

さくらの里山科・介護老人福祉施設重要事項説明書

(R0702版)

[1] 事業主体概要

事業主体名	社会福祉法人心の会
法人の種類	社会福祉法人
代表者名	理事長 神成 裕介
事務局所在地	横須賀市小矢部四丁目19番4号
電話	046-850-3301
法人の理念	(1) 人生を楽しんで頂くための福祉 すべての人が人生を楽しめる社会を目指す。 (2) ノーマライゼーションの実現 高齢者も若者も、障害をもつ者も持たない者も、一緒に暮らせる社会を目指す。 (3) 在宅福祉の充実 全ての人がある家で一生をおくれる社会を目指す。 (4) 伴侶動物福祉の発展 人と共に生きる伴侶動物を福祉の対象として、その生命と幸せを守る。伴侶動物が幸せな社会を創ることは、人が幸せな社会を創ることである。 (5) 災害支援への協力 公共の福祉を担う社会福祉法人の使命として、災害被災地を支援する。福祉の設備と人材を活かし、遠方の被災地支援にも取り組む。
他の介護保険関連の事業	・ さくらの里 指定居宅介護支援事業（ケアマネジメント） 指定通所介護事業・第1号通所事業（デイサービス） ・ さくらの家二番館 （介護予防）指定認知症対応型共同生活介護事業（グループホーム） ・ さくらの家三番館 （介護予防）指定認知症対応型共同生活介護事業（グループホーム） ・ さくらの里山科 （介護予防）指定短期入所生活介護（ショートステイ）
他の介護保険以外の事業	・ 障害福祉サービス事業所 あすなろ学苑（就労継続支援B型） ・ 障害者グループホーム あすなろの家 ・ 衣笠障害者相談サポートセンター 相談室あすなろ ・ まちの診療所つるがおか（診療所）

[2] 施設概要

施設名	さくらの里山科
施設の目的	ご入居者様のご自宅として、個別介護サービスを提供し、地域の高齢者福祉の向上に取り組む
施設の運営方針	(1) ご入居者様のご自宅となる ユニットがご入居者様お一人お一人のご自宅となることを目指す。ご入居者様がご自分の家にいた時と同じように、自由で、プライバシーが保たれ、楽しく、自立した生活を送れるよう最大限の努力と工夫をする。 (2) 主役はご入居者様、職員は脇役 ユニットはご入居者様のご自宅なので、生活の主役はご入居者様である。職員はご入居者様の生活を支える脇役に徹する。ご入居者様お一人お一人の生活に職員が合わせ、ご入居者様本位の生活を作る。

	(3) 伴侶動物の命を救う 行き場のない犬や猫、特に年老いた犬や猫に生活の場を提供する。 (4) 地域の防災拠点 非常時には、関係者とその家族並びに近隣の人が避難生活を送れる、防災拠点となる。
実施事業	指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
介護保険事業所番号	1471904613
指定年月日	平成24年4月1日
運営体制	ユニット型10ユニット（各ユニット10名）
定員	100名
所在地	神奈川県横須賀市太田和5丁目86番地1
電話	046-857-6333
ファックス	046-857-7799
交通の便	横浜横須賀道路衣笠ICから5分、武山バス停より徒歩15分
建物概要	構造：鉄筋コンクリート4階建て 権利関係：自己所有 敷地面積4,108.03㎡ 延床面積4,368.77㎡
居室・共用施設の概要	居室 全100室（各室約8畳） 完全個室制 全室に、空気清浄機能エアコン、温水洗面台、3段箆笥、加湿器設置 ユニット 10室で1ユニットを構成 ユニットに、トイレ（暖房付）3か所、食堂居間（エアコン、床暖房付）、浴室（ミストシャワー付き）、脱衣所（トイレ付）を配置。 共用施設 エレベーター2基、 中間浴室（車いす対応機械浴槽）1室（ショート専用） 特別浴室（寝たきり対応機械浴槽）1室（兼用） 職員室、事務室、医務室、看護師室、地域交流室、機能訓練室 厨房、洗濯室、汚物保管室（衛生室） 汚物用ダムウェーター2基
緊急対応方法	(1) 管理者（施設長）に必ず連絡がつく体制をとっています。 (2) 日中は必ず常勤職員が施設におり、緊急対応を行います。 (3) 夜間は、夜勤職員を2ユニットに1名置くのに加え、施設全体で宿直待機職員を1名置き、緊急対応を行います。 (4) 入居者の健康上の急変においては、提携医療機関に連絡をとることとします。 (5) 災害時等においては、法人事務局が緊急援助を行います。
防犯防災設備 避難設備等の概要	自動火災探知機設置、スプリンクラー、非常通報ベル、消防署自動通報装置を設置。地下に消防用防火水槽設置。 非常階段2か所設置。各階においては2か所の通常階段、2か所のエレベーターに加え、2か所の非常口を設置。4か所の経路より避難可能。さらに2階ベランダより庭にも避難可能。合計5方向の避難経路確保。 各ユニットの出入り口及び非常口には、ドアの開閉報知装置を設置。 防犯のため、2か所の避難階段には24時間録画の監視カメラを設置。1階は夜間、外部からの侵入を感知する機械警備装置並びに事務室の機械警備装置を設置。
損害賠償責任保険	株式会社 損害保険ジャパン
第三者評価	実施なし

[3] 職員体制

職 員 の 職 種	人 員	保 有 資 格
管理者（施設長）	常勤兼務 1名	介護支援専門員・社会福祉士
生活相談員	常勤兼務 3名	介護支援専門員
介護職員	常勤専従 30名以上 非常勤専従 25名以上	介護福祉士 40名
機能訓練指導員	常勤専従 1名	
看護職員	常勤兼務 2名、非常勤兼務 3名以上	
栄養士	常勤兼務 2名	管理栄養士 1名
調理師	常勤兼務 3名、非常勤兼務 1名以上	
調理職員	非常勤兼務 4名以上	
事務職員	常勤兼務 1名、非常勤兼務 4名	
医師	常勤兼務 1名	

[4] 勤務体制

昼間の体制	日勤 7時～16時、8時30分～17時30分、9時～18時、9時30分～18時30分、10時～19時、11時～20時、13時～22時、7時～11時、10時～14時、15時～19時、18時～22時
夜間の体制	2ユニットで夜勤1人 22時～翌朝7時

[5] サービス利用料等

サービス利用料等を別紙のとおり定めます。

[6] 利用料等の支払い方法

銀行口座からの自動振替による納入

かながわ信用金庫にご口座をお持ちの方は、そのご口座からの自動振替による納入が可能です。この場合、引き落とし日は各月末日となります。末日が土日祝日の場合は、次の平日（銀行営業日）となります。なお、かながわ信用金庫の支店は、どちらでも結構です。名義もどなたの名義でも結構です。また、自動振替の場合、手数料等は一切かかりません。

[7] 利用料等の返金について

1ヶ月以内の契約解除の申し出があった場合は、1ヶ月分の室料（76,500円）は原則としてご返金できません。

[8] 入居者が重度化した場合における対応に係る指針

（1）入居者の日常的な健康管理

日々の入居者のバイタルチェック、体調の確認等は介護職員が行い、記録をとります。看護職員がその記録を確認し、入居者の健康管理を行います。また医療面の対応が必要な場合は看護職員が行います。必要に応じて、看護職員は配置医師、あるいは救急指定病院等と連絡をとります。

（2）配置医師による健康管理

配置医師が、定期的に健康管理を行います。原則として入居時に入居者のカルテを作成し、初診を行うものとします。

（3）急性期（入居者の状態悪化時を含む）における医師や医療機関との連携体制

入居者の状態悪化時等の急性期においては、配置医師、あるいはその他の医療機関に相談し、必要な措置を講ずるものとします。

（4）入院期間中における居住費や食費の取り扱い

①居住費：入院期間中は、入居者負担と致します。

②食費：入院期間中は、食費の入居者負担はなしと致します。

[9] 入居中の生活に関する留意点

(1) 面会・外出・外泊について

入居者の家族の面会、入居者の外出、外泊は原則として自由とします。

(2) 所持品の持込について

所持品の持込については、自分の居室に納まる範囲であれば、一切の制限を設けません。

なお、最低限必要な所持品については、別紙にて定めます。

(3) 所持品の防災加工処理品指定について

消防署の指導に基づき、所持品のうち、カーテン類、敷物類（絨毯、ラグ等）、壁に掛ける布類（のれん等）は全て防災加工処理された物とすることとします。

また、寝具類（布団、毛布、枕等）及びリネン類（シーツ、カバー等）も可能な限り、防災加工処理された物とすることとします。

(4) 所持金の管理について

所持金を施設にて管理することを希望する入居者は、管理費として月額 1, 0 0 0 円を負担するものとします。施設は入居者本人名義の銀行口座に所持金を入金し、厳正に管理するものとします。

(5) 医療機関への通院について

提携医療機関より遠方の医療機関へ通院する場合は、家族の方をお願いすることとし、家族の希望に応じて施設が通院の手伝いをする場合は交通費を家族が負担するものとします。

[1 0] 看取りに関する指針

看取りに関する指針を別紙のとおり定めます。

[1 1] 事故発生時の対応

(1) 入居者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、市町村・入居者代理人等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

(2) 事故の状況及び事故に関してとった処置については、記録いたします。

(3) 入居者に対するサービス提供に当たって施設の過失により事故が発生し、入居者の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、不可抗力による場合を除き、速やかに入居者に対して損害を賠償します。

(4) 職員が入居者に対して直接介護をしていない状況での事故、及び職員が入居者に対して直接介護をしている状況であっても、災害等の不慮の事態によって生じた事故は不可抗力の事故であるので、損害賠償を免責するものとします。

[1 2] 事故防止指針

(1) 事故の発生又は再発を防止するため、事故防止委員を設置します。

(2) 事故防止委員は 2 か月に 1 回事故防止委員会を開催します。

(3) 事故が発生した際は、発生した部署は経過記録と再発防止策をまとめた事故報告書を事故防止委員に提出します。

(4) 事故防止委員会は事故報告書を分析し、改善策を策定し、それを職員に周知徹底します。

(5) 事故防止委員会は、委員の中から事故防止担当者を任命します。事故防止担当者は、事故防止委員会の業務を推進することに責任を負うものとします。

(6) 事故防止担当者は外部の研修を受け、事故防止に関する理論と最新情報を学び、それを事故防止委員に伝えるものとします。

(7) 事故防止委員は職員に対して、事故防止に関する研修を実施します。

[1 3] 救急車の対応

入居者の事故、体調急変時において、施設が救急車を呼ぶ基準を、総務省消防局の基準に基づき次のとおり定めます。次の項目のいずれか一つ以上に該当する場合、救急車を呼びます。

① 意識がない

② 呼吸停止、心臓停止で人工呼吸または心肺蘇生が必要な状態

③ 呼吸困難

④ 激しい胸痛

- ⑤ 多量の吐血、下血
- ⑥ 麻痺が続いている
- ⑦ 怪我をして多量の出血がある
- ⑧ 腹部又は頭部を強打した後、痛みが強く、嘔吐や吐き気がする
- ⑨ 広範囲の火傷
- ⑩ 意識状態に異常をきたしている

[1 4] 非常災害対策

- (1) 施設は、非常災害に備えて消防計画、風水害、地震等の災害に対する計画を作成し、防災管理者または火気・消防等についての責任者を定めています。
- (2) 施設は年2回定期的に避難、救出その他必要な訓練（うち1回は夜間または夜間想定訓練）を行うこととします。

[1 5] 業務継続計画の策定等

感染症や非常災害の発生時において、利用者にたいする指定老人福祉施設介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定し、職員に周知するとともに必要な研修及び訓練を定期的に実施するものとします。また、定期的に計画を見直し、必要に応じて変更を行うものとします。

[1 6] 虐待防止

- (1) 理由の如何によらず、利用者に対する虐待及び虐待に類する行為は一切禁止し、職員が利用者に対する虐待を行った場合は、当該職員を厳しく処罰します。
- (2) 施設は、入所者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するための必要な措置を講じます。
- (3) 施設長は職員に虐待禁止の研修を徹底すると共に、虐待行為が行われないよう適切に職員を監督するものとします。

[1 7] 衛生管理

- (1) 施設は、入居者の使用する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、衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品および医療器具の管理を適正に行うものとします。
- (2) 施設は、感染症が発生又はまん延しないように必要な措置を講ずるものとします。

[1 8] 協力医療機関等

施設は、入所者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ協力医療機関等を定めています。

協力医療機関	衣笠病院
提携歯科医院	太陽の家 付属歯科診療所、 湘南グリーンクリニック

[1 9] 配置医師

配 置 医 師	まちの診療所つるがおか	干場 純 医師 白井 輝 医師 大村 賢治 医師
---------	-------------	--------------------------------

[2 0] 秘密保持

- (1) 個人情報使用について
入居者並びにその家族の個人情報については、個人情報使用同意書に基づき使用するものとします。個人情報使用同意書に定められていない使用は一切いたしません。
- (2) 職員の守秘義務
施設の職員は、業務上知り得た入居者並びにその家族の個人情報については、厳に秘密を守り一切口外しないことを、雇用契約書にて誓約しております。また、その守秘義務を退職後も厳守することも、雇用契約書にて誓約しております。

[2 1] 身体的拘束等について

(1) 入居者の生命、安全の確保のためやむを得ない場合を除き、入居者の身体、及び拘束に類する行為は一切おこなわないものとします。入居者の生命、安全の確保のためやむを得ず拘束等を行う場合は、虐待・身体拘束防止委員会で検討を行い、入居者の家族に事情を説明し、同意を得るものとします。その際には拘束等の理由、方法、場所、時間、入居者の様子、対応を記録するものとします。

(2) 施設は、身体的拘束等の適正化を図るために必要な措置を講じます。

(3) 施設は、従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施します。

[2 2] 職員研修

全ての職員に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じます。また、職員の資質の向上のために研修の機会を設けるものとします。

[2 3] 苦情相談機関

(1) 内部での苦情相談窓口

苦情受付担当者	さくらの里山科 (事務) 坂本 こず恵 電話番号 046-857-6333 FAX番号 046-857-7799
苦情解決責任者	さくらの里山科 施設長 若山 三千彦 電話番号 046-857-6333 FAX番号 046-857-7799
法人苦情解決 総責任者	法人事務長 若山 加奈江 電話番号 046-850-3301 (心の会法人事務局) FAX番号 046-852-4040

(2) 苦情処理のための第三者委員

第三者委員	栗山会：栗田 敏彦	
-------	-----------	--

(3) 外部苦情申し立て機関

横須賀市役所 民生局福祉こども部 介護保険課給付係	住所 横須賀市小川町11 電話番号 046-822-8253 (直通) 対応時間 8:30~17:15
神奈川県国民健康保険 団体連合会 (国保連) 介護保険課 介護苦情相談係	住所 横浜市西区楠町27-1 電話番号 045-329-3447 対応時間 8:30~17:15
かながわ福祉サービス 運営適正化委員会 事務局	住所 横浜市神奈川区反町3丁目17-2 電話番号 045-311-8861 Fax番号 045-312-6302 対応時間 9:00~17:00

※横須賀市以外の方は、当該市町村介護保険担当窓口へお申出下さい。

【 説明同意欄 】

令和 年 月 日

サービス契約の締結に当たり、上記により重要事項を説明し本書類を一部入居者に交付しました。

事業者 施設名 社会福祉法人心の会

さくらの里山科

住 所 横須賀市太田和5丁目86番地1

管理者氏名 施設長 若山 三千彦

説明者氏名

令和 年 月 日

サービス契約の締結に当たり上記のとおり説明を受け、その内容に同意し、本書類を一部受領しました。

入居者 住 所

氏 名

入居者代理人 住 所

氏 名

身元引受人 住 所

氏 名

サービス利用料等 別紙

特別養護老人ホーム さくらの里山科

令和7年 7月 1日

[5] サービス利用料等

(1) サービス種類と費用

保険給付サービス	特別養護老人ホームとしての基本的なサービス 食事・排泄・入浴（清拭）・着替えの介助等の日常生活上の世話、日常生活の中での機能訓練、健康管理、相談・援助等上記については包括的に提供され、下記の表による要介護度別に応じて定められた金額（省令によって変動有り）が自己負担となります。
保険対象外サービス	別紙のサービスについては、各個人の利用に応じて自己負担となります。料金の改定は理由を付して事前に連絡されます。

(2) 保険給付サービスに関わる費用（介護保険自己負担分）

令和7年 7月現在

①基本サービス費

介護認定	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1日当たり単位数	670	740	815	886	955
1日当たり介護報酬	7,061円	7,799円	8,590円	9,338円	10,065円
1日当たり自己負担金（1割）	706円	779円	859円	933円	1,006円
1日当たり自己負担金（2割）	1,412円	1,559円	1,718円	1,867円	2,013円
1日当たり自己負担金（3割）	2,118円	2,339円	2,577円	2,801円	3,019円
1ヶ月30日ご利用の場合の自己負担金（1割）	21,185円	23,398円	25,770円	28,015円	30,197円
1ヶ月30日ご利用の場合の自己負担金（2割）	42,370円	46,797円	51,540円	56,030円	60,394円
1ヶ月30日ご利用の場合の自己負担金（3割）	63,556円	70,196円	77,310円	84,045円	90,591円

②加算費

加算名	初期加算	日常生活継続支援 加算	看護体制加算（Ⅰ）	看護体制加算（Ⅱ）
1日当たり単位数	30	46	4	8
1日当たり介護報酬	316円	484円	42円	84円
1日当たり自己負担金（1割）	32円	48円	5円	9円
1日当たり自己負担金（2割）	63円	96円	9円	17円
1日当たり自己負担金（3割）	94円	145円	13円	25円
1ヶ月30日ご利用の場合の自己負担金（1割）	948円	1,454円	126円	252円
1ヶ月30日ご利用の場合の自己負担金（2割）	1,897円	2,909円	252円	505円
1ヶ月30日ご利用の場合の自己負担金（3割）	2,845円	4,363円	379円	758円

加算名	科学的介護推進加算（Ⅱ）	協力医療機関連携加算（Ⅰ）
1カ月当たり単位数	50	50
1カ月当たり介護報酬	527円	527円
1カ月30日ご利用の場合の自己負担金（1割）	53円	53円
1カ月30日ご利用の場合の自己負担金（2割）	105円	105円
1カ月30日ご利用の場合の自己負担金（3割）	158円	158円

○入院又は外泊時費用（1か月に6日まで）

1日当たり 単位数	1日当たり 介護報酬	1日当たり 自己負担金（1割）	1日当たり 自己負担金（2割）	1日当たり 自己負担金（3割）
246	2,592円	259円	518円	777円

○再入所時栄養連携加算

1回当たり 単位数	1回当たり 介護報酬	1回当たり 自己負担金（1割）	1回当たり 自己負担金（2割）	1回当たり 自己負担金（3割）
200	2,108円	210円	421円	632円

○安全対策体制加算（入所初日に1回）

1回当たり 単位数	1回当たり 介護報酬	1回当たり 自己負担金（1割）	1回当たり 自己負担金（2割）	1回当たり 自己負担金（3割）
20	210円	21円	42円	63円

○処遇改善加算

介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	算定した単位数の14.0%に相当する単位数を加算
----------------	--------------------------

○退所時情報提供加算

1回当たり 単位数	1回当たり 介護報酬	1回当たり 自己負担金（1割）	1回当たり 自己負担金（2割）	1回当たり 自己負担金（3割）
250	2,635円	263円	527円	790円

○看取り介護加算（Ⅰ）（逝去日以前45日間加算）

	1日当たり 単位数	1日当たり 介護報酬	1日当たり自己 負担金（1割）	1日当たり自己 負担金（2割）	1日当たり自己 負担金（3割）
逝去日以前31日以上45日以下	72	758円	76円	151円	227円
逝去日以前4日以上30日以下	144	1,517円	151円	303円	455円
逝去日前日及び前々日	680	7,167円	716円	1,433円	2,150円
逝去日	1,280	13,491円	1,349円	2,698円	4,047円

※介護報酬は、単位数×10,54円で計算されます。

※自己負担金は、介護保険負担割合証に基づき、介護報酬の1割、2割又は3割となります。

※1ヶ月の自己負担金は、1か月分の単位数を合計してから計算されますので、1日当たりの自己負担金をご利用日数分合計した金額とは多少異なる場合があります。

(3) 毎月の生活にかかる費用（一か月当たり）

入居者負担 段階	居住費		食費		1か月あたりの 合計
	1日あたり	1か月あたり	1日あたり	1か月あたり	
第1段階	880円	26,400円	300円	9,000円	35,400円
第2段階	880円	26,400円	390円	11,700円	38,100円
第3段階①	1,370円	41,100円	650円	19,500円	60,600円
第3段階②			1,360円	40,800円	81,900円
第4段階	2,550円	76,500円	1,930円	57,900円	134,400円

※1か月あたりの金額は目安として1か月30日で計算したものです。

※第1段階から第3段階の居住費・食費は公的基準によるものです。

※食費日額内訳 朝食500円、昼食730円、夕食600円、おやつ100円

(4) その他費用（入居者の希望による）

個人の家電品の電気料	液晶テレビ（45インチ以上）	月額	620円
	液晶テレビ（40インチ以上）	月額	530円
	液晶テレビ（32インチ以上）	月額	440円
	液晶テレビ（28インチ以上）	月額	260円
	液晶テレビ（21インチ以上）	月額	170円
	液晶テレビ（14インチ以上）	月額	100円
	DVDプレーヤー	月額	10円
	コンポステレオ	月額	10円
	デスクトップパソコン	月額	110円
	ノートパソコン	月額	40円
	小型冷蔵庫	月額	650円
	加湿器	月額	400円
	電気毛布	月額	100円
	ホットカーペット2畳用	月額	1,600円
	ホットカーペット3畳用	月額	2,100円
	ホットカーペット4.5畳用	月額	2,680円
	こたつ	月額	1,600円
	セラミックファンヒーター（1000W未満）	月額	7,020円
	セラミックファンヒーター（1000W以上）	月額	12,600円
	電気ポット（2ℓ未満）	月額	260円
	電気ポット（2ℓ以上）	月額	350円
	その他入居者が使用する家電品がある場合は、消費電力量や一般的な使用状況に基づき月額を計算する。		
預り金管理費	月額1,000円		
提携医療機関より遠方の医療機関を受診した場合の交通費	公共交通機関の場合は実費、車両使用の場合1km15円にて計算、駐車場代は実費。		
医療に関わる費用	以下の物品が医療で処方されない場合の実費 吸引カテーテル、カテーテルチップ、ウロバッグ、経管栄養及び胃ろうで使用する消耗品		

	包帯、ガーゼ、テープ、消毒剤、生理食塩水、栄養ボトル等その他 医療処置で使用する消耗品
日常生活用品	以下の物の購入を希望する場合 歯磨き粉230円 入れ歯洗浄剤700円 歯ブラシ150円
外出行事参加費	各種外出行事に参加した入居者のみ参加費（実費）をお支払頂きます。
趣味活動費	各種趣味活動に参加した入居者のみ実費をお支払い頂きます
個人の嗜好品等	実費

[10] 看取りに関する指針

(1) 看取り介護の基本理念

個人の尊厳を尊重し、慣れ親しんだ環境でその人らしい生活を継続し、馴染みの人達に見守られながら安らかな最期を迎えられるよう看取りを行います。

(2) 看取りの定義

看取りとは、無益な延命治療をせずに、自然の過程で死にゆく高齢者を見守るケアをすること、と定義されています。

(3) 看取りの実施

医師より余命を言われ、看取りの段階であると判断された入居者について、入居者本人及び家族が、施設での看取りを施設に依頼した場合に看取り介護・看護を行うものとします。

(4) 看取りの体制

施設長総括管理のもと、配置医師、介護職員、看護職員、生活相談員、介護支援専門員、管理栄養士、作業療法士が密に連携して看取り介護・看護を行い、定期的な看取り介護会議に出席し、必要な記録をとります。その役割の詳細は次の通りとします。

ア) 施設長の役割

- ・看取り介護の総括管理

イ) 配置医師の役割

- ・看取り介護期の診断、家族への説明
- ・看取り介護期の入居者への対応（夜間を含む）
- ・職員への指示（夜間を含む）
- ・死亡確認（夜間を含む）と死亡診断書の発行

ウ) 介護職員の役割

- ・看取り介護期に必要な介護の提供
- ・身体的、精神的緩和ケアと安楽な体位の工夫
- ・きめ細かな全身状態の確認（水分摂取量、食事量、尿量、浮腫等）
- ・看取り介護期の入居者本人に合わせた生活の確立（食事提供、オムツ交換等）
- ・看取り介護期の入居者とのコミュニケーションを十分にとること。

エ) 看護職員の役割

- ・看護職員は配置医師の指示を受け看取り看護を行う。
- ・安らかな状態を保つように入居者の状態把握につとめる。
- ・疼痛緩和など、緩和ケアにつとめる。
- ・日々の状態等についてその都度家族に対して説明を行う。
- ・夜間（19時～翌朝7時）は、オンコール体制（電話による連絡指示）にて対応する。
- ・看取り介護に関する全職員への研修指導
- ・必要に応じて、家族と医師との面談の機会を作る。
- ・入居者とその家族の精神的苦痛に対する配慮をする。

オ) 生活相談員の役割

- ・継続的な家族支援、家族との連絡調整

カ) 介護支援専門員の役割

- ・配置医師における看取り介護期の診断を受け、関係職員の看取り介護会議を開催し、その意見に基づき看取り介護計画書を作成し、各職員に実施を指示する。
- ・定期的な看取り介護会議の開催。
- ・関係職員、職種間の連絡、調整

キ) 作業療法士

- ・看取り介護期の入居者の身体状態に合わせた安楽な体位を検討し、職員に指導する。
- ・身体機能低下に合わせた生活動作を検討し、職員に指導する。
- ・必要に応じて福祉用具の利用、調整を検討する。

ク) 管理栄養士の役割

- ・看取り介護期の入居者の体調と嗜好に合わせて可能な限り食事を提供する。
- ・食事水分量の把握
- ・食事摂取量の低下に伴い、入居者本人の希望に合わせてながら接種可能な食事を提供する。

(5) 看取り介護期の環境整備

入居者が尊厳ある安らかな最期を迎えるために、利用者にとって慣れ親しんだ場所で、その人らしい人生を全うするための環境を整えます。

必要に応じて、寝具の貸し出しなど、利用者の家族が宿泊、休憩できる環境を整えます。

(6) 看取り介護体制に関する書類、記録

看取り介護体制の実施においては、次の書類、記録を整えるものとします。

- ・医師の指示書
- ・看取り介護計画書
- ・経過観察記録
- ・家族の意思確認の記録

(7) 看取りに際して行いうる医療行為の選択肢

医師の指示のもと、薬物療法（疼痛緩和、点滴等）、吸引処置、酸素吸入等の医療行為を、事業所に勤務する看護職員が行うことができます。ただし、夜間、看護職員が不在となる時間帯は、点滴、注射、在宅酸素装置の調整等の医療行為は行えません。

(8) 入居者及びその家族への情報提供及び意思確認の方法

看取り段階であると判断された入居者及びその家族に対して、医療面の情報は原則として医師が直接説明するものとします。看取り介護の方法については、事業所の介護職員、又は看護職員、又は相談員が説明し、入居者及びその家族が看取り介護を希望するか、意思確認をします。入居者及びその家族が看取り介護を依頼する場合は、看取り介護契約書を締結するものとします。

看取り介護実施後も、入居者の状態変化、及び医師の診断の変化等がある際は、その都度、事業所の介護職員、又は看護職員、又は相談員が説明し、入居者及びその家族が、看取り介護継続を希望するか意思確認をし、その経緯と結果を記録するものとします。

(9) 入居者及びその家族への情報提供に供する資料及び同意書の書式

入居者及びその家族に対して、医療面の情報を提供する際には、医師が作成した看取りに関する病状説明書をお渡しします。介護面の情報を提供する際には、看取りに関するパンフレットと、看取り介護契約書を資料としてお渡しします。

看取り介護に関する入居者及びその家族の同意を確認する書式は、看取り介護契約書を用いるものとします。

(10) 看取り介護中の情報提供

看取り介護中の入居者の状態の変化等の情報については、入居契約書及び看取り介護契約書に基づき、家族が希望する情報を家族が希望する連絡先へ、夜間も含め随時電話連絡するものとします。

(11) 看取り期（終末期）にたどる経過と、それに応じた介護の考え方

慢性疾患や加齢に伴う機能低下により、医学的に回復の見込みがないと医師に診断された時より、看取り期となります。

看取り期の初期段階は、徐々に食事量や水分摂取量が減少し、排泄機能も低下していきます。この段階では、入居者の食べたい物を、食べられるだけ提供し、入居者の好む音楽、映像等を用意するなど、無理をさせない範囲でできるだけ入居者が望む生活を送れるよう支援をします。

看取り期中盤では、眠っているような、意識レベルが低下した時間が長くなり、食事や水分を摂取することが難しくなります。この段階では、食事や水分を摂取する介護が入居者の負担にならないよう配慮するなど、できるだけ負担が少ない生活を送れるよう支援をします。

看取り期の終盤には、食事、水分を摂取することが不可能になる場合もあります。この段階では、入居者の状態に合わせて、食事摂取、水分摂取を中止するなど、できる限り入居者が苦痛を感じないことを目的とする支援をします。

(12) 死亡時の支援

家族立ち合いの下、配置医師が死亡確認を行います。その後、家族の希望に応じて湯灌とエンゼルケアを行います。

家族の希望に応じ、家族及び職員が、入居者にお別れする場を設けます。

死後、必要に応じて、職員が家族を支援します。

(13) 看取り介護加算

看取りを行い、必要な条件を満たした場合は、看取り介護加算を算定し、その自己負担金を入居者家族に請求させていただきます。