

「指定地域密着型サービス・指定地域密着型介護予防サービス」

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 ～

グループホーム のどか

当施設は介護保険の指定を受けています。
(宮城県指定 第 0493500029 号)

当施設は、ご契約者に対して認知症対応型共同生活介護サービス及び介護予防認知症対応型共同生活介護サービスを提供します。施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上
ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

◇◆目次◆◇

1. 経営法人
2. ご利用施設
3. 居室の概要
4. 職員の配置
5. 当施設が提供するサービスと利用料金
6. サービス提供における事業者の義務
7. 施設利用上の留意事項
8. 損害賠償について
9. 契約の終了について
10. 入所中の医療の提供について
11. 苦情の受付について
12. 虐待防止のための措置について
13. 福祉サービス第三者評価について
14. 身元引受人
15. 連帯保証人
16. 事故発生時の対応について
17. 個人情報の使用等について
18. 非常災害対策

1. 経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 永楽会
(2) 法人所在地 宮城県黒川郡大和町吉岡字中町32番地2
(3) 電話番号 022-779-6645
(4) 代表者氏名 理事長 小川 宗寿
(5) 設立年月 昭和55年8月23日

2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 指定認知症対応型共同生活介護事業所
指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所
(2) 指定年月日 平成22年3月26日指定 (平成18年5月1日開設)
宮城県 第 0493500029 号
(3) 施設の目的 ご契約者の有する能力に応じて、可能な限り自立した日常生活が送ることができるよう、適切な認知症対応型共同生活介護サービス及び介護予防認知症対応型共同生活介護サービスを提供します。
(4) 施設の名称 グループホーム のどか
(5) 施設の所在地 宮城県牡鹿郡女川町浦宿浜字浦宿81番地4
(6) 電話番号 0225-50-1322
FAX 0225-54-2116
(7) 管理者氏名 管理者 大内 暁
(8) 入所定員 18人

3. 居室の概要

(1) 居室等の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。

居室の種類	室数	備考	面積
1人部屋	18室	洋室個室18室	14.83㎡/1人
合計	18室		266.94㎡
設備の種類	室数	備考	面積
談話室	2室	テレビ・ソファー	28.57㎡
食堂	2室		43.66㎡
浴室	2室	個浴	8.51㎡

※ ご契約者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設で

その可否を決定します。また、ご契約者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご契約者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

4. 職員の配置

当施設では、下記の指定基準を満たす人員配置を行っております。

職種	指定基準
1. 管理者	1
2. 計画作成担当者	1以上
3. 介護職員	6以上

<主な職種の勤務体制>

職種	時間帯
管理者 計画作成担当者 介護職員	早番： 7：30～16：30
	日勤： 9：00～18：00
	遅番： 10：30～19：30
	夜勤： 21：45～ 7：45

5. 当施設が提供するサービスと利用料金（契約書第4条～第7条）

当施設では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

- (1) 介護保険給付対象サービス（利用料金が介護保険から給付される場合）
- (2) 介護保険給付対象外サービス（利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合）

(1) 当施設が提供する介護保険給付対象サービス

以下のサービスについては、利用される方の「介護保険負担割合証」に記載の割合に応じた自己負担分を除いた金額が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

①入浴

- ・ご契約者の希望と心身の状況にあわせて、入浴又は清拭の支援を行い、全身の新陳代謝を高めると共に、身体の清潔を保ちます。

②排泄

- ・ご契約者が自立的な排泄を行うことができる環境を整えると共に、ご契約者のリズムや心身の状況にあわせて、適切な方法で支援します。

③機能訓練

- ・ご契約者の希望と心身の状況にあわせて、介護職員が介護計画に基づいた機能訓練を行います。

④健康管理

- ・日々の健康管理は主治医等との連携を図りながら介護職員が行い、ご契約者の心身状況の変化に留意し、健康保持に努めます。

⑤その他自立への支援

- ・施設での生活を可能な限り家庭生活の延長と捉え、地域社会との繋がりを大切にしながら、新たな人間関係を築き上げられるよう支援します。

〈サービス利用料金（1日あたり）〉 利用者負担の割合：1割の場合

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じた基本料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。

◇ 認知症対応型共同生活介護費 ・ 介護予防認知症対応型共同生活介護費 ◇

①要介護度と基本料金	要支援2 7,490円	要介護1 7,530円	要介護2 7,880円	要介護3 8,120円	要介護4 8,280円	要介護5 8,450円
②介護保険からの給付金額	6,741円	6,777円	7,092円	7,308円	7,452円	7,605円
③基本料金に係る自己負担額	749円	753円	788円	812円	828円	845円

* 加算料金に係る自己負担額

項目	金額	項目	金額
初期加算	30円/日	若年性認知症利用者受入加算	120円/日
サービス提供体制強化加算（I）	22円/日	入院時費用	246円/日
認知症専門ケア加算（I）	3単位/日		
介護職員処遇改善加算（I）		利用料金（基本料金＋加算料金）の11.1%の額	
介護職員等特定処遇改善加算（I）		利用料金（基本料金＋加算料金）の3.1%の額	
介護職員等ベースアップ等支援加算		利用料金（基本料金＋加算料金）の2.3%の額	
※上記3つの処遇改善加算については令和6年5月31日まで算定			

介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） 利用料金（基本料金＋加算料金）の18.6%の額
 ※上記の処遇改善加算については令和6年6月1日より算定

＜サービス利用料金（1日あたり）＞ 利用者負担の割合：2割の場合

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じた基本料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。

◇ 認知症対応型共同生活介護費 ・ 介護予防認知症対応型共同生活介護費 ◇

①要介護度と基本料金	要支援2 7,490円	要介護1 7,530円	要介護2 7,880円	要介護3 8,120円	要介護4 8,280円	要介護5 8,450円
②介護保険からの給付金額	5,992円	6,024円	6,304円	6,496円	6,624円	6,760円
③基本料金に係る自己負担額	1,498円	1,506円	1,576円	1,624円	1,656円	1,690円

* 加算料金に係る自己負担額

項目	金額	項目	金額
初期加算	60円/日	若年性認知症利用者受入加算	240円/日
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	44円/日	入院時費用	492円/日
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	6単位/日		
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）		利用料金（基本料金＋加算料金）の11.1%の額	
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）		利用料金（基本料金＋加算料金）の3.1%の額	
介護職員等ベースアップ等支援加算		利用料金（基本料金＋加算料金）の2.3%の額	
※上記3つの処遇改善加算については令和6年5月31日まで算定			
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）		利用料金（基本料金＋加算料金）の18.6%の額	
※上記の処遇改善加算については令和6年6月1日より算定			

＜サービス利用料金（1日あたり）＞ 利用者負担の割合：3割の場合

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じた基本料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。

◇ 認知症対応型共同生活介護費 ・ 介護予防認知症対応型共同生活介護費 ◇

①要介護度と基本料金	要支援2 7,490円	要介護1 7,530円	要介護2 7,880円	要介護3 8,120円	要介護4 8,280円	要介護5 8,450円
②介護保険からの給付金額	5,243円	5,271円	5,516円	5,684円	5,796円	5,915円

③基本料金に係る自己負担額	2,247 円	2,259 円	2,364 円	2,436 円	2,484 円	2,535 円
---------------	---------	---------	---------	---------	---------	---------

* 加算料金に係る自己負担額

項目	金額	項目	金額
初期加算	90 円/日	若年性認知症利用者受入加算	360 円/日
サービス提供体制強化加算 (I)	66 円/日	入院時費用	738 円/日
認知症専門ケア加算 (I)	9 単位/日		
介護職員処遇改善加算 (I)		利用料金 (基本料金+加算料金) の 11.1% の額	
介護職員等特定処遇改善加算 (I)		利用料金 (基本料金+加算料金) の 3.1% の額	
介護職員等ベースアップ等支援加算		利用料金 (基本料金+加算料金) の 2.3% の額	
※上記 3 つの処遇改善加算については令和 6 年 5 月 31 日まで算定			
介護職員等処遇改善加算 (I)		利用料金 (基本料金+加算料金) の 18.6% の額	
※上記の処遇改善加算については令和 6 年 6 月 1 日より算定			

※ ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます (償還払い)。

※ 月額 37,200 円 (利用者負担第 1 段階 15,000 円、第 2 段階 15,000 円、第 3 段階 24,600 円、第 4 段階 (一般) 44,400 円、(現役並み所得) 44,400 円) を超えた部分は高額介護サービス費として払い戻しの手続きがあります。詳しくはお住まいの市町村にお問い合わせ下さい。

※ 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、ご契約者の負担額を変更します。

(2) 当施設が提供する介護保険給付対象外サービス

以下のサービスについては、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

<サービスの概要と利用料金>

①家賃

料 金 : 1 ヶ月あたり 35,000 円 (1 日あたり 1,160 円)

②光熱水費

料 金 : 1 ヶ月あたり 23,600 円 (1 日あたり 775 円)

③食費

料 金： 1日 1, 200円

※ 月途中での入退所の場合、①家賃・②光熱水費は、上記（ ）内の金額をもとに日割りにより計算します。

※ 入院及び外泊の場合、①家賃・②光熱水費は1ヶ月あたりの料金をいただきます。

④特別な食事の提供（酒を含みます。）

ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

料 金： 要した費用の実費

⑤貴重品の管理

ご契約者の希望により、貴重品管理サービスをご利用いただけます。

料 金： 1ヵ月あたり 1, 000円

※ 詳細は「貴重品管理委託契約書」をご参照ください。

⑥レクリエーション、クラブ活動

ご契約者の希望により、レクリエーション、クラブ活動を実施します。活動に参加いただく場合には、実費相当の負担をいただく場合があります。

⑦日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

⑧居室の明渡し（精算）に定める所定の料金

ご契約者が、契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の契約終了日から現実に居室が明け渡された日までの期間に係る料金をいただきます。

※ 経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由についてご説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法

(1) 及び (2) の利用料金は、1か月ごとに計算しご請求しますので、翌月25日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。(1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。)

1、下記指定口座への振り込み

七十七銀行 吉岡支店 普通預金 5460891

社会福祉法人永楽会 グループホームのどか 管理者 齋藤 俊

2、銀行自動振替（利用月の翌々月12日引落）

◇銀行、施設、利用者との契約が必要です。七十七銀行の指定の様式に従って記入して頂き提出願います。

◇引落契約完了までに1～2ヶ月位かかりますので契約成立までの期間は現金又は、振り込みでお支払い頂きます。

◇契約通帳により振り替え手数料が異なることをご了承下さい。

◇手数料は、ご契約者負担にてお願い致します。

七十七銀行本支店／100円 他行／150円 （消費税別途）

3、現金持参（毎月）

6. サービス提供における事業者の義務（契約書第8条、第9条）

当施設は、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ① ご契約者の生命、身体、財産の安全確保に配慮します。
- ② ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、主治医又は協力医療機関と連携のうえ、ご契約者から聴取、確認の上でサービスを提供します。
- ③ ご契約者又は他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。
- ④ ご契約者が受けている要介護認定有効期間の満了日の30日前までに、要介護認定更新の申請のために必要な援助を行います。
- ⑤ ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管するとともに、ご契約者及びその家族等の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑥ 事業者及びサービス従事者は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はご家族等に関する個人情報等を正当な理由なく第三者に漏洩しません。ただし、正当な理由がある場合は、あらかじめ文書にてご契約者及びご家族等の同意を得た上で、医療機関、行政機関、福祉サービス事業者等へ提供します。

7. 施設利用上の留意事項（契約書第10条）

当施設のご利用にあたって、施設に入所されている利用者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

（1）持ち込みの制限

入所にあたり、以下のものは原則として持ち込むことができません。

- ①銃刀物、②毒劇物、③ペット（危険動物）、④食品衛生法上管理を必要とするもの

⑤その他施設長の指定するもの

(2) 面会

面会は、お気軽にいつでもお越しください。

(3) 外出・外泊

外出、外泊をされる場合は、予めお申し出下さい。

(4) 食事

食事時間 : 朝食 : 7 : 30 ~ 昼食 : 12 : 00 ~ 夕食 : 18 : 00 ~

※食事が不要な場合は、前日までにお申し出下さい。

(5) 施設・設備の使用上の注意

- ◇ 居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
- ◇ ご契約者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご契約者の居室内に立ち入り、必要な措置を取る場合があります。その場合、ご契約者のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。
- ◇ 故意又は重大な過失により、施設や設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者の負担により原状に復していただくか、相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- ◇ 当施設の職員や他の入所者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動、研究活動を行うことはできません。

(6) 喫煙

施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

8. 損害賠償について (契約書第11条)

当施設において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかに、その損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、その損害の発生について、ご契約者に故意又は過失が認められる場合には、ご契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

9. 契約の終了について (契約書第14条～第18条)

ご契約者は、下記の事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮に下記の事由に該当した場合には、当施設との契約は終了します。

① ご契約者が亡くなられた場合

- ② 要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立又は要支援 1 と判定された場合
- ③ 事業者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当施設を閉鎖した場合
- ④ 当施設の滅失や重大な毀損により、サービスの提供が不可能になった場合
- ⑤ 当施設が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑥ ご契約者から退所の申し出があった場合
- ⑦ 事業者から退所の申し出を行った場合

(1) ご契約者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）

契約期間中であっても、ご契約者から、当施設からの退所を申し出ることができます。その場合には、退所を希望する日の 7 日前までに文書で通知ください。

ただし、下記の事由に該当した場合には、文書を通知することにより即時に契約を解約又は解除し、当施設を退所することができます。

- ① サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ② ご契約者が入院された場合
- ③ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定めるサービスを実施しない場合
- ④ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑤ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体、財物、信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑥ 他の利用者がご契約者の身体、財物、信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

(2) 事業者からの申し出により退所していただく場合（契約解除）

下記の事由に該当する場合、事業者は、ご契約者に対して契約解除を行う 30 日前までに文書を通知し、当施設から退所していただく場合があります。

なお、契約解除の通知に先立ち、契約を解除するに至った理由を明示し、ご契約者及び身元引受人並びに連帯保証人に弁明の機会を設けます。

- ① ご契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ② ご契約者による、サービス利用料金の支払いが 6 か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他

の利用者等の生命、身体、財物、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重大な事情を生じさせた場合

- ④ ご契約者が連続して3か月を超えて病院又は診療所に入院すると見込まれる場合もしくは入院した場合。

(3) 契約終了に伴う援助

ご契約者が当施設を退所する場合には、ご契約者の希望により、以下の援助をご契約者に対して速やかに行います。

- ① 適切な病院もしくは診療所又は介護老人福祉施設等の紹介
② 居宅介護支援事業者の紹介
③ その他保健医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介

10. 入所中の医療の提供について

(1) 医療機関

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、下記の協力医療機関において診療や入院治療を受けることができますが、優先的な診療、入院治療を保証するものではありません。

なお、通院に係る移動や付き添い等は、原則、ご家族側での対応をお願いします。

① 協力医療機関

医療機関の名称	女川町地域医療センター
所在地	牡鹿郡女川町鷲神浜字堀切山51番地の6
診療科	内科、外科、整形外科 等
医療機関の名称	木村歯科医院
所在地	牡鹿郡女川町鷲神浜字堀切山51番地の7
診療科	歯科

11. 苦情の受付について（契約書第21条）

(1) 当施設における苦情の受付

当施設における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

◇苦情受付窓口（担当者）

管理者兼計画作成担当者 大内 暁

◇受付時間 月曜日～金曜日

午前8時30分～午後5時30分

◇受付電話番号 0225-50-1322

(2) 当法人における苦情の受付

当法人施設における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

◇本部事務局（担当者）

事業推進課長 板宮千尋

◇受付時間 月曜日～金曜日
午前8時30分～午後5時30分

◇受付電話番号 022-779-6645

(3) 第三者委員

当施設では、地域にお住まいの以下の方を第三者委員に選任し、地域住民の立場から当施設のサービスに対するご意見などをいただいています。ご契約者は、当施設への苦情やご意見は第三者委員に相談することもできます。

◇第三者委員 佐藤由理

◇受付電話番号 090-6786-8176

(4) 行政機関その他苦情受付機関

◇女川町役場 健康福祉課

Tel 0225-54-3131

※その他各市町村の介護保険担当課

◇宮城県社会福祉協議会 運営適正化委員会

仙台市青葉区本町3丁目7-4

Tel 022-716-9674

◇宮城県国民健康保険団体連合会介護保険課 介護相談室

仙台市青葉区上杉1丁目2-3

Tel 022-222-7700

12. 虐待防止のための措置について

(1) 当事業所における虐待防止に関する責任者

当事業所における虐待防止に関する責任者は下記のとおりです。

◇虐待防止に関する責任者

管理者兼計画作成担当者 大内 暁

(2) 当事業所における虐待に関する苦情の受付

当事業所における虐待に関する苦情やご相談は上記「11. 苦情の受付」と同様の担当者及び連絡先です。

尚、宮城県では虐待に関する専用窓口が設けられています。

◇高齢者権利擁護相談窓口

仙台市青葉区一番町一丁目17-24 高裁前ビル5階

Tel 022-722-7225

(3) その他必要な措置

① 成年後見制度の利用支援

必要に応じ、成年後見制度の概要説明や専門の相談機関を紹介するなど必要な措置を講じます。

② 従業者に対する虐待防止に関する研修

虐待防止に関する適切な知識を普及・啓発し、組織的に徹底させるために定期的に研修を実施します。

③ 虐待防止委員会の設置

虐待の防止及び早期発見への組織的な対応を図るために委員会を設置するとともに、委員会での検討結果を職員に周知徹底します。

1.3. 福祉サービス第三者評価について

福祉サービス第三者評価とは、事業所の実施するサービスの質を当事者（事業所及び利用者）以外の公正・中立な第三者機関が、専門的かつ客観的な立場から評価する取り組みです。

第三者評価実施：令和5年2月14日

評価機関：(特定非営利活動法人 介護・福祉サービス非営利団体ネットワークみやぎ)

評価結果開示：宮城県ホームページ「宮城県福祉サービス第三者評価」にて検索してください。

1.4. 身元引受人（契約書第22条）

契約締結にあたり、身元引受人をお願い致します。なお、身元引受人及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。

◇身元引受人は、以下の内容について義務を負います。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">① ご契約者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できるよう協力すること② ご契約者が入所契約を解約又は解除した場合、当施設と連携してご契約者の状態等に見合った適切な受け入れ確保に努めること③ ご契約者が亡くなられた場合のご遺体の引き取り、遺留金品の必要な措置に関すること。なお、引き取りに係る費用については、ご契約者側でご負担いただきます |
|---|

1.5. 連帯保証人（契約書第23条）

契約締結にあたり、連帯保証人をお願いいたします。なお、連帯保証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。

◇連帯保証人は、以下の内容について義務を負います。

- | |
|---|
| <p>① 契約者と連帯して、本契約から生じる一切の債務を負担するものとし、本契約が更新された場合も同様とします。</p> <p>② 前項の連帯保証人の負担額は、極度額5,000,000円を限度とします。</p> |
|---|

16. 事故発生時の対応について

サービスの提供により、ご契約者に事故が発生した場合、速やかにご家族及び保険者に連絡をすると共に、医療機関に指示を仰ぐ等、必要な措置を講じます。

17. 個人情報の使用等について

下記に定める条件に該当するときは、ご契約者及び身元引受人、ご家族等関係者の個人情報を必要な範囲で使用、提供又は収集することがあります。

- | |
|--|
| <p>① 利用目的</p> <ol style="list-style-type: none">1) 要介護認定の申請・更新・変更に伴う情報提供2) サービス担当者会議等における情報提供及び収集3) 通常行われる医療機関等との連絡調整に伴う情報提供及び収集4) 適切なサービスが提供できるように、当該事業所内で実施するケアカンファレンスにおける情報提供及び収集5) 行政機関及び外部監査機関並びに評価機関への情報提供 <p>上記以外に個人情報を提供又は収集する場合には、事前にご契約者及びご家族等に説明をし同意を得ます。</p> <p>② 使用期間</p> <p>契約開始時から、契約終了時まで</p> <p>③ 使用条件</p> <ol style="list-style-type: none">1) 個人情報の提供は必要最低限とし、サービス提供に関わる目的以外には使用しません。また、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は漏らしません。2) 個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて経過を記録し、請求があれば開示します。 <p>④ 肖像権について</p> <p>当法人及び事業所の活動や取り組みにおいて広報や宣伝をはじめ広く情報発信をするにあたり、ご契約者及びご家族等の写真を使用させていただく場合がございます。</p> <ol style="list-style-type: none">1) 事業所におけるご家族等への通信2) 法人のパンフレット3) 法人・事業所の広報誌 |
|--|

4) 法人ホームページ

5) 関係機関への宣伝物等

上記に付随する紙媒体又は電子媒体での広報宣伝物

18. 非常災害対策

- (1) 非常災害に備え、防火管理規定（防災計画）に基づく訓練を定期的に行います。
訓練は、日中及び夜間を想定し、避難訓練、通報訓練、消火訓練等を行います。
- (2) 消防署等による定期的な査察及び訓練指導を受けます。
- (3) 建物には防火扉、屋内消火栓を設置しております。
- (4) 非常食は約3日分を備蓄しています。
- (5) 各設備等の定期的な保守点検の実施をしています。

令和 年 月 日

サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業所名 グループホーム のどか

説明者職名 _____ 氏 名 _____

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、サービスの提供開始に同意し、本書面の交付を受けました。

契 約 者 氏 名 _____

署名代行人 氏 名 _____ (続 柄)

同意書

サービスの利用にあたり下記の確認事項にあたる同意の有無は以下のとおりです。

記

(個人情報の使用等について)

1. 重要事項説明書第 17 の①利用目的で示された内容に関する事。

同意します 同意しません

(肖像権について)

2. 重要事項説明書第 17 の④で示された内容に関する事。

同意します 同意しません