

介護専用型ケアハウス 故郷の家・東京

重要事項説明書

大阪府堺市南区檜尾 3360-12

社会福祉法人こころの家族

理事長 田内 基

要介護状態にある方に対して、適正な特定施設入居者生活介護を提供することにより要介護状態の維持・改善を目的とし、目標を設定して計画的にサービス提供します。施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

1. 事業者の内容

- (1) 法人名 社会福祉法人 こころの家族
- (2) 法人所在地 大阪府堺市南区檜尾 3360 番地の 12
- (3) 電話番号 072-271-0881
- (4) 代表者氏名 理事長 田内 基
- (5) 設立年月 昭和 63 年 9 月 29 日

2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 介護専用型ケアハウス
- (2) 施設の目的 入居者が施設において安心して生き生きと明るい日常生活を送れるように支援することを目的とします。
- (3) 施設の名称 介護専用型ケアハウス 故郷の家・東京
- (4) 施設の所在地 東京都江東区塩浜一丁目 4 番 48 号
- (5) 電話番号 03-3644-0555
- (6) 施設長（管理者）氏名 塩川 優子
- (7) 当施設の運営方針
 - ① ご入居者様の意思及び人格を尊重し、常にご入居者様の立場に立ってサービスの提供に努めます。
 - ② 明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、区市町村等保険者、老人の福祉を増進することを目的とする事業を行う者、その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者と密接な連携を図ります。
 - ③ 違いを認め合うホーム・安心して暮らせるホーム・日常生活の延長線上にあるホームを目指します。
- (8) 開設年月 平成 29 年 8 月 1 日
- (9) 入居定員 30 名（1 ユニット 7 名×2 ユニット、1 ユニット 8 名×2 ユニット）

3. 居室等の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。

居室・設備の種類	室 数	備 考
ユニット型個室 (1人部屋)	30 室	(1 ユニット 7 室×2 ユニット 1 ユニット 8 室×2 ユニット)
合 計	30 室	
共同生活室	4 室	1 ユニット 1 室 (キッチン、食堂)
洗面設備	30 室	居室毎に設置
トイレ	12 室	1 ユニット毎に 3 室
浴室	4 室	一般浴槽 (個浴) 機械浴槽 ※特浴は特養と共同使用
医務室	1 室	特養と共同使用
機能訓練コーナー	1 ヶ所	[主な設置機器] 平行棒・プラットホーム※特養と共同使用

☆居室の変更：ご入居者様から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、ご入居者様の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご入居者様やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

4. 職員の配置状況

〈主な職員の配置状況〉※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	職員数
1. 施設長 (管理者)	常勤 1 名
2. 生活相談員	常勤 1 名
3. 介護職員	常勤換算方法で合計 9 名以上
4. 看護職員	常勤 1 名以上
5. 機能訓練指導員	1 名
6. 計画作成担当者	常勤 1 名

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤 務 体 制
1. 介護職員	早出： 7：00～15：30 日勤： 9：00～17：30 遅出：13：00～21：30 夜勤：21：30～翌日 7：00
2. 看護職員	日勤： 8：00～18：30
3. 生活相談員 4. 機能訓練指導員 5. 計画作成担当者	日勤： 9：00～17：30

5. 当施設が提供するサービスの概要と利用料金

当施設では、ご入居者様に対して以下のサービスを提供します。

当施設が提供するサービスについて、

- | |
|--|
| (1) 利用料金が介護保険から給付されるサービス
(2) 利用料金の全額をご入居者様に負担いただくサービス |
|--|

があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、原則として利用料金の 9 割（3 割負担の方は 7 割）が介護保険から給付されます。

＜サービスの概要＞

① 入浴

一週間に2回以上、適切な方法により入浴を行います。ただし、身体の状態に応じ、特別浴または清拭となる場合があります。

② 排泄

排泄の自立を促すため、ご入居者様の身体能力を最大限活用した援助を行います。

③ 機能訓練

機能訓練指導員等により、ご入居者様の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。

④ 健康管理

医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑤ その他自立への支援

- ・ 寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
- ・ 生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。
- ・ 清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行なわれるよう援助します。

＜サービス利用料金（1日あたり）＞

下記の料金表によって、ご入居者様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費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。

介護区分	介護サービス単位	地域加算後介護サービス費	自己負担額 (1割の場合)	自己負担額 (2割の場合)	自己負担額 (3割の場合)
要介護 1	542 単位	5,907 円	591 円	1,182 円	1,773 円
要介護 2	609 単位	6,638 円	664 円	1,328 円	1,992 円
要介護 3	679 単位	7,401 円	741 円	1,481 円	2,221 円
要介護 4	744 単位	8,109 円	811 円	1,622 円	2,433 円
要介護 5	813 単位	8,861 円	887 円	1,773 円	2,659 円
夜間看護体制加算Ⅱ		9 単位/月	約 10 円	約 20 円	約 30 円
生産性向上推進体制加算Ⅱ		10 単位/月	約 11 円	約 22 円	約 33 円
看取り介護加算Ⅰ	死亡日 45 日前～31 日前	72 単位/日	約 79 円	約 157 円	約 236 円
	死亡日 30 日前～4 日前	144 単位/日	約 157 円	約 314 円	約 471 円
	死亡日 3 日前～前日	680 単位/日	約 742 円	約 1,483 円	約 2,224 円
	死亡日当日	1280 単位/日	約 1,396 円	約 2,791 円	約 4,186 円
+					
介護職員等処遇改善加算Ⅱロ		所定単位数に 15.3%を乗じた単位数を算定			

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご入居者様の負担となります。

① サービスの提供に要する費用

収入による階層区分		利用料徴収金額
1	1,500,000 円以下	10,000 円
2	1,500,001 円～1,600,000 円	13,000 円
3	1,600,001 円～1,700,000 円	16,000 円
4	1,700,001 円～1,800,000 円	19,000 円
5	1,800,001 円～1,900,000 円	22,000 円
6	1,900,001 円～2,000,000 円	25,000 円
7	2,000,001 円～2,100,000 円	30,000 円
8	2,100,001 円～2,200,000 円	35,000 円
9	2,200,001 円～2,300,000 円	40,000 円
10	2,300,001 円以上	44,400 円

※ 11 月から 3 月までの冬期には暖房費として 1 名月額 2,130 円を加算致します。

② 生活費 46,090 円／月

食材料費および共用部分に係る光熱水費のほか、施設の共用部分の維持管理費用など、当該施設において通常予測される生活需要のうち、入居者個人の専用でないものに係る費用です。

ただし、地域の実情、物価の変動その他の事情を勘案して都道府県知事が定める額を上限とします。

③ 居住に要する費用 80,400 円／月

施設の建築年次における施設整備費補助やその他の公的補助の状況、その他の事情を勘案して設定します。

④ 居住にかかる光熱水道費 10,500 円／月 ※定期的に見直しを実施します。

⑤ 厚生労働大臣の定める基準に基づきご入居者様が選定する特別な食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用 実費（別途消費税要）

⑥ 事務手数料 事務費（立替金処理など）：1 日あたり 100 円

⑦ 理美容代 実費

<例>主なレクリエーション行事予定

	行事とその内容（例）	備考
1 月	1 日ーお正月（おせち料理をいただき、新年をお祝いします。） 誕生会・有料喫茶	誕生プレゼント 特別メニュー
2 月	3 日ー節分（施設内で豆まきを行います。） 旧正月 誕生会・有料喫茶	誕生プレゼント 特別メニュー
3 月	3 日ーひなまつり 誕生会・有料喫茶	誕生プレゼント 特別メニュー

4 月	上旬ーお花見（施設の庭に大きな桜の木があります。その桜の下でお花見をします。） 誕生会・有料喫茶	誕生プレゼント 特別メニュー
-----	---	-------------------

⑨ 日常生活用品費 実費

日常生活品の購入代金等ご入居者様の日常生活に要する費用でご入居者様に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

⑩ 特別な介護に要する費用

⑪ ご入居者様が選定する特別な居室の提供を行ったことに伴い必要となる費用

⑫ サービス提供に関する記録の複写物に関する実費額（1 枚 10 円（白黒 A3 まで））

⑬ キャンセル料

計画に位置付けられた利用日を中止した場合には、次のキャンセル料を申し受けます。

利用前日 17 時までに利用中止のご連絡いただいた場合 無料

ご利用予定日の前日 17 時までに取消しのご連絡が無い場合

1 日の利用料（滞在費＋食費）

（３）サービス利用に当たっての留意事項

- ① ご入居者様又はその家族は、体調の変化があった際には、必ず従業者にご一報ください。
- ② ご入居者様は、事業所内の機械及び器具を利用される際、必ず従業者に声をかけてください。
- ③ 事業所内での金銭及び食物等のやりとりは、ご遠慮ください。
- ④ 従業者に対する贈物や飲食のもてなしは、お受けできません。

（４）利用料金のお支払い方法

前記（１）、（２）の料金・費用は、1 か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月 20 日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。（1 か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。）

- ア．指定口座への振り込み
イ．郵貯銀行口座からの自動引き落とし

（５）入居中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご入居者様の希望により、下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。但し、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。

① 協力医療機関

医療機関の名称	医療法人社団 修世会 木場病院
---------	-----------------

所在地	東京都江東区木場 5 丁目 8-7 TEL 03-3642-0032 FAX 03-3630-5367
診療科	内科、消化器・肝臓内科、循環器内科、糖尿病・代謝・内分泌内科、脳神経内科、外科、消化器外科、整形外科、泌尿器科、皮膚科、リハビリテーション科

② 協力医療機関

医療機関の名称	eko デンタルクリニック
所在地	東京都江東区大島 1-2-2-101 TEL 03-3683-8241
診療科	歯科

6. 緊急時・事故発生時・災害時等の対応方法について

(1) 非常災害対策

事業者は、非常災害その他の緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関との連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ防災計画を作成し、防災計画に基づき、年 2 回のご入居者様及び従業者等の訓練を行います。

(2) 緊急時の対応

サービス提供時にご入居者様の病状が急変した場合、その他の必要な場合は、速やかに主治医や協力医療機関への連絡等必要な措置を講じます。

(3) 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には、ご家族、江東区、東京都関係機関等への連絡を行なうなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際して執った処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

7. 施設を退所していただく場合（契約の終了）

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、当施設との契約は自動的に終了し、ご入居者様に退所していただくことになります。

- 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定された場合
- 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

(1) ご入居者様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、ご入居者様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 30 日前までに解約届出書をご提出ください。

（２）事業者からの申し出により退所していただく場合（契約解除）

以下の事項に該当する場合には、当施設からの退所していただきます。その場合には、30日前に文書にて通知いたします。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">① ご入居者様等が、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させた場合② ご入居者様による、サービス利用料金の支払いが6か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合③ ご入居者様が、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入居者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合 |
|--|

（３）円滑な退所のための援助

ご入居者様が当施設を退所する場合には、ご入居者様の希望により、事業者はご入居者様の心身の状況、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入居者様に対して速やかに行います。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">①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②居宅介護支援事業者の紹介③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 |
|---|

（４）その他

金銭の管理や各種サービスについての理解が困難になってこられた場合、利用料の滞納、入居の要件や利用料認定に関して虚偽の届け出を行った場合、他のご入居者様への迷惑行為があった場合等は、退去していただくことがあります。

また、退去時の居室原状回復は、各ご入居者様のご負担で、お願いしております。ハウスクリーニングに加え、壁紙の貼り替え、床や柱、備品設備の補修等は状態に応じて必要となります。退去時には、職員がご本人、もしくはご家族と原状回復が必要な箇所を一緒に確認致しますので、お立会い下さいますようお願い致します。

8. 秘密保持と個人情報の保護について

（１）入居者及びその家族に関する秘密の保持について

事業者及び事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た入居者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。

この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。

（２）個人情報の保護について

事業者は、入居者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議において、入居者の個人情報を用いませぬ。また、入居者の家族の個人情報についても、あらかじめ文

書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で入居者の家族の個人情報を用いません。

事業所は、入居者及びその家族に対する個人情報が含まれる記録物については、善良な管理者の注意をもって管理し、また、処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。

(3) 個人情報の使用目的、使用内容の変更について

事業者は、前項により知り得た個人情報の使用目的や使用内容を変更する時は、その都度文書による同意を得ることとします。

9. 虐待の防止について

事業者は、入居者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(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 塩川 優子

(2) 研修を通じて、従業者の人権意識の向上、知識や技術の向上に努めます。

(3) 個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。

(4) 従業者が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、従業者が、入居者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

10. 身体拘束について

事業者は、原則として入居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、入居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、入居者に説明し同意を得た上で、次に掲げることにより留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

また、事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

(1) 緊急性・・・直ちに身体拘束を行わなければ、入居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ます。

(2) 非代替性・・・身体拘束に以外に、入居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ます。

(3) 一時性・・・入居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は、直ちに身体拘束を解きます。

11. 業務継続計画の策定等について

(1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定介護福祉施設サービスの提供を継続的に実施するため、非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。

(2) 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。

- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

12. 苦情の受付

(1) 当施設における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者）金 賢民

〔職名〕 生活相談員

○受付時間 9:30～17:00

また、苦情受付ボックスを玄関受付に設置しています。

1. 苦情解決責任者 塩川 優子（役職 施設長）

2. 第三者委員

(1) 野田 邦子 （弁護士）

大阪市北区西天満 1-8-9 ヴィクター OSAKA 2908 階

野田総合法律事務所 電話：06-6316-0256

(2) 福田 孝雄 （元 川崎医療福祉大学大学院教授）

埼玉県草加市新栄 2-16-4 電話：048-942-5490

(3) 佐藤 美津子 （元 多摩大学グローバルスタディーズ学部教授）

東京都三鷹市新川 4-18-5 電話：0422-44-4357

第三者委員の窓口は苦情受付担当者が受け賜ります。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

江東区 福祉部 介護保険課	所在地：江東区東陽 4-11-28 電話：03-3647-9099
東京都 福祉局高齢者施策推進部介護保険課	所在地：新宿区西新宿 2-8-1 電話：03-5320-4597
東京都国民健康保険団体連合会 介護福祉部 介護相談窓口	所在地：千代田区飯田橋 3-5-1 電話：03-6238-0177

13. 第三者評価による評価の実施状況

第三者評価による実施状況	評価機関名称	実施日	結果の開示
1. <u>あり</u> 2. なし	有限会社 ヘルスサポート	2026/3/6	2026/4

重要事項 説明確認書

指定特定施設ご入居者様生活介護サービスの開始に当たり、ご入居者様及びその家族に対して契約書及び本書面及び本書面に基づいて重要な事項を説明し交付しました。

介護専用型ケアハウス 故郷の家・東京

説明者職名 _____ 氏名 _____ 印

年 月 日

.....

私は、契約書及び本書面により、事業者から重要事項の説明を受けました。

入居者

住所

氏名

印

身元引受人

住所

氏名

(続柄)

印

年 月 日

＜重要事項説明書付属文書＞

1. 施設の概要

(1) 建物の構造 鉄筋コンクリート造

(2) 建物の延べ床面積 6497.04 m²

(3) 施設の周辺環境

塩浜の住宅街に位置します。

最寄の東京メトロ・木場駅より徒歩10分、もしくはJR京葉線・越中島駅より徒歩で20分ほどの距離です。

2. 職員の配置状況

＜配置職員の職種＞

介護職員： 契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。

生活相談員： 契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。

看護職員： 主にご入居者様の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護、介助等も行います。

機能訓練指導員： 契約者の機能訓練を担当します。

介護支援専門員： 契約者に係る施設サービス計画(ケアプラン)を作成します。

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

ご入居者様に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、入居後作成する「施設サービス計画（ケアプラン）」に定めます。

「施設サービス計画（ケアプラン）」の作成及びその変更は次の通り行います。

当事業所の介護支援専門員（ケアマネジャー）は施設サービス計画の原案について、ご入居者様及びその家族等に対して説明し、同意を得たうえで決定します。

施設サービス計画は、6か月（※要介護認定有効期間）に1回、もしくはご入居者様及びその家族等の要請に応じて、変更の必要があるかどうかを確認し、変更の必要のある場合には、ご入居者様及びその家族等と協議し、施設サービス計画を変更します。

施設サービス計画が変更された場合には、ご入居者様に対して書面を交付し、その内容を確認していただきます。

4. サービス提供における事業者の義務

当施設は、ご入居者様に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①ご入居者様の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご入居者様の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご入居者様から聴取、確認します。
- ③ご入居者様が受けている要介護認定の有効期間の満了日の30日前までに、要介護認定の更新の申請のために必要な援助を行います。
- ④ご入居者様に提供したサービスについて記録を作成し、契約終了後2年間保管するとともに、ご入居者様又はその代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑤ご入居者様に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。
ただし、ご入居者様又は他のご入居者様等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑥事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご入居者様又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。（守秘義務）
ただし、ご入居者様に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご入居者様の心身等の情報を提供します。
また、ご入居者様の円滑な退所のための援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご入居者様の同意を得ます。

5. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入居されているご入居者様の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

（1）持ち込みの制限

入居にあたり、馴染みの物を持ち込んでください。ただし、部屋の大きさに見合った量とさせていただきます。また、火を使用するものは原則として持ち込むことができません。

（2）面会 面会時間 9：00～21：00

※来訪者は、必ずその都度職員に届け出てください。

※なお、来訪される場合、生ものの持ち込みはご遠慮ください。

（3）外出・外泊

外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい。

（4）施設・設備の使用上の注意

○居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。

○故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご入居者様に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。

○ご入居者様に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご入居者様の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但

し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。

- 当施設の職員や他のご入居者様に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

(5) 喫煙

施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

6. 損害賠償について

当施設において、事業者の責任によりご入居者様に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします

ただし、その損害の発生について、契約者に故意又は過失が認められる場合には、ご入居者様の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

当施設がご入居者様に対して行うサービス提供により、事故が発生した場合には、速やかにご入居者様のご家族、区市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

重度化した場合における指針

1. 支援を行う事業施設

社会福祉法人 こころの家族 介護専用型ケアハウス故郷の家・東京

2. 支援についての基本理念

入居者の重度化に伴い、終の住処として介護を希望された方に対し、支援を行うために出来るだけ必要な「医療」「人」「介護空間」を提供し、具体的には、医療連携体制（医療と施設との連携）を実施し、適切な介護空間において、身体的および精神的ケアや、痛みや苦痛を緩和する介護技術を獲得した看護・介護職員による関わりを、可能な限り住み慣れた施設で受けることができるように最大限に努め、これらを持って尊厳ある支援を目指します。

3. 当事業所における具体的支援内容

① 身体状況の変化の把握

各職種からの情報収集により、食事摂取状況や日常生活動作、バイタルサインの確認などにより早期の発見と対応に努める。

② 各職種（医師・管理者・介護支援専門員・看護師・介護職等）の参加によるカンファレンスを開催して支援の修正あるいは変更を行う。

③ 主治医より、病状の説明を行い、今後の治療方針（インフォームドコンセント）と、希望する支援を行う。

＊ 医療機関に入院することを希望された場合は、入院に向けた支援を行うと同時に、入院期間中における居住費等について明確にする。

④ ご本人とご家族の意向を踏まえ、プランを作成する。

＜身体的ケア＞

- ・医療：医療体制、点滴・酸素吸入が必要とされる場合の確認とその他の医療処置の確認を行う。
- ・食事栄養：栄養と水分量の確保（食べる楽しみをどこまで維持し支援できるか）
- ・生活全般：清潔（口腔ケア・入浴・部分浴・清拭・必要な被服の更衣や寝床空間の清潔を含む）
- ・排泄：排泄（尿意便意のある方に対する適切な排泄ケアと便秘に関する調整など）

＜精神的ケア＞

- ・コミュニケーション（感情の表出を助ける）を重んじる。
- ・環境整備（ご本人の趣味の物を置くなどの生活空間、またはプライバシーの確保・室温空調などに関して配慮する）
- ・ご家族に対しての支援（精神面や負担感に配慮しながら、十分に精神面で参加していただけるような支援を行う）宿泊や付き添いに関する支援。

⑤ 支援の取り組みと実施。変化する状態に応じた介護・看護についての修正と変更を行い、ご家族・ご本人へ説明と同意を得る（記録の整備）

⑥ 臨終時と死後の対応（死亡診断書の作成・遺留品の引き渡し等様々な事柄についての検討を行う）

4. 支援の開始時期について

支援の開始は、医師により、医学的知見において、回復の見込みがないと判断し、ご家族・ご入居者様に病状説明および判断内容について説明を行い、入居者、もしくはご入居者の意思を代弁できる者が当該事業所で過ごすことの同意を受けて実施するものとする。

5. 当事業所における医療連携体制について

24時間連絡ルートを明確にし（医療との連携体制）それら理解を助ける体制マニュアルを整備する。

6. 全職員が、支援に関する共通認識を持ち、一定の研修を設ける。

- ・ 支援の実践に係る知識と理解
- ・ 苦痛に関する緩和ケア・精神的ケア
- ・ 介護方法および技術
- ・ 緊急時対応、および急変時の連絡ルートの理解
- ・ 報告・記録の整備
- ・ インフォームドコンセントについて
- ・ 状態観察（バイタルチェックなど）
- ・ 死亡診断書について、手続き等に関する理解

7. 入院・外泊期間中における居室確保と居住費などの取り扱いの説明。

8. 責任者を明確にする。

総括担当責任者：看護師

夜間及び緊急時連絡の責任者も同様