

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

令和8年6月1日現在

1. 事業者（法人）の概要

名称・法人種別	医療法人 弘英会
代表者氏名	理事長 小椋 英司
所在地・連絡先	（住所）〒520-0232 滋賀県大津市真野5丁目1番29号 （電話）077-573-4321 （FAX）077-572-2858

2. 事業所の概要

事業所の名称	医療法人弘英会 グループホーム緑の癒
開設年月日	令和3年7月1日
所在地・連絡先	（住所）〒520-0221 滋賀県大津市緑町6番27号 （電話）077-536-5733 （FAX）077-536-5789
事業所番号	2590100950
管理者の氏名	中川 智之（なかがわ ともゆき）

3. 設備の概要

（1）面積・構造・定員等

敷地面積		2,480.66 ㎡
建物	構造	木造2階建て（1階部分）
	延べ床面積	527.18 ㎡
	利用定員	2ユニット18人（1ユニット9人）

（2）居室

居室の種類	室数	面積（1人あたりの面積）
1人部屋	18	11.1 ㎡～11.28 ㎡（11.1 ㎡～11.28 ㎡）

（3）主な設備

設備	室数	面積（1人あたりの面積）
食堂・居間	2	181.24 ㎡（10.07 ㎡）
浴室	2	13.67 ㎡
トイレ	6	4.25 ㎡・4.62 ㎡・3.43 ㎡・3.08 ㎡・2.76 ㎡×2

4. 事業の目的及び方針

(1) 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家庭的な環境のもとで、食事・入浴・排泄等の介護、その他日常生活の世話及び日常生活の中で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暮らしを営むことが出来るように支援することを目的とします。

(2) 運営方針

1. 利用者の自立を支援する。
2. 明るく家庭的な雰囲気を作る。
3. 医療と連携し、安心できる生活環境を提供する。
4. 地域との結びつきを重視する。

5. 入・退居の条件

入居の条件	・大津市に住所のある方 ・介護認定の結果、要支援2又は要介護1～5の認定を受けられた方 ・医師により認知症の診断を受けられた方 ・共同生活を営める方
退居の条件	・介護認定の結果、自立又は要支援1と認定されたとき ・契約期間満了日の7日前までに、利用者から契約更新を希望しない旨の申し出があり、かつ契約期間が満了したとき ・利用者が契約解除を希望したとき（7日間以上の予告期間が必要） ・利用者が正当な理由なく利用料その他、事業者を支払うべき費用を2か月以上滞納したとき ・利用者が事業所を破損する行為を反復したとき ・利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、事業所での適切なサービスの提供が困難となったとき ・利用者が事業所を離れて2か月を経過したとき及び、2か月以上離れることを予定して他所へ移転したとき ・利用者が他の介護保険施設に入所することとなったとき ・利用者が、事業者及び職員又は他の利用者等に対して、利用継続が困難となる程度の背信行為又は反社会的行為を行ったとき ・天災、災害、施設・設備の故障その他やむを得ない理由により、事業所が利用できなくなったとき ・利用者が死亡したとき

6. 利用者の解除権

利用者及び身元引受連帯保証人は、7日間以上の予告期間をもって、いつでも契約を解除することができます。

7. 事業者の解除権

事業者は、次に掲げる場合には契約を解除することができます。

- ① 利用者及び身元引受連帯保証人が正当な理由なく利用料その他、事業者に支払うべき費用を2か月以上滞納したとき
- ② 利用者が事業所を破損する行為を反復したとき
- ③ 利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、事業所での適切なサービスの提供が困難となったとき
- ④ 利用者、身元引受連帯保証人等が、事業者及び職員又は他の利用者等に対して、利用継続が困難となる程度の背信行為又は反社会的行為を行ったとき
- ⑤ 天災、災害、施設・設備の故障その他やむを得ない理由により、事業所が利用できなくなったとき
- ⑥ 利用者又は家族等が、職員又は他の利用者に対して、ハラスメント行為があったとき
 - ・セクシャルハラスメント：あからさまに性的な話をする、必要もなく手や腕を触る、抱きしめる等の嫌がらせ行為等
 - ・パワーハラスメント：大声を発する、怒鳴る、特定の従業者に嫌がらせをする、この程度できて当然といった理不尽なサービスを要求する等の精神的暴力等
 - ・身体的暴力：たたく、つねる、蹴る、払いのける、唾を吐く等の身体的な力を使って危害を及ぼす行為等
 - ・カスタマーハラスメント：利用者又は家族等からの言動のうち、社会通念上相当な範囲を超え、職員の就業環境を害するおそれのある行為・大声での叱責や威圧的な言動・人格を否定する発言や差別的な言動・業務の範囲を超えた過度な要求等・長時間の電話（怒号等も含む）従業者や事務所に対して理不尽な苦情や要求を申し立てる等行為や執拗な要望やクレーム等

8. 職員体制（令和8年6月1日現在）

種類	人数	常勤	非常勤	業務内容
管理者	1人	1人		・従業者及び業務の実施状況の把握、その他の業務の管理 ・従業者の監督指導
計画作成担当者	2人	2人 (兼務)		・適切なサービス提供のための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）計画の作成 ・関係機関との連絡・調整
介護従業者	14人以上	11人以上 (2人兼務)	3人以上	・利用者に対する必要な介護および世話、支援

9. 勤務体制

昼間の体制	6人	早出 2人 7:30~16:00 日勤 2人 8:40~17:10 遅出 2人 11:30~20:00
夜間の体制	2人	夜勤 16:30~翌 9:30
夜間及び深夜の時間帯	20:00~翌 7:30	

10. 提供するサービスの内容

介護計画の作成		1 サービスの提供開始時に、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、通所介護等の活用や地域における活動への参加の機会の確保等、他の介護事業者と協議の上、援助の目標、当該目標を達成するための具体的なサービス内容を記載した介護計画を作成します。 2 利用者に応じて作成した介護計画について、利用者及びその家族に対して、その内容について説明し同意を得ます。 3 介護計画を作成した際には、当該介護計画を利用者に交付します。 4 計画作成後においても、介護計画に基づき利用する他の居宅サービス等を行う者と連絡を継続的に行い、介護計画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行います。
食事		1 利用者ごとの栄養状態を定期的に把握し、個々の利用者の栄養状態に応じた栄養管理を行います。 2 摂食・嚥下機能その他の入所者の身体状況、嗜好を考慮した食事を適切な時間に提供します。 3 可能な限り離床して食堂で食事をとることを支援します。 4 食事の自立に必要な支援を行い、生活習慣を尊重した適切な時間に必要な時間を確保し、共同生活室で食事をとることを支援します。
日常生活上の世話	食事の提供及び介助	1 食事の提供及び介助が必要な利用者に対して、介助を行います。 2 また嚥下困難者のためのきざみ食、流動食等の提供を行います。
	入浴の提供及び介助	1 1週間に2回以上、事前に健康管理を行い、適切な方法で入浴の提供又は清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。 2 寝たきり等で座位のとれない方は、機械浴での入浴を提供します。
	排せつ介助	介助が必要な利用者に対して、自立支援を踏まえ、トイレ誘導やおむつ交換を行います。

	離床・着替え・整容等	1 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。 2 生活リズムを考え、毎朝夕の着替えのほか、必要時に着替えを行います。 3 個人の尊厳に配慮し、適切な整容が行われるように援助します。 4 シーツ交換は定期的に行い、汚れている場合は随時交換します。
	移動・移乗介助	介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。
	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	日常生活を営む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。
	レクリエーションを通じた訓練	利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。
健康管理		医師による2週間に1回の診察日を設け、利用者の健康管理に努めます。
若年性認知症利用者受入サービス		若年性認知症（40歳から64歳まで）の利用者ごとに担当者を定め、その者を中心にその利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行います。
その他		1 利用者の選択に基づき、園芸や手芸・工作等の趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。また、清掃や夏祭り等の地域行事や自治会活動に参加していただけるよう支援を行います。 2 良好な人間関係と家庭的な生活環境の中で、日常生活が過ごせるよう、利用者と介護事業者等が、食事や掃除、洗濯、買い物、レクリエーション、外食、行事等を共同で行うよう努めます。 3 常に利用者の心身の状況や置かれている環境等の的確な把握に努め、入所者、家族に対し、その相談に応じるとともに、必要な支援を行います。 4 常に家族と連携を図り、利用者・家族との交流等の機会を確保します。 5 従業者の介護技術、知識向上等を目的とした研修を定期的実施します。

1 1. 利用料金

(1) 介護保険給付サービス費（1日につき）

要支援・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
基本料金 (1 割負担額)	783 円	787 円	824 円	849 円	866 円	883 円
基本料金 (2 割負担額)	1,566 円	1,574 円	1,647 円	1,697 円	1,731 円	1,766 円
基本料金 (3 割負担額)	2,349 円	2,361 円	2,471 円	2,546 円	2,596 円	2,649 円

(2) 介護保険給付サービスに関するその他の加算

加算名	利用者負担額 (1 割負担額)	利用者負担額 (2 割負担額)	利用者負担額 (3 割負担額)	加算要件・内容
入院時費用	257 円/日	514 円/日	771 円/日	1 月に 6 日を限度に、病院 又は診療所への入院を要し た場合に加算されます。
看取り介護加算	76 円/日 (死亡日前 31 日 以上、45 日以下) 151 円/日 (死亡日前 4 日 以上、30 日以下) 711 円/日 (死亡日の前日 及び前々日) 1,338 円/日 (死亡日)	151 円/日 (死亡日前 31 日 以上、45 日以下) 301 円/日 (死亡日前 4 日 以上、30 日以下) 1,422 円/日 (死亡日の前日 及び前々日) 2,676 円/日 (死亡日)	226 円/日 (死亡日前 31 日 以上、45 日以下) 452 円/日 (死亡日前 4 日 以上、30 日以下) 2,132 円/日 (死亡日の前日 及び前々日) 4,013 円/日 (死亡日)	看取りに関する指針を定め、 入居の際に利用者又はその 家族に対して同意を得て、医 師が医学的知見に基づき、回 復の見込みがないと判断し た利用者に対して、医師、看 護師（訪問看護を含む）、介護 職員等が共同して看取り介 護に係る計画を作成すると ともに、同意を得て看取り介 護を行った場合に加算され ます。 ※上記要件を満たした事業 所において、要介護者のみ 加算
初期加算	32 円/日	63 円/日	94 円/日	入居後、30 日間に限り基本 料金に加算されます。

協力医療機関連携加算Ⅰ	105 円／月	209 円／月	314 円／月	・入居者の病状が急変した場合等に、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保している場合。 ・高齢者施設等からの診療の求めがあった場合に、診療を行う体制を常時確保している場合。 ・入居者の病状が急変した場合等に、入院を要すると認められた入居者の入院を原則として受け入れる体制を確保している場合。 ・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を開催している場合。 ※上記要件を満たした事業所において、要介護者のみ加算されます。
医療連携体制加算Ⅰ（ハ）	39 円／日	78 円／日	116 円／日	・病院、診療所若しくは指定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場合。 ・病院、診療所若しくは指定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。 ・重度化した場合の対応に係る指針を定め、入居の際に利用者又はその家族等に対して当該指針の内容を説明し、同意を得ている場合。 ※上記要件を満たした事業所において、要介護者のみ加算されます。

退居時情報提供 加算	262 円／回 ※入居者 1 人につ き 1 回限り	523 円／回 ※入居者 1 人につ き 1 回限り	784 円／回 ※入居者 1 人につ き 1 回限り	医療機関へ退所する入居者等について、退所後の医療機関に対して入居者等を紹介する際、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加算されます。
退居時相談援助 加算	418 円／回 ※利用者 1 人につ き 1 回を限度	836 円／回 ※利用者 1 人につ き 1 回を限度	1,254 円／回 ※利用者 1 人につ き 1 回を限度	利用期間が 1 月を超える利用者が退居し、居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、退居時に利用者及びその家族に対して相談援助を行い、かつ退居の日から 2 週間以内に利用者の居宅地を管轄する地域包括支援センターに利用者の介護状況を示す文書を添えて情報提供した場合に加算されます。
新興感染症等施設療養費	251 円／月	502 円／月	753 円／月	入居者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居者に対し、適切な感染対策を行った上で、サービス提供を行った場合に、1 月に 1 回、連続する 5 日を限度として算定されます。
生活機能向上 連携加算（Ⅱ）	209 円／月	418 円／月	627 円／月	指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が訪問し

				た際に、利用者の身体の状態等の評価を共同して行い、認知症対応型共同生活介護計画を作成した場合に3月の間加算されます。
口腔衛生管理体制加算	32 円／月	63 円／月	94 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に加算されます。
口腔・栄養スクリーニング加算	21 円／回	42 円／回	63 円／回	事業所介護職員が、利用開始時及び利用中6ヶ月ごとに口腔の健康状態及び栄養状態についての評価（スクリーニング）を行った場合に加算されます。
科学的介護推進体制加算	42 円／回	84 円／回	126 円／回	事業所が利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者に係る基本的な情報を厚生労働省に提出し、指定認知症対応型共同生活介護を提供するにあたって、その情報を適切かつ有効に活用している場合に加算されます。

サービス提供体制強化加算 (Ⅱ)	19 円/日	38 円/日	57 円/日	事業所の職員（介護従事者）の専門性やキャリアアップを推進する観点から介護福祉士の資格を保有している職員が一定割合雇用されている事業者が提供するサービスについて評価を行うとともに、職員の早期離職を防止して定着を促進する観点から、一定以上の勤続年数を有する職員が一定割合雇用されている事業所が提供するサービスについて加算されます。
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	11 円/日	21 円/日	32 円/日	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こと。見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること。1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供（オンラインによる提出）を行った場合算定されます。
介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ) □	所定単位数の 228/1,000			厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして津市長に届け出た事業所が指定認知症対応型共同生活介護を行った場合、および生産性向上推進体制加算（Ⅱ）を算定している場合、所定単位数

				に加算されます。
--	--	--	--	----------

※上記（１）（２）の金額は１円未満の端数計算により誤差が生じることがあります。

※自己負担額の割合は「介護保険負担割合証」に記載されている負担割合により決まります。

※利用者が介護保険料を滞納したこと等により保険給付金が直接事業者に支払われない場合は、一旦介護報酬告示額にて算定される料金（１０割負担）をお支払いいただきます。それに基づきサービス提供証明書を発行いたしますので、後日保険者の窓口にご提出ください。差額の払戻しを受けることができます。

（３）その他の利用料金等

項目	金額等
家賃	月額 90,000 円／月 月途中の入居は日割り計算（3,000 円／日）とし、退去時は契約終了日に関わらず、１ヶ月分の家賃をお支払いいただきます。
管理費	月額 30,000 円／月 月途中の入居は日割り計算（1,000 円／日）とし、退去時は契約終了日に関わらず、１ヶ月分の管理費をお支払いいただきます。
食費	2,050 円／日 朝 食：400 円 昼 食：750 円 おやつ：150 円 タ 食：750 円
敷金	入居時 180,000 円 利用者の故意・過失・善管注意義務違反、その他通常の使用を超えるような使用による消耗・毀損があった場合には、復旧する際の原状回復費用を差し引いて、退去時に残額を返還します。また、未払い家賃・未払い利用料等がある場合は、敷金から差し引いて、退去時に残額を返還します。
退去時の居室原状回復に係る費用	居室の原状回復に要する費用は実費を申し受けます。
理美容	実費 3,200 円／回～8,000 円／回（提携先の訪問理美容サービス）
日用品セット	220 円／日（外部委託）
オムツセット	110～440 円／日（利用者選定による）（外部委託）
その他	個人の趣味・嗜好に関する費用は利用者の自己負担となります。

１２．利用料金のお支払方法

利用月の請求書を翌月１０日までに発行いたします。請求書発行月の２７日（金融機関が休業日の場合はその翌営業日）に指定の口座より振替いたしますので、口座へのご入金振替日の前日迄にお願いいたします。領収証は入金確認後、翌月の請求書送付の際に同封いたします。（翌月分の請求がない場合は都度送付いたします。）

13. 看取り介護

当事業所では、ご希望により看取り介護を実施します。看取り介護については別紙「看取り介護指針」及び「重度化対応に関する指針」をご参照ください。

14. 協力医療機関

医療機関名	医療法人弘英会 琵琶湖大橋病院
所在地	〒520-0232 滋賀県大津市真野5丁目1番29号
電話番号	077-573-4321
FAX 番号	077-572-2858
診療科目	内科・外科・整形外科・皮膚科・眼科・歯科口腔外科、訪問診療等
協力体制	外来・救急・入院受入

15. 協力訪問看護ステーション

事業所名	医療法人弘英会 琵琶湖大橋病院 訪問看護ステーション
所在地	〒520-0242 滋賀県大津市本堅田5丁目20番10号アル・プラザ堅田2階
電話番号	077-573-6425
FAX 番号	077-572-6655
事業所番号	2560190080

16. 協力福祉施設

福祉施設名	医療法人弘英会 介護老人保健施設 B・O・H ケア・サービスセンター
所在地	〒520-0361 滋賀県大津市伊香立途中町704番地
電話番号	077-598-2133
FAX 番号	077-598-2055
施設種別	介護老人保健施設
事業所番号	2550180026

17. サービス内容に関する苦情相談窓口

事業所の相談窓口	責 任 者：中川 智之（なかがわ ともゆき） 対応時間：8:40～17:10 電話番号：077-536-5733	
外部（公共）相談窓口	大津市介護保険課	電話番号：077-528-2753
	滋賀県国民健康保険団体連合会	電話番号：077-510-6605
	滋賀県運営適正化委員会	電話番号：077-567-4107

18. 利用にあたっての留意事項

面会・来訪	面会時間は8:40～19:00です。面会時は受付の面会簿にご記名をお願いします。 また、来訪者が利用者居室に宿泊される場合は、必ず事前に職員の許可を得てください。 地域での感染症発生状況によりオンラインによる面会手段の変更、もしくは面会をお断りする場合があります。
外出・外泊	外出・外泊時は緊急時を除いて、必ず前日の夕方までに職員に申し出てください。また、その際に行き先、出発時間、帰宅時間をご報告ください。
居室・設備・器具の利用	居室や設備、器具等は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損した場合は、弁償していただく場合があります。
喫煙	決められた場所以外での喫煙はご遠慮ください。
迷惑行為	騒音等、他の入居者の迷惑になる行為はご遠慮ください。また、むやみに他の利用者の居室への立ち入りはご遠慮ください。
所持金品・貴重品の管理	所持金品・貴重品等は自己の責任で管理して下さい。
宗教・政治活動	事業所内での他の利用者に対する宗教活動、政治活動はご遠慮ください。
動物の持ち込み	事業所内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。

19. 衛生管理等

- 1 利用者の使用する施設、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るとともに、衛生上必要な措置を講じます。
- 2 ノロウイルス・インフルエンザ等の感染症予防マニュアルを整備し、従業者に周知徹底しています。また、従業者への衛生管理に関する研修を実施します。
- 3 事業所において食中毒及び感染症が発生し又は蔓延しないように必要な措置を講じます。また、食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

20. 個人情報の取り扱い

事業者とその職員は、法人の個人情報保護方針に基づき、業務上知り得た利用者及びその家族に関する個人情報の利用目的を「個人情報保護の取り扱い」のとおり定め、契約時に書面により同意を得ます。また正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、例外として次の各号については、法令上、介護関係事業者が行うべき義務として明記されていることから、情報提供を行うこととします。

- ①利用者が偽りその他不正な行為によって保険給付を受けている場合等の市町村への通知
- ②利用者に病状の急変が生じた場合等の主治の医師への連絡等
- ③生命・身体の保護のため必要な場合（災害時において安否確認情報を行政に提供する場合等）

なお、上記は利用者退居後も同様の取扱いとします。

2.1. 緊急時の対応

- 1 利用者の容態に急変が生じた場合、その他必要な場合、事業者は利用者の主治医又は協力医療機関等に連絡する等、必要な緊急措置を講じます。
- 2 前項のほか、事業者は利用者又は身元引受連帯保証人が指定する者に緊急に連絡します。

2.2. 事故発生時の対応及び損害賠償

- 1 サービス提供等により事故が発生した場合、事業者は利用者に対し必要な措置を講じます。
- 2 前項のほか、事業者は利用者又は身元引受連帯保証人が指定する者に速やかに連絡します。また、必要な場合は保険者の指定する行政機関に対して速やかに連絡します。
- 3 事業者の責に帰すべき事由によって、利用者が損害を被った場合、事業者は、利用者に対して、損害を賠償するものとします。賠償については事業者が加入する下記の保険の補償範囲内で対応します。

保険会社名	損害保険ジャパン株式会社 (引受保険代理店：びわこ総合サービス株式会社)
保険名	企業総合賠償責任保険

- 4 前項において、当該発生事故につき利用者に重過失があった場合、事業者は損害賠償の額を減額することができます。

2.3. 人権擁護、虐待防止についての取り組み

事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため責任者の設置等の必要な体制の整備を行うとともに、事業所の従業員に対し、研修の機会を確保します。

2.4. 非常災害発生に対する取り組み

- 1 事業者は、非常災害等の発生の際にその事業が継続できるよう、協力医療機関、協力福祉施設、他の社会福祉施設との連携及び協力を行う体制を構築するよう努めます。
- 2 事業者は、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。
 - ・防火管理者 中川 智之
 - ・防災設備 消火器具、スプリンクラー設備、自動火災報知設備
 - ・防災訓練 年2回

2.5. 地域との連携

- 1 事業者は、事業所の運営にあたり、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 事業者は、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）の提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、本事業所が所在する圏域の地域包括支援センターの職員、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）について知

見を有する者等により構成される協議会（以下「運営推進会議」といいます。）を事業所に設置し、概ね2月に1回以上運営推進会議を開催します。

- 3 事業者は、運営推進会議に対し、事業所におけるサービス内容及び活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、必要な要望・助言等を聴く機会を設けます。また、報告・評価・要望・助言等についての記録を作成し、公表します。

26. 第三者による評価の実施

第三者による評価の実施の有無	あり
実施日	令和7年11月6日
評価機関名称	公益社団法人 滋賀県社会福祉士会
結果の開示	施設内に掲示

27. 暴力団排除についての取り組み

- 1 事業所を運営する当該法人の役員及び事業所の管理者その他の従業員は、暴力団員（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第6号に規定する暴力団員をいう。次項において同じ。）ではありません。
- 2 事業所は、その運営について暴力団員の支配を受けません。

28. その他

当事業所についての詳細は、リーフレットを用意しておりますので、ご希望の方はお申し出ください。

令和 年 月 日

サービスの内容について、本人もしくは身元引受連帯保証人に対して書面に基づいて重要事項を説明しました。

事業所 所在地 〒520-0232
滋賀県大津市真野5丁目1番29号

事業者名 医療法人 弘英会

代表者氏名 理事長 小椋 英司

説明者氏名 中川 智之 印

私は、書面により事業者からサービスの提供についての重要事項の説明を受けました。

本人 住所 〒 ー

氏名 _____ 印

(代筆者 _____ / 続柄 _____)

身元引受連帯保証人 住所 〒 ー

氏名 _____ 印

続柄 ()