

ケアハウスかんべ村  
(介護予防)特定施設入居者生活介護

利用契約書

重要事項説明書

夜間等緊急時の連絡体制

看取り介護に関する指針

重度化対応指針

社会福祉法人フェニックス

## ケアハウスかんべ村

### (介護予防) 特定施設入居者生活介護 重要事項説明書

■ 本重要事項説明書は、当事業所とサービス利用契約の締結を希望される方に対して、介護保険法令に基づき、当事業所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説明するものです。また、説明を行うに当たり、利用者の介護保険証を確認させていただきます。

■ (介護予防) 特定施設入居者生活介護についての概要

(介護予防) 特定施設入居者生活介護は利用者の心身の状況および意向を踏まえて作成した(介護予防) 特定施設入居者生活介護サービス計画に基づき、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生活全般にわたる援助支援サービスを提供します。

#### 1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 フェニックス
- (2) 所在地 広島県広島市安佐北区可部七丁目13番15-1-7号
- (3) 電話番号 082-812-3588
- (4) 代表者名 理事長 沼田 裕子
- (5) 設立年月 平成16年9月15日

#### 2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 (介護予防) 特定施設入居者生活介護  
平成17年10月1日指定 指令介護第3470105051号

- (2) 事業所の目的と運営方針

(介護予防) 特定施設入居者生活介護は要介護者及び要支援者の心身の特性を踏まえて、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、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることを目的とします。

「かんべ村の理念」

- 心ゆたかに・・・人生の先輩方の尊厳を守り、精神的にも豊かな生活を送れるように。
- 心やすらかに・・・家族と離れて暮らされる高齢者の皆様のプライバシーを守り、我が家に準ずる「安らぎの場」としてより家庭的な居室づくり。
- 心たのしく・・・明るく元気に、さわやかにをモットーとするスタッフの介護により、たのしい生活ができますように。

- (3) 事業所の名称 ケアハウスかんべ村
- (4) 事業所の所在地 広島市安佐北区可部七丁目13番15-1-7号

- (5) 電話番号 082-812-3588  
 (6) 定員 30名  
 (7) 事業所の責任者 施設長 沼田裕子  
 (8) 開設年月 平成17年10月1日

### 3. 職員の体制

<主な職員の配置状況>※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	常勤	非常勤	業務の内容
1. 管理者	1名	名	管理運営
2. 相談員	2名	名	相談・助言
3. 介護職員	13名	3名	介護
4. 看護職員	1名	名	健康管理
5. 機能訓練指導員	1名	名	機能訓練の管理（看護職員と兼務）
6. 計画作成担当者	1名	名	サービス計画の管理

### 4. サービス内容

#### (1) 介護保険給付対象サービス

##### 食事

食事はできるだけ離床して、食堂でとっていただけるように配慮します。

##### 入浴

週2回以上の入浴または清拭を行います。

体が不自由な方のために機械式浴槽を用いての入浴も可能です。

##### 排せつ

利用者の状況に応じて適切な排せつの介助を行うとともに、排せつ自立についても適切な援助を行います。

##### 離床・着替え・整容等

寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。

生活のリズムを考えて、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。

個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します。

シーツ交換、寝具の消毒は適宜実施します。

##### 機能訓練

機能訓練指導員（所有資格看護師）による入所者の状況に適合した機能訓練を行い、生活機能の維持・改善に努めます。

##### 健康管理

看護職員により、常に健康状態に注意し、健康の保持、予防に努めます。

また、緊急等必要な場合には利用者の主治医あるいは施設の協力医療機関等に責任をもって引継ぎます。

入所者が外部の医療機関に通院する場合は、その介添えについてできるだけ配慮します。

##### 相談及び援助

当施設は、入所者及びその家族代表者からのいかなる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。

(相談窓口) 生活相談員 佐古田 有麿

## (2) 介護保険給付対象外サービス

オムツの提供

利用者のご希望に応じて提供します。

理容・美容サービス

毎月1回(月曜日)出張による理髪サービスをご利用いただけます。

その他個別的対応

個別的な外出介助、個別的な買物等の代行等

## 5. 緊急時対応

(1) 主治医や協力医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。又必要なときは緊急連絡先に連絡します。

(2) 当事業所では、利用者の健康管理・維持のため、配属の看護職員との連絡を24時間体制で築いています。

## 6. 協力医療機関

①にのみや内科 中岡内科

(内科、循環器科、神経内科、リハビリテーション科)

②勝木台クリニック

(内科、消化器科、腎臓内科、人工透析)

③沖野医院

(内科)

④ないとう内科・循環器科

(内科、循環器科)

⑤三上脳神経外科

(脳神経外科、神経内科、リハビリテーション科、放射線科)

⑥児玉病院

(精神科、神経科)

⑦やまさき整形外科

(整形外科、リハビリテーション科、リウマチ科)

⑧岡野皮ふ科クリニック

(皮膚科、形成外科)

⑨岡本眼科

(眼科)

⑩倉掛歯科

(歯科)

⑪クリスタル歯科クリニック

(歯科)

## 7. 利用料金

(1) 介護認定区分が要支援1・2の場合

(2) 介護認定区分が要介護1～5の場合

※別添料金表参照

★ご利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額を一旦お支払いいただきます。要支援又は要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご利用者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

★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、ご利用者の負担額を変更します。

(3) お支払い方法

毎月15日までに前月分の請求額を発行しますので、その月の末日までにお支払い下さい。お支払い頂きますと領収書を発行いたします。

お支払い方法は、以下の方法があります。

- |   |
|---|
| ① 窓口での現金支払い   |
| ② 下記指定口座への振込み<br>もみじ銀行 可部支店 普通口座 (口座番号) 1560954<br>口座名 社会福祉法人 フェニックス<br>理事長 沼田 穆明 |
| ③ ご指定金融機関口座から請求月翌月末の自動引き落とし   |

## 8. サービス実施の記録について

(1) サービス実施記録の確認

当事業所では、サービスごとに実施日時及び実施したサービス内容などを記録し、利用者にもその内容のご確認をいただきます。内容に間違いやご意見があればいつでもお申し出ください。

なお、介護計画及びサービス提供記録はサービス終了日より5年間保存します。

(2) 利用者の記録や情報の管理、開示について（利用契約書第6条参照）

当事業所では、関係法令に基づいて利用者の記録や情報を適切に管理し、利用者の求めに応じてその内容を開示します。（開示に際して必要な複写料などの諸費用は、利用者の負担となります。）また、個人情報の使用等については、別に定める内容を遵守します。

## 9. 損害賠償保険への加入（利用契約書第12条参照）

当事業所は、下記の損害保険に加入しています。

保険会社名	東京海上日動火災保険株式会社
保険名	介護事業者賠償責任補償
補償の概要	賠償責任補償・傷害補償

## 10. 苦情等の受付について

当事業所における苦情等の受付

ご要望・苦情等の受付窓口

電話082-812-3588

★ご要望・苦情等受付窓口（担当者） 佐古田 有麿

★ // 責任者 施設長 沼田裕子

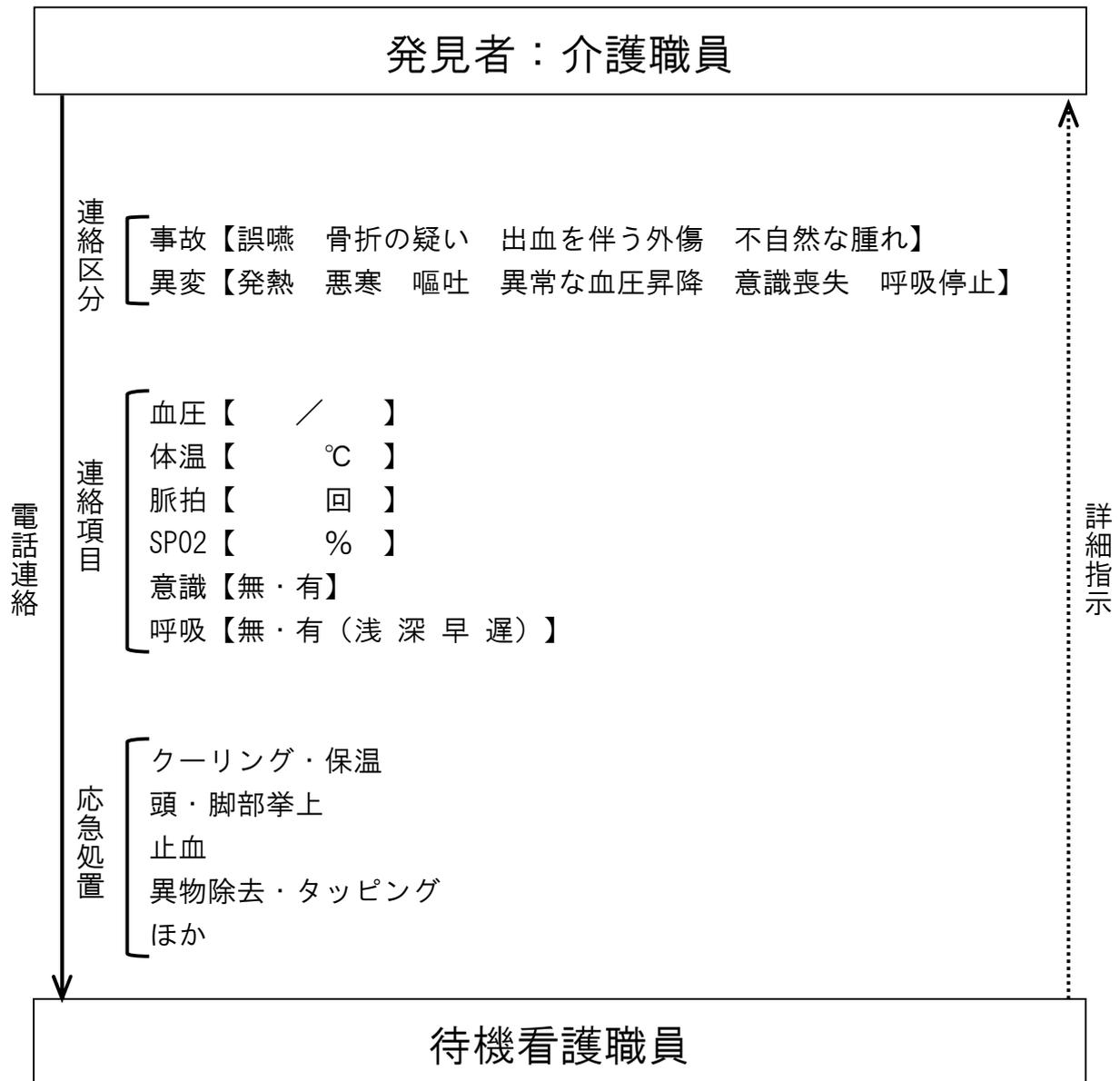
★受付時間 毎週 月曜日～金曜日 午前8：30～午後5：30

行政機関その他苦情受付機関

- ・ 広島市安佐北区介護保険係 (082) 819-0621
- ・ 国民健康保険団体連合会 (082) 554-0770

夜間等の緊急時連絡体制について

当施設では、夜間・休日等の看護職員が不在となる際の連絡および対応方法として、次のようなオンコール体制を築いています。



救急搬送の必要性

- 【無】 → 指示&待機継続 or 出向
- 【有】 → 救急車要請指示 & 出向

## 重度化対応指針

### 1. 医師や医療機関との連携体制について

入居契約の内容に準じます。

### 2. 入院期間中における費用の取扱いについて

生活費・事務費・管理費・その他固定費用については入院期間中であっても在籍をしている場合は算定の対象期間とします。生活費（食費）については食材費（朝：140円 昼：280円 夕 280円）を返金する。

### 3. 看取りに関する考え方

①看取り期（終末期）をどこで過ごし、どこで〔死〕を迎えるのか、利用者ご本人や家族代表者等にとって重大な関心事となります。

〔治療〕や〔延命〕を重視すれば病院となりますし、住み慣れた自宅や施設等で、家族代表者等・スタッフに囲まれて迎える場合もあります。

利用者ご本人の病状や、利用者ご本人・家族代表者等の意向等様々な条件があり、それらを考慮した上でのご判断となります。

利用者ご本人が終末期を迎えた場合、安らかな死を迎えることが出来るよう、家族代表者等と共に相談の上〔看取り〕の方法を一緒に考えていきたいと思えます。

②医学的な処置をしても治癒の見込みがない方に対して当施設では、ご本人及び家族代表者等の希望があれば人生の最後を住み慣れた場所で迎えられるよう援助させていただきます。

③病気により耐えられない苦痛を伴う場合や、家族代表者等が利用者本人の症状を見て、病院への搬送等希望された場合には、その希望に応じます。

#### ④看取り期の援助方針

●主治医や介護スタッフ、家族代表者等と終末期の迎え方について、話し合いを持ちます。

●ご本人・家族代表者等が安心して静かに過ごせるよう可能な限り、環境を整えます。

●室温・採光・換気等の調整、ベッドサイドの整理整頓に配慮します。

●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。

●食欲不振の場合は、ご本人の嗜好に合わせた食事を提供します。

●経口摂取（水分・食事）が出来なくなったら、無理な介助はせず、可能な限り時間をかけ、ご本人の希望に沿う介助を行います。

●苦痛の表情に対しては、マッサージ・体位変換等、適切に対応します。

●ご本人の負担を軽減するために、プライバシーを配慮した上で、可能な限り複数にて、清拭・更衣・排泄介助を行います。

●スタッフが頻回な訪室を心がけるのは勿論のことですが、家族代表者等に見守られて過ごすことが不安な気持ちや孤独感を取り除くことになると思います。

●家族代表者等が利用者につき添われる場合、十分配慮します。尚、4階にゲストルームがありますので宿泊・仮眠等にご利用ください。

## 看取り介護に関する指針

### 1. 当施設における看取り介護の考え方

看取り介護と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、苦悩を出来るだけ緩和し、死に至るまでの期間、その方なりに充実して納得して生き抜くことができるように日々の暮らしを営めることを目的として援助することであり、対象者の尊厳に十分配慮しながら終末期の介護について心をこめて行うことです。さらには家族代表者等との関係調整、医師からの病状説明の調整、死後の諸問題に関する相談などの家族や社会面に関する支援を行います。

### 2. 対象

- (1) 看取りについて充分理解し看取りについて同意があった利用者
- (2) 慢性疾患や加齢に伴う機能低下により心身が衰弱し、医学的に回復の見込みがないと医師に診断される状態にある利用者

### 3. 基本姿勢

- (1) 利用者の人生の歴史を尊重した上でケアを実践します。
- (2) 利用者や家族代表者の思いや願いを汲み取る姿勢で臨みます。
- (3) 一貫したケアに努めます。
- (4) QOL (Quality of Life:生活の質) を損なわないように、苦痛の除去、安楽で安心を感じるケアを目指します。
- (5) 利用者とともに家族代表者の精神的負担への対応を意識して実施します。

### 4. 実施内容

- (1) 当施設では、利用者並びに家族代表者に対し、当施設の看取りの目的を明確にします。
- (2) 医師により医学的に回復の見込みがないと判断された時点から終末期ケアを開始します。
- (3) 看取りの実施に当たっては、ケアに携わる全職種が統一した認識をもって計画を策定し、利用者並びに家族代表者に対し、十分な説明を行い、同意を得ます。また必要に応じて適宜計画の見直しや変更の際には利用者または家族代表者に説明し同意を得ます。

### 5. 実施にあたって

#### (1) 施設設備

尊厳ある安らかな最期を迎えていただくため、その人らしい人生を全うしていただくための環境整備に努めます。また、家族代表者等の面会や付き添いなどの協力体制に対し、できる範囲内での設備機器を提供します。

#### (2) 施設内の連携体制

看取りの実施に当たっては、関わる全ての職員で情報の共有化を図り、協力体制を

築きます。

協力体制のもと、利用者の安らかな状態を保つように状態把握に努め、随時カンファレンスを行いながら、必要なケアを提供します。

(3) ケアに関わる以下の記録を整備します。

- ①終末期ケアについての同意書
- ②終末期ケア計画書
- ③経過観察記録
- ④ケアカンファレンスの記録
- ⑥終末期ケア終了後のケアカンファレンスの記録

(4) 職員教育

より良いケアを行うため、死生観に関する研修を行い、看取りについての理解を深めることに努めます。

(5) 役割負担

- ①管理者
  - ・ 総括
- ②協力医療機関 医師
  - ・ 終末期ケアへの移行段階の判断
  - ・ 家族代表者への説明
  - ・ 緊急時や夜間帯の対応と指示
  - ・ カンファレンスの参加
  - ・ 死亡確認、死亡診断書の作成
- ③相談員、介護支援専門員
  - ・ 終末期ケア計画の作成
  - ・ 継続的な家族支援
  - ・ 緊急時のマニュアル作成と周知
  - ・ カンファレンスの参加と記録
  - ・ 死後の家族支援
- ④その他職員
  - ・ 決め細やかな食事、排せつ、清潔保持の提供
  - ・ 身体的、精神的な緩和ケア
  - ・ カンファレンスへの参加
  - ・ 状態観察と経過観察記録や臨終期記録への記載

## 6. 看取りに関する研修

職員に対して以下の内容について教育します。

- ①看取りに対する基本姿勢
- ②死生観
- ③看取り時に起こりうる変化と対応
- ④夜間及び緊急時の対応
- ⑤チームケアの充実
- ⑥家族支援
- ⑦検討会

