

重 要 事 項 説 明 書

1、事業主体概要

事業主体名	有限会社ハピネス
代表者名	代表取締役三富朝子
所在地	東京都豊島区千早4丁目3番7号
電話番号	03-5995-8048

2、施設概要

名 称	グループホームゆりの花・武
所在地	神奈川県横須賀市武1-10-5
電 話	046-855-5380
FAX番号	046-855-5381
交通の便	京浜急行線 YRP 野比駅より「市民病院行」バスにて 『通信研究所入口』下車1分
開設年月日	平成17年12月1日
保険事業者指定番号	1471902922
施設の責任者	小川 啓子
建物概要（権利関係）	構 造：木造2階建 延床面積：389.33㎡
居室の概要	全室一人部屋 1ユニット目（9室）、2ユニット目（9室）
共用施設の概要	1ユニット目：食堂兼居間1ヶ所・浴室1ヶ所・トイレ2ヶ所 2ユニット目：食堂兼居間1ヶ所・浴室1ヶ所・トイレ2ヶ所
防犯防災設備 避難設備等の概要	自動火災報知設備 ・受信機 1台（事務所） ・発信機 1台（廊 下） 自動火災報知機（22） ・各部屋、押入れ、廊下（2） 消火器 4本 誘導灯 2 （玄関・リビング） 非常用照明 4 （廊下） 煙感知器 1 （エレベーター内） 非 常 口 1 （避難用すべり台）
損害賠償責任保険加入先	あいおい損害賠償保険（株）
外部評価の実施状況	評価公表日：令和7年1月14日 評 価 機 関：株式会社 R-CORPORATION 開 示 状 況：WAMNET
第三者評価の実施状況	無し

3、目的・運営方針

事業目的	家庭的な環境のもとで、利用者一人ひとりの個性、能力、症状に応じた介護、食事、洗濯、掃除、買物や散歩などを通して機能訓練を行い、日常生活を活性化させることにより認知症の進行緩和を目指します。
運営方針	1、可能な限り自立した生活を送ることができるように「自立援助」をサービスの基本とします。 2、生活の主体は利用者であり、自己決定権をもちます。ホームは「自由な生活空間」と考え、一律のルールやスケジュールで管理した運営は行いません。 3、「ゆっくり」「一緒に」「楽しむ」生活を目指します。 4、地域の様々な活動に参加しながら、尊厳のあるその人らしい毎日を送れるようお手伝いします。 5、共同生活を営む者同士の「集団の力」を活かし、互いに助け合い、生活が営めるように援助します。

4、サービスの内容

サービス区分と種類	サービスの内容
(介護予防) 認知症対応型共同生活 介護計画の作成	・サービスの提供開始時に、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、通所介護等の活用や地域における活動への参加の機会の確保等、他の介護事業者と協議の上、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内容を記載した（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)を作成します。 ・利用者に応じて作成した介護計画について、利用者及びその家族に対して、その内容について説明し同意を得ます。 ・介護計画を作成した際には、当該介護計画を利用者に交付します。 ・計画作成後においても、介護計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて介護計画の変更を行います。
食 事	・摂食、嚥下機能その他の利用者の身体状況、嗜好を考慮した食事を適切な時間に提供します。 ・可能な限り離床して食事をとることを支援します。
入 浴	・適切な方法で入浴の提供又は清拭、洗髪などを行います。 ・安心して入浴できるよう支援します。
排せつ	・介助が必要な利用者に対して、自立支援を踏まえ、適切なトイレ誘導やおむつ交換を行います。

離床・着替え・整容等		・寝たきり防止のため、できる限り離床していただくように配慮します。 ・生活リズムを考え、毎朝夕の着替えのほか、必要時に着替えを行います。 ・個人の尊厳に配慮し、適切な整容が行われるように援助します。 ・シーツ交換は、定期的に週1回行い、汚れている場合は随時交換します。
移動・移乗介助		・介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。
健康管理		・介助が必要な利用者に対して、配剤された薬の確認、服薬の介助、服薬の確認を行います。
機能 訓練	日常生活動作を通じた訓練	・日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行います。（散歩の同行、家事の共同作業など）
	レクリエーションを通じた訓練	・利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。
若年性認知症利用者 受入サービス		・若年性認知症（40歳から64歳まで）の利用者ごとに担当者を定め、その者を中心にその利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行います。
その他		・利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。 ・良好な人間関係と家庭的な生活環境の中で、日常生活が過ごせるよう、利用者と介護事業者等が、食事や掃除、洗濯、買い物、レクリエーション、外食、行事等を共同で行うよう努めます。 ・利用者、家族が必要な行政手続き等を行うことが困難な場合、同意を得て代わって行います。 ・常に利用者の心身の状況や置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者、家族に対し、その相談に応じるとともに、必要な支援を行います。 ・常に家族と連携を図り、利用者、家族との交流等の機会を確保します。

5、勤務体制と職務内容

職員の人数、資格等の詳細につきましては、添付の「人員体制一覧表」をご参照ください。

職 種	主な職務内容
管理者	業務の管理及び職員等の管理を一元的に行う。

計画作成者	適切なサービスが提供されるよう介護計画を作成することと、 ともに、連携する協力医療機関等との連絡、調整を行う。
介護従業者	利用者に対し必要な介護及び支援を行う。
看護師	利用者の健康管理、処置を行う。

6、利用状況

ご入居の利用者の人数および年齢、要介護度別の内訳につきましては、添付の「利用状況一覧表」をご参照ください。

7、勤務体制

昼間の体制	3 人日勤（早出 7:30～16:30、遅出 9:00～18:00、遅出 10:30～19:30）
夜間の体制	1 人夜勤（18:00～翌 9:00）

8、利用料

1）介護保険給付サービス利用料金

・基本報酬

* 月 31 日の場合

要介護度	単位／日	1 割負担分	2 割負担分	3 割負担分
要支援 2	749 単位	24,473 円	48,946 円	72,419 円
要介護度 1	753 単位	24,604 円	49,207 円	73,811 円
要介護度 2	788 単位	25,748 円	51,495 円	77,242 円
要介護度 3	812 単位	26,532 円	53,063 円	79,594 円
要介護度 4	828 単位	27,054 円	54,108 円	81,162 円
要介護度 5	845 単位	27,610 円	55,219 円	82,829 円

・加算料金 以下の要件を満たす場合、上記の基本報酬に以下の料金が加算されます

加算の種類	加算及び算定の内容	単位	加算額		
			1 割負担	2 割負担	3 割負担
初期加算	入所後 30 日間に限り算定する 1 日当たりの加算料金	30 単位 /日	32 円	64 円	95 円
医療連携体制 加算 I ハ	看護師による日常的な健康管理 を行い、医療ニーズが必要とな った場合に適切な対応が取れる 体制(看護師による 24 時間連絡 体制の確保)や看取りに関する 指針の整備を行っている際に算 定する 1 日当たりの加算料金	37 単位 /日	39 円	78 円	117 円

医療連携体制 加算Ⅱ	医療的ケアが必要な者を1人以上受け入れている場合に算定する1日当たりの加算料金	5 単位 /日	6 円	11 円	16 円
協力医療機関 連携加算	入居者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的に行っている際に算定する加算料金	100 単位/ 月	106 円	211 円	317 円
高齢者施設等 感染対策向上加算	施設内で感染者が発生した場合に、施設内で感染者の療養を行うことや、感染拡大を防止する対応を行う体制を確保している際に算定する加算	10 単位/ 月	11 円	21 円	32 円
科学的介護推進 体制加算	利用者ごとの基本的な情報を厚生労働省に提出し、介護計画書を見直すなど情報を活用している場合に算定する加算料金	40 単位/ 月	43 円	85 円	127 円
口腔・栄養 スクリーニング 加算Ⅰ	利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態及び栄養状態に関する情報を、介護支援専門員に提供する場合に算定する加算	20 単位/ 回	21 円	42 円	63 円
サービス提供 体制強化加算Ⅲ	介護職員のうち、介護福祉士の者が50%以上であること、常勤職員の者が75%以上であること、勤続年数7年以上の者が30%以上であることのいずれかを満たす場合に算定する1日当たりの加算料金	6 単位/日	7 円	13 円	19 円
看取り介護加算 死亡日以前31日 以上45日以下	看護師の配置と夜間における24時間連携体制の確保等を行っている施設で、本人又は家族の同意を得ながら看取り介護を行った場合に算定する1日当たりの加算料金 ＊ただし、退所した日の翌日から死亡日までの間は、算定しません	72 単位 /日	76 円	152 円	228 円
看取り介護加算 死亡日以前4日 以上30日以下		144 単位 /日	152 円	304 円	456 円
看取り介護加算 死亡日の前日及 び前々日		680 単位 /日	717 円	1,434 円	2,151 円
看取り介護加算 死亡日		1280 単位 /日	1,350 円	2,699 円	4,048 円

若年性認知症 利用者受入加算	若年性認知症利用者受入サービスの提供を行う場合に算定する 1 日当たりの加算料金	120 単位 /日	127 円	253 円	380 円
入院時体制加算	退院後の再入居の受け入れ体制を整えている場合に算定する、1 月に 6 日を限度とする加算	246 単位 /日	260 円	519 円	778 円
退居時相談援助 加算	利用者 1 人につき 1 回を限度として、退所時に市長村及び居宅介護支援事業者及び地域包括支援センターに対して情報提供をした場合に算定する加算料金	400 単位 /回	422 円	844 円	1,265 円
退去時情報提供 加算	利用者 1 人につき 1 回を限度として、退所時に医療機関に対して情報提供をした場合に算定する加算料金	250 単位 /回	264 円	527 円	791 円
介護職員等処遇 改善加算 II	算定要件を満たす場合の 1 月当たりの加算料金	介護報酬総単位数の 1000 分の 178			

・加算を含めた毎月の介護保険料

* 31 日の場合

項 目	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
基本報酬	23219	23343	24428	25172	25668	26195
医療連携体制加算(Ⅰ)ハ	—	1147	1147	1147	1147	1147
医療連携体制加算(Ⅱ)	—	155	155	155	155	155
サービス提供強化加算(Ⅲ)	186	186	186	186	186	186
協力医療機関連携加算	—	100	100	100	100	100
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	10	10	10	10	10	10
科学的介護体制加算	40	40	40	40	40	40
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	4175	4447	4640	4772	4860	4954
単位合計	27630	29428	30706	31582	32166	32787
1 割負担 合 計	29,122 円	31,018 円	32,365 円	33,288 円	33,903 円	34,558 円
2 割負担 合 計	58,244 円	62,035 円	66,575 円	66,575 円	67,806 円	69,115 円
3 割負担 合 計	87,366 円	93,052 円	99,863 円	99,863 円	101,709 円	103,673 円

* 場合により、初期加算,口腔・栄養スクリーニング加算,看取り介護加算,入院時体制加算が上記に追加されます

2) 生活費等の自己負担金

種類	月額	日額（月30日の場合）
家賃	48,000円	1,600円
食材費	40,000円	1,333円
水道光熱費	17,000円	566円
共益費	25,000円	833円
合計	130,000円	4,332円

* 月途中における入退居について日割り計算としています。

* 入院等外泊時の利用料金については、食費のみ返金いたします。（外泊実日数は入院日・退院日及び出発日・帰着日を除きます。）

3) 敷金

入居時に50,000円を請求します。これは、退居時に居室の汚損、破損等の原状回復、クリーニング代として使用します。差額は返金いたします。

4) その他の費用

おむつ代	実費
理美容代	実費
通院費（協力医療機関以遠の通院に係る交通費）	実費
行事費	実費

9、利用料などの請求及び支払い方法について

費用の請求方法	利用月の翌月20日に次のとおり請求書を郵送します ア) 生活費等の費用（翌月分） イ) 介護保険料の自己負担分（前月分） ウ) その他の費用
支払い方法	請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払いください ア) 事業者指定口座への振り込み（振込手数料は利用者負担とする） イ) 利用者指定口座からの自動振替

* 利用料、利用者負担額、及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から3月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

10、施設利用にあたっての留意事項

- ・施設及び居室を、故意又は重大な過失により、滅失、汚損、破損変更した場合は、直ちに自己の費用により原状に復するか、事業所が定める代価を支払っていただきます。
- ・事業所は自己の責に帰すべき事由により利用者に損害を与えた場合は、これを賠償する責任を負います。利用者の故意又は過失が認められる場合は、事業所は賠償責任を負いません。但し事業所内での不慮の事故については協議の上、誠意をもって解決するものとします。

- ・喫煙は決められた場所以外ではお断り致します。
- ・火災の原因となる物品（マッチ・ライター等）の居室内への持込を禁止いたします。又カーテン、カーペットの持込は防災加工が施されたものに限らせていただきます。
- ・面会は、7時30分～19時30分までであれば、いつでも結構です。それ以外の時は、面会前に一度ご連絡ください。
- ・食べ物の持込は多すぎぬように、夏場の生ものの持込は控えてください。また、持込まれた時は、スタッフに必ず声をかけて下さい。
- ・外出・外泊は自由ですが、外出・外泊を行う場合は、事前に行き先や期間をお知らせ下さい。知人等との外出、外泊については、家族からの同意を条件とします。
- ・各所からの研修・実習・見学や取材等の協力依頼があった場合、社会的な役割を果たす上で、当事業所としては受入を拒むものではありません。生活とプライバシーの保護、生命と安全の確保が最優先ですが、事前に協力の範囲を定めた上で、ご協力していただくことを了承願います。
- ・宗教活動、政治活動に関し、他に強要し、又は人に迷惑をかける行為をしてはならないものとします。
- ・利用者は、居室の全部又は一部を転貸し、若しくは居室の利用権を譲渡し、又は当事業所の承認を得ずに居室を変更することは出来ません。又、その名目の如何を問わず、これに類する行為又は処分をすることは出来ません。

1 1、職員の研修について

事業所は、介護に係る職員（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護保険法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）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。

1 2、事故発生時等の対応

事故発生時の対応	・サービス提供中に事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族に連絡をとるとともに、主治の医師に連絡をとる等必要な措置を講じます。 ・状況、処置等の記録を残し、必要に応じて市区町村へ報告します。 ・対処方法について、施設内で対応マニュアルを定めており、都度その原因を解明し、再発生しないように対策を講じます。
火災・非常災害時の対応	施設・設備 ・当事業所は、グループホームとして、該当する建築基準関係法令および消防関係法令に適合しています。 ・また、関係諸法令に従い、火災・非常災害時に備えて、避難経路の確保、消防用設備機器の設置、防災資材の使用などの必要な処置をおこなっています。

	防火管理	・事業所では消防関係法令に従い、火災・非常災害時に備えて、防火管理者を定め、具体的な消防計画を作成、管轄消防署に届出をしています。 ・定期的に消防用設備等の点検を実施すると共に、管轄消防署の指導のもとで、年2回の定期消防訓練を実施しています。
--	------	--

1 3、緊急時の対応について

利用者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。また、主治医への連絡が困難な場合は、救急搬送等の必要な措置を講じます。

1 4、事業継続計画について

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護の提供を継続するための計画、及び非常時の体制で早期の事業再開を図るための計画を策定し、当該事業継続計画に従い必要な措置を講じます。

1 5、ハラスメント対策について

事業所は、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ます。契約者又はその家族等からの事業者や職員等に対して、故意に暴力や暴言、性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動等の法令違反、その他著しく常識を逸脱する行為を行った場合は、サービスの利用を中止及び契約を廃止させて頂く場合があります。

1 6、衛生管理等

衛生管理について利用者の使用する施設、食器その他の設備又は引用に供する水について、衛生的な管理に努めるとともに、衛生上必要な措置を講じます。

感染症対策マニュアル・ノロウイルス・インフルエンザ等の感染症予防マニュアルを整備し、従業者に周知徹底しています。また、従業者への衛生管理に関する研修を年2回以上行っています。

事業所において食中毒及び感染症が発生し又は蔓延しないように必要な措置を講じます。また、食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

1 7、地域との連携について

運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等地域との交流に努めます。（介護予防）認知症対応型共同生活介護の提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、本事業所が所在する圏域の地域包括支援センターの職員、（介護予防）

認知症対応型共同生活介護について知見を有する者等により構成される「運営推進会議」を設置し、概ね2月に1回以上開催します。運営推進会議に対し、サービス内容及び活動状況を報告し、運営推進会議による評価をうけるとともに、必要な要望・助言等を聴く機会を設けます。また、報告・評価・要望・助言等についての記録を作成し、公表します。

18、秘密の保持と個人情報

利用者及びその家族に関する秘密の保持について	事業者及び事業所の従業員は、サービス提供をするうえで知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な利用なく、第三者に漏らしません。この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。
従業者に対する秘密の保持について	就業規則にて従業者のサービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を保持する義務を規定しています。また、その職を辞した後にも秘密の保持の義務はあります。
個人情報の保護について	事業者は、利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議において利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、あらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で利用者の家族の個人情報を用いません。事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。

19、身体的拘束等の禁止

事業所は、当該利用者または他の利用者等の生命また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を行いません。規定による身体的拘束等を行う場合には、あらかじめ利用者及び家族に説明を行い、同意を文書で得た場合のみ、その条件と期限内においてのみ行うものとします。その状態および時間、その際の利用者の心身の状態ならびに緊急やむをえない理由を記録します。

管理者は「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかを常に観察・再検討し、要件に該当しなくなった場合には直ちに解除します。

20、虐待防止に関する事項

事業所は、利用者の人権擁護、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を講じ、その措置を適切に実施するための虐待防止受付担当者を設置します。

また、事業所は虐待の通報があった場合は速やかに市町村に報告するとともに、通報内容の事実確認を行い、迅速に対応します。

2 1、医療連携体制

グループホームは利用者の日常的な健康管理を行うとともに、医療ニーズが必要になったときにおける「重度化した場合における対応及び看取りに係る指針」（下記）を作成し、医師及び看護師等との医療連携の体制を図り、利用者がグループホームで最期まで継続して生活できるよう必要なサービスを提供します。

2 2、協力医療機関等

秋谷潮かぜ診療所	所在地：横須賀市秋谷 4 4 3 0 - 2 階 電 話：0 4 6 - 8 7 4 - 6 6 9 5 時 間：8：00～11：30 診療科：プライマリケア/総合内科
田澤歯科医院	所在地：横須賀市田浦 2 - 8 3 電 話：0 4 6 - 8 6 1 - 8 1 4 8 時 間：9：00～13：00、5：00～19：00 診療科：歯科/口腔外科/嚥下リハビリ/口腔外科
社会福祉法人阿部睦会 共楽荘特養ホーム	所在地：横須賀市衣笠町 4 - 1 4 電 話：0 4 6 - 8 5 1 - 1 9 0 4

2 3、苦情相談機関

事業所のサービスについてご不明な点や疑問、苦情がございましたら、下記窓口までお気軽にご相談下さい。

当施設相談窓口	担 当 者：管 理 者 小川啓子 ホーム長 三冨朝子 利用時間：時間・曜日に関係なく受け付けます 利用方法：電話 046-850-6752
市 町 村	市町村名：横須賀市 民生局福祉こども部介護保険課給付係 利用時間：平日 8：30～17：15 利用方法：電話 046-822-8253
公 的 団 体	団 体 名：神奈川県国民健康保険団体連合会 利用時間：平日 8：30～17：15 利用方法：電話 045-329-3447

個人情報使用同意書

私（利用者及びその家族）の個人情報については、次の記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

記

1. 使用する目的

- （１）介護計画作成及び評価の会議
- （２）横須賀市、地域包括支援センター、損害賠償保険等の連携
- （３）医療機関の連絡調整
- （４）運営推進会議やイベント等の情報共有
- （５）事業所内の掲示物、お便り等においての写真使用
- （６）安全・防犯の為に防犯カメラの設置・記録

2. 使用する期間

入居日から退去日（契約終了日）まで

3. 条件

- （１）個人情報の提供は必要最小限とし、利用者とのサービス利用に係る契約の締結前から終了後においても、第三者に漏れることのないよう細心の注意を払うこと。
- （２）個人情報を使用した会議、相手方、内容等の経過を記録しておくこと。

以上

重度化した場合における対応及び看取りに係る指針

1. 重度化及び看取りに関する考え方

最期を過ごす場所及び治療等について利用者やご家族の意向を最大限に尊重し、最期までよりよい支援を継続することを基本とします。その身体的・精神的苦痛をできるだけ緩和し、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援助し、利用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います。

- ①「看取り介護計画」に基づいて、利用者がその人らしく生き、その人らしい最期を迎えられるようケアを提供します。
- ②適切な情報共有により多職種連携を図り、利用者やそのご家族の理解が得られるよう、継続的にわかりやすく十分な説明に努めます。
- ③「人生の最終段階における医療・ケアの設定プロセスに関するガイドライン」に沿い、本人の意思決定をすべての基本としたうえで、医療・ケアを進めていきます。

2. 利用者やご家族の意思尊重

(1) 利用者やご家族への情報提供

質の高い看取り介護を実施するために、多職種連携によって、利用者やご家族に十分な説明を行い、理解を得るよう努めます。具体的には、看取り介護を実施するに当たり、終末期にたどる経過、事業所において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢、医師や協力医療機関との連携体制などについて、利用者やご家族の理解が得られるよう継続的な説明に努めます。

(2) 利用者やご家族の意思確認の方法

説明の際には、利用者やご家族が理解しやすいよう努め、「急変時や看取り期における医療等に関する意思確認書」、「看取り介護計画書」、「看取り期の説明資料」等を用いることにより、利用者やご家族の意思を最大限尊重して対応します。

3. 入所から終末期までにたどる経過（時期、プロセスごと）とそれに応じた介護の考え

時期	介護の考え方	提供する書類
入 所	・ 事業所の理念や重度化した場合における対応及び看取りに係る指針の説明、事業所で対応できる範囲と内容への理解	1,重度化した場合における対応及び看取りに係る指針 2,重要事項説明書 3,急変時や看取り期の希望
安定期	・ 事業所での生活に対するご利用者様やご家族の希望・要望の把握 ・ 利用者やご家族との日頃のかかわりを通じた、終末期の迎え方の意向確認	1,重度化した場合における対応及び看取りに係る指針

不安定 低下期	・ 今後の経過といずれ予想される状態についての説明及び情報提供 ・ 事業所で対応可能な医療提供と、利用者やご家族の希望する支援とのすり合わせ	1,重度化した場合における対応及び看取りに係る指針
看取り期	・ 医師の診断と、想定される経過や状態について具体的な説明 ・ 詳細な日々の様子の報告と、利用者やご家族の受け止め方や気持ちの揺れなどへの対応 ・ 事業所で提供する環境やケアについての説明と、看取り介護への同意確認	1,重度化した場合における対応及び看取りに係る指針 2,急変時や看取り期における医療等に関する意思確認書 3,看取り期の説明資料 4,看取り介護計画書
看取りから その後	・ 利用者やご家族が死を受容し、その人らしい最期を迎えられるよう援助 ・ ご家族の心理的支援と諸手続の支援	1,死亡診断書

4. 看取り介護の体制

(1) 自己決定と尊厳を守る看取り介護

- ①看取り介護指針を明確にし、ご本人やご家族に対し生前意思の確認を行います。
- ②医師が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ときが、看取り介護の開始となります。
- ③看取り介護実施にあたり、利用者やご家族に対し医師から十分な説明を行い、利用者やご家族の同意を得ます。
- ④看取り介護においてはそのケアに携わる管理者、医師、看護師、介護職員等従事する者が共同して看取り介護計画を作成し、利用者やご家族への説明を行い、同意を得て看取り介護を適切に行います。なお、必要に応じて適宜、計画内容を見直し、変更します。

(2) 医師・看護師の体制

- ①医師及び協力医療機関との情報共有による看取り介護の連携体制に努めます。
- ②看護師は医師との連携により、利用者の状態把握に努め、疼痛緩和等安らかな状態が保てるよう援助します。また、日々の状況等について随時、利用者やご家族に対して説明を行い、その不安に対して適宜対応します。
- ③利用者に体調の急変などの緊急時が発生した場合には、協力医療機関及び看護師と24時間の体制により連携体制がとれています。
- ④医師による月2回以上の往診と、看護師による週1回の看護対応を継続的に行うことにより、利用者の身体状況を常に把握し、体調管理を行います。
- ⑤医師の診断を受け、多職種によるカンファレンスを開き、看取り介護計画を作成します。

(3) 看取り介護の実施とその内容

- ①看取り介護における職種ごとの主な役割

管理者	・総括・看取り介護計画書の作成・継続的な家族支援 ・カンファレンスへの参加と記録 ・死後のケアとしての家族支援と身辺整理
医 師	・看取り介護への移行段階の判断 ・家族への説明・夜間及び緊急時の対応と連携体制 ・協力医療機関との連絡調整・カンファレンスの参加 ・死亡確認、死亡診断書等の作成
看護師	・医師または協力医療機関との連携強化 ・家族への説明・介護従業者への指導、相談対応 ・緊急時や夜間帯の対応と指示・カンファレンスへの参加 ・死後の処置（エンゼルケア）
介護従業者	・きめ細やかな食事、排泄、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 ・死後の処置（エンゼルケア）

②具体的支援内容

栄養と水分	多職種で協力し、利用者の食事・水分摂取量、浮腫、尿量、排便量、体重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。
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、安楽提供のため、利用者やご家族の希望に沿うようにします。
苦痛の緩和	利用者の身体状況に応じた安楽な体位の工夫等の援助及び医師の指示による疼痛緩和等の処置を適切に行います。
精神的ケア	利用者やご家族が常に職員の思いやりや気配りが感じられるよう、頻回な訪室や声かけによるコミュニケーション、行き届いたケアを提供します。
医療行為	点滴・酸素吸入が必要とされる場合の確認とその他の医療処置の確認を行います。
ご家族の支援	身体状況の変化や介護内容については、定期的に医師等から説明を行い、ご家族の意向に沿った適切な対応を行います。継続的にご家族とコミュニケーションをとり、不安を傾聴する等精神的援助を行うほか、利用者やご家族からの求めに応じ、宗教的な関わりと援助を行います。
死亡時の援助	医師による死亡確認後、エンゼルケアを行います。お別れやお見送りはご家族と可能な限り看取り介護に携わった全職員で行い、親しくしていた入所者等が立ち会うことも考慮します。死後の援助として、必要に応じてご家族の支援（葬儀の連絡・調整、遺留金品引き渡し、荷物の整理、相談対応等）を行います。

5. 看取りに際して行いうる医療行為の選択肢の提示と意思確認

(1) 急変時や終末期における医療等に関する意思確認

医師や協力医療機関等と事前協議した結果上で、「急変時や看取り期における医療等に関する意思確認書」を作成し、利用者やご家族に説明、同意を得ます。意思の確認にあたっては、利用者やご家族に十分な説明を行います。

(2) 事業所において看取りに際して行い得る医療行為の選択肢

事業所で提供する医療行為については、利用者やご家族が十分に理解できるよう説明します。

6. 入院中における居住費や食費等の取り扱いについて

入院期間中においては、介護報酬の負担分及び食費は徴収しないが、家賃、水道光熱費、共益費は徴収します。

7. ご逝去後のご家族への支援

(1) ご家族への支援

ご家族の心情や事情を考慮したうえで、職員が葬儀に参列したり、職員とともにお別れの時間を設けるなど、グリーフケア（ご家族の心理的支援）に努めます。

(2) 看取り介護の振り返り

利用者やご家族が望んでいた看取り介護ができたかどうか、適切なケアができたかどうかなど、職員間で振り返りを行います。ご家族の心情や事情を考慮し、必要に応じてご家族にも参加していただきます。

付 則 この指針は、平成24年 4月 1日から施行する。

付 則 この指針は、平成31年 2月 1日から施行する。

付 則 この指針は、令和 3年 4月 1日から施行する。

年 月 日

私は、本書面に基づいて「(介護予防) 認知症対応型共同生活介護利用契約書」「重要事項説明書」「個人情報使用同意書」及び「重度化した場合における対応及び看取りに係る指針」の説明を行いました。

(事業者) 所在地
名称
代表者名

事業所名 グループホームゆりの花・武

住 所 横須賀市武 1-10-5

説明者名 新田 夏枝

印

私は、本書面に基づいて「(介護予防) 認知症対応型共同生活介護利用契約書」「重要事項説明書」「個人情報使用同意書」及び「重度化した場合における対応及び看取りに係る指針」の説明を受け、同意し交付を受けました。

(利用者)

住 所
氏 名

印

(利用者代理人)

住 所
氏 名

印

(①身元引受人) *利用者代理人と同一人でも可

住 所
氏 名

印

(②身元引受人)

住 所
氏 名

印

以上の契約の証として本契約書を式通作成し、利用者及び利用者代理人、事業者は記名押印の上、各自その壱通を保有します。