

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

特定非営利活動法人ケア・センターやわらぎ
グループホームやわらぎ・西立川

◆ 当施設のサービスについての相談・苦情窓口

① サービス相談・苦情窓口 担当者：事業所長 橋本 勇治
電話番号 042-526-2207
※(受付時間 月～金曜日 9:00～17:00)

② その他

当事業所以外に、区市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

立川市高齢福祉課 電話番号 042-523-2111

国分寺市高齢福祉課 電話番号 042-325-0111

東京都国民健康保険団体連合会 相談窓口
電話番号 03-6238-0177

「苦情解決の仕組み指針」に基づく第三者委員

・山岡 義典(法政大学現代福祉学部教授)
電話番号 042-783-2830

・石井 正子(薬剤師)
電話番号 090-2662-3495

※ ご不明な点は、何でもお尋ね下さい。

◆ 当法人の概要

名称、法人種別：特定非営利活動法人ケア・センターやわらぎ
代表者役職、氏名：代表理事 石川 治江
本部所在地、電話：東京都立川市富士見町2-31-23
電話 042-526-2207

◆ 当事業所の概要

(1) 事業の目的及び運営方針

- ① 当事業所は、利用者の有する能力に応じ、可能な限り地域社会において自立した日常生活を営むことができるよう、認知症対応型共同生活介護計画に基づき、個々の利用者に最も適切なサービスを提供するものとする。
- ② 事業の実施に当たっては、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てサービスの提供に努めるものとする。
- ③ 当事業所は、明るく家庭的雰囲気を保持し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、関係自治体、居宅介護支援事業者、保健医療福祉サービス事業者等との連携を密にし、利用者を総合的に支援するよう努めるものとする。

(2) 事業所について

介護保険事業者番号	1373001476
事業者名	グループホームやわらぎ・西立川
所在地	東京都立川市富士見町2-31-23
利用定員	18名

(3) ホームの職員体制

	資格	常勤	非常勤
管理者	介護福祉士		1
計画作成担当者	介護支援専門員 介護福祉士		2
介護職員等	介護福祉士	5	3
	初任者研修・ヘルパー2級	1	5
	なし		1

(4) 設備の概要

① 建物構造・面積	鉄骨5階建て1544.75のうち 4階、5階フロア 各305.62㎡
② 居室の数と面積	各フロア個室9室 1室11.34㎡(約7畳) 洗面台あり
③ トイレの数	各フロア 3ヶ所
④ 浴室の数と種類	各ユニット 1ヶ所 (一般浴槽)
⑤ 台所	各フロア 1ヶ所
⑥ 食堂	各フロア 1ヶ所
⑦ 居間	各フロア 1ヶ所

◆ 当ホームの特徴等

- (1) 利用者様の人格を尊重し、一人ひとりの能力に応じた生活が営めるように認知症対応型共同生活介護計画を作成し、サービス提供に努めます。
- (2) 利用者様またはそのご家族様に対し、サービス内容および提供方法についてわかりやすく説明いたします。
- (3) 適切な介護技術をもってサービスを提供いたします。
- (4) 利用者様または他の利用者様等の生命又は身体を保護するため、緊急時や、やむを得ない場合を除き身体拘束は行いません。また、身体拘束適正化のため身体拘束の指針を整備し、委員会の開催と定期的な研修を行いながら介護職員その他の従業者に周知を図ります。
- (5) 適時の職員研修を行い、サービスの質の向上に努めます。

◆ サービスの内容

- (1) 食事 一人ひとりの能力に応じ、献立作りや買い物、調理に参加し、皆様に食事を楽しみます。(利用者様の心身状況に合わせ、食事サービスの一部を1階厨房より提供させていただきます)
- (2) 入浴 家族的な浴槽にて、利用者様の持てる能力の維持に応じた介助を行います。
- (3) 外出 一人ひとりの能力に応じ、買い物、散歩等にでかけます。
- (4) 生活の相談 利用者様の相談に応じ、必要な助言その他の援助を行います。
- (5) 健康の管理 かかりつけ医と連携をとり、看護職員・介護職員が健康管理に努めます。
- (6) 金銭の管理 原則、現金や貴重品はお持ちにならないでください。買い物等の際は施設で立替いたします。

◆ サービス利用料金

(1) 利用料金

お支払いいただく料金の単価は下記のとおりです。

全額(円)	介護保険適応外利用料金(全額自己負担額)
1割(円)	介護保険適応時自己負担額(1割負担額)
2割(円)	介護保険適応時自己負担額(2割負担額)
3割(円)	介護保険適応時自己負担額(3割負担額)

注1) 当事業所における地域区分単価は1単位＝ 10.54 円となります。

注2) 利用料10割のうち、利用者負担額(1割)の計算方法については、
【10割分の額-{10割分の額×0.9(1円未満切り捨て)}】となります。

	項目		介護保険適用時の1日負担額(円)	1ヶ月金額(30日として)(円)	サービス内容
	介護区分	単位/1日	上段:1割負担 中段:2割負担 下段:3割負担		
基本料金	要支援2	749	790	23,700	
			1,579	47,370	
			2,369	71,070	
	要介護1	753	794	23,820	
			1,588	47,640	
			2,381	71,430	
	要介護2	788	831	24,930	
			1,661	49,830	
			2,492	74,760	
	要介護3	812	856	25,680	
			1,712	51,360	
			2,568	77,040	
	要介護4	828	873	26,190	
			1,746	52,380	
			2,619	78,570	
要介護5	845	891	26,730		
		1,782	53,460		
		2,672	80,160		
短期利用	要支援2	777	819	24,570	※当ホームの地域区分は3級地となるため、ご利用所定単位数の合計に10.00を乗算した額となります。 ※負担額は小数点以下の計算の関係で実際の金額と若干異なる場合があります。
			1,638	49,140	
			2,457	73,710	
	要介護1	781	824	24,720	
			1,647	49,410	
			2,470	74,100	
	要介護2	817	862	25,860	
			1,723	51,690	
			2,584	77,520	
	要介護3	841	887	26,610	
			1,773	53,190	
			2,660	79,800	
	要介護4	858	905	27,150	
			1,809	54,270	
			2,713	81,390	
要介護5	874	922	27,660		
		1,843	55,290		
		2,764	82,920		

項目	介護区分	単位/1日	介護保険 適用時の 1日負担額 (円)	1ヶ月金額 (30日として) (円)	サービス内容
			上段:1割負担		
			中段:2割負担		
		下段:3割負担			
加 算	認知症行動・心理症状 緊急対応加算	200	211	6,330	「認知症の行動・心理症状」が認められ、緊急に短期利用認知症対応型共同生活介護の利用が必要であると医師が判断した場合に、7日間を限度に加算されます。
			422	12,660	
			633	18,990	
	夜間支援体制加算 (Ⅱ)	25	27	810	事業所を構成するユニットの数に夜勤者を追加配置(2ユニットの場合3名)している際に加算されま す。
			53	1,590	
			79	2,370	
	若年性認知症 受入加算	120	127	3,810	40歳以上65歳未満の若年性認知症のケースを受け 入れ、本人及び家族のニーズに応じたサービスが 提供された場合加算されます。
			253	7,590	
			380	11,400	
	入退時費用 (1月に6日まで)	246	260	/	入居者が、病院又は診療所に入院する必要が生じ た場合で、入院後3ヵ月以内に退院することが明ら かに見込まれる際、本人及びその家族の希望等を 勘案しながら退院後再び当グループホームに円滑 に入居することができるよう支援した際に加算されま す。
			519		
			778		
	看取り介護加算1 (死亡日以前31～45日)	72	76	/	
			152		
			228		
	看取り介護加算2 (死亡日以前4～30日)	144	152	/	入居者本人及び家族の意向を尊重しつつ看取りの 体制を構築し、看取りに向けた手厚い介護の実施 を図ります。医師が医学的見地に基づき「回復の 見込みがない」と診断した入居者に限り、本人または 家族の同意及び他職種(医師・看護師・介護職員 等)協力のもと、利用者にかかる介護計画を作成し た際に加算されます。 なお、短期利用共同生活介護費を算定している場 合は、算定しません。
			304		
			456		
	看取り介護加算3 (死亡日以前2日及び3 日)	680	717	/	
			1,434		
2,151					
看取り介護加算4 (死亡日)	1,280	1,350	/		
		2,699			
		4,048			
初期加算 (30日まで)	30	32	/	入居日から30日間加算されます。又、30日以上入 院し退院した場合も同様です。	
		64			
		95			
協力医療機関 連携加算 1	100	/	106	相談・診療を行う体制を常時確保している協力医療 機関と連携しており、病歴等の情報を共有する会議 を定期的実施している際に加算されます。	
			211		
			317		
協力医療機関 連携加算 2	40	/	43	1以外の協力医療機関と連携している場合に算定さ れます。	
			85		
			127		
医療連携体制加算 I (イ)	57	60	1,800	事業所職員または他医療機関、訪問看護ステー ションに在籍する正看護師と連携し、24時間連絡体 制を確保して、入居者が急変あるいは重度化した 場合の対応指針を別途定め、その内容を入居者及 び家族に説明し同意が得られていることで算定され ます。	
		120	3,600		
		180	5,400		
医療連携体制加算 I (ロ)	47	50	1,500	(イ)事業所の職員として看護師を常勤換算で1名 以上配置している。 (ロ)事業所の職員として看護職員を常勤換算で1 名以上配置している。 (ハ)事業所の職員として、又は病院、診療所若しく は訪問看護ステーションとの連携により、看護師を1 名以上確保している。	
		99	2,970		
		149	4,470		
医療連携体制加算 I (ハ)	37	39	1,170		
		78	2,340		
		117	3,510		
医療連携体制加算Ⅱ	5	6	180	算定日が属する月の前3月間において、規定され た医療処置11項目に該当する状態の入居者が1人 以上である場合に算定されます。	
		11	330		
		16	480		
退居時情報 提供加算 (1回につき)	250	264	/	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、入居者等の 同意を得て、当該入居者等の心身の状況、生活歴 等を示す情報を提供した場合に、算定されます。	
		527			
		791			

	項目		介護保険 適用時の 1日負担額 (円)	1ヶ月金額 (30日として) (円)	サービス内容
	介護区分	単位/1日	上段:1割負担		
			中段:2割負担		
			下段:3割負担		
加 算	退居時相談 援助加算 (1回まで)	400	422 844 1,265		入居期間1ヵ月以上の利用者が退去後、居宅サービスまたは地域密着型サービスを利用するとなった際、本人及び家族に対し退去後の生活について相談に応じた場合に加算されます。
	認知症専門 ケア加算 (I)	3	4 7 10	120 210 300	日常生活自立度ランクⅢ以上の入居者が入居者総数の半数以上で、認知症介護の専門研修を修了した者が対象者20人につき1人以上配置し、多職種が共同で介護を実施、また、認知症介護の指導等を実施していることで加算されます。 (II)では事業所で介護・看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を立て、計画に従い、研修の実施又は実施を予定していることが必要です。
	認知症専門 ケア加算 (II)	4	5 9 13	150 270 390	
	認知症チームケア 推進加算(I) (1月に1回)	150	159 317 475		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方の割合が2分の1以上であること。また、認知症の行動・心理症状の予防及び出現時の早期対応に資する専門的な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場合に算定されます。(I)では会議の開催、計画やケアの定期的な評価、見直しを実施している場合に算定されます。
	認知症チームケア 推進加算(II) (1月に1回)	120	127 253 380		
	生活機能向上 連携加算 I (1月に1回)	100	106 211 317		PT・OT・ST、医師から助言を受けることが出来る体制を構築し、機能訓練指導員等が、生活機能向上を目的とした個別機能訓練計画を作成、ICT等を活用して状態を把握し助言を行うことで加算されます。
	生活機能向上 連携加算 II (1月に1回)	200	211 422 633		PT・OT・ST、医師が、グループホームを訪問し、計画作成担当者と身体状況等の評価(身体機能アセスメント)を共同で行うことで加算されます。
	栄養管理体制加算 (1月に1回)	30	32 64 95		管理栄養士(外部連携含む)が日常的な栄養ケアに係る介護職員への技術的助言や指導を行うことで加算されます。
	口腔衛生管理体制加算 (1月に1回)	30	32 64 95		歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき入居者の口腔マネジメントに関わる計画を作成している場合に算定されます。
	口腔・栄養スクリーニング 加算 (6月に1回まで)	20	21 42 63		入居者に対し、利用開始時及び利用中6ヵ月ごとに栄養状態について確認を行い、口腔の健康状態及び栄養状態に係る情報(医師・歯科医師・管理栄養士等への相談意見を含む。)を計画作成担当者に文書で共有した場合に加算されます。
	科学的介護推進体制加算 (1月に1回)	40	43 85 127		入居者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他入居者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省へ提出、必要に応じて計画を見直すなど情報の活用をしている際に加算されます。
	感染対策向上加算(I) (1月に1回)	10		11 21 32	感染対策において以下の場合に算定されます。 第二種協定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、連携して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。(II)は、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。
	感染対策向上加算(II) (1月に1回)	5		6 11 16	
	新興感染症等施設療養費 (月5日まで)	240	253 506 759		入所者等が別に厚生労働大臣が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所者等に対し、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算定されます。

項目	介護区分	単位/1日	介護保険適用時の1日負担額(円)	1ヶ月金額(30日として)(円)	サービス内容
			上段:1割負担		
			中段:2割負担		
			下段:3割負担		
加算	生産性向上推進体制加算(Ⅰ) (1月に1回)	100	/	106 211 317	介護ロボットやICT等テクノロジーの導入後、継続的なテクノロジーの活用に対して算定されます。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関する委員会の開催や安全対策を講じる、生産性向上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。 (Ⅰ)では見守り機器等のテクノロジーを複数以上導入していること。 (Ⅱ)では1つ以上1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うこと。データにより業務改善の取組による成果が確認されていること。
	生産性向上推進体制加算(Ⅱ) (1月に1回)	10	/	11 21 32	
	サービス体制強化加算Ⅰ	22	24	720	グループホーム介護職員のうち介護福祉士の資格を有する者の割合が70%以上配置されている場合、又は勤続10年以上の介護福祉士が25%以上配置されている際に加算されます。
			47	1,410	
			70	2,100	
	サービス体制強化加算Ⅱ	18	19	570	グループホーム介護職員のうち介護福祉士の資格を有する者の割合が60%以上配置されている際に加算されます。
			38	1,140	
			57	1,710	
	サービス体制強化加算Ⅲ	6	7	210	グループホーム介護職員のうち介護福祉士が50%以上配置又は全従業員のうち常勤職員の占める割合が75%以上もしくは勤続7年以上の職員が30%以上配置されている際に加算されます。
			13	390	
			19	570	
	介護職員処遇改善加算Ⅰ	所定単位の111/1000		/	介護職員処遇改善のための加算です。所定の要件を満たすことで算定されます。
	介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ	所定単位の23/1000		/	介護福祉士職員等の処遇改善のために加算です。所定の要件を満たすことで算定されます。
介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位の23/1000		/	介護職員処遇改善のための加算です。所定の要件を満たすことで算定されます。	
介護職員等処遇改善加算(令和6年6月～)	(Ⅰ)	所定単位の186/1000		介護職員処遇改善のための加算です。所定の要件を満たすことで算定されます。	
	(Ⅱ)	所定単位の178/1000			
	(Ⅲ)	所定単位の155/1000			
	(Ⅳ)	所定単位の125/1000			

* 介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、保険給付金が直接事業者を支払われない場合があります。その場合は一旦全額自己負担額を頂き、サービス提供証明書を発行いたします。サービス提供証明書を後日、お住まいの市の窓口へ提出しますと、差額の払戻しを受けることができます。

※ 負担額は小数点以下の計算の関係で実際の金額と若干異なります。

【介護保険給付対象外サービスの利用料】

項目	単価(円)	月額(円)
家賃※		68,240
食材料費	1,930	単価×日数
日常生活費※	400	12,000
水道光熱費※	575	単価×日数
(1)1ヵ月(30日)の小計		

※ 月途中での入退居の場合は自己負担額×12ヵ月÷365×途中入居日

※ 日常生活費に含まれるものは概ね次の通りです。日常生活用品に必要なもので共同の益に供する費用、(例 食器等、電球、トイレトペーパー、洗剤類、新聞、教養娯楽費、燃料代など)、ベッドレンタル、電化製品使用料、その他、前記に含まれない共同の益に対するすべての物品です。

(2) その他個別にかかる料金

項目	単価 (円)	月額 (円)
敷金	200,000	
電化製品使用料金		2,100
介護用ベッドレンタル代(マット代含む)		3,000
ベットマットレンタル代(マット代のみ)		1,500
預り金管理費	100円/日	3,000
行政手続き代行委託費		900
支払い代行サービス		900
個人情報の開示	コピー代金10円/枚	

(3) 実費でかかる主な料金

オムツ代、医療費、趣味活動費・嗜好品費、衛生材料費、理美容代、日用品、個人情報の開示、福祉用具(杖、歩行器、車イス、センサー類等)、退居時居室清掃料などは、個別に実費がかかります。

◆ 入退居の手続き

(1) 入居時

- ① 入居申込受付書でお申込みください。
- ② 認知症であり、介護保険で要支援2もしくは要介護1～5の認定を受けていることが入居の条件となります。

(2) 退居時

- ① 30日の予告期間において文書で通知いただくことで、契約を終了することができます。
- ② 利用者様が介護保険施設に入所された場合、介護保険の要介護認定区分が非該当もしくは要支援1になった場合、及びお亡くなりになった場合は自動的に契約が終了し退居となります。
- ③ 利用者様がサービス利用料金の支払いを30日以上遅延し、利用金を支払うように催告したにもかかわらず、10日以内にお支払いいただけない場合には、契約終了し退居となります。
- ④ 利用者様が病院または診療所等に入院し、明らかに30日以内に退院できる見込みがない場合または30日を経過しても退院できないことが明らかな場合は退居となります。
- ⑤ 利用料の内、看取り加算に関わる料金については、退居の翌月にお亡くなりになった場合、退居月の翌月以降に一部負担金の請求が発生する場合があります。
- ⑥ 利用者様の退居後医療機関へ入院した場合(亡くなった場合も含む)、医療機関等と円滑に情報を共有する為に、利用者様本人の健康状態について情報を尋ねたり伝えたりすることがあります。
- ⑦ 利用者様が、事業者やサービス従事者または他の利用者様に対して、迷惑行為を行った場合や、暴力行為等により、共同生活を営むことが難しいと判断した場合は、契約終了し退居となります。
- ⑧ 事業者の倒産、当施設の閉鎖または縮小により、契約を終了せざる得ない場合、退居となります。
- ⑨ 利用者様との信頼関係が喪失した場合、契約を終了し、退居いただく場合があります。
- ⑩ 利用されました居室内の清掃(業者によるクリーニング)を行い、費用をご負担いただきます。また原状回復に要する費用が発生する場合には、その費用をご負担いただきます。
- ⑪ 退居時には、敷金の全額を無利息で返還いたします。但し、利用料金等の滞納や、原状回復に要する費用、居室内の清掃料は敷金から差し引かせていただきます。その場合には、差し引き内容を明示します。

◆ ホーム利用の留意事項

(1) 円滑な共同生活

共同生活が円滑に営めるようお互いの親睦に努めさせていただきます。

(2) 面会

面会は、原則として自由に行っていただけます。但し、起床時間前や消灯時間以降のご面会は職員にご相談ください。

(3) 飲酒・喫煙

お酒・たばこは、持ち込み可能ですが、事故防止のため、酒・たばこ・ライターは職員でお預かりいたします。たばこは、決められた喫煙場所をお願いいたします。なお、医師の指示により飲酒、喫煙が制限される場合には、指示をお守りいただきます。

(4) 所持品の持ち込み

衣類や洗面用具、寝具、整理ダンス、テーブル等、日常生活に必要なものをご持参ください。

(5) 設備・器具の利用

居室および共用施設、敷地をその本来の用途にしたがって大切にご利用ください。故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、利用者様に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。

(6) 医療の継続について

医療費は実費負担になります。

医療処置を継続する場合、原則としてかかりつけ医への受診をお願い致します。その際の受診はご家族様による介助をお願い致します。

(7) 外出・外泊

ご家族様と同伴で自由に外出・外泊ができます。但し、外泊については最長6日間で行っていただきます。尚、安全については十分配慮しておりますが、開放的な建物の構造上、無断での買い物・外泊での事故については、当法人では責任を負いかねますので、ご了承ください。

(8) 金銭管理

金銭、貴重品は、お持ちにならないでください。

(9) 宗教

施設の職員や他の利用者様に対し、迷惑をおよぼすような宗教活動や政治活動、営利活動は行いません。

(10) 事故防止

事故を予防するため、当施設では職員教育及び設備・環境整備等、最大限の努力を行っております。しかし、転倒等の事故を完全に防げるものではありませんのでご了承ください。

◆ 緊急時の体制

利用者様に容体の変化等があった場合は、医師に連絡する等必要な処置を講ずるほか、ご家族様に速やかに連絡いたします。又、救急車の対応の措置を講じる場合もあります。

◆ 秘密の保持と個人情報の保護について

(1) 利用者及びその家族に関する秘密の保持について

- ① 事業者は、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。
- ② 事業者及び事業者の使用する者(以下「従業者」という。)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の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。
- ③ 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においても継続します。
- ④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。

(2) 個人情報の保護について

- ① 事業者は、利用者から予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ん。また、利用者の家族の個人情報についても、予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ん。
- ② 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(紙によるもの他、電磁的記録を含む。)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。

◆ 事故防止及び発生時の対応方法について

事故を予防するため、当事業所では職員教育及び設備・環境整備等、最大限の努力を行っております。しかし転倒等の事故を完全に防げるものではありませんのでご了承下さい。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、区市町村、利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、事業者は、サービスの提供にともなって、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・精神・財産・名誉等に損害を及ぼした場合には、事業者が加入している損害賠償保険の範囲内で、その損害を賠償します。

◆ 虐待防止のための措置

当事業所は、利用者の人格を尊重する視点に立ったサービスに努め、虐待の発生及び再発を防止するため、下記に掲げる措置を講じる。

- 一 虐待の防止に係る対策を検討するための委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に十分に周知する。
- 二 虐待の防止のための指針を整備する。
- 三 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施する。
- 四 前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。
- 五 利用者が虐待を受けている恐れがある場合はただちに区市町村へ報告する。

2 前項第一号に規定する委員会は、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。

◆ ハラスメント防止のための措置

当事業所は、適切なサービスの提供を確保する観点から、職場における性的な言動、または優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたもの、及び利用者等からの悪質なクレームや不当な要求・性的な言動等により、職員等の就業環境が害されることを防止するための明確化等の必要な措置を講じます。

◆ 非常災害対策

(1) 災害・非常時の対応

消防法令に基づき、災害・非常時に備えて、防火責任者を選任し、消火設備、非常放送設備等必要な設備を設けております。

(2) 防災訓練

消防法令に基づき、非常災害等を想定し、職員等が参加する消火、通報、及び避難訓練などの自衛消防訓練を年1回以上実施します。

◆ サービスのご利用の参考項目

事 項	有無	事 項	有無
男性介護職員の有無	○	従業員への研修の実施	○
第三者評価の実施状況	有	サービスマニュアルの作成	○
直近の第三者評価実施年月日	2024/3/20	評価結果の開示状況	とうきょう福祉ナビゲーション
第三者評価機関名	有限会社 ヘルスサポート		