

ユニット型介護老人福祉施設重要事項説明書

目次

1. 運営方針とこがねの里紹介
2. 相談窓口
3. 法人の概要
4. こがねの里概要
5. サービスの内容
6. 利用料金と支払い方法
7. 入所にあたっての留意事項
8. 退所時の援助
9. 緊急時の対応方法
10. 事故発生時の対応
11. 利用時の危険性（リスク）、高齢者の特徴に関して
12. 感染症対策
13. 非常災害対策
14. 看取りに関する指針
15. 個人情報の利用目的
16. 第三者評価の受審の有無

添付資料

◎預かり金管理規定

1. 運営の方針とこがねの里紹介

私たちは、地域に根ざした、利用者のよりどころとなる施設づくりに努めます。

(1) 利用者の尊厳を第一に考え、利用者の立場に立った介護・福祉をめざします。

自分の家族だったら、自分だったらどうしたいかを考え、利用者の立場に立って介護します。

様々な人生経験を重ねられた利用者のお話に耳を傾け、生きた歴史を学びます。人生の先輩としての尊厳を守り、接遇マナーを重視します。

(2) 高齢者が、安心して暮らせる街づくりのため、地域のネットワークづくりにとりく

本部所在地 奈良市西大寺赤田町1丁目7番1-2号
 電話番号 0742-52-6775
 施設、拠点等 指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホームこがねの里）
 短期入所生活介護事業所（併設）
 地域密着型通所介護事業所（併設）
 指定居宅介護支援事業所
 小規模多機能型居宅介護事業所
 認知症対応型老人共同生活援助事業所
 保育所

4. 特別養護老人ホームこがねの里の概要

(1) サービスの種類

施設名称	特別養護老人ホーム こがねの里
所在地	奈良市西大寺赤田町1丁目7番1-2号
介護保険指定番号	第2970101289号

(2) 職員体制

	常勤	非常勤	資格など
施設長	1	—	
事務長	1	—	
医師	—	2	内科、精神科（嘱託）
生活相談員	2以上	—	介護支援専門員 介護福祉士
介護職員	30以上	4以上	介護福祉士、初任者研修修了者、実務者研修修了者、認知症介護基礎研修
看護職員	3以上	1以上	看護師、准看護師
管理栄養士	1	—	管理栄養士
機能訓練指導員	1	—	准看護師
介護支援専門員	2	—	（兼務）
事務員	1以上	1以上	
調理員	—	—	（業務委託）

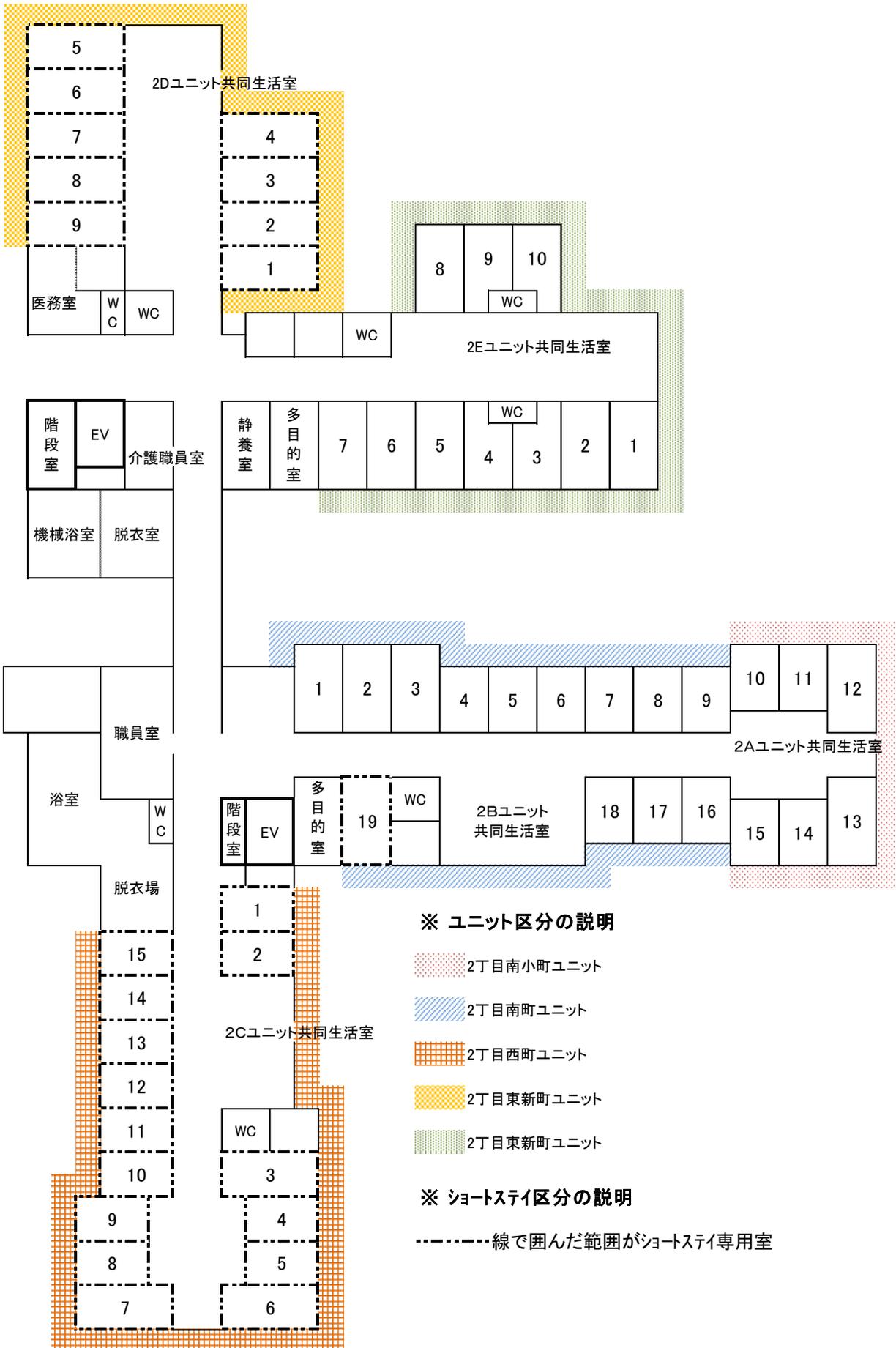
ユニットリーダー	(10)	—	(再掲)
----------	------	---	------

(3) 設備の概要

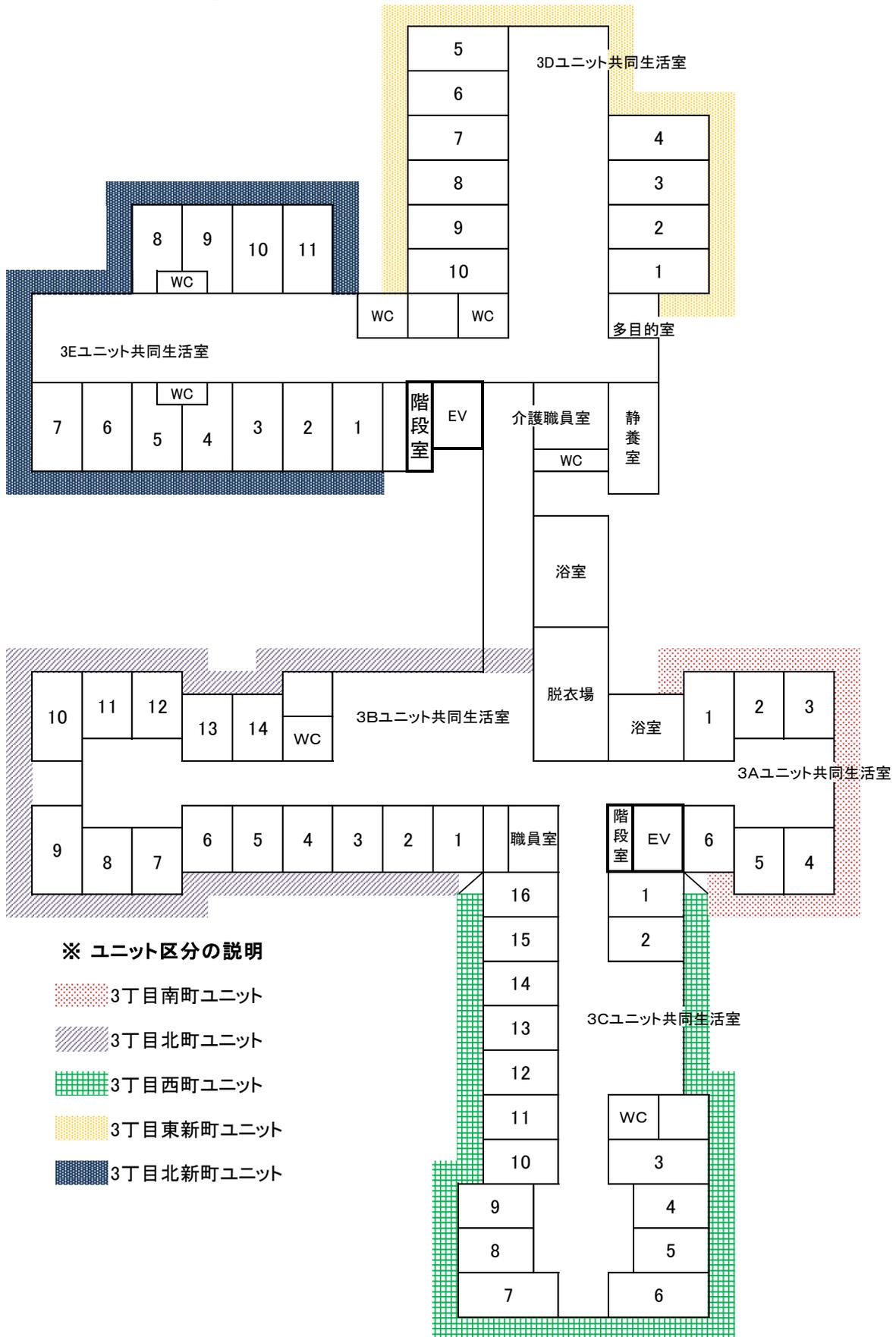
入所定員	85名	共同生活室	2階3階に各5室
居室	110室 うち85室が特養 25室がショートステイ	静養室	2室(2階)
浴室	2階3階に各2室 (特浴及び一般浴)	介護職員室	2階3階に各2室
作業 訓練室	1室(1階:喫茶室兼用)	医務室	1室(2階)

(4) ユニットの概要

《2丁目ユニット区分》



《3丁目ユニット区分》



※ ユニット区分の説明

- 3丁目南町ユニット
- 3丁目北町ユニット
- 3丁目西町ユニット
- 3丁目東新町ユニット
- 3丁目北新町ユニット

5. サービス内容

①施設サービス計画（ケアプラン）の作成

サービスをご利用頂くにあたって、生活上の解決すべき課題を把握し、ご利用者の意向を踏まえた上で、サービスの目標・達成時期、サービスの内容、提供する上での留意点等を盛り込んだ施設サービス計画を作成します。

ご利用者及びご家族は、施設サービス計画を検討、決定する「サービス担当者会議」に出席することができます。また、その内容を分かりやすくご説明致します。

必要に応じ、施設サービス計画を変更します。

②食事 おひとりおひとりの状態にあったお食事を提供します。

医師の指示がある場合は療養食(糖尿病食など)を提供致します。

主食	米飯 全粥 八分粥 五分粥 パン 粥ミキサーなど
副食	普通食 刻み食 ソフト食 ミキサー食 流動食 ゼリー食 経管食など

食事の時間

	時間	場所
朝食	8:00~	各ユニット 共同生活室及び居室
昼食	12:00~	
夕食	17:30~	

※食事料金は
料金表を参照下さい

日常の食事のほか、各月の行事食、選択メニュー、新年の餅つき大会、秋祭り模擬店、敬老の日の記念昼食など、季節に彩りを添える行事食を提供致します。

関係職員による給食管理会議の実施（隔月1回）、残菜調査、嗜好調査等を行い、お食事の改善に努めます。

③入浴 週に2回入浴して頂けます。一般浴槽と特殊浴槽(浴室用の車椅子や寝台で入浴)があります。体調不良などで入浴できない場合は、清拭を行います。

④介護 介護職員を中心として、施設サービス計画（ケアプラン）に沿って、排泄介助、食事介助、離床移乗、着替え、整容などの必要な介護を提供致します。

介護職員 日中勤務者数：6名～12名（各ユニット1名、行事等の際、増員あり） 夜間勤務者数：2ユニットにつき1名

⑤機能訓練 機能訓練指導員（准看護師）を中心として、関節可動域訓練、歩行・立位訓練、学習療法、レクリエーションなどを行います。

⑥生活相談 次のようなご相談に応じます。生活相談員にご相談下さい。

- ・介護保険及び医療、福祉、年金等各種制度の紹介、説明
- ・経済的な課題（利用費用の問題など）
- ・生活上の課題
- ・入退所の課題（各種機関、在宅サービス等の紹介など）
- ・行政手続きの代行 など

⑦貴重品の預かり ご利用者の貴重品をお預かりします。

- ・介護保険被保険者証 ・介護保険負担限度額認定証 ・介護保険負担割合証
- ・医療保険被保険者証（被保険者が入所者ご本人でない場合は、その写しで結構です）・医療受給者証・後期高齢者医療の限度額適用・標準負担額減額認定証
- ・特定疾患医療受給者証・印鑑（希望者のみ）・通帳（希望者のみ）
- ・「入所者預かり金管理規定」による現金（預かり金）※ など

※通帳と現金の管理については「金銭出納管理サービス契約」が必要です。

⑧日常生活費支払い代行

預かり金より、介護以外の日常生活に係る諸費用（毎月の医療機関への支払い、理美容サービス代など）に関する支払い代行を行います。別途、「金銭出納管理サービス契約」を締結し、入所者預かり金管理規定に基づき預り金を管理致します。

⑨健康管理

看護職員（日勤のみ勤務）がご利用者の健康管理、処方薬の管理などを行います。夜間看護職員不在の際には、夜間緊急連絡対応看護師と協力病院医師が連携してサービスを提供致します。

- ・**協力病院** ご利用者の受診に関して連携を取りやすいように、施設近隣の医療機関を協力病院として定めています。

（法人）病院名	所在地	診察内容
(医)法人平和会 吉田病院	西大寺赤田町1-7-1	内科,泌尿器科,眼科など
(医)法人新生会 高の原中央病院	右京1-3-3	整形外科

- ・往診 非常勤の嘱託医が往診し、定期的に診察行います。

医師名	医療機関名	診療科目	回診日
田中 覚	吉田病院	内科	週2回
山西 幸男	吉田病院	精神科	2週間に1回

- ・その他の往診 通院できない事情のある方は、施設で往診を受けることができます。

医療機関名	診療科目	往診日
ヤスデンタルクリニック	歯科	火曜
くめ耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科	年1回
北村皮膚科	皮膚科	平日午前

- ・定期健康診断

吉田病院に委託し、個々の誕生日に実施予定。費用は施設で負担致します。

検査内容	胸部レントゲン検査、心電図検査 血液検査、 尿検査（肝機能、尿糖、潜血、尿蛋白）、身体測定、血圧測定
------	---

※入所中の医療の提供（受診）について

- *医療を必要とする場合、ご契約者・ご利用者の希望により、協力病院にて診療や入院治療を受けることが出来ます。但し、協力病院での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。また、医療機関での診療・入院治療を義務付けるものでもありません。
- *協力病院以外の医療機関でも診療や入院治療を受けることができます。送迎の方法については、ご相談させていただきます。
- *当施設の嘱託医や看護師が、協力病院以外の医療機関への受診を判断することもあります。
- *緊急やむを得ない場合（救急車での搬送など）には、必要な処置を講じ、ご家族に速やかに連絡致します。

※受診時の付添いについて

協力病院を含む医療機関への受診の際、ご家族の方に付添いをお願いしております。ご協力をお願い致します。

※入退院について

- *受診の結果、入院が必要と診断された場合は、手続きおよび入院中の洗濯等はご家族に行って頂く事になります。
- *退院後、こがねの里へ再入所の場合は、施設での生活可能と判断される診断書を必要としますが、作成料は入所者の負担となりますのでご了承下さい。
- *入院中の費用については料金表を参照下さい。

⑩理美容サービス

毎月、理美容師が来園し理美容サービスを実施致します。料金については料金表をご覧ください。

⑪行事・レクリエーション・クラブ活動

ボランティアや地域の方々にご協力頂き、四季の行事など各種の活動を行います。ご家族の方にも随時ご参加を呼びかけております。

※行事によっては別途参加費がかかるものもございます。

行事名	定例実施日	内容
生け花クラブ	月1回程度	フラワーアレンジメント
遊びリレーション	随時	集団レクリエーション・ゲーム
買い物企画	月1回程度	ショッピングセンターへ外出
お花見	3月～4月	桜の名所へ外出
夏祭り	7～8月	屋内でお祭りを模したレク
敬老会	9月	懇親会、長寿のお祝い
秋の日帰り旅行・遠足	10月	観光施設や公園へ外出
クリスマス会	12月	クリスマス企画
新年会	1月	新年会企画 餅つき
節分	2月	豆まき等
ひな祭り	3月	ひな祭り
お楽しみ会	定例行事のない月	調理レクなど
お誕生日企画	個々の誕生日	誕生日をお祝いします

6. 利用料金と支払方法

介護老人福祉施設サービス利用料金表

介護保険給付サービス

◆◆自己負担額は、自治体発行による負担割合証に基づきます。◆◆

ユニット型介護老人福祉施設サービス費Ⅰ

	給付単位数	1日あたりの 利用料金	自己負担額 (1割負担)	自己負担額 (2割以上)
要介護 1	670 単位	6,881 円	688 円	左記の金額に 自己負担割合を 乗じた金額
要介護 2	740 単位	7,600 円	760 円	
要介護 3	815 単位	8,370 円	837 円	
要介護 4	886 単位	9,100 円	910 円	
要介護 5	955 単位	9,808 円	981 円	

★ 機能訓練に関する加算

	給付単位数	1ヶ月あたりの 利用料金	自己負担額 (1割負担)	自己負担額 (2割以上)
ADL 維持等加算(Ⅰ)	30 単位(1ヶ月)	309 円	31 円	左記の金額に 自己負担割合を 乗じた金額
ADL 維持等加算(Ⅱ)	60 単位(1ヶ月)	617 円	62 円	

* ADL 維持等加算…心身の状態を評価し、厚生労働省へ提出した方への加算となります。

★ 精神科医療養指導加算

	給付単位数	1日あたりの利用料金	自己負担額 (1割負担)	自己負担額 (2割以上)
加算料金	5 単位	52 円	6 円	左記の金額に自己負担 割合を乗じた金額

* 精神科を担当する医師が月2回、療養指導を行います。

★ 職員配置にかかる加算

	給付単位数	1日あたりの 利用料金	自己負担額 (1割負担)	自己負担額 (2割以上)
看護体制加算Ⅰ□	4 単位	41 円	5 円	左記の 金額に 自己負担 割合を 乗じた金額
看護体制加算Ⅱ□	8 単位	83 円	9 円	
日常生活継続支援加算Ⅱ	46 単位	473 円	48 円	
夜勤職員配置加算Ⅳ□	21 単位	216 円	22 円	
安全対策体制加算(入所日)	20 単位	206 円	21 円	
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	40 単位(1ヶ月)	411 円(1ヶ月)	42 円(1ヶ月)	
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	50 単位(1ヶ月)	514 円(1ヶ月)	52 円(1ヶ月)	

* 看護体制加算Ⅰイは、常勤の看護員を1名以上配置している場合に加算となります。

* 看護体制加算Ⅱ□は、上記を上回る数の看護員を配置し、24時間連絡体制を確保している場合に加算となります。

* 日常生活継続支援加算Ⅱは、直近6ヶ月又は12ヶ月の新規入所者の内、要介護4・5の方が70%以上、または認知症のある方が65%以上の場合、もしくは医療行為を必要とする方が15%以上入所しており、直近3ヶ月間の職員体制において介護福祉士を6:1以上配置している場合に加算となります。

* 夜勤職員配置加算Ⅳ□は、夜勤帯に基準数に加えて1名配置し、看護員か喀痰吸引等の実施ができる介護員を配置している場合に加算となります。

* 安全対策体制加算は、事故発生防止のため、組織的に安全対策を実施する体制を備えている場合に加算となります。(入所初日に限り)

* 科学的介護推進体制加算は、心身の情報を厚生労働省に情報提出し、質の高いサービスを実施する体制を構築するために努める場合に加算となります。(いずれか一方)

★ 栄養管理や日常生活等への支援に関する加算

	給付単位数	利用料金	自己負担額 (1割負担)	自己負担額 (2割以上)
療養食加算(必要な方のみ)	6単位(1食)	184円 (3食の場合)	18円 (3食の場合)	左記の金額に自己負担割合を乗じた金額
再入所時栄養連携加算	200単位(1回)	2,054円(1回)	206円(1回)	
低栄養リスク改善加算	300単位(1ヶ月)	3,081円(1ヶ月)	309円(1ヶ月)	
褥瘡マネジメント加算(I)	3単位(1ヶ月)	31円(1ヶ月)	4円(1ヶ月)	
褥瘡マネジメント加算(II)	10単位(1ヶ月)	103円(1ヶ月)	11円(1ヶ月)	
排泄支援加算(I)	10単位(1ヶ月)	103円(1ヶ月)	11円(1ヶ月)	
排泄支援加算(II)	15単位(1ヶ月)	155円(1ヶ月)	16円(1ヶ月)	
排泄支援加算(III)	20単位(1ヶ月)	206円(1ヶ月)	21円(1ヶ月)	

* 療養食加算は、医師の指示のもと、治療の一環として食事を提供した方への加算となります。

* 再入所時栄養連携加算は、再入所時に栄養管理が以前と異なるため、医療機関の管理栄養士と連携して栄養ケア計画を策定した場合、加算となります。(1人につき1回限り)

* 低栄養リスク改善加算は、低栄養の利用者に対し各職種が協働して栄養管理計画を立て、栄養管理を行った場合に加算となります。(原則6ヶ月に限り)

* 褥瘡マネジメント加算は、褥瘡の発生と関連のあるリスクについて評価し、結果を厚労省に報告するとともに、褥瘡ケア計画を作成し実施している場合に加算となります。(いずれか一方)

* 排泄支援加算は、排泄介助が必要な方に、各職種が協働して支援計画を作成して支援した場合に加算となります。(いずれか一方)

★ 入院外泊中の費用

	給付単位数	1日あたり利用料金	自己負担額 (1割負担)	自己負担額 (2割以上)
外泊時費用(月6日限度)	246単位	2,527円	253円	左記の金額に自己負担割合を乗じた金額
外泊時サービス費用 (月6日程度)	560単位	5,752円	576円	
初期加算(入所・再入所から30日間)	30単位	309円	31円	

★ 看取り時の費用

	給付単位数	1日あたり利用料金	自己負担額 (1割負担)	自己負担額 (2割以上)
看取り介護加算 (死亡日以前31日~45日)	72単位	740円	74円	左記の金額に自己負担割合を乗じた金額
看取り介護加算I (死亡日以前4日~27日)	144単位	1,479円	148円	
看取り介護加算I (死亡日以前2日~3日)	680単位	6,984円	699円	
看取り介護加算I(死亡日)	1280単位	13,146円	1,315円	

* 一般的に認められている医学的な知見により回復の見込みがない方に対し、ご本人又は家族の方と協議・合意を前提に、看取りを支援した場合に、加算となります。

* 看取り介護加算の費用負担は、ご本人が亡くなられた後となります。

★ 認知症に関する加算

	給付単位数	1日あたり 利用料金	自己負担額 (1割負担)	自己負担額 (2割以上)
若年性認知症入所者受入加算	120単位	1,232円	123円	左記の金額に自己負担割合を乗じた金額
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200単位	2,054円	205円	
認知症チームケア推進加算(I)	150単位	1,541円(1ヶ月)	154円(1ヶ月)	

認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	120 単位	1,233 円(1ヶ月)	124 円(1ヶ月)	
-----------------	--------	--------------	------------	--

* 若年性認知症入所者受入加算は、65歳未満の方で、初老期における認知症によって要介護者となった方が入所した場合に加算となります。

* 認知症行動・心理症状緊急対応加算は、認知症の行動・心理症状が認められるため、緊急に入所する事が適当と医師が判断し、入所した場合に加算となります。(入所日から7日間)

* 認知症チームケア推進加算は、認知症行動・心理症状の予防及び早期対応のためのチームケアを行った場合に、対象の方に加算となります。(いずれか一方)

★ 在宅復帰・医療機関等との連携に関する費用

	給付単位数	1日あたり 利用料金	自己負担額 (1割負担)	自己負担 額 (2割以上)
退所前訪問相談援助加算(1回)	460単位	4,725 円	473 円	左記の金額に自己負担割合を乗じた金額
退所後訪問相談援助加算(1回)	460単位	4,725 円	473 円	
退所時相談援助加算(1回限り)	400単位	4,108 円	411 円	
退所前連携加算(1回限り)	500単位	5,135 円	514 円	
退所時等相談援助加算(V)	250単位	2,568 円	257 円	
在宅・入所相互利用加算(1日)	40単位	411 円	42 円	
協力医療機関連携加算(I)	100単位(1ヶ月)	1027 円(1ヶ月)	103 円(1ヶ月)	
協力医療機関連携加算(Ⅱ)	5単位(1ヶ月)	52 円(1ヶ月)	6 円(1ヶ月)	
高齢者施設等感染対策向上加算(I)	10単位(1ヶ月)	103 円(1ヶ月)	11 円(1ヶ月)	
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	5単位(1ヶ月)	52 円(1ヶ月)	6 円(1ヶ月)	
新興感染症等施設療養費 (月5日限度)	240単位	2,465 円	247 円	

* 退所前訪問相談援助加算は、退所後生活される居宅を訪問した場合、算定となります。

* 退所後訪問相談援助加算は、退所後30日以内に居宅を訪問した場合、算定となります。

* 退所時相談援助加算は、退所後のサービスの相談援助を行い、退所後2週間以内に必要な情報を事業者へ提供した場合、算定となります。

* 退所時連携加算は、退所前に必要な情報を提供し、事業者とサービスを調整した場合、算定となります。

* 在宅・入所相互利用加算は、複数の利用者で計画的に、在宅生活と施設入所を交互に生活された場合、90日間算定となります。

* 協力医療機関連携加算は、協力医療機関と入所者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に行っている場合、算定となります。(いずれか一方)

* 高齢者施設等感染対策向上加算は、協力医療機関等と感染症発生時における診療等の対応を取り決め、連携体制をとり、決められた研修に参加している場合、算定となります。(いずれか一方)

* 新興感染症等施設療養費は、厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合、診療等を行う医療機関を確保し、かつ適切な感染対策を行いながらサービスを提供した場合、算定となります。

★ 生産性向上推進体制加算

	給付単位数	1月あたり 利用料金	自己負担額 (1割負担)	自己負担額 (2割以上)
生産性向上推進体制加算(I)	100単位	1,027 円	103 円	左記の金額に自己負担割合を乗じた金額
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10単位	103 円	11 円	

* 介護機器等を活用し、ケアの質の確保と職員の負担軽減、業務の効率化に取り組んでいる場合、算定となります。(いずれか一方)

★ 介護職員処遇改善加算Ⅰ(令和6年5月まで)

一ヶ月あたりの総単位数に、8.3%を乗じて得た単位数(四捨五入)が加算されます。

★ 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ(令和6年5月まで)

一か月あたりの総単位数(前記 介護職員処遇改善加算除く)に、2.7%を乗じて得た単位数(四捨五入)により算定されます。

★ 介護職員等ベースアップ等支援加算(令和6年5月まで)

一か月あたりの総単位数(前記 介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算除く)に、1.6%を乗じて得た単位数(四捨五入)により算定されます。

★ 新 介護職員処遇改善加算(令和6年6月以降)

一か月あたりの総単位数に、1.4%を乗じて得た単位数(四捨五入)により算定されます。

- 上記の利用料金は6級地加算(1単位=10,27円)で計算しています。
- 実際の利用料金は、端数処理を行いますので、上記の利用料金の合計と異なる場合があります。
- 生活保護受給の方は、介護券により、自己負担分の一部又は全額が公費で支給されます。
- 社会福祉法人等減免制度により、自己負担分及び食費・居住費の一部が減額されます。

7. 施設入所にあたっての留意事項

① 住所変更の手続きについて

入所の方は、住民票を「奈良市西大寺赤田町 1 丁目 7-1-2 号 特別養護老人ホームこがねの里」へ変更する事が必要となります。変更できない場合は、申し出て下さい。

② 入所時の手続き

利用者及び代理人とこがねの里の事業者代表者（社会福祉法人秋篠菫会 理事長 藤井俊哉）との間で、重要事項の説明を受けた上、施設利用契約書を締結して頂きます。

③ 保証人の選定について

施設利用契約時に「連帯保証人」を選定して頂き、契約者と共に署名または記名捺印をして頂きます。施設から連絡事項のある時は、契約者又は連帯保証人の方にご連絡致します。住所や電話番号に変更があった場合、速やかにご連絡下さい。

④ 家族の会について

ご利用者のご家族同士の交流、情報交換や行事の企画を通して、施設職員とも親睦を図り、入所者をともに支えることを目的として、「こがねの里利用者家族の会」（略称家族会）があります。ご利用者の入所と同時に自動的に入会となります。

特別養護老人ホームの役割を多くの方々に知って頂き、「こがねの里」の活動を理解していただく為、施設見学や介護実習会などにご協力下さい。

⑤ 入所に必要な物品と数量

日常生活品

- 衣類**
- ・ 普段着（季節ごとに、上下 7～8 組、季節に合わせて羽織れるもの）
 - ・ ねまき・パジャマ（5～6 組）
 - ・ 下着（各種 10 枚ほど）
 - ・ 靴下（5～6 足）
 - ・ レッグウォーマー（5～6 組）
 - ・ ひざかけ
 - ・ 外出用帽子（つば付きのもの） など

油性のマジックペンなどで、衣服内側の品質表示箇所などに【分かりやすく、はっきりと】必ず名前を書いて下さい。黒、紺系統の衣類には、お手数ですが、白い布地を縫い付けて、その上にお名前をご記入下さい。

ほつれやボタンが外れているものは、お繕い下さい。

収納スペースに限りがありますので、季節ごとに衣類の交換をお願いします。

入所後に、不足している衣類のご持参や購入をお願いする場合がございます。

- 日用品**
- ・ 室内履き（スリッパは危険ですから、避けて下さい）
 - ・ 外履き
 - ・ 洗面道具（歯ブラシ、コップ、くし、電気カミソリ、化粧品）

- ・ バスタオル・フェイスタオル等 各5枚程度 ・タオルケット、毛布（必要な方）
- ・ 杖、歩行器、車椅子など日常お使いの物 ・その他（ゴミ箱・ハンガー・時計等）

家具・電化製品等

入所される前に見学して頂き、居室に収まる範囲であればタンス・戸棚・机・鏡台等など愛用しておられたものをお持ち頂いても結構です。

※タンス等の大きな家具のお持ち込みについては、事前にご相談下さい。

- ・ 肘掛椅子（歩かれる方など）
- ・ 加湿器 ・テレビ（テレビ台） ・冷蔵庫 など
- 食器、寝具類は、基本的には必要ありません。
- ナイフ、はさみ類は、介護職員室に常備しておりますので、原則お持ち込みにならないようお願い致します。どうしても必要な場合はご相談下さい。

⑥ 洗濯物について

普段着、パジャマ、下着など普通の洗濯が可能なものは、施設にて行いますので入所者の方の費用負担はありません。

但し、毛糸・ウールなどクリーニングが必要な衣類については業者に委託致しますので、実費負担となります。

⑦ 面会

原則、午前9時より午後6時でお願い致します（但し、事前に申し出のあった場合はこの限りではありません）。感染症状況に応じて、感染対策にご協力をお願い致します。

- ・ 玄関脇の面会カードにご記名と体調をチェックして下さい。
- ・ 食べ物をお持ち込みになる際には、ご面倒でも職員にお申し出下さい。
- ・ できるだけ多くのご面会をお願い致します。

⑧ 外出、外泊

お盆やお正月に関わらずいつでもできます。（出入りは面会時間内でお願いします）

- ・ 原則として、ご家族の方等のお付き添いをお願いしております。
- ・ 春秋の気候の良い時期や、お盆、年末年始などの際には、積極的に外出、外泊の機会を設けられますよう、可能な範囲でご家族の皆様のご協力をお願いしています。
- ・ 必要な介護用品などのお貸し出しなど、ご相談に応じます。
- ・ 食事などの用意の関係上、前日までにお申し出下さい。（事務所窓口で外泊・外出届を提出して下さい）
- ・ ご利用者の健康状態などにより、「見合わせたほうが良いのでは。」というようなアドバイスをさせていただく場合があります。

⑨ 嗜好品の扱いについて

- ・飲酒…ご本人の嗜好を尊重させていただきますが、飲酒により他人に迷惑をかけるような言動があった場合、または、健康状態の観点から問題がある場合、他のご利用者への影響が心配される場合はご相談させていただきます。
- ・喫煙…館内禁煙ですので、所定の灰皿のある場所で喫煙願います。屋外であっても歩き煙草は、防火上厳禁です。そのようなことがあった場合や、ご本人への影響が心配される場合はご相談させていただきます。また防火上、煙草やライターを職員がお預かりする場合があります。

⑩ 設備、器具の利用

車椅子、歩行器等の使用のご希望があれば、お申し出下さい。

⑪ 金銭、貴重品の管理

- ・ご自身で管理される方には、ご自身の責任において、管理をお願い致します。
- ・施設で管理をすることもできますので、ご相談下さい。
- ・金銭出納管理サービス（有料、契約必要）も実施しています。

⑫ 選挙権の保障

各種選挙における選挙権の行使を保障するため不在者投票所を設置します。

⑬ 宗教活動について

個人の信仰は自由ですが、他人に影響を及ぼすような活動はご遠慮いただいております。

⑭ ペットの持ち込み

集団生活の中で個々人の嗜好、趣味が共通でないこと等から、ご遠慮いただいております。

8. 退所時の援助

①事業者は、契約が終了し利用者が退所する際には、利用者およびその家族の希望、利用者が退所後に置かれることとなる環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な援助を行います。

②医療機関への長期入院治療が見込まれ、一旦退所されたのち再入所を希望される方は、再入所のご相談に応じます。

9. 緊急時の対応方法

- ・ご利用者に容体の変化等があった場合は、医師に連絡する等必要な処置を講ずるほか、ご家族の方に速やかに連絡致します。

10. 事故発生時の対応

- ・サービス提供により事故が発生した場合は、速やかに保険者及び関係各機関並びに利用

者の家族に連絡を行うと共に必要な措置を講じます。

- ・ 万が一の事故発生に備えて損害賠償責任保険に加入しています。

1 1. 利用時の危険性（リスク）、高齢者の特徴に関して

こがねの里では利用者の方が快適なご利用や入所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、利用者のお身体の状況やご病気に伴う様々な症状が原因により、以下の危険性が伴います。

またこれらのことはご自宅でも起こりうることで、十分ご理解くださいますようお願い致します。なお、わからないことや分かりづらいことがあれば、ご遠慮なくお尋ねください。

- ・ 歩行時の転倒、ベッドや車いすからの転落などによる骨折・外傷、頭蓋内損傷などの恐れがあります。
- ・ 介護老人福祉施設は原則的に拘束を行わないことから、転倒・転落による事故の可能性がります。
- ・ 高齢者の骨はもろく、通常に対応でも容易に骨折する恐れがあります。
- ・ 高齢者の血管はもろく、軽度の打撲であっても、皮下出血ができ易い状態にあります。
- ・ 加齢や認知症の進行により、水分や食物を飲み込む力が低下します。誤嚥・誤飲・窒息の可能性が高い状態にあります。
- ・ 高齢者であることにより、脳や心臓の疾患により、急変・休止される場合があります。
- ・ 本人のお身体や精神状態が急に悪化した場合など、当事業所・施設の判断で緊急に病院へ搬送または受診を行うことがあります。

1 2. 感染症対策

- ・ 感染症発生時の対応：感染症対策本部を設置し協力病院との連携のもと必要な対策を取ります。ご家族に速やかにご連絡致します。
- ・ 感染症予防：安全管理委員会を中心に、予防に努めます。
- ・ 感染症予防に関する研修：感染症対策研修を開催・参加します。

1 3. 非常災害対策

- ・ 災害時の対応：連絡網により可能な限り職員を招集します。
非常用備蓄食品 1 日分を常時保有します。
ご家族に速やかにご連絡致します。
- ・ 防災設備：全館スプリンクラー、火災報知器、非常用放送設備、非常用自家発電施設などが備わっております。
また、施設内各所に消火器を備え付けております。

- ・防災訓練：年2回、消火訓練、避難誘導訓練、地震訓練などの防災訓練を実施致します。
- ・防災責任者：事務職員（防火管理者）

14. 看取りに関する指針

〔特別養護老人ホームにおける看取り介護実施の定義〕

看取り介護は特別養護老人ホーム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、最期の場所及び治療等について本人の意思、ならびに家族の意向を最大限に尊重して行わなければならない。特別養護老人ホーム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ことが基本であり、それを完遂する責任が施設及び、その職員にはある。又、看取り介護実施中にやむを得ず病院や在宅等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、家族への支援を行わなければならない。

- 1 看取り介護実施特別養護老人ホームは以下の条件を満たしているとともに、施設における看取り介護に関する理念、及び理念に基づく質の高いサービスが行われなければならない。
- 2 特別養護老人ホーム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ため、看取り介護実施特別養護老人ホームは可能な限り尊厳と安楽を保ち、安らかな死が迎えられ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 看取り介護実施特別養護老人ホーム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、適宜、本指針についての見直しを行うものである。

I. 看取り体制

(1) 自己決定と尊厳を守る看取り介護

- ① 特別養護老人ホームにおける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思（リビングウィル）の確認を行うこと。
- ② 特別養護老人ホームの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とき）がなされたときが、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、医師または協力病院から十分な説明が行われ、本人または家族の同意を得ること。（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働し、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こと。尚、必要に応じて適宜、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常勤医師、協力病院医師又は、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いていること。
- 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宜対応していく。
- ③ 医師による看取り介護の開始指示を受けて、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し実施するものとする。

(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個室また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こと。
- 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) 看取り介護計画書作成（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)

- (ア) 看取り介護期の診断
- (イ) 家族への説明（インフォームドコンセント）
- (ウ) 緊急時、夜間帯の対応と指示
- (エ) 各協力病院との連絡、調整
- (オ) 定期的カンファレンス開催への参加
- (カ) 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のチームケアの連携強化
- 3) 定期的カンファレンス開催への参加
- 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と身辺整理

(看護職員)

- 1) 医師また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) 急変時対応マニュアル（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) 生死の確認のため細かな訪室を行う

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・水分摂取量、浮腫、尿量、排便量等の確認を行うと共に、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、体をマッサージする、寄り添う等のスキンシップや励まし、安心される声か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、家族の意向のもと、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。

6) 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。

(ア) 取り介護の理念と理解

(イ) 死生観教育死へのアプローチ

(ウ) 看取り期に起こりうる機能的・精神的変化への対応

(エ) 夜間・急変時の対応

(オ) 看取り介護実施にあたりチームケアの充実

(カ) 家族への援助法

(キ) 看取り介護についての検討会

II. 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充分に行い、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を把握すると共に、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実行。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。

1. この指針は、2005年10月1日に制定する。

2. 2010年11月1日 一部改定する。

3. 2015年3月15日 一部改定する。

15. 個人情報利用目的について

・ 利用契約書第16条に規定する個人情報利用目的については以下のとおりです。

社会福祉法人 秋篠菫会では、個人情報保護法及び利用者の権利と尊厳を守り安全管理に配慮する「個人情報に関する基本方針」の下、あらかじめ利用者の個人情報の「利用目的」を明示します。

【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

1. 施設内部での利用目的

① 施設が利用者等に提供する介護サービス

② 介護保険事務

③ 介護サービスの利用にかかる施設の管理運営業務のうち次のもの

・ 入退所等の管理

・ 会計、経理

・ 介護事故、緊急時等の報告

・ 当該利用者の介護・医療サービスの向上

2. 他の介護事業者等第三者への情報提供を伴う利用目的

① 施設が利用者等に提供する介護サービスのうち

・ 利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等と

- の連携(サービス担当者会議等)、照会への回答
- ・ その他の業務委託
- ・ 利用者の診療等に当たり、外部の医師の意見・助言を求める場合
- ・ 家族等への心身の状況説明

② 介護保険事務のうち

- ・ 審査支払い機関へのレセプトの提出審査支払い機関又は保険者からの照会への回答

③ 損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

【上記以外の利用目的】

1. 施設内部での利用に係る利用目的

① 施設管理運営業務のうち次のもの

- ・ 介護サービスや業務の維持・改善の基礎資料
- ・ 施設等において行われる学生等の実習への協力
- ・ 施設において行われる事例研究等

2. 他の事業者等への情報提供に係る利用目的

① 施設の管理運営業務のうち

- ・ 外部監査機関、評価機関等への情報提供
- ・ 当法人事業所において行われる学生の実習への協力
- ・ こがねの里入居者・家族の会の連絡網作成への協力

上記の利用目的及び第三者提供について、利用停止・留保のお申し出がない場合は、同意頂いたものとさせていただきます。

また、利用目的の範囲を超えて個人情報を取り扱う場合は、あらかじめ利用者本人の同意を得るものとします。

16. 第三者評価の実施状況

実施の有無 無し

直近の年月日 ー

評価機関の名称 ー

評価結果の開示状況 ー