

# 指定認知症対応型共同生活介護

## 重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。

(高槻市指定 第 2790900423 号)

グループホーム高槻荘「ゆらら」

高槻市郡家新町 48 番 7 号

電話番号: 072-686-2781

## 指定認知症対応型共同生活介護 重要事項説明書

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、高槻市介護保険法に基づく事業及び施設に関する基準を定める条例（令和3年高槻市条例第42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 指定認知症対応型共同生活介護サービスを提供する事業者について

事業者名称	社会福祉法人大阪府社会福祉事業団
代表者氏名	理事長 行松 英明
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	住所地 大阪府箕面市白島三丁目5番50号 部署 企画・指導グループ 電話 072-724-8166 FAX 072-724-8165
法人設立年月日	昭和46年3月25日

### 2 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について

#### (1) 事業所の所在地等

事業所名称	グループホーム高槻荘「ゆらら」
介護保険指定事業所番号	高槻市指定：2790900423
事業所所在地	大阪府高槻市郡家新町48-7

#### (2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	社会福祉法人大阪府社会福祉事業団が設置するグループホーム高槻荘「ゆらら」（以下「事業所」という。）において実施する指定認知症対応型共同生活介護事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、事業所の管理者及び計画作成担当者、指定認知症対応型共同生活介護従業者（以下「介護従業者」という。）が、認知症の症状を伴う要介護状態の利用者に対して、適切な指定認知症対応型共同生活介護を提供することを目的とする。
運営の方針	指定認知症対応型共同生活介護の提供にあたって、認知症の症状によって自立した生活が困難になった利用者に対して、家庭的な環境と地域住民との交流のもとで、心身の特性を踏まえ、尊厳ある自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練等必要な援助を行うものである。

### (3) 事業所の施設概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。入居される居室は全室個室です。居室の設定につきましては、ご利用者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に沿えない場合があります。

#### 《居室の変更》

ご利用者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、ご利用者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご利用者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

建築面積	木造耐火	467, 131 m <sup>2</sup>
敷地面積		7, 465. 27 m <sup>2</sup>
開設年月日		平成 27 年 8 月 1 日
ユニット数		2 ユニット

#### 《主な設備等》

延床面積	1, 195, 452 m <sup>2</sup>
居室数	1 ユニット 9 室 計 18 室 1 部屋につき 12. 29 m <sup>2</sup> ～14. 95 m <sup>2</sup>
食堂 (居間・台所含む)	1 ユニットにつき 1 ヶ所 計 2 ヶ所 1 ヶ所当たり 64. 13 m <sup>2</sup>
台所	1 ユニットにつき 1 ヶ所 計 2 ヶ所
トイレ	1 ユニットにつき 2 ヶ所 計 4 ヶ所 (各居室に 1 ヶ所)
浴室	1 ユニットにつき 1 ヶ所 計 2 ヶ所 1 ヶ所当たり 13. 47 m <sup>2</sup> (脱衣所含む)
事務室	1 ヶ所 14. 78 m <sup>2</sup>

#### 《居室に関する特記事項》

居室内には以下の設備を設けています。

- 洗面所
- トイレ
- クローゼット
- 空調設備
- カーテン
- 照明器具

### (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	6 時 00 分～21 時 00 分
利用定員 内訳	1 ユニット 9 名 2 ユニット 9 名 計 18 名

(5) 事業所の職員体制

管理者	松岡 拓志
-----	-------

職	職務内容及び標準的な勤務時間	人員数
管理者	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>【標準的な勤務時間】 9:15～18:00</p>	常勤 1名 兼務
計画作成担当者	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>【標準的な勤務時間】 9:15～18:00</p>	常勤 2名 介護従事者と兼務
介護従業者	<p>利用者に対し必要な介護および世話、支援を行います。</p> <p>【標準的な勤務時間】 7:30～16:15 10:15～19:00 11:15～20:00 17:30～翌10:30</p>	17名以上 内常勤2名以上 内2名兼務

3 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類	サービスの内容
認知症対応型共同生活介護 計画の作成	<p>1 サービスの提供開始時に、利用者的心身の状況、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、他の介護事業者と協議の上、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認知症対応型共同生活介護計画を作成します。</p> <p>2 利用者に応じて作成した介護計画について、利用者及びその家族に対して、その内容について説明し同意を得ます。</p> <p>3 認知症対応型共同生活介護計画を作成した際には、当該認知症対応型共同生活介護計画を利用者に交付します。</p> <p>4 計画作成後においても、認知症対応型共同生活介護計画に基づき利用する他の居宅サービス等を行う者と連絡を継続的に行い、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。</p>

食事		<p>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。</p> <p>2 摂食・嚥下機能その他の入所者の身体状況、嗜好を考慮した食事を適切な時間に提供します。</p> <p>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。</p> <p>4 (ユニット型) 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、食堂で食事をとることを支援します。</p>
日常生活上の世話	食事の提供及び介助	<p>1 食事の提供及び介助が必要な利用者に対して、介助を行います。</p> <p>2 また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。</p>
	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	介助が必要な利用者に対して、自立支援を踏まえ、排泄誘導やおむつ交換を行います。
	離床・着替え・整容等	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>4 シーツ交換は、定期的に週1回以上行い、汚れている場合は随時交換します。</p>
	移動・移乗介助	介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。
	服薬介助	介助が必要な利用者に対して、配剤された薬の確認、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	日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行います。
	レクリエーションを通じた訓練	利用者の能力に応じて、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		血圧測定・体温測定・利用者の健康状態の把握に努めます。
その他		<p>1 利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。</p> <p>2 良好的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、利用者と介護事業者等が、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。</p> <p>3 利用者・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。</p> <p>4 常に利用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、利用者、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。</p> <p>5 常に家族と連携を図り、利用者・家族との交流等の機会を確保します。</p>

(2) 介護保険給付サービス利用料金

《認知症対応型共同生活介護費》 ※1日につき

1単位当たりの単価：10.54円

認 知 症 対 応 型 共 同 生 活 介 護 費 （ Ⅱ ）	要介護度	単位数	10割	1日当たりの自己負担額		
				1割負担	2割負担	3割負担
	要介護 1	753	7,936円	794円	1,588円	2,381円
	要介護 2	788	8,305円	831円	1,661円	2,492円
	要介護 3	812	8,558円	856円	1,712円	2,568円
	要介護 4	828	8,727円	873円	1,746円	2,619円
	要介護 5	845	8,906円	891円	1,782円	2,672円

《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。

加算の種類	加算及び算定の内容	単位数	10割	1日当たりの自己負担額		
				1割負担	2割負担	3割負担
初期加算	入居後30日間に限り算定する1日当たりの加算料金です。 医療機関に1ヶ月以上入院した後、退院して再入院した場合も同様とします。	30 /日	316	32	64	95
入院時費用	入院後、3ヶ月以内に退院が見込まれるご入居者について、退院後の再入居の受け入れ体制を整えている場合。 (1ヶ月に6日を限度とします。)	246 /日	2592	260	519	778
看取り介護加算 死亡日以前4日～30日	医師が回復の見込みがないと診断した者である事。 医師、看護職員、介護支援専門員、その他職種の物が共同で作成した介護に係る計画について同意を得ている事。 看取りの指針に基づき、その看取り介護について同意を得ている際に係る加算費用。	144 /日	1517	152	304	456
看取り介護加算 死亡日前日及び前々日	加算要件は上記同様とする。	680 /日	7167	717	1434	2151

加算の種類	加算及び算定の内容	単位数	10割	1日当たりの自己負担額		
				1割負担	2割負担	3割負担
看取り介護加算 死亡日当日	加算要件は上記同様とする。	1,280 /日	13491	1350	2699	4048
退居時相談援助加算	利用者1人につき1回を限度として、退居時に市長村及び居宅介護支援事業者及び地域包括支援センターに対して情報提供をした場合に算定する加算料金です。	400 /回	4216	422	844	1265
医療連携体制加算Ⅰ	事業所の職員として看護師を常勤換算で1名以上配置していること。	57 /回	600	60	120	180
口腔衛生管理体制加算	歯科医師及び歯科医師に指示を受けた歯科衛生士による介護職員への口腔ケアの助言、指導に係る加算料金です。	30 /月	316	32	64	95
科学的介護推進体制加算	利用者のADL値、栄養状態、口腔機能、認知症状、その他心身の状態等の情報を厚生労働省に報告していること。必要に応じてサービス計画を見直すなど、上記の情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用している場合に算定します。	40 /月	421	43	85	127
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から3年に1回以上、施設内で感染者が発生した場合の対応に係る実地指導を受けている場合	5 /月	52	6	11	16
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	ご利用者に直接サービスを提供する職員のうち、勤続年数が3年以上の者の占める割合が30%以上である場合。	6 /日	63	7	13	19
介護職員等待遇改善加算Ⅱ	当該加算の算定要件を満たす場合の1月当たりの加算料金です。	所定単位数の178/1000		左記額 の1割	左記額 の2割	左記額 の3割

※医療連携体制加算の算定要件である「重度化した場合における対応および看取りに関する指針」の詳細については別紙参照。

※所定単位の1単位当たりの単価は地域区分別の単価（4級地 10.54円）にて算定を行います。

※上記費用は、「指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準」（平成18年厚生労働省告示第126号）（以下「厚生労働大臣が定める基準」と言います。）によるものとし、負担割合証を確認の上、その割合に応じた金額が自己負担となります。

### (3) その他の費用について

以下の金額は利用料金の全額が利用者のご負担になります。

① 家賃	日額 2,240 円
② 食費	朝食 264 円/回 昼食 490 円/回 夕食 490 円/回
③ 貴重品管理料	50 円/日 (貴重品管理契約締結者のみ)
④ 電気代	居室に持ち込んだ家電製品の一部について、次の金額をご負担いただきます。 テレビ 10 円/日 冷蔵庫 26 円/日
⑤ 寝具リース料	32 円/日 (リースを希望される方)
⑥ その他	日常生活において通常必要となるものに係る費用で、利用者が負担することが適當と認められるもの。 ・利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なもの。 ・利用者の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なもの。

※月途中における入退居について日割り計算としています。

※利用料等の支払いを受けたときは、利用者又はその家族に対し、利用料とその他の利用料（個別の費用ごとに区分）について記載した領収書を交付します。

※法定代理受領サービスに該当しない指定認知症対応型共同生活介護に係る利用料の支払いを受けた場合は、提供した指定認知症対応型共同生活介護の内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者又はその家族に対して交付します。

## 4 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用の請求及び支払い方法について

① 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等	<p>ア 利用料利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。</p> <p>イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 15 日までに利用者あてにお届け（郵送）します。</p>
② 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等	<p>ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の 22 日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。</p> <p>(ア)事業者指定口座への振り込み (イ)利用者指定口座からの自動振替 (ウ)現金支払い</p> <p>イ お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いします。（医療費控除の還付請求の際に必要となることがあります。）</p>

※ 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から 2 カ月以上遅延し、さらに支払いの督促から 14 日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

## 5 入退居に当たっての留意事項

- (1) 指定認知症対応型共同生活介護の対象者は要介護者であって認知症の状態であり、かつ次の各号を満たす者とする。
- (1) 少人数による共同生活を営むことに支障がないこと  
(2) 自傷他害のおそれがないこと  
(3) 常時医療機関において治療をする必要がないこと  
(4) 伝染性の疾患のないこと
- (2) 入居申込者の入居に際しては、主治医の診断書等により、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) 利用者の退居に際しては、利用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。

## 6 衛生管理等

### ① 衛生管理について

利用者の使用する施設、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。また、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。

## 7 緊急時の対応方法について

認知症対応型共同生活介護の提供中に、利用者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。また、主治医への連絡が困難な場合は、救急搬送等の必要な措置を講じます。

【協力医療機関】	医療機関名 医療法人 祐生会 みどりヶ丘病院 所 在 地 大阪府高槻市真上町3丁目13番1号 電 話 番 号 072-681-5717 診 療 科 内科、消化器科、整形外科、外科、リウマチ科、脳神経外科、小児科、リハビリテーション科、循環器科、眼科、歯科、歯科口腔外科、放射線科、麻酔科
----------	--

【協力歯科医療機関】	医療機関名	医療法人 至誠会 オーラルケアステーション 高槻デンタルクリニック
	所 在 地	大阪府高槻市浦堂2丁目18番2号
	電 話 番 号	072-690-7267

## 8 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定認知症対応型共同生活介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用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。

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	損害保険ジャパン株式会社
保険名	施設事業者賠償責任保険

## 9 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）職・氏名：	（ 高槻荘 松岡 拓志 ）
-------------------------	---------------

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）

## 10 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

ア 提供した認知症対応型共同生活介護に係る利用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）

イ 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。

① 窓口で受けた苦情については、苦情受付担当者が「苦情受付書」に概要、処理結果を記載します。

② その場で対応可能なものであっても、必ず苦情解決責任者に連絡をして、処理内容を決定し、利用者に伝達します。

③ 容易な事についてはサービス担当責任者が処理し、苦情解決責任者へ処理結果を報告します。

④ 苦情解決責任者が必要と判断した場合は、速やかに苦情処理委員会を招集し改善策について検討し具体的な対応をとります。

※記録を台帳に保管し、再発の防止に努めます。

※苦情内容によっては、行政窓口を紹介します。

(2) 苦情申立の窓口

<p><b>【事業者の窓口】</b> グループホーム高槻荘「ゆらら」</p>	<p>所 在 地 高槻市郡家新町48番7号 電話番号 072-686-2781 ファックス番号 072-686-2278 受付時間 月曜日～金曜日（祝祭日を除く） 午前9時15分～午後5時 苦情解決責任者 荘長 宇津木 久志 苦情受付担当者 主任介護職員 松本 明子</p>
<p><b>【市町村（保険者）の窓口】</b> 高槻市健康福祉部長寿介護課 高槻市健康福祉部福祉指導課</p>	<p>所 在 地 高槻市桃園町2番1号 <b>【長寿介護課】</b> 電話番号 072-674-7166 ファックス番号 072-674-7183 <b>【福祉指導課】</b> 電話番号 072-674-7821 ファックス番号 072-674-7820 受付時間 月曜日から金曜日の 午前8時45分から午後5時15分</p>
<p><b>【公的団体の窓口】</b> 大阪府国民健康保険団体連合会</p>	<p>所 在 地 大阪市中央区常盤町1丁目3番8号 中央大通F Nビル内 電話番号 06-6949-5418 ファックス番号 06-6949-5417 受付時間 月曜日から金曜日の 午前9時00分から午後5時00分</p>
<p><b>【第三者委員】</b></p>	<p>氏名 木村 正夫 電話番号 072-675-7316 氏名 首藤 菊男 電話 072-674-8167</p>

1.1 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<p>① 事業者は、利用者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・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。 ② 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利用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 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用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。</p>
---------------------------------	---

② 個人情報の保護について	① 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。 ② 事業者は、利用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、利用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利用者の負担となります。）
---------------	--

## 1 2 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	高槻莊 莊長 宇津木 久志
-------------	---------------

(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労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。

(7) 虐待防止に係る指針の策定

## 1 3 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、サービス完結の日から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 4 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認知症対応型共同生活介護の提供に当たっては、利用者、利用者の家族、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、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ヶ月に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・助言等を聞く機会を設けます。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。
- ④サービスの改善及び質の向上を目的として、自ら提供するサービスについて評価・点検（自己評価）を行うと共に、当該自己評価結果について、第三者の観点からサービスの評価（外部評価）を行う事とする。

外部評価日 2025年(令和7)年5月28日

外部評価結果公表機関 ナルク福祉調査センター

#### 1 5 サービス提供の記録

- ①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完結の日から5年間保存します。
- ②利用者は、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。

#### 1 6 感染症の予防およびまん延の防止について

事業者は、感染症の予防およびまん延の防止のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ①感染症の予防及びまん延の防止のための指針の策定  
②感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会の開催（2回／年）  
③感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練の実施

#### 1 7 ハラスメントの防止について

事業者は、適切な認知症対応型共同生活介護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するため次の措置を講じます。

- ①ハラスメント防止に関する指針の策定  
②ハラスメントを防止するための従業者に対する研修の実施

### ③その他ハラスメント防止のために必要な措置

## 18 業務継続計画の策定について

事業者は、感染症や災害発生時において、ご利用者に対する認知症対応型共同生活介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い、次の措置を講じます。

①従業者への業務継続計画の周知と必要な研修及び訓練の実施

②業務継続計画の定期的な見直し・変更

## 19 施設を退居していただく場合（契約の終了について）

当施設との契約では契約が終了する期日は特に定めていません。したがって、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当施設との契約は終了し、ご利用者に退居していただくことになります。（契約書第4条参照）

- ①要介護認定によりご利用者の心身の状況が自立又は要支援1と判定された場合
- ②事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由によりホームを閉鎖した場合
- ③施設の滅失や重大な毀損により、ご利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ④当施設が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑤ご利用者から退居の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい）
- ⑥事業者から退居の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい）

### （1）ご利用者からの退居の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第3条参照）

契約の有効期間であっても、ご利用者から当施設からの退居を申し出ることができます。

その場合には、退居を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退居することができます。

- ①介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ②施設の運営規程の変更に同意できない場合
- ③ご利用者が入院された場合
- ④事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める認知症対応型共同生活介護サービスを実施しない場合
- ⑤事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑥事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑦他の利用者がご利用者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

(2) 事業者からの申し出により退居していただく場合（契約解除）（契約書第4条参照）

以下の事項に該当する場合には、当施設から退居していただくことがあります。

- ①ご利用者が、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い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ②ご利用者による、サービス利用料金の支払いが2ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ご利用者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ④ご利用者が連續して2ヶ月以上病院又は診療所に入院すると見込まれる場合もしくは入院した場合
- ⑤ご利用者が7日間以上2ヶ月以内の入院の場合
  - \* 2ヶ月以内に退院された場合には、再び当施設に入居できます。
- ⑥2ヶ月以内の退院が見こまれない場合
  - \* 2ヶ月以内の退院が見込まれない場合には、契約を解除する場合があります。  
この場合には、当施設に再び入居できるよう努めます。
- ⑦ご利用者が介護老人福祉施設等に入所した場合。
- ⑧ご利用者が状態等の変化により、共同生活を営むことが困難であると認められた場合
- ⑨別紙「ハラスマント事例」のようなハラスマントに該当する行為をサービス従事者がご利用者やご家族から受け、本契約を継続しがたい事情が生じた場合

(3) 円滑な退所のための援助（契約書第5条参照）

ご利用者が当施設を退居する場合には、ご利用者の希望により、事業者はご利用者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退居のために必要な以下の援助をご利用者に対して速やかに行います。

- 適切な病院もしくは診療所又は介護老人福祉施設等の紹介
- 居宅介護支援事業者の紹介
- その他保健医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介

## 20 身元引受人

契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることがあります。

また、入居契約が終了した後、当施設に残されたご利用者の所持品（残置物）をご利用者自身が引き取れない場合に備えて、「残置物引取人」を定めていただきます。（契約書第17条参照）

当施設は、「残置物引取人」に連絡のうえ、残置物を引き取っていただきます。（退居後7日以内）

また、引渡しにかかる費用については、ご利用者または残置物引取人にご負担いただきます。

※入居契約締結時に残置物引取人が定められない場合であっても、入所契約を締結することは可能です。

※入居時の準備については、ご利用者又はご家族にてお願いします。

## 21 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	令和年月日
-----------------	-------

記載内容について、「高槻市介護保険法に基づく事業及び施設に関する基準を定める条例（令和3年高槻市条例第42号）の規定」に基づき利用者に説明を行いました。

事業者	所在 地	大阪府箕面市白島三丁目5番50号
	法 人 名	社会福祉法人大阪府社会福祉事業団
	代 表 者 名	理事長 行松 英明
	事 業 所 名	グループホーム高槻荘「ゆらら」
	管理 者名	松 岡 拓 志
	説 明 者 氏 名	

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住 所	
	氏 名	

代理人	住 所	
	氏 名	

## <重要事項説明書付属文書>

### 1. 契約締結からサービス提供までの流れ

ご利用者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、入所後作成する「認知症対応型共同生活介護計画（ケアプラン）」に定めます。

「認知症対応型共同生活介護計画（ケアプラン）」の作成及びその変更は次の通り行います。  
(契約書第6条参照)

①当施設の介護支援専門員（ケアマネジャー）に認知症対応型共同生活介護計画の原案作成やそのために必要な調査等の業務を担当させます。

②その担当者は認知症対応型共同生活介護計画の原案について、ご利用者及びその家族等に対して説明し、同意を得たうえで決定します。

③認知症対応型共同生活介護計画は、おおむね6か月に1回、もしくはご利用者及びその家族等の要請に応じて、変更の必要があるかどうかを確認し、変更の必要のある場合には、ご利用者及びその家族等と協議して認知症対応型共同生活介護計画を変更します。

④認知症対応型共同生活介護計画が変更された場合には、ご利用者に対して書面を交付し、その内容を確認していただきます。

### 2. サービス提供における事業者の義務（契約書第10条、第11条、第12条参照）

当施設は、ご利用者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①ご利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご利用者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご利用者から聴取、確認します。
- ③非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、ご利用者に対して、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
- ④ご利用者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の30日前までに、要介護認定の更新の申請のために必要な援助を行います。
- ⑤ご利用者に提供したサービスについて記録を作成し、サービス完結の日から5年間保管するとともに、ご利用者または代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑥ご利用者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。ただし、ご利用者または他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑦事業者及びサービス従事者または従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご利用者またはご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。（守秘義務）  
ただし、ご利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご利用者の心身等の情報を提供します。  
また、ご利用者の円滑な退居のための援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご利用者の同意を得ます。

### 3. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、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、を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

#### (1) 持ち込みの制限

入居にあたり、持ち込むことができない物があります。(詳細は入居のしおりをご参照下さい)

#### (2) 面会

面会時間 9：00～20：00

来訪者は、必ずその都度職員に届け出でていただくとともに、風邪症状等のある方の面会はご遠慮下さい。

なお、来訪される場合、生もの食品の持ち込みは控えて下さい。

#### (3) 外出・外泊 (契約書第19条参照)

外出、外泊される場合は、事前にお申し出下さい。

#### (4) 食事

食事が不要な場合は、前日までにお申し出下さい。

前日までに申し出があった場合には、5 (1) に定める「食材料費」は減免されます。

#### (5) 施設・設備の使用上の注意

○居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。

○故意に、またはわざかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご利用者の自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。

○ご利用者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご利用者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。

○当施設の職員や他の入居者に対し、宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはご遠慮ください

#### (6) 喫煙

施設内の喫煙スペース及び、規定時間以外での喫煙はできません。

### 4. 損害賠償について (契約書第15条、第16条参照)

当施設において、事業者の責任によりご利用者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、その損害の発生について、ご利用者に故意又は過失が認められる場合には、ご利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

# 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）

グループホーム高槻荘「ゆらら」

「重度化した場合における対応および看取りに関する指針」

## 1, 支援を行う事業施設

グループホーム高槻荘「ゆらら」

## 2, 支援についての基本理念

入所者の重度化に伴い、終の住処として介護を希望された方に対し、支援を行うために出来るだけ必要な「医療」「人」「介護空間」を提供し、具体的には、医療連携体制（医療と施設との連携）を実施し、適切な介護空間において、身体的および精神的ケアや、痛みや苦痛を緩和する介護技術を獲得した看護・介護職員による関わりを、可能な限り住み慣れた施設で受けることができるよう最大限に努め、これらを持って尊厳ある支援を目指します。

## 3, 当事業所における具体的支援内容

### ① 身体状況の変化の把握

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る。

### ② 各職種（医師・管理者・介護支援専門員・看護師・介護職等）の参加によるカンファレンスを開催して支援の修正あるいは変更を行う。

### ③ 主治医より、病状の説明を行い、今後の治療方針（インフォームドコンセント）と、希望する支援を行う。

\*医療機関に入院することを希望された場合は、入院に向けた支援を行うと同時に、入院期間中における居住費等について明確にする。

### ④ご本人とご家族の意向を踏まえ、プランを作成する。

#### 身体的ケア

：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を行う。

：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）を重んじる。

：環境整備（ご本人の趣味の物を置くなどの生活空間、またはプライバシーの確保・室温空調などに関して配慮する）

\*ご家族に対しての支援（精神面や負担感に配慮しながら、十分に精神面で参加していただけるような支援を行う）宿泊や付き添いに関する支援。

### ⑤支援の取り組みと実施。変化する状態に応じた介護・看護についての修正と変更を行い、ご家族・ご本人へ説明と同意を得る（記録の整備）

⑥臨終時と死後の対応(死亡診断書の作成・遺留品の引き渡し等様々な事柄についての検討を行う)

#### **4, 支援の開始時期について**

支援の開始は、医師により、医学的知見において、回復の見込みがないと判断し、ご家族・ご利用者に病状説明および判断内容について説明を行い、利用者、もしくはご利用者の意思を代弁できる者が当該事業所で過ごすことの同意を受けて実施するものとする。

#### **5, 当事業所における医療連携体制について**

24時間連絡ルートを明確にし（医療との連携体制）それら理解を助ける体制マニュアルを整備する。

#### **6, 全職員が、支援に関する共通認識を持ち、一定の研修を設ける。**

- ：支援の実践に係る知識と理解
- ：苦痛に関する緩和ケア・精神的ケア
- ：介護方法および技術
- ：緊急時対応、および急変時の連絡ルートの理解
- ：報告・記録の整備
- ：インフォームドコンセントについて
- ：状態観察（バイタルチェックなど）
- ：死亡診断書について、手続き等に関する理解

#### **7, 入院・外泊期間中における居室確保と居住費などの取り扱いの説明。**

#### **8, 看取りに関する指針**

別紙「看取りに関する指針」を参照

#### **8, 責任者を明確にする。**

介護主任：松本 明子（夜間及び緊急時連絡の責任者も同様）

## 【ご入居者及びご利用者、ご家族からのハラスメント事例】

### 高槻荘各事業所からのお願い

ご利用者・ご家族との信頼関係のもとに、安全安心な環境で質の高いケアを提供できるよう以下の点についてご協力ください。

- 職員に対する金品等の心付けはお断りしています。職員がお茶やお菓子、お礼の品物等を受けとる事も事業所として禁止しております。また、金銭・貴重品等の管理にご協力ください。
- ペットはゲージへ入れる、リードにつなぐ等の協力をお願いします。大切なペットを守るため、また、職員が安全にケアを行うためにも、訪問中はリードをつけていただき、ゲージや居室以外の部屋へ保護するなどの配慮をお願いします。職員がペットにかまれた場合、治療費等のご相談をさせていただく場合がございます。
- 暴言・暴力・ハラスメントは固くお断りします。職員へのハラスメント等により、サービスの中止や契約を解除する場合があります。信頼関係を築くためにもご協力をお願いします。

### 【具体的なハラスメント例】

#### 1) 亂暴な言動又は暴力

- 怒鳴る、奇声、大声を発する
- 物を投げつける
- 刃物を向ける、服を引きちぎる、手を払いのける など

#### 2) セクシュアルハラスメント

- 職員の体を触る、手を握る
- 腕を引っ張り抱きしめる
- アダルトビデオを流す、ヌード写真を見せる・見られるように置く など

#### 3) 言動による精神的暴力

- 介護職失格、看護師失格など自尊心を傷つける言葉
- 他者を引き合いに出し、過大なサービスを繰り返し要求する

#### 4) その他

- 職員の自宅の住所や電話番号を何度も聞く
- ストーカー行為
- 法令又は契約の範囲外のサービス、実現困難なことを執拗に求める

など