

認知症対応型共同生活介護事業および
介護予防認知症対応型共同生活介護事業
グループホーム リエゾン長崎 運営規程

(事業の目的)

第1条 社会福祉法人 春秋会が経営する グループホーム リエゾン長崎(以下、「事業所」という。)が行う認知症対応型共同生活介護事業および介護予防認知症対応型生活介護事業(以下、「事業」という)の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の認知症対応型共同生活介護事業および介護予防認知症対応型生活介護事業の提供にあたる従業者(以下、「介護従業者」という。)が、要支援2及び要介護者であって認知症の状態にあるものに対し、適正な認知症対応型共同生活介護および介護予防認知症対応型生活介護を提供することを目的とする。

(運営の方針)

第2条 要支援2及び要介護者であって認知症の状態にあるものについて、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介護予防を目的とした機能訓練を行う。

(事業所の名称及び所在地)

第3条 この事業所の名称及び所在地は、次のとおりとする。

- (1) 名称：社会福祉法人 春秋会 グループホーム リエゾン長崎
- (2) 所在地：長崎市江川町 92 番地

(従業者の職種、員数及び職務内容)

第4条 この事業所に勤務する従業者の職種、員数及び職務内容は、次のとおりとする。

- (1) 管理者 1 名：この事業所の介護従業者の管理及び業務の管理を一元的に行うとともに、計画作成担当者を兼務し、自らも認知症対応型共同生活介護および介護予防認知症対応型生活介護の提供に当たる。
- (2) 計画作成担当者 1 名：認知症対応型共同生活介護計画および介護予防認知症対応型生活介護計画を作成する。管理者を兼務する。
- (3) 介護従業者 8 名：介護従業者は、認知症対応型共同生活介護および介護予防認知症対応型生活介護の提供に当たる。(常勤専従 7 名、非常勤専従 1 名)

(利用定員)

第5条 この事業所の利用定員は9名とする。

(認知症対応型共同生活介護および介護予防認知症対応型生活介護内容)

第6条 認知症対応型共同生活介護および介護予防認知症対応型生活介護は、利用者の認知症の症状の進行を緩和し、安心して日常生活を送ることができるよう、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切に行う。

- 2 認知症対応型共同生活介護および介護予防認知症対応型生活介護は、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮する。
- 3 認知症対応型共同生活介護および介護予防認知症対応型生活介護は、認知症対応型共同生活介護計画に基づき、漠然かつ画一的なものとならないよう配慮して行う。

- 4 共同生活住居における、介護従業者は、認知症対応型共同生活介護および介護予防認知症対応型生活介護の提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、利用者またはその家族に対し、サービスの提供方法について、理解しやすいように説明を行う。
- 5 認知症対応型共同生活介護および介護予防認知症対応型生活介護の提供に当たっては、当該利用者または他の利用者等の生命または身体を保護する為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を行わない。
- 6 事業所自らその提供する認知症対応型共同生活介護および介護予防認知症対応型生活介護の質の評価を行い、常にその改善を図るものとする。

(利用料その他の費用の額)

第7条 認知症対応型共同生活介護および介護予防認知症対応型生活介護の利用料の額は、厚生労働大臣が定める基準により、認知症対応型共同生活介護および介護予防認知症対応型生活介護が法定代理受領サービスであるときは、利用者の介護保険負担割合証に記載された割合に応じた額とする。

- 2 前項に規定するもののほか、別添の料金表に掲げる費用については、利用者の利用に応じ、料金表に定める額を徴収する。
- 3 前項の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、そのサービスの内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得るものとする。

(入居に当たっての留意事項)

第8条 入居に当たっての留意事項は次のとおりとする。

- (1) 利用者は、管理者、計画作成担当者及び介護従業者の指導による日課を励行し、共同生活の秩序を保ち、相互の親睦に努めるものとする。
 - (2) 利用者が外出・外泊を希望する場合には、所定の手続きにより管理者に届けるものとする。
 - (3) 利用者は、健康に留意するものとする。
 - (4) 利用者は、共同生活住居の清潔、整頓その他環境衛生のために協力するものとする。
- 2 入居者は、共同生活住居で次の行為をしてはならない。
- (1) 宗教や信条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利益を侵すこと。
 - (2) けんか、口論、泥酔などで他の利用者に迷惑を及ぼすこと。
 - (3) 共同生活の秩序、若しくは風紀を著しく乱し、又は安全衛生を害すること。
 - (4) 指定した場所以外で火気を用いること。
 - (5) 故意に共同生活住居若しくは物品に損害を与え、又は物品を持ち出すこと。

(非常災害対策)

第9条 管理者は、消防計画及び風水害、地震等の災害に対処するための計画を定めるとともに、非常災害に備える為、毎月、避難、救出その他必要な訓練を行う。

(秘密保持)

第10条 介護従業者は、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者及びその家族等の秘密を他に漏らしてはならない。なお、職員が退職した後も、同様とする。

(その他運営に関する重要事項)

第11条 介護従業者の資質の向上のために、次の通り研修の機会を設けるものとする。

- (1) 採用時研修 採用後3ヶ月以内
- (2) 継続研修 年2回

(業務継続計画の策定等)

第12条 事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対し必要な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（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずるものとする。

- 2 事業所は、従業員に対し、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するものとする。
- 3 事業所は、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うものとする。

(衛生管理等)

第13条 事業所は、従業員の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行う。

- 2 事業所は、当事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努める。
- 3 事業所は、感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講ずる。
 - (1) 事業所における感染症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。
 - (2) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備する。
 - (3) 事業所において、従業員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施する。

(虐待の防止のための措置に関する事項)

第14条 事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、以下の措置を講じる。

- (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的開催するとともに、その結果について、従業員に十分に周知する
 - (2) 虐待の防止のための指針を整備する。
 - (3) 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。
 - (4) 前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。
- 2 前項第一号に規定する委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。

(身体拘束の禁止)

第15条 事業所は、サービスを提供するにあたっては、利用者又は他の利用者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を除き、身体的拘束その他の利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行わない。

- 2 事業所は、やむを得ず前項の身体的拘束等を行う場合は、その様態及び時間、その他利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由など必要な事項を記録するものとする。
- 3 事業所は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講ずるものとする。
 - (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定期的開催するとともに、そ

の結果について、従業者に周知徹底を図る。

(2) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備する。

(3) 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する。

附 則

この規程は、平成 18 年 10 月 1 日から施行する。

この規程は、平成 21 年 4 月 1 日から施行する。

この規程は、平成 24 年 5 月 1 日から施行する。

この規程は、平成 24 年 12 月 1 日から施行する。

この規程は、平成 27 年 1 月 1 日から施行する。

この規程は、平成 30 年 8 月 1 日から施行する。

この規程は、令和元年 6 月 1 日から施行する。

この規程は、令和 6 年 4 月 1 日から施行する。

- ・ 契 約 書
- ・ 重要事項説明書

説明日	令和 年 月 日
利用者名	
サービス機関名	グループホーム リエゾン長崎
事業所番号	4270103411

社会福祉法人春秋会

グループホーム リエゾン長崎

「指定認知症対応型共同生活介護事業所」利用契約書

ご利用者 _____ 様 _____ を甲とし、

事業者 グループホーム リエゾン長崎 を乙とし

下記のとおり認知症対応型共同生活介護利用契約を締結する

入居 対象者

- ①認知症を有し、介護保険で要支援 2 以上の認定を受けている方
- ②共同生活に支障のない方

第 1 条（認知症対応型共同生活介護サービスの目的）

乙は、介護保険法関係法令の定めるところにより、甲に対し、この契約の定めるところに従って、指定を受けた当該事業所において、家庭的な環境のもとで、甲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出来るよう各種サービスを提供する。

第 2 条（被保険者）

- 1、 甲の契約日時点における要介護状態区分は _____ です。
- 2、 甲の要介護認定の有効期間は
令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日から令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日までです
- 3、 被保険者証に記載された認定審査会意見は下記の通りです。

(意見の記載のない場合は、斜線を引く)

- 4、 甲と乙は、この契約が更新される毎に、更新時点での甲の要介護状態区分、要介護認定有効期間及び認定審査意見を確認します。

第3条（当施設の概要）

当施設は、介護保険法令に基づき、長崎県知事の指定を受けた指定認知症対応型共同生活介護事業者です。

当施設の概要及び職員体制は、別紙「重要事項説明書」に記載したとおりです。

第4条（契約の自由）

乙は、甲に対して介護保険法令の趣旨にしたがって、福祉サービスを提供し、甲は、乙に対しそのサービスに対する料金を支払います

第5条（契約期間と更新）

① この利用契約の契約期間は、

令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日とします。

ただし、契約期間満了日以前に甲が要介護状態区分の変更の認定を受け、要介護認定有効期間の満了日が更新された場合は、変更後の要介護認定の満了日をもって契約期間の満了日とします。

② 契約満了日の10日以上前までに甲から書面による更新拒絶の申出がない場合、この契約は、自動更新され、以降も同様とします。

第6条（認知症対応型共同生活介護計画の作成）

1、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、計画作成担当者、介護従事者と協議の上、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の内容等を記載した認知症対応型共同生活介護計画を速やかに作成します。

2、乙は、認知症対応型共同生活介護計画作成後においても、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、必要に応じて認知症対応型共同生活介護計画の変更をします。

3、甲は乙に対し、いつでも認知症対応型共同生活介護計画の内容を変更するよう申出ることが出来ます。

この場合、乙は、明らかに変更の必要のないとき及び甲の不利益となる場を除き、甲の希望に沿うように認知症対応型共同生活介護計画の変更を行います。

乙は、認知症対応型共同生活介護計画を作成し、また、同計画を変更した場合には甲及び甲の家族に対しその計画の内容を説明します。

第7条（介護サービスの内容及びその提供）

- 1、乙は、第6条により作成される認知症対応型共同生活介護計画に基づき本条のとおり、各種サービスを懇切丁寧に提供し、本条第3項のサービスの提供にあたっては甲及びその家族に対し、同じサービスの内容の説明を行い、同意を得ます。なお、各種サービスの内容は、「重要事項説明書」のとおりです。
- 2、甲は、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受けることが出来ます。なお、食事その他の家事等については、甲は乙と共同して行うようにします。
 - ①入浴、排泄、食事、着替え等の介護、その他生活上の世話
 - ②機能回復訓練
 - ③相談、援助
- 3、甲は、介護保険給付対象外サービスとして、次の各号のサービス等を受けることが出来ます。
 - ① 食事の提供
 - ② おむつの提供
 - ③ 理美容
 - ④ 買い物、役所手続きの代行
 - ⑤ 医師の往診等療養上の世話
 - ⑥ レクリエーション
 - ⑦ 施設の利用その他生活サービス
- 4、乙は、本条の各種サービスの提供に当たり、甲及びその家族に対し各種サービスの提供方法等について説明をします。
- 5、乙は、甲または他のご利用者様等の、生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き身体的拘束その他甲の行動を制限しません。
- 6、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、甲の利用状況等を把握するようにします。

第8条（計画作成までのサービス）

乙は甲に対し、本契約締結後、第6条の計画書が作成されるまでの間、甲がその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるような、適切な各種サービスの提供をします。

第9条（居室の利用）

甲が利用する居室の定員は、1名です。

第 10 条（相談及び援助）

乙は、常に甲の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、甲及び甲に関するその家族の心配事や悩みについて相談に応じます。

第 11 条（金銭等の管理）

- 1、乙は、甲の現金及び預貯金につき原則として管理いたしません。
また、財産の管理運用についてもこれを行いません
- 2、乙は、前項の規定にかかわらず、各号のいずれにも該当する場合は、金銭等の管理をすることがあります。
*日常生活に必要な金銭の保管管理。（甲が乙に対し依頼した場合）
- 3、前項の場合における、乙の金銭等の管理に関する手続き方法は、乙が定める基準によります。

第 12 条（利用料の支払い）

- 1、甲は乙に対し、認知症対応型共同生活介護計画に基づき、乙が提供する各種介護保険給付サービス並びに、各種介護保険給付外サービスについて別紙「重要事項説明書」のとおり利用料等を支払います。
- 2、乙は甲が乙に支払うべき認知症対応型共同生活介護サービスに要した費用について、甲が介護サービス費として市町村より支給を受ける額の限度において、甲に代わって市町村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、乙は甲に対し、毎月 15 日までに、前月の利用料等の請求書を送付します。
請求書には、甲が利用した各種サービス毎の利用回数、利用単位の内訳、介護保険給付対象と対象外の区別を明記します。
- 4、甲は乙に対し当月の利用料等を乙の指定する方法により支払います。
- 5、甲は利用料等の支払いを受けたときは、甲に対し、領収証を発行します。
領収証には、乙が提供した各種サービス毎の介護保険給付の対象となるものと、対象外の区別、領収金額の内訳を明記します。

第 13 条（保険給付の請求の為の証明書の交付）

乙は、法定代理受領サービスに該当しない認知症対応型共同生活介護サービスを提供した場合において、甲から利用料の支払いを受けたときは、甲に対し、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各種サービスの種類、内容、利用単位、費用等を記載します

第 14 条（介護サービスの記録）

- 1、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完了日から 5 年間保管します。
- 2、甲または甲の家族は乙に対し、いつでも前項の記録の閲覧・謄写を求める事ができます。ただし、謄写に際して、乙は甲または甲の家族に対して、実費相当額を請求することができます。

第 15 条（契約の終了）

次の各号に該当する場合は、この契約は終了します。

- 1、要介護認定更新において、甲が自立もしくは要支援 1 と認定されたとき
- 2、甲が死亡した場合
- 3、甲が第 16 条に基づき解除を通告し、予告期間が満了した日
- 4、乙が第 17 条に基づき解除を通告し、予告期間を満了した日
- 5、甲が病気の治療等その他のため 1 ヶ月以上乙の施設を離れることが決まった場合
- 6、甲が入居中または、入院後日常生活を営む上で医学的管理が必要になった場合
- 7、甲が、他の介護保険施設への入所が決まり、その施設の側で受け入れが可能となった場合
- 8、利用者が職員や他の利用者に対し暴言や暴力、セクシュアルハラスメントなど不適切な行為を行った場合

第 16 条（甲の契約解除）

甲は、乙に対し、いつでも 10 日間の予告期間においてこの契約を解除することができます。

第 17 条（乙の契約解除）

乙は甲に対し、次の各号に該当する場合には、10 日間の予告期間において、この契約を解除することができます。

- ① 正当な理由なく利用料その他自己の支払うべき費用を 3 ヶ月以上滞納した場合。
- ② 伝染症疾患により他の利用者の生活または健康に重大な影響を及ぼす恐れが有り、かつその必要がある場合。

- ③ 甲の行動が他のご利用者様の生活又は健康に重大な影響を及ぼす恐れがあり、かつ甲に対する通常の介護方法ではこれを防止することができない場合。
- ④ 甲が故意に法令違反その他重大な秩序破壊行為をなし、改善の見込みがない場合。
- ⑤ ご利用者様が以下のような行為をされた場合※ハラスメント（別紙 2）

- ・ スタッフや他の利用者様に対する暴言や暴力
- ・ セクシュアルハラスメントなどの不適切な行為

このような行為が見られた場合、他の利用者様やスタッフの安全と快適な環境を守るため、サービスの提供を一時的または恒久的に中止することがあります。何卒ご理解とご協力をお願い申し上げます。

第 18 条（退居時の援助及び費用負担）

契約の解除あるいは終了により、甲が当該施設を退去するときは、乙は予め退去先が決まっている場合を除き、居宅介護支援事業者またはその他の保健機関もしくは福祉サービス機関等と連携して、甲またはその家族に対して、円滑な退居の為に必要な援助を行います。
なお、甲の退居までに甲の生活に要した費用などの実費は、甲の負担とします。

第 19 条（精算）

甲が、認知症対応型共同生活介護に関し、乙から事前に受領している利用料等があり、契約の中途解約等により精算の必要が生じた場合は、サービスの未給付分等必要な金額を、速やかに返還します。

第 20 条（損害賠償）

- 1、 乙は、甲に対する介護サービスの提供に当たって、万が一事故が発生し、甲の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、不可抗力による場合を除き、速やかに甲に対して損害を賠償します。但し、甲に重過失がある場合は、賠償額を減ずることができます。
- 2、 乙は、万が一の事故発生に備えて損害賠償責任保険に加入しています。
- 3、 甲の故意、重過失により居室又は備品につき通常の保守・管理の程度を超える補修が必要となった場合は、その費用は甲または、その代理人が負します

第 21 条（緊急時の対応）

- 1、乙は、甲が病気または怪我により診断、治療が必要となった場合、甲の主治医または乙の協力医療機関において、速やかに必要な治療等が受けられるよう、必要な措置をします。
- 2、乙は、甲が急に身体等の具合が悪くなった場合は、医師と連絡をとり協力医療機関等での救急治療あるいは、救急入院が受けられるようにします。
- 3、乙は、サービス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「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。

第 22 条（身元引受人）

- 1、乙は甲に対し、身元引受人を求めることがあります。但し、社会通念上、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、この契約に基づく甲の乙に対する一切の債務につき、甲と連帯して履行する責任を負います。
- 3、身元引受人は、前項の責任のほか、次の各号の責任を負います。
 - (1) 甲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乙に協力すること。
 - (2) 契約解除または契約の終了の場合、予め退居先が決まっている場合を除き、乙と連携して甲の状態に見合った適切な受け入れ先の確保等必要な援助をすること。
 - (3) 甲が死亡した場合の遺体及び慰留金品の処理その他の必要な措置をなすこと。

第 23 条（秘密保持・個人情報使用に関して）

- 1、乙及び乙の従業員は、正当な理由がない限り、甲に対する介護サービスの提供に際して知り得た甲、及び甲の家族及び身元引受人の情報を漏らしません。
- 2、乙は、甲及び甲の家族の情報を、退職後も漏らしません。
- 3、甲は乙がサービス担当会議等において各関係者との間で必要な場合、緊急時や急変時等、医療機関等から、情報を求められた場合。乙は、甲の家族から予め文書で同意を得ない限り、甲及び、甲の家族の個人情報を用いません。

第 24 条（苦情処理）

- 1、甲または身元引受人は、提供された介護サービスに苦情がある場合、いつでも別紙「重要事項説明書」記載のご利用者相談受付窓口に苦情を申し立てることができます。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出来ます。
- 3、乙は、甲が苦情申立を行った場合、これを理由として甲に対して何らの差別待遇もしません。

第 25 条（合意管轄）

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、長崎地方裁判所をもって第一審管轄裁判所とすることを甲及び乙は予め合意します。

第 26 条（契約の定めのない事項）

この契約に定めのない事項及び疑義がある場合は、介護保険法令その他法令の定めるところにより、甲、乙及び甲の身元引受人が協議の上、誠意を持って処理するものとします。

第 27 条（施錠に関して）

日曜日の、建物 1 階のデイサービスリエゾン長崎の定休日において外部からの不審者侵入防止・防犯上の安全の為の理由により、1 階裏口玄関の自動ドア及び、本館連絡口ドアの施錠を行います。ケアハウス 1 階の事務所で、お声をかけて頂きまして開錠致します。

以上、当事業所は、契約書を証するため、本通2通を作成し、ご利用者様、
事業所が署名捺印の上、各1通ずつ保有するものとします。

また、認知症対応型共同生活介護のサービス提供開始にあたり、
ご利用者様ご家族様に対して本書面にに基づき、重要な事項を説明いたしました。

事業者	事業者名	社会福祉法人 春秋会
	施設名	グループホーム リエゾン長崎
	所在地	長崎県長崎市江川町92番
	電話番号	(代表)095-879-7640
	事業所番号	4270103411
	代表者名	理事長 川副 巧成
説明者	役職	管理者
	氏名	佐藤 尊之

私は、本書面に基づいて、重要な事項の説明を受け同意しました。

令和 年 月 日

利用者 住所
氏名

代理人

(身元引受人)

住所
氏名

重要事項説明書

(指定認知症対応型共同生活介護事業)
(指定介護予防認知症対応型共同生活介護)

貴殿に共同生活介護サービス又は介護予防サービスを提供するに先立ち、以下のとおり重要事項を説明いたします。

1. 実施主体

名 称	社会福祉法人 春秋会			
所在地	長崎県長崎市江川町100番1			
法人種別	社会福祉法人			
代表者名	理事長 川副 巧成			
連絡先	電 話	095-879-7640	FAX	095-979-7664

2. 事業目的と運営方針等

①目 的	指定認知症対応型共同生活介護事業 指定介護予防認知症対応型共同生活介護
②運営方針	要介護者（要支援2含む）認知症の状態にあるものについて、共同生活住居において、家庭的な環境の下で入浴、排せつ、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。
③計画作成及び評価	支援計画は、計画作成担当者が、利用者の直面している課題等を評価し利用者や家族の希望を踏まえて介護従事者と協議の上作成いたします。また、定期的もしくは随時、サービス提供の目標の達成状況等を評価しその結果を書面（サービス報告書）に記載して利用者、家族に説明の上交付します。
④職員研修	法人 6回／年（身体拘束や虐待等研修含む） 事業所内 1回／月 事業所外 適宜

3. 事業所

名 称	グループホーム リエゾン長崎			
事業所番号	4270103411			
所在地	長崎県長崎市江川町92番地			
管理者	佐藤 尊之	保有資格	社会福祉士、介護支援専門員等	
連絡先	電 話	095-879-7640	FAX	095-979-7664

4. 施設・構造・設備

敷地	607.20㎡					
建物	構造	鉄骨2階建て				
	利用定員	9名				
	室数	9	1居室あたりの面積		9.4㎡	
設備	居間	食堂	台所	EV	浴室	トイレ
箇所数	1	1	1	1	1	2

5. 職員の体制

	常勤		非常勤		保有資格
	専従	兼務	専従	兼務	
管理者		1			介護福祉士
計画作成担当者		1			社会福祉士、介護支援専門員
介護職員	8		2		ヘルパー2級

6. 職員の勤務体制

職種	勤務体制	休暇
管理者 計画作成担当者	9:00~18:00	原則 4週9休
常勤介護職員	早出 7:30~16:30 日勤 9:00~18:00 遅出 10:00~19:00 夜勤 16:00~10:00	
非常勤介護職員	9:00~18:00 10:00~12:00 10:00~14:00	4週 80時間

(2) 費用（利用料）

利用料金は、別紙 1 の料金表に基づき要介護度に応じて算出します。原則、利用料金は、介護報酬単価の 1 割～3 割が利用者の負担額となります。

利用者負担額減免を受けている場合は、減免率に応じた負担額となります。

介護保険適用の場合でも、保険料滞納等により、事業者へ直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合は、料金表の利用料金全額をお支払いいただきます。

利用料のお支払いと引き換えにサービス提供証明書と領収書を発行します。

(3) 介護保険給付対象外サービス

利用料の全額を負担していただきます。

種 類	内 容	利用料
おむつ代	必要に応じてオムツを準備し提供いたします。	実費相当負担
食材費	新鮮で安価な食材を提供いたします。おやつ の提供	1, 100円/1日(3 食)
理美容費	毎月1回、美容院による出張サービスをご利用 いただけます。	実費相当負担
教養娯楽費	当該事業所では、行事計画に沿ってレクリエ ーションや行事を企画し実施いたします。	外出時の入場料など 実費負担
ベッドレンタ ル	ご利用者やご家族より希望があった場合、福 祉用具事業者より介護保険給付外の自費にて 手配いたします。	実費相当負担
預り金	ご利用者及びご家族にて現金管理が困難な場 合、 ご依頼があった時、預り金等管理依頼書を提 出していただき、現金管理をいたします。	預り金管理手数料 500円/月

8. 利用料等のお支払い方法

毎月15日に『料金表』に記載に金額をもとに前月分の利用料等を『利用料明細書』により請求いたします。そして、ご指定の口座より引き落としをさせていただきます。

9. サービス内容に関する苦情等相談窓口

(1) サービス内容等に関する相談・苦情

当施設苦情等相談窓口

苦情解決責任者 川副 巧成 ・ 川副 美保

苦情受付者 佐藤 尊之
ご利用時間 9：00～18：00
ご利用方法 電話 (095-879-7640)
面接 (当事業所)

(2) その他当施設以外に市町村の相談・苦情窓口等でも受け付けています

市町村 介護保険課 電話 095-829-1163

国保連 介護サービス苦情窓口 電話 095-826-7293

長崎県社会福祉協議会運営適正化委員会 電話 095-842-6410

(3) 社会福祉法人 春秋会 苦情解決体制の規定(別紙参照)

10. 事故発生時の対応

サービス提供中に事故が発生した場合は、ご利用者様に対して応急処置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかにご家族様にご連絡いたします。

また、事故の状況及び事故に際してとった処置について記録するとともにその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

なお、当事業所の介護サービスにより、ご利用者様に対して賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。

「施設の損害補償(損保ジャパン)」に加入しています。

11. 非常災害時の対応・非常時の対応

管理者は、消防計画及び風水害、地震等の災害に対処するための計画を定めるとともに、非常災害に備えるため、毎月の避難、救出訓練を行います。又年2回の点検を実施します。

12. 契約の解除について

ご利用者様が以下のような行為をされた場合、契約の継続が難しくなることがあります。

※ハラスメント(別紙)

- ・スタッフや他の利用者様に対する暴言や暴力
- ・セクシュアルハラスメントなどの不適切な行為

このような行為が見られた場合、他の利用者様やスタッフの安全と快適な環境を守るため、サービスの提供を一時的または恒久的に中止することがあります。何卒ご理解とご協力をお願い申し上げます。

13. 協力医療機関等

医療機関	病院名及び 所在地	社会医療法人 長崎記念病院 長崎市深堀 1 丁目 11 番地 54
	電話番号	095-871-1515
	診療科	内科、整形外科、泌尿器科、小児科
	入院設備	有
	病院名及び 所在地	医療法人岩本会 いわもと歯科 長崎市深堀 1 丁目 11-17
	電話番号	095-832-3008
	診療科	歯科
	入院設備	無

14. 夜間緊急時の対応機関

医療機関	病院名及び 所在地	社会医療法人 長崎記念病院 長崎市深堀 1 丁目 11 番地 54
	電話番号	095-871-1515

15. 当施設の関連事業

- ケアハウス リエゾン長崎
- ヘルパーステーション リエゾン長崎
- デイサービスセンター リエゾン長崎

16. 施設ご利用にあたっての留意事項

来訪・面会	来訪者は、面会時間 9:00~17:00 として下さい。 酒気を帯びての面会はお遠慮いただく場合がございます。
外出・外泊	外泊・外出の際には 5日前 までにご連絡ください。 外出・外泊時のお迎えやお送り時間帯は、面会時間帯に準じます のでご了承ください。 ※場合によっては、食事代のキャンセルができない場合がございます のでご了承ください。

協力機関以外の 医療機関への受診	ご希望の病院がございましたらそちらでの受診は可能です。 できる限り近隣病院への受診をお願いいたします。 病院受診時の付き添いや送迎はご家族様にお願いしております。 対応困難時にご相談ください。 当事業所スタッフで対応する場合は、別紙オプションサービスを適用させていただきます。
居室・設備・器具の 利用	施設内の居室や設備、器具は本来の用法にしたがってご利用ください。 これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただく場合がございます。 また、所持品の持ち込みは居室空間の範囲内であれば可能です。
喫煙・飲酒	飲酒、喫煙は医師に止められていない限り可能です。喫煙については所定の位置にてお願いします。
宗教活動・政治活動	施設内での他の入居者に対する宗教活動および政治活動はご遠慮ください。

以上、当事業所は重要事項説明書・苦情解決体制の規定を証するため、本通2通を作成し、ご利用者様、事業所が署名捺印の上、各1通ずつ保有するものとします。

また、認知症対応型共同生活介護のサービス提供開始にあたり、ご利用者様・ご家族様に対して本書面に基づき、重要な事項を説明いたしました。

令和 年 月 日

事業者 事業者名 社会福祉法人 春秋会
施設名 グループホーム リエゾン長崎
所在地 長崎県長崎市江川町 92 番
電話番号 (代表) 095-879-7640
事業所番号 4270103411
代表者名 理事長 川副 巧成

説明者 氏名 管理者 佐藤 尊之

私は、重要事項説明書に基づいて、認知症対応型共同生活介護のサービス内容及び重要事項の説明を受け同意しました。

令和 年 月 日

利用者 住所

氏名

代理人（選任した場合）

住所

氏名