書面を事業者に提示し、それに起こるすべてについて利用者様等が責任を負うことを明らかにした場合はその限りではありません。）
- ④ 事業者が提供する各種サービスに異議がある場合に、速やかに事業者に知らせること
- ⑤ 市町村並びに介護保険法その他省令に基づくグループホームへの立ち入り調査について利用者様等は協力すること

(造作・模様替え等の制限)

第18条 利用者様等は、居室に造作・模様替えをするときは、利用者様等は事業者に対して書面で予めその内容を届け出て、事業者の承認を得なければなりません。また、その造作・模様替えに要した費用及び契約終了後の原状回復費用は利用者様等の負担とします。

2 利用者様等は、事業者の承諾なく居室の鍵を取り替えたり、付け加えたりすることはできません。

3 利用者様等は、居室以外のグループホーム内の造作・模様替え等をしてはなりません。

(契約の終了)

第19条 次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。

- ① 要介護の認定更新において、利用者様が自立もしくは要支援1と認定された場合
- ② 利用者様が亡くなられた場合
- ③ 利用者様等が第20条に基づき本契約の解除を通告し、予告機関が満了した日
- ④ 事業者が第20条に基づき本契約を解除通告し、予告機関を満了した日
- ⑤ 利用者様が病気の治療等その他のため14日以上グループホームを離れることが決まり、かつその移転先の受け入れが可能となったとき（ただし、利用者様が14日以上グループホームを離れる場合でも、利用者様等と事業者の協議のうえ、居室確保等に合意したときは本契約を継続することができます。）

(契約の解除)

第20条 利用者様等は、事業者に対して、1週間の予告期間を置いて文書で通知することにより、この契約を解約することができます。ただし、利用者様の病変、急な入院などやむを得ない事情がある場合は、予告期間が1週間以内の通知でもこの契約を解約することができます。

2 事業者は、やむを得ない事情がある場合、利用者様に対して、1か月間の予告期間を置いて理由を示した文書で通知することにより、この契約を解約することができます。

3 次の事由に該当した場合は、利用者様等は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。

- ① 事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合

- ② 事業者が守秘義務に反した場合
 - ③ 事業者が利用者様等様に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合
 - ④ 事業者が破産した場合
- 4 次の事由に該当した場合は、事業者は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。
- ① 利用者様のサービス利用料金の支払いが2か月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず7日以内に支払われない場合
 - ② 入院治療が必要となる等、事業者が自ら介護サービスを提供することが困難になった場合
 - ③ 利用者様等が事業者やサービス従業者又は他の利用者様に対して本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合

(退去時の援助および費用負担)

- 第21条 利用者様が共同生活住居を退去するときは、事業者は、退去後の利用者様の生活環境及介護の継続性に配慮し、利用者様等に対し必要な援助を行うとともに、地域包括支援センターへの情報提供、保健医療サービスまたは福祉サービス機関等と密接な連携に努めます。
- 2 利用者様の退去までに、利用者様の生活に要した費用等の実費は、利用者様等の負担とします。
- 3 契約が終了した場合に、利用者様が事業者から既に受領している利用料等に係る介護サービスのうち、未給付の部分があるときは、事業者は利用者様等に対し、未給付部分に相当する利用料等をすみやかに返還します。

(秘密保持)

- 第22条 事業者及び事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者様等及びその家族、利用者代理人等に関する秘密、個人情報については、利用者様または第三者の生命、心身等に危険がある場合など正当な理由なく第三者に漏らしません。ただし、次の各号についての情報提供については、利用者様等からあらかじめ文書により説明し同意を得ます。
- (1) サービス担当者会議等での情報提供
 - (2) 介護保険サービス利用のための市町村、介護保険事業者等への情報提供あるいは、適切な在宅療養のための医療機関等への情報の提供
 - (3) 介護保険サービスに伴う質の向上ための学会、研究会等での事例研究発表等。尚、この場合でも、利用者様個人を特定できないように仮名等を使用することを厳守します。
- 2 前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の取り扱いとします。
- 3 利用者様等の個人情報の使用については、『個人情報保護方針』を基に、利用者様等に文書により説明し同意を得ます。
- 4 事業所の従事者でなくなった後においても、これらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約内容とします。

(賠償責任)

- 第23条 事業者は、利用者様に対するサービスの提供に当たって、万一事故が発生し、利用者様の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、事業者は賠償責任を免除され、また賠償額を減額されることがあります。

- 2 事業者は、万が一の事故発生に備えて【別紙】のとおり損害賠償責任保険に加入しています。
- 3 利用者様の故意又は重過失により、居室または備品につき通常の保守・管理の程度を越える補修等が必要となった場合には、その費用は利用者様等が負担いたします。

(緊急時の対応)

第24条 事業者は、現に介護予防認知症対応型共同生活介護の提供を行っているときに利用者様の病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医、緊急連絡先又家族、及び管理者に連絡をとり協力病院に搬送するなどの必要な措置を講じます。

(医療上の必要事項への対応)

第25条 事業者は、利用者様が病気または負傷等により検査や治療が必要となった場合、その必要性を認めた場合は、利用者様の主治医または事業者の協力医療機関において必要な治療等が受けられるよう支援します。

- 2 事業者は、利用者様に健康上の急変があった場合は、消防署もしくは適切な医療機関との連携をとり、救急治療あるいは緊急入院が受けられるようにします。

- 3 供給体制の確保並びに夜間における緊急時の対応のために、【別紙】記載の協力医療機関と連携をとっています。

(相談・苦情対応)

第26条 サービス従事者は、常に身分証を携帯し、初回訪問時及び利用者様等から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します

(本契約に定めのない事項)

第27条 利用者様等と事業者は、信義誠実をもってこの契約を履行するものとします。

- 2 この契約に定めのない事項については、介護保険法令その他諸法令の定めるところを尊重し、利用者様等と事業者が誠意をもって協議のうえ定めます。

(裁判管轄)

第28条 本契約に起因する紛争に関して訴訟の必要が生じたときは、利用者様等、事業者は、利用者様の住所地を管轄する裁判所を第一審管轄裁判所とすることをあらかじめ合意します。

附則

1. 平成29年 8月 1日施行
2. 令和 6年 9月 1日変更

介護予防認知症対応型共同生活介護重要事項説明書

1. 当事業所等が提供するサービスについての相談窓口

- ① グループホーム花つつじの相談窓口は、【別紙】に定める通りとします。
- ② 医療法人社団 日翔会の相談窓口は、【別紙】に定める通りとします。
- ③ その他

当事業所以外に、市町村の相談・苦情窓口、鳥取県国民健康保険連合会等でも受け付けています。

苦情受付機関	連絡先（電話番号）
米子市役所 長寿社会課	0 8 5 9 - 2 3 - 5 1 5 7
鳥取県国民保険団体連合 介護サービス苦情相談窓口	0 8 5 7 - 2 0 - 2 1 0 0

2. 当事業所の概要

（1）事業所の名称等

法 人 名	医療法人社団 日翔会
施 設	グループホーム花つつじ
開 設 年 月 日	平成29年 8月 1日開設
代 表 者 氏 名	理事長 徳久 剛史
所 在 地	鳥取県米子市上福原1丁目10番15号
電 話 番 号	0 8 5 9 - 2 1 - 0 7 5 1
介護保険事業所番号	3 1 9 0 2 0 0 4 4 8 号

（2）提供できるサービスの種類

提供できるサービス種類	介護予防認知症対応型共同生活介護
-------------	------------------

（3）当法人が行う他の介護保険関連事業

- ・介護老人保健施設
- ・短期入所療養介護
- ・通所リハビリテーション
- ・居宅介護支援事業
- ・訪問介護
- ・通所介護
- ・小規模多機能型居宅介護

（4）法人の理念

自らが受けたいと思う医療と福祉の創造

3. サービス内容

（1）食事

- ①栄養バランスに配慮して作成された献立表に基づいて提供します。
- ②食事材料費は、保険給付外です。
- ③食事は離床してとっていただくよう配慮します。

認知症対応型共同生活介護利用約款及び重要事項説明書

制定日：2017/08/01

改訂日：2025/05/01

④食事時間は、次のとおりです。

- ・朝食 7時00分～ 8時00分
- ・昼食 12時00分～13時00分
- ・夕食 17時30分～19時00分

※上記の時間以外でも、利用者様の希望を重視します。

(2) 排泄

①利用者様の状況に応じ、適切な排泄の介助と排泄の自立の援助を行います。

(3) 入浴

①毎日入浴していただけます。

②入浴できない場合は、清拭を行います。

(4) 日常生活の世話

①離床

寝たきり防止の為に離床に配慮します。

②着替え

着替えのお手伝いをします。

③整容

身の回りのお手伝いをします。

④シーツ交換

⑤健康管理

⑥洗濯

⑦居室内掃除

⑧役所手続き代行

⑨その他

(5) 機能訓練

①離床援助、野外散歩同行、家事共同等により生活機能の維持・改善に努めます。

(6) 医師の往診の手配等

①医師の往診の手配、その他療養上の世話をします。

(7) 相談及び援助

①利用者様等からの、相談に誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行います。

4. 入居に当たっての留意事項

①面会

- ・来訪者は、面会の都度職員に声を掛けてください。
- ・玄関設置の面会簿をご記入の上、職員へお渡し下さい。

②外出・外泊

- ・外出、外泊されるときは必ず許可を得てください。
- ・事前に、必ず行き先と帰着予定日時を届け出てください。

③所持品の持ち込み

- ・家具等、ご家庭で使い慣れた品物を、お持ち込みください。
- ・持ち物には、お名前のご記入をお願い致します。
- ・火気製品の持ち込みは、ご遠慮ください。

④貴重品の持ち込み

- ・金銭等貴重品の持ち込みは、職員にご相談ください。

⑤衛生保持

- ・清潔、整頓、その他環境衛生のために協力してください。

⑥禁止行為

- ・宗教や心情の相違などで他人を攻撃し、又は自己の利益のために他人の自由を侵さないように協力してください。
- ・喧嘩、口論、泥酔など他の利用者様などに迷惑を及ぼさないように協力してください。
- ・共同生活住居の秩序、風紀を乱し、安全衛生を害さないよう協力してください。
- ・指定した場所以外で火気を用いないよう協力してください。
- ・故意に共同生活住居若しくは物品に損害を与え、又はこれを持ち出すことのないよう協力してください。

5. 利用料金

(1) 利用料金は、【別紙】のとおりとする。

(2) 支払方法

毎月、10日までに前月分の請求をいたしますので、月末までにお支払いください。お支払いいただきますと、領収証を発行します。

お支払い方法は、口座自動引き落とし、振込（銀行、郵便局、J A等）の中からご契約の際に選べます。（サービス利用、当初3ヶ月間は現金でのお支払いもお受けいたします。）

6. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

- ・相談窓口で受付、介護計画作成と同時に契約を結びサービスの提供を開始します。
- ・居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

(2) サービスの終了

- ・利用者様又はその利用者代理人様の都合でサービスを終了する場合
サービスを終了する7日前までに文書でお申し出下さい。
- ・当事業所の都合でサービスを終了する場合
人員不足などやむを得ない事情によりサービスを終了させていただく場合があります。
その場合は、終了1か月前までに文書で通知いたします。

(3) 自動終了

次の場合は、双方通知がなくても自動的にサービスを終了いたします。

- ・利用者様が当施設を退所した場合
- ・介護保険給付でサービスを受けていた利用者様の要介護区分が要支援1又は、非該当（自立）と認定された場合
- ・利用者が亡くなられた場合

(4) その他

当事業所が正当な理由なく共同生活介護を提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者様とその利用者代理人様等に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、又は当法人が破産

した場合、文書で解約を通知することにより即座に生活介護を終了することができます。

利用者様が、サービス利用料金の支払いを2か月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、10日以内に支払わない場合、利用者様が正当な理由なくサービスの中止をしばしば繰り返した場合、利用者様が入院又は病気等により3か月以上にわたりサービスが利用できない状態であることが明らかになった場合、又は利用者様等様が当事業所や当事業所の従業員に対して本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座に契約を終了させていただくことができます。

7. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、緊急連絡先に連絡するとともに主治医、救急隊へ連絡いたします。

8. 事故発生時などの対応

- ① 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、利用者様の家族などに連絡を行うとともに必要な措置を講じます。
- ② 介護予防認知症対応型共同生活介護の提供により、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。

9. 当の事業所サービスの特徴等

(1) 運営の方針

介護予防認知症対応型共同生活介護の提供にあたっては利用者様の人格を尊重し、常に利用者様の立場に立ったサービスの提供に努めるとともに、利用者様及びその家族のニーズを適確に捉え介護計画を作成することにより、利用者様が必要とされる適切なサービスを提供します。

利用者様が快適な生活を送れるように支援、援助をいたします。

利用者様の人格を尊重し、常に利用者様の立場に立ったサービスの提供をします。

利用者様及びそのご家族様等のニーズを的確に捉え、必要とされる適切なサービスを提供します。

利用者様が一人一人の生活リズム、意欲を尊重します。

利用者様の社会的孤立の解消を目指します。

利用者様と感動、喜びを共有します。

(2) サービス利用のために

事 項	有無	備 考
男性介護職員の有無	○	
従業員への研修の実施	○	年1回 以上実施しています
サービスマニュアルの作成	○	
その他		

10. 第三者評価の実施状況

- ・実施の有無：有
- ・実施した直近の年月日：令和6年3月31日
- ・実施した評価：外部評価

- ・評価期間の名称：（有）保健情報サービス
- ・評価結果の開示状況：独立行政法人福祉医療機構ホームページ（WAM ネット）

1 1. 非常災害対策

- ・防災時の対応 ・・・・米子消防署に連絡
- ・防災設備 ・・・・自動火災報知機、消火器
- ・防災訓練 ・・・・年 2 回
- ・防火責任者 ・・・・善波 佐智
- ・水害訓練 ・・・・年 1 回

1 2. 虐待の防止について

事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。

- ② 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。
- ③ 虐待の防止のための指針を整備する。
- ④ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施する。
- ⑤ 前 3 号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。

虐待防止に関する責任者	管理者 善波 佐智
虐待防止に関する窓口	善波 佐智

- ⑥ 成年後見制度の利用を支援します。
- ⑦ 苦情解決体制を整備しています。

- 2 事業所は、サービス提供中に、当該事業所従事者又は養護者（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するものとする。

1 3. 業務継続計画の策定等

感染症や非常災害の発生時において、業務を継続的に実施、再開するための計画を策定し、必要な研修及び訓練を定期的開催するなどの措置を講じます。

- ① 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実施します。
- 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行います。

附則

1. 平成29年 8月 1日施行
2. 2018年 3月15日変更
3. 2019年 1月 1日変更
4. 2019年 5月 1日変更
5. 2019年 11月 1日変更
6. 2019年 11月15日変更
7. 2020年 3月 1日変更
8. 2020年 3月16日変更
9. 2022年 9月 1日変更
10. 2022年 10月 1日変更
11. 2025年 5月 1日変更

介護予防認知症対応型共同生活介護サービスの提供開始にあたり、利用者様及び利用者代理人等に対して利用約款・重要説明事項及び別紙・個人情報保護方針・サービス利用におけるリスク説明書の書面に基づいて重要な事項の説明を行いました。

〈事業者〉 住 所 鳥取県米子市上福原1丁目10番15号
 法 人 名 医療法人社団 日翔会
 事 業 所 名 グループホーム花つつじ
 事業所番号 3190200448 号
 代表者氏名 理事長 徳 久 剛 史 ㊞

説明者氏名 善波 佐智 ㊞

利用約款・重要事項説明書及び別紙・個人情報保護方針・サービス利用におけるリスク説明書により、介護予防認知症対応型共同生活介護サービスについての重要な説明を受けました。その上で、貴事業所が提供する介護予防認知症対応型共同生活介護サービスを利用します。

年 月 日

《利用者》

住 所 _____
氏 名 _____ ㊞

《身元引受人及び連帯保証人》

住 所 _____
氏 名 _____ ㊞

利用者様との続柄 _____ 連絡先 _____

【本約款第13条の請求書・明細書の送付先】

氏 名	(利用者様との続柄)
住 所	
電話番号	自宅

【本約款24条の緊急時連絡先】

氏 名	(利用者様との続柄)
住 所	
電話番号	自宅 勤務先

【別紙】

1. 事業所の名称等

法 人 名	医療法人社団 日翔会	
施 設	グループホーム花つつじ	
開 設 年 月 日	平成29年 8月 1日開設	
代 表 者 氏 名	理事長 徳久 剛史	
所 在 地	鳥取県米子市上福原1丁目10番15号	
電 話 番 号	0859-21-0751	
F A X 番 号	0859-21-0461	
介護保険指定番号	3190200448号	
建 物	構 造	鉄骨平屋建て
	延床面積	554.76㎡
	居 室 数	18室
	入居定員	18名（9人×2ユニット） 認知症対応型共同生活介護含む
利 用 居 室	トイレ、洗面台、押入れ、エアコン完備	
共 用 設 備	食堂兼居間、台所、共有トイレ、洗濯場、風呂	

2. 事業の目的と運営方針

(1) 事業の目的

要介護者等であって認知症の状態にあるもの（当該認知症に伴って著しい行動異常があるもの並びにその者の認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者を除く。以下同じ）に対し、適切なサービスを提供することを目的とします。

(2) 運営方針

- ①事業者は、家庭的な環境の下で入浴、排泄、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、利用者様がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにします。
- ②利用者様の意思及び人格を尊重し、常に利用者様の立場にたち介護予防認知症対応型共同生活介護の提供に努めます。
- ③地域や家庭との結びつきを尊重した運営を行い、市町村、指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者、他の指定居宅サービス事業者、指定介護保健施設その他の保険・医療・福祉サービスを提供するものとの密接な連携に努めます。

3. 相談、要望、苦情等の窓口

※介護サービスに関する相談、要望、苦情等は、下記までお申し出ください。

① 当事業所の相談、要望、苦情等の受付窓口

管 理 者 善波 佐智

電 話 番 号 0 8 5 9 - 2 1 - 0 7 5 1

F A X 番 号 0 8 5 9 - 2 1 - 0 4 6 1

受 付 時 間 8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0

② 医療法人社団 日翔会の相談、要望、苦情の受付窓口

医療法人社団 日翔会 総合相談室

電 話 番 号 0 8 5 9 - 7 2 - 0 4 1 0

F A X 番 号 0 8 5 9 - 7 2 - 1 7 8 4

受 付 時 間 8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0

※①②については、緊急の場合は受付時間外でも対応いたします。

4. サービスの対象

要支援2で認知症の状態にあり、共同生活住居での共同生活ができる方が対象です。

5. グループホームの職員体制

恵みユニット（定員9人）

	資格	常勤専従	常勤兼務	非常勤専従	非常勤兼務
介護支援専門員 計画作成担当者 介護職員	介護福祉士 介護支援専門員		1名		
介護職員	介護福祉士	5名			
介護職員	ヘルパ―2級・初任者研修修了				
介護職員					
看護職員	看護師				

和みユニット（定員9人）

	資格	常勤専従	常勤兼務	非常勤専従	非常勤兼務
管理者 計画作成担当者	介護福祉士				
介護職員	介護福祉士	4名			
介護職員	ヘルパ―2級・初任者研修修了				
介護職員	実務者研修終了	1名		1名	
看護職員	看護師	1名			

6. サービスの内容

- ・ 居 室 全室個室（トイレ、洗面台、押入れ、エアコン完備）
- ・ 食 事 朝食 午前 7時00分～8時00分
昼食 正午～午後1時

夕食 午後 17時30～19時00分

※ 上記時間外でも、利用者様の希望を重視します。

- ・ 入 浴 毎日入浴していただけます。入浴できない場合には、清拭を行います。
- ・ 健康管理 異常がある時は、主治医、協力病院に連絡し対処します。
- ・ レクリエーション 毎月予定を立てて実施します。大きな行事などは、アルクつつじと共同で行います。

7. 利用料金

【基本料金】

介護保険自己負担（一日あたり）

	1割負担	2割負担	3割負担
支援2	748円	1,496円	2,244円

【加算料金】

加算料金自己負担額（1日あたり）

※ 利用者負担割合に応じた額の支払いを受けるものとする。

	1割負担	2割負担	3割負担	
初期加算	30円	60円	90円	入所後30日
若年性認知症利用者受け入れ加算	120円	240円	360円	
入院時費用	246円	492円	738円	6日限度
退居時相談援助加算	400円	800円	1,200円	1回限度
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200円	400円	600円	入所後7日間
サービス提供体制加算（Ⅰ）イ	18円	36円	56円	
介護職員処遇改善加算	（基本料金＋各種加算減算料金）×18.6%			

【実費料金】

項 目	金 額
食 費	（1日あたり） 1,400円
日用品費	（1日あたり） 200円
光熱水費	（1日あたり） 400円
居 室 料	（1日あたり） 1,500円
冷暖房費	（1日あたり） 100円

※ 居室料につき、生活保護該当者様は、1日あたり1,090円の負担となります。

その他

- ・ 利用料の口座振替ができなかった場合は、振替手数料を負担いただきます。

（郵便局：10円 / 銀行：55円 / JA：22円）

- ・ 行事参加、理美容代、病院等の診察代、紙おむつ、介助用グローブ等は、別途料金がかかります。
- ・ 居室へのテレビ・冷蔵庫の設置は、500円／月の別途料金がかかります。

8. 協力医療機関

体調が悪くなった等、緊急の場合はご家族に連絡の上適切に対応いたします。又、必要に応じて速やかに主治医に連絡をとる等必要な措置を講じ協力病院等へ搬送します。

認知症対応型共同生活介護利用約款及び重要事項説明書

制定日：2017/08/01

改訂日：2025/05/01

(協力医療機関)

名 称	ふくい内科クリニック
所 在 地	鳥取県米子市上福原 2 丁目 1 7 - 2 0
電 話 番 号	0 8 5 9 - 3 0 - 3 9 9 9
診 療 科	内科

名 称	医療法人 高野歯科医院
所 在 地	鳥取県米子市東福原 3 - 3 - 1 5
電 話 番 号	0 8 5 9 - 3 2 - 2 0 3 8
診 療 科	歯科

附則

附則

1. 平成 2 9 年 8 月 1 日作成
2. 平成 3 0 年 3 月 1 5 日変更
3. 平成 3 0 年 4 月 1 日変更
4. 令和 元年 5 月 1 日変更
5. 令和 元年 1 1 月 1 日変更
6. 令和 元年 1 1 月 1 5 日変更
7. 令和 2 年 3 月 1 日変更
8. 令和 2 年 3 月 1 6 日変更
9. 令和 2 年 7 月 1 日変更
- 1 0. 令和 3 年 4 月 1 日変更
- 1 1. 令和 4 年 9 月 1 日変更
- 1 2. 令和 4 年 1 0 月 1 日変更
- 1 3. 令和 5 年 1 1 月 2 8 日変更
- 1 4. 令和 6 年 4 月 1 日変更
- 1 5. 令和 6 年 9 月 1 日変更