

ハーモニーやはた（指定認知症対応型共同生活介護事業所）

重要事項説明書

ハーモニーやはた（以下、「事業所」という。）が、指定認知症対応型共同生活介護（以下、「サービス」という。）を提供するにあたり、利用者に説明すべき事項は、次のとおりです。

1. 施設の概要**(1) 事業者**

事業者名	社会福祉法人 ぐらしのハーモニー
所在地	宇治市木幡金草原43番地
代表者名	理事長 丸山 貴司
電話番号	TEL : 0774-33-8270 FAX : 0774-33-8284

(2) 事業所

事業所名	ハーモニーやはた
サービス種類	指定認知症対応型共同生活介護
所在地	宇治市木幡北山畑23番地の1
管理者名	西村 泰廣
電話番号	TEL : 0774-38-2810 FAX : 0774-38-2811

2. 事業の目的

社会福祉法人ぐらしのハーモニーが開設する「ハーモニーやはた」の人員及び管理運営等に関する事項を定め、事業所の従業員が要介護状態にある高齢者に対し、サービスを提供することを目的とします。

3. 運営の方針

- (1) 利用者がある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、個別の認知症対応型共同生活介護計画（以下「サービス計画」という。）に基づいて日常生活の支援及び機能訓練その他必要な援助を行うことにより利用者の心身機能の維持回復、生活機能の維持向上を図ります。
- (2) 事業所において提供するサービスは、介護保険法、宇治市が定める条例及び施行規則並びに関係する厚生労働省令、告示の趣旨及び内容に沿ったものとします。

- (3) 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるとともに、利用者及びその家族のニーズを的確に捉え、個別のサービス計画を作成することにより、利用者の要介護状態の軽減や悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的にサービスの提供を行います。
- (4) 利用者又はその家族に対し、サービス内容及び提供方法について、理解が得られるよう丁寧に説明を行います。
- (5) 適切な介護技術をもってサービスを提供します。
- (6) 常に提供したサービスの質の管理、評価及び改善を行います。
- (7) 事業の実施に当たっては、明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、宇治市、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、他の介護保険事業所その他の保健、医療及び福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。
- (8) 事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業員に対し、研修を実施する等の措置を講じます。
- (9) 事業所は、サービスを提供するに当たっては、介護保険法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めます。

4. 職員体制

職 種	人 数	職務内容
管 理 者	1名 (常勤兼務1名：介護職員と兼務)	事業所を代表し、従業員の管理及び業務の管理を一元的に行うとともに、法令等において規定されている事業の実施に関し、事業の従業員に対し遵守すべき事項について指揮命令を行います。
計画作成担当者	2名 (常勤兼務1名：介護職員と兼務) (非常勤兼務1名：介護職員と兼務)	適切なサービスが提供されるよう、認知症対応型共同生活介護計画の作成、関係機関との連絡、調整等を行います。
介護職員	一丁目23名 (常勤専従 1名) (常勤兼務 9名：1名は管理者と兼務、 1名は計画作成者と兼務) (非常勤専従 2名) (非常勤兼務 10名) 二丁目21名 (常勤専従 1名) (常勤兼務 9名：1名は管理者と兼務) (非常勤専従 1名) (非常勤兼務 11名：1名は計画作成者 と兼務)	サービス計画に基づき、利用者に対し、必要な介護及び日常生活上の支援を行います。

5. 入居定員

事業所の入居定員は、18名とします。(1ユニット9名とします。)

6. サービス概要

(1) サービス内容

① 食事

- ・食事の提供及び食事の介助をします。

- ② 入浴
 - ・利用者の状況に応じ、衣服の着脱、身体の清拭、洗髪、洗身等の介助を行います。
- ③ 排泄
 - ・利用者の状況に応じた排泄の介助を行います。
- ④ 着替え
 - ・利用者の状況に応じ、着替えの介助を行います。
- ⑤日常生活上の支援
 - ・離床、洗濯、掃除等の身の回りの介助を行います。
 - ・シーツ交換
- ⑥日常生活の中での機能訓練
 - ・利用者の状況に適した機能訓練を行い、身体機能の低下を防止します。
- ⑦健康チェック
 - ・血圧測定等、利用者の全身状態の把握を行います。
- ⑧相談、援助、申請代行
 - ・利用者やその家族等の日常生活における介護等に関する相談及び助言、申請代行等を行います。（例：要介護認定更新手続き等）

7. 認知症対応型共同生活介護計画の作成

- (1) 計画作成担当者は、サービスの提供を開始する際には、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境並びに家族等介護者の状況を十分に把握し、他の従業員と協議の上、援助目標、当核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サービス計画を個別に作成します。
- (2) サービス計画の作成にあたっては、地域における活動への参加の機会の提供等により、利用者の多様な活動の確保に努めます。
- (3) サービス計画の目標及び内容について、利用者又はその家族に対して説明し、同意を得ます。
- (4) サービス計画を作成した際には、当該サービス計画を利用者に交付します。
- (5) 利用者に対し、サービス計画に基づいてサービスを提供するとともに、継続的なサービスの管理、評価を行います。
- (6) サービス計画の作成後においても、常にサービス計画の実施状況及び利用者の様態の変化等の把握を行い、必要に応じてサービス計画の変更を行います。また、その実施状況や評価についても説明を行います。

8. 利用料及びその他の費用

(1) 介護保険サービス

ア. 利用者の要介護度に応じたサービス利用料金（自己負担額）をお支払いください

要介護度	1日あたりの単位	1ヶ月あたり（30日で計算）		
		自己負担分 1割の料金	自己負担分 2割の料金	自己負担分 3割の料金
要介護1	753単位/日	23,200円/月	46,400円/月	69,600円/月
要介護2	788単位/日	24,279円/月	48,558円/月	72,834円/月
要介護3	812単位/日	25,018円/月	50,036円/月	75,054円/月
要介護4	828単位/日	25,511円/月	51,002円/月	76,533円/月

要介護5	845単位/日	26,035円/月	52,070円/月	78,105円/月
------	---------	-----------	-----------	-----------

☆介護保険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。

イ. 主な加算サービスについて

算定加算
チェック

<p>退去時相談援助加算</p>	<p>利用期間が1ヶ月を超える利用者が退居し、その居宅において居宅サービス等を利用する場合において、当該利用者の退居時に当該利用者及びその家族に対して退居後の居宅サービス、その他の保健医療、又は福祉サービスについて相談援助を行い、当該利用者の同意を得て、退居の日から2週間以内に当該利用者の退居後の居宅地を管轄する市町村及び老人介護支援センター又は地域包括支援センターに対して、当該利用者の介護状況を示す文書を添えて当該利用者に係る居宅サービス等に必要な情報を提供した場合に、利用者1人につき1回を限度として算定。</p>	<p>400単位 /回</p>	
<p>認知症専門ケア加算</p> <p>※複数適合している場合は、(I)、(II)のいずれかを算定します。</p>	<p>厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして宇治市に届け出た事業所が、厚生労働大臣が定める者に対し専門的な認知症ケアを行った場合は、当該基準に掲げる所定単位数を加算する。</p> <p>イ：認知症専門ケア加算（I）</p> <p>※次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 当該事業所における利用者の総数のうち、日常生活に支障をきたすおそれのある症状等から介護を必要とする認知症の者（認知症日常生活自立度がⅢ、Ⅳ又はMに該当するものを指す）（以下「対象者」という。）の占める割合が2分の1以上であること。</p> <p>(2) 認知症介護に係る専門的な研修（認知症介護実践リーダー研修）を修了している者を、対象者の数が20人未満である場合にあつては、1以上、当該対象者の数が20人以上である場合にあつては、1に、当該利用者の数が19を超えて10又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。</p> <p>(3) 当該事業所における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。</p> <p>ロ：認知症専門ケア加算（II）</p> <p>※次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) イの基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(2) 認知症介護の指導に係る専門的な研修（認知症介護指導者研修）を修了している者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施していること。</p> <p>(3) 当該事業における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。</p>	<p>3単位/日</p> <p>4単位/日</p>	<p>✓</p>

サービス提供体制加算 ※複数適合している場合は、(Ⅰ)、(Ⅱ)、(Ⅲ)のいずれかを算定します。	厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして宇治市に届け出た事業所が、利用者に対し、サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。		
	イ：サービス提供体制加算（Ⅰ） ※次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 （１）当該事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の70以上または、勤続10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の25以上であること。 （２）定員超過又は人員欠如による減算の状態でない事業所であること。	22単位 ／日	✓
	ロ：サービス提供体制加算（Ⅱ） ※次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 （１）当該事業所の看護・介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の60以上であること。 （２）定員超過又は人員欠如による減算の状態でない事業所であること。	18単位 ／日	
ハ：サービス提供体制加算（Ⅲ） ※次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 （１）サービスを利用者に直接提供する職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上または、常勤職員の占める割合が100分の75以上または、勤続7年以上の者が占める割合が100分の30以上であること。 （２）定員超過又は人員欠如による減算の状態でない事業所であること。	6単位 ／日		
若年性認知症受入加算	厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして宇治市長に届け出た事業所において、若年性認知症利用者に対して、サービスを行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、1日につき120単位を所定単位数に加算する。	120単位 ／日	
初期加算	認知症対応型共同生活介護費について、入居した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として、1日につき30単位を加算する。また、30日を超える病院又は診療所への入院後に事業所に再び入居した際も、同様とする。	30単位 ／日	✓
口腔衛生管理体制加算	厚生労働大臣が定める基準に適合する事業所において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合に、1日につき30単位を所定単位数に加算する。	30単位 ／月	
口腔・栄養スクリーニング加算	利用開始時及び利用中6ヶ月ごとに利用者の口腔の健康状態について確認を行い、当該利用者の口腔の健康状態に関する情報を当該利用者を担当する計画作成担当者に提供した場合に、1回につき20単位を所定単位数に加算する。	20単位 ／回	

利用者の入院期間中の体制	利用者が病院又は診療所への入院を要し、入院後3ヶ月以内に退院が見込まれる利用者について、退院後の再入居の受け入れ体制を整えている場合には、1月に6日を限度として、1日につき246単位を加算する。	246単位 ／日	
協力医療機関連携加算	また、次に掲げる①～②の要件を満たす ①入所者の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談体制を行うことを常時確保していること。 ②高齢者施設等から診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること。	100単位 ／月	
	協力医療機関と定期的な会議を実施する等して、現病歴等の情報共有を図り、連携体制を構築していること。 上記の要件の①と②以外の場合。		
業務継続計画未実施減算	感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画の策定が未策定の場合、基本報酬を減算する。	所定単位数の100分の3に相当する単位数を減算	
高齢者虐待防止措置未実施減算	虐待の発生を防止するための担当者の設置や委員会等の定期的な開催、指針の整備、研修の開催等が講じられていない場合、基本報酬を減算する。	所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算	
認知症チームケア推進加算	イ：認知症チームケア推進加算（Ⅰ） 事業所における入所者の総数のうち、日常生活に対する注意を必要とする認知症の者の占める割合が2分の1以上であること。認知症介護の介護に係る専門的な研修等を修了した職員を1名以上配置し、計画的に評価し、チームケアを推進していること。認知症ケアについてカンファレンスの開催、計画の作成、定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直しを行っていること。	150単位 ／月	
	ロ：認知症チームケア推進加算（Ⅱ） 事業所における入所者の総数のうち、日常生活に対する注意を必要とする認知症の者の占める割合が2分の1以上であること。認知症介護の介護に係る専門的な研修等を修了した職員を1名以上配置し、計画的に評価し、チームケアを推進していること。認知症ケアについてカンファレンスの開催、計画の作成、定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直しを行っていること。	120単位 ／月	
高齢者施設等感染対策向上加算	イ：高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ） 感染症法に規定する第二種協力指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していること。協力医療機関等との間で、一般的な感染症の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に協力医療機関等と連携し適切に対応すること。地域の医師会が定期的に行う、院内感染定策に関する研修又は訓練に1年以上参加していること。	10単位 ／月	
	ロ：高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ） 診療報酬における感染症向上加算に係る届出を行った医療機関	5単位 ／月	

	から、3年に1回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実施指導を受けていること。			
生産性向上推進体制加算	イ：生産性向上推進体制加算（Ⅰ） 下記の加算（Ⅱ）の要件を満たし、（Ⅱ）のデータにより業務改善の取組みによる成果が確認されていること。また、介護助手等を活用し、職員間の適切な役割分担の取組みを行っていること。	100単位 ／月		
	ロ：生産性向上推進体制加算（Ⅱ） 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で生産性ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること。見守り機器のテクノロジーを1つ以上導入していること。1年以内ごとに1回、業務改善の取組みによる効果を示すデータの提供を行うこと。	10単位 ／月		
科学的介護推進体制加算	利用者ごとの日常生活動作値、栄養状態、認知症の状況、その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出し、それに基づきケアの在り方等を検証し、利用者の計画への反映、ケアの質の向上の取り組みを評価する加算です。	40単位 ／月	✓	
介護職員処遇改善加算	厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして宇治市長に届け出た事業所が、利用者に対し、サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。			
	介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	認知症対応型共同生活介護費に各種加算減算を加え算定した単位数の1000分の186に相当する単位数	✓	
	※複数適合している場合は、（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）（Ⅳ）のいずれかを算定します。	介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	認知症対応型共同生活介護費に各種加算減算を加え算定した単位数の1000分の178に相当する単位数	
	介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	認知症対応型共同生活介護費に各種加算減算を加え算定した単位数の1000分の155に相当する単位数		
	介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	認知症対応型共同生活介護費に各種加算減算を加え算定した単位数の1000分の125に相当する単位数		

（2）介護保険外サービス

利用料の名称	利用料	備考
①家賃（1ヶ月につき）	73,000円	
②食費（1日につき）	1,530円 （1食あたり：朝食380円・ 昼食600円・夕食500円 飲み物・おやつ50円）	※実際に食事された分の費用をいただきます。 例：お粥等の主食のみ50円等

③光熱水費 1ヶ月につき	16,000円	
④共益費 (1ヶ月につき)	11,000円	
⑤電気器具使用料 (1器具あたり1日につき)	50円	電気器具を持ち込まれ、使用した時の費用 (例: テレビ・電気毛布等)
⑥オムツ代 (1枚あたり)	100円	パッド、リハビリパンツ等
⑦理美容代	実費	
⑧協力医療機関の範囲外への 通院等援助費 (1時間あたり)	2000円	※別に、駐車料金・ガソリン代は実費徴収 ※院内での付添い等含む

※①から⑧以外に、日常生活上必要なものであって、利用者に負担していただくことが適当と認められるものについては、実費を徴収する。(例: 歯ブラシや化粧品等の個人用の日用品等)

(3) 支払方法

毎月10日以降に前月分の請求書を発行しますので、その月の20日までにお支払い下さい。お支払方法は、ゆうちょ銀行口座から引き落としさせていただきます。

ゆうちょ銀行からの引き落としについては、その月の20日にできなかった場合は、27日が再引落日となります。(お支払いについては、個別での対応もご相談に応じます)

(4) 医療機関に入院中の居室を確保する費用として、月額を支払額のうち家賃、共益費を支払いただきます。

9. 入居一時金

- ① 入居一時金は、家賃の2ヶ月分(146,000円)とし、契約時に預かるものとします。
- ② 入居一時金は、利用料の滞納や退居時の原状回復(経年劣化以上の損耗があった場合及び事業所の注意義務に違反したことによる破損・損害等の修復)のために使用します。
- ③ 退居時には、前項で使用した費用を入居一時金から差し引いた金額を全額返還する。

10. 入退居にあたっての留意事項

(1) サービスの対象者は、要介護者であって認知症と診断を受けた者であり、かつ次の各号を満たす者とします。

- ① 少人数による共同生活を営むことに支障がない行為。
- ② 自傷他害のおそれがないこと。
- ③ 常時医療機関において治療をする必要がないこと。

(2) サービスを利用するときには、「介護保険被保険者証」及び「介護保険負担割合証」の提示を受けることとします。

(3) 入居後利用者の状態が変化し、前項のいずれかに該当しなくなった場合は、退居とします。

(4) 次に挙げる行為については、禁止します。

- ① 喧嘩、口論、泥酔、騒音、雑音等で他の利用者に迷惑を及ぼす行為。
- ② 指定した場所以外での火気の使用。
- ③ 物品を故意に持ち出す等、事業所に損害を与える行為。

(5) 契約の解除

1) 以下の場合、利用契約者による契約解除ができます

- ① 事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合
- ② 事業者が守秘義務に反した場合
- ③ 事業者が利用者及びその家族などに対して、社会通念に反する行為を行った場合

2) 以下の場合、一定の予告期間において事業所による契約解除ができます。

- ① 利用者が正当な理由なく利用料その他自己の支払うべき費用を2ヶ月分滞納したとき。
- ② 利用者が伝染性疾患により他の利用者の生活又は健康に重大な影響を及ぼす恐れがあると医師が認め、かつ利用者の退居の必要があるとき。
- ③ 利用者の行動が他の利用者の生活又は健康に重大な影響を及ぼす恐れがあり、かつ利用者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と事業所が判断したとき。
- ④ 利用者又は利用者代理人が故意に法令その他本契約の条項に重大な違反をし、改善の見込みがないとき。
- ⑤ 利用者の入院により、退院が2ヶ月以上かかる状態であると医師が認めるとき。
- ⑥ 下記のような行為があり、ハラスメント等に該当するとみなされるとき。
 - i) 職員に対して行う暴言・暴力、嫌がらせ、誹謗中傷などの迷惑行為を行った場合。
 - ii) パワーハラスメント、セクシャルハラスメントなどの行為を行った場合。
 - iii) その他、職員の個人情報や動画、録音等を無断で SNS 等に掲載した場合。

(6) 退居に際しては、利用者及び家族の意向を踏まえた上で、他のサービス提供機関と協議し、介護の継続性が維持されるよう、退居に必要な援助を行います。

1 1. 緊急時における対応

- (1) サービスの提供時に利用者に病状の急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医や協力医療機関等に連絡する等の必要な措置を講じます。
- (2) 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、市町村、当該利用者の家族等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。
- (3) 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、その事故の状況及び事故に際してとった処置について記録します。
- (4) 事故が生じた際にはその原因を解明し、再発防止の対策を講じます。
- (5) 利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。
- (6) 当事業所は、前項の損害賠償に対応するために、損害賠償責任保険に加入しています。

1 2. 非常災害時の対応

- (1) サービスの提供中に天災その他の災害が発生した場合、従業者は、利用者の避難等適切な措置を講じます。また、管理者は、日常的に具体的な対処方法、避難経路及び協力機関等との連携方法を確認し、災害時には避難時の指揮をとります。
- (2) 非常災害に備えて、消防計画等の災害に対処するマニュアルを作成し、併設のハーモニーやまはた（小規模多機能型居宅介護）との合同で行う避難、救出その他必要な訓練を年2回以上行います。

1 3. 身体拘束等の禁止

- (1) 事業者は、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行いません。ただし、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ます。
- (2) 身体拘束等を行う場合には、あらかじめ利用者の家族に、利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由、身体拘束等の様態及び目的、身体拘束等を行う時間、期間等の説明を行い、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ことができますものとしします。
- (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じます。
 - 一 身体的拘束等の適正化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、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ります。
 - 二 身体的拘束等の適正化のための指針を整備します。
 - 三 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を実施します。

14. 虐待防止に関する事項

- (1) 事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講じる。
- (2) 虐待を防止する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ります。
- (3) 従業者に対し、虐待防止のための研修を定期的実施します。
- (4) 事業所は、サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用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利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。
- (5) 上記措置を適切に実施するための担当者を配置します。

15. 衛生管理について

- (1) 利用者が使用する施設、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、又は衛生上必要な措置を講じるとともに、医薬品及び医療用具の管理を適正に行います。
- (2) 事業所において食中毒及び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ます。
 - 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概ね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ります。
 - 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します。
 - ③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実施します。

16. 第三者による評価の実施状況等

第三者評価等の実施状況	■ あり	実施日	令和6年1月12日
		評価機関名称	きょうと福祉ネットワーク一期一会
		結果の開示	■あり □ なし

	□ なし
--	------

※上記④については、いつでも閲覧できるよう評価表を事業所カウンターに設置しています。

17. ハラスメントについて

事業者は、介護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。

(1) 事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言葉や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。

- ①身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為
- ②個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為
- ③意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為

上記は、当該法人職員、取引先事業者の方、ご利用者及びその家族等を対象となります。

(2) ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、再発防止会議等により、同事案が発生しない為の再発防止策を検討します。

(3) 職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。また、定期的に話し合いの場を設け、介護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。

(4) ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

18. 苦情等の申し立て・解決

(1) サービスの提供に係る利用者又はその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、必要な措置を講じます。

(2) サービスの提供に係る利用者又はその家族からの苦情を受付けた場合には、当該苦情の内容等を記録します。

(3) 事業所は、苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえてサービスの質の向上に向けた取り組みを行います。

相談窓口を設けています。お気軽にご相談下さい。

【事業者窓口Ⅰ】 ハーモニーやまはた 苦情処理担当者：新村 貴志 受付時間：8：30～17：30	所在地：宇治市木幡北山畑23-1 電話：0774-38-2810 FAX：0774-38-2811
【事業者窓口Ⅱ】 東宇治北地域包括支援センター 窓口：園村 雅裕 受付時間：8：30～17：30	所在地：宇治市木幡金草原43番地 電話：0774-33-8270 FAX：0774-32-7515

行政機関その他苦情受付機関

宇治市役所 担当部署：介護保険課 受付時間：8：30～17：15 （土日祝、年末年始を除く）	所在地：宇治市宇治琵琶33 電話：0774-22-3141（代表） FAX：0774-21-0406
京都府国民健康保険団体連合会 担当部署：介護保険課苦情相談係 受付時間：9：00～17：00 （12：00～13：00を除く）	所在地：京都市下京区烏丸通四条下ル水銀屋町620番地COCON烏丸6F 電話：075-354-9090 FAX：075-354-9055

19. 個人情報の保護

- (1) 事業所は、利用者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」並びに事業所で作成する「個人情報と保護の考え方」を遵守し適切な取扱いに努めます。
- (2) 事業所が知り得た利用者の個人情報については、事業所での介護サービスの提供以外の目的では利用しません。また、外部への情報提供については、利用者又はその家族の同意を得た上で使用します。

20. 秘密の保持

- (1) 事業所及び事業所の従業者は、サービス提供をする上で、知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。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も継続します。
- (2) 就業規則にて従業者がサービス提供をする上で、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ます。また、従業者でなくなった後においても秘密を保持する義務を規定します。

21. 地域との連携等

- (1) 事業所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) 事業所が地域に密着し、地域に開かれたものにするために、運営推進会議を設置します。
- (3) 運営推進会議の参加者は、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、宇治市職員、または地域包括支援センター職員及び事業所職員等とします。
- (4) 運営推進会議の開催は、おおむね2月に1回以上とします。
- (5) 運営推進会議は、利用者の状態や活動状況等を報告し、評価を受けるとともに、必要な要望、助言等を聴く機会とします。

22. 業務改善計画の策定等

- (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じます。
- (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実施します。
- (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います。

23. 協力医療機関・協力歯科医療機関

当事業所では、下記の医療機関及び歯科医療機関に協力をお願いしています。

* 協力医療機関

医療機関の名称	医療法人かどさか内科クリニック
院長名	門阪 庄三
所在地	宇治市平尾台4-3-2
電話番号	TEL: 0774-31-1077 FAX: 0774-31-1087
診療科	内科、消化器科

* 協力歯科医療機関

医療機関の名称	武田歯科医院
院長名	武田 吉治
所在地	宇治市木幡赤塚35-1
電話番号	TEL・FAX: 0774-33-1567

※入居前からの主治医の交代を望まない方に関しては上記の限りとせず、家族とご相談の上、対応いたします。

24. 家族のご協力についてのお願い

利用を始められるに当たり、家族の皆さんに以下の点についてご理解とご協力をお願いします。

(1) お心付けについて

利用者、またはその家族からのお心付けは堅くお断りしております。

(2) 衣類等への記名について

衣類等、個人の持ち物については、必ずお名前をお書き下さいますようお願いいたします。記名がない場合は紛失の原因ともなりかねませんので、予めご準備をお願いします。

25. その他の運営に関する重要事項

(1) 事業所は、全ての従業者（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、整備します。

① 採用時研修 採用後3ヶ月以内 ② 継続研修 年2回以上

(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、その完結の日から5年間保存するものとし、ます。

(4) 運営に関する重要事項は、社会福祉法人くらしのハーモニーと事業所の管理者との協議に基づいて定めるものとし、ます。

事業所の利用開始にあたり、利用者及びその家族等に対し本書面に基づいて重要事項の説明を行いました。

(説明日)

年 月 日

(事業者) <事業所名> ハーモニーやまはた (認知症対応型共同生活介護)

<所在地> 京都府宇治市木幡北山畑23-1

<施設長名> 新村 貴志

<説明者名> _____

私は、本書面により、サービスに関する重要事項の説明を受け、同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

(同意日) 年 月 日

(利用者) <住所>

<氏名>

(家族) <住所>

<氏名>

(続柄)

(代理人) <住所>

<氏名>

(続柄)

事業所は、上記の説明を受けたことを証するため、本書2通を作成し、記名の上、入居者(入居者の家族又は代理人)、事業所が各1通を保有するものとします。