

指定介護老人福祉施設

重 要 事 項 説 明 書

社会福祉法人 太鷲会

特別養護老人ホーム うさぎ広畑

「指定介護老人福祉施設」重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。

指定介護老人福祉施設(姫路市指定第2874011287号)

当施設はご契約者様に対し、介護老人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。

1. 事業者

- | | |
|-----------------|---|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 太鷲会 |
| (2) 法人所在地 | 兵庫県姫路市東山577 |
| (3) 電話番号及びFAX番号 | TEL (079) 246-7800
FAX (079) 246-7811 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 大西 修二 |
| (5) 設立年月日 | 平成25年4月25日 |
| (6) ホームページ | http://www.taishukai.jp |
| (7) メールアドレス | info@taishukai.jp |

2. 事業所の概要

- | | |
|-----------|-----------|
| (1) 建物の構造 | 鉄骨造3階建て |
| (2) 敷地面積 | 3,765.57㎡ |
| (3) 延床面積 | 4,035.61㎡ |
| (4) 併設事業 | |

事業の種類	事業者指定	利用定員
短期入所生活介護 介護予防短期入所生活介護	姫路市	10名

(5) 施設の周辺環境

姫路の中心部から浜手に位置し、海や川が近くにあるところから自然環境もよく250号線や山陽電鉄も近くに走っており交通状況も便利になっております。

また、商業施設も多くあり、にぎやかな街並みとなっております。周辺には病院や福祉施設等が立ち並び、姫路市の医療・介護ゾーンとして地域に貢献していきます。

3. ご利用施設の概要

(1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設

令和6年4月1日指定 姫路市 2874011287号

(2) 施設の目的

介護保険法令に従い、ご契約者(利用者)が、その有する能力に応じ、可能な限りの自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、ご契約者様に、日常生活を営むために必要な居室および共用施設などをご利用いただき、介護福祉施設サービスを提供します。この施設は、身体上又は精神上著しい障害があるため常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難な方がご利用いただけます。

(3) 施設の名称 特別養護老人ホーム うさぎ広畑

(4) 施設の所在地 兵庫県姫路市広畑区夢前町3丁目1番22号

交通機関
・姫路バイパス／姫路西インターより車で約3分
・山陽電鉄網干線／夢前川駅より徒歩で約5分

(5) 電話番号及びFAX番号 TEL(079)227-0042

FAX(079)227-0043

(6) 施設長(管理者)氏名 大西 優

(7) 当施設の運営方針

基本理念	私たちは「今を大切に」「人を大切に」「絆を大切に」を基本理念として、明るく生き生きとした笑顔いっぱいの地域社会を目指します。
------	--

- ・私たちは、ご利用者の尊厳を保持しながら今を大切にした豊かな生活をともに目指します。
- ・私たちは、人を大切に、介護の知識・技術を常に向上させながら、ご利用者に心から喜んでいただける介護を提供します。
- ・私たちは、ご家族とのつながり、地域の方とのつながり、そしてお互いの絆を大切にし、支え合いながら、ご利用者が笑顔あふれる生活ができるよう支援します。
- ・私たちは、地域の医療・保健・福祉等の関係機関や団体と綿密に連携して施設運営を行います。

(8) 開設(サービス開始)年月

令和6年4月1日 指定 2874011287号

(9) 通常の事業の実施地域

姫路市・高砂市・加古川市・たつの市 など

(10) 営業日及び営業時間

営業日 年中無休 営業時間 8:30～17:30

(11) 利用定員 90名

4. 施設利用対象者

(1) 当施設に入居できるのは、原則として介護保険制度における要介護認定の結果、「要介護」と認定された方が対象となります。

また、入居時において「要介護」の認定を受けておられる入居者であっても、将来「要介護」認定者でなくなった場合には、退居していただくことになります。

(2) 入居契約の締結前に、感染症等に関する健康診断を受け、その診断書の提出をお願い致します。

5. 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、入居後作成する「施設サービス計画(ケアプラン)」で定めます。

「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。

(契約書第2条参照)

当施設の介護支援専門員(ケアマネージャー)が施設サービス計画の原案作成やそのために必要な調査等の業務を担当します。

担当者は施設サービス計画の原案について、ご契約者及びそのご家族等に対して説明し、同意を得た上で決定します。

施設サービス計画は、施設サービス計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて、もしくはご契約者およびそのご家族の要請に応じて、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、ご契約者様及びそのご家族等と協議し、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。

6. 居室の概要

(1) 当施設では以下の居室・設備をご用意しています。居室は全室個室です。

項番	居室・設備の種類	室数
1	個室(1人部屋)	90室
2	食堂	1室×7ユニット
3	浴室(一般浴槽)	1室×3フロア
4	医務室	1室

(2) 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上決定するものとします。

(3) 居室に関する特記事項

トイレの場所は、各ユニット居室外3ヶ所に設けています。

7. 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、以下の職種を配置しています。

<主な職員の配置状況>

項番	職種	配置人員
1	施設長	1名
2	生活相談員	1名以上
3	介護職員	30名以上
4	看護師	3名以上
5	機能訓練指導員	1名以上
6	介護支援専門員	1名以上
7	医師	嘱託1名以上
8	管理栄養士	1名以上

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(週40時間)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。

<配置職員の職種>

- ・施設長：施設の責任者としてその管理を統括します。
- ・生活指導員：ご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。
1名の生活相談員を配置しています。
- ・介護職員：ご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。
- ・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：ご契約者の機能訓練をします。
- ・介護支援専門員：ご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。
- ・管理栄養士：ご契約者の健康管理を栄養面から行います。

8. 当施設が提供するサービスと利用料金

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。

また、そのサービスについて、以下場合があります。

- ・利用料金が介護保険から給付される場合
- ・利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス(契約書第3条参照)

別紙のサービスについては、利用料金の大部分(利用者の負担割合に応じた額)が介護保険から給付されます。

＜サービスの概要＞

①栄養管理(但し、食費は全額自己負担となります)

- ・当施設では、常勤の管理栄養士を1名配置し栄養管理体制を整えています。

②入浴

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

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

- ・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。
- ・常勤の看護師を1名以上配置しています。(看護体制加算(Ⅰ・Ⅱ))

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。
- ・生活リズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。

⑦定例行事及び全員参加するレクリエーション

月	行事		月	行事	
1月	誕生会	新年会・初詣	7月	誕生会	七夕会
2月	誕生会	節分	8月	誕生会	盆踊り参加(地域との交流)
3月	誕生会	おひな祭り	9月	誕生会	施設イベント
4月	誕生会	お花見	10月	誕生会	秋祭り
5月	誕生会	こどもの日・母の日・川祭り花火大会	11月	誕生会	紅葉狩り
6月	誕生会	父の日	12月	誕生会	クリスマス会

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス(契約書第4条、第6条参照)

以下のサービスは、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食事

管理栄養士の立てる献立により、栄養並びにご契約者の身体の状態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共同生活室にて食事をとっていただく事を原則としています。

(食事時間)	朝食	8:00～ 9:00
	昼食	12:00～13:00
	おやつ	15:00～15:30
	夕食	18:00～19:00

(利用料金) 1日あたり食費 1,680円(3食とも欠食の場合のみ請求なし)

②居室

ご契約者が心おだやかにお過ごししていただけるよう環境を整えた居室をご用意いたします。

(居住費)ユニット型個室 日額2,960円

入院、外泊等で部屋を空けられた場合も、居住費は請求させていただきます。

但し、ご契約者の同意を得てショートステイ等に利用した場合は除きます。

③電化製品【電気代】

(テレビ・電気毛布・あんか・冷蔵庫など)1点のお持ち込みにつき、月額500円

④理美容【理美容サービス】

月に1回、理容師の出張による理髪サービス(カット、顔そり、カラー・パーマ)をご利用いただけます。

(利用料金) カット:2,500円、顔そり:500円、カラー:4,000円、パーマ:4,500円

⑤貴重品の管理

ご契約者の希望により、貴重品管理サービスをご利用いただけます。詳細は、以下の通りです。ご希望の方は貴重品預り証に必要事項を記入の上、お申し出ください。

○管理する金銭の形態:施設の指定する金融機関に預け入れている預金

○お預かりするもの:上記預貯金通帳と金融機関へ届け出た印鑑、年金証書

○保管管理者:施設長

○出納方法:手続きの概要は以下の通りです。

・預金の預け入れ及び引き出しが必要な場合、預り金出納依頼書に金額他必要事項を記入の上、保管管理者へ提出していただきます。

・保管管理者は上記届け出の内容に従い、預金の預け入れ及び引き出しを行います。

・保管管理者は出入金の都度、預り金出納簿に記録し、その写しを3ヶ月毎にご契約者へ交付します。

⑥レクリエーション、クラブ活動

ご契約者の希望によりレクリエーション、クラブ活動に参加していただくことができます。

(利用料金)材料代等の実費をいただきます。

⑦複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録その他複写物を必要とする場合には実費相当分(1枚につき10円)をご負担いただきます。

⑧日常生活

日常生活用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。衣服、スリッパ等、日常生活用品の購入を代行いたします。費用としては、代金の実費をいただきます。

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。

⑨ご契約者の移送に係る費用

ご契約者の通院や入院及び外泊時の、移送サービスの手配の代行を行います。移送に係った費用に関しては、実費をご負担いただきます。

⑩契約書第21条に定める所定の料金

ご契約者が、本来の契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の契約終了日の翌日から現実に居室が明け渡された日までの期間に係る料金(1日当たり 食費・居住費(滞在費))も含む。

ユニット型	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
個室利用	11,929円	12,680円	13,481円	14,251円	14,992円

＜ご契約者が、要介護認定で自立または要支援と判定された場合＞

ユニット型個室御利用11,929円(1日当たり 食費・居住費(滞在費))も含む)

なお、この期間中において、介護保険による給付があった場合には、上記の表により計算した金額からこの介護保険給付額を控除することといたします。

⑪介護保険負担限度額

①②の食費・居住費については、所得要件を満たす方については負担限度額が設けられているため、介護保険負担限度額認定証を提示いただくことにより下記の負担額となります。

(負担限度額は所得により3段階に設定されています。)

項目	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
食費	300円/日	600円/日	1,000円/日	1,300円/日	1,680円/日
ユニット型個室	880円/日	880円/日	1,370円/日	1,370円/日	2,960円/日

※経済状況の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1ヶ月前までにご説明します。

(3) サービス利用料金(1日あたり)(契約書第6条参照)

別表の料金表によって、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、居住費(滞在費)の合計金額をお支払いください。

(サービス料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。)

また、介護保険の給付対象とならないその他のサービスについての利用料金は月単で併せてお支払いください。

(4) 利用料金のお支払方法(契約書第9条参照)

前記(2)(3)の料金・費用は、1カ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月23日までに以下のいずれかの方法でお支払いください。(一ヶ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。)

①下記指定口座への振り込み
播州信用金庫 市場支店 普通預金 1730945
社会福祉法人 太鷲会 理事長 大西 修二
②金融機関口座からの自動引き落とし
ご利用できる金融機関:銀行・郵便局・信用金庫

(5) サービス利用中の医療の提供について

医療を必要とする場合には、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・入院治療を保障するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務付けるものでもありません。)

①協力病院

病院の名称	医療法人社団三栄会 三栄会広畑病院
所在地	兵庫県姫路市広畑区夢前町3-1-1(TEL:079-230-0008)
診療科	内科・消化器内科・脳神経内科・循環器内科・腎臓内科・ 整形外科・眼科・人口透析内科・人工透析外科・放射線科・ リハビリテーション科

②協力歯科医療機関

病院の名称	つだ歯科
所在地	兵庫県姫路市飾磨区英賀清水町1-25(TEL:079-230-6655)

9. 施設を退居していただく場合(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、ご契約者に退居していただくことになります。

(契約書第15条参照)

- ①要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立または要支援と判断された場合
- ②事業者が解散した場合、破産した場合またはやむを得ない事由により施設を閉鎖した場合
- 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または指定を辞退した場合
- ⑤ご契約者から退居の申し出があった場合(詳細は以下をご参照ください。)
- ⑥事業者から退居の申し出を行った場合(詳細は以下をご参照下さい。)

(1)ご契約者からの退居の申し出(中途解約・契約解除)(契約書第16条、17条参照)

契約の有効期間中であっても、ご契約者から当施設に退居を申し出ることができます。

その場合には、契約終了を希望する日の7日前までに解約・解除届出書をご提出ください。

但し、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退居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、または著しい不信行為、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者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つけ具体的な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)事業者からの申し出により退居していただく場合(契約解除)(契約書第18条参照)

以下の事項に該当する場合には、当施設から退居していただくことがあります。

①3ヶ月以内の入院の場合

当初から3ヶ月以内の入院が見込まれて、実際に3ヶ月以内に退院された場合は、退院後再び施設に入居することができます。しかし、入院時に予定された退院日より早く退院した場合など、退院時に施設の受け入れ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いただく場合があります。

また、料金につきましては、入院の翌日から当該月6日間(当該入院が月をまたがる場合は最大12日間)の範囲内で実際に入院した日数分で利用料金をご負担いただきます。

居住費については、入院期間中も全額ご負担いただきます。(ご契約者の同意を得て、居室をショートステイ等に利用した場合にはこれらの料金は不要です。)

②3ヶ月以内の退院が見込まれない場合

3ヶ月を超えて入院が見込まれる場合には、契約を解除する場合があります。但し、契約を解除した場合であっても3ヶ月以内に退院された場合には、再び当施設に入居できるよう努めます。しかし、当施設が満室の場合には、短期入居生活介護(ショートステイ)を利用できるように努めます。

③3ヶ月を超えて入院した場合

3ヶ月を超えて入院した場合には、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居することはできません。

(3)円滑な退居のための援助(契約書第19条参照)

ご契約者が当施設を退居する場合には、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、円滑な対処のために必要な以下の援助をご契約者に対して

- 病院もしくは診療所または介護老人保健施設等の紹介
- 居宅介護支援事業者の紹介
- 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

10. 身元引受人(契約書第22条参照)

(1) 契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることになります。しかしながら、入居者において、社会通念上、身元引受人を立てることができないと考えられる事情がある場合には、入居契約締結にあたって、身元引受人の必要はありません。

(2) 身元引受人には、これまで最も身近にいて、ご契約者のお世話をされてきた家族や親族に就任していただくのが望ましいと考えておりますが、必ずしもこれらの方に限る趣旨ではありません。

(3) 身元引受人は、ご契約者の利用料等の経済的な債務については、契約者と連帯して、その債務の履行義務を負うことになります。また、これは仮ではなく、ご契約者が医療機関に入院する場合や当施設から退居する場合においては、その手続きを円滑に遂行するために必要な事務処理や費用負担などを行ったり、更には、当施設と協力、連携して退居後のご契約者の受入先を確保するなどの責任を負うことになります。

(4) ご契約者が入居中に死亡した場合には、そのご遺体や残置品(居室内に残置する日常生活品や身の回り品等)の引取り等の処理についても、身元引受人がその責任で行う必要があります。貴重品として、施設が預かっている物、並びに、金銭や預金通帳や有価証券その他高価品などは残置品には含まれず、相続手続に従って、その処理を行うことになります。
また、ご契約者が死亡されていない場合でも、入居契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の残置品をご契約者自身が引き取れない場合には、身元引受人にこれを引き取っていただく場合があります。これらの引取り等の処理にかかる費用については、ご契約者または身元引受人にご負担いただくことになります。

(5) 身元引受人が死亡したり破産宣告をうけた場合には、事業者は、あらたな身元引受人を立てていただくために、ご契約者にご協力をお願いする場合があります。

- (6) 身元引受人がご希望された場合には、利用料金の変更、施設サービス計画の変更等についてご通知させていただきます。
- (7) 身元引受人には、面会時又は電話で随時ご契約者の状態やサービス内容についてお知らせいたします。また原則として毎月、書面にて近況を報告させていただきます。
- (8) 身元引受人は契約者の本契約に起因する責務に関する連帯保証人としての義務をおうものとし、契約者が本契約上当施設に対して負担する一切の責務を極度額50万円の範囲内で契約者と連携して支払う責任を負います。

11. 苦情の受付について(契約書第25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。

○苦情受付担当

【氏名】 大山 明仁

【職名】 特別養護老人ホームうさぎ広畑 事務

○受付時間

毎週 月曜日～金曜日 8:30～17:30

【電話番号】 079-227-0042

○第三者委員

【氏名】 熊田 智裕

【連絡先】 兵庫県姫路市白浜町乙25-18 【電話番号】 079-247-3234

【氏名】 白井 笛華

【連絡先】 兵庫県姫路市大黒壺丁町14 【電話番号】 079-247-0371

○苦情解決責任者

【氏名】 大西 優

【職名】 特別養護老人ホームうさぎ広畑 施設長

なお、苦情の受付窓口は、受付担当者となります。また、第三者委員も直接苦情を受け付ける事が出来ます。さらに第三者委員は、苦情解決を円滑に図るため双方への助言や話し合いへの立ち合いなどもいたします。苦情解決責任者は、苦情の申し出をされた方と話し合いによって円滑な解決に努めます。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

国民健康保険 団体連合会	所在地	神戸市中央区三宮町1丁目9番1-1801号
	電話番号	078-332-5617
	受付時間	9:00～17:15(月～金) (祝日、12/29～1/3を除く)
姫路市介護保険課	所在地	姫路市安田4丁目1番地
	電話番号	079-221-2923
	FAX番号	079-221-2924
	受付時間	9:00～17:20(月～金) (祝日、12/29～1/3を除く)

12. サービス提供における事業者の義務(契約書第8条、第9条参照)

当施設は、ご契約者に対してサービスを提供するに当たって、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、医師または看護職員と連携の上、ご契約者から聴取、確認します。
- ③非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、ご契約者に対して、運営規定に基づいて定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
- ④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。
- ⑤ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管するとともに、ご契約者の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。ただし、複写費用については、重要事項説明書記載のコピー代をいただきます。
- ⑥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、ご契約者または他の利用者等の生命、身体を保護するため緊急やむを得ない場合には、記録に記載するなどして、適正な手続により身体等を拘束する場合があります。
- ⑦感染症及び食中毒の発生やまん延を防ぐ為に委員会を設置し、感染予防に関する指針の作成や職員研修を行うと共に、感染症の発生が疑われる際は対応の手順に従い対応します。
- ⑧介護上の事故等の発生及び再発防止の為に、事故発生時の対応に関する指針を整備すると共に、事故報告を分析し、職員への周知や研修会を開催して再発防止に努めます。
- ⑨事業者及びサービス従事者または従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はその家族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)。但し、ご契約者に医療上の必要がある場合には、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居のために援助を行う際に情報提供を必要とする場合には、ご契約者の同意を得て行います。

13. 施設利用の留意点

当施設のご利用にあたって、施設に入居されている利用者の共同生活の場としての快適性、安全を確保するため、下記の事項をお守りください。

(1) 持ち込みの制限

入居にあたり、以下のもの以外は原則として持ち込むことができません。

下着、歯ブラシ、衣類、靴、スリッパ、ラジオ、時計、化粧品、紛失、混同を防ぐため、持ち込まれる物には、必ずすべてに名前(フルネーム)をご記入ください。

(2) 面会

※別紙参照

(3) 外出・外泊(契約書第23条参照)

外出、外泊をされる場合は、2日前までにお申し出ください。

葬儀への参加など緊急やむを得ない場合には、この届出は当日になってもかまいません。但し、外泊については、原則として最長で月7泊(月をまたがる場合は、最大で連続13泊)とさせていただきます。

(4) 食事

食事が不要な場合は、前日までに申し出ください。前日までに申し出があった場合には、前記8(2)①に定める「食費」は徴収いたしません。

(5) 施設・設備の使用上の注意(契約書第10条・第11条参照)

○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ください。

○施設の設備や備品を壊したり、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、また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する。

但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、分な配慮を行います。

○当施設の職員や他の入居者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動などを行うことはできません。

○当施設では、ご契約者の状態に応じた介護を提供できるよう努めており「眠りSCAN」及び「眠り SCAN eye」(見守りカメラ)を居室内に設置しております。

(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。

14. 事故発生時の対応について

事故が発生した場合には、ご契約者やその家族に対し速やかに状況を報告、説明し、その被害の拡大防止を図るなど必要な措置を講じます。

15. 損害賠償について(契約書第12条、第13条参照)

- (1) 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。
- 但し、その損害の発生について、ご契約者側に故意または過失が認められる場合には、ご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場合には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。
- (2) 事業者は、自己の責に帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。
- とりわけ以下の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。
- ①ご契約者(その家族も含む)が、契約締結に際し、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、または不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合
 - ②ご契約者(その家族も含む)が、サービスの実施にあたって必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、または不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合
 - ③ご契約者の急激な体調の変化等、事業者の実施したサービスを原因としない事由にもつぱら起因して損害が発生した場合
 - ④ご契約者が、事業者もしくはサービス従事者の指示等に反して行った行為にもつぱら起因して損害が発生した場合

16. 虐待の防止についての措置

事業所は、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) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催するとともに、その結果について、従業員への周知徹底
- (2) 虐待の防止のための指針を整備し、従業者に対して啓発・普及するための研修を定期的実施
- (3) 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
- (4) 成年後見制度の利用を支援
- (5) 上記措置を適切に実施するための担当者の配置。虐待の防止に関する責任者(管理者:大西優)

特別養護老人ホームうさぎ広畑

看取り介護に関する指針

看取り介護の方針

看取り介護は、介護者や家族が本施設での看取りをすることを念頭において、入居者本人が慣れ親しんだ場や人たちの中で、いかに生きていただくかを考え、実践することと考えます。

ご本人の意思なら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、できる限り支援させていただきます。

看取り介護の目的

看取り介護の目的は、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。たとえ回復することが期待できない状況でも、残された時間、今日一日を、身体的にも精神的にも、ご本人にふさわしく送れるように支援することです。

また、ご家族の気持ちを理解し、支え、悲しみや苦しみを分かち合うための支援をいたします。

看取り介護の共通認識

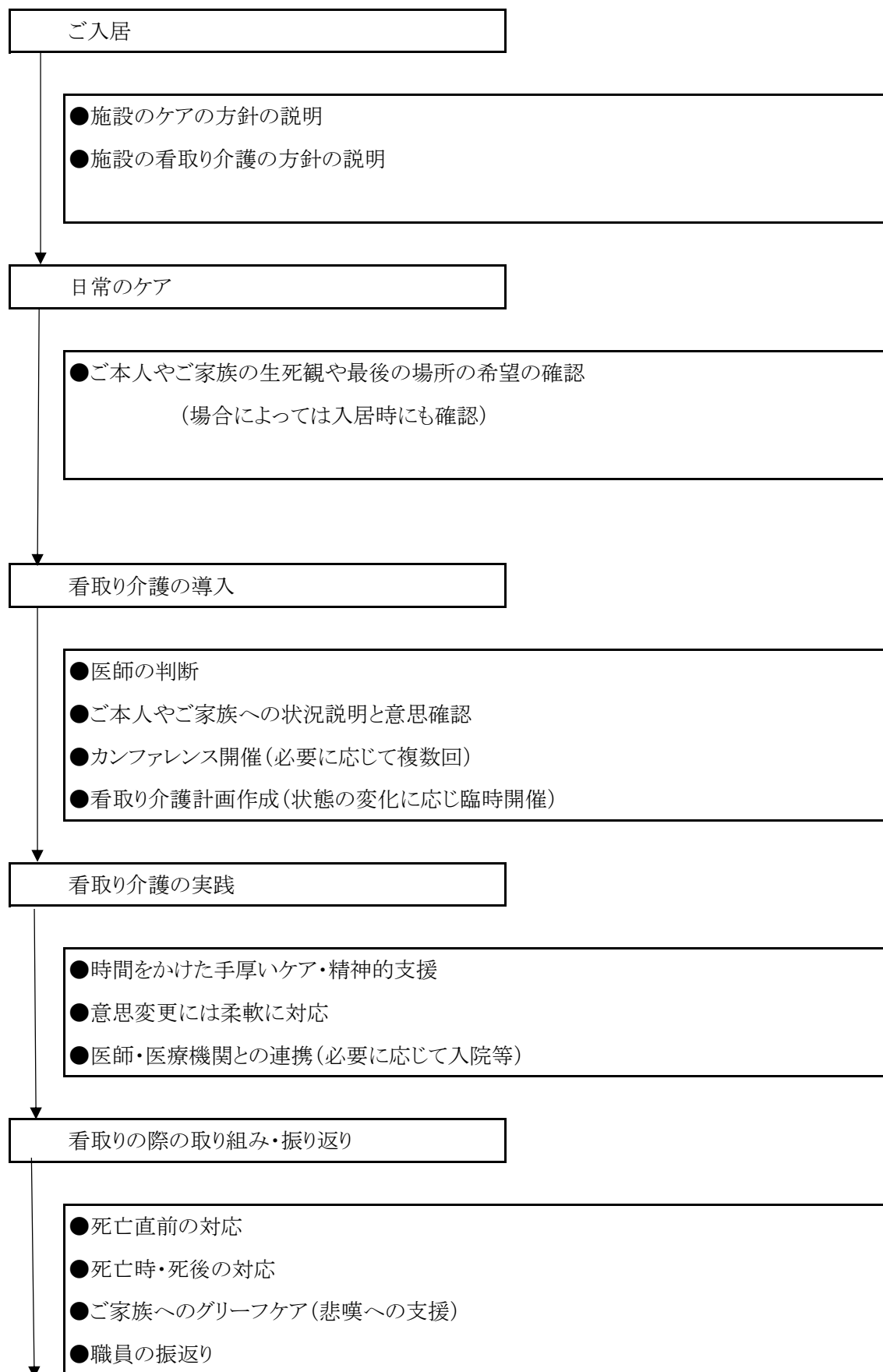
1. 看取り介護は日常生活の延長線上にあると捉えた上で、日々の日常ケアの充実を図ります。
 2. その人らしい人生の最期を迎えられるよう、ご本人とご家族が残された時間をゆったりと過ごすための支援をします。
 3. 認知症で意思が伝えられない方、ご家族が遠方のために訪問してもらえない方、このほか様々な事情で施設において人生の幕を閉じようとする方の充実した最期の日々のためにも、できる限りの支援をします。
 4. ご本人、ご家族と「死」の話題をはぐらかすことなく、共に残された時間を大切にします。
 5. 看取り介護計画はご本人ならびにご家族の意見や思いを含めて作ります。
 6. 時間経過や症状変化に伴い。ご本人、ご家族の思いが揺れ動いた場合にも、いつでも思いを伝えられるように、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ます。
7. 予測されない状態の急変などがあつた場合は、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、職員もご家族ができるだけ係われるよう支援します。

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. 看取り介護に関する内容について、以下のような職員研修を実施します。
 - ・生きることの意味
 - ・死に逝くことについて
 - ・施設における看取り介護の考え方
 - ・ご本人・ご家族とのコミュニケーション
 - ・身体機能の低下プロセスと変化への対応
 - ・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
 - ・夜間・緊急時の対応職員のメンタルケア、ご家族へのグリーフケア
 - ・告別
3. 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、いつでも思いを伝えられるように、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、必ず記録します。
4. 医師・医療機関と夜間、緊急時における24時間連絡体制（オンコール）をとり、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。
5. 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。
6. お別れに際しての準備をします。

看取り介護の流れ



看取り介護の内容

1. 環境整備

ご家族が気兼ねなく付き添い、入居者本人と最期の時間を過ごせるように、室温調整や採光、換気などの環境整備に注意し、音楽をかけたり、お花を飾ったりするなど、最期の時を安楽にゆつたりと迎えるための環境整備をします。

2. 栄養・食事

食事・水分摂取量の確認を行い、食事形態にも配慮し、ご本人の状態に応じた食事の提供や好みの食事等の提供を行います。

3. 清潔

常に清潔を保てるよう、負担がかからない程度に入浴、清拭、足浴などを行います。

ご本人が「気持ちいい」ことを重視し、身体の状態を確認しながら、適切な方法で清潔を保ちます。

4. 排泄

食事・水分摂取量と尿量・排便量を確認し、状態により腹部マッサージや下剤の服用、浣腸の使用、ガス抜きなども行います。

5. 疼痛緩和

状態に応じて安楽な体位を工夫したり、体位交換やマッサージをします。

6. 精神的支援

ご本人の不安や苦痛を取り除くため、できるだけ一人にしないようにします。手を握る、身体をマッサージするなど、声掛けやスキンシップを十分にとり、寄り添うことを重視します。特に精神的な支援については、入居者本人が人生の大半を共に暮らしたご家族から受けるところが大きいので、ご家族とも十分に話し合います。

7. ご家族への継続的な支援

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、いつでも思いを伝えられるように、常にコミュニケーションをとるように努めます。

ご家族の不安をできるだけ少なくするため、身体機能の低下のプロセスなどを分かりやすく説明し、不安を募らせることがないようにします。職員がご家族と悲しみの気持ちを共に分かち合うこと、共にご本人を支えることをご家族に伝えます。

入居者の状態に応じた対応例

ステージ	対応例
日常	ご本人・ご家族とのよりよい関係づくり 医師・医療機関とのよりよい関係づくり ご本人・ご家族の死生観や最期の場所の希望を確認。
安らかな 死への準備期間	【状態例】 ・意欲の喪失、ベッド上あるいは居室で過ごすことが多い。 ・会話が出来るが、刺激をしないと発語が少ない。 ・何かをしようとするのが減る。(気分の低下)。 ・食事摂取量の低下。 ・臥床時間が長くなる。 ・周囲への関心がなくなる。 ・倦怠感が強い、悲観的になる、イライラすることがある。 【対応例】 ・尊厳の保持、共有、共感。 ・ご本人の生きる意欲を高める。精神的支援。 ・ご家族との関係は「説明と同意」から「相談と協働」へ。 ・医療面では「最高」ではなく「最善」の選択を心がける。 ・身体の苦痛を緩和し、身体的不自由さを補う。 ・記録は詳細かつ正確に書く。
死にゆく過程の 最終局面	【状態例】 ・昼夜の区別がなくなる。 ・傾眠状態で呼びかけへの反応が低下する。 ・経口摂取が低下する。 ・自動運動(手足を動かす行為)が低下する。 ・呼吸が浅くなり、鼻先がとがってくる。 ・顔色が白っぽくなる。 【対応例】 ・「することの大切さ」以上に「そばにいてることの大切さ」。 ・こまめに訪室する。 ・苦痛の緩和(安楽な体位等)。 ・声かけ、手足や身体をさする、スキンシップをとる。 ・好きな食べ物を少しずつ時間をかけて食べてもらう。 ・体の清潔を保つ。 ・ご家族への精神的支援。 ・亡くなったときに着用する寝衣の確認。 ・記録は詳細かつ正確に書く。

臨終	【状態例】 ・問いかけに反応なし(意識レベルの低下) ・呼吸の数が浅く、少なくなる、無呼吸がみられる。 ・脈拍は除脈になる。 ・尿量が少なくなる。 ・低体温になる。 ・血圧が低下、聴診器で血圧が計れない。 【対応例】 ・医師・看護師と連絡を図りながら対応する。 ・ご家族とともに見守る。 ・声かけ、手足や体をさする、スキンシップをとる。
その後	【対応例】 ・ご家族と共に悲しみをわかちあう。 ・死後の処置。 ・お別れ、通夜、葬儀。 ・ご家族へのグリーフケア。 ・職員の振り返りカンファレンス。

本重要事項は、令和6年4月1日より実施する。

令和 8 年 月 日 時 ～ 時

指定介護老人福祉施設でのサービスの提供に際し、本書面に基づき重要事項の説明書に記載する重要事項の説明を行いました。

事業者 社会福祉法人 太鷲会

説明者職名 氏名 ⑩

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、指定介護老人福祉施設サービスの提供開始に同意しました。

契約者 兼 利用者

住所 〒

氏名 ⑩

身元引受人である私は、契約者が事業者から重要事項の説明を受け、指定介護老人福祉施設サービスの提供開始に同意したことを確認しましたので、私が、契約者に代わって署名を代行いたします。

身元引受人 兼 署名代行者

住所 〒

(氏名 ⑩

(契約者との関係)

電話番号 ()

附則

1、 2024年4月1日

初版作成

