

認知症対応型共同生活介護事業所
介護予防認知症対応型共同生活介護事業所
グループホーム「こんね」

重要事項説明書

医療法人 芳明会

認知症対応型共同生活介護事業所
介護予防認知症対応型共同生活介護事業所

グループホーム「こんね」

重要事項説明書

1.事業主体概要

事業主体名	認知症対応型共同生活介護事業 介護予防認知症対応型共同生活介護事業
法人の種類	医療法人 芳明会
代表者名	理事長 早稲田芳男
所在地	郵便番号:880-0933 宮崎県宮崎市大坪町西六月2197-1 TEL:0985-53-3030 FAX:0985-54-5151

2.ホーム概要

事業所名	グループホーム「こんね」
事業所の目的	認知症症状のあるお年寄りが、普通に生活することを通してそれぞれに持っている忘れかけた能力を十分に発揮することにより、生き生きとした生活を送り、自分らしさを取り戻すことができるよう支援する事を目的とする。
事業所の運営方針	「ゆっくり」「いっしょに」「楽しみながら」、一人一人のその人らしさを大切にした生活を送る事ができるよう支援する。
事業所の責任者	黒木 康爾
開設年月日	平成 20年 10月 1日
保険事業者指定番号	宮崎県 事業所番号4590100295
所在地	郵便番号:880-0932 宮崎県宮崎市大坪西1丁目1番56号 TEL:0985-64-1714 FAX:0985-54-5151

居室の概要	個室9室
共用施設の概要	・台所 1 ・リビング兼食堂 1 ・浴室 1 ・トイレ 2
緊急対応方法	・早稲田クリニック等
防犯防災設備 避難設備等の概要	・自動火災報知設備:1 ・火災受信機:1 ・消火器:1
	・非常出口誘導灯:3 ・煙探知機:11 ・防犯モニター:2
損害賠償責任保険 加入先	・東京海上日動火災保険株式会社

3.職員体制(主たる職員)

職員の種類	員数	常勤		非常勤		保有資格
		専従	兼務	専従	兼務	
管理者	1人		1			・社会福祉士 ・介護福祉士
計画作成担当者	1人			1		・介護支援専門員
介護従事者	8人	6	1	1		・介護福祉士 ・ヘルパー2級

4.勤務体制

早番	7:00~16:00
日勤	8:30~17:30
遅番	9:30~18:30
夜勤	16:00~10:00

5.サービスおよび利用料

保険給付サービス	食事・排泄・入浴(清拭)・着替えの介助等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
	上記については包括的に提供され、次項の表による要介護度別に応じて定められた金額(省令により変動あり)が自己負担となります。
食事の提供	朝食 500円/1回 昼食 600円/1回 夕食 600円/1回 ソフト食700円/1回
洗濯代	3,000円(月額)
居室料	45000円(月額)
光熱水費	15,000円(月額)
	(電気・水道・ガス等)
保証金	50,000円
	(契約終了日までの利用料等を清算し、残金がある時は返還します。)
電化製品持ち込み	1台につき1日100円
その他	実費負担 (特別食、おむつ代、おやつ代一部、理美容代他)

5. 介護サービス利用料

基本介護費

状態区分	加算
要支援2	761単位/日
要介護1	765単位/日
要介護2	801単位/日
要介護3	824単位/日
要介護4	841単位/日
要介護5	859単位/日

加算

以下の加算要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算種類	加算
初期加算	30単位/日
夜間支援体制加算(Ⅰ)	50単位/日
夜間支援体制加算(Ⅱ)	25単位/日
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200単位/日
若年性認知症利用者受入加算	120単位/日
利用者の入院期間中の体制	246単位/日
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	10単位/月
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	5単位/月
新興感染症等施設療養費	240単位/日
看取り看護加算(死亡日以前31日以上45日以下)	72単位/日
看取り看護加算(死亡日以前4日以上30日以下)	144単位/日
看取り看護加算(死亡日の前日及び前々日)	680単位/日
看取り看護加算(死亡日)	1280単位/日
協力医療機関連携加算(Ⅰ)	100単位/月
協力医療機関連携加算(Ⅱ)	40単位/月
医療連携加算(Ⅰ)イ	57単位/月
医療連携加算(Ⅰ)ロ	47単位/日
医療連携加算(Ⅰ)ハ	37単位/日
医療連携加算(Ⅱ)	5単位/日
退去時相談援助加算	400単位/回
退去時情報提供加算	250単位/回
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3単位/日
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4単位/日
認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	150単位/月
認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	120単位/月
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	100単位/月
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10単位/月
生活機能向上連携加算(Ⅰ)	100単位/月

生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200単位/月
口腔機能向上加算(Ⅰ)	150単位/回
口腔機能向上加算(Ⅱ)	160単位/回
栄養管理体制加算	30単位/月
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	20単位/回
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	5単位/回
科学的介護推進体制加算	40単位/月
サービス提供体制加算(Ⅰ)	22単位/日
サービス提供体制加算(Ⅱ)	18単位/日
サービス提供体制加算(Ⅲ)	6単位/日
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	1月の利用料金の18.6%(基本料金+各種加算減算)
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	1月の利用料金の17.8%(基本料金+各種加算減算)
介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	1月の利用料金の15.5%(基本料金+各種加算減算)
介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	1月の利用料金の12.5%(基本料金+各種加算減算)

6.協力医療機関

協力医療機関名	早稲田クリニック TEL:53-3030
	宮崎江南病院 TEL:51-7575
	岡野歯科医院 TEL:52-4000

7.苦情相談機関

事業所苦情相談窓口	担当者氏名：黒木 康爾
外部苦情申し立て機関	機関名：宮崎県国民健康保険団体連合会 TEL:0985-25-4901
	機関名：宮崎市介護保険課 TEL:0985-44-2804

個人情報保護に関する基本方針

「グループホームこんね」は以下の方針に基づき、個人情報の保護に努めます。

- 1 個人の人格尊重の理念のもとに、関係法令を遵守し、実施するあらゆる事業において、個人情報を慎重に取り扱います。
- 2 個人情報を適法かつ適正な方法で取得します。
- 3 個人情報の利用目的を出来る限り特定するとともに、その利用目的の範囲でのみ個人情報を利用します。
- 4 あらかじめ明示した範囲及び法令等の規定に基づく場合を除いて、個人情報を事前に本人の同意を得ることなく外部に提供しません。
- 5 個人情報を正確な状態に保つとともに、漏えい、滅失、き損などを防止するため、適切な処置を講じます。
- 6 本人が自己の個人情報について、開示、訂正、追加、削除、利用停止を求める権利を有していることを確認し、これらの申し出があった場合は速やかに対応します。
- 7 個人情報の取り扱いに関する苦情があったときは、適切かつ速やかに対応します。
- 8 個人情報を保護するために適切な管理体制を講じるとともに、職員の個人情報保護に関する意識啓発に努めます。
- 9 この方針を実行するため、個人情報保護規定を定め、これを職員に周知徹底し、確実に実施します。

平成20年10月1日

グループホーム こんね
理事長 早稲田 芳男

(重要事項説明 別紙)

重度化対応・看取り介護 対応方針

グループホームこんね

■ 目的

施設入居者が、病状の重度化や加齢により衰弱し、人生の終末期の状態になっても、なじみの関係での生活を維持し、本人の意思・家族の意向を最大限に尊重し、本人が望む場所で最期まで暮していくことができるように、医療関係者・家族等と協力して対応していく。

■ 重度化した状態・看取り介護の判断

主治医の判断が基本である。主には、①がんの終末期、②多様な疾患の重度化、③老衰、④その他である。

■ 基本的な姿勢

病状が重度化した入居者、あるいは人生の終末期の入居者が、疼痛や苦痛がなく本人・家族等が望むような人生の過ごし方ができ、グループホームでの生活が継続できるように、そしてグループホームで死が迎えられるように最大限の対応をする。

■ 医療連携

* 主治医との連携

主治医の指示・指導のもと、必要な医療を行いながら、緊急時・夜間対応時の指示及び協力病院との連絡調整、本人・家族への説明など医療とも連携していく。

* 看護と介護との連携

看護職員を配置し、主治医と連携しながら、必要な医療を行いつつ、生活の継続を重視して、入居者が、苦痛が少なく心地よい状態で生活できるように連携強化していく。

* 地域の多様なサービスとの連携

がんの看取り介護では、疼痛等緩和ケアは必須で、地域の在宅療養支援診療所などとの連携を進める。また、歯科医院との連携、管理栄養士との連携など、必要に応じて多様な専門職との連携で対応する。

■ 家族等の信頼・協力関係

グループホームでの重度化・看取り介護の対応を行っていくためには、家族等の信頼・協力関係は欠かせない。家族への説明、相談、情報提供など、同意を得たうえで家族等と一っしょになって入居者本人の意向にそって治療・看取りの支援をしていく。

■ 職員の教育・研修

医療関連専門職との連携で、重度化・看取り介護が充実するように、職員教育・資質向上に努めていく。また、家族等の意向を重視した密な連携をもつことができるように努力する。

■ 環境整備

入居者は、個室利用とする。個人の人権を尊重し、趣味・嗜好に応じた空間を提供する。原則として、身体拘束等行わないが、重度化・看取り対応時には、処置優先の同意を得る。

(身体拘束発生時の対応に関する基本方針)

身体拘束は行わないことが原則であるが、緊急やむを得ない場合は、下記の運用によるものとする。

(1) 3つの要件をすべて満たすことが必要

以下の3つの要件をすべて満たす状態であることを会議等で検討、確認し記録しておく。

①切迫性	「切迫性」を判断する場合には、身体拘束を行うことにより、ご利用者本人の日常生活等に与える影響を勘案し、それでもなお身体拘束を行う事が必要となる程度まで、ご利用者本人等の生命又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。
②非代替性	「非代替性」を判断する場合には、いかなる場合でも、まずは身体拘束を行わずに介護するすべての方法の可能性を検討し、ご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、ご利用者本人の状態に応じて最も制限の少ない方法により行われなければならない。
③一時性	身体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」を判断する場合には、ご利用者本人の状態に応じて必要な最も短い拘束時間を想定する必要がある。

(2) 手続きの面での留意点

①「緊急やむを得ない場合」に該当するかの判断は、協議するものとし、基本的に個人的判断で行わない。

②ご利用者本人や家族に対して、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間等を出来る限り詳細に説明し、十分な理解を得るよう努める。実際に身体拘束を行う時点で必ず個別に説明を行い、同意書に署名いただく。

③緊急やむを得ず身体拘束を行う場合についても、「緊急やむを得ない場合」に該当かどうかを常に観察、再検討し、要件に該当しなくなった場合には直ちに解除する。この場合には、実際に身体拘束を一時的に解除して状況を観察するなどの対応をとること。

(3) 身体拘束に関する記録について

①緊急やむを得ず、身体拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録しなければならない。

②緊急やむを得ない場合に該当しないと判断された場合は、直ちに拘束を解除し、ご利用者及び家族等に報告し、記録する。

③記録には、日々の心身の状態の観察、拘束の必要性や方法に係わる再検討を行うごとに逐次その記録を加えるとともに、それについて情報を開示し、職員間、事業所全体、家族等関係者の間で直近の情報を共有する。

④各記録は、ご利用者が退去等でサービスが終了した日から5年間保管する。

令和 年 月 日

(事業者)

ホーム名: 認知症対応型共同生活介護事業所
介護予防認知症対応型共同生活介護事業所
宮崎県宮崎市大坪西1丁目1番56号

グループホーム こんね 印

(利用者)

住所:

氏名: _____ 印

私は、本書面に基づいて重要事項の説明を受けたことを確認し同意しました。

(保証人)

住所:

氏名: _____ 印

(保証人)

住所:

氏名: _____ 印