

グループホームゆめ入居利用重要事項説明書

(約款の目的)

第1条 グループホームゆめ（以下「当施設」という。）は、要介護者であって認知症の状態にあるもの（当該認知症に伴って著しい精神症状を呈する者及び当該認知症に伴って著しい行動異常がある者並びにその者の認知の原因となる疾患が急性の状態にある者を除く。以下同じ。）について、共同生活住居（法第七条第十五項に規定する共同生活を営むべき住居をいう。以下同じ。）において、家庭的な環境の下で入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び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自立した日常生活を営むことができるように、地域密着型サービス事業（指定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）を提供し、一方、利用者及び利用者を扶養する者（以下「扶養者」という。）は、当施設に対し、そのサービスに対する料金を支払うことについて取り決めることを、本約款の目的とします。

(適用期間)

- 第2条 本約款は、利用者がグループホーム入所利用同意書を当施設に提出したときから効力を有します。但し、扶養者に変更があった場合は、新たに同意を得ることとします。
- 2 入所条件は、要支援2以上であり、医師の診断により認知症が認められる場合。（認知症判定診断書）。
 - 3 利用者は、前項に定める事項の他、本約款、別紙1及び別紙2の改定が行なわれない限り、初回利用時の同意書提出をもって、繰り返し当施設を利用することができるものとします。

(利用者からの解除)

第3条 利用者及び扶養者は、当施設に対し、退所の意思表示をすることにより、本約款に基づく入所利用を解除・終了することができます。

(当施設からの解除)

- 第4条 当施設は、利用者及び扶養者に対し、次に掲げる場合には、本約款に基づく入所利用を解除・終了することができます。
- ① 利用者が要介護認定において自立又は要支援1と認定された場合
 - ② 利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、当施設での適切な指定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提供を超えると判断された場合
 - ③ 利用者及び扶養者が、本約款に定める利用料金を3か月分以上滞納し、その支払を督促したにもかかわらず30日間以内に支払われない場合
 - ④ 利用者が、当施設、当施設の職員又は他の入所者等に対して、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場合

- 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、当施設を利用させることができない場合

(利用料金)

- 第5条 利用者及び扶養者は、連帯して、当施設に対し、本約款に基づく指定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対価として、別紙2の利用単位ごとの料金をもとに計算された月ごとの合計額及び利用者が個別に利用したサービスの提供に伴い必要となる額の合計額を支払う義務があります。
- 2 当施設は、利用者及び扶養者に対し、前月料金の合計額の請求書及び明細書を、毎月10日までに作成し、利用者及び扶養者は、連帯して、当施設に対し、当該合計額をその月の25日までに支払うものとします。なお、支払いの方法は別途話し合いの上、双方合意した方法によります。
 - 3 当施設は、利用者又は扶養者から、1項に定める利用料金の支払いを受けたときは、利用者及び扶養者に対して、領収書を発行します。

(利用者及び利用者代理人の権利)

- 第6条 利用者及び利用者代理人は、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 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 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、および主体的な決定が尊重されること。
 - ③ 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 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られること。
 - 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られること。
 - 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こと。
 - 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えること。
 - ⑧ 暴力や虐待および身体的精神的拘束を受けないこと。
 - ⑨ 生活やサービスにおいて、いかなる差別を受けないこと。
 - ⑩ 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、専門家また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。)

(記録)

- 第7条 当施設は、利用者の指定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

同生活介護の提供に関する記録を作成し、その記録を利用終了後5年間は保管します。

- 2 当施設は、利用者が前項の記録の閲覧、謄写を求めた場合には、原則として、これに応じます。但し、扶養者その他の者（利用者の代理人を含みます。）に対しては、利用者の承諾その他必要と認められる場合に限り、これに応じます。

（身体の拘束等）

第8条 当施設は、原則として利用者に対し身体拘束を行いません。但し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、協力医療機関医師が判断し、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行うことがあります。

- 2 事業所は身体拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じます。
 - （1）身体拘束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か月に1回開催するとともに、その結果について、従業員に対して周知徹底を図るものとします。
 - （2）身体拘束等の適正化のために指針を整備します。
 - （3）従業員に対し、身体拘束等の適正化のための研修を年2回以上実施します。

（秘密の保持）

第9条 当施設とその職員は、業務上知り得た利用者又は扶養者若しくはその家族等に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、次の各号についての情報提供については、当施設は、利用者及び扶養者から、予め同意を得た上で行なうこととします。

- ① 指定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利用のための市町村、居宅介護支援事業者その他の介護保険事業者等への情報提供、あるいは、適切な在宅療養のための医療機関等への療養情報の提供。
 - ② 介護保険サービスの質の向上のための学会、研究会等での事例研究発表等。
なお、この場合、利用者個人を特定できないように仮名等を使用することを厳守します。
- 2 前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の取扱いとします。

（医療連携体制（看取り）に関する指針）

第10条 24時間看護師との連絡可能な体制をとり、入居者が重度化し看取りの必要性が生じた場合等における対応の指針（別紙）を定めておき、入居の際に本人又は家族等への説明を行い同意を得ることとする。

（緊急時の対応）

第11条 当施設は、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、その他必要を認めた場合は、利用者の主治医または事業者の協力医療機関において必要な治療等が受けられるよう支援します。

- 2 当施設は、利用者に対し、当施設における指定認知症対応型共同生活介護での

対応が困難な状態，又は，専門的な医学的対応が必要と判断した場合，他の専門的機関を紹介します。

- 3 前2項のほか，入所利用中に利用者の心身の状態が急変した場合，当施設は，利用者及び扶養者が指定する者に対し，緊急に連絡します。

(要望又は苦情等の申出)

第12条 利用者及び扶養者は，当施設の提供する指定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に対しての要望又は苦情等について，管理者・介護従事者に申し出ることができ，又は，備付けの用紙，管理者宛ての文書で所定の場所に設置する「ご意見箱」に投函して申し出ることができます。また，苦情処理の体制については，施設のほか，鹿児島県・宮崎県・国保連・各市町村へも，申し出ることができます。

・鹿児島県保険福祉部介護保険課

所在地 鹿児島市鴨池新町10番地11号

電話番号 099-286-2676

受付時間 月～金 9:00～17:00

(年末年始，土・日曜日，及び国民の祝祭日は休み)

・鹿児島県国民健康保険団体連合会

所在地 鹿児島市鴨池新町7番4号

電話番号 099-213-5122

受付時間 月～金 9:00～17:00

(年末年始，土・日曜日，及び国民の祝祭日は休み)

・霧島市役所 福祉事務所 介護保険係

所在地 鹿児島県霧島市国分中央3丁目45-1

電話番号 0995-45-5111 (代表)

受付時間 月～金 9:00～17:00

(年末年始，土・日曜日，及び国民の祝祭日は休み)

・都城市役所 介護高齢課

所在地 宮崎県都城市姫城町6街区21号

電話番号 0986-23-2114

受付時間 月～金 9:00～17:00

(年末年始，土・日曜日，及び国民の祝祭日は休み)

※その他の市町村でも相談・苦情を受け付けています。

問い合わせ： グループホームゆめ 電話番号 0995-57-2077

[苦情及び相談責任者] 管理者 岩下 由起子
[苦情及び相談窓口] A棟主任 横野 麻里
B棟 米永 孝祐

(賠償責任)

第13条 指定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提供に伴って当施設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、当施設は、利用者に対して、損害を賠償するものとします。

- 2 利用者の責に帰すべき事由によって、当施設が損害を被った場合、利用者及び扶養者は、連帯して、当施設に対して、その損害を賠償するものとします。

(情報公開)

第14条 情報公開項目についての掲示、利用者又は家族へ提示をします。又、外部評価の結果の詳細について、利用者又は家族へ説明します。

(衛生管理等)

第15条 事業所は利用者の使用する施設、食器その他の設備又は、飲用に関する水について、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るものとします。

- 2 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように次に掲げる講じるものとします。
 - (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(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、従業員に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

(業務継続計画の策定)

第16条 事業所は感染症や非常災害の発生において、利用者に対する指定認知症型共同生活介護(介護予防認知症対応型共同生活介護)の提供を継続的に実施するため、及び非常時の体制で早期の業務再開を図る為の計画(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ずるものとします。

- 2 事業所は、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実施するものとします。
- 3 事業所は、定期的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うものとします。

(高齢者虐待防止のための措置に関する事項)

第17条 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の措置を講じるものとします。

- (1) 虐待の防止等に関する責任者の選定及び必要な体制の整備を行います。
- (2) 虐待防止のための指針を整備します。
- (3) 虐待の防止を啓発・普及するための従業員に対して、虐待防止のための研修を定期的で開催するために研修計画を定めます。
- (4) 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（テレビ電話装置等の活用可）を定期的で開催するとともに、その結果について従業員へ周知徹底を図ります。

（その他運営に関する留意事項）

第18条 事業所はすべての介護従事者（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るものとします。

- 2 事業所は，適切な指定認知症対応型共同生活介護（指定介護予防認知症対応型共同生活介護）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又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措置を講じるものとします。

（利用契約に定めのない事項）

第19条 この説明書に定められていない事項は，介護保険法令その他諸法令に定めることにより，入所者又は家族と当施設が誠意をもって協議して定めることとします。

<別紙1>

指定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について

◇介護保険証の確認

説明を行うに当たり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

◇認知症対応型共同生活介護計画の作成

当施設でのサービスは、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に基づいて提供されます。この計画は、利用者及び扶養者と職員との話し合いにより計画作成担当者が、作成いたします。その際、ご本人、扶養者の希望を十分に取り入れ、また、計画の内容については、同意をいただくようになります。

◇サービスの内容

当施設は、利用者に対して、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に基づき次の各種サービスを提供します。

- 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

◇生活サービス

当施設入所中も明るく家庭的な雰囲気のもとで生活していただけるよう、常に利用者の立場に立って運営しています。

療養室：

すべて個室になります。

但し、夫婦、友達等希望の場合は、二人部屋も可能です。

食事：

朝食 8時00分～ 9時00分

昼食 12時00分～13時00分

夕食 17時30分～18時30分

*食事は原則として食堂でおとりいただきます。

入浴：

週に最低2回。ただし、利用者の身体の状態に応じて清拭となる場合があります。

理美容：

必要に応じて、理美容を実施します。

*ただし、費用は実費相当額となります。

◇他機関・施設との連携

協力医療機関への受診：

当施設では、病院・診療所や歯科診療所に協力をいただいておりますので、利用者の状態が急変した場合には、速やかに対応をお願いするようにしています。

他施設の紹介：

当施設での対応が困難な状態になったり、専門的な対応が必要になった場合には、責任を持って他の機関を紹介しますので、ご安心ください。

◇緊急時の連絡先

緊急の場合には、「同意書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

◇相談・苦情の対応

また、要望や苦情なども、管理者・介護従業者にお寄せいただければ、速やかに対応いたします。そのほか、事務所に備えつけられた「ご意見箱」をご利用ください。また、苦情処理の体制については、施設のほか、鹿児島県・宮崎県・国保連・各市町村へも、申し出ることができます。

・鹿児島県保険福祉部介護保険課

所在地 鹿児島市鴨池新町 10 番地 11 号

電話番号 099-286-2676

受付時間 月～金 9:00～17:00

(年末年始, 土・日曜日, 及び国民の祝祭日は休み)

・鹿児島県国民健康保険団体連合会

所在地 鹿児島市鴨池新町 7 番 4 号

電話番号 099-213-5122

受付時間 月～金 9:00～17:00

(年末年始, 土・日曜日, 及び国民の祝祭日は休み)

・霧島市役所 福祉事務所 介護保険係

所在地 鹿児島県霧島市国分中央 3 丁目 4 5 - 1

電話番号 0995-45-5111 (代表)

受付時間 月～金 9:00～17:00

(年末年始, 土・日曜日, 及び国民の祝祭日は休み)

・都城市役所 介護高齢課

所在地 宮崎県都城市姫城町 6 街区 2 1 号

電話番号 0986-23-2114

受付時間 月～金 9:00～17:00

(年末年始, 土・日曜日, 及び国民の祝祭日は休み)

※その他の市町村でも相談・苦情を受け付けています。

問い合わせ： グループホームゆめ電話番号 0995-57-2077

[苦情及び相談責任者] 管理者兼B棟主任 岩下 由起子

[苦情及び相談窓口]

A棟主任

横野 麻里

<別紙2>

グループホームゆめのご案内

(令和7年4月1日現在)

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

- ・施設名 医療法人 財団 浩誠会 グループホームゆめ
- ・開設年月日 平成 14年 10月 1日
- ・所在地 鹿児島県霧島市霧島田口2143番地
- ・電話番号 (0995)57-2077 ・FAX番号 (0995)57-2076
- ・管理者名 岩下 由起子
- ・介護保険指定番号 (4676000088号)

(2) 事業の目的と運営方針

(事業の目的)

医療法人 財団 浩誠会が開設するグループホームゆめ（以下「地域密着型サービス事業所」という。）が行う認知症対応型共同生活介護事業及び介護予防認知症対応型共同生活介護事業（以下「地域密着型サービス事業」という。）の適切な運営を確保するため、人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の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従業者が、要介護者・要支援2に対し、適正な認知症対応型共同生活介護事業及び介護予防認知症対応型共同生活介護事業を提供することを目的とする。

(運営の方針)

『浩誠会は「地域住民と共に」の精神で 医療・保健・福祉活動を通じ 個々の人がその人らしく生きることを支援します』

上記の浩誠会の理念を踏まえ、指定認知症対応型共同生活介護事業及び介護予防認知症対応型共同生活介護事業は、利用者が共同生活を送る上で、自らの役割を持つことにより、達成感や満足感を得、自信を回復するなどの効果が期待されるとともに、利用者にとって当共同生活住居が自らの生活の場であると実感できるよう必要な援助を行う。

また、町主催の福祉運動会、地域主催のバザー・ゲートボールへの参加や、病院・老健の職員やボランティアとの交流、敬老会・バザー・家族教室開催等を通じ、家族・地域との交流を積極的に行っていく。

この目的に沿って、当施設では、以下のような運営の方針を定めていますので、ご理解いただいた上でご利用ください。

(3) 入所定員

2ユニット 定員 18名
(A棟 定員 9名)
(B棟 定員 9名)

(3) 施設の職員体制

令和6年 4月 1日現在

A棟

職 種	常勤	非常勤
主任介護職員	1	
計画作成担当者兼 介護職員	1	
介護職員	7	

B棟

職 種	常勤	非常勤
管理者 A/B 兼務 介護職員	1	
計画作成担当者 介護職員	1	
介護職員	8	

※ 夜間は、ユニット毎に介護職員1名ずつ常駐。

(4) 建物の概要

建物形態 単独型
木造平屋建コロニアル葺 1階建て
延床面積 4665.53㎡
1室あたりの居室面積 9.9㎡

2. 利用料金

(1) 基本料金

① 施設利用料(Ⅱ型)(介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度によって利用料が異なります。以下は1日あたりの自己負担分(1割)です。場合によっては2割負担もあり。

- ・要介護1 753円
- ・要介護2 788円
- ・要介護3 812円
- ・要介護4 828円
- ・要介護5 845円

* 入所後30日間に限って、上記料金に30単位/日加算(初期加算)されます。

* 医療連携体制加算として、37単位/日 加算されます。

* 看取り介護加算として、80単位/日 加算されます。(死亡日以前30日を上限)但し、本人又は家族に説明の上、同意を得るものとする。

・ 死亡日の前日及び前々日については、680単位加算されます。

・ 死亡日については、1,280単位加算されます。

* 認知症専門ケア加算Ⅰ 3単位/日 加算される

* 認知症対応サービス提供体制加算Ⅰ 22単位/日 加算されます。

- * 協力医療機関連携加算 100単位/月
- * 退居時情報提供加算 250単位/回
- * 若年性認知症利用者受入加算として、120単位/日 加算されます。
(65歳未満)
- * 高齢者施設等感染対策向上加算 (I) 10単位/月
- * 高齢者施設等感染対策向上加算 (II) 5単位/月
- * 認知症対応型処遇改善加算 (111/1000)
- * 認知症対応型特定処遇改善加算 (31/1000)
- * 科学的介護推進体制加算 40円/月
- * 介護職員等ベースアップ等支援加算

(2) その他の料金 (税込)

- ① 食材料費 朝食 300円 昼食 400円 夕食 550円
- ② 家賃 1日につき 840円
- ③ 管理費 1日につき 324円
- ④ おむつ代 実費相当額とする。

(3) 一時的入院の場合は上記(2)の③はいただきません。

(4) 前項の費用の支払いを受ける場合には、利用者又はその家族に対して、事前に文書で説明した上で、支払いに同意する旨の文書に署名(記名押印)を受ける事とする。

(5) 支払い方法

- ・毎月10日までに、前月分の請求書を作成しますので、その月の25日までにお支払いください。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。
- ・お支払い方法は、現金、銀行振込の2方法があります。入所契約時にお選びください。

4. 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関・歯科医療機関・介護保険施設に協力いただいています。

- ・協力医療機関
 - 名称 医療法人 財団 浩誠会 霧島杉安病院
 - 住所 鹿児島県霧島市霧島田口2143番地
- ・協力医療機関
 - 名称 医療法人 悠成会 宮内皮ふ科クリニック
 - 住所 鹿児島県霧島市国分中央5丁目12-19
- ・協力歯科医療機関
 - 名称 中村歯科医院
 - 住所 鹿児島県霧島市霧島田口919番地
- ・協力介護老人保健施設
 - 名称 医療法人 財団 浩誠会 介護老人保健施設きりしま

住 所 鹿児島県霧島市霧島田口2115番地1

・協力介護老人福祉施設

名 称 社会福祉法人 霧島会 特別養護老人ホーム翔朋園

住 所 鹿児島県霧島市霧島田口2737番地36

5. 施設利用に当たっての留意事項

- ・入所中は、管理者並びにその他職員の指示に従ってください。
- ・面会は、午後8時までですが、必ず、面会簿に記入をお願いします。
- ・外出・外泊は、管理者の許可を受け、外泊届を提出してください。その際、身元引受人の方の印鑑が必要になります。
- ・喫煙は、所定の場所をお願いします。火気の取扱いには、十分ご注意ください。
- ・設備・備品の利用の際には、丁寧にお取り扱いください。
- ・所持品・備品等の持ち込みは、必要最小限度をお願いいたします。御家族の方も、入所者への声かけをお願いいたします。
- ・金銭・貴重品の管理には、十分ご注意ください。施設内では、必要以上のお金を所持しないで下さい。

6. 非常災害対策

- ・防災設備 消火器，誘導灯，非常灯
- ・防災訓練 年2回（内1回は、夜間想定・災害）実施

非常災害が発生した場合、利用者を当施設の指定する安全な場所に避難誘導し、消防署・御家族・関係団体に速やかに通報いたします。

7. 禁止事項

当施設では、安心して療養生活を送っていただくために、利用者の「営利行為，宗教の勧誘，特定の政治活動」は禁止します。

8. その他

当施設についての詳細は、パンフレットを用意してありますので、ご請求ください。

グループホームゆめ入所利用同意書

グループホームゆめ入所利用するにあたり，利用料（食事料金）変更について，担当者による説明を受け理解しましたので同意します。

利用者 住所 _____

氏名 _____ 印

扶養者 住所 _____

氏名 _____ 印
令和 年 月 日

認知症対応型共同生活介護 管理者 岩下 由起子 殿

グループホームゆめ入所利用提供にあたり，利用料（食事料金）の変更について担当者が説明をしました。

説明年月日 令和 年 月 日

事業者 (所在地) 霧島市霧島田口2143

(名称) グループホームゆめ

職 種 _____

説明者 (氏名) _____ 印

グループホームゆめ医療連携体制(看取り)同意書

グループホームゆめ入所利用するにあたり，医療連携体制（看取り）に関して，これらの内容について，担当者による説明を受け理解しましたので同意します。

利用者 住所 _____

氏名 _____ 印

扶養者 住所 _____

氏名 _____ 印

令和 年 月 日

認知症対応型共同生活介護 管理者 岩下 由起子 殿

グループホームゆめ入所利用提供にあたり，医療連携体制（看取り）に関して，担当者が説明をしました。

説明年月日 令和 年 月 日

事業者 (所在地) 霧島市霧島田口2143

(名称) グループホームゆめ

職 種 _____

説明者 (氏名) _____ 印

グループホームゆめ個人情報同意書

個人情報保護法が施行され、当グループホームゆめでは入所者の個人情報の保護に取り組んでおります。つきましては、重要事項説明書・施設内に掲示してある個人情報の利用目的等をよくお読みいただき、説明をうけた上で、同意をお願い致します。

- ① 居室入り口の名前の掲示
- ② 電話の呼び出し
- ③ 面会人の案内
- ④ 新聞発行などの写真掲載・内容等

利用者 住所 _____

氏名 _____ 印

扶養者 住所 _____

氏名 _____ 印

令和 年 月 日

認知症対応型共同生活介護 管理者 岩下 由起子 殿

グループホームゆめ入所利用提供にあたり、個人情報保護・施行の内容について、担当者が説明をしました。

説明年月日 令和 年 月 日

事業者 (所在地) 霧島市霧島田口2143

(名称) グループホームゆめ

職 種 _____

説明者 (氏名) _____ 印