

【指定介護老人福祉施設】 重要事項説明書

(サービス内容説明書)

当施設は介護保険の指定を受けています。
(岐阜県指定 第2170200188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。

社会福祉法人 平成会
特別養護老人ホーム ハートフル

重要事項説明書（介護福祉施設サービス）

あなたに対する介護福祉施設サービス提供にあたり、介護保険法に関する厚生省令39号4条に基づいて、当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1. 事業者の概要

事業者の名称	社会福祉法人 平成会
主たる事務所の所在地	東京都千代田区二番町7番地6
法人種別	社会福祉法人
電話番号	0575-23-7001

2. ご利用施設

施設の名称	特別養護老人ホーム ハートフル
施設の所在地	岐阜県関市下有知5367番地の4
都道府県知事指定番号	第2170200188
施設長の氏名	施設長 山田 あつ子
電話番号	0575-23-7001
FAX番号	0575-23-6900
第三者評価の実施状況（直近）	実施日平成28年8月3日 実施機関 KHK-ISO 審査センター 評価結果の開示状況 なし

3. ご利用施設であわせて実施する事業

事業の種類	都道府県知事の指定		利用定員	その他
	指定更新年月日	指定番号		
指定介護老人福祉施設 特別養護老人ホーム ハートフル	令和2年4月1日	2170200188	70名	
指定短期入所生活介護事業所 ハートフル ショートステイ	令和2年4月1日	2170200188	1日20名	
指定通所介護事業所 ハートフル デイサービスセンター	令和2年4月1日	2170200238	1日40名	
ハートフル居宅介護支援事業所	令和2年9月1日	2170200386		
福祉用具事業所 指定福祉用具貸与 福祉用具販売	令和2年6月11日	2170200436		関市市平賀大知洞 556番地1
グループホーム ハートフル	令和2年10月1日	2170200485		関市下有知5367-4

4. 施設目的と運営の方針

(1) 目的

指定介護老人福祉施設は、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、ご契約者に、日常生活を営むために必要な居室および共同施設等をご利用いただき、介護福祉施設サービスを提供します。

この施設は、身体上または精神上著しい障害があるために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。

(2) 運営の方針

ハートフル運営の基本理念のもと、サービスの充実・向上をはかるとともに、効率的な経営感覚を持った運営を通じ、広く利用者から選ばれる施設を目指します。

5. 施設入所の資格要件

当施設への入所は、原則として要介護認定の結果、要介護度 3～5 の認定を受けた方が対象となります。ただし、要介護度 1 又は 2 の方であっても、やむを得ない事情により当該施設以外での生活が困難であると認められる場合は、市町村の適切な関与の下、当施設が設置する入所検討委員会を経て、特例的に入所を認める場合がございます。

6. 施設の概要

介護老人福祉施設「特別養護老人ホーム ハートフル」

敷 地		12,768㎡
建 物	構 造	鉄筋コンクリート造 二階建て
	延床面積	3782,91㎡
	利用定員	70名

(1) 居 室

居室の種類	室 数
1 人 部 屋	18
2 人 部 屋	8
4 人 部 屋	14
静 養 室	3

(2) 主な設備

設備の種類	数
食 堂	3
機能訓練室	1
一 般 浴 室	1
機 械 浴 室	特殊浴槽 4 台
医 務 室	1
洗 面 所	1階 2箇所 / 2階 2箇所
便 所	1階 8箇所 / 2階 5箇所 (ウォシュレット設備…有)
デイルーム	3

7. 職員体制

従業員の 種類	員 数	区 分				常勤換算 後 の 人 員	指 定 基 準	保有資格
		常 勤		非 常 勤				
		専 従	兼 務	専 従	兼 務			
施 設 長	1		1			1	1 (常勤)	社会福祉士
医 師	3				3		必要な数 (非常勤可)	医師
生活相談員	1	1				1	入所者数が100またはその端数を増すごとに1以上(常勤)	社会福祉主事 介護福祉士
介 護 職 員	34	23		11		26.8	介護職員と看護職員の総数は、常勤換算方法で入所者の数が3またはその端数を増すごとに1以上	介護支援専門員 社会福祉主事 介護福祉士 介護職員初任者 研修
看 護 職 員	6	1	1	4		3.75	看護職員 入所者 50 以上 130 未満の施設 は常勤換算方法で3以上 (内1名は常勤)	看護師 准看護師
管理栄養士	2	2				2	栄養士又は管理栄養士1以上	管理栄養士
機能訓練 指導員	1	1				1	1以上	理学療法士 看護師 准看護師
介護支援 専門員	1		1			1	1以上 (入所者数が100またはその端数を増すごとに1を標準とする。) 常勤	介護支援専門員
障害者生活 支援員	1	1				1		社会福祉士 介護福祉士

8. 職員の勤務体制

従 業 者 の 職 種	勤 務 体 制
施 設 長	8 : 30 ~ 17 : 30
医 師	
生 活 相 談 員	9 : 30 ~ 18 : 30
介 護 職 員	早出 7 : 15~16 : 30 日勤 9 : 30~18 : 30 遅番 12 : 00~21 : 00 夜勤 16 : 15~10 : 15
看 護 職 員	8 : 30 ~ 17 : 30
栄 養 士	8 : 30 ~ 17 : 30
機 能 訓 練 指 導 員	8 : 30 ~ 17 : 30
介 護 支 援 専 門 員	8 : 30 ~ 17 : 30
障 害 者 生 活 支 援 員	8 : 30 ~ 17 : 30

9. 施設サービスの概要と利用料（法定代理受領を前提としています）

(1) 介護保険給付によるサービス

サービスの種別	内 容	自己負担額
食 事	<p>○食事時間 朝 食 8時00分 昼 食 12時00分 夕 食 18時00分</p> <p>○食事場所 できるだけ離床して食堂で食べて頂きます。 献立表は、各食堂に掲示いたします。 食べられないものやアレルギーがある方は、事前にご相談ください。 お茶または白湯の給湯の設備があります。</p>	5ページ参照
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。	7ページ参照
入浴・清拭	<p>○入浴日…月曜日～日曜日</p> <p>○入浴時間 AM10時～12時/PM2時30分～4時30分 入浴または清拭を週2回行います。 ご契約者の身体の状態に合わせた方法で、入浴していただきます。 (一般浴 ストレッチャー浴 車椅子浴 シャワー浴)</p>	
離 床	寝たきり防止のため、毎日の離床のお手伝いをします。	
着 替 え	毎朝夕の着替えのお手伝いをします。	
整 容	身の回りのお手伝いをします。	
シーツ交換	シーツ交換は週1回行います。	
洗 濯	必要に応じて衣類の洗濯を行います。	
機能訓練	機能訓練指導員による機能訓練をご契約者の状況にあわせて行います。	
健康管理	当施設の医師により、週1回診察日を設けて健康管理を行い、看護師が服薬管理に努めます。診察日以外でもご心配なときは外部の医療機関に受診することができます。またその場合はできる限り介添えにご協力します。	
栄養管理	管理栄養士による栄養管理および栄養相談に応じ適切な食事の提供を行い、また、個別の入居者にあった栄養計画を立てて、心身の健康維持に努めます。	
娯 楽 等	当施設では、次のような娯楽設備を整えております。 喫茶室・テレビ・カラオケ・ビデオ等	
介護相談	入所者とその家族からのご相談に応じます。	

特養利用料金のご説明

令和6年4月以降の料金体系

① 介護報酬 (日額 単価 1点 10 円/1 割負担の場合)		基準額
要介護 1		5 8 9 円/日
要介護 2		6 5 9 円/日
要介護 3		7 3 2 円/日
要介護 4		8 0 2 円/日
要介護 5		8 7 1 円/日
② 体制加算 (日額)		
精神科医療養指導加算		5 円/日
障害者生活支援体制加算 I		2 6 円/日
看護体制加算 (I) 口	常勤の看護師を配置しています。	4 円/日
看護体制加算 (II) 口	さらに、24 時間連絡体制を確保しています。	8 円/日
個別機能訓練加算 (I)	機能訓練計画により個別の機能訓練を行います。	1 2 円/日
栄養マネジメント強化加算	関連職種で栄養管理を強化し、厚生労働省へ報告します。	1 1 円/日
日常生活継続支援加算 I	要介護度の高い高齢者の一定割合以上の入所と入所者数に対し介護福祉士を一定割合以上配置している場合に算定。	3 6 円/日
夜勤職員配置加算 (III) 口	基準夜勤職員数を 1 人以上上回って配置、痰吸引対応可。	1 6 円/日
		体制加算日額合計 1 1 8 円
③ 体制加算 (月額)		
個別機能訓練加算 (II)	(I) に加え、訓練内容を厚生労働省へ報告をします。	2 0 円/月
科学的介護推進体制加算 II	心身や疾病状況等の情報を厚生労働省へ報告をします。	5 0 円/月
④ 個別加算 (対象者のみ)		
安全対策体制加算	リスクマネジメントのため安全対策担当者が定められている場合に、初日に限り算定されます。	2 0 円/初日
福祉施設初期加算	入所した日から起算して 30 日以内の期間に算定。	3 0 円/日
福祉施設外泊時費用	短期入院または外泊された時に 6 日間を上限に算定。	2 4 6 円/日
療養食加算 (1 日 3 回まで)	医師の指示による疾病の悪化を防ぐ為の食事提供。	6 円/回
経口移行加算	経管栄養の方が経口による食事摂取に移行する支援。通常 180 日間以内、医師の指示で延長有り。	2 8 円/日
経口維持加算 I	摂食機能障害がある方への継続的な食事摂取の支援。	4 0 0 円/月
口腔衛生管理加算 (II)	歯科衛生士が口腔ケアを行い、口腔ケア計画等の情報を厚生労働省へ報告をします。	1 1 0 円/月
退所時情報提供加算 (1 回まで)	退所先の医療機関へ心身の状況等の情報提供をします。	2 5 0 円/回
新興感染症等施設療養費 (月に 5 日まで)	新興感染症で病床ひっ迫時、入院せず施設内療養を行った場合に算定します。	2 4 0 円/日
看取り介護加算 I	医師が終末期であると判断し、医師、看護師、介護職、栄養士等多職種が共同して本人又は家族の同意を得ながら看取り介護を行った場合に加算。 死亡前 45 日を限度として死亡月に加算。	(死亡日以前 31~45 日) 7 2 円
		(死亡日以前 4~30 日) 1 4 4 円
		(死亡日の前日・前々日) 6 8 0 円
		(死亡日) 1, 2 8 0 円
⑤ 居住費 (部屋代・水道光熱費/日額)		
		R6. 7. 31 まで
		R6. 8. 1 より
		第 1 段階 0 円
		第 1 段階 0 円
		第 3 段階まで 3 7 0 円
		第 3 段階まで 4 3 0 円
		第 4 段階以上 8 5 5 円
		第 4 段階以上 9 1 5 円
⑥ 食 費 (日額)		
第 1 段階 (住民税が世帯非課税で、生活保護・老齢福祉年金受給者)		3 0 0 円
第 2 段階 (住民税が世帯非課税で、年金収入等 8 0 万円以下の方)		3 9 0 円
第 3 段階① (年金収入等 8 0 万円超 1 2 0 万円以下)		6 5 0 円
第 3 段階② (年金収入等 1 2 0 万円超)		1, 3 6 0 円
第 4 段階以上 (上記以外の方)		1, 4 4 5 円
R6.5.31 まで {(日額①+②+④) × 31 日 + 月額③} × 処遇改善加算 8.3% + 特定処遇加算 2.7% + ベースアップ加算 1.6% 上乗せ		円/月
R6.6.1 より {(日額①+②+④) × 31 日 + 月額③} × (新) 処遇改善加算 14% 上乗せ		

【 高額介護サービス費 】

1ヶ月間の負担額が所得区分ごとに定める上限額を超える場合にその超える額が、払い戻しされます。上限額は下記の通り。

第1段階		15,000円
第2段階		15,000円
第3段階		24,600円
第4段階		44,400円
新設	(年収約770万円～1,160万円未満)	93,000円
新設	(年収約1,160万円以上)	140,100円

【 社会福祉法人による利用者負担軽減制度 】

- 1・年間収入が単身世帯で150万円以下、預貯金額が350万円以下
- 2・日常生活に必要な家屋・資産の所有のない方
- 3・負担能力のある親族に扶養されていないこと、
- 4・介護保険料を滞納していないこと、その他市長が認めた方

*詳しいことは窓口にお尋ね下さい

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。

その他、日常生活に必要な物品（ただし、おむつを除きます）につきましては、ご入居者の方の全額負担となっておりますので、ご了承ください。

※医療について

当施設の医師による健康管理や療養指導につきましては介護保険給付サービスに含まれておりますが、それ以外の医療につきましては他の医療機関による往診や入通院により対応し、医療保険適用により、別途自己負担をしていただくこととなります。

※入院・外泊中の空床について

地域福祉増進のため、ご入所者が入院・外泊される場合に空床となる居室及びベッドをハートフルショートステイご利用希望者に提供させていただく事がありますのでご了承下さい。

(2) 介護保険給付外サービス

サービスの種別	内 容	自己負担額	利用料金
金 銭 管 理 サ ー ビ ス	小口現金、銀行通帳、銀行印等の保管サービスのほか、公共料金等の支払等代行サービスを行います。	費用をご負担いただきます。	1日100円
理 髪 ・ 美 容	訪問理容師2名による理容サービス 移動理美容車による理美容サービス (パーマ・カット・ブロー・毛染・洗髪)をご利用いただけます。	委託先理美容業者の提示する料金表のとおりご負担いただきます。	
ふれあいタイム	毎日ふれあいタイムサービスを行っております。	料金表のとおりご負担いただきます。	コーヒー 150円 紅茶 150円 ココア 150円 昆布茶 150円
嗜好品	必要な栄養・水分を補給する際に、通常の食事、お茶では補えない場合提供致します。	料金表の通り	スポーツドリンク 1日100円 カロリーメイトゼリー 1個200円
レクリエーション行事	当施設では、レクリエーション行事として、つぎの行事を用意しております。 参加されるか否かは任意です。(別表1)	実費が必要な場合はご負担いただきます。	
クラブ活動	当施設では、次のクラブ活動を用意しております。 参加されるか否かは任意です。(別表1)	実費が必要な場合はご負担いただきます。	
個人買い物	日常生活に必要な物品又は、個人的な要望は、実費を負担していただきます。	実費をご負担いただきます。	
居 酒 屋 【一休さん】	毎月1回開店いたします。	500円 メニューによっては (たとえば焼肉等) 利用料金が異なります。	
買い物外食ツアー、 個人外出	希望者と外出する行事又は個人の希望による外出です。	料金表の通り	参加費 1,500円
特別な食事	ご希望に応じて、特別食のご用意ができます。 (例)うなぎを出前でとる等	実費をいただきます	
入院・外泊中の 居住費	入院や外泊により使用していない期間の居住費をいただきます。	実費をいただきます。	1日855円
肺炎球菌ワクチン 予防接種	医師の指示の下、感染予防の為にワクチンを接種することができます。	実費をいただきます	

(別表 1)

I 主なレクリエーション行事予定

	行事とその他の内容	備 考
1 月	1 日 … お正月（おせち料理をいただき、新年をお祝いします。） 初 詣 施設近くの龍泰寺又は吉田観音様に出かけます。 新年会、左義長	
2 月	3 日 … 節分（施設内で豆まきを行います。）	
3 月	3 日 … ひなまつり（おひなさまを飾り付けします。） 彼岸供養	
4 月	上旬 … お花見（施設の敷地内に庭に桜の木がたくさんあります。居室 からでも、庭からでもお花見が出来ます。）	
5 月	中旬 … 運動会（施設内にて行います。）	
7 月	上旬 … 七夕会（願い事などを書いていただき、笹につけます。）	
8 月	お盆供養・物故者供養	
10 月	上旬 … 敬老会・家族会 ぶどう狩り	
12 月	下旬 … 忘年会	

※上記の他、毎月、誕生会・外出の日・居酒屋「一休さん」・今月はよかった会等

II クラブ活動

ク ラ ブ 名	指 導 者	実 施 日	備 考
茶道クラブ	ボランティアさん	月 1 回	
華道クラブ	ボランティアさん	月 1 回	
御詠歌クラブ・観音様のお参り	住 職	月 1 回	
音楽療法	音楽療法士	月 2 回	
傾聴ボランティア	ボランティアさん	月 2 回	

10. 看取り介護に関する指針

看取り介護に関する指針

社会福祉法人 平成会
特別養護老人ホーム ハートフル
施設長 山田 あつ子

《ハートフルの看取り介護に対する考え方》

利用者の基礎疾患の悪化や新たな疾病への罹患、老衰の進行などにより、医師がその時点における医学的知見に基づき回復の見込みがないと判断した場合においてご利用者がハートフルもしくは自宅で終末期を過ごし死亡することを希望された場合に看取り介護を行います。これはご利用者本人の意思と同意に基づいて行われるものでありますが、ご利用者本人の意思を確認できない場合には、ご利用者の最も身近なご家族・支援者の同意をもって行われる場合もあります。いずれにしても利用者が人生の終末期を尊厳をもって過ごし死を迎えることのできるように最大限の支援を行うことが目標です。

I. 利用者・家族の意思確認

入所時に看取り介護の説明をご利用者・家族に行います。その上でご利用者の希望や意思の確認を文書で回答いただきます。

ご利用者が一般に認められている医学的知見から、回復の見込みが少ない、または延命を必要とする介助を常時要する状態に至る可能性が高いと判断された場合に、医師・看護職員よりその説明を致します。その上でご利用者もしくは家族（身元引受人）から同意が得られた場合に看取り介護を開始します。

II. 看取り介護体制と教育

看取り介護総括責任者 施設長

看護責任者 医務室責任者

医師・看護職員・介護職員・栄養士・生活相談員・機能訓練指導員・介護支援専門員・障害者生活支援員が連携してご家族の協力も頂きながら看取り介護を行います。

III. 看取り介護計画

看取り介護開始により、サービスに関わる者（管理者、生活相談員、看護職員、栄養士、介護職員等）従事するもの多職種協働し、施設サービス計画のためのカンファレンスを適宜開催いたします。

IV. 看取りに関する職員教育

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、職員教育を行います。

V. 看取りの経過とプロセス毎の考え方

	段階	対応
前期	・看取り介護の実施に向けた準備段階	<ul style="list-style-type: none"> ・看護職員から、医師へ状態の説明を定期的に行う ・ご利用者（家族）の意向確認 ・医師、看護職員、介護職員の連携体制の構築 ・連絡、相談方法の確認、緊急（看取り）マニュアルの再確認
中期	<ul style="list-style-type: none"> ・看取り実施の決定段階 ・看取りにおける基本対応の時期 	<ul style="list-style-type: none"> ・医師、看護職員、介護職員により、ご家族等への説明と方針の確認 ・カンファレンスの実施（具体的な計画） ・ご家族、医師、看護職員、介護職員等関わるものの役割確認 ・定期的なご家族への報告
後期	・看取り最終段階	<ul style="list-style-type: none"> ・医師との連携 ・ご家族が寄り添える環境整備 ・最期まで尊厳を保つケアの実施
	・死亡直前	<ul style="list-style-type: none"> ・医師より直前の症状説明 ・ご家族の出来る事など配慮する

VI. 看取りに際して行ないうる医療行為

入居者状態把握のため：血圧・体温・脈拍・酸素飽和度の測定・簡単な血液検査

治療に関する行為：薬剤投与（鎮痛、鎮静剤など）：主に内服、坐薬

点滴・喀痰吸引・酸素吸入・気道確保・導尿・膀胱バルーン留置・経管・経腸栄養

VII. 緊急時医師との連絡体制

緊急時は嘱託医師との連絡体制があります。入居者の死亡にあたり不審に思われる点がなければ看護職員による死亡確認（呼吸停止・心拍停止・瞳孔散大・対光反射消失）に基づき死亡後に医師が診察し死亡診断書を発行することがあります。

VIII. オンコール体制

嘱託医と連携し、非常時は24時間体制を確保して、必要に応じ健康上の管理等に対応すること、夜間は看護職員が連絡により駆けつけるオンコール体制をとります。

IX. 看取り介護の実施における職種ごとの役割

医師

- 1、看取り介護開始時期判断、診断
- 2、ご利用者・ご家族への説明
- 3、緊急時、夜間帯の対応指示
- 4、病院との連絡調整
- 5、カンファレンスへの参加

生活相談員、介護支援専門員

- 1、継続的なご家族支援（連絡、説明、相談、調整）
- 2、カンファレンスへの参加
- 3、死後の援助

看護職員

- 1、医師または、病院との連携強化
- 2、看取り介護のチームケアの確立
- 3、職員からの相談機能
- 4、状態観察の結果に応じて必要な処置
- 5、疼痛緩和
- 6、定期的なご家族への報告や不安への対応等精神的な配慮
- 7、カンファレンスへの参加
- 8、死後の援助

介護職員

- 1、ご利用者の状態に合わせた介護（食事、排泄、清潔等）
- 2、安楽への配慮
- 3、コミュニケーションの重視（話しやすい環境をつくる）
- 4、きめこまやかな状態観察のための訪室、記録、
- 5、プライバシーの尊重
- 6、カンファレンスへの参加
- 7、死後の援助

栄養士

- 1、栄養ケア計画の変更
- 2、食事、水分摂取量・栄養状態の把握
- 3、カンファレンスへの参加

<見本>

看取り介護についての同意書

社会福祉法人 平成会
特別養護老人ホーム ハートフル
施設長 山田 あつ子

私は、入居者_____の看取り介護について、本人の意向を尊重し（本人の意向が不明な場合は、家族の総意に基づいて）又当施設の看取り介護の指針が、私どもの意向にも沿ったものであると考え、以下のことを再確認した上これを受けることを希望します。

- ① 医師より説明を受け回復の困難な人生の終末期であることを了解しました。
- ② 医療機関に入院し、積極的な延命治療を受けることが、本人の希望に沿わないこと、若しくは本人の尊厳ある終末期の過し方につながらない可能性の高いことを了解しました。
- ③ 看取り介護にあたり、肉体的・精神的苦痛を可能な限り少なくし、尊厳のある終末期を過せるようにします。このために必要と判断される医療行為（短期の入院治療も含む）を受けたいと考えます。
- ④ 医師は常勤ではないので、本人の死亡時に同席できない場合もあること、死亡時の状況によっては病院に受診し、死亡診断も有ります。
- ⑤ 可能な範囲で本人家族の希望に沿った対応が受けられます。
- ⑥ この同意書を提出後も随時これを撤回することが出来ます。
- ⑦ 看取り介護をおこなった場合、死亡前 45 日を限度として、死亡月にまとめて、加算をおこないます。また、入院等で退所し、入院した翌月に亡くなった場合は、前月分の看取り介護加算をおこないません。

看取り介護加算	〈死亡日以前 31～45 日〉	7 2 単位／日
	〈死亡日以前 4～30 日〉	1 4 4 単位／日
	〈死亡日の前日・前々日〉	6 8 0 単位／日
	〈死亡日〉	1 2 8 0 単位／日

令和 年 月 日

説明医師 医療機関名

氏名 印

身元引受人 住所

氏名 印 (続柄:)

(その他の家族)

住所
氏名 印 (続柄:)

施設長 氏名

印

施設立会人 氏名

印 (職種:)

1.1. 苦情等申立窓口

当施設のサービスについて、ご不明の点や疑問・苦情等がございましたら、当施設の苦情相談窓口（苦情解決責任者：施設長 / 苦情受付担当者：生活相談員 Tel 0575-23-7001）まで、お気軽にご相談ください。また、ご意見箱での受付も致しておりますので、ご利用ください。責任をもって、調査・改善をさせていただきます。

尚、当施設以外の苦情相談窓口は以下のとおりです。

関市役所高齢福祉課 Tel 0575-23-8993 岐阜県国民健康保険団体連合会 Tel 058-275-9826

1.2. 高齢者虐待防止に関する指針

<高齢者虐待に対する基本方針>

1、高齢者の虐待は、身体的、心理的、経済的、性的、介護放棄等、そのいずれにおいても、高齢者の人権・尊厳を損ない、個別性のあるご利用者の、主体性ある生活を阻む行為であり、ハートフルにおいてはその一切の該当行為を禁じます。また身体拘束についても高齢者虐待の一種として捉えます。身体拘束は物理的な拘束だけでなく、スピーチロック、ドラッグロックも含むものとします。

2、ハートフルでは高齢者虐待の予防及び万が一虐待が発生した場合、再発防止に取り組むべく、高齢者虐待防止委員会を設けます。

高齢者虐待防止委員会 総責任者 施設長

高齢者虐待防止委員会 委員長 1名 開催年4回(3ヶ月ごと・随時)

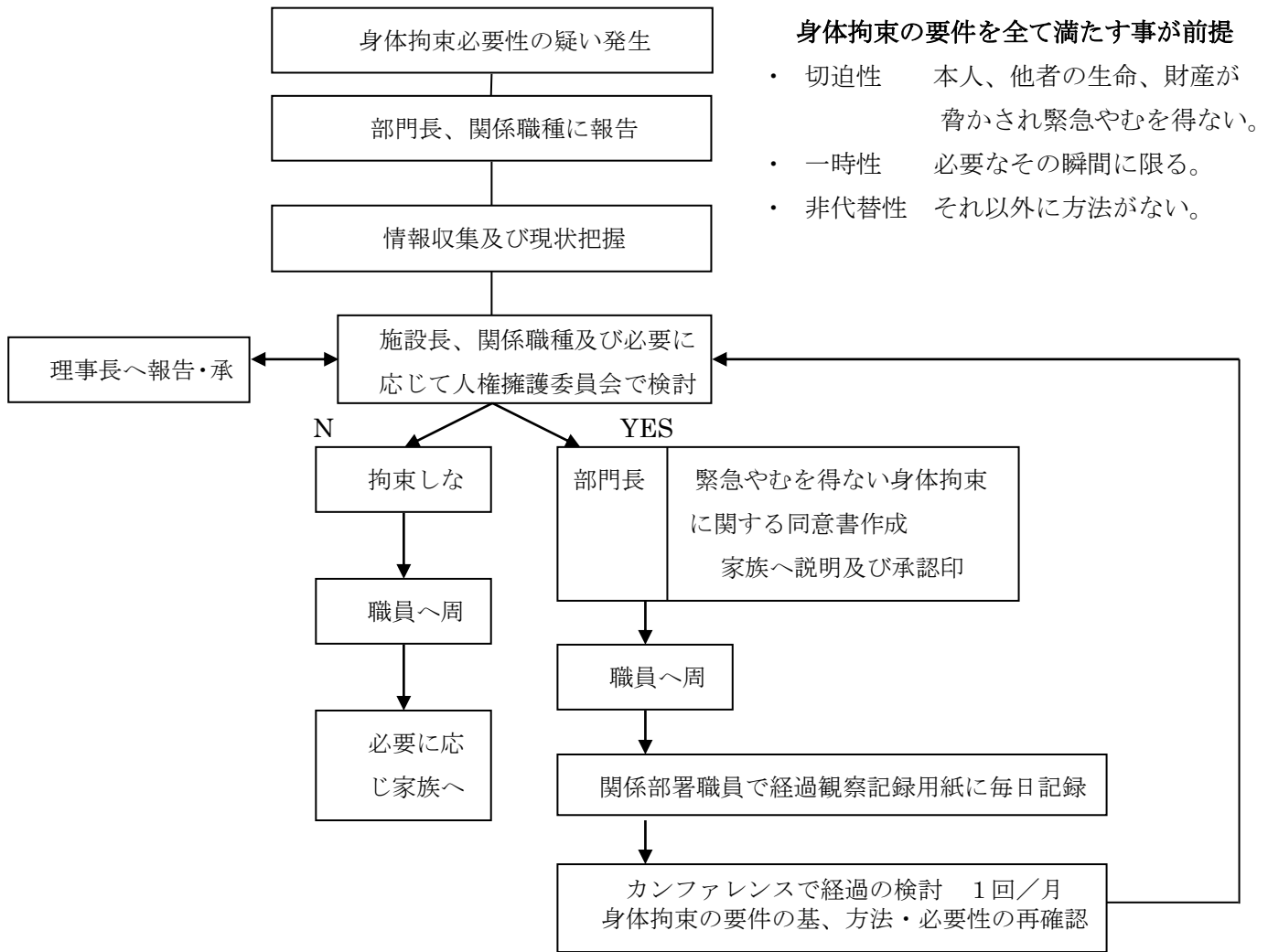
高齢者虐待防止委員会 委員 各部門代表6名、施設長、管理職、部門長

<高齢者虐待防止の取り組み>

- 1、ハートフルが要介護状態にある方を対象としてサービス提供する事業である点をふまえ、ご利用者の思いを最大限汲み取れるよう、日常的な受容、傾聴を基本とした対人援助技術、コミュニケーション能力の教育並びに実践力の評価を行い高齢者虐待予防に努めます。
- 2、利用者及びその家族に対しても、利用可能な権利擁護事業等の情報を提供し、必要に応じて行政機関、身元引受人等と連携の上、成年後見制度の利用支援をします。
- 3、事業の特性をふまえ、職員への認知症ケアについての内部・外部研修を受講させます。
- 4、職員のストレスチェックを定期的に行うと共に、結果に応じ必要な面談を実施します。
- 5、ご利用者に直接関わりを持つ職員は、ご利用者の身体的な観察だけでなく、表情、反応から虐待が疑われる状況にないか留意します。
- 6、高齢者虐待が疑われる情報を得た場合、直ちに上司へ報告すると共に、高齢者虐待防止委員会へ情報共有し、迅速に事実確認を行い早期発見に努めます。
- 7、高齢者虐待防止委員会は、虐待に該当する場合は迅速に管轄官庁へ通報し、再発防止に資する再教育、処分を行います。
- 8、身体拘束については、緊急やむを得ない場合に限り以下の3要件を満たす方法で実施することがあります。

<身体拘束を行う場合の3要件>

- ① (切迫性) 入居者本人または、他の入居者、利用者の方の生命又は、身体が危険にさらされる可能性が著しく高い場合
- 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方法がない場合
- ③ (一時性) 必要最小限度の抑制を、一時的(必要な瞬間)に限る



1.3. 感染症・食中毒の予防・まん延防止に関する指針

ハートフルは、感染症に対する抵抗力が弱い高齢者が生活する場所であり、感染が広がりやすい状況にあることを認識し、感染症・食中毒を予防し、まん延させない体制を整備して、平素から対策を実施するとともに、施設全体で取り組みます。

感染対策に関する総責任者	施設長		
感染症対策委員会委員長	医務室責任者	定期開催	1回/3ヶ月、随時
感染症対策委員	看護職員	部門長	

平成会 感染症・食中毒の予防及びまん延防止の方針

1. 平成会感染対策マニュアルの遵守
2. 感染症・食中毒対応強化期間を設けシフト変更する
3. 発生時の施設連絡体制・関係機関連絡体制の整備
4. 委託業者（清掃・リネン類）への感染症・食中毒まん延防止のための指針マニュアルの周知
5. 感染症・食中毒に関する内部研修の実施（年2回・必要時）

※ハートフルでは、主治医の管理・指示の下、感染症まん延防止のため、インフルエンザワクチンを1年に1回接種します。

1.4. 事故発生防止のための指針

<事故防止の基本方針>

ハートフルが要介護状態にある方を対象にサービス提供を実施する事業である点をふまえ、考えうる介護事故を出来る限り未然に防ぎ、また介護事故が発生した場合に、迅速な対応によりその被害を最小限に留めると共に、再発防止策を図ることを目的に以下の事項を定めます。

<委員会の設置及び活動>

1. 事故対策に関する総責任者 施設長
事故対策委員会の設置 委員長 1 名
委員 7 名（各部署より選抜）
第三者委員 1 名（法人外有識者）
安全対策担当者 ケアワーカー長
2. 事故対策委員会の開催 毎月・必要時
3. 介護事故に関する内部研修の開催 年 2 回・必要時
4. ヒヤリハット集計・分析による事故予防策（再発防止策）の確立。
5. 事故発生時の手順書周知及び改定
6. 是正策の立案・職員周知・是正策の効果確認
7. 施設内の環境整備

<事故発生時の対応方針>

利用者の心身の安全を最優先に、看護師、協力病院と連携を図り、必要な医療の手配、内部様式等による迅速な事実の把握とご家族への説明、指定様式による所轄官庁への報告を行い、情報共有を図るとともに、責任に応じた賠償及び可能な限りの必要な支援を行う。詳細は手順書参照。

15. 褥瘡発生予防に関する指針

高齢者の生活される施設では、加齢に伴う心身の低下や低栄養状態・疾病を伴う寝たきり状態に陥りやすく、褥瘡の予防や治療を必要とするご入居者の方が増加しています。ハートフルではこうしたご入居者の方の健康で尊厳ある生活の実現のため多職種協働により、褥瘡予防・早期治療のための適切な介護を行います。

褥瘡対策に関する総責任者	施設長	
褥瘡対策担当職員	嘱託医	医務室職員
	管理栄養士	ケアワーカー長
	介護支援専門員	ケアワーカー主任

褥瘡発生・予防に関する対応

- 1、 アセスメントによる、高リスク者の抽出、発生予防のケア計画（栄養ケア計画）・実践・評価のサイクル
- 2、 定期的な体位交換、姿勢への留意等の介護技術支援、必要に応じクッション、エアマット等、褥瘡予防のための福祉用具活用
- 3、 発生時は嘱託医との連携により、個々に応じた、治療計画・経過記録・評価
- 4、 定期的な褥瘡発生・予防に関する職員研修
- 5、

16. 秘密の保持

本施設の従業者は、業務上知り得たご入居者又はそのご家族の秘密保持を厳守します。また従業者であった者が、業務上知り得たご入居者又はそのご家族の秘密を漏らすことのないよう必要な措置を講じます。

17. 個人情報開示

ご入居者の方の個人情報（ケアプラン・介護経過記録・看護記録等）について、ご本人又は身元引受人に対し、開示に応じることができます。

18. 医療機関

①協力医療機関

医療機関の名称	中濃厚生病院
所在地	関市若草通5丁目1番地
診療科	内科／外科／小児科／整形外科／脳外科 産婦人科／耳鼻科／眼科／泌尿器科／皮膚科
医療機関の名称	関中央病院
所在地	関市平成通2丁目6番18号
診療科	内科／外科／整形外科
医療機関の名称	慈恵中央病院
所在地	郡上市美並町大原1の1
診療科	精神科

②協力歯科医療機関

関歯科医師会

19. 看護職員と介護職員の連携による医療的ケアに関する指針

看護職員と介護職員の連携による医療的ケアに関する考え方

口腔内・鼻腔内の痰の吸引、胃ろう・腸ろうによる経管栄養（以下、「医療的ケア」という。）が必要になっても、引き続き施設で生活が続けられ、また医療的ケアが必要な方にも安心して施設に入所していただけるよう、本来、医師・看護職員等の医療職のみが行うことのできる医行為の一部を当施設においては必要時に、医師・看護職員との連携の下で、岐阜県知事より当該認定を受けた介護職員も行う事とします。

（範囲）

対象となる介護職員が行う医療的ケアの範囲は、口腔内、鼻腔内の痰の吸引（咽頭の手前まで）及び胃ろうによる経管栄養とします。

（実施要件）

介護職員が医療的ケアを実施するにあたっては、医療関係者による適切な医学管理のもと、嘱託医から看護職員に対し書面による必要な指示があり、対象者ごとに、個別具体的な計画が作成されていること。 ※対象利用者の定期的な状態確認等、一定の行為は嘱託医・看護職員がおこないます。

（選任基準）

医療的ケアを実施する介護職員については、医療的ケアに関する必要な研修・訓練を受け、岐阜県の認定を受けた認定特定行為業務従事者に限ります。

（体制整備）

- 1) 看護職員と介護職員の連携による医行為安全準備委員会を設置し、手順書・マニュアルを整備するとともに緊急時対応の手順も定め、定期的に確認・見直し、研修・訓練を実施します。
医行為安全委員会の構成員は、施設長、嘱託医、看護職員、介護支援専門員、生活相談員、（管理）栄養士、介護職員とし、随時開催します。
- 2) 必要な知識・技術の習得のため、看護職員を中心に介護職員に対する研修指導を行い、必要な医療的ケアの水準を確保し、継続的な研修・指導を行い、医療的ケアの水準の維持・向上に努めます。

（説明と同意）

入所の際及び実際に医療的ケアが必要になった段階で、施設の実施体制を説明し、介護職員が医療的ケアを行うことについて、書面により、本人・家族の同意を得ておこないます。

（緊急時対応の体制）

看護職員不在の場合もオンコール体制により、24時間対応可能な連絡体制をとるとともに協力医療機関と連携体制を確保します。

20. 非常災害時の対策

災害時の対応	別途定める「介護老人福祉施設ハートフル消防計画」にのっとり、対応を行います。
近隣との協力関係	近隣企業と防災協定を締結しています。又、福祉避難所に指定されています。
平常時の訓練	別途定める「介護老人福祉施設ハートフル消防計画」にのっとり、防災訓練と夜間及び昼間を想定した避難訓練を入居者の方も参加して実施します。
防災設備	スプリンクラー … あり 避難階段 … 4箇所 自動火災報知器 … あり 誘導灯 … 15箇所 ガス漏れ報知器 … あり 防火扉・シャッター … 1箇所ずつ 屋内消火栓 … 7箇所 非常通報装置 … あり 漏電火災報知器 … あり 非常用電源 … あり カーテン・布団等は、防災性能のあるものを使用しております。
消防計画等	毎年消防署への届出行なっています。 防火管理者 安部 貴

21. 当施設ご利用の際にご留意いただく事項

来訪・面会	面会時間 8時30分～21時 来訪者は面会時間を遵守し、必ずその都度職員に届け出てください。 来訪者が宿泊される場合には必ず許可を得てください。
外出・外泊	外出・外泊の際には、必ず行き先と帰宅日時を職員に申し出てください、【外出届】・【外泊届】の記入・提出をお願いしております。
居室・設備・器具の利用	施設内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合は、弁償していただくことがあります。
喫煙・飲酒	喫煙は居室及び敷地内を含め禁煙とさせていただきます。 飲酒は希望をお聞きます。
迷惑行為等	騒音等、他のご入居者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、やみくもに他のご入居者の居室等に立ち入らないようにしてください。
現金の管理	管理者、施設長、担当者、希望により管理サービスをいたします。
宗教活動・政治活動	施設内での他のご入居者に対する執拗な宗教活動、及び政治活動はご遠慮ください。
動物飼育	施設内のペットの持ち込み、及び飼育はお断りします。

私は、本書面に基づいて、当事業所の職員（職名 _____ 氏名 _____）から前記重要事項の説明を受けたことを確認します。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

（利用者）

住 所

氏 名

印

（身元引受人）

住 所

氏 名

印

続 柄

（利用者の家族等）

住 所

氏 名

印

続 柄