

最終改訂 令和6年8月1日

特別養護老人ホーム六角堂
重要事項説明書

社会福祉法人同潤会

1 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人同潤会
- (2) 法人所在地 宮崎市大字島之内 2345 番地 3
- (3) 電話番号 0985-36-3820
- (4) 代表者氏名 理事長 後藤 益男
- (5) 設立年月日 平成 15 年 3 月 19 日

2 施設の概要

- (1) 施設の種類 ユニット型介護老人福祉施設
- (2) 指定番号 宮崎県指定 4570108771 号
- (3) 施設の目的 要介護者の入所
- (4) 施設の名称 特別養護老人ホーム六角堂
- (5) 施設所在地 宮崎市大字島之内 7391 番地
- (6) 電話番号 0985-88-7800
- (7) 管理者氏名 施設長 藤澤 宏年
- (8) 開設年月日 平成 29 年 10 月 1 日
- (9) 入居定員 60 名
- (10) 運営方針

入居者一人一人の意志及び人格を尊重し、施設サービス計画に基づきその居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入所前の居宅における生活と入所後の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて入所者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援することを目指すものとする。

施設は、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設その他の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るものとする。

3 居室の概要

居室・設備の種類	室数	備 考
個 室 (短期入所)	60 室 (6 室)	洗面台・電動ベッド、収納棚・ナースコール完備
共同生活室	6 か所	各ユニットに 1 か所、短期に 1 か所
浴室	6 か所	2 ユニット毎に特殊浴室 1 か所と普通浴室 1 か所 短期に普通浴室 1 か所
医 務 室	1 か所	1 階に設置
静 養 室	1 か所	1 階に設置
地 域 交 流 室	1 か所	1 階に設置
厨 房	1 か所	1 階に設置
洗 濯 室	2 か所	清潔室と汚染物室に区分け

※上記設備は、介護保険法に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。この施設・設備の利用にあたって、契約者から負担していただく費用はありません。

※契約者から居室の変更の申し出があった場合には、居室の空き状況によりその可否を決定します。また、

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。その際には、契約者又は身元保証人と協議のうえ決定するものとします。

4 職員の配置状況等

(主な職員の配置状況)

職 種	常勤換算	指定基準
管 理 者	1名	1名
生活相談員	1名以上	1名
介護支援専門員	1名以上	1名
介護職員	22名以上	20名
看護職員 (機能訓練指導員兼務)	3名以上	3名以上
医 師	1名(非常勤)	1名
栄 養 士	1名以上	1名
機能訓練指導員	1名以上	1名
調 理 員	4名以上	必要な数
事 務 員	1名以上	必要な数

※職員の配置数は、指定基準を順守しています。

(職員の勤務状況)

職 種	勤 務 体 制	
管 理 者		8:30 ~ 17:30
生活相談員		8:30 ~ 17:30
介護支援専門員		9:00 ~ 18:00
介護職員	早 出	7:00 ~ 16:00
	日 勤	9:30 ~ 18:30
	遅 出	12:00 ~ 21:00
	夜 勤	21:00 ~ 9:00
看護職員	早 出	7:30 ~ 16:30
	日 勤	8:30 ~ 17:30
	遅 出	9:00 ~ 18:00
医 師		月1回以上 定期診察 必要に応じて往診
調 理 員	早 出	5:30 ~ 14:30
	中 番	9:00 ~ 16:00
	遅 出	10:00 ~ 19:00
機能訓練指導員		8:30 ~ 17:30
栄 養 士		8:30 ~ 17:30
事 務 員		8:30 ~ 17:30

※勤務体制は、業務の都合等により変更することがあります

特養及び特養に併設する短期入所に勤務する介護職員（介護補助を含む）はすべて、状況に応じ、業務（勤務）を均等に兼務するものとする。

5 提供サービスと利用料金

(1) 介護保険の給付対象となるサービス（契約書第3条参照）

① 入浴

- ・契約者の意向に応じ、随時利用できます。（※原則週2回以上）
- ・契約者の身体状況に合わせた入浴ができるよう、3種類の浴槽・機器を準備しています。

② 排泄

- ・排泄の自立を促すため、契約者の身体能力を最大限に活用した援助を行います。

③ 健康管理

- ・医師や看護職員が、連携して健康管理を行います。

④ その他の自立支援

- ・心身の機能低下を防止するため、できる限り離床に配慮します。
- ・可能な限り家庭での生活に近づけるような援助を行うことにより、心身の機能維持・向上を目指します。

サービス利用料金（契約書第3条参照）

【1日当たりの金額】

負担額内訳/認定区分	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1.利用料金額（全額）	6,700円	7,400円	8,150円	8,860円	9,550円
2.自己負担額（1割の場合）	670円	740円	815円	886円	955円
（2割の場合）	1,340円	1,480円	1,630円	1,772円	1,910円
（3割の場合）	2,010円	2,220円	2,445円	2,658円	2,865円
3.看護体制加算Ⅰ	4円（1割の場合）				
看護体制加算Ⅱ	8円（1割の場合）				
4.食事にかかる負担額	※負担限度額認定に基づく				
第1段階	300円				
第2段階	390円				
第3段階①	650円				
第3段階②	1,360円				
第4段階	1,445円				
5.居住に係る負担額	※負担限度額認定に基づく				
第1段階	880円				
第2段階	880円				
第3段階①	1,370円				
第3段階②	1,370円				
第4段階	2,066円				
自己負担合計額	(2+3+4+5)の合計額				

※サービス利用料金、その他介護給付サービス加算、契約書第18条第2項に定める所定の費用は、介護保険法の改正等により給付額に変更があった場合には、変更された額に応じて契約者様の負担額を変更いたします。

※契約者が要介護認定を受けていない場合は、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。要介護認定を受けた後、自己負担額を除く金額が払い戻されます（償還払い）。償還払いとなる場合は、契約者が保険給付の申請を行うために必要な事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

その他介護給付サービス加算（契約書第3条参照）

加算内容／加算条件・金額	加 算 条 件		
	自己負担額（1割の場合）		
初期加算	新規に入所又は1か月以上入院後再び入所をした場合 30日間加算		
	30円/日		
配置医師緊急対応加算（Ⅰ） （Ⅱ）	6～8時 18～22時	（Ⅰ）650円/1回	
	22～6時	（Ⅱ）1,300円/1回	
個別機能訓練加算	専従の機能訓練指導員を配置し、計画を作成し実施した場合		
	12円/日		
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	50円/月		
栄養マネジメント強化加算	栄養士または管理栄養士を1以上配置		
	11円/日		
介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数		
	サービス別加算率 11.3%		
看取り介護加算（Ⅰ）（Ⅱ）	死亡日以前 45日以上 31日以下		
	（Ⅰ）（Ⅱ）72円/日		
	死亡日以前 4日以上 30日以下		
	（Ⅰ）（Ⅱ）144円/日		
	死亡日前日と前々日		
	（Ⅰ）680円/日、（Ⅱ）780円/日		
死亡日			
（Ⅰ）1,280円/日、（Ⅱ）1,580円/日			

※看取り介護加算（Ⅰ）に係る費用請求について

お亡くなりになった月に請求致しますので、退居日以降に上記加算のみ請求をする場合がございます。

（2）介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第4条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額が契約者の負担となります。

① 食事の提供に要する費用

入居者に提供する食事の材料及び調理に係る費用です。

実質相当額の範囲内で負担していただきます。但し、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方につきましては、認定証に記載された食費の金額（1日当たり）の負担となります。

食費：1日につき 1,445円（朝：350円 昼：515円 夜：580円）

契約者の自立支援のため原則として共同生活室で食事をとっていただきます。

食事時間 朝食 8：00 ～ 10：00

昼食 12:00 ~ 14:00

夕食 17:30 ~ 19:30

② 居住に要する費用（水道光熱費及び室料）

六角堂の施設及び設備を利用し、滞在されるに当たり、水道光熱費相当の額及び室料を負担していただきます。但し、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方につきましては、認定証に記載された居住費の金額（1日当たり）の負担となります。

※外出・外泊・入院等で居室を開けておく場合、第1～第3段階の方は、6日目までは負担限度額認定証の適用が受けられますが、7日目以降は1日当たり2,006円の負担となります。但し、第4段階の方については1日目から2,006円の負担となります。

③ 特別な食事の提供に要する費用

契約者の希望に基づいて特別な食事を提供した場合、要した費用の実費を負担していただきます。

④ 理美容サービス

理美容師の出張による理美容サービスをご利用いただいた場合、要した費用の実費を負担していただきます。

⑤ 貴重品の管理

契約者又は身元保証人に使用目的を説明、承諾のうえ、預り金等の管理をします。預かる物の詳細は預り金等管理規程の範囲内とします。預り金の残額が不足の時には、速やかに入金いただきます。なお、預り金より支払う費用には、診察費、薬剤費を含めるものとします。

○管理責任者：施設長

○出納方法：手続きの概要は以下の通りです

・預り金を預かる場合は、契約者又は身元保証人から預り金等を預かると同時に「預り金等管理依頼書」（様式第2号）を徴するものとする。但し、現金を預かる場合は領収証を発行する。現金の使用用途については「金銭出納帳」（様式第3号）に記帳する。

※管理責任者は、出入金の実務を施設事務担当者に代行させることができるものとする。

※現金・貴金属など日常生活において、必ずしも必要でない高価な品物は、原則居室での管理はできません。

⑥ 教養娯楽に要する費用

施設で提供したレクリエーションや余暇活動に契約者の希望により参加をした場合、要した費用は実費を負担していただきます。

⑦ 日常生活上必要となる諸費用

日常生活品の購入代金等、契約者の日常生活に要する費用で、契約者に負担していただくことが適当である物に係る費用は実費を負担していただきます。

（例）衣料品、介護用品（特別に契約者個人で必要とするもの）など

⑧ 嗜好品に係る費用

契約者の嗜好により要する費用は実費を負担していただきます。

（例）たばこ、手芸品、新聞、雑誌など

⑨ 病院受診に係る送迎費用

配置医師以外、及び入居者の日常生活の健康管理の範囲を超える病院受診送迎は、原則本人負担とする。（家族対応や民間有償サービス等の利用）

⑩ 契約書第18条第2項に定める所定の費用

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実際に退去された日までの期間に係るサービスの費用は、実費を負担していただきます。

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
金額 (日)	6,700 円	7,400 円	8,150 円	8,860 円	9,550 円

※金額は、サービス利用料金（全額）と同額とする。

⑪ 印刷に係る費用

契約者又は身元保証人等の申し出により書類等を印刷した場合、1 枚につきモノクロは 10 円、カラーは 20 円負担していただきます。

(3) 料金のお支払方法

前記(1)、(2)の料金・費用は、1 か月ごとに計算し請求しますので、翌月末までに以下のいずれかの方法でお支払いいただきます。また、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。

- ① 施設窓口での現金支払い
- ② 指定口座への振り込み
- ③ 金融機関口座からの自動引き落とし

(4) 入居中の医療の提供について

原則、配置医による指示に基づき、施設看護師が提供します。又、契約者の状態によっては、下記医療機関等と配置医とが連携し、24 時間対応の体制を整えています。但し、下記医療機関での診療や入院治療を保障するものではありません。また、下記医療機関での診療や入院治療を義務付けるものでもありません。

協力医療機関：あおやま訪問・救急クリニック、末次内科小児科医院

獅子目整形外科病院、中島歯科医院、野崎東病院

川崎脳神経外科、近間病院

(5) 事故発生時の対応について

当施設が契約者に対して行うサービスの提供により、事故が発生した場合には、速やかに契約者のご家族及び各行政機関等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、事故発生時の状況を調査分析し、再発防止策を講じます。

・安全対策担当者

[職名] 施設長 [氏名] 藤澤 宏年

6 契約終了について

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。仮に以下のような事由に該当するに至った場合には、当施設との契約は終了し入居者に退居していただくこととなります。

(1) 契約の終了事由（契約書第 19, 20, 21, 22 条参照）

- ① 要介護認定により契約者の心身の状況が自立又は要支援 1・2 又は要介護 1・2 と判定された場合
- ② 事業所が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により閉鎖した場合

- ③ 施設の滅失や重大な毀損により契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合。
- ④ 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
- ⑤ 契約者から退居の申し出があった場合（下記参照）
- ⑥ 事業者から退居の申し出を行った場合（下記参照）

(2) 契約者からの退居の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第 20, 21 条参照）

契約の有効期間であっても、契約者は当施設からの退居を申し出ることができます。その場合には、退居を希望する日の 7 日前までに解約届出書を提出ください。但し、以下の場合は、即時に契約を解約・解除し、施設を退居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 契約者が入院をされた場合
- ③ 事業者若しくはサービス従業者が正当な理由なく本契約に定める介護福祉サービスを実施しない場合
- ④ 事業者若しくはサービス従業者が守秘義務違反をした場合
- ⑤ 事業者若しくはサービス従業者が故意又は過失により契約者の身体・財産・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 他の利用者が契約者の身体・財産・信用等を傷つけた場合若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取らない場合

(3) 事業者からの申し出により退居いただく場合（契約解除）（契約書第 22 条参照）

以下の場合は、当施設から退居していただくことがあります。

- ① 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 契約者によるサービス利用料金の支払いが2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 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業者若しくは他の利用者等の生命・身体・財産・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 契約者が連続して 3 か月を超えて病院若しくは介護療養型医療施設等に入院すると見込まれる場合若しくは入院した場合
- ⑤ 契約者が介護老人保健施設に入所した場合

※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 25 条参照）

当施設に入居中に、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。

- 6 日間以内の入院の場合
退院後再び施設に入居することができます。但し、入院期間中であっても、所定の利用料金を負担いただきます。（1 日当たり：246 円（1 割））
- 7 日以上 3 か月以内の入院の場合
退院後再び施設に入居することができます。但し、この場合、入院期間中の介護保険給付対象の利用料金をご負担していただく必要はありません。
- 3 か月を超える入院の場合

3か月以内の退院が見込まれない場合は、契約を解除する場合があります。この場合には、当施設へ再び優先的に入居することはできません。

(4) 円滑な退居のための援助（契約書第24条参照）

契約者が当施設を退居する場合には、契約者の希望により、事業者は契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘察し、円滑な退居のために必要な以下の援助を契約者に対して速やかに行います。

- 居宅介護支援事業所への情報提供
- その他保健医療サービス又は福祉サービス提供者との連携

7 残置物引取人について

入居契約が終了した後、当施設に残された契約者の所持品（残置物）を契約者自身が引き取れない場合に備え、「残置物引取人」を身元保証人とさせていただきます。（契約書第27条参照）また、引取り・引き渡しにかかる費用については、契約者又は身元保証人に負担いただきます。

8 苦情受付について

(1) 六角堂における苦情受付について

当施設における苦情や相談は以下の専用窓口で受け付けます。

- 苦情受付窓口（担当員）

[職名] 理事 [氏名] 河野 透

- 苦情解決責任者

[職名] 施設長 [氏名] 藤澤 宏年

- 受付時間 8:30 ~ 17:00

- 連絡先 [電話番号]0985-88-7800 [FAX]0985-88-8080

- 第三者委員による苦情受付

① 氏名 山内英資

住所 宮崎市大字島之内2263-2

電話 0985-39-2151

② 氏名 山本美紀子

住所 宮崎市大字島之内1572-3

電話 0985-39-5418

(2) その他苦情受付機関

当施設以外でも以下の機関で苦情や相談を受け付けております。

- 宮崎県国民健康保険団体連合会
- 宮崎市福祉部介護保険課
- 宮崎県社会福祉協議会
- 宮崎市社会福祉協議会

9 看取り介護について

看取り介護指針

1 目的

この指針は、特別養護老人ホーム六角堂の入居者に関する「看取り介護」を実施していくための指針とします。

2 看取り介護の基本的な考え方

看取り介護とは、近い将来、死が避けられないとされた人に対し、身体的苦痛や精神的苦痛を緩和・軽減するとともに、人生の最後まで尊厳ある生活を支援することを言います。

人生の終末を迎える際、人は終末期を過ごす場所及び行われる医療等について自由に選択できる環境が必要です。当施設では、終末期にある入居者に対し、入居者本人（以下、本人）の意思と権利を最大限に尊重し、本人の尊厳を保つと共に、安らかな死を迎えるための終末期にふさわしい医療、看護、介護、栄養管理等を行います。

3 施設における終末期の考え方

多職種、家族等のチーム介護・ケアとの連携による配置医師の診断に基づいて、心身機能の障害や衰弱が著明で明らかに回復不能な状態であり、かつ近い将来確実に死に至ることが差し迫っている状態が、終末期と考えられます。しかし、終末期は、個々の容態において様々であることから、当施設配置医師が状態や経過を観察し、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場合を終末期とします。場合によっては、外部医療機関等の医師の意見も参考にします。

- 4 本人の意思確認終末期においては、特に看取り介護の場所（在宅、介護施設、医療機関等）の選択、終末期に際して行われる医療行為及び看取りのための看護、介護、栄養管理等の内容について本人の意思が最大限に尊重されなければなりません。これらに関する説明は、当施設の利用開始時又は心身機能に著しい障害をきたした際等に、本人に対して配置医師等が十分に行うものとし、本人の意思は、文書等で明確に示される必要があります。

5 本人以外の意思確認

本人の意思確認ができない場合には、管理者直轄に設置された「終末期ケア委員会」において、家族等の推定する本人の意思を尊重し、本人にとって最善の看取り介護を行うことを基本とします。家族等が本人の意思を推定できない場合には、「終末期ケア委員会」において家族等と十分に話し合い、合意を形成した後、本人にとって最善の看取り介護を行うことを基本とします。家族等がいない場合及び家族等が判断を「終末期ケア委員会」に委ねる場合には、終末期ケア委員会は、看取り介護の妥当性、適切性等を慎重に判断して、本人にとって最善の看取り介護を行うことを基本とします。家族等が委員会に判断を委ねる場合にも、その決定内容を説明し、十分に理解を得る必要があります。なお、事前に本人を含めた終末期に関する意思を確認するため、「急変時や終末期における医療等に関する意思確認書（様式 1）」を入居時に記載していただくことを原則とします。

6 説明と同意

本人、家族等に対して、配置医師、看護職員、介護職員、生活相談員、管理栄養士等から、その内容に応じた適当な者が、終末期ケアの内容について説明を行います。本人、家族等への説明、看取り介護に関する行為の全責任は、施設長にあります。最終的な意思の表示は、文書（施設での看取り介護に関する医師意見書（様式 2））に記録し、文書は、本人、家族等に保管してもらうとともに、当施設においてもケア記録ファイルと共に保存します。また、看取り介護に係る費用算定についても説明し、同意を得ます。

なお、身体状況や本人、家族等の心情の変化に応じるため、状態の変化が生じた時、家族等の求めに応じ、随時説明を行い、本人の同意を得ることを原則とします。

7 看取り介護における医療

配置医師は、当施設において看取り介護の際の提供可能な医療行為を明示し、本人、家族等へ周知しなければなりません。具体的に、提供可能な医療行為とは、輸液（末梢静脈よりの点滴等）、喀痰吸引（看護師または研修を受けた職員のみ）、酸素吸入、その他必要な医療行為が考えられ、それらについては、その内容に応じた適当な者からわかりやすく説明します。特に、当施設で不可能な医療行為と医療体制の限界について理解を得ることが必要です。

最終的な看取りの確認は、文書（看取り介護についての同意書（様式3））に記録し、文書は、本人、家族等に保管してもらうとともに、当施設においてもケア記録ファイルと共に保存します。

8 看取り介護の体制

（1）看取り介護に携わる者の体制及びその記録等の整備

- ①看取り介護同意書
- ②配置医師の指示
- ③看取り介護計画書作成（変更・追加）
- 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看取り介護終了時のケアカンファレンス会議録

（2）看取り介護実施における役割

（管理者）

- ①看取り介護の総括責任者
- ②看取り介護に生じる諸課題の総括責任
 - 総括管理責任者 施設長
 - 看護責任者 看護部看護師

（配置医師）

- ①看取り看護時期の診断
- ②家族への説明（インフォームドコンセント）
- ③緊急時、夜間帯の対応を指示
- ④各協力病院との連絡、調整
- ⑤定期的カンファレンス改正への参加
- ⑥死亡確認、死亡診断書等関係記録の記載

（生活相談員・介護支援専門員）

- ①継続的な家族支援（連絡、説明、相談、調整）
- ②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
- ③定期的カンファレンス開催への参加
- ④緊急時、夜間帯の緊急マニュアルの作成と周知徹底
- ⑤死後のケアとしての家族支援と身辺整理

（看護職員）

- ①配置医師又は協力病院との連携強化
- ②看取り介護にあ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全職員への死生観教育と職員からの相談機能
- ④看取り介護期における状態観察の結果に応じて必要な処置への準備と対応
- ⑤疼痛緩和
- ⑥急変時対応マニュアル（オンコール体制）
- ⑦随時の家族への説明とその不安への対応
- ⑧定期的カンファレンス開催への参加

（管理栄養士）

- ①利用者の状態と嗜好に応じた食事の提供
- ②食事、水分摂取量の把握
- ③定期カンファレンス開催への参加
- ④必要に応じて家族への食事提供

（介護職員）

- ①きめ細やかな食事、排泄、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密なコミュニケーション
- ④看取り介護の状態観察、食事、水分摂取量の把握、浮腫、尿量、排便量等のチェック、詳細な経過記録の記載
- ⑤定期的カンファレンス開催への参加
- ⑥生死の確認のためきめ細やかな訪室

（3）看取り期の介護体制

- ①緊急時、特別勤務体制
- ②緊急時、家族連絡体制
- ③自宅又は病院搬送時の施設サービス外体制

（4）看取り介護の実施内容

①栄養と水分

看取り介護にあたっては多職種と協働し、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対策に努めます。その他、本人、家族の希望に添うように努めます。

③苦痛の緩和

（身体面）利用者の身体状況に応じた安楽な体位の工夫と援助及び疼痛緩和等の処置を適切に行います。（配置医師の指示による緩和ケア又は、日常的ケアによる緩和ケアの実施）

（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、身体をさする、寄添う等のスキンシップや励まし、安心される声かけによるコミュニケーションの対応に努めます。

④家族

○変化していく身体状況や介護内容については、定期的に配置医師からの説明を行い、家族の意向に沿った適切な対応を行います。

○継続的に家族の精神的援助（現状説明、相談、こまめな連絡）あるいは本人、家族から求め

られた場合における宗教的な関わりと援助を行い、カンファレンスごとに適時の状態説明を通し、家族の意向を確認します。

⑤死亡時の援助

○配置医師による死亡確認後、エンゼルケアを施行し、家族と可能な限り看取り介護に携わった全職員でお別れするようにします。

○死後の援助として必要に応じて家族支援（葬儀の連絡方法、調整、遺留金品引渡し、荷物の整理、相談対応等）を行います。

9 看取り介護に関する職員教育

当施設においては、本人の立場に立った尊厳ある看取り介護の理念、方針、目的を理解するための研修、ミーティング等を適宜開催し、看取り介護が適切に行われるよう職員教育を実施します。

施設での看取り介護の理念、

- (1) 死生観教育、
- (2) 終末期の身体的・精神的変化への対応、
- (3) 夜間・急変時の対応、
- (4) 報告・連絡を含めたチームケアの重要性、
- (5) 死後の処置を含めた介護方法・技術、家族援助法、終末期ケア計画の作成方法
- (6) 終末期ケア実施中や終了後に検討会

なお、職員においては、必ずしも利用者の死に係わった経験が豊富である者ばかりではないため、職員に対して、人の死に対する重みや死を目の当たりにすることによる喪失感等への精神的なサポートにも配慮することとします。

10 医療機関や在宅への搬送の場合

(1) 医療機関への連絡

医療機関にこれまでの経過説明を充分に行い、家族の同意を得て、経過観察記録等の必要書類を提示します。

(2) 本人、家族への支援

○継続的に本人や家族の状況を把握するとともに、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家族支援（葬儀の連絡、調整、遺留金品引渡し、荷物の整理、相談的対応）を行います。

以下に定める条件のとおり、社会福祉法人同潤会 特別養護老人ホーム六角堂が、私及び身元保証人、家族の個人情報を下記の利用目的の必要最低限の範囲内で使用、提供、または収集することに同意します。

1 利用期間

介護サービスの提供に必要な期間及び契約期間に準じます。

2 利用目的

- (1) 介護保険における要介護認定の申請及び更新、変更のため
- (2) 利用者に関わるケアプランを立案し、円滑にサービスが提供されるために実施するサービス担当者会議での情報提供のため
- (3) 医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体（保険者）、その他社会福祉団体等との連絡調整のため
- (4) 利用者が、医療サービスの利用を希望している場合および主治医等の意見を求める必要のある場合
- (5) 利用者の利用する介護事業所内のカンファレンスのため
- (6) 行政の開催する評価会議、サービス担当者会議
- (7) その他サービス提供で必要な場合（※ パンフレット写真等）
- (8) 上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合

3 使用条件

- (1) 個人情報の提供は必要最低限とし、サービス提供に関わる目的以外決して利用しない。また、利用者とのサービス利用に関わる契約の締結前からサービス終了後においても、第三者に漏らさない。
- (2) 個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて経過を記録し、請求があれば開示する。

明しました。

社会福祉法人同潤会 特別養護老人ホーム六角堂

説明者職氏名

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、特別養護老人ホーム六角堂での指定介護老人福祉施設サービスの提供開始に同意しました。

令和 年 月 日

(入居者)

住 所

氏 名

印

(身元保証人)

住 所

氏 名

印

(続柄

)