

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護
グループホームハルジオン
重要事項説明書

社会福祉法人寿敬会



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なりますことを目的とします。

この目的に沿って、当事業所では、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。

また、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

2. 事業者の内容

施設種類 (介護予防) 認知症対応型共同生活介護

事業所名 グループホームハルジオン

指定番号 3090100151

(ユニット1)

所 在 地 和歌山県和歌山市井ノ口302-5

管理者の氏名 井本 博之

電 話 番 号 073-477-7600 F A X番号 073-477-7601

(ユニット2)

所 在 地 和歌山県和歌山市井ノ口301-1

管理者の氏名 小西 都茂子

電 話 番 号 073-497-8080 F A X番号 073-497-8081

(1) 提供できるサービスの地域

和歌山市

(2) 事業所の従業者体制

職務	業務内容	常勤	非常勤	合計
管理者	業務及び職員の管理	2名	0名	2名
計画作成担当者	介護計画の作成	2名	0名	2名
介護従業者	利用者の介護	11名	1名	12名

(3) 入居定員 (ユニット1) 9名 (ユニット2) 9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・枕元灯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名とすることができます。

○食堂

利用者の使用できる充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・箸や食器類などの備品類を備えます。

○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. 入居前に必要な提出書式と費用負担について

事業所側は責任をもって入居予定者の健康管理や介護を行う上で、事業所で対応できる健康状態であるかの確認を行います。また、感染症の有無を確認し、他の入居者の健康に影響を及ぼすことが無いかの確認を行うため、健康診断書(病歴・血液検査・尿検査・レントゲン・服薬内容・感染症の有無等)の提出が必要となります。

また、上記健康診断とは別に新型コロナウイルス感染症抗原検査については入居当日に実施し、陰性であることを確認させていただきます。

なお、上記検査で陽性が認められた場合は、医療機関に受診して頂き入居の可否を判断させていただきます。

健康診断書の作成(抗原検査に係る費用を含む)については契約者にて負担頂くものとします。

4. サービスの内容

- ① (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、具体的にご相談ください。

5. 協力医療機関等

事業所は、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、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

名称	医療法人裕紫会中谷病院
住所	和歌山県和歌山市鳴神123-1番地
名称	医療法人良友会西和歌山病院
住所	和歌山県和歌山市土入176番地
名称	訪問看護ステーション桔梗
住所	和歌山県和歌山市鳴神123-1番地

協力歯科医療機関

名称	笠原歯科医院	名称	はたなか歯科クリニック
住所	和歌山県和歌山市新庄490-2	住所	和歌山県岩出市清水354-1

◇緊急時の連絡先

なお、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。

6. 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(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。(別紙料金表参照)

□その他の費用	1日当たり費用	1ヶ月当たり利用者負担金
(1) 食材料費	1,360円/1日	40,800円/30日
(2) 理美容代	実費	
(3) おむつ代	実費	
(4) 日常生活費	実費	
(5) 居住に要する費用	1,600円/1日	48,000円/30日
(6) 水道・光熱費	680円/1日	20,400円/30日
1か月当たりのその他の費用合計		109,200円/30日

* その他の医療費 (受診・往診・訪問看護・薬代) 日常生活費・おむつ代・理美容代は、自己負担となります。

※利用契約書 第16条⑤に記載するように、入院或いは合意による長期入院などにより事業所を離れる場合であっても、居室確保等により上記(5)居住に要する費用についてはお支払いをいただきます。

<利用料のお支払方法>

前記、利用料金、費用は1ヶ月ごとに計算し毎月10日以降にご請求いたしますので、当月中にいずれかの方法でお支払い下さい。(1ヶ月に満たない期間のサービスに関する料金は、利用日数に基づいて計算した金額となります)

- ① 現金での現金支払い
- ② 下記、指定口座への振込み

銀行名 : きのくに信用金庫
口座番号 : 普通預金 8126957
口座名義 : 社会福祉法人 寿敬会 理事長 中谷剛

(ジュケイカイ ナカヤツヨシ)

- ③ 引き落とし(引き落とし手数料は、利用者様負担となります)

7. 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又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、当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 利用者は、施設に入居されている利用者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保すること。
入居にあたり、以下のものは原則として持ち込むことができません。
 1. 危険物（爆発物、刃物、毒物等他の利用者との生活に支障をきたすと判断されるもの）
 2. 火災の恐れがあるもの（マッチ、ライター、カセットコンロ、可燃物等）
 3. その他、共同生活の場として、事業所が危険であると判断したもの（別紙1）

8. 非常災害対策

事業所は、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、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1回利用者及び従業者等の訓練を行います。

9. 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、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。

- ① 夜間緊急搬送時付き添い職員の帰荘交通費は、実費負担とさせて頂きます。

10. 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。

11. 守秘義務に関する対策

事業所及び従業者は、業務上知り得た利用者又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します。

12. 利用者の尊厳

利用者的人権・プライバシー保護の為の、従業者教育を行います。

13. 身体拘束の適正化

- ① 事業所は、サービスの提供に当たって利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入居者の行動を制限する行為を行なわないことを約束します。
- ② 前項の身体拘束等を行う場合は、合議により決定し、その態様及び時間その際の利用者の心身の状態並びに緊急やむを得ない理由等を、家族に十分説明し、経過の記録を行います。
- ③ 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を行います。

- ④ 身体的拘束等の適正化のための指針の整備を行います。
- ⑤ 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施致します。

1 4. 人権擁護

人権擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため等に人権擁護推進委員を配置し、研修の実施等を行います。

1 5. 高齢者虐待防止

- ① 事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため等のため、虐待防止委員会を設置し、定期的な開催や指針整備、虐待発生時の再発防止の検討、担当者を定める等の必要な措置を行い、その結果等について従業者に周知徹底を図ります。
- ② 従業者に対して虐待を防止するための定期的な研修の実施。
- ③ 虐待又は虐待が疑われる事実が発生した場合には、速やかに市町村等関係者に報告します。

1 6. ハラスメント

- ① 事業所は職場におけるハラスメント防止に取り組み、職員が働きやすい環境づくりを目指します。
 - ② 利用者またはその身元引受人ないしはご家族(内縁関係等を含む)が事業所の職員に対して行う、暴言・暴力・嫌がらせ・誹謗中傷等の迷惑行為、セクシャルハラスメントなどの行為については、事実確認の上、改善を求め、それでも解消されない場合は契約を解除する場合があります。
- (詳しくは別紙2「ハラスメント防止のお願い」を参照)

1 7. 業務継続計画

- ① 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービス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ための計画（業務継続計画）を策定し、業務継続計画に従って必要な措置を行います。
- ② 従業者に対し、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に実施します。
- ③ 定期的に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います。

18. 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：小西 都茂子

ご利用時間：月～金曜日 8時30分～17時30分

ご利用方法 電話 073-497-8080

※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。

○和歌山市役所 介護保険担当課

所在地：和歌山県和歌山市七番丁23番地

電話番号：073-435-1190

受付時間：9時00分～17時00分（土日、祝日を除く）

○和歌山県国民健康保険団体連合会

所在地：和歌山県和歌山市吹上二丁目1番地22号

電話番号：073-427-4662

受付時間：9時00分～17時00分（土日、祝日を除く）

○和歌山県福祉サービス運営適正化委員会

所在地：和歌山県和歌山市手平2丁目1－2

電話番号：073-435-5527

受付時間：9時00分～17時00分（土日、祝日を除く）

※苦情処理第三者委員

氏名 大西 啓介

氏名 川崎 英樹

公平中立な立場で、苦情を受け付け相談にのっていただける委員です。

19. 損害賠償について

事業所は、本契約に基づくサービスの実施に伴って、自己の責に帰すべき事由により利用者に生じた損害や、実施したサービスに不法行為責任があった場合について賠償する責任を負います。守秘義務に違反した場合も同様とします。

但し、利用者または身元引受人、連帯保証人に故意又は過失、不法行為があったことが認められる場合には、損害賠償責任を減じることができるものとします。

事業所は、前項の損害賠償責任を速やかに履行するものとします。

事業所は、自己の責に帰すべき事由がない、或いは、実施したサービスに不法行為責任がない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、事業所は損害賠償責任を免れます。

- 一 利用者または身元引受人、連帯保証人が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことに専ら起因して損害が発生した場合
- 二 利用者または身元引受人、連帯保証人が、サービスの実施にあたって必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことに専ら起因して損害が発生した場合
- 三 利用者の急激な体調の変化、利用者の責任に起因する等、事業者の実施したサービスを原因としない事由に専ら起因して損害が発生した場合

四 利用者または身元引受人、連帯保証人が、事業者もしくはサービス従事者の指示・依頼に反して行った行為に専ら起因して損害が発生した場合

20. 身元引受人について

利用者は、契約時に利用者の残置物や利用料金等の滞納があった場合に備えて、一切の残置物の引き取り及び債務の保証人として身元引受人を定めて頂きます。

- ・事業所は、「身元引受人」に連絡のうえ、残置物等を引き取って頂きます。
- ・また、引き渡しにかかる費用については、身元引受人にご負担頂きます。

21. 連帯保証人について

連帯保証人となる方については、本契約から生じる利用者の債務について、極度額180万円の範囲内で連帯してご負担いただきます。その額は、利用者又は連帯保証人が亡くなったときに確定し、生じた債務について、ご負担いただく場合があります。

連帯保証人からの請求があった場合には、本会及び施設は、連帯保証人の方に利用料等の支払い状況、滞納金の額、損害賠償の額等、利用者の全ての債務の額等に関する情報を提供します。

22. 残置物引取について

残置物については、連絡を受けた日から1月を経過する日までに、身元引受人に残置物の引き取りを行っていただきます。

尚、1月を経過してもその引取りが無い場合には、事業所側で残置物の処分が出来るものとし、処分に要した費用については、身元引受人に請求させていただき、その支払いを行っていただきます。

その際の、処分費用については、別紙添付の「処分料金一覧表」より算出させていただきます。

23. 第三者評価の実施状況

第三者評価の実施状況	1あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	(1)あり (2)なし
	2なし		

重要事項説明書 同意書

令和 年 月 日

指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護サービスの開始に当たり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明を行いました。

事業者 住 所 和歌山市平尾2番地1
事業者名 社会福祉法人寿敬会
代表者氏名 理事長 中谷 剛 印

説明者 事業所名 グループホームハルジオン

職 名 _____

氏 名 _____ 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護サービスの提供開始に同意しました。

契約者（利用者） 住 所 _____

氏 名 _____ 印

利用者（契約者）が署名出来ないため、契約者本人の意思を確認の上、私が利用者に代わって、その署名捺印を代行します。

署名代行者 住 所 _____

氏 名 _____ 実印
(契約者との関係) _____

身元引受人 住 所 _____

氏 名 _____ 実印
(契約者との関係) _____

連帯保証人 住 所 _____

氏 名 _____ 実印
(契約者との関係) _____

本契約に係る指定認知症対応型共同生活介護サービス事業所表

事業の種類	事業所の名称	和歌山県指定番号
（介護予防）認知症対応型共同生活介護	グループホームハルジオン	3090100151

社会福祉法人 寿 敬 会

グループホーム ハルジオン

重度化した場合における（看取り）指針

1. 当施設における看取りについての基本理念

看取り介護とは、入所者の重度化に伴い医師より医学的知見から判断して回復の見込みがないと判断され、かつ、医療機関での対応の必要性が薄いと判断された方に対し、終末期を終の住処として希望された方に対し、その身体的・精神的苦痛、苦悩をできるだけ緩和し、死に至るまでの期間、その方なりに充実して納得して生き抜くことができるよう日々の暮らしを営めることを目的に援助することであり、対象者の尊厳に十分配慮しながら終末期の介護について心をこめてこれを行うことである。

2. 看取り指針の視点

終末期の過程においては、その死をどのように受け止めるかという個々の価値観が存在し、看取る立場にある家族の思いも錯綜することも普通の状態として考えられる。

施設での看取り介護は、長年過ごした落ち着いた環境の中で親しい人々に見守られ自然な死を迎えることであり、施設は利用者または家族に対し以下の確認を事前に行い理解を得る。

- ① 施設における医療体制の理解（常勤医師の配置がないこと、医師とは協力医療機関とも連携し必要時は24時間の連絡体制を確保して必要に応じ健康管理上の管理等に対応すること、施設看護師は、緊急時の連絡により駆けつけるオンコール体制であること、看護師により日常の健康管理を強化していること）
- ② 病状の変化等に伴う緊急時の対応については看護師が医師との連絡をとり判断すること。夜間においては夜間勤務職員が夜間緊急連絡体制にもとづき看護師と連絡をとって緊急対応を行うこと。
- ③ 家族との24時間の連絡体制を確保していること。
- ④ 看取りの介護に対する家族の同意をえること。（様式1）

3. 看取り介護の具体的支援内容

- ①利用者に対する具体的支援

I ボディケア

バイタルサインの確認 ・環境の整備 ・安寧、安楽への配慮 ・清潔への配慮
栄養と水分の適切な補給 ・適切な排泄ケア ・発熱、疼痛への配慮

II メンタルケア

身体的苦痛の緩和 ・コミュニケーションの重視 ・プライバシーへの配慮
全てを受容してニーズに沿う態度

III 看護処置

医師の指示に基づき必要な点滴や酸素吸入等の看護処置を看護師によって行う。

- ②家族に対する支援

話しやすい環境の整備

家族関係への支援

希望や心配事への真摯な対応

家族の身体的、精神的負担への支援

死後の援助

4. 看取り介護の具体的方法

①看取り介護の開始時期

看取り介護の開始については、医師より一般に認められている医学的知見から判断して回復の見込みがないと判断し、かつ、医療機関での対応の必要性が薄いと判断した対象者につき、医師より利用者またはその家族にその判断内容を懇切丁寧に説明し、看取り介護に関する計画（様式2）を作成し終末期を施設で介護を受けて過ごすことに同意を得て実施されるものである。

②医師よりの説明

I 医師が①に示した状態で、看取り介護の必要性があると判断した場合、看護師又は管理者を通じ、当該利用者の家族に連絡をとり、日時を定めて、施設において医師より利用者又は家族への説明を行う。この際、施設ができる看取りの体制を示す。

II この説明を受けた上で、利用者又は家族は利用者が当施設で看取り介護を受けるか、医療機関に入院するか選択することができる。医療機関入院を希望する場合は、施設は入院に向けた支援を行う。

③看取り介護の実施

I 家族が施設内で看取り介護を行うことを希望した場合は、計画作成担当者は医師、看護師、介護職員等と協力して看取り介護の計画を作成すること。なお、この計画は医師からの利用者又は家族への説明に際し事前に作成しておき、その際に同意をいることも考えられること。

II 看取り介護の実施に関しては各居室で行うこと。なお、家族が泊まりを希望する場合、居室に家族宿泊用の寝具、椅子の貸し出し等、便宜を図ることも考えられる。

III 看取り介護を行う際は、医師、看護師、介護職員等が共同で週に1度程度定期的に利用者又は家族への説明を行い同意を得ること。

IV 施設の全職員は、利用者が尊厳を持つひとりの人間として、安らかな死を迎えることができるよう利用者又は家族の支えともなり得る身体的、精神的支援に努めること。

5. 夜間緊急時の連絡と対応について

当施設の夜間緊急時の連絡・対応マニュアルによって適切な連絡を行うこと。

6. 当グループホームにおける医療連携体制加算について

24時間オンコール連絡体制ルートを明確にし、それらを助ける体制マニュアルを整備する。

7. 入院・外泊期間中におけるグループホーム居室確保と居住費などの取り扱いについて

契約書に記載する

8. 責任者

総括担当責任者

グループホームハルジオン

小西 都茂子

夜間および緊急時連絡責任者

訪問看護ステーション桔梗

矢動丸 要子

ハラスメント防止のお願い

いつも当事業所の業務にご理解ご協力いただきありがとうございます。近年は介護事業所でのハラスメントの防止対策を強化するよう国から求められており、当事業所でも対策強化に取り組んでいます。職場内のハラスメントを防止すると共に、当事業所とご利用者（ご家族等）との関係についてもハラスメントを防止できるよう、以下の内容に対してご理解ご協力をお願い致します。※ハラスメントに該当した場合、契約書の「背信行為」に該当し、契約を終了する場合があります。

カスタマーハラスメントやセクシャルハラスメント等の分類と具体例

分類	内容	ハラスメントの具体例・事例
身体的暴力	身体的な力を使って危害を及ぼす行為	物を投げつける。叩く。唾を吐く。服を引っ張る。土下座をさせる。
精神的暴力	個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為	大声を発する。怒鳴る。「何の役にも立たない」等個人を否定するような言動をする。威圧的な態度で文句を言い続ける。「この程度できて当然」と理不尽な要求をする。ご家族等がご利用者の理不尽な発言を一方的にうのみにし、否定的な言葉や態度をとる。
性的嫌がらせ	意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為	必要もなく身体（腕や足）をさわる。胸、お尻などをさり気なくさわる。抱きしめる。ヌード写真や動画を見せる。わいせつ行為や盗撮をする。プライベートな予定を聞く。
著しく威圧的な行為	ご利用者（ご家族等）からの業務に支障を及ぼす著しい迷惑行為	電話や面談等で長時間拘束する。頻繁に来所しクレームを言う。休日時間外の対応の強要をする。ケアマネの業務外の強要（すぐに来い、買い物をして来い、金を貸せ等）をする。同じ質問を繰り返し、対応のミスが出たところを責める。脅迫的・反社会的な言動をする。優位な立場にいることを利用した暴言、特別扱いをさせる。

※上記の内容は一例です。それ以外でもハラスメントに該当する場合があります