

「指定(介護予防)認知症対応型共同生活介護」グループホームまつみ 重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。

(柏崎市・指定第1590500193号)

当事業所は、契約者に対して認知症対応型共同生活介護サービスを提供します。
当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とおり説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要支援」「要介護」と認定された方が対象となります。要支援又は要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

◆◆ 目 次 ◆◆

1. 事業者	1
2. 事業所の概要	1
3. 職員の配置状況	2
4. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
5. 個人情報の取り扱い（契約書第9条）	7
6. 苦情の受付について（契約書第24条）	9

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 柏崎刈羽福祉事業協会
- (2) 法人所在地 新潟県柏崎市大字畔屋194番地1
- (3) 電話番号 0257(24)4100 FAX(24)4102
- (4) 代表者氏名 理事長 政 金 克 芳
- (5) 設立年月日 昭和34年7月16日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定(介護予防)認知症対応型共同生活介護事業所
[柏崎市・指定第1590500193号]
*事業形態:「(介護予防)認知症対応型共同生活介護」
「(介護予防)小規模多機能型居宅介護(併設型)」
- (2) 事業所の目的 介護保険法で指定された(介護予防)認知症対応型共同生活介護事業所として、
高齢者福祉の増進に寄与する事業所運営を行います。
- (3) 事業所の名称 グループホームまつみ
- (4) 建物の構造 木造平屋建
敷地面積 2,693.17㎡
- (5) 建物の延べ床面積
1階 883.53㎡
- (6) 認知症対応型共同生活介護
食 堂(2カ所) 79.50㎡
談話室 21.00㎡
入浴(一般浴室、脱衣室) 16.00㎡
交流スペース 22.77㎡
- (7) 事業所の所在地 945-0041 新潟県柏崎市松美1丁目5番10号
- (8) 電話番号 0257(41)6408(代) FAX(41)6403
- (9) 事業所長(管理者)氏名: 遠 藤 和 哉

(10) 事業所の周辺環境

柏崎市内を横断する国道8号線より至近にあって、閑静な住宅街に位置しています。小学校と保育園、コミセン、医院、スーパー等が近接し、機能性のある地域となっています。市内でも有数の地域活動が活発な町内であり諸活動をとおして地域との関係性が保てる地域密着型サービスを提供するにふさわしい地域環境に立地しています。

(11) 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所は、介護保険法令に従い、契約者に対して、適切な認知症対応型共同生活介護サービスを提供することを目的とします。

(12) 当事業所の運営方針

事業所は、契約者が、共同生活住居において、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支援します。

事業所は、利用者の意思及び人格を尊重し、常にその者の立場に立って指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護サービスを行うように務めるものとします。

事業所は、明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、老人の福祉を増進することを目的とする事業を行う者又は地域包括支援センター、居宅介護支援事業者及び居宅サービス事業者並びに他の介護保険施設、その他の保健医療サービス又は福祉サービスを行う者との密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。

(13) 開設年月日 平成27年3月1日

(14) 通常の事業の実施地域：柏崎市内

(15) 入所定員 1ユニット9人、2ユニット18人

3. 居室の概要

(1) 居室等の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。

居室・設備の種類	室数	備考
個室（1人部屋）	18室	10.98㎡×6室、11.15㎡×2室、11.40㎡×10室
居間・食堂	2室	ユニット単位（2ユニット）
浴室	2室	一般浴槽

*上記は、柏崎市条例が定める基準により、指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護事業所に必置が義務付けられている施設・設備です。

4. 職員の配置状況

当事業所では、契約者に対して指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

〈主な職員の配置状況〉 * 職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職 種	業 務 内 容	配置基準	配置状況
1. 管理者	事業所の職員の管理及び業務の管理を行います。	1人	1人
2. 介護職員	契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。 3名の契約者に対して1名の介護職員を配置しています。	6人以上	12人
3. 看護職員	主に契約者の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護、介助も行います。	1人以上	1人
5. 計画作成担当者	契約者に係るサービス計画（ケアプラン）を作成します。 2名の計画作成担当者を配置しています。	1人以上	2人

〈主な職種の勤務体制〉

職 種	勤 務 体 制
1. 介護職員	<p>勤務時間： 7：00～16：00 8：30～17：30 11：00～20：00 13：30～22：30 22：30～7：30</p> <p>※契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談、助言を行います。 ・契約者3名に対して1名の介護職員を配置しています。</p>
2. 看護職員 (兼務)	<p>勤務時間： 水曜日 9：00～12：00</p> <p>※主に契約者の健康管理や療養上の世話をします。 ・原則として1名の看護職員を配置しています。</p>
3. 計画作成担当者 (介護職員兼務)	<p>勤務時間： 8：30～17：30</p> <p>※契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための介護支援計画の作成を行います。 ・原則として2名の職員を配置しています。</p>

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、契約者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについては、以下の2つの場合があります。

- | |
|--|
| <p>(1) 利用料金が介護保険から給付される場合
・介護保険の給付の対象となるサービス</p> <p>(2) 利用料金の全額を契約者に負担いただく場合
・介護保険の給付対象とならないサービス</p> |
|--|

があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス (契約書第3条)

以下のサービスについては、利用料金の9割又は8割が介護保険から給付され、契約者の自己負担は費用全体の1割又は2割の金額となります。以下のサービスの内容を具体的にどのような頻度、内容で実施するかについては、契約者と協議の上、認知症対応型共同生活介護計画に定めます。

〈サービスの概要〉

①食事（但し、別途自己負担となります。）

- ・当事業所では、法人内管理栄養士からの助言により、栄養並びに契約者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・契約者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としていますが、状態により介助をいたします。
- ・調理場で契約者が料理することができます。
- ・食事サービスの利用は任意です。

（食事時間）

朝食：7：30～8：30 昼食：12：00～13：00 夕食：18：00～19：00

②入浴・清拭

- ・入浴又は清拭を週2回以上行います。
- ・衣類の着脱、身体の清拭、洗髪、洗身の介護を行います。

③排泄

- ・契約者の状況に応じて適切な介護を行い、排泄の自立についても適切な援助を行います。

④機能訓練

- ・契約者の心身の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復またはその減退を防止するための訓練を行い、身体機能低下の防止に努めます。

⑤健康管理

- ・血圧測定等契約者の全身状態の把握を行います。
- ・看護職員が契約者の健康管理を行います。

⑥その他自立への支援

- ・生活のリズムを考え、毎朝・夕の着替えを行うよう配慮します。
- ・清潔で快適な生活のため、適切な整容が行われるよう援助します。

〈サービス利用料金（1日あたり）〉（契約書第6条）

下記の料金表によって、契約者の要介護度に応じたサービス料金から介護保険給付額を除いた金額（自己負担額）と食材料費、居住費及び光熱水費に係る自己負担額の合計金額をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、契約者の要介護度に応じて異なります。）

（単位：円）

要介護度	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1. 契約者の要介護度とサービス利用料金	7,490	7,530	7,880	8,120	8,280	8,450
2. うち、介護保険から給付される金額（9割）	6,741	6,777	7,092	7,308	7,452	7,605
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）（1割）	749	753	788	812	828	845

4. うち、介護保険から給付される金額（8割）	5,992	6,024	6,304	6,496	6,624	6,760
5. サービス利用に係る自己負担額（1-4）（2割）	1,498	1,506	1,576	1,624	1,656	1,690
6. うち、介護保険から給付される金額（7割）	5,243	5,271	5,516	5,684	5,796	5,915
7. サービス利用に係る自己負担額（1-6）（3割）	2,247	2,259	2,364	2,436	2,484	2,535

☆新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価として、令和3年9月30日まで1月当たりの基本報酬に0.1%を乗じた額が上乘せされます

☆契約者が要支援又は要介護認定を受けていない場合には、サービスの利用料金の金額をいったんお支払いいただきます。要支援又は要介護認定後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻しされず（償還払い）。

この場合、保険給付の申請をおこなうための「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。

〈加算〉全ての契約者（自己負担は上段は1割負担、中段は2割負担、下段は3割負担となります。）

加算の種類	加算の内容	加算額（単位：円）
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が75%以上である場合	1日につき60円 （1割 自己負担6円） （2割 自己負担12円） （3割 自己負担18円）
介護等職員等処遇改善加算Ⅴ（12）	介護職員の処遇改善を行い人材確保に努め、良質なサービス提供の継続を目的とした加算	所定の単位数の8.9%を加算
科学的介護推進体制加算	利用者ごとの、ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出している場合 必要に応じて認知症対応型共同生活介護計画を見直す（3か月に1回）など、サービスの提供に当たって、上記の情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用している場合	1月につき400円 （1割 自己負担40円） （2割 自己負担80円） （3割 自己負担120円）

医療連携体制加算（Ⅰ）ハ	事業所の職員である看護師、又は病院、診療所若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。 重度化した場合の対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ている。	1日につき370円 (1割 自己負担37円) (2割 自己負担74円) (3割 自己負担111円)
入院時費用	ご契約者が入院され、退院後の受入体制を整えている場合。	1日につき2,460円 (1割 自己負担246円) (2割 自己負担492円) (3割 自己負担738円) ※月6日を限度
認知症専門ケア加算	認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を配置し、施設全体の認知症の指導等を実施している。また、介護職員等に研修計画を作成し、研修を実施している。	1日につき30円 (1割 自己負担3円) (2割 自己負担6円) (3割 自己負担9円)

〈加算〉契約者が該当の場合（同上）

加算の種類	加算の内容	加算額（単位：円）
初期加算	事業所に登録した日から起算して30日以内の期間について算定	1日につき300円 (1割 自己負担30円) (2割 自己負担60円) (3割 自己負担90円)
退居時相談援助加算	居宅における生活に関する相談援助を行った場合（1人につき1回を限度とし、入院、他施設への入所、死亡は対象外）	1回につき4,000円 (1割 自己負担400円) (2割 自己負担800円) (3割 自己負担1,200円)

☆初期加算は30日を超える入院後に再利用した場合にも再度加算されます。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、契約者の負担額を変更します。
単位数は1単位10円となります。

（2）グループホームまつみ利用者の重度化した場合における対応に係る指針

この指針は、利用者が認知症をはじめとした病状の進行、身体的機能の低下、緊急事態等により重度化した場合における、当グループホームの対応について定めています。

1. グループホームまつみにおける重度化対応に関する考え方

グループホームまつみに入居中の利用者（以下、「利用者」という）が重度化された場合の対応にあたっては、利用者の意思ならびに家族の意向を最大限に尊重し、介護の方法ならびに治療等についての援助を行うこととなります。その際、利用者と事業者との間で十分に話し合いを行い、相互に同意された内容について確認を行いながら、他職種協働により利用者及び家族への継続的支援を図ります。

- ①環境の変化の影響を受けやすい利用者が、「その人らしい」生活を送ることができるように、尊厳ある生活を保ち、「生活の質」が保たれるようケアに努めます。
- ②できる限り当グループホームでの生活が継続できるよう、日常的に健康管理に留意しながら、医療ニーズ等が発生した場合には適切な対応がとれるように医療との連携を図ります。
- ③当グループホームは、緊急事態による場合を除き、終末期の介護は行いません。利用者の重度化が予想される場合には、特別養護老人ホームや介護老人保健施設等その他の施設について説明し、その入所手続きを支援致します。医師の診察により、医療機関での対応が必要と判断された場合には、滞りなく入院できるよう支援致します。やむを得ず、当グループホームでの生活の継続が困難となった場合は、利用者及び家族へ説明し同意を得て、次の生活拠点の確保とスムーズな拠点移動ができるように支援致します。
- ④止むを得ない事情により、当グループホームで看取り介護を行うときは、看護師及び介護職員が協働して、事前に家族の同意を得たうえで適切な介護を行います。

2. 急性期における医師や医療機関との連携体制

- ①グループホームまつみのご利用者には、体調の急変などが発生した場合には、主治医または協力医療機関、訪問看護師の対応により、速やかに適切な処置を行います。24時間連絡可能な訪問看護師を1名配置し、週1回の看護対応を継続的に行うことにより、ご利用者の身体状況を常に把握し、体調管理を行います。
- ②ご利用者が体調の急変などにより、入院を伴う医療処置が必要とされる状態になった時には速やかにご家族に連絡を行います。また、主治医や協力医療機関の医師により可能と判断された場合においては、グループホームに居住した状態で主治医、またはその指示による看護師の訪問対応により、医療処置を行います。ただし、当グループホームで行える医療行為は一般状態の観察等通常ホームで行う医療行為の範囲内とします。

主治医や協力医療機関の医師により、グループホームに居住した状態での看護、介護が困難と判断された場合、また、ご利用者・代理人等が医療機関への入院を希望する場合には医療機関への入院を調整します。

3. 入院期間中におけるグループホームの居住費及び食費等の取り扱い

入院期間中の居住費については契約期間の日数を月額日割り請求とします。食費及び水道光熱費は実際に提供した日数分の請求とします。

- | | |
|--------|-----------------------------|
| ①居住費 | 月額日割り請求（50,000円/月、1,660円/日） |
| ②食費 | 日額提供分請求（1,100円/日） |
| ③水道光熱費 | 日額提供分請求（660円/日） |

（3）介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第4条、第6条）

以下のサービスについては、利用料金の全額が契約者の負担となります。

〈サービスの概要と利用料金〉

◎食事の提供（食材料費）

利用者に提供する食事に要する費用。

料金：1日につき 1,100円（朝食 300円、昼食 420円、夕食 380円）

◎居住に要する費用

料金：1日につき 1,660円（1ヶ月の利用で50,000円となります。）

◎水道光熱費

料金：1日につき 660円（1ヶ月の利用で19,800円となります。）

◎おむつ等

料金：おむつ代及びパット代は、実費をいただきます。

◎理髪・美容

1回、理容師・美容師による出張サービス（調髪、顔剃、カット、パーマ等）をご利用いただけます。

料金：実費

◎レクリエーション、クラブ活動

契約者の希望によりレクリエーション、クラブ活動に参加していただけます。

料金：材料代等の実費をいただくことがあります。

◎複写物の交付

契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

料金：1枚につき 10円

◎日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等契約者の日常生活に要する費用で契約者にご負担いただくことが適当であるものに掛かる費用を負担いただきます。

◎契約者の移送に係る費用

契約者の移送に係る費用については、家族送迎を基本とします。

◎契約書第21条に定める所定の料金

契約者が、契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の契約終了日から現実に居室が明け渡された日までの期間に係る料金（1日あたり）

（単位：円）

契約者の要介護度	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
利用料	7,490	7,530	7,880	8,120	8,280	8,450

上記の他に

☆サービス提供体制強化加算（Ⅲ）（1日につき60円）

☆その他の加算についても該当の場合、ご負担頂きます

☆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2月前までにご説明します。

（3）利用料金のお支払い方法（契約書第6条）

利用料金・費用は、1月ごとに計算し、請求しますので、翌々月4日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

- ア. 金融機関口座からの自動引き落とし（リコーリース株式会社：集金代行サービス）
ご利用できる金融機関：全ての金融機関
- イ. 下記指定口座への振り込み
柏崎信用金庫東支店 普通預金・口座番号 2 2 1 5 1
口座名義：社会福祉法人柏崎刈羽福祉事業協会 理事長 政 金 克 芳

6. 事故発生又は再発防止の対応（契約書第8、12、13条）

事業者は、契約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、速やかに契約者の家族及び市等に事故の発生の連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

- ①事業者は、契約者の生活全般を管理していることから、利用中の事故について家族に対し誠意をもって管理上の謝罪及び事故発生状況と経過説明をいたします。
- ②事業者は、事故が発生した場合、事故の状況及び事故に際してとった処置について記録をいたします。
- ③事業者は、事故が発生した場合はその原因を究明し、再発を防ぐための方策を講じます。
- ④事業者は、契約者に対するサービスの提供により発生した事故等により利用者の生命、身体、財産等に損害が生じた場合等、賠償すべき事態において速やかに損害を賠償します。ただし、事業者の故意又は過失によらない場合は、この限りではありません。

7. 感染症及び食中毒の対応（契約書第8条）

事業者は、事業所内において感染症又は食中毒の発生が疑われる際に速やかな対応を行うとともに感染症及び食中毒の予防及び蔓延のための必要な措置を講じます。①事業者は、感染症又は食中毒が疑われる際に速やかな対応を行うための体制を整備し、地域の医療機関と連携、有症者等の状況及び有症者等に講じた措置等の記録、必要に応じて市及び保健所の指示を求め等、により蔓延防止に努めます。

- ②事業者は、感染症又は食中毒の発生が疑われる場合は、その原因を究明し再発を防止する方策を講じます。

8. 個人情報の取り扱い（契約書第9条）

個人情報の取り扱いについては、個人情報保護規程に基づき別紙利用目的概要書に掲げる目的に利用し、その取扱いには細心の注意を払います。

9. 事業所を退所していただく場合（契約の終了について）（契約書第15条）

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。したがって、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所としての契約は終了し、契約者に退所していただくこととなります。

- ①要介護認定により契約者の心身の状況が自立又は要支援1と判定された場合。
- ②事業所が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合。
- ③事業所の滅失や重大な毀損により契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合。
- ④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。
- ⑤契約者から退所の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい）。
- ⑥事業者から退所の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい）。

(1) 契約者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第16条、第17条）

契約の有効期間であっても、契約者から事業所へ退所を申し出ることができます。

その場合には、退所を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出下さい。

但し、以下の場合には即時に契約を解約・解除し、施設を退所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事業所の運営規程の変更に同意できない場合。
- ③契約者が入院された場合。
- ④事業者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対応型共同生活介護サービスを実施しない場合。
- ⑤事業者もしくはサービス従業者が守秘義務に違反した場合。
- ⑥事業者もしくはサービス従業者が故意又は過失により契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合。
- ⑦他の利用者が契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つけるおそ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。

(2) 事業者からの申し出により退所していただく場合（契約解除）（契約書第18条）

以下の事項に該当する場合には、当事業所から退所していただくことがあります。

- ①契約者が、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、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。
- ②経管栄養などの医療行為を必要とすることにより、事業所のサービス提供綿において支障が生ずるとき。
- ③契約者により、サービス利用料金の支払いが2月以上遅延し、1月以上の期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合。
- ④契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従業者もしくは他の利用者等の生命・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、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。
- ⑤契約者が連続して1月以上病院又は診療所に入院すると見込まれる場合もしくは入院した場合。
- ⑥契約者が入院治療を必要とし、重度化した場合や契約者に対して適切な便宜を提供することが困難な場合。
- ⑦認知症以外の疾患に恒常的な医療行為、または頻度の受診が必要となった場合。

***契約者が病院等に入院された場合の対応について（契約書第20条）**

当事業所に入所中に、医療機関への入院の必要が生じた場合の対応は、以下のとおりです。

- ① 入院期間が1月以内で必ず退院が見込まれる場合は、契約を継続中として居住費をご負担いただきます。

居住費 1日あたり 1,660円（1ヶ月50,000円）

- ② 3月以内の退院が見込まれない場合

3月以内の退院が見込まれない場合には、契約を解除する場合があります。

(3) 円滑な退所のための援助 (契約書第19条)

契約者が当事業所を退所する場合には、契約者の希望により、事業者は契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な以下の援助を速やかに行います。

- 適切な病院もしくは診療所又は介護老人保健施設等の紹介。
- 居宅介護支援事業所の紹介。
- その他保健医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介。

10. 残置物の引取等 (契約書第22条)

契約者は、入所契約が終了した後、当事業所に残された契約者の所持品(残置物)を契約者自身が引き取れない場合に備えて、「残置物引取人」を定めていただきます。

当事業所は、「残置物引取人」に連絡のうえ、残置物を引き取っていただきます。

また、引渡しにかかる費用については、契約者又は残置物引取人にご負担いただきます。

*入所契約締結時に残置物引取人が定められない場合であっても、入所契約を締結することは可能です。

11. 苦情の受付について(契約書第24条)

(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。

○苦情受付窓口(担当者) 電話番号: 41-6408 FAX番号: 41-6403

[苦情受付担当者] まつみ・生活相談係長(春川幸博)

[苦情解決責任者] // ・管理者(遠藤和哉)

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 8:30～17:30

また、苦情受付ボックス(ご意見箱)を「交流スペース」に設置しています。

(2) 法人第三者委員における苦情の受付

当事業所並びに法人施設における苦情やご相談は以下の第三者委員も受け付けています。

○苦情受付

[法人第三者委員]

宮田 知津子 (宮田知津子司法書士事務所) 24-5522

小野塚 正之 (法人監事) 24-0469

砂塚 一美 (保健師) 27-3159

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 9:00～17:00

(3) 行政機関その他苦情受付機関

柏崎市福祉保健部 介護高齢課	所在地: 〒945-8511 柏崎市日石町2番1号 電話番号: 21-2228 FAX: 21-4700 受付時間: 8時30分～17時15分
国民健康保険団体連合会 介護保険課(介護保険係)	所在地: 〒950-8560 新潟市新光町4-1(県自治会館内) 電話番号: 025-285-3072 FAX: 025-285-3074 受付時間: 9時～16時
新潟県福祉サービス運営適 正化委員会	所在地: 〒950-0994 新潟市上所2-2-2(ユニゾンプラザ内) 電話番号: 025-281-5534 FAX: 025-281-5535 受付時間: 9時～16時

12. 運営推進会議の設置

当事業所では、認知症対応型共同生活介護の提供にあたり、サービスの提供状況について定期的に報告するとともに、その内容についての評価、要望及び助言を受けるため次のとおり運営推進会議を設置しています。

【運営推進会議】

構成	利用者、利用者の家族、地域住民の代表、柏崎市職員、柏崎市中地域包括支援センター職員及び認知症対応型共同生活介護について知見を有する者等
開催	隔月で開催
会議録	運営推進会議の内容、評価、要望及び助言等について記録を作成

13. 協力医療機関、バックアップ施設

当事業所では、各契約者の主治の医師との連携を基本としつつ、病状の急変等に備えて以下の医療機関を協力医療機関として、又緊急時の協力施設として連携体制を整備しています。

医療を必要とする場合には、契約者の希望により、下記医療機関において診察・治療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・治療を保証するものではありません。また下記医療機関での診療・治療を義務づけるものでもありません。）

【協力医療機関、施設】

木村内科循環器科医院	所在地 柏崎市松美1丁目1番35号 TEL 0257-22-1220
山川歯科医院	所在地 柏崎市諏訪町5-22 TEL 0257-21-2131
特別養護老人ホームむつみ荘	所在地 柏崎市大字畔屋392番地1 TEL 0257-21-1300
特別養護老人ホームしおかぜ荘	所在地 柏崎市北園町21番19号 TEL 0257-24-4170
特別養護老人ホームなごみ荘	所在地 柏崎市原町4番23号 TEL 0257-24-4300

14. 非常災害時の対応

非常災害、火災時には別途定める消防計画に則って対応を行います。また避難訓練を年2回以上、利用者の参加のもとで実施します。避難訓練実施時には、地域住民の参加が得られるように連携に務めます。

15. サービス利用にあたっての留意事項

- サービス利用の際には、介護保険被保険者証を提示して下さい。
- 事業所内の設備や器具は本来の用法に従ってご利用下さい。これに反して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。
- 他の利用者の迷惑になる行為は、ご遠慮下さい。
- 所持金は、自己の責任で管理して下さい。

○事業所内での他の利用者に対する宗教活動、政治活動及び営利活動はご遠慮下さい。

令和 年 月 日

認知症対応型共同生活介護サービス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。

「認知症対応型共同生活介護サービス事業所」グループホームまつみ

説明者・職名 氏名 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、認知症対応型共同生活介護サービスの提供開始に同意しました。

住所
契約者（利用者）又は代理人
氏名 印

附 則

この重要事項説明書は平成27年3月1日から施行する。

附 則

この改正は、平成27年4月1日から適用する。

附 則

この改正は、平成27年8月1日から適用する。

附 則

この改正は、平成27年11月1日から適用する。

附 則

この改正は、平成28年4月1日から適用する。

附 則

この改正は、平成29年8月1日から適用する。

附 則

この改正は、平成30年4月1日から適用する。

附 則

この改正は、平成30年7月1日から適用する。

附 則

この改正は、平成31年4月1日から適用する。

附 則

この改正は、令和元年10月1日から適用する。

附 則

この改正は、令和2年4月1日から適用する。

附 則

この改正は、令和3年4月1日から適用する。

附 則

この改正は、令和3年6月24日から適用する。

附 則

この改正は、令和4年7月1日から適用する。

附 則

この改正は、令和5年4月1日から適用する。

附 則

この改正は、令和6年4月1日から適用する。

附 則

この改正は、令和6年9月1日から適用する。