

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

施設 グループホーム はるか

1 利用施設

施設の名称 : 社会福祉法人華頂会 グループホーム はるか
施設の所在地 : 滋賀県草津市新浜町 153-2
電話番号 : 077-567-0073
ファックス番号 : 077-575-1773
滋賀県知事指定番号 : 2570600284
施設長の氏名 : 澤井 明信
入所定員 (2ユニット) : 1階 9名・2階 9名

2 施設の目的と運営の方針

法人の目的

グループホーム「はるか」の利用者に対し、家庭的な環境のもとで日常生活の介助等を通じて安心と尊厳のある生活を営むことを目的とします。また、本事業の社会的意義と責任を深く認識し、事業経営の安定とサービス水準の維持及び向上に努力するとともに、利用者に対し、その権利を尊重し、礼節と尊厳を持って接するように努めます。

施設の方針

- (1) 指定認知症対応型共同生活介護計画(指定介護予防認知症対応型共同生活介護計画)に基づき可能な限り、入浴、排泄、食事等の介護、相談及び援助、社会的生活の便宜の供与、その他 日常生活上の世話をを行う事により、自立した日常生活を営むことが出来るようにすることを目指します。
- (2) 利用者の意志及び人格を尊重し、常にその人の立場に立ってサービスを提供するように努めます。
- (3) 明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、サービスに努めます。

3 施設の概要

- (1) 居室 : 1人部屋 18室
- (2) 共同施設 : 1階 食堂(リビング)、浴室、トイレ、洗面室、洗濯室。
: 2階 同上

4 職員体制

管理者	:	1名	
介護支援専門員	:	1名	
計画作成者	:	2名	
介護従事者	:	14名以上	入居者3人に1人の職員を配置
夜間体制 夜勤	:	2名	

5 施設サービスの概要と利用料 [法定代理受領を前提とします。]

(1) 介護保険給付対象サービス

◎ 食事 [食事時間]

朝食 7:30～8:30

昼食 12:00～13:00

夕食 17:30～18:30

食事場所は、原則として食堂でおとり頂きます。都合の悪い時は、スタッフの方まで申し出てください。

アレルギーがある方は、事前に申し出てください。

◎ 排泄

トイレ誘導、排泄介助、おむつご使用については、利用者の方の状況に合わせてお手伝いをいたします。

◎ 入浴・清拭

週に2～3回は入浴して頂きます。

入浴できなかつた方については、清拭や、着替えをお手伝いいたします。

◎ 着替え

朝・夕の着替えのお手伝いをいたします。

◎ 整容 身の周りのお手伝いをいたします。

◎ 洗濯 施設内にて衣類の洗濯を行います。

◎ 健康管理

当施設の協力医療機関は、琵琶湖養育院病院、草津総合病院です。なお、協力歯科医療機関は、夕照歯科です。必要に応じて同伴して受診致します。

医療機関受診料及び予防接種等の費用は、別途必要です。

◎ 機能訓練

リハビリテーション器具を用いず、散歩・買い物・日常作業等の生活の中で、自然にリハビリが出来るように努めます。

なお、必要に応じて、琵琶湖養育院病院で機能訓練を受けることも出来ます。

◎ 生活相談

入居者とその家族の日常生活に関する各種の相談に応じます。

(2) 基本料金

ア 認知症対応型共同生活介護費 (30日につき)

介護予防認知症対応型共同生活介護費 (30日につき)

	単位数	利用者負担金額
要支援2	749単位/日	(1割) 23,482円 (2割) 46,963円 (3割) 70,444円
要介護1	753単位/日	(1割) 23,607円 (2割) 47,213円 (3割) 70,820円
要介護2	788単位/日	(1割) 24,704円 (2割) 49,408円 (3割) 74,112円
要介護3	812単位/日	(1割) 25,457円 (2割) 50,913円 (3割) 76,369円
要介護4	828単位/日	(1割) 25,958円 (2割) 51,916円 (3割) 77,874円
要介護5	845単位/日	(1割) 26,491円 (2割) 52,982円 (3割) 79,473円

介護保険負担割合証に記載された割合の額とする。

イ 加算額等

- ①初期加算：入居した日から起算して30日間は、初期加算として1日当り30単位(32円/日)が自己負担額に加算されます。
- ②医療連携体制加算ハとして、1日当り37単位(39円/日)割り増しになります。
 - ・職員として看護師を配置し、日々の健康管理や24時間連絡できる対体制を整えています。
- ③サービス体制強化加算Ⅲとして、1日当たり6単位(7円/日)割り増しになります。
 - ・介護職員のうち介護福祉士の割合が50%以上、又は全職員の常勤職員の割合が75%以上勤続7年以上の者が30%以上配置されています。
- ④介護職員処遇改善加算Ⅱ
 - ・介護職員の賃金改善を目的とした加算17.8%が加算されます。
- ⑤退居時情報提供加算：入居者が医療機関へ退所した際、生活支援上の留意点等の情報提供を行う事を評価する加算として1回当り250単位(262円/回)が自己負担額に加算されます。

ウ その他の費用

- (1) 食費 1日当り 1,550円
- (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日当り 1,900円
- (6) 光熱水道費 1日当り 500円
- (7) 管理費 1日当り 100円 具体的内容は建物の修繕費用、設備点検費用
- (8) 寝具リース代 1月当り 2,500円
- (9) 個人娯楽費 実費

※ 入院の場合は、居室使用料のみ請求いたします。

7 苦情等申し立て窓口

当施設のサービスについてご不明の点や疑問・苦情がございましたら
当施設苦情窓口(管理者、苦情相談担当者：澤井 明信)迄お聞かせ下さい。

TEL：077-567-0073

FAX：077-575-1773

※ 公共機関においても、次の機関において苦情申し出ができます。

草津市健康福祉部介護保険課

所在地：草津市3丁目13-30

TEL：077-563-1234 代表

FAX：077-561-6780

滋賀県国民健康保険団体連合会

所在地：滋賀県大津市中央4丁目5-9

TEL：077-510-6605 (介護保険苦情専用)

8 入院及び退所、再入所

- (1) 入所者が病院に入院された場合、1ヶ月以内に退院すれば再び施設に入所できるものとします。
- (2) 入居者が退所を希望する場合は、出来れば4週間前に申し出て下さい。

9 協力医療機関・歯科医療機関

医療法人 華頂会：琵琶湖養育院病院

所在地：大津市大萱7丁目7番2号

電話番号：077-545-9191

診療科目：外科・内科・消化器科・胃腸科・呼吸器科・循環器科・
放射線科・整形外科・神経内科・皮膚泌尿器科・歯科 他。

ご家族の希望があれば 他の医療機関にも紹介いたします

社会医療法人誠光会：淡海医療センター

所在地：草津市矢橋町1660

電話番号：077-563-8866

診療科目：外科・内科・眼科・皮膚科・麻酔科 他。

夕照歯科：大津市大江1-11-9

電話番号：077-544-0035

1 0 非常災害時の対策 [災害時の対応]

防災訓練 : 年2回、夜間を想定した避難訓練に利用者の方も参加してもらいます。

介護老人福祉施設 特別養護老人ホーム「福寿荘」及び介護老人保健施設「レーク・ホロニー」との連携、支援体制等については、円滑な協力を取り決めています。

1 1 当施設ご利用の際にご留意いただく事項

(1) 入所にあたり、健康保険証・介護保険証・老人保険受給者証・福祉医療受給者証等を確認し、コピーをさせていただきます。

(2) 来訪・面会

面会時間 9:00 ~ 17:00 までとなっています。

来訪者は、面会時間を厳守し、必ず事務所で面会簿に記入してください。お菓子等の持ち込みは、必ず職員にお知らせ下さい。

(3) 外出・外泊

外出・外泊の際は必ず前もってお知らせ頂き、「外出・外泊届」を提出して同意を得て下さい。

(4) 居室・設備などの利用

施設内の居室や設備など定められた仕方をご利用下さい。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただくことがあります。

(5) 喫煙・飲酒

喫煙は決められた場所以外ではお断りします。なお、たばこ及びライターは当施設にて、預からせていただきます。特に居室での喫煙はお断りします。

飲酒は、管理者とご相談下さい。

(6) 迷惑行為等

騒音等、他の入居者の迷惑になる行為は、ご遠慮願います。

他の入居者の居室等にかつてに立ち入らない様にして下さい。

(7) 所持品の管理

衣類等、季節毎に変える必要のある物品はご持参頂き入れ替えて下さい。持ち物には必ず名前をご記入して下さい。

(8) 現金等の管理

多額の金品を自己管理されることは、紛失の危険を伴いますので、ご遠慮下さい。

自己管理される金品については、ご本人の責任の範囲でお願いします。

(9) 宗教活動

施設内での他の入居者に対する宗教活動は、ご遠慮下さい。

(10) 動物の飼育

施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。

1 2 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、速やかに家族、主治医や協力医療機関等への連絡等必要な措置を講じます。

利用者の体調の変化等、緊急の場合は、緊急連絡先に連絡いたします。

1 3 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、関係医療機関への連絡を行なうなど、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ないます。

1 4 守秘義務に関する対策

事業者及び従業者は、業務上知りえた利用者又は、その家族の秘密を保守します。又、退職時においてもこれらの秘密を保守すべき旨に従事者との雇用契約の内容としています。

1 5 利用者の尊重

利用者の人権・プライバシー保護の為業務マニュアルを作成し、職員教育を行ないます。

1 6 身体拘束の禁止

原則として、使用者の自由を制限するような身体拘束を行わない事を約束します。但し、緊急を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、同意を得ると共に、その対応及び時間、その際の利用者の心身の状況ならびに緊急やむを得ない理由について記録します。

1 7 退去の理由

次のいずれかに該当する場合は、この契約を終了する。

- ① 要介護（要支援2）の認定更新において、自立若しくは要支援1と認定された場合
- ② 利用者が死亡した場合
- ③ 自傷、他傷行為があり集団生活に支障が生じたとき
- ④ 利用者が病氣治療、その他の理由で30日以上当施設を離れることが決まり、かつ、その移転先の受け入れが可能になったとき
- ⑤ 利用者が他の介護施設等への入所が決まり、施設側の受け入れが可能となったとき
- ⑥ 契約書第15条（事業者の契約解除）に該当する時
- ⑦ 保険者が、草津市でなくなる時

1 8 退去の内訳及び援助

- ① 契約の満了、あるいは解除の申し出があった時
- ② 介護認定で要支援1あるいは自立になった時
- ③ 1か月以上の入院治療が必要になった時

④ 自傷や暴力行為があり集団生活に影響が及ぶ時

契約の解除あるいは終了により利用者が当事業所を退去する時は、事業所はあらかじめ退去が決まっている場合を除き、居宅介護支援事業所又は介護予防支援事業者その他の保険医療機関もしくは福祉機関と連絡して、利用者及び利用者代理人に対して、円滑な退去の為に、必要援助を行います。なお、利用者の退去までに利用者の生活に要した費用などの実費は、利用者及び利用者代理人の負担とします。

重度化した場合における対応の指針

1. 重度化対応に関する考え方

認知症対応型共同生活介護事業者（以下、グループホーム等という）は、重度化した場合における対応の整備にあたっては、介護方法は、治療等について本人の意思ならびに家族の意向を最大限に尊重しておこないます。

実施するうえで、利用者と事業者との間で話し合いを行い、相互に同意された内容については確認をとりながら、多職種共働により本人及びその家族への継続的支援を図ります。

また、重度化した場合における対応に定められた内容を遂行するため、医療機関等との連携及びチームケアを推進することに取り組みを行います。

- (1) 環境の影響を受けやすいグループホーム等の利用者が「その人らしい」生活を送ることができるように、尊厳ある生活を保ち、(生活の質)が最高のものとして実現できるケアに努めます。
- (2) できる限りグループホーム等においての生活が継続できるよう、日常的に健康管理に留意し、万が一医療的ニーズが発生した場合には、適切な対応がとられるよう、医療との連携を図ります。
- (3) グループ等の利用者は人道的且つ安らかな終末を迎える権利を保持している観点から、可能な限り尊厳と安楽を保ち、安らかな死を迎えられるよう全人的ケアを提供するために以下の体制を整備します。

※ やむを得ず、グループホーム等での生活の継続が困難となった場合は、ご本人、ご家族への説明・同意を得て、次の生活拠点の確保とスムーズな拠点異動ができるよう配慮します。

2. 重度化対応の体制

(1) 医療との連携体制

重度化に伴う医療ニーズに応えるため、協力医療機関を定めるとともに、日常的に必要な医師や医療機関との連携体制を確保します。

(ア) 協力医療機関との連携

当事業所においては以下の医療機関と協力医療機関の契約を結び、急性期等の対応について連携を図ります。

(イ) 看護師の体制

当事業所では看護師を配置し日常的な健康管理にあたります。

また、看護師不在の場合もオンコール体制により、24時間対応可能な体制をととのえます。

(2) 各職種協力によるチームの体制

各専門性に基づくアプローチから、チームケアを行うことを基本とし、それぞれの果たすべき役割に責任をもって対応します。

① 重度化に伴うケア計画の体制

重度化しても「その人らしい」生活を送ることが出来る様に、生活支援ニーズの変化に応じてケア計画を作成し、ご本人・ご家族とともに生活支援の目標を定めます。

② ケア計画に沿ったケアの実施

ご本人・ご家族とともに作成したケア計画に基づき、一人ひとりの心身の状態に応じた、適切なケアの提供に努めます。

3 家族・地域との連携

家族及び地域住民とのネットワークの支えにより、重度化しても尊厳ある生活を保ち、「生活の質」が最高であり実現できるよう家族・地域との連携に努めます。

3 重度化対応に関する各職種の役割

(管理者)

- ・看取り介護の総括責任
- ・職員に対する指針の徹底
- ・職員に対する教育・研修

(看護師)

- ・医師または協力病院との連携
- ・重症化に伴い起こりうる処置への対応
- ・疼痛の緩和
- ・救急時の対応
- ・定期的なカンファレンスへの参加
- ・心身の状態のチェックと経過の記録

(計画作成者)

- ・継続的な家庭支援
- ・他職種とのコミュニケーションへの参加
- ・緊急時の対応

(介護職員)

- ・きめ細やかな食事、排泄、清潔保持の提供
- ・身体的、精神的緩和ケア
- ・コミュニケーション
- ・定期的カンファレンスへの参加

4 看取り介護への対応

ご本人・ご家族の希望により当事業所で看取り介護を実施する場合は、その受け入れの可否を含めて全職員で検討し、体制を整え「看取り介護の指針」を別に定め対応します。

5 職員に対する教育

利用者の重症化に対応するための介護技術、専門的知識の習得を目的とし、介護の質の向上を目指した教育、研修期間を定めます。

そのため、施設内の研修や外部研修会への積極的参加を推進します。

- ① 重症化に伴うケアの知識と技術
- ② 重症化に伴い起こり得る機能的・精神的変化への対応
- ③ チームケアの充実
- ④ 死生観教育
- ⑤ 看取り介護に関する対応
- ⑥ 重症化対応ケアの振り返り（検証）

6 入院中における食事・居住費の取り扱い

入院期間中は、居住費（部屋代）は負担いただきますが、食費、水道光熱費の負担はありません。また介護保険適用分は外泊扱いとなり算定されません。

※ 緊急搬送先について

医療機関先 ①淡海医療センター TEL 077-563-8866

②琵琶湖養育院病院 TEL 077-545-9191

ご家族のご希望の医療機関（入所時確認）

私は、本書面に基づいて、上記重要事項の説明を受けました。

令和 6年 10月22日

本人 住 所 :

氏 名 : 印

電話番号 :

本人代理人 住 所 :

氏 名 : 印 (続柄)

電話番号 :

身元引受人 住 所 :

氏 名 : 印 (続柄)

電話番号 :

上記利用者に対して、本書面に基づいて、重要事項を説明しました。

事業者住所 : 滋賀県草津市新浜 1 5 3 - 2

事業者名 : 社会福祉法人 華頂会
認知症対応型共同生活介護施設(介護予防認知症対応型共同生活介護)
グループホーム はるか

代表者名 : 理事長 加藤 英 材 印

説明者名 : グループホーム はるか
管理者 澤井 明信 印

付 則

平成15年4月1日施行

平成21年4月1日改訂

平成24年4月1日改訂

平成26年 4月 1日改訂

平成26年 9月 1日改訂

平成27年 4月 1日改訂

平成27年 8月 1日改訂

平成28年 4月 1日改訂

令和01年10月 1日改訂

令和02年 1月 1日改訂

令和02年 6月 1日改訂

令和03年 4月 1日改訂

令和05年 5月 1日改訂

令和05年 6月 1日改訂

令和06年 4月 1日改訂