

# グループホームひがし野 運営規程

有限会社ノリテック

## 第1条（事業の目的）

- 1 この規程は、有限会社ノリテック（以下「事業者」という。）が開設するグループホームひがし野（以下「事業所」という。）が行う（介護予防）指定認知症対応型共同生活介護（以下「介護サービス」という。）の事業の運営及び利用について必要な事項を定め、要支援2又は要介護者であって認知症である高齢者等（以下「利用者」という。）が、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世話及び機能訓練を行うことにより、その有する能力に応じ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的とする。

## 第2条（運営の方針）

- 1 事業所は、介護サービスの提供に当たっては、利用者の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、利用者の心身の状況を踏まえ、適切に行うものとする。
- 2 事業所は、利用者一人ひとりの人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境のもとで日常生活を送ることができるよう配慮するものとする。
- 3 事業所は、（介護予防）認知症対応型共同生活介護計画（以下「介護計画」という。）に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮するものとする。
- 4 事業所は、提供する介護サービスの質の評価を自ら行うとともに、必要に応じて外部の者による評価を受けて、それらの結果を公表し、常にその改善を図るものとする。
- 5 職員は、介護サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行うものとする。
- 6 職員は、介護サービスの提供に当たっては、事業者の理念である「誠心誠意」を念頭に、笑顔で対応するものとする。

## 第3条（事業所の名称等）

- 1 事業所の名称及び所在地は、次のとおりとする。
  - (1) 名 称 グループホームひがし野
  - (2) 所在地 松山市畑寺町丙 68 番地 1

## 第4条（職員の職種、員数及び職務内容）

- 1 事業所に勤務する職員の職種、員数、職務内容は、次のとおりとする。
  - (1) 管理者 1名  
管理者は、職員の管理及び介護サービスの利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行うとともに、事業所の職員にこの規程を遵守させるため必要な指揮命令を行う。

(2) 計画作成担当者 2名

計画作成担当者は、介護計画を作成するとともに、その実施状況を把握し、必要に応じて変更を行う。

(3) 看護職員 1名以上

看護職員は、利用者の日常的な健康管理及び緊急時の対応、主治医への連絡等を行う。

(4) 介護職員 15名以上

介護職員は、利用者の心身の状態を的確に把握し、介護計画に基づく入浴、排せつ、食事の介護その他の日常生活上の世話及び支援を行う。

2 事業所は、利用者に対し、適切な介護サービスを提供できるよう、職員の勤務体制を定めるものとする。

3 前項の介護職員の勤務体制を定めるに当たっては、利用者が安心して日常生活を送ることができるよう継続性を重視したサービスの提供に配慮するものとする。

#### 第5条（定員）

1 事業所の定員は、18名（1階9名、2階9名）とする。

2 事業所は、定員を超えて入居させないものとする。ただし、災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでない。

#### 第6条（介護サービスの内容）

1 介護サービスの内容は、次のとおりとする。

(1) 入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話

(2) 機能訓練

(3) 健康管理

(4) 相談、援助

2 事業所は、利用者に対し介護サービスを提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録するとともに、当該利用者から申出があったときは、文書の交付その他適切な方法により、記録したサービスの内容等を当該利用者に提供するものとする。

#### 第7条（介護計画の作成）

1 管理者は、計画作成担当者に介護計画の作成に関する業務を担当させるものとする。

2 介護計画の作成に当たっては、地域における活動への参加の機会の提供等により、利用者の多様な活動の確保に努めるものとする。

3 計画作成担当者は、利用者の心身の状況及び希望並びにその置かれている環境を踏まえて、他の介護職員と協議の上、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介護計画を作成するものとする。

4 計画作成担当者は、介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得るものとする。

- 5 事業所は、利用者に対し、介護計画に基づいて各種サービスを提供するとともに、自らその提供する指定サービスの質の評価を行い、常にその改善を図るものとする。

#### 第8条（利用料その他の費用の額）

- 1 事業所は、法定代理受領サービスに該当する介護サービスを提供した際には、利用者から、利用料の一部として、当該介護サービスに係る地域密着型介護サービス費用基準額から当該事業所に支払われる地域密着型介護サービス費の額を控除して得た額の支払いを受けるものとする。
- 2 事業所は、法定代理受領サービスに該当しない介護サービスを提供した際にその利用者から支払いを受ける利用料の額と、介護サービスに係る地域密着型介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにするものとする。
- 3 事業所は、前2項の規定により支払いを受ける利用料の額のほか、次の費用の額の支払いを利用者から受けることができるものとする。
  - (1) 敷金 120,000 円（居室料の3か月分）
  - (2) 居室料 40,000 円/月
  - (3) 食費 1,500 円/日（含：おやつ代）
  - (4) 水道光熱費 450 円/日
  - (5) 火災保険料 600 円/月（居室に係る火災保険料相当額）
  - (6) 管理運営費 4,000 円/月（共用施設設備等の維持管理経費）
  - (7) 理美容代 実費
  - (8) おむつ代 実費
  - (9) 前3号に掲げるもののほか、介護サービスにおいて提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるもの
- 4 事業所は、前項の費用に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得るものとする。

#### 第9条（入退居に当たっての留意事項）

- 1 事業所の利用者は、要支援2以上の介護認定を受けた者であって認知症の状態にあり、かつ次の各号を満たす者とする。
  - (1) 少人数による共同生活を営むことに支障がないこと。
  - (2) 自傷他害のおそれがないこと。
  - (3) 常時医療機関において治療をする必要がないこと。
- 2 事業所は、入居申込者の入居に際しては、主治医の診断書等により当該入居申込者が認知症である者であることの確認を行うものとする。
- 3 事業所は、入居申込者が入院治療を要する者であること等入居申込者に対し自ら必要なサービスを提供することが困難である場合は、適切な他の事業所、介護保険施設、病院又は診療所を紹介する等の適切な措置を速やかに講じる。

- 4 事業所は、入居申込者の入居に際しては、当該入居申込者の心身の状況、生活歴、病歴等の把握に努めるものとする。
- 5 事業所は、利用者の退居の際には、利用者及びその家族の希望を踏まえた上で、退居後の生活環境や介護の継続性に配慮し、退居に必要な援助を行うものとする。
- 6 ターミナルケアの希望については、希望される利用者及び家族、主治医と協議を行い、最善のケアができるよう努めるものとする。

#### 第10条（緊急時等の対応）

- 1 職員は、現に介護サービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じ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当該事業所が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じるものとする。

#### 第11条（事故発生時の対応）

- 1 事業所は、利用者に対する介護サービスの提供により事故が発生した場合は、松山市、当該利用者の家族、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者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。
- 2 事業所は、利用者に対する介護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、速やかに損害賠償を行うものとする。

#### 第12条（非常災害対策）

- 1 事業所は、地震、風水害及び事業所の周辺地域の環境、立地条件等から想定される災害ごとに、当該非常災害が発生した場合における利用者の安全の確保のための体制、避難の方法等を定めた計画（以下「防災計画」という。）を策定し、事業所の見やすい場所に掲示するものとする。
- 2 事業所は、防災計画に基づき、非常災害時の関係機関への通報及び関係機関との連携の体制並びに利用者を円滑に避難誘導するための体制を整備し、定期的に、これらの体制について職員及び利用者にも周知するとともに、避難、救出等の必要な訓練を行うものとする。
- 3 事業所は、前項に規定する訓練の実施に当たっては、地域の協力機関や住民との連携を図り、避難訓練を行うものとする。
- 4 事業所は、非常災害が発生した場合に職員及び利用者が当該事業所において当面の避難生活をするように、必要な食糧、飲料水、医薬品その他の生活物資の備蓄に努めるものとする。

#### 第13条（衛生管理等）

- 1 事業所は、利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じるものとする。
- 2 事業所は、当該事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講じるよう努めるものとする。

#### 第 14 条（苦情処理）

- 1 事業所は、提供した介護サービスに係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じるものとする。
- 2 事業所は、提供した介護サービスに関し、松山市及び国民健康保険団体連合会が行う利用者からの苦情に関する調査等に協力するとともに、同市等から指導又は助言を受けたときは、当該指導又は助言に従って必要な改善を行うものとする。

#### 第 15 条（秘密保持）

- 1 職員は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らさないものとする。
- 2 事業所は、当該事業所の職員であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないように必要な措置を講じるものとする。
- 3 事業所は、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合にあっては利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合にあっては当該家族の同意を、あらかじめ文書により得るものとする。

#### 第 16 条（虐待防止）

- 1 事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の措置を講じるものとする。
  - （1）事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（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。）を定期的で開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図ること。
  - （2）事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。
  - （3）事業所において、職員に対し、虐待の防止のための研修を定期的を実施すること。
  - （4）前 3 号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。
- 2 事業所は、サービス提供中に、職員又は養護者（利用者の家族等利用者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、松山市に通報するものとする。

#### 第 17 条（身体的拘束等の禁止）

- 1 事業所は、介護サービスの提供に当たっては、当該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を除き、身体的拘束その他利用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。
- 2 事業所は、前項の身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録するものとする。
- 3 事業所は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じるものとする。
  - （1）身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を 随時開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図ること。

- (2) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
- (3) 職員に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。

#### 第 18 条（業務継続計画の策定等）

- 1 事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する介護サービスの提供を継続的に実施するため、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとする。
- 2 事業所は、職員に対し、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実施するものとする。

#### 第 19 条（地域との連携等）

- 1 事業所は、介護サービスの提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民等により構成される協議会（以下「運営推進会議」という。）を設置し、随時介護サービスの活動状況を報告し評価を受けるとともに、必要な要望、助言等を聴く機会を設けるものとする。
- 2 事業所は、その事業の運営に当たっては、地域住民等との連携、協力等により地域との交流に努めるものとする。

#### 第 20 条（記録の整備及び保存）

- 1 事業所は、次のとおり利用者に対する介護サービスの提供に関する記録を整備し、その完結の日から 5 年間保存するものとする。
  - (1) 介護計画
  - (2) 介護サービスの提供内容等の記録
  - (3) 事故の状況及びその際の処置についての記録
  - (4) 苦情の内容等の記録
  - (5) 身体的拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録
  - (6) 運営推進会議への報告、評価、要望、助言等の記録
  - (7) 利用者等が不正受給等を行った場合に松山市に通知したときの記録

#### 第 21 条（その他運営についての重要事項）

- 1 事業者は、職員の資質を図るため、次のとおり研修の機会を設けるものとする。
  - (1) 採用時研修 採用時 1 か月以内
  - (2) 資質向上研修 随時
- 2 事業所は、適切な介護サービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより職員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じるものとする。

- 3 この規程に定める事項のほか、運営に関する重要事項は、管理者が立案し、法人代表者の決裁に基づいて定めるものとする。

附 則

平成 17 年 4 月 1 日施行	令和元年 10 月 1 日改正	令和 3 年 7 月 1 日改正
令和 4 年 8 月 1 日改正	令和 4 年 9 月 1 日改正	令和 4 年 6 月 1 日改正

# グループホームひがし野 重要事項説明書

## ((介護予防) 認知症対応型共同生活介護)

令和5年9月1日現在  
有限会社ノリテック

この重要事項説明書は、お客様が、弊社の運営するグループホームひがし野の(介護予防)認知症対応型共同生活介護をご利用されるに際し、あらかじめ、お客様やご家族に対して、事業の目的や運営の方針等の重要事項についてお知らせするために作成しているものです。

また、これらの重要事項は、松山市の条例の規定に基づき事業所内にも掲示しています。

なお、以下の説明では、「お客様」を「利用者」、「弊社」を「事業者」、「グループホームひがし野」を「事業所」、「(介護予防) 認知症対応型共同生活介護」を「介護サービス」としていただきますので、ご了承ください。

### 1 事業者の概要

- (1) 名称 有限会社ノリテック
- (2) 所在地 〒790-0852 松山市石手2丁目5番11号
- (3) 電話番号 089-914-3300 (代表)
- (4) 代表者 代表取締役 今井 典子
- (5) 資本金 5,000千円
- (6) 事業内容 グループホーム、認知症対応型デイサービス、地域密着型デイサービス、デイサービス、訪問介護、居宅介護支援事業所、サービス付き高齢者向け住宅、介護用品販売、介護福祉士実務者養成研修施設 等

### 2 事業所の概要 (運営規程第3条)

#### (1) 名称、所在地等

事業所名	グループホームひがし野
所在地	〒790-0912 愛媛県松山市畑寺町丙 68 番地 1
電話番号、ファックス番号	電話 089-914-5502 F A X 089-914-5503
指定年月日、事業者番号	(当初) 平成 17 年 3 月 30 日、第 3870104720 号 (6 年間) (更新) 平成 23 年 3 月 30 日、 (同上) (更新) 平成 29 年 3 月 30 日、 (同上) (更新) 令和 5 年 3 月 30 日、 (同上)
サービスの種類	(介護予防) 認知症対応型共同生活介護
サービス対象	要支援 2 又は要介護で認知症の方
第三者評価の実施の有無	有 前回実施 令和 3 年 8 月 12 日 実施機関 愛媛県社会福祉協議会

#### (2) 設備の概要

定員	18 名 (1 ユニット 9 名 × 2)
----	-----------------------



建物構造	木造2階建て
敷地面積	864.07 m <sup>2</sup> (261.38 坪)
建物延床面積	591.67 m <sup>2</sup> (178.98 坪)
居室の概要	全室個室 (約 6.5 畳+押入れ)
ユニットの設備	トイレ2、洗面2、浴室1、洗濯室2、台所1、リビング1
防犯防災設備	消火器、非常階段、避難誘導灯、非常用照明 スプリンクラー等

(3) 協力医療機関及び医療連携体制

① 協力医療機関

クリニック暖	松山市畑寺3丁目12-30 電話 089-907-8500 在宅療養支援診療所 (診療科) 外科
千舟町クリニック	松山市千舟町6丁目4-9 電話 089-933-3788 在宅療養支援診療所 (診療科) 総合内科
大森県庁前歯科	松山市一番町4丁目1-5 ISSEIビル2F 電話 089-907-8217 (診療科) 歯科、矯正歯科、小児歯科、訪問歯科

② 医療連携体制について

利用者の日常的な健康管理や、体調が悪くなった場合の診察、あるいは身体状況が重度化したり、看取り介護を希望される場合等の支援について、上記協力医療機関の協力を得て医療連携体制をとっています。身体状況が重度化したり、看取り介護に関する具体的な対応方法は、別紙1「利用者が重度化した場合の対応に係る指針」及び別紙2「看取りに関する指針」のとおりです。

なお、看取り期を迎えられた場合のご希望については、別紙1「利用者が重度化した場合の対応に係る指針」に定める「重度化時対応希望書」により、あらかじめ利用者及びご家族と話し合いながら、現状で答えられる範囲でご希望等を確認しますのでご協力ください。

(4) 協力福祉施設

特別養護老人ホーム梅本の里	松山市北梅本町1624-1 電話 089-975-6985 設置主体：社会福祉法人松山紅梅会
---------------	---

3 事業の目的及び運営の方針 (運営規程第1～2条参照)

(1) 事業の目的

要支援、要介護状態で認知症のある方が、家庭的な環境と地域住民との交流の中で、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練等の介護サービスを利用することにより、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことを目的とします。

(2) 運営の方針

① 介護サービスの提供に当たっては、利用者の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、利用者の心身の状況を踏まえ、適切に行います。

- ② 利用者一人ひとりの人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境のもとで日常生活を送ることができるよう配慮します。
- ③ (介護予防) 認知症対応型共同生活介護計画 (以下「介護計画」という。) に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮します。
- ④ 提供する介護サービスの質の評価を事業所自ら行うとともに、外部の者による評価を受けて、それらの結果を公表し、常にその改善を図ります。
- ⑤ 介護サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、介護サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行います。
- ⑥ 介護サービスの提供に当たっては、事業者の理念である「誠心誠意」を念頭に、笑顔で対応します。

\*事業者の理念「誠心誠意」は、次のとおりです。

理念「誠心誠意」	
一、	人のために社会のためにそして自分自身のために真心を尽くします。
一、	利用者様を人生の先輩として尊敬し、その人らしい生活を提供します。
一、	職員同士が尊重しあい、助け合い、チームワークを大切にします。
一、	仕事に誇りを持ち、向上心を持って従事します。
一、	職員と職員の家族を守り大切にします。

#### 4 職員の職種、員数及び職務の内容 (運営規程第4条参照)

##### (1) 職務の内容

職種、員数	職務の内容
管理者 1名	職員及び業務の管理を一元的に行うとともに、自らも介護サービス提供に当たります。
計画作成担当者 2名	介護計画を作成するとともに、その実施状況を把握し、必要に応じて変更を行います。計画作成担当者のうち1名は介護支援専門員の資格を有しています。
看護職員 1名以上	利用者の日常的な健康管理及び緊急時の対応、主治医への連絡等を行います。
介護職員 15名以上	利用者の心身の状態を的確に把握し、介護計画に基づく入浴、排せつ、食事その他日常生活の介護及び支援を行います。

#### 4 職員の職種、員数及び職務の内容 (運営規程第4条参照)

##### (2) 職員の勤務体制

早出(B勤)	7:00 ~ 16:00	}	各階 (各ユニット)	原則3名
日勤(A勤)	8:20 ~ 17:20			
遅出(C勤)	10:00 ~ 19:00			
夜勤	16:00 ~ 10:00		各階 (各ユニット)	原則1名

- \* 職員の配置は、利用者が安心して日常生活を送れるよう継続性を重視して行います。
- \* 当事業所では、日中の時間帯：6：00～21：00 夜間・深夜の時間帯：21：00～6：00 とし、日中の時間帯は3名以上、夜間・深夜の時間帯は1名以上の職員を配置します。

## 5 介護計画の作成と介護サービスの内容

### (1) 介護計画の作成（運営規程第7条参照）

介護計画の作成	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 介護サービスを計画的に提供できるよう介護計画を作成します。</li> <li>② 介護計画の作成は、所定の資格を有する計画作成担当者が行います。</li> <li>③ 計画の作成に当たっては、利用者の心身の状況や希望、環境を確認して、援助の目標や目標を達成するための介護サービスの内容等を記載します。また、地域活動への参加など多様な活動ができるように努めます。</li> <li>④ 計画の内容については、利用者や家族に説明し同意をいただきます。</li> <li>⑤ 提供する介護サービスについては質の評価を行い、常に改善を図ります。</li> </ul>
---------	--

### (2) 介護サービスの内容（運営規程第6条参照）

区分、種類	介護サービスの内容	
日常生活上の世話	入浴	① 毎週2回以上、利用者の状況に応じて一般浴、機械浴、シャワー浴、清拭の提供を行います。
	排せつ	① 自立支援を踏まえトイレ誘導やおむつの利用、交換等を行います。
	食事	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 利用者の摂食や嚥下機能等の身体状況に応じた食事形態（刻み、流動食等）を取りながら、嗜好を考慮した食事を提供します。</li> <li>② 可能な限り離床し、自立して食事できるよう支援するとともに、利用者の状況に応じて食事の介助を行います。</li> </ul>
	離床更衣整容	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 寝たきり防止のため、できるだけ離床して過ごしていただきます。</li> <li>② 生活リズムを考え、朝夕及び必要時、着替えを行います。</li> <li>③ 適切に整容が行え、清潔を保てるよう支援します。</li> <li>④ シーツは毎週交換し、汚れた場合には随時度交換します。</li> </ul>
	移動、移乗	① 室内の移動、車いすへの移乗など、必要に応じて介助します。
	健康管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 主治医による1～2回/月の診察</li> <li>② 毎日のバイタル測定をはじめ状態観察を行い、必要に応じて主治医と連携して、健康維持に努めます。</li> </ul>
	服薬介助	① 処方された薬の確認、服薬の介助、服薬の確認を行います。
機能訓練	① 利用者の能力に応じて、レクリエーションも兼ねながら歌唱、体操、散歩等を通じて訓練を行います。	

その他	① 良好な人間関係と家庭的な環境の中で日常生活が過ごせるよう、食事、掃除、洗濯、買い物、レクリエーション、外食、行事等に、利用者も参加し一緒に行えるよう努めます。 ② 介護保険更新手続きなど、必要な行政手続きについて同意を得た上で代行します。 ③ 常に利用者の心身の状況や置かれている環境等の把握に努め、利用者及び家族の相談に応じるとともに必要な支援を行います。 ④ 常に家族と連携を図り、情報交換を行います。
-----	--

\* 介護サービスを提供したときには記録し、利用者からの申出に応じてその記録を提供します。

## 6 利用料、その他の費用の額（運営規程第8条参照）

### (1) 利用料

利用者にお支払いいただく利用料は、介護保険の対象となる介護サービス利用料に利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合（1～3割）を乗じた額と、介護対象外となるその他の費用を合算した金額です。

\* 介護保険の対象となる介護サービス利用料は、次のA表（基本利用料）に、B表（加算、減算）の額を加算又は減算した額です。なお、利用者の負担割合分を除く利用料については、法定代理受領により事業者が市町から直接受領します。

\* その他の費用は、C表のとおりです。

A表 基本利用料

（金額：1日当たり、単位：円）

要介護度	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
利用料	7,480	7,520	7,870	8,110	8,270	8,440
1割負担	748	752	787	811	827	844
2割負担	1,496	1,504	1,574	1,622	1,654	1,688
3割負担	2,244	2,256	2,361	2,433	2,481	2,532

B表 加算、減算

（単位：円）

区 分	加算、減算の単価等 （注1）		利用者負担額（注2）		
			1割 負担	2割 負担	3割 負担
若年性認知症利用者受入加算（注3）	1日につき	1,200	120	240	360
入院時費用（注4）	1日につき	2,460	246	492	738
看取り介護加算（注5）	死亡日以前				
	31～45日	720	72	144	216
	4～30日	1,440	144	288	432
	2～3日	6,800	680	1,360	2,040

	死亡日	12,800	1,280	2,560	3,840
初期加算（注6）	1日につき	300	30	60	90
医療連携体制加算（Ⅰ）（注7）	1日につき	390	39	78	117
退居時相談援助加算（注8）	1回当たり	4,000	400	800	1,200
認知症専門ケア加算（Ⅰ）（注9）	1日につき	30	3	6	9
口腔衛生管理体制加算（注10）	1か月につき	300	30	60	90
科学的介護推進体制加算（注11）	1か月につき	400	40	80	120
サービス提供体制加算（Ⅲ）（注12）	1日につき	60	6	12	18
身体拘束廃止未実施減算（注13）	1月につき	所定単位数の10/100減算			
介護職員処遇改善加算Ⅰ（注14）	1月につき	所定単位数の111/1,000加算			
介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ （注15）	1月につき	所定単位数の23/1,000加算			
介護職員等ベースアップ等支援加算 （注16）	1月につき	所定単位数の23/1,000加算			

- （注1）上記の基本利用料及び加算、減算は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これらが改定された場合は、利用料も自動的に改定されます。なお、その場合は、事前に改定後の利用者負担額等を書面でお知らせします。
- （注2）介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合は、超えた額の全額をご負担いただくこととなりますのでご注意ください。
- （注3）若年性認知症利用者受入加算は、厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして松山市に届け出て、担当職員を定め若年性認知症利用者に介護サービスを行った場合に算定します。
- （注4）入院時費用は、厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして松山市に届け出ている場合に、利用者が病院又は診療所への入院を要した場合に1月に6日を限度として所定単位数に代えて算定します。
- （注5）看取り介護加算は、厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして松山市に届け出ている場合に、厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者について算定します。
- （注6）初期加算は、入居日から30日以内の期間について算定します。30日を超える病院又は診療所への入院後に再び入居した場合も同様に算定します。
- （注7）医療連携体制加算（Ⅰ）は、看護師の1名以上の確保等厚生労働大臣が定める施設基準に適合するものとして松山市に届け出て、介護サービスを行った場合に算定します。
- （注8）退居時相談援助加算は、利用期間が1月を超える利用者が退去し、その居宅において居宅サービス等を利用する場合に管轄市町等に情報提供等を行った場合に1回に限り算定します。
- （注9）認知症専門ケア加算（Ⅰ）は、認知症に係る専門的な研修修了職員の配置等厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして松山市に届け出て、厚生労働大臣が定める者に対して専門的な認知ケアを行った場合に算定します。
- （注10）口腔衛生管理体制加算は、利用者の口腔ケア・マネジメント計画の作成等厚生労働大臣が定める基準に適合し、歯科医師等が介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言又は指導を月1回以上行っている場合に算定します。

- (注 11) 科学的介護推進体制加算は、利用者ごとのADL値や栄養状態等を厚生労働省に提出する等、厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして松山市に届け出て、利用者に介護サービスを行った場合に算定します。
- (注 12) サービス提供体制加算(Ⅲ)は、介護職員のうち介護福祉士の占める割合等厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして松山市に届け出て、利用者に介護サービスを行った場合に算定します。
- (注 13) 身体拘束廃止未実施減算は、身体的拘束等適正化委員会を3か月に1回以上開催していない等、厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合に算定します。
- (注 14) 介護職員処遇改善加算Ⅰは、厚生労働大臣が定める基準に適合する介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして松山市に届け出て、利用者に介護サービスを行った場合に算定します。
- (注 15) 介護職員等特定処遇改善加算Ⅱは、厚生労働大臣が定める基準に適合する介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして松山市に届け出て、利用者に介護サービスを行った場合に算定します。
- (注 16) 介護職員等ベースアップ等支援加算は、所定の基準に該当する介護職員等の賃金のベースアップ等を実施しているものとして松山市に届け出て、利用者に介護サービスを行った場合に算定します。

C表 その他の費用

項目	内容
敷金	120,000円(居室料の3か月分、非課税)、入居時のみ。 退去時には、修繕、清掃等に使用し残りは返金します。
居室料	40,000円/月(非課税)、月途中の入退居については、入居日数が15日以下の場合は半額、16日以上の場合は全額いただきます。
食費	1,500円/日(含:おやつ代、非課税) 食事作りは、見守りの上お手伝いしていただくことができます。
水道光熱費	450円/日(非課税) 月途中の入、退居の場合は、利用日数分となります。
管理運営費	4,000円/月(非課税)、エレベーター、消防設備、浄化槽等共用設備の維持管理、共用施設の定期清掃等維持管理に要する経費です。 月の途中入退去や入院等にかかわらず全額いただきます。
火災保険料	600円/月(保険料相当額、現契約時金額、非課税) 居室の火災保険の保険料です。居室での火災や落雷、風災、偶然な事故により居室が損壊した場合に、入居者の家財や貴金属、貸主に対する損害賠償を保険金で賄えます。
理美容代	実費(理美容店に利用者が直接お支払い。カット2,200円/回程度) 理美容店が来所し希望者に、希望に応じたカットや洗髪、ヘアカラー等を行います。
個人消耗品他	実費 紙パンツ、紙おむつ、その他個人的に利用される消耗品は、市販品の持ち込みも可能です。希望の多い物品は、事業所でまとめて購入することで極力安くなるよう価格設定を行い販売していますので、

	ご希望によりご利用ください。また、ベッドや布団、シーツ等についても、持ち込み可能です。ご希望により実費での貸与もできますので、ご利用ください。
通院について (グループホーム 外)	外部の医療機関を受診する場合は、家族の判断を求められる場合もあるため、基本的には家族の付き添いをお願いします。タクシー利用の場合の代金は、利用者負担となります。

## (2) 利用料の支払方法

利用料については、翌月の20日までに請求書をお渡し、次のいずれかの方法によりお支払いいただきます。

① 口座引き落とし 毎月25日

② 口座振込み 月末までに振込み

口座番号：愛媛銀行桑原支店 普2986505、伊予銀行東野支店 普1293662

③ 持参（集金） 毎月月末までに持参

## 7 入居及び利用に際しての留意事項（運営規程第9条参照）

(1) 入居基準は、次のとおりです。

- ① 事業所の利用者は、要支援2又は要介護者であって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 自傷他害のおそれがないこと。
- ④ 常時医療機関において治療をする必要がないこと。
- ⑤ 利用契約書に定めることを承認し、重要事項に記載する事業者の運営方針に賛同できること。

(2) 利用に際しての留意事項

項目	留意事項
面会	面会の際に、面会カードに記入し職員にお申し出ください。なお、感染症対策等の都合上、面会の方法を変更する場合があります。
外出、外泊	行き先と帰宅時間をお申し出ください。感染症対策等の都合上、外出や外泊の方法を変更する場合があります。
居室、設備 器具の使用	本来の用法に従ってご利用ください。これに反した利用により破損した場合、賠償していただくことがあります。
所持品の管理	ご本人が管理されることが原則です。場合によっては、事務室にてお預かりしますのでお申し出ください。
1万円を超える 現金や預金通帳 等の管理	ご本人が管理されることが原則です。身寄りがない、ご自身の管理が難しいなど、やむを得ない場合には、事業者（本部事務所）にてお預かりすることも可能ですのでお申し出ください。

	管理料：無料
お小遣い預り金の管理	<p>日常生活に必要な理美容や嗜好品の買い物等がご希望に応じてできるよう、ご自身で金銭管理やお支払いのできる利用者を除き、その支払いに充てるためのお小遣い預り金をご家族等のご協力も得て、あらかじめお預かりし、必要に応じて所要額の支払いに充てます。</p> <p>お小遣い預り金の預り額：上限1万円程度（目安）</p> <p>管理料：無料</p> <p>支払額：実費。事業所で手数料等を付加することはありません</p> <p>記帳、報告：支払状況を利用者ごとのお小遣い帳に記録し、領収書を添えて、翌月にご家族等にご報告します。</p>
居室の造作、模様替え	<p>居室の造作、模様替えのご要望については、事業者にて検討のうえ実施いたします。その造作、模様替えに要する費用及び退所される際の原状回復に要する費用は、利用者負担となります。</p> <p>なお、居室以外の造作、模様替えはお断りしています。</p>
居室の鍵の交換	居室の鍵の交換や新たな鍵の追加はお断りしています。

## 8 緊急時等の対応（運営規程第10条参照）

- (1) 介護サービスの提供中に利用者に病状の急変等が生じた場合は、速やかに主治医若しくは協力医療機関へ連絡するなど必要な措置を講じます。

## 9 事故発生時の対応（運営規程第11条参照）

- (1) 介護サービスの提供により事故が発生した場合は、松山市、家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2) 介護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、速やかに損害賠償を行います。

\* 事業所は、損害保険ジャパン株式会社の損害賠償保険に加入しています。

## 10 非常災害時の対策（運営規程第12条参照）

- (1) 地震、風水害及び周辺地域の立地条件等から想定される災害に係る防災計画を策定し、事業所の見やすい場所に掲示します。
- (2) 防災計画に基づき、定期的に避難、救出等の必要な訓練を行います。
- (3) 訓練の実施に当たっては、地域の協力機関や住民との連携を図ります。
- (4) 食糧、飲料水、その他の生活物資の備蓄に努めます。

## 11 苦情対応（運営規程第14条参照）

- (1) サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。いただいた相談や苦情については、お客様相談窓口で内容や原因を確認し方針を決定し迅速に対応す



るとともに、対応状況を苦情報告書に記録し5年間保存します。

お客様相談窓口

担当者：今井典子(代表取締役)、今井洋数(専務取締役)、管理者

電話番号：事業者 089-914-3300、事業所 089-914-5502

受付時間：午前8時20分～午後5時20分（営業時間内）

(2) 次の公的機関においても相談や苦情申立てができます。

松山市介護保険課	所在地：松山市二番町4-7-2 電話番号：089-948-6968 受付時間：月～金曜日8：30～17：15（祝日除く）
愛媛県国民健康保険団体連合会	所在地：松山市高岡町101-1 電話番号：089-968-8700 受付時間：月～金曜日8：30～17：15（祝日除く）
愛媛県福祉サービス運営適正化委員会	所在地：松山市持田町三丁目8-15 電話番号：089-998-3477（愛媛県社会福祉協議会内） 受付時間：月～金曜日9：00～12：00、13：00～16：30（祝日除く）

## 12 秘密保持（運営規程第15条参照）

- (1) 職員は、正当な理由がなく業務上知り得た利用者又は家族の秘密を漏らしません。
- (2) 職員の退職後も、正当な理由がなく業務上知り得た利用者又は家族の秘密を漏らすことがないように必要な措置を講じます。
- (3) 利用者の支援方法の検討を行うためのサービス担当者会議や医療機関の受診等の際に別紙2「個人情報取扱規程」（抜粋）に基づいて、利用者及び家族の個人情報を用いる場合には、利用者及び家族の同意を、あらかじめ文書によりいただきます。
- (4) 事業所の機関紙、広報誌及びホームページに利用者の写真を掲載する場合は、利用者及び家族の同意を、あらかじめ文書によりいただきます。

## 13 地域との連携等（運営規程第19条参照）

- (1) 利用者、利用者の家族、地域住民等により構成される運営推進会議を設置し、随時介護サービスの活動状況を報告し評価を受けるとともに、必要な要望、助言等を聴く機会を設けます。

\* 運営推進会議の構成や開催方法は、次のとおりです。

- ① 構成 利用者、利用者ご家族、民生委員、町内会役員、地域包括支援センター職員、市町職員、社会福祉協議会職員
- ② 開催 原則として隔月ごと、各年度内6回
- ③ 会議録 内容、評価、要望、助言等について記録作成

- (2) 事業の運営に当たっては、地域住民等との連携、協力等により地域との交流に努めます。

#### 14 虐待防止（運営規程第 16 条参照）

- (1) 事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の措置を講じます。
- ① 事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（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。）を定期的に開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図ること。
  - ② 事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。
  - ③ 事業所において、職員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
  - ④ 前 3 号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。
- (2) 事業所は、サービス提供中に、職員又は養護者（利用者の家族等利用者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、松山市に通報します。

#### 15 その他の運営に関する重要事項（運営規程第 13、17、18、20、21 条参照）

以上のほか、衛生管理、身体的拘束等の禁止、業務継続計画の策定、記録の整備及び保存等についても運営規程に規定し、サービス提供に当たっての重要事項として適切に対応します。

#### （意向等確認欄）

上記重要事項について、事業者は利用者及びご家族に説明し、利用者及びご家族は説明を受けました。また、次の項目について、利用者及びご家族の意向は、次のとおりです。

- 1 医療連携体制（上記 2-(3)-②参照）について、利用者の身体状況が重度化した場合に、別紙 1 「利用者が重度化した場合の対応に係る指針」に基づいて協力医療機関等と連携し速やかに対応することに  
同意します                      同意しません                      （該当に○）
- 2 看取り介護（上記 2-(3)-②参照）について、今後、看取り期を迎えた旨の医師の判断を受けられ際に、事業所での看取り介護を希望される場合には、改めて同意書を取り交わした上で、別紙 2 「看取りに関する指針」に基づき支援を行うことに  
同意します                      同意しません                      （該当に○）
- 3 利用者の支援方法の検討を行うためのサービス担当者会議や医療機関の受診等の際に個人情報取扱規程に基づいて、利用者及び家族の個人情報を用いること（上記 12-(3)参照）に  
同意します                      同意しません                      （該当に○）

4 事業所の機関紙、広報誌及びホームページに利用者の写真を掲載すること（上記12  
-（4）参照）について

機関紙、広報誌への掲載に 同意します 同意しません （該当に○）

ホームページへの掲載に 同意します 同意しません （該当に○）

令和 年 月 日

\* 署名欄の印：本人署名の場合省略可能

(事業者) 所在地 松山市石手2丁目5番11号

事業者 有限会社ノリテック

代表取締役 今井 典子 印

説明者 グループホームひがし野

職、氏名 印

(利用者) ご住所 \_\_\_\_\_

お名前 \_\_\_\_\_ 印

(ご家族代表) ご住所 \_\_\_\_\_

お名前 \_\_\_\_\_ 印

(代理人) ご住所 \_\_\_\_\_

お名前 \_\_\_\_\_ 印

## 別紙 1 (2 事業所の概要 (3) 協力医療機関及び医療連携体制関係)

### 利用者が重度化した場合の対応に係る指針

有限会社ノリテック  
グループホームひがし野

#### 1 はじめに

当グループホームひがし野（以下「事業所」といいます。）では、利用者が家庭的な環境のもとで、それぞれの能力に応じてできるだけ自立して、尊厳を保って、かつその方らしく生活できることを目指して運営していますが、高齢で疾病等を有する利用者については、身体状況の急激な変化（内科的疾患、外傷等）や既往症の悪化による病状の不安定に突然見舞われることも予測されます。このため、身体状況が重度化した場合等においても協力医療機関等との連携を図り、適切な対応により利用者のご家族に安心していただけるような限りの体制を確保します。

また、事業所において看取り介護を希望される場合には、以下の対応を基本に、事業所として可能な限りにおいて支援を行います。この場合、ご家族が利用者に寄り添い、職員と協力して看取りケアができるよう配慮します。

#### 2 急性期における医療機関との連携体制

- ・ 事業所は、利用者の日常的な健康管理のため、看護師資格を有する看護職員を配置し、週に1回以上利用者の健康確認を行います。
- ・ 通常時及び特に利用者の状態悪化時においては、看護職員が24時間オンコール体制の下で介護職員と連携して協力医療機関との連絡調整等を行います。
- ・ 利用者の健康状態が悪化若しくは急変した場合には、協力医療機関による往診やその指示による救急車の要請等必要な対応を行います。この場合ご家族にも状況をお知らせし、時間的余裕のある場合には、ご家族のご希望に沿って対応します。
- ・ 協力医療機関については、内科、外科及び歯科について往診による診療も可能な医療機関を協力医療機関として、利用者の状態に応じて定期及び随時の往診や緊急時対応の指示等を受けられる体制を確保します。
- ・ 既往症等について、利用者やご家族のご希望により入居前からの掛かりつけ医等に受診、相談等をすることもできます。ご依頼に応じてご家族に代わり同掛かりつけ医等への連絡等を行います。

#### 3 入院期間中の居室料等の取扱い

入院期間中は、居室料、管理運営費及び火災保険料は負担いただきますが、食費及び水道光熱費の負担はありません。また、介護保険適用分は外泊扱いとなり算定されません。

#### 4 看取りに関する考え方

看取り期を迎えられた利用者が、本人及びご家族のご意向により事業所での看取り介護を希望される場合には、利用者が最後までその人らしく尊厳を保ち、安らかな死を迎えら

れるようご家族、協力医療機関と連絡を取りながら、グループホームの機能として可能な限り、誠心誠意、介護いたします。

なお、看取り介護については、別に定める「看取りに関する指針」に基づき支援します。

#### 5 看取りに関する利用者、ご家族との話し合い及び意思確認の方法

事業所は、利用契約時に利用者及びご家族に対して、本指針及び「看取りに関する指針」の内容を説明し、これらの内容を理解した旨の同意をいただきます。

その上で、別紙の「重度化時対応希望書」に沿って、重度化時及び看取り期の対応等について、利用者及びご家族と話し合いを行い、現時点での利用者やご家族のご希望等をお聞きしておき、今後の支援の備えとします。その後、利用者やご家族の意思内容に変更があった場合には、随時受け付けます。

(令和4年4月1日改正)

### (別 紙)

### 重度化時対応希望書

\*この対応希望書は、別葉でお伺いします。

不治の病にかかったり、回復が困難な状態に至った場合に、どういった支援を希望されるか、あらかじめ利用者及びご家族の希望をお聞きするものです。現状で答えられる範囲でご記入ください。

この希望書の記載内容はいつでも変更可能ですので、お申し出があった時点で改定していきます。また、状態が著しく変化した場合等には、利用者及びご家族とご相談の上、ご希望を再確認します。

#### 1 入院が必要となった場合に、特に入院先として希望される病院はありますか。

ある 病院名 ( )  ない

#### 2 病気の告知を受けたいですか。

利用者（ご家族による推量も可）

受けたい  受けたくない  今は考えられない

ご家族

受けさせたい  受けさせたくない  今は考えられない

#### 3 治療しても回復する見込みがないと診断された場合、入院を希望せず、最期は〇〇でとお考えですか。また、〇〇での最期を希望される場合、ご家族の付き添いはできますか。

利用者（ご家族による推量も可）

〇〇で最期を迎えたい  入院したい  その時にならないと分からない

ご家族

入院させたい  〇〇で最期を迎えさせたい

どこで最期を迎えるかについてはその時にならないと分からない

- 付き添いできる  付き添いできない  
 付き添いできるか否かはその時にならないと分からない

4 次の状態になられたときの治療についてお聞きします。

(1) 呼吸状態が悪くなったとき

- 積極的治療を望む  
気管内挿管 …………… する しない  
人工呼吸器の装着 …………… する しない  
 積極的治療は望まない  
 その時の状態により、医師やスタッフと相談して決める  
 その時にならないと分からない  
 その他

(2) 血圧が低下したとき（出血した時も含めて）

- 積極的治療を望む  
昇圧剤注の投与 ……………する しない  
輸血 ……………する しない  
 積極的治療は望まない  
 その時の状態により医師やスタッフと相談して決める  
 その時にならないと分からない  
 その他

(3) 心臓が止まったとき（止まりかけた時も含めて）

- 積極的治療を望む  
心臓マッサージ ……………する しない  
電気ショック …………… する しない  
 積極的治療は望まない  
 その時の状態により医師やスタッフと相談して決める  
 その時にならないと分からない  
 その他

5 お亡くなりになった場合には、身元保証人にご遺体の引き取りをお願いすることになりますが、よろしいですか。その他の場合には、具体的内容を記してください。

- よい  その他 ( )

6 上記以外にこうして欲しいというご希望、ご要望があればご記入ください。

( )

署名欄（省略）

## 別紙2（2事業所の概要（3）協力医療機関及び医療連携体制関係）

### 看取りに関する指針

有限会社ノリテック  
グループホームひがし野

#### 1 看取りに関する基本理念

グループホームひがし野（以下「事業所」といいます。）は、利用者が最後までその人らしく尊厳を保ち、安らかな死を迎えられるよう、ご家族、協力医療機関と連絡を取りながら、グループホームの機能として可能な限り、誠心誠意、支援いたします。

#### 2 支援のあり方

事業所は、利用者及びご家族が看取り介護を希望される場合には、この指針に沿って、利用者に苦痛の伴う積極的医療（延命治療）は行わず、最後に至るまで慣れ親しんだ当事業所において、安心できる看取り介護を行います。

ただし、利用者及びご家族のご希望に変化があった場合は、そのご希望に従い医療機関での入院治療等に切り替えるなどご希望に沿った支援に努めます。

#### 3 終末期の看取り介護を行う利用者の判断基準

- (1) 繰り返し入院治療を受けた結果、医師による医療対応で改善しないと判断されたとき。
- (2) 健康障害が慢性化状態にある利用者に対して、利用者及びご家族より事業所での看取りの依頼を受け、事業所としても同意したとき。
- (3) 重度化、弱体化状態にある利用者のバイタルサインに異常を観察したとき。
- (4) 食事摂取量の著しい低下、バイタルサインの持続的変化等により、全身状態の低下が極度にみられたとき。

#### 4 終末期の支援

- (1) 食欲低下の場合、利用者の嗜好にあわせます。
- (2) 経口摂取（水分・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て、利用者の希望に沿う介助を行います。
- (3) 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行います。
- (4) 室温、採光、換気を調整、ベッドサイドの清潔整理に配慮を行います。
- (5) 医師と相談して過剰な処置は行いません。（点滴、酸素など）
- (6) 苦痛の表情に対しては、マッサージ、体位変換など適切な対応を行います。
- (7) 手足の保温に努め、可能な限り入浴を行います。
- (8) 利用者の負担を軽減するため、可能な限り、複数の職員で清拭、更衣、排せつ介助を行います。

#### 5 看取り介護の実施とその内容

- (1) 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 ケア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会議録

## 6 看取り介護に携わる者の体制

### (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
- ③ 緊急時、夜間帯の緊急マニュアルの作成と周知徹底

### (2) 協力医療機関等の医師

- ① 看取り介護期の診断
- ② ご家族への説明（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への参加
- ⑥ 死亡確認、死亡診断書等関係記録の記載

### (3) 計画作成担当者

- ① 継続的な家族支援（連絡、説明、相談、調整）
- ② 看取り介護に当たり多職種協働のチームケアの確立
- ③ 定期的カンファレンス開催への参加
- ④ 死後のケアとしての家族支援と身辺整理

### (4) 看護職員

- ① 医師及び協力医療機関との連携強化
- ② 看取り介護に当たり多職種協働のチームケアの確立
- ③ 看取り介護に携わる関係職員への死生観教育と関係職員からの相談対応
- ④ 看取り介護期における状態観察の結果に応じた必要な処置への準備と対応
- ⑤ 疼痛緩和
- ⑥ 急変時対応（オンコール）
- ⑦ 随時、ご家族への説明と不安への対応
- ⑧ 定期的カンファレンス開催への参加

### (5) 介護職員

- ① 食事、排せつ、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 看取り介護の状態観察、食事・水分摂取量の把握、浮腫、尿量、排便量・回数等のチェック

- ④ 定期的カンファレンス開催への参加
- ⑤ 生死の確認のため細かな訪室、訪室時の経過記録の記載

## 7 看取り介護の実施内容

### (1) 栄養と水分

看取り介護に当たっては他職種と協力し、利用者の食事・水分摂取量、浮腫、尿量、排便量等の確認を行うとともに、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

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に努めます。

### (3) 苦痛の緩和

#### ① 身体面

利用者の身体状況に応じた安楽な体位の工夫と支援及び疼痛緩和の処置を行います。

#### ② 精神面

身体機能が衰弱し、精神的苦痛を伴う場合、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、安心される声掛けによるコミュニケーションの対応を行います。

### (4) ご家族

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、ご家族の意向に沿った適切な対応を行います。

継続的にご家族の精神的支援（現状説明、相談、こまめな連絡）あるいは、利用者、ご家族から求められた場合における宗教的な関わりと支援を行い、カンファレンスごとに適時の状態説明を通し、ご家族の意向を確認します。

### (5) 医療等に関する意思の確認

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際の対応（経鼻経管栄養、胃ろう等）、症状が悪化した際の対応について、ご家族に説明し意思の確認を行います。

### (6) 死亡時の支援

医師による死亡確認後、ご家族に充分なお別れをして頂き、エンゼルケアを行います。ご家族と職員でお見送りします。

死後の支援として必要に応じた家族支援（葬儀の連絡、調整、遺留品引渡し、荷物の整理、相談対応等）を行います。

## 8 看取りに関する職員教育

### (1) 看取り介護の理念と説明

### (2) 死生観教育 死へのアプローチ

### (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・急変時の対応

- (5) 看取り介護実施に当たりチームケアの充実
- (6) ご家族への援助
- (7) 看取り介護についての定期的な教育・研修の実施
- (8) その他 必要な教育・研修の実施

## 9 看取り介護加算

上記による看取り介護については、看取り介護加算を算定します。この加算の金額は、次のとおりです。加算の対象期間は、死亡された日からさかのぼって45日間です。看取り介護の途中で退所された場合には、退所日の翌日から死亡された日までの間は算定しません。支払いについては、利用料と合わせて請求します。なお、この加算は、死亡された月に算定されるため前月分もまとめて請求を行う場合があります。

加算名	対象期間	金額（1割負担の場合）
看取り介護加算	死亡日以前31日以上45日以下	72円/日
	死亡日以前4日以上30日以下	144円/日
	死亡日以前2日又は3日	680円/日
	死亡日	1,280円/日

\*この加算の金額は、国の介護報酬単価によるものです。

(令和4年4月1日改正)

## 別紙3（12 秘密保持関係）

### 個人情報取扱規程（抜粋）

有限会社ノリテック

#### 第4条（利用目的）

- 1 個人情報の取扱いに当たって、事業所としてあらかじめ特定を要する利用目的は、次のとおりとする。
  - （1）事業所が、介護保険法、高齢者住まい法及び老人福祉法に関する法令に従い、利用者にサービスを円滑適正に提供するため
  - （2）前号のサービス提供のために連携を要する協力医療機関等関係機関との連絡やサービス担当者会議等での検討を行うため
  - （3）サービス提供に付随する給付費の請求や、保険者からの照会に対する回答、要介護認定等に関する申請、会計や経理に関する事務等で利用するため
  - （4）広報誌やホームページによる広報で利用するため

#### 第5条（取得及び利用）

- 1 個人情報の取得及び利用に当たっては、利用契約の際に、前条の利用目的を記載した重要事項説明書により、利用者等に十分な説明を行った上で、文書により利用者等に取扱いに係る同意を得る。
- 2 個人情報の取得及び利用に当たっては、前条の利用目的の範囲内で、必要最小限に留める。
- 3 個人情報を第三者に提供する必要がある場合には、次の場合を除き、第1項により同意を得た利用目的の範囲内で行うものとする。
  - （1）高齢者虐待防止法に基づく高齢者虐待の通報
  - （2）刑事訴訟法、税法等に基づく捜査又は取り調べに対する回答
  - （3）地方公共団体による事業所への指導監査、報告命令、情報提供依頼に対する回答
  - （4）人の生命、身体及び財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難なとき
  - （5）公衆衛生の向上のために特に必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難な場合
- 4 個人情報の提供に当たっては、提供先以外の者に漏れることのないように十分に注意を払う。