

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

事業者番号 第1370805820号

当施設はご契約者に対して指定介護福祉施設サービスを提供します。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。

□当施設への入所は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でも入所は可能です。
--

1. 施設経営法人

- | | |
|-----------|------------------|
| (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3360-12 |
| (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 | 特別養護老人ホーム |
|-----------|-----------|

- | | |
|-----------|--|
| (2) 施設の目的 | <p>施設サービス計画に基づき、可能な限り、在宅における生活への復帰を念頭において、入浴、排泄、食事の介護、相談及び助言、社会生活上の便宜の供与、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の介護を行うことにより、利用者がその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるようにすることを目指します。</p> |
|-----------|--|

施設は、業務の適正かつ円滑な執行と老人福祉法の理念と介護保険法に基づき、又、「東京都指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する条例」、「東京都特別養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例」の遵守を通じて、要介護状態となった高齢者に対し適正な指定介護老人福祉施設サービスの提供をします。

- | | |
|----------------|-------------------|
| (3) 施設の名称 | 特別養護老人ホーム 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 | 高橋 千津子 〔施設長〕 |

- (7) 当施設の運営方針
1. 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って指定介護老人福祉施設サービスの提供に努めます。
 2. 明るく家庭的な雰囲気を作り、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村等保険者、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設その他保険医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。
 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 28年 11月1日

(9) 入所定員 98人 (1ユニット10人×8ユニット、1ユニット9人×2ユニット)

3. 居室の概要

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)	98室	(1ユニット10室×8ユニット 1ユニット9室×2ユニット)
合 計	98室	
共同生活室	10室	1ユニット1室 (キッチン、食堂)
洗面設備	98室	居室毎に設置
トイレ	30室	1ユニット毎に3室
浴室	14室	一般浴槽 (個浴)・特殊浴槽
医務室	1室	
機能訓練コーナー	1ヶ所	[主な設置機器] 平行棒・プラットホーム等

※この施設・設備の利用にあたって、ご契約者に特別にご負担いただく費用はありません。

☆居室の変更：ご契約者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、ご契約者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、ご契約者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

当施設では、ご契約者に対して指定介護福祉施設サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

〈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. 医師	非常勤必要数
3. 生活相談員	常勤1名以上
4. 介護職員	常勤換算方法で合計35名以上

5. 看護職員	常勤換算方法で3名以上
6. 介護支援専門員	常勤1名以上
7. 管理栄養士	常勤1名以上
8. 機能訓練指導員	常勤1名以上（看護師と兼務可）

＜主な職種の勤務体制＞

職種	勤務体制
1. 医師	毎週月曜日・木曜日（内科） 13：00～16：00 第2金曜日・第4金曜日（精神科） 9：30～11：30
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早出： 7：00～15：30 10名以上 8：00～16：30 日勤： 9：00～17：30 ：11：30～20：00 遅出：13：00～21：30 10名以上 夜勤：21：30～翌日 7：00 5名以上
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早出： 8：00～16：30 日勤： 9：00～17：30 2名以上 遅出：10：30～19：00
4. 機能訓練指導員	日勤： 9：00～17：30 1名以上

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、ご契約者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契約者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（契約書第3条関係）

以下のサービスについては、利用料金の本人負担割合は収入に応じて1割・2割・3割となります。

＜サービスの概要＞

①介護保険給付対象の介護サービス

当施設では24時間介護サービスを行います。

②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。

③排泄

- ・ 排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④機能訓練

- ・ 機能訓練指導員等により、ご契約者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。

⑤健康管理

- ・ 医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑥看取りへの対応

- ・ 「看取り介護指針」に基づき看取りを行っています。看護職員への夜間の連絡体制を確保し、夜間帯でのご契約者の医療ニーズに対応します。
- ・ ご契約者の看取りについて、医師の診断の下、本人または代理人の同意を得ながら、介護職、看護職などが共同して看取りを行います。職員へ看取りに対する研修を行います。
- ・ 看取り介護を実施するため看護師を責任者として配置します。

⑦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費額を除いた金額（自己負担額）に別に定める居住費・食事代をお支払い下さい。
（サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度・居住の種別に応じて異なります。）

		要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
① 介護サービス単位	1割負担	670単位	740単位	815単位	886単位	955単位
	2割負担	1,340単位	1,480単位	1,630単位	1,772単位	1,910単位
	3割負担	2,010単位	2,220単位	2,445単位	2,658単位	2,865単位
② 地域加算後介護サービス費 (①×10.90)	1割負担	7,303円	8,066円	8,883円	9,657円	10,409円
	2割負担	14,606円	16,132円	17,767円	19,314円	20,819円
	3割負担	21,909円	24,198円	26,550円	28,972円	31,228円
③ 自己負担額	1割負担	731円	807円	889円	966円	1,041円
	2割負担	1,461円	1,614円	1,777円	1,932円	2,082円
	3割負担	2,191円	2,420円	2,665円	2,898円	3,123円
④ 夜勤職員配置加算（Ⅱ）口	20円／日（1割） 40円／日（2割） 59円／日（3割）					
⑤ 看護体制加算（Ⅰ）口	5円／日（1割） 9円／日（2割） 13円／日（3割）					
⑥ 看護体制加算（Ⅱ）口	9円／日（1割） 18円／日（2割） 27円／日（3割）					
⑦ 療養食加算	21円／日1食7円（1割） 39円／日1食13円（2割） 60円／日1食20円（3割）					
⑧ 個別機能訓練加算Ⅰ	13円／日（1割） 26円／日（2割） 39円／日（3割）					
⑨ 日常生活継続支援加算Ⅱ	51円／日（1割） 101円／日（2割） 151円／日（3割）					
⑩ 精神科医師定期的療養指導加算	6円／日（1割） 11円／日（2割） 17円／日（3割）					
⑪ サービス利用に係わる自 己負担総額 (③から⑩までの合計額)	1 日	1割負担	850円	926円	1,008円	1,085円
		2割負担	1,694円	1,847円	2,010円	2,165円
		3割負担	2,540円	2,769円	3,014円	3,247円
⑫ 安全対策体制加算 (入所時に1回限り)	22円（1割） 44円（2割） 66円（3割）					

					+
⑬生産性向上推進体制加算Ⅱ		11円/月（1割）	22円/月（2割）	33円/月（3割）	
					+
⑭看取り 介護加算Ⅰ	死亡日45日～31日前	79円/日（1割）	157円/日（2割）	236円/日（3割）	
	死亡日30日～4日前	157円/日（1割）	314円/日（2割）	471円/日（3割）	
	死亡日前前日、前日	742円/日（1割）	1,483円/日（2割）	2,224円/日（3割）	
	死亡日	1,396円/日（1割）	2,791円/日（2割）	4,186円/日（3割）	
					+
⑮ 介護職員等処遇改善加算Ⅰ ロ		所定単位数に17.6%を乗じた単位数を算定			

- ☆ 入所して30日間は、初期加算金として1日33円（1割）1日66円（2割）1日99円（3割）が自己負担金に加算されます。
- ☆ ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。
- ☆ ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合に入所され、要介護認定申請中に死亡された時には、その期間の料金はサービス料の全額（利用者平均介護度3相当分）を頂きます。
- ☆ 介護保険からの給付額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。ご契約者が、入院又は外泊をされた場合にお支払いいただく利用料金は、269円（1割） 537円（2割） 805円（3割）
ただし、1ヶ月に6日間を限度とする。

〈高額介護サービス費〉

区分	高額介護サービス費 （上限月額）
生活保護受給者の方等	15,000円（世帯）
世帯全員が市町村民税非課税	24,600円（世帯）
前年の公的年金等収入額＋その他の合計所得額の 合計が80万円以下の方等	24,600円（世帯） 15,000円（個人）
市町村民税課税で課税所得380万円未満	44,400円（世帯）
市町村民税課税で課税所得380万円～690万円未満	93,000円（世帯）
市町村民税課税で課税所得690万円以上	140,100円（世帯）

- ※ 高額介護サービス費とは、月々の介護サービスの本人負担割合分担（収入に応じて1割・2割・3割）（食費、居住費は含みません）合計額が、所得に応じて設定された上限額を超える場合に、その超えた金額が高額介護サービス費として保険給付されます。

（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、令和3年8月1日からの介護保険施設利用料の改定に伴い原則として利用料金の全額がご契約者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

① 居住費と食事費（1日の費用）

段 階	区 分	居住費	食事費
第1段階	○老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税の方	880円	300円
第2段階	○世帯全員が市民税非課税で、本人の合計所得金額と課税年金収入及び、非課税年金（遺族年金・障害年金等）の合計額が80万円以下の方	880円	390円
第3段階①	○世帯全員が市民税非課税で、本人の合計所得金額と課税年金収入及び、非課税年金（遺族年金・障害年金等）の合計額が80万円超120万円以下の方	1,370円	650円
第3段階②	○世帯全員が市民税非課税で、本人の合計所得金額と課税年金収入及び、非課税年金（遺族年金・障害年金等）の合計額が120万円超の方	1,370円	1,360円
第4段階	○上記の第1～第3段階以外の方	2,610円	1,700円

※ 食事の提供に要する費用

- ・ 利用者に提供する食事の材料費及び調理費にかかる費用です。
- ・ 実費相当額の範囲内にて負担していただきます。ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方につきましては、その認定証に記載された食費の金額（1日当たり）のご負担となります。
- ・ 当施設では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、利用者一人ひとりの栄養状況や摂食状況に応じた個別の対応を重視し、栄養ケアによって低栄養状態を改善する他、身体の状態および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ ご契約者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。
- ・ 食事時間につきましては、概ね下記時間帯で決めています。利用者の生活パターンに合わせて出来る限り提供いたします。

朝食：8：00～10：00 昼食：12：00～14：00 夕食：18：00～20：00

※ 食事は原則として、食堂にて上記の時間に提供するものとするが、心身の状態やご本人の希望により、食事開始時間を遅らせることや、食堂以外の場所（居室等）で食事提供することができます。

※ 居住に要する費用（光熱水費及び室料）

- ・ 居住費は、施設及び設備を利用し、滞在されるにあたり、光熱水費用相当額及び室料（建物設備等の原価償却費等）を、ご負担していただきます。ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方については、その認定証に記載された居住費の金額（1日当たり）のご負担となります。
 ※外泊・入院等で居室を開けておく場合は、第1～3段階の方は、6日までは負担限度額認定の適用が受けられますが、7日目からは別途料金（居住費）が発生します。
- ・ 居住費ならびに食事に係る自己負担額については、ご契約者の所得等に応じて異なる場合があります。また、医師の指示により提供される特別な食事の自己負担額も標準自己負担額とは異なります。

②特別な食事

ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

利用料金：要した費用の実費

③理髪・美容

[サービス]

〇月に2回、美容師の出張による美容サービス（調髪、顔剃、パーマ、洗髪）をご利用いただけます。

※代金は実費になります。

④貴重品の管理

ご契約者の貴重品管理サービスをさせていただきます。

（事務手数料…事務費（立替金処理など）：1日あたり 100円）

〇保管管理者：施設長

⑤四季折々のレクリエーション活動

ご契約者の希望により、季節ごとのレクリエーションに参加していただくことができます。

＜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

⑥日常生活上必要となる諸費用

日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者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。

おむつ代は介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。

⑦契約書第20条第2項に定める所定の料金

ご契約者が、契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の契約終了日から現実居室が明け渡された日までの期間に係る料金（1日につき）

ご契約者の要介護度		要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
料金	ユニット型個室	10,390円	11,130円	11,860円	12,600円	13,230円

経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う2か月前までにご説明します。

(3) 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. 窓口での現金支払
- イ. 指定口座への振り込み
- ウ. 郵貯銀行口座からの自動引き落とし

(4) 閲覧

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できます。

(5) 入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、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、外科、整形外科、脳神経外科、泌尿器科

②協力医療機関

医療機関の名称	医療法人社団 江翔会 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 サンセットタワー1階 TEL 03-3683-8241 FAX 03-6807-0130
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) 緊急時・事故発生時の対応

サービス提供中にご契約者に緊急の事態が発生した場合、ご契約者の主治医にご連絡するとともに、予め指定する連絡先にも連絡します。

24時間、常時介護は不可能なため、当施設がご契約者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、速やかにご契約者のご家族、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。

主治医	利用者の主治医	
	所属医療機関名称	
	所在地及び電話番号	
家族等	緊急連絡先の家族等	
	住所及び電話番号	

（２） 事故発生防止及び事故発生時の対応

施設は、事故の発生又はその再発を防止するため、次に定める措置を講じるものとする。

- ① 事故発生した場合の対応、②に規定する報告の方法などが記載された事故発生の防止のための指針を整備する。
- ② 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある実態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備する。
- ③ 事故発生防止のための委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする）及び従業者に対する研修を定期的に行う。
- ④ 上記①～③の装置を適切に実施するための担当者の措置
 - ・ 施設は入所者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに区市町村等、入所者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じるものとする。
 - ・ 施設は、事故の状況及び事故に際して取った措置について記録するものとする。
 - ・ 施設は、入所者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行うこととする。

（３） 非常災害対策

- ・ 非常時の対応・・・初期消火、避難誘導等、緊急時マニュアルに従い対応します。
- ・ 防災設備・・・スプリンクラー全室設置、屋内消火栓、消火器、自動火災報知器等完備
- ・ 防災訓練・・・年2回
- ・ 防火責任者・・・施設長

その他、消防法に準拠して防災計画を別に定めることとします。

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、当施設との契約は終了し、ご契約者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
- 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

（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くことがあります。

- ① ご契約者等が、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 ご契約者による、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
- ④ ご契約者が連続して3か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も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もしくは介護療養型医療施設に入院した場合

→ ご契約者が病院等に入院された場合の対応

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。

①検査入院等、6日間以内の短期入院の場合

6日以内に退院された場合は、退院後再び施設に入所することができます。但し、入院期間中であっても、所定の利用料金をご負担いただきます。

②7日間以上3ヶ月以内の入院の場合

3ヶ月以内に退院された場合には、退院後再び施設に入所することができます。但し、入院時に予定された退院日より早く退院した場合等、退院時にホームの受入準備が整っていない時には、併設されている短期入所生活介護の居室等をご利用

③3ヶ月以内の退院が見込まれない場合

中の所定の利用料金をご負担いただきます。3ヶ月以内の退院が見込まれない場合には、契約を解除する場合があります。この場合には、当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、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。

- 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
- ① 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

8. 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。

ただし、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」を定めていただきます。

当施設は、「残置物引取人」に連絡のうえ、残置物を引き取っていただきます。

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引取人にご負担いただきます。

※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

ことは可能です。

9. 秘密保持と個人情報の保護について

(1) 利用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利用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、利用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、利用者の個人情報を用いません。また、利用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利用者の家族の個人情報を用いません。

事業所は、利用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。

10. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・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 高橋 千津子

(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勞を相談できる体制を整えるほか、従業者が、利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

11. 身体拘束について

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、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。

(2) 非代替性・・・身体拘束に以外に、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
ます。

- (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
がなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

1 2. 業務継続計画の算定について

(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。

1 3. 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 慶五

〔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 高橋 千津子（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丁目8-9 ヴィクター OSAKA 2908号

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

1 4. 相談窓口

介護保険料の変化についてはその都度お知らせいたしますが、詳しい説明が必要な方はいつでもおたずね下さい。

施設利用料のうち、居住費、食費については原則自己負担となりますが、利用者様の

状況により各種の負担軽減措置制度があります。詳しい内容については当施設が相談窓口になっておりますのでお気軽にご相談ください。

15. 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	2026/3/30

重要事項 説明確認書

指定介護福祉施設サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

特別養護老人ホーム故郷の家・東京

説明者職名 _____ 氏名 _____ 印

年 月 日

.....

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定介護福祉施設サービスの提供開始に同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

利用者

住所

氏名

印

契約者の家族等保護者

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㎡
- (3) 施設の周辺環境

塩浜の住宅街に位置します。

最寄の東京メトロ東西線・木場駅より徒歩12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： 主にご契約者の健康管理や療養上の世話を行います。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。

医師： ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

ご契約者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、入所後作成する「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、ご契約者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、もしくはご契約者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、ご契約者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、ご契約者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、ご契約者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ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご契約者の体調、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、ご契約者から聴取、確認します。
- ③ ご契約者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 ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、契約終了から2年間保管するとともに、ご契約者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ご契約者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、ご契約者又は他の利用者等の生命、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契約者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、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。
また、ご契約者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、ご契約者の同意を得ます。

5. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入所されている利用者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

入所にあたり、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 10:00～17:00

※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、ご契約者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。

○ご契約者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、ご契約者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入所者に対し、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。

(6) 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契約者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、契約者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。

当施設がご契約者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、速やかにご契約者のご家族、市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

特別養護老人ホーム故郷の家・東京における看取り介護指針

1 目的

この指針は、特別養護老人ホーム故郷の家・東京のご利用者に対する「看取り介護」を実施していくための指針とする。

3 看取り介護とは

故郷の家・東京における「看取り介護」とは、ご利用者が人生の終焉を迎えた時に、ご本人及びご家族等の意向を尊重したケアを実施することで、安らげる生活の場を提供し、自然な状態のまま残された余命を平穏に過ごしていただく事をいう。

2 対象

- ①疾患あるいは障害、加齢により自然治癒力の低下が著しくなり、治療による改善の可能性が認められないと医師が診断したご利用者。
- ②ご本人及びご家族等がそれ以上の治療や人工的栄養補給等を望まない場合。
- ③看取りについて十分理解し看取りについて同意があったご利用者。

4 基本的姿勢

- ①ご利用者の人生の歴史を尊重したうえでケアを実践する。
- ②ご利用者やご家族の思いや願いをすべて汲み取る姿勢で臨む。
- ③一貫したケアに努める。
- ④QOLを損なわないように、苦痛の除去、安楽で安心を感じるケアを目指す。
- ⑤ご利用者とともにご家族の精神的負担への対応を意識して実施する。

5 看取り介護の流れ

①看取り介護の開始時期

医師が看取り介護の必要性があると判断した場合、看護職員又は生活相談員等を通じご家族に連絡をとり、日時を定めて、施設において医師より利用者又は家族へ説明を行なう。この際、施設でできる看取りの体制を説明する。

②意思確認及び同意

説明を受けた上で、ご本人又はご家族は当施設で看取り介護を受けるか、医療機関に入院するか選択することができる。医療機関入院を希望する場合は、施設は入院に向けた支援を行なう。ご家族が看取り介護を選択された場合は「看取り介護同意書」に、記名捺印をしていただき書面にて確認する。

③看取り介護計画

看取り介護実施にあたり、医師の指示を得ながら多職種共同体制（介護支援専門員、看護師、介護士、生活相談員、管理栄養士、機能訓練士等）のもと、ご本人及びご家族等の意向や要望を尊重し、看取り介護計画書を作成する。その「看取り介護計画書」に基づき、ケアに努める。看取り介護計画書は、ご本人の状態変化に合わせて、適宜、見直しを行い、ご本人及びご家族に説明し同意を得る。

④看取り介護の実施

看取り介護を行なう際は、ご本人及びご家族等の要望を共有し、多職種共同体制のもと適切なケアを実施する。施設の全職員は、利用者が尊厳を持つひとりの人間として、安らかな死を迎えることができるようご本人及びご家族の支えとなり身体的、精神的支援に努める。

⑤環境設定

看取り介護の実施に関しては原則として住み慣れた居室環境（個室に限る）で対応することとする。但し、住み慣れた居室環境での生活を継続することが困難な場合においては静養室で対応する。尚、家族が泊まりを希望する場合、看取りの個室に家族宿泊用のベッドをセットするなど可能な限り家族への便宜を図る。

⑥偲びのカンファレンスの実施

看取り介護が終結した後、看取り介護の実施状況についての評価カンファレンスを行う。

6 故郷の家・東京における医療体制

施設は利用者または家族に対し以下の確認を事前に行い理解を得る。

①常勤医師の配置がないこと、医師とは協力医療機関とも連携し必要時は24時間の連絡

体制を確保して必要に応じ健康上の管理などに対応すること、夜間は医療スタッフが不在で、看護師は緊急時の連絡により駆けつけるオンコール体制であること

②病状の変化などに伴う緊急時の対応については看護師が医師との連携をとり判断すること。夜間においては夜間勤務職員が夜間緊急連絡体制にもとづき看護師と連絡を取って緊急対応を行うこと。

③家族との24時間の連絡体制を確保していること。

④看取りの介護に対する家族の同意を得ること。

7 看取り介護における記録

看取り介護に携わる職員は、記録物等の整備、保管をする。

①看取り介護同意書

②医師の指示書

③看取り介護計画書

④カンファレンス記録

⑤経過観察記録

⑥臨終時の記録

⑦看取り介護終了後のカンファレンス記録

8 各職種の役割分担について

①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

②医師

- 1) 看取り介護期の診断と家族への説明

- 2) 緊急時、夜間帯の対応と指示
- 3) 各協力病院への連絡と調整
- 4) 死亡確認、死亡診断書等記録の記載
- ③生活相談員・介護支援専門員
 - 1)看取り介護同意書の説明
 - 2) 継続的な家族支援（連絡・説明・相談・調整）
 - 3) 家族等の面会や付き添いなどに関する細やかな援助
 - 4) 看取り介護にあたり他職種協働のチームケアの連携の強化
 - 5) 臨終後のケアとしての家族支援と身辺整理
- ④介護支援専門員
 - 1) 看取り介護計画書の作成
 - 2) カンファレンス記録の作成
 - 3) 定期的なモニタリングによる計画の修正・変更
- ⑤看護職員
 - 1) 医師との連携の強化
 - 2) 看取り介護にあたり他職種協働のチームケアの確立
 - 3) 看取り介護に携わる職員からの相談
 - 4)状態観察の結果に応じ、医師の指示に基づき点滴や酸素吸入など必要な処置の実施
 - 5) 疼痛の緩和
 - 6) 急変時への対応（オンコール体制）
 - 7) 家族への説明と不安への対応
- ⑥介護職員
 - 1)食事、排泄介助、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（十分な意思疎通を図る）
 - 4)状態観察、不安軽減のための頻回な訪室
 - 5)経過記録の記載
- ⑦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・排泄状態の把握
- ⑧機能訓練士
 - 1)安楽な体位の工夫
 - 2)マッサージ、関節可動域運動などによる疼痛の緩和や循環の維持

9 看取りに関する職員教育

看取りの介護の理念を理解し、その目的を明確化するために定期的に職員の研修を行う。

- ①看取り介護の理念
- ②死生観教育
- 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・緊急時の対応
- ⑤看取り介護実施にあたりチームケアの充実

⑥家族支援

⑦看取り介護への振り返り（検証と評価）

10 緊急時の対応

①夜間緊急時の連絡と対応について

当施設の夜間緊急時の連絡・対応マニュアルに沿って適切な連絡を行う。

②協力医療機関との連携体制

当施設は協力医療機関との連携により、365 日、24 時間の連絡体制を確保して必要に応じ健康上の管理等に対応することができる体制をとっている。

11 責任者

夜間緊急対応および看取り介護については、看護師（正職員）を責任者とする。

平成31年4月1日 作成