

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

重要事項説明書

社会医療法人千秋会
グループホームWOW！

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事業

重要事項説明書

[2026 年 6 月 1 日現在]

1. 事業者（法人）の概要

名称・法人種別	社会医療法人千秋会
代表者名	理事長 井野口 真吾
事業所所在地	(住所) 〒739-0007 広島県東広島市西条土与丸 6 丁目 1 番 91 号
連絡先	(電話) 082-422-3711 (FAX) 082-422-3714

2. 事業所の概要

(1) 事業所の名称及び事業所番号

事業所名	グループホーム WOW !
所在地・連絡先	(住所) 〒739-2125 広島県東広島市高屋町中島 458 番 5 (電話) 082-434-3801 (FAX) 082-434-3802
事業所番号	3492500396
管理者の氏名	大重 奏恵
事業の目的	指定認知症対応型共同生活介護の提供にあたっては、認知症である利用者が可能な限り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、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう援助するものである。 指定介護予防認知症対応型共同生活介護の提供にあたっては、認知症である利用者が可能な限り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、入浴、排せつ、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、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものとする。
定 員	18 名 (ユニット①：9 名、ユニット②：9 名)
運営方針	「家庭的な環境と地域住民との交流の下で、入居者のナラティブを尊重し、常に入居者の立場に立ったあたたかいサービスを提供しよう」

(2) 事業所の職員体制

職種	定数	備考
管理者	1 人（常勤）	
計画作成担当者	1 人以上（常勤 1 人以上）	1 名は介護支援専門員
介護従業者	14 人以上	ユニットごと 日中：常勤換算 3 人以上 夜間及び深夜：1 人以上
看護職員	1 人以上	常勤換算 1 人以上

※各従事者の員数は運営上決められた定数以上としますが、法人内異動・ユニット間異動・入退職による変動があります。

(3) 職員の勤務体制

従業者の職種等	勤務形態	時間日時
管理者	日勤	8:30～17:30
計画作成担当者	日勤	〃
看護職員	日勤	〃
介護職員	日勤	8:30～17:30
〃	早出	7:00～16:00
〃	遅出	11:00～20:00
〃	夜勤	16:00～9:00

(4) 入居の条件

入居の条件	東広島市に住民票があり、認知症と診断された要支援 2～要介護 5 の方。 ※入居について判定会議にて決定する。
-------	--

3. 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

当事業所では具体的な処遇目標を記載した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、利用者の心身状況、希望及び在宅時の環境を踏まえ計画作成担当者によって作成されます。その際、利用者・家族の希望を十分に取り入れ、また、計画の内容については同意をいただくようになります。

(2) 食事サービス

利用者と介護従事者が一緒に食事を作ります。利用者の心身の状態、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

利用者の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) 健康管理

常に利用者の状態に注意するとともに、かかりつけ医への定期的な訪問診療の援助を行います。また急変時の際は、協力医療機関、井野口訪問看護ステーション

ンに協力を得ることがあります。

(5) 介護

認知症対応型共同生活介護計画に基づき、利用者の自立支援と充実した日常生活を送ることが出来るよう支援いたします。

(6) 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行います。

(7) 相談援助サービス

利用者及び家族から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。

(8) 余暇活動・レクリエーション等

利用者の趣味又は嗜好に応じた活動の支援を行います。

(9) 介護保険更新申請代行

利用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、利用者又は家族が行うことが困難な場合、手続きの代行をお手伝いいたします。

(10) 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。

4. 協力医療機関

当事業所では、下記の医療機関、歯科医療機関にご協力いただいております。

○協力医療機関

・井野口病院 東広島市西条土与丸 6 丁目 1-91 電話：082-422-3711（代表）

○協力訪問看護ステーション

・井野口訪問看護ステーション 東広島市西条土与丸 6 丁目 1-91 電話：082-426-6200

○協力歯科医療機関

・亀山歯科医院 東広島市高屋町中島 電話：082-439-1181

5. 費用

(1) 【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】

項 目	単 位
認知症対応型共同生活介護費（Ⅱ） 要支援 2	749 単位／日
認知症対応型共同生活介護費（Ⅱ） 要介護 1	753 単位／日
認知症対応型共同生活介護費（Ⅱ） 要介護 2	788 単位／日
認知症対応型共同生活介護費（Ⅱ） 要介護 3	812 単位／日
認知症対応型共同生活介護費（Ⅱ） 要介護 4	828 単位／日
認知症対応型共同生活介護費（Ⅱ） 要介護 5	845 単位／日
入院時費用 ※1 月に 6 回を限度	246 単位／日
看取り介護加算Ⅰ ※死亡日以前 31 日以上 45 日以下	72 単位／日
看取り介護加算Ⅱ ※死亡日以前 4 日以上 30 日以下	144 単位／日

看取り介護加算Ⅲ※死亡日以前 2 日又は 3 日	680 単位／日
看取り介護加算Ⅳ※死亡日	1,280 単位／日
初期加算※入所した日から起算し 30 日以内	30 単位／日
医療連携体制加算Ⅰ（イ）	57 単位／日
医療連携体制加算Ⅰ（ロ）	47 単位／日
医療連携体制加算Ⅰ（ハ）	37 単位／日
医療連携体制加算Ⅱ	5 単位／日
協力医療機関連携加算 （相談・診療体制を常時確保している医療機関と連携している場合）	100 単位／月
協力医療機関連携加算 （上記以外の医療機関と連携している場合）	40 単位／月
退院時情報提供加算	250 単位／回
退去時相談援助加算	400 単位／月
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
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
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
栄養管理体制加算	30 単位／月
口腔衛生管理体制加算	30 単位／月
口腔・栄養スクリーニング加算	20 単位／6 月
科学的介護推進体制加算	40 単位／月
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22 単位／日
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18 単位／日
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6 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
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
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）イ	1 月につき所定単位数の 210/1000 加算
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ	1 月につき所定単位数の 228/1000 加算
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）イ	1 月につき所定単位数の 202/1000 加算
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）ロ	1 月につき所定単位数の 220/1000 加算

※介護保険法により定められた方法により、1 単位 10.14 円で 1 ヶ月間計算し、そのうち、1 割、2 割もしくは 3 割がご利用者様のご負担となります。

利用料＝単位数×利用回数×10.14 円×10%、20%もしくは 30%

(2) 【入居費用】

項目	内容	備考
宿泊費	日額 2,590 円×30 日＝77,700 円	共益費含む
食費	日額 1,700 円×30 日＝51,000 円	朝食 400 円、昼食 600 円 夕食 600 円おやつ 100 円
水道光熱費	16,000 円／月	水道光熱費
管理費	10,000 円／月	

※1 月を 30 日とした場合

(3) 【その他費用】

- 入居一時金として、入居時に 100,000 円を預かります。
- 食事の提供に要する費用については、1,700 円／日を徴収します。なお、食事のキャンセルは理由にかかわらず前日 15：00（前日が休みの場合は前々日の 15：00）までに行わなければ全額徴収するものとします。
- おむつ代については実費を徴収します。
- その他、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において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用については実費を徴収します。
- 利用料等の支払を受けたときは、利用料とその他の費用（個別の費用ごとに区分）について記載した領収書を交付します。
- 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の提供に際し、利用者又はその家族に対して、当該サービスの内容及び費用に関し事前に文書で説明した上で、支払いに関して同意を受けることとします。
- 費用を変更する場合には、あらかじめ、前項と同様に利用者又はその家族に対し事前に文書で説明した上で、支払いに関して同意を受けることとします。
- 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に係る利用料の支払いを受けた場合は、提供した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の内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に対して交付します。

(4) 利用料等のお支払方法

毎月 10 日以降から前月分のご利用料の請求を致します。お支払いは原則口座振替でのお支払いをお願いいたします。口座振替日は毎月 28 日（休業日は翌営業日）です。口座振替の手続き中などやむを得ない場合のお支払いは、銀行振込、現金払いの

いずれかをご利用ください。

【振込先】

もみじ銀行西条支店

普通預金口座（店番 432 口座番号 3168919）

口座名義 社会医療法人千秋会 理事長 井野口 真吾

6. サービス内容に関する苦情等相談窓口

当事業所ご利用者様の 相談窓口	相談窓口 グループホーム WOW！ 担当者 大重 奏恵（管理者） ご利用時間 8：30 ～ 17：30 ただし、勤務日に応じる ご利用方法 面談 電話：082-434-3801 FAX：082-434-3802 電子メール：wowkanri@inokuchi.or.jp
高屋地域包括支援センター （特別養護老人ホーム 御菌寮内）	〒739-2111 東広島市高屋町高屋堀 3 4 8 6 ご利用時間 8：30～17：15（月曜日～金曜日） ただし、国民の祝日に関する法律に規定する休日及び 12月29日・30日・31日・1月1日・2日・3日を除く。 電話：082-426-5211 FAX：082-434-0465
東広島市介護保険課	〒739-8601 東広島市西条栄町 8 番 29 号 本館 2 階 ご利用時間 8：30 ～ 17：15（月曜日～金曜日） ただし、国民の祝日に関する法律に規定する休日及び 12月29日・30日・31日・1月1日・2日・3日を除く。 電話：082-420-0937 FAX：082-422-6851
広島県国民健康保険団体 連合会 介護福祉課 第二係（介護保険苦情相 談窓口）	〒730-8503 広島市中区東白島町 19 番 49 号 ご利用時間 8：30 ～ 17：15（月曜日～金曜日） ただし、国民の祝日に関する法律に規定する休日及び 12月29日・30日・31日・1月1日・2日・3日を除く。 電話：082-554-0783 ／ FAX：082-511-9126

7. 緊急時等における対応方法

サービス提供中に病状の急変などがあつた場合は、必要な措置を講じるとともに、速やかにご利用者様の主治医、救急隊、緊急時連絡先（ご家族等）へ連絡をします。

緊急連絡先（ご家族等）へ連絡がつかない場合は、事業所の判断で協力医療機関等

と調整します。

【主治医】

医療機関名 及 び 所在地	〒
氏 名	
電話番号	

【緊急連絡先（家族等）】

氏名（続柄）	続柄：
住 所	〒
電話番号	(自宅) - - (携帯) - -

8. 非常災害時等の対策

防災時の対応	消防署へ届け出を行った消防計画により対応します。（消防署への自動通報装置済み）
防災設備	自動火災報知器・煙感知器・スプリンクラー・消火器・消火栓 連結水管送水口・誘導灯・避難階段
防災訓練	年2回実施
防火管理責任者	大重 奏恵

9. 虐待防止について

利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する担当者を選定します。

虐待防止に関する担当者	管理者 大重 奏恵
-------------	-----------

(2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ります。

(3) 虐待防止のための指針の整備をします。

(4) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施します。

(5) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（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。

10. ご利用に当たっての留意事項

面会時間	原則として午前 10 時から午後 5 時までの間とします。ご面会の際には職員へ声をかけてください。また面会簿にご記入をお願いします。
外出・外泊	原則として午後 5 時までにはお帰り下さい。(事前のご連絡と行き先・帰着予定時間もお知らせ下さい。)
飲酒・喫煙	敷地内での喫煙はご遠慮ください。
宗教活動	ご利用者の思想・信仰はご自由ですが、他のご利用者に対する宗教活動はご遠慮いただきます。
設備・備品等の破損	施設内の設備や器具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、弁償していただく場合があります。

11. 個人情報の使用について

契約書別紙『個人情報使用同意書』のとおり

当事業者は、重要事項説明書に基づいて、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のサービス内容及び重要事項、個人情報の使用について説明し同意をいただきました。この重要事項説明書は、本証 2 通を作成し、利用者、事業者各署名押印して 1 通ずつ保有します。

年 月 日

事業者

住所 〒739-0007

広島県東広島市西条土与丸 6 丁目 1 番 91 号

事業者（法人）名 社会医療法人千秋会

代表者名 理事長 井野口 真吾

説明者

職名

氏名

私は、重要事項説明書に基づいて、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のサービス内容及び重要事項、個人情報の使用についての説明を受け、本件について同意致します。

利用者

住所

氏名

代理人（選任した場合）
（代筆者）

住所

氏名

（本人との関係： ）

家族代表者

住所

氏名

（本人との関係： ）

個人情報使用同意書

私（利用者及びその家族）の個人情報※¹については、次に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

記

1. 使用する目的

- (1) 運営委員会、サービス担当者会議※² 等
- (2) 認知症対応型共同生活介護計画の作成及び評価の会議
- (3) 東広島市役所介護保険課、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所又は他のサービス事業所※³との連携時において
- (4) 緊急時において主治医、協力医への連絡を行う場合。
- (5) 主治医、協力医に心身状況等の把握を行う場合。
- (6) 当事業所が発行する HP（ホームページ）又は新聞に、写真（活動風景等）への掲載。
(はい ・ いいえ ⇒ 同法人内なら可 ・ 個人用のみ可)
※お申し出はいつでも撤回、変更することが可能です。

2. 使用する事業者の範囲

区分（支援・介護サービス）	所在地	事業所名
認知症対応型共同生活介護	東広島市高屋町中島 458 番 5	グループホーム WOW！
介護予防認知症対応型共同生活介護	東広島市高屋町中島 458 番 5	グループホーム WOW！

3. 使用する期間

契約で定める期間

但し、期間満了日の 7 日前までに文書による同意終了の申し出がない場合には、本同意書は同一条件で更新されたものとし、以後も同様とします。

4. 使用に当たっての条件

- ① 個人情報の提供は、1 に記載する目的の範囲内で必要最小限に留め、情報提供の際は関係者以外には決して漏れることのないよう細心の注意を払うこと。
- ② 事業者は、個人情報を使用した会議、相手方、内容等について記録しておくこと。
- ③ 第三者への提供
 - ・（介護予防）認知症対応型共同生活介護計画書の中で利用するサービス事業所への提供
 - ・ 国保連合会へ介護報酬の請求のための提出
 - ・ コンピューターの保守のためのデータ提供
 - ・ 提供の手段又は方法として、手渡し、郵送、FAX、電話、電子メールなどを用いる。
 - ・ その他、緊急を要するときに必要と認められる場合。
- ④ 場合によっては、本人の申し出により第三者への提供を差し止めることができる。

5. 個人情報の内容

- ・ 氏名、生年月日、年齢、住所、健康状態、病歴、家族状況等、事業者がサービスを行うために、最低限必要な利用者や家族の個人情報
 - ・ その他個人が特定できる情報
- 上記内容以外に特に必要な情報については本人又は家族に了承を得る。

- ※1「個人情報」とは、利用者個人及び家族等の代理人に関する情報であって、特定の個人が識別され、又は識別され得るものをいいます。
- ※2「サービス担当者会議」とは利用するサービスの担当者、本人、家族と共に利用者の自立支援の目的を達成するために話し合う場をいいます。
- ※3「事業所」とは、訪問介護、訪問看護、通所サービス、短期入所、福祉用具などの事業所、医療機関、行政機関等をいいます。

以上

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

標準契約書

社会医療法人千秋会
グループホームWOW！

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 標準契約書

_____様（以下、「利用者」という。）と社会医療法人千秋会は（以下、「事業者」という。）とは、グループホームWOW！（以下、「事業所」という）で行う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（以下、「介護サービス」という。）の利用に関して次のとおり契約を結びます。

第1条 （目的）

1. 事業者は、介護保険法等の関係法令及びこの契約書に従い、認知症対応型共同生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護サービス計画（以下、「介護サービス計画」という。）に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行うことにより、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるようサービスを提供します。
2. 事業者は、介護サービスの提供にあたっては、利用者の要介護状態区分及び利用者の被保険者証に記載された認定審査会意見に従います。

第2条 （契約期間）

1. この契約書の契約期間は、_____から_____までとします。
但し、上記の契約期間の満了日前に、利用者が要介護状態区分の変更の認定を受け、要介護（支援2）認定有効期間の満了日が更新された場合には、変更後の要介護（支援2）認定有効期間の満了日までとします。
2. 前項の契約期間の満了日の7日前までに利用者から更新しない旨の意思表示がない場合は、この契約は同一の内容で自動更新されるものとし、その後もこれに準じて更新されるものとします。
3. 本契約が自動更新された場合、更新後の契約期間は、更新前の契約期間の満了日の翌日から更新後の要介護（支援2）認定有効期間の満了日までとします。

第3条 （運営規程の概要）

事業者の運営規程の概要（事業の目的、職員の体制、介護サービスの内容等）、従業員の勤務の体制等は、別紙、「重要事項説明書」に記載したとおりです。

第4条 （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計画の作成・変更）

1. 事業者は、利用者の心身の状況、希望及びそのおかれている環境を踏まえて、利用者及び利用者の家族や代理人と介護従事者との協議の上、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または、介護予防計画（以下「介護計画」という）を速やかに作成します。
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. 利用者及び利用者の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、事業者は明らかに変更の必要がないとき及び利用又は利用者の代理人の不利益となる場合を除き、利用者の希望に沿うように介護計画の変更を行います。
4. 事業者は、介護計画を作成し又は変更した際には、これを利用者及び利用者の代理人又は家族に対し説明し、その同意を得るものとします。

第5条 （介護サービス内容及びその提供）

1. 事業者が提供するサービスのうち、利用者が利用するサービスの内容、利用回数、利用料は、契約書別紙「重要事項説明書」に記載したとおりです。
2. 事業者は、利用者に対して介護サービスを提供するごとに、当該サービス内容及び介護保険から支払われる報酬等の必要事項について利用者の確認を受けることとします。
3. 事業者は、利用者の介護サービスの提供に関する記録を整備し、その完結の日から5年間保存しなければなりません。
4. 利用者及びその代理人又はその家族は、必要がある場合は、事業者に対し前項の記録の閲覧及び自費による謄写を求めることができます。ただし、この閲覧及び謄写は、事業者の業務に支障のない時間に行うこととします。
5. 事業者は、要介護者であって認知症の状態（当該認知症に伴って著しい精神症状をする者及び当該認知症に伴って著しい行動異常がある者並びにその者の認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者を除く）にあり共同生活住居での介護を希望するものに提供します。

第6条 （関係事業者等との連携）

事業者は、利用者に対して介護サービスを提供するにあたり、その他保健・医療・福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

第7条 （協力義務）

利用者は、事業者が利用者のためサービスを提供するにあたり、可能な限り事業者に協力しなければなりません。

第8条 （苦情対応）

1. 事業者は、苦情対応の責任者及びその連絡先を明らかにし、事業者が提供した介護サービスについて利用者、利用者の代理人又は利用者の家族から苦情の申し立てがある場合は、迅速かつ誠実に必要な対応を行います。
2. 事業者は、利用者、利用者の代理人又は利用者の家族が苦情申し立て等を行ったことを理由として、利用者に対し不利益な取扱いをすることはできません。

第9条 （緊急時の対応）

事業者は、現に介護サービスの提供を行っているときに利用者に容態の急変が生

じた場合、その他必要な場合は、速やかに主治医に連絡を取るなど必要な対応を講じます。

第10条 （看取りに関する指針）

医師が、一般に認められている医学的所見に基づき、回復の見込みがないと診断された場合、及び、当事業所で看取りを実施する体制が整い、利用者またはご家族が、当事業所での看取りを希望する旨の同意を得た上で、実施を検討するものとします。

第11条 （費用）

1. 事業者が提供する介護サービスの利用単位毎の利用料、その他の費用は、別紙「重要事項説明書」に記載したとおりです。なお、介護保険対象サービスの費用については関係法令に基づいて定められるため、契約期間中に関係法令が改定された場合には、改定後の金額を適用するものとします。
2. 利用者は、サービスの対価として、前項の費用の額をもとに算定された利用者負担額を事業者に支払います。
3. 事業者は、提供するサービスのうち、介護保険の適用を受けないものがある場合には、特にそのサービスの内容及び利用料金を説明し、利用者の同意を得ます。
4. 事業者は、前項に定める費用について、利用者に対して、30日前までに文書で通知することにより利用単位ごとの変更を申し入れることができます。
5. 利用者は、料金の変更を承諾しない場合、事業者に対し文書で通知することによりこの契約を解約することができます。

第12条 （利用者負担額の滞納）

1. 利用者が正当な理由なく利用者負担金を2月以上滞納した場合は、事業者は、14日以上期間を定めて、利用者負担金を支払わない場合には契約を解除する旨の催告をすることができます。
2. 前項の催告をしたときは、事業者は、利用者の日常生活を維持する見地からサービス計画等の変更、介護保険外の公的サービスの利用について必要な協議を行うものとします。
3. 事業者は、前項に定める協議を行い、かつ利用者が第1項に定める期間内に滞納額の支払いをしなかったときは、この契約を文書により解除することができます。
4. 事業者は、前項の規定により解除に至るまでは、滞納を理由としてサービスの提供を拒むことはできません。

第13条 （秘密保持）

1. 事業者は、正当な理由がない限り、その業務上知り得た利用者、その代理人又はその家族の秘密を漏らしません。
2. 事業者及びその従業員は、サービス担当者会議等において、利用者及びその代理人又は家族に関する個人情報を用いる必要がある場合には、利用者及びその代理

人又は家族に使用目的等を説明し同意を得なければ、使用することができません。

第 14 条 （利用者の解除権）

利用者は、30 日間以上の予告期間をもって、いつでもこの契約を解除することができます。

第 15 条 （事業者の解除権）

1. 事業者は、利用者が法令違反又はサービス提供を阻害する行為をなし、事業者の再三の申し入れにもかかわらず改善の見込みがなく、このサービス利用契約の目的を達することが困難になったときは、30 日間以上の予告期間をもって、この契約を解除することができます。
2. 事業者は、前項によりこの契約を解除しようとする場合は、前もって主治医、利用者の生活圏域の地域包括支援センターや居宅介護支援事業所、公的機関等と協議し、必要な援助を行います。

第 16 条 （契約の終了）

次に掲げるいずれかの事由が発生した場合は、この契約は終了するものとします。

- ① 利用者が、要介護（支援 2）認定を受けられなかったとき。
- ② 第 2 条 1 項及び 2 項により、契約期間満了日の 7 日前までに利用者から更新拒絶の申し出があり、かつ契約期間が満了したとき。
- ③ 第 14 条に基づき、利用者が契約を解除したとき。
- ④ 第 11 条 5 項又は第 15 条に基づき、事業者が契約を解除したとき。
- ⑤ 利用者が、死亡したとき。

第 17 条 （損害賠償）

1. 事業者は、サービスの提供にあたって、事故が発生した場合には、速やかに利用者の後見人及び家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
2. 前項において、事故により利用者に損害が発生した場合は、事業者は速やかにその損害を賠償します。ただし、事業者に故意、過失がない場合はこの限りではありません。
3. 前項の場合において、当該事故発生につき利用者に過失がある場合は、損害賠償の額を減額することがあります。

第 18 条 （損害賠償がなされない場合）

事業者は、自己の責任に帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合は、事業者は損害賠償責任を免れます。

1. 利用者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、または不実の告知を行ったことに起因して損害が発生した場合。
2. 利用者が、サービスの実施にあたって必要な事項に関する聴取、確認に対して、

故意にこれを告げず、または不実の告知を行ったことに起因して損害が発生した場合。

3. 利用者の急激な体調の変化等、事業の実施したサービスを原因としない事由に起因して損害が発生した場合。
4. 利用者が、事業者の指示、依頼に反して行った行為に起因して損害が発生した場合。

第 19 条 （身元引受人）

1. 事業者は利用者に対し、身元引受人を求めます。
2. 身元引受人は、この契約に基づく利用者の事業者に対する一切の債務につき、利用者と連帯して履行する責任を負います。
3. 身元引受人は、前項の責任のほか、次の各号の責任を負います。
 - ① 利用者が疾病等により医療機関に入院する場合、入院手続きが円滑に進行するように事業者に協力すること
 - ② 契約解除または契約の終了の場合、予め退去先が決まっている場合を除き、事業者と連携して利用者の状態に見合った適切な受け入れ先の確保等必要な援助をすること
 - ③ 利用者が死亡した場合の遺体及び慰留金品の処理その他の必要な措置をなすこと

第 20 条 （利用者代理人）

1. 利用者は、代理人を選任してこの契約を締結させることができ、また、契約に定める権利の行使と義務の履行を代理して行わせることができます。
2. 利用者の代理人選任に際して必要がある場合は、事業者は成年後見制度や地域福祉権利擁護事業について案内致します。

第 21 条 （合意管轄）

この契約に起因する紛争に関して訴訟の必要が生じたときは、事業所が所在する地方裁判所を管轄裁判所とすることに合意します。

第 22 条 （協議事項）

この契約に定めのない事項については、介護保険法等の関係法令に従い、利用者及び事業者の協議により定めます。

この契約の成立を証するため本証 2 通を作成し、利用者、事業者各署名押印して 1 通ずつを保有します。

年 月 日

利用者

住所

氏名

代理人（選任した場合）
（代筆者）

住所

氏名

（本人との関係： ）

家族代表者

住所

氏名

（本人との関係： ）

事業者

住所 〒739-0007

広島県東広島市西条土与丸 6 丁目 1 番 91 号

事業者（法人）名 社会医療法人千秋会

代表者名 理事長 井野口 真吾

「重度化した場合の対応に係る指針」

1. 医療機関との連携体制

(1) 主治医の指示・指導のもと、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。ご入居者に、体調の急変などが発生した場合には、協力医療機関との対応により、速やかに適切な処置を行います。

また、主治医と連携しながら、必要な医療を行いつつ、当施設の看護師による日常的な健康管理（別紙1）を継続的に行かない、ご入居者の身体状況を常に把握し体調管理を行います。

(2) ご入居者が体調の急変などにより、入院を伴う医療処置を行うことが必要とされる状態になった時には、速やかにご家族に連絡し、ご意向を伺ったうえ、協力医療機関の医師により可能と判断された場合において、当施設に居住した状態で協力医療機関の医師、またはその指示による看護師（当施設また協力医療機関の）の対応により、医療処置を行います。

ただし、協力医療機関の医師により当施設に居住した状態での看護、介護が困難と判断された場合、または、入居者、代理人が医療機関への入院を希望する場合には、協力医療機関「井野口病院」または、入居者、代理人の希望する医療機関への入院を調整します。

(3) 入院期間中における当施設の居住費および食費等の取り扱い

入院期間中の食費は減算し、提供分の請求と致します。ただし、居住費・水道光熱費・管理費については定額の請求と致します。

- | | |
|---------|----------------------|
| ① 居住費 | 定額の請求（ 2, 5 9 0 円／日） |
| ② 水道光熱費 | 定額の請求（ 5 3 3 円／日） |
| ③ 管理費 | 定額の請求（ 3 3 3 円／日） |
| ④ 食費 | 提供分の請求 |

2. 当施設における看取りに関する考え方

グループホームの入居者が、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、そして本人が望む場所で最期まで暮ら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きます。

看取りに関する指針。

- 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、精神的苦痛を出来る限り緩和し、死に至るまでの期間、可能な範囲においてご本人なりに納得・安心して生活を継続することが出来ることを目的として援助することであり、ご本人の尊厳に十分配慮しながら終末期の介護を行います。(別紙2)
- ② 当施設は、入居者が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、当施設に入居した状態で看取りの対応が可能な状態と判断され、入居者、家族が対応を希望した場合に、医師・看護師の協力のもと、出来る限り看取り介護の対応を行います。
- ③ 病気により耐えられない苦痛を伴う場合や、家族等が利用者本人の症状を見て、病院への搬送等を希望された場合には、その希望に応じていきます。
- ④ 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家族等との協力のもと入居者本人が満足するような看取りの支援を行っていきます。
- ⑤ 重度化・看取りケアが充実するように、職員教育・研修に努めていきます。
- ⑥ 家族が利用者に付き添われる場合の対応について

当施設は、終末期の状態に至った入居者に看取り介護の対応を行う場合、家族に可能な限り寄り添っていただく為に、家族宿泊用の寝具を用意しております。利用料金は1泊1,500円となります。

ご本人およびご家族との意思確認の方法

① 入居時の意思確認

当施設は入居の際、日常の健康管理と急変時の対応方法について、管理者からご入居者本人とご家族に対して説明を行います。

また、終末期に至った場合の看取り介護の対応について同様に説明を行い、対応を希望するかその意思を確認致します。

② 終末期の意思確認

当施設は、ご入居者が終末期の状態となった場合に、管理者またはその他の職員と医師、看護師等から、ご家族と理解可能であればご本人に、状態と今後の対応について説明を行い、当施設における看取り介護の対応を希望するかその意志を確認し、看取り介護の計画を作成致します。

また、終末期の対応開始後も、状態の変化があれば、その都度ご家族に連絡を取り、職員または医師、看護師から説明を行い、当施設における看取り介護の継続を希望するかの意思確認を行います。

グループホーム WOW！の入居にあたり、上記の「重度化した場合の対応に係る指針」に係る事項に関し、本書面で説明を行いました。

年 月 日

事業者

住所 〒739-0007

広島県東広島市西条土与丸 6 丁目 1 番 91 号

事業者（法人）名 社会医療法人千秋会

代表者名 理事長 井野口 真吾

説明者

職名

氏名

グループホーム WOW！の入居にあたり、上記の「重度化した場合の対応に係る指針」に係る事項に関し、事業者より説明を受け受諾同意します。

利用者

住所

氏名

代理人（選任した場合）
(代筆者)

住所

氏名

(本人との関係：)

家族代表者

住所

氏名

(本人との関係：)

1 日常的な健康管理

(別紙 1)

- ① バイタルチェック（体温・脈拍・血圧等）と一般状態の観察
- ② 定期的な体重測定
- ③ 食事・水分摂取量の把握と浮腫の有無、栄養摂取量の把握
- ④ 排泄量の観察
- ⑤ 定期的受診による異常の早期発見
- ⑥ 服薬の確認
- ⑦ 身体保清と感染症予防、入浴、清拭時の皮膚の観察、口腔ケアの実施、
環境整備（居住関係・寝具交換等）
- ⑦ ADL向上に向けた生活リハビリテーション

2 定期的な連絡体制

- ① 医療機関窓口との受診日の設定と医師との連携調整
- ② 看護師による定期的な健康チェックと生活指導
- ③ 看護師及び受診時の医師・看護師への経過説明と情報共有
- ④ 必要時、家族・主治医・管理者・看護師等によるカンファレンス開催

3 緊急時の連絡体制

- ① 管理者及び看護師の連絡・状況把握
- ② 管理者と看護師が協議の上対応方針の決定
- ③ 連携医療機関への連絡（主治医への報告）
- ④ 搬送の手配又は、往診依頼
- ⑤ 家族等への連絡

＊利用者の状態で順位不同

4 夜間帯の発熱等の対応

3の緊急時の連絡体制と同じ

5 危篤時の連絡体制

- ① 管理者及び看護師の連絡・状況把握
- ② 管理者と看護師が協議の上対応方針の決定
- ③ ご家族等への連絡
- ④ 連携医療機関への連絡（主治医への報告し、指示を受ける）

＊夜間帯、特に容態が急変し状態が悪い時は、ご利用者・ご家族等の意向を十分配慮した上で対応する。救急車等で搬送する場合、搬送までの間応急的な処置に最善を尽くします。

1. 身体的介護 (別紙 2)

- ① バイタルサインの確認 ・ 環境の整備を行う ・ 安寧、安楽への配慮
清潔への配慮 ・ 栄養と水分補給を適切に行う ・ 発熱、疼痛への配慮
排泄ケア

2. 精神的介護

- ① 身体的苦痛の緩和 ・ コミュニケーションを重視する ・ プライバシーへの
配慮を行う ・ 全てを受容してニーズに沿う態度で接する

3. ① 医師の指示に基づき必要な医療処置を看護職員によって行う。

- ② 家族に対する支援

話しやすい環境を作る・家族関係への支援にも配慮する・希望や心配事に真摯に対応する
家族の身体的、精神的負担の軽減への配慮・死後の援助を行う

以上