

介護老人福祉施設 旭が丘ホーム紅葉葵

重要事項説明書

1 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 乙の国福社会
- (2) 法人所在地 京都府長岡京市井ノ内朝日寺 23 番地
- (3) 電話番号 075-955-9000
- (4) 代表者名 理事長 田村 啓子
- (5) 設立年月日 昭和 60 年 10 月 1 日

2 ご利用施設

- (1) 施設の種類 ユニット型指定介護老人福祉施設 平成 29 年 1 月 18 日指定
(京都府第 2673000606 号)
- (2) 目的及び基本方針
 - ① 社会福祉法人乙の国福社会が開設する特別養護老人ホーム旭が丘ホーム紅葉葵（以下「施設」という。）の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、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（以下「施設サービス」という。）の提供をすることを目的とする。
 - ② 施設は、入居者一人一人の意思及び人格を尊重し、施設サービス計画に基づき、その居宅における生活への復帰を念頭において、入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援することをめざすものとする。
 - ③ 施設は、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村、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の保健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るものとする。
- (3) 施設の名称 特別養護老人ホーム旭が丘ホーム 紅葉葵
- (4) 施設の所在地 京都府長岡京市長岡 1 丁目 44 番地 2 号
- (5) 電話番号 075-952-0111
FAX 番号 075-959-0120
- (6) 施設長 大西 英樹
- (7) 開設年月日 平成 29 年 1 月 18 日
- (8) 入所定員 30 名

3 居室の概要

(1) 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。入居される居室はユニット型個室です。

居室・設備の種類	室数	備考
個室（一人部屋）	30 室	1 ユニットに 10 名 合計 3 ユニット
合 計	30 室	
浴 室	3 室	個浴（2 階・3 階に 1 か所ずつ） 特殊浴槽（2 階のみ）
医 務 室	1 室	
共同生活室	3 室	各ユニットにキッチン・ダイニング

※上記は厚生労働省が定める基準により、指定介護老人福祉施設に必置が義務付けられている施設・設備です。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。（居住費・旭が丘ホーム診療代を除く）

◎居室の変更

ご契約者から居室の変更希望があった場合は、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、ご利用者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

◎居室に関する特記事項：

- ① トイレの場所は各ユニットに 3 か所ずつ設置しています。
- ② 居室には鍵がかかるようになっておりますが、巡回やその他、介護上必要な時は開錠します。

(2)利用に当たって別途利用料金をご負担いただく施設・整備

理美容代	毎月 1 回	株式会社 央進
------	--------	---------

※ 上記は、介護保険の給付対象とならないため、ご利用の際は、ご利用者に別途利用料金をご負担頂きます。

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老人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、指定基準を満たしています。

(令和7年4月1日現在)

職 種	常 勤	非常勤	備考
1. 施設長（管理者）	1		
2. 介護職員	12	8	
3. 生活相談員	1		兼務
4. 看護職員	2		
5. 機能訓練指導員		1	
6. 介護支援専門員	1		兼務
7. 医師		2	内科
		1	精神科

※ 常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当施設における常勤職員の所定勤務時間数（40 時間）の総数で除した数です。

（例）週 8 時間勤務の介護職員が 5 名いる場合・・・

常勤換算では、1 名（8 時間 × 5 名 ÷ 40 時間 = 1 名）となります。

〈主な職種の勤務体制〉

職 種	勤 務 体 制
1. 医 師	内科 毎週 3 回 14：00～16：00 精神科 月 2 回 各 2 時間
2. 介護職員	早出 7：00（7：30）～16：00（16：30） 日勤 9：00（9：30）～18：00（18：30） 遅出 9：45（10：30）～18：45（19：30） 夜勤 15：00（17：30）～8：00（10：30） ※ご利用者の生活に合わせて、各勤務時間の中に 15 分刻みでの出勤時間があります。（）内は最遅の時間となります。
3. 看護職員	9：00～18：00
4. 機能訓練指導員	週 1 回

5 当施設が提供するサービスと利用料金

(1) サービス内容について

当施設では、ご利用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 (契約書第4条参照)

(2) サービス利用料金について

別紙の料金表によって、ご利用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）をお支払い下さい。

なお、利用料金については厚生労働省が定める基準によるものであり、定期的に改定が行われます。

(3) 介護保険の給付の対象となるサービス（※料金表は別表にて）

以下のサービスについては、利用料金の9割（通常）が介護保険から給付され、1割を実費ご負担いただきます。

（※平成27年8月から負担割合が2割の方や、平成30年4月から負担割合が3割の方もおられますので介護負担割合証をご確認ください。）

〈サービスの概要〉

① 食事

- ・ 当施設では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びにご利用者の身体状況及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。

ご利用者の体調やご希望に応じ、食事時間や場所に配慮しております。

（食事時間）

朝食 8:00～ 昼食 12:00～ 夕食 17:30～

② 入浴

- ・ 入浴又は清拭を週2回以上行います。
- ・ 寝たきりの方でも機械浴槽を使用して入浴することもできます。

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

- ・ 機能訓練指導員により、ご利用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また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 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、口腔ケア、身だしなみ、整髪など、適切な整容が行われるよう援助します。

(4) 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利用者の負担となります。(※料金表は別表にて)

〈サービスの概要と利用料金〉

① 食事費用（食材料費＋調理費用）

② 居住費 個室(1人部屋)

③ 特別な食事（酒を含みます。）

ご利用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

(特別な食事や間食の持ち込みも可能です。持ち込まれる際は、職員にご相談下さい。)

④ 散髪

月に1回、理、美容師の出張による散髪サービスをご利用いただけます。

各ユニットの談話室を利用して散髪を行います。

⑤ レクリエーション、クラブ活動

ご契約者のご希望によりレクリエーション等に参加して頂くことができます。

利用料金：材料代や交通費等の実費をいただくことがあります。

(※特別に費用が必要な場合には事前にお知らせ致します。)

⑥ その他

- ・ 預かり金管理委任契約

- ・ 電気代 テレビ1台につき 1日料金

冷蔵庫1台につき 1日料金

(※冷蔵庫の中身につきましては、個人で管理いただくようお願いいたします。また、入院中などにおきましても使用されている場合は電気代が発生します。)

- ・ 各種診断書料

(5) 福祉サービス第三者評価について

当法人では下記の内容で福祉サービス第三者評価を受診しています。

受診日：平成5年3月24日

受診対象サービス：介護老人福祉施設及び、短期入所生活介護

評価機関：(一社) 京都ボランティア協会

評価状況、内容等につきましては「京都 介護・福祉サービス第三者評価等支援機構」で検索いただくか、下記のURLからホームページを見ることができます。

【京都 介護・福祉サービス第三者評価等支援機構】 <https://kyoto-hyoka.jp/>

6 施設の利用にあたっての留意事項

当施設をご利用いただくにあたり、共同生活の場であることから、下記の内容を順守いただきますようご理解とご協力をお願いします。

① 荷物等の持ち込みについて

- ・ 居室にチェストが設置されておりますのでご利用ください。その他必要なものにつきましては、各自でご用意ください。また、ご自宅で使用されていた思い入れのあるものなど、ご相談の上お持ちください。
- ・ 現金の管理につきましては、施設での保管はできません。なお、ご利用者本人が管理される場合の紛失、盗難等に関して、当施設は一切責任を負いません。
- ・ おやつなど、ユニットでお預かりできますが一度に沢山の量は保管できませんので少量ずつご持参いただくようご配慮をお願いします。
- ・ 食べ物の持ち込みについて、ご自宅で調理や加工（おやつ、惣菜等の手作り品や、果物の切り分けなど）されたものにつきましてはお断りさせていただきます。

② 面会

（面会時間） 9：00～18：00（原則）

- ・ 面会の際、お声掛けの上、玄関事務所入り口に用意された面会簿をご記入ください。
- ・ 面会の際、ご利用者への差し入れについては、一度職員にお声かけください。体調の変化や、体の機能低下などにより事故などに発展する恐れがありますので、ご利用者の利益のため、ご協力をお願いします。
- ・ 職員への心遣いや差し入れはご遠慮ください。

③ 外泊と外出

- ・ 外泊と外出時には届出が必要となります。生活相談員にご相談いただき、届け出をご提出ください。（※食事の有無や、準備物品などあればご相談ください。）
- ・ 外出等の際は、家族等の同伴をお願いします。

④ 施設、設備の使用上の注意

共同生活の場であることから、他のご利用者と気持ちよく快適に過ごしていただくため、下記の内容についてご注意ください。

- ・ 施設内での火気の取り扱いは厳禁です。（※たばこ等）
- ・ 施設の清潔、整頓、その他環境衛生（感染症、事故等の予防など）のため、施設の方針にご協力ください。
- ・ 当施設のご利用者、ならびに職員に対して、宗教、政治、営利等の活動は行わないでください。
- ・ ご利用者に対するサービスの実施ならびに安全、衛生等の管理上の必要性があると判断される場合には、ご利用者の居室内に立ち入り必要な措置をとることがあります。ただし、その場合においてはプライバシー等の保護について十分な配慮を行います。
- ・ 当施設では入居者の個人情報やプライバシーを保護する目的で施設及び敷地内での

録画、録音の行為はご遠慮ください。なお、録画、録音を希望される方は職員までご相談ください。

7 協力医療機関

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。）※五十音順で表記しています。

医療機関の名称	京都済生会病院
所在地	京都府長岡京市下海印寺下内田 101 番地
診療科	内科、循環器科、整形外科、皮膚科、耳鼻咽喉科、眼科等

医療機関の名称	新河端病院
所在地	京都府長岡京市一文橋 2 丁目 31-1
診療科	内科、循環器科、整形外科等

8 非常災害・防火対策

施設は、非常その他緊急の事態に備え、執るべき措置について予め対策をたて、職員及び入居者に周知徹底を図るため、定期的に避難訓練などを実施する。

災害時の対応	自動火災通報装置及び館内放送で早急にお知らせします。
防災設備	消火器、スプリンクラー装置、非常電話、自動火災通報設備 消火栓、防排煙制御装置、誘導灯及び誘導標識
防災訓練	年 3 回実施（避難訓練 2 回・災害訓練 1 回）
防火責任者	大西 英樹

9 施設を退所していただく場合（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。したがって、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、ご利用者に退所していただくことになります。（契約書第2条2項・第9条）

- 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 事業者が解散命令を受けた場合、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 施設の滅失や毀損により、サービスの提供が不可能になった場合。
- ④ ホーム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合った場合。（詳細は以下をご参照ください。）
- 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ください。）

(1) ご利用者からの退所の申し出（契約解除）（契約書第8条参照）

契約の有効期間であっても、ご利用者から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。ただし、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 ご契約者が入院された場合。
- ② 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
- ③ 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利用者の身体、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。
- ④ ほかの利用者がご利用者の身体、財物、信用等を傷つけた場合、また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とらない場合。

- (2) 事業者のからの申し出により退所していただく場合(契約解除)(契約書第9条参照)
- 以下の事項に該当する場合には、当施設から退所していただく場合があります。

- ① ご利用者が、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させた場合。
- ② 利用者の提出した別紙健康診査証記載の内容に疑問が生じたことにより、事業者が利用者に対し、医師の再検診をうけるよう要請したにもかかわらず利用者が再検診の受診を拒否した場合
- ③ ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者また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や著しく業務を妨げる行為(身体的、精神的暴力・セクシャルハラスメント・カスタマーハラスメントを含む※「ハラスメント防止対策における指針」に明記)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 利用者が病院又は診療所に入院し、明らかに3カ月以内に退院できる見込がない場合又は入院後3ヶ月を経過しても退院できないことが明らかになった場合。
- ⑤ 利用者の医療依存度が高くなり、常時医療管理が必要になった時。
- ⑥ 認知症や、その他精神疾患などによって生じる行為の結果、生命をおびやかされる危険が生じ、サービスの継続が困難とされる時や、他の利用者へ影響を及ぼす事象があるとき。
- ⑦ 住宅地に近接した施設であることから、大声等により近隣住民に影響を及ぼす際には、しかるべき対応をとります。改善されない場合は旭が丘ホームへの転所などを検討します。
- ⑧ 利用者のサービス利用料金の支払いが正当な理由なく3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず30日間以内に支払われない場合。
- ⑨ 利用者が他の介護保険施設に入所した場合。

利用者が病院など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。

① 医療機関に入院された場合

入院された場合、外泊時入院加算として、入院期間中であっても、
所定の料金をご負担いただきます。(※料金表は別表にて)

② 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には、契約を解除する場合があります。

(3) 円滑な退所のための援助（契約書第 11 条参照）

ご利用者が当施設を退所する場合には、ご利用者の希望により、事業者はご利用者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退所のための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などの紹介
- ② 居宅介護支援事業者の紹介
- ③ その他の保健医療福祉サービス又は福祉サービスの提供者の紹介

10 身元引受人

契約締結にあたり、原則として身元引受人が必要です。入所契約終了後、当施設に残されたご利用者の所持品（残置物）をご利用者自身又は、身元引受人が引き取れない場合には事前に、「残置物引取人（友人、知人隣近所の方）」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、残置物の処置を行います。

※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。

11 緊急時、事故発生時の対応

医師の不在時又は、医師の指示により、生命の危険や、医療機関での処置が必要と判断される状態で緊急を要する場合は、速やかに緊急車両等を要請するなどして受診し、当該入所者の家族、市町村等に対して連絡を行う等の必要な措置を講じます。

また、賠償すべき事故の発生した場合は、その損害賠償について理事会などしかるべき会で検討し必要があれば賠償します。

12 サービス利用時における損害賠償について

職員の不注意等による物品の損壊などがあった場合、相談の上、弁償等の方法を検討します。賠償すべき事故の発生した場合は、その損害賠償について理事会などしかるべき会で検討し必要があれば賠償します。

13 ハラスメント対策について

事業者は、介護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。

①事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容できません。

- (1) 身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為
- (2) 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為
- (3) 意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為

(4) 長時間にわたり職員を拘束したり、執拗に電話をかけてきたりする行為

上記は、当該法人職員、取引先事業者の方、ご利用者及びその家族等が対象となります。

②ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、再発防止会議等により、同時案が発生しない為の再発防止策を検討します。

③職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。

また、定期的に話し合いの場を設け、介護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。

④ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

14 実習生の受け入れについて

これからの福祉を担う人材育成を目的として、教育機関からの実習生を受け入れます。受け入れの際は、介護福祉士、社会福祉士の実習指導者の資格を持つ者が実習を担当します。また、入居者の個人情報保護については、法人で定める「個人情報保護に対する基本方針」及び「個人情報の利用目的」に準じます。

15 苦情の受付について（契約書第 16 条参照）

(1) 当施設における苦情の受付

当施設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（受付時間） 9：00～18：00

担当者 生活相談員

(2) 苦情解決責任者 特別養護老人ホーム旭が丘ホーム 紅葉葵 施設長

(3) 第三者委員

(氏名) 内藤 雅子 氏 (連絡先) 090-3271-9341

(氏名) 梶原 幸子 氏 (連絡先) 075-953-1081

(4) その他

当施設以外にも居宅介護支援事業所、各市役所、国民健康保険団体連合会等でも苦情を受け付けています。

(5) 苦情解決の方法

① 苦情の受付

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。

なお、第三者委員に直接苦情を申し出ることもできます。

② 苦情受付の報告・確認

苦情受付担当者が受け付けた苦情を、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）に報告致します。第三者委員は、

内容を確認し、苦情申出人に対して、報告を受けた旨を報告します。

③ 苦情解決のための話し合い

苦情解決責任者は苦情申出人と誠意を持って話し合い、解決に努めます。

その際、苦情申出人は、第三者委員の助言や立ち会いを求めることができます。

④ 福祉サービス運営適正化委員会の紹介

(または、介護保険事業所や国民健康保険団体連合会、市町村の紹介)

本事業所で解決できない苦情は、京都府社会福祉協議会内に設置された、京都府福祉サービス運営適正化委員会事務局に申し出ることが出来ます。

- ・ 京都府福祉サービス運営適正化委員会 (075-252-2152)
- ・ 国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口 (075-354-9090)
- ・ 長岡京市役所 高齢介護課 (代表 075-951-2121)
- ・ 向日市役所 高齢介護課 (代表 075-931-1111)
- ・ 大山崎町役場 高齢介護係 (代表 075-956-2101)

16 施設サービス利用中に起こりうる危険について

当施設ではご利用者が快適な生活を送っていただけるよう、安全、安楽な環境づくりに配慮します。しかし、ご利用者の身体的な状況や病気、その他の様々な理由によって事故や、体調不良による急変が伴うことを十分にご理解ください。

なお、職員配置上、見守りにも限界があり、防ぎきれない事故もあります。施設サービス利用中に起こりうる危険については、自宅でも同等に起こりうるものであることをご理解ください。

(1) 骨折、外傷、頭蓋内損傷、内出血、皮膚剥離などの受傷

(外傷につながる例)

- ・ 歩行時の転倒による受傷。
- ・ ベッド、車いす、椅子などからの転落による受傷。

高齢者は、骨や血管、皮膚が弱く少しの衝撃であっても重症となってしまうことがあります。また、施設介護において身体拘束は原則的に禁止事項となっており、基本的には身体拘束や行動の制限は行いません。

(2) 病気の急な悪化や、新たな病気の発症

(病気の急な悪化や、新たな病気の発症の例)

- ・ 持病や新たな疾患を原因とした急変により症状が現れ、重大な症状を引き起こす事や、死に至る可能性。(脳血管系疾患、心疾患、糖尿病など)
- ・ 加齢や障害による嚥下能力の低下によって引き起こされる、食事や急な嘔吐による誤嚥、誤飲、窒息。

高齢者は、体力の低下もあり急な病変に対して体が対応しきれず重症化したり、最悪の場合は死に至ることがあります。全身状態が悪化した場合、当施設の判断で救急搬送を行うことがあります。

(3) 物品の損壊、紛失など

ご利用者が日常生活を営まれるために欠かすことのできない、補聴器、眼鏡、または少額の金銭については、認知力の低下により損壊や紛失される可能性があります。ご利用者本人が管理される物につきましては、自己責任でお願いします。また、装飾品や時計などにおいても同様の取り扱いいたします。

(4) 施設からの離脱

認知症などにより危険予測等の判断能力が低下したことが原因で、施設から出てしまわれる（以下、離脱とします。）可能性があります。離脱防止のため、細心の注意を払っていきますが捜索中に重大な事故につながる可能性があります。また、施設から離脱されたと判断された場合、警察への通報を行う事があります。

虐待の防止のための指針

指針の目的

- 令和3年度介護報酬改定に伴う「特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準」(平成十一年厚生省令第四十六号)改正において、虐待防止対策をとることが、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」(平成17年法律第124号。以下「高齢者虐待防止法」という。)に規定されているところであり、その実効性を高め、入居者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、虐待の防止に関する措置を講じることが求められました。
- 本指針は、「特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準について(平成12年3月17日老発214 厚生省老人保健福祉局長通知)」における「第1 一般的事項 20 虐待の防止(基準第31条の2) ② 虐待の防止のための指針」として、定めるものです。

イ 施設における虐待の防止に関する基本的考え方

- 当施設では、高齢者虐待は人権侵害であり、犯罪行為という認識のもと、高齢者虐待防止法の理念に基づき、高齢者の尊厳の保持・人格の尊重を重視し、権利利益の擁護に資することを目的に、高齢者虐待の防止とともに高齢者虐待の早期発見・早期対応に努め、高齢者虐待に該当する次の行為のいずれも行いません(別表参照)。

- i 身体的虐待：高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。
- ii 介護・世話の放棄・放任：高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。
- iii 心理的虐待：高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。
- iv 性的虐待：高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。
- v 経済的虐待：高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。

ロ 虐待防止検討委員会その他施設内の組織に関する事項について

- 当施設では、虐待発生防止に努める観点から、「虐待防止検討委員会」を組成します。なお、本委員会の運営責任者は当施設の施設長とし、当該者を以て、「虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者(以下担当者)」とみなします。

- 身体拘束適正化委員会や、関係する職種、取り扱う事項が相互に関係が深い場合には、他の会議と一体的に行う場合があります、加えて当施設に併設して展開する事業又は、法人内別事業と連携して虐待防止検討委員会を開催する場合があります。
- 会議の実施にあたっては、テレビ会議システム(Zoom・teams等)を用いる場合があります。
- 虐待防止検討委員会は、3カ月に1回開催します。また、必要時は随時開催します。
- 虐待防止検討委員会の議題は、担当者が定めます。具体的には、次のような内容について協議するものとします。
 - ① 虐待防止検討委員会その他施設内の組織に関すること
 - ② 虐待の防止のための指針の整備に関すること
 - ③ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること
 - ④ 虐待等について、職員が相談・報告できる体制整備に関すること
 - ⑤ 職員が虐待等を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること
 - ⑥ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること
 - ⑦ 再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること

ハ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針

- 職員に対する虐待の防止のための研修の内容は、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、当該特別養護老人ホームにおける指針に基づき、虐待の防止を徹底します。
- 具体的には、次のプログラムにより実施します。
 - ・ 高齢者虐待防止法の基本的考え方の理解
 - ・ 高齢者権利養護事業/成年後見制度の理解
 - ・ 虐待の種類と発生リスクの事前理解
 - ・ 早期発見・事実確認と報告等の手順
 - ・ 発生した場合の改善策
- 実施は、年2回以上行います。また、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施します。
- 研修の実施内容については、研修資料、実施概要、出席者等を記録し、保存します。

ニ 虐待又はその疑い(以下、「虐待等」という。)が発生した場合の対応方法に関する基本方針

- 虐待等が発生した場合には、速やかに市町村に報告するとともに、その要因の除去に努めます。客観的な事実確認の結果、虐待者が職員等であったことが判明した場合には、役職位の如何を問わず、厳正に対処します。
- また、緊急性の高い事案の場合には、京都府・市町村及び警察等の協力を仰ぎ、被虐待者の権利と生命の保全を優先します。

ホ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項

- 職員等が他の職員等による利用者への虐待を発見した場合、担当者に報告します。虐待者が担当者本人であった場合は、他の上司等に相談します。
- 担当者は、苦情相談窓口を通じての相談や、上記職員等からの相談及び報告があった場合には、報告を行った者の権利が不当に侵害されないよう細心の注意を払った上で、虐待等を行った当人に事実確認を行います。虐待者が担当者の場合は、他の上司が担当者を代行します。また、必要に応じ、関係者から事情を確認します。これら確認の経緯は、時系列で概要を整理します。
- 事実確認の結果、虐待等の事象が事実であることが確認された場合には、当人に対応の改善を求め、就業規則等に則り必要な措置を講じます。
- 上記の対応を行ったにもかかわらず、善処されない場合や緊急性が高いと判断される場合は、市町村の窓口等外部機関に相談します。
- 事実確認を行った内容や、虐待等が発生した経緯等を踏まえ、虐待防止検討委員会において当該事案がなぜ発生したか検証し、原因の除去と再発防止策を作成し、職員に周知します。
- 施設内で虐待等の発生後、その再発の危険が取り除かれ、再発が想定されない場合であっても、事実確認の概要及び再発防止策を併せて市町村に報告します。
- 必要に応じ、関係機関や地域住民等に対して説明し、報告を行います。

ヘ 成年後見制度の利用支援に関する事項

- 利用者又はご家族に対して、利用可能な成年後見制度について説明し、その求めに応じ、社会福祉協議会等の適切な窓口を案内する等の支援を行います。

ト 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項

- 虐待等の苦情相談については、苦情相談窓口担当者は、寄せられた内容について

苦情解決責任者に報告します。当該責任者が虐待等を行った者である場合には、他の上司に相談します。

- 苦情相談窓口に寄せられた内容は、相談者の個人情報の取り扱いに留意し、当該者に不利益が生じないように、細心の注意を払います。
- 対応の流れは、上述の「ホ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項」に依るものとします。
- 苦情相談窓口に寄せられた内容は、相談者にその顛末と対応を報告します。

チ 入居者等に対する当該指針の閲覧に関する事項

- 入居者等は、いつでも本指針を閲覧することができます。また、当施設内において、いつでも閲覧が可能な状態とします。

リ その他虐待の防止の推進のために必要な事項

- ハに定める研修会のほか、京都府社会福祉協議会や京都府老人福祉施設協議会等により提供される虐待防止に関する研修等には積極的に参画し、利用者の権利擁護とサービスの質を低下させないように常に研鑽を図ります。

身体拘束等適正化指針

1. 施設における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方

(1)

- 平成 30 年度介護報酬改定において、身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会や指針については必置化され、当該基準を満たしていない場合には、「身体拘束廃止未実施減算」として、1 日あたり 10%減算されることとなりました。
- 当施設においても、これまで身体的拘束等の適正化を進めてきたところですが、今般、改めてご利用者の尊厳にたち、適切に基準を満たした施設として運営を進めていく姿勢が求められております。これらの観点から身体的拘束の適正化に向けた取り組みや、やむをえず身体的拘束を行った場合の報告方法等に関して本指針のとおり示すものです。

(2) 指定介護老人福祉施設における指定基準—原則禁止

- 「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準」第 11 条第 4 項においては、「指定介護老人福祉施設は、指定介護福祉施設サービスの提供に当たっては、当該入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行ってはならない。」とされています。

(3) 緊急やむを得ない場合の例外（3 要素）

- 原則身体的拘束は実施してはならないとされていますが、同じく「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準」第 11 条第 5 項においては、「指定介護老人福祉施設は、前項の身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない」とされています。
- このことから、以下 3 つの要素の全てを満たす場合には、必要最低限の身体拘束を行う場合があります。

① 切迫性：	利用者本人または他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと
② 非代替性：	身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと
③ 一時性：	身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること

(4) 当施設における考え方

a. 身体拘束の原則禁止

- ・ 当施設においては、原則として、身体拘束及びその他の行動制限の一切を禁止します。

b. やむを得ず身体拘束を行う場合

- ・ 本人又は他の利用者の生命又は身体を保護するための措置として緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は身体的拘束適正化検討委員会を中心に十分に検討を行い、身体拘束による心身の損害よりも、拘束をしないリスクの方が高い場合で、切迫性・非代替性・一時性の3要件の全てを満たした場合のみ、本人又は家族への説明同意を得て行います。
- ・ また身体拘束を行った場合は、その状況についての経過記録を行いできるだけ早期に拘束を解除すべく努力します。

c. 日常のケアにおける留意事項

- ・ 身体的拘束を行う必要性を生じさせないために、日常的に以下のことに取り組みます
 - ① 利用者主体の行動・尊厳ある生活に努めます
 - ② 言葉や応対等で利用者の精神的な自由を妨げないよう努めます
 - ③ 利用者の思いをくみとり、利用者の意向に沿ったサービスを提供し、多職種共同で個々に応じた丁寧な対応を行います
 - ④ 利用者の安全を確保する観点から、利用者の自由（身体的・精神的）を安易に妨げるような行動は行いません
 - ⑤ 万一やむを得ず安全確保を優先する場合、身体的拘束適正化検討委員会において検討をします
 - ⑥ 「やむを得ない」と拘束に準ずる行為を行っていないか、常に振り返りながら利用者に主体的な生活をしていただけるように努めます

2. 身体的拘束適正化検討委員会その他施設内の組織に関する事項

(1) 身体的拘束適正化検討について

- ・ 当施設では、身体拘束の廃止及び適正化に向けた身体的拘束適正化検討委員会を設置します。ただし、事故防止委員会及び感染対策委員会との一体的な運用も可能とします。

① 設置目的

- ・ 施設内での身体拘束廃止及び適正化に向けた現状把握及び改善についての検討
- ・ 身体拘束を実施せざる得ない場合の検討及び手続き
- ・ 身体拘束を実施した場合の解除の検討
- ・ 身体拘束廃止に関する職員全員への指導

② 身体的拘束適正化の構成員

- ・ 施設長・所属長（責任者）
- ・ 配置医師（必要に応じて依頼）
- ・ 看護職員
- ・ 生活相談員
- ・ 介護支援専門員（必要に応じて依頼）
- ・ 機能訓練指導員（必要に応じて依頼）
- ・ 介護職員
- ・ その他必要に応じ、第三者や精神科専門医等の専門家にも参画いただく

③ 身体的拘束適正化検討委員会の開催

- ・ 当施設では、「身体的拘束等の適正化のための職員研修」とあわせて、少なくとも3か月に1回開催し、それ以外の開催は必要に応じ開催します。
- ・ 数時間以内に身体拘束を要する場合等、緊急性と生命保持の観点から多職種協働での委員会を開催できない場合があります。その際は、複数意見の確認等により、各スタッフの意見を盛り込み検討します。

3. 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針

- ・ 介護に関わる全ての従業員に対して、身体的拘束等の適正化に向け、利用者の人権を尊重したケアの励行を進めるとともに、身体的拘束等の適正化の基礎的内容や適切な知識を普及・啓発することを目的に本研修を実施します。
- ・ 少なくとも年度における上期・下期の年2回の開催とし、それ以外の開催は必要に応じ開催します。
- ・ 新規採用時には、必ず本研修を実施します。
- ・ 本研修の実施内容については記録をし、保存することとします。

4. 施設内で発生した身体的拘束等の報告方法のための方策に関する基本方針

- ・ 身体的拘束等を行う場合には、次章の手続きに基づき利用者家族に速やかに説明し、報告を行うこと
- ・ 施設内において他の職員等による適切な手続きに依らない身体的拘束等を視認等した場合、具体的な状況、時刻等を確認したうえで上席者への報告を行うこと。当該報告を受けた上席者は、身体的拘束を実施したと思われる職員に聴き取りを行い実態の把握に努めること。身体的拘束の事実が発覚した場合は速やかに利用者及び利用者家族への謝罪を行い、所轄庁への報告並びに次章に記載する手続きに則り、報告を行うこと。

5. 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針

(1) やむを得ず身体拘束を行う場合

- ・ 本人又は利用者の生命又は身体を保護する為の措置として緊急やむを得ず身体拘束を行わなければならない場合は、以下の手順に従って実施します。

<介護保険指定基準において身体拘束禁止の対象となる具体的な行為>

- ・ 徘徊しないように、車椅子やイス・ベッド体幹四肢をひも等で縛る。
- ・ 転落しないように、ベッド体幹や四肢をひも等で縛る。
- ・ 自分で降りられないように、ベッド柵（サイドレール）囲む。
- ・ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢ひもで縛る。
- ・ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限する ミトン型の手袋等をつける。
- ・ 車椅子・イスからずり落ちたり、立ち上がったりしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車椅子すテーブルをつける
- ・ 立ち上がる能力のある人に対し立ち上がりを妨げるような椅子を使用する。
- ・ 脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。
- ・ 他人への迷惑行為を防ぐ為に、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ・ 行動を落ち着かせるために、抗精神薬を過剰に服用させる。
- ・ 自分の意志で開けることのできない居室等に隔離する。

① カンファレンスの実施

- ・ 緊急やむを得ない状況になった場合、身体的拘束適正化検討委員会を中心として、各関係部署の代表が集まり、拘束による利用者の心身の損害や拘束をしない場合のリスクについて検討し、身体拘束を行うことを選択する前に①切迫性②非代替性③一時性の3要素の全てを満たしているかどうかについて検討・確認します。
- ・ 要件を検討・確認した上で身体拘束を行うことを選択した場合は、拘束の方法、場所、時間帯、期間等について検討し本人・家族に対する説明書を作成します。
- ・ また、廃止に向けた取り組み改善の検討会を早急に行い実施に努めます。

② 利用者本人や家族に対しての説明

- ・ **様式1**をもとに身体拘束の内容・目的・理由・拘束時間又は時間帯・期間・場所・改善に向けた取り組み方法を詳細に説明し、十分な理解が得られるように努めます。
- ・ また、身体拘束の同意期限を越え、なお拘束を必要とする場合については、事前に契約者・家族等と行っている内容と方向性、利用者の状態などを確認説明し、同意を得たうえで実施します。

③ 記録と再検討

- ・ 法律上、身体拘束に関する記録は義務付けられており、**様式2**を用いてその様子・心身の状況・やむを得なかった理由などを記録する。身体拘束の早期解除に向けて、拘束の必要性や方法を随時検討します。その記録は2年間保存、行政担当部局の指導監査が行われる際に提示できるようにします。

④ 拘束の解除

- ・ ③の記録と再検討の結果、身体拘束を継続する必要がなくなった場合は、速やかに身体拘束を解除します。その場合には、家族や後見人等に報告いたします。
- ・ 尚、一旦、その時の状況から試行的に身体拘束を中止し必要性を確認する場合がありますが、再度、数日以内に同様の対応で身体拘束による対応が必要となった場合、ご家族や後見人等に連絡し経過報告を実施するとともに、その了承のもと同意書の再手続なく生命保持の観点から同様の対応を実施します。

6. 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

- ・ 本指針は書面として備え置き、利用者又は利用者家族等関係者からの求めに応じ、閲覧に供するものとします。
- ・ 当施設では、施設内に設置し、いつでも閲覧できる状態にすることとします。

7. その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針

- ・ 本施設内における研修以外にも地域の他法人、施設等とも協調し、研修会を開催する等により、互いに研鑽を深め、身体的拘束等の適正化が地域において、より深まっていくよう努めます。

以上

様式1 緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書

緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書

様

- 1 あなたの状態が下記の①～③をすべて満たしているため、緊急やむを得ず、下記の方法と時間等において最小限度の身体拘束を行います。
- 2 ただし、解除することを目標に鋭意検討を行うことを約束いたします。

記

- ① 入所者(利用者)本人又は他の入所者(利用者)等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高い
- ② 身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する看護・介護方法がない
- ③ 身体拘束その他の行動制限が一時的である

個別の状況による拘束の 必要な理由	
身体拘束の方法 〈場所、行為(部位・内容)〉	
拘束の時間帯及び時間	
特記すべき心身の状況	
拘束開始及び解除の予定	月 日 時 から 月 日 時 まで

上記のとおり実施いたします。

令和 年 月 日

施設名 代表者

印

記録者

印

(利用者・家族の記入欄)

上記の件について説明を受け、確認いたしました。

令和 年 月 日

氏名

印

(続柄)

様式2 緊急やむを得ない身体拘束に関する経過観察・再検討記録

緊急やむを得ない身体拘束に関する経過観察・再検討記録			
様			
月日 時	日々の心身の状態等の観察・再検討結果	カンファレンス参加者	記録者 サイン

個人情報保護に対する基本方針

社会福祉法人乙の国福祉会（以下、「法人」という）は、ご利用者様等の個人情報を適切に取り扱うことは、介護サービスに携わるものの重大な責務と考えます。

当法人が保有するご利用者様等の個人情報に関し適正かつ適切な取扱いに努力するとともに、広く社会からの信頼を得るために、自主的なルール及び体制を確立し、個人情報に関連する法令その他関係法令及び厚生労働省のガイドラインを遵守し、個人情報の保護を図ることをここに宣言します。

記

1. 個人情報の適切な取得、管理、利用、開示、委託

- ① 個人情報の取得にあたり、利用目的を明示した上で、必要な範囲の情報を取得し、利用目的を通知または公表し、その範囲内で利用します。
- ② 個人情報の取得・利用・第三者提供にあたり、ご本人様の同意を得ることとします。
- ③ 当法人が委託をする医療・介護関係事業者は、業務の委託に当たり、個人情報保護法とガイドラインの趣旨を理解し、それに沿った対応を行う事業者を選定し、かつ秘密保持契約を締結した上で情報提供し、委託先への適切な監督をします。

2. 個人情報の安全性確保の措置

- ① 当法人は、個人情報保護の取り組みを全役職員等に周知徹底させるために、個人情報保護に関する規程類を整備し、必要な教育を継続的に行います。
- ② 個人情報への不正アクセス、個人情報の漏えい、滅失、またはき損の予防及び是正のために、当法人において規程を整備し安全対策に努めます。

3. 個人情報の開示・訂正・更新・利用停止・削除への対応

当法人はご本人様が自己の個人情報について、開示・訂正・更新・利用停止・削除等の申し出がある場合には、速やかに対応します。

これらを希望される場合には、こちら（個人情報相談窓口 担当 生活相談員 075-952-0111）までお問い合わせください。

4. 苦情の処理

当法人は、個人情報取扱に関する苦情に対し、適切かつ敏速な処理に努めます。

個人情報の利用目的

社会福祉法人 乙の国福祉会では、個人情報保護法及びご利用者様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、ここにご利用者様の個人情報の「利用目的」を公表します。

【ご利用者様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 施設がご利用者様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
 - ・ 当該ご利用者様の介護・医療サービスの向上

2. 他の介護事業者等への情報提供を伴う利用目的

- ① 施設がご利用者様等に提供する介護サービスのうち
 - ・ その他の業務委託
 - ・ ご利用者様の診療等に当たり、外部の医師の意見・助言を求める場合
 - ・ ご家族様等への心身の状況説明
- ② 介護保険事務のうち
 - ・ 保険事務の委託（一部委託含む）
 - ・ 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 施設の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
 - ・ インターネット上での行事写真などの掲載（ホームページ・SNS など）

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

なお、あらかじめご利用者様本人の同意を得ないで、利用目的の必要な範囲を超えて個人情報を取り扱うことはいたしません。

社会福祉法人 乙の国福祉会

理事長 田村 啓子

特別養護老人ホーム旭が丘ホーム 紅葉葵

施設長 大西 英樹

1. 施設内に掲示させていただいているもの

- ① ご利用者様の紹介写真や誕生日の掲示など（名前・誕生日・年齢）
- ② 行事・レクリエーションでの写真や作品の掲示
- ③ ホームだより（行事レクリエーション活動の写真・年齢・名前）
- ④ ご利用者様の名札の掲示

2. 家族に送付させていただいているもの

- ① ホームだより（行事レクリエーション活動の写真・名前・年齢）

3. インターネット上に掲載させていただいているもの

- ① ホームページでのホームだよりの掲載（行事レクリエーション活動の写真）
- ② SNS（ソーシャル・ネットワーキング・サービス）への行事レクリエーション活動等の写真掲載（※SNS 掲載については、乙の国福社会公式のものに限る。）

4. 実習生に開示させていただいているもの

- ① 名前・年齢・生活歴などの情報

以上のもの使用させていただいておりますが、お問い合わせ・ご質問がございましたら、
（個人情報相談窓口 担当 生活相談員 075-952-0111）まで、ご一報ください。

夜間帯における見守り対策について

特別養護老人ホーム旭が丘ホーム紅葉葵（以下、「ホーム」という）は、ご入居者様の安全と事故予防、事故発生時の早期発見を目的とした見守り対策に関するカメラ・集音機・人感センサーを使用するシステム（以下、「見守りシステム」という）の使用を行います。使用については下記の内容で運用を行います。

記

見守りシステム使用について、ホームでは、夜間帯において人員配置の関係上、無人となる場所が発生します。その際に、ご利用者様の安全と事故予防、事故発生時の早期発見を目的とした見守りシステムの活用を行います。

(1) カメラの使用について

【カメラの使用目的】

ご入居者様の安全と事故予防、事故発生時の早期発見を目的としたカメラでのモニターを行います。

【カメラ及びモニターの使用方法】

- | | | |
|--------|------------------|--------------------------|
| ① 設置場所 | カメラ | 各階ユニット内廊下 2 か所（共同生活室は除く） |
| | モニター | 各階スタッフコーナー |
| ② 確認方法 | スタッフコーナーにてモニター確認 | |
| ③ 使用時間 | 夜間帯（18：45～7：30） | |

【データの管理方法】

画像は、主として職員の不在となる時間にモニターとして使用する事が目的であることから、録画した画像の記録については順次、上書きされることを前提としております。

【画像の利用制限】

- ① 画像の利用は、安全上の使用目的の範囲で行います。
- ② 画像から知り得た情報の使用等については、個人情報保護規定に準じます。

(2) 集音機の使用について

【集音機の使用目的】

ご入居者様の安全と事故予防、事故発生時の早期発見を目的とした集音機での聴取を行います。

【集音機の使用手法】

- ① 設置場所 各階ユニット廊下 2 か所、共同生活室 1 か所、計 3 か所
- ② 聴取方法 音声確認用スピーカーをスタッフコーナーに設置
- ③ 使用時間 夜間帯（18：45～7：30）

（3）人感センサーの使用について

【人感センサーの使用目的】

ご利用者様の安全と事故予防、事故発生時の早期発見を目的とした人感センサーでの察知を行います。

【人感センサーの使用手法】

- ① 設置場所 各階ユニット内 3 か所
- ② 通知方法 ナースコール連動にて P H S へ通知
- ③ 使用時間 夜間帯（18：45～7：30）

なお、（2）（3）につきましては画像や音声記録は残りません。

社会福祉法人 乙の国福祉会
理事長 田村 啓子
特別養護老人ホーム旭が丘ホーム 紅葉葵
施設長 大西 英樹

看取りに関する指針

1、看取りに関する考え方

看取り介護は、近い将来に死に至ることが予見される方に対し、身体的、精神的苦痛・苦悩をできるだけ緩和し、ご本人が最期まで尊厳を保ち、安らかな気持ちで生きることができるよう支援することです。ご入所者ご本人が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、ご本人の意思並びにご家族の意向を尊重し、気持ちに寄り添いながらご家族の心身の疲労や精神的なご負担にも配慮しつつ、質の高いサービスを提供しなければならない。ご入居者は人道的かつ安らかな終末を迎える権利を保持されており、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、尊厳と安楽を保ち安らかな死が迎えらるよう全人的なケアを提供し支援するものです。

● 理念

『人の死は避けられないものであり、特別な事ではない。私たち法人職員はこの事実を前にして、尊敬と感謝の念を込めて、ご本人が最期の一呼吸まで満足していただけるよう支援します。』

● 看取り介護の共通認識

- ① 看取り介護は日常生活の延長線上にあると捉えた上で、日々の日常ケアの充実を図ります。
- ② その人らしい人生の最期を迎えられるよう、ご本人とご家族が残された時間をゆったりと過ごすための支援を行います。
- ③ 認知症で意思が伝えられない方、ご家族が遠方のために訪問してもらえない方、このほか様々な事情で施設において人生の幕を閉じようとする方の充実した最期の日々のためにも、できる限り支援を行います。
- ④ ご本人、ご家族と「死」の話題をはぐらかすことなく、共に残された時間を大切にいたします。
- ⑤ 看取り介護計画はご本人並びにご家族の意見や思いを含めて作成いたします。
- ⑥ 時間経過や症状変化に伴い、ご本人、ご家族の思いが揺れ動いた場合にも、いつでも思いが伝えられるように、ご本人、ご家族とのコミュニケーションを怠らないようにいたします。また、「同意書」によりすでに意思が確定したものと考えないようにいたします。
- ⑦ 予測されない状態の急変などがあった場合は、医療機関に搬送することがあることをご本人やご家族にも伝えます。
- ⑧ ご家族が遠慮や気兼ねをしないで済むような配慮を行うとともに、職員もご家族とできるだけ係わるようにいたします。

2、ターミナルケア委員会について

● 委員会について

当施設では、適切な看取り介護が実施され、ご本人及びご家族の意向に沿った看取り介護が行われるようターミナルケア委員会を設置します。

① ターミナルケア委員会の構成

ターミナルケア委員会は、次に掲げるもので構成します。

- ・ 施設長
- ・ 医師（必要に応じて助言を依頼）
- ・ 看護師
- ・ 生活相談員
- ・ 介護職員
- ・ 栄養士（必要に応じて助言を依頼）

② ターミナルケア委員会の業務

ターミナルケア委員会は、ターミナルケア委員会を定例開催（2 ヶ月に 1 回程度）のほか、必要に応じて開催し、次に掲げる事項について審議します。

- ・ ターミナルケア対策の立案
- ・ 指針、マニュアル等の作成及び見直し
- ・ ターミナルケア対策に関する、職員への研修の企画及び実施
- ・ 入居者の健康状態の把握
- ・ 看取り介護実施時の対応と報告
- ・ 看取り介護実施状況の把握と評価

③ 全職員を対象とした定期的研修

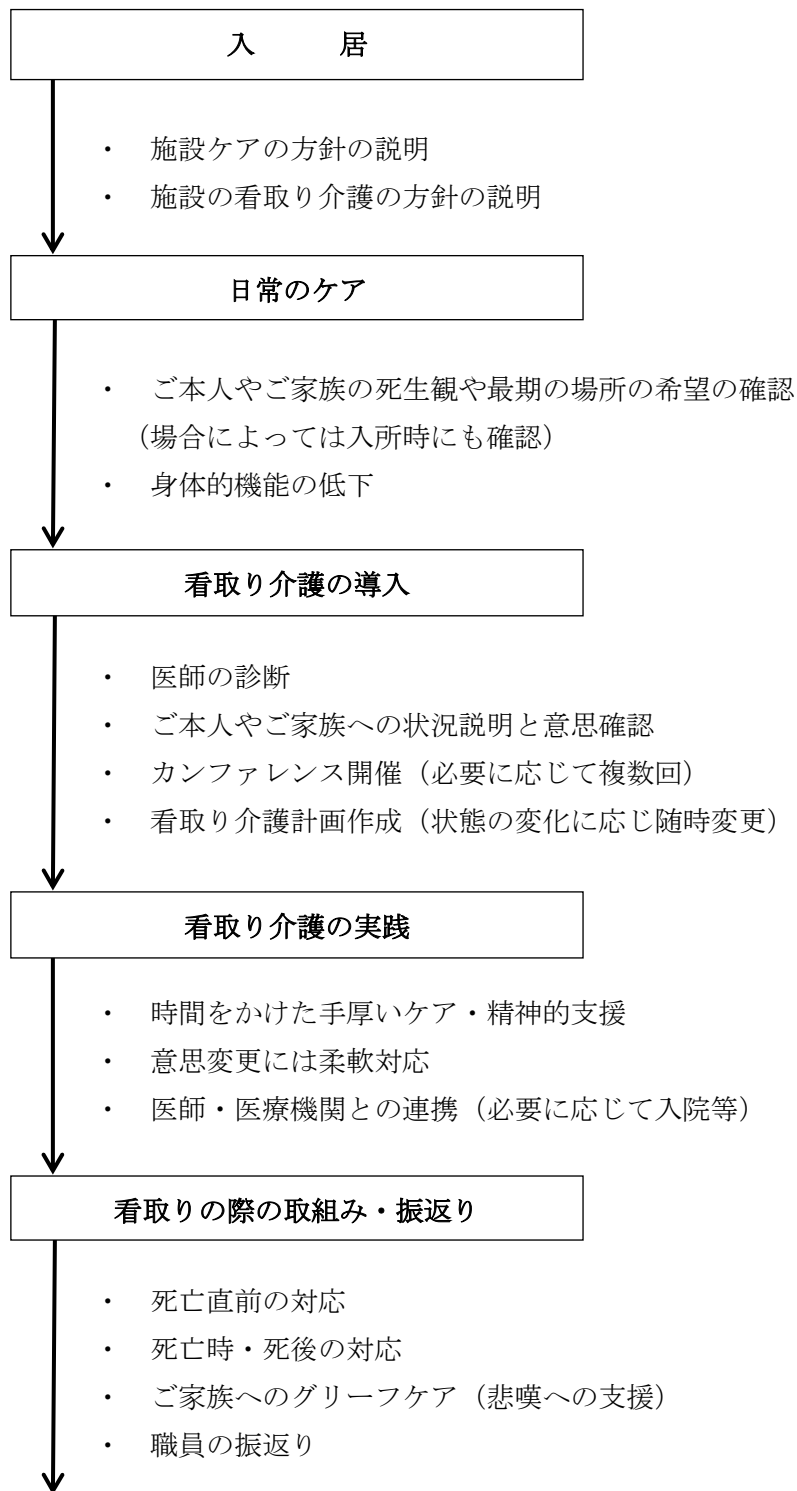
全職員を対象に、以下のような職員研修を実施いたします。

- ・ 看取り介護の理念と理解
- ・ 死生観教育
- ・ 施設における看取り介護の考え方
- ・ 看取り期に起こりうる機能的・精神的変化への対応
- ・ 看取り期を迎えた、ご家族への援助方法
- ・ 看取り介護のケアプラン
- ・ 看取り介護の内容
- ・ 看取り介護のチームケアの充実
- ・ 夜間・緊急時の対応
- ・ 看取り介護についての研修会

3、終末期にたどる経過（時期、プロセスごと）とそれに応じた介護の考え方

● 看取り介護の流れ

入居から、看取り介護後までの流れについては図の通り。



4、施設等において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢

看取り介護は、対象者が人生の最終ステージにおいて最期の瞬間まで、安心・安楽に過ごすことを目的としており、そのために考え得る医療・看護について、医師の判断で都度適切に行うこととします。その際に、延命処置（心臓マッサージ・除細動（AED）・人工呼吸・輸血）などは基本的に行わず、点滴も対象者の苦痛にならないように、必要最小限の対応とします。食物を経口摂取できなくなった場合も、経鼻経管栄養・胃ろう造設・IVH対応を行わず対応することを基本とします。医療機関への緊急搬送や入院治療等も行わずに、最期の瞬間まで施設で安楽に過ごすことができるように対応します。なお、看取り介護実施後も、本人及びご家族の意思で、看取り介護を中止し、医療機関等で対応するなどの希望があれば、ご希望に合わせた対応に変更することとします。

5、医師や医療機関との連携体制（夜間及び緊急時の対応を含む）

● 医師・看護職員体制

- ① 看取り介護実施にあたり旭が丘ホーム診療所医師または、協力病院医師等との情報共有による協力体制を築きます。なお、情報共有を円滑に行うため、施設が入院する医療機関等に入所者の状態を確認することや、当該医療機関が施設に対して本人の状態を確認されることがあります。
- ② 看護職員は、医師の指示を受けご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、ご利用者の状況を受け止めるようにいたします。また、日々の状況等について随時ご家族への説明を行い、その不安に対して適宜対応いたします。
- 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いたします。
- ④ 夜間等、急変時の対応については看護師へのオンコールを行い、適切な判断のもと、必要時は医師の指示を仰ぎます。

6、入所者等への情報提供及び意思確認の方法

● 自己決定と尊厳を守る

- ① 看取り介護の考え方を明確にし、ご本人やご家族に対し、生前意思の確認を行います。意思を確認する際には、厚生労働省から出されている「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」を参考にし、意思決定の支援を行います。
- ② 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）がなされたときが、看取り介護の開始となります。
- ③ 旭が丘ホーム診療所医師または協力病院医師は、ご本人及びご家族への十分な説明を行い、生活相談員、介護支援専門員及び看護師は診断及びその後の治療方針等について理解し、十分に納得していただけるよう支援し、当施設で看取りを希望するか、医療機関で看取りを希望するか、在宅で看取りを希望するかを確認いたします。
- ④ 当施設で看取りを希望された場合は、ご本人またはご家族の同意を得ます。ただし、時間経過や症状変化に伴い、ご本人やご家族との思いが揺れ動いた場合にもいつでも思いが伝わるようにいたします。また、「同意書」によりすでに意思が確定したものと

考えないようにし、確認を怠らないようにいたします。

- ⑤ 管理者、介護職員、医師、看護職員、生活相談員、介護支援専門員、管理栄養士等従事する者が協働し、カンファレンスを開催し、看取り介護計画書を作成するとともに、ご本人及びご家族への状況説明を行い、同意を得て看取り介護を適切に行います。
- ⑥ カンファレンスは原則として、看取り介護が必要と判断された際に（看取り介護開始後、看取り介護中の緊急の場合等は適宜）行い、ご家族へ状況説明する他、看取り介護が適切に行われよう、計画内容の確認、見直し等を適宜行います。

7、入所者等への情報提供に供する資料及び同意書の書式

● 情報提供に供する資料について

看取り介護が必要と考えられる適切な時期に、「ご家族さまへ 紅葉葵の看取りについて～安らかな看取りのために～」を使用し、説明を行います。

● 同意書の書式について

「看取り介護についての同意書」を使用します。

8、家族への心理的支援に関する考え方

● 心理的な支援について

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、家族の意向を尊重し、その状態に適した対応を行います。また、家族の精神的援助（現状説明、相談、こまめな連絡等）あるいはご本人、ご家族から求められた場合における宗教的な関わりへの配慮も行い、カンファレンスごとに適時の状態説明をとおり、ご家族の意向を確認いたします。

9、その他看取り介護を受ける入所者に対して施設の職員が取るべき具体的な対応の方法

● 看取り介護の事前の取組み

- ① ご本人、ご家族が最期の時間を共にゆったりと過ごす場を提供できるような環境整備を行います。
- ② 時間経過や症状変化に伴い、ご本人、ご家族の思いが揺れ動いた場合にもいつでも思いが伝えられるように、ご入居者の担当を決めておきます。また、当日担当が勤務をしていない場合も、ご希望が職員に周知できるように必ず記録いたします。
- ③ 医師・医療機関との連携については緊急時対応マニュアルを整備し、職員間で周知徹底を図ります。
- ④ 夜間・緊急時において連絡すべきご家族の連絡先も確認し、明記します。

● 施設整備

- ① ご家族が気兼ねなく付き添い、ご利用者ご本人と最期の時間を過ごせるように、原則として個室または静養室を確保いたします。
- ② 尊厳ある安らかな最期を迎えるため、個室または静養室の室温調整や採光、換気など環境整備に注意し、その人らしい人生を全うするための施設整備を図ります。

● 実施方法とその内容

① 体制及びその記録等の整備

- 1) 同意書
- 2) 医師の指示
- 3) 計画書作成（変更、追加）
- 4) 経過観察記録
- 5) カンファレンスの記録
- 6) 臨終時の記録（ターミナルケア時における、各部署での記録）
- 7) 看取り介護終了後の振り返り

② 職種ごとの役割

（管理者）

- 1) 総括管理
- 2) 生じる諸課題の総括責任
- 3) 定期的カンファレンス開催への参加

（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) 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の召集
- 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
- 6) 看取り介護終了後の振り返りの実施

(看護職員)

- 1) 医師または協力病院との連携強化
- 2) 多職種協働のチームケアの確立
- 3) 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
- 5) 疼痛緩和
- 6) 急変時対応
- 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
- 9) 看取り介護終了後の振り返りへの参加

(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
- 5) 看取り介護終了後の振り返りへの参加

(介護職員)

- 1) 過ごしていただく居室等の環境を整える
- 3) 身体的、精神的緩和ケアと安楽な体位の工夫
- 2) 食事、排泄、清潔保持の提供
- 4) コミュニケーションを十分にとる
- 5) 全身の状態観察、バイタルサインの確認、食事・水分摂取量の把握、尿量、排便量等のチェックと経過記録の記載
- 6) 随時の家族への説明と、その不安への対応
- 7) 生死の確認のため訪室を行う
- 8) 定期的カンファレンス開催への参加
- 9) 看取り介護終了後の振り返りへの参加

③ 介護体制

- 1) 緊急時における、職員への連絡体制
- 2) 緊急時における、家族への連絡体制
- 3) 自宅、または病院搬送が必要となった時の連絡、搬送体制

④ 実施内容

1) 栄養と水分

多職種と協力し、ご入居者の食事・水分摂取量、浮腫、尿量、排便量等の確認を行うとともに、食事形態にも配慮し、ご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ます。

2) 清潔

常に清潔を保てるようご入所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ます。その他、ご本人、ご家族の希望に添うように努めます。

3) 苦痛の緩和

(身体面)

ご入所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の処置を適切に行います。(医師の指示による緩和ケアまたは、日常的ケアによる緩和ケアの実施)

(精神的)

身体機能が衰弱し、精神的苦痛をとまなう場合、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ます。

4) 死亡時の援助

医師による死亡確認後、適切な処置をし、家族と看取り介護に携わった全職員でお別れをすることが望ましい。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）を行います。

⑤ 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いたします。

- 1) 施設における看取り介護の考え方
- 2) 看取り介護の理念と理解
- 3) 死生観教育
- 4) 看取り期に起こりうる機能的・精神的変化への対応
- 5) 看取り期を迎えた、家族への援助方法
- 6) 看取り介護実施にあたりチームケアの充実
- 7) 看取り介護のケアプラン
- 8) 看取り介護の内容
- 9) 夜間・急変時の対応
- 10) 看取り介護についての研修会

⑥ 医療機関や在宅へ搬送の場合

- ・ 医療機関へ搬送した場合

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、経過観察記録の必要書類を提示いたします。

- ・ 在宅での看取りを実施された場合

継続的にご本人やご家族の状況を把握するとともに、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を行います。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）を行います。

指定介護老人福祉施設サービスの提供の開始に際し、本書面（重要事項説明書）に基づき下記の項目について説明を行い交付しました。

令和 年 月 日

説明者 職名 氏名 印

1. 重要事項の指定介護老人福祉施設サービス提供について説明を受け、その内容について（※料金表は別表にて）

同意します。 同意しません。

2. 個人情報保護に対する基本方針・利用目的の説明を受け、本人および身元引受人、家族の個人情報を利用目的の必要最低限の範囲内で使用、提供、または収集することについて

同意します。 同意しません。

また、写真等の使用について（施設内掲示・ホームたより・ホームページ（SNS 含む））×をした項目について使用を拒否します。

3. 安全確認のため、見守りシステムの使用についての説明を受け、その内容について

同意します。 同意しません。

4. 看取りに関する指針の説明を受け、その内容について

同意します。 同意しません。

私は、本書面に基づき重要事項の説明を受け、同意し、受領いたしました。

利用者 住所

氏名 印

署名代行人 住所

氏名 印

利用者との関係