

# グループホーム そおれ

## 重要事項説明書

令和6年6月1日改訂版

(株) ウィズ・ケアサポート

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている指定認知症対応型共同生活介護サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、「枚方市指定地域密着型サービスに関する基準を定める条例（平成24年枚方市条例第46号）」及び「枚方市指定地域密着型介護予防サービスに関する基準を定める条例（平成24年枚方市条例第47号）」の規定に基づき、指定認知症対応型共同生活介護サービス提供の契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

### 1, 事業者の概要

設置主体	株式会社 ウィズ・ケアサポート
代表者名	大久保 真紀
所在地	大阪府枚方市長尾元町七丁目36番1号
連絡先	072 - 864 - 5788

### 2, サービスを提供する事業所について

名称	グループホーム そおれ
管理者	和田 岳雄
所在地	大阪府枚方市長尾元町七丁目36番1号
連絡先	072 - 864 - 5788
目的	認知症の症状を有する要支援状態又は要介護状態の入居者に対し、適切な認知症対応型（介護予防認知症対応型）共同生活介護を提供します。
運営方針	認知症の症状を有する要支援状態又は要介護状態の入居者に対し、家庭的な環境のもと、介護、その他の日常生活上の世話及び訓練を行い、地域住民との交流を行うことにより、自立した生活を送れるよう必要な援助を行います。
理念	1, 私たちは、ともにお客様の立場で考えます。 2, 私たちは、お客様に笑顔と感謝の心で接します。 3, 私たちは、チームワークで仕事に取り組みます。
開設年月日	平成17年2月1日
指定番号	2772402703

### 3, 設備の概要

構造等	敷地	616.32 m <sup>2</sup>
	建物	499.36 m <sup>2</sup> （鉄骨造2階建て）
主な設備	居室	7.5 m <sup>2</sup> ～8.3 m <sup>2</sup> （別途収納設備） 18室
	居間・食堂（共用）	1階（38.13 m <sup>2</sup> ） 2階（45.67 m <sup>2</sup> ）
	台所（共用）	1階（11.7 m <sup>2</sup> ） 2階（13.50 m <sup>2</sup> ）
	浴室（共用）	2箇所（各階1箇所ずつ）
	トイレ（共用）	1階4箇所（内車椅子対応3箇所） 2階4箇所（内車椅子対応2箇所）
防災設備	非常電力設備・自動火災報知機・消火器・誘導灯を設置しています。	

#### 4, サービス提供時間、利用定員

サービス提供時間	24 時間体制
日中時間帯	7 時～21 時
利用定員内訳	18 名      1 階 9 名   2 階 9 名

#### 5, 職員の体制

管理者	(氏名) 和田 岳雄
-----	------------

職	職務内容	人員数
管理者	1 従業者及び業務の実施状況の把握その他の業務の管理を一元的に行います。 2 従業者に、法令等において規定されている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）の実施に関し、事業所の従業者に対し遵守すべき事項において指揮命令を行います。	常 勤 1 名 介護従業者と兼務
計画作成担当者	1 適切なサービスが提供されるよう介護計画を作成します。 2 連携する介護老人福祉施設、介護老人保健施設、医療機関等との連絡・調整を行います。	常 勤 2 名 介護従業者と兼務
介護従業者	1 入居者に対し必要な介護および世話、支援を行います。	20 名 常 勤 7 名 非常勤 13 名

#### 6, サービスの内容

サービス区分と種類	サービスの内容
(介護予防) 認知症対応型共同生活介護計画の作成	1 サービスの提供開始時に、入居者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、地域における活動への参加の機会の確保等、他の介護従業者と協議の上、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（介護予防）認知症対応型共同生活介護計画を作成します。 2 入居者に応じて作成した介護計画の内容について、入居者及びその家族に対して、説明し同意を得ます。 3 （介護予防）認知症対応型共同生活介護計画を作成した際には、当該（介護予防）認知症対応型共同生活介護計画を入居者に交付します。 4 計画作成後においても、（介護予防）認知症対応型共同生活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。
	食事の提供及び介助	1 食事の提供及び介助が必要な入居者に対して、介助を行います。 2 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。
日常生活上の世話	入浴の提供及び介助	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。
	排泄介助	介助が必要な入居者に対して、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、定期的に週 1 回行い、汚れている場合は随時交換します。
	移動・移乗介助	介助が必要な入居者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。
	服薬介助	介助が必要な入居者に対して、処方された薬の確認、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
レクリエーションを通じた訓練		入居者の能力に応じて、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		医師による月 2 回の診察日、看護師による週 1 回の健康チェック日を設け、入居者の健康管理を行います。
若年性認知症入居者受入サービス		若年性認知症（40 歳から 64 歳まで）の入居者ごとに担当者を定め、その者を中心にその入居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 入居者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。
	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、入居者と介護従業者等が、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 入居者・家族が必要な行政手続き等を行うことが困難な場合、同意を得て代わって行います。手続きに伴う実費（交通費、通信費等）は別途、ご負担頂きます。
	4 入居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、入居者、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。
	5 家族と連携を図り、入居者・家族との交流等の機会を確保します。

## 7、入居費用

### (1) 介護保険料（基本サービス費）

#### ・認知症対応型共同生活介護

事業所区分・要介護度	サービス提供時間	基本単位	利用料	利用者負担額		
				1割負担	2割負担	3割負担
II	要介護1	753	7,868円	796円	1,574円	2,361円
	要介護2	788	8,234円	824円	1,647円	2,471円
	要介護3	812	8,485円	849円	1,697円	2,546円
	要介護4	828	8,652円	866円	1,731円	2,596円
	要介護5	845	8,830円	883円	1,766円	2,649円

※身体拘束廃止に向けての取り組みとして、身体拘束適正化の指針整備や適正化委員会の開催、定期的な職員研修の実施などを行っていない場合は、上記金額の90/100となります。

※虐待の発生又はその再発を防止する為の措置（委員会の開催、研修の実施、担当者を定めること）が講じられていない場合、上記金額の99/100となります。

※感染症若しくは災害のいずれかの業務継続化計画が未策定の場合、上記金額の97/100となります。

※夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、上記の97/100となります。

※入居者について、病院又は診療所に入院する必要が生じた場合であって、入院後3月以内に退院することが明らかに見込まれる場合であって、退院後再び当該指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護事業所に円滑に入居することができる体制を確保している場合に、1月に6日を限度として246単位（利用料2,570円、1割負担：257円、2割負担：514円、3割負担：771円）を算定します。

### (2) 加算料金

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算	基本単位	利用料	入居者負担			算定回数等
			1割負担	2割負担	3割負担	
若年性認知症入居者受入加算	120	1,254円	126円	251円	377円	1日につき
看取り介護加算★	72	752円	76円	151円	226円	死亡日以前31日以上45日以下
	144	1,504円	151円	301円	452円	死亡日以前4日以上30日以下
	680	7,106円	711円	1,422円	2,132円	死亡日の前日及び前々日
	1,280	13,376円	1,338円	2,676円	4,013円	死亡日
初期加算	30	313円	32円	63円	94円	1日につき
医療連携体制加算Ⅰハ★	37	386円	39円	78円	116円	1日につき
協力医療機関連携加算★	100	1,045円	105円	209円	314円	1月につき
退居時相談援助加算	400	4,180円	418円	836円	1,254円	1回につき
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3	31円	4円	7円	10円	1日につき
口腔衛生管理体制加算	30	313円	32円	63円	94円	1月につき
栄養管理体制加算	30	313円	32円	63円	94円	1月につき
科学的介護推進体制加算	40	418円	42円	84円	126円	1月につき
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22	229円	23円	46円	69円	1日につき
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数の186/1000	左記の単位数×地域区分	左記の1割	左記の2割	左記の3割	基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数（所定単位数）

※★については、介護予防認知症対応型共同生活介護での算定はできません。

※若年性認知症入居者受入加算：若年性認知症（40歳から64歳まで）の入居者を対象に指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護を行った場合に算定します。

※看取り介護加算：看取りに関する指針（別紙1）を定め、入居者又は家族の同意のもと、医師、看護師等多職種共同にて介護に係る計画を作成し、計画に基づき入居者がその人らしく生き、その人らしい最期を迎えられるように支援した場合に算定します。死亡日以前45日を上限とし、死亡月に加算されます。

※初期加算：入居されてから30日以内の期間につき30単位加算されます。又、30日を超える入院後の再入居の場合も1ヶ月間1日につき30単位加算されます。

※医療連携体制加算：当事業所は、病院との連携により看護師を配置し、24時間の連絡体制を確保しています。又、入居者が重度化した場合の指針を定めるなどにより、入居者の日常的な健康管理や医療ニーズに対して、適切な対応が取れる体制を整備しています。「重度化した場合における対応に係る指針（看取りの指針）」については別紙1をご確認下さい。

※協力医療機関連携加算：当事業所は、協力医療機関との間で入居者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に行っています。

※退居時相談援助加算：利用期間が1月を超える入居者が退居し、居宅にて居宅サービス等を利用する場合に、退居後の各サービスについての相談援助を行い、入居者の同意を得て退居後2週間以内に市町村等に入居者の介護状況を示した文書を添えて各サービスに必要な情報を提供した場合に算定します。

※認知症専門ケア加算：当事業所は、認知症介護実践リーダー研修の修了者を配置し、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められる認知症の入居者に対して、専門的な認知症ケアを行っています。

※口腔衛生管理体制加算：当事業所の介護従業者が歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士から口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上受けています。「口腔ケア・マネジメント計画書」については別紙2をご確認下さい。

※栄養管理体制加算：当事業所の介護従業者が管理栄養士から栄養ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上受けています。

※科学的介護推進体制加算：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、厚生労働省に提供している場合に算定されます。又必要に応じて、(介護予防)認知症対応型共同生活介護計画を見直すなど、それらの情報を、適切かつ有効に(介護予防)サービスの提供を行うために必要な情報を活用します。

※サービス提供体制強化加算：当事業所は、介護職員の総数の内、勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が25%以上であるので、1日につき22単位加算されます。

※介護職員処遇改善加算：介護職員の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取り組みを行う事業所に認められる加算です。介護職員処遇改善加算は、区分支給限度基準額の対象外となります。

※地域区分別の単価(5級地10.45円)を含んでいます。

※利用料について(事業者が法定代理受領を行わない場合)上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費等の支給(入居者負担額を除く)申請を行ってください。

### (3) 利用料(月額)

	金額	備考
家賃	54,000円	
食材料費*	33,000円 (30日として)	日額1,100円(31日月は34,100円) 外出・外泊時は、欠食日の2日前までに届け出頂いた場合は、下記金額を差引いたします。 朝食 200円 昼食おやつ 490円 夕食 410円
水道光熱費	18,000円	夏季(7月~9月) 冬季(12月~2月) 加算1,500円
管理費	33,000円	施設管理費(保守点検費用、建物維持費用等) 事務の人的費用等

\*入退去時について：家賃、食費、水道光熱費、管理費は、日割り計算いたします。  
ただし、退去月については、家賃、管理費は、15日以上ご利用の際は、1ヶ月分とします。

### (4) その他自己負担金

- \*以下の利用料は、実費にて清算させていただきます。  
おむつ代・医療費・理美容費・レクリエーション活動費・嗜好品、  
外食・行事食等の差額の食材料費
- \*別紙3に定める費用について請求させていただきます。  
・その他個人的な理由に関する外出、送迎等の費用 ・リース料(介護用品等)  
・居室電化製品利用料 ・退去時私物処分費用 等

### (5) お支払い方法

利用料は、利用月ごとの介護保険料自己負担金と利用料との合計金額により請求いたします。毎月、月末にて、請求書を作成し、翌月8日迄にお届けします。利用明細をご確認のうえ、

- ①自動口座振替  
毎月20日お客様の指定口座より自動引き落としを行いますので、前日までに口座残高をご確認のうえ、ご準備をお願いします。  
→口座初回登録料 115円(消費税別途) 初回引落時にご請求致します。  
(口座変更時も同様)  
→口座引落が資金不足で不能の場合は、5日以内に指定口座にお振込をお願いします。
- ②当社指定口座へのお振込  
毎月10日までに、請求書記載の指定口座へお振込み下さい。

## 8. 入退去に当たっての留意事項

- (1) 指定(介護予防)認知症対応型共同生活介護の対象者は、要介護(要支援)であって認知症である者のうち、少人数による共同生活を営むことに支障がない者とし、次のいずれかに該当する者は対象から除かれます。  
①認知症の症状に伴う著しい精神症状を伴う者  
②認知症の症状に伴う著しい行動異常がある者  
③認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者
- (2) 入居申込者の入居に際しては、主治医の診断書などにより、当該入居申込者が認知症の状態にあることの確認を行います。
- (3) 入居申込者が入院治療を要する者であること等、入居申込者に対して自ら必要なサービスの提供が困難であると認められた場合は、他の適切な施設、医療機関を紹介する等の適切な措置を速やかに講じます。
- (4) 入居者の退居に際しては、入居者及びその家族の希望、退居後の生活環境や介護の連続性に配慮し適切な援助、指導を行うとともに、居宅介護支援事業者等や保健医療、福祉サービス提供者と密接な連携に努めます。

### (5) その他

面会	原則8時から20時までとします。
外泊・外出	必ず行き先と帰宅時間を届け出て下さい。
住居・居室の使用	共同住居の設備、備品は本来の用法に従って、ご利用下さい。これに反した利用により、破損等が生じた場合は、弁償して頂くことがあります。

喫煙	ホーム内での喫煙は、ご遠慮下さい。
迷惑行為	騒音等他の入居者に迷惑になる行為はご遠慮下さい。 また、むやみに他の入居者の居室に立ち入らないで下さい。
所持金品	所持金品は、自己の責任で管理して下さい。
宗教活動 政治活動	住居内での他の入居者に対する宗教的活動及び政治的活動は ご遠慮下さい。
動物飼育	住居内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。

## 9、衛生管理等

### (1) 衛生管理について

入居者の使用する施設、食器その他の設備又は引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) 感染症対策マニュアル

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年1回行っています。

### (3) 他関係機関との連携について

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。又、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。

## 10、緊急時の対応方法について

指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護の提供中に、入居者の病状の急変が生じた場合、その他必要な場合には、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、入居者が予め指定する連絡先にも連絡します。

(1) 当事業所は、下記、医療機関と提携しています。

医療機関	医療法人 昭征会 さかの北山クリニック 枚方市長尾家具町1丁目7-10	電話；072-866-0160
	医療法人 昭征会 坂野病院 枚方市中宮本町4-5	電話：072-848-2000
	中村病院 枚方市藤阪中町3-20	電話：072-868-2071
	愛成クリニック 枚方市山之上西町32-15	電話：072-845-0888
	本田歯科医院 枚方市大垣内町1-3-1-101	電話：072-844-648

## (2) 緊急連絡先

【主治医】	医療機関名 愛成クリニック 氏名 電話番号 072-845-0888
【委託医療機関】 (看護師の所属医療機関)	医療機関名 愛成クリニック 所在地 枚方市山之上西町32-15 電話番号 072-845-0888
【家族等緊急連絡先】	氏名 続柄 住所 電話番号 携帯電話 勤務先

## 11、事故発生時の対応方法について

入居者に対する指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護等の提供により事故が発生した場合は、市町村、入居者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。事故については、事業所として事故の状況、経過を記録し、原因の分析、再発防止のための取り組みを行います。

また、入居者に対する指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護等の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

【市町村（保険者）の窓口】 枚方市役所 健康福祉部 介護認定給付課	所在地 枚方市大垣内町2丁目1-20 電話番号 072-841-1460（直通） ファックス番号 072-844-0315（直通） 受付時間 9：00～17：30（土日祝は休み）
---	--

なお、事業者は、下記の損害賠償保険及び自動車保険（自賠責保険・任意保険）に加入しています。

損害賠償 責任保険	保険会社名	三井住友海上火災保険株式会社
	保険名	福祉事業者総合賠償責任保険
	補償の概要	施設損害補償 業務遂行損害補償 被害者治療費等保障 等
自動車保険	保険会社名	三井住友海上火災保険株式会社
	保険名	一般自動車総合保険
	補償の概要	対人賠償（無制限）対物賠償（無制限）等

## 12、非常災害対策

(1) 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。

災害対策に関する担当者（防火管理者）：代表取締役 大久保 真紀

(2) 非常災害に備えて、消防計画、風水害、地震等の災害に対処するための計画を作成し、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。

- (3) 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。  
 避難訓練実施時期：(毎年2回 6月・ 12月)

### 13, サービス提供に関する相談、苦情について

#### (1) 苦情処理の体制及び手順

- ①提供した指定(介護予防)認知症対応型共同生活介護等に係る入居者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。  
 (下表に記す【事業者の窓口】のとおり)
- ②相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。  
 苦情の受け入れ→事実の調査、対応策の検討準備に着手  
 →迅速に改善策を立案、職員への周知を徹底  
 →あわせて、関係者へ事実の報告と改善対応方法の報告  
 →引き続き事業所内部部門会議において、報告検討、問題点の再確認  
 →申し出者の希望等に応じ、外部相談窓口の紹介を行う。

#### (2) 苦情申し立ての窓口

【事業者の窓口】 担当者 大久保 真紀(代表者)	所在地 枚方市長尾元町7丁目36-1 電話番号 072-864-578 ファックス番号 072-857-0726 受付時間 9:00~18:00
【市町村(保険者)の窓口】 枚方市役所 健康福祉部 介護認定給付課	所在地 枚方市大垣内町2丁目1-20 電話番号 072-841-1460(直通) ファックス番号 072-844-0315(直通) 受付時間 9:00~17:30(土日祝は休み)
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会	所在地 大阪市中央区常盤町1丁目3-8 電話番号 06-6949-5418 受付時間 9:00~17:00(土日祝は休み)

### 14, 第三者による評価の実施状況

当事業所で提供しているサービスの内容や課題について、第三者の観点から評価を行っています。

実施の有無	あり
実施した直近の年月日	令和5年7月3日
評価機関名称	介護保険市民オンブズマン機構大阪
評価結果の開示	あり

### 15, 情報公開について

当事業所の事業の内容については、事業所玄関前に文書により掲示し公開しています。

### 16, 秘密の保持と個人情報の保護について

入居者及び	1 入居者又はその家族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
-------	--

その家族に関する秘密の保持について	における個人情報の適切な取扱いのためのガイドンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。 2 当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入居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 当事業者は、従業者に、業務上知り得た入居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、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
個人情報の保護について	1 当事業者は、入居者及びその家族から予め文書で同意を得ない限り、入居者及びその家族の個人情報を用いません。 2 当事業者は、入居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。 3 事業者が管理する情報については、入居者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。(開示に際して複写料などが必要な場合は入居者の負担となります。)

### 17, サービス提供における事業者の義務について

#### (1) 高齢者虐待防止について

事業者は、入居者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ①虐待防止に関する責任者を選定しています。  
 虐待に関する担当者：管理者 和田 岳雄
- ②虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- ③虐待防止のための指針の整備をしています。
- ④従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- ⑤サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者(現に養護している家族・親族・同居人等)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、これを市町村に通報します。

#### (2) 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、入居者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられる時は、入居者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることにより留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束の内容、目的、拘束の時間、経過観察や検討内容を記録し、5年間保存します。

又、事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- ①緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、入居者本人または他人の生命・身体

に危険が及ぶことが考えられる場合に限りです。

②非代替性……身体拘束以外に、入居者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限りです。

③一時性……入居者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなつた場合は、直ちに身体拘束を解きます。

別紙4「身体拘束等の適正化のための指針」をご確認ください。

## 18、地域との連携について

- (1) 運営に当たっては、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) 指定（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、入居者、入居者の家族、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、（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、この項において「運営推進会議」と言います。）を設置し、概ね2月に1回以上運営推進会議を開催します。
- (3) 運営推進会議に対し、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うけるとともに、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。

## 19、サービス提供の記録

- (1) 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）を提供した際には、提供した具体的なサービス内容等の記録を行うこととし、その記録はサービス提供の日から5年間保存します。
- (2) 入居者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。
- (3) 入居に際して入居年月日及び事業所名称を、退居に際して退居年月日を介護保険被保険者証に記載いたします。

## 20、指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護の見積もりについて

このサービス内容の見積もりは、あなたの（介護予防）認知症対応型共同生活介護計画書に沿って、事前にお伺いした日常生活の状況や利用の意向に基づき作成したものです。

## (1) 利用料、利用者負担額の目安（介護保険を適用する場合）

基本利用料	介護保険運用の有無	サービス内容								利用料	利用者負担額
		初期加算	医療連携体制加算	認知症専門ケア加算	サービス提供強化加算	口腔衛生管理体制加算	栄養管理体制加算	科学的介護推進体制加算	介護職員処遇改善加算		
要介護	○									円	円
1月当たりの利用料、利用者負担額（見積もり）合計額										円	円

### 自己負担金の算出方法

- ① 基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数（所定単位数）  

$$= (\text{要介護別単位数} + \text{医療連携加算 I} + \text{サービス提供強化加算 I} + \text{認知症専門ケア加算 I} + \text{初期加算} + \text{該当する加算}) \times \text{利用日数} + \text{口腔衛生管理体制加算} + \text{栄養管理体制加算} + \text{科学的介護推進体制加算}$$
- ② 介護職員処遇改善加算（I）  

$$= \text{所定単位数} \times 0.186 \text{（小数点以下四捨五入）単位}$$
- ③ 支給金額 = ① + ②（単位数） $\times 10.45$ （地域加算：5級地適用）  
 （端数切捨て）
- ④ 自己負担金 ③ $\times 1$ 割

(2) その他の費用 重要事項説明書7(3)記載のとおりです。

(3) 1月当たりのお支払い額（利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）とその他の費用の合計）の目安

お支払い額の目安	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。実際のお支払いは、
- ※ 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。

## 別紙1「重度化した場合における対応に係る指針について」

### 1, 日常的な健康管理について

- ・医療法人 愛成会を協力医療機関と定め、診療委託の契約を締結しています。協力医療機関による週1回看護師による健康チェック、月に2回以上の医師による訪問診療により、入居者の健康管理の体制を整えています。又、介護従業者との情報交換を継続的に行い、異常の早期発見に努めます。
- ・介護従業者が、毎日、血圧、脈拍、体温測定を行います。その他バイタルサインの確認、食事摂取状況や日常生活動作等身体状況を把握し、異変時は速やかに、医療機関へ連絡します。

### 2, 緊急時の対応について

- ①主治医へ連絡を行い、指示を受けます。医師により可能と判断された場合において、グループホームに居住した状態で医師、またはその指示による看護師の訪問対応により、医療処置を行います。
- ②医師の指示の下、受診等の対応が必要な場合、速やかに診察が受けられるよう、必要に応じて、緊急搬送等の手配を行います。他科診療、手術等が必要な場合、紹介状の作成を依頼し、円滑に他院へ受診できるよう連携を組んでおります。
- ③主治医によりグループホームに居住した状態での看護、介護が困難と判断された場合、または、入居者、代理人が医療機関への入院を希望する場合には、医療機関への入院を調整いたします。
- ④同時に家族（身元保証人）へ連絡を行うとともに、ご希望等もお伺いし、今後の対応のご相談に応じます。

### 3, 入院期間中の居住費や食費の取り扱いについて

- ・入院期間中は、家賃、管理費のみ徴収します。但し、月の途中での入院及び退院に伴う入退去については、家賃、管理費以外の料金は日割り計算を行います。

### 4, 看取りに関する指針

環境の変化を受けやすい認知症高齢者が、可能な限り住み慣れた生活の場で、馴染みの人間関係を維持し、今の暮らしを継続できるよう、介護計画に基づく援助や、日常の健康管理を行います。たとえ、心身の状態や疾病が悪化したとしても、本人がグループホームでの生活を希望され、家族様の理解が得られ、当事業所の体制がその状態に対応できると判断した場合は、最期の看取りまで心をこめて、おつきあいたいと考えます。本来、死は自然な営みであります。入居者様の尊厳を最大限に尊重し、人生の最期をその人なりに納得して過ごせるよう援助を行うことを目的とし、以下の事項を定めます。

- ① 当事業所の体制について
  - ・協力医療機関と24時間の連絡体制を確保しています。
  - ・当事業所には医療スタッフは、常駐しておりません。
- ② 看取り介護の開始時期について  
看取り介護の開始は、主治医により、医学的知見から回復の可能性が低いと判断された場合、あるいは、医療機関での対応の必要性が低いと判断された場合、入居者、家族に事業所の体制を確認して頂いた上で、病状説明、その判断内容を説明します。

入居者もしくは入居者の医師を代弁出来るものが、終末期を当該施設で過ごすことの同意を受けて実施します。

### 5, 看取り介護の具体的な支援内容

- ①身体状況の把握  
各職種からの情報収集により、食事摂取状況や日常生活動作、バイタルサインの確認などにより早期の発見と対応に努めます。
- ②看取りの介護計画の作成
  - ・介護支援専門員は、医師、看護師、介護従業者、入居者、家族などの参加によるカンファレンスを開催します。
  - ・主治医より、病状の説明を行い、当事業所で可能な医療行為について説明と、今後の治療方針（インフォームドコンセント）を説明し、終末期の対応を共有します。
  - ・介護支援専門員は、入居者、家族の意向を踏まえ、ターミナルに向けて介護計画を作成します。又、医師の往診の手配、訪問看護の利用手続き、福祉用具の導入等必要な体制を整えます。
  - ・看取り介護の実施に当たっては、家族等との24時間の連絡体制を確保して頂き、別途、同意書を提出して頂きます。
- ③入居者、家族のご意向に変化があれば、その意向に沿うべく医療機関の受け入れなどの支援を行います。
- ④変化する状態に応じた対応を行い、その支援の記録を行います。
  - (医療体制)
    - ・点滴・酸素吸入が必要とされる場合の確認とその他の医療処置の確認
  - (身体的ケア)
    - ・栄養と水分量の確保（食べる楽しみをどこまで維持し支援できるか）
    - ・清潔（口腔ケア・入浴・部分浴・清拭・必要な被服の更衣や寝床空間の清潔を含む）
    - ・排泄（尿意便意のある方に対する適切な排泄ケアと便秘に関する調整など）
  - (精神的ケア)
    - ・疼痛ケア
    - ・コミュニケーション（感情の表出を助ける）やこまめな声かけの実施
    - ・環境整備（趣味の物や家族の写真などを置く、音楽や香り等心地よい居室空間の提供、又プライバシーの確保・室温空調などへの配慮）
  - (家族への支援)
    - ・精神面や負担感に配慮しながら、十分に看取りの介護に参加して頂けるような支援を行う。面会、宿泊等付き添いに関しては柔軟に対応する。
- ⑤変化する状態に応じた介護・看護についての計画書の修正と変更あるいはカンファレンスの開催を行い、入居者、家族へ説明と同意を得る
- ⑥臨終時と死後の対応（エンゼルケアその他死装束などの準備・死亡診断書の作成・葬儀に関する情報提供・遺留品の引き渡しについての検討を行う）

### 6, 研修

医療機関と連携し、看取り介護に関する研修を年1回設けます。

## 別紙2 口腔ケア・マネジメント計画書

### 1、当施設における入居者の口腔ケアを推進するための課題

自力で口腔ケアを行うことができない入居者も多く、そのため介護従業者が口腔ケアを行っているものの、技術が追い付いておらず、口腔内が不衛生となるリスクを抱えている。

### 2、口腔ケアの実施目標

入居者全員の安全かつ適切な口腔ケアの実施し、それにより口腔内の衛生を維持し、口腔トラブルを減少させる。誤嚥による発熱者を無くし、食物の経口摂取の維持を目指す。また、介護従業者が正しい口腔ケアを理解する。

### 3、具体的方策

協力歯科医療機関との連携により、歯科医師や歯科衛生士に技術指導を行ってもらい、介護従業者の口腔ケアに対する知識技術の習得及び向上に努める。また必要に応じて定期的に個別の診察を行う。

### 4、留意事項

口腔内保清支援、評価などについて安全性に疑問がある場合は随時、歯科医師に助言を求める。  
口腔ケアにおいては、入居者への説明を行いながら負担を与えないように配慮する。

### 5、歯科医療機関との連携の状況

現在、協力歯科医療機関は本田歯科枚方クリニックであり、入居者は、必要に応じて往診治療を受けることが可能である。

### 6、その他必要と思われる事項

毎月行う指導について記録し、月1回事業所内部門会議の際に伝え、疑問点や困っていることがないか確認する。

## 別紙3 その他の費用明細

### ① リース寝具について

内容：ベットパット・掛け布団・枕・シーツ（カバー）一式

種類	交換回数
敷シーツ・掛カバー・枕カバー	週1回
ベットパット・掛け布団	年1回

\*規定交換回数を超えるご使用について

敷シーツ・掛カバー・枕カバー ：週1回を超える場合 週2回目から	敷シーツ、掛けカバー、枕カバー 洗濯料金実費
枕：交換の都度	143円/個～
ベットパット：交換の都度	385円/枚～
掛け布団：交換の都度	1,375円/枚～

\*ラバーシーツ（防水シーツ）はホームで用意します。汚染時は、ホームにて洗濯します。（料金はかかりません）交換頻度が多い場合は、個人で、シーツをご準備頂く場合もあります。個別にご相談いたします。

\*規定回数を超えるご使用について、その都度ご連絡は致しません。請求書にてご確認下さい。又枕、ベットパット・掛布団の交換の場合は、汚染状況により金額が変更する場合があります。

\*枕、ベットパット・掛布団の交換頻度が週1回を超えるような場合は、個別にご相談いたします。

### ② 個人的な理由による外出、送迎に伴う付添料金について

個人的な理由とは：入退去に伴う送迎、一時帰宅、外泊等に伴う付き添いや送迎、医療機関への通院、近隣美容院以外での理美容の送迎、その他買物、旅行等個人で出かけることを希望されたときの付添費用  
郵便局、銀行、市町村等公共機関への手続き等の同行等

スタッフ 付添い ケア料金	1,000円/時間（1時間単位）
---------------------	------------------

\*公共交通機関を利用した場合は、実費（付き添い人分含む）がかかります。

\*付き添いケア料金は、消費税を別途請求いたします。

### ③ 当社「介護タクシー」を利用した場合の付添料金について

スタッフ 付添い ケア料金	1,000円/時間（15分単位） 尚、付添い時間は、タクシー乗車時間は、含みません。 目的地到着後より、目的地出発迄の時間を算定します。★④
送迎費用 ①②	1、介護タクシー そおれ利用 初乗り 650円 以降301mごとに 80円
安い方で 算出します。	2、介護タクシー そおれ利用（主に遠距離の場合） 貸切 2,120円（30分）

\*有料道路の通行料、駐車場代は別途請求させていただきます。

\*付き添いケア料金は、消費税を別途請求いたします。

★④医療機関への受診の場合は④をご覧ください。

#### ④医療機関への通院の場合

病院到着から受診後出発迄の時間を算定します。1時間未満については、付添料金は発生しません。救急車による緊急搬送についても同様です。

但し、救急車による緊急搬送時は、スタッフの帰社費用については、実費をご請求いたします。深夜早朝等は、タクシーの利用となりますのでご了解下さい。

#### ⑤リース料金について（消費税別途）

介護用品は個人的にご利用を希望した場合、下記物品はホームにて貸出できます。

- \*ポータブルトイレ 480 円 /月（消臭剤等使用料 含む）
- \*エアマット 1,000 円 /月から（電気使用料 含む）
- \*介護服 300 円 /月

#### ⑥居室電化製品使用料について（消費税別途）

\*使用電化製品について

シェイバー・スマートホン（タブレット等）電気料は不要です。

扇風機、冷蔵庫、電気毛布等の持ち込みは原則禁止しています。

テレビ等 1,000 円/月（電気使用料 含む）

入居者様の症状によりお持ち込みをお断りすることがあります。

#### ⑦退去時の処分費用について（消費税別途）

\*処分費用 一式 2,000 円～（原則、荷物の撤去はご家族様でお願いいたします）

大型ごみ等その他処分にかかる実費は、別途ご請求いたします。

## 別紙4 「身体拘束等の適正化のための指針について」

### 1, 身体拘束とは

- (1) 身体拘束とは、「衣類又は綿入り帯等を使用して、一時的に当該患者の身体を拘束し、その運動を抑制する行動の制限をいう」（昭和 63 年 4 月 8 日 厚生省告示第 129 号）
- (2) 「入居者または他の入居者等の生命又は身体を保護する為、緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他の入居者の行動を制限する行為を行ってはならない」（平成 11 年 3 月 31 日 厚生省令第 37 号 163 条第 5 項）
- (3) 「当該入居者又は他の入居者の生命又は身体を保護するための緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入居者の心身の状況、緊急止むを得なかった理由を記入しなければならないものとする」（平成 17 年 9 月 17 日 老企第 25 号 第 12-4- (4) -③）
- (4) 身体拘束禁止の対象となる具体的な行為 「身体拘束ゼロ作戦推進会議」厚生労働省
  - ① 徘徊しないように、車椅子や椅子、ベッドに体幹や四肢を紐等で縛る。
  - ② 転落しないように、ベッドに体幹や四肢を紐等で縛る。
  - ③ 自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む。
  - ④ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢を紐等で縛る。
  - ⑤ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または、皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。
  - ⑥ 車椅子や椅子からずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車椅子をテーブルにつける。
  - ⑦ 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるような椅子を使用する。
  - ⑧ 脱衣やおむつはずしを制限するために介護衣（つなぎ）を着せる。
  - ⑨ 他人の迷惑行為を防ぐ為に、ベッドに体幹や四肢を紐等で縛る。
  - ⑩ 行動を落ち着かせる為に、向精神薬を過剰に服用させる。
  - ⑪ 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。

### 2, ホームにおける身体拘束の考え方

当事業所においては、原則として身体拘束及びその他の行動制限を禁止します。

#### (1) やむを得ず身体拘束を行う場合

本人又は他の入居者の生命又は身体を保護するための措置として身体拘束を行う場合は、管理者、計画作成担当者を中心に複数の職員で会議（全体ミーティング）で検討を行います。身体拘束による心身の損害よりも、身体拘束をしないリスクの方が高い場合で、「切迫性」「非代替性」「一時性」の三要件の全てを満たした場合のみ、本人又は家族に説明同意を得て行います。又、身体拘束を行った場合は、その状況についての経過の記録を行い、できるだけ早期に拘束を解除すべく努力します。

#### (2) 日常ケアにおける留意事項

身体拘束を行う必要性を生じさせないために、日常的に以下のことに取り組みます。

- ・入居者主体の行動・尊厳ある生活に努めます。
- ・「不適切なケアの方法」「言葉」「（スタッフの）態度、雰囲気」で、入居者の精神的自由を妨げないよう努めます。
- ・安全を確保する観点から、「やむを得ない」と拘束に準ずる行為を行っていないか常に振り返りながらケアを提供します。

### 3, 緊急やむを得ない場合の具体的手順

- (1) 「緊急やむを得ない場合」とは、次の3つの要件を満たしている場合を指します。
- ・「切迫性」 入居者の生命又は、身体が危険にさらされている可能性が著しく高い
  - ・「非代替性」他に代替する介護の方法がない
  - ・「一時性」 行動制限が一時的なものである。

(2) 今まで、身体拘束等を受けていなかった入居者の状態が、不安定となり、「緊急やむを得ない場合」の条件を満たし、やむを得ず行動制限を開始する時

#### ①カンファレンスの実施

緊急止むを得ない状況になった場合、管理者、計画作成担当者を中心に、拘束による入居者の心身の損害や拘束をしない場合のリスクについて検討し、「身体拘束」を行うことを選択する前に①切迫性②非代替性③一時性の三要素の全てを満たしているか検討、確認します。「身体拘束」を行うことを選択した場合は、拘束の方法、場所、時間帯、期間等について検討します。

#### ②入居者や家族に対しての説明

管理者又は計画作成担当者は、「緊急やむを得ない場合」の条件を満たし、新たに「身体拘束」を行わざるを得ない場合は、「身体拘束」開始前に「緊急やむを得ない身体拘束に関する同意書」を用い、本人、家族等へ説明を行い、同意を得ます。

#### ③記録と再検討

緊急行動制限時の記録を行います。「身体拘束」時の様子、心身の状況を記録します。

#### ④拘束の解除

「身体拘束」を解除する時も、その解除により想定されるリスク等について、本人、家族等へ説明を行い、同意を得ます。尚、一旦、その時の状況から試行的に身体拘束を中止し、必要性を確認する場合があります。再度、数日以内に同様の身体拘束による対応が必要となった場合は、家族へ経過報告ののち、その了承のもと、同意書の再手続なく同様の対応をすることがあります。

### 4, 身体拘束適正化検討委員会

身体拘束を廃止または極力回避する為に、法人（または事業所）に身体拘束適正化検討委員会を設置し、3ヶ月に一度委員会を開催します  
委員会では、身体拘束実施時の記録に基づき、関係法令および「拘束対応の原則及び条件」等により、適正に運営されているかの検証を行います。

- (1) 委員会は、管理者、計画作成担当者、介護従業者、入居者の家族（又は入居者代理人）、医療連携体制をとる看護師、有識者等によって構成する。
- (2) 委員会の検討内容は、介護従業者に周知徹底させることとする。
- (3) 委員会は「運営推進会議」を活用することで代える事が出来る。
- (4) 委員会の議事録は、個人情報に留意したうえで、事業所玄関前に掲示する。

### 5, 身体拘束適正化に係る研修

身体拘束を廃止し、または実施しなければならない場合には適正に行われる事を目的に、介護従業者に対して年間2回の研修会を開催します。  
この内容は、不適切な介護、虐待と拘束の身体拘束等の具体的な内容、身体拘束等がもたらす弊害（身体的弊害、精神的弊害、社会的弊害）及び事例研究等とし、必要に応じて法人全体で行います。

※尚、この指針は、当事業所玄関前に書面で掲示します。

### 2 1, 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年	月	日
-----------------	---	---	---

上記内容について、「枚方市指定地域密着型サービスに関する基準を定める条例（平成24年枚方市条例第46号）」及び「枚方市指定地域密着型介護予防サービスに関する基準を定める条例（平成24年枚方市条例第47号）」の規定に基づき、入居者に説明を行いました。

事業者	所在地	大阪府枚方市長尾元町七丁目36番1号		
	法人名	株式会社 ウィズ・ケアサポート		
	代表者名	代表取締役 大久保真紀	印	
	事業所名	グループホーム そおれ		
	説明者名	印		

事業者から上記の内容の説明を受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

入居者	住所	
	氏名	印
代理人	住所	
	氏名	印