

特別養護老人ホーム裕生園施設介護サービス

重要事項説明書

あなたに対する施設介護サービス提供開始にあたり、厚生労働省第 39 号第 4 条に基づいて、当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1.事業所

事業者の名称	社会福祉法人 信愛会
法人所在地	宮崎県宮崎市高岡町内山 2407 番地 3
法人種別	社会福祉法人
代表者氏名	辰元 信
電話番号	0 9 8 5 - 8 2 - 0 1 9 6

2.ご利用施設

施設の名称	特別養護老人ホーム 裕生園
施設所在地	宮崎県宮崎市高岡町内山 2407 番地 3
施設長名	湯地 育生
電話番号	0 9 8 5 - 8 2 - 0 1 9 6
FAX 番号	0 9 8 5 - 8 2 - 0 3 2 6

3.ご利用施設で併せて実施する事業

事業所の種類		宮崎県知事の事業者指定		利用定員
		指定年月日	指定番号	
施 設	特別養護老人ホーム	平成 12 年 2 月 14 日	宮崎県シレイ 24230-177-142	7 4 人
居 宅	短期入所事業	平成 12 年 1 月 14 日	宮崎県シレイ 24230-147-086	6 人

4.事業の目的及び運営方針

<事業の目的>

居宅において介護が困難な被保険者で、要介護 3～5 までの方々に対して、生活介護（入浴・排泄・食事等）を中心にリハビリ健康管理及び療養上の世話をを行うことにより、利用者が日々の生活に喜びと安らぎを覚え明るく楽しい園生活ができるようにすることを目指します。

<運営方針>

信頼・愛情・笑顔・奉仕の精神をモットーに、利用者の主体性を尊重し、地域社会や家族との交流、絆を切らぬよう地域に開かれた施設づくりを目指します。

5.施設の概要（特別養護老人ホーム）

(1) 敷地・建物

敷 地		内 容
建 物	構 造	鉄筋コンクリート造り 2 階建て（耐火構造建築）
	延べ床面積	2 8 5 0 . 7 m ²
	利用定員	7 4 名

(2) 居 室（短期入所を含む）

居室の種類	室 数	面 積	1 人あたりの面積
1 人部屋	4 室	1 8 . 0 m ²	1 8 . 0 m ²
2 人部屋	4 室	1 8 . 9 m ²	9 . 4 m ²
4 人部屋	1 7 室	3 6 . 0 m ²	9 . 0 m ²

(3) 主な設備

設備の種類	数	面 積	1 人あたりの面積
食 堂	1 室	2 5 7 . 7 m ²	3 . 7 m ²
食堂兼ホール	1 室	4 5 8 . 5 m ²	1 1 . 4 m ²
機能訓練室	1 室	2 0 0 . 7 m ²	1 0 . 0 m ²
一般浴室	1 室	4 . 0 m ²	1 m ²
機械浴室	特殊浴槽	7 0 . 7 m ²	1 7 . 6 m ²
医 務 室	1 室	2 6 . 9 m ²	

6.職員体制

職員の職種	指定基準	常勤換算
施 設 長	1 名	1
生活相談員	1 名	2
介護職員	23 名	21.5
看護職員	4 名	4.5
機能訓練指導員	1 名	1
介護支援専門員	1 名	1.5
医 師	病院委託	0.1
管理栄養士	1 名	1

7.職員の勤務体制

従事者の職種	勤務体制	人員配置体制	休 暇
施 設 長	正規の勤務時間帯（8:30～17:30）常勤で勤務		4 週 8 休
生活相談員	正規の勤務時間帯（9:00～18:00）常勤で勤務	日 勤 2 名	4 週 8 休
介護職員	早番（7:00～16:00） 日勤（8:00～17:00）（9:00～18:00） 遅番（12:00～21:40） 夜勤（21:30～9:00）	早 番 3 名 日 勤 8 名 遅 番 3 名 夜 勤 3 名	原 則 4 週 9 休～10 休
看護職員	早番（7:00～16:00） 日勤（8:00～17:00） 遅番（9:00～18:00） 原則として 3 名体制で勤務します。 夜間帯については、交代で自宅待機を行い、 緊急時に備えます。	早 番 1 名 日 勤 1 名 遅 番 1 名	4 週 8 休
機能訓練指導員	正規の勤務時間帯（9:00～18:00）常勤で勤務		4 週 8 休
介護支援専門員	正規の勤務時間帯（8:30～17:30）常勤で勤務		4 週 8 休
医 師	週 1 日 回診致します。		
管理栄養士	日勤（8:30～17:30） 各行事等に応じて勤務時間帯を変更致します。	日 勤 1 名	4 週 8 休

8.利用料

施設サービスの概要

(1) 以下のサービスについては、居住費・食費を除き通常の 9 割が介護保険から給付されます。

種 類	内 容
食 事	・管理栄養士が立てる献立表により、栄養と利用者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。 ・食事はできるだけ離床して食堂ホールで食べて頂けるように配慮します。但し、本人の障害状態や麻痺などによる嚥下（飲み込む力）などにより、食事の形態は施設で配慮させていただきます。 【食事時間】 ・朝 食 8:00～ ・昼 食 11:45～ ・夕 食 17:00～
排 泄	・利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。 - 但し、排泄が困難な場合などはオムツを使用させて頂く場合があります。
入 浴	・年間を通して週 2 回の入浴または体調によって清拭を行います。 ・寝たきり等で座位のとれない方は、機械浴を用いての入浴が可能です。

離床・着替え・整容等	・寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。 ・個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します。 ・シーツ交換は随時、ベッドの手すりなどの消毒は毎日行います。
口腔ケア	・食後の口腔ケア（歯磨き・義歯の洗浄・口腔内清拭等）を毎食後実施致します。
機能訓練	・プログラム立案によって利用者の状況に適合した機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。 ・当施設の保有するリハビリ器具（歩行器・平行棒・肋木・プーリー）
健康管理	・嘱託医師により、週1回診察日を設けて健康管理に努めます。 - また、緊急等必要な場合には主治医あるいは協力医療機関等に責任をもって引き継ぎます。 ・利用者が外部の医療機関に通院する場合は、その付き添いについてもできるだけ配慮します。 ・夜間、必要に応じ、研修を受けた介護士による吸引を行います。
協力医療機関	・医療法人社団 高信会 辰元病院
相談及び援助	・当施設は、利用契約者及び利用者又はその家族からのいかなる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。 【相談窓口】生活相談員：橋本 直樹、長谷 妙子
社会生活上の便宜	・当施設では、必要な教養娯楽設備を整えるとともに、施設での生活を実りあるものとするため、適且レクリエーション行事を企画します ・主な教養設備 クラブ活動（レクリエーション・生花・書道・硬筆） ・主なレクリエーション行事（運動会・夏祭り・敬老会・クリスマス会） ・行政機関に対する手続きが必要な場合には、利用者及びご家族の依頼があれば代行致します。
居室の提供	・4人部屋、2人部屋、個室をご用意しております。 あくまでも契約者又は利用者及びそのご家族のご希望に添って入居して頂くこともできますが、利用者の身体的及び精神的な状態又はご本人の生活等を勘案して、ご本人に合った居室に入居して頂くことになります。 ・ご利用者の身体的及び精神的な状態の変化や、利用者同士の不具合などが生じた場合には、ご契約者及び利用者並びにその家族の同意を得た上で居室の変更を致します。 但し、緊急性を必要とする場合にはこの限りではございませんが事故報告を致します。
認知症を有する利用者への対応	・徘徊、不潔行為、暴力行為などの認知症状による問題行動が見られる利用者については、ご本人並びに他の利用者の安全性を最優先すると共に事故などが生じないような予防策を講じることがあります。 ・具体的には、個室や畳の居室の利用などをご契約者及び利用者並びにその家族に予め説明同意の上に実施することがあります。

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付額を除いた金額（自己負担額）と食費と居住費の合計金額をお支払い下さい。

（サービスの利用料金は、ご契約者の要介護に応じて異なります。）

＜多床室サービス利用料金＞

※31 日計算

サービス項目	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
介護福祉施設サービス費（Ⅱ）	589	659	732	802	871
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6 単位				
個別機能訓練加算（Ⅰ）	12 単位				
看護体制加算（Ⅰ）ロ	4 単位				
看護体制加算（Ⅱ）ロ	8 単位				
合 計（日額）	619	689	762	832	901
1 割負担 合計（月額）	19,189	21,359	23,622	25,792	27,931
2 割負担 合計（月額）	38,378	42,718	47,244	51,584	55,862

+

サービス項目	第 1 段階	第 2 段階	第 3 段階①	第 3 段階②	第 4 段階
居室に係る費用（日額）	0 円	430 円	430 円	430 円	915 円
食費に係る費用（日額）	300 円	390 円	650 円	1,360 円	1,445 円
合 計（月額）	9,300 円	25,420 円	33,480 円	55,490 円	73,160 円

＜従来型個室サービス利用料金＞

サービス項目	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
介護福祉施設サービス費（Ⅱ）	589	659	732	802	871
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6 単位				
個別機能訓練加算（Ⅰ）	12 単位				
看護体制加算（Ⅰ）ロ	4 単位				
看護体制加算（Ⅱ）ロ	8 単位				
合 計（日額）	619	689	762	832	901
1 割負担 合計（月額）	19,189	21,359	23,622	25,792	27,931
2 割負担 合計（月額）	38,378	42,718	47,244	51,584	55,862

+

サービス項目	第 1 段階	第 2 段階	第 3 段階①	第 3 段階②	第 4 段階
居室に係る費用（日額）	380 円	480 円	880 円	880 円	1,231 円
食費に係る費用（日額）	300 円	390 円	650 円	1,360 円	1,445 円
合 計（月額）	21,080 円	26,970 円	47,430 円	69,440 円	82,925 円

※但し、個室利用を希望された方のみ対象となります。

①介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）ロとして月額単位数に 17.2%が加算されます。

②科学的介護推進体制加算（Ⅰ）として月額単位数に 40 単位が加算されます。

③協力医療機関連携加算（Ⅰ）として月額単位数に 50 単位が加算されます。

④生産性向上推進体制加算（Ⅱ）として月額単位数に 10 単位が加算されます。

<その他加算関係>

⑤退所時情報提供加算 250 単位/1 回限り

医療機関に入院した際に当該入所者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合。

⑥日常生活継続支援加算（Ⅰ）36 単位/日

⑦介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ 月額単位数に 17.6%が加算

⑧個別機能訓練加算（Ⅱ）20 単位/月

個別機能訓練加算（Ⅰ）を算定している入所者について、個別機能訓練計画書の情報を厚生労働省に提出し、サービスを提供にするとあたって当該情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効な実施した場合。

⑨福祉施設初期加算 30 単位/日

入所後 30 日に限る。また、30 日を超える入院後の再入所の場合も同様の扱いとなります。

⑩再入所時栄養連携加算 200 単位/1 回限り

入所者が医療機関に入院し、経管栄養又は嚥下調整食の新規導入など、施設入所時と大きく異なる栄養管理が必要となった場合について、介護保険施設の管理栄養士が当該医療機関の管理栄養士と連携して、再入所後の栄養管理に関する調整を行った場合。

⑪栄養マネジメント強化加算 11 単位/日

⑫口腔衛生管理加算（Ⅰ）90 単位/月

当施設において歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、入所者の口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されている場合。

⑬口腔衛生管理加算（Ⅱ）110 単位/月

加算（Ⅰ）の要件に加え、口腔衛生等の管理に係る計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生等の管理の実施に当たって、当該情報その他口腔衛生等の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

⑭療養食加算 6 単位/1 回につき（1 日に 3 回を限度）

医師からの食事箋に基づいて食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されている場合。

⑮褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）3 単位/月

（イ）入所者等ごとに褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時等に評価するとともに、少なくとも 3 月に 1 回、評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって当該情報等を活用する。

（ロ）イの評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等ごとに、医師、看護師、管理栄養士、介護職員、介護支援専門員その他の職種が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成する。

（ハ）入所者等ごとの褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施するとともに、その管理の内容や入所者等ごとの状態について定期的に記録する。

（ニ）イの評価に基づき、少なくとも 3 月に 1 回、入所者等ごとに褥瘡ケア計画を見直す。

⑯褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）13 単位/月

褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）の算定要件を満たしている施設等において、施設入所時等の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等について、褥瘡の発生のないこと。

⑰安全対策体制加算 20 単位/1 回限り

外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されていること。

⑱看取り介護加算（Ⅰ）については、施設内での看取りをさらに進める観点から医療提供体制を整備し、さらに施設内で実際に看取った場合に加算されます。

- ・死亡日 45 日前～31 日前 72 単位/日
- ・死亡日 30 日前～ 4 日前 144 単位/日
- ・死亡日前々日・前日 680 単位/日
- ・死亡日 1,280 単位/日

※看取り介護に関しては特別養護老人ホーム裕生園における看取りに関する指針（15 ページ）を参照して下さい。

☆介護保険の給付に変更があった場合、変更された額に合わせてご契約者の負担額を変更します。

☆居室と食事に係る費用について、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額とします。

☆ご契約者が短期入院又は外泊をされた場合にお支払い頂く 1 日あたりの料金は下記の通りです。

1.サービス利用料金	2, 4 6 0 円
2.うち、介護保険から給付される金額	2, 2 1 4 円
3.自己負担額（1-2）	2 4 6 円

◇当施設の居住費・食費の負担額（ショートステイを含む）の軽減について世帯全員が市町村民税非課税の方（市町村民税世帯非課税者）や生活保護を受けておられる方の場合、施設利用・ショートステイの居住費（滞在費）・食費の負担が軽減されます。

（1日あたり）

対 象 者		区 分	居 住 費		食 費
			多床室	従来型個室	
生活保護受給者		第 1 段階	0 円	3 8 0円	3 0 0 円
世帯全員が 市町村民税 非課税者	老齢福祉年金受給者				
	合計所得金額の合計が 82.65 万円以下	第 2 段階	4 3 0円	4 8 0円	3 9 0 円
	合計所得金額の合計が 年額 82.65 万円超 120 万円以下	第 3 段階①	4 3 0円	8 8 0円	6 8 0 円
	合計所得金額の合計が 年額 120 万円超	第 3 段階②	5 3 0円	9 8 0円	1, 4 2 0 円
上記以外の方		第 4 段階	9 1 5円	1, 2 3 1円	1, 5 4 5 円

(2) 以下のサービスは、利用料金の金額がご契約者の負担となります。

サービスの種類	内 容
理髪・理容	・希望により理美容の出張による理美容サービスをご利用頂けます。 (実費負担)
日常生活品の 購入代行	・利用者及びご家族が自ら購入が困難である場合は、施設の購入代行サービスをご利用頂けます。ご利用頂く場合は、やむを得ない場合を除き、3 日前までに購入代金を添えてお申し込み下さい。
金銭管理	・自らの手による金銭管理が困難である場合は、金銭管理サービスをご利用頂けます。詳細は次のとおりです。 ○管理する金銭等の形態：指定する金融機関の預金通帳に預け入れている物を施設で管理します。 ○お預かりする物：上記預金通帳と通帳印（原則として1つ） ○保管場所：通帳は事務室金庫に保管します。 ○印鑑は通帳とは別の相談員施錠付きの机に保管します。 ○施設長が責任を持って別々の者が通帳と印鑑を管理します。 ○出納方法：「預り金管理規定」のとおり。

(3) 入所者選定により提供するもの

区 分	利 用 者
特別な食事	★要した費用の実費
日常生活に要する費用で本人負担 して頂くことが適用であるもの (要した費用の実費)	★晩酌、たばこ代金 ★日常生活品の購入代行 ★新聞雑誌等の購読料金 ★インフルエンザ代金 ★レクリエーション代金（本人の希望による場合）

9.苦情等申立先

各種行政機関 相談窓口	【各市町村介護保険窓口】 (宮崎市介護保険課) 所在地 宮崎市橘通西1-1-1 電話番号 0985-21-1777 (高岡総合支所) 所在地 宮崎市高岡町内山2887 電話番号 0985-82-1111 (田野総合支所) 所在地 宮崎市田野町甲2818 電話番号 0985-86-1111 (佐土原総合支所) 所在地 宮崎市佐土原町下田島20600 電話番号 0985-73-1111 (清武総合支所) 所在地 宮崎市清武町西新町1番地1 電話番号 0985-85-1104 (国富町保健介護課) 所在地 国富町大字本庄4800 電話番号 0985-75-9423 (綾町福祉保健課) 所在地 綾町大字南俣515 電話番号 0985-77-3141 (新富町福祉課) 所在地 新富町大字上富田7491 電話番号 0983-33-6056 (高鍋町健康保険課) 所在地 高鍋町大字上江1207-1 電話番号 0983-26-2008 ・国民健康保険団体連合会(国保連) 所在地 宮崎市下原町231番地1 電話番号 0985-35-5301 ・宮崎県庁 長寿介護課 所在地 宮崎市橘通東2丁目10番1号 電話番号 0985-26-7058
苦情解決に関する 第三者委員	・第三者委員会 黒木 正司 委員(主任児童員) 電話番号 0985-82-0182
当施設ご利用相談室	・窓口担当者：生活相談員 橋本 直樹、長谷 妙子 ご利用時間：毎日 午前8時30分～午後17時30分 ご利用方法：電話 0985-82-0196 苦情箱(玄関ホールに設置)

10.苦情解決の方法

(1) 苦情（意見・要望）の受け付け

苦情は、面接・電話・書面などにより苦情受付担当者が随時受け付けます。

それ以外にも第三者委員に直接申し出を行う事もできます。

(2) 苦情（意見・要望）受付の報告・確認

苦情受付担当者が受けた苦情等を苦情解決責任者と第三者委員（苦情申出人が第三者委員への報告を拒否した場合を除く）に報告いたします。第三者委員は内容を確認し、苦情申立人に対して報告を受けた旨を通知します。

(3) 苦情解決のための話し合い。

苦情解決責任者は、苦情申立人と誠意を持って話し合い解決に努めます。

その際、苦情申立人は、第三者委員の助言や立会いを求めることができます。

なお、第三者委員の立会による話し合いに際し委員は次の事を行います。

ア 第三者委員による苦情内容確認

イ 第三者委員による解決案の調整・助言

ウ 話し合いの結果や改善事項等の確認

(4) 職員への周知徹底

苦情内容について、また解決の方法について職員間で情報を共有し、問題意識を共有するように致します。

(5) 都道府県「運営適正化委員会」の紹介（介護保険事業者は、国保連合会、市町村への紹介も可能）

本事業で解決できない苦情は、(ア) 宮崎県国民健康保険団体連合会（通称／国保連）、(イ) 宮崎県社会福祉協議会に設置された運営適正化委員会に申し立てることができます。

（表記の住所・連絡先は以下の通り）

(ア)

・宮崎県国民健康保険団体連合会（国保連）

宮崎市下原町 2 3 1 - 1

電話（0 9 8 5 - 3 5 - 5 3 0 1）

(イ)

・宮崎県社会福祉協議会宮崎県福祉総合センター内

宮崎市原町 2 - 22

電話（0 9 8 5 - 6 0 - 0 8 2 2）

(6) 第三者委員会の任務

第三者委員会は、必要に応じ、社会福祉施設運営指針に基づく評価。重要事項説明書の内容の遵守状況等を調査し、サービス内容の改善、向上への指導、助言を行います。

11.非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「消防計画」にのっとり対応を行います。			
近隣との協力関係	高岡町消防団による、非常時の相互の応援を約束しています。			
	別途定める「消防計画」にのっとり毎月夜間及び昼間を想定した避難訓練を、利用者の方も参加して実施します。 また、年2回夜間を想定して、近隣協力関係機関及び消防署との連携により、総合防災訓練を実施しています。			
	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	あり	屋内消火栓	あり
	自動火災報知機	あり	非常通知装置	あり
	誘導灯	15個所	漏電火災報知器	あり
	ガス漏れ報知器	あり	非常用電源	あり
	カーテンや布団等は防災性能のあるものを使用しております。			
消防計画等	消防署への届け出日：平成26年4月21日 防火管理者：湯地 育生			
管理宿日直	○夜間業務時間帯（17:30～23:00） 巡回時間（①19:00 ②21:00 ③23:00 ④5:00）			

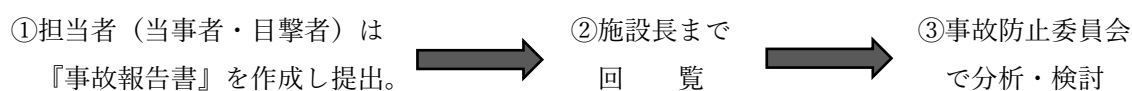
12.事故発生時の対応マニュアル

事故発生時

- ①応急処置、本人の状況確認
- ②医務へ連絡
- ③処置、病院へ連絡
- ④施設長、事務長へ連絡
- ⑤家族へ連絡
- ⑥保険者（市町村）へ報告

「再発防止のための取り組み」

- ①緊急ミーティングの開催
・担当者（当事者・目撃者）、主任看護師、介護主任、介護支援専門員、生活相談員で情報収集、共通の事故報告把握、今後の対応を検討する。
- ②担当者は『事故報告書』を作成
- ③『事故報告書』をもとに事故防止委員会にて分析・検討
- ④他の職員に周知を徹底する。



13.当施設ご利用の際に留意いただく事項

来訪・面会	・面会時間は原則として <u>7:00～19:00</u> までとします。 (但し、これ以外の時間でもご連絡頂ければ面会は可能です。) ・来訪者は、面会時間を遵守し面会者名簿に記入のうえ、面会して下さい。 ・来訪者が宿泊される場合には事前に必ず許可を得て下さい。 なお、面会時の利用者への飲食物の持ち込みや、職員へのお心遣いはご遠慮致しますので予めご容赦下さい。 ・やむを得ず利用者にお菓子類を持ってこられた場合には、職員にお知らせ下さい
外出・外泊	・外泊、外出の際には必ず行き先と帰宅時間を別紙様式に記載の上、職員に申し出てください。
嘱託医師以外の医療機関への受診	・主治医以外の他の医療機関へは必要に応じて施設より受診致します。 なお、受診の際の送迎等については料金を徴収致します。 ・受診の際の外来医療費の負担は本人負担となります。 必要に応じて家族に付添を依頼する場合があります。
居室・設備・器具の利用	・施設内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用下さい。 これに反したご利用により破損等が生じた場合、契約に基づき賠償して頂くことがあります。
喫煙・飲酒	・喫煙は決められた場所以外ではお断りします。 ・施設側で予め設定する日については飲酒を認めます。
迷惑行為	・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下さい。
所持品の管理	・入所日に所持品のチェックを契約者及び利用者又はその家族の立会の上で行います。 ・貴重品の管理はできませんが、日常生活に必要なものについては、責任を持って管理致します。 ・衣替えの時期になりましたら必要な衣類をご家族の方でご用意下さい。 お持ちになった場合には必ず職員にお知らせ下さい。
現金等の管理	・通帳や印鑑は、委任状によりお預かり致しますが、その他の証券や定期預金証書等は基本管理できませんので予めご了承下さい。
宗教活動 政治活動	・施設内で他の利用者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮下さい。 なお、他の利用者に迷惑にならないような個人の信仰は許可します。
動物飼育	・施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。
電化製品等	・テレビ (14 型)・ラジオ・ラジカセ等については、その使用目的を十分に勘案して、利用者が管理でき他の利用者の迷惑にならない範囲で使用許可します。 ・テレビやラジオはイヤホンを使用し、午後 9 時までの使用をお願いします。

14.施設を退所して頂く場合（契約の終了について）

当施設との契約では契約が終了する期日は特に定めていません。従って以下のような事由がない限り継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当施設との契約は終了し、ご契約者に退所して頂くことになります。

- ①要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立又は要支援と判断された場合
(但し、ご契約者が平成 12 年 3 月 31 日以前からホームに入所している場合、本号は平成 22 年 3 月 31 日までは適用されません。)
- ②事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由によりホームを閉鎖した場合
- ③施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ④当施設が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑤ご契約者から退所の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。)
- ⑥事業者から退所の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい。)

(1) ご契約者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）

契約の有効期間であっても、ご契約者から当施設からの退所を申し出ることができます。

その場合には、退所を希望する日の 7 日前までに事業者に通知することができます。

但し、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し施設を退所することができます。

- ①介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ②ご契約者が入院された場合
- ③事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める介護福祉施設サービスを実施しない場合
- ④事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑤事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑥他の利用者がご契約の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において事業者が適切な対応を取らない場合

(2) 事業者からの申し出により退所して頂く場合（契約解除）

以下の事項に該当する場合には、当施設から退所して頂くことがあります。

- ①ご契約者が、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又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じた場合
- ②ご契約者によるサービス利用料金の支払いが 6 ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた勧告にも関わらずこれが支払われない場合
- ③ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ又は著しい不信行為を行うなどによって本契約を継続しがたい重大事情を生じさせた場合
- ④ご契約者が連続して概ね 3 ヶ月を超えて病院又は診療所に入院すると見込まれる場合若しくは入院した場合
- ⑤ご契約者が介護老人保健施設に入所した場合
- ⑥ご契約者が自傷行為を繰り返すなど自殺を犯す危険性が極めて大きいと認められる場合

★契約者が病院等に入院された場合の対応について★

当施設に入所中に、医療機関への入院の必要が生じた場合の対応は以下の通りです。

【検査入院等、7日間以内の短期入院の場合】

7日間以内の入院の場合は、退院後再び施設を利用することができます。

但し、入院期間中は、外泊時費用をご負担して頂きます。

【7日間以上3ヶ月以内の入院の場合】

7日以上入院された場合には、契約解除となります。

但し、契約を解除した場合で、3ヶ月以内に退院される場合には、再び施設に優先的に入所できるように努めます。また、居室が満床の場合でも、短期入所生活介護（ショートステイ）を優先的に利用できるように努めます。

【3ヶ月以内の退院が見込まれない場合】

3ヶ月以内の退院が見込まれない場合は、解約となります。

この場合には、施設に再び優先的に入所することはできません。

(3) 円滑な退所のための援助

ご契約者が当施設を退所する場合には、ご契約者の希望により事業者はご契約者の心身の状況に置かれている環境等を勘案し円滑な退所のために必要な以下の援助をご契約者に対して速やかに行います。

- 適切な病院もしくは診療所又は介護老人保健施設等の紹介
- 居宅介護支援事業所の紹介
- その他保健医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介

15. 残置物引取人

契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることはありません。

但し、入所契約が終了した後当施設に残されたご契約者の所持品（残置物）をご契約者自身が引き取れない場合に備えて「残置物引取人」を定めて頂きます。

当施設は、「残置物取引人」に連絡のうえ、残置物を引き取って頂きます。

但し、契約者が死亡退所の場合の受け取りは相続人代表者に限るものとします。

また、遺書がある場合には法定相続人がまた遺産相続管理人の指定があればその者に限る事とします。

また、引渡しにかかる費用については、ご契約者又は残置物取引人にご負担頂きます。

※入所契約締結時に残置物引取人が定められない場合であっても入所契約を締結する事は可能です。

16.その他

家族との交流	・利用者のご家族等とは、各種行事や利用者の誕生日などの案内、又は各種の事務連絡等を含め文書又はハガキにて随時ご連絡申し上げます。 - また、利用者に係る懸案で必要に応じて報告・連絡・相談は電話致します。 ・その他 年1回家族会を開催致します。
ボランティアの受け入れ	・ボランティアは団体・個人を問わずいつでも誰でも参加できる受入れ態勢をつくりボランティアの育成に努めると共に、福祉ボランティアを幅広く募集します。
地域との交流	・地域保育園や小学校または高校、地域住民との交流を常に図りながら地域に開かれた施設作りを目指します。
契約者及び利用者並びにその家族と職員との関係	・利用サービス利用料金以外の施設に対するお志は堅くご遠慮させていただきます。 - また職員への個人的なお気遣いも無用です。 ・職員個人の電話番号や職員のプライバシーに係る情報は公開できませんので予めご容赦下さい。

※特別養護老人ホーム裕生園における看取りに関する方針

（理 念）

当施設は、利用者が医師の診断のもと回復不能な状態に陥った時に最後の場所及び治療等について本人の意思並びに家族の意向を最大限に尊重して看取り介護を行う。

当施設において看取り介護を希望される利用者、家族の支援を最後の時点まで継続する事が基本でありそれを完遂する責任が施設及びその職員にはある。又、看取り介護を実施中にやむを得ず病院や在宅に搬送する利用者においても搬送先の病院等への引継ぎ、継続的な利用者、家族への支援を行う。

- 1.当施設は、施設における看取り介護に関する理念に基づく質の高いサービスを提供するよう努める。
- 2.利用者は人道的且つ安らかな終末を迎える権利を保持しているので看取り介護を実施する施設は可能な限り利用者の尊厳と安楽を保ち安らかな死が迎えられるよう全人的ケアを提供するために以下の体制を整備する。
- 3.当施設は、医師及び医療機関との連携を図り、医師の指示により管理者を中心に多職種協働体制のもとで利用者及び家族の尊厳を支える看取りに努めるものである。

1. 看取り体制

（1）自己決定と尊厳を守る看取り介護

- ①看取り介護の基本理念を明確にし、本人または家族に対し生前意志(リビングウィル)の確認を行う。
 - ②看取り介護においては、医師による診断（医学的に回復の見込みがないと判断した時）がなされた時が看取り介護の開始となる。
 - ③看取り介護実施にあたり、本人または家族に対し、医師又は協力病院から十分な説明が行われ本人又は家族の同意を得る。（インフォームドコンセント）
 - ④看取り介護においては、そのケアに携わる管理者、生活相談員、介護支援専門員、看護師、栄養士、介護職員等従事する者が協議し看取り介護に関する計画書を作成し、原則として週 1 回以上本人家族への説明を行い、同意を得て看取り介護を適切に行う。
- なお、必要に応じて適且、計画内容を見直し変更する。

（2）医師・看護師体制

- ①看取り介護実施にあたり、協力病院医師・嘱託医師等との情報共有による看取り介護の協力体制を築く。
- ②看護師は医師の指示を受け看護責任者のもとで利用者の疼痛緩和等安らかな状態を保つように状態把握に努め、利用者の状況を受け止めるようにする。又、日々の状況等について随時家族に対して説明を行いその不安に対して適且対応していく。
- ③医師による看取り介護の開示指示を受けて、カンファレンスに基づき多職種による看取り介護計画書を作成するものとする。

(3) 看取り介護の施設整備

①尊厳ある安らかな最期を迎えるためには個室又は静養室の環境整備に努め、その人らしい人生を全うするための施設整備の確保を図る。

②施設での看取り介護に関して家族の協力体制（家族の面会・付き添い等）のもとに個室又は静養室の提供を積極的に行う。

(4) 看取り介護の実施とその内容

①看取り介護に携わる者の体制及びその記録等の整備

- 1) 看取り介護同意書
- 2) 医師の指示
- 3) 看取り介護計画作成書（変更・追加）
- 4) 経過観察記録
- 5) ケアカンファレンスの記録
- 6) 臨終時の記録
- 7) 看取り介護終了後のカンファレンス会議録

②看取り介護実施における職種ごとの役割

(管理者)

- 1) 看取り介護の総括管理
- 2) 看取り介護に生じる諸課題の総括責任

(医 師)

- 1) 看取り介護期の診断
- 2) 家族への説明（インフォームドコンセント）
- 3) 緊急時、夜間帯の対応と指示
- 4) 各協力病院との連絡・調整
- 5) 定期的カンファレンス開催への参加
- 6) 死亡確認・死亡診断書等関係記録の記載

(生活相談員・介護支援専門員)

- 1) 継続的な家族支援（連絡・説明・相談・調整）
- 2) 看取り介護にあたり多職種協働チームケアの連携強化
- 3) 定期的カンファレンスへの参加
- 4) 緊急時、夜間帯の緊急マニュアルの作成と周知徹底
- 5) 死後のケアとしての家族支援及び身辺整理

(看護職員)

- 1) 医師又は協力病院との連携強化を図る
- 2) 看取り介護にあたり多職種協働のチームケアの確立
- 3) 看取り介護に携わる全職員への死生観教育と職員からの相談機能
- 4) 看取り介護期における状態観察の結果に応じて必要な処置への準備と対応を行う
- 5) 疼痛緩和
- 6) 緊急対応マニュアル（オンコール体制）
- 7) 随時の家族への説明とその不安への対応
- 8) 定期的カンファレンス開催への参加

(管理栄養士)

- 1) 利用者の状態と嗜好に応じた食事の提供
- 2) 食事・水分摂取量の把握
- 3) 定期的カンファレンス開催への参加
- 4) 必要に応じて家族への食事提供

(介護職員)

- 1) きめ細やかな食事・排泄・清潔保持の提供
- 2) 身体的・精神的緩和ケアと安楽な体位の工夫
- 3) コミュニケーションを十分にとる
- 4) 看取り介護の状態観察、食事・水分摂取量の把握・浮腫・尿量・排便量等のチェックときめ細やかな経過記録の記載
- 5) 定期的カンファレンス開催への参加
- 6) 生死の確認のため、きめ細やかな訪室を行う

③看取り時の介護体制

- 1) 緊急時特別勤務体制
- 2) 緊急時家族への連絡体制
- 3) 自宅又は病院搬送時の施設外サービス体制

④看取り介護の実施内容

1) 栄養と水分

看取り介護にあたっては多職種と協力し利用者の食事・水分摂取・浮腫・尿量・排便量等の確認を行うとともに、利用者の身体状況に応じた食事の提供や好みの食事等の提供に努める。

2) 清 潔

利用者の身体状況に応じ可能な限り入浴や清拭を行い、清潔保持と感染症予防対策に努める。

その他、本人・家族の希望に添うように努める。

3) 苦痛の緩和

(身体面)

利用者の身体状況に応じた安楽な体位の工夫と援助及び疼痛緩和等の処置を適切に行う。

(医師の指示による緩和ケア又は日常的ケアによる緩和ケアの実施)

(精神面)

身体機能が衰弱し精神的苦痛を伴う場合、手を握る・体のマッサージを行う・寄り添う等のスキンシップや励まし安心される声掛けによるコミュニケーションの対応に努める。

4) 家 族

変化していく身体状況や介護内容については、定期的に医師からの説明を行い、家族の意向に沿った適切な対応を行う。

継続的に家族の精神的援助（現状説明・相談・こまめな連絡等）あるいは本人・家族からの求められた場合における宗教的な関わりと援助を行いカンファレンスごとに適時の状態説明を通し家族の意向を確認する。

5) 死亡時の援助

医師による死亡確認後、エンゼルケアを施行し家族と看取り介護に携わった全職員でお別れをする。

死後の援助として必要に応じて家族支援（葬儀の連絡・調整・遺留金品引渡し・荷物の整理・相談対応等）を行う。

(5) 看取りに関する職員教育

特別養護老人ホームにおける看取り介護の目的を明確にし、死生観教育と理解の確立を図るものとする。

- 1) 看取り介護の理念と理解
- 2) 死生観教育・死へのアプローチ
- 3) 看取り期に起こりうる機能的・精神的変化への対応
- 4) 夜間・急変時の対応
- 5) 看取り介護実施にあたりチームケアの充実
- 6) 家族への援助方法
- 7) 看取り介護についての検討会

2. 医療機関や在宅への搬送の場合

(1) 医療機関への連絡

医療機関にこれまでの経過説明を十分に行い、家族の同意を得て経過観察記録等の必要書類を提示する。

(2) 本人・家族への支援

継続的に本人や家族の状況の把握をすると共に訪問・電話等での連絡を行い介護面・精神面での援助を確実に行う。

死後の援助として必要に応じて家族支援（葬儀の連絡・調整・遺留金品引渡し・荷物の整理・相談対応等）を行う。

私は、本書面を受領し、社会福祉法人 信愛会の職員

(職・氏名 生活相談員) から上記重要事項説明書の説明を受けた事を
確認し、同意致します。

令和 年 月 日

契約者 住所 〒 _____

氏 名 _____ (印)

代理人 住所 〒 _____

氏 名 _____ (印)