

グループホーム みなくち みんなの家

重要事項説明書

令和 6 年 10 月 1 日

1. 事業者の概要

| | |
|-------|-----------------|
| 事業主体名 | 社会福祉法人 近江ちいろば会 |
| 代表者名 | 理事長 森口 茂 |
| 所在地 | 滋賀県湖南市菩提寺327番地4 |

2. 事業所の概要

| | |
|---------------|--|
| 事業所名 | グループホーム みなくち みんなの家 |
| 所在地、電話・FAX 番号 | 滋賀県甲賀市水口町本丸2番54号 (電話) 0748-76-3092 (FAX) 0748-76-3093 |
| 保険事業者指定番号 | 2591400045 |
| ホームの責任者 | 浅野 智幸 |
| 開設年月日 | 2012年 4月 1日 |
| 敷地概要 (権利関係) | 面積 1490 m ² 自己所有 |
| 建物概要 (権利関係) | 構造: 木造2階建 延床面積: 388,62 m ² 自己所有 |
| 居室の概要 | 全室個室、洗面台 洋室 (フローリング) 18室 (7.74 m ² ~11.06 m ²) |
| 共用施設の概要 | リビング・ダイニング エレベーター 浴室 トイレ バルコニー |
| 緊急対応方法 | 利用者の心身の状態に異変その他緊急の事態が生じた時は、主治医または協力医療機関と連絡をとり、適切な措置を講ずる。 |

| | |
|--------------------|---|
| 防犯防災設備 避難設備等の概要 | 自動火災報知設備 火災通報専用電話機 消火器 避難誘導灯 スプリンクラー設備 |
| 損害賠償責任保険加入先 | あいおいニッセイ同和損害保険株式会社 |

3. 事業の目的と運営方針

| | |
|----------|--|
| ホームの目的 | 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、家庭的な環境のもとで、心身の状況に応じた介護及び日常生活の中での機能訓練を行うことにより、安心と尊厳のある生活を、利用者がその有する能力に応じ可能な限り自立して営む事ができるよう支援する。 |
| ホームの運営方針 | 介護保険法並びに関係法令、告示の趣旨及び内容に基づき、利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるとともに、個別の介護計画を作成することにより、利用者が必要とする適切なサービスを提供する。 |

4. 職員体制と職務内容等

| | |
|----------------------------|--|
| 管理者 1名 | 管理者は、業務の管理及び職員等の管理を一元的に行う。 |
| 計画作成担当者 1名 うち1名は介護支援専門員 | 計画作成担当者は、適切なサービスが提供されるよう介護計画を作成することとともに、連携する介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との連絡・調整を行う。 |
| 介護職員 10名以上 | 介護従事者は、利用者に対し必要な介護及び支援を行う。 |

5. 勤務体制

| | |
|-------|------------------------|
| 昼間の体制 | 6名（各ユニット3名） 7：00～21：00 |
| 夜間の体制 | 夜勤 2名（各ユニット1名） |

6. 利用定員

| | |
|------|------------------------------------|
| 利用者数 | 1ユニット当たり定員 9人（ユニット数：2ユニット） 総定員 18人 |
|------|------------------------------------|

7. ホーム利用にあたっての留意事項

- ・入居後10日～2週間は仮入居とし、暴力行為等共同生活にふさわしくない他傷行為が見られた場合は、退去していただくことがあります。
- ・医療行為等の必要性が高くなり、ご本人、ご家族ともに医療的な処置を望む場合または事業所が入居の継続よりも医療的な処置が必要と判断したときには退去を申し出ることもあります。
- ・ご自身管理で現金や貴重品等を持たれている場合、グループホームでは管理することはできません。（紛失等のトラブルに関しては、グループホームは責任を負いかねます。）
- ・入居・退去時、すべての費用は日単位で精算してご負担いただきます。
- ・精神的に不安定な場合や症状により常時付き添いが必要な場合は、ご家族に宿泊し、付き添っていただく事があります。
- ・保険証書類や通帳、印鑑を預からせていただく場合は、金品預かり書をお渡し致します。
- ・衣替えや散髪、消耗品の補充などはご家族でお願い致します。
- ・他の利用者、職員へ対する暴力、セクシャルハラスメント、パワーハラスメントを禁止します。

8. サービスおよび利用料等

(1) 保険給付サービス

ご利用者の利用料金は、「介護保険負担割合証」に応じてのご負担となります。

利用者負担額 ※地域区分の単価（6級地 10.27円）を含んだ金額です。

| | 介護度 | 介護報酬額 | 自己負担分/1日あたり (介護保険適用時) | | |
|---------|--|----------|--------------------------|----------|----------|
| | | | 1割 | 2割 | 3割 |
| 基本サービス費 | 要介護1 | 7,733円/日 | 774円/日 | 1,547円/日 | 2,320円/日 |
| | 要介護2 | 8,092円/日 | 810円/日 | 1,619円/日 | 2,428円/日 |
| | 要介護3 | 8,339円/日 | 834円/日 | 1,668円/日 | 2,502円/日 |
| | 要介護4 | 8,503円/日 | 851円/日 | 1,701円/日 | 2,551円/日 |
| | 要介護5 | 8,678円/日 | 868円/日 | 1,736円/日 | 2,604円/日 |
| 加算 | <p>食事・排泄・入浴(清拭)・着替えの介助等の日常生活上の世話、日常生活の中での機能訓練、健康管理、相談・援助等は包括的に提供され、下記の表による要介護度別に応じて定められた金額(省令により変動有り)が自己負担となります。 上記の他に次の加算があります。</p> <p>(2024年4月1日現在該当項目は☑の項目です。変更があった場合はご連絡いたします。)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>医療連携体制加算(Ⅰイ) 1日あたり 1割:61円 2割:121円 3割:182円</p> <p><input type="checkbox"/>医療連携体制加算(Ⅰロ) 1日あたり 1割:51円 2割:101円 3割:151円</p> <p><input type="checkbox"/>医療連携体制加算(Ⅰハ) 1日あたり 1割:40円 2割:80円 3割:120円</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>認知症チームケア推進加算(Ⅱ) 1月あたり 1割:124円 2割:247円 3割:370円</p> <p><input type="checkbox"/>認知症専門ケア加算(Ⅰ) 1日あたり 1割3円 2割:6円 3割:9円 *認知症日常生活自立度Ⅲa以上の方</p> <p><input type="checkbox"/>生産性向上推進体制加算(Ⅱ) 1月あたり 1割:11円 2割:21円 3割:31円</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>初期加算 1日あたり 1割:31円 2割:62円 3割:93円 *入居後30日間に限る</p> <p><input type="checkbox"/>サービス提供体制加算(Ⅰ) 1日あたり 1割:23円 2割:45円 3割:68円</p> <p><input type="checkbox"/>サービス提供体制加算(Ⅱ) 1日あたり 1割:19円 2割:37円 3割:56円</p> <p><input type="checkbox"/>サービス提供体制加算(Ⅲ) 1日あたり 1割:7円 2割:13円 3割:19円</p> <p><input type="checkbox"/>夜間支援体制加算(Ⅰ)</p> | | | | |

| | |
|--|---|
| | <p>1日あたり 1割：52円 2割：103円 3割：154円</p> <p><input type="checkbox"/>夜間支援体制加算（Ⅱ）</p> <p>1日あたり 1割：26円 2割：52円 3割：77円</p> <p>（下記の加算に該当する場合はお知らせします）</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>退居時相談援助加算</p> <p>1回あたり1割：411円 2割：822円 3割：1,233円</p> <p>（1回を限度とする）</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>看取り介護加算（死亡日以前45日を上限とする）</p> <p>1日あたり1割：74円～1,315円</p> <p>1日あたり2割：148円～2,629円</p> <p>1日あたり3割：222円～3,944円</p> <p><input type="checkbox"/>口腔・栄養スクリーニング加算 月に1度</p> <p>1割：21円 2割：41円 3割：62円（6か月に1度の算定）</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>栄養管理体制加算 月に1度</p> <p>1割：31円 2割：62円 3割：93円</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>若年性認知症利用者受入加算1日あたり</p> <p>1割：124円 2割：247円 3割：370円</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>入院時費用・1日あたり</p> <p>1割：253円 2割：506円 3割：758円</p> <p>*1月に6日を限度とする</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>科学的介護推進体制加算 月に1度</p> <p>1割：41円 2割：82円 3割：123円</p> <p><input type="checkbox"/>身体拘束廃止未実施減算・10%/日減算（実施している為、減算ならず）</p> <p><input type="checkbox"/>認知症対応型高齢者虐待防止未実施減算・1%/日減算（実施している為、減算ならず）</p> <p><input type="checkbox"/>認知症対応型業務継続計画未策定減算・3%/日減算（実施している為、減算ならず）</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>介護職員等処遇改善加算Ⅱ</p> <p>基本サービス費に各種加算を加えた額に対して17.8%の加算率を乗じた額</p> <p>地域区分（滋賀県甲賀市 6級地）</p> <p>1単位=10.27円を含んだ目安の金額になります。</p> |
|--|---|

(2) 保険対象外サービス

- ・家賃 55,000円 / 月
- ・管理費 25,000円 / 月
- ・食費 51,150円 / 31日 (1,700円 / 日)
- (朝食 300円 昼食 650円 おやつ 100円 夕食 650円)
- ・居室電気代 実費

(3) その他実費

- ・(付添料) 受診、個別外出 基本：3,000円/時間
- 6時～8時、18時～20時：4,000円/時間

20時～6時：5,000円/時間

ご家族介助での受診を原則としますが、緊急の場合やご家族の都合がどうしてもつかない場合は、グループホーム職員付き添いで受診していただくことができます。

但し、職員が病院等から戻る時のタクシー等の費用は実費分ご負担いただきます。

ご本人やご家族のご希望をかなえるため、職員と一緒に個別外出をしていただくことができます。(お墓参り、結婚式等)但し、その他交通費や宿泊を伴う場合はその全般の費用を請求させていただきます。

- ・(文書料) 領収書再発行など 1,000円(1通につき)
その他文書 申請1件に付 2,000円+複写物等10円/1面
- ・(貴重品管理料) 1,000円/月
当ホームで預金通帳、金融機関届出印、年金証書、現金などを管理した場合。
- ・(入居前、退去後の本人不在時の居室管理や荷物管理) 2,600円/日
ご本人入居前に荷物の搬入により、居室を使用する場合やご本人死亡後や退去後に荷物があり居室を管理している場合に家賃と管理費が発生します。
- ・(ベッド使用料) 希望者のみ 1,000円/月
- ・(買物、娯楽、行事費用)
買物やレクリエーション、お祝い事など外出や外食を行った場合、実際に使用された費用を請

| | |
|-------|--|
| 入居一時金 | (施設維持協力金) 300,000円 返還について ※3ヶ月以内の退去の場合は、全額返金いたします。 ※1年未満での退去の場合は、100,000円を返金いたします。 ※1年以上での退去の場合は、返金はありません。 |
|-------|--|

求させていただきます。

- ・(個人消耗品)
個人で使用した品は、実費精算で自己負担となります。
上記の費用についてはそれぞれの月の利用料請求時に一緒に請求させていただきます。

9. 協力医療機関

| | |
|---------|---|
| 協力医療機関名 | 岩谷医院 (内科、循環器科、消化器科) つばさクリニック (内科、循環器内科、アレルギー科、整形外科) 甲賀病院 (総合病院) さねふじ水口歯科診療所 (歯科) |
| 協力医師 | 氏名：仲川 孝彦 常勤 (岩谷医院) 鶴山 幸喜 常勤 (つばさクリニック) 辻川 知之 常勤 (甲賀病院) 実藤 信之 常勤 (さねふじ水口歯科診療所) |

10. 苦情相談機関

| | |
|-----------|--|
| ホーム苦情相談窓口 | 苦情受付担当者： 浅野 智幸 (住所) 滋賀県甲賀市水口町本丸2番54号 (電話) 0748-76-3092 (FAX) 0748-76-3093 |
|-----------|--|

| | |
|------------------------|--|
| 外部苦情申立て機関 (連絡先電話番号) | 甲賀市役所 健康福祉部 長寿福祉課 (電話) 0748-69-2165 (FAX) 0748-63-4085 |
| | 滋賀県国民健康保険組合連合会 (電話) 077-510-6605 (FAX) 077-510-6606 |

1.1. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、家族等に連絡を行うとともに、適切及び必要な措置を講ずるものとし、サービス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うものとします。

但し、事業所の責に帰すべからざる事由による場合はこの限りではありません。

(1) リスクに関する一般的留意事項について

当事業所では、支援や介護を要するご本人の状態に応じて、転倒等の事故防止のための教育、情報共有、介護技術の向上、環境整備等に努めています。一方、日常生活機能の維持・向上のためには、できるだけ自立して活動を行っていただくような援助を行っています。事故等が生じないように努力していますが、それでも事故リスクをゼロにすることはできません。

1.2. 運営推進会議

利用者及び市町村職員並び地域住民の代表等に対し、提供するサービス内容等を明らかにすると共に地域との連携を保ち、更にはその提供するサービスの質の確保及び向上を図る為に、運営推進会議を設置し2ヶ月に1回程度開催いたしますのでご理解とご参加をお願い致します。

1.3. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・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。

| | |
|-------------|-------------|
| 虐待防止に関する責任者 | (管理者 浅野 智幸) |
|-------------|-------------|

(2) 成年後見制度の利用を支援します。

(3) 苦情解決体制を整備しています。

(4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。それらの研修等を通じて、従業者の人権意識の向上や、知識・技術の向上に努めます。

(5) 個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。

(6) 従業者が支援にあたっての悩みや苦勞を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利

擁護に取り組める環境の整備に努めます。

1 4. 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、利用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ときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、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。

また事業者として、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、身体拘束適正化のための指針を定めています。

- (1) 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用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ます。
- (2) 非代替性……身体拘束以外に、利用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ます。
- (3) 一時性……利用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った場合は、直ちに身体拘束を解きます。

1 5. ハラスメントの防止について

(1) 基本方針

当事業所は誰であっても「ハラスメント」を受けることがない、「ハラスメント」の無い職場の実現を目指しています。

(2) ハラスメントの意味

介護サービスの提供、利用の場面で、①暴力、暴言、不当な要求、その他、相手に著しく迷惑をかける言動、または相手方に不快感を与える性的な言動（セクシャルハラスメント）を意味します。

(3) 職員に対する教育および指導

職員に対して、利用者または家族に対して「ハラスメント」を行うことがないように研修、指導を行います。

(4) 苦情または相談

職員から「ハラスメント」を受けた場合は、苦情相談窓口にご相談、または苦情をお申し出ください。

(5) 利用者またはその家族による「ハラスメント」の禁止

介護サービスの提供を困難にしますから、職員に対する「ハラスメント」は行わないでください。

1 6. 感染対策について

- ① 確定診断が出る前の発熱などの感染症状がある場合、職員が利用者にはマスクの着用など感染対策を求め、介護サービス内容の変更を求めることがあります。また、介護サービスを継続するため、職員が感染防具を付けさせていただくことがあります。

- ② 感染防止対策が困難な感染症である場合、本人の同意のもと、介護サービスの中止をさせていただきますことがあります。その場合、入院などの適切な医療サービスの利用について協力いたします。
- ③ 感染症状のある場合、ご家族様等へ連絡させていただくことがあります。
- ④ 職員の健康管理には最大の注意を払っており、日々の体調管理、報告、感染防具の備蓄、教育研修等の体制を整えております。
- ⑤ 新型コロナ感染症、インフルエンザ等は完全に予防できるものになっておらず、誰がいつ感染するか予測できません。職員、利用者および家族の感染症が発生した場合でも、相互に賠償の責任を負わないものとします。

令和 年 月 日

認知症対応型共同生活介護の利用開始にあたり、ご本人に対して本書面にもとづいて重要な事項を説明しました。

事業者

所在地 湖南省菩提寺327番地4
氏名 社会福祉法人 近江ちいろば会
理事長 森口 茂

事業所

所在地 甲賀市水口町本丸2番54号
名称 グループホーム みなくち みんなの家

説明者 氏名 浅野 智幸

私は、本書面に基づいて重要事項の説明を受けました。

(本人)

住所

氏名

(代理人)

住所

氏名

グループホーム みなくち みんなの家

医療・看取りの指針

環境の変化に影響を受けやすい高齢者が可能な限りグループホームでの生活を継続できるように、日常的な健康管理を行ったり、医療ニーズが必要となった場合に、適切な対応を実施することを目的とします。

また、尊厳を支えるケアの一環として、ご入居者ならびにご家族が希望される「看取り」を支援していくため、当事業所の指針を定める事により、より適切な介護サービスの提供に資することを目的とします。

当事業所では、ご入居者が医師の判断のもと、回復不能な状態に陥った時に、ご入居者の意思、ならびにご家族の意向を最大限に尊重して、ご家族、当事業所との双方の合意のもと、ご家族とともに看取り介護を行います。

医 療

①入居者の方の日常的な健康管理の実施（必要に応じて）

体温・血圧・脈拍の測定

服薬介助、処置介助

排泄の確認

食事摂取量、飲水量の確認 など

②通常時および状態悪化時における医療機関、主治医との連携の実施

主治医宛の情報提供書の作成

必要時、主治医との報告、連絡、相談

緊急マニュアルの作成

緊急時の受診の同行 など

- ・パラマウントベッド製の眠り SCANにて、睡眠、脈拍、呼吸数などの確認を行っており、必要に応じて訪室の対応を行います。
- ・看護師は常駐ではありません。
- ・グループホームは、医療機関でないため、医療行為は行えません。
(医療器具の持ち込みは致しません)
- ・点滴をされる場合、職員体制により、付添をお願いすることがあります。
(定期的に点滴をされる場合は付添をお願いいたします)

緊急時の対応について

ご本人が、意識消失、呼吸困難、骨折、苦痛、大量の出血等、緊急性が高いと判断した時は、救急受診、救急搬送を行います。

緊急時に供えて常に連絡の取れる連絡先を教えてください。

旅行等で難しい場合は、他に連絡の取れる方の連絡先を教えてください。

いつもと様子が違う時（発熱、頭痛、腹痛等）は、介護職員、看護師と相談の後、ご家族にご連絡し、ご相談いたします。

ご家族と連絡が取れない場合は、介護職員や看護師の判断により対応させていただきます。必要に応じて、ご本人の主治医もしくはグループホームの協力医に報告、相談し、判断を仰ぎます。

ご本人が入院された場合、ご本人の状態とご本人、ご家族の意向を確認し、ホームへの帰宅が可能と思われる時は、入居継続金のお支払いにより居室の確保を行います（ただし最長2ヶ月とします）。費用については契約書（下記抜粋）に記載しています。

第17条（特殊事情による入居継続）

事業者が利用者に対して、入院などにより、当グループホームを空室にする場合は、事業者の社会的に当グループホーム並びに当法人が公益性の高い事業活動をすべき位置付けであることを十分に説明し、地域の市民の一人でも多くの方が利用できることを優先しなければならない。しかし、かかりつけ医師並びに利用者並びに事業者が相当な期間入院などにより治療した結果、良好な状態で再入居できる可能性が極めて高いと判断した場合で、再度当グループホームで生活を続けることが、退院後の入居者にとって最善の策であると判断した場合は、利用者はその期間に付いては以下の料金を支払うことで入居継続できるものとする。

ただし、その期間は最長2ヶ月までとし、利用者は、それを超える場合は管理者の判断に任せるものとする。（入居者の都合により外泊する場合は本条を適用するものとする）

施設運営協力金 日額 3,000円

※期間内にも別途重要事項説明書に記載の通常料金（家賃と管理費等）が発生します。

ケア従事者は介護職です。勤務職員が緊急連絡体制にもとづきご家族、看護師、医師、管理者と連絡をとって対応を行います。

看取り体制

看取りの対象者

当事業所の看取りの対象者とは、以下の場合のご入居者とします。

ご本人もご家族もグループホーム みなくち みんなの家内においての「看取り」希望しており、かつグループホームの以下のような体制を理解されており、ご家族と共に協力しながら「看取り」を行うことができる場合とします。

- ① 老衰やガンの終末期、多様な疾患の重度化等に伴い、積極的な治療を希望しない場合や、必要としない場合。
- ② 苦痛、痛み、呼吸苦、大量の出血がない場合

自己決定と尊厳を守る看取り介護

- ① 当事業所はご本人ならびにご家族に対し、当事業所における看取り介護の方法を明確にし、事前に意思確認をして同意を得ます。
- ② 医師により医学的に回復の見込みがないと判断された時に、ご家族の要請があり、グループホームと双方の合意の後、看取り介護を開始します。
- ③ 看取り介護の実施にあたっては、その都度、ご本人ならびにご家族の同意を得ます。
- ④ 看取り介護においては、そのケアに携わる全ての職種が協働します。また、ご本人ならびにご家族と共に介護計画書を作成し、同意を得ます。看取り介護をより適切に行うために、必要に応じて適宜、計画内容を見直し、変更します。
- ⑤ グループホームでの重度化・終末期の対応を行っていくためには、ご家族等の信頼・協力関係は欠かせません。ご家族と一緒に看取りを行います。
- ⑥ 医療関連専門職との連携で、重度化・終末期ケアが充実するように、職員教育・研修を行います。

看取り介護を行う際は、看取り介護加算が発生します（介護計画書を作成、説明させて頂き同意を得ます）。

医療・看取りの意向確認書、看取りの同意書共に2部作成し一部はご家族様保管分、一部はグループホーム保管といたします。