グループホームシルバーピアーズ　愛

重要事項説明書

R8.11 現在

（指定認知症対応型共同生活介護　・　指定介護予防認知症対応型共同生活介護）

当事業所はご利用者に対して、指定認知症対応型共同生活介護サービス及び指定介護予防認知症対応型共同生活介護サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要支援２」「要介護１～５」と認定された方で主治医診断書にて、「認知症」と診断されている方が対象となります。

◇◆目次◆◇

１．事業者　2
２．事業所の概要　2
３．建物の規模・構造　3
４．居室等の概要　3
５．職員の配置状況　4
６．当事業所が提供するサービスと利用料金　4
７．当事業所をご利用の際に留意いただく事項　9
８．ハラスメントの防止　9
９．カスタマーハラスメントへの対応　１０
１０．成年後見制度の活用支援　１０
１１．身体的拘束等の禁止及びやむを得ず身体的拘束を行う場合の手続　１０
１２．虐待防止のための措置　１１
１３．衛生管理等について　１１
１４．協力医療機関　１１
１５．緊急時、事故発生時における対応方法　１２
１６．非常災害時の対策　１２
１７．業務継続計画の策定　１２
１８．損害賠償　１２
１９．サービスについての相談及び苦情対応　１２
２０．運営推進会議の設置　１３
２１．事業者及びサービス提供従事者の義務　１３
２２．秘密の保持について　１３
２３．個人情報の保護について　１３
付則　１５
重要事項説明書・個人情報の使用等についての同意書　１６
〈別紙１〉　個人情報の使用停止申請書
〈別紙２〉　利用料金表
〈別紙３〉　看取りに関する指針

１．事業者

（1）法　人　名	株式会社　ピアーズ
（2）法人所在地	岡山県岡山市南区並木町２丁目２７番４３号
（3）電 話 番 号	０８６－９０２－００３６
（4）代表者氏名	代表取締役　美土路　昌永
（5）設立年月日	平成１２年　６月２６日

２．事業所の概要

（1）事業所の名称	グループホームシルバーピアーズ　愛
（2）事業所の所在地	岡山県岡山市南区並木町２丁目２７番４３号
（3）電話番号	０８６－９０２－０００５
（4）ＦＡＸ番号	０８６－９０２－００５２
（5）管理者	早瀬　寛子（２階ユニット）　・　黒住　理恵（３階南ユニット） 吉岡　明子（３階北ユニット）
（6）開設年月日	平成１５年　３月　１日
（7）利用定員	３ユニット合計　２７人　（1 ユニット　各 9 人）
（8）事業所の種類	■指定認知症対応型共同生活介護 平成 15 年 3 月 1 日指定（岡山市 3370104899 号） ■指定介護予防認知症対応型共同生活介護 平成 18 年 4 月 1 日指定（岡山市 3370104899 号）
（9）事業の目的	株式会社　ピアーズが運営するグループホームシルバーピアーズ愛（以下「事業所」という。）が実施する指定認知症対応型共同生活介護及び指定介護予防認知症対応型共同生活介護の事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するために、人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の管理者、計画作成担当者、介護職員等が、要介護または要支援２認定者で認知症の状態にある高齢者に対し、適正な指定認知症対応型共同生活介護及び指定介護予防認知症対応型共同生活介護を提供することを目的とします。
（１１）事業所の運営方針	１．要介護者で認知症の状態にある者（認知症に伴い著しい精神症状、行動異常がある者、認知症が原因の疾患が急性の状態にある者を除く）に対し、その有する能力に応じ自立した日常生活を家庭的な環境の中で営むことが出来るよう、利用者の心身等の状況に応じてグループで共同生活を営み、介護計画に基づきその住居において入浴、排泄、食事等の介護その他日常生活上の世話及び機能訓練を受けることを提供します。

	２．要支援者（要支援２認定者）で認知症の状態にある者（認知症に伴い著しい精神症状、行動異常がある者、認知症が原因の疾患が急性の状態にある者を除く）に対し、その有する能力に応じ自立した日常生活を家庭的な環境の中で営むことが出来るよう利用者の心身機能の状況に応じてグループで共同生活を営み、介護計画に基づきその住居において入浴、排泄、食事等の介護その他利用者の心身機能の維持回復を図り生活機能の維持又は向上を目指すものとします。 ３．（介護予防）指定認知症対応型共同生活介護の実施に当たっては、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者その他保健医療サービス又は、福祉サービスを提供するものとの密接な連携に努めるとともに関係市町村とも連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。 （１）地域包括支援センターからの要請があった場合には、地域ケア会議に出席することとし、地域包括支援センターが行う包括的支援事業、その他の事業に協力するものとする。

３．建物の規模・構造

敷　　地		８３３．７２㎡
建　　物	構　　造	鉄筋コンクリート造陸屋根３階建
	１階　延床面積	２０５．３１㎡
	２階　延床面積	５０３．９０㎡
	３階　延床面積	４２５．７９㎡

４．居室等の概要

当事業所では、以下の居室・設備をご用意しております。利用される居室は原則として１人部屋です。

主な居室・設備の種類	室数	備　　考		
		2階 面積	3階南　面積	3階北　面積
居　　室	各９室	9.05㎡～15.83㎡	9.13㎡～12.63㎡	9.94㎡～10.08㎡
居間・食堂	各１室	42.65㎡	28.39㎡	32.49㎡
台　　所	各１室	9.60㎡	4.89㎡	7.02㎡
脱　衣　所	各１室	6.63㎡	3.33㎡	4.30㎡
浴　　室	各１室	7.77㎡	3.48㎡	4.11㎡
洗　面　所	各１室	9.33㎡	3.48㎡	4.60㎡
ト　イ　レ	各２室	4.07㎡・4.91㎡	3.34㎡・3.74㎡	2.40㎡・4.40㎡

☆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、ご利用者やご家族と協議の上、決定するものとします。

５．職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対して指定認知症対応型共同生活介護サービス及び指定介護予防認知症対応型共同生活介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

〈 職員の配置状況 〉※職員の配置については、指定基準を遵守しています

職　　種	職員配置数		職　務　内　容
	常　勤	非常勤	
１．管理者	３名		介護職員の統括管理、事務、日常生活の援助・介護業務
２．計画作成担当者	１名	２名	介護計画作成、日常生活の援助・介護業務
３．介護職員	３名以上	１０名以上	日常生活の援助・介護業務
４．看護職員		１名以上	健康管理、日常生活の援助・介護業務

〈主な職員の勤務体制〉

職　　種	勤　　務　　体　　制　　（標準的な時間）		
		常　勤	非　常　勤
１．管理者 ２．計画作成担当者 ３．介護職員 ４．看護職員	早出	７：００～１６：００	７：００～１３：００
	日勤	８：００～１７：００ ９：００～１８：００	９：００～１５：００ １０：００～１６：００
	遅出	１０：００～１９：００ １２：００～２１：００	１３：００～１９：００ １５：００～２１：００
	夜勤	１６：００～　９：００ ２１：００～　７：００	

６．当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、

（１）　利用料金が介護保険から給付される場合（介護給付の対象となるサービス）
（２）　利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合（介護保険の給付対象とならないサービス）

（１）介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、介護保険法の規定により定められた「要介護認定」又は「要支援２認定」に基づく介護報酬のご利用者の介護負担割合に応じた金額となります。

〈サービスの概要〉

① 認知症対応型共同生活介護計画・介護予防認知症対応型共同生活介護計画の立案
② 食事・排泄等　　（調理介助　・食事介助　・排泄介助　・見守り　・おむつ等交換）
③ 入浴・身辺介護等（健康チェック　・入浴介助　・清拭　・体位変換　・移動介助　・身だしなみ）
④ 生活援助等　　（通院介助　・買い物　・洗濯（特殊なもの除く）　・外出　・相談）

〈基本サービス費〉（介護報酬分）

①指定認知症対応型共同生活介護サービス及び

指定介護予防認知症対応型共同生活介護サービス費（＊地域区分　1単位の単価　10.14円）

区　分	単位／日	介護報酬１日当り （単位数×地域区分の単価）	１日当り （１割負担）	１日当り （２割負担）	１日当り （３割負担）
要支援認定２	７４９	７，５９４円	７６０円	１，５１９円	２,２７９円
要介護認定１	７５３	７，６３５円	７６４円	１，５２７円	２,２９１円
要介護認定２	７８８	７，９９０円	７９９円	１，５９８円	２,３９７円
要介護認定３	８１２	８，２３３円	８２４円	１，６４７円	２,４７０円
要介護認定４	８２８	８，３９５円	８４０円	１，６７９円	２,５１９円
要介護認定５	８４５	８，５６８円	８５７円	１，７１４円	２,５７１円

〈加算〉

①　初期加算　（1日につき）

指定認知症対応型共同生活介護事業所と契約した日から起算して 30 日以内の期間については、初期加算として加算分の自己負担が必要となります。

	単位／日	介護報酬 １日当り	１日あたり （１割負担）	１日あたり （２割負担）	１日あたり （３割負担）
初期加算	３０単位	３０４円	３１円	６１円	９２円

②　入院期間中の体制加算　（１月に６日を限度）

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か月以内に退院することが明らかに見込まれるときは、ご利用者本人及びご家族の希望等を勘案し、やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び再入居された場合の加算です。

	単位／日	介護報酬 １日当り	１日当り （１割負担）	１日当り （２割負担）	１日当り （３割負担）
入院期間中の体制加算	２４６単位	２，４９４円	２５０円	４９９円	７４９円

③　口腔・栄養スクリーニング加算　（利用開始時及び利用中６か月ごとに１回）

利用開始時及び利用中６か月ごとに、ご利用者の口腔の健康状態及び栄養状態について確認を行い、口腔の健康状態と栄養状態に関する情報を介護支援専門員に提供し、予防・維持・回復等に適切な管理等を行った場合の加算です。

	単位／回	介護報酬 １回当り	１回当り （１割負担）	１回当り （２割負担）	１回当り （３割負担）
口腔・栄養ｽｸﾘｰﾆﾝｸﾞ加算	２０単位	２０２円	２１円	４１円	６１円

⑤ サービス提供体制強化加算（Ⅲ）

ご利用者に直接サービス供する職員の総数の内、勤続年数７年以上の職員を３０％以上配置している場合の加算です

	単位／日	介護報酬 １日あたり	１日あたり （１割負担）	１日あたり （２割負担）	１日あたり （３割負担）
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	６単位	６０円	６円	１２円	１８円

⑥ 医療連携体制加算

入所者の日常的な健康管理及び医療ニーズが必要となった場合に適切な対応がとれる体制を整備している場合の加算です。（正看護師の配置は必須）

	単位／日	介護報酬 １日あたり	１日あたり （１割負担）	１日あたり （２割負担）	１日あたり （３割負担）
医療連携体制加算（Ⅰ）	３７単位	３７５円	３８円	７５円	１１３円

⑦ 看取り介護加算　（但し医療連携体制加算を算定している場合のみ）

Ａ：死亡日以前 31 日～45 日　Ｂ：死亡日以前 4 日～30 日　Ｃ：死亡日前日～前々日　Ｄ：死亡日

		単位／日	介護報酬 １日当り	１日当り （１割負担）	１日当り （２割負担）	１日当り （３割負担）
看取り介護加算	Ａ	７２単位	７３０円	７３円	１４６円	２１９円
	Ｂ	１４４単位	１，４６０円	１４６円	２９２円	４３８円
	Ｃ	６８０単位	６，８９５円	６９０円	１，３７９円	２，０６９円
	Ｄ	１２８０単位	１２，９７９円	１，２９８円	２，５９６円	３，８９４円

看取りに関する指針を定め、医師が一般的な医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した入所者に対して、多職種共同にて介護に係る計画を作成し、入所者又は家族の同意のもと、入所者がその人らしく生き、その人らしい最期が迎えられるように支援した場合に算定します。

⑧ 協力医療機関連携加算

協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て、当該入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催していることを評価する加算です。（但し医療連携体制加算を算定している場合のみ）

	単位／日	介護報酬 １日あたり	１日あたり （１割負担）	１日あたり （２割負担）	１日あたり （３割負担）
協力医療機関連携加算（Ⅰ）	１００単位	１，０１４円	１０２円	２０３円	３０５円

⑨ 退居時相談援助加算（退居時　１回のみ）

利用期間が１か月を超え退居され、居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合に援助、必要な情報を関連機関に提供した場合の加算です。

	単位/日	１日あたり （１割負担）	１日あたり （２割負担）	１日あたり （３割負担）
退居時相談援助加算	４００単位	４０６円	８１２円	１，２１７円

⑩　退居時情報提供加算（退居時　１回のみ）

医療機関へ退所する入所者または入居者について、退所後の医療機関に対して入所者等を紹介する際、入所者等の同意を得て、当該入所者等の心身の状況、生活支援上の留意点等の情報を提供した場合の加算です。

	単位/日	１日あたり （１割負担）	１日あたり （２割負担）	１日あたり （３割負担）
退居時情報提供加算	２５０単位	２５４円	５０７円	７６１円

⑪　口腔衛生管理体制加算　（１か月あたり）

歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月１回以上行っている場合の加算です。

	単位／月	介護報酬 １月当り	１月当り （１割負担）	１月当り （２割負担）	１月当り （３割負担）
口腔衛生管理体制加算	３０単位	３０４円	３１円	６１円	９２円

⑫　介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）

介護職員の処遇改善を目的に、厚生労働大臣が定める基準を満たす、改善計画及びその計画が適正に実施されていると認められる場合に加算されます。令和６年６月に一本化された「介護職員等処遇改善加算」が、賃金改善、職場環境改善を目的とし、更に拡大、変更されました。基本保険料に各種加算減算を加えた１月あたりの総単位に 17.9%を乗じた単位数で算定します。ご利用者の自己負担は介護報酬に定められた負担割合となります。

総単位数×地域単価（10.14 円）×加算率（17.9%）の自己負担割合に相当する額＝自己負担額

※上記料金（１）について、法改正等による介護給付費の変更があった場合は、利用料金を変更する場合があります。

※ご利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要支援又は要介護認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。又、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご利用者が保険給付の申請を行う為に必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

※介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせてご利用者の負担額を変更します。

（２）介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご利用者の負担となります。

〈その他の費用〉

①　居住費　（ご利用者が入院又は外泊された場合も居住費はいただきます。）

１か月あたり　　60,000 円

② 管理費　（ご利用者が入院又は外泊された場合、管理費はいただきません。）

1か月あたり　　18,000 円

③ 食　費

ご利用者に提供する食事の材料にかかる費用です。

食費に係る費用については、１日の食事回数に関わらず一律 1,500 円となります。）

料金：1 日　1,500 円　（内訳：朝食 250 円　昼食 600 円　夕食 550 円　おやつ 100 円）

介護食（ムース食・禁止食）は、1 食あたり 50 円を加算します。

④ 理美容サービス

理容師・美容師の出張による理美容サービスをご利用いただけます。　料金：実費

⑤ 複写物の交付

ご利用者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。　料金：一枚につき１０円

⑥ おむつ代

実費をご負担いただきます　料金：実費（別紙参照）

⑦ 協力医療機関以外の受診に係る交通費　料金：公共交通機関の場合　実費

自家用自動車の場合　１㎞　50円

⑧ 個人電気器具使用料　料金：１器具　１日あたり　50 円

常時使用医療器具（在宅酸素等）　１日あたり 140 円

⑨ 日常生活上必要となる諸費用実費

その他日常生活品の購入代金等ご利用者の日常生活に要する費用で、ご利用者にご負担いただくことが適当であるものにかかる費用をご負担いただきます。

☆（２）について、経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合、事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う１ヶ月前までにご説明し、同意を得るものとします。

（３）利用料金のお支払い方法

当月の利用合計額を記入した請求書を翌月 10 日までに送付いたしますので、指定の方法でお支払いください。（中途での入退居の場合は、利用日数に基づいて計算致します。）

① 原則、指定の金融機関口座からの自動引き落とし

（毎月１６日に引落としいたします。日・祝祭日等にかかる場合は、後の銀行営業日とします。）

■指定金融機関：中国銀行

（※振込手数料は、事業者負担いたします。）

② 指定金融機関口座への振込み　（毎月２０日までにお振込み下さい。）

（※振込手数料をご負担願います。）

７．当事業所をご利用の際に留意いただく事項

（１）来訪･面接

①ご面会時間は、原則午前８：００～午後９：００までとします。

②来訪者は、面会時間を遵守し必ずその都度職員に届出のうえ、面会票にご記入下さい。

③来訪者が宿泊される場合には必ず許可を得てください。

（２）外出

①外出の際には、所定の用紙にて必ず許可を得てください。

（３）居室・設備・器具の使用

①事業所内の居室や設備、器具は本来の使用法に従ってご利用ください。
これに反した使用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがあります。

（４）飲酒・禁煙

①原則として事業所内での喫煙、飲酒はお断りしております。

（５）迷惑行為等

①騒音等、他のご利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。

②むやみに、他のご利用者の居室に入らないようにしてください。

（６）所持品の管理

①衣類等、身の回り品の管理は居室担当者が行います。

②貴重品の紛失の責は負えませんので、ご家族で管理をお願いいたします。

（７）現金等の管理

①利用者本人が所持する現金等については、紛失の責は負えませんので、ご家族で管理
いただくか必要な方はお申し出いただければ事務室にて管理させていただきます。

（８）宗教活動・政治活動

①事業所内で他のご利用者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。

（９）動物飼育

①事業所内でのペットの持ち込み及び飼育はお断りしております。

８．ハラスメントの防止

1. 指定認知症対応型共同生活介護サービス及び指定介護予防認知症対応型共同生活介護サービスの適切なサービスの提供を確保する観点から、次に示すハラスメントの防止の為の必要な措置を講じるものとします。

（１）身体的な力を使って危害を及ぼす行為

（２）個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり貶めたりする行為

（３）意に沿わない性的な誘いかけ、好意的態度の要求等、性的な発言、嫌がらせ、その他従業者に強い不快感を与える性的な挙動

2. ハラスメントの防止の為の方針の明確化等の必要な措置

（１）ハラスメントの指針を整備し窓口を明確にするとともに、従業者に周知する。

（２）従業者に対するハラスメントの基本的な考え方等について定期的な研修の実施。

（３）従業者との面談や会議等の場を定期的に設け、ハラスメントの発生状況の把握に努める。

９．カスタマーハラスメントへの対応

1. ご利用者又はそのご家族、身元保証人等からの言動のうち、社会通念上相当な範囲を超える要求又は言動により、従業者の就業環境を害するおそれのある行為（以下「カスタマーハラスメント」という。）について、従業者の安全及び尊厳を確保し、適切な介護サービスを継続的に提供するため、組織として必要な対応を行うものとします。
2. 前項に定めるカスタマーハラスメントには、次に揚げる行為を含むものとします。
   ただし、これらに限られるものではない。
   （１）[暴力・威嚇行為]暴言、大声での威嚇、暴力、脅迫的な発言（SNS で拡散する）（業務を停止させる）等
   （２）[過剰・不当な拘束]正当な理由のない長時間にわたる電話や拘束（1 時間を超える不当な引き延ばし等)、頻回な連続連絡
   （３）[過剰な要求]契約内容や介護保険制度の枠組みを超えた不当な要求、過度な金銭補償の要求、合理的理由のない特定の従業者に対する解雇・出禁の要求
3. 事業所は、従業者が相談できる相談体制を整備し、研修や対応マニュアルを整備し、必要に応じて事業者、関係機関等と連携しながら対応するものとします。
4. 事業所は、カスタマーハラスメントが発生した場合、複数名による対応、事実関係の記録、管理者への報告等を行い、状況に応じて適切な対応を講じるものとします。
5. 事業者は、カスタマーハラスメントが継続し、又は著しく悪質であると認められる場合には、サービス提供方法の見直しその他必要な措置について、ご利用者又はそのご家族等と協議を行うことがあります。

１０．成年後見制度の活用支援

ご利用者と適正な契約手続等を行うため、必要に応じ、成年後見制度の利用方法や関係機関の紹介など、成年後見制度を活用できるように支援を行います。

１１．身体的拘束等の禁止及び緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合の手続

指定認知症対応型共同生活介護サービス及び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に当っては、「身体拘束廃止に関する指針」に従い、ご利用者又は他のご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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行わないものとし、やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由等必要な事項を記録するものとします。

≪重要≫　緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合
＜三つの要件をすべて満たすことが必要＞

◆切迫性：利用者本人又は他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。

→「切迫性」の判断を行う場合には、身体的拘束を行うことにより本人の日常生活等に与える悪影響を勘案し、それでもなお身体的拘束を行うことが必要になる程度まで利用者本人等の生命または身体が危険にさらされる可能性が高いことを確認する必要がある。

◆非代替性：身体的拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと。

→「非代替性」の判断を行う場合には、いかなるときでも、まず身体的拘束を行わずに支援する全ての方法の可能性を検討し、利用者本人等の生命又は身体を保護するという観点から、他に代替手法が存在しないことを複数のスタッフで確認する必要がある。また、拘束の方法自体も、本人の状態像に応じて最も制限の少ない方法で行わなければならない。

◆一時性：身体的拘束その他の行動制限が一時的なものであること。

→「一時性」の判断を行う場合には、本人の状態像等に応じて必要とされる最も短い拘束時間を想定する必要がある。

※３つの要件をすべて満たす状態であることを「身体拘束廃止委員会」等のチームで検討、確認しその記録は５年間保存します。

１２．虐待防止のための措置

ご利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講ずるものとします。

① 虐待の防止に関する責任者の選定　　虐待防止責任者　　黒住　理恵

② 従業者に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修の実施

③ 虐待の防止に係る対策を検討するための委員会（テレビ電話装置等の活用含む）を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に十分に周知します。

④ 虐待の防止のための指針を整備します。

⑤ その他虐待防止のために必要な措置

当事業者は、指定認知症対応型共同生活介護サービス及び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に当たり、事業所従業者又は養護者(利用者の家族等高齢者を現に養護する者)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するものとします。

１３．衛生管理等について

サービスに供する事業所において、衛生的な管理に努め、食中毒及び感染症の発生予防又はまん延しないよう必要な措置を講じます

２．感染症及び食中毒の予防まん延防止のための指針を整備し、委員会の開催、職員研修、訓練を定期的に実施していきます。

１４．協力医療機関

当事業所は、ご利用者の病状の急変等に備えるため、協力医療機関、協力歯科医療機関を次の通り定めています。

医療機関の名称	かとう内科並木通り診療所
院長名	加藤　薫
所在地	岡山県岡山市南区並木町２丁目２７番５号
電話番号	０８６－２６４－８８５５
診療科目	内科・循環器科・神経内科・泌尿器科・胃腸科

医療機関の名称	サニーないろ歯科・訪問歯科クリニック
理事長名	脇本　仁奈
所在地	岡山市北区川入５４５－１０
電話番号	０８６－２３８－０１７７

１５．緊急時、事故発生時等における対応方法

① ご利用者に病状の急変その他緊急対応の必要が生じた場合は、速やかに主治の医師又は、あらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な対応を行うとともに、管理者に報告します。

② 事業者は、ご利用者に対する指定認知症対応型共同生活介護サービス及び指定介護予防認知症対応型共同生活介護サービス介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、ご利用者の家族に連絡するとともに、必要な措置を講ずるものとします。

１６．非常災害時の対策

①事業所は、非常災害に備えて、消防計画に加え自然災害による避難行動に対処する計画を立て、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者に周知しておくとともに、非常災害に備えるため、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

②防火管理者、火元責任者を選任して防火対策を行います。 防火管理者　小橋　亜紀

③当事業所には、防火設備として、スプリンクラー、自動火災報知機、消火器、避難誘導灯、非常照明設備を設置しています。

④防火設備は、年２回専門業者による点検を行います。

⑤非常災害に備えるため、以下の訓練を行います。

・防火教育及び基本訓練（消火、通報、避難誘導）・・・・・・・年１回以上
・利用者を含めた総合訓練　（内１回は夜間想定訓練を実施）・・年２回以上
・その他必要な訓練（自然災害発生時の避難行動）・・・・・・・年２回以上
・非常災害用の設備の使用方法の徹底・・・・・・・・・・・・・ 随時

１７．業務継続計画の策定

事業所は、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提供を継続的に実施するため、非常時の体制で早期の業務再開を図るため業務継続計画を策定し、従業者に周知を行うとともに、必要な研修及び訓練を定期的に行います。また、業務継続計画は定期的に見直し必要に応じて変更を行います。

１８．損害賠償

事業者は、サービス提供にあたってご利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償するものとします。ただし、事業者に故意、過失がなかったことを証明した場合は、この限りでないものとします。

１９．サービスについての相談及び苦情対応

当事業所利用に当って、サービスに関するご利用者及びご家族等からの苦情やご要望、ご相談等は、下記により受け付けています。

① 当事業所の窓口	相談対応	２階ユニット管理者　早瀬　寛子 ３階南ユニット管理者　黒住　理恵 ３階北ユニット管理者　吉岡　明子
	相談時間	９：００～１７：００
	ご利用方法	面接・電話（０８６－９０２－０００５）
② 苦情申立機関	岡山市保健福祉局事業者指導課　０８６－２１２－１０１４ 岡山市保健福祉局介護保険課　０８６－８０３－１２４０ 岡山県国民健康保険団体連合会　０８６－２２３－８８１１	

２０．運営推進会議の設置

当事業所では、指定認知症対応型共同生活介護サービス及び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にあたり、サービスの提供状況について定期的に報告するとともに、その内容等についての評価、要望、助言を受けるため、下記のとおり運営推進会議を設置しています。

〈運営推進会議〉	
構成	ご利用者、ご利用者家族、地域住民の代表者、地域包括支援センター職員、認知症対応型共同生活介護について知見を有する方、事業主、職員等
開催	２か月に１回以上開催
会議録	運営推進会議の内容、評価、要望、助言等について記録を作成し、事業所玄関の閲覧ファイルにて公表いたします。

２１．事業者及びサービス提供従事者の義務

（１）サービスの提供において、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、健康状態をみて必要な場合には、医師または看護職員と連携の上，ご利用者から聴取、確認します。

（３） ご利用者に提供したサービスについて記録を作成し、５年間保管するとともに、ご利用者又は代理人の請求に応じて閲覧できるものとし、複写物を交付します。

２２．秘密の保持について

ご利用者その家族に関する秘密の保持について、事業者及びサービス従事者又は従業者は、サービス提供する上で知り得たご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。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、事業者は、従業者に、業務上知り得たご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。

２３．個人情報の保護について

個人情報の保護については、ご利用者及びご家族の各種記録を含む個人情報について関係法令及びガイドライン等に基づき適切に保護・管理に努めます。サービスを適正かつ円滑に提供するために必要な範囲内で情報を収集し、下記の利用目的に沿った利用を行なうものとし、個人情報を利用することに同意をお願いします。

本書面の同意書をもって充てます。但し、利用目的の（３）「事例研究及び広報物に伴う利用目的」に同意できない場合は、別紙１の「個人情報の利用停止申請欄」へご記入し、申請してください。利用いたしません。

また、サービス提供に関する記録については、ご利用者、ご家族、その代理人等の求めに応じて開示するものとします。

なお、下記以外の利用目的で情報を利用する場合には、事前にご利用者又はご家族に同意を得た上で実施いたします。

（1） 当事業所内での利用目的

1）当事業所がご利用者に提供する介護サービス

2）介護保険請求等に係る業務

3）介護サービスの利用に係る当事業所の管理運営業務等

・利用・解約等の管理

・会計、経理

・事故の報告

・ご利用者の介護サービスの向上

・事業所の管理運営業務に必要な場合

・介護サービスや業務の維持・改善等の資料作成

・当事業所が行なう実習生、ボランティア等受入れ

（2）他の介護事業者への情報提供を伴う利用目的

1）当事業所がご利用者等に提供する介護サービス

・ご利用者に居宅サービスを提供する、他の居宅サービス事業所や居宅介護支援事業所との連携（サービス担当者会議等)、照会への回答等

・その他の業務委託

・ご利用者の診療等にあたり、外部の医師の助言・指示を求める場合

・ご家族等への心身の状況説明

2）介護保険業務

・審査支払い機関へのレセプトの提出

・審査支払い機関又は保険者からの照会の回答等

3）損害賠償等に係る保険会社への相談又は届出等

4）当事業所の管理運営業務に対する内外部監査期間への情報提供等

5）当事業所の管理運営業務に必要な場合

（3）事例研究及び広報物に伴う利用目的

1）社内外研修や事例研究

2）当事業所が発行する広報誌による氏名・生年月日・写真等の掲載

3）当事業所内での氏名・生年月日・写真等の掲示

〈重要事項説明書・個人情報の使用等についての同意書〉

■指定認知症対応型共同生活介護サービス・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際し、契約書及び本書面に基づき重要事項の説明を行い、交付しました。

年　　月　　日

事業者	〒７０２－８０５８ 岡山市南区並木町２丁目 27 番 43 号　　TEL:０８６－９０２－００３６ 株式会社　ピアーズ　　代表取締役　　美土路　昌永		
事業所	所在地	〒７０２－８０５８ 岡山市南区並木町２丁目２７番４３号 ＴＥＬ：０８６－９０２－０００５	
	名称	グループホーム　シルバーピアーズ　愛　（岡山市 3370104899 号）	
	説明者	（職名）	（氏名）

■私は、下記の本書面の内容について、事業所より説明を受け、入居後におけるサービス利用について同意しました。

・重要事項説明書
・添付書類：〈別紙 1〉　個人情報の使用停止申請書
　　〈別紙 2〉　利用料金表
　　〈別紙 3〉　看取りに関する指針

年　　月　　日

ご利用者	住　所	〒　　－ ＴＥＬ　　（　　）－
	氏　名	
身元引受人	住　所	〒　　－ ＴＥＬ　　（　　）－
	氏　名	
	続　柄	

■重要事項説明書の内容、サービスご利用者及び個人情報を利用目的の必要最低限の範囲内で使用、提供または収集することに、本人・家族または（(後見人等)　　）を代表し同意しました。　　年　　月　　日

ご利用者	住　所	〒　　－ ＴＥＬ　　（　　）－
	氏　名	
ご家族・他	住　所	〒　　－ ＴＥＬ　　（　　）－
	氏　名	
	続　柄	

〈別紙　1〉

個人情報の使用停止申請書

年　　月　　日

申請者　住所

氏名

関係

個人情報保護規程に基づき、以下のとおり個人情報の利用停止を申請します。
（該当する項目に○をつけて下さい。）

	社内研修や事例研究に関しての利用停止
	当事業所が発行する広報誌による氏名・生年月日・写真等の掲載等への利用停止
	当事業所内での氏名・生年月日・写真等の掲示等への利用停止
	その他（　　）

〈別紙2〉

利用料金表

【基本料金】

区分	負担割合1・2・3割の方		生活保護受給者	
	1日当たり	1ヶ月当たり(30日)	1日当たり	1ヶ月当たり(30日)
食材料費	朝食 250円		朝食 250円	
	昼食 600円		昼食 600円	
	夕食 550円		夕食 550円	
	おやつ 100円		おやつ 100円	
	合計 1,500円	45,000円	合計 1,500円	45,000円
	介護食(ムース食・禁止食等)は1食あたり50円加算		介護食(ムース食・禁止食等)は1食あたり50円加算	
管理費		18,000円		18,000円
居住費		60,000円		37,000円
1ヶ月当たり合計		123,000円		100,000円

【介護報酬負担額】 （地域区分　1単位の単価 10.14円）

区分	単位/日	介護報酬1日当たり (単位数×地区区分の単位)	個人負担1日当り			
			個人負担1日当り (1割)	個人負担1日当り (2割)	個人負担1日当り (3割)	
要支援認定2	749	7,594円	760円	1,519円	2,279円	
要介護認定1	753	7,635円	764円	1,527円	2,291円	
要介護認定2	788	7,990円	799円	1,598円	2,397円	
要介護認定3	812	8,233円	824円	1,647円	2,470円	
要介護認定4	828	8,395円	840円	1,679円	2,519円	
要介護認定5	845	8,568円	85円	1,714円	2,571円	
初期加算	30	304円	31円	61円	92円	入居から30日間
入院期間中の体制加算	246	2,494円	250円	499円	749円	1か月に6日を限度
口腔・栄養ｽｸﾘｰﾆﾝｸﾞ加算	20 ／ 1回	202円／1回	21円／1回	41円／1回	61円／1回	利用開始及び利用中 6か月ごとに1回
サービス提供体制 強化加算(Ⅲ)	6	60円	6円	12円	18円	在籍7年以上の職員の 割合が30%以上
医療連携体制加算(Ⅰ)	37	375円	38円	75円	113円	看護師の配置等
看取り介護加算	72	730円	73円	146円	219円	死亡日以前31日～45日
	144	1,460円	146円	292円	438円	死亡日以前4日～30日
	680	6,895円	690円	1,379円	2,069円	死亡日前日～前々日
	1,280	12,979円	1,298円	2,596円	3,894円	死亡日
協力医療機関連携加算(Ⅰ)	100／月	個人負担	102円	203円	305円	(月1回)
退居時相談援助加算	400	個人負担	406円	812円	1,217円	(1回のみ)
退居時情報提供加算	250	個人負担	254円	507円	761円	(1回のみ)
口腔衛生管理体制加算	30／月	個人負担	31円	61円	92円	(月1回)
介護職員等処遇改善加算 (Ⅲ)	上記(介護報酬総単位数×サービス別加算率(17.9%)×1単位の単価(10.14))の介護保険負担割合					

【実費負担】

区　分	金　額
おむつ代	実費
理・美容代	カット・整髪　実費
	カット・整髪・顔剃　実費
個人電気器具 使用料	1器具　1日あたり　50円
	常時医療器具(在宅酸素等)　1日あたり　140円

(注) 1. 介護保険報酬負担額は、厚生労働省の定める介護保険報酬に基づきグループホームを利用された実日数に対する保険者が交付する介護負担割合証に基づいて負担していただきます。

令和8年6月現在

＜別紙 3＞

看取りに関する指針

1. 当施設における看取り介護の考え方

看取り介護とは、近い将来に死に至ることが予見される方に対し、その身体的・精神的苦痛、苦悩を出来るだけ緩和し、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出来るように、日々の暮らしを営めることを目的として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込めてこれを行うことである。

2. 看取り介護の視点

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、看取る立場にある過程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、長年過ごした場所で親しい人に見守られ自然な死を迎えられることであり、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

・医療機関ではない。（常勤医師の配置がない）

・医師とは、協力医療機関として連携し必要時は 24 時間の連絡体制を確保し、必要に応じ健康上の管理等に対応すること。

・夜間は医療スタッフが不在で、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。

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、指示に従うこと。

夜間においては、夜間勤務職員が夜間緊急連絡体制に基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 看取り介護に対する家族の同意を得ること。

3. 終末期にたどる経過とそれに応じた介護の考え方

① 終末期に起こり得る状態変化

発熱・倦怠感・食欲不振・嘔気・意識障害・幻覚・妄想など、様々な状態が出現すると考えられる。これらは老衰ばかりではなく持病の増悪である場合もある。

② 状態変化に対する介護の考え方

状態変化が見られた場合、基本的には苦痛の緩和と安らかな時間空間の提供を主眼として介護を行う。

4. 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・環境の整備を行う・安寧、安楽への配慮・清潔への配慮・栄養と水分補給を適切に行う・排泄ケアを適切に行う・発熱・疼痛への配慮

Ⅱ、メンタルケア

身体的苦脳の緩和・コミュニケーションを重視する・プライバシーへの配慮を行う

・全てを受容してニーズに沿う態度で接する

Ⅲ、看護処置

・医師の指示に基づき必要な処置を看護職員によって行う

② 家族に対する支援

・話しやすい環境を作る・家族関係への支援にも配慮する・希望や心配事に真摯に対応する・家族の身体的、精神的負担の軽減に配慮する・死後の援助を行う

③　看取り介護実施における記録類

・看取り介護同意書・医師の指示・看取り介護計画書・経過観察記録及び臨終の記録・ケアカンファレンスの記録

④　看取り介護実施における職種ごとの役割

【管理者】

1)看取り介護の総括管理

2)看取り介護に生じる諸問題の総括責任

【医師】

１）　看取り介護期の診断と家族への説明

２）　緊急時、夜間帯の対応と指示

３）　各病院への連絡と調整

４）　死亡確認、死亡診断書等記録の作成

【介護支援専門員・生活相談員】

1)　継続的な家族支援（連絡・説明・相談・調整）

2)　看取り介護にあたり他職種協働のチームケアの連携の強化

3)　臨終後のケアとしての家族支援と身辺整理

【看護職員】

1)　協力医療機関、医師との連携の強化

2)　看取り介護にあたり他職種協働のチームケアの確立

3)　看取り介護に携わる職員からの相談

4)　看取り介護期における状態観察の結果に応じて必要な処置への準備と対応

5)　疼痛の緩和

6)　緊急時への対応（オンコール体制）

7)　家族への説明とその不安への対応

【介護職員】

1)①－Ⅰ及びⅡに記載したきめ細やかケアを行う

2)ケア内容及び観察の経過記録への記載

【その他】

1)　上記職員が協議・協働し、看取り介護に必要な「理念」「死生観教育」その他の職員教育、検討会議を行う

5.　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、医師により一般的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家族にその判断内容を親切丁寧に説明し、看取り介護に関する計画書を作成し、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、介護職員または、生活相談員を通じ、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説明を行う。この際、施設で出来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出来る。医療機関入院を希望する場合は、施設は入院へ向けた支援を行う。

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、介護支援専門員は医師、看護師、介護職員等と協働して看取り介護の計画書を作成すること。

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、その際に同意を得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、原則として居室で対応することとする。

なお、家族が泊まりを希望する場合は、宿泊用のベッドをセットするなど便宜を図る。

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利用者の状況を家族の求め等に応じ随時、利用者又は家族への説明を行い意向を確認すること。また、必要に応じて適宜計画内容の変更を行う際には同意を得ることとする。

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に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。

6.　施設等において看取りに際して行い得る医療行為の選択肢

①　看取り介護は、対象者が人生の最終ステージにおいて最期の瞬間まで、安心・安楽に過ごすことを目的としており、そのために考え得る医療・看護について、医師の判断で都度適切に行うこととする。その際に、延命処置（心臓マッサージ・除細動（AED）・人工呼吸・輸血）などは基本的に行わず、点滴も対象者の苦痛にならないように、必要最小限の対応とする。食物を経口摂取できなくなった場合も、経鼻経管栄養・胃ろう造設・IVH を行わず対応することを基本とする。医療機関への緊急搬送や入院治療等も行わずに、最期の瞬間まで施設で安楽に過ごすことができるように対応する。なお、看取り介護開始後も、本人及び家族の意思で、看取り介護を中止し、医療機関等で対応するなどの希望があれば、ご希望に合わせた対応に変更することとする。

7.　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。

8.　協力医療機関との連携体制

当施設は協力医療機関である「かとう内科並木通り診療所」との連携により、365 日、24 時間の連絡体制を確保して必要に応じ、健康上の管理等に対応することができる体制をとっている。

9.　責任者

夜間緊急対応および看取り介護については、看護主任（看護師）を責任者とする。

10.　看取り介護の研修について

当施設職員は、研修委員会の主催する施設内研修、施設の指定する施設外研修または職員個人の希望する施設外研修を受講し、看取り介護について研鑽を積むこととする。また看取り介護が終結した後、振り返りを行うことで看取り介護の目的や起こり得る機能的・精神的変化への対応を職員間で周知し、チームケアの充実を図る。