

多機能地域ケアホームありがとうグループホーム
(認知症対応型共同生活介護 [指定介護予防認知症対応型共同生活介護]
短期利用認知症対応型共同生活介護)
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
(福山市指定 3471503221)

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている認知症対応型共同生活介護サービスについて契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を説明いたします。わからないことやわかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、認知症対応型共同生活介護サービス提供の契約締結に際して、ご注意くださいを説明するものです。

1 認知症対応型共同生活介護サービスを提供する事業者について

事業者名称	株式会社QOLサービス
代表者氏名	代表取締役 妹尾 弘幸
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	広島県福山市春日町浦上 1205 番地 TEL (084) 948 - 0439 FAX (084) 948 - 0435
法人設立年月日	平成 10 年 4 月 21 日

2 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	多機能地域ケアホームありがとうグループホーム	
介護保険指定 事業所番号	福山市指定 3471503221	
事業所所在地	広島県福山市春日町浦上 1205 番地	
連絡先 相談担当者名	TEL (084) 948-6638 FAX (084) 959-6660 携帯電話 090-8063-7065 管理者/田丸 順子(たまる じゅんこ)	
事業所の対象入居者地域	福山市に住所のある人を対象とする。	
利用定員	18人 (ユニット数2)	
第三者評価	実施の有無	有り
	直近の実施年月日	2023年3月16日
	評価機関の名称	運営推進会議
	評価結果の開示状況	・ホームページにて掲載

		・施設内にて自由閲覧
--	--	------------

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	<p>株式会社QOLサービスが開設する多機能地域ケアホームありがとうグループホーム（以下「事業所」という）が行う認知症対応型共同生活介護の事業（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、事業所の管理者、介護職員（以下「従業者」という）等が、居宅において要介護状態（要支援状態）にある高齢者（以下「利用者」という）に対し、適正な認知症対応型共同生活介護を提供することを目的とする。</p>
運営の方針	<p>認知症対応型共同生活介護の提供にあたっては、事業所の従業者は、利用者の心身の特性・居宅での生活状況等を踏まえて、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、必要な日常生活上の世話及び機能訓練の援助を行うことによって、利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持、活動、参加を促し、生活機能の維持・向上に努め、家族の身体的及び精神的負担の軽減を図る。</p> <p>事業の実施にあたっては、関係市町、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、地域の保健・医療・福祉サービス及び地域住民等との綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。</p>

(3) 事業所の従業者の体制

管理者	田丸 順子（たまる じゅんこ）
-----	-----------------

職種	職務内容	人員数
管理者	<ol style="list-style-type: none"> 1 従業者の管理及び利用申込に係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。 2 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。 	1名
計画作成担当者	<ol style="list-style-type: none"> 1 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、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（以下「介護計画」という）を作成するとともに利用者等への説明を行い、同意を得て利用者へ介護計画を交付します。 2 認知症対応型共同生活介護の実施状況の把握及び介護計画の変更を行います。 2名のうち1名は、介護支援専門員の資格保持者とし、計画作成の責任者となります。 	2名

介護職員	介護計画に基づき、必要な日常生活上の世話及び介護を行います。	17名 以上
------	--------------------------------	-----------

3 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

- ①入浴、排泄、食事の介護
- ②日常生活上の世話
- ③日常生活の中での機能訓練
- ④相談・援助
- ⑤介護計画の立案

日常生活上のサービス	入浴の提供	入浴の提供及び介助が必要な利用者に対して、入浴の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪等を行います。
	排泄介助	介助が必要な利用者に対して、排泄の介助、おむつ交換等を行います。
	食事の提供及び介助	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。また、嚥下困難者のためのきざみ食等の提供を行います。
	更衣介助	介助が必要な利用者に対して、上着、下着等の更衣の介助を行います。
	移動・移乗介助	介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへの移乗等の介助を行います。
	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、服薬の手伝い、服薬の確認を行います。
介護保険上のサービス	初期加算	登録日から起算して30日以内の期間について加算します。
	口腔・栄養スクリーニング加算	6ヶ月ごとに利用者の口腔・栄養状態について確認を行い、その情報を介護支援専門員等と共有します。
	口腔衛生管理体制加算	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、スタッフに対して助言・指導を行い、入居者の口腔ケアに対する計画を作成します。
	栄養管理体制加算	管理栄養士が、日常的な栄養ケアに係る介護職員への技術的助言や指導を行っています。
	科学的介護推進体制加算	質の高いサービスを実施する体制を構築するため、各サービスで得られた数値、情報を厚生労働省に提出し、フィードバックされた情報を計画の作成等に活用してサービスの質の向上を図ります。
	医療連携体制加算（Ⅰ）（要介護のみ）	訪問看護ステーションとの連携と看護師に24時間連絡できる体制などを整えています。
	サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	介護福祉士の割合が基準を満たしている場合に算定します。

認知症チームケア 推進加算（Ⅰ）	認知症の研修などを終了した職員の配置とチームとして専門的な認知症ケアを 実践します。
夜間支援体制加算	夜間のスタッフの人数を満たしている場合に算定します。
介護職員処遇 改善加算（Ⅰ）	基本報酬に各種加算を加えた総単位数の 11.1% を乗じた単位数を算定します。
介護職員特定 処遇改善加算（Ⅰ）	基本報酬に各種加算を加えた総単位数の 3.1% を乗じた単位数を算定します。
介護職員等ベースア ップ等支援加算	基本報酬に各種加算を加えた総単位数の 2.3% を乗じた単位数を算定します。
看取り介護加算	グループホームで看取りをさせていただいた場合で、厚生労働大臣が定める基準 を満たした場合に算定します。

(2) 従業者の禁止行為

指定認知症対応型共同生活介護は、サービスの提供にあたって、次の行為は行いません。

- ①医療行為（ただし、条件を満たせば可能な行為もあります）
- ②利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類等の預かり
- 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う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

4 利用料及びその他の費用の額

指定認知症型共同生活介護又は、指定介護予防認知症型共同生活を提供した場合の利用料の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、次のとおりです。

■基本利用料

<1日>

	利用料	ご利用者負担額 【1割】	ご利用者負担額 【2割】	ご利用者負担額 【3割】
要支援2	7,490 円/日	749 円/日	1,498 円/日	2,247 円/日
要介護1	7,530 円/日	753 円/日	1,506 円/日	2,259 円/日
要介護2	7,880 円/日	788 円/日	1,576 円/日	2,364 円/日
要介護3	8,120 円/日	812 円/日	1,624 円/日	2,436 円/日
要介護4	8,280 円/日	828 円/日	1,656 円/日	2,484 円/日
要介護5	8,450 円/日	845 円/日	1,690 円/日	2,535 円/日

<30日>

	利用料	ご利用者負担額 【1割】	ご利用者負担額 【2割】	ご利用者負担額 【3割】
要支援 2	224,700 円	22,470 円	44,940 円	67,410 円
要介護 1	225,900 円	22,590 円	45,180 円	67,770 円
要介護 2	236,400 円	23,640 円	47,280 円	70,920 円
要介護 3	243,600 円	24,360 円	48,720 円	73,080 円
要介護 4	248,400 円	24,840 円	49,680 円	74,520 円
要介護 5	253,500 円	25,350 円	50,700 円	76,050 円

■加算について

加算	利用料	ご利用者 負担額 【1割】	ご利用者 負担額 【2割】	ご利用者 負担額 【3割】	算定回数
初期加算	300 円	30 円	60 円	90 円	1 日につき 入居開始から 30 日間のみ
口腔・栄養スクリーニング加算	200 円	20 円	40 円	60 円	6 カ月に 1 回
口腔衛生管理体制加算	300 円	30 円	60 円	90 円	1 月につき
栄養管理体制加算	300 円	30 円	60 円	90 円	1 月につき
科学的介護推進体制加算	400 円	40 円	80 円	120 円	1 月につき
医療連携体制加算（Ⅰ） ※要介護のみ	370 円	37 円	74 円	111 円	1 日につき
認知症チームケア推進加算 （Ⅰ）	1500 円	150 円	300 円	450 円	1 月につき
夜間支援体制加算（Ⅱ）	250 円	25 円	50 円	75 円	1 日につき
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	180 円	18 円	36 円	54 円	1 日につき

- ・介護職員処遇改善加算Ⅰ…基本サービス費に各種加算を加えた総金額に 11.1%を乗じた金額。
- ・介護職員特定処遇改善加算Ⅰ…基本サービス費に各種加算を加えた総金額に 3.1%を乗じた金額。
- ・介護職員等ベースアップ等支援加算…基本サービス費に各種加算を加えた総金額に 2.3%を乗じた金額。

■その他の費用について

- ・住居費…37,800 円/月
- ・食材料費…54,000 円/月（朝 510 円・昼 600 円・夕 690 円/日）

- ・ 共益費…44,500 円／月（6～9 月・11～3 月は、冷暖房費として別途 600 円/月を加算いたします）
- ・ おむつ代、理・美容院代、医療費、嗜好品など、個人的にご利用になる費用は、本人の負担となります。
- ・ 居室内にテレビ・冷蔵庫などの大型電化製品を設置している場合、それぞれの電化製品 1 点につき 450 円／月(15 円／日)を加算いたします。
- ・ 外出援助(通院・理美容の為の付き添いなど)は、1 回につき約 1 時間程度 1,000 円、1 時間を超える場合 30 分につき 500 円を加算いたします。
- ・ 外出の場合は実費費用がかかります。
- ・ 月中に入退居される場合は当該月の居住日数に応じて日額利用分を請求させていただきます。
- ・ 入居の際、住居費 2 カ月分 75,600 円 (37,800 円×2) を預かり金としてお支払いいただきます。預かり金は、退去されるときに居室修繕費として使用し精算いたします。
- ・ 退去の際、居室より荷物を出された日を退去日とさせていただきます。

5 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

①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方法等	<p>ア 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。</p> <p>イ 上記に係る請求書は、利用月の翌月 15 日前後に利用者あてにお届け（郵送）します。</p>
②利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払方法等	<p>ア 内容を確認の上、請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払いください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者指定口座からの自動振替（毎月 27 日） ・ 現金支払い <p>イ お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします（医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります）。</p>

※ 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から 2 ヶ月以上遅延し、さらに支払いの催告から 30 日以内に支払いがない場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

6 入退居にあたっての留意事項

利用者は、入居にあたって次の事項に留意するものとします。

- ① 面会は自由ですが、面会の際にはその都度職員に連絡して下さい。
- ② 1 ヶ月を超える入院の場合には退居とさせていただきます。（介護保険報酬金額等を全額入金の場合は延長が可能です）
- ③ 契約解除は、3 週間の予告期間をおいて文書で通知して下さい。病気の急変などやむを得ない事情がある場合は、予告期間内が 1 週間以内の通知でも解約する事ができます。ただしこの場合は、告知より 3 週間分の住居費、共益費、日用品費を支払って頂きます。
- ④ 外出・外泊は必ず行き先（又は宿泊先）と帰宅時間を職員にお伝え下さい。

- ⑤ 飲酒・喫煙は決められた場所で行うものとします。
- ⑥ 施設内での火気の取り扱いは行わないで下さい。
- ⑦ 設備・備品の利用は、本来の使用方法に従って利用して下さい。
- ⑧ 所持品・備品の持ち込みは自己管理とします。ただし自己管理が困難な場合は事務所に届け出て、事務所にて管理することができます。
- ⑨ 金銭・貴重品等の管理は自己管理とします。ただし自己管理が困難な場合は事務所に届け出て、事務所にて管理することができます。
- ⑩ 外泊時等施設外にいる時に医療機関の受診をする場合は職員に連絡して下さい。
- ⑪ 入所者の営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動は禁止します。
- ⑫ 病院受診については、原則としてご家族に同行して頂きます。
- ⑬ 他の利用者への迷惑行為は禁止します。

7 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<ul style="list-style-type: none"> ① 事業者は、利用者及び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 事業者及び従業者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及び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及び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、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
<p>個人情報の保護について</p>	<ul style="list-style-type: none"> ① 事業者は、利用者から予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ぬ。また、利用者の家族の個人情報についても、予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ぬ。 ② 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、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、追加また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（開示に際して複写費用などが必要な場合は利用者の負担となります）。

8 緊急時の対応方法

利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

医療機関 (かかりつけ医)	(名称)	(主治医)
	(所在地)	
	(電話番号)	
医療機関 (緊急時)	(名称)	(主治医)
	(所在地)	
	(電話番号)	
家族等緊急連絡先	(氏名)	(続柄)
	(住所)	
	(自宅電話番号) (勤務先及び携帯番号)	

【協力医療機関】

当事業所は下記の医療機関と協力し、病状の急変等に備えています。

医療機関名	藤森医院 / 青葉台クリニック
所在地	広島県福山市伊勢丘 5 丁目 1-30 / 広島県福山市青葉台 1 丁目 11-20
電話番号	084-947-1275 / 084-947-6565

9 事故発生時の対応方法について

利用者に対する認知症対応型共同生活介護の提供により事故が発生した場合は、事業所の事故対応マニュアルに沿い、市町、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。また、利用者に対する認知症対応型共同生活介護の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。なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

損害賠償 責任保険	保険会社名	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
	保険名	介護保険・社会福祉事業者総合保険
	補償の概要	対人・対物事故等 ※全ての事故に対応するものではありません ※補償は保険会社の査定に基づいて行われます
自動車保険	保険会社名	日新火災海上保険株式会社

	保険名	新総合自動車保険ユーサイド
	補償の概要	対人、対物、人身傷害等 ※全ての事故に対応するものではありません ※補償は保険会社の査定に基づいて行われます

10 虐待防止のための措置

認知症対応型共同生活介護の提供に当たり、虐待の発生またはその再発を防止するため、担当者を決め、対策を検討する委員会を定期的に開催します。また、虐待防止のための指針を整備し、従業員に対して定期的な研修を実施します。

虐待防止に関する責任者	管理者：田丸 順子
-------------	-----------

11 身体的拘束等について

(1) 身体的拘束等の禁止

契約者または他の利用者等の生命・身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他契約者の行動（以下「身体的拘束等」）を制限しません。

(2) 緊急やむを得ない場合の検討

緊急やむを得ない場合に該当する以下の要件をすべて満たす状態であるか、管理者・計画作成担当者・介護職員で構成する「身体拘束廃止委員会」で検討会議を行います。個人では判断しません。

- 【1】当該利用者または他の利用者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高い場合。
- 【2】身体的拘束等を行う以外に代替する介護方法がないこと。
- 【3】身体的拘束等が一時的であること。

(3) 家族への説明

緊急やむを得ない場合は、予め利用者の家族に身体的拘束等の内容、目的、理由、拘束等の時間帯、期間等を詳細に説明し、同意を文書で得た場合のみ、その条件と期間内においてのみ行うものとします。

(4) 身体的拘束等の記録

身体的拘束等を行う場合には、上記の検討会議録、利用者の家族への説明、経過観察や再検討の結果等を記録します。

(5) 再検討

身体的拘束等を行った場合には、日々の心身の状態等の経過観察を行い「身体拘束廃止委員会」で検討会議を行い、拘束の必要性や方法に関する再検討を行い、要件に該当しなくなった場合は、直ちに身体的拘束等を解除します。また、一時的に解除して状態を観察する等の対応も考えます。

12 地域との連携等

(1) 認知症対応型共同生活介護事業者は、その運営に当たっては、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) 認知症対応型共同生活介護の提供に当たっては、利用者、その家族、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等、知見を有する者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」という）を設置し、おおむね2ヶ月に1回以上、運営推進会議に対し活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けるものとします。
- (3) 認知症対応型共同生活介護事業者は、前項の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに当該記録を公表するものとします。

13 サービス提供の記録

- (1) 認知症対応型共同生活介護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録は契約終了の日から2年間保存します。
- (2) 利用者は、事業者に対して保存され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。

14 業務継続計画

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する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を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。
- (2) 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。

15 非常災害対策

- (1) 事業者は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。

災害対策に関する担当者	防火管理者：相田 倅希
-------------	-------------

- (2) 非常災害に関する具体的計画を立て、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) 年2回、避難、救出その他必要な訓練を行います。また、訓練の際は、地域住民との連携に努めます。

避難訓練実施時期	毎年2回（6月・11月）
----------	--------------

16 感染症予防および感染症発生時の対応・衛生管理等

- (1) 認知症対応型共同生活介護の用に供する施設、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、又は衛生上必要な措置を講じます。
- (2) 事業所において感染症が発生した場合、まん延しないよう、感染症の予防及びまん延を防止するた

めの指針を整備します。また、対策を検討する委員会を概ね6ヶ月に1回以上開催し、その結果を従業者に周知し、従業者に対して定期的な研修及び訓練を実施します。また、感染症や災害等が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、業務継続に向けた計画等の作成、年1回以上の研修、訓練を実施します。

- (3) 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。

17 ハラスメント対策について

認知症対応型共同生活介護の提供に当たっては、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であって相当な範囲を超えたものにより従業者等の就業環境が害されることを防止するための方針を明確化する等、必要な措置を講じます。

18 サービス提供に関する相談、苦情について

- (1) 苦情処理の体制及び手順

提供した認知症対応型共同生活介護に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付ける窓口を設置し、円滑かつ適切に対応します。(下記【苦情受付窓口】のとおり)。

- (2) 苦情受付の窓口

事業所は苦情を受け付ける窓口を設置しており利用者及びその家族からの苦情に迅速、適切に対応します。また、事業所への苦情やご意見は行政やその他苦情受付機関に相談することもできます。

- (3) 事業所における苦情の受付

事業所における苦情やご相談は以下の窓口で受け付けます。

苦情受付窓口	管理者： 田丸 順子
受付時間	月曜日～土曜日 午前9時00分～午後6時00分
電話番号	084-948-6638

- (4) 行政機関その他苦情受付機関

福山市役所 介護保険課	所在地 広島県福山市東桜町3番5号 電話番号 084-928-1166 受付時間 8:30～17:15
広島県国民健康保険団体連合会 介護保険課 介護第二係	所在地 広島市中区東白島町19番49号 国保会館 電話番号 082-554-0783 受付時間 8:30～17:15 (土・日・祝日は除く)

19 その他運営に関する留意事項

- (1) 事業所は、全ての介護従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護保険法第8条第2項に規定する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るために必要な措置を講じます。また、従業者の資質向上のために研修の機会を次のとおり設けるものとし、業務の執行体制についても

検証、整備する。

■採用時研修：採用後 3 か月以内 ■継続研修：年 2 回

- (2) 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。
- (3) 事業所は、サービスに関する記録を整備し、そのサービスを提供した日から最低 5 年間は保存するものとする。
- (4) サービス改善および質の向上を目的として、年 1 回以上自らが提供するサービスについて、自己評価・点検を行うものとする。

※この重要事項説明書は、福山市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等と定める条例（平成 24 年 9 月 28 日条例第 47 号）の規定に基づき、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。

利用者及び家族・代理人に対して、本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

年 月 日
事業所名
説 明 者 _____ 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説明を受け、同意しました。

年 月 日

<ご利用者>
住所
氏 名 _____ 印

<ご家族または代理人>
住所
氏 名 _____ 印

多機能地域ケアホームありがとうグループホーム
(認知症対応型共同生活介護 [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

当事業所は、介護保険の指定を受けています
(福山市指定 3471503221)

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている認知症対応型共同生活介護サービスについて契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を説明いたします。わからないことやわかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、認知症対応型共同生活介護サービス提供の契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1 認知症対応型共同生活介護サービスを提供する事業者について

事業者名称	株式会社QOLサービス
代表者氏名	代表取締役 妹尾 弘幸
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	広島県福山市春日町浦上 1205 番地 TEL (084) 948 - 0439 FAX (084) 948 - 0435
法人設立年月日	平成 10 年 4 月 21 日

2 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	多機能地域ケアホームありがとうグループホーム	
介護保険指定 事業所番号	福山市指定 3471503221	
事業所所在地	広島県福山市春日町浦上 1205 番地	
連絡先 相談担当者名	TEL (084) 948-6638 FAX (084) 959-6660 携帯電話 090-8063-7065 管理者/田丸 順子(たまる じゅんこ)	
事業所の対象入居者地域	福山市に住所のある人を対象とする。	
利用定員	18人 (ユニット数2)	
第三者評価	実施の有無	有り
	直近の実施年月日	2023年3月16日
	評価機関の名称	運営推進会議
	評価結果の開示状況	・ ホームページにて掲載 ・ 施設内にて自由閲覧

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	株式会社QOLサービスが開設する多機能地域ケアホームありがとうグループホーム（以下「事業所」という）が行う認知症対応型共同生活介護の事業（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、事業所の管理者、介護職員（以下「従業者」という）等が、居宅において要介護状態（要支援状態）にある高齢者（以下「利用者」という）に対し、適正な認知症対応型共同生活介護を提供することを目的とする。
運営の方針	<p>認知症対応型共同生活介護の提供にあたっては、事業所の従業者は、利用者の心身の特性・居宅での生活状況等を踏まえて、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、必要な日常生活上の世話及び機能訓練の援助を行うことによって、利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持、活動、参加を促し、生活機能の維持・向上に努め、家族の身体的及び精神的負担の軽減を図る。</p> <p>事業の実施にあたっては、関係市町、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、地域の保健・医療・福祉サービス及び地域住民等との綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。</p>

(3) 事業所の従業者の体制

管理者	田丸 順子（たまる じゅんこ）
-----	-----------------

職種	職務内容	人員数
管理者	<ol style="list-style-type: none"> 従業者の管理及び利用申込に係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。 	1名
計画作成担当者	<ol style="list-style-type: none"> 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、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（以下「介護計画」という）を作成するとともに利用者等への説明を行い、同意を得て利用者へ介護計画を交付します。 認知症対応型共同生活介護の実施状況の把握及び介護計画の変更を行います。 2名のうち1名は、介護支援専門員の資格保持者とし、計画作成の責任者となります。 	2名
介護職員	介護計画に基づき、必要な日常生活上の世話及び介護を行います。	6名以上

3 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

- ①入浴、排泄、食事の介護
- ②日常生活上の世話
- ③日常生活の中での機能訓練
- ④相談・援助
- ⑤介護計画の立案

日常生活上のサービス	入浴の提供	入浴の提供及び介助が必要な利用者に対して、入浴の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪等を行います。
	排泄介助	介助が必要な利用者に対して、排泄の介助、おむつ交換等を行います。
	食事の提供及び介助	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。また、嚥下困難者のためのきざみ食等の提供を行います。
	更衣介助	介助が必要な利用者に対して、上着、下着等の更衣の介助を行います。
	移動・移乗介助	介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへの移乗等の介助を行います。
	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、服薬の手伝い、服薬の確認を行います。
特例なサービス	初期加算	登録日から起算して30日以内の期間について加算します。
	口腔・栄養スクリーニング加算	6ヶ月ごとに利用者の口腔・栄養状態について確認を行い、その情報を介護支援専門員等と共有します。
	口腔衛生管理体制加算	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、スタッフに対して助言・指導を行い、入居者の口腔ケアに対する計画を作成します。
	栄養管理体制加算	管理栄養士が、日常的な栄養ケアに係る介護職員への技術的助言や指導を行っています。
	科学的介護推進体制加算	質の高いサービスを実施する体制を構築するため、各サービスで得られた数値、情報を厚生労働省に提出し、フィードバックされた情報を計画の作成等に活用してサービスの質の向上を図ります。
	医療連携体制加算（Ⅰ）（要介護のみ）	訪問看護ステーションとの連携と看護師に24時間連絡できる体制などを整えています。
	サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	介護福祉士の割合が基準を満たしている場合に算定します。
	認知症チームケア推進加算（Ⅰ）	認知症の研修などを終了した職員の配置とチームとして専門的な認知症ケアを実践します。

	夜間支援体制加算	夜間のスタッフの人数を満たしている場合に算定します。
	看取り介護加算	グループホームで看取りをさせていただいた場合で、厚生労働大臣が定める基準を満たした場合に算定します。

(2) 従業者の禁止行為

指定認知症対応型共同生活介護は、サービスの提供にあたって、次の行為は行いません。

- ①医療行為（ただし、条件を満たせば可能な行為もあります）
- ②利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類等の預かり
- 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う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

4 利用料及びその他の費用の額

指定認知症型共同生活介護又は、指定介護予防認知症型共同生活を提供した場合の利用料の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、次のとおりです。

■基本利用料

<1日>

	利用料	ご利用者負担額 【1割】	ご利用者負担額 【2割】	ご利用者負担額 【3割】
要支援 2	7,490 円/日	749 円/日	1,498 円/日	2,247 円/日
要介護 1	7,530 円/日	753 円/日	1,506 円/日	2,259 円/日
要介護 2	7,880 円/日	788 円/日	1,576 円/日	2,364 円/日
要介護 3	8,120 円/日	812 円/日	1,624 円/日	2,436 円/日
要介護 4	8,280 円/日	828 円/日	1,656 円/日	2,484 円/日
要介護 5	8,450 円/日	845 円/日	1,690 円/日	2,535 円/日

<30日>

	利用料	ご利用者負担額 【1割】	ご利用者負担額 【2割】	ご利用者負担額 【3割】
要支援2	224,700円	22,470円	44,940円	67,410円
要介護1	225,900円	22,590円	45,180円	67,770円
要介護2	236,400円	23,640円	47,280円	70,920円
要介護3	243,600円	24,360円	48,720円	73,080円
要介護4	248,400円	24,840円	49,680円	74,520円
要介護5	253,500円	25,350円	50,700円	76,050円

■加算について

加算	利用料	ご利用者 負担額 【1割】	ご利用者 負担額 【2割】	ご利用者 負担額 【3割】	算定回数
初期加算	300円	30円	60円	90円	1日につき 入居開始から30日間のみ
口腔・栄養スクリーニング加算	200円	20円	40円	60円	6カ月に1回
口腔衛生管理体制加算	300円	30円	60円	90円	1月につき
栄養管理体制加算	300円	30円	60円	90円	1月につき
科学的介護推進体制加算	400円	40円	80円	120円	1月につき
医療連携体制加算（Ⅰ） ※要介護のみ	370円	37円	74円	111円	1日につき
認知症チームケア推進加算 （Ⅰ）	1500円	150円	300円	450円	1月につき
夜間支援体制加算（Ⅱ）	250円	25円	50円	75円	1日につき
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	180円	18円	36円	54円	1日につき

介護職員処遇改善加算（Ⅰ）…基本サービス費に各種加算を加えた総金額に18.6%を乗じた金額。

■その他の費用について

- ・住居費…37,800円/月
- ・食材料費…54,000円/月（朝510円・昼670円・夕690円/日）
- ・共益費…44,500円/月（6～9月・11～3月は、冷暖房費として別途600円/月を加算いたします）
- ・おむつ代、理・美容院代、医療費、嗜好品など、個人的にご利用になる費用は、本人の負担となります。
- ・居室内にテレビ・冷蔵庫などの大型電化製品を設置している場合、それぞれの電化製品1点につき450円/月（15円/日）を加算いたします。

- ・外出援助(通院・理美容の為の付き添いなど)は、1回につき約1時間程度1,000円、1時間を超える場合30分につき500円を加算いたします。
- ・外出の場合は実費費用がかかります。
- ・月中に入退居される場合は当該月の居住日数に応じて日額利用分を請求させていただきます。
- ・入居の際、住居費2カ月分75,600円(37,800円×2)を預かり金としてお支払いいただきます。預かり金は、退去されるときに居室修繕費として使用し精算いたします。
- ・退去の際、居室より荷物を出された日を退去日とさせていただきます。

5 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

①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方法等	<p>ア 利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。</p> <p>イ 上記に係る請求書は、利用月の翌月15日前後に利用者あてにお届け(郵送)します。</p>
②利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)、その他の費用の支払方法等	<p>ア 内容を確認の上、請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払いください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者指定口座からの自動振替(毎月27日) ・現金支払い <p>イ お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします(医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります)。</p>

※ 利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から2ヶ月以上遅延し、さらに支払いの催告から30日以内に支払いがない場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

6 入退居にあたっての留意事項

利用者は、入居にあたって次の事項に留意するものとします。

- ① 面会は自由ですが、面会の際にはその都度職員に連絡して下さい。
- ② 1ヶ月を超える入院の場合には退居とさせていただきます。(介護保険報酬金額等を全額入金の場合は延長が可能です)
- ③ 契約解除は、3週間の予告期間をおいて文書で通知して下さい。病気の急変などやむを得ない事情がある場合は、予告期間内が1週間以内の通知でも解約する事ができます。ただしこの場合は、告知より3週間分の住居費、共益費、日用品費を支払って頂きます。
- ④ 外出・外泊は必ず行き先(又は宿泊先)と帰宅時間を職員にお伝え下さい。
- ⑤ 飲酒・喫煙は決められた場所で行うものとします。
- ⑥ 施設内での火気の取り扱いを行わないで下さい。
- ⑦ 設備・備品の利用は、本来の使用方法に従って利用して下さい。
- ⑧ 所持品・備品の持ち込みは自己管理とします。ただし自己管理が困難な場合は事務所に届け出て、事務所にて管理することができます。

- ⑨ 金銭・貴重品等の管理は自己管理とします。ただし自己管理が困難な場合は事務所に届け出て、事務所にて管理することができます。
- ⑩ 外泊時等施設外にいる時に医療機関の受診をする場合は職員に連絡して下さい。
- ⑪ 入所者の営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動は禁止します。
- ⑫ 病院受診については、原則としてご家族に同行して頂きます。
- ⑬ 他の利用者への迷惑行為は禁止します。

7 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<ul style="list-style-type: none"> ① 事業者は、利用者及び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 事業者及び従業者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及び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及び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、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
<p>個人情報の保護について</p>	<ul style="list-style-type: none"> ① 事業者は、利用者から予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、予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、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、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、追加また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（開示に際して複写費用などが必要な場合は利用者の負担となります）。

8 緊急時の対応方法

利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

医療機関 (かかりつけ医)	(名称)	(主治医)
	(所在地)	
	(電話番号)	
医療機関 (緊急時)	(名称)	(主治医)
	(所在地)	
	(電話番号)	
家族等緊急連絡先	(氏名)	(続柄)
	(住所)	
	(自宅電話番号) (勤務先及び携帯番号)	

【協力医療機関】

当事業所は下記の医療機関と協力し、病状の急変等に備えています。

医療機関名	藤森医院 / 青葉台クリニック
所在地	広島県福山市伊勢丘5丁目1-30 / 広島県福山市青葉台1丁目11-20
電話番号	084-947-1275 / 084-947-6565

9 事故発生時の対応方法について

利用者に対する認知症対応型共同生活介護の提供により事故が発生した場合は、事業所の事故対応マニュアルに沿い、市町、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。また、利用者に対する認知症対応型共同生活介護の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。なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

損害賠償 責任保険	保険会社名	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
	保険名	介護保険・社会福祉事業者総合保険
	補償の概要	対人・対物事故等 ※全ての事故に対応するものではありません ※補償は保険会社の査定に基づいて行われます
自動車保険	保険会社名	日新火災海上保険株式会社
	保険名	新総合自動車保険ユーサイド
	補償の概要	対人、対物、人身傷害等 ※全ての事故に対応するものではありません ※補償は保険会社の査定に基づいて行われます

10 虐待防止のための措置

認知症対応型共同生活介護の提供に当たり、虐待の発生またはその再発を防止するため、担当者を決め、対策を検討する委員会を定期的開催します。また、虐待防止のための指針を整備し、従業員に対して定期的な研修を実施します。

虐待防止に関する責任者	管理者：田丸 順子
-------------	-----------

11 身体的拘束等について

(1) 身体的拘束等の禁止

契約者または他の利用者等の生命・身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他契約者の行動（以下「身体的拘束等」）を制限しません。

(2) 緊急やむを得ない場合の検討

緊急やむを得ない場合に該当する以下の要件をすべて満たす状態であるか、管理者・計画作成担当者・介護職員で構成する「身体拘束廃止委員会」で検討会議を行います。個人では判断しません。

【1】当該利用者または他の利用者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高い場合。

【2】身体的拘束等を行う以外に代替する介護方法がないこと。

【3】身体的拘束等が一時的であること。

(3) 家族への説明

緊急やむを得ない場合は、予め利用者の家族に身体的拘束等の内容、目的、理由、拘束等の時間帯、期間等を詳細に説明し、同意を文書で得た場合のみ、その条件と期間内においてのみ行うものとします。

(4) 身体的拘束等の記録

身体的拘束等を行う場合には、上記の検討会議録、利用者の家族への説明、経過観察や再検討の結果等を記録します。

(5) 再検討

身体的拘束等を行った場合には、日々の心身の状態等の経過観察を行い「身体拘束廃止委員会」で検討会議を行い、拘束の必要性や方法に関する再検討を行い、要件に該当しなくなった場合は、直ちに身体的拘束等を解除します。また、一時的に解除して状態を観察する等の対応も考えます。

12 地域との連携等

- (1) 認知症対応型共同生活介護事業者は、その運営に当たっては、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) 認知症対応型共同生活介護の提供に当たっては、利用者、その家族、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等、知見を有する者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」という）を設置し、おおむね2ヶ月に1回以上、運営推進会議に対し活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けるものとします。
- (3) 認知症対応型共同生活介護事業者は、前項の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに当該記録を公表するものとします。

13 サービス提供の記録

- (1) 認知症対応型共同生活介護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録は契約終了の日から2年間保存します。
- (2) 利用者は、事業者に対して保存され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。

14 業務継続計画

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する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を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。
- (2) 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。

15 非常災害対策

- (1) 事業者は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。

災害対策に関する担当者	防火管理者：相田 倅希
-------------	-------------

- (2) 非常災害に関する具体的計画を立て、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) 年2回、避難、救出その他必要な訓練を行います。また、訓練の際は、地域住民との連携に努めます。

避難訓練実施時期	毎年2回（6月・11月）
----------	--------------

16 感染症予防および感染症発生時の対応・衛生管理等

- (1) 認知症対応型共同生活介護の用に供する施設、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、又は衛生上必要な措置を講じます。
- (2) 事業所において感染症が発生した場合、まん延しないよう、感染症の予防及びまん延を防止するための指針を整備します。また、対策を検討する委員会を概ね6ヶ月に1回以上開催し、その結果を従業者に周知し、従業者に対して定期的な研修及び訓練を実施します。また、感染症や災害等が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、業務継続に向けた計画等の作成、年1回以上の研修、訓練を実施します。
- (3) 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。

17 ハラスメント対策について

認知症対応型共同生活介護の提供に当たっては、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であって相当な範囲を超えたものにより従業者等の就業環境が害されることを防止するための方針を明確化する等、必要な措置を講じます。

18 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

提供した認知症対応型共同生活介護に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付ける窓口を設置し、円滑かつ適切に対応します。(下記【苦情受付窓口】のとおり)。

(2) 苦情受付の窓口

事業所は苦情を受け付ける窓口を設置しており利用者及びその家族からの苦情に迅速、適切に対応します。また、事業所への苦情やご意見は行政やその他苦情受付機関に相談することもできます。

(3) 事業所における苦情の受付

事業所における苦情やご相談は以下の窓口で受け付けます。

苦情受付窓口	管理者： 田丸 順子
受付時間	月曜日～土曜日 午前9時00分～午後6時00分
電話番号	084-948-6638

(4) 行政機関その他苦情受付機関

福山市役所 介護保険課	所在地 広島県福山市東桜町3番5号 電話番号 084-928-1166 受付時間 8:30～17:15
広島県国民健康保険団体連合会 介護保険課 介護第二係	所在地 広島市中区東白島町19番49号 国保会館 電話番号 082-554-0783 受付時間 8:30～17:15 (土・日・祝日は除く)

19 その他運営に関する留意事項

- (1) 事業所は、全ての介護従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護保険法第8条第2項に規定する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るために必要な措置を講じます。また、従業者の資質向上のために研修の機会を次のとおり設けるものとし、業務の執行体制についても検証、整備する。

■採用時研修：採用後3か月以内 ■継続研修：年2回

- (2) 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。
- (3) 事業所は、サービスに関する記録を整備し、そのサービスを提供した日から最低5年間は保存するものとする。
- (4) サービス改善および質の向上を目的として、年1回以上自らが提供するサービスについて、自己評価・点検を行うものとする。

※この重要事項説明書は、福山市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等と定める条例（平成24年9月28日条例第47号）の規定に基づき、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。