

三丁目グループホーム

（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）

利用契約書

（重要事項説明書）

株式会社サニーライフ

当事業所は、ご利用者に対して認知症対応型共同生活介護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。

事業所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とおり説明いたします。

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
重要事項説明書

1. 事業主体

事業主体名（法人名）	株式会社サニーライフ
代表名（職・氏名）	代表取締役 脇山 章治
設立年月日	平成17年5月11日
法人所在地	〒810-0012 福岡市中央区白金1丁目2番21号
連絡先等	TEL：092-524-3200 FAX：092-531-6920
法人の基本理念	・株式会社サニーライフは、高齢者介護サービス及び健全な事業所運営を通じ社会に貢献する。 ・当事業所は、健康で自由な雰囲気の中、利用者個々の主体性・尊厳を尊重し、利用者の共同生活を送る上で自らの役割の達成感や満足感及び自信を回復できる支援を目標とし、利用者及びそのご家族の皆さんへ安心とやすらぎを与える事を主眼としたサービスの提供を行い、高齢者福祉事業の規範となる事業所運営を理念とする。

2. 事業所の概要

事業所の名称	三丁目グループホーム
事業所管理者（氏名）	山本 剛
開設年月日	平成26年6月16日
介護保険事業指定番号	福岡市指定 第4091100174号
事業所所在地	〒811-1311 福岡市南区横手3-2-8
連絡先等	TEL：092-588-6120 FAX：092-588-6122
敷地面積	535.99 m ²
建物概要	構造 鉄骨造3階建 準耐火建築物 延床面積 868.50 m ² 3階建の2階・3階 延床面積 577.94 m ²
居室 部屋割	18室（1室 11.05 m ² ～14.25 m ² ） （電動ベッド、タンス、エアコン完備） ※当事業所では、上記の居室をご用意しています。 居室については、当事業者が居室の空き状況、介護状況等を考慮して、決定いたします。 利用者から居室の変更の申し出があった場合は、居

	室の空き状況等により施設で可否を決定します。また利用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、利用者や親族等（契約者含む）の希望、利用者の心身の状況等を考慮しての決定するものとします。 決定された居室（部屋番号）についてサービス計画書等において通知します。
食堂	2 か所（1 か所 26.29 m ² ）
リビング	2 か所（1 か所 21.11 m ² ）
トイレ	6 か所
浴室	2 か所（2 階機械浴槽 ・ 3 階介護浴槽）
キッチン	2 か所
消防設備	自動火災報知機、非常通報装置、ガス漏れ探知機 非常用照明、誘導灯、消火器

3. 利用者等の定義

契約者	本契約書に基づき、利用者による当事業所利用について利用契約を締結する者（利用者側で契約を締結する者）をいいます。
利用者	本契約書に基づき、当事業所に入居し利用するものをいいます。
身元引受人	利用者が当事業所への入居にあたって、利用者に代わって一定の事務を行う等をする者をいいます。事業者が必要ありと認め要請したときはこれに応じて事業者と協議し、身上監護に関する決定、利用者の身柄引き取り、残置財産の引き取り等を行うことに責任を負います。
連帯保証人	当社では金銭面の連帯保証人の役割は提携事業社の株式会社イントラストがお引受けしていますので、ご入居の手続きに際して、連帯保証人は特にご準備して頂く必要はありません。イントラスト社は、入居期間中のケガによる入院やトラブルに対して傷害保険の対応もします。入居よりご退去まで保証委託会社との契約が必要です。 （保証料：27,000 円（年間））
介護費用保証業者の提供する保証	所在地：〒102-0083 東京都千代田区麹町 1-4 照合（名称）：株式会社イントラスト 電話番号：03-5213-0250

	介護費用保証業者登録番号：国土交通省（２）第 39 号
--	-----------------------------

4. 事業の目的と運営方針

事業の目的	認知症状を伴う要介護状態の高齢者に対し、個室の生活住居を提供して、適切な認知症対応型共同生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護を提供する。
運営方針	認知症状によって自立した生活が困難になった利用者に対して、家庭的な環境の下で、心身の特性に留意して認知症状の緩和や悪化防止を図り、尊厳ある日常生活を営むことが出来るように、入浴、食事、排泄等の日常生活場面での世話や機能訓練等の介護その他の必要な援助を行う。

5. 事業実施地域及び定員

通常の事業の実施地域	福岡市
営業日	年中無休
定員	利用定員 18 名（9 名×2 ユニット）

6. 職員体制等

職種	員数等
管理者	1 名
計画作成担当者	2 名（介護職員兼務）
看護職員	訪問看護事業所との連携契約
介護職員	14 名以上（兼務者含む）
1 日の職員体制 但し行事や利用者の 状態等によって変更 します。	早出 7：00 から 16：00 日勤 9：00 から 18：00 遅出 10：30 から 19：30 夜勤 16：30 から 9：30

職員の職務

職種	職務
管理者	職員の管理、利用申し込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理一元的に行う。
計画作成担当者	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、具体的なサービスの内容等を記載した（介護予防）認知症対応型共同生活介護計画を作成・運用・管理する。

介護職員	利用者の心身状況を的確に把握し、当事業のサービス計画に基づく、入浴、排泄、食事その他日常生活の介護、相談、援助業務等を行う。
看護職員	利用者の日常的な健康管理及び緊急時の対応、かかりつけ医へ連絡等の業務及び一部介護業務を行う。

7. 施設サービスの概要

(1) 介護保険給付サービス

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）の作成		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、日常生活を送ることができるよう支援するものです。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、利用者又は契約者等の親族と協議のうえで、居宅サービス計画（介護予防サービス計画）の内容に沿って、認知症対応型共同生活介護（介護予防認知症共同生活介護）計画を定め、また、その実績状況を評価します。 計画の内容及び評価結果等は書面に記載して利用者又は契約者等の親族に説明のうえ交付します。
食事		栄養と利用者の身体状況に配慮した食事を提供します。自立支援のため可能な方は、盛付・配膳・下膳・後片付け等のお手伝いをお願いしています。 （食事時間）朝食 7：30～8：30 昼食 12：00～13：00 夕食 17：30～18：30 ※食事時間はあくまでも目安であり、利用者の心身の状況により柔軟に対応しています。 ※食事の事前キャンセルは、最低2日前に職員まで申しつけてください。
日常生活上の世話	食事介助	介助が必要な利用者に対して食事介助を行います。嚥下困難な方に対しては、きざみ食等の提供を行います。
	排泄介助	利用者の状況に応じて適切な排泄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。 おむつを使用する方に対しては、排泄パターンに合わせて交換を行います。必要な場合は随時交換を行います。

	入浴の提供及び介助	清潔を保っていただく為、概ね週2回以上の入浴または清拭を行います。また、汚染等が見られた場合には、随時シャワー浴等を行います。寝たきり等で座位がとれない方は機械を用いての入浴も可能です。
	離床着替え整容等	寝たきり防止のため、できる限り離床していただくように配慮します。生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します。シーツ交換は、週1回実施します。その他汚染時には適宜実施します。
	移動・移乗の介助	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、服薬の介助、服薬の確認を行います。
機能訓練	日常生活動作を通じた訓練	利用者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行います。
健康管理		日常的な健康管理及び緊急時の対応、主治医との連絡等を行います。 利用者が外部の医療機関に通院する場合は、その付き添い・介添えについては、契約者等の親族の協力をお願いします。
相談及び援助		事業所は、利用者及びそのご家族からの相談について、誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うように努めます。
社会生活上の便宜		行政機関に対する必要な手続きについて、利用者及び契約者等の親族が行うことが困難である場合、委任状を以ってその手続きを代行します。

(2) 余暇活動

行事	事業所では、施設での生活を実りあるものとするため、季節に応じたレクリエーション行事を企画しています。 (個別の誕生会、夏祭り、敬老会、新年会等)
----	---

(3) 親族との交流・地域との交流・その他

親族懇談会	年1回以上、当施設にて行います。 (事前に通知いたします。)
会報の発行	「三丁目グループホームだより」を2ヶ月に1回発行し、

	契約者に送ります。
行事への参加	事業所が実施する行事には、ぜひ一緒にご参加ください。 (事前に連絡し、参加人数を確認する場合があります)
ボランティア	各行事・日常生活の援助等、様々な活動でボランティアのご協力いただいております。ボランティアの受付も随時行っています。
福祉教育	近隣小中学校等の総合教育や福祉専門職の学習の場として、事業所を提供しています。

8. サービス利用料及び利用者負担

利用者の要支援・要介護に応じて、サービス利用料金から介護保険給付額を除いた自己負担額と、食事及び居住費、水道光熱費に係る自己負担額の合計をお支払いただきます。サービス利用料金は、要支援・要介護度に応じた下記の料金表のとおりとなります。また、介護保険給付以外については契約者の全額負担となります。

契約者は、介護サービスの利用料金については、単位数に 1 単位あたりの単価 10.45 円を乗じて算定し、その金額から利用者負担額を控除した額を負担することになります。それに食費と居住費及び水道光熱費等、その他負担金を加えた額が、利用負担額の合計となります。

(1) 介護保険給付対象サービス費

施設サービス費 (令和 6 年 4 月 1 日改正)

区分	単位 (1 日あたり)	月額 (31 日として算定)	利用者負担額 (1 割)	利用者負担額 (2 割)	利用者負担額 (3 割)
要支援 2	749 単位	242,638 円	24,263 円	48,527 円	72,971 円
要介護 1	753 単位	243,934 円	24,393 円	48,786 円	73,180 円
要介護 2	788 単位	255,272 円	25,527 円	51,054 円	76,581 円
要介護 3	812 単位	263,047 円	26,304 円	52,609 円	78,914 円
要介護 4	828 単位	268,230 円	26,823 円	53,646 円	80,469 円
要介護 5	845 単位	273,737 円	27,373 円	54,747 円	82,121 円

その他、利用者の状況により加算されるサービス

加算項目	内容	単位数	利用者負担 (1 割)	利用者負担 (2 割)	利用者負担 (3 割)
初期加算	入居初日から 30 日に限り加算されます。(30 日を超える入院後に施設に再入居された	30 単位 (1 日)	32 円 (1 日につき)	63 円 (1 日につき)	94 円 (1 日につき)

	時も同様に加算されます。)				
加算項目	内容	単位数	利用者負担 (1 割)	利用者負担 (2 割)	利用者負担 (3 割)
退去時相談 援助加算	グループホームを退去される利用者に対して、自宅や地域での生活が継続できるよう相談、支援を行った場合に 1 回を限度として加算されます。	400 単位 (1 回)	418 円 (1 回につき)	836 円 (1 回につき)	1,254 円 (1 回につき)
加算項目	内容	単位数	利用者負担 (1 割)	利用者負担 (2 割)	利用者負担 (3 割)
医療連携 体制加算 (Ⅰ) ハ	日常的な健康管理を行い、医療ニーズが必要となった場合に適切な対応がとれる等の体制を整備している場合に算定できる加算です。	37 単位 (1 日)	39 円 (1 日につき)	78 円 (1 日につき)	116 円 (1 日につき)
看取り介護 加算	死亡日以前 31 日～45 日以下	72 単位 (1 日)	76 円 (1 日につき)	151 円 (1 日につき)	226 円 (1 日につき)
	死亡日以前 4 日～30 日以下	144 単位 (1 日)	151 円 (1 日につき)	301 円 (1 日につき)	452 円 (1 日につき)
	死亡日前及び前々日	680 単位 (1 日)	711 円 (1 日につき)	1,422 円 (1 日につき)	2,132 円 (1 日につき)
	死亡日	1,280 単位 (1 日)	1,388 円 (1 日につき)	2,676 円 (1 日につき)	4,013 円 (1 日につき)
認知症専門 ケア加算 (Ⅰ)	利用者総数のうち、日常生活自立度Ⅲ、Ⅳ又は M に該当する割合が 50%以上の場合。専門研修を修了した者を 1 人以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施している場合。職員に対して認知症ケアに関する会議等を定期的に開催している場合。	3 単位 (1 日)	4 円 (1 日につき)	7 円 (1 日につき)	10 円 (1 日につき)
認知症チーム ケア推進 加算 (Ⅱ)	利用者総数のうち、日常生活自立度Ⅱ以上に該当する割合が 50%以上の場合。認知症介護に係る専門的な研修を修了した者を 1 名以上配置し、か	120 単位 (1 月)	126 円 (1 日につき)	251 円 (1 日につき)	377 円 (1 日につき)

	つ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいること。認知症ケアについて、カンファレンスの開催、計画の作成、認知症の行動・心理症状の有無及び程度について定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直しを行っている場合。				
加算項目	内容	単位数	利用者負担 (1割)	利用者負担 (2割)	利用者負担 (3割)
若年性認知症利用者受入加算	若年性認知症利用者ごとに、個別に担当者を定め、担当者を中心に特性やニーズに応じたサービスを行う場合。	120 単位 (1日)	126 円 (1日につき)	251 円 (1日につき)	377 円 (1日につき)
サービス提供体制強化加算 (Ⅲ)	看護・介護職員の総数のうち、勤続年数 7 年以上の者の割合が 30%以上の場合。	6 単位 (1日)	7 円 (1日につき)	13 円 (1日につき)	19 円 (1日につき)
入院時費用	①利用者が入院後 3 ヶ月以内に退院することが明らかに見込まれる場合。 ②利用者等の希望を勘案し、必要に応じて適切な便宜を供与するとともに、やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び円滑に入居できる体制を確保している場合。 ※①②の要件を満たしている場合に 1 ヶ月 6 日を限度として加算されます。	246 単位 (1日)	257 円 (1日につき)	514 円 (1日につき)	771 円 (1日につき)
栄養管理体制加算	管理栄養士が、従業者に対する栄養ケアに係る技術的助言及び指導を月 1 回以上行う場合。	30 単位 (1月)	32 円 (1月につき)	63 円 (1月につき)	94 円 (1月につき)

加算項目	内容	単位数	利用者負担 (1 割)	利用者負担 (2 割)	利用者負担 (3 割)
口腔衛生 管理体制 加算	歯科医師又は歯科衛生士が、 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 回以上行う場合。	30 単位 (1 月)	32 円 (1 月につき)	63 円 (1 月につき)	94 円 (1 月につき)
退居時情報 提供加算	利用者が退居し、医療機関に 入院する場合において、当該 医療機関に対して、当該利用 者の同意を得て、当該利用者 の心身の状況、生活歴等の情 報を提供した上で、利用者の 紹介を行った場合、利用者 1 人につき 1 回を限度として算 定されます。	250 単位 (利用者 1 人に つき 1 回)	261 円 (利用者 1 人に つき 1 回)	523 円 (利用者 1 人に つき 1 回)	784 円 (利用者 1 人に つき 1 回)
協力医療機 関連携加算 I	協力医療機関との間で、利用 者の同意を得て、利用者の病 歴等の情報を共有する会議を 定期的に行っている場合。	100 単位 (1 月)	105 円 (1 月につき)	209 円 (1 月につき)	314 円 (1 月につき)
科学的介護 推進体制 加算	利用者ごとの ADL 値、栄養状 態、口腔機能、認知症の症状や その他の利用者の心身の状況 等に係る基本情報を、LIFE へ のデータ提出とフィードバッ クの活用により事業所の特性 やケアの在り方を検証し、利 用者の介護計画への反映、 PDCA サイクルの推進・ケア の向上を図る場合。	40 単位 (1 月)	42 円 (1 月につき)	84 円 (1 月につき)	126 円 (1 月につき)
介護職員 処遇改善 加算 (Ⅱ)	介護職員の賃金改善のため、利用者ごとの 1 ヶ月の総単位数（上記の介護に応じた基本サービス費と各種加算）に 17.8% を乗じた額の利用者負担割合に応じた額。				

※なお、上記負担額で計算した場合の料金と実際の請求額は、加算の有無、端数処理などにより、若干の差が生じることがあります。

- ① サービスが介護保険の適用を受ける場合は、原則として施設サービス費の利用者負担割合に応じた額と食事及び家賃・水光熱費の提供に係る標準負担額の合計をお支払いいただきます。
- ② 保険料の滞納などにより、上記の「利用者負担金」で利用できなく

なる場合は、一旦サービス費全額（10割）をお支払いいただき、後日、保険者から保険給付分の払い戻しを受ける手続きが必要となります。

- ③ 上記金額は、介護保険の法定利用料に基づく金額です。法定利用料は、法律の改定等により変更されることがあります。

（２）介護保険の給付の対象とならないサービス

サービス区分	内容	金額
入居時費用	当社では金銭面の連帯保証人の役割は提携事業社のイントラストがお引受けしていますので、ご入居の手続きに際して、連帯保証人様は特にご準備して頂く必要はありません。イントラスト社は、入居期間中のケガによる入院やトラブルに対して傷害保険の対応もします。入居よりご退去まで保証委託会社との契約が必要です。	27,000 円（年間） ※入居後（1 年目）は、当社から初回の利用料金と共に徴収いたします。2 年目以降は、提携事業社イントラストから請求されます。
居住費（家賃）		月額 45,900 円 1 日額 1,530 円
食費	食費内訳 朝食 310 円・昼食 460 円 おやつ 100 円・夕食 460 円	月額 39,900 円 1 日額 1,330 円
水道光熱費	積算根拠 電気代 420 円・水道代 100 円 ガス代 250 円	月額 23,100 円 1 日額 770 円
共益費	保守点検費、エレベーター維持費、事業所清掃消耗品費	月額 4,500 円 1 日額 150 円
オムツ代	契約者等の親族の持参をお願いいたします。 持参が難しい場合は、オムツ業者をご紹介します。 尿とりパット 紙パンツ 紙おむつ	50 円/枚 150 円/枚 180 円/枚
レクリエーション及び趣味活動	利用者の希望により、教養娯楽としてレクリエーションや趣味活動に	材料費等の実費

に必要な費用	参加していただくことができます。	
理美容に必要な費用	訪問理美容を利用した場合 (カット、カラーリング)	実費 カット 1,800 円 カラー 5,000 円 パーマ 5,000 円
理美容代・レクリエーション等に必要な費用の支払い	支払いが困難な場合は、利用者、契約者等の親族の同意を得た上で、支払いを代行します。 (代行するもの) 理美容代、レクリエーション等に必要な費用 事業所が立て替えた支払代金は、後日、利用料と併せてご請求します。金額は請求明細、領収書(原本)にてご確認ください。	
書類、貴重品管理	事業所は、利用者又は契約者等の親族からの申し出に基づき、保険証等の書類、認印等について管理・保管します。管理及び保管の手続きは、預かり物品依頼書・受領書にて行います。 事業所は、利用者の現金、預貯金、その他財産の管理・保管を行いません。お小遣い、貴金属等利用者又は契約者等の親族が居室で管理される貴重品の紛失について、事業所は責任を負いかねますので、ご了承ください。	

※家賃及び水道光熱費・共益費は月の途中の入居・退居についてのみ、入居日からもしくは退去日までの日割りにて計算します。(該当月の歴日数で、日割計算)なお、利用契約期間中については、外泊や入院等によるご不在期間の有無に関わらず、1ヶ月分単位で計算します。

※食費については、1日単位で日割り計算します。

※退居後、居室の清掃費を請求致します。清掃費の平均額は約 33,000 円です。また、原状回復工事が必要な場合は、原状回復費(実費)を請求します。

介護度別	介護度別 1 ヶ月あたりの利用料金合計 (介護保険利用者負担・家賃・水道光熱費・食費を含みます。)		
利用者負担割合	介護保険 1 割負担	介護保険 2 割負担	介護保険 3 割負担
要支援 2	144,377 円	175,354 円	206,330 円
要介護 1	144,530 円	175,661 円	206,791 円
要介護 2	145,975 円	178,350 円	210,826 円
要介護 3	146,797 円	180,195 円	213,592 円
要介護 4	147,412 円	181,424 円	215,436 円
要介護 5	148,065 円	182,730 円	217,396 円

①1 ヶ月 31 日で算出。

②おむつ代・医療費(訪問診療・お薬等)は別途となります。

(3) 利用料金の支払い方法

利用料金の請求	当月分を 1 ヶ月ごとに清算し、翌月 15 日までに請求します。
利用料金の支払い	請求月の末日までに、いずれかの方法によりお支払ください。 ① 事業所指定口座への振り込み 西日本シティ銀行那の川支店 普通預金 1200116 株式会社サニーライフ 代表取締役 脇山章治 ② 自動口座引き落とし (西日本シティ・福岡銀行等の銀行口座をお持ちの方のみ) (口座引き落としの手続きは、1 ヶ月程を要します。) ※①手数料は契約者負担となります。)

9. 利用について

(1) 利用について

- ①当該市町村より介護（要支援）認定を受けた方で、事業所の利用申込書に必要事項を記入し、お申込みください。
- ②利用前に事前面接（家庭訪問）を行います。その後、事業所での受け入れが決定した時に契約となります。契約の有効期限は介護保険認定期間と同じです。但し、引き続き認定を受け、利用者又は契約者から契約終了の申出がない場合は、自動的に更新されるものとします。
- ③利用対象者は、要介護（要支援者）であって認知症であるもののうち、少人数による共同生活を営むことに支障がない方とし、次のいずれかに該当する方は対象から除かれます。
 - ・認知症の症状に伴う著しい精神症状を伴う方
 - ・認知症の症状に伴う著しい行動異常がある方
 - ・認知症の原因となる疾患が急性の状態にある方
- ④入居申込者の入居に際しては、主治医の診断書等により、当該入居申込者が認知症の状態にあることの確認を行います。
- ⑤入居申込者が入院治療を要すること等、入居申込者に対して自ら必要なサービス提供が困難であると認められた場合は、他の施設、医療機関を紹介する等の適切な措置を講じます。

(2) 契約の終了について

- ①利用者又は契約者はいつでも 30 日以上予告期間をおいて申し出ることにより、この契約を解除することができます。
- ②事業所は次の事由にあてはまる場合、利用者に対して、文書で通知することにより、この契約を解約することができます。
 - ・利用者のサービス利用料金の支払いが、正当な理由なく連続して 3 ヶ月以上遅延し、料金を支払うように催告したにもかかわらず 14 日以

内に支払われない場合

- 利用者、契約者等の親族及びその訪問者が、事業所や職員又は他の利用者に対して、この契約を継続し難いほどの背信行為を行い、その状態が改善されない場合
- 利用者、契約者等の親族及びその訪問者が、事業所や職員又は他の利用者に対して、ハラスメント行為の発生により、介護サービスを適切に提供できない状況になった場合

（ハラスメント行為）

身体的暴力（身体的な力を使って危害を及ぼす行為）

精神的暴力（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）

セクシャルハラスメント（意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為）

③利用者が要介護（要支援）認定の更新で、非該当（自立・要支援 1）と認定された場合、所定期間の経過をもってこの契約は終了します。

④次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。

- 利用者が介護保険施設に入所した場合
- 利用者が死亡した場合
- やむを得ない事情により施設を閉鎖する場合

（3）入退居について

利用者は原則としてあらかじめ定めた日時に入居し、入居期間が満了したときは、速やかに退居していただきます。

- 入居時間 午前 11 時まで
- 退居時間 午前 11 時まで

10. 利用に際しての留意事項

事項	内容
面会	面会 9：00～19：00 それ以外の時間についてはご相談ください。 来訪時は、その都度面会簿（1 階事務所前）にご記入をお願いします。面会に際して職員等の指示に従っていただきます。従っていただけない場合には、面会を中断し退所いただくこともあります。 ※面会時は、施設で行っている感染症対策にご協力願います。 また、感染症の発生状況によっては、一時的に面会をご遠慮いただくことがありますので、予めご了承ください。
外出・外泊	契約者等の親族で外泊・外出の際には必ず行き先と帰宅時間を申し出てください。外泊・外出の付き添いや移動は、契約者等の親族でお願いします。必ず前日までに届けの提出をお願いします。

	※契約者等の親族以外の親族と外泊・外出の場合は、必ず契約者等の親族のご承諾を得てください。
入院期間等について	身体状況の変化により入院治療の必要性がある際には、その時の状況に応じて契約者・事業所との交渉により方向性を検討させていただきます。ただし、3ヶ月以上の病気治療のために入院が見込まれることが決定した場合は、利用契約を終了とします。 病院退院後、利用者又は契約者が、再度、利用を希望され居室に空きがない場合は、当社関係事業所（施設）を含め居室の確保等に努めます。
医療機関への受診	利用中、病院での受診が必要になった際には、原則契約者等の親族での対応をお願いいたします。また診療結果、処方薬等については職員にお申し出ください。
飲酒	飲酒を希望される方はお知らせください。原則として夕食時間をお願いします。（保管は職員がいたします。）
喫煙	決められた場所をお願いします。 （保管は職員がいたします。）
居室・共有部 設備・器具の利用	事業所内の居室、共有部や設備、器具は本来の用法にしたがって利用ください。これに反した利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがあります。
迷惑行為等	騒音等他の利用者の迷惑になる行為は遠慮願います。また、むやみに他の利用者の居室等に立ち入らないようにしてください。
持ち込みの制限	次のものは、事故防止のために持ち込みを禁止しています。 包丁、はさみ等の刃物類。農薬等の劇物。火器類。 高額な貴重品。生もの。その他事業所が不適切と認めたもの。
洗濯物について	日常着の洗濯は、事業所でさせていただきます。但し、セーター等特殊な衣類は、契約者等の親族で洗濯をお願いします。また、クリーニング代は自己負担となりますのでご了承ください。
所持品の管理	私物の持ち物には、必ずお名前を油性マジック等ではっきりとご記入ください。衣類等は、基本的に利用者と契約者等の親族で管理してください。また季節によって、衣替えをお願いします。 寝具類については、事業所で用意させていただきます。枕・夏用肌布団・タオルケット・電気毛布・膝掛け等なじみの物が必要な方は、持ち込みも可能ですのでご準備ください。 下足は、事業所で管理します。
現金等の管理	原則として利用者又は契約者等の親族の責任をお願いします。個人管理できない方は、契約者等の親族管理をお願いいたします。但し、利用者又は契約者等の親族の選定による日常生活物品の購入が困難な場合は、利用者又は契約者等の親族の同意を得た上で、利

	用者の現金（預り金）から購入、支払いを代行します。 金額は、請求明細、領収書（原本）にてご確認ください。 利用者又は契約者等の親族が管理される現金等の紛失については、責任を負いかねますので、ご了承ください。
食べ物の持ち込みについて	高齢者の好みに合った食事を提供しますが、利用者の嗜好等の理由のため、契約者等の親族が食べ物（特に生もの）をお持ちになる場合は、あらかじめ職員にご相談ください。 持ち込まれた食べ物が原因での誤嚥、窒息、感染症について事業所は責任を負いかねますのでご了承ください。
差し入れ・贈り物等	利用者へ食べ物を差し入れされる際は、職員へご連絡いただきますようお願いいたします。また、対象は利用者本人のみとし、他の利用者や職員へのもてなし、贈り物はお断りいたします。
宗教活動・政治活動	事業所内で他の利用者や職員に対する宗教活動および政治活動はご遠慮ください。
動物飼育	事業所内へペットの持ち込みおよび飼育はお断りします。
ハラスメント行為の禁止	他の利用者及び職員に対して、一般的にセクハラ及びパワハラとみなされる言動（暴言・暴力・ハラスメント等）は固くお断りします。 ハラスメント等により、サービスの中断や契約を解除する場合がありますので、信頼関係を築くためにもご協力をお願いします。
地域との連携の取り組み	周辺住民の協力を得て、利用者とともに生活していくように連携を図ります。 ①事業所で主催する行事において、地域住民の方と積極的な参画に向けて日頃からネットワークづくりを行います。 ②地域でのお祭りなどの行事には、職員を派遣して、利用者には行事を楽しんでいただいて、地域との交流を図ります。 ③地域の定期清掃作業に職員と利用者で参加します。 ④避難訓練、消防訓練に地域の住民との協力をすすめます。 ⑤事業所において行われる学生、ボランティア等の見学、実習協力として施設を提供します。
その他	①居室、共用施設、敷地その他の利用にあたっては、本来の用途に従って、妥当かつ適切に利用してください。 ②事業所の清潔、整頓、その他環境衛生の保持を心掛け、事業所に協力してください。 ③定められた場所以外に私物を置いたり、占用しないでください。 ④利用者、その親族（契約者を含む）又はその訪問者は次の行為を禁止します。 （１）けんか、口論、泥酔、薬物乱用等他人に迷惑をかけること。 （２）政治活動、宗教、習慣等により、自己の利益のために他人

	の権利・自由を侵害したり、他人を誹謗、中傷、排撃したりすること。 (3) 指定した場所以外で火気を用いること。 (4) 健康増進法に則り、所定の場所以外で喫煙をすること。 (5) 事業所の秩序、風紀を乱し、又は安全衛生を害すること。 (6) 故意又は無断で、事業所もしくは備品に損害を与え、又はこれらを施設外に持ち出すこと。
--	---

11. サービス提供の記録保存と情報開示

サービス提供に関する記録を作成するとともに、これを契約後5年間保存します。その記録は当事業所にて閲覧できます。また、複写がご希望の方は1枚につき20円を複写代としてご負担いただきます。

12. 秘密の保持と個人情報の保護

利用者及びその親族に関する秘密の保持について	・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り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。 ・事業所及び事業所の職員は、サービスを提供するうえで知り得た利用者及びその親族（契約者を含む）に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。 ・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。
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親族（契約者を含む）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はあります。秘密の保持の義務規定に違反した場合は、事業者の就業規則において職員に対する罰則規定を設けています。
個人情報の保護について	・事業所は、利用者及びその親族（契約者を含む）に関する個人情報について、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及びその親族（契約者を含む）の個人情報を用いませぬ。 ・事業所は、利用者及びその親族（契約者を含む）に関する個人情報が含まれる記録物については、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えいを防止するものとします。

	・事業所が管理する情報については、利用者及びその親族（契約者を含む）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、（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）
--	---

13. 評価結果の開示状況

福祉サービス第三者評価の実施の有無・・・無

14. 運営推進会議の設置

認知症対応型共同生活介護サービスの提供にあたり、サービスの提供状況について定期的に報告するとともに、その内容についての評価、要望、助言を受けるため、下記のとおり運営推進会議を設置しています、

構成	利用者、家族、地域住民の代表者及び認知症対応型共同生活介護についての知見を有する者として。 ※運営推進会議開催前に、会議の開催に関するご案内及び出席依頼を行いますので、可能な限りご出席いただきますようお願いいたします。
開催	おおむね2ヶ月に1回以上
会議録	運営推進会議の内容、評価、要望、助言について記録を作成します。

15. 事故発生時及び緊急時の対応方法

事故発生時の対応方法	・利用者に対する介護サービス提供により、事故が発生した場合は、速やかに利用者の契約者等の親族、福岡市及び関係機関に連絡を行うとともに、必要な措置を行います。 - また、利用者に対して行う介護サービス提供により、賠償すべき事故が発生した場合には、不可抗力による場合を除き、速やかに誠意をもって損害賠償を行います。但し、当該事故の発生につき、利用者側に過失がある場合は、損害賠償の額を減じることができます。 ・万が一の事故の発生に備えて、賠償責任保険に加入しています。 ・事故については、事業所として事故の状況・経過を記録し、原因の分析、再発防止のための取り組みを行います。
------------	--

利用者の病状 急変等緊急時 の対応方法	- 介護サービス提供中に、利用者の体調悪化時や病状の急変等の緊急時には、利用者の主治医または協力医療機関へ連絡し、必要な措置を速やかに行います。また、利用者の契約者等の親族に速やかに連絡させていただきます。 - 病状等の状況によっては、事業所の判断により救急車による搬送を要請することがあります。		
緊急連絡先 (別世帯で 2名の記入)	①	氏名	
		住所	
		電話番号	
		続柄	
	②	氏名	
		住所	
		電話番号	
		続柄	
主治医 かかりつけの病院	担当医師		
	住所		
	電話番号		
	病院名		
協力医療機関 (協力医療機 関一覧)	(内科)：往診 医療法人寛恵会 がんこクリニック 〒812-0888 福岡市博多区板付 1-5-9 TEL 092-260-8376 FAX 092-413-1313 (内科・精神科)：往診 医療法人 すずらん会		

協力施設	たろうクリニック 〒813-0043 福岡市東区名島 1-1-13 TEL 092-410-3333 FAX 092-410-3332 (歯科)：往診 県庁前デンタルクリニック 〒812-0044 福岡市博多区千代 1-19-13 TEL 092-643-4188 FAX 092-643-4189 (総合病院) 福岡徳洲会病院 〒816-0864 春日市須玖北 4-5 TEL 092-573-6622 FAX 092-573-1733 (薬局) きらり薬局 井尻店 〒811-1302 福岡市南区井尻 3-14-23 TEL 092-558-0880 FAX 092-558-0879 (特別養護老人ホーム) 社会福祉法人 康寿会 特別養護老人ホーム マザーハート (49 床) 〒812-0008 福岡市博多区東光 2-8-23 TEL 092-441-3630 FAX 092-441-3631
------	--

16. 非常災害時の対策

非常災害時の対応方法及び非常時の訓練	・事業所に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） 職・氏名（三丁目小規模多機能センター（併設施設） 介護支援専門員 坂本 憲治） ・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、それらを定期的に職員に周知します。 ・定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。 また、訓練の実施にあたっては、地域住民の参加が得られるよう連携に努めます。 避難訓練実施時期：（毎年 2 回 8 月・3 月）
防火設備避難設備等の概要	自動火災報知設備、非常通報設備、避難誘導灯、消火器、スプリンクラー

17. 身体拘束等について

身体拘束等の禁止	事業所は、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。
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、看護職員、介護職員で構成する検討会議を行います。 ①関係者単独では判断しません。 ②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。 ③身体拘束等を行う以外に代替する介護方法がないこと。 ④身体拘束等が一時的であること。
契約者等の親族への説明	緊急やむを得ない場合は、あらかじめ利用者の契約者等の親族に、身体拘束等の内容、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。
身体拘束等の記録	身体拘束等を行う場合には、上記の検討会議録、利用者の契約者等の親族への説明、経過観察や再検討の結果等を記録します。
再検討	身体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検討会議にて、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。
身体拘束等の対策	- 身体拘束等の適正化のための指針を整備し、対策を検討する委員会を3ヶ月に1回以上開催するとともに、その結果について職員等に周知します。 - 身体拘束等の適正化のための内部研修を定期的に行います。

※事業所は自分の意志で開けることのできない玄関の施錠についても、自由な暮らしを支援するために夜間帯を除き施錠をすることはありません。そのためのリスクを伴うことをご理解ください。

18. 衛生管理

衛生管理及び感染症対策について	- 事業所の設備及び備品等については、消毒等の衛生的な管理に努めています。また、空調設備により適温の確保に努めています。 - 事業所は、食中毒及び感染症が発生し、又はまん延しないように次に掲げるとおり必要な措置を行います。 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おおむね 6 ヶ月に 1 回以上開催するとともに、その結果について、職員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ています。 ③職員に対し、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ています。 ・職員の健康管理を徹底し、職員の健康状態によっては、利用者との接触を制限する等の措置を行うとともに、職員に対して手洗い、うがいを励行する等、衛生教育の徹底を図っています。 ・職員のみならず利用者及び契約者等の親族又はその訪問者にも周知徹底しています。
--	--

19. 業務継続計画の策定

業務継続計画の策定	・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（業務継続計画）を策定し、業務継続計画に従い必要な措置を行います。 ・職員に対して、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います。 ・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。
-----------	--

20. 高齢者虐待防止について

高齢者虐待防止等のための取り組み	・事業所は、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行います。 ①虐待の防止の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、職員に周知徹底を図ります。 ②虐待の防止のための指針を整備しています。 ③職員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施しています。 ④ ①②③の措置を適切に実施するための担当者を置いています。 <table border="1" data-bbox="555 1691 1396 1796"> <tr> <td>虐待防止に関する 責任者</td><td>（職） 管理者 （氏名） 山本 剛</td></tr> </table> ⑤サービス提供中に、事業所の職員又は養護者（利用者の親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、速やかに福岡市に通報します。 ⑥成年後見制度の利用を支援します。	虐待防止に関する 責任者	（職） 管理者 （氏名） 山本 剛
虐待防止に関する 責任者	（職） 管理者 （氏名） 山本 剛		

	⑦苦情解決体制を整備しています。 ⑧介護相談員を受け入れます。
養介護施設における高齢者虐待に関する行政相談窓口	・福岡市 福祉局 事業者指導課 〒810-8620 福岡市中央区天神 1-8-1 電話番号 092-711-4319

21. 苦情処理の体制

(1) 当該事業所における苦情の受付

苦情処理の体制及び手順	・苦情又は相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握するため必要に応じて訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行い、利用者及び契約者等の親族（相談者）の立場を考慮しながら事実関係の特定を慎重に行います。 ・相談担当者は、把握した状況を管理者とともに検討を行い、当面及び今後の対応を決定します。 ・対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者及び契約者等の親族（相談者）へは必ず対応方法を含めた結果報告を行います。 （時間を要する内容もその旨を翌日までには連絡します。） ・苦情又は相談については、事業所として苦情相談の内容及び経過を記録し、原因の分析、再発防止のための取り組みを行います
事業所苦情相談窓口	【担当者】 福田たよ子 土肥伸太郎 【責任者】 山本 剛 【連絡先】 電話番号等 TEL：092-588-6120 FAX：092-588-6122 ※苦情意見箱を事業所玄関に設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付期間

市町村介護保険 相談窓口 福岡市南区役所	所在地 福岡市南区塩原 3-25-3 電話番号 092-559-5132（直通） FAX 番号 092-512-8811 対応時間 9：00～17：00（月～金）
福岡県国民健康保険 団体連合会（国保連）	所在地 福岡市博多区吉塚本町 13-47 電話番号 092-642-7800（代表） FAX 番号 092-642-7853 対応時間 9：00～17：00（月～金）

三丁目グループホーム利用契約書

目次

第1条（契約の目的）
第2条（契約期間）
第3条（身元引受人）
第4条（連帯保証）
第5条（利用基準）
第6条（認知症対応型共同生活介護計画及び介護予防認知症対応型共同生活介護計画の作成・変更）
第7条（サービス内容及びその提供）
第8条（医療上の必要への対応）
第9条（利用料金の支払い）
第10条（利用料金の変更）
第11条（法定代理受領サービス以外のサービス提供証明書の交付）
第12条（利用者及び契約者の権利）
第13条（利用者及び契約者の義務）
第14条（事業者及び職員の義務）
第15条（造作・模様替え等の制限）
第16条（契約の終了）
第17条（期間内解約）
第18条（事業者の契約解除）
第19条（退去時の援助及び費用負担）
第20条（守秘義務）
第21条（損害賠償）
第22条（損害賠償がなされない場合）
第23条（残置物の引き取り等）
第24条（合意管轄）
第24条（協議事項）

氏名 _____

性 別		生 年 月 日	
被 保 険 者 番 号			
要介護等状態区分			
利用者 負担割合	1 割 ・ 2 割 ・ 3 割		
要介護認定の 有 効 期 間			
被保険者証記載の 特記事項 ※特記事項がない 場合は斜線を引く			

(認知症)

診断名	
診断医師名	
診断年月日	

利用開始日 令和 年 月 日 _____

利用開始時の居室番号 階 号室 _____

事業者は、認知症によって自立した生活が困難になった利用者に対して、家庭的な環境の下で日常生活の介助を通じて安心と尊厳のある生活を営むことを支援します。

事業者は、本事業の社会的意義と責任を深く認識し、事業経営の安定とサービス水準の維持に努力すると共に、利用者に対してその権利を尊重し、礼節と尊敬を持って接するように努めます。

また、利用者、契約者は、事業者や他の利用者との間に相互信頼と互助の精神によって良好な関係を形成するように努めなければなりません。

すべての関係者は、利用者が長期にわたり安心かつ快適に暮らせる共同生活の場として機能するよう、それぞれの立場で協力することを誓います。

第1条（契約の目的）

- 1 事業者（以下「甲」という。）は、認知症対応型共同生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護の介護保険法関係法令と本契約の各条項にしたがっ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（以下「サービス」という。）を提供し、契約者（以下「乙」という。）は甲に対し、そのサービスに対する料金を支払います。
- 2 甲が利用者に対して実施するサービス内容、事業所の概要、利用料金などの重要事項は、別紙「重要事項説明書」に定めるとおりとします。

第2条（契約期間）

本契約の有効期間は、契約締結の日から利用者の要介護認定の有効期間満了日までとします。

但し、契約期間満了の30日前までに乙又は甲から文書による契約終了の申し入れがない場合には、本契約を更に同じ条件で更新されるものとし、以後も同様とします。

第3条（身元引受人）

- 1 甲は利用者に対して身元引受人を定めることを求めます。ただし、社会通念上、身元引受人を定めることができない相当の理由がある場合はその限りではありません。なお、乙は身元引受人を兼ねることができます。
- 2 身元引受人は、甲が必要ありと認め要請したときはこれに応じて甲と協議し、身上監護に関する決定、利用者の身柄の引き取り、残置財産の引き取りなどを行うことに責任を負います。

第4条（連帯保証）

- 1 介護費用保証業者（以下「丙」という。）が提供する保証内容について第4条第2項に定めるところによるものとし、甲及び乙は、本契約と同時に当

該保証を利用するために必要な手続きをとらなければならない。

2 介護費用保証業者の提供する保証

所在地：〒102-0083 東京都千代田区麹町 1-4

照合（名称）：株式会社イントラスト

電話番号：03-5213-0250

介護費用保証業者登録番号：国土交通省（2）第 39 号

- 3 丙の請求があったときは、甲は、丙に対し、遅滞なく、介護費用等の支払状況や滞納金の額、損害賠償の額等、乙の全ての債務の額等に関する情報を提供しなければならない。
- 4 乙は、利用者が甲に対して負担する第9条に定める利用料金、第19条退居時の費用負担、第21条及び第22条に定める損害賠償、第23条に定める残置物の処分に要する費用の支払いについて利用者と連携して負担するものとします。

第5条（利用基準）

利用者が次の各号に適合する場合、グループホームの利用ができます。

- ① 要支援2及び要介護1以上の被認定者であり、かつ認知症の状態にあること。ただし、次のいずれかに該当する利用者は対象から除かれます。
 - ・認知症の症状に伴う著しい精神症状を伴う利用者
 - ・認知症の症状に伴う著しい行動異常がある利用者
 - ・認知症の原因となる疾患が急性の状態にある利用者
- ② 少人数による共同生活を営むことに支障がないこと。
- ③ 自傷他害の恐れがないこと。
- ④ 常時医療機関において治療する必要がないこと。
- ⑤ 本契約に定めることを承認し、重要事項説明書に記載する事業者の運営方針に賛同できること。

第6条（認知症対応型共同生活介護計画及び介護予防認知症対応型共同生活介護計画の作成・変更）

- 1 甲は、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、契約者と事業者の職員との協議の上、援助の目的、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及び介護予防認知症対応型共同生活介護計画（以下「介護計画」という。）を、速やかに作成します。
- 2 甲は、介護計画作成後においても、その実施状況の把握を行い、必要に応じて介護計画の変更をします。
- 3 乙は甲に対し、いつでも介護計画の内容を変更するよう申し出ることがで

きます。この場合、甲は、明らかに変更の必要がないとき及び乙の不利益となる場合を除き、利用者の希望に添うように介護計画の変更を行います。

- 4 甲は、介護計画を作成し、また同計画を変更した場合は、その介護計画を乙に対し、内容を説明します。

第7条（サービス内容及びその提供）

- 1 甲は、利用者に対して、前条により作成される介護計画に基づき次の各号の各種サービスを提供します。

- ① 介護保険給付対象サービスとして、下記のサービス等を提供します。ただし、これらのサービスは、内容毎に区分することなく、全体を包括して提供します。

ア. 入浴、排泄、食事、着替え等の介護

イ. 日常生活上の世話

ウ. 日常生活の中での機能訓練

エ. 相談、援助等

- ② 介護保険給付の対象外となる有料の各種サービスとして、別紙「重要事項説明書」のとおり提供します。

- 2 甲は利用者に対し、利用開始後の介護計画が作成されるまでの間、利用者がその状態と有する能力に応じた日常生活を営むことができるよう適切な各種サービスを提供します。

- 3 甲は、身体拘束その他利用者の行動を制限しません。ただし、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はこの限りではありません。しかし、その場合も速やかな解除に努めるとともに、理由を利用者本人に説明し、理由及び一連の経過を契約者に報告します。

- 4 甲は、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、利用者の利用状況等を把握するようにします。

- 5 甲は、本契約の有効期間中、地震、風水害等の天災、感染症その他自己の責に帰すべからざる事由によりサービスが実施できなくなった場合に対して、当該サービスを提供すべき義務は負いません。

第8条（病気等の対応）

- 1 甲は、利用者が病気または負傷等により検査や治療が必要となった場合、その他必要と認めた場合は、利用者の主治医又は事業者の協力医療機関において必要な治療などが受けられるように支援します。

- 2 甲は、利用者に健康上の急変があった場合は、消防署若しくは適切な医療機関と連絡をとり、救急医療あるいは緊急入院が受けられるようにします。

- 3 甲は、サービス供給体制の確保並びに夜間における緊急時の対応のために、別紙「重要事項説明書」記載の協力医療機関と連携をとっています。

第9条（利用料金の支払い）

- 1 乙は、甲に対し、介護計画に基づき事業者が提供する介護保険給付サービス並びに介護保険給付外サービスについて、別紙「重要事項説明書」記載のとりの利用料等を支払います。
- 2 甲は、利用者が事業者を支払うべきサービスに要した費用について、利用者が介護サービス費として保険者より支給を受ける額の限度において、利用者に代わって保険者より支払いを受けます。（以下「法定代理受領サービス」という。）
- 3 甲は、乙に対し、毎月15日までに、前月の利用料等の請求書を送付します。請求書には、請求する金額を介護保険給付対象と対象外に分けた明細書を添付します。
- 4 乙は、甲に対し、前項の利用料等を当月、月末日までに、事業者の指定する方法により支払います。
- 5 甲は、契約者から利用料等の支払いを受けたときは、乙に対し、領収書を発行します。

第10条（利用料金の変更）

- 1 前条第1項に定めるサービス料金について、介護給付体系の変更があった場合、甲は当該サービス利用料金を変更することができます。
- 2 前条第1項に定めるサービス利用料金について、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、甲は、利用者及び乙に対して、変更を行う日の30日前までに説明、乙の同意を得た上で、当該サービス料金を相当な額に変更することができます。
- 3 乙は、前項の変更に同意することができない場合には、本契約を解除することができます。

第11条（法定代理受領サービス以外のサービス提供証明書の交付）

甲は、法定代理受領サービスに該当しない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た場合において、乙から利用料の支払いを受けたときは、利用者が償還払いを受けることができるように、乙に対してサービス提供証明書を交付します。サービス提供証明書には、提供した介護保険給付対象の各種サービスの種類、内容、利用単位、費用等を記載します。

第12条（利用者及び契約者の権利）

利用者及び乙は、グループホームのサービスに関して以下の権利を有します。これらの権利を行使することによって、利用者はいかなる不利益を受けることはありません。

- ① 利用者が独自の生活歴を有する個人として尊重され、プライバシーを保ち、尊厳を維持すること。
- ② 利用者が生活やサービスにおいて、十分な情報が提供され、個人の自由や好み及び主体的な決定が尊重されること。
- ③ 利用者が安心感と自信をもてるよう配慮され、安全と衛生が保たれた環境で生活できること。
- ④ 利用者が自らの能力を最大限発揮できるよう支援され、必要に応じて適切な介護を継続的に受けられること。
- ⑤ 利用者が必要に応じて適切な医療を受けることについて援助を受けられること。
- ⑥ 利用者がその親族（契約者を含む）や大切な人との通信や交流の自由が保たれ、個人情報を守られること。
- ⑦ 利用者が地域社会の一員として生活し、選挙その他一般市民としての行為を行えること。
- ⑧ 利用者が暴力や虐待及び身体的精神的拘束を受けないこと。
- ⑨ 利用者が生活やサービスにおいて、いかなる差別も受けないこと。
- ⑩ 利用者が生活やサービスについて職員に苦情を伝え、解決されない場合は、専門家又は第三者機関の支援を受けること。（苦情受付窓口等は重要事項説明書に記載しています。）

第 13 条（利用者及び契約者の義務）

利用者及び乙は、グループホームのサービスに関して以下の義務を負います。

- ① 利用者の能力や健康状態についての情報を正しく事業者に提供すること。
- ② 他の利用者やその訪問者及び甲の職員の権利を不当に侵害しないこと。
- ③ 特段の事由がない限り、利用者及び乙は、甲が定めた取り決めやルール及び甲又はその協力医師の指示に従うこと。
ただし、利用者又は乙が、介護や医療に関する甲又は協力医師の指示に従うことを拒否する旨を明示した書面を甲に提示し、それによって起こるすべてについて利用者及び乙が責任を負うことを明らかにした場合はその限りではありません。
- ④ 甲が提供する各種サービスに異議がある場合に、速やかに甲に知らせること。
- ⑤ 福岡市並びに介護保険法その他関係法令に基づく甲への調査について利用者及び乙は協力すること。
- ⑥ 利用者は、事業所の施設、設備、敷地をその本来の用途に従って、利用すること。

- ⑦ 乙は、この契約に基づく利用者の甲に対する債務につき、責任を負います。
- ⑧ 契約者は、利用者が疾病等により医療機関に入院する場合、事業者と連携して入院手続き等を円滑にすすめること。
- ⑨ 契約解除又は契約の終了の場合、予め退去先が決まっている場合を除き、事業者と連携して適切な受入れ先の確保等必要な措置を行うこと。
- ⑩ 利用者が死亡した場合の遺体及び遺留金品の処理その他必要な措置を行うこと。

第 14 条（事業者及び職員の義務）

- 1 甲及び職員は、サービスの提供にあたって、利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮するものとします。
- 2 甲は、利用者に対する介護サービスの提供について記録を作成し、それを5年間保管し、利用者もしくは乙の請求に応じてこれを閲覧させ、複写物を交付するものとします。
- 3 甲は、自ら提供する介護サービスの質の評価を行うとともに、定期的に外部の者による評価を受けて、それらの結果を公表し、常にその改善を図るものとします。
- 4 甲は、事業の運営にあたって、地域住民またはその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図るものとします。

第 15 条（造作・模様替え等の制限）

- 1 利用者及び乙は、居室に造作・模様替えするときは、利用者又は乙は事業者に対して予め書面によりその内容を届け出て、事業者の承認を得なければなりません。また、その造作・模様替えに要した費用及び契約終了時の原状回復費用は利用者及び乙の負担とします。
- 2 利用者及び乙は、事業者の承諾なく居室の鍵を取り替えたり、付け替えたりすることはできません。
- 3 利用者及び乙は、居室以外のグループホーム内の造作・模様替え等をしてはなりません。

第 16 条（契約の終了）

次の各号に該当する場合は、この契約は終了します。

- ① 要介護の認定更新において、利用者が自立若しくは要支援1と認定された場合。
- ② 利用者が死亡した場合。
- ③ 乙又は甲が第 16 条に基づき本契約の解約を通知し、予告期間が満

了した日。

- ④ 甲が第 18 条に基づき本契約の解除を通告し、予告期間を満了した日。
- ⑤ 利用者が病気の治療等のため 3 ヶ月以上グループホームを離れることが決まった場合。ただし、治療完治後利用者又は契約者が、再度、利用を希望され居室に空きがない場合は、当社関係事業者を含め居室の確保等に努めます。
- ⑥ 利用者が他の介護療養施設等への入所が決まり、その施設の側で受け入れが可能となったとき。

第 17 条（期間内解約）

契約者又は事業者が、本契約を解約しようとする場合には、事業者は、契約者に対し、その正当なる理由を明示して 6 ヶ月前までに、契約者は、事業者に対し、退居の 30 日前までに通知を行い、この契約を解除することができます。

第 18 条（事業者の契約解除）

甲は、契約者に対し、次の各号に該当する場合に置いては、30 日以上予告期間において、この契約を解除することができます。

ただし、甲は、解除通告をするに当たっては、次の第 2 号を除き利用者及び乙に十分な弁明の機会を設けるものとします。

- ① 正当な理由なく利用料その他自己の支払うべき費用を 3 ヶ月分滞納したとき。
- ② 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、かつ利用者の退去の必要性があるとき。
- ③ 利用者、その親族（乙を含む）又はその訪問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甲が判断したとき。
- ④ 利用者又は乙が故意又は過失により法令その他本契約の条項に違反をし、改善の見込みがないとき。
- ⑥ 利用者の身体、精神及び疾患等の状態変化により、甲において通常想定される対応の範囲を超える介護・医療等の行為が必要とされるとき。
- ⑦ 利用者、その親族（契約者を含む）又はその訪問者において、利用者の利用に関する甲の助言・指示・勧告を拒否される等、甲の運営を著しく阻害する行為が認められるとき。
- ⑦ 利用者、その親族（乙を含む）又はその訪問者が、事業所や職員又は他の利用者に対して、この契約を継続し難いほどの背信行為を行い、その

状態が改善されない場合。

- ⑧ 利用者、その親族（乙を含む）又はその訪問者が、事業所や職員又は他の利用者に対して、ハラスメント行為の発生により、サービスを適切に提供できない状況になった場合。

第 19 条（退去時の援助及び費用負担）

契約の解除あるいは終了により利用者がグループホームを退去するときは、甲は、事業者は予め退去先が決まっている場合を除き、居宅介護支援事業者又はその他の保健機関もしくは福祉サービス機関等と連携して、利用者及びその親族（乙を含む）に対して、円滑な退去のために必要な援助を行います。なお、利用者の退去までに利用者の生活に要した費用等の実費は、利用者及び契約者の負担とします。

第 20 条（守秘義務）

- 1 甲及び職員は、サービスを提供する上で知り得た利用者及びその親族（乙を含む）に関する事項を、正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は、本契約の終了した後も継続します。
- 2 甲は、利用者に医療上、緊急の必要がある場合には医療機関等に利用者に関する心身等の情報を提供できるものとします。
- 3 前2項に関わらず、利用者に係る他の介護サービス事業者等との連携を図るなど正当な理由がある場合には、利用者及びその親族（乙を含む）の同意を得た上で個人情報を用いることができるものとします。
- 4 甲は、利用者及びその親族（乙を含む）に関する個人情報が含まれる記録物については、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えいを防止するものとします。

第 21 条（損害賠償）

- 1 甲は、本契約に基づくサービスの実施に伴って、自己の責に帰すべき事由により利用者に生じた損害について賠償する責任を負います。
但し、利用者又は乙に過失が認められる場合には、利用者の置かれた心身の状況を勘案して相当と認められるときに限り、損害賠償責任を減じることができるものとします。
- 2 甲は、万が一の事故発生に備え重要事項説明書記載のとおり損害賠償責任保険に加入しています。
- 3 利用者、その親族（乙を含む）又はその訪問者の故意又は過失により、居室及び共有部又は設備・備品につき通常の保守・管理の程度を超える補修等が必要となった場合には、その費用は利用者又は乙が負担します。

第 22 条（損害賠償がなされない場合）

甲は、自己の責に帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。

- ① 乙が、契約締結時に利用者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ったことにもっぱら起因して損害が発生した場合。
- ② 乙が、利用者のサービスの実施のために必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもっぱら起因して損害が発生した場合。
- ③ 利用者の急激な体調の変化等、事業者が実施したサービスを原因としない事由にもっぱら起因して損害が発生した場合。
- ④ 利用者が、事業者もしくは職員の通常想定される範囲を超える行為にもっぱら起因して損害が発生した場合。

第 23 条（残置物の引き取り等）

- 1 甲は、本契約が終了した後、利用者又は乙に残置物の有無を連絡するものとしてします。
- 2 利用者又は乙は、前項の連絡ののち 2 週間以内に残置物を引き取るものとします。ただし、期限内に引き取りができない特段の事情がある場合には、事業者に対し速やかにその旨を連絡します。
- 3 前項の但し書きの場合を除き、利用者又は乙が残置物の引取義務を履行しない場合、当該残置物は利用者又は乙に引き渡すものとします。その際発生する費用については、利用者又は乙の負担とします。

第 24 条（合意管轄）

本契約に起因する紛争に関して訴訟の必要が生じたときは、福岡地方裁判所をもって第一審管轄裁判所とすることを、利用者及び乙、甲は予め合意します。

第 25 条（協議事項）

本契約に定められていない事項について問題が生じた場合には、甲は介護保険法その他法令の定めるところに従い、乙と誠意をもって協議するものとします。

特記事項

以上、認知症対応型共同生活介護の提供開始にあたり、乙に対して本書面に基
づいて重要事項及び契約内容を説明いたしました。

また、本契約を証するため、本書2通を作成し、乙、甲が記名押印の上、各
1通を保有するものとします。

令和 年 月 日

(乙：契約者)

私は、この契約書及び重要事項説明書につき、事業所の職員(職名 管理者
氏名 山本 剛)から説明を受け、内容を確認しました。私は、この契
約に定めるところに従い、介護サービスを利用します。

住 所 _____

氏 名 _____ ㊞ (利用者との続柄)

電話番号 _____

(身元引受人)

私は、この契約書及び重要事項説明書の内容につき説明を受け、身元引受人
の責任について理解しました。

住 所 _____

氏 名 _____ ㊞ (利用者との続柄)

電話番号 _____

(甲：事業者)

事業者の住所 : 福岡市中央区白金 1 丁目 2-21

事業者の名称 : 株式会社サニーライフ

代表者氏名 : 代表取締役 脇山 章治 ㊞

(事業所)

事業所は、利用者の申し込みを受諾し、この契約に定める各種サービスを誠
実にを行います。

事業所の住所 : 福岡市南区横手 3 丁目 2-8

事業所の名称 : 三丁目グループホーム

管理者氏名 : 山本 剛 ㊞

個人情報の使用に係る同意書

以下に定める条件のとおり、私及び親族は、株式会社サニーライフが、私及び親族の個人情報を下記の利用目的の範囲内で取得、使用及び介護サービス事業所等に提供することに同意します。

1. 利用期間

介護サービス提供に必要な期間及び契約期間に準じます。

2. 利用目的

- (1) 介護サービス計画等を作成するため
- (2) サービス事業者間の連携とサービス担当者会議での情報提供、サービス計画作成担当者（介護支援専門員）に対する照会（依頼）の為
- (3) 医療機関、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、介護サービス事業所、行政機関、その他必要に応じた地域団体等との連絡調整のため
- (4) 健康状態の急な変化など主治医の意見を求める必要のある場合
- (5) 事業所内外のケアカンファレンス（支援方法の検討会議）のため
- (6) 適切な介護サービスを提供する上で、必要不可欠な場合
- (7) 緊急を要する時の連絡等の場合
- (8) 当法人において行われる学生、ボランティア等の実習への協力
- (9) 広報誌・ホームページへの掲載（可・不可・写真のみ可・名前のみ可）※
- (10) テレビ・新聞の取材による放送、掲載（可・不可・写真のみ可・名前のみ可）※
- (11) 上記の各号に関わらず、公表している「利用目的」の範囲内

※いずれかに○をつけて下さい。

3. 使用条件

- (1) 個人情報の提供は利用目的の範囲内とし、サービス提供に関わる目的以外には決して利用しないこと。また、サービス利用に関わる契約の締結前サービス終了後においても第三者に漏らさない。
- (2) 個人情報を使用した会議の内容などについてその経過を記録し、請求があれば開示する。

令和 年 月 日

利用者 氏名 ⑩

契約者 氏名 ⑩（利用者との続柄）

行政機関手続き等及び代行に関する同意書

利用者が日常生活を営む上で必要な行政機関に対する手続き等について、利用者又はその親族が行うことが困難（遠距離又は病的理由などやむを得ない場合のみ）かつ、委任状を以って依頼した場合についてのみ、これを職員が代行することに同意します。

三丁目グループホーム 殿

令和 年 月 日

利用者 氏名.....

契約者 氏名.....

続柄（利用者との続柄）.....

身元引受人 氏名.....

続柄（利用者との続柄）.....

三丁目グループホーム 日常的な健康管理および重度化した場合における医療体制指針

介護予防認知症対応型共同生活介護および認知症対応型共同生活介護サービスの利用者が、当グループホームで継続的利用ができるように日常的な健康管理の実施、また、医療的ニーズが必要となった場合の対応および看取りに関する体制について

1. 利用者には、日常的に状態の観察やバイタルチェックなどを通しての健康管理を行います。
2. 利用者には、いつでも医療機関との連携が取れる体制を確保します。
協力機関と連絡し、24 時間の連絡体制を確保して必要に応じ健康上の管理等に対応します。
3. グループホームから医療機関又は訪問看護事業所へは 24 時間常時連絡が可能であり、日頃から利用者の方の状態を把握するとともに、急変等に対しても随時対応ができる体制とします。もし、何らかの理由により医療機関又は訪問看護事業所と連絡が取れなかった場合でも、その時の対応方法を事前に医療機関又は訪問看護事業所が介護職員へ指導し、介護職員でも必要最低限の対応ができる体制にします。
4. 利用者に健康上の急変があった場合は、主治医および協力医療機関の医師の指示に従い、医療機関又は訪問看護事業所が適切な処置及び職員への指導を行います。また、検査や治療が必要と判断されたときは医療機関において必要な治療などが受けられるように支援します。
5. 病状的に医療機関での治療法がなく、利用者に対して総合的な援助が必要となった場合には、グループホームの役割を本人および家族に説明し、グループホームでの生活を希望されるかどうかを相談しながら決定します。
6. 利用者の状態の変化、あるいは契約者の希望等が変わった場合には、再度話し合いの場を設け、利用者のその後についての方向性を相談しながら決定して行きます。
7. グループホームでの看取り介護は、長年過ごした場所で親しい人々に見守られ、自然な死を迎えられることです。
医師により一般に認められている医学的知見から判断して、回復の見込みがないと判断し、かつ、医療機関での対応の必要性が薄いと判断した利用者につき、医師より契約者にその判断内容を懇切丁寧に説明し、看取り介護に関する計画を作成し終末期をホームで介護を受けて過ごすことに同意を得て実施します。
8. 入院期間中の利用料金等の取扱いについては、重要事項説明書に記載の通りとします。
9. 看取り介護に伴う費用について、死亡日より逆算して計算するため、契約者に対して費用の一部負担の請求が月遅れで生じる場合があります。

補足事項

- (1) 医療機関又は訪問看護事業所の看護師は、適切な頻度で利用者との直接面談を行うように努めます。

- (2) 医療機関又は訪問看護事業所の看護師は、業務上知りえたサービス利用者およびその家族に関する秘密・個人情報については、契約中および契約終了後も第三者に漏らすことはありません。

同意書

(日常的な健康管理および重度化した場合における医療体制指針について)

日常的な健康管理および重度化した場合における医療体制について、本書面に基づき説明を行いました。

三丁目グループホーム

説明者 職 名 管理者
氏 名 山本 剛

⑩

私は、本書面に基づいて事業者から日常的な健康管理および重度化した場合における医療体制について説明を受け、これに同意しました。

令和 年 月 日

利 用 者 氏 名

⑩

契 約 者 氏 名

⑩

利用者との続柄

事 業 者

住 所 福岡市南区横手 3-2-8
事業者名 株式会社 サニーライフ
三丁目グループホーム
管理者名 山本 剛

⑩

令和 年 月 日

急変時における延命等に関する意思確認書のご記入のお願い

利用者 様
契約者（身元引受人） 様

三丁目グループホーム
管理者（ホーム長） 山本剛

この度は当ホームに入居いただき、ありがとうございます。これから当ホームでお過ごしになる日々が利用者様にとっても契約者様にとっても安心でき納得のいくものとなるよう取り組んで行く所存です。

さて、高齢者の生活の安心を最も脅かすものの一つに「急に具合が悪くなった時（急変時）にどうなるのか」という不安が挙げられます。

急変というのはいつ起こるか分かりません。グループホームでは常にその危険性を念頭におきつつ業務にあたる必要があります。

当ホームでは利用者様の急変時にあたっては、速やかに提携医療機関に連絡し指示を仰ぐと同時に契約者様にご連絡することとなっています。急変時の中でも最も重篤な場合は、医療従事者や救急救命士などから延命処置を希望するかどうかの判断を迫られることになります。その時に利用者様が意思を表明できる状態であればよいのですが、急変時にそのような状態であることは非常に稀であると言わざるをえません。次に利用者の意思を契約者様に確認しようと思ってもご連絡がつくとは限りません。延命処置に関する判断の遅れが利用者の生命やその後の身体状況に大きな影響を与えることになりかねません。

また、延命などについてのご意志をお持ちであるにもかかわらず、私どもがそれを聞いていなかったためにそのご意志に沿わない結果になった場合、利用者様の尊厳を傷つけてしまうことにもなりかねないという危惧を持ちます。

そのため当ホームではご入居時に別紙「急変時および延命処置について」をお読みいただいた上で「急変時における延命等に関する意思確認書」のご記入をお願いしております。内容につきまして途中で気持ちが変わった場合はいつでも内容を変更していただくことができます。

また、献体や骨髄バンク・アイバンク・臓器提供などにドナー登録されている方は、併せてお知らせ願います。

ご不明な点につきましては管理者にお問合せ下さい。

ご協力よろしくお願い申し上げます。

急変時および延命処置について

急変時とは…

ここでいう「急変時」とは以下のような状態を想定しています。

1. 意識がなく声かけや刺激に対しても反応がないか著しく鈍い
2. 呼吸がない状態が持続している
3. 熱、血圧、脈拍などのバイタルサインが異常値を示している
4. 多量の嘔吐、吐血、下血

延命処置とは

ここでいう「延命処置」とは以下の処置を想定しています。

1. 心肺蘇生マッサージ
胸部に圧力をかけるマッサージにより心臓や肺の機能を蘇生または維持すること
2. 挿管
自力での呼吸が困難な場合に、口もしくは鼻から管を通して酸素の補給を確保すること
3. 輸血
多量の出血があった場合や体内での血液造成過程に問題がある場合に自分のものでない血液を補うこと

急変時における延命等に関する意思確認書

*私は、急変時において延命処置について以下のように希望します。

☐ 延命処置（心肺蘇生マッサージ 挿管 輸血）を希望します。

*希望する処置に○をして下さい。

☐ 延命処置を希望しません。

私は、献体等の登録を

☐ していません。

☐ しています。

1. 献体
2. 骨髄バンク
3. アイバンク
4. 臓器提供意思カード
5. その他（ ）

令和 年 月 日

利用者 氏名

㊞

契約者（身元引受人） 氏名

㊞

意思確認書

三丁目グループホーム 終末期の看取りなどについて（事前確認書）

利用者の皆様へ

当ホームでは、ご希望される方に精神面でのケアを中心とした、看取りケアを行っています。利用者の方の容態が悪くなられた時に、利用者ご自身が、こうしてほしいというご意思やご要望に対しては、倫理的に問題のない限りにおいて、できるだけ反映させていただきたいと考えております。

つきましては、以下の質問項目により、利用者の方が看取りケアに対してどのようなお考えをお持ちなのかをお伺いしますので、可能な範囲で結構ですので、ご回答いただきますようお願い申し上げます。

1.終末期を迎えたい場所はどこですか？

- ☐ 三丁目グループホームで最後を迎えたい。
- ☐ 自宅に戻って最期を迎えたい。
- ☐ 入院を希望する。
- ☐ 今はわからない。

2.終末期の医療は、どのような形を望まれますか？

- ☐ 積極的に受けたい。（入院対応）
 - ☐ 経鼻経管栄養 ☐ 胃瘻増設 ☐ IVH（中心静脈栄養）
- ☐ 看取りケアを希望する。（ホーム対応）
 - ☐ 点滴 ☐ 在宅酸素 ☐ 何もしない
- ☐ 今はわからない。

3.ホームは病院とは異なり、急な状態悪化、重篤な症状に対して治療をすることができません。

治療により回復の可能性がある場合には救急車にて搬送させていただきます。

その際の病院はどこを希望されますか？

第1 _____

第2 _____

第3 _____

注）上記病院が受入れ不可能な場合、希望病院以外へ搬送する可能性もあります。

あらかじめご了承ください。

3.急変時（心停止・呼吸停止）の蘇生を希望されますか？

病院へ搬送されるような場合、家族に連絡がとれない、またすぐに駆けつける事が出来ない場合の対応について（病院の搬送につきましては、医師の判断を仰ぎ、実施する事とします。）

☐ 延命処置（電気ショック、心臓マッサージ、人工呼吸器装着（挿管）、輸血を希望します。

☐ 延命処置を希望しません。

☐ 今はわかりません。

4.献体などの登録を ☐ しています。 ☐ していません。	☐ 献体 ☐ アイバンク ☐ その他（ ） ☐ 骨髄バンク ☐ 臓器提供意思カード
---	--

5.その他（ご希望、ご要望があればご記入ください。）

注) 上記の内容は、変更することが可能ですので、いつでもお申し付けください。
また、本紙記載は入居にあたって必ず記入いただく性質のものではありません。

三丁目グループホーム 管理者 山本剛 殿

令和 年 月 日

利用者氏名 _____ (印)

① 契約者氏名 _____ (印)

電話 自宅 () 携帯 ()

② その他の親族氏名 _____ (印)

電話 自宅 () 携帯 ()