

認知症対応型共同生活介護 重要事項説明書

1. 事業の目的と運営方針

事業の目的	<p>社会福祉法人多伎の郷が設置する、グループホームはなんぼの里(以下「事業所」という)が行う、指定認知症対応型共同生活介護事業(以下「事業」という。)は、自立した生活が困難になった認知症の状態にある要介護者(以下「利用者」という。)について、共同生活住居において、認知症の症状の進行を緩和し、安心して日常生活を送ることができるよう適切な認知症対応型共同生活介護を提供することを目的とします。</p>
運営の方針	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業者は、介護保険法の主旨に沿って、認知症対応型共同生活介護計画に基づき、利用者が共同生活住居における家庭的な環境と地域住民との交流の下で入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の援助及び機能訓練を行うことにより、利用者がその有する能力に応じそれぞれの役割を持って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。 ・ 事業者は、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サービスを提供するよう努めます。 ・ 事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

2. 事業所の内容

(1) 事業所経営法人

法人名	社会福祉法人多伎の郷		
法人所在地	島根県出雲市多伎町小田 50 番地 3		
代表者職氏名	理事長 和田広光		
電話番号	0853-86-2030	FAX 番号	0853-86-2972
設立年月日	平成 6 年 5 月 24 日		

(2) 事業所概要

事業所の名称	グループホームはなんぼの里		
事業所の種類	指定認知症対応型共同生活介護 平成 19 年 4 月 16 日指定 島根県 3290400112 号		
事業所の所在地	島根県出雲市多伎町口田儀 750 番地		
電話番号	0853-86-7700	FAX 番号	0853-86-3577
管理者氏名	錦織己加		
開設年月日	平成 19 年 4 月 16 日		
利用定員	18名(指定介護予防認知症対応型共同生活介護の利用者を含む)		

(3) 事業所の従業者体制

職種	従事するサービス種類、業務	人員
施設長(管理者)	業務の一元的な管理	1名
計画作成担当者	認知症対応型共同生活介護計画の作成	2名以上
看護職員	健康チェック及び処置	1名以上
介護職員	介護業務	12名以上
介護補助員	清掃・洗濯業務等	1名以上

(4) 居室・設備の概要

当事業所では2棟に以下の居室・設備をご用意しています。入居される居室は全て個室です。ご契約の際に、居室の希望を承った上で、ご利用者の心身の状況や居室の空き状況を勘案して居室を決定いたします。

設備の種類	数	特色
居室(1人部屋)	18室(各棟9室)	クローゼット、押入れ付
食堂・ホール	2ヶ所(各棟1ヶ所)	床暖房を完備。
台所	2ヶ所(各棟1ヶ所)	食堂と対面式で共同作業が可能です。
居間(団欒室)	2ヶ所(各棟1ヶ所)	畳敷き
便所	8ヶ所(各棟4ヶ所)	男女兼用
浴室	2ヶ所(各棟1ヶ所)	個人浴槽

※上記は、厚生労働省が定める基準により設置が義務付けられている施設・設備です。

3. 当事業所が提供するサービスと利用料金

重要事項説明書別紙のとおり

4. 利用料金のお支払い方法

前記の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">1. 金融機関口座(島根県農協、郵便局)からの自動引き落とし2. 指定口座(島根県農協多伎支店)への振込み3. 潮風苑窓口での現金払い |
|---|

5. サービス利用に当たっての留意事項

- ① 利用者又はその家族は、体調の変化があった際には事業所の従業員にご一報ください。
- ② 利用者又はその家族は、事業所の整理整頓その他環境衛生を保持するため、事業所への協力をお願いします。
- ③ 利用者は、外出を希望される場合は、所定の手続により管理者に届け出てください。
- ④ 利用者は、事業所内の機械及び器具を利用される際、必ず従業員に声をかけてください。
- ⑤ 従業員に対する贈物や飲食のもてなしは、お受けできません。
- ⑥ 従業員に対する暴言・暴行・ハラスメントは固くお断りします。従業員へのハラスメント等により、サービスの中断や契約を解除する場合があります。信頼関係を築くためにもご協力ください。

6. 緊急時の対応

サービス提供時に利用者の病状が急変した場合、その他必要な場合は、速やかに主治医又はあらかじめ定められた協力医療機関及び利用者の家族に連絡等をとるなど必要な措置を講じます。

7. 事故発生時の対応

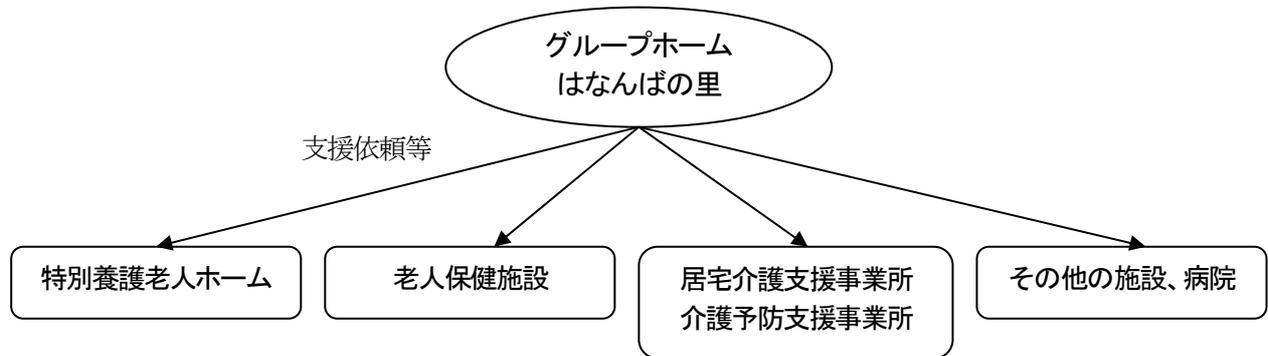
サービス提供により事故が発生した場合には、家族、市町村及び関係諸機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

8. 個人情報の取扱いについて

別記『個人情報の取扱いについて』のとおり

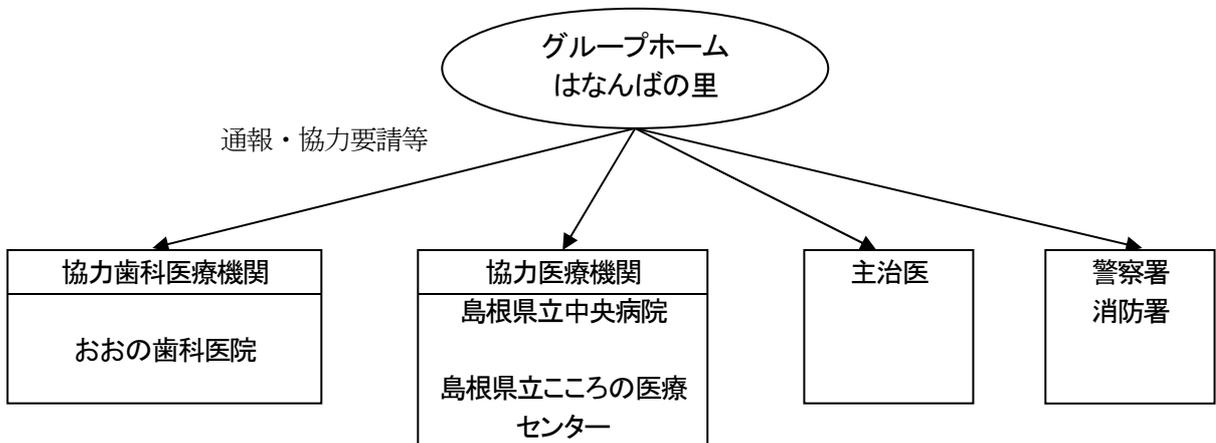
9. 退去者に対するサービス提供を確保するための連携・支援体制について

退去に際しては、利用者及び家族の意向を踏まえた上で、居宅介護支援事業所、介護老人福祉施設、介護老人保健施設等のサービス提供機関や病院と協議し、介護の継続性が維持されるよう、退去に必要な援助を行うよう努めます。



10. 夜間及び緊急時における対応等のための連携・支援体制について

グループホームはなんばの里の看護職員（看護師）により24時間連絡体制を確保し、利用者の通常の健康管理及び夜間・緊急時の対応を適切に実施するよう努めます。夜間・緊急時には下記の機関及び利用者の家族へ連絡する等の連携・支援体制のもとで必要な措置を講じます。管理者は、市町村に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。



11. 身体拘束の禁止

事業所及びサービス従事者は、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため、下記のような緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行わないものとします。なお、緊急やむを得ず身体拘束を実施する場合は、利用者やその家族に拘束の内容、目的、理由、拘束の時間、期間等について説明し、文書による同意を得ることとします。

「緊急やむを得ない場合」

- ・利用者本人または他の利用者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高い場合
- ・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場合
- ・身体拘束その他の行動制限が一時的なものである場合

12. 苦情処理体制について

当事業所に対する苦情は面接、電話、意見箱、書面により苦情受付担当者が受け付けます。なお、第三者委員に直接苦情を申し出ることもできます。

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)に報告いたします。

苦情解決責任者は、苦情申出人と誠意をもって話し合い、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。

苦情解決責任者は、苦情申出人に改善を約束した事項については一定期間後その結果を報告します。

○苦情受付担当者 計画作成担当者 谷口二美 電話 0853-86-7700
受付時間 毎週月曜日～金曜日 8:30～17:15

○苦情解決責任者 施設長 錦織己加

○第三者委員 岡田耕一 電話 0853-86-3355
柳楽洋子 電話 0853-86-2477

※保険者や下記の公的機関においても苦情申し出ができます。

機関名	住所	電話番号	FAX番号
島根県運営適正化委員会	松江市東津田町 1741-3 いきいきプラザ島根内	0852-32-5913	0852-32-5994
島根県国民健康保険団体連合会	松江市学園 1-7-14	0852-21-2811	0852-21-3550

13. 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

実施の有無	実施した直近の年月日	実施した評価機関の名称	評価結果の開示状況
有	令和4年3月9日	株式会社ワイエム	開示

14. 実習の受け入れについて

当事業所では介護福祉士、社会福祉士、看護師、訪問介護員等を養成する専門学校等の養成機関からの依頼を受け、現場実習の受け入れを行います。実習生が期間中に一人の利用者の方を受け持ち、実際の援助をさせていただくこともあります。実習生が利用者の方々に対して適切な援助を行えるよう養成機関や当施設従業者により指導を行っていきます。なお、実習生も従業者と同様に個人情報の取扱いを適正に行うものとします。

15. 損害賠償について

当事業所において、事業所の責任により利用者が生じた損害については、事業所は速やかにその損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められた場合には、利用者の置かれた心身の状況等を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、事業所の損害賠償責任を減じさせていただきます。

令和 年 月 日

指定認知症対応型共同生活介護サービスの開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基ついて重要な事項を説明し交付しました。

<事業者>

所在地 島根県出雲市多伎町口田儀 750 番地
事業所名 グループホームはなんばの里 (指定番号 3290400112)

管理者名 施設長 錦 織 己 加 印

説明者 印

令和 年 月 日

私は、契約書及び本書面により、事業者から指定認知症対応型共同生活介護サービスについて重要事項説明を受け同意しました。

<利用者>

住 所

氏 名 印

<利用者代理人>

住 所

氏 名 印

利用者との続柄 ()

(介護予防)認知症対応型共同生活介護 重要事項説明書別紙

令和5年4月1日現在

● 当事業所が提供するサービスと利用料金

1. 介護保険給付対象サービス及び利用料金

以下のサービスは介護保険のサービス利用に係る自己負担額(一割負担部分)に含まれたサービスです。

①食事提供及び食事介助	…… 当事業所では、利用者の残存能力に応じた役割を持っていただきながら、職員と共同で調理や配膳等を行っています。 食事時間(朝食:8:00～ 昼食:12:00～ 夕食:17:30～)
②入浴又は清拭介助	…… 入浴又は清拭を週2回以上行います。
③排せつ介助	…… 利用者の自尊心に特に配慮し、心身の状況に応じた声かけや、必要に応じた排せつ後の後片付けを行います。
④移動介助	…… トイレ・居室への誘導、散歩等の介助を行います。
⑤機能訓練	…… 利用者が日常生活を送るのに必要な機能の減退防止のための訓練並びに心身の活性化を図るための各種サービス(アクティビティ・サービス)を提供します。
⑥健康管理	…… バイタルチェックならびに健康維持のための相談・助言等を行います。 (通院対応は原則家族対応です。)
⑦行政手続代行	…… 郵便・証明書等の交付申請等、利用者が必要とする手続き等の代行を行います。
⑧その他自立への支援	…… 利用者の趣味又は嗜好に応じたクラブ活動・レクリエーションを実施します。 生活のリズムを考え、食事や洗濯、買い物、園芸等を職員と共同で行い家庭的な生活環境の中で日常生活が送れるよう配慮します。

● サービス利用にかかる基本的な利用料(日額)

		要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1割負担 の場合	(介護予防)認知症対応型共同生活介護費	748円	752円	787円	811円	827円	844円
	サービス提供体制強化加算	18円	18円	18円	18円	18円	18円
	医療連携加算		39円	39円	39円	39円	39円
	計	766円	809円	844円	868円	884円	901円
2割負担 の場合	(介護予防)認知症対応型共同生活介護費	1,496円	1,504円	1,574円	1,622円	1,654円	1,688円
	サービス提供体制強化加算	36円	36円	36円	36円	36円	36円
	医療連携加算		78円	78円	78円	78円	78円
	計	1,532円	1,618円	1,688円	1,736円	1,768円	1,802円

● その他の利用料(利用者の個別の状況に応じていただく利用料)

		1割負担の場合	2割負担の場合
初期加算自己負担額〔入所日から30日間。(30日を越える医療機関等への入院後に再入所された場合も同様です。)]		30円/日	60円/日
入院時費用〔月6日(1回の入院で月をまたがる場合は最大で12日)] ※3月以内の退院が明らかに見込まれる時は、居室をそのまま確保し、必要に応じて、入退院の手続きやご家族等への連絡調整、情報提供を行います。		246円/日	492円/日
若年性認知症利用者受入加算自己負担額(65歳未満の方)		120円/日	240円/日
退去時相談援助加算自己負担額		400円	800円
看取り介護加算自己負担額	退所日以前31～45日	72円/日	144円/日
	退所日以前4～30日	144円/日	288円/日
	退所日前日、前々日	680円/日	1,360円/日
	退所日	1,280円/日	2,560円/日

● 介護職員等の処遇改善に係る加算について

上記の介護保険給付対象サービス自己負担額の総月額に対して、介護職員等の処遇改善に係る下記の加算が算定されます。

加算名	介護職員処遇改善加算	介護職員等特定処遇改善加算	介護職員等ベースアップ等支援加算
加算率	8.1%	3.1%	2.3%

※総月額が1,000円の場合、81円+31円+23円の加算で合計1,135円

2. 介護保険給付対象外サービス及び利用料金

①食事の提供に要する費用(おやつ代を含む)	一日につき 1,410 円
②家賃	一日につき 1,580 円 (生活保護受給者の方は一日につき 1,150 円)
③光熱水費	一日につき 350 円
④預り金等管理の費用(預り金等管理契約をされる方)	・預り金等管理料 月額 1,500 円(日割り計算しない) ・金銭出納料 1 件につき 100 円
⑤おむつ代	実費
⑥医療費、インフルエンザ予防接種	実費

※ その他、日常生活品の購入代金等利用者の日常生活に要する費用で利用者に負担いただくことが適当であるものについては実費相当額をいただきます。

● サービス利用料金表(介護度以外の利用者個々で異なる利用料金を除く)

			要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
1割負担の場合	サービス利用に係る自己負担額	日額	766 円	809 円	844 円	868 円	884 円	901 円	
		月額(*1)	26,952 円	28,465 円	29,696 円	30,541 円	31,104 円	31,702 円	
	介護保険対象外利用料	食事の提供に要する費用	1,410 円						
		家賃	1,580 円						
		光熱水費	350 円						
		月額計	103,540 円						
	月額合計(月 31 日の場合)		130,492 円	132,005 円	133,236 円	134,081 円	134,644 円	135,242 円	
2割負担の場合	サービス利用に係る自己負担額	日額	1,532 円	1,618 円	1,688 円	1,736 円	1,768 円	1,802 円	
		月額(*1)	53,903 円	56,929 円	59,392 円	61,081 円	62,207 円	63,403 円	
	介護保険対象外利用料	食事の提供に要する費用	1,410 円						
		家賃	1,580 円						
		光熱水費	350 円						
		月額計	103,540 円						
	月額合計(月 31 日の場合)		157,443 円	160,469 円	162,932 円	164,621 円	165,747 円	166,943 円	

*1 介護職員等の処遇改善に係る加算を含む月額です。

※ サービス利用料金について、介護給付費体系の変更があった場合、又は、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、事業所は当該サービスの利用料金を変更させていただくことがあります。

※ 上記利用料金とは別に、前頁下段の表(その他の利用料)に記載のとおり、利用者の方の個別の状況に応じて該当する利用料をいただきます。介護職員等の処遇改善に係る加算の自己負担額(月額)もその他の利用料の額によって変わります。

※ 利用者が入院又は外泊された場合、家賃は頂きます。

認知症対応型共同生活介護利用契約書

契約当事者の表示

利用者

氏名 _____

性別	男・女	生年月日	明・大・昭	年	月	日
被保険者証番号						
被保険者証記載 の特記事項 (特記事項がない場合 は斜線を引く)						

認知症

診断名	
診断医師名	
診断年月日	

利用者代理人

氏名 _____

(利用者との関係： _____)

指定認知症対応型共同生活介護の事業を行う者 (以下「事業者」という)

事業者名：社会福祉法人多伎の郷 グループホームはなんばの里 _____

(認知症対応型共同生活介護事業者の指定番号：3290400112号)

(認知症対応型共同生活介護事業所、以下「認知症高齢者グループホーム」
略して「グループホーム」という)

利用開始日 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

認知症対応型共同生活介護事業所グループホームはなんばの里（以下「事業者」という）は認知症によって自立した生活が困難になった利用者に対して、家庭的な環境のもとで日常生活の介助を通じて安心と尊厳のある生活を営むことを支援します。

事業者は、本事業の社会的意義と責任を深く認識し、事業経営の安定とサービス水準の維持に努力すると共に、利用者に対してその権利を尊重し、礼節と尊厳を持って接するように努めます。

また、利用者、利用者代理人は、事業者や他の利用者との間に相互信頼と互助の精神によって良好な関係を形成するように努めなければなりません。

すべての関係者は、利用者が長期にわたり安心かつ快適に暮らせる共同生活の場として機能するよう、それぞれの立場で相協力することを誓います。

第1条（契約の目的）

事業者は、認知症対応型共同生活介護の介護保険法関係法令と本契約の各条項にしたがって認知症対応型共同生活介護サービス（以下「サービス」という）を提供し、利用者又は利用者代理人は事業所に對し、そのサービスに対する料金を支払うことについて取り決めることを目的とします。

第2条（契約期間）

本契約の有効期間は契約締結の日から利用者の要介護認定の有効期間満了日までとします。ただし、身元引受人に変更があった場合には新たに契約を行なうこととします。

- 2 契約期間満了の2日前までに、利用者又は利用者代理人から書面による更新拒絶の申し出がない場合、かつ利用者が要介護認定の更新において要介護1～5と認定された場合、契約は更新され、以降も同様とします。

第3条（身元引受人）

事業者は利用者に対して身元引受人を定めることを求めることがあります。ただし、社会通念上、身元引受人を定めることができない相当の理由がある場合はその限りではありません。

なお、利用者代理人は身元引受人を兼ねることができます。

- 2 身元引受人は、本契約に基づく利用者および利用者代理人の事業者に対する債務について連帯債務者となると共に、事業者が必要ありと認め要請したときはこれに応じて事業者と協議し、身上監護に関する決定、利用者の身柄の引き取り、残置財産の引き取り等を行なうことに責任を負います。
- 3 身元引受人は、前項の責任のほか、次の各号の責任を負います。
 - ① 利用者が疾病等により医療機関に入院する場合、入院手続きが円滑に進行するように事業者に協力すること。
 - ② 契約解除の場合、事業者と連携して利用者の状況に見合った適切な受入れ先の確保に努めること。
 - ③ 利用者が死亡した場合の遺体及び遺留金品の引受けその他必要な処置。

第4条（利用基準）

利用者が次の各号に適合する場合、グループホームの利用ができます。

- ① 要介護1以上の被認定者であり、かつ認知症の状態にあること
- ② 少人数による共同生活を営むことに支障がないこと

- ③ 自傷他害の恐れがないこと
- ④ 施設内での喫煙をしないこと
- ⑤ サービス従事者又は他の利用者に対して、迷惑を及ぼすような行為や宗教活動、政治活動、営利活動を行わないこと
- ⑥ 常時医療機関において治療をする必要がないこと
- ⑦ 本契約に定めることを承認し、重要事項説明書に記載する事業者の運営方針に賛同できること

第5条（認知症対応型共同生活介護計画の作成・変更）

事業者は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、利用者及び利用者代理人と介護従事者との協議の上、援助の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した認知症対応型共同生活介護計画（以下「介護計画」という）を、速やかに作成します。

- 2 事業者は、介護計画作成後においても、その実施状況の把握を行い、必要に応じて介護計画の変更をします。
- 3 利用者及び利用者代理人は事業者に対し、いつでも介護計画の内容を変更するよう申し出ることができます。この場合、事業者は、明らかに変更の必要がないとき及び利用者又は利用者代理人の不利益となる場合を除き、利用者の希望に沿うように介護計画の変更を行います。
- 4 事業者は、介護計画を作成し、また同計画を変更した場合は、その介護計画を利用者及び利用者代理人に対し、内容を説明するとともに同意を得ます。
- 5 事業者は、利用者に対する介護計画の提供について記録を作成し、それを2年間保管し、利用者もしくは利用者代理人の請求に応じてこれを閲覧させ、複写物を交付するものとします。

第6条（介護サービス内容及びその提供）

事業者は、利用者に対して、前条により作成される介護計画に基づき次の各号の各種サービスを提供します。

①介護保険給付対象サービスとして、下記のサービス等を提供します。ただし、これらのサービスは、内容毎に区分することなく、全体を包括して提供します。

- ア. 入浴、排泄、食事、着替え等の介護
- イ. 日常生活上の世話
- ウ. 日常生活の中での機能訓練
- エ. 趣味・教養・娯楽活動の機会の提供及び年間行事
- オ. 相談、援助
- カ. 健康管理

②介護保険給付の対象外となる有料の各種サービスとして、別紙「重要事項説明書」のとおり提供します。

- 2 事業者は利用者に対し、利用開始後の介護計画が作成されるまでの間、利用者がその状態と有する能力に応じた日常生活を営むことができるよう適切な各種サービスを提供します。
- 3 事業者は本条の各種サービスの提供にあたり、利用者もしくは利用者代理人に対し、重要事項について説明します。
- 4 事業者は、身体的拘束その他利用者の行動を制限しません。ただし、利用者又は他の利用者等の生命

又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合はこの限りではありません。しかし、その場合も速やかな解除に努めるとともに、理由を利用者本人に説明し、理由及び一連の経過を利用者代理人に報告します。

- 5 事業者は、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、利用者の利用状況等を把握するようにします。
- 6 事業者は、本条の各種サービスの提供にあたり、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するように、その心身の状況に応じて利用者の処遇を適切に行い、画一的なものとならないように配慮します。

第7条（医療上の必要への対応）

事業者は、利用者が病気又は負傷等により検査や治療が必要となった場合、その他必要を認めた場合は、利用者の主治医又は事業者の協力医療機関において必要な治療等が受けられるよう支援します。

- 2 事業者は、利用者に健康上の急変があった場合は、消防署もしくは適切な医療機関と連絡をとり、救急治療あるいは緊急入院が受けられるようにします。
- 3 事業者は、サービス供給体制の確保並びに夜間における緊急時の対応のために、別紙重要事項説明書記載の協力医療機関と連携をとっています。
- 4 前項の場合、利用者もしくは利用者代理人が特に希望する医療機関を有する場合には、その希望する医療機関を優先します。（急変時の医療機関の指定を行ってください）

第8条（利用料等の支払い）

利用者又は利用者代理人は事業者に対し、介護計画に基づき事業者が提供する介護保険給付サービス並びに介護保険給付外サービスについて、別紙「重要事項説明書」のとおり利用料等を支払います。

- 2 事業者は、利用者が事業者支払うべき認知症対応型共同生活介護サービスに要した費用について、利用者が介護サービス費として保険者より支給を受ける額の限度において、利用者にかわって保険者より支払いを受けます。（以下「法定代理受領サービス」という）
- 3 事業者は、利用者又は利用者代理人に対し、毎月15日までに、前月の利用料等の請求書を送付します。請求書には請求する金額を介護保険給付対象と対象外に分けた明細書を添付します。
- 4 利用者又は利用者代理人は事業者に対し、前項の利用料等を当月月末までに、事業者の指定する方法により支払います。
- 5 事業者は、利用者又は利用者代理人から利用料等の支払いを受けたときは、利用者又は利用者代理人に対し、領収書を発行します。

第9条（利用料金の変更）

サービスの利用料金について、介護給付体系の変更があった場合、事業者は当該サービス料金を変更することができるものとします。サービス利用料の変更は、事業者が利用者もしくは利用者代理人に対して文書で通知することにより、利用料金の単価の変更（増額又は減額）を申し入れることができます。

第10条（法定代理受領サービス以外のサービス提供証明書の交付）

事業者は、法定代理受領サービスに該当しない認知症対応型共同生活介護サービスを提供した場合に

において、利用者又は利用者代理人から利用料の支払いを受けたときは、利用者が償還払いを受ける事ができるように、利用者又は利用者代理人に対してサービス提供証明書を交付します。サービス提供証明書には、提供した介護保険給付対象の各種サービスの種類、内容、利用単位、費用等を記載します。

第11条（利用者及び利用者代理人の権利）

利用者及び利用者代理人は、グループホームのサービスに関して以下の権利を有します。これらの権利を行使することによって、利用者はいかなる不利益を受けることはありません。

- ① 独自の生活歴を有する個人として尊重され、プライバシーを保ち、尊厳を維持すること
- ② 生活やサービスにおいて、十分な情報が提供され、個人の自由や好み、および主体的な決定が尊重されること
- ③ 安心感と自信をもてるよう配慮され、安全と衛生が保たれた環境で生活できること
- ④ 自らの能力を最大限に発揮できるよう支援され、必要に応じて適切な介護を継続的に受けられること
- ⑤ 必要に応じて適切な医療を受けることについて援助を受けられること
- ⑥ 家族や大切な人との通信や交流の自由が保たれ、個人情報を守られること
- ⑦ 地域社会の一員として生活し、選挙その他一般市民としての行為を行えること
- ⑧ 暴力や虐待及び身体的精神的拘束を受けないこと
- ⑨ 生活やサービスにおいて、いかなる差別も受けないこと
- ⑩ 生活やサービスについて職員に苦情を伝え、解決されない場合は、専門家又は第三者機関の支援を受ける事

第12条（利用者及び利用者代理人の義務）

利用者及び利用者代理人は、グループホームのサービスに関して以下の義務を負います。

- ① 利用者の能力や健康状態についての情報を正しく事業者提供すること
- ② 他の利用者やその訪問者及び事業者の職員の権利を不当に侵害しないこと
- ③ 特段の事情がない限り、事業者の取り決めやルール及び事業者又はその協力医師の指示に従うこと
ただし、利用者又は利用者代理人が、介護や医療に関する事業者又はその協力医師の指示に従うことを拒否する旨を明示した書面を事業者に提示し、それによって起こるすべてについて利用者及び利用者代理人が責任を負うことを明らかにした場合はその限りではありません。
- ④ 事業者が提供する各種のサービスに異議がある場合に、速やかに事業者に知らせること
- ⑤ 市町村並びに介護保険法その他省令に基づく事業者への立ち入り調査について利用者及び利用者代理人は協力すること

第13条（造作・模様替え等の制限）

利用者及び利用者代理人は、居室に造作・模様替えをするときは、利用者又は利用者代理人は事業者に対して予め書面によりその内容を届け出て、事業者の承認を得なければなりません。又、その造作・模様替えに要した費用及び契約終了時の原状回復費用は利用者及び利用者代理人の負担とします。

- 2 利用者及び利用者代理人は、事業者の承諾なく居室の錠を取り替えたり、付け加えたりすることはできません。

- 3 利用者及び利用者代理人は、居室以外のグループホーム内の造作・模様替え等をしてはなりません。

第14条（契約の終了事由、契約終了に伴う援助）

次の各号の一に該当する場合は、この契約は終了します。

- ① 要介護の認定更新において、利用者が自立もしくは要支援と認定された場合。
- ② 利用者が死亡した場合。
- ③ 利用者又は利用者代理人が第15条に基づき本契約の解除を通告し、予告期間が満了した日。
- ④ 事業者が第16条に基づき本契約の解除を通告し、予告期間を満了した日。
- ⑤ 利用者が病気の治療等その他のために長期にグループホームを離れることが決まり、かつその移転先の受け入れが可能になったとき。

ただし、利用者が長期にグループホームを離れる場合でも、利用者又は利用者代理人と事業者の協議のうえ、居室確保等に合意に達したときは本契約を継続することができます。

- ⑥ 利用者が他の介護療養施設等への入所が決まり、その施設の側で受け入れが可能となったとき。
- 2 事業者は、やむを得ない事情がある場合は、利用者に対して予告期間において理由を示した文書で通知することにより、この契約を解除することができます。
- 3 事業者は、本契約が終了し、利用者が退所する際には、利用者の心身の状況、利用者及び利用者代理人の希望、利用者が退所後に置かれることに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せん。

第15条（利用者からの契約解除）

利用者及び利用者代理人は事業者に対し、いつでも14日の予告期間においてこの契約を解除することができます。

第16条（事業者からの契約解除）

事業者は利用者及び利用者代理人に対し、次の各号に該当する場合においては、適切な予告期間において、この契約を解除することができます。

ただし、事業者は、解除通告をするにあたっては、次の第2号を除き利用者及び利用者代理人に十分な弁明の機会を設けるものとします。

- ① 正当な理由なく利用料その他自己の支払うべき費用を3ヶ月分滞納したとき
- ② 伝染性疾患により他の利用者の生活又は健康に重大な影響を及ぼすおそれがあると医師が認め、かつ利用者の退去の必要があるとき
- ③ 利用者の行動が他の利用者の生活又は健康に重大な影響を及ぼすおそれがあり、かつ利用者に対する通常の介護方法ではこれを防止することができないと事業者が判断したとき。
- ④ 利用者又は利用者代理人が故意に法令その他本契約の条項に重大な違反をし、改善の見込みがないとき。

第17条（退去時の援助及び費用負担）

契約の解除あるいは終了により利用者がグループホームを退去するときは、事業者予め退去先が決まっている場合を除き、居宅介護支援事業者又はその他の保健機関もしくは福祉サービス機関等と連携し

て、利用者及び利用者代理人に対して、円滑な退去のために必要な援助を行いません。なお、利用者の退去までに利用者の生活に要した費用等の実費は、利用者及び利用者代理人の負担とします。

第18条（損害賠償）

事業者は、利用者に対する介護サービスの提供に当たって、万が一事故が発生し、利用者の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、不可抗力による場合を除き、速やかに利用者に対して損害を賠償します。但し、利用者に重過失がある場合は、事業者は損害責任を免除され、又は損害額を減額されることがあります。

- 2 利用者の故意又は重過失により、居室又は備品につき通常の保守・管理の程度を超える補修等が必要となった場合には、その費用は利用者又は利用者代理人が負担します。

第19条（個人情報の取扱い）

事業者は、個人情報の保護の重要性を認識し、認知症対応型共同生活介護サービスの提供にあたっては、個人の権利利益を侵害することのないよう、個人情報の取扱いを適正に行なうものとします。

- 2 事業者は、利用者及びその家族、利用者代理人等の個人情報を収集するときは、その利用目的を特定し、目的を達成するために必要な範囲内で、適正かつ公正な方法により収集するものとします。
- 3 事業者は利用者及びその家族、利用者代理人等の個人情報を取扱うに当たっては、利用者及びその家族、利用者代理人等に対してその利用目的を明確にするとともに、個人情報の取扱いに関する相談窓口を設置する等の必要な措置を講ずるものとします。
- 4 事業者は、事業所の従業者に対して、在職中及び退職後においても、その業務上知り得た利用者及びその家族、利用者代理人等の個人情報をみだりに他人に知らせ、又は不当な目的に使用してはならないなど、個人情報の保護に必要な事項を遵守させるものとします。

第20条（相談、苦情対応）

事業者は、その提供したサービスに関する利用者又は利用者代理人からの苦情に対して、苦情を受け付ける窓口を設置して適切に対応するものとします。

第21条（契約に定めのない事項）

利用者及び事業者は、信義誠実をもってこの契約を履行するものとします。

- 2 この契約に定めのない事項及び疑義がある場合は、介護保険法令その他法令のさだめるところにより、利用者及び利用者代理人、事業者が協議のうえ、誠意をもって処理するものとします。

上記契約を証するため、本書2通を作成し、利用者及び利用者代理人、事業者が署名押印のうえ、1通ずつ保有するものとします。

令和 年 月 日

<利用者>

住所

氏名

印

<利用者代理人>

住所

氏名

印

利用者との続柄 ()

<事業者>

事業所所在地 島根県出雲市多伎町口田儀750番地 (指定番号 3290400112)

法人名 社会福祉法人多伎の郷

事業所名 グループホームはなんばの里

管理者名 施設長 錦 織 己 加 印

(契約担当者)

個人情報の取扱いについて

1. 基本的事項

グループホームはなんばの里（以下、事業所という）は、個人情報（個人に関する情報であって、特定の個人が識別される又は識別される可能性があるものをいう）の保護の重要性を認識し、当事業所が提供する介護サービス実施に当たっては、個人の権利利益を侵害することのないよう個人情報の取扱いを適正に行うものとし、

2. 秘密の保持

事業所は、介護サービス提供により業務上知り得た個人情報をみだりに他人に知らせ、又は不当な目的に使用しません。利用契約が終了又は解除された後においても同様とします。

3. 従業者の遵守

事業所は、事業所に従事している者に対して、在職中及び退職後においても業務上知り得た個人情報をみだりに他人に知らせ、又は不当な目的に使用してはならないことなど、個人情報保護に必要な事項を遵守させるものとします。

4. 収集の制限、内容の正確性の確保

事業所は、介護サービスの提供のために個人情報を収集するときは、その利用目的を明確にし、目的を達成するために必要な範囲内で、適正かつ公正な方法で収集するとともに正確かつ最新の内容に保つこととします。

5. 利用の制限

事業所は、個人情報を取扱うにあたっては、その利用目的を特定し書面により同意されたものについてのみ利用します。又、同意された利用目的以外に利用する場合には、個別に書面により同意を得るものとし、

6. 利用目的

(1) 介護関係事業者内部での利用目的

- ① 当事業所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者に係る事業所等の下記の管理業務に関すること
 - ・ 入退所等の管理
 - ・ 会計・経理
 - ・ 事故等の報告
 - ・ 利用者の介護サービスの向上に関する業務

(2) 他の事業者等への情報提供

- ① 当事業所が利用者等に提供する下記の介護サービスに関すること
 - ・ 当該利用者にサービスを提供する他の介護保険施設、病院、居宅サービス事業者、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
 - ・ 家族等への心身の状況説明
- ② 下記の介護保険事務に関すること
 - ・ 審査支払機関へのレセプトの提出
 - ・ 審査支払機関又は保険者からの照会への回答
 - ・ 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

(3) 上記以外の利用

- ① 介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- ② 事業所において行われる学生の実習への協力
- ③ 居室等での名札の使用
- ④ クラブ活動等の作品展示時の名札掲示
- ⑤ 行政機関・介護関係事業者間等の研修会・研究会等への発表資料

(4) 法令上、介護関係事業者が行うべき義務として

- ① サービス提供困難時の事業者間の連絡、紹介等
- ② 居宅介護支援事業者等との連携
- ③ 利用者が偽りその他不正な行為によって保険給付を受けている場合等の市町村への通知
- ④ 利用者に症状の急変が生じた場合等の主治医の連絡等

(5) 行政機関等の報告徴収、立入検査等に応じることが間接的に義務づけられているもの

- ① 市町村による文書等提出等の要求への対応
- ② 厚生労働大臣又は都道府県知事による報告命令、帳簿書類等の提示命令等への対応
- ③ 都道府県知事による立ち入り検査等への対応
- ④ 市町村が行う利用者からの苦情に関する調査への協力
- ⑤ 事故発生時の市町村への連絡

7. 利用同意の取り消し

個人情報取得する時点で、本人の同意がなされたもののうち、その一部について同意を取り消す旨の申出があった場合は、その後の個人情報の取扱いについては、本人の同意が取り消されなかった範囲に限定して取り扱うものとします。

8. 保有個人データの開示

事業所が所有する個人データについて、本人から開示等の求めがあった場合には、担当者の意見を聴いた上で、速やかに開示等をするか否かを決定します。なお、開示等をしない場合はその理由を文書で通知します。

開示等の受付先 苦情受付担当者（グループホーム計画作成担当者）

9. 苦情処理体制

個人情報利用の取扱いに関して苦情・疑問・開示を希望される場合には重要事項説明書に記載の苦情受付担当者にお申し出ください。

様式1

個人情報利用同意書

グループホームはなんぼの里

施設長 錦 織 己 加 様

私は、個人情報の取扱いについて説明を受け、私の個人情報を別紙『個人情報の取扱いについて』の（１）～（５）の目的で利用されることに同意します。

但し、（３）の⑤ 行政機関・介護関係事業者等の研修会、研究会等への発表の基礎資料としての利用、又（１）～（５）以外の利用に関しては、個別に同意を必要とするものとします。

令和 年 月 日

利用者氏名 _____ 印

利用者代理人氏名 _____ 印

様式 2

個人情報利用同意書

グループホームはなんばの里

施設長 錦 織 己 加 様

私は、私の個人情報を下記の目的に利用することに同意します。

利用目的

令和 年 月 日

利用者氏名 _____ 印

利用者代理人氏名 _____ 印

様式 3

個人情報利用同意取消届

グループホームはなんぼの里

施設長 錦 織 己 加 様

私は、先に同意した個人情報利用のうち、下記の内容について利用の同意を取り消します。

利用同意取り消し内容

令和 年 月 日

利用者氏名 _____ 印

利用者代理人氏名 _____ 印

様式 4

個人情報開示請求書

グループホームはなんばの里

施設長 錦 織 己 加 様

私は、私の個人情報のうち、下記について開示を請求します。

開示請求内容

※介護関係法令において指定認知症対応型共同生活介護事業所に作成・保存が義務づけられている記録例

- ・サービスの提供の記録
- ・身体的拘束等に係る記録
- ・認知症対応型共同生活介護計画
- ・アセスメントの結果の記録
- ・モニタリングの結果の記録
- ・苦情の内容等の記録

令和 年 月 日

利用者氏名 _____ 印

利用者代理人氏名 _____ 印

重度化した場合の対応に係る指針

1. 医師や医療機関等との連携体制について

別紙『介護老人福祉施設・介護老人保健施設・病院等との連携体制及び支援体制の概要』（重要事項説明書 9. 及び 10 の記載内容と同じ）によります。

2. 入院期間中におけるグループホームの居住費や食費の取扱いについて

重要事項説明書別紙にも記載していますが、入院期間中のご負担は下記のとおりです。

家賃	入所期間中と同額をご負担いただきます。
水道光熱費	入院初日及び退院日は、入所期間中と同額をご負担頂きます。
食費	入院初日及び退院日は、入所期間中と同額をご負担頂きます。

3. 看取りに関する考え方

別紙『認知症対応型共同生活介護事業に於ける看取りに関する指針』によります。

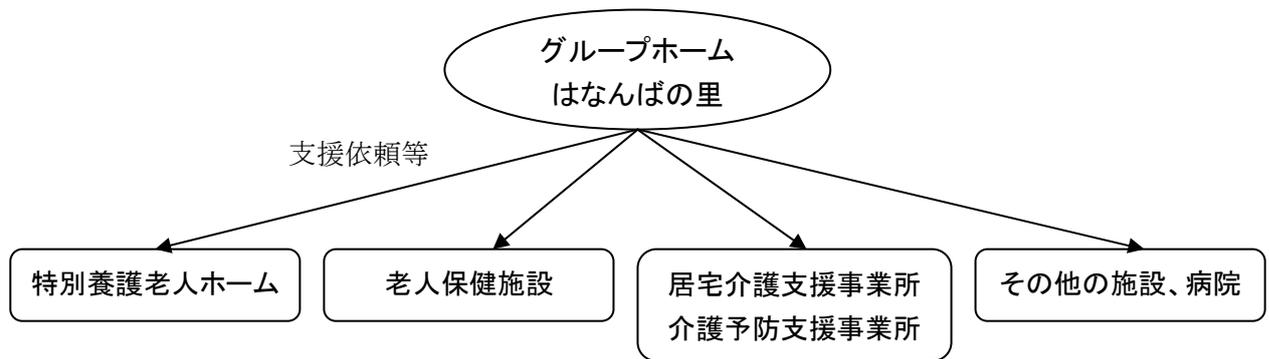
事業所の名称	グループホームはなんばの里	電話番号	0853-86-7700
事業所の住所	島根県出雲市多伎町口田儀 750 番地	FAX 番号	0853-86-3577

介護老人福祉施設・介護老人保健施設・病院等との連携体制及び支援体制の概要

指定認知症対応型共同生活介護
グループホームはなんばの里

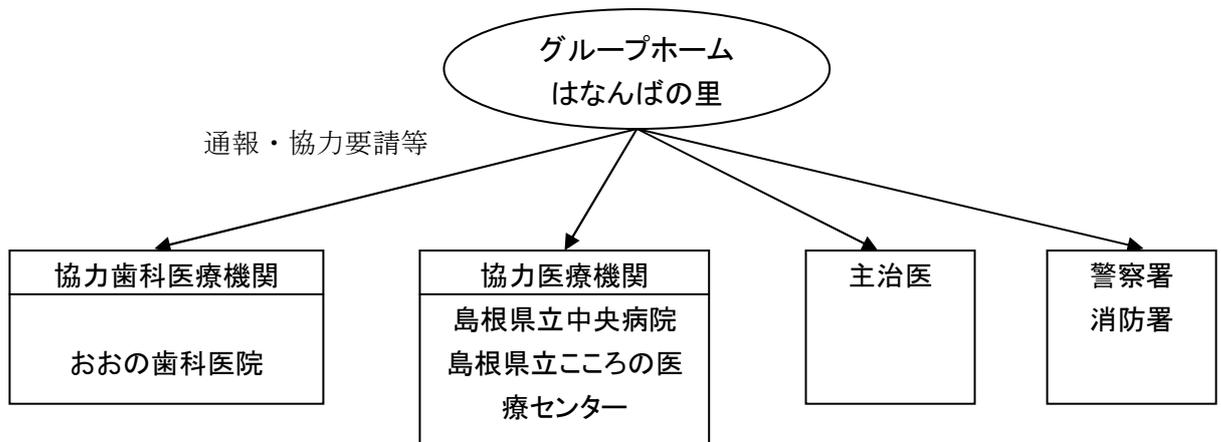
1. 共同生活住居からの退去者に対するサービス提供を確保するための連携・支援体制

退去に際しては、利用者及び家族の意向を踏まえた上で、居宅介護支援事業所、介護老人福祉施設、介護老人保健施設等のサービス提供機関や病院と協議し、介護の継続性が維持されるよう、退去に必要な援助を行うよう努める。



2. 夜間及び緊急時における対応等のための連携・支援体制

グループホームはなんばの里の看護職員（看護師）により24時間連絡体制を確保し、利用者の通常健康管理及び夜間・緊急時の対応を適切に実施していく。夜間・緊急時には下記の機関及び利用者の家族へ連絡する等の連携・支援体制のもとに必要な措置を講ずる。



「認知症対応型共同生活介護事業に於ける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、医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断したご利用者において、最期を過ごす場所及び治療等についてのご利用者やご家族の意向を最大限に尊重して行います。

ご利用者やご家族がグループホームはなんばの里での看取り介護を希望される場合には、ご利用者やご家族に対し、最期までよりよい支援を継続することを基本とします。(そのために、ホームからご家族にご協力をお願いすることもあるかと思えます。共に支えあっていく関係を大切にしていきたいと考えていますのでよろしくお願いいたします。)

また、病院等に搬送することになった利用者においても、搬送先の病院等への引き継ぎ、継続的なご利用者やご家族への支援を行います。

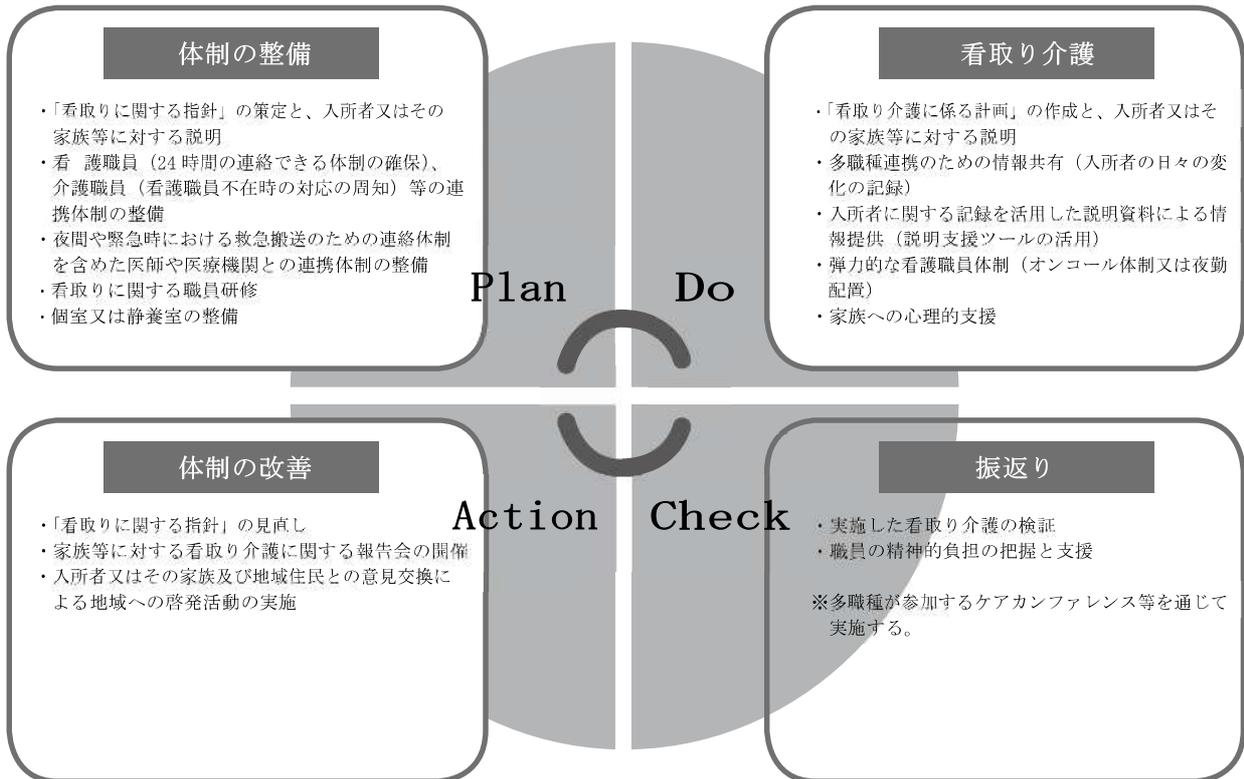
看取り介護を実施するグループホームはなんばの里は「看取り介護指針」を整備し、その指針に基づき、ご利用者やそのご家族に質の高いサービスを提供します。

看取り介護を実施するグループホームはなんばの里は、ご利用者の意思及び人格を尊重し、看取り介護においても、「看取り介護計画」に基づいて、ご利用者がその人らしく生き、その人らしい最期を迎えられるよう全人的ケアを提供します。

看取り介護を実施するグループホームはなんばの里は、適切な情報共有により多職種連携を図り、ご利用者やそのご家族の理解が得られるよう説明資料を提供し、継続的でわかりやすく十分な説明に努めます。

看取り介護を実施するグループホームはなんばの里は2ページに示す図のように看取り介護の体制を構築し、PDCA サイクルによって、その体制を適宜見直します。

図 施設における看取り介護の体制構築・強化に向けた PDCA サイクル



出典：厚生労働省老健局

2 ご利用者やご家族の意思尊重

(1) ご利用者やご家族への情報提供

質の高い看取り介護を実施するために、多職種連携によって、ご利用者やご家族に十分な説明を行い、理解を得よう努めます。

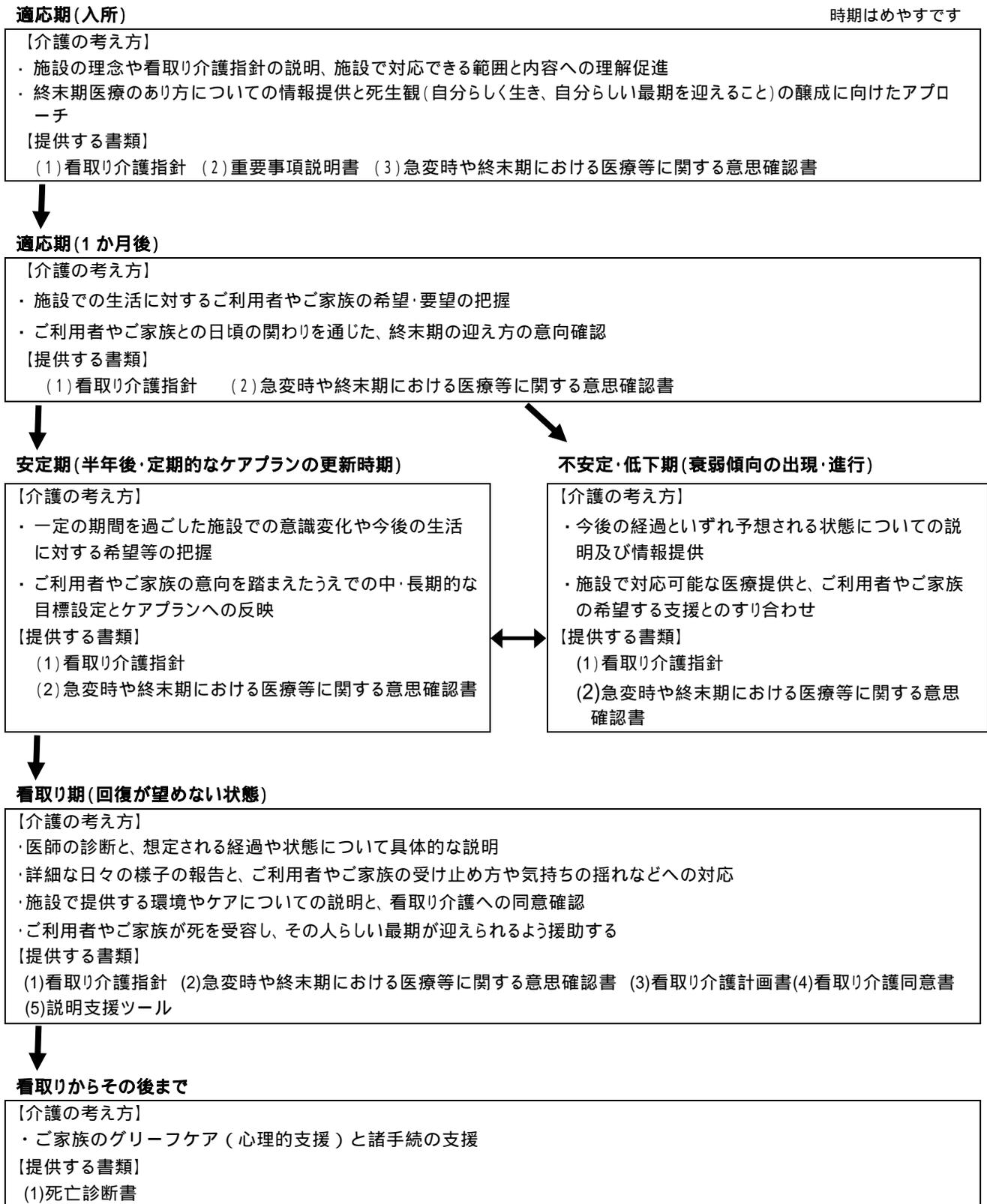
具体的には、看取り介護を実施するに当たり、終末期にたどる経過、施設等において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢、医師や医療機関との連携体制などについて、ご利用者やご家族の理解が得られるよう継続的な説明に努めます。

(2) ご利用者やご家族の意思確認の方法

説明の際には、ご利用者やご家族が理解しやすいよう努め、「急変時や終末期における医療等に関する意思確認書」(10ページ)、「看取り介護同意書」(11ページ)、「看取り介護計画書」(12ページ)、「その他の説明支援ツール」(13・14ページ)等を用いることにより、ご利用者やご家族の意思を最大限尊重して対応します。(3ページ図参照)

3 入所から終末期までにたどる経過(時期、プロセスごと)とそれに応じた介護の考え方

図 入所から終末期までにたどる経過(時期、プロセスごと)とそれに応じた介護の考え方



各プロセスでの【提供する書類】のうち、印の書類は主として入所時と看取り期に提供・説明等を行う書類であるが、状況に応じて他のプロセスにおいても説明書類として使用する。

4 看取り介護の体制

(1) 自己決定と尊厳を守る看取り介護

グループホームはなんばの里における看取り介護指針を明確にし、ご利用者やご家族に対し生前意思（リビングウィル）の確認を行います。

グループホームはなんばの里においては、医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断したときが、看取り介護の開始となります。

看取り介護実施にあたり、ご利用者やご家族に対し、医師から十分な説明を行い、ご利用者やご家族の同意を得ます（インフォームドコンセント）。

看取り介護においてはそのケアに携わる管理者、医師、看護職員、生活相談員、介護支援専門員、栄養士、介護職員等従事する者が共同して看取り介護計画を作成し、ご利用者やご家族への説明を行い、同意を得て看取り介護を適切に行います。なお、必要に応じて適宜、計画内容を見直し、変更します。

(2) 医師・看護職員体制

看取り介護を実施にあたり日頃から、配置医師及び協力病院等との情報共有による看取り介護の連携に努めます。

看護職員は医師との連携により、看護責任者のもとでご利用者の状態把握に努め、疼痛緩和等安らかな状態が保てるよう援助します。また、日々の状況等について随時、ご利用者やご家族に対して説明を行い、その不安に対して適宜対応します。

医師の診断を受け、多職種によるカンファレンスを開き、看取り介護計画を作成します。

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、医師や医療機関との連携体制などについて説明し、「急変時や終末期における医療等に関する意思確認書」（10ページ）に基づき、ご入所者やご家族の意思を尊重して提供します。

(3) 施設整備

尊厳ある安らかな最期を迎えるため、かつ、ご家族の面会、付き添い等の協力体制を支援するために、個室の環境整備に努めます。

(4) 看取り介護の実施とその内容

看取り介護の記録等の整備

- 1) 看取り介護同意書
- 2) 医師の指示
- 3) 看取り介護計画書
- 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
- 7) 看取り介護終了後のカンファレンスの記録

看取り介護実施における職種ごとの主な役割

(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)

- 1) 診断
- 2) ご入所者やご家族への説明と同意（インフォームドコンセント）
- 3) 健康管理
- 4) 夜間及び緊急時の対応と連携体制
- 5) 協力病院との連絡、調整
- 6) カンファレンスへの参加
- 7) 死亡確認
- 8) 死亡診断書等関係記録の記載

(看護職員)

- 1) 配置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) 職員への死生観教育と職員からの相談対応
- 4) 健康管理（状態観察と必要な処置、記録）
- 5) 疼痛緩和等、安楽の援助
- 6) 夜間及び緊急時の対応（オンコール体制）
- 7) 随時の家族への説明と不安への対応
- 8) カンファレンスへの参加
- 9) 死後の処置（エンゼルケア）

(計画作成担当者)

- 1) 継続的なご家族の支援（連絡、説明、相談、調整）
- 2) 多職種連携による看取り介護計画（ケアプラン）の作成
- 3) 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
- 4) カンファレンスへの参加
- 5) 夜間及び緊急時のマニュアルの作成と周知徹底
- 6) 死後のケアとしてのご家族の支援と身辺整理

(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（適宜、容体の確認のための頻回な訪室） 経過記録の記載
- 5) 随時のご家族への説明と不安への対応
- 6) カンファレンスへの参加
- 7) 死後の処理（エンゼルケア）
- 8) ご利用者の状態と嗜好に応じた食事の提供
- 9) 食事、水分摂取量の把握
- 10) 必要に応じてご家族への食事提供

看取り期の介護体制

- 1) 必要に応じた特別勤務体制による対応
- 2) 緊急時におけるご家族連絡体制の確認
- 3) 自宅または病院搬送時の施設外サービス体制の整備及び確認

看取り介護の実施内容

1) 栄養と水分

多職種で協力し、ご利用者の食事・水分摂取量、浮腫、尿量、排便量、体重等の確認を行うとともに、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

ご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ます。

その他、安楽提供のため、ご利用者やご家族の希望に沿うように努めます。

3) 苦痛の緩和

(身体面)

ご利用者の身体状況に応じた安楽な体位の工夫等の援助及び医師の指示による疼痛緩和等の処置を適切に行います。

(精神面)

ご利用者やご家族が常に職員の思いやりや気配りが感じられるよう、頻回な訪室や声かけによるコミュニケーション、行き届いたケアを提供します。

4) 家族支援

身体状況の変化や介護内容については、定期的に医師等から説明を行い、ご家族の意向に沿った適切な対応を行います。継続的にご家族とコミュニケーションをとり、不安を傾聴する等精神的援助を行うほか、ご利用者やご家族からの求めに応じ、宗教的な関わりと援助を行います。

5) 死亡時の援助

医師による死亡確認後、エンゼルケアを行います。お別れやお見送りはご家族と可能な限り看取り介護に携わった全職員で行い、親しくしていた利用者等が立ち会うことも考慮します。死後の援助として、必要に応じてご家族の支援（葬儀の連絡・調整、遺留金品引き渡し、荷物の整理、相談対応等）を行います。

(5) 看取りに関する職員研修

職員研修の目的

グループホームはなんばの里における看取り介護の理念を共有するとともに、自施設での体制構築に向けた死生観や看取り介護に必要な知識と体制についての研修を実施します。

職員研修の内容

施設内で研修を企画して実施する他、必要に応じて外部講師による研修会や外部団体が主催する研修・セミナー等への参加も行います。

また、看取り後には、実施した看取り介護の振り返りを行い、ご利用者やご家族への説明、身体的・精神的援助、医療的ケア、看取り期の対応等は適切であったか、検証・評価します。

看取り介護の理念

死生観教育

看取り期に起こりうる身体的・精神的变化への対応

夜間及び緊急時への対応（マニュアルの周知）

チームケアの充実

ご家族への支援のあり方

実施した看取り介護の振り返り（検証と評価）

5 看取りに際して行いうる医療行為の選択肢の提示と意思確認

(1) 急変時や終末期における医療等に関する意思確認

配置医師や協力病院等と事前に協議した上で、「急変時や終末期における医療等に関する意思確認書」(10 ページ)を作成し、ご利用者やご家族に説明、同意を得ます。

例えば、急変時や終末期における延命処置(心臓マッサージ、除細動(AED)、人工呼吸、輸血、点滴等)、食事を経口摂取できなくなった時の対応(経鼻経管栄養、胃ろう造設、IVH等)、病状が悪化した時の対応(救急搬送、入院治療等)があげられます。

意思の確認にあたっては、インフォームドコンセントを前提とし、ご利用者やご家族にわかりやすい資料を提供して十分な説明を行います。

(2) 施設において看取りに際して行い得る医療行為の選択肢

施設で提供する医療行為については、上記(1)の意思確認書に具体的な内容を明示し、ご利用者やご家族が十分に理解できるよう説明します。

6 医療機関や在宅への搬送の場合

(1) 医療機関への連絡

ご家族の同意を得て、医療機関にこれまでの経過を十分に説明し、経過観察記録等の必要書類を提示します。

(2) ご利用者やご家族への支援

継続的にご利用者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、必要に応じてご家族の支援(葬儀の連絡・調整、遺留金品引き渡し、荷物の整理、相談対応等)を行います。

(3) 医師や医療機関との連絡体制

医師や医療機関との連絡体制(夜間及び緊急時の対応を含む)については、別途マニュアルを定め、それに従って対応します。また、日頃から医師や医療機関との協力を努めます。

入所前にかかりつけの医師や医療機関等については、事前にご入所者やご家族に確認して、必要な連携を図ります。

7 ご逝去後のご家族への支援

(1) ご家族への支援

ご家族の心情や事情を考慮したうえで、施設として葬儀に参列したり、職員とともにお別れの時間を設けるなど、グリーフケア（ご家族の心理的支援）に努めます。

(2) 看取り介護の振り返り

ご利用者やご家族が望んでいた看取り介護ができたかどうか、適切なケアができたかどうかなど、職員間で振り返りを行います。ご家族の心情や事情を考慮し、必要に応じてご家族にも参加していただきます。

急変時や終末期における医療等に関する意思確認書

私は、グループホームはなんばの里において、一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと医師が診断した場合、治療（対応）について次のとおり希望します。

なお、意思確認書はいつでも変更、または、撤回できるものとします。

記

食事が口から摂れなくなった時の対応について

・経鼻経管栄養	希望する	希望しない
・胃ろう造設	希望する	希望しない
・IVH（中心静脈栄養）	希望する	希望しない

症状が悪化した時の対応について

・救急搬送	希望する	希望しない
・入院治療	希望する	希望しない

グループホームはなんばの里

施設長 錦 織 己 加 様

令和 年 月 日

利用者氏名

印

身元引受人住所

（契約者）氏名

印（続柄）

（その他の家族）住所

氏名

印（続柄）

住所

氏名

印（続柄）

看取り介護についての同意書

入所者_____の看取り介護について、医師の診断とグループホームはなんばの里の看取り介護指針に基づく対応について説明を受け、自分たちの意向に沿ったものであり、下記の内容を確認し同意いたします。

記

平成 年 月 日をもって、医療機関での治療等、ご本人に苦痛を伴う処置及び延命治療は行いません。また、危篤な状態に陥った場合でも病院への搬送は希望しておらず、当施設として最期を看取ります。

ご本人の意思及び人格を尊重し、身体的、精神的援助を行います。

医師への相談及び指示を仰ぎながら、可能な限り苦痛や痛みを和らげる方法で、看取り介護を行います。

ご本人ご家族の希望に沿った対応に心がけ、情報の提供と共有に努めます。

但し、ご本人ご家族の希望、意向に変化があった場合は、その都度対応を見直すとともに意向に従い援助させていただきます。

グループホームはなんばの里

施設長 錦 織 己 加 様

令和 年 月 日

入 所 者 氏 名

印

身元引受人 住 所

(契約者) 氏 名

印(続柄)

(その他の家族)住 所

氏 名

印(続柄)

住 所

氏 名

印(続柄)

説 明 医 師 医 療 機 関 名

氏 名

印

施 設 立 会 人 職 種

氏 名

印

看取り介護に関する計画書

利用者氏名	様	作成者氏名	
生年月日	(明治・大正・昭和) 年 月 日	作成年月日	令和 年 月 日

ご本人及びご家族の終末に対する意向		
ケア項目	状況及び本人・家族の意向	日々の関わり方
食事・水分摂取		
清潔 入浴 洗面 口腔ケア		
排泄		
環境整備 居室 ベッド周辺		
安静 体位姿勢		
精神面		
医療		
その他		

この計画書により看取りを開始した日から死亡日までの間、死亡日から遡って30日を限度として看取り介護加算自己負担額を請求させていただきます。請求該当日が二月にまたがる場合は死亡日の属する月に該当日分を請求させていただきます。なお、看取り開始後、入院等で当ホームを退所され、その後お亡くなりになられた場合も看取りを行った期間については同様の請求をさせていただきます。

同意署名欄(利用者本人・家族)	同意年月日	計画説明年月日	施設長	計画作成 担当者	担当
印	平成 年 月 日	平成 年 月 日			

看取り期の説明資料

看取りの時期に入ると、ご入所者の身体機能の低下に伴い、さまざまな状態変化が現れてきます。その経過や傾向等についてご家族等にわかりやすく説明するための資料です。また、ご家族等でも実施可能な援助やケアの内容を提案することによって、ご家族自身も看取り介護に関わっていただき、ご入所者が亡くなることについての心の準備につなげるとともに、不安や迷いを解消することができます。ご入所者個々人に差があることや、ご家族の心の揺れに臨機応変に対応することを基本に、あくまでも参考資料として活用しましょう。

看取りの経過

1週間前ごろからの変化

だんだんと眠っている時間が長くなっていきます。夢と現実を行ったり来たりするような状態になることがあります。目を覚ましているときに、できること、話しておきたいことは先送りせず、伝えておくようにします。



声をかけても目を覚ますことが少なくなる。

2日前ごろからの変化

声をかけても目を覚ますことが少なくなります。眠気があることで、苦痛がやわらげられていることが多くなります。



喉元でゴロゴロという音がすることがある。

その他よくある変化

食べたり飲んだりすることが減り、飲み込みにくくなったりむせたりします。

つじつまの合わないことを言ったり、手足を動かすなど落ち着かなくなります。

喉元でゴロゴロという音がすることがあります。

呼吸のリズムが不規則になったり、息をすると同時に肩や顎が動くようになります。

手足の先が冷たく青ざめ、脈が弱くなります。



呼吸のリズムが不規則になったり、息をすると同時に肩や顎が動くようになる。

看取り期の援助

食欲低下の場合、ご入所者の嗜好に合わせます。

経口摂取（飲水・食事）ができなくなったら、無理な介助はせず、可能な限り時間をかけ、ご入所者の希望に沿う援助を行います。

スキンシップ、コミュニケーションによる継続的な見守りをします。

室温、採光、換気を調整し、ベッドサイドの清潔保持に配慮します。

医師と相談して過剰な処置は行いません。

苦痛の表情にはマッサージ、体位変換など適切に対応します。また、医師と相談し、痛みや不快な症状、不安の軽減等、つらさが少ないように症状をやわらげるサポート（緩和ケア）を行います。

手足の保温に努め、可能な限り入浴も行います。

ご入所者の負担を軽減するために、可能な限り複数で清拭、更衣、排泄介助を行います。



手足をやさしくマッサージする。



お気に入りの音楽を流す。



いつものようにお話をする。



唇を水や好きな飲料などでやさしくしめらせる。

引用：OPTIM（緩和ケア普及のための地域プロジェクト）ホームページを一部改変