グループホームおしどり
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

R6年6月1日現在

当施設は介護保険の指定を受けています。
(鯖江市指定 第1890700022号)

1. 事業の目的と運営方針

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、共同生活住居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することを目的とします。

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下さい。

2. 事業者の内容

(1) 提供できるサービスの地域

事業所名	グループホーム おしどり
指定番号	1890700022
所在地	鯖江市別司町41-30
管理者の氏名	塚崎 孝博
電話番号	0778-65-3120
FAX番号	0778-65-3121
サービスを提供する地域	鯖江市

(2) 事業所の従業者体制

	職務の内容	常勤	非常勤	合計
管理者	業務及び職員の管理	1名	—	1名(兼)
計画作成者 (内、介護支援専門員)	介護計画の作成	2名 (1名以上)	—	2名(兼) (1名以上)(兼)
介護従事者	利用者の介護			10名以上(兼)

(3) 入居定員 18名

(4) 設備の概要

○居室

利用者の居室は原則個室(定員1名)とし、ベッド・ロッカー等を備品として備えます。ただし、利用者の処遇上必要と認められる場合は定員2名とすることがあります。

○食堂

利用者が使用できる十分な広さを備えた食堂を設け、利用者が使用できるテーブル・いす等の備品類を備えています。

○その他の設備

設備としてその他に、居間・台所・浴室等の設備を設けます。

3. サービスの内容

- ① 認知症対応型共同生活介護計画の立案・介護予防認知症対応型共同生活介護計画の立案
- ② 食事
- ③ 入浴
- ④ 排泄
- ⑤ 介護
- ⑥ 相談援助サービス
- ⑦ 行政手続代行
- ⑧ その他

※これらのサービスのなかには、利用者の方から基本料金とは別に利用料金をいただくものもありますので、具体的にご相談下さい。

4. 協力医療機関

事業者は下記の医療機関に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

・協力医療機関

齋藤病院

鯖江市中野町6-1-1

川畑歯科

鯖江市本町1-1-12

なお、緊急の場合には、下記の連絡先に連絡します。

・緊急連絡先

氏名

続柄

住所

電話番号

・主治医

病院または診療所名

医師名

住所

電話番号

5. 利用料金

厚生労働大臣が定める基準によるものであり、当該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)が法定代理受領サービスであるときは、介護保険法による介護報酬の告示上の額として設定します。

□介護報酬告示額

認知症対応型共同生活介護

(1) 基本料金（1日につき）

介護区分	介護保険負担割合 1割	介護保険負担割合 2割	介護保険負担割合 3割
要支援2	749円	1,498円	2,247円
要介護1	753円	1,506円	2,259円
要介護2	788円	1,576円	2,364円
要介護3	812円	1,624円	2,436円
要介護4	828円	1,656円	2,484円
要介護5	845円	1,690円	2,535円

(2) 加算料金等

〔加算項目〕	介護保険負担割合 1割	介護保険負担割合 2割	介護保険負担割合 3割
初期加算（入居から30日間）1日につき	30円	60円	90円
医療連携体制加算（Ⅰ）イ（介護のみ） 1日につき	57円	114円	171円
入院時費用 ひと月に6日を限度	246円	492円	738円
退居時相談援助加算 該当する場合1回のみ	400円	800円	1,200円
若年性認知症利用者受入加算 1日につき	120円	240円	360円
認知症専門ケア加算（Ⅰ）（日常生活自立度Ⅲa 以上の場合）1日につき	3円	6円	9円
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	5円/月	10円/月	15円/月
協力医療機関連携加算	100円/月	200円/月	300円/月
新興感染症等施設療養費 新興感染症発災時 1日につき	240円	480円	720円
看取り介護加算（介護のみ） 該当する場合、死亡日45日前～31日前1日につき	72円	144円	216円
看取り介護加算（介護のみ） 該当する場合、死亡日30日前～4日前1日につき	144円	288円	432円
看取り介護加算（介護のみ） 該当する場合、死亡日前々日、前日1日につき	680円	1,360円	2,040円
看取り介護加算（介護のみ） 該当する場合、死亡日	1,280円	2,560円	3,840円
科学的介護推進体制加算 1月につき	40円	80円	120円
生産性向上推進体制加算 1月につき	10円	20円	30円

サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 1日につき	22円	44円	66円
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	1ヶ月あたりの基本料金、加算料金の合計に対し18、6%算定		

短期利用認知症対応型共同生活介護

(1) 基本料金（1日につき）

介護区分	介護保険負担割合 1割	介護保険負担割合 2割	介護保険負担割合 3割
要支援2	777円	1,554円	2,331円
要介護1	781円	1,562円	2,343円
要介護2	817円	1,634円	2,451円
要介護3	841円	1,682円	2,523円
要介護4	858円	1,716円	2,574円
要介護5	874円	1,748円	2,622円

(2) 加算料金等

〔加算項目〕	介護保険負担割合 1割	介護保険負担割合 2割	介護保険負担割合 3割
医療連携体制加算（Ⅰ）イ（介護のみ） 1日につき	57円	114円	171円
新興感染症等施設療養費1日につき	240円	480円	720円
認知症行動・心理症状緊急対応加算 （7日間）1日につき	200円	400円	600円
若年性認知症利用者受入加算 1日につき	120円	240円	360円
サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 1日につき	22円	44円	66円
生産性向上推進体制加算1月につき	10円	20円	30円
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	1ヶ月あたりの基本料金、加算料金の合計に対し18、6%算定		

□その他の費用

- (1) 食材料費 朝 410円 昼 565円 夕 565円
※ご入院等利用中止となった場合には、その直近の食費の請求をさせていただきます。
- (2) おやつ代 50円/日
- (3) 居住費 1,600円/日
※入院などによりご利用のない場合でも居室を専有している間は、居住費を頂きます。
- (4) 理美容代 実費
- (5) おむつ代 リハビリパンツ 100円/枚 紙オムツ 130円/枚
尿とりパッド【小】30円/枚【大】60円/枚

(6) 日用品費

品名	利用料金・単位	品名	利用料金・単位
入れ歯洗浄剤	100円/粒	ストロー代(食事・水分補給ごとに取り換えて使用)	100円/日
ティッシュペーパー	1000円/個	口腔ケア用ウエットティッシュ	150円/日
はぶらし	1000円/本	マスク代	150円/枚
歯磨き粉	2000円/個	目のまわり向け清浄綿	4000円/個 (60包入)
電池(単1)	1500円/本	電池(単3)	1000円/本
電池(単2)	1200円/本	電池(単4)	1000円/本

(7) 電気製品電気料(個人使用電気製品)

100W未満	300円/日
100W～300W未満	500円/日
300W～600W未満	1000円/日

(8) その他立替費用 実費

6. サービス利用に当たっての留意事項

- ① 利用者は管理者その他の従業者による指導または指示に従うとともに、事業所内における共同生活の秩序を保ち、相互の親睦に努めること。
- ② 利用者は外出を希望する場合は、所定の手続きにより管理者に届け出ること。
- ③ 利用者は事業所の整理、整頓その他環境衛生を保持するため、事業所に協力すること。
- ④ 利用者は事業所が定める遵守事項に従うこと。
- ⑤ 短期利用生活介護の利用者はあらかじめ30日以内の利用期間を定め、入退居に際しては利用者を担当する居宅介護支援専門員と連携を図ります。
- ⑥ 利用者は、事業所内の機械及び器具を利用される際は、必ず従業者に声をかけて下さい。
- ⑦ 故意に施設もしくは物品に損害を与えない。又は、これを持ち出さない。
- ⑧ 従業者に対する贈物や飲食のもてなしは、お受けできません。
- ⑨ 他利用者様やスタッフ等に対して暴力行為、またセクシャルハラスメントやパワーハラスメントなどの行為があった場合、サービスを中止させていただくことがあります。

7. 非常災害対策

事業者は非常災害その他緊急の事態に備え必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ防災計画を作成し、防災計画に基づき、年2回利用者及び従業者等の訓練を行います。

8. 緊急時の対応

サービス提供時に利用者の病状が急変した場合、その他必要な場合は、速やかに主治医や

協力医療機関への連絡等必要な措置を講じます。

9. 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、市町村、関係医療機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

10. 守秘義務に関する対策

事業者及び従業者は、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保守します。また退職後においてもこれらの秘密を保守するべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

11. 利用者の尊厳

利用者の人権、プライバシー保護のため業務マニュアルを作成し、従業者教育を行います。

12. 身体拘束の禁止

原則として利用者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前に利用者及びその家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

13. 苦情相談窓口

※サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応します。

ご利用相談室 窓口担当者：塚崎 孝博

ご利用時間：月～土曜日 9時～18時

ご利用方法：電話 0778-65-3120

公的機関においても、次の機関において苦情申し出ができます。

鯖江市役所 長寿福祉課

鯖江市西山町13-1

電話番号 0778-53-2218

受付時間 9時～17時（土日、祝日を除く）

福井県国民健康保険団体連合会

福井市西開発4丁目202-1 福井県自治会館4F

電話番号 0776-57-1614

福井県社会福祉協議会 運営適正化委員会

福井市光陽2-3-22

電話番号 0776-24-2347

14. 損害賠償について

当施設において、施設の責任により利用者が生じた損害については、施設は速やかにその

損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。ただし、損害の発生について利用者に故意または過失が認められた場合には、利用者の置かれた心身の状況等を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、施設の損害賠償責任を減じさせていただきます。

15. 運営推進会議の設置

指定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、下記の通り運営推進会議を設置しています。

- ・運営推進会議の目的…認知症対応型共同生活介護に関して、通いサービス・宿泊サービス・訪問サービスの提供回数等の活動状況を報告し、運営推進会議の委員から評価・要望・助言を受けサービスの質の確保及び適切な運営ができるよう設置し、より地域に開かれた事業所となることを目的とします。

- ・委員の構成…ご利用者家族、地域住民の代表、鯖江市地域包括支援センター職員、サービスに知見を有する方他

- ・開催時期…おおむね2か月に1回

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
グループホームおしどり
「入居者様の状態が急変あるいは重度化した場合、看取りに関する対応指針」

1. 急性期における医師や医療機関との連携体制

- (1) グループホームおしどりのご入居者に、体調の急変などが発生した場合には協力医療機関や主治医と連携の上、速やかに適切な処置を行います。また主治医による定期往診と必要時の往診などを受けての指示に沿って、当グループホーム看護師が対応を継続的に行う事により、ご入居者の身体状況を常に把握し体調管理を行います。
- (2) ご入居者が体調の急変などにより、入院を伴う医療処置が必要とされる状態になった時には、速やかにご家族に連絡を行います。
また、協力医療機関の医師により可能と判断された場合においては、グループホームに居住した状態で主治医や協力医療機関の医師、又は指示を受けた当ホームの看護師により、医療処置を行います。
- (3) 医療連携加算体制の整備に関する介護報酬の加算については重要事項説明書（5.利用料金（2）加算料金等）に記載しています。
- (4) 入院中におけるグループホームの居住費及び負担金等の取り扱いについては、入院期間中における居室代や食費などについては、提供した分の請求とします。
また、入院中の空き部屋については、入院期間中に「ショートステイサービスのベッドとして提供したい」との希望があれば、お引き受けする時もございます。
この場合は、居室代の請求については、居室より私物を片付けた日までの請求とさせていただきますので、ご了承ください。

2. 看取りに関する指針

- (1) グループホームおしどりにおける看取りに関する考え方
 - ① 看取り看護とは、慢性疾患や老化が進行し心身が衰弱し終末期の状態にある方に対して、その身体的・精神的苦痛を出来る限り緩和し、死に至るまでの期間、可能な範囲において本人なりに納得され安心して生活を継続する事を目的として援助する事であり、本人の尊厳に十分配慮しながら終末期の介護について、心を込めて行う事です。
 - ② ご入居者が主治医や協力機関の医師により、終末期の状態であると診断される場合に備えて、事前に医師と看護師、当ホームの管理者間で十分に相談したうえで、今後の予測される状況を踏まえて、お引き受けできる場合に限り、下記の援助方法に則り、可能な限り介護させていただくこととします。
 - ③ 病気により耐えられない苦痛を伴う場合や、ご家族等がご本人の症状を見て病院への搬送を希望された場合には、速やかに医療機関への入院を調整します。

- ④ 主治医により、グループホームに居住した状態での介護や看護が困難と判断された場合は、速やかに医療機関への入院を調整します。

ご本人・ご家族様の希望を優先しながら、主治医、看護師、介護職員の全職種との連携が取れる状況になった場合に看取り看護（ターミナルケア）を始める事が出来ると考えています。

その場合は、下記の方法で勧めていければと考えています。

(2) 看取り看護（ターミナルケア）の援助方法

- ① ご利用者が安心して静かに過ごせるよう、可能な限り環境を整えます。
- ② 食欲不振の場合は、ご利用者の嗜好に合わせた食事等を提供します。
- ③ 経口摂取（水分、食事）が出来なくなった場合は無理な介助はせず、可能な限りご利用者の希望に添った介助を行います。
- ④ 身体的苦痛に対しては、マッサージや体位変換等、適切に対応します。
- ⑤ 精神的苦痛に対しては、手を握る・身体を摩る・寄り添う等のスキンシップや励ましなど、安心できる声掛けによるコミュニケーション等、適切に対応します。
- ⑥ ご利用者の負担軽減の為に、プライバシーに配慮したうえで、可能な限り清拭や更衣排泄介助などを行います。
- ⑦ 介護スタッフによる頻回な訪室を心掛けます。
気分の良い時などを見計らい、状況が可能ならば他利用者との交流も試みながら気分転換を図ります。
- ⑧ ご家族様の面会や訪室が、ご本人にとって何よりの安心であり喜びなので宜しくお願い致します。

(3) 家族との連携

看取り看護（ターミナルケア）のご利用者への対応を行っていくにあたり、ご家族様との信頼及び協力関係を図るため、連絡体制を密にして、ご利用者が満足できるよう介護に努めます。

看取り看護（ターミナルケア）に関する介護報酬の加算については、重要事項説明書（5.利用料金（2）加算料金等）に記載しています。

3. 付 則

この規則は、令和1年5月1日より施行します。

個人情報の使用等に係る説明書

以下に定める条件のとおり、当事業所では、利用者本人及び身元引受人、家族の個人情報を下記の利用目的の必要最低限の範囲内で使用、提供、又は収集することをお約束いたします。

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) 介護保険における介護認定の更新、変更のため。
 - (2) ご利用に関わる介護計画（ケアプラン）・個別機能訓練計画を立案し、円滑にサービスが提供されるために実施するサービス担当者会議での情報提供のため。
 - (3) 医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体（保険者）、その他社会福祉団体等との連絡調整のため。
 - (4) 利用者が医療サービスの利用を希望している場合、及び主治医等の意見を求める必要のある場合。
 - (5) 利用者の利用する介護事業所内のカンファレンスのため。
 - (6) 行政からの要請などに応える場合。
 - (7) その他サービス提供で必要な場合。
 - (8) 上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合。
3. 使用条件
 - (1) 個人情報の提供は必要最低限とし、サービス提供に関わる目的以外には決して利用しない。また、利用者とのサービス利用に関わる契約の締結前から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や相手方などについて経過を記録し、請求があれば開示する。
4. 肖像権及び施設内におけるボランティア・実習生との交流
 - (1) 事業所においてはその性格上、他利用者のご家族、見学者、施設管理に関する業者等の施設への出入りがあります。
 - (2) 当法人では、ホームページ・インスタグラム等にて、利用者の皆様の日常の様子を関係方面にお知らせしております。その場合、利用者のお写真を掲載させていただく場合があります。
 - (3) 当法人では、各種資格取得を目指す学生等の実習を行う場として施設を提供しております。この実習への情報提供及び実習生による介助を提供する場合があります。

事業所利用時のリスク説明書

当事業所では、利用者に快適な生活を過ごして頂きたく、安全な環境作りに努めています
が、利用者の健康状態や病気に伴う様々な症状、あるいは日常生活の中で予期せぬ危険性が
生じる事を十分ご理解下さい。

1. 事業所の健康管理体制

- ①当事業所は生活の場であり、病院と同じような治療はできません。
- ②利用者の病状が急に悪化した場合、当事業所の看護師等スタッフの判断で緊急に病院へ
搬送を行う場合があります。

2. 予測される危険性

- ①身体拘束は原則として行わないため、転倒・転落による事故の可能性があります。例え
ば、歩行時の転倒、ベッドや椅子からの転落等による骨折・外傷、頭蓋内損傷の恐れが
あります。
- ②高齢者の骨はもろく寝返りや、咳やくしゃみ等でも容易に骨折する恐れがあります。
- ③常用薬の使用により、出血、血圧や血糖値の変動が生じやすくなる場合があります。
- ④高齢者の皮膚は弱く、少しの摩擦で表皮剥離がしやすい状態にあります。
- ⑤高齢者の血管は脆く、軽度の打撲であっても、皮下出血がしやすい状態にあります。
- ⑥加齢や認知症の症状により、水分や食物を飲み込む力が低下し、誤嚥・誤飲・窒息の危
険性が高い状態にあります。
- ⑦義歯を遺失したり、場合により飲み込まれる事もあります。また、開口を拒まれる場合
は、口腔清掃が不十分になることがあります。
- ⑧高齢者であることにより脳や心臓の疾患等で、急変して急死・突然死される場合もあ
ります。
- ⑨事業所を利用の際、指輪等は外しておいて下さい。紛失、欠損等について責任を負いか
ねます。

※当事業所スタッフ一同、上記危険性を十分把握し努めて参りますので、ご理解頂きたい
と思います。

重要事項説明書及び各事項同意書

指定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)サービスの開始にあたり、利用者または代理人に対して本書面に基づき重要事項及び各事項の説明を行いましたので、署名・押印の上、各自保有するものとします。

令和 年 月 日

事業者住所 鯖江市別司町41-30

事業者名 社会福祉法人 東陽会

事業所名 グループホームおしどり

指定番号 1890700022

説明者 印

- 1. 本書面に基づいて、重要事項の説明を受け、グループホームおしどりのサービス提供開始に同意します。
- 2. 本書面「別紙1」に基づいて、個人情報に関わる利用目的の説明を受け、その内容に同意します。
- 3. 本書面「別紙1」に基づいて、利用者の顔写真についてホームページ・施設内掲示・インスタグラム等への掲載を承諾します。
- 4. 本書面「別紙2」に基づいて、施設利用時のリスクについて説明を受け、十分に理解しました。

<利用者>

住所

氏名 印

<ご家族または代理人>

住所

氏名 印(続柄)