

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
 静岡ケアハートガーデン グループホーム新伝馬
 重要事項説明書
 (令和7年7月1日現在)

1 ご利用事業所

名称	静岡ケアハートガーデン グループホーム新伝馬
所在地	〒420-0944 静岡県静岡市葵区新伝馬 1 丁目 2 番 1 4 号
ホーム長	菊池 宣博
副ホーム長	菊池 久乃
電話番号	054-204-1077
F A X 番号	054-204-1078
指定事業所番号	2294203191
事業所指定日	令和7年7月1日

2 基本理念・基本方針・運営理念

事業の目的	認知症やこれに関する周辺症状が家庭的な環境の中で、本人の有する能力を活かしながら生活することにより、認知症状の進行を緩やかにするとともに自立した生活が営めることを主たる目的とします。
事業者介護事業の基本理念	① 高齢者の生活を支える事業者として、地域との共生を図りながら介護サービスを提供し地域福祉に貢献します。 ② 当社が長年手掛けてきた住・食・福祉サービスの事業で蓄積した経験やノウハウを総合化し、介護サービスに活かすことにより、豊かな生活支援につなげます。
事業者グループホームの基本方針	① 利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望などを汲み取り、その人らしい生活が継続できるようサービスを提供いたします。 ② 地域社会（地域行事・老人会・ボランティア等）とのつながりを大切にし、地域の皆様に信頼していただける事業運営に努めます。 ③ 利用者・ご家族・地域社会のニーズの変化に対応して常に最善のケアを追求し進化していくよう努めます。

3 事業所の概要

(1) 敷地・建物

敷地	面積	計800.19㎡
	用途地域	準工業地域
	所有形態	賃貸
建物	延べ床面積	計867.99㎡
	構造	重量造3階建（耐火構造）
	所有形態	賃貸

(2) 定員・交通機関

利用定員	18名 (1ユニット9名 ×2ユニット)
最寄りの交通機関	静鉄ジャストライン (バス) 「桜町下」車 徒歩2分

(3) 主な設備 (2 ユニット合計)

設備の種類	2Fユニット	3Fユニット
フロア (居間・食堂)	1ヶ所	1ヶ所
台所	1ヶ所	1ヶ所
浴室 (リフト完備)	1室	1室
便所	3ヶ所	3ヶ所
居室 (収納を含め6畳相当)	9室	9室
エレベータ (EV)	1基	
自動体外式除細動機	1台	
自家発電機	1台	

設備配置略図

※別紙のとおり。

※利用できる設備は、基本にご利用の居室のある各階の設備になります。

※居室は、他の利用者への円滑なサービスの提供及び共同生活の維持のために必要な場合は、変更をすることがあります。

4 職員体制

	資 格	常勤	非常勤	職 務 内 容
管理者	介護福祉士 認知症対応型サービス事業管理者 認知症実践者研修	1名	—	施設全体の管理業務
計画作成担当者	2F 介護支援専門員 認知症実践者研修	—	1名	ユニット利用者介護計画作成
	3F 介護福祉士 認知症実践者研修	1名		ユニット利用者介護計画作成 (介護兼務)
介護職員	介護福祉士・介護支援専門員 ホームヘルパー2級 (介護職員初任者研修課程修了者)	10名以上	1名以上	介護業務

5 職員の勤務体制

区 分	勤務時間 (基本)	休 日 (基本)	員 数
常勤 非常勤	早番 7:00-16:00 日勤 8:30-17:30 遅 番 10:00-19:00 夜 勤 16:30-9:30	4週8休 シフトに準じて休日とする	9名以上

常勤 非常勤	早番 7:00-16:00	シフトに準じて休日とする (各契約内容により異なる)	5名以上
	日勤 8:30-17:30		
	遅番 10:00-19:00		
	夜勤 16:30-9:30		

6 利用基準

<p>認知症対応型共同生活介護の趣旨に則り、下記条件の全てを満たす方がご利用できます。 なお、サービスご利用開始後に下記条件を満たさなくなったときは、十分なアセスメントをした上で可能な限りの対応を試みても対応が困難な場合、又は十分な説明を試みてもご理解が得られない場合、ご利用をお断りすることがあります。</p>			
要介護(介護予防にあっては要支援 2)認定者で、かつ認知症であると医師が診断する方。	契約時に、介護保険被保険者証と医師の診断書により確認します。		
少人数による共同生活を営むことに支障がない方。	介護拒否・特定職員の指名・意思疎通・衛生上支障のある行為等の状態について、他の利用者に対するサービス提供時間への支障及び他の利用者の衛生保持等の観点から確認します。		
自傷他害により共同生活を営むことが困難とみなされない方	暴力・暴言・大声・破壊行為・妨害行為・自傷自殺行為・異食行為等の状態について、他の利用者の生活環境及び精神衛生への影響等の観点から確認します。		
医療専門職による積極的かつ、継続的な医療管理が常態となっていない方	利用者親族等の協力を前提に、医師の診断並びに利用者及び利用者親族等の希望を踏まえ、症状に対する事業所の対応能力、他の利用者への感染のリスク並びに症状の対応に必要な医療専門職の訪問対応能力等の観点から確認します。 下表は医療管理が必要な方の、受け入れ可否の目安となります。		
	症状	受入可否	備考
	MRSA	可	
	B型肝炎	可	活動期でない方
	C型肝炎	可	活動期でない方
	結核	可	排菌していない方
	疥癬	不可	
	じょくそう	不可	
	インスリン	不可	
	人工透析	可	付添が必要でない方
	バルーンカテーテル	不可	
	ストーマ	不可	
	吸引	不可	
	胃ろう	不可	
	中心静脈栄養	不可	
	経管栄養	不可	
在宅酸素	可	条件等応相談	
人工呼吸器	不可		
事業所の職員体制並びに設備及び機器によりサービス提供が可能と判断できる方	利用者親族等との信頼関係を前提に、身体機能・精神状態・利用者又は利用者親族等からの特別な要望等について、他の利用者のサービス提供時間への支障及び事業所の対応能力等の観点から確認します。		

原則として事業所の所在する市町村に住所を有する方	契約時に、介護保険被保険者証により確認します。 介護保険法上、静岡市に住所を有する方が対象のサービスとなっています。
--------------------------	---

7 サービスの内容

介護計画の作成	<p>利用者の持てる心身の機能を最大限に発揮でき、安心して日々を過ごすことができるように、適切なアセスメントをした上で、利用者及び利用者親族等の希望を尊重し、生活に即した実現可能な介護計画を作成します。</p> <p>なお、利用者及び利用者親族等の希望が本人の生活に不利益を生じる場合はそれに限ったことではありません。</p>																	
サービスの提供	<p>家庭的な環境のもと、介護計画に基づきサービスを提供することで、認知症の進行や生活機能の低下を少しでも和らげるように努めます。</p>																	
	サービスの提供に当たっての留意事項																	
	<p>次の点に留意し、サービスを提供します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 個人として尊重し、尊厳を守ること ・ 必要な情報を提供し、主体的な決定を尊重すること ・ 安全と衛生が保たれた環境を維持すること ・ 関係者との交流の自由を保つこと ・ 地域社会の中で差別を受けないこと ・ 緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束をしないこと ・ 虐待行為をしないこと ・ 個人情報を守ること 																	
	種類	内容																
	食事	<ul style="list-style-type: none"> ・ 献立作り・食事作り・盛り付け・配膳・食事・片付け支援をします。 ・ 献立・調理方法は、利用者の身体状況・嗜好・栄養のバランスに配慮します。 <p>※食事時間（基本）</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: right;">朝 食</td> <td style="text-align: center;">8 : 00</td> <td style="text-align: center;">～</td> <td style="text-align: center;">9 : 00</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">昼 食</td> <td style="text-align: center;">12 : 00</td> <td style="text-align: center;">～</td> <td style="text-align: center;">13 : 00</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">おやつ</td> <td style="text-align: center;">15 : 00</td> <td style="text-align: center;">～</td> <td style="text-align: center;">15 : 30</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">夕 食</td> <td style="text-align: center;">17 : 00</td> <td style="text-align: center;">～</td> <td style="text-align: center;">18 : 00</td> </tr> </table>	朝 食	8 : 00	～	9 : 00	昼 食	12 : 00	～	13 : 00	おやつ	15 : 00	～	15 : 30	夕 食	17 : 00	～	18 : 00
	朝 食	8 : 00	～	9 : 00														
	昼 食	12 : 00	～	13 : 00														
	おやつ	15 : 00	～	15 : 30														
夕 食	17 : 00	～	18 : 00															
入浴	<ul style="list-style-type: none"> ・ 衛生面や感染症に配慮し、週に2回以上の入浴ができるよう支援します。 <p>※身体の状態により、シャワー浴又は清拭となる場合があります。</p>																	
介護	<ul style="list-style-type: none"> ・ 排泄・整容・更衣・移動・移乗・コミュニケーション等の支援をします。 																	
地域交流	<ul style="list-style-type: none"> ・ 屋外散歩・買い物・地域行事への参加等を支援し、また、ボランティアの受け入れ・季節諸行事の開催等を行うことで、地域交流の機会を確保します。 																	
機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> ・ 掃除・洗濯・屋外散歩等により生活機能維持・改善に努めます 																	

	医療 ・健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ・健康状態・生活状態を把握の上、適宜利用者親族等に連絡をします。 ・健康状態について医療機関等へ連絡・相談をし、必要な場合は医師の診察等の手配をします。 ・薬の管理及び服薬の支援をします。 ・健康状態急変時における緊急対応、医療機関等・利用者親族等への連絡・相談及び指示を受けての対応をします。 ・予防接種が受けられるように支援をします。
--	-------------	---

8 協力医療機関

通常時

とやまクリニック	診療科 : 内科・循環器科 所在地 : 静岡市駿河区東新田2丁目16-30 電話 : 054-201-9800
----------	---

医療法人社団大栄会 静岡デンタルクリニック	診療科 : 歯科 所在地 : 静岡市駿河区小鹿1丁目20-17 電話 : 054-286-1122
--------------------------	---

緊急時

静岡済生会総合病院	診療科 : 総合診療科・神経内科・循環器内科・腎臓内科・外科・脳神経外科・小児外来・小児科・泌尿器科・耳鼻咽喉科・内分泌代謝科・血液内科・胸部、心臓血管化・呼吸器内科・呼吸器外科・不整脈化・緩和医療科・整形外科・形成外科・歯科、歯科口腔外科・産婦人科・放射線科・精神科・消化器内科・皮膚科・眼科・麻酔科 他 所在地 : 静岡市駿河区小鹿1丁目1番1号 電話 : 054-285-6171
-----------	---

静岡県立総合病院	診療科 : 救急科・循環器内科、心臓血管外科・腫瘍内科・緩和医療科・総合内科・腎臓内科・泌尿器科・糖尿病、内分泌内科・神経内科・脳神経外科・消化器内科・消化器外科・呼吸器内科・呼吸器外科・産婦人科・小児科・整形外科・リハビリテーション科・眼科・耳鼻咽喉科・血液内科・皮膚科・形成外科・歯科口腔外科・ペインクリニック科・麻酔科 所在地 : 他静岡市葵区北安東4丁目27番1号 電話 : 054-247-6111
----------	--

提携福祉施設

沖縄徳洲会 静岡 徳洲苑	種別 : 介護老人保健施設 所在地 : 静岡市葵区牧ヶ谷811-15 電話 : 054-277-3300
-----------------	--

9 緊急時の対応方法

サービスの提供中に病状、容態の変化や事故が発生した場合は、直ちに、利用者の主治医若しくは協力医療機関に連絡又は消防局に救急対応の依頼をするとともに、速やかに、あらかじめ届けられた連絡先及び市町村に連絡する等必要な処置を講じます。また、事業者の責において事故が発生したときはその損害を賠償します。

10 利用料金

- ① 契約書別紙（利用料金表）をご参照、ご確認下さい。
概略、以下の料金構成になっています。
 - ・ 介護保険に関する費用（基本的な利用料金、加算）
 - ・ 日常生活に係わる費用（居室費、食材料費、管理費、その他個別の費用）
- ② 介護保険法における費用負担額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。
- ③ 要介護認定結果（当サービス利用非該当）により契約終了となる場合、その認定更新日より退居までの期間は、当該認定前の保険総額（10割）になります。
- ④ 契約書別紙（利用料金表）の介護保険に関する利用者負担金は、「法定代理受領（現物給付）」の場合にて記載しています。
「償還払い」となる場合には、いったん利用者が利用料（10割）を支払い、その後市に対して保険給付分（通常9割）を請求することになります。
- ⑤ 退居される場合には、居室にお持ちいただいていた全ての物品の搬出完了をもって契約終了となるため、物品が館内にある状態では、家賃が発生します。

11 利用料の支払

支払方法	<ul style="list-style-type: none"> ・ お支払方法は「口座自動振替」にさせていただきます。 ・ 「口座自動振替」は、三菱 UFJ ファクター株式会社のコレクトサービスを使用し、ご指定の口座から翌月の 27 日（休日の場合は翌営業日）に当月の利用料を振り替えさせていただきます。 （例：4 月分利用料は 5 月 27 日に振り替え。通帳記載は「DF. ミツビシライフ」。） ・ 成年後見人制度等をご利用の方で、やむを得ない場合のみ「振込」「現金」などの対応をさせていただきます。「振込」の場合の振込手数料はご負担いただきます。
請求書	翌月 15 日までに当月の利用料の請求書を送付いたします。

12 運営推進会議

当事業所は厚生労働省令の定めにより、下記の通り協議会を開催しておりますので、ご出席をお願いいたします。	
協議会の名前	「グループホーム新伝馬」運営推進会議
目的	事業所が提供しているサービス内容等を明らかにすることにより、事業所による利用者の「抱え込み」を防止し、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こと。
構成員	利用者・利用者の親族・地域住民の代表者・市町村の職員・地域包括支援センターの職員・グループホームについて知見を有する者等
開催頻度	おおむね 2 ヶ月に 1 回

開催場所	グループホーム新伝馬「地域交流室」
内容	事業所活動状況の報告等
議事録の開示	議事録は構成員及び出席者の方に配布する他、事業所で閲覧することができます。

13 外部評価

当事業所は厚生労働省令の定めにより、下記の通りサービス評価を実施しておりますので、アンケート及びケース記録の開示等にご協力をお願いします。	
評価の名称	グループホーム外部評価
目的	第三者による外部評価の結果と自己評価の結果を対比することで、サービスの質の評価の客観性を高め、サービスの質の改善を図ること。
評価する者	静岡市が選定した評価機関
実施頻度	1～2年に1回
結果の公表	事業所又はインターネット上で閲覧することができます。 ワムネット (http://www.wam.go.jp/)

14 サービスの終了

<p>利用者のご都合でサービスを終了する場合</p>	<p>利用者及び利用者代理人は、事業者に対し、15 日以上の予告期間において、文書で連絡をすることにより、契約を解除することができます。</p> <p>利用者及び利用者代理人は、事業者に次の事情があった場合、事業者に文書で連絡をすることにより、直ちに、契約を解除することができます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 利用者、利用者代理人又はその親族等に対し、社会通念を逸脱する行為を行った場合 ② 介護保険法その他法令又は本契約に著しく違反した場合 ③ 正当な理由なくサービスを提供しない場合
<p>事業者の都合でサービスを終了する場合</p>	<p>事業者は、事業を続けることが困難となった場合、利用者及び利用者代理人に対し、1 ヶ月以上の予告期間において、理由を示した文書で連絡することにより、契約を解除することができます。</p> <p>事業者は、利用者、利用者代理人又は事業者に、次の事情があった場合、利用者及び利用者代理人に対し、文書で連絡することにより、直ちに、契約を解除することができます。ただし、事業者は、①の場合を除き、利用者及び利用者代理人に弁明の機会を与えます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 利用者又は利用者代理人が、他の利用者、利用者代理人又はその親族等もしくは事業者に対し、社会通念を逸脱する行為を行った場合 ② 利用者又は利用者代理人が、法令又は本契約に著しく違反をし、改善の見込みがない場合 ③ 利用者又は利用者代理人が、事業者に虚偽の事項を申告する等、不正な手段によりサービスを利用した場合 ④ 事業者が、天災事変その他やむを得ない事情により、事業を継続することが困難となった場合 ⑤ 利用者又は利用者代理人が、利用料の支払いを正当な理由なく 3 ヶ月以上遅れ、その後、事業者が利用料の支払いを催告したにもかかわらず、20 日以内に支払いをしない場合 ⑥ 利用者又は利用者代理人の利用料の滞納が常態化していると事業者が判断した場合 ⑦ 利用者が、保健医療機関に入院し、明らかに 1 ヶ月以内に退院できる見込みがない場合又は 1 ヶ月を経過しても退院できないことが明らかな場合 ⑧ 利用者が、本契約書に記載の利用基準に違背する状況に至ったと事業者が判断した場合 ⑨ 利用者が感染症を発症し、他の利用者の健康に重大な影響を及ぼすおそれがあり、通常の方法では感染拡大を防止することができないと医師が認めた場合 ⑩ 利用者の行動が、他の利用者の生活環境及び精神衛生に重大な影響を及ぼすおそれがあり、通常の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場合

自動終了の場合	<p>次の場合、契約は自動的に終了します。</p> <p>① 利用者が、事業所を退居することが決まり、その移転先の受け入れが可能となった場合</p> <p>② 事業者が居室の確保を承諾した場合を除き、利用者が、長期に事業所を離れることが決まり、その移転先の受け入れが可能となった場合</p> <p>③ 利用者が、死亡又は介護保険被保険者資格を喪失した場合</p> <p>④ 事業所が、介護保険法の指定を取り消された場合</p> <p>⑤ 利用者が、要介護(介護予防にあっては要支援 2)認定の区分変更により、非該当又は要支援 1 と認定された場合</p> <p>⑥ 利用者が、介護保険被保険者証に記載された住所地を、行政間の協議を経ずに、事業所の所在する市町村外に移転した場合</p>
---------	--

15 非常災害時の対策

非常時の対応	非常災害対応マニュアル及び別途定める「消防計画」にのっとり対応します。			
平常時の訓練等	別途定める「消防計画」にのっとり年2回以上の通報訓練、避難訓練および消火訓練を実施します。			
防災設備	設備名称	有無	設備名称	有無
	自動火災報知器	有	誘導灯	有
	火災通報装置	有	消火器	有(4本)
	煙・熱感知機	有	排煙装置	有
	スプリンクラー	有	非常口	有
	自家発電機	有	自動体外式除細動機(AED)	有
	カーテン・カーペット等は防災性能のあるものを使用しています。			
避難場所	一次避難場所：玄関前駐車場 広域避難場所：井宮小学校			

16 その他運営に関する事項

事項	有無	備考
利用者親族等への連絡	有	<ul style="list-style-type: none"> あらかじめ届けられた連絡先に連絡します。 事業所の「たより」を定期的を送付します。 イベント等開催の際はご案内を送付します。
記録の保存	有	サービス提供に関する記録を契約終了後5年間保存し、閲覧及び写しの交付が可能です。
賠償責任保険への加入	有	職員のサービスの提供に起因して発生した身体、財物の損害・人格権侵害等について賠償します。
職員研修	有	事業者の運営活動計画及び事業所の年間予定を基に、介護技術・知識に関する階層別の研修を、年間を通し計画的に

		実施します。 ・必要に応じ、外部研修の受講を奨励します。 ・O J Tを随時行います。
使用マニュアル	有	・事業者規定の運営マニュアル・業務手順書・研修テキスト ・食品安全衛生管理基準書・防災、危機管理手順書等
使用契約書	有	利用契約書・重要事項説明書

17 ご利用に当たっての留意事項

親族等の 来訪・面会	<ul style="list-style-type: none"> ・面会時間は概ね9：00－18：00ですので、時間外にお越しの際は、事前にご連絡ください。 ・発熱、嘔吐、下痢、咳等の症状がある場合は入館できません。 ・入館時には、手洗い、うがいを実施し、支障がない限り備え付けの消毒薬で手を消毒してください。また、必要に応じマスクを着用してください。 ・生物その他傷みやすい食品や金品等を利用者にお渡しする場合は、事前に職員に確認をしてください。 ・宿泊される場合は、必ず事前に届け出てください。 ・酒気を帯びた状態での入館は、原則としてお断りします。 ・親族間及び知人間等における、サービス提供に関係のない連絡事項・物品等の仲介はできません。
外出・外泊	外出・外泊の際は、行先と帰宅時間及び食事の有無を事前に届け出てください。
設備・機器 の利用	事業所内の設備や機器は本来の用法にしたがってご利用ください。これに反したご利用方法により破損等が生じた場合、賠償していただくことがあります。
迷惑行為等	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、むやみに他の利用者の居室等に立ち入らないようにしてください。
所持品の管理	被保険者証等は、事業者規定の運営マニュアルに基づき、事業所で管理することができます。
現金等の管理	利用者個人の現金はお預かりしません。 個人の嗜好品などで現金支払いが必要な際には10,000-を上限にグループホームで立替を実施し、月の利用額と一緒に請求させていただきます。
宗教・営利 ・政治活動	事業所内で他の利用者及び職員に対する宗教活動・営利活動・政治活動はご遠慮ください。
喫煙	喫煙は指定した場所をお願いします。
ペット飼育	基本的にはペット類の持ち込みによる飼育はできません。
職員等への贈答	利用料と関係のない金銭の贈答及び職員個人への贈答は固くお断りします。
私物の引き取り	契約終了後は、居室内の私物の速やかな引き取りをお願いします。
収入及び財産等 の取扱い	利用者の収入及び利用者が権利を有する財産等につきましては、優先して利用料の支払いに充当するようお願いいたします。

利用者及びその家族に関する秘密保持の について	<p>① 事業者は、利用者又はその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <p>② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をするうえで知り得た利用者又はその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。</p> <p>③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。</p> <p>④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業員でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。</p>
衛生管理等	<p>(1) 利用者の使用する施設、食器その他の設備又は引用する水について、衛生的な管理に努めるとともに、衛生上必要な措置を講じます。</p> <p>(2) 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。</p> <p>(3) 事業所において感染症が発生し、またはまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。</p> <p>① 事業所における感染症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。</p> <p>② 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備しています。</p> <p>③ 従業者に対し、従業員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施します。</p>
身体拘束について	<p>事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・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・ご家族等に対して説明し同意を得たうえで、次に掲げることに留意して、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年間保管します。</p> <p>また、事業者として、身体拘束をなくしていくための取組を積極的に行います。</p> <p>(1) 緊急性： 直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りします。</p> <p>(2) 非代替性： 身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限りします。</p> <p>(3) 一時性： 利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合には、直ちに身体拘束を解きます。</p>
サービス利用にあたっての 禁止行為	<p>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。たたく。唾を吐く。）</p> <p>② 職員に対する精神的暴力 ・個人の尊厳や人格を態度によって傷つけたり、貶めたりする行為（例： 怒鳴る。威圧的な態度で文句を言い続ける。理不尽はサービスを要求する。）</p> <p>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掛け、好意的な態度の要求等、性的な嫌がらせ行為（例： 必要もなく手や腕を触る。抱きしめる。卑猥な言動を繰り返す）</p> <p>上記のような職員へのハラスメントは固くお断りします。 上記のようなハラスメント等がご本人・ご家族様に見られた場合は、サービスの中断や契約を解除する場合があります。</p>

18 ハラスメント対策

当事業所の職員間及び取引業者、関係機関の職員との間において、上記に掲げるハラスメントが発生しないよう、下記の取組みを行う。

- (1) 円滑に日常業務が実施できるよう、日ごろから、正常な意思疎通に留意する。
- (2) 特に、管理者においては、ハラスメント防止に十分な配慮を行う。
- (3) ハラスメント防止のために、年1回は、本基本指針を徹底するどハラスメント研修を行う。
- (4) ハラスメントの相談窓口を職場内に設置することとし、所定の担当者が窓口を担当する。

19 相談・苦情の窓口

(1) 当事業所

静岡ケアハートガーデン グループホーム 新伝馬	窓口担当者 : 副ホーム長 菊池 久乃 : 2Fユニットリーダー : 3Fユニットリーダー : ホーム長 菊池 宣博 ご利用時間 : 毎日 8:30-17:30 ご利用方法 : 電話 054-204-1077 面接 相談室等にて個別に対応
ケアハートガーデン 株式会社	所在地 : 〒105-0011 東京都港区芝公園二丁目4番1号 窓口担当者 : 代表取締役 天本 義文 ご利用時間 : 平日 8:15-17:00 ご利用方法 : 電話 03-6402-6019

(2) 行政機関その他苦情受付機関

静岡市介護保険課	所在地 : 〒420-8601 静岡市葵区追手町5番1号 ご利用時間 : 平日 8:30-17:15 ご利用方法 : 電話 054-221-1088 : F A X 054-221-1298
静岡県国保連合会	所在地 : 〒420-8558 静岡市葵区春日町2丁目4番34号 ご利用時間 : 平日 9:00-17:00 ご利用方法 : 電話 054-253-5590

20 事業者の概要

名称・法人種別	ケアハートガーデン株式会社 ・ 営利法人
所在地	〒107-0052 東京都港区赤坂1-7-1 赤坂榎坂ビル11F
代表者	代表取締役 伊東 鐘賛

電話番号	03-5549-2600（代表）
設立年月日	令和7年4月1日
定款の目的に定める主な事業	<ul style="list-style-type: none"> ① 介護保険法に基づく居宅サービス事業、介護予防サービス事業、居宅介護支援事業、地域密着型サービス事業、地域密着型介護予防サービス事業、日常生活支援総合事業および地域支援事業、並びにこれらに付随する研修事業 ② 老人福祉法に基づく有料老人ホーム事業 ③ 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく障害福祉サービス事業 ④ 高齢者の居住の安定確保に関する法律に基づくサービス付き高齢者向け住宅事業 ⑤ 終活支援事業 ⑥ 前各号に附帯または関連する一切の事業
ホームページ	※整備中

21 重要事項の変更

本重要事項説明書の記載内容に変更が生じた場合は、当該変更内容に関する書面を交付し、変更内容の説明をします。

重度化した場合の対応に係る指針

指定認知症対応型共同生活介護事業所（以下、グループホーム）として、入居者の方がその人らしい生活を継続できるように、日常的な健康管理や、医療ニーズが必要となった場合に適切な対応がとれる等の体制を整備しておりますが、入居者の症状が重度化した場合は、入居を継続できるように次のような対応を行います。

1. 急性期における医師や医療機関との連携体制

入居者の症状・容態が急性期対応となった場合には、グループホームの担当看護師に速やかに連絡後、同看護師から医師（主治医）に連絡し、医師の診察の下に連携をとります。この場合、グループホームのホーム長またはユニットリーダーは入居者の家族に連絡をとることとします。

2. 入院期間中における、グループホームの居住費や食費の取り扱いについて

入居者が病院、または診療所に入院し、医師からの診断により明らかに 1 ヶ月以内に退院できる見込みがない場合、または 1 ヶ月を経過しても退院できないことが明らかな場合には退去となりますが、これに該当しない場合は引き続き居室の確保をすることができます。

この際、家賃は通常の月額分、管理費・食材料費は日割り計算を適応します。（本項は重要事項説明書と同様の取り扱いです。）

*月額料金：① 家賃：68,000 円 ② 管理費：25,000 円

3. 当社の重度化した場合の対応に係る指針

(1) 重度化対応に関する考え方

グループホームにおける入居者の現疾患および症状が重度化した場合においても、医療機関・家族等と協力のもと、その入居者らしく生活を維持・継続ができるような対応を行います。

(2) 重度化対応の基本方針

① 計画作成担当者が医師・看護師・家族との連携の下、ホーム長・ユニットリーダー等と共同して重度化対応の介護計画（ケアプラン）を作成します。

② 医療機関との連携について

主治医の指示のもと、必要な医療支援を行います。また、病院での入院医療が終了し退院した後の生活についても、これまでの生活が維持・継続できるよう可能な限り支援します。

③ 家族等の信頼・協力関係

グループホームでの重度化対応を行っていくためには、家族等の信頼・協力関係は欠かせないものです。家族等と密接に連絡・連携し、ともに入居者の重度化に対する支援を行います。

④ 入居者の容態の急変・緊急時は、事業所の「緊急時の連絡・対応マニュアル」（別紙参照）に沿って適切な対応を行います。

(3) 重度化対応に関する体制、介護職員への指導・教育および介護記録の整備を順次行うこととします。

(4) 看取りに対する考え方

ターミナルに至る過程では、入居者及び家族等とともに、医師・医療機関、看護師、介護職員等が十分な連携の下に共同して、随時入居者又は家族等に対して十分な説明を行い、協議し、双方ともに合意をしながら介護にあたります。

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ご利用を申し込まれるにあたり、本重要事項説明書により、重度化した場合における対応に係る指針を含む重要な事項を説明しました。

事業者

所在地 東京都港区芝公園二丁目4番1号
名称 ケアハートガーデン株式会社
代表者名 代表取締役 伊東 鐘賛 印

説明者

所在地 静岡市葵区新伝馬1丁目2番14号
名称 静岡ケアハートガーデン グループホーム新伝馬
氏名 印

私は、本重要事項説明書により、当事業所の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ついて、重度化した場合における対応に係る指針を含む重要な事項の説明を受け、同意しました。

令和 年 月 日

利用者

住所
氏名 印

利用者代理人

住所
氏名 印