

サービス利用契約書

(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)

甲（利用者）

様

乙（事業者）社会福祉法人 相清福祉会
理事長 相川文仁

（目的）

- 第1条 乙は、介護保険法関係法令及びこの契約に従い、甲に対し、共同生活住居において、家庭的な環境のもとで、甲が可能な限り、その有する能力に応じて自立した生活を営むことができるよう共同生活介護サービスを提供します。
- 2 乙は、甲の要介護状態区分、甲の被保険者証に記載された認定審査会意見に従って、サービスを提供します。
- 3 甲は、乙からサービスの提供を受けたときは、乙に対し、別紙重要事項説明書の記載に従い、利用料自己負担分を支払います。

（契約の期間）

- 第2条 この入居契約期間は、平成 年 月 日から甲の要介護状態（要支援状態）有効期間満了日までとします。
- 2 契約満了日の30日前までに、甲から書面による契約終了の申し出がない場合、かつ甲の要介護認定の更新で要支援2または要介護状態（要介護1～要介護5）と認定された場合、この契約は自動更新され、以降も同様とします。

（介護計画の作成）

- 第3条 乙は、甲の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、介護従事者と協議のうえ、援助の目標、その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」という。）を、甲及び甲の家族の同意を得て作成します。
- 乙は、介護計画作成後においても、その実施状況を把握し、必要に応じて介護計画を変更します。
- 2 甲は乙に対し、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。
- この申し出があった場合、乙は、明らかに変更の必要がないとき、又は甲の不利益となるときを除き、甲の希望に沿うように介護計画を変更します。
- 3 乙は、介護計画を作成し、又は変更した場合は、甲と甲の家族に対し、その計画の内容を説明します。

（介護サービスの提供）

- 第4条 乙は、前条の介護計画に基づき、次項以下のサービス（その内容は「重要事項説明書」のとおり提供します。
- 乙は、甲及び甲の家族に対し、本条のサービスの提供方法等について説明します。

2 乙は、介護保険給付対象サービスとして、次の各号のサービス等を提供します。甲は、食事の用意その他の家事等については、乙と共同して行うよう努めます。

乙は、食事の用意その他の家事等を行うことを甲に強要はしません。

一 入浴、排泄、食事、洗濯、着替え等の介護その他日常生活上の世話。

二 行政機関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。

三 専門的な知識・経験を要しない機能回復訓練。

四 医療機関への受診その他療養上の世話。

五 相談、援助。

3 乙は、次の介護保険給付対象外サービスを提供します。乙はその提供に当たり、甲及び甲の家族に対し、サービスの内容及び費用について説明し、同意を得ます。

一 食材の提供。

二 おむつの提供。

三 理美容。

四 レクリエーション

五 共同生活住居の利用。

(身体不拘束)

第5条 乙は、甲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を除き、身体的拘束その他甲の行動を制限しません。

(介護計画作成前のサービス)

第6条 乙は甲に対し、第3条の介護計画が作成される前であっても、甲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7条 乙は、甲の家族との連携を図るとともに、甲と家族の交流の機会を確保するよう努めます。

2 甲の家族はできるだけ月1回以上の面会をお願い致します。

(金銭等の管理)

第8条 乙は、甲の日常生活に必要な金銭の保管管理について甲と別途契約を締結した場合を除き、甲の現金、預貯金、その他財産の管理運用を行いません。

(意向確認及び情報の開示)

第9条 入居契約時に、ご家族の意向をお聞きし、出来る限り本人が暮らしやすい環境を提供出来るようご相談致します。

ご家族や地域の関係者に向けて、グループホーム内での日常の暮らしぶりや入居者の様子、職員の関わり、案内等を具体的にお知らせするための便りをお出しします。

(運営規程の遵守)

第10条 乙は、別に定める運営規程に従い必要な人員を配置し、本契約に基づくサービスを提供するとともに建物及び付帯施設の維持管理を行います。

2 運営規程については、本契約に付隨するものとして、乙は遵守するものとし、乙がこれを変更

する場合、事前に甲に対し説明するものとします。

- 3 甲は事前の変更に同意できない場合、本契約を解除することができます。

(サービス利用料金の支払い)

第11条 甲は、要介護度に応じて第4条2項に定めるサービスを受け、重要事項説明書に定める所定の料金体系に基づいたサービス利用料金から介護保険給付額を差し引いた差額分を、乙に支払うものとします。

- 2 第4条3項に定めるサービスについては、甲は、重要事項説明書に定める所定の料金体系に基づいたサービス利用料金を乙に支払うものとします。
- 3 甲は、前項の他、甲の日常生活上必要となる諸費用実費を乙に支払うものとします。
- 4 前3項に定めるサービス利用料金は、1ヵ月ごとに計算し、甲はこれを翌月20日までに支払うものとします。
- 5 1ヵ月に満たない期間のサービス利用料金は、利用日数に応じて計算した金額とします。

(利用料金の変更)

第12条 第11条1項に定める利用料金について、介護給付費体系の変化があった場合、乙は当該サービスの利用料金を変更できるものとします。

- 2 第11条2項及び3項に定めるサービス利用料金については、経済状況に著しい変化、その他やむを得ない事由がある場合に甲に対し、変更を行う日の2ヶ月前までに説明し、当該サービスの利用料金を相当な額に変更できるものとします。
- 3 甲は前項の変更に同意できない場合、本契約を解除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13条 乙は、法定代理受領サービスに該当しない介護サービスを提供した場合において、甲から利用料金の支払いを受けたときは、甲に対し、サービスの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。

(介護サービスの記録)

第14条 乙は甲に対する介護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2年間保存します。

- 2 甲又は甲の家族は、乙に対し、いつでも前項の記録の閲覧・謄写を求めることができます。
乙は、謄写に要する実費を請求することができます。

(事業者の責任によらない事由によるサービスの実施不能)

第15条 契約の有効期間中、地震、台風等の天災その他、自己の責に帰すべからず事由によりサービスの実施ができなくなった場合、甲に対して当該サービスを提供すべき義務を負いません。

- 2 前項の場合、乙は甲に対してすでに実施したサービスについては、所定のサービス利用料金を請求することができるものとします。その際、1ヵ月に満たない期間の利用料金の支払いについては、第11条5項の規程を準用します。

(契約の満了)

第16条 次の各号に該当する場合はこの契約は満了します。

- 一 甲が死亡したとき。
- 二 第17条に基づき、甲から契約の解除の意思表示がなされ、予告期間が満了した場合。
- 三 第18条に基づき、乙から契約の解除の意思表示がなされ、予告期間が満了した場合。
- 四 施設の滅失や重大な損壊により、サービスの提供が不可能になった場合。
- 五 甲の要介護区分が、自立（非該当）又は要支援1と判断された場合。
- 六 乙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事業所を閉鎖した場合。
- 七 乙が介護保険の指定を辞退、又は取り消された場合。

（甲の契約解除）

第17条 甲は乙に対し、いつでもこの契約の解除を申し入れることができます。

この場合7日以上の予告期間をもって届け出るものとし、予告期間満了日をもって、この契約は解除されます。ただし、甲が入院した場合等、正当な理由がある場合、即時解除することができます。

（乙の契約解除）

第18条 乙は次の各号に該当する場合は、この契約を解除することができます。

この場合7日以上の予告期間をもって届け出るものとし、予告期間満了日をもってこの契約は解除されます。

- 一 甲による第11条に定めるサービス利用料金の支払いが、1ヵ月遅延し催告にもかかわらずこれが支払われない場合。
 - 二 甲が契約締結時、又はサービスの実施にあたり必要な事項に関する聴取・確認に対して不実の告知又は故意に事実を告げなかったことにもっぱら起因して本契約を継続しがたい事情が発生した場合。
 - 三 甲が故意、又は重大な過失により、乙の従業員又は他の利用者等の生命、身体、財産、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事情が発生した場合。
 - 四 甲が他の介護保険施設に入所した場合。
 - 五 甲が病院又は診療所に入院した場合。（居室の確保は30日程度）
 - 六 甲が長期間外泊し、帰苑の見込みがない場合。
- 2 前条の規程による契約の終了後、退所まで乙が甲に実施したサービスの利用料金については、全額甲の負担とします。

（契約の終了に伴う援助）

第19条 本契約が終了し、甲が退所する場合、前条の場合を除き、甲及び甲の家族の希望により、乙は甲の心身の状況、お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行います。

- 一 適切な病院、介護保険施設の紹介。
- 二 居宅介護支援事業所の紹介。
- 三 その他の保健医療福祉サービスの紹介。

2 前項の規程により本契約が解除され、甲が退所する場合、乙は前項に定める援助を行うよう努

力するものとします。

(居室の明け渡し、精算)

第20条 本契約が、第16条に基づき終了した場合、甲がすでに実施されたサービスに対する利用料金支払い義務、その他本契約に基づく義務を負担しているときは、精算の上、居室を明け渡すものとします。

2 甲が契約終了日までに居室の明け渡し、もしくは精算が未完の場合、甲は本来の契約終了日の翌日から現実に前項に定める居室の明け渡しが行われた日までの期間に係る所定の料金を乙に支払うものとします。

3 第1項の場合に、1ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金については第11条5項の規程を準用します。

(外泊)

第21条 甲は乙の同意を得た上で、外泊することができます。この場合、甲は乙に外泊開始日の前日までに、届け出るものとします。

(契約当事者の変更)

第22条 甲は、契約の有効期間中に心神喪失その他の事由により判断能力を失った場合に備えて、甲の家族等をあらかじめ代理人とすることを定めるか、又は甲の家族等を含む第三者に、契約者を変更することに同意します。

(退居時の援助及び費用負担)

第23条 甲が当共同生活住居を退居するときは、乙は、退居後の甲の生活環境及び介護の継続性に配慮し、甲及び甲の家族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、保健医療サービス又は福祉サービス機関等と密接な連携に努めます。

2 甲の退居まで甲の生活に要した費用等の実費は、甲の負担とします。

3 退居時は、居室等の原状回復費用を、甲の負担とします。

(精算)

第24条 この契約が終了した場合に、甲が乙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、乙は甲に対し、未給付部分に相当する利用料等を速やかに返還します。

(損害賠償)

第25条 乙は、介護サービスの提供に当たり、甲の生命・身体・財産に損害を生じさせた場合は、甲に対し、速やかにその損害を賠償します。

ただし、損害の発生が不可抗力によるときは乙は賠償の責めを負わないものとし、甲の重過失による場合は、賠償額を減ずることができるものとします。

2 乙は、日本興亜損害保険株式会社の損害賠償責任保険に加入しています。

3 甲の故意又は重過失により居室又は備品に通常の保守・管理の程度を超える補修等が必要となった場合は、甲がその費用を負担します。

(医療機関等との連携)

第26条 乙は、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、甲による利用状況等を把握するよう努めます。

- 2 乙は、甲の疾病、負傷等に備え、適時に診断、治療その他必要な措置が受けられるよう協力医療機関を定めておきます。
- 3 乙は、サービス提供体制の確保及び夜間における救急時の対応のために別紙「重要事項説明書」記載の施設と連携・支援体制をとっています。

(居室の決定及び移動について)

第27条 乙は、甲の身心の状況を考慮し、介護計画に基づいて居室を決定致します。なお、入居後の居室移動も同様とさせていただきます。

(身元引受人)

第28条 乙は、甲に対し、身元引受人を2人求めます。

- 2 乙は、甲の心身の状況及び言動等に変化があったときは速やかに身元引受人に通知します。
- 3 身元引受人は、次の各号の責任を負います。
 - 一 甲が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乙に協力すること。
 - 二 この契約が終了した場合、適切な移転先の確保等について乙に協力すること。
 - 三 甲が死亡した場合の遺体及び遺品の引き受けその他の必要な措置をなすこと。
 - 四 甲の利用料その他乙に支払うべき費用を、毎月20日までに納入すること。

(秘密保持)

第29条 乙及び乙の従業員は、正当な理由がある場合を除き、甲に対する介護サービスの提供に際して知り得た甲、及び甲の家族の秘密を漏らしません。

- 2 乙は、乙の従業員が業務上知り得た甲、及び甲の家族、身元引受人の秘密を退職後も漏らすことがないよう必要な措置を講じます。
- 3 乙は、甲又は甲の家族の情報を第三者に提供する場合は、同意を得ることとします。※電話もしくは文章での同意。

(苦情処理)

第30条 甲、及び甲の家族又は身元引受人は、提供された介護サービスに疑問や苦情がある場合、いつでも別紙重要事項説明書記載の苦情受付窓口に問い合わせや苦情申立てをすることができます。その場合、乙は迅速、適切に対処しサービスの向上、改善に努めます。

- 2 甲は、介護保険法令に従い、市町村及び国民健康保険団体連合会等の苦情申立機関に苦情を申し立てることができます。
- 3 乙は、甲、甲の家族又は身元引受人が苦情申立てを行った場合、これを理由として甲に対していかなる不利益待遇、差別待遇もいたしません。

(合意管轄)

第31条 本契約に起因する紛争に関して訴訟を提起するときは、山口地方裁判所を第一審の合意管轄裁判所とします。

(契約の定めのない事項)

第32条 この契約に定めのない事項について疑義がある場合は、介護保険法令その他法令の定めを尊重し、乙と甲、甲の家族及び身元引受人が協議して解決するものとします。

(個人情報提供の同意)

第33条 甲は、乙への入所を円滑に資するため、入所の判定に必要な範囲に限り、居宅介護支援事業所、介護保険施設、主治医、市町村、又は児童民生委員等に対し、居宅介護サービスの利用状況、介護者の状況、心身の状況など個人情報を提供することに同意します。

乙は、個人情報の提供にあたっては、関係者以外の者に開示されることがないよう細心の注意を払います。また、個人情報を使用した会議、関係者、内容等の経過を記録しておきます。

個人情報使用同意書

私（利用者及び利用者の家族）の個人情報については、次の記載するところにより事業所が必要最小限の範囲内で使用、提供、または収集することに同意します。

1. 使用する目的

利用者のためサービス計画に沿って円滑にサービスを提供するために実施されるサービス担当者会議、介護支援専門員と事業者との連絡、調整等において必要な場合に限り使用します。

2. 使用条件

- (1)個人情報の提供は必要最小限とし、サービス提供の関わる目的以外決して利用しない。また利用者とのサービス利用に関わる契約の締結前からサービス終了後においても、第三者に漏らすことがないよう細心の注意を払うこと。
- (2)個人情報を使用した会議、関係者、内容などの経過を記録し、請求があれば開示する。

3. 個人情報の利用目的

- ・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- ・介護計画等への説明
- ・家族等への心身の状況説明
- ・審査支払機関へのレセプトの提出
- ・審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・賠償責任保険などにかかる保険会社等への相談または届出等
- ・当事業所などをを利用して行われる教育実習に協力するため
- ・第三者機関による当該事業者の介護サービス評価・調査などに協力するため
- ・関係法令等に基づく行政機関及び司法機関などへの提出
- ・行政機関などによる指導・監査等に協力するため
- ・施設からのお便りを発行するため
- ・施設を紹介するため
- ・研究発表資料の作成のため

重要事項説明書

(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)

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の提供開始にあたり、介護保険法関係法令に基づき、当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1. ご利用の事業所

事業所の名称	グループホーム 希望の里
運営主体	社会福祉法人 相清福祉会
代表者名	理事長 相川文仁
事業所の所在地	山口市銚銭司2361番地の3
電話番号	083-986-3186
指定事業所番号	3570300453

2. 事業の目的と運営の方針

- (1) 利用者が、可能な限り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サービスを提供します。
- (2) 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の提供は、利用者の意志及び人格を尊重し、常に利用者の立場にたって、必要なサービスの提供を行います。
- (3) 市町村、居宅介護支援事業所、他のサービス事業所等関係機関との連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

3. 主な職員の職種、人数及び職務

職種	員数	職務内容
管理者	常勤・非専従1名	事業所の従事者の管理及び業務の統括に関する事。
計画作成担当者	常勤・非専従1名	事業の計画作成に関する事。
介護職員	常勤専従6名 非常勤専従2名	利用者に対する入浴、排泄、食事等の介護に関する事。

* 勤務時間

- ① 8:00~17:00
- ② 8:30~17:30
- ③ 10:00~19:00
- ④ 9:00~16:00
- ⑤ 16:00~翌日10:00
- ⑥ 8:30~12:30

4. 実施するサービスと利用料金

提供するサービスについて

- ① 利用料金が介護保険から給付されるサービス。
- ② 全額自己負担していただくサービス（別記）があります。

(1) 介護保険給付対象サービス

～利用料金の大部分が介護保険から給付されるサービス～

種類	内容
食事	利用者と職員との共同調理。 ただし、材料費部分は別途いただきます。
入浴	毎日の入浴が可能です。
排泄	利用者の能力に合わせた排泄援助。
機能訓練	利用者の状況、希望に応じての日常生活上必要な機能の回復、減退予防訓練。
自立への支援	清潔、整容、更衣、離床への配慮等。

※利用者と職員との共同生活の中で行います。

サービス利用料金

利用料金は要介護度に応じて決まっています。

介護保険給付費額を差し引いた額（自己負担額）をお支払いください。

（料金表） 介護保険負担割合証で1割負担の場合

要介護度	要支援2	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
サービス利用料金	7,550円	7,590円	7,950円	8,180円	8,350円	8,520円
うち介護保険から給付される金額	6,795円	6,831円	7,155円	7,363円	7,515円	7,668円
自己負担額	755円	759円	795円	818円	835円	852円

入所して30日の期間は、初期加算として日額300円（自己負担30円）、認知症専門ケア加算、日額30円（自己負担3円）、サービス提供強化加算 日額180円（自己負担18円）、介護職員処遇改善加算（介護費の11.1%）が加算されます。

看取り介護加算

（死亡日以前4日以上30日以下）日額1,440円（自己負担144円）

（死亡日以前2日又は3日）日額6,800円（自己負担680円）

（死亡日） 12,800円（自己負担1,280円）が加算されます。

医療連携体制加算 日額390円（自己負担39円）が加算されます。

ただし要支援2の方は対象外となります。

※償還払いについて

法定代理サービスを希望されない場合は、いったんサービス料金を全額お支払いただく場合があります。その場合は後日、お住まいの市町村役場で申請していただくと、負担割合に応じてサービス利用料金が払い戻されます。その申請に必要な「サービス提供証明書」を発行します。

(2) 介護保険給付対象とならないサービス

～全額ご利用者の負担となるサービス～

種類	内容
食材料費	1日 1,359円 (朝食 341円・昼食 509円、夕食 509円)
居室の利用料（家賃）	(大) 29,000円 1ヶ月 (中) 22,000円 (小) 19,000円
水光熱費	1日 150円
レクリエーション クラブ活動	材料費等実費 ご希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加した場合。
その他必要となる 諸費用	実費 医療費、電話代、オムツ代、ベッドマットリース料、クリーニング代、理美容代等

(3) 入院期間の利用料金について

入院期間については、概ね30日程度は居室を確保いたしますので、入院2日目より
居室料日割りにて申し受け、食材料費、水光熱費は徴収しません。

外泊時については、居室の利用料、水光熱費は徴収させていただきます。

5、短期利用型について

利用者の入院や退居により、空き部屋がある場合には、短期入所を行います。

(料金表) 介護保険負担割合証で1割負担の場合

要介護度	要支援2	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
サービス利用料金	7,550円	7,590円	7,950円	8,180円	8,350円	8,520円
うち介護保険から給付される金額	6,795円	6,831円	7,155円	7,363円	7,515円	7,668円
自己負担額	755円	759円	795円	818円	835円	852円

6、利用定員

9人

7、居室の概要

9人(個室)

8、協力医療機関について

- 1、入所者的心身の状態に異変その他緊急事態が生じたときは、主治医又は協力医療機関にて適切な措置を講ずる。
- 2、入所者に健康上の急変があった場合は、関係機関もしくは適切に医療機関と連絡を取り、救急医療等の適切な措置を講ずる。
- 3、協力医療機関を定めておく。
- 4、サービスの提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等のため、介護保険施設、病院等との間の連携及び支援の体制を整える。

◎医療が必要となった場合、下記の医療機関にて入院及び治療が受けられます。

1. 連携医療機関

名称	相川医院	阿知須同仁病院	内田歯科
所在地	山口市鋸銭司 5964 番地の1	山口市阿知須 4241	山口市鋸銭司 5672 番地1
電話番号	083-986-2177	0836-65-5555	083-985-0418

※ 当施設は、緊急な場合に備え、利用者及び家族の情報を上記医療機関に提供します。ただし、医療機関での優先的な治療等を保証するものではありません。また、医療機関での治療等を義務付けるものではありません。

2. 連携訪問看護ステーション

当施設は、契約訪問看護ステーションと情報を共有し、携帯電話を活用し24時間連携をとります。

名 称	連 絡 先	管 理 者
相川医院さきがけ 訪問看護ステーション	山口市鎧町5964番地の1 090-7124-1866 090-3170-6863	畠永和枝

9. 施設に入居していただく場合

サービスの利用にあたっては、主治医による認知症の診断書の提出をいただき、その上で契約を結び、サービスの提供を開始します。

施設を退居していただく場合

契約書では特に契約期間は定めていません。

いつでも契約の解除を申し出させていただき、施設を退居していただくことができます。

施設から退居をお願いする主な場合（契約書 第18条）

- ① 心身の状況等について不実の告知、又は故意に事実を告げなかった場合等、契約を継続し難い事態が生じた場合。
- ② サービス利用料金の支払いが1ヶ月遅延した場合。
- ③ 従業員又は他の利用者等の生命、身体、財産等を傷つけたり、不信行為を行ったりして、契約の継続を持続し難い事態が生じた場合。
- ④ 要介護度が「自立（非該当）」又は「要支援1」と判断された場合。
- ⑤ 他の介護保険施設に入所した場合。
- ⑥ 病院又は診療所に入院した場合。（居室の確保は30日程度）
- ⑦ 長期間外泊し、帰苑の見込みがない場合。

10. 苦情等の受付

苦情があった場合は、速やかに管理者が相手方に連絡を取り、詳しい事情を聞きます。管理者が必要あると判断した場合は、検討会議を開催し、検討の結果については翌日までには具体的な対応を行います。また、賠償責任が生じた場合には速やかに保険会社に連絡し対応を検討するとともに、すべての処理結果を台帳に保管し、再発を防ぐために役立てます。

グループホーム 希望の里	窓口担当者 寺山幸司 連絡先 083-986-3186 第三者委員 中野澄男(083-986-2135)
-----------------	---------------------------------------------------------------------

利用者に該当する保険者と山口県国民健康保険団体連合会の連絡先

- ・ 山口市介護保険課 083-934-2795
- ・ 山口市川東地域包括支援センター 083-986-2077
- ・ 県国民健康保険団体連合会（国保連）
 介護サービス苦情相談窓口 083-995-1010 (山口市朝田 1980-7)

11、秘密の保持

業務上知り得た利用者又はご家族の情報は、その目的以外には決して用いません。

12、事故発生時の対応

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の提供において、利用者に、万一事故が発生した場合、速やかに関係市町村、家族等に連絡し、必要な対応を行います。

13、身体の拘束について

利用者や他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急のやむを得ない場合を除き、身体的拘束その他行動の制限は行いません。又、やむを得ない場合については、事前又は事後速やかに身元引受人に対して、利用者に対する行動制限の根拠、内容、見込まれる期間について説明します。

14、運営推進会議

運営推進会議において、活動状況を報告し評価を受け、必要な要望、助言等を聞き、会議内容を記録し公表します。ご家族の出席をさせて頂きます。

15、情報の開示

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の提供において、常に自己評価を行うとともに、定期的に外部評価を受け、結果を公表します。

16、非常災害時の通報及び連絡体制

非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、非常災害に関する具体的な通報・連絡体制の周知を図ります。

17、非常災害時の対策

①火災発生時 発見者は初期消火にあたるとともに、火災を最小限に食い止めるよう手段をとります。また、速やかに関係機関へ通報の上、安全を確保しながら避難誘導を行います。誘導中に体調不良や負傷した場合は適切に処置を行うとともに状況の把握に努めます。

②停電対策 日頃から懐中電灯、電池等点火物の位置を把握しておく、直ぐに使用できるようにしておきます。

③地震対策 安全を確保しながら揺れが収まるまで待機し、避難が必要なときは、利用者の安全を確認しながら避難口より効率よく避難します。負傷者がいた場合はけがの程度を確認し、早急に対応します。なお、火災発生の有無を確認し、発見されれば初期消火を行うとともに、全体の状況把握に努めます。

④風水害の場合 テレビ・ラジオ・インターネット等で情報を入手し必要な備えを行います。職員や利用者へ定期的に情報を伝えることにより、不安になることがないよう支援します。緊急避難の際には、利用者の身体状況に応じて、冷静な対応が取れるよう、あらかじめ決められた避難方法を確認します。

本契約を証するため、本書を2通作成し、記名捺印の上甲乙各1通を保有するものとします。

平成 年 月 日

[利用者 甲]

私は、契約の締結にあたり、乙から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に関する説明及び個人情報使用同意書・重要事項説明書の説明に同意し、本契約を申し込みます。

住 所

氏 名 印
(代筆)

第一身元引受人

住 所 印
氏 名
電 話

第二身元引受人

住 所 印
氏 名
電 話

[事業者 乙]

当事業所は、甲の申込を受け、本契約に定める義務を誠実に履行します。

住 所 山口市鎧銭司2361-3
名 称 社会福祉法人 相清福祉会
代表者 理事長 相川文仁 印
電 話 083-986-3186

当事業所は、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の提供開始にあたり、個人情報使用同意書及び重要事項説明書に基づき説明しました。

事業者名称 グループホーム 希望の里

説明者氏名 印