

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

重 要 事 項 説 明 書

グループホームリバーヒル長井
あ や と り・く さ ぶ え

社会福祉法人
長井弘徳会



RIVER HILL NAGAI

グループホームリバーヒル長井 あやとり・くさぶえ 重要事項説明書

1. 基本理念及び運営方針・処遇方針

(1) 基本理念

- ① 利用者が安心して「ふつうの暮らし」が送れる家庭的な生活環境を提供いたします。
- ② 共同生活を通じて利用者の残存機能の活用を促します。
- ③ スタッフは、認知症状態にある要介護高齢者の介護にとって必要な精神面での理解、対応能力、知識と技術を高めるとともに、共同生活の一員として利用者の暮らしを見守り支援します。
- ④ 家族との信頼関係の強化と維持に努めます。
- ⑤ 健康管理・相談に努め、緊急時の対応と協力機関との連携体制に万全を期します。
- ⑥ 利用者家族や地域関係者で構成する「運営推進会議」を設置し、ケアの質の向上や地域に関われた事業運営の確保を目指します。

(2) 運営方針

- ① 利用者を個人として尊重し、プライバシーを守り、安心と尊厳のある生活を実現するよう努めます。
- ② 利用者が主体的な決定を行えるよう支援し、その決定を尊重します。
- ③ 利用者が安らぎと自信を感じることができ、かつ安全と衛生が保たれた環境で生活できるよう援助します。
- ④ 利用者がその能力を最大限に発揮できるように努め、適切な介護を継続的に行うとともに、主治医や協力機関との連携を図り適切な医療が受けられるよう援助します。
- ⑤ 利用者が家族や大切な人との通信や交流が図れるよう支援し、個人の情報を厳重に守ることを義務とします。
- ⑥ 当ホームを地域に関かれたものにするとともに、利用者が地域社会の一員として生活することを支えていきます。
- ⑦ 暴力や虐待及び身体拘束は行いません。
- ⑧ いかなる理由においても差別は行いません。
- ⑨ 苦情を前向きに捉え、職員チームが一体となってより良いサービスにつながるよう努力します。
- ⑩ この事業の社会的責任を認識し、介護サービスに携る者としての研鑽に努めるとともに、健全な経営によってサービスの継続性を確保するよう努力します。

(3) 処遇方針

- ① 利用者の認知症の進行を緩和し、安心して日常生活が送ることができるよう、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切に行います。
- ② 利用者がそれぞれの役割をも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します。
- ③ 介護に際しては介護計画に基づき、漫然かつ画一的なものにならないよう配慮して行います。
- ④ 介護職員は介護の提供に当たっては、親切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいよう説明を行います。
- ⑤ 介護の提供に当たっては、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急を要する得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為はいたしません。
- ⑥ 当ホームは、提供する介護の質の評価を行い、常にその改善を図ります。
- ⑦ 介護は、利用者の心身の状況に応じ、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、適切な技術をもって行います。
- ⑧ 当ホームは利用者に対して、利用者負担により、他の事業所等による介護を受けさせないものとします。
- ⑨ 利用者の食事その他の家事等は、原則として利用者と共同で行うよう努めます。
- ⑩ 利用者の趣味又は嗜好に応じた活動の支援に努めます。
- ⑪ 常に利用者の家族との連携を図るとともに利用者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めます。

2. 事業主体概要

法人名	社会福祉法人 長井弘徳会
所在地	山形県長井市寺泉3525番地1
電話番号	0238-84-7575
代表者氏名	理事長 伊藤 啓
他の主な事業	・介護老人保健施設リバーヒル長井 ・ショートステイ（短期入所療養介護） ・地域密着型特別養護老人ホーム野の香（地域密着型介護老人福祉施設） ・地域型在宅介護支援センター（長井市委託事業） ・介護支援サービスセンター（居宅介護支援） ・通所リハビリセンター ・訪問リハビリセンター（訪問リハビリテーション） ・グループホームあやとり・くさぶえ かたくり・ひなぎく（介護予防及び認知症対応型共同生活介護） ・介護付き有料老人ホームほほえみ（特定施設入所者生活介護） ・配食サービスセンター（長井市委託事業、一般） ・デイサービスセンターすこやか（通所介護） ・介護予防事業（長井市委託事業） 足腰若返り事業、さわやか健口事業、栄養バランス教室、フォローアップ教室 ・デイサービスセンター輝ら凜（認知症通所介護） ・自立支援サービス事業所みどりの森

3. 事業所概要

事業所名	グループホームリバーヒル長井 あやとり・くさぶえ
指定番号	長井市 第 0671500288 号
所在地	〒993-0061 山形県長井市寺泉3081番地21
電話番号	0238-84-8551（あやとり） 0238-84-8550（くさぶえ）
Fax 番号	0238-84-8551（あやとり） 0238-84-8550（くさぶえ）
g-mail	rhn.teraizumi@gmail.com
開設年月日	平成15年10月1日
管理者名	村 上 智 子

4. 事業所の職員体制

職 種	資 格	常勤	非常勤	職 務 内 容	計
管理者 （兼務も可）	介護福祉士 介護支援専門員	1		従業者及び業務の管理	1
計画作成担当者 （兼務2名）	介護支援専門員 又は介護福祉士	2		介護計画の作成及び介護業務	1
介護職員 （兼務3名）	介護福祉士等	12 以上		介護計画に基づいた介護業務 等	12 以上
医療連携看護職員	看護師		1	利用者の健康管理	1

5. 当事業所の設備の概要

①建物構造・面積	木造亜鉛メッキ鋼板葺平家建 延床面積 331.19㎡
②居室の数・面積	「あやとり」棟 個室9室各 13.25㎡ ベッド、冷暖房機、ベランダ、押入、空気清浄機
③トイレの数	5カ所（内脱衣室に1カ所）
④浴槽の数と種類	ユニットバス（二人槽）1カ所 シャワー浴付
⑤厨房（台所）	カウンター（手洗所付）、電磁調理器、冷凍冷蔵庫
⑥食堂	床暖房、冷暖房、テレビ、テーブル、椅子 本棚
⑦機能訓練室	食堂兼用、談話コーナー（ソファ）、空気清浄機
⑧居間（デイルーム）	和室（10畳）、掘こたつ、床の間、押入、テレビ
⑨電話の数と種類	プッシュホン1台（他に子機有）
⑩防災設備	消火器・非常災害設備・スプリンクラー
⑪その他	洗濯室（洗濯機、乾燥機、汚物処理槽）、職員休憩室 脱衣室、職員ロッカー室、花壇、菜園、樹木

6. サービスの内容

○食 事	朝食7：00～ 昼食12：00～ 夕食18：00～
○入 浴	週に2回以上（必要時随時）
○健康管理	体温、脈、血圧等のチェック、医療連携
○生活の相談	随時実施
○教養娯楽	レクリエーション、各種行事の開催、趣味クラブ活動 テレビ、ビデオ、カラオケ、新聞、雑誌、園芸、菜園
○金銭の管理	預かり金、通帳、印鑑等の保管

7. 料金

1 お支払い頂く利用料は次のとおりです。

（1）法令で定められた介護報酬額

①【基本分】

負担区分	介護区分	介護自己負担割合分				全額自己負担分			日額合計	月額合計 (30日の合計)
		基本 介護費	医療連 携体制 加算Ⅰ (Ⅷ)	サービ ス提供 体制強 化加算 (Ⅰ)	夜間支 援体制 加算 (Ⅱ)	居住費	食材料費 (おやつ 込)	光熱水 費		
1割負担の方	要支援2	749円	なし	22円	25円	1,260円	1,055円	649円	3,760円	112,800円
	要介護1	753円	37円	22円	25円	1,260円	1,055円	649円	3,801円	114,030円
	要介護2	788円	37円	22円	25円	1,260円	1,055円	649円	3,836円	115,080円
	要介護3	812円	37円	22円	25円	1,260円	1,055円	649円	3,860円	115,800円
	要介護4	828円	37円	22円	25円	1,260円	1,055円	649円	3,876円	116,280円
	要介護5	845円	37円	22円	25円	1,260円	1,055円	64円	3,893円	116,790円

負担区分	介護区分	介護自己負担割合分				全額自己負担分			日額合計	月額合計 (30日の合計)
		基本 介護費	医療連 携体制 加算Ⅰ (Ⅷ)	サービ ス提供 体制強 化加算 (Ⅰ)	夜間支 援体制 加算 (Ⅱ)	居住費	食材料費 (おやつ 込)	光熱水 費		
2割負担の方	要支援2	1,498円	なし	44円	50円	1,260円	1,055円	649円	4,556円	136,680円
	要介護1	1,506円	74円	44円	50円	1,260円	1,055円	649円	4,638円	139,140円
	要介護2	1,576円	74円	44円	50円	1,260円	1,055円	649円	4,708円	141,240円
	要介護3	1,624円	74円	44円	50円	1,260円	1,055円	649円	4,756円	142,680円
	要介護4	1,656円	74円	44円	50円	1,260円	1,055円	649円	4,788円	143,640円
	要介護5	1,690円	74円	44円	50円	1,260円	1,055円	649円	4,822円	144,660円

負担区分	介護区分	介護自己負担割合分				全額自己負担分			日額合計	月額合計 (30日の合計)
		基本介護費	医療連携体制加算Ⅰ(ハ)	サービス提供体制強化加算(イ)	夜間支援体制加算(Ⅱ)	居住費	食材料費(おやつ込)	光熱水費		
3割負担の方	要支援2	2,247円	なし	66円	75円	1,260円	1,055円	649円	5,352円	160,560円
	要介護1	2,259円	111円	66円	75円	1,260円	1,055円	649円	5,475円	164,250円
	要介護2	2,364円	111円	66円	75円	1,260円	1,055円	649円	5,580円	167,400円
	要介護3	2,436円	111円	66円	75円	1,260円	1,055円	649円	5,652円	169,560円
	要介護4	2,484円	111円	66円	75円	1,260円	1,055円	649円	5,700円	171,100円
	要介護5	2,535円	111円	66円	75円	1,260円	1,055円	649円	5,751円	172,530円

②【通常の加算自己負担分】（1日につき）

項目	1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方	備考
初期加算	30円	60円	90円	入所から30日間算定
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3円	6円	9円	実施する日数によりご負担額が変わります
若年性認知症利用者受入加算	120円	240円	360円	実施する日数によりご負担額が変わります
入院時費用	246円	492円	738円	実施する日数によりご負担額が変わります（1月に6日以内）
退去時相談援助加算	400円	800円	1,200円	該当する場合、1月に1回算定します
◎生活機能向上連携加算（1ヵ月につき）	200円	400円	600円	計画作成担当者と療法士が身体的評価を行った場合
◎口腔・栄養スクリーニング加算	20円	40円	60円	対象者のみ（6ヶ月1回）
栄養管理体制加算（1ヶ月につき）	30円	60円	90円	栄養士による助言・指導
科学的介護推進体制加算（1ヶ月につき）	40円	80円	120円	該当する場合、1月に1回算定します。
協力医療機関連携加算（1）	100円	200円	300円	該当する場合、1月に1回算定します。
協力医療機関連携加算（2）	40円	80円	120円	該当する場合、1月に1回算定します
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	10円	20円	30円	該当する場合、1月に1回算定します
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	5円	10円	15円	該当する場合、1月に1回算定します
退居時情報提供加算	250円	500円	750円	該当する場合、1月に1回算定します

◎については算定要件を満たした場合

③【看取り介護加算自己負担分】

（※主治医により回復の見込みが困難と診断された利用者が、ホームでの看取りを希望された場合）

基準日	1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方
死亡日以前31日～45日以下	72円	144円	216円
死亡日以前4日以上30日以下	144円	288円	432円

死亡日前日または前々日	680 円	1,360 円	2,040 円
死亡日	1,280 円	2,560 円	3,840 円

※ ①②③ に介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）として 1 ヶ月の介護サービス費・加算額 合計の 18.6% が加算されます。

(2) その他費用（希望や必要に応じご相談の上）

- 普通理容料金 1 回 3,000 円 ○ 散髪又は顔剃料金 1,600 円
- 髪染料金 1 回 4,000 円 ○ 看取り時エンゼルケア料金 5,000 円
- 浴衣（看取り死亡時）1,700 円 ○ オムツ代 1 枚（50～120 円）
- 個人電気使用代 1 日 75 円
- 催事趣味クラブ活動費 特別な場合を除き無料
- その他個人に関わる経費 実費

(3) 上記以外に、特別行事など必要な費用がかかるサービスの提供にあたっては、あらかじめ契約者又は家族に説明を行い、同意を得るものとします。

(4) 外泊及び入院時の利用料金について（○は請求項目です）

	居住費	光熱水費	食費
外泊（丸 1 日不在の日）	○	○	×
入院	○	×	×

※外泊時の光熱水費は共有部分の費用も含むため、請求となりますのでご了承ください。

※ 入院に関しては、原因となった疾患及び予後などを考慮し、ご家族及び事業所間で相談の上、希望があればグループホーム居室を確保することができます。その場合は上記料金を請求することとなります。
また、入院が長期化・重症化する場合、話し合いをもち、退居再入居申込に切り替えることもあります。その際には再入居は優先的に配慮します。

8. 入退居の手続き

(1) 入居

- ①入居の相談（申込）をしていただきます。要支援 2 から要介護 5 までの要介護者であって、認知症高齢者のうち少人数による共同生活を営むことに支障のない方に利用していただきます。
- ②入居に際しては、主治医の診断書等により、その入居申込者が認知症の状態にあるか確認をいたします。
- ③入居に際しては、契約者と当ホームで契約を交わします。
- ④入居に際しては、入居申込者の心身の状況、生活歴、病歴等を把握いたします。
- ⑤入居に際しては、入居の年月日及びホームの名称を、利用者の被保険者証に記載いたします。
- ⑥所持品は、入居申込者又は家族立ち会いのもとに確認します。又、家具類の持ち込みにあたっては自宅などでの配置を考慮し配置します。
- ⑦入居に際しては必要な書類（身元引受け書、契約書、主治医の診断書等）の提出をしていただきます。
- ⑧入居申込者が入院治療を要すること等、当ホームが必要なサービスを提供することが困難であると認めた時は、介護保険施設、病院又診療所等に紹介する等の適切な措置を講じます。

(2) 退居

- ①退居に際しては、契約者は、当ホームに対して 10 日間の予告期間をおいて文書で通知することにより、契約を解除し退居となります。ただし、利用者の病変、緊急入院などやむを得ない事情がある場合は、10 日間以内の通知でも契約を解除し退居することができます。
- ②利用者のサービス利用料金の支払いが、正当な理由なく 2 ヶ月以上遅延し、催告した後 30 日以内に支払われない場合、当ホームは、契約者に対して 30 日間の予告期間をおいて文書で通知することにより、契約を解除し、退居となります。
- ③ 極端な暴力行為や自傷行為等により共同生活を送ることが困難となった場合。
- ④利用者が病院又は診療所等に入院し、退院の見通しがたない場合。
- ⑤利用者が要介護認定の更新で非該当または要支援 1 と認定された場合は、所定の期間の経過をもって契約は終了し、退居となります。
- ⑥利用者が他の介護保険施設等へ入院、入所した場合及び利用者が死亡若しくは被保

- 除者資格を喪失した場合は、契約は自動的に終了し、退居となります。
- ⑦退居に際しては、利用者及び家族の希望を踏まえた上で、退居後の生活環境や介護の継続性に配慮し、退居に必要な援助を行います。
 - ⑧退居に際しては、利用者及び家族に対し、適切な指導を行うとともに、居宅介護支援事業者等への情報の提供及び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るなど協力いたします。
 - ⑨退居に際しては、退居の年月日を利用者の被保険者証に記載いたします。

9. ホーム利用時の留意事項

- ①利用者の能力や、健康状態についての情報を正しく当ホームに提供をお願いします。
- ②利用者相互の融和を図ることとし、他利用者への迷惑行為は行わないで下さい。
- ③ 発火の恐れのある物品等はホームに持ち込まないとともに、火災防止上、危険を感じた時は直ちに職員に通報してください。
- ④ 設備、備品及び貸与物品等は、大切に扱うよう心がけて下さい。
- ⑤ 外出・外泊を希望するときは、所定の届出書に記入の上、管理者の許可を得るようお願いします。
- ⑥ 身の回りの整理整頓を行い、身体及び衣類並びに居室内の清潔を心がけて下さい。
- ⑦ 多額の現金、貴重品等は原則として持ち込まないものとし、小銭等は利用者本人が管理をするようお願いいたします。ただし、やむを得ない場合は、「預り金保管依頼書」に基づき、当ホームで保管します。
- ⑧ 腐敗性のある飲食物は、保存して飲食しないようお願いします。
- ⑨ ペット類は持ち込まないでください。（ただし、共同で飼育することはありません。）
- ⑩利用者は、営利行為、宗教活動及び勧誘、特定の政治活動は行わないで下さい。
- ⑪ 他の利用者やその訪問者及び職員の権利を不当に侵害しないで下さい。
- ⑫利用者及び利用者代理人は、ホームの許可なく、居室に造作・模様替え・鍵の取替え、付替えはできません。
- ⑬利用者は、居室以外の当ホーム内の造作・模様替え等はできません。
- ⑭ 特段の事情がない限り、当ホーム又は協力医療機関等の指示に添うよう努めて下さい。
- ⑮ ホームが提供する各種のサービスに異議がある場合は、速やかにホームにお知らせ下さい。

10. 緊急時の体制

- (1) サービス提供体制の確保や夜間における緊急時の対応に万全を期します。
- (2) 次の協力医療機関等との連携及び支援体制をします。

○介護老人保健施設リバーヒル長井

長井市寺泉 3525 番地 1

電話 0238(84)7575

○公立置賜総合病院

川西町大字西大塚 2000 番地

電話 0238(46)5000

○寺島歯科医院

長井市本町 2 丁目 7-27

電話 0238(88)2903

11. 非常災害対策

- (1) 消防法第 8 条に規定する防火管理者を設置して非常災害対策を行います。
- (2) 防火管理者には、当ホーム及び同一敷地内にある当法人運営事業所に勤務する資格所持職員の中から適切な者を充てます。
- (3) 火元責任者及び火元副責任者には、ホーム職員を充てます。
- (4) 非常災害用の設備等の点検は、契約保守業者に依頼し実施するものとし、点検の際は防火管理者が立ち会います。
- (5) 火災の発生や地震及び風水害が発生した場合は、被害を最小限にとどめるため、ホーム職員は、非常災害緊急連絡を行うほか、初期消火、利用者の避難誘導など速やかに対応します。
- (6) 防火管理者は、ホーム職員に対して防災教育・防災避難訓練を実施します。
 - ① 防災教育及び基本訓練(消火・通報・避難) 年 1 回以上
 - ② 利用者を含めた総合避難訓練 年 1 回以上
 - ③ 非常災害用設備の使用方法等の徹底 随 時
- (7) ホーム職員は常に災害防止と利用者の安全確保に努めます。
- (8) その他必要な災害防止対策について必要に応じて対応する体制をとります。

12.業務継続計画の策定

感染症や災害が発生した場合であっても、入所者が継続してサービスの提供を受けられるよう、また、早期の業務再開を図るための「業務継続計画」（BCP）を策定するとともに、当該計画に従い、必要な研修及び訓練を実施します。

13. 相談・苦情対応

事業者は、利用者からの相談・苦情等に対応し、迅速に対応します。

担当責任者又は下記により受け付けています。

（１）サービス利用・介護保険・日常生活・料金等に関する相談

担当	ホーム長 村 上 智 子
電話番号	0238-84-8551（あやとり）84-8550（くさぶえ）
受付時間	午前8時30分から午後5時30分まで

（２）苦情に関する相談

担当	ホーム長 村 上 智 子
電話番号	0238-84-8551
受付時間	午前8時30分から午後5時30分まで

※苦情の相談は、以下のところでも受け付けております。

社会福祉法人長井弘徳会 苦情解決第三者委員会 （窓口：介護老人保健施設リバーヒル長井内）	0238-84-7575
長井市役所（福祉あんしん課）	0238-82-8011
山形県国民健康保険団体連合会（代表）	0237-87-8000

14. 事故発生時の対応及び損害賠償

- ① 事業者は、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、長井市、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- ② 事業者は、この契約に基づくサービスの提供に伴って、自己の責めに帰すべき事由により利用者の生命、身体、財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対してその損害を賠償します。
- ③ 事故の発生防止のための安全対策の担当者としてホーム長を充てます。

15. 衛生管理及び感染症の予防及び蔓延防止の措置

衛生管理は、別に定める社会福祉法人長井弘徳会の就業規則、健康管理規則、給食運営規程により行うが、特に以下の点に留意する。

- ① 利用者の使用するホーム、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るほか、衛生上必要な措置を講ずるとともに、薬、介護器具、消毒薬、洗剤等の管理を適正に行う。
- ② 食中毒及び伝染病（感染症）の発生を防止するとともに、蔓延することがないよう、給配水設備、調理機器等の衛生的な管理を行う。
- ③ 職員は、必要に応じ検便を行うものとする。
- ④ 定期的に、鼠族、昆虫等の駆除を行う。
- ⑤ 空調設備等によりホーム内の適温の確保に努めます。
- ⑥ 感染症の予防及び蔓延防止のための対策を検討する委員会を概ね6月に1回以上定期的に開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図ります。（テレビ電話装置等を活用し行うことが出来るものとする。）また、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催します。
- ⑦ 感染症の予防及び蔓延防止のための指針の整備、研修及び訓練（シュミレーション）を定期的に（年に2回以上）実施します。研修の実施内容も記録します。

16. 虐待防止に関する事項

- 利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその発生を防止するため次の措置を講じます。
- ①虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話等を活用して行うことができるものとする。）を定期的開催するとともに、その結果について他の職員に周知徹底を図ります。（発生の防止・早期発見）
 - ②指針の整備、定期的な（年2回以上）研修を実施します。
 - ③上記措置を適切に実施するため担当者としてホーム長を充てます。

17. 身体拘束の適正化に関する事項

身体的拘束等の適正化を図るため、次のとおり必要な措置を講じるものとします。

- ①身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所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。
- ②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、介護職員その他従業者に周知徹底を図ります。
- ③身体的拘束等の適正化のための指針を整備します。
- ④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

18. その他

(1) サービスの評価

- ①自己評価は、「指定認知症対応型共同生活介護の自己評価票」に記入する方法により、実施いたします。
- ②外部評価は、厚生労働省の「指定認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）が提供するサービスの外部評価の実施」に基づき、評価を受けます。
- ③自己評価及び外部評価の結果については、入居申込者又はその家族に対する説明の際に交付する重要事項を記した文書に添付の上、説明を行います。
- ④自己評価及び外部評価の結果は、共同生活住居内の見やすい場所に掲示するほか、利用者の家族に送付等いたします。
- ⑤自己評価及び外部評価の結果は、長井市（介護保険担当課）に送付します。
- ⑥自己評価及び外部評価の結果を「運営推進会議」において公表・協議し、改善及び、更なる質の向上のために意見を求めます。
- ⑦自己評価を行うにあたっては、別に定める「自主点検表」についても併せて行います。
- ⑧評価の記録は、完了した日から5年間保存します。

(2) 職員の研修

- ①ホーム職員の資質の向上のために、その研修の機会を確保します。
- ②専門的資格等の取得に関しては、積極的に支援します。
- ③職員は、ホーム等の研修計画による教育、研修に励み、積極的に自己啓発に努めます。
- ④介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない職員について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じます。

(3) 家族等の面会

- ①面会は、全日をとおして可といたします。
- ②面会の時間は、午前8時～午後9時までとさせていただきます。

(4) 記録の保存について

- ①当ホームの運営規程の概要、サービスの提供に関する重要事項等、事業計画、財務内容、については、ホーム内に掲示します。
- ②前項のホームの運営規程の概要、サービスの提供に関する重要事項等について、記載した書面を自由に閲覧できる形で据え置くことにより、掲示に代えることができるものとします。
- ③認知症対応型共同生活介護サービス計画、サービス担当者会議の記録、その他サービスの提供に関する記録を整備するとともにその完結の日から5年間保存します。なお、介護記録及び医療連携記録については個人情報保護のガイドライン等を遵守しつつ、磁気ディスク等への電磁的な保存のみとします。

令和 年 月 日

私は（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当たり、契約者に対して契約書及び本書面に基づき、重要な事項を説明しました。

事業所	所在地	〒993-0061 山形県長井市寺泉3081番地21
	名称	社会福祉法人 長井弘徳会 グループホームリバーヒル長井 あやとり・くさぶえ
	説明者	_____ 印

私は、契約書及び本書面により、事業者から（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事項の説明を受け、同意しました。

住所	〒 _____		
氏名	_____ 印	利用者との ご関係	

緊急連絡先

氏名	利用者との ご関係	住所	電話