

グループホームはるすのお家・阪南 重要事項説明書

(令和 7 年 4 月 1 日改定)

あなた（またはあなたの家族）が利用しようと考えている認知症対応型共同生活介護（介護予防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、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、「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（平成 18 年厚生労働省令第 34 号）」第 108 条により準用する第 9 条（「指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成 18 年厚生労働省令第 36 号）」第 64 条により準用する第 11 条）の規定にもとづき、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）サービス提供契約に際して、事業者があらかじめ説明しなければならない内容を記したものです。

※※ 目 次 ※※

1	事業主体	
2	事業所の概要	1
3	事業の目的と運営方針	1
4	営業時間、定員等	2
5	職員勤務の体制	2
6	利用者の状況	2
7	サービスの概要	2～3
8	サービス利用料金	3
9	利用にあたっての留意事項	4～6
10	非常災害時の対策	6～7
11	業務継続計画の策定	8
12	緊急時の対応方法	8
13	協力医療機関等	8
14	秘密の保持	9
15	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）計画	9
16	身体的拘束等について	9～10
17	虐待の防止について	10
18	衛生管理等について	10
19	苦情相談機関	11
20	運営推進会議の概要	11
21	第三者評価の実施状況	11

1 事業主体

事業主体（法人名）	株式会社 はるす
法人の種類	株式会社
代表者（役職名及び氏名）	代表取締役 安松 尚弘
法人所在地	〒648-0085 和歌山県橋本市岸上 563 番地の 1
電話番号及びFAX番号	電話 0736-39-3026 FAX 0736-39-3027

2 事業所の概要

① 事業所の名称等

事業所の名称	グループホームはるすのお家・阪南
事業所の責任者（管理者）	岩本 忍
開設年月日	平成15年10月1日
介護保険事業者指定番号	第2779500517号
事業所の所在地	〒599-0204 大阪府阪南市鳥取105番地1
電話番号及びFAX番号	電話 072-473-7377 FAX 072-473-7366
交通の便	南海本線尾崎駅から南へ 徒歩約10分
建物概要	構造：木造スレート葺二階建て 延べ床面積：543.24 m ²
損害賠償責任保険の加入先	東京海上日動火災 株式会社

② 主な設備

居室	18室（全室定員1名、1室あたり面積10.0 m ² ） （各ユニットに9室ずつ） エアコン
食堂、居間	食堂2箇所、居間2箇所 （各ユニットに1箇所ずつ）
トイレ	車椅子対応トイレ1箇所 トイレ2箇所 （各ユニットに車椅子対応トイレ1箇所 トイレ2箇所ずつ）
浴室	1箇所（各ユニットに1箇所ずつ）
台所	1箇所（各ユニットに1箇所ずつ）

3 事業の目的と運営方針

事業の目的	グループホームはるすのお家・阪南が行う指定認知症対応型共同生活介護及び指定介護予防認知症対応型共同生活介護の適切な運営を確保する為及び運営に関する事項を定め、職員が要介護状態（介護予防においては要支援状態）にある利用者に対し、適切な指定認知症対応型共同生活介護及び指定介護予防認知症対応型共同生活介護を提供する事を目的とする。
運営方針	認知症の要介護者及び要支援者の必要を踏まえて、利用者がその有する能力に応じ家庭的な環境と地域住民との交流の下で自立した日常生活を営む事に配慮して、常に利用者の立場に立ったサービスを提供しかつ、一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割をもてるサービスを提供する。又、事業の実施にあたっては、関係市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、地域の保健・医療・福祉サービスを提供する者と綿密な連携に努める。

4 営業時間、定員等

営業日及び営業時間等	営業日 1年365日	営業時間 24時間
ユニット数・定員	ユニット数 2ユニット 定員 ユニット名称 すずらん 9名 ユニット名称 ききょう 9名 合計 18名	

5 職員勤務の体制

①職員配置状況

職種	常勤	非常勤	職務内容
管理者	2名	-	職員及び業務の管理を一元的に行うとともに、法令等の規定されているサービスの実施に関し、職員に対し厳守すべき事項についての指揮命令を行う。
計画作成者	2名	-	利用者に応じた介護計画を作成し、利用者又はその家族等に説明する他、他の指定居宅サービスの活用、その他多様な活動の確保に努める。
介護従事者	4名	14名	介護計画に基づきサービスの提供にあたる。

② 主な職種の勤務の体制

職種	勤務体制	職種	勤務体制
管理者	9:00～18:00	介護従事者	昼間の体制 早出A 7:00～16:00 早出B 7:30～16:30 日勤 9:00～18:00 遅出 11:00～20:00 夜間の体制 夜勤 18:00～翌9:00
計画作成者	介護従事者の勤務体制に準ずる。		

6 利用者の状況（令和 年 月 日現在）

利用者数	名（男性 名 女性 名）
要介護度別	要支援 2 名 要介護 1 名 要介護 2 名 要介護 3 名 要介護 4 名 要介護 5 名

7 サービスの概要

サービス	食 事	食事の提供及び食事の介助をします。 食事は食堂でとっていただくよう配慮します。 身体状況・嗜好、栄養バランスに配慮して作成した献立表に基づいて提供します。 調理、配膳等を介護従事者とともにすることもできます。 食事の時間 朝食 7:00～ 昼食 12:00～ 夕食 18:00～ 食費は、給付対象外です。
	排 泄	利用者の状況に応じ、適切な介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。 オムツの交換は、必要の都度行います。
	入 浴	利用者の状況に応じ、衣服の着脱、身体の清拭、洗髪、洗身等の適切な介助を行います。 入浴サービスについては任意です。 入浴の都度お湯の入れ替え及び、浴室の清掃を行います。
	日常生活のお世話	着替え 寝たきり防止のため離床に配慮します。 寝具消毒 シーツ交換 洗濯 居室内の清掃
	健康管理	体温、排便、血圧等の日々のチェックを行います。
	機能訓練	離床援助、屋外散歩の同行、家事等の共同作業等により、生活機能の維持・改善に努めます。
医師の往診の手配		医師の往診の手配その他療養上の必要なお世話をします。通院に関しては原則として、利用者家族又は代理人に行っていただきます。但し、事業者との事前の協議の上、やむを得ない場合は事業者が行います。
相談及び援助		利用者、利用者の家族及び代理人からの相談に誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行います。

8 サービス利用料金

①保険給付サービス利用料金

保険給付サービス	要介護度別に応じて定められた金額（省令により変更あり）から介護保険給付額を除いた金額が利用者負担額になります。 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、利用者の負担額を変更します。
	月途中から登録した場合、又は月途中で登録を終了した場合には、登録した期間に応じて日割りした料金をお支払いいただきます。 登録日とは「利用者と事業所が契約を締結した日」ではなく、「サービスを実際に利用開始した日」をいい、登録終了日とは「利用者と事業所の利用契約を終了した日」をいいます。

■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（1日あたり）

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
単位数	749 単位	753 単位	788 単位	812 単位	828 単位	845 単位
料金（A）	7,692 円	7,733 円	8,092 円	8,339 円	8,503 円	8,678 円

【負担割合：1割の場合】

介護保険 給付金額（B）	6,912 円	6,959 円	7,282 円	7,505 円	7,652 円	7,810 円
利用者負担 （A）－（B）	770 円	774 円	810 円	834 円	851 円	868 円

【負担割合：2割の場合】

介護保険 給付金額（B）	6,153 円	6,186 円	6,473 円	6,671 円	6,802 円	6,942 円
利用者負担 （A）－（B）	1,539 円	1,547 円	1,619 円	1,668 円	1,701 円	1,736 円

【負担割合：3割の場合】

介護保険 給付金額（B）	5,384 円	5,413 円	5,664 円	5,837 円	5,952 円	6,074 円
利用者負担 （A）－（B）	2,308 円	2,320 円	2,428 円	2,666 円	2,551 円	2,604 円

※地域区分：6級地（阪南市） 地区別単価：1単位あたり：10.27円

上記の料金は、地区別単価を含んでおります。

■各種加算について（グループホームはるすのお家・阪南）

※当ホームは、下線を引いてある加算を算定しております。（事象が発生した場合のみ適用する加算を含みます。）

- (1) 初期加算（登録日から 30 日以内）：30 単位/日
※ 30 日を超える病院・診療所への入院後に利用を再開した場合も同様
- (2) 医療連携体制加算（Ⅰ）ハ：37 単位/日
※ 訪問看護ステーションとの連携により、看護師を 1 名以上確保
- (3) 医療連携体制加算（Ⅱ）：5 単位/日
※（Ⅰ）算定及び算定月の前 3 月間に対象医療処置対応の利用者 1 名以上
- (4) 協力医療機関連携加算：100 単位/日
※ 入居者の病状が急変した場合に医師又は看護師が相談対応を行う体制を常時確保している等
- (5) 看取り介護加算
(1) 死亡日以前 31 日以上 45 日以下：72 単位/日
(2) 死亡日以前 4 日以上 30 日以下：144 単位/日
(3) 死亡日以前 2 日または 3 日（前日及び前々日）：680 単位/日
(4) 死亡日：1,280 単位/日
- (6) 若年性認知症利用者受入加算（65 歳の誕生日の前々日まで対象）：120 単位/日
※ 対象者の入居者がいる場合のみ算定
- (7) 夜間支援体制加算（Ⅰ）：50 単位/日
夜間支援体制加算（Ⅱ）：25 単位/日
- (8) 退去時相談援助加算（1 回を限度）：400 単位/回
※ その居宅で居宅サービス等を利用し市町村に対し情報提供等を行った場合
- (9) 退去時情報提供加算（1 回を限度）：250 単位/回
※ 医療機関に入院した際、当該医療機関に対し情報提供を行った場合
- (10) 認知症専門ケア加算（Ⅰ）：3 単位/日
（Ⅱ）：4 単位/日
- (11) 生活機能向上連携加算（Ⅰ）：100 単位/月（初回実施月のみ）
（Ⅱ）：200 単位/月（3 月まで）
- (12) 栄養管理体制加算 30 単位/月（イの場合）
- (13) サービス提供体制強化加算（Ⅰ）：22 単位/日、（Ⅱ）：18 単位/日、（Ⅲ）：6 単位/日
※（Ⅰ）介護職員の総数のうち、勤続 10 年以上の介護福祉士の割合が 25%以上在籍
- (14) 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）18.6%（Ⅱ）17.8%、（Ⅲ）15.5%、（Ⅳ）12.5%、（Ⅴ）6.6%～16.3%
- (15) 口腔衛生管理体制加算 30 単位/月
- (16) 栄養スクリーニング加算（イの場合）20 単位/回（6 月に 1 回まで）
- (18) 科学的介護推進体制加算 40 単位/月（イの場合）
- (19) 入院時費用（1 カ月に 6 日限度）所定単位数に代えて 246 単位
- (20) 認知症行動・心理症状緊急対応加算 200 単位/日（入居日から 7 日まで）

※地域区分：6 級地（阪南市）

※地区別単価（1 単位当たり）：10.27 円

■減算について

- (1) 夜勤を行う職員の勤務条件基準を満たさない場合 所定単位数の 97%で算定。
- (2) 利用者数が利用定員を超える場合、または介護従事者の員数が基準に満たない場合 所定単位数の 70%で算定。
- (3) 身体拘束廃止未実施減算 所定単位数の 90%で算定（イの場合）
- (4) 高齢者虐待防止措置未実施減算 所定単位数の 99%で算定
- (5) 業務継続計画未策定減算 所定単位数の 97%で算定
- (6) 3 ユニットで夜勤職員の員数を 2 人以上とする場合 1 日につき 50 単位を減算。

令和 7 年 4 月 1 日 現在

②その他のサービス利用料金

以下の金額は利用料金の全額が利用者の負担になります。

家 賃	34,000円/月(入退去時は月額費用÷30として日割計算して請求します。)
敷 金	180,000円(退去時返却します。)
水道光熱費	1,030円/1日あたり 但し、公共料金の値上げ値下げ、使用量の増減により変更する場合があります。
食 費	1,030円/1日あたり
教養娯楽費・おむつ代理美容代・趣味嗜好費	実 費
そ の 他	サービスの提供の便宜上、日常生活において必要となり、利用者の負担が適切とされるものについては、実費請求させていただきます。

③利用料金の支払い方法

利用料、その他の費用の請求	利用料、その他の費用は利用月ごとの合計金額により請求いたします。 請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月20日までに利用者又はその家族又は代理人あてにお届けします。
利用料、その他の費用の支払い	請求月の25日までに、以下のいずれかの方法によりお支払い下さい。 ア) 事業者指定口座への振り込み イ) ゆうちょ銀行自動口座引き落とし (27日・休日の場合は翌営業日) 【事業者指定口座振り込みの場合】 紀陽銀行 橋本林間支店 普通預金 口座番号153317 口座名義 株式会社はるす 支払い確認後、現金支払いの方については「領収証」を、口座からの自動引き落とし・振り込みにてお支払いの方については「利用等明細書」を発行させていただきます。自動引き落とし・振り込みにてお支払い頂く方で、別途領収書が必要な場合は、ご連絡下さい。

9 利用にあたっての必要書類・留意事項及び医療連携体制

必要書類	介護保険被保険者証 介護保険負担割合証 後期高齢者医療被保険者証 健康保険被保険者証 老人医療受給者証 身体障害者手帳(障害のある方) 上記の証書・手帳に変更があった場合は、お届け下さい。 入居申込書 生活歴
------	--

	アセスメントシート 主治医の診断書
面 会	面会者は、面会の都度、職員にお届け下さい。面会者の宿泊については、職員の許可を得て下さい。
外出・外泊	外出・外泊については、必ず事前に行き先と帰着予定日時をお届け下さい。
持ち込み品	衣類 : 普段着、下着、パジャマ、靴下等必要な物 おむつ : 現在使用されている方 日用品 : 洗面道具、湯飲み、箸、茶碗等（本人が使用されていた物） 布団 : 敷・掛・肌掛け・毛布（冬）・タオルケット（夏）・枕 電気毛布・電気あんか（冬のみ使用される方） カーテン : 防災（カーペットも準ずる。） 防水シート : 2枚（おむつを使用されている方） 大判バスタオル : 3枚 フェイスタオル : 5枚 洗濯ネット : 大1枚 少量の家具 : タンス等（必要に応じテレビ・電気コタツ等） その他 : 現在お使いになっている介護用品、服薬中のお薬 尚、持ち物にはすべて名前を付けて下さい。貴重品はお持込みされないので お願い致します。
留意事項	居室内は、火気厳禁です。 喫煙は定められた場所にてお願いします。 宗教活動、政治活動は事業所内ではご遠慮下さい。
医療連携体制	当ホームにおいては、利用者の重度化及び終末期になっても住み慣れた居室またはホームでの生活を継続できるよう医療との連携体制を強化し、医療連携体制に取り組みます。

業務委託先	さくら訪問看護ステーション
業務委託内容	利用者の日常の健康管理（健康上の異常の早期発見、悪化予防） 利用者の健康の維持、向上のためのアドバイス 主治医との連絡の調整 入退院の相談及び調整 必要な医療処置 職員からの利用者の健康上等の相談 24時間・365日の緊急訪問
認知症の相談	利用者の認知症については、利用者その家族又は代理人との合意の上、専門の心療内科・精神科の医師に相談又は診療を受ける体制が整っています。 但し、診療費用については、利用者負担となります。

10 非常災害時の対策

非常災害時の対応方法	防火、防災体制を整え、消防計画・防災計画に基づいた教育・訓練を実施し、非常災害時に備える。
平常時の訓練等・業務	消火・通報・避難訓練は毎月1回 利用者を含めた総合訓練は年1回以上（消防署との連携） 防火設備の点検 年2回 始業時、終業時、夜間の火元を含めた自主点検
消防計画等	消防署への届け出日 平成 21 年 3 月 1 日 防火管理者 岩本 忍
防犯防火設備 避難設備等の概要	各ユニット共通 自動火災報知器 一式 消火器 2 本 誘導灯 8 非常灯 6 調理については、電磁調理器を使用。

11 業務継続計画の策定

- (1) 事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定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〕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じるものとする。
- (2) 事業所は、従業者に対し、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に行うものとする。
- (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。

12 緊急時の対応方法

事故発生時や利用者の体調悪化時の緊急時の対応方法	職員より、主治医、協力医療機関、訪問看護、利用者家族または代理人への連絡。主治医、協力医療機関、訪問看護の指示により適切な対応を行う。 事後、関係市町村、保険者、本社への連絡調整を行う。 又、当該事故等の対応策を検討し、今後の改善につなげる。	
協力医療機関	13 協力医療機関等」参照	
主治医	利用者の主治医氏名	
	所属医療機関名	
	所在地 電話番号	
家族等	ご家族等氏名	
	住所 電話番号	電話： 携帯：

1 3 協力医療機関等

協力医療機関	医療法人 桜泉会 さくらクリニック
	所在地 阪南市箱作3 2 6－5 電話 072-476-5528
協力歯科医療機関	坂本歯科クリニック 院長 坂本 吉史
	所在地 泉南市新家2 9 6 5－1 電話 072-482-1123
連携介護老人福祉施設	社会福祉法人 大泉会 メデケアタマイ
	所在地 阪南市箱作2 0 4 7－3 電話 072-476-0010

1 4 秘密の保持

利用者及びその家族に関する 秘密の保持について	事業者及び事業者の職員は、サービス提供をするうえで知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な利用なく、第三者に漏らしません。 この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。
職員に対する 秘密の保持について	就業規則にて職員は、サービス提供をするうえで知り得た利用者及びその家族に関する秘密を保持する義務を規定しています。 また、その職を辞した後にも秘密の保持の義務があります。 秘密の保持の義務規定に違反した場合は、就業規則に罰則規定を設けています。
個人情報の保護について	事業者は、利用者からあらかじ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、あらかじ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。 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。

1 5 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）計画

認知症対応型共同生活介護 計画 (介護予防認知症対応型共同 生活介護計画)について	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）サービスは、利用者一人一人の人格を尊重し、住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、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、サービスを柔軟に組み合わせることにより、ホームでの暮らしを支援するものです。 事業所の計画作成担当者は、利用者の状況に合わせて適切にサービスを提供するために、利用者又はその家族又は代理人と協議のうえで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）計画を定め、また、その実施状況を評価します。 計画の内容及び評価結果等は書面に記載して利用者に説明のうえ交付します。
--	--

サービス提供に関する記録について	サービス提供に関する記録は、そのサービスを提供した日から最低5年間保管します。 また、利用者又は利用者の家族はその記録の閲覧が可能です。 複写の交付については、実費をご負担いただきます。 1枚につき 50円
------------------	--

1.6 身体的拘束等について

身体的拘束等の禁止	事業者は、当該利用者又は他の利用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。）を行いません。 ・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します。
緊急やむを得ない場合の検討	緊急やむを得ない場合は、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、介護従事者にて検討します。個人では判断しません。 ・当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高い場合。 ・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。 ・身体的拘束等が一時的であること。
家族への説明	緊急やむを得ない場合は、あらかじめ利用者の家族に、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。
身体的拘束等の記録	身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用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。

1.7 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

虐待防止に関する責任者 (人権擁護推進員)	虐待防止に関する責任者を選定しています。 ホーム長 岩本 忍 指定地域密着型サービスの利用者の人権を擁護するため、施設従事者に対し、人権擁護に関する研修を実施致します。
そ の 他	・成年後見制度の利用を支援します。 ・苦情解決の体制を整備しています。(重要事項説明書、第19条) ・従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を定期的実施しています。 ・介護相談員を受け入れます。 ・サービス提供中に養護者（入居者の家族等、高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる事由を発見した場合は、速やかにこれを市町村に通報します。

1 8 衛生管理等について

- (1) 事業所は、利用者の使用する施設、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るとともに、衛生上必要な措置を講じるものとする。
- (2) 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように次の各号に掲げる措置を講じるものとする。

(2) 措置の内容	・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（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。）をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。 ・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。 ・事業所において、従業者に対し、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に実施する。
-----------	---

1 9 苦情相談機関

事業所苦情相談窓口	グループホームはるすのお家・阪南 担当者 ホーム長 岩本 忍 連絡先 072-473-7377
事業所外苦情相談窓口	阪南市役所保健福祉部介護保険課 連絡先 072-471-5678 受付時間 8:45～17:15
	大阪府国民健康保険団体連合会 介護保険課 連絡先 大阪市中央区常磐町1丁目3番8号中央大通 FN ビル 06-6949-5418
相談及び苦情に対応する為の体制及び手順	相談及び苦情については円滑かつ適切に対応するため、以下の通り手順を定めています。 1. 相談及び苦情受付者が、相談及び苦情内容を記録します。 2. 管理者は、介護従業者から事実確認を行います。 3. 担当者及び管理者が、入居者の状況を詳細に把握するように必要に応じ、状況の聞き取りを実施し、速やかに事実の確認を行います。 4. 担当者は、相談及び苦情発生の原因及び状況等について詳細な分析をし、管理者、事業所の上長を含めた関係者全員で対応について検討、対応方法を策定します。 5. 担当者、管理者等が入居者及び家族等に、相談及び苦情についての対応方法を含めた結果報告を行う。 尚、時間を要する内容については、その旨を翌日までに連絡する。 6. 対応内容に基づき、必要に応じて関係機関に連絡する。 7. 相談及び苦情内容をデータベースに保管し、再発防止に役立てる。 上記以外その他、当事業所において処理し得ない内容については、行政窓口関係機関との協力により、適切な対応方法を利用者の立場に立って検討し、対処する。

2 0 運営推進会議の概要

運営推進会議の目的	サービス提供に関して、提供回数等の活動状況を報告し、運営推進会議から評価、要望、助言を受け、サービスの質の確保及び適切な運営ができるよう設置します。
委員の構成	利用者代表 地域自治会長等 阪南市介護保険課職員 利用者の家族代表 鳥取北地区民生委員 地域包括支援センター職員
開催時期	おおむね2ヶ月に1回開催します。

2 2 第三者評価の実施状況

第三者による評価の実施状況	1 あり	直近の実施日	令和7年3月26日
		評価機関名称	特定非営利活動法人 エイジコンサーン・ジャパン
		結果の開示	1 あり 2 なし
	2 なし		

上記の内容について「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（平成 18 年厚生労働省令第 34 号）」第 108 条により準用する第 9 条（「指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成 18 年厚生労働省令第 36 号）」第 64 条により準用する第 11 条）の規定にもとづき、利用者に説明を行いました。

この重要事項説明書の説明年月日	令和 年 月 日
-----------------	-------------------------

事業者所在地	和歌山県橋本市岸上 563 番地の 1
事業者法人名	株式会社 はるす
法人代表者名	代表取締役 安松 尚弘
事業所名称	グループホームはるすのお家・阪南
説明者 氏名	

私は、本説明書にもとづいて、重要事項の説明を確かに受けました。

令和 年 月 日

利用者 住 所	
利用者 氏 名	
連帯保証人 (利用者代理人) 住 所	
連帯保証人 (利用者代理人) 氏 名	
身元引受人 住 所	
身元引受人 氏 名	

【令和 7 年 4 月 1 日改定】