

認知症対応型共同生活介護契約書
介護予防認知症対応型共同生活介護契約書
（個人情報使用同意書）
（重要事項説明書）

福 井 県 民 生 活 協 同 組 合
県民せいきょう結城きらめきグループホーム
【2025 年 6 月 19 日】

認知症対応型共同生活介護契約書

介護予防認知症対応型共同生活介護契約書

利用者_____（以下「利用者」といいます）と県民せいきょう結城きらめきグループホーム（以下「事業者」といいます）は、事業所が利用者に対し行なう認知症対応型共同生活介護（予防含む）について、各々対等の立場でその内容を確認し、次の通り契約を行ないます。

（契約の目的）

第1条

事業者は、介護保険法等の関係法令及びこの契約書に従い、共同生活住居にて、家庭的な環境のもとで、利用者が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、共同生活介護サービスを提供し、利用者は提供された認知症対応型共同生活介護サービス（以下「共同生活介護サービス」といいます）に対する料金を支払います。

（契約期間）

第2条 この契約書の契約期間は、令和 年 月 日から始まり、利用者の要介護度（要支援）認定の有効期間満了をもって終了するものとします。

- 2 前項の契約期間の満了日の1月前までに利用者から本契約を更新しない旨の申し入れがあった場合、または、第13条もしくは第14条、15条により本契約が解除された場合は、本契約は終了するものとします。

（利用基準）

第3条 当事業所の利用適合基準は次の通りです。

- ①要支援2以上の被認定者であり、かつ認知症の状態であること。
- 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うこと。
- ④自傷他害のおそれがないこと。
- ⑤常時医療機関において治療をする必要がないこと。

（運営規定の概要）

第4条 事業者の運営規定の概要（事業の目的、サービスの内容等）、従業員の勤務の体制等は、別紙重要事項説明書に記載したとおりです。

（認知症対応型共同生活介護計画の作成）

第5条 事業者は、計画作成担当者に、利用者のための認知症対応型共同生活介護計画（以下「介護計画」という。）を作成する業務を担当させます。

- 2 計画作成担当者は、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、他の従業者と協議の上、個別の援助目標、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介護計画を作成します。
- 3 事業者は、次のいずれかに該当する場合は、第1条に規定する共同生活介護サービスの目的に従い、介護計画の変更を行います。
 - ①利用者の心身の状況等の変化により、当該介護計画を変更する必要がある場合。
 - ②利用者が介護計画の変更を希望する場合。
- 4 介護計画の作成、変更に際しては、利用者又は利用者の法定代理人、利用者の家族又は利用者の身元引受人（以下「身元引受人」といいます）に対し当該介護計画の内容を説明し、同意を得た上記捺印を受け交付します。
- 5 事業者は、利用者に対し、介護計画に基づいて各種サービスを提供すると共に、その実施状況について評価を行います。

（サービスの内容およびその提供）

第6条 事業者は、前条により作成される介護計画に基づき、本条の通り各種サービスを提供し、第3項のサービスの提供にあたっては、入居者および身元引受人に対し同サービスの内容をわかりやすく説明し、同意を得ます。

- 2 利用者は介護保険給付対象サービスとして次の各号のサービス等を受けることができます。ただし、それらのサービスは、サービスごとに区分することなく、全体を包括して提供されます。
 - ①食事、入浴、排泄等の介護
 - ②日常生活のノーマライゼーション支援
 - ③心身の機能回復支援
 - ④介護に係る相談、援助
- 3 利用者は介護保険給付対象外サービスとして、次の各号のサービスを受けることができます。
 - ①理美容
 - ②買い物の支援および代行
 - ③その他の個別生活向上サービス
- 4 事業者は、保健・医療・福祉サービスを提供するものとの密接な連携に努め、利用者のニーズに添った支援を行ないます。

（身体拘束）

第7条 事業者は、サービス提供にあたり、利用者の生命また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を行いません。

- 2 緊急やむを得ず身体拘束その他利用者の行動を制限せざるを得ない場合は、本人及びその身元引受人に説明し了解を得るとともに、緊急やむを得ない理由および、その様態および時間、その際の利用者の心身状況について記録します。

- 3 緊急やむを得ず身体拘束を行う場合においても、速やかな解除につとめるものとします。

(協力義務)

第8条 利用者は、事業者が利用者のために共同生活介護サービスを提供するにあたり、可能な限り事業者に協力しなければなりません。

(苦情処理)

第9条 事業者は、提供した介護サービスに関する利用者、利用者の家族からの苦情に対して、迅速かつ適切に対応するため、受付窓口の設置、担当者の配置、事実関係の調査の実施、改善措置、利用者及び身元引受人に対する説明、記録の整備等必要な措置を講ずるものとします。

- 2 利用者および身元引受人が苦情申し立てを行ったことを理由として、利用者に対し不利益な取り扱いを行いません。

(緊急時の対応)

第10条 利用者の心身の状態に異変やその他緊急事態が生じたときは、直ちに身元引受人に連絡するとともに主治医又は協力医療機関にて適切な措置を講じます。

(利用料)

第11条 事業者が提供する共同生活介護サービスの要介護状態区分毎の利用料及びその他の費用は、別紙重要事項説明書に記載したとおりです。

- 2 事業者は、前項の費用の額をもとに月ごとに算定された当月の利用料金の合計額の請求書を翌月15日までに送付するものとします。
- 3 利用者は、前項により請求のあった利用料金の合計額を請求当月の27日までに事業者口座引き落としにより支払うものとします。ただし、口座引き落としが困難な場合は、協議のうえ現金での支払いも可能とします。
- 4 事業者は提供する共同生活介護サービスのうち、介護保険の適用を受けないものがある場合は、特にそのサービス内容及び利用料金を説明し、同意を得ます。
- 5 事業者は、共同生活介護サービスの要介護状態区分ごとの利用料及びその他の費用の額を変更しようとする場合は、1ヶ月前までに利用者に対し文書により通知し、変更の申し出を行います。
- 6 事業者は、前項に定める料金の変更を行う場合には、新たな料金に基づく重要事項説明書を添付した利用サービス変更合意書を交わします。
- 7 退所時に、居室に残置物等がある場合、第18条に定める引渡し終了までの期間については、室料について日割りで費用が発生します。

(秘密保持)

第12条 事業者は、共同生活介護サービスを提供する上で知り得た利用者及びその身元引受人に関する秘密・個人情報を契約中及び契約終了後においても、第三者に漏らすことはありません。ただし、利用者又は第三者の生命・身体等に危険がある

場合など正当な理由がある場合はその限りではありません。

- 2 事業者は、利用者および身元引受人から予め文書で同意を得た場合は、前項の規定に関わらず、一定の条件下で個人情報を使用できるものとします。

(利用者の解約権)

第13条 利用者は、契約期間中に、この契約を解約しようとする場合は、事業者に対して契約終了を希望する日の1月前までにその旨を申し出ることとします。但し、利用者の病状の急変、緊急の入院など止むを得ない事情がある場合には、契約終了を希望する1月未満であっても申し出によりこの契約を解約することができます。

- 2 次の場合、利用者は事業者に対し申し出を行うことにより、事前申出の期間なしにこの契約を解約することができます。

- ①事業者が正当な理由なしにサービスの提供を行わない場合
- ②事業者が守秘義務に反した場合
- ③事業者が利用者やその身元引受人に対し社会的通念を逸脱する行為を行なった場合
- ④他の利用者が、利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、もしくは傷つける恐れがあるにもかかわらず、事業者が適切な対応をとらない場合。
- ⑤その他、事業者が契約に定めるサービス提供を正常に行い得ない状況に陥った場合

(事業者の解約権)

第14条 事業者は、利用者が次の各号に該当する場合は、30日間以上の予告期間をもって、この契約を解除することができます。

- ①利用者が正当な理由無く事業者を支払うべき利用者負担金を2ヶ月以上滞納し、1ヶ月以上の期間を定め期間満了までに利用料を支払わない場合。
- ②利用者が当該共同生活住居を損傷する行為を反復して行う場合。
- ③利用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、または不実の告知を行い、その結果本契約の継続が困難となった場合。
- ④利用者が医療機関に入院し、明らかに1ヶ月以内に退院が見込めない場合、または入院後1ヶ月経過しても退院できないことが明らかになった場合。
- ⑤利用者が他の利用者の生活または健康に重大な危険を及ぼし、または他の利用者との共同生活の継続を著しく困難にする行為をなしたとき。

(契約の終了)

第15条 次のいずれかの事由が発生した場合は、この契約は終了するものとします。

- ①利用者が要介護認定において非該当者または要支援1となったとき。
- ②第2条規定により、契約期間満了日の1月前までに利用者から更新拒絶の申し出があり、かつ契約期間が満了したとき。
- ③利用者が第13条により契約を解約したとき。

- ④事業者が第14条により契約を解約したとき。
- ⑤利用者が共同生活住居を離れて3ヶ月経過したとき、または3ヶ月以上離れることを予定して他所へ移転するとき。
- ⑥利用者が他の介護保険施設へ入所することとなったとき。
- ⑦利用者が死亡したとき。
- ⑧事業者が解散命令を受けた場合、破産した場合または指定の取り消し、施設の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。

(契約の終了に伴う援助)

第16条 利用者が当共同生活住居を退居するときは、事業者は退居後の利用者の生活環境及び介護の継続性に配慮し、利用者及び利用者の身元引受人に対して必要な援助を行うとともに、地域包括支援センターまたは居宅介護支援事業者への情報提供、保健医療サービスまたは福祉サービス機関等と密接な連携に努めます。

(清算)

- 第17条 本契約が終了する場合において、利用者はそれまでに提供された共同生活介護サービスに対する第11条に基づく利用料金の支払い及び重要事項説明書に基づく事項を履行した上で、速やかに居室を明け渡すものとする。
- 2 事業者は本契約が終了する場合において、共同生活介護サービスの未給付分についてすでに受領している利用料があるときには、事業者は利用者に対して相当額を返還します。

(残置物の引渡し等)

- 第18条 事業者は、本契約が終了した後において、利用者の残置物がある場合、利用者または利用者の身元引受人にその旨を連絡するものとします。
- 2 利用者または利用者の身元引受人は、前項の連絡を受けた後、1週間以内に残置物を引き取るものとします。
- 3 事業者は前項に定める期間を過ぎても、利用者または利用者の身元引受人が残置物を引き取らない場合は、事業所が指定する業者に委託して、当該残置物を利用者または利用者の身元引受人に引き渡すものとします。ただし、その引渡しにかかる費用は利用者または利用者の身元引受人が負担するものとします。

(利用者の権利)

- 第19条 利用者と身元引受人は以下の権利(全国認知症グループホーム協会作成)を事業者に対して主張することができます。また、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も受けることはありません。
- ①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、尊厳を維持する権利
 - ②生活や介護サービスにおいて、十分な情報が提供され、個人の自由や好み、および主体的な決定が尊重される権利
 - ③安心感と自信を持てるよう配慮され、安全と衛生が保たれた環境で生活する権利

利

- ④自らの能力を最大限に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る権利
- ⑤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る権利
- ⑥家族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権利
- ⑦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なう権利
- ⑧暴力や虐待および身体的精神的拘束を受けない権利
- ⑨生活や介護サービスにおいて、いかなる差別も受けない権利
- ⑩生活や介護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、専門家または第三者機関の支援を受ける権利

(利用者の注意義務)

第20条 利用者は、居室及び共同設備等を本来の用途に従い使用するものとします。

- 2 利用者は、居室、設備について故意又は重大な過失により、滅失、破損、汚損もしくは変更した場合、自己の費用により現状に復するものとします。
- 3 利用者の能力や健康状態及び、適切なサービスを提供するに必要と思われる各種の情報を正しく事業者提供に提供するものとします。
- 4 利用者又はその訪問者は、他の利用者やその訪問者及び事業所の職員の権利を不当に侵害しないものとします。

(損害賠償)

第21条 事業者は、共同生活介護サービスの提供により、事故が発生した場合には、速やかに利用者の身元引受人に連絡するとともに、必要な措置を講じます。

- 2 前項において、利用者の生命、身体、財産に損害が生じた場合には、事業者は速やかに利用者の損害を賠償します。ただし、事業者が故意・過失がない場合にはこの限りではありません。
- 3 前項の場合において、当該事故発生につき利用者に重過失がある場合は、損害賠償の額を減額することができます。
- 4 利用者は、故意または過失により事業者が損害を与え、破損または無断で備品の形状を変更したときは、その損害を弁償し、または原状に回復する責務を負うものとします。

(利用者代理人)

第22条 利用者は、代理人を選任してこの契約を締結させることができ、また契約に定める権利の行使と義務の履行を代理して行わせることができます。

- 2 利用者の代理人選任に際して必要がある場合は、事業者は成年後見人制度や地域福祉権利擁護事業の内容を説明するものとします。

(身元引受人)

第23条 事業者は、利用者に対し、身元引受人を立てることを求めるものとします。ただし、利用者の身元引受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、前条に定める利用者代理人を選任するものとします。

ただし、家族が身元引き人となることは差し支えないものとします。

- 2 身元引受人は、本契約に基づき利用者が債務を負うときは、利用者と連帯して履行の責任を負うものとします。
- 3 身元引受人は前項のほか、次の責任を負います。
 - ①利用者が疾病等により医療機関に入退院する場合、入退院手続きが円滑に進行するように事業者に協力すること。
 - ②契約が終了した場合、事業者と連携して利用者の状態に見合った適切な受け入れ先の確保に努めること。
 - ③利用者が死亡した場合、遺体及び遺留金品の引き受けその他必要な措置をとること。

(協議事項)

- 第24条 この契約及び介護保険法等の関係法令で定められていない事項については、介護保険法、その他関係法令の趣旨を尊重し、利用者と事業者の協議の上定めます。
- 2 この契約書は、介護保険法に基づくサービスだけを対象としたものですので、それ以外のサービスを利用者が希望する場合、もしくは事業者が提供する場合に、別途、説明、契約を行ないます。

以上、契約を証するため、本書2通を作成し、利用者、事業者が記名押印の上、1通ずつ保有するものとします。

福祉事業のご利用に伴う個人情報使用同意書

私（利用者及びその家族）の個人情報については、次に記載するところにより、必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

記

1. 個人情報の内容

氏名、住所、健康状態、病歴、家族状況、および要配慮個人情報、個人識別符号など、ご利用者やご家族に関する情報とします。

※「要配慮個人情報」とは、本人の人種、信条、社会的身分、病歴、犯罪の経歴、犯罪により害を被った事実その他本人に対する不当な差別、偏見その他の不利益が生じないようにその取扱いに特に配慮を要するものとして政令で定める記述等が含まれる個人情報をいいます。

※福祉事業が使用する「個人識別符号」に該当するものは、個人番号（マイナンバー）、身体的特徴をデータ処理した符号（歩行の態様等）、健康保険証、国民健康保険証、後期高齢者医療制度および介護保険の被保険者証、介護保険法の被保険者証、高齢者医療法の被保険者証などをいいます。

2. 使用する目的

①ご利用者のための居宅サービス計画に沿って、円滑にサービスを提供するために実施されるサービス担当者会議等で、居宅介護支援事業所・地域包括支援センター・社会福祉協議会・介護サービス事業者・関係病院等との連携調整等において必要な場合に使用します。

②ご利用代金の計算・請求関連業務（福井県民生活協同組合 本部センターや行政・金融機関への請求データ提供を含む）やご利用者台帳管理に使用します。

③ご利用者に対して各種ご案内とご連絡（請求書・請求明細・当事業所からのお知らせ・アンケートなど）を行うために使用します。

④ご利用者がサービス利用時、事故や病気などで医療的な判断が必要となった場合や生命の危機が差し迫っていると判断した場合等で、受診対応を事業所側で行なう際に使用します。

3. 使用する期間

令和 年 月 日から契約書に記載されている契約期間とします。

4. 使用する事業者の範囲、条件

①居宅サービス計画に定められた事業者、福井県民生活協同組合

②ご利用者の主治医他関係医療機関

③個人情報の提供は必要最小限とし、提供にあたっては関係者以外の者に漏れることのないよう細心の注意を払います。

④個人情報を使用した会議、相手方、内容などの経過を記録いたします。

5. 付記

①個人情報の開示について

当事業所でお預かりした個人情報は、ご本人に対し開示することができます。開示の結果、間違いがあった場合には訂正することができます。削除も要求できますが、契約期間中は削除することができない情報もあります。開示ご希望の方は、福井県民生活協同組合 福祉事業部（0776-52-8466）へお問合せ下さい。ご依頼から2週間以内に提示させていただきます。

②契約終了後の扱いについて

福井県の独自基準により、ご利用者のサービス提供に関する記録をその完結日から5年間保存、その他の記録については、その完結日から2年間保存すると定められています。

保管情報の安全管理を徹底し、基準どおり保有させていただきます。

③情報の提供について

情報をご提供いただけない場合、当事業所のサービスをご利用いただけない事がございます。

④個人情報の取扱いに関する契約について

4の個人情報を使用する事業者に対しては個人情報の取扱いに関する特段の契約を取り交しておりませんが、これらの機関には介護保険法や医療関係法規で秘密保持が義務づけられています。

6. 個人情報に関するお問合せ先

（代表）福井県民生活協同組合 福祉事業部

TEL (0776) 52-8466 FAX (0776) 52-2030

認知症対応型共同生活介護（介護予防含む）重要事項説明書

当事業所が提供する認知症対応型共同生活介護（介護予防含む）サービスの内容に関し、あなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

1. 事業者の概要

事業者の名称	福井県民生活協同組合
法人所在地	〒910-8577 福井県福井市開発5丁目1603番地
代表者氏名	理事長 檜原 弘樹
連絡先	電 話 0776-52-3300 F A X 0776-52-2030
ホームページ	http://www.fukui.coop/

2. 事業所の概要

事業所の名称	県民せいきょう結城きらめきグループホーム
事業所所在地	〒914-0064 福井県敦賀市結城町13番24号
管理者氏名	加藤 良子
連絡先	電 話 0770-21-0017 F A X 0770-21-0035
指定年月日	令和7年 4月 1日
開設年月日	令和7年 4月 1日
事業所番号	第1890200296号
事業所の種類	指定認知症対応型共同生活介護事業所 指定予防認知症対応型共同生活介護事業所

3. 事業の目的と方針

事業の目的	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、家庭的な環境の中で、地域住民の協力のもと、共同生活を通じて、食事、入浴、排泄等の日常生活の支援及び心身の機能訓練を行うことにより、利用者がその有する能力に応じ可能な限り自立した生活を営むことができるよう援助することを目的とする。
運営方針	1 本事業所において提供する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は、介護保険法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する。 2 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実施にあたっては、地域の保健・医療・福祉サービス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。 3 利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めると共に、個別の介護計画を作成することにより、利用者が必要とする適切なサービスを提供する。 4 利用者及びその身元引受人に対し、サービス内容及び提供方法についてわかりやすく説明する。 5 適切な介護技術を持ってサービスを提供する。 6 常に、提供したサービスの質の管理、評価を行う。

4. 施設の設備概要

(1) 建物

敷地面積	1,180. 69 m ²
構造	木造 1 階建
建築面積	500.02 m ²
述べ床面積	463. 12 m ² (内GH専用部分 184. 32 m ²)
利用定員	1 ユニット 9 人

(2) 主な設備 (GH専用部分)

設備の種類	室数	面積	一人当たり面積
居室	9 室	90. 000 m ²	10. 000 m ²
居間・食堂・台所	1 ユニット分	30. 250 m ²	3. 361 m ²
浴室・脱衣室	1 箇所	6. 013 m ²	
トイレ	洋式 2 箇所	13. 500 m ²	
洗濯室	1 箇所	32. 760 m ²	
スタッフ室	1 箇所 共有	20. 438 m ²	

(3) 職員体制

<職員の配置>

職種	員数	職務内容	保有資格
管理者	1 名	業務の実施状況の把握、従業者、その他の管理を一元的に行う。 利用者および身元引受人等からの苦情対応および解決を行う。	『認知症対応型サービス事業管理者研修』修了
計画作成担当者	1 名	適切なサービスが提供されるよう介護計画を作成すると共に、連携する介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との連絡・調整を行う。	『小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修』『実践者研修』等修了
介護職員	3 名以上	介護従事者は、利用者に対し必要な介護及び支援を行う。	ヘルパー2級 介護福祉士 等

<主な職種の勤務体制>

(1) 管理者

(2) 計画作成担当者

(3) 介護職員

標準的な時間における最低配置人員

日 勤 帯 6 : 00 ~ 21 : 00 3 名

夜 間 帯 21 : 00 ~ 6 : 00 1 名

5. 提供するサービスの内容と料金および利用料について

(1) 認知症対応型共同生活介護の内容

	サービスの内容
介護保険給付サービス	職員による見守りや誘いかけなどにより、利用者が主体となってその有する機能が維持できるよう、日常生活上（食事、入浴、排泄、着替え等）の介助等の支援をいたします。

(2) 提供するサービスの料金とその利用料について

①共同生活介護サービスの利用料については、別紙 1 の「認知症対応型共同生活介護

利用料について」をご参照下さい。

②利用料については介護サービスに要した費用に、別途介護保険負担割合証に記された割合を乗じた金額です。ただし、介護保険の滞納等がある場合（給付額減額措置）にはこの限りではありません。

③介護保険適用の場合でも、介護保険料の滞納等により、事業者に直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、料金表の利用料金全額をお支払い下さい。この場合、当施設より「サービス提供証明書」及び「領収書」を発行します。

※「サービス提供証明書」及び「領収書」は、後に利用料の償還払いを受けるときに必要となります。

6. 利用料、その他の費用の請求および支払方法について

利用料、その他の費用の請求	①利用料、その他の費用はサービス提供ごとに計算し、利用のあった月の合計金額により請求いたします。 ②請求書は、利用明細を添えて利用のあった月の翌月 17 日までに所定の宛先にお届けします。
利用料、その他の費用の支払い	①利用明細と内容を照合の上、利用料金の合計額を請求当月の 27 日までに事業者にご口座引き落としによりお支払い下さい。ただし、口座引き落としが困難な場合は、協議のうえ現金での支払いも可能とします。 ②お支払いを確認後、翌月の請求書送付時に領収書をお届けしますので、必ず保管をお願いします。
入院時および長期外泊時の対応	①医療機関へ入院された場合、または長期外泊等の費用の請求は、別に定める期間については室料のみとし、食材料費・水光熱費については、入退院日を含めた利用日数分で日割り計算とします。
月の途中での入退居時の対応	①月の途中における入居又は退居についての料金（室料・食材料費・水道光熱費）は入退居日を含めた利用日数分での日割り計算とします。

7. 秘密の保持と個人情報の保護について

利用者およびその家族に関する秘密の保持について	①事業者は、共同生活介護サービスを提供する上で知り得た利用者及びその身元引受人に関する秘密・個人情報を契約中及び契約終了後においても、第三者に漏らすことはありません。ただし、利用者又は第三者の生命・身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合はその限りではありません。 ②事業者は、利用者から予め文書で同意を得た場合は、前項の規定に関わらず、一定の条件下で個人情報を使用できるものとします。
個人情報の保護について	①事業者は、利用者及びその身元引受人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洩を防止するものとします。 ②当事業所でお預りした個人情報は、ご本人及び身元引受人に対し開示することができます。開示の結果、間違いが合った場合には訂正することができます。削除も要求できますが、契約期間中は削除することができない情報もあります。開示ご希望の方は、福井県民生活協同組合 福祉事業部（0776-52-8466）へお問合せください。ご依頼から 2 週間以内に提示させていただきます。

8. 緊急時、事故発生時の対応方法について

- ①利用者の心身および健康状態に異変その他緊急事態が生じたときは、直ちに身元引受人に連絡するとともに主治医又は協力医療機関にて適切な措置を講じます。
- ②協力医療機関を以下の表のとおり定めます。
- ③サービスの提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等のため、介護保険施設、病院等との連携及び支援の体制を整えます。
- ④利用者に対する介護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。ただし、当該事故発生につき利用者に重過失がある場合は、損害賠償の額を減額する場合があります。

主治医	利用者の主治医		
	所属医療機関名称		
	所在地		
	電話番号		
身元引受人 (家族等)	緊急連絡先(氏名)	①	②
	住所		
	電話番号	(自宅)	(自宅)
		(携帯)	(携帯)
協力医療機関	担当者名	中村三郎	
	医療機関名称	中村医院	
	所在地	福井県敦賀市相生町 12-15	
	電話番号	0770-22-0570	

9. 非常災害時の対策

- ①非常災害が発生した場合、従業者は別途定める消防計画にのっとり、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、災害時には避難等の指揮をとります。
- ②非常災害に備え、年2回夜間および昼間を想定した避難訓練を地域の協力機関等と連携を図りながら行います。

10. 身体拘束について

- ①事業所は、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、利用者に対する身体的拘束その他の行動を制限する行為を行いません。
- ②やむを得ず前項の身体拘束を行う場合には、身体拘束の内容、目的、緊急やむを得ない理由、拘束の時間、時間帯、期間等を記載した説明書、経過観察記録、検討記録等の記録を整備します。

- ③身体拘束等の適正化のための指針を整備します。
- ④介護職員その他の従業員に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的 to開催します。
- ⑤利用者及びその家族からの苦情処理体制を整備します。

1 1. 虐待防止について

事業者は、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、次の措置を講じます。

- ①事業所における虐待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。）を定期的 to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。
- ②事業所における虐待防止のための指針を整備します。
- ③事業所において従業員に対し、虐待の防止のための研修を定期的（年 2 回以上）に開催します。
- ④前 3 号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置きます。
- ⑤事業者は、サービス提供中に、従業員又は養護者（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、これを市町に通報します。

1 2. ハラスメント対策について

事業者は、適切な指定認知症共同生活介護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または優越的な関係を背景とした言動であつて業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業員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。

1 3. 業務継続計画の策定について

事業者は、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の提供を継続的に実施するための計画、および異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します。

事業者は、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 to実施します。

事業者は、定期的 to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。

1 4. サービス提供に関する相談、苦情対応について

- ①提供した介護サービスに関する苦情に対して、迅速かつ適切に対応するため、受付窓口を設置しております。
- ②利用者、利用者の身元引受人からの苦情に関して、市町、国民健康保険団体連合会から質問・調査がある場合は協力するとともに、指導・助言がある場合は必要な改善を行います。

- ③利用者、利用者の身元引受人が苦情申し立てを行ったことを理由として、利用者に
対し不利益な取り扱いを行うことはありません。

事業者の窓口 県民せいきょう結城 きらめきグループホーム	〒914-0064 所在地 福井県敦賀市結城町13番24号 電話番号 0770-21-0017 ファックス番号 0770-21-0035 受付時間 月曜～金曜 9:00～17:00 受付窓口 千田 ひとみ 苦情解決責任者 施設長 内村 真大
事業者の窓口 福井県民生活協同組合 福祉事業部	〒910-8557 所在地 福井県福井市開発5丁目1603番地 電話番号 0776-52-8466 ファックス番号 0776-52-2030 受付時間 月曜～金曜 9:00～17:00 受付窓口 奥田 昌己
市町の窓口 敦賀市福祉保健部長寿健康課	〒914-8501 所在地 敦賀市中央町2丁目1番1 電話番号 0770-22-8180 ファックス番号 0770-22-8179 受付時間 月曜～金曜 8:30～17:15
敦賀市地域包括支援センター 「あいあい」	〒914-0047 所在地 敦賀市東洋町4番1号 敦賀市福祉総合センター「あいあいプラザ」内 電話番号 0770-22-7272 ファックス番号 0770-22-3785 受付時間 月曜～金曜 8:30～17:30
公的団体の窓口 福井県国民健康保険団体連合会	〒910-0843 所在地 福井市西開発4-202-1 電話番号 0776-57-1614 ファックス番号 0776-57-1615 受付時間 月曜～金曜 8:30～17:15

15. 第三者による評価の実施状況

第三者による評価の実施状況	1 あり	実施日	年 月 日
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 2 なし
	2 なし		

16. 地域との連携

- ①本事業所は、周辺地域との相互理解を深め、地域に開かれ、地域と支えあうグループホームとなるため、利用者家族、事業所の所在する市町の職員、地域住民の代表等により構成される運営推進会議を設置します。
- ②本事業所は2ヶ月に1回運営推進会議を開催し、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、運営推進会議からの必要な要望、指導、助言を受けます。
- ③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、家庭的な環境の中で、地域住民の協力のもと、共同生活を通じて、食事、入浴、排泄等の日常生活の支援及び心身の機能訓練を行うことにより、利用者がその有する能力に応じ可能な限り自立した生活を営むことができるよう援助していきます。
- ④事業の運営にあたっては、地域の保険・医療・福祉サービスとの密接な連携を図り総合的なサービスの提供に努めます。

17. 社会生活上及び入院の便宜の提供

- ①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について、利用者又はその身元引受人が行うことが困難である場合は、その者の同意を得て代行します
- ②常に利用者の身元引受人との連携を図るとともに利用者とその身元引受人との交流会等の機会を確保していきます。
- ③通院に関して、身元引受人またはその関係者で行うことが困難である場合は、必要な援助を行います。
- ④入院期間中のオムツなどの日用品は、入院当日分は当施設にてお持ちしますが、その後の対応は身元引受人にてお願いします。

18. 金銭及び貴重品の管理

- ①利用者が社会生活を営む（医療費、嗜好品購入費、他）うえで必要な費用については、事業所指定の金融機関を利用して、事業所にて口座（通帳）で管理することができます。
- ②医療費、嗜好品購入、他にて現金が必要となった場合は、管理する口座（通帳）より出金し支払いを行ないます。この場合、通帳記帳および領収書による記録を残し、適切に管理します。
- ③前項における費用について、口座残高が減少した場合は、記録と共に身元引受人に報告させていただきます。その場合、報告を受けてから 10 日以内に入金をお願いします。
- ④現金及び貴重品については、原則、自己管理していただきます。できない方は、身元引受人が行なうか、福祉サービス利用支援事業のご利用も可能です。その他についてはご相談に応じます。

19. サービス利用上の留意事項

面会・来訪	午前 8：30 から午後 8：00 の間をお願いします。 （緊急時はこの限りではありません。） ※食品の差し入れがある場合は、職員にお伝え下さい。食事制限のある方がいらっしゃる場合があります。
外出・外泊	付き添いがあれば、いつでも外出・外泊できます。 ※外出、外泊届けを提出していただきます。 ※できる限り、2 日前までにお申し出下さい。
飲 酒	ご相談ください。 ※医師の指示により、飲酒可能な方とします。
喫 煙	事業所敷地内は、屋内・屋外共に全面禁煙となります。
所持品の持込み	入居時に介護員とご相談下さい。
迷惑行為	他の利用者に迷惑になる行為はご遠慮願います。
宗教・政治活動	信仰は自由ですが、施設内で他の利用者に対しての宗教活動及び政治活動は禁止します。
ペット	個人での飼育は禁止します。
物品の斡旋・販売	施設長の許可が必要です。
残置物	退居後は速やかに持ち込み物品をお引取りください。当施設が残置物を引き渡す場合は、実費を頂きます。
その他	施設及び職員への心遣いは固くご遠慮します。

(別紙 1) 認知症対応型共同生活介護の利用料金について

①基本サービス【1日あたりの利用料金】

利用者の要介護度	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
サービス利用料金	7,610 円	7,650 円	8,010 円	8,240 円	8,410 円	8,590 円
介護保険適用の場合 (自己負担の額) 一割負担の場合	761 円	765 円	801 円	824 円	841 円	859 円
入院時費用	病院又は診療所への入院を要した場合、1 月に 6 日を限度として所定単位数に代えて 1 日につき 246 円を算定					
身体拘束廃止未実施減算	10%/日減算	やむを得ない身体拘束等を行なった際、一定要件を満たさない場合				
業務継続計画未実施減算	30%/日減算	感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合				
高齢者虐待防止措置未実施減算	10%/日減算	虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合				

②居住に係る費用

内 容	料金 (30 日計算)	備 考
室料	45,000 円	1 日あたり 1,500 円とします
水光熱費	15,000 円	1 日あたり 500 円とします
食材料費	朝食 420 円 昼食 660 円 夕食 600 円 おやつ 上記に含む	食数に単価を乗じて計算します。

③介護報酬上の加算【下の表は自己負担の額（介護報酬の 10%）になっています】

※当該事業所が厚生労働省の定める加算要件が整った場合に限り必要となります

内 容	料 金	備 考
初期加算	30 円/日	入居開始日から 30 日以内の期間
看取り介護加算 (1)	72 円/日	死亡日以前 31 以上 45 日以下
看取り介護加算 (2)	144 円/日	死亡日以前 4 日以上 30 日以下
看取り介護加算 (3)	680 円/日	死亡日以前 2 日又は 3 日
看取り介護加算 (4)	1,280 円/日	死亡日
入院時費用	246 円/日	1 月につき 6 日まで
医療連携体制加算 (I イ)	57 円/日	事業所の職員である看護師、又は病院、診療所若しくは訪問看護ステーションの看護師との連携により、24 時間連絡できる体制を確保している場合。
医療連携体制加算 (I ロ)	47 円/日	
医療連携体制加算 (I ハ)	37 円/日	
医療連携体制加算 (II)	5 円/日	医療連携体制加算 (I) のいずれかを算定しており、算定日が属する月の前 3 月間において、別に定める医療的ケアが必要な状態の入居者が 1 人以上いる場合。
退居時相談援助加算	400 円/回	利用者 1 人につき 1 回を限度
認知症専門ケア加算 (I)	3 円/日	

認知症専門ケア加算（Ⅱ）	4 円／日	
生活機能向上連携加算	200 円／月	・訪問リハ・通所リハを実施している事業所又はリハビリを実施している医療提供施設の理学療法士・医師等が訪問し、計画作成者と身体状況などの評価を共同で行う。 ・計画作成担当者は生活機能向上を目的とした計画を作成する。
口腔衛生管理体制加算	30 円／月	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。
口腔栄養スクリーニング加算	20 円／6 か月に 1 回	グループホームの従業者が、利用開始時及び利用中 6 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と栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養状態の場合にあつては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供している場合に算定。
若年性認知症受入加算	120 円／日	若年性認知症利用者の受入を行った場合 ※認知症緊急加算とは重複しない
科学的介護推進体制加算	40 円／月	入所者・利用者ごとの心身の状況等の基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。 サービスの提供に当たって、規定する情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。
夜間支援体制加算（Ⅰ）	50 円／日	夜間・深夜帯に基準以上の介護従事者または宿直者を 2 名以上配置
夜間支援体制加算（Ⅱ）	25 円／日	夜間・深夜帯に基準以上の介護従事者または宿直者を 3 名以上配置
サービス提供体制強化加算Ⅰ	22 円／日	全従業者のうち介護福祉士の資格を有する者の割合が 70%以上または勤続 10 年以上の介護福祉士が 25%以上
サービス提供体制強化加算Ⅱ	18 円／日	全従業者のうち介護福祉士の資格を有する者の割合が 60%以上
サービス提供体制強化加算Ⅲ	6 円／日	全従業者のうち介護福祉士の資格を有する者の割合が 50%以上、または、常勤職員が 75%以上、または、勤続 7 年以上の職員が 30%以上
協力医療機関連携加算	100 円／月	協力医療機関との間で、入居者の同意を得て、当該入居者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催すること。
退居時情報提供加算	250 円／月	医療機関へ退所する入居者について、退所後の医療機関に対して入居者を紹介する際、入居者の同意を得て、当該入居者の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に、入居者 1 人につき 1 回に限る。

高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	10 円／月	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新興感染症以外の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していること。 ○診療報酬における感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関又は地域の医師会が定期的に行う院内感染対策に関する研修又は訓練に1年に1回以上参加していること。
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	5 円／月	診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、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地指導を受けていること。
新感染症等施設療養費	240 円／月	入居者が厚生労働大臣の定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した入居者に対し、適切な感染対策を行った上で、該当する介護サービスを行った場合に、1月に1回、連続する5日を限度として算定する。
認知症チームケア推進加算（Ⅰ）	150 円／月	（１）事業所又は施設における利用者又は入所者の総数のうち、周囲の者による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。 （２）認知症の行動・心理症状の予防及び出現時の早期対応（以下「予防等」という。）に資する認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者又は認知症介護に係る専門的な研修及び認知症の行動・心理症状の予防等に資するケアプログラムを含んだ研修を修了した者を1名以上配置し、かつ、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。 （３）対象者に対し、個別に認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行い、その評価に基づく値を測定し、認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施していること。 （４）認知症の行動・心理症状の予防等に資する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の定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直し等を行っていること。
認知症チームケア推進加算（Ⅱ）	120 円／月	・（Ⅰ）の（１）、（３）及び（４）に掲げる基準に適合すること。 ・認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、かつ、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。

介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数にサービス別加算率（18.6%）を乗じた単位数で算定（2024年6月1日から）
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位数にサービス別加算率（17.8%）を乗じた単位数で算定（2024年6月1日から）
介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	所定単位数にサービス別加算率（15.5%）を乗じた単位数で算定（2024年6月1日から）
介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	所定単位数にサービス別加算率（12.5%）を乗じた単位数で算定（2024年6月1日から）

※当該事業所が厚生労働省の定める加算要件が整った場合に限り必要となります

※介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、サービス提供体制強化加算、介護職員等ベースアップ等支援加算については、介護給付支給限度額管理の対象外の算定項目となります。

※介護サービスを受ける時に支払う金額は、介護サービスに要した費用に、別途介護保険負担割合証に記された割合を乗じた金額です。ただし、介護保険料の滞納等がある場合（給付額減額措置）にはこの限りではありません。

※上記で示す金額は目安であり、各利用単位数に前項の金額を乗じたものとなっています。実際の利用料金は利用総単位数に対して前項の金額を乗じるため、若干の誤差が生じます。

※上記で示した金額について、介護保険からサービスを受けた時は、原則としてかかった費用の一割の負担となります。

④その他の費用について【必要に応じて発生する費用】

内 容	料 金	備 考
日用品費	実費	歯ブラシ、化粧品、シャンプー、タオル等利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要な物。
教養娯楽費	実費	レクリエーションの材料費、交通費および娯楽施設等への入場料など。
交通費	実費相当	各種行政手続きや通院に係る交通費は、実費相当額とします。（1 kmにつき 25 円）
紙おむつ 尿取りパット	150 円／枚 50 円／枚	事業所で用意するものを使用の場合に発生。
その他	実費	医療費、その他日常生活において通常必要となる費用で、利用者が負担することが適当と認められる費用。

※「身の回り品として日常生活に必要な物」とは、利用者の日常生活に最低限必要と考えられる物をいう。

(別紙 2) 認知症対応型共同生活介護利用料金のお見積もり

○このサービス内容の見積もりは、あなたの要介護度に応じた認知症対応型共同生活介護利用料金に基づいて作成したものです。

(1) あなたの要介護度と利用金額

利用者の要介護度	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
サービス利用料金	7,610 円	7,690 円	8,010 円	8,240 円	8,410 円	8,590 円
介護保険適用の場合 (自己負担の額)	761 円	765 円	801 円	824 円	841 円	859 円
一割負担の場合						
二割負担の場合	1,522 円	1,530 円	1,602 円	1,648 円	1,682 円	1,718 円

(2) 基本的な利用金額目安 (1 日あたり)

基本料金	介護保険適用	室 料	水光熱費	食 費
円	円	1,500 円	500 円	1,680 円

※入居日から 30 日間は、初期加算として 1 日あたり 30 円が加算されます。

1 日あたりの利用料(見積もり)合計額	円
---------------------	---

(3) その他の費用 (別紙 1-⑤参照)

内 容	料 金
日用品費、教養娯楽費、理美容代	実費
交通費	実費相当額 (25 円/km)
紙おむつ、尿取りパット	・紙おむつ 150 円/枚 ・尿取りパット 50 円/枚
その他	実費

(4) 基本的な利用金額目安 (1 月あたり)

基本料金	介護保険適用	室 料	水光熱費	食 費
円	円	45,000 円	15,000 円	50,400 円

1 月あたりの利用料(見積もり)合計額	円
---------------------	---

※ここに記載した金額は、この見積もりによる概算のものです。実際のお支払は、サービス内容の組み合わせ、ご利用状況などにより変動します。

※認知症対応型共同生活介護利用期間中に、要介護度認定の変更が発生した場合には、要介護度に合わせて基本料金のご利用者負担額を変更します。

※この見積もりの有効期限は、説明の日から 1 ヶ月以内とします。

SNS・広報誌の掲載における個人情報使用同意書

（肖像権使用同意書）

私（利用者及びその家族）の個人情報については、次に記載するところにより、広報誌・ブログ、及び県民せいきょう結城きらめきのSNS（インスタグラム、フェイスブック等の公式アカウントページ）で以下の個人情報を使用することに同意します。

記

1. 個人情報の内容

・きらめきでの活動風景（外出行事を含む）、顔写真、動画、ご意見等

2. 使用する目的

- ① 広報誌・ブログ、及び結城きらめきのSNS（インスタグラム、フェイスブック等）への掲載によるきらめきの活動情報の発信や広報に使用させていただきます。
- ② きらめきでの活動およびその際の利用者のいきいきした表情や姿を、より多くの地域の方に知っていただき、きらめきと地域がつながっていくための一助とします。活動に対する地域のお声や応援メッセージを通して、利用者のやりがい、生きがい作りに貢献してきます。
- ③ 介護福祉の現場では、あくまで主人公は利用者（認知症当事者の方やご病気等が原因でやむなく何らかのサポートを必要とされている方）です。各利用者様がご自分の意思により、様々な形で社会参加なさっている姿を知っていただくことで、生活能力を維持・向上させるためにきらめきをご利用されていることを発信していきます。
- ④ 遠方にお住まいのご家族に活動情報を配信し、日頃の様子をお伝えしていきます。

3. 使用する事業者の範囲、条件

- ① 県民せいきょう結城きらめき（きらめきハウス、グループホーム）
- ② 肖像権及び個人情報の使用については、広報に関することのみに使用します。
- ③ 本承諾書の適用範囲には、広報誌、インターネット媒体（ホームページ、ブログ、フェイスブックなどの各種SNS等）及び、外部メディア（新聞、テレビ、雑誌等）が含まれます。
- ④ 使用地域ならびに使用期間については、当事業所に一任させていただきます。
- ⑤ 掲載後でもご本人やご家族の申入れで削除依頼があった場合は、すみやかに対応致します。ただし、インターネット媒体の情報やテレビ等については、公衆の閲覧可能な状態に置かれたものであるため、拡散したのに関して削除することはできません。また、新聞・雑誌や配布済のパンフレット・広報誌についても回収することはできませんのでご了承ください。

各情報の掲載について、該当する欄にレ点をご記入ください。

①広報誌への写真の掲載について	☐ 載せてよい	☐ 載せないで欲しい
②①の内容で、後ろ姿や写りが小さくて個人が特定できない場合	☐ 載せてよい	☐ 載せないで欲しい
③「誕生日おめでとう」の欄のお名前と誕生日の記載について	☐ 載せてよい	☐ 載せないで欲しい
④ホームページ及びブログ・SNS（インスタグラム・フェイスブック等）	☐ 載せてよい	☐ 載せないで欲しい
⑤④の内容で、後ろ姿や写りが小さくて個人が特定できない場合	☐ 載せてよい	☐ 載せないで欲しい
⑥新聞・テレビ・雑誌等の掲載について	☐ 載せてよい	☐ 載せないで欲しい
⑦⑥の内容で、後ろ姿や写りが小さくて個人が特定できない場合	☐ 載せてよい	☐ 載せないで欲しい

4. 広報誌・ブログ・SNS等における個人情報掲載に関するお問合せ

県民せいきょう結城きらめき
TEL : 0770-21-0017

- 1 上記の本契約及び同意を証するため、本書2通を作成し、利用者、事業者が記名押印の上、1通ずつ保有するものとします。
- 2 当事業所は、重要事項説明書に基づいて、認知症対応型共同生活介護のサービス内容及び重要事項の説明を行いました。

説明年月日	令和 年 月 日
-------	-------------------------

事業者	所在地	福井県福井市開発5丁目1603番地
	法人名	福井県民生活協同組合
	代表者名	理事長 檜原 弘樹 印
	事業所名	県民せいきょう結城きらめきグループホーム
	説明者氏名	印

私は、「契約書」「重要事項説明書」「個人情報使用同意書」「SNS・広報誌の掲載における個人情報使用同意書」に基づいて、認知症対応型共同生活介護のサービス内容及び重要事項の説明を事業者から確かに受け、内容を了承の上、契約いたします。

契約締結日 令和 年 月 日

利 用 者

住所 _____

氏名 _____ 印

(自署の場合、押印不要)

身元引受人（家族等）

住所 _____

氏名 _____ 印

立 会 人

住所 _____

氏名 _____ 印