

# 重要事項説明書

グループホーム 倉敷・楽々苑

株式会社 縁

## 第1条（法人の概要）

法人名	株式会社 縁
代表者	代表取締役 後藤 博
事業所名	グループホーム倉敷・楽々苑
サービス種類	・ 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
所在地	岡山県倉敷市西岡 1157 番地 1
連絡先	T E L : (086) - 434 - 3222 F A X : (086) - 434 - 3331
管理者氏名	馬場 敏彰
当事業所の運営方針	要介護者であって認知症であるものについて、共同生活住居において、家庭的な環境と地域住民との交流の中で入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活を営むことができるようにするものとする。
介護保険事業者番号	3390200289
登録定員	18 名
営業日及び営業時間	24 時間 365 日

## 第2条（施設の概要）

- ① 建物の構造 鉄骨造 2階建て
- ② 建物の延べ床面積 503.60 m<sup>2</sup>
- ③ 施設の周辺環境 倉敷インターチェンジより車で10分  
県道倉敷総社線沿い

## 第3条（利用対象者）

要介護者であって、認知症であるもの（要支援2を含む。）

## 第4条（職員の職種、人員及び職務内容）

事業所に勤務する職員の職種、人数及び職務内容は、次のとおりとする。

- ① 管理者 1名以上  
管理者は事業所の従業員の管理及び業務の管理を行う。
- ② 計画作成担当者 1名以上  
計画作成担当者は、認知症対応型共同生活介護計画の作成を担当する。
- ③ 介護従業者 8名以上（常勤5名以上）  
介護従業者は認知症対応型共同生活介護に基づき、利用者に必要な介護を行う。

## 第5条（指定認知症対応型共同生活介護の利用料）

（1）認知症対応型共同生活介護費（介護保険適用サービス）

- ・ 介護保険適用される利用者については、原則として認知症対応型共同生活介護費の1割負担もしくは2割負担・3割負担となります。
- ・ 下記料金表の日額には、入居日から30日以内に限って、初期加算として1日当たり30単位が追加されます。

※介護報酬改定があった場合には、その通知に従い費用負担額が変更となります。

認知症対応型共同生活介護費				
要介護認定区分	日額	月額1割負担分	月額2割負担分	月額3割負担分
要支援2	749円/日	22,470円	44,940円	67,410円
要介護1	753円/日	22,590円	45,180円	67,770円
要介護2	788円/日	23,640円	47,280円	70,920円
要介護3	812円/日	24,360円	48,720円	73,080円
要介護4	828円/日	24,840円	49,680円	74,520円
要介護5	845円/日	25,350円	50,700円	76,050円

(月額は30日計算にしています)

(2) その他加算 (1日あたり)

サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	常勤職員の占める割合が75%以上配置 勤続年数7年以上の者の占める割合が30%以上配置	6 単位
医療連携体制加算(Ⅰ)(ハ)	職員として又は病院・診療所若しくは訪問看護ステーションとの連携により、看護師を1名以上確保している	37 単位
看取り介護加算 (該当者のみ加算)	看取り介護を行った場合 死亡日以前31日～45日以下	72 単位
	看取り介護を行った場合 死亡日以前4日～30日以下	144 単位
	看取り介護を行った場合 死亡日以前2日～3日	680 単位
	看取り介護を行った場合 死亡日	1280 単位
若年性認知症利用者受入加算 (該当者のみ加算)	若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定め、その者を中心に、当該利用者の特性やニーズに応じたサービスを提供行ったことにより算定します。	120 単位
初期加算 (該当者のみ加算)	入所後30日と日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する方は入院1ヶ月を超え退院日から30日	30 単位
利用者の入院期間中の体制 (該当者のみ加算)	入院後3ヶ月以内に退院が見込まれる入居者について、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日が限度)	246 単位
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入し、生産性向上ガイドラインの内容に基づいた業務改善を継続的に行うとともに、1年に一度、業務改善の取組の実績を示すデータの提供を行う	10 単位/月

口腔衛生管理体制加算	歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に口腔ケアに係る指導を月 1 回以上行っている場合	30 単位/ 月
科学的介護推進体制加算	利用者毎の ADL 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等の基本的な情報を、厚生労働省に提出する。必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって情報その他の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する。	40 単位/ 月
介護職員等処遇改善加算(Ⅱロ)	介護職員・従事者への賃金改善と業務改善の取り組みをする。	所定単 位数の 22.0%

※ 総単位数×介護職員処遇改善加算(Ⅱロ)所定単位数×地域区分単位を乗じた合計金額に負担割合証に応じた負担割合が利用者負担となります。

(3) その他の費用(介護保険適用外の実費負担分) ※日割額については端数切上げ

\* 下記負担額は、物価、経済情勢の大幅な変動等で不相応となった場合には、書面による通知後、改定する場合があります。

\* 食材料費、家賃、管理費、リネンリースは、月の途中で入退居された場合、日額で請求します。

\* 食材料費の発注は、1週間前の午前 10 時までに行いますので急遽の変更は1週間前までに職員へ御申し付けください。それ以外の場合は食事の請求をさせていただきます。

\* 入院期間中の家賃については日割り計算とせず、月額にて請求させていただきます。

※家賃・管理費における計算は、30日計算であり31日、28日であっても30日計算とする。

生活保護受給者：別途料金表有り。

家賃	49,800 円/月 (1,660 円/日)
退去時清掃費	50,600 円/初回月に 1 度
管理費	25,000 円/月 (840 円/日) 夏季 (6.7.8 月) 冬季 (12.1.2 月) +3,000 円 浄化槽の管理、共有部分の維持管理費、放送受信料、光熱費を含む。
食材料費	朝食 378 円、昼食 540 円、夕食 594 円、おやつ 108 円 (1 日 : 1,620 円)
ベッドレンタル代	基本 3000 円/月
リネン代	基本 3,900 円/月、(1 日 : 130 円) 汚染時など定期以外は実費負担。
理容美容代<カット>	実費負担
おむつ代	実費負担 (処分費を含む。)
退去時修繕費	実費負担
ティッシュペーパー	1 箱/80 円

#### (4) リネンリース（汚染時洗濯費用等）

製品名（布団類）	単 価	製品名（シーツ類）	単 価
掛 布 団	600 円／枚	掛包布	100 円／枚
肌 布 団	500 円／枚	肌包布	100 円／枚
敷 布 団	600 円／枚	シーツ	80 円／枚
枕	400 円／枚	枕カバー	50 円／枚

### 第 6 条（利用料の支払い）

- 1 事業所は、利用者が事業者を支払うべきサービスに要した費用について、利用者がサービス費として保険者より支給を受ける額の限度において、利用者に代わって保険者より支払いを受ける（以下「法定代理受理サービス」という。）。
- 2 事業者は、利用者又は利用者代理人に対し、毎月 15 日までに、前月の利用料等を請求する。請求書には、請求する金額を介護保険給付対象と対象外に分けた明細書を発行する。
- 3 利用者又は利用者代理人は事業者に対し、前項の利用料等と当月末日までに事業所の指定する方法により支払う。
- 4 振込先金融機関

振込先銀行	ゆうちょ銀行
口座名	カ) ユカリ
店番	518
記号	15190
番号	1297511
名義	株式会社 縁 代表取締役 後藤 博

### 第 7 条（入居にあたっての留意事項）

利用者は、他の利用者が適切なサービスの提供を受けるための権利、機会などを侵害してはならない。

- 1 入居に際しては主治医の診断書が必要であり、入居申込書が認知症状態である事を確認する。
- 2 入居に際しては、入居者の生活暦、病歴を家族に記入してもらう。
- 3 自傷他害の恐れがないこと。
- 4 少人数による共同生活を営むことに支障がないこと。
- 5 入居者が 1 か月以上の入院治療を要するなど共同生活ができなくなった場合、家族と相談し必要な措置を講ずる。
- 6 常時医療機関において治療をする必要がないこと。
- 7 利用者の退居の際は、利用者及び家族の希望を踏まえたうえで、退居後の生活環境、介護の継続性に配慮し、必要な援助を行う。
- 8 入居年月日は契約書に記載する。
- 9 利用者は、事業者の設備、備品などの使用に当たっては、本来の用法に従い使用することとし、これに反した使用により事業者に損害が生じた場合は賠償するものとする。
- 10 その他、この規定に定めるもののほか、サービスの利用に関する事項については、契約書に明記し、利用者に説明するものとする。

## 第8条（医療機関等への定期受診）

サービス利用中の定期受診等の健康管理は、原則として当事業所の協力医療機関と連携して行います。ただし、ご利用者またはご家族の希望により、それ以外の医療機関での受診を希望される場合は、ご家族対応にて協力していただきます。

環境の変化に影響を受けやすい、お年寄りが可能な限り継続してグループホームで生活を継続できるように、医療連携を取って行きたいと思っております。

## 第9条（緊急時の対応）

- 1 事業所は、利用者が病気または負傷等により検査や治療が必要となった場合、その他必要を認めた場合は、利用者の主治医または事業所の協力医療機関において必要な治療等が受けられるように支援する。
- 2 事業者は、利用者に健康上の急変があった場合は、消防署もしくは適切な医療機関と連絡をとり、緊急医療あるいは緊急入院が受けられるように援助する。
- 3 事業者は、サービス供給体制の確保並びに夜間における緊急時の対応のために、協力医療機関（第11条記載）と連携をとる。
- 4 夜間時の病院への緊急搬送後当施設への職員タクシー代を請求させて頂く場合が御座います。

## 第10条（協力医療機関及び協力歯科医療機関）

協力医療機関 訪問看護ステーション	医療法人福寿会 藤戸クリニック	TEL：086-428-8572 FAX：086-428-5933
協力医療機関	倉敷第一病院	TEL：086-424-1000 FAX：086-424-1682
協力医療機関	国安ファミリークリニック	TEL：086-485-6111 FAX：086-485-6211
協力医療機関	橋本内科医院	TEL：086-423-2020 FAX：086-426-1166
協力歯科医療機関	三上歯科医院	TEL：086-422-0951 FAX：086-423-2405

## 第11条（非常災害対策）

事業者は、消防計画等の防災計画に基づき、年2回以上、避難・消火・救出訓練を行う。

- 1 消防訓練は併設施設と合同で行い、一体的に安全に努めるものとする。
- 2 消防設備の法定点検については半年に一度点検を行うものとする。
- 3 訓練の実施に当たっては、地域の住民の参加が得られるよう連携に努めるものとする

## 第12条（秘密保持）

- 1 事業者は、サービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族、利用者代理人等に関する秘密、個人情報については、利用者または第三者の生命、身体等の危険がある場合など正当な理由がある場合を除いて、契約中及び契約終了後、第三者に漏らすことはない。
- 2 あらかじめ文章により利用者又は利用者代理人の同意を得た場合は、前項の規定

にかかわらず、一定の条件の下（別紙記載）で情報を提供することができることとする。

### 第13条（身体拘束）

身体拘束は原則行わない。ただし、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止むを得ない場合に身体拘束を行う際には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急止むを得ない理由を記録しなければならない。

身体拘束等の適正化の為の対策を検討する話し合いを3ヶ月に1回以上開催するとともに、その結果について介護職員その他従業者に周知徹底を図ること。

職員採用時と定期的な(年2回以上)、施設内研修を行う事とする。

身体拘束等適正化の為の指針

- ① 身体拘束廃止に向けて最大限の努力を行わなければならない
- ② 身体拘束ゼロ及びサービスの質の向上を目指して実績を蓄積しなければならない
- ③ 自信を持って提供できるサービスを目指し組織をあげて身体拘束廃止に取り組まなければならない。

### 第14条（苦情処理）

- 1 利用者または利用者の家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口（連絡先）、担当者を設置するものとする。

苦情解決責任者	馬場 敏彰
受付時間	毎週月曜日～金曜日（祝祭日を含む） 9時00分～17時00分
苦情時連絡先	T E L (086) 434-3222 F A X (086) 434-3331

- 1 苦情解決における苦情を処理するために講ずる措置の対応は、株式会社 縁 の苦情解決規定によるものとする。

- 2 行政機関その他の苦情受付

倉敷市介護保険課	T E L (086) 426-3343 受付時間 8:30~17:15（土日祝を除く）
岡山県国民健康保険団体連合会	T E L (086) 223-8811 受付時間 9:00~17:00（土日祝を除く）

### 第15条（衛生管理・感染予防）

- 1 事業所は、衛生管理及び感染予防に関するマニュアルを作成し、感染予防に努めることとする。また、感染症が発生し、まん延しないように必要な措置を講じなければならない。
- 2 職員には、研修(職員採用時、継続年2回以上（うち1回はシュミレーションを行う））や勉強会を通じ感染症対策委員会の開催を3ヶ月に1回以上開催や衛生管理に関する知識の習得を図るものとする。

### 第16条（事故発生時の対応について）

- 1 事故が生じた場合には県及び市町村、家族、居宅介護支援事業所等に連絡を行うとともに必要な措置を行なう。
- 2 事故について賠償すべきかどうかの判断については保険会社が判断するものとし、重過失がある場合のみ損害賠償を行うものとする。
- 3 事故が生じた際には記録を残し原因解明と再発生を防ぐための対策を講ずる。

- 4 賠償請求に備え施設賠償保険に加入するものとする。

保 険 会 社	東京海上日動火災保険株式会社 (取扱代理店) 株式会社 全福サービス
連 絡 先	03-3252-2035

### 第 17 条 (虐待防止等)

- 1 事業所従業者は「高齢者虐待の防止、高齢者の要援護者の支援等に関する法律」を遵守しまた利用者及び家族に対し安心できるサービスの提供のため、事業所従業者の認識の浸透を図るため、研修の項目として継続的に取り組んでいく。  
また、岡山県高齢者虐待防止ガイドラインⅡを参考にする。
- 2 事業所従業者は利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生・再発を防止するための委員会を 3 ヶ月に 1 回以上開催、指針の整備、研修の機会を設ける(職員採用時、継続年 2 回以上)、担当者を定め業務体制を整備するものとする。

### 第 18 条 (ハラスメント対策)

- 1 事業者は従業者に対してのハラスメントは容認しない。職場におけるセクシャルハラスメント及びパワーハラスメントについて「男女雇用機会均等法」及び「労働施策総合推進法」を遵守する。又カスタマーハラスメントに関しても必要な処置を講ずる。
- 2 ハラスメント対策についての指針を整備する
- 3 職場におけるハラスメントに関する相談及び苦情処理の相談窓口は管理者とする。
- 4 管理者は職場におけるハラスメント事案が生じた時は周知の再徹底及び研修の実施、事案発生の分析と再発防止等、業務体制の整備等、適切な再発防止策を講ずる。

### 第 19 条 (運営推進会議)

- 1 地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質の確保を図る観点から利用者、利用者の家族、地域住民の代表者及び事業所所在地の市の職員又は地域包括支援センターの職員などにより構成される運営推進会議を設置し、おおむね 2 ヶ月に 1 回以上開催することとする。
- 2 運営推進会議の内容については、記録を作成するとともに、記録を公表するものとする。

### 第 20 条 (業務継続計画)

感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、業務継続に向けた計画(業務継続計画)等の策定、研修(年 2 回以上)の実施、訓練(シミュレーション、年 2 回以上)を実施すること。

#### ○感染症に係る業務継続計画

- ・平時からの備え(体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等)
- ・初動対応
- ・感染拡大防止体制の確立(保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等)

#### ○災害に係る業務継続計画

- ・平常時の対応(建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等)
- ・緊急時の対応(業務継続計画発動基準、対応体制等)

## 第 21 条（その他運営に関する重要事項）

- 1 事業者は、事業従業者の質的向上を図るために、次のような研修の機会を設けるものとしまた、業務体制を整備する。  
① 採用時研修 採用後 1 ヶ月以内 ② 継続研修 年 2 回以上
- 2 事業所は、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備する。
- 3 事業所は、利用者に対する認知症対応型共同生活介護サービスの提供に関する諸記録を整備し完結した日より 5 年間保存する。また利用者様、御家族様の求めに応じて閲覧に供し、また実費負担にて、その写しを交付することができる（10 円／枚）。
- 4 事業所は、サービス記録、従業者、設備、備品及び会計等に関する諸記録を整備しておかなくてはならない。
- 5 重要事項説明書の変更については変更事項を御家族様への送付し、捺印して頂き周知徹底したものとする。
- 6 この規定に定める事項の外、運営に関する重要事項は株式会社縁とグループホーム倉敷・楽々苑の管理者との協議に基き定めるものとする。

## 第 22 条（家族会について）

- 1 本会は、グループホーム倉敷・楽々苑家族会と称する。
- 2 本会は本会員がお互いに協力し合い、グループホーム倉敷・楽々苑と連携し利用者及び家族の福祉増進と親睦を図ると共に、施設の運営に寄与する事を目的とする。
- 3 本会の会員は、施設に入居されている利用者の家族（親族）又はその関係者とする。本会への入退会は利用者の入居日から退去日までの利用契約期間中とする。
- 4 本会の運営及び目的達成に必要な経費に充てる為、会員から会費を徴収する。ただし、入居者の家族(親族)でない会員については徴収しないことができる。年会費 6.000 円(月額 500 円)とする。
- 5 総会は、会長が召集し、おおむね 1 年に 1 回開催するものとする。
- 6 本会員、又は利用者（利用者の配偶者及び一親等内の親族の家族を含む）が死亡された場合は金 5.000 円をお供えし、代表者が葬儀に参列して弔意を表す。

附 則

- ・平成 19 年 10 月 1 日から施行
- ・平成 20 年 1 月 1 日から施行。
- ・平成 20 年 10 月 1 日より施行
- ・平成 21 年 2 月 1 日より施行
- ・平成 21 年 4 月 1 日より施行
- ・平成 22 年 1 月 1 日より施行
- ・平成 22 年 10 月 1 日より施行
- ・平成 23 年 7 月 27 日より施行
- ・平成 24 年 4 月 1 日より施行
- ・平成 24 年 9 月 1 日より施行
- ・平成 24 年 10 月 1 日より施行
- ・平成 25 年 4 月 15 日より施行
- ・平成 25 年 6 月 1 日より施行
- ・平成 25 年 7 月 1 日より施行
- ・平成 25 年 8 月 1 日より施行
- ・平成 26 年 1 月 1 日より施行
- ・平成 26 年 4 月 1 日より施行
- ・平成 26 年 10 月 1 日より施行
- ・平成 27 年 2 月 1 日より施行
- ・平成 27 年 6 月 1 日より施行
- ・平成 27 年 8 月 1 日より施行
- ・平成 27 年 11 月 1 日より施行
- ・平成 29 年 4 月 1 日より施行
- ・平成 30 年 4 月 1 日より施行
- ・平成 30 年 8 月 1 日より施行
- ・令和 元年 8 月 1 日より施行
- ・令和 2 年 4 月 1 日より施行
- ・令和 2 年 8 月 1 日より施行
- ・令和 3 年 4 月 1 日より施行
- ・令和 4 年 3 月 11 日より施行
- ・令和 4 年 8 月 1 日より施行
- ・令和 4 年 10 月 1 日より施行
- ・令和 5 年 3 月 1 日より施行
- ・令和 6 年 4 月 1 日より施行
- ・令和 6 年 6 月 1 日より施行
- ・令和 7 年 4 月 1 日より施行
- ・令和 7 年 5 月 17 日より施行
- ・令和 8 年 4 月 1 日より施行
- ・令和 8 年 6 月 1 日より施行

# 個人情報保護方針

## 1. 個人情報の取得・利用・提供について

株式会社 縁（以下「当社」といいます。）は、個人情報を取得するときは必ずその目的を明らかにします。また個人情報の利用や提供に際しては、その目的の範囲内でのみ行います。

## 2. 安全対策について

当社は、個人情報の安全管理について細心の注意を払います。個人情報保護管理者を設置し、個人情報に関する不正アクセス、紛失、破壊、改ざん、漏洩等の予防並びに是正に努めます。

## 3. 法令・規範の遵守

当社は、個人情報保護に関する法令や諸規則および社内規定を遵守します。

---

## 4. 個人情報保護マネジメントシステムの継続的改善

当社は役員及び従業員に個人情報保護の重要性を認識させ、個人情報保護マネジメントシステムを策定するとともに、これを実施し、維持し、継続的に改善します。

## 5. 個人情報保護に関する苦情及び相談

当社は、個人情報保護に関する苦情及び相談に対し、窓口を設け、適切に対応するよう努めます。

## 6. 個人情報の取得・利用・提供について

株式会社 縁（以下「当社」といいます。）は、個人情報を取得するときは必ずその目的を明らかにします。また個人情報の利用や提供に際しては、その目的の範囲内でのみ行います。

## 7. 安全対策について

当社は、個人情報の安全管理について細心の注意を払います。個人情報保護管理者を設置し、個人情報に関する不正アクセス、紛失、破壊、改ざん、漏洩等の予防並びに是正に努めます。

## 8. 法令・規範の遵守

当社は、個人情報保護に関する法令や諸規則および社内規定を遵守します。

---

## 9. 個人情報保護マネジメントシステムの継続的改善

当社は役員及び従業員に個人情報保護の重要性を認識させ、個人情報保護マネジメントシステムを策定するとともに、これを実施し、維持し、継続的に改善します。

## 10. 個人情報保護に関する苦情及び相談

当社は、個人情報保護に関する苦情及び相談に対し、窓口を設け、適切に対応するよう努めます。

株式会社 縁（ゆかり）

代表取締役 後藤 博

- 個人情報の取得  
当社は、お申し込み頂いたお客様との御連絡、施設情報の発送など業務に必要な範囲内でお客様の情報を取得いたします。
- 個人情報の取得方法について  
当社は、お客様の個人情報を適法かつ公正な手段によってのみ取得いたします。
- 取得する情報の種類  
当社は、お客様より申し込みいただいた各種介護サービスのご提供の為に、
  - 1)お名前、
  - 2)ご住所、
  - 3)お電話番号および FAX 番号
  - 4)E-mail アドレス、
  - 5)生年月日
 などを取得いたします。
- 個人情報の利用目的  
当社は以下の目的の為にお客様情報を利用いたします。
  - 1) お問い合わせ内容の確認
  - 2) より良いサービスや利用者様のご家族へのご案内
  - 3) ご意見やご感想の提供のお願い
  - 4) お電話や FAX またはハガキなどによるアンケートご協力をお願い
  - 5) お客様とのご連絡
- 個人情報の共同利用について  
当社は電話、FAX、ウェブサイト等を通じてお預かりしたお客様の個人情報を、以下の項目において当社グループ企業間にて、共同で利用する場合があります。
  - 1)それぞれの企業のご案内、
  - 2)催し物などの情報提供、
  - 3)お申し込みの簡素化、
  - 4)アンケート調査御協力をお願いなど、
 共同で利用するお客様情報の項目は

- 1)お名前、
- 2)ご住所、
- 3)お電話番号および FAX 番号
- 4)E-mail アドレスなど必要最小限のものに限りま。

- 当社は、お申し込み頂いた手続きに必要な範囲内で、個人情報の保護に関する契約を結んだ施設に対してお客様の情報を提供致します。尚、法令に基づく場合や、人の生命身体または警察やその他、国の関係共同利用する個人情報の管理責任者  
株式会社 縁 馬場 敏彰  
お問合せ窓口

TEL : 086-434-3222

FAX : 086-434-3331

- 個人情報の提供及び預託について

当社は、お申し込み頂いた手続きに必要な範囲内で、個人情報の保護に関する契約を結んだ施設に対してお客様の情報を提供致します。尚、法令に基づく場合や、人の生命身体または警察やその他、国の関係諸機関が法令に定める事務を遂行するにあたり協力する必要がある場合であって、お客様の同意を得ることにより当該事務の遂行上支障を及ぼす恐れがあるときを除き、同意を得ることなく第三者へお客様の個人情報を提供することはございません。

但し、当社はお客様からお預かりした個人情報を、当社が一定の水準に達していると認めた委託者に業務委託の目的で委託することがあります。

- お客様の権利など  
お客様は、お客様ご自身の開示対象個人情報に関する開示、利用目的の通知、内容の訂正、追加又は削除、利用の停止、消去及び第三者への提供の停止を請求することができます。
- お問合せなどの窓口  
株式会社 縁  
【受付時間】  
月曜日～金曜日  
(土日・祝祭日は除く)  
9:00～17:00

## 重度化・終末期（看取り）対応指針

### ■目的（基本理念）

ご入居者様の重度化に伴い、終末期を終の住居として看取りの介護を希望された方に対し、看取り介護を行うための必要な「医療」「人」「介護空間」を提供し、具体的には、医療連携体制を実施し、適切な介護空間において、身体的及び精神的ケアや、痛みの苦痛を緩和する介護技術を得た看護・介護職員による看取り介護を、可能な限り住み慣れた施設で受けることができるように最大限に努め、これを持って尊厳ある対応を目指します。

### ■重度化した状態・終末期の判断

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最大限の対応を行う。

### ■医療連携

#### ・主治医との連携

主治医の指示・指導の基、必要な医療を行いながら、時に入院による病院での医療とも連携していく。

#### ・訪問看護ステーションとの連携

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していく。

24時間オンコールにて報告・連絡・相談、支持受けが出来るようにする。

#### ・薬剤師など地域の多様なサービスとの連携

がんの終末期ケアでは、疼痛などの緩和ケアは必須で、地域の薬剤師（調剤薬局）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。

### ■家族等との信頼・協力関係

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、家族等の信頼・協力関係は欠かせません。家族等と一緒にあって、入居者本人が満足するような支援をしていくことに努めます。

### ■重度化・終末期（看取り）の開始時期について

重度化・終末期対応（看取り）の開始時期については、回復の見込みがないと判断し、ご家族様・ご利用者様に病状説明および判断内容について説明を行い、利用者様もしくはご利用者様の意思を代弁出来る者が終末期を当施設で過ごすことの同意を受けて実施する。

## ■重度化・終末期対応（看取り）の具体的支援内容

○身体的状況の変化の把握・バイタルチェック

○各職員の参加によるカンファレンスを開催して介護・看護についての計画書の修正および変更を行う。

○主治医より病状の説明を行い、今後の治療方針と、ご家族様の希望される終末期を考える。

○プランの作成

○同意書の作成

○記録の整備

○臨終時と死後の対応

## ■職員の教育・研修

医療関係機関職との連携で、本人が望む場所で最後まで暮らしていけるように、職員教育・研修に努めていく。また、家族等の意向を重視した密な連携をもつことが出来るように努力する。

## ■本人及び家族との話し合いや意思確認の方法

① 主治医の病状説明後、ご家族様の入りの確認を行う。看取りを行う場所（病院・老人保健施設・介護老人福祉施設・在宅等）の決定をしていく。

② ご家族様の意思決定に伴い情報提供を行い、ご家族様の意向を踏まえ記録を作成し、関係機関との連携を図る。

③ 本人の意思確認を行い、尊重した生活が送れるように居室及び環境整備を行う。

④ ご家族様が入院を希望される場合は、入院に向けた支援を行うと共に各種の情報提供を行う。

⑤ 医療連携体制（点滴・酸素吸入・医療処置等）の確認を行い、ご家族様へ提示をする。

⑥ 身体的ケア・精神的ケア・疼痛ケアを踏まえたケア会議を開き介護プランの変更や追加を行い、介護の支援体制を調整する。

⑦ 連絡を密に行い、不安や心配を傾聴しその時、その場の心情を記録にて残しておく本人の意思確認を行い、尊重した生活が送れるように居室及び環境整備を行う。

⑧ ご家族様が入院を希望される場合は、入院に向けた支援を行うと共に各種の情報提供を行う。

⑨ 医療連携体制（点滴・酸素吸入・医療処置等）の確認を行い、ご家族様へ提示をする。

⑩ 身体的ケア・精神的ケア・疼痛ケアを踏まえたケア会議を開き介護プランの変更や追加を行い、介護の支援体制を調整する。

⑪ 連絡を密に行い、不安や心配を傾聴しその時、その場の心情を記録にて残しておく。

⑫ 変更が生じた場合は再度、関係機関等と話し合いの場を設け検討し、柔軟に対応する。

最終的に決定された内容に死後処置や遺留品・残置物の引き取り、葬儀に関する情報提供についての検討を行う。

## ■重度化・終末期に対応するための加算

○医療連携体制加算（1日につき37単位）

環境の変化に影響を受けやすい認知症高齢者が、可能な限り継続してグループホーム内で生活を継続できるように、日常的な健康管理を行い、医療ニーズが必要になった場合に適切な対応がとれる等の体制を整備している事業所を評価するものである。

○看取り介護加算

死亡日以前31日～45日以下 72単位/日

死亡日以前4日以上30日以下 144単位/日

死亡日前日及び前々日 680単位/日

死亡日 1280単位/日

入居者本人及び家族の意向を尊重しつつ看取りの体制を構築し、看取りに向けた手厚い介護の実施を図ることを目的に導入された加算。医師が医学的見地に基づき

「回復の見込みがない」と診断した入居者に限り算定が可能となります。

また、算定にあたってはPDCAサイクルを推進することを要件とし、本人または家族の同意及び他職種（医師・看護師・介護職員等）協力のもと、利用者にかかる介護計画を作成する必要があります。

なお、短期利用共同生活介護費を算定している場合は、算定できません。

令和 年 月 日

以上について重要事項について説明しました。

事業者 住所 岡山県倉敷市西岡 1157 番地 1  
株式会社 縁  
代表取締役 後藤 博 印

説明者 氏 名 印

重要事項説明書について説明をうけて同意致します。

( はい ・ いいえ )

重度化・終末期対応指針に記載するところによる内容に同意いたします。

( はい ・ いいえ )

その他の加算等取得について説明を受け同意致します。

( はい ・ いいえ )

個人情報の保護について説明を受けて同意致します。

( はい ・ いいえ )

楽々苑だより、施設内掲示、パンフレット、ホームページ、SNS、紹介 DVD 等への記載に当たり必要最小限の範囲内で使用する事に同意します。

( はい ・ いいえ )

当苑に届いた郵便物等に関して、管理者が開封して内容を確認する事に同意致します。

( はい ・ いいえ )

利用者様 氏名 \_\_\_\_\_ 印

ご家族様 氏名 \_\_\_\_\_ 印 続柄 ( )