

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  
グループホームあさひ

重要事項説明書

重度化対応に関する指針

終末期ケアについての事前確認書

入居時に起こりうるリスクの説明書

個人情報使用同意書

株式会社あさひコモンズ

## グループホームあさひ 重要事項説明書

### 1. 事業者(法人)の概要

事業者(法人)の名称	株式会社あさひコモンズ
主たる事務所の所在地	〒955-0803 新潟県三条市月岡1丁目5番27号
代表者(職名・氏名)	代表取締役 名古屋孝徳
設立年月日	平成12年3月15日
電話番号	0256-34-3636

### 2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	グループホームあさひ	
サービスの種類	指定(介護予防)認知症対応型共同生活介護	
事業所の所在地	〒955-0082 新潟県三条市西裏館3丁目4番20号	
電話番号	0256-64-8081	
指定年月日・事業所番号	令和5年6月1日指定	1590400204
利用定員	定員18人	

### 3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	介護保険法令に従い、ご契約者(利用者)がその有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、ご契約者に(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。
運営の方針	利用者が家庭的な環境と地域住民との交流の下で入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものとする。

### 4. 提供するサービスの内容

#### (1) 認知症対応型共同生活介護計画の立案

具体的な処遇目標を記載した(介護予防)認知症対応型共同生活介護計画に基づいてサービスを提供します。この計画は、契約者の心身状況、希望及び在宅時の環境を踏まえ、契約者、家族の同意を得た上で、計画作成担当者が作成します。

#### (2) 食事サービス

契約者とサービス従事者が一緒に食事を作ります。心身の状態、嗜好、生活サイクルなどに配慮した食事を提供いたします。

### (3)入浴サービス

心身の状態や生活サイクルに配慮した入浴の援助を行います。

### (4)生活支援サービス

なるべくご自身でできることはご自身で行っていただきながら、洗濯や掃除など、身の回りのサポートを行います。

### (5)健康管理

常に契約者の状態に注意するとともに、緊急時は主治医や協力医療機関において速やかに必要な治療が受けられるよう支援を行います。

### (6)排泄

介助が必要な契約者に対しては、自立支援を踏まえながら、トイレ誘導やおむつ交換を行います。

### (7)機能訓練

心身の状況を踏まえ、必要に応じて日常生活を送る上で必要な日常生活機能の改善または維持のための機能訓練を、体操や生活動作を通して行います。

### (8)相談援助サービス

契約者及び家族からのいかなるご相談についても誠意を持って応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。

### (9)レクリエーション等

契約者の趣味又は嗜好に応じた活動の支援を行います。

### (10)行政手続代行

契約者が日常生活を営む上で必要な行政機関等に関する手続き等が、契約者又は家族が行うことが困難な場合、手続きをお手伝いします。

### (11)その他

上記以外のサービス及び詳細については、職員までお気軽にご相談ください。

## 5. 居室等の概要

当事業所では、以下の施設・設備をご用意しています。

居室等の種類	室数又は面積	設備等
居室	個室 18室	電動ベッド、収納家具、手洗い
食堂兼機能訓練室	1室	手洗い、キッチン、テーブル、テレビ等
相談室	1室	ミーティングテーブル、イス
地域交流室	1室	ミーティングテーブル、イス
浴室	2室	個人浴槽
便所	1ユニット 3 か所	うち車イス対応 1 か所
共有洗面台	1ユニット 2 か所	
洗濯室	1ユニット1室	洗濯機、乾燥機、整理棚
事務室	1室	事務用デスク、書類収納家具、パソコン等
収納庫	5室	

※上記は、厚生労働省が定める基準により、指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護事業所に設置が義務づけられている施設・設備のほか、日常生活のうえで必要な主要な施設・設備です。この施設・設備の利用にあたって、ご契約者に特別にご負担いただく費用はありません。

## 6. サービス提供の担当者

契約者へのサービス提供の担当職員（計画作成担当者）及びその管理責任者（施設長）は下記のとおりです。サービス利用にあたって、ご不明な点やご要望などありましたら、何でもお申し出ください。

担当職員（計画作成担当者）の氏名	
管理責任者の氏名	

## 7. 事業所の職員体制

従業者の職種	人数・勤務形態	勤務体制	職務内容
管理者	常勤 1名		職員の管理、業務の実施状況の把握その他事業の管理を一元的に行うとともに、介護保険法等に規定される指定認知症対応型共同生活介護等の事業の実施に関し、遵守すべき事項について指揮命令を行う。
計画作成担当者	管理者兼務 1名 非常勤 1名	8:30～17:30 8:30～16:30	入所者及び家族の必要な相談に応じるとともに、適切なサービスが提供されるよう事業所内のサービスの調整、他の介護保険施設その他の保険医療サービス又は福祉サービスを提供する者等との連携を行う。
介護職員	常勤 9名以上	早番 7:00～16:00 遅番 10:00～19:00 夜勤16:00～翌9:00	入所者の介護、自立的な日常生活を営むために支援等の業務を行う。



## 8. 利用料

契約者がサービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、お支払いいただく「利用者負担金」は、原則として基本利用料の1割(一定以上の所得のある方は2割、又は3割)の額です。

### (1) 認知症対応型共同生活介護費

利用者の介護度	基本単位	利用者負担額		
		1割負担	2割負担	3割負担
要支援2	749 単位	749 円	1,498 円	2,247 円
要介護1	753 単位	753 円	1,506 円	2,259 円
要介護2	788 単位	788 円	1,576 円	2,364 円
要介護3	812 単位	812 円	1,624 円	2,436 円
要介護4	828 単位	828 円	1,656 円	2,484 円
要介護5	845 単位	845 円	1,690 円	2,535 円

(注1) 上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

### (2) 加算料金

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算	基本単位	利用料	利用者負担			算定回数等
			1割負担	2割負担	3割負担	
夜間支援体制加算(Ⅰ)	50	500 円	50 円	100 円	150 円	1日につき
夜間支援体制加算(Ⅱ)	25	250 円	25 円	50 円	75 円	
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200	2,000 円	200 円	400 円	600 円	1日につき
若年性認知症利用者受入加算	120	1,200 円	120 円	240 円	360 円	1日につき
看取り介護加算★	144	1,440 円	144 円	288 円	432 円	死亡日以前4日以上30日以下
	680	6,800 円	680 円	1,360 円	2,040 円	死亡日の前日及び前々日
	1,280	12,800 円	1,280 円	2,560 円	3,840 円	死亡日
初期加算	30	300 円	30 円	60 円	90 円	1日につき
医療連携体制加算(Ⅰイ)★	57	570 円	57 円	114 円	171 円	1日につき
医療連携体制加算(Ⅰロ)★	47	470 円	47 円	94 円	141 円	
医療連携体制加算(Ⅰハ)★	37	370 円	37 円	74 円	111 円	
医療連携体制加算(Ⅱ)★	5	50 円	5 円	10 円	15 円	

協力医療機関連携加算(1)★	100	1,000円	100円	200円	300円	1月につき
協力医療機関連携加算(2)★	40	400円	40円	80円	120円	
退居時相談援助加算	400	4,000円	400円	800円	1,200円	1回につき
退居時情報提供加算	250	2,500円	250円	500円	750円	1回につき
入院時費用	246	2,460円	246円	492円	738円	1月につき6日
高齢者施設等感染対策 向上加算(Ⅰ)	10	100円	10円	20円	30円	1月につき
高齢者施設等感染対策 向上加算(Ⅱ)	5	50円	5円	10円	15円	
新興感染症等施設療養費	240	2,400円	240円	480円	720円	1日につき5日
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3	30円	3円	6円	9円	1日につき
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4	40円	4円	8円	12円	
認知症チームケア推進加算 (Ⅰ)	150	1,500円	150円	300円	450円	1月につき
認知症チームケア推進加算 (Ⅱ)	120	1,200円	120円	240円	360円	
介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ)	所定単位数 の 186/1000	左記の 単位数 ×地域区分	左記の 1割	左記の 2割	左記の 3割	基本サービス費に 各種加算減算を加 えた総単位数 (所定単位数)
介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ)	所定単位数 の 178/1000					
介護職員等処遇改善加算 (Ⅲ)	所定単位数 の 155/1000					
介護職員等処遇改善加算 (Ⅳ)	所定単位数 の 125/1000					
サービス提供体制強化加算 (Ⅰ)	22	220円	22円	44円	66円	1日につき
サービス提供体制強化加算 (Ⅱ)	18	180円	18円	36円	54円	
サービス提供体制強化加算 (Ⅲ)	6	60円	6円	12円	18円	
科学的介護推進体制加算	40	400円	40円	80円	120円	1月につき
生活機能向上連携加算 (Ⅰ)	100	1000円	100円	200円	300円	1月につき(初回の 算定から3月間)
生活機能向上連携加算 (Ⅱ)	200	2000円	200円	400円	600円	

生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	100	1,000円	100 円	200 円	300 円	1 月につき
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10	100 円	10 円	20 円	30 円	
栄養管理体制加算	30	300 円	30 円	60 円	90 円	1 月につき
口腔衛生管理体制加算	30	300 円	30 円	60 円	90 円	1月につき
口腔・栄養スクリーニング 加算	20	200 円	20 円	40 円	60 円	6 月に 1 回を限度

- ※ ★については、介護予防認知症対応型共同生活介護での算定はできません。
- ※ 夜間支援体制加算は、夜間及び深夜の時間帯について手厚い人員体制をとっている場合に算定します。
- ※ 認知症行動・心理症状緊急対応加算は、認知症の行動・心理症状があり、在宅での生活が困難で、緊急に当事業所を利用することが適当であると医師が判断した利用者に対してサービスを提供した場合、入居を開始した日から7日間を限度として算定します。
- ※ 若年性認知症利用者受入加算は、若年性認知症(40 歳から 64 歳まで)の利用者を対象に指定(介護予防)認知症対応型共同生活介護を行った場合に算定します。
- ※ 看取り介護加算は、看取りに関する指針を定め、利用者又は家族の同意のもと、医師、看護師等多職種協働にて介護に係る計画を作成し、その計画に基づき利用者がその人らしく生き、その人らしい最期を迎えられるように支援した場合に算定します。
- ※ 初期加算は、当事業所に入居した日から 30 日以内の期間について算定します。
- ※ 医療連携体制加算は、当事業所の従業者若しくは病院や訪問看護ステーション等との連携により看護師を配置し、24 時間の連絡体制や利用者が重度化した場合の指針を定めるなどにより、利用者の日常的な健康管理や医療ニーズに対して適切な対応が取れる体制を整備している場合に算定します。
- ※ 協力医療機関連携加算は、協力医療機関との間で利用者の病歴などの情報を共有する会議を定期的に開催し、入院の原則受け入れや、診療の求めがあった場合常時診療を行う体制が確保されている場合に算定します。
- ※ 退居時相談援助加算は、利用期間が 1 月を超える利用者が退居し、居宅にて居宅サービス等を利用する場合に、退居後の各サービスについての相談援助を行い、利用者の同意を得て退居後2週間以内に市町村等に利用者の介護状況を示した文書を添えて各サービスに必要な情報を提供した場合に算定します。
- ※ 退居時情報提供加算は、利用者が入院した際に心身の状況や生活歴などの情報を入院先の医療機関に提供した際に算定します。
- ※ 入院後 3 カ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には、1 月に 6 日を限度として一定単位の基本報酬が算定できます。
- ※ 高齢者施設等感染対策向上加算は、新興感染症の発生時対応の確保や、協力医療機関と連携して一般的な感染症対策の対応を取り決めたり、研修や訓練、実地指導を医療機関から受けたりする場合に算定します。
- ※ 認知症専門ケア加算は、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められる認知症の利用者に対し、専門的な研修を受けた職員がケアを行った場合に算定します。

- ※ 認知症チームケア推進加算は、周囲のものに日常生活に対する注意を必要とする認知症の利用者に対し、計画を立て定期的に会議を開催するなどチームでケアを行った際に算定します。
- ※ 介護職員等処遇改善加算は、介護職員の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取り組みを行う事業所を評価する加算です。
- ※ サービス提供体制強化加算は、資格を保有した職員や一定期間事業所に在籍している職員による安定的で専門性の高い介護を提供する事業所を評価する加算です。
- ※ 科学的介護推進体制加算は、情報システムへのデータ提出やフィードバックの活用により、科学的根拠に基づいてケアの質の向上に取り組む事業所を評価する加算です。
- ※ 生活機能向上連携加算は、訪問リハビリテーション事業所、通所リハビリテーション事業所、リハビリテーションを実施する医療機関の医師等が当事業所を訪問した際に、当事業所の計画作成責任者と共同で利用者の状態評価を行い、生活機能の向上を目的とした(介護予防)認知症対応型共同生活介護計画を作成し、当該計画に基づくサービスを実施した場合に算定します。
- ※ 生産性向上推進体制加算は、利用者の安全や介護サービスの質の確保、職員の負担軽減に向けた委員会の開催や安全対策を実施し、介護ロボットやテクノロジー機器を導入した事業所を評価する加算です。
- ※ 栄養管理体制加算は、管理栄養士がグループホームで働く介護職員に対して、栄養ケアに係る技術的助言及び指導を行った際に算定します。
- ※ 口腔衛生管理体制加算は、当事業所の介護職員が歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士から、口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上受けている場合に算定します。
- ※ 口腔・栄養スクリーニング加算は、利用開始時及び6ヵ月ごとに利用者の口腔の健康状態、および栄養状態の確認を行い担当介護支援専門員に情報提供を行った場合に算定します。

### (3)その他の費用

食 費	1日につき 1,530円。 (ただし、朝食 330円、昼食 600円、夕食 600円とし、1食単位で費用の支払いを受けるものとします。)
おやつ代	1日につき 140円
家賃	ユニット型個室(1日につき) 53,000円/月
水光熱費	(税別) 23,000円/月 冬季(10月～3月)は 5,000円増
寝具リネン リース代	実費 (税込) (別紙参照)
理美容代	実費 (別紙参照)
おむつ代	実費
レクリエーション	実費 (税込) 1,650円
その他	日常生活において通常必要となる経費であって、利用者負担が適当と認められるもの(利用者の希望により提供する日常生活上必要な身の回り品など)について、費用の実費をいただきます。

#### (4)支払い方法

上記(1)から(3)までの利用料(利用者負担分の金額)は、1ヶ月ごとにまとめて請求しますので、次のいずれかの方法によりお支払いください。

支払い方法	支払い要件等
口座引き落とし	サービスを利用した月の翌月の20日(祝休日の場合は直後の平日)に契約者が指定する口座より引き落とします。 ※ゆうちょ銀行以外の口座をご利用ください。
銀行振り込み	サービスを利用した月の翌月の20日(祝休日の場合は直前の平日)までに、事業者が指定する下記の口座にお振り込みください。 三条信用金庫 月岡支店 普通 0091221 株式会社あさひ commons

#### 9. 緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに主治医及び家族等へ連絡を行う等、必要な措置を講じます。

#### 10. 非常災害対策

事業者は、当事業所の所在する地域の環境及び利用者の特性に応じて、事象別の非常災害に関する具体的計画として災害時対応マニュアルを策定しております。

#### 11. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに契約者の家族、市町村等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

#### 12. 身体拘束

当事業所では、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。但し、自傷他害の恐れがある場合等、利用者本人又は他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して同意を得た上で、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束の内容、目的、拘束の時間、経過観察や検討内容を記録し、5年間保存します。

#### 13. 秘密保持について

- (1)当事業所及び当事業所の従業者又は従業者であった者は、正当な理由がなくその業務上知り得た契約者及び家族の情報を漏らしません。
- (2)当事業所では、契約者の医療上緊急の必要がある場合又はサービス担当者会議で必要がある場合に限り、あらかじめ文書による同意を得た上で、必要な範囲内で契約者又は家族の個人情報を用います。

#### 14. サービス提供の記録

- (1) 指定(介護予防)認知症対応型共同生活介護を提供した際には、提供した具体的なサービス内容の記録を行うこととし、その記録はサービス提供の日から5年間保存します。
- (2) 契約者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

#### 15. 地域との連携

- (1) 運営に当たっては、地域住民またはその自発的な活動等との連携及び協力を行う地域との交流に努めます。
- (2) 指定(介護予防)認知症対応型共同生活介護の提供に当たっては、契約者、契約者の家族、地域住民の代表、本事業所が所在する圏域の地域包括支援センターの職員、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、この項において「運営推進会議」と言います。)を設置し、概ね2ヶ月に1回以上運営推進会議を開催します。
- (3) 運営推進会議に対し、サービス内容及び状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、必要な要望・助言等を聴く機会を設けます。また、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。

#### 16. 退居時について

退居時(利用契約書第13条)は、ご利用いただいた居室の原状回復、ハウスクリーニングの実施を契約者負担にてお願いします。

#### 17. 入院中における食費・居住費の取り扱い

居住費(家賃)については、入院期間中であっても在籍をし、家具等が置かれている場合は算定の対象期間とします。食費については、原則として提供した食事について一日単位で計算対象期間とします。

#### 18. 虐待の防止について

事業者は利用者等の人権の擁護、虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な処置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者
-------------	-----

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (4) 従業者に対して、虐待防止を啓発・普及するための定期的な研修を実施しています。
- (5) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知します。
- (6) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (7) サービス提供中に、当該事業所又は養護者(現に養護している家族・親族・同居人等)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します。

## 19. 苦情相談窓口

(1) サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口	苦情受付担当者：計画作成担当者 苦情解決責任者：管理者 電話 0256-64-8081 受付時間 午前8時30分～午後5時30分 (時間外については夜勤者が受付、翌日に対応)
---------	---

(2) サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	三条市福祉保健部高齢介護課 介護認定係	電話番号 0256-34-5511 0256-34-5475(直通)
	新潟県国民健康保険団体連合会	電話番号 025-285-3022

## 20. 協力医療機関

当事業所は、ご契約者の病状の急変等に対応するため、下記の医療機関と提携しています。

(協力病院)新潟県済生会三条病院	(住所)三条市大野畑 6 番 18 号 (電話)0256-33-1551
------------------	---

## 21. サービスの利用にあたっての留意事項

面会	午前9時30分から午後5時30分まで、事前に連絡をお願いします。必ず事務室を通し、面会簿にご記入ください。
居室・設備・器具の利用	居室・設備・器具等は、本来の用法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は弁償していただくことがあります。
迷惑行為等	喧嘩、暴力、中傷、口論、雑音等、他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。また、事業所内での勧誘活動(宗教活動、政治活動、営利活動)を禁じます。
所持品の管理	所持品については契約者各自の責任において管理していただきます。事業所では紛失、破損等の場合、保証は致しかねます。
お持込みについて	所持品は、日常生活用品のみとし、現金及び貴重品、ナイフ、はさみ等危険物となり得る物品のお持ち込みはご遠慮ください。 またペットのお持ち込みも禁じます。
外出・外泊	食事が不要の場合は 10 日前までにお申し出ください。それ以降のキャンセルは食材費として食費が発生します。なお感染症の流行状況により外出・外泊を控えていただく可能性があります。
差し入れ	食べ物や飲み物の差し入れは可能ですが、必ず職員にお渡しください。 お預かりできる量は 1 週間程で消費できる量とします。

# グループホームあさひにおける重度化対応に関する指針

## 1. 当事業所における重度化対応に関する考え方

重度化された場合の対応にあたっては、介護方法、治療等についてご本人の意思ならびにご家族の意向を最大限に尊重して行わなければなりません。対応する上で、契約者と事業者との間で話し合いを行い、相互に同意された内容については確認をとりながら、多職種協働により契約者およびご家族への継続的支援を図ります。

また、重度化された場合における対応に定められた内容を遂行するため、医療機関等との連携およびチームケアを推進することにより取り組みを行います。

(1) 環境の変化の影響を受けやすい高齢者が、「その人らしい」生活を送ることができるよう、尊厳ある生活を保ち、「生活の質」が最高のものとして実現できるケアに努めます。

(2) できる限り当事業所においての生活が継続できるよう、日常的に健康管理に留意し、万が一医療的ニーズが発生した場合には適切な対応がとれるよう、医療との連携を図ります。

※やむを得ず、当事業所での生活が困難となった場合は、契約者・ご家族への説明・同意を得て、次の生活拠点の確保とスムーズな拠点移動ができるよう配慮します。

## 2. 重度化対応の体制

### (1) 医療との連携体制

重度化に伴う医療ニーズに応えるため、協力医療機関とともに、即対応できる連携体制を確保します。

#### ① 看護職員の体制

看護職員は、同一法人内の訪問看護ステーションに勤務する者です。内容は利用者に対する日常的な健康管理、通常時および急性期における医療機関等との連絡・調整です。

#### ② 急性期における医師や医療機関との連携体制

協力医療機関の確保および、24時間体制で連携をとっております。

### (2) 多職種協働によるチームケアの体制

各職種の専門性に基づくアプローチから、チームケアを行うことを基本とし、それぞれの果たすべき役割に責任をもって対応します。

#### ① 重度化に伴うケア計画の作成

重度化しても「その人らしい」生活を送ることが出来るように、生活支援ニーズの変化に応じてケア計画を作成し、契約者・家族とともに生活支援の目標を定めます。

#### ② ケア計画に沿ったケアの実施

契約者・ご家族とともに作成したケア計画に基づき、一人ひとりの心身の状態に応じた、適切なケアの提供に努めます。

#### ③ 家族・地域との連携

ご家族および地域住民とのネットワークの支えにより、重度化しても尊厳ある生活を保ち、「生活の質」が維持できるようご家族・地域との連携に努めます。



### 3.重度化対応に関する各職種の役割

管理者	看取り介護の総括責任者の任命
	職員への指針の徹底
	職員に対する教育・研修
看護職員	主治医または協力病院との連携
	重度化に伴い起こりうる処置への対応
	疼痛の緩和
	緊急時の対応
	定期的なカンファレンスへの参加
	心身の状態のチェックと経過の記録
計画作成担当者	継続的な家族支援
	他職種とのチームケアの確立
	定期的なカンファレンスへの参加
	緊急時の対応
介護職員	きめ細やかな食事、排泄、清潔保持の提供
	身体的、精神的緩和ケア
	コミュニケーション
	心身の状態のチェックと経過の記録
	定期的なカンファレンスへの参加

### 4.看取り介護への対応

契約者およびご家族との話し合いや意思の確認をし、当事業所で看取り介護を実施する場合は、その受け入れの可否を含めて検討し、体制を整えこれに対応します。

### 5.職員に対する教育・研修

利用者の重度化に対応するための介護技術、専門知識の習得を目的とし、介護の質の向上を目指し教育、研修を実施します。そのため、施設内の研修会や外部研修会の積極的参加を推進します。

- ① 重度化に伴うケアの知識と技術
- ② 重度化に伴い起こり得る機能的・精神的変化への対応
- ③ チームケアの充実
- ④ 看取り介護に関する対応
- ⑤ 重度化対応ケアの振り返り(検証)

## 終末期ケアについての事前確認書

当事業所ではご希望される方に、精神面でのケアを中心とした終末期ケアを行っています。容体が悪化してしまった際には、倫理的に問題のない範囲で、ご自身のご要望をできる限り反映させていただきたいと考えております。

つきましては、以下の質問項目により、契約者が終末期ケアに対してどのようなお考えをお持ちでいらっしゃるか、可能な範囲で結構ですのでご回答いただきますようお願い申し上げます。

### 1. 終末期を迎えたいと考えている場所

- ☐ グループホームで最期を迎えたい
- ☐ 自宅に戻って最期を迎えたい
- ☐ 特養への入居・入院を希望する
- ☐ 今はわからない

### 2. 積極的な延命治療(人工呼吸器や胃ろう等の装着)について

- ☐ 希望する
- ☐ 希望しない
- ☐ 今はわからない

### 3. 急変時(心停止・呼吸停止)の緊急対応について

- ☐ 病院への搬送を希望する
- ☐ 病院への搬送を希望しない
- ☐ 今はわからない

### 4. 症状の緩和・苦痛を和らげるための行為について

- ☐ 希望する
- ☐ 希望しない
- ☐ 今はわからない

### 5. 余命や病気から予想される経過について

- ☐ 知りたい(知らせたい)
- ☐ 知りたくない(知らせたくない)
- ☐ 今はわからない

### 6. その他(ご希望、ご要望があればご記入ください)

---

---

注) 上記の内容は、変更することが可能ですので、いつでもお申し付けください。また、本紙は利用にあたって必ずご記入いただく性質のものではありません。

## 入居時に起こりうるリスク説明および承諾書

契約者：\_\_\_\_\_様

説明者\_\_\_\_\_

当施設では契約者が快適な生活を送ることができるよう安全な環境づくりに努めておりますが、契約者の身体の状態や病気に伴う様々な症状が原因により、下記の危険性が伴うことを十分にご理解いただきますようお願いいたします。

以下をお読みいただき、高齢者の方の特徴について了承いただけましたら□にチェックをお願いいたします。

- ☐ 歩行時の転倒、ベッドや車椅子からの転落などによる骨折・外傷、頭蓋内損傷の恐れがあります。
- ☐ 高齢者の骨はもろく、容易に骨折する恐れがあります。
- ☐ 高齢者の皮膚は薄く、少しの摩擦で皮が剥けやすい状態にあります。
- ☐ 高齢者の血管はもろく、軽度の打撲であっても、皮下出血が出来やすい状態にあります。
- ☐ 加齢や認知症の症状により、水分や食物を飲み込む力が低下します。誤嚥・誤飲・窒息の危険性が高い状態にあります。
- ☐ 加齢によって脳や心臓の疾患が起こり、急変・急死される場合もあります。

これらのことはご自宅でも起こりうることです。安全な環境づくりに努めておりますが、上記が当施設でも起こりうることをご理解いただきますようお願い申し上げます。なお、ご不明点があれば、遠慮なくお尋ねください。

## 当法人における個人情報の利用目的通知 及び第三者へ提供する場合の目的に関する同意書

当法人では個人情報を業務上必要な範囲において利用します。下記目的以外には 利用しません。

- ① お客様に提供する介護サービス
- ② 介護保険請求のための事務
- ③ 当法人の行う管理運営業務(会計・経理・事故報告・サービスの質向上等)
- ④ 他の医療機関・介護機関との連携
- ⑤ 家族等への状況説明
- ⑥ 行政機関等、法令に基づく照会・確認
- ⑦ 賠償責任保険等に係わる専門機関、保険会社への届出、相談
- ⑧ その他公益に資する運営業務(基礎資料の作成、実習への協力・職員研修等)

(法 人 名 株式会社あさひコモンズ)

(代表者名 代表取締役 名古屋 孝徳)

(連 絡 先 グループホームあさひ 0256-64-8081 )

### 第三者へ個人情報を提供する場合の利用目的

- ① お客様に提供する介護サービス
- ② 当法人の行う管理運営業務(会計・経理・事故報告・サービスの質向上等)
- ③ 他の医療機関・介護機関との連携
- ④ 家族等への状況説明
- ⑤ 行政機関等、法令に基づく照会・確認
- ⑥ 賠償責任保険等に係わる専門機関、保険会社への届出、相談
- ⑦ その他公益に資する運営業務(基礎資料の作成、実習への協力・職員研修等)
- ⑧ 広報紙及び当法人ホームページにおける写真掲載 (同意します ・ 同意しません)