

重要事項説明書

グループホームぶどうの樹

医療法人 城戸医院

1. (契約の目的)

事業者は、介護保険法関係法令及びこの契約に従い、認知症によって要支援2及び要介護状態区分となった利用者に対し、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もとで、利用者がその役割を持って日常生活を営むことができるよう（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。

事業者は、本事業の社会的意義と責任を深く認識し、事業経営の安定とサービス水準の維持に努力すると共に、利用者に対してその権利を尊重し、礼節と尊厳を持って接するように努めます。

また、利用者、利用者代理人は、事業者や他の利用者との間に相互信頼と互助の精神によって良好な関係を形成するように努めなければなりません。すべての関係者は、利用者が長期にわたり安心かつ快適に暮らせる共同生活の場として機能するよう、それぞれの立場で相協力することを誓います。

2. (運営理念)

『やすらぎとぬくもりの中で笑顔のある豊かな生活』を運営理念とし、以下の方針を掲げております。

1. 『第二の我が家』のホーム

一人ひとりのリズムに合った『自分らしい生活』を継続するお手伝いを致します。

2. 『生きがい』のあるホーム

「もうできない」ではなく、「まだできる」ことを大切に在宅生活を送れる支援を致します。

3. 『開かれた』ホーム

地域やご家族様との交流等を通し、開かれた風通しのよいホームを目指します。

4. 『家族とひとつになれる』ホーム

利用者と家族、そして私達職員は、ひとつの共同体として、話し合い、同意により理解し合える関係を創ります。

3. (事業主の概要)

事業を行う事業主の概要は、次のとおりです。

事業主体名	医療法人 城戸医院
法人の種類	医療法人
事業主	医療法人城戸医院 理事長 城戸祐一郎 グループホームぶどうの樹 代表者 城戸由香里
事業主所在地	〒834-0055 福岡県八女市大字鶉池7番地
電話番号	0943-23-5303
FAX番号	0943-24-4834
法人の理念	認知症の方々が、地域住民と共に、安全かつ安心した空間のなかで、楽しく、自分らしい時間・生活を営み、また認知症状に起因する様々な心身上、生活上の不利益を解決できるためのサービスを提供していくことを理念と致します。
他の介護保険関連の事業	デイサービスけやき グループホームけやき デイサービスひまわり 居宅介護支援 訪問看護 居宅療養管理指導 デイサービスぶどうの樹 デイサービスぶどうの樹六角堂 未来塾 ふたば・わかば げんき塾
他の介護保険以外の事業	城戸医院（医業）

4. (事業所の概要)

グループホーム ぶどうの樹 の概要は、次のとおりと致します。

事業所名	グループホームぶどうの樹
指定権限者	筑後市
ホームの責任者	代表者：城戸 由香里 管理者：河口 和美 計画作成担当者：平島 絵里佳
開設年月日	2007年10月1日
保険事業者指定番号	4092400029
所在地、電話、FAX 番号	〒833-0056 福岡県筑後市大字久富667-3 (電話) 0942-42-1600 (FAX) 0942-42-1603
交通の便	JR羽犬塚駅より車で5分 九州自動車道八女インターより車で10分
建物概要	構造：木造1階建 延べ床面積：301.18 m ²
居室の概要	居室面積 9.06 m ² 床：フローリング *バリアフリー仕様・ナースコール・冷暖房完備
共用施設の概要	居間・食堂62.61 m ² 洗濯室・浴室(手摺付) トイレ 2カ所(車椅子専用2カ所) 全館バリアフリー仕様
防災設備 避難設備等の概要	自動火災報知設備・火災通報設備・誘導灯・消火設備

5. (契約期間と更新方法)

本契約の契約期間は介護保険被保険者証に記載された有効認定期間とします。

契約期間満了日の7日前までに、利用者又は利用者代理人から書面による更新拒絶の申し出がない場合、本契約は自動更新することとします。

6. (利用者代理人の選任)

事業者は利用者に対して、利用者の自己決定権を尊重し、利用者の利益を最大限に確保するために代理できる利用者代理人を求めます。

利用者代理人の責務については、別紙『利用契約書』に記載しているとおりとし、利用者代理人を選任することが困難な方につきましては、当事業所にご相談下さい。

無料で、個別に各種制度等のご紹介をさせていただきます。

なお、利用者代理人を選任できない場合には、利用契約の締結ができません。

7. (法定代理人の利用)

利用者は、法定代理人を利用することができます。その際は、事業所にその内容を届け出ることとします。また、法定代理人の代理権限に沿って、相談・連絡・連携を行います。

8. (従業者の職種、員数及び職務内容)

グループホームぶどうの樹に勤務する職種、員数及び職務内容は次のとおりと致します。

1. 管理者 1名

この事業所の従業者の管理及び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利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。

2. 計画作成担当者 1名以上 (介護従事者と兼務)

指定認知症対応型共同生活介護計画及び指定介護予防認知症対応型共同生活介護計画を作成します。

3. 介護従事者 5名以上 (常勤・専従)

介護従事者は、指定認知症対応型共同生活介護の提供に当たります。

なお、勤務時間は以下のとおりです。

早出勤務者 6:30～15:30

通常勤務者 8:30～17:30

遅出勤務者 11:00～20:00

夜間勤務者 16:30～翌9:30

4. 医療連携担当看護師 1名以上 (医療法人城戸医院と提携)

看護師は、利用者の日常的な健康管理を行うとともに、通常時及び特に利用者の状態悪化時における主治医との連絡・調整、及び看取りに関する指針を整備するとともに、介護従事者に対し、医療面からの適切な指導、援助を行います。

9. (従業者の職種及び氏名)

代表者	城戸 由香里
管理者	河口 和美 (常勤・兼務)
計画作成担当者	平島 絵里佳 (常勤・兼務)

医療連携体制	医療法人城戸医院 看護師
--------	--------------

10. 利用定員

事業所の利用定員は、一共同生活住居あたり、9名とします。

11. 利用基準と入居判定会議

利用者が入居を希望する場合には、別紙入居申し込み書を管理者に提出して下さい。

管理者は、入居申し込みに関する書類全てを受理した7日以内に、入居判定会議を開催します。

入居判定会議の構成員は、事業代表者、管理者、計画作成担当者、介護職員で行うこととし、主治医の意見書又は診断書及び診療情報提供書、関係機関等からの情報等を基に、利用者が次の各号全てに適合する場合か否か判定を行い、適合することが確認された場合に、事業所の利用ができます。

- ①介護保険法に定める要支援及び要介護の被認定者であり、かつ医師の診断書にて認知症の状態にあることが認められること。
- ②筑後市の被保険者である者。
- ③当該認知症に伴って著しい精神障害を呈する者ではない者。
- ④著しい行動異常があり、通常の介護方法では介護できない者ではない者。
- ⑤認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者ではない者。
- ⑥常時、医療サービスの提供が必要な状態にある者ではない者。
- ⑦利用料金をサービス提供月翌月より3ヶ月間滞納していない者。

⑧本契約に定めることを承認し、重要事項説明書に記載する事業者の運営方針に賛同できる者。

1 2. (認知症対応型共同生活介護計画及び介護予防認知症対応型共同生活介護計画の作成)

- ①事業者は、計画作成担当者を任命し、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、利用者及び利用者代理人と介護従事者、主治医等との協議の上、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の内容等を記載した、認知症対応型共同生活介護計画及び介護予防認知症対応型共同生活介護計画（以下「介護計画」という）を、作成します。
- ②事業者は、介護計画作成後においても、そ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します。
- ③利用者及び利用者代理人は事業者に対し、いつでも介護計画の内容を変更するよう申し出ることができます。この場合、事業者は改めて、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、介護従事者、主治医等との協議の上、適切な介護計画の変更を行います。
- ④事業者は、介護計画を新たに作成、変更した場合は、その介護計画を利用者及び利用者代理人に対し、内容を説明するとともに同意を得、交付します。

1 3. (介護サービスの内容と単位数及び料金)

事業者は、利用者に対して、介護計画に基づき次の各号の各種サービスを提供します。

- ①介護保険給付基本サービスとして、以下のサービス等を提供します。ただし、これらのサービスは、内容毎に区分することなく、全体を包括して提供し、料金は厚生労働大臣の定める額と致します。
 1. 入浴、排泄、食事、洗濯、着替え等の介護
 2. 日常生活上の世話
 3. 日常生活の中での機能訓練
 4. 医師受診の手配、その他療養上の世話
 5. 相談、援助
 6. 心身機能維持のためのアクティビティ活動
 7. 認知症症状に伴い発生する介護

②介護保険適用 介護報酬上の告示上の額

※負担割合別料金表料金表：(2024年9月1日現在)：別紙参照

③上記介護保険給付サービスに加えて、各サービスと料金は、以下のとおりです。

1. 家賃 ・ ・ ・ ・ ・ 個室
2. 食材料費 ・ ・ ・ ・ ・ 一日3食おやつ含む。
食材料は、一日を単位とし、栄養コントロールを行うようにしております。また、一日を単位とし、食材料の発注を行います。
3. 光熱水費 ・ ・ ・ ・ ・ 利用者数9名とし、一日当たりの費用を9名で按分しています。
4. 入居一時金 ・ ・ ・ ・ ・ 退居時の居室の原状回復費として使用し、残金は返却致します。
一般的な原状回復見積り参考金額は、別紙の通りです。
また、入居一時金の利息はありません。

④介護保険適用外のサービス

明細	料金／日	備考
家賃	1, 100円	全室
食材料費	1, 350円	3食（おやつ込）
光熱水費	350円	

- ※ 1：生活保護者のみ家賃32,000円（料金／月）とします。
- ※ 2：但し生活保護の居住費の負担限度額によって変更することがあります。
- ※

※料金表：（現在時点）

入居一時金	100,000円
-------	----------

⑤介護保険給付の対象外となる、希望に応じた有料の各種サービスと料金は下記のとおりです。

- i) 冷蔵庫持ち込み料金（電気代） 一日20円
- ii) テレビ持ち込み料金（電気代） 一日50円
- iii) 電動ベッド料金（電気代） 一日30円
- iv) その他日常生活において通常必要となる費用で、利用者が負担することが適当と認められる費用実費。

14.（利用料等の支払方法等）

サービス提供月 …… 月末締めにて請求書を作成。



サービス提供翌月 …… 15日までに請求書を送付。
*請求書送付先は、利用時にご確認させていただきます。

…… 20日に指定口座（郵便局もしくは農協）より引き落とし。
*口座引き落とし手続きが必要です。（無料）

…… 末日までに、窓口支払い。引き落とし額の確認。
*領収書の発行を行います。

【未払いの方の場合】

サービス提供翌々月 …… 未払いの方に対し、15日までに督促状を送付。



…… 末日までに支払いの確認。

サービス提供翌々々月 …… 未払いの方に対し、15日までに最終通告書を送付。

…… 末日までに支払いの確認。

サービス提供翌々々々月 利用中止

15. (法定代理受領サービス以外のサービス提供証明書の交付)

事業者は、法定代理受領サービスに該当しない認知症対応型共同生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護サービスを提供した場合において、利用者又は利用者代理人から利用料の支払いを受けたときは、利用者が償還払いを受けることができるように、利用者又は利用者代理人に対してサービス提供証明書を交付します。サービス提供証明書には、提供した介護保険給付対象の各種サービスの種類、内容、利用単位、費用等を記載します。

16. (金銭等の管理)

事業者は、利用者の現金及び預貯金については管理いたしません。

しかし、事業者は、以下の各号のいずれかに該当する場合は、金銭等の管理をすることがあります。

- ① 活動に必要な額で、利用者及び利用者代理人が事業者に対し依頼した場合に上限1万円を管理致します。
- ② 利用者が金銭を所持していることを従業者が発見し、当該認知症に伴い紛失の危険が予測される場合。

前項の場合における、事業者の金銭等の管理に関する手続き方法は、以下の通りです。

- ① 金銭額を利用者及び利用者代理人と事業所職員2名以上で確認。
- ② 確認した金銭額を、連絡帳に記載。
- ③ 預かった金銭は、事業所内金庫に保管。金庫カギは、特定の職員のみ管理することとする。
- ④ 預かった金銭を使用した場合には、レシートを添付し、つり銭額を連絡帳に記載。
- ⑤ 利用者代理人に、連絡帳とともに、つり銭とレシートを返却。購入物がある場合には、併せて情報提供を行う。

17. (医療上の必要な対応及び医療機関等との連携)

事業者は、保健医療サービスまたは福祉介護サービスを提供する者との密接な連携に努め、利用者による利用状況等を把握するように努めるために、担当者会議を開催致します。

また、事業者は、利用者が病気または負傷等により検査や治療が必要と判断した場合等には利用者代理人に対し、利用者の主治医にて必要な治療等を受けていただくようお願いする場合がございます。

また、利用者に健康上の急変があった場合は、利用者代理人、消防署もしくは主治医、協力医療機関及び協力介護保険施設と連絡をとり、救急治療あるいは緊急入院が受けられるように最大限、努力します。

なお、緊急時の対応方法等については、個別に担当者会議等で確認をさせていただき、緊急連絡先となる方を利用者代理人に加え複数名求める場合がございます。

加えて、事業所は、医療法人城戸医院と医療連携体制を取り、看護師を一名以上確保し24時間連絡可能な体制としているとともに、利用者が重度化し看取りの必要が生じた場合等における対応の指針を定めて、入居の際に利用者又は利用者代理人等への説明・同意を行うなど、

健康管理等を強化しています。

協力医療機関	筑後市立病院 公立八女総合病院 馬場病院 なかお歯科医院
協力介護保険施設	介護老人保健施設 クリーンパル・ゆう 介護老人保健施設 ビハーラ光風 介護老人福祉施設 桜の丘 介護老人福祉施設 八女の里
医療連携体制	医療法人城戸医院

18. (介護サービスの記録)

第1項 ①事業者は利用者に対する介護サービスの提供に際し作成した記録について、介護計画及び提供したサービス内容の記録については、保険給付支払いの日から5年間、その他の記録は、記録の完結の日から2年間保存します。

②利用者又は利用代理人は、事業者に対しいつでも前項の記録の閲覧・謄写を求めることができます。謄写に対する実費は、事業所内のコピー機を使用した場合には、片面印刷一枚で、10円を徴収致します。

19. (利用者及び利用者代理人の権利)

利用者又は利用者代理人は、介護サービスに関して以下の権利を有します。

これらの権利を行使することによって、利用者はいかなる不利益も受けることはありません。

1. 独自の生活歴を有する個人として尊重され、プライバシーを保ち、尊厳を維持すること。
2. 生活や介護サービスにおいて、十分な情報が提供され、個人の自由や好み、及び主体的な決定が尊重されること。
3. 安心感と自信を持てるよう配慮され、安全と衛生が保たれた環境で生活できること。
4. 自らの能力を最大限に発揮できるよう支援され、必要に応じて適切な介護を継続的に受けられること。
5. 必要に応じて適切な医療を受けることについて援助を受けられること。
6. 家族や大切な人との通信や交流の自由が保たれ、個人情報を守られること。
7. 地域社会の一員として生活し、選挙その他一般市民としての行為を行えること。
8. 暴力や虐待及び身体的精神的拘束を受けないこと。
9. 生活や介護サービスにおいて、いかなる差別を受けないこと。
10. 生活や介護サービスについて職員に苦情を伝え、解決されない場合は、専門家又は第三者機関の支援を受けること。

20. (利用者及び利用者代理人の義務)

利用者及び利用者代理人は、介護サービスに関して以下の義務を負います。

1. 利用者の能力や健康状態についての情報を正しく事業者提供すること。
2. 他の利用者やその訪問者及び事業者の職員の権利を不当に侵害しないこと。
3. 特段の事情がない限り、事業者の取り決めやルール及び事業者または主治医の指示に従うこと。ただし、利用者又は利用代理人が、介護や医療に関し、事業者又はその協力医師の指示に従うことを拒否する旨を明示した書面を事業所に提示し、それによって起こるすべてについて利用者及び利用代理人、身元引受人が責任を負うことを明らかにした場合はその限りではありません。
4. 事業者が提供する各種のサービスに異議がある場合に、速やかに事業者に知らせること。
5. 市町村並びに介護保険法その他省令に基づく事業者への立ち入り調査について利用者及び利用代理人は協力すること。

21. (サービス利用時の留意事項)

利用者又は利用者代理人は、介護サービスに関して以下の留意事項に同意し、遵守すべき項目として、

誠実に履行することとする。なお、利用者又は利用者代理人の責により、留意事項が履行されず、利用者

者又は利用者代理人に不利益が発生した場合は、事業所には一切の責がないこととする。

1. 介護保険被保険者証記載内容が変更になった場合には、速やかに事業所に届け出ること。

2. 外出・外泊時に介護保険サービスは、原則利用できませんので、お困りの事等がございましたら、事業所に相談して下さい。
3. 利用者及び利用者の家族等の禁止行為
 - ①職員に対する身体的暴力(身体的な力を使って危害を及ぼす行為)
例：コップを投げつける/蹴る/唾を吐く
 - ② 職員に対する精神的暴力(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)
例：大声を発する/怒鳴る/特定の職員に嫌がらせをする/「この程度できて当然」と理不尽なサービスを要求する
 - ③ 職員に対するセクシャルハラスメント(意に沿わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為)
例：必要もなく手や腕を触る/抱きしめる/あからさまに性的な話をする

2 2. (契約の終了)

次の各号のいずれかに該当する場合は、この契約は終了します。

1. 介護保険法において、利用者が非該当、要支援1と認定された場合
2. 利用者が死亡した場合
3. 利用者又は利用者代理人が第23条に基づき本契約の解除を通告し、30日が満了した場合。
4. 事業者が第24条に基づき本契約の解除を通告し、予告期間を満了した場合。
5. 利用者が病気の治療等その他のため長期に居宅を離れることが決まり、かつその転移先の受け入れが可能となった場合。
ただし、利用者が長期に居宅を離れる場合でも、利用者又は利用者代理人と事業者の協議の上、合意したときは本契約を継続することができます。
6. 利用者が介護保険施設等への入所が決まり、その施設の側での受け入れが可能となった場合。
7. 利用者が希望終了する場合で、30日前に事業所に通達した場合。

2 3. (利用者の契約解除)

1. 利用者及び利用者代理人は事業者に対し、いつでも30日の予告期間においてこの契約を解除することができます。
2. 利用者は、次の事由に該当した場合には、直ちにこの契約を解除できます。
 - ① 事業者が、正当な理由なくサービスを提供しない場合。
 - ② 事業者が、守秘義務に違反した場合。
 - ③ その他、介護保険法関連法令及びこの契約等に定める事項に著しく違反した場合。

2 4. (事業者の契約解除)

事業者は利用者及び利用者代理人に対し、次の各号に該当する場合には、適切な予告期間において、この契約を解除することができます。ただし、事業者は、解除通告をするに当たっては、次の第2号を除き利用者及び利用者代理人に十分な弁明の機会を設けるものとします。

1. 正当な理由なく利用料その他自己の支払うべき費用を3ヶ月分滞納したとき
2. 伝染性疾患により他の利用者の生活または健康に重大な影響を及ぼす恐れがあると医師が認め、かつ利用者の退去の必要があるとき
3. 入院治療が必要となる等事業者が自ら介護サービスを提供することが困難となった時
4. 利用者の行動が他の利用者の生活または健康に重大な影響を及ぼす恐れがあり、かつ利用者に対する通常の介護方法ではこれを防止することができないと事業者が判断したとき
5. 利用者又は利用者代理人が故意に法令その他本契約の条項に重大な違反をし、改善の見込みがないとき

6. 当施設を損傷する行為を反復したとき
7. 利用者またはその代理人及び家族が事業者や職員に対して、この契約を継続しがたいほどの背信行為を行ったとき
8. 利用者又は利用者の家族等からの職員に対する身体的暴力、精神的暴力又はセクシャルハラスメントにより職員の心身に危害が生じ、又は生ずるおそれのある場合であって、その危害の発生又は再発生を防止することが著しく困難である等により、利用者に対して介護サービスを提供することが著しく困難になったとき

25. (清算)

この契約が終了した場合、利用者が事業者から既に利用している利用料等に係わる介護サービスのうち未払いの部分があるときは、利用者は事業所に対し未払い部分に相当する利用料を速やかに支払いします。

26. (損害賠償)

- ① 事業者は、利用者に対する介護サービスの提供に当たって、事業所の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、利用者に対して損害を賠償します。
- ② 業者は、万が一の事故発生に備えて以下の通り損害賠償責任保険に加入しています。

・賠償責任保険：あいおいニッセイ同和損害保険株式会社 ※別紙（添付1）

- ③利用者の故意または重過失により、居室または備品につき通常の保守・管理の程度を超える補修等が必要となった場合には、その費用は利用者又は利用者代理人が負担します。
万が一の備え、利用者又は利用者代理人に対し、以下の損害賠償責任保険への加入をお勧め致しております。

・スポーツ安全保険（年度掛け金：1,200円、65歳未満：1,850円）※別紙（添付2）

※詳しくは、添付（1、2）をご参照下さい。

27. (衛生管理対策)

- ①事業所は、利用者の使用する施設、食器その他の設備などについて「衛生管理マニュアル」を作成し、衛生的な管理に努めておりますので、飲食物等の持ち込み、及び持ち帰りについて制限することがございます。

28. (非常災害対策)

事業所及びその従業者は、地震、火災等の非常災害に際して、利用者の安全確保を最優先とした避難、誘導等の措置を取るために、消火設備、救急品、避難器具等の備え付け及びその使用方法、並びに非常災害時の避難場所、避難経路に熟知し、非常災害等を発見又は発生の危険性を察知した時は、臨機の措置を取るとともに、所轄消防署に通報する等の適切な措置を講じます。

また、防火管理者は、非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、当該計画に基づく防災訓練（消火、避難等）を年に2回以上行います。

29. (緊急時又は事故発生時の対応)

- ①事業所及びその従業者は、サービスの提供中に利用者の病状に急変、その他緊急事態が生じたとき、又は事故が発生したときは、速やかに利用者代理人に連絡をとるとともに、主治医に連絡し適切な措置を講じます。
- ②事業所は、サービスの提供中に利用者の病状に急変、その他緊急事態が生じたとき、又は事故が発生したときは、市町村、当該利用者の代理人、関係機関等に報告を行います。
- ③事業所は、事故の状況や事故に際して取った処置について記録するとともに、事故発生の原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じるものとします。

30. (秘密保持)

- ①事業者及び事業所の職員は、サービスを提供する上で知り得た利用者及び利用者代理人、またはその家族等に関する秘密、個人情報については、利用者又は第三者の生命、身体等に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、第三者に漏らしません。
- ②あらかじめ文書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、一定の条件の下で情報を提供することができます。
- ③事業者は、利用者又は利用者代理人及びその家族の情報を第三者に提供する場合には、事前に文書で同意を得ることとします。
- ④秘密保持につきましては、従事者は事業所を退職した後も同様に遵守する旨を、事業所と誓約しています。

31. (苦情処理)

当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

- 苦情受付窓口 (担当者) 河口 和美 (管理者)
- 受付時間 月曜日～日曜日 (24時間365日受付)
0942-42-1600

担当者が不在の場合には、受け付けた従事者が速やかに担当者に伝えるようにしております。また、施設内に苦情受付ボックスを設置しています。

行政機関その他苦情受付機関

南筑後保健福祉 環境事務所	所在地 八女市本村25 電話番号 0943-22-6956
筑後市市民生活部 高齢者支援課介護保険係	所在地 筑後市大字山ノ井898 電話番号 0942-53-4115
国民健康保険団体連合会 介護保険課	所在地 福岡市博多区吉塚本町13番47号 電話番号 092-642-7813

32. (身体拘束の禁止)

事業者は利用者又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を除き、身体的拘束、その他利用者の行動を制限いたしません。

介護保険指定基準において禁止の対象となる具体的な行為としては、2001年3月に厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」のなかで以下のように示されており、事業者は、これらの行為は一切行いません。

1. 徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
2. 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
3. 自分で降りられないように、ベッドを柵(サイドレール)で囲む。
4. 点滴、経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。
5. 点滴、経管栄養等のチューブを抜かないように、又は皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。
6. 車いすやいすから落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型抑制帯や腰ベルト、車椅子テーブルをつける。
7. 立ち上がれる能力のある人の立ち上がりを妨げるような椅子を使用する。
8. 脱衣やオムツはずしを制限するために、ベッド等に体幹や四肢をひも等で縛る。

9. 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッド等に体幹や四肢をひも等で縛る。
10. 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。
11. 自分の意志で開けることのできない居室等に隔離する。

また、緊急やむを得ない場合とは、ケアの工夫のみでは十分に対処できないような「一時的に発生する突発事態」に限定されますが、その際には以下の手順にて身体拘束を行い、その様態及び時間、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ます。

1. 切迫性の判断を複数職員にて行います。
2. 非代替性の判断を複数職員にて行います。
3. 一時性の判断を複数職員にて行います。
4. 拘束の実施について、利用者及び利用者代理人に説明を行います。
5. 拘束開始
6. 拘束解除

以上の手順により身体拘束を行いますが、手順を履行段階に起こるリスクとしては、以下を想定しております。

1. 行動を制限できずに、自らの生命に危険が及ぶとともに、場合によっては死に至る。
2. 行動を制限できずに、他者の生命に危険が及ぶとともに、場合によっては他者の生命を奪う。
3. 行動を制限できずに、場合によっては施設内設備等を破損する。

なお、上記3の事態が発生した場合には、利用者及び利用者代理人に対し、事業所は損害賠償を求めるとなりますので、本重要事項説明項目「26」のスポーツ安全保険へのご加入をお勧め致しております。

3.3. (運営推進会議の開催)

事業者は、サービスの提供にあたり、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、筑後市職員又は筑後市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者等により構成される協議会（以下「運営推進会議」という）を設置し、おおむね2ヶ月に1回以上開催し、事業者は運営推進会議に対し、活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けます。また、事業者は、運営推進会議の活動報告、評価、要望、助言等についての記録を作成し、公表します。

3.4. (自己評価及び外部評価の実施並びに公表)

事業者は1年に1回以上、自らの提供するサービスの質の評価を行うとともに、外部の者による評価を受けて、それらの結果を公表します。

- | | |
|--------------|-------------------|
| ① 実施した直近の年月日 | 2023年 1月 20日 |
| ②実施した評価機関の名称 | 一般財団法人 福祉サービス評価機構 |
| ③評価結果の開示状況 | 閲覧用ファイルを作成し開示 |

3.5. (社会生活上の便宜の提供等)

- ①事業者は、利用者が日常生活を営む上で必要な行政機関に対する手続き等について、利用者及び利用者代理人が行うことが困難である場合は、利用者に代わって行うことができます。
- ②事業者は、画一的なサービスを提供するのではなく、利用者が自らの趣味又は嗜好に応じた活動の支援に努めます。
- ③事業者は、利用者代理人等に対し、事業所会報の送付、行事参加への呼びかけ等によって、利用

者と利用者代理人が交流できる機会の確保に努めます。

- ④事業者は、利用者の治療方針決定に関われない他、介護職員の通院介助に関する介護保険関連法の主旨に則り、定期的な通院付き添い、病院内介助を行いません。

(但し、緊急時の対応を除きます。)

通院についての介助につきましては、各種サービスをご利用いただくこととなりますが、介護保険給付適用のサービスは、介護保険制度上ご利用できません。

介護保険制度に対する詳細につきましては、直接、保険者にお問い合わせください。

また、病院内での介助及び治療方針等につきましては、直接、病医院または主治医にお問い合わせください。

3 6. (その他留意事項)

- ①事業者は、利用者の転倒については、最大限に注意を致しますが、転倒しないことをお約束できません。
- ②事業者は、利用者の行方不明については、最大限に注意を致しますが、施設内施錠をしておりますので、行方不明にならないことをお約束できません。
- 万が一、行方不明となられた場合には、事業所は関係機関に連絡の上、捜索の応援を依頼するとともに、速やかに利用者代理人、身元引受人にご連絡致します。
- ③認知症対応型共同生活介護は、認知症の治療を行うサービスではございません。
- ④事業所を利用することにより、生活環境の変化に伴い認知症状が悪化する場合がございます。
- ⑤ペット類の持ち込みは、原則としてできませんので、ご了承下さい。
- ⑥居室では、石油ストーブなどの火気類は使用しないで下さい。
- ⑦病気、ケガなどの治療については、医療保険の一部負担金が必要となります。
- ⑧全ての持ち物にお名前のご記入をお願いします。
- ⑨高価な貴金属類のお持込はご遠慮ください。紛失等につきましては、当施設では責任を負い兼ねますので、ご理解をお願い致します。
- ⑩早朝、深夜を除き、いつでも来訪・面会できます。来訪されたときは「訪問ノート」に記入してください。来訪者が宿泊される場合には必ず、管理者より許可を得てください。尚、原則面会時間は(6:30~21:00)となります。但し、その他時間帯でのご面会希望の場合には、ご相談に応じますので、予めご連絡下さいますようお願い致します。
- ⑪外出泊は必ず行先と帰宅時間を職員に申し出てください。ご入居者の体調によってはご遠慮いただくこともありますので、ご理解下さい。
- ⑫騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他の入居者の居室等に立ち入らないようにしてください。
- ⑬ホーム内の居室や設備、器具は本来の用途に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただく場合がございます。(ご利用者様につきましては、スポーツ安全保険にご加入下さいますようお願い致します。)
- ⑭喫煙は決められた場所以外ではお断りします。飲酒は、他人に迷惑をかけない程度でお願いします。
- ⑮ホーム内で他の入居者に対する宗教活動および政治活動はご遠慮ください。
- ⑯洗濯機で洗えないものについては、個人にてクリーニングへ出して頂くこととなりますので、ご了承下さい。
- ⑰ご入居にあたり、ベッドや家具等は、住み慣れた環境の継続性を目的に全て持ち込みとなっておりますので、ご了承下さい。

医療法人城戸医院 グループホーム ぶどうの樹の重要事項の説明を行いました。

医療法人城戸医院 グループホーム ぶどうの樹

説明者名 氏名.....

私は、本書面に基ついて事業者から重要事項の説明を受け、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提供開始に同意いたしました。

年 月 日

(利用者)

氏名.....

(利用者代理人)

氏名.....