「指定介護予防認知症対応型共同生活介護」重要事項説明書

「グループホームティアラ」

当事業所は介護保険の指定を受けています。
（高槻市指定 2790900084 号）

当事業者は入居者に対して指定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。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。

◇◆目次◆◇

令和7年 11 月 1 日改訂

1. 事業所経営法人
2. 事業所の目的と運営方針
3. サービス提供時間、利用定員
4. 事業所の概要
5. 職員の配置状況
6. 提供するサービスの内容及び費用について
7. その他の費用について
8. 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について
9. サービスの提供に当たってご留意いただきたい事項
10. 業務継続計画の策定等について
11. 災害対策
12. 衛生管理等
13. 協力医療機関等について
14. 個人情報、秘密保持に関する取扱い
15. 苦情の受付について
16. 地域との連携について
17. 事故発生時の対応について
18. 虐待防止について
19. 身体拘束について
20. サービス提供の記録
21. 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保等
22. 情報公表について
23. 提供するサービスの第三者評価の実施状況

社会福祉法人 香西会

1. 事業所経営法人

事業主体（法人名）	社会福祉法人　香西会
法人の種類	社会福祉法人
設立年月日	昭和 58 年 3 月 31 日
代表者（役職名及び氏名）	理事長 田村 和彦
法人所在地	〒572－0089 大阪府寝屋川市香里西之町 14 番 24 号
電話番号及びFAX番号	電話072－833－2610 FAX072－833－2670
Eメールアドレス	toku-kouseien@crest.ocn.ne.jp
関連事業所	特別養護老人ホーム 香西園 香西園短期入所生活事業 香西園デイセンター
	香西園居宅介護支援事業所
	小規模多機能ホーム ティアラ グループホーム ティアラ
	特別養護老人ホーム 香西会テレサ 香西会テレサ短期入所生活事業
	特別養護老人ホーム 香西会スバル 香西会スバル短期入所生活事業
	グループホーム マザー館 マザーデイセンター
	寝屋川市第三中学校区地域包括支援センター

2. 事業所の目的と運営方針

事業所の目的	指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業の適正な運営を確保するための人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の管理者、計画作成担当者、介護職員等が、要支援者であって認知症である利用者に対し、その介護予防のため、適切な指定介護予防認知症対応型共同生活介護の提供を行うことを目的とする。
運営方針	介護保険法令に従い、利用者に対して、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、食事、入浴、排泄等の介護その他日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活が維持または向上するように支援します。また、関係市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、地域の保健・医療・福祉サービスと連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

3. サービス提供時間、利用定員

サービス提供時間	24 時間
日中時間帯	6 時から 21 時
定 員	入居定員 9 名（1 ユニット）

4. 事業所の概要

①【事業所の名称等】	
事業所の名称	グループホームティアラ
事業所の責任者（管理者）	鈴木 有也
開設年月日	平成20年5月1日
介護保険事業所指定番号	高槻市指定 2790900084
事業所の所在地	〒569-0031 高槻市大冠町二丁目19番1号
電話番号及びFAX番号	電話（072)676-1901 FAX（072)676－1905
交通の便	kirakira-tiara@woody.ocn.ne.jp
Eメールアドレス	高槻市営バス大冠町下車 徒歩 5 分
敷地概要・面積	都市計画法による市街化調整区域 敷地面積：499.63 ㎡
建物概要	構造：木造一階建て 延べ床面積：296.98 ㎡
併設事業	小規模多機能ホームティアラ

②【主な設備】	
居室	9室（定員1名） 面積 12.3 ㎡
食堂、居間	食堂・居間 30.6 ㎡ （1人当たり 3.4 ㎡）
トイレ	1階 車椅子対応トイレ3箇所
浴室	1階 1室

5. 職員の配置状況

＜職員体制＞

管理者	（氏名）鈴木 有也

職種	職　務　内　容	人員数	主な勤務時間
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。	1名（常勤）	8時から17時
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。	1名以上	8時から17時
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。	①日中の時間帯（6時から21時）に常勤換算方法で3名以上 ②夜間及び深夜の時間帯は、常時1名	・8時から17時 ・11時から20時 ・16時から10時

6. 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		
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、定期的に週〇回行い、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	身体の介護	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		医師による 2 週に 1 回の診察日を設け、利用者の健康管理につとめます。
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認知症対応型共同生活介護従業者の禁止行為
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（ただし、看護職員が行う診療の補助行為を除く。） ② 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり ③ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受 ④ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く） ⑤ その他利用者又は家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

③提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について			
区分	利用料		
	個室		
	入居者の要介護度とサービス利用料金	介護保険から給付される金額	自己負担額
要支援2	8,112 円	7,301 円	812 円

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。）		
サービス内容略称	１日につき	備　　考
夜間支援体制加算Ⅰ	52 円	配置基準より夜勤者の数に１名以上の数を配置している場合
サービス提供体制強化加算Ⅰ	23 円	1月につき（介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の70以上もしくは勤続10年以上の介護福祉士の割合が100分の25以上である場合）
サービス提供体制強化加算Ⅱ	19 円	1月に月（介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 100 分の60以上である場合）
サービス提供体制強化加算Ⅲ	6 円	1月につき（介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 100 分の50以上もしくは常勤職員の割合が 100 分の75以上、もしくは勤続7年以上の職員が 100 分の30以上のいずれかである場合）
生産性向上推進体制加算Ⅰ	106 円（月額）	Ⅱに加え、見守り機器等を複数導入し、介護助手等を活用した役割分担を行う場合
生産性向上推進体制加算Ⅱ	11 円（月額）	入所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の開催や必要な安全対策を講じた上で、見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入し業務改善の取組のデータの提供を行う場合
認知症専門ケア加算Ⅰ	4 円	認知症日常生活自立度Ⅲ以上の入居者 50%以上で認知症介護実践リーダー研修受講者を配置している場合
認知症専門ケア加算Ⅱ	5 円	認知症専門ケア加算（Ⅰ）+指導者研修修了者を配置している場合

認知症チームケア推進加算Ⅰ	160円（月額）	Ⅱに加え、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名以上配置した場合
認知症チームケア推進加算Ⅱ	128円（月額）	認知症日常生活自立度Ⅲ以上の入所者50%以上で認知症介護実践リーダー研修受講者を配置し個別に認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行う等チームケアを実施している場合
生活機能向上連携加算Ⅰ	106円	計画作成担当者がリハビリを提供する事業所の医師等専門家の助言に基づく計画を作成し、それら専門家と連携してサービスを提供した場合（1ケ月のみ）
生活機能向上連携加算Ⅱ	211円	計画作成担当者がリハビリを提供する事業所の医師等専門家の助言に基づく計画を作成し、それら専門家と連携してサービスを提供した場合（1ケ月のみ）
口腔衛生管理体制加算	32円	歯科医師又は歯科医師から指導を受けた歯科衛生士が付きに1度以上口腔ケアの指導を職員に行う場合
口腔・栄養スクリーニング加算	21円	利用開始時及び利用中6ヶ月ごとに、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
介護職員（等）処遇改善加算Ⅰ		所定単位数に18.6%を加算
介護職員（等）処遇改善加算Ⅱ		所定単位数に17.8%を加算
介護職員（等）処遇改善加算Ⅲ		所定単位数に15.5%を加算
介護職員（等）処遇改善加算Ⅳ		所定単位数に12.5%を加算
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	11円	第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保し、感染症対策関連加算を取得している医療機関等の研修訓練に定期的に参加している場合
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	6円	感染症対策関連加算を取得している医療機関から感染症が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けていること
新興感染症等施設療養費	253円	新興感染症の発生時等において、施設内で感染した高齢者に対して必要な医療やケアを提供する場合（5日限度）
初期加算	32円	新規入居又は入院が30日以上経過して退院した場合、入所日から30日間に限り算定
退去時相談援助加算	422円	グループホームを退去後、居宅サービスもしくは地域密着型サービスを利用する場合

認知症行動・心理症状緊急対応加算	211 円	認知症が重度であって医師の指示により緊急に入所した場合に入所日から 7 日を上限として加算される
若年性認知症利用者受入加算	127 円	若年性認知症利用者に対してサービスを提供した場合

7. その他の費用について

利用料金の全額をご入居者に負担いただく場合 以下のサービスは、利用料金の全額が入居者の負担となります。		
家賃	1 日あたり 1,400 円	30 日の場合 42,000 円
食事の提供に要する費用	1 日あたり 1,460 円	30 日の場合 43,800 円
光熱水費	1 日あたり 500 円	30 日の場合 15,000 円
おむつ代	紙オムツ 160 円、紙パンツ 100 円、ナイトパット 60 円、	
ベッド・リネン類	リースをご利用の場合は実費をご負担いただきます。	
レクリエーション行事	無料 ※外出等特別な行事は実費をご負担いただく場合があります。	
クラブ活動	材料費を負担して頂く場合があります。	
日常生活品の購入代行	購入代金をご負担いただきます。	
特別な食事	要した費用の実費をご負担いただきます。	
外出、買物、散歩	要した費用の実費をご負担いただきます。	
医療機関への通院	要した費用の実費をご負担いただきます。	
理容・美容	要した費用の実費をご負担いただきます。	
金銭管理	原則として、お預かりしての金銭管理は行いません。	
☆介護保険の給付対象とならないサービス額をやむを得ず変更する際の手続き 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の内容と変更する事由について、変更を行う 1 ケ月前までにご説明します。		

8. 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について

サービス利用料金
上記の料金表によって、ご利用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）をお支払い下さい。（上記サービスの利用料金は、ご利用者の要介護度に応じて異なります。 **また、一定の所得以上の方は 2 割又は 3 割負担の場合があります。** **（別紙、利用料金計算書に記載）**
☆利用者がまだ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いったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、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）。償還払いとなる場合、利用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。 ☆介護保険の給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、利用者の負担額を変更します。
利用料金のお支払い方法
利用開始時にご指定いただいた口座より、自動引き落としとさせていただきます。 ※前記の料金・費用を1か月ごとに計算しご請求します。請求書の届いた月の末日までに指定口座にご入金下さい。（1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。）

9. サービスの提供に当たってご留意いただきたい事項

介護保険被保険証等について
① サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。 ② 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行います。
サービス等計画について
① サービス提供は「介護予防認知症対応型共同生活介護計画」に基づいて行います。なお、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更します。 ② 介護予防認知症対応型共同生活介護に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に充分な配慮を行います。

ハラスメントについて	
① 事業所は、適切なサービスの提供を確保する観点から、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（ハラスメント）であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じます。 ② 利用者または家族等からの事業所や従業者、その他関係者に対して故意に暴力や暴言等（ハラスメント）の法令違反、その他著しく常識を逸脱する行為を行った場合は、サービスの利用を一時中止または契約の解除をさせていただく場合があります。	
留意事項	
入居について	（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。 （5）利用者が病院又は診療所に入院した場合、3 か月以内に退院すれば、退院後も再び施設に入居できます。 （6）利用者が 8 日以上入院する場合は、利用者及びその家族等の希望により、入院後概ね 3 ヶ月の期間内において、利用者が再び施設へ入居できるよう居室を確保するものとします （7）契約の解除（3 か月を超えて病院又は診療所に入院すると見込まれる場合）があった場合であっても、利用者が入院後概ね3か月以内に退院すれば、退院後も再び事業所に優先的に入居できるよう努めます。
面会	面会時間 午前9：00～18：00 ※来訪者が宿泊する場合は、必ず 6 日前までにご連絡の上許可を得てください。 宿泊料金 3,000 円（1 泊あたり） 食事代別途

外出・外泊	外出・外泊の際には、必ず６日前までに外出・外泊届けを提出してください。
金銭、貴重品について	原則として、個人管理をお願いいたします。
所持品の持ち込み	所持品について、「持ち込み確認票」を作成させていただきます。
飲酒・喫煙	飲酒は事業所と協議の上決定します。 喫煙は決められた場所以外ではお断りします。
設備、備品の使用	事業所内の設備や備品は、本来の用法に従ってご利用ください。本来の用法に反した利用により破損等が生じた場合は、弁償していただく場合があります。
迷惑行為等	騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。 また無断で他の利用者の居室に立ち入らないようにしてください。
造作・模様替え	造作・模様替えを行うときは、決められた方法で事業所に承認を得てください。 ご退去の際には現状に戻した上でご退去ください。
居室変更	ご本人の穏やかな生活のため、居室の変更をお願いすることがあります。
動物の持ち込み	ペットの持ち込みはお断りいたします。
宗教活動、政治活動 販売活動	事業所内で他の利用者に対する宗教活動、政治活動及び販売活動はご遠慮ください。
残置物	ご退去の際、ご利用者の持ち物については事業所で破棄はいたしません。 必ずご退去後2週間以内の引取りをお願いいたします。

10. 業務継続計画の策定等について

BCP 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共同生活介護サービス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。

11. 災害対策

事業所は、消防法に規定する防火管理者を設置して、消防計画を作成するとともに、当該消防計画に基づく次の業務を実施します。
① 当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。 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（夜間想定訓練を含む。）を年2回以上実施します。 ④ ③の訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めます。 消防法に準拠して防災計画を別に定めます。

消防計画等	防火管理者　鈴木 有也
防犯防火設備	消火器 自動火災報知器設備 スプリンクラー

12. 衛生管理等

（食中毒及び感染症等の対応）
① 利用者の使用する事業所、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。事業所の用に供する事業所、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、衛生上必要な措置を講じます。 ③ 事業所において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。 ・事業所における感染症及び食中毒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3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。 ・事業所における感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。 ・従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的に実施します。 ④ ①から③までのほか、厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行います。

13. 協力医療機関等について

（緊急時等の対応）

当事業所では、ご利用者の生命・身体の安全確保に配慮しておりますが、万一異常を発見した場合には、次のとおり速やかに対応いたします。また、当事業所が利用者に対して行ったサービスの提供により、賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

① 発見者は直ちに応急処置を行うとともに、看護師及び管理者に連絡します。
② 管理者よりご家族に詳細のご連絡を致します。また事故の状況に応じて救急車の手配・協力病院に受診の要請を行います。
③ 事故報告書は24時間以内に作成し、保険者（行政）に報告し指示を仰ぎます。

医療や入所を必要とする場合は、利用者の希望により、下記協力医療機関や介護施設において診療や入院治療等を受けることができます。（但し、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証や義務付けるものではありません。また、介護施設においても直ちに入所できるものではありません。）

協力医療機関	藤村医院
	所在地 高槻市春日町 5 番 10 号
	電話 072-674-2518
協力歯科医療機関	高槻ハート歯科
	所在地 高槻市高柳町 15 番 22 号
	電話 072-686-1182
協力病院	第一東和会病院
	所在地 高槻市宮野町 2 番 17 号
	電話 072-671-1008
連携介護老人福祉施設	特別養護老人ホーム 香西園
	所在地 寝屋川市香里西之町 14 番 24 号
	電話 072-833-2610
連携介護老人保健施設	介護老人保健施設 ローズマリー
	所在地 高槻市東和町 57 番 1 号
	電話 072-671-0071

14. 個人情報、秘密保持に関する取扱い

個人情報保護について
① 事業者は、利用者からあらかじ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、あらかじ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、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（紙によるもののほか、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、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、追加又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。
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、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。 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。

15. 苦情の受付について

（1）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。		
苦情受付窓口（担当者）	各職員	
苦情解決責任者	管理者　　鈴木　有也	
電話番号	072－676－1901	
受付時間	10:00～18:00	
また、苦情受付ボックスを設置し、苦情解決までのフローチャートは別紙のとおり対応します。		
（2）行政機関その他苦情受付機関		
【市町村の窓口】 高槻市福祉指導課	所在地	高槻市桃園町2番1号
	電話番号	072－674－7822
	FAX 番号	072－674－7820
国民健康保険団体連合会	所在地	大阪市中央区常磐町１丁目３番８号
	電話番号	06－6949－5418
大阪府社会福祉協議会 運営適正委員会 福祉サービス苦情解決委員会	所在地	大阪市中央区谷町中寺７丁目４番15号 （大阪府社会福祉会館５階）
	電話番号	06－6191－3130
	FAX 番号	06－6191－5660

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、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. 事故発生時の対応について

事故発生時の対応については下記のとおり実施します。

① 事故が発生した場合の対応について、②に規定する報告等の方法を定めた事故発生防止のための指針を整備します。
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、当該事実を報告し、その分析を通じた改善策についての研修を従業者に対し定期的に行います。
③ 事故発生防止のための委員会及び従業者に対する研修を定期的に行います。
④ 上記①～③の措置を適切に実施するための担当者（安全管理委員会委員長）を配置しています。
⑤ 事業所は、利用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速やかに市町村、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。
⑥ 事業所は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置を記録します。
⑦ 事業所は、利用者に対するサービス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。

損害賠償責任保険	保険会社名	損害保険ジャパン株式会社
	保　険　名	しせつの損害補償
	補償の概要	利用者の傷害事故補償

18. 虐待防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

① 虐待防止に関する責任者を選定します。
虐待防止に関する責任者　　［職名］ 管理者　鈴木　有也
② 成年後見制度の利用を支援します。
③ 従業者が支援にあたっての悩みや苦悩を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。
④ 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。
⑤ 虐待防止のための指針の整備をしています。
⑥ 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。
⑦ 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。

19. 身体拘束の禁止について

当該利用者又は他の利用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を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）は行いません。やむを得ず身体拘束を行う場合には、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を記録します。

身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じる。

① 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回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ります。
② 身体的拘束等の適正化のための指針を整備します。
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に実施します。

20. サービス提供の記録

① 事業所は、各サービス、従業者、会計等に関する諸記録を整備します。利用者に関する諸記録については、サービスを提供した日から5年間保存します。
② 利用者及びその家族は、事業所に対して保管しているサービス提供記録等の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。（複写物の請求を行う場合は、有料です。）
③ 利用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。利用者は、事業者に対して、事業者が保存してい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. 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保等

① 事業所は、業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、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を定期的に開催します。
② 利用者に直接介護サービスを提供する従業者（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ます。

22. 情報公表について

事業所において実施する事業の内容については、事業所玄関前に文書により掲示において公開しています。

23. 提供するサービスの第三者評価の実施状況

実　施　の 有　無	無し
実施した直近の年月日	
実施した評価の期間	
評価結果の開示状況	

重要事項説明書の説明年月日	令和　　年　　月　　日

上記の内容について「高槻市介護保険法に基づく事業及び施設に関する基準を定める条例（令和３年高槻市条例第４２号）」にもとづき、利用者に説明を行いました。	
事業所所在地	高槻市大冠町二丁目19番1号
事業所法人名	社会福祉法人　香西会
法人代表者名	理事長　田村　和彦
事業所名称	グループホームティアラ
説明者　氏名	氏名　　印

私は、本書面により、事業所から介護予防認知症対応型共同生活介護についての重要事項の説明を受け、サービスの提供開始に同意します。	
利　用　者	氏名　　印
住所	〒
電話番号	

家　族　等	氏名　　印　（関係　　）
住所	〒
電話番号（携帯電話番号）	

法定代理人	氏名　　印
住所	〒
電話番号	

緊急時の連絡先	氏名　　（関係　　）
住所	〒
電話番号（携帯電話番号）	

主治医	
住所	〒
電話番号	

（R7.11.1）