

グループホームきらめきトグチ 重要事項説明書

(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)

1. ケアセンターきらめき理念

【理念】

私たちは キリスト教精神にもとづき、
今日関わる すべての皆さまへ 元気な挨拶 素敵な笑顔
温もりのある言葉をもって仕えます。

2. 事業主体の概要

- ・ 名 称 有限会社ケアセンターきらめき
- ・ 開所年月日 2005年4月1日
- ・ 所在地 沖縄県中頭郡読谷村字渡具知36番地2
- ・ 電話番号 098-957-1670
- ・ FAX番号 098-957-1674
- ・ 介護保険指定番号 4792200059

3. 事業所の概要

- ・ 事業所名称 グループホームきらめきトグチ
- ・ 開設年月日 2014年8月1日
- ・ 所在地 沖縄県中頭郡読谷村字渡具知37番地2
- ・ 電話番号 098-957-1677
- ・ FAX番号 098-957-1674
- ・ 介護保険指定番号 4792200059

(1) 建物、設備の概要

- ・ 構造 鉄筋コンクリート、ブロック造り 2階
- ・ 個室 9部屋 1室あたりの面積7.59㎡以上
- ・ トイレの数 2箇所
- ・ 浴室 1箇所
- ・ 食堂・居間 56.97㎡
- ・ 防災設備 煙探知機・スプリンクラー・消火器が設置、消防署への自動通報装置が設置されています。

(2) 職員体制

	員数	常勤		非常勤		
		専従	兼務	専従	兼務	
管理者	1名		1名			認知症介護実践者研修修了
計画作成担当者	1名		1名			介護支援専門員
介護従事者	8名	7名		1名		介護福祉士5名

4. サービス種類及び利用料等

介護保険の給付対象となるサービス	共同生活住居における家庭的な環境と地域住民との交流のもとで入浴、排泄、食事等の介護その他日常生活上のお世話および機能訓練を行うことにより、入居者がその有する能力に応じ自立し、安心と尊厳のある生活が包括的に提供され、下記に定められた金額（省令により変更する場合があります）が自己負担となります。ただし、入居後30日に限り、初期加算として1日30円が加算されます。
介護保険の給付対象外となるサービス	室料、水道光熱費、食材料費、医療に関する費用、理美容代、おむつ代、その他個人的に使用する日用品代等は、各個人の利用に応じ自己負担となります。

(1) 基本分（介護保険自己負担額）※介護保険負担割合（利用者負担割合）1割の場合

状態区分	1日あたりの自己負担額	1ヶ月（30日計算）
要支援2	761	22,830円
要介護1	765	22,950円
要介護2	801	24,030円
要介護3	824	24,720円
要介護4	841	25,230円
要介護5	859	25,770円

初期加算 日額30円（入居日から30日間加算）

医療連携体制加算Ⅰ(ハ) 日額37円（30日では1,110円）※要介護の方のみ

サービス体制強化加算Ⅱ 日額18円（30日では540円）

※処遇改善加算Ⅱ 所定単位数（加算減算を加えた総単位数）に17.8%を乗じた単位数

(2) 施設利用料金

室料 日額1,500円（30日では45,000円）

水道光熱費 日額900円（30日では27,000円）

食事の提供にかかる費用 日額1,150円

（朝食250円、昼食400円、夕食450円、おやつ代50円）

(3) 契約中の施設利用料について

契約中で利用者がグループホームきらめきトグチを離れる場合であっても室料と加算等の費用は発生します。

5. 入居及び契約解除にあたっての留意事項

- ・面 会 面会時間は特に定めておりませんが、早朝または午後9時以降は急用以外はご遠慮ください。
 - ・外出・外泊 自由に行えますが、所定の用紙に必要事項を記入または前日までに職員への連絡をお願いいたします。予定を変更された際にも連絡をいただきます。送迎は原則ご家族で対応をお願いいたします。
 - ・病 院 受 診 原則ご家族で対応をお願いいたします。
 - ・金 銭 管 理 金銭・貴重品はお預かりできません。小遣い程度をお願いいたします。個人消費に関する費用等については、立替金としてご請求させていただきます。
 - ・持ち込み品 居室に入る範囲内で使い慣れた日用品をお持ちください。なお、安全管理上問題がある場合等についてはご相談させていただきます。
 - ・そ の 他 居室や設備、備品は本来の目的、用途に従い使用していただきます。むやみに他の入居者の居室に立ち入ったり、騒音等他の入居者に迷惑になる行為は慎んでいただきます。

 - ・契 約 解 除 次の各号に該当する場合は契約解除となり退去となります。
 - ① 利用者が死亡したとき
 - ② 利用者が他の施設、病院へ入所となったとき
 - ③ 利用者がグループホームきらめきトグチを30日以上離れるとき
又は、30日以上離れると予測されたとき
 - ④ 病状の悪化等により30日以上入院又は30日以上入院が予測されたとき
 - ⑤ 他者への暴言、暴力や不快感を与える行為により他者の生命及び健康、財産を損なう恐れがありその行為に対し改善が見られない、介護方法や接遇方法では対応が困難なとき
 - ⑥ 利用料やその他必要になる料金について2カ月以上の未払いがあった場合
 - ⑦ 災害や緊急事態等により事業の継続が困難になった場合
 - ⑧ 虚偽の報告し当事業所の運営に著しく損害を与えた場合
 - ⑨ 当事業所の総合判断により契約解除と判断したとき
- ※退去後は速やかに私物の回収をお願いします。

6. 緊急時の体制

利用者の心身の状態に異変その他緊急の事態が発生した場合には、あらかじめ届けられている連絡先に速やかに連絡するとともに、事業者の判断対応で主治医、協力医療機関と連携をとり、適切な対応を図ります。

7. 事故発生時の対応

事故が発生した場合には、代理人（家族等）、主治医、協力医療機関、読谷村役場、介護保険広域連合への連絡を行う等の必要な措置を講じ、事故当時の状況や処置の内容、経過について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

8. 非常災害対策

事業所は、非常災害その他緊急の事態に備え防災計画を作成し、必要な設備を備え、常に関係機関と連絡を密にし、防災計画に基づき年2回避難・救出等訓練を行います。

9. 秘密の保持

従業者は業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保持します。また従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持いたします。

10. 身体の拘束

原則的には身体拘束は行いません。（利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するため、緊急やむを得ない場合には利用者及び代理人（家族等）へ十分な説明を行い同意の上で行い、利用者の心身の状況、その経過を記録し代理人（家族等）へ報告します。また、拘束せざるを得ない理由が消失した場合には直ちに拘束を解除します。

11. 衛生管理について

事業所において感染症等が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

① 介護員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。

② 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

③ 事業所における感染症等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をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。

④ 事業所における感染症等の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。

⑤ 従業者に対し、感染症等の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に行います。

1 2. 業務継続に向けた取組の強化について

- ① 感染症等や非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問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（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- ② 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。
- ③ 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

1 3. 会議についての事項

必要に応じ家族や関係者の参加が必要な会議があります。

その際、家族、関係者が参加できない場合は会議録へのサインをもって了承したものといたします

1 4. 生活保護について

原則、生活保護受給者の受け入れはお断りさせていただいております。

入所後、生活保護の申請を行う場合は必ず当事業所に相談してください。

1 5. ハラスメントについて

事業者は、介護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。

- ・身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為
- ・個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為
- ・意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為

上記は、当該法人職員、取引先事業者の方、ご利用者及びその家族等が対象となります。

ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、再発防止会議等により、同時案件が発生しない為の再発防止策を検討します。

職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。また、定期的に話し合いの場を設け、介護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

16. 利用に当たっての留意事項

グループホームきらめきトグチは、勤務体制を整備し、介護従事者の資質向上のための研修機会を設け。虐待防止、権利擁護、認知症ケア、業務継続計画の事項に関して、研修機関が実施する研修や当該事業所内の研修への参加の機会を計画的に確保し、業務態勢を整備する。研修機関等が実施する研修を受講した場合は、報告を行うものとする。

- (1) 採用時研修採用後3月以内
- (2) 虐待防止に関する研修年2回
- (3) 権利擁護に関する研修年2回
- (4) 認知症ケアに関する研修年2回
- (5) 業務継続計画する研修年1回
- (6) 感染症に関する研修年2回

17. 苦情相談機関

(1) グループホームきらめきトグチにおける苦情対応

受付担当者（苦情受付窓口） 担当者 照屋 郁子

苦情解決責任者 担当者 照屋 郁子

(2) 公共機関による苦情対応

読谷村役場 生活福祉部 福祉課

住 所 沖縄県中頭郡読谷村字座喜味2901番地

電話番号 098-982-9209 FAX 098-958-4125

沖縄県介護保険広域連合 業務課

住 所 沖縄県中頭郡読谷村字比謝缸55番地

電話番号 098-911-7502 FAX 098-911-7506

沖縄県国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情処理相談窓口

住 所 沖縄県那覇市西3-14-18

電話番号・FAX 098-860-9026

「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. 急性期における主治医および医療機関との連携体制

- (1) グループホームきらめきトグチ（以下「事業所」と言います）の利用者に、身体状況の急激な変化（内科的疾患、外傷等）や既往歴の悪化による体調の急変などが発生した場合には、主治医および協力医療機関（読谷診療所、名嘉病院）または訪問看護ステーションとの連携を図り、適切な対応により、利用者と家族等に安心して頂けるようできる限りの体制確保に努めます。

また、利用者の日常的な健康管理のため、事業所が配置する看護師（以下「看護師」と言います）が、週に一回以上利用者の健康確認を行います。

- (2) 通常および特に利用者の体調の急変など状態悪化時においては、看護師が24時間オンコール体制の下での指示および対応に基づき、利用者に対して出来る限りに処置、また必要な対応を行います。

ただし、利用者および家族等が希望する主治医および医療機関があり、同主治医および同医療機関に対して必要な受診、相談、対応等を行う場合には家族等の責任において対応して頂くことも出来ます。

- (3) 医療連携体制および看取り介護に関する介護報酬の加算

医療連携体制加算	状態区分	介護報酬	自己負担額
	要介護1～5	39単位/日	39円/日
看取り介護加算	死亡日 31～45日前	72単位/日	72円/日
	4日～30日前	144単位/日	144円/日
	2日～3日前	680単位/日	680円/日
	当日	1,280単位	1,280円

2. 入院期間中の食費、居住費の取り扱い

入院期間中は、居住費（部屋代および水光熱費）、食費の負担はありません。また、介護保険適用分については外泊扱いとなり算定されません。

3. 看取りに関する指針

- (1) グループホームきらめきトグチにおける看取りに関する考え方

- ① 看取り介護とは、終末期の状態にある方に対して、その身体的・精神的苦痛をできる限り緩和し、死に至る最後の期間まで、可能な範囲において本人なりに納得し、安心して生活を継続することができることを目的として援助することであり、その方らしく生き安らかな死を迎えられるよう当事業所職員は利用者に寄り添い、その方に適した心のこもった介護方法を模索していきます。

- ② 事業所は、利用者が主治医および協力医療機関の医師により終末期の状態であると診断され、かつ、事業所を利用（入居）した状態における看取りの対応が可能な状態と判断され、利用者、家族等が対応を希望した場合に、医師、看護師の協力のもと、できる限り看取り介護の対応を行います。
- ③ 事業者は、終末期の状態に至った利用者に看取り介護の対応を行う場合に、本人、また家族等が最後の時を迎える、より良い準備を出来るよう、他利用者の共同生活に支障のない範囲での施設設備の使用など、家族等に付き添って頂くために必要な支援を出来る限り行います。

(2) 本人および家族等との意思確認の方法

- ① 入居時の意思確認
事業所は、新たに利用者を受け入れる際に、日常の健康管理と急変時の対応法について、管理者から利用者本人と家族等に対して説明を行います。
- ② 終末期の意思確認
事業者は、利用者が終末期の状態となった場合に、管理者またはその他職員と医師、または看護師から、家族と理解可能な状態であれば本人に、状態と今後の対応について説明を行い、事業所における看取り介護の対応を希望するか、その意思を確認いたします。
また、終末期の対応開始時も、状態の変化があればその都度、家族等に連絡をとり、職員または医師、看護師から説明を行い、事業所における看取り介護の継続を希望するか、意思確認を行います。

(3) 看取りケアの具体的な内容

- ① 身体状況の変化の把握
各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、排泄状況、バイタルサインの確認等により体調の変化の早期発見、対応に努めます。
 - ② 各職種（医師・看護師・介護職・計画作成担当者）などの参加によるカンファレンスを開催して計画書の修正あるいは変更を行います。
 - 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、希望する終末期をイメージする支援を行う（病院で可能な限りの延命治療を受けたい。もしくは事業所での看取り介護を受けたいかを定める）
- * 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 利用者と家族の意向を踏まえ、終末期に向けてプランを作成する。
身体的に感じる痛みや不安やいらだちなどの精神的に感じる痛みだけではなく、家族等との関わりの中で感じる思いや死に対する恐れや不安など社会的、スピリチュアル（霊的、魂）な苦痛に対しても、その方に適した心のこもったケアを模索し、必要な支援を出来る限り行います。
○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、疼痛に対するケア、安楽な姿勢の保持を行う。

- 栄養と水分量の確保（食の楽しみや渴きの和らぎをどこまで支援できるか）
 - 清潔（口腔ケア・入浴・部分浴・清拭・必要な被服の更衣、居室や寝具類の清潔を含む）
 - 排泄（尿、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）
 - 環境整備（本人の趣味、思い出の品を置くなどの生活空間、またはプライバシーの確保・照明や室温空調、慣れ親しんだ音楽などに関して配慮する）
 - コミュニケーション（寄り添い、声かけ、感情の表出を助ける）を重んじる。
 - 家族等に対しての支援（精神面や負担感に配慮しながら、十分に看取りの介護に参加していただけるような支援を行う）、付き添いに関する支援。
- ⑤ 看取り介護の同意と同意書作成（別紙参照）

4. 全職員が、看取り介護に関する共通認識を持つため、研修（勉強会）を設ける。

- ① 看取り介護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
 - 終末期の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
 - 状態観察（バイタルチェックなど）死の看取り
 - エンゼルケア
 - 死亡診断書について、手続き等に関する理解
 - 儀礼上の留意事項
 - 葬儀に関する情報提供について
 - 遺留品・金品の引き渡し事項について