

「指定ユニット型地域密着型介護老人福祉施設」重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。
香川県指定 第3791200052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。

※当施設への入所は、原則として要介護認定の結果「要介護3～5」に認定された方が対象となります。

◆◆目次◆◆

1. 施設経営法人
2. ご利用施設
3. 居室の概要
4. 職員の配置状況
5. 当施設が提供するサービスと利用料金
6. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）
7. 事故発生時の対応について
8. 非常災害対策について
9. 個人情報の使用及び管理、守秘義務について
10. 衛生管理について
11. 損害賠償について
12. 身体拘束の廃止について
13. 残置物引取人
14. 看取り指針について
15. 延命措置について
16. PEG 造設について
17. 医薬品使用の介助について
18. 苦情の受付について
19. 第三者評価の実施状況について

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 サンシャイン会
- (2) 法人所在地 香川県小豆郡小豆島町蒲生甲350番地
- (3) 電話番号 0879-75-2187
- (4) 代表者氏名 理事長 川西 基雄
- (5) 設立年月 昭和53年9月14日
- (6) 社会福祉法人サンシャイン会基本理念
自助・互助・共助・公助・、4つのバランスの取れた福祉・地域共生社会の実現を目指します。
地域社会の中で生きるサービスを提供し、地域の可能性を創出します。

2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 指定地域密着型介護老人福祉施設・平成26年4月1日指定
香川県3791200052号
- (2) 施設の名称 特別養護老人ホーム リベラルサンシャイン別館
- (3) 施設の所在地 香川県小豆郡小豆島町蒲生甲350番地
- (4) 電話番号 0879-75-2187
- (5) 施設長(管理者)氏名 川西 基雄
- (6) 開設年月 平成26年4月1日
- (7) 入所定員 20人
- (8) 施設の目的
要介護認定の結果、要介護3以上と認定された高齢者を受け入れ、居宅への復帰を念頭に
おいて、日常生活が可能となるよう、食事・入浴・排泄・機能訓練などの必要なサービスを提供することを目的としています。
- (9) 施設の方針
生活単位を2つのユニットに分けて、家庭における生活、暮らしに近づけるようにし共に生活
していくサービスを提供します。また、利用者一人ひとりが、その人らしく自立した生活がで
きるよう、家族・地域社会との関係を密にしながら、関わるケア・つながるケアによって居宅
への復帰に向けた支援を行います。

3. 居室の概要

(1) 居室等の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。入居希望の居室は、個室、多床室かその旨をお申し出下さい。(但し、ご契約者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に沿えない場合もあります)

居室・設備の種類	室数	備考
個室(1人部屋)	20室	ユニット型個室
食堂	2室	
機能訓練室	1室	[主な設置機器]平行棒・筋力向上滑車・足浴器
浴室	1室	普通浴・特殊浴
医務室	1室	

☆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ご契約者やご家族と協議のうえ決定します。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。その際にも、ご契約者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

4. 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、以下の職種の職員を配置しています。

<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	常勤換算	指定基準
1. 施設長(管理者)	1名	1名
2. 介護職員	10名	10名
3. 生活相談員	1名	1名
4. 看護職員	2名	2名
5. 機能訓練指導員	1名	1名
6. 介護支援専門員	1名	1名
7. 医師(嘱託医)		必要数
8. 管理栄養士	1名	1名

※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(例: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。

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤務体制
1. 施設長	8:30～17:30
2. 生活相談員	8:00～17:00
3. 事務員	8:30～17:30
4. 医師	週1日 14:00～16:00
5. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早朝： 7:00～ 8:00 3名 日中： 8:00～17:00 5名 17:00～20:00 3名 夜間：20:00～ 7:00 2名
6. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日中： 8:30～17:30 2名
7. 機能訓練指導員	日中： 8:30～17:30 1名

土、日曜日は、上記と異なる場合があります。

5. 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。

〈サービスの概要〉

①食事

- ・当施設では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・医師、管理栄養士等が共同して、ご契約者ごとに栄養状態をアセスメントし、栄養ケア計画を作成、その栄養ケア計画に基づき、管理栄養士が栄養管理を行い、その成果を定期的に評価します。
- ・ご契約者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくこと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 夕食:18:00～19:00

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

- ・機能訓練指導員により、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又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。

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。
- ・ 生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。
- ・ 清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行なわれるよう援助します。

当施設が提供するサービスについて、

- | |
|---|
| (1)利用料金が介護保険から給付される場合
(2)利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合 |
|---|

があります。

(1)介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、各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。

〈サービス利用料金(1日あたり)〉(契約書第5条参照)

別紙の料金表によって、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費額を除いた金額(自己負担額)と食事に係る標準自己負担額、居住費の標準自己負担額の合計金額をお支払い下さい(サービスの利用料金表は別紙のとおり)。

☆「看取り体制加算」について

終末期に於いて、施設での生活を希望され対応した場合に徴収いたします。

☆ご契約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いったんお支払いいただきます。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)。償還払いとなる場合、ご契約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、ご契約者の負担額を変更します。

☆ご契約者が、入院又は外泊をされた場合でも、在籍期間中は上記の「7. 居住費」を全額私費負担していただくことになります。

☆介護保険負担限度額認定書による減免対象者には対応いたします。

☆ご契約者が、短期入院又は外泊をされた場合は、1日あたりの利用料金246円をお支払いいただきます。(契約書第18条、第21条参照)

(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5条参照)

以下のサービスは、利用料金の全額をご契約者の負担となります。

①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。

- 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、有価証券、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、備え付けの届出書を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、出入金記録を作成し、その写しをご契約者へ交付します。
- 利用料金:1か月当たり 1品100円、3品以上300円(手数料及び保管料の実費程度)

②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や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。

ii)クラブ活動

書道、茶道、華道(材料代等の実費をいただきます。)

③複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

④日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活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。

例・被服費(普段着、パジャマ、下着)、歯ブラシ、歯磨き粉、化粧品、理髪費等

電気製品(テレビ、冷蔵庫、コタツ等)を利用される場合は電気代を1月に1品につき100円ご負担いただきます。

インフルエンザ予防接種費用は、実費の半額をご負担いただきます。(半額は施設負担)

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。

⑤契約書第19条に定める所定の料金

ご契約者が、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日あたり)

ご契約者の要介護度料金	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
	3,520円	3,520円	3,520円	3,520円	3,520円

ご契約者が、要介護認定で自立又は要支援と判定された場合 3,520円

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、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2か月前までにご説明します。

⑥島外の受診、付き添い

島外への受診、付き添いは対応できません

(3) 利用料金のお支払い方法(契約書第5条参照)

前記(1)、(2)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10日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。(1か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。)

ア. 窓口での現金支払
イ. 下記指定口座への振り込み
百十四銀行 土庄支店 普通預金0524283
香川銀行 小豆島支店 普通預金1232738
ウ. 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
百十四銀行・香川銀行・郵便局・JA(農協)

(4) 入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、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・入院治療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。)

① 嘱託医

医療機関の名称	みなと診療所
所在地	香川県小豆郡土庄町伊喜末81-32

② 協力医療機関

医療機関の名称	小豆島中央病院
所在地	香川県小豆郡小豆島町池田2060-1
診療科	内科、外科 他全診療科

③ 協力歯科医療機関

医療機関の名称	樋出歯科医院
所在地	香川県小豆郡小豆島町草壁本町507-2

④ 島外への受診、付き添いは基本としてご家族対応となります。

緊急時、島内にご家族が不在で、やむを得ず施設職員が対応する場合には、それにかかる費用は全額本人負担となります。

⑤ 医療機関より情報を求められた場合は必要に応じて協力病院、嘱託医、担当薬剤師に情報提供を行うことがあります。

6. 施設を退所していただく場合(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。従って、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、ご契約者に退所していただくこととなります。(契約書第13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又は要支援と判定された場合
- ② 夜間に定期的な吸引が必要になった場合
- ③ 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由によりホームを閉鎖した場合
- ④ 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
- ⑤ 当施設が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑥ ご契約者から退所の申し出があった場合(詳細は以下をご参照下さい。)
- ⑦ 事業者から退所の申し出を行った場合(詳細は以下をご参照下さい。)

(1)ご契約者からの退所の申し出(中途解約・契約解除)(契約書第14条、第15条参照)

契約の有効期間であっても、ご契約者から当施設からの退所を申し出ることができます。その場合には、退所を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退所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施設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、又は著しい不信行為、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る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所していただく場合(契約解除)(契約書第16条参照)

以下の事項に該当する場合には、当施設からの退所していただくことがあります。

- ① ご契約者が、契約締結時に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、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ② ご契約者による、サービス利用料金の支払いが6か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ④ ご契約者が連続して3か月を超えて病院又は診療所に入院すると見込まれる場合もしくは入院した場合
- ⑤ ご契約者が介護老人保健施設に入所した場合もしくは介護療養型医療施設に入院した場合
- ⑥ ご契約者の処遇、意思に関し、ご契約者と家族間の考えの相違が大きく、事業所としてサービスの提供業務が果たせないと判断される場合
- ⑦ その他、全各号に準ずる事情あるいは問題があるにもかかわらず、ご契約者、家族と事業所が誠意をもって協議することができないか、あるいは協議しても解決に至らない場合

契約者が病院等に入院された場合の対応について* (契約書第18条参照)

当施設に入所中に、医療機関への入院の必要が生じた場合の対応は、以下の通りです。

○(入院時必需品)入院時、下記の物は利用者(本人)負担となります。

- ・紙オムツ・フラットオムツ・尿取りパット
- ・バスタオル及びタオル(5枚程度)・バイリン(3枚程度)・パジャマ等(5枚程度)
- ・急須又はやかん(寝のみ)・箸又はスプーン・ティッシュ・おしり拭き・蓋付きバケツ等

①検査入院等、短期入院の場合

1ヵ月につき6日以内(連続して7泊、複数の月にまたがる場合は12泊)の短期入院の場合は、退院後再び施設に入所することができます。但し、入院期間中であっても、所定の利用料金をご負担いただきます。

②上記期間を超える入院の場合

上記短期入院の期間を超える入院については、3ヶ月以内に退院された場合には、退院後再び施設に入所することができます。但し、入院時に予定された退院日より早く退院した場合等、退院時にホームの受入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。なお、短期入院の期間内は、上記利用料金をご負担いただきます。

③3ヶ月以内の退院が見込まれない場合

3ヶ月以内の退院が見込まれない場合には、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所することはできません。

<入院期間中の利用料金>

上記、入院期間中の利用料金については、介護保険から給付される費用の一部をご負担いただくものです。なお、ご契約者が利用していたベッドを短期入所生活介護に活用することに同意いただく場合には、所定の利用料金をご負担いただく必要はありません。

(3)円滑な退所のための援助(契約書第17条参照)

ご契約者が当施設を退所する場合には、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、円滑な退所のために必要な以下の援助をご契約者に対して速やかに行います。

- 適切な病院もしくは診療所又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

※ご契約者が退所後、在宅に戻られる場合には、その際の相談援助にかかる費用として、介護保険から給付される費用の一角をご負担いただきます。

(4)ご契約者が退所時には施設、設備および居室は速やかに費用のご負担をいただき原状回復していただきます。

7. 事故発生時の対応について

事故発生時は、以下の手順で対応いたします。

- ① 事故発生時は、直ちに嘱託医に連絡、受診を行います。
- ② 受診結果、事故発生時の状況をご家族に連絡いたします。また、速やかに保険者(市町村)へ事故の連絡をします。
- ③事故発生後は、事故原因を究明し再発防止対策を立て対応いたします。

8. 非常災害対策について

施設では、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ防災計画を作成し、防災計画に基づき、年2回以上ご利用者及び従業者等の訓練を行います。

9. 個人情報の使用及び管理、守秘義務について

個人情報保護法に基づき、個人の権利、利益を保護するために、利用者及び家族の個人情報は適切に管理いたします。当法人の定める個人情報に関する規則により、「個人情報保護方針」と「個人情報の利用目的」は明確にして、施設に掲示します。

また、当法人の全ての事業者並びに全ての職員は、サービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族に関する事項を、正当な理由なく第三者に漏らしません。

この守秘義務は、契約終了(退所)後も同様です。

10. 衛生管理について

当施設は、下記に掲げる衛生管理の項目について、指針の整備、委員会の設置並びに定期的開催、職員研修等を実施して、予防並びに防止に努めます。

- ①感染症・食中毒対策
- ②褥瘡防止

11. 損害賠償について(契約書第10条、第11条参照)

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、事業者は速やかに損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様です。ただし、その損害の発生について、契約者の故意又は過失が認められた場合には、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時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

12. 身体拘束の廃止について

施設は、指定介護老人福祉施設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、身体拘束その他の利用者の行動を制限する行為を行わない。

施設は、前項の身体的拘束等を行う場合には、次の手続きにより行う。

- (1) 身体拘束廃止委員会を設置する。
- (2) 「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」に身体拘束にかかる態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得なかった理由を記録する。

13. 残置物引取人(契約書第20条参照)

入所契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の所持品(残置物)をご契約者自身が引き取れない場合、連帯保証人が「残置物引取人」と定め(契約書第22条参照)、残置物を引き取っていただきます。

また、引渡しにかかる費用については、ご契約者又は残置物引取人にご負担いただきます。

※入所契約締結時に残置物引取人を連帯保証人以外の人に定めることは可能です。

14. 看取り指針について

1. 当施設における看取り介護の考え方

看取り介護とは、ターミナルな状態にある方に対し、その身体的・精神的苦痛、苦悩をできるだけ緩和し、最期まで、その人らしい生活、人生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、生活の質に十分配慮しながら終末期の介護について、誠心誠意これを行なうことである。

2. 看取り介護の視点

終末期の過程においては、その死をどのように受け止めるかという個々の価値観が存在し、看取る立場にある家族の思いも錯綜することも普通の状態として考えられる。

施設での看取り介護は、長年過ごした場所で親しい人々に見守られ自然な死を迎えられることであり、施設は利用者または家族に対し以下の確認を事前に行い理解を得る。

①施設における医療体制の理解

(常勤医師の配置がないこと、医師とは協力医療機関とも連携し必要時は24時間の連絡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、夜間は医療スタッフが不在で、看護師は緊急時の連絡により駆けつけるオンコール体制であること)

②病状の変化等に伴う緊急時の対応については看護師が医師との連絡をとり判断すること。

夜間においては夜間勤務職員が夜間緊急連絡体制にもとづき看護師と連絡をとって緊急対応を行なうこと。

③家族との24時間の連絡体制を確保していること

④看取りの介護に対する本人または家族の同意を得ること

3. 看取り介護の具体的支援内容

①利用者に対する具体的支援

I. ボディケア

- バイタルサインの確認
- 環境の整備を行なう
- 安寧、安楽への配慮
- 清潔への配慮
- 栄養と水分補給を適切に行う
- 排泄ケアを適切に行う
- 発熱、疼痛への配慮

II. メンタルケア

- 身体的苦痛の緩和
- コミュニケーションを重視する
- プライバシーへの配慮を行なう
- 全てを受容してニーズに沿う態度で接する

III. 看護処置

医師の指示に基づき必要な点滴や酸素吸入等の看護処置を看護職員によって行なう。

②家族に対する支援

- 話しやすい環境を作る
- 家族関係への支援にも配慮する
- 希望や心配事に真摯に対応する
- 家族の身体的、精神的負担の軽減へ配慮する
- 死後の援助を行なう

4. 看取り介護の具体的方法

①看取り介護の開始時期

看取り介護の開始については、医師により一般に認められている医学的知見から判断して回復の見込みがないと判断し、かつ、医療機関での対応の必要性が薄いと判断した対象者につき、医師より利用者または家族にその判断内容を懇切丁寧に説明し、看取り介護に関する計画を作成し終末期を施設で介護を受けて過ごすことに同意を得て実施されるものである。

②医師よりの説明

- I. 医師が①に示した状態で、看取り介護の必要性があると判断した場合、看護職員を通じ、当該利用者の家族に連絡をとり、日時を定めて、施設において医師より利用者又は家族へ説明を行なう。この際、施設でできる看取りの体制を示す。
- II. この説明を受けた上で、利用者又は家族は利用者が当施設で看取り介護を受けるか、

医療機関に入院するか選択することができる。医療機関入院を希望する場合は、施設は入院に向けた支援を行なう。

③看取り介護の実施

I. 家族が施設内で看取り介護を行なうことを希望した場合は、介護支援専門員は医師、看護職員、介護職員、栄養士等と共同して看取り介護の計画を作成すること。

なおこの計画は医師からの利用者又は家族への説明に際し事前に作成しておき、その際に同意を得ることも考えられること。

II. 看取り介護の実施に関しては原則個室で対応すること。なお家族が泊まりを希望する場合、看取りの個室に家族宿泊用のベッドをセットすることは家族への便宜を図ることであり個室の条件から外れるものではないこと。

III. 利用者または家族の希望により多床室で看取り介護を行う場合は、他の同室者の同意を得て、適時、本人または家族の意思を確認すること。

IV. 看取り介護を行なう際は、医師、看護師、介護職員等が共同で週に1度以上定期的に利用者又は家族への説明を行ない同意を得ること。

V. 施設の全職員は、利用者が尊厳を持つひとりの人間として、安らかな死を迎えることができるように利用者または家族の支えともなり得る身体的、精神的支援に努めること。

5. 夜間緊急時の連絡と対応について

当施設の緊急時対応・非常災害時対応マニュアル(別紙1参照)によって適切な連絡を行うこと。

6. 協力医療機関との連携体制

当施設は嘱託医であるみなと診療所との連携により、365日、24時間の連絡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ができる体制をとっている。

7. 責任者

夜間緊急対応および看取り介護については、看護師のうち1名を定めて、これを責任者とする。

15. 延命措置について

ご契約者の傷病が、現代の医療により回復不可能な状態であり、死期が迫っていると診断された場合、終末の治療において手術、投薬、医療器具使用等、徒に死期を引き延ばすための延命措置について希望された場合は医療機関での治療に切り替えることが可能です。

延命措置を希望されない場合は苦痛を和らげるための措置は最大限に実施します。それにより麻薬等の副作用が生じたり、死期が早まることがあります。

() 延命措置を希望

() 延命措置を希望しない

16. PEG造設について

施設は在宅生活と同様、口から飲食ができることが生活の質を考える上で、一番大切な条件と考えております。

普通食事が食べられなくなると、点滴をして水分・栄養分を補給するようになりますが、血管が出なくて点滴を施行出来ない場合もあります。そういう場合はPEG＝(胃瘻)を造設する事が最近あたりまえのようになっていきます。食事が食べられなくなった場合PEGというのは、胃カメラを使い、胃に直接穴をあけチューブを入れ食事が食べられなくなってもそのチューブから食事に替わる注入食を注入することでカロリー・水分を摂る事が出来るというものです。入院時他の治療すべき病気がない場合は、いろいろな準備時間を含めても1時間程度の短い時間で造設でき、入院期間も3週間ほどです。

PEG造設後でも、嚥下ができる方は経口(口から食事が摂取できる)摂取と併用という場合もありますが、嚥下状態が悪い方は、ご家族がいくら希望されても経口摂取は医師によって禁止される場合も多々あります。

食事が食べられるという事は生きていく上で大切なことです。まして残り少ない人生生活の上で施設で過ごす方が食べることが出来ず、寝たきりでPEG注入で栄養補給される状態で生きていくことが、本人にとってどうなのか、ご家族で良くお考えいただきたいと思います。PEGを造設しても長生きして欲しいと思われるご家族、そこまでして欲しくないと思う家族、我々は極力ご家族の希望に添って、その人らしい人生を当施設で送り、人生を全うされることを支援して参りたいと思います。

() PEG 造設を希望

() PEG 造設を希望しない

17. 医薬品使用の介助について

医師法第17条歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条に

○患者の状態が以下の3条件を満たしていることを医師、歯科医師又は看護職員が確認し、これらの免許を有しない者による医薬品の使用の介助ができることを本人又は家族に伝えている場合に、事前の本人又は家族の具体的な依頼に基づき、医師の処方を受け、あらかじめ薬袋等により患者ごとに区分し授与された医薬品について、医師又は歯科医師の処方及び薬剤師の服薬指導の上、看護職員の保健指導・助言を遵守した医薬品の使用を介助すること。

- ① 患者が入院・入所して治療する必要がなく容態が安定していること。
- ② 副作用の危険性や投薬量の調整等のため、医師又は看護職員による連続的な容態の経過観察が必要である場合ではないこと。
- ① 内用薬については誤嚥の可能性、坐薬については肛門からの出血の可能性など、当該医薬品の使用の方法そのものについて専門的な配慮が必要な場合でないことと定められています。当施設では主に介護職員が内服、湿布、塗り薬の塗布、坐薬の挿肛、点眼等に関わっているためご家族へのご理解をお願いします。

18. 苦情の受付について(契約書第22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。

○苦情受付窓口

[職名] 課長・生活相談員・介護支援専門員

(担当者) 山下 枝 里 子

○受付時間 毎週月曜日～土曜日 8:30～17:30

当施設は、苦情解決責任者、苦情受付担当者及び第三者委員を下記のとおり設置し、苦情解決に努めます。

記

1. 苦情解決責任者 川 西 基 雄 (施設長)
2. 苦情受付担当者 山下 枝 里 子 (課長・生活相談員・介護支援専門員)
中 野 晴 名 (主任・生活相談員・介護支援専門員)
3. 第三者委員 三 木 功 (小豆島町社会福祉協議会 会長)
電話番号 0879-75-0052)
谷 本 広 志 (サンシャイン会 評議員
電話番号 0879-75-0832)

4. 苦情解決の方法

(1) 苦情の受付

苦情は面接、電話、書面などにより苦情受付担当者が随時受け付けます。なお、第三者委員に直接苦情を申し出ることができます。

(2) 苦情受付の報告・確認

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は除く)へ報告いたします。第三者委員は内容を確認し、苦情申出人に対して、報告を受けた旨を通知します。

(3) 苦情解決のための話し合い

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。

なお、第三者委員の立ち会いによる話し合いは、次により行います。

- ① 第三者委員による苦情内容の確認
- ② 第三者委員による解決策の調整、助言
- ③ 話し合いの結果や改善事項等の確認

(4) 当施設で解決できない苦情は、「香川県運営適正化委員会」(相談専用電話 087-861-1300)へ申し立てることができます。

その他苦情受付機関

小豆島町 高齢者福祉課 82-7006

土庄町 福祉課 62-7002

国民健康保険連合会 087-822-7431

香川県長寿社会対策課 087-832-3268

(5) 市町村から求めがあった場合には、苦情の改善内容を市町村へ報告いたします。

指定介護福祉施設サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

指定介護老人福祉施設 リベラルサンシャイン

説明者 職名 主任・生活相談員・介護支援専門員
氏名 中野晴名 印

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、指定介護福祉施設サービスの提供開始に同意しました。

契約者 住所 香川県小豆郡
氏名 印

連帯保証人 住所
氏名 (続柄) 印

情報提供の同意について

私(利用者)と貴事業所との間の介護保険法にもとづく契約書第13条の守秘義務に関し、私のよりよいサービス提供のために、担当者会議・照会等において、私の個人情報及びご家族の情報をを用いることを前記の署名・押印を以て同意いたします。

<重要事項説明書付属文書>

1. 施設の概要

(1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上2階

(2) 建物の延べ床面積 2917.81㎡

(3) 併設事業

当施設では、次の事業を併設して実施しています。

[短期入所生活介護]平成11年10月15日指定

香川県3771200049号 定員10名

[通所介護] 平成11年1月20日指定

香川県3771200080号 定員25名

[居宅介護支援事業]平成11年10月15日指定

香川県3771200049号

2. 職員の配置状況

<配置職員の職種>

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。

3名の利用者に対して1名の介護職員を配置しています。

生活相談員…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。

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。

2名の看護職員を配置しています。

機能訓練指導員…ご契約者の機能訓練を担当します。

1名の機能訓練指導員を配置しています。

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。

生活相談員が兼ねる場合もあります。

1名の介護支援専門員を配置しています。

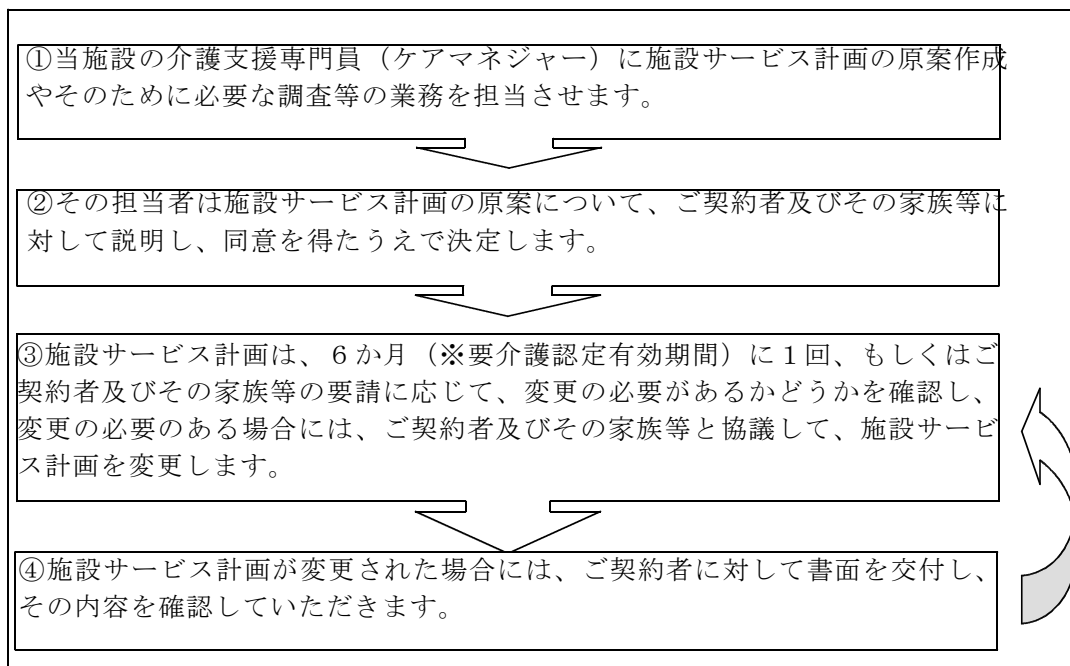
医師… ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

非常勤1名の医師を配置しています。

3. 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、入所後作成する「施設サービス計画(ケアプラン)」に定めます。

「施設サービス計画」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)



4. 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あたって、次のことを守ります。

- ①ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご契約者から聴取、確認します。
- ③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。
- ④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、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑤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、ご契約者又は他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑥事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はご家族等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)
ただし、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、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所のための援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご契約者の同意を得ます。

5. 施設利用の留意事項

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

(1) 持ち込みの制限*

入所にあたり、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。

電熱線等を使った調理器具等で火災の発生の可能性があるもの

(2) 面会

面会時間 9:00～21:00

※来訪者は、必ずその都度職員に届け出てください。

※なお、来訪される場合、生もの等の食物で、食中毒の恐れのある物食物の持ち込み はご遠慮ください。

(3) 外出・外泊(契約書第21条参照)

外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい。

但し、外泊については、1ヵ月につき連続して6泊、複数の月をまたがる場合には連続して12泊以内とさせていただきます。

なお、外泊期間中、1日につき248円(介護保険から給付される費用の一部)をご負担いただきます。

(4) 食事

食事が不要な場合は、前日までにお申し出下さい。前日までに申し出があった場合には、重要事項説明書 5(1)に定める「食事に係る自己負担額」は減免されます。

(5) 施設・設備の使用上の注意(契約書第9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下さい。

○故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、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、又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します。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。

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

(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。

19. 第3者評価の実施状況

実施の有無	有 ・ 無
直近の評価結果 確定年月日	
実施した 評価機関の名称	
評価結果の 開示状況 (公表の有無・ 公表場所等)	