

介護老人保健施設（入所）重要事項説明書

（令和6年4月1日現在）

当施設は介護保険の指定を受けています。

（秋田県指定 第0552380024号）

1. 事業者

設置者の名称	社会福祉法人 敬仁会
運営者の名称	社会福祉法人 敬仁会
運営代表者名	理事長 藤原 慶正（管理者 妹尾 春樹）
所在地	秋田県潟上市天王字鶴沼台43番地231
他の主な事業	短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護（10名） 通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション（1日12名）

2. 事業の目的と運営の方針

○事業の目的

当施設の事業は、要介護状態と認定された利用者に対し、介護保険法令の趣旨に従い、看護、医学的管理の下での介護や機能訓練、その他必要な医療と日常生活上のお世話などの介護保健施設サービスを提供することで、利用者がその有する能力に応じ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するとともに、1日でも早く家庭での生活に戻ることができるように支援すること、また、利用者の方が居宅での生活を1日でも長く継続できることを目的とします。

○施設運営方針

当施設において提供する施設サービスは、介護保険法並びに厚生労働省令の趣旨及び内容に沿って行うものとします。

- 1) 施設は、利用者の有する能力に応じ、自立した生活を営むことができるよう、施設サービス計画に基づきサービスを提供します。
- 2) サービスの提供は、漫然かつ画一的なものにならないよう配慮し、利用者の居宅における生活への復帰を目指し、適切な介護技術をもって行います。
- 3) サービスの提供にあたっては、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、身体の拘束等行動を制限する行為は行いません。緊急やむを得ない理由で利用者に身体拘束等の行動制限を行う場合は、「身体拘束廃止に関する指針」により行います。（別紙①）
- 4) 施設は、明るく家庭的な雰囲気重視し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村をはじめとする各関係機関と密接な連携に努めます。
- 5) 介護保健施設サービスの提供にあたっては懇切丁寧を旨とし、利用者等に対し、サービス内容及び提供方法について、理解しやすいよう説明を行うとともに利用者の同意を得て実施するよう努めます。
- 6) 利用者の個人情報の保護は、個人情報保護法に基づく厚生労働省のガイドラインに則り、施設が得た利用者の個人情報については、施設での介護サービスの提供に

かかる以外の利用は原則的に行わないものとし、外部への情報提供については、必要に応じて利用者またはその代理人の了解を得ることとします。（別紙②）

7) 施設は高齢者の尊厳の保持、人格の尊重が達成されるように、虐待防止のための措置を講じることとします。（別紙③）

8) 施設は、提供する介護保健施設サービスの質の評価を行い、常にその改善を図るよう努めます。

3. 利用施設の概要

施設名称 老人保健施設くらかけの里
 施設種別 指定介護老人保健施設
 管理者 妹尾 春樹
 開設年月日 平成3年5月10日
 所在地・電話 秋田県潟上市天王字鶴沼台43番地231
 TEL 018-878-6622 FAX 018-878-6611
 交通の便 潟上市マイタウンバス 松恵苑前下車徒歩 5分（日・祝日運休）
 秋田中央交通 追分線 潟上市役所前下車徒歩 10分
 JR 男鹿線 上二田駅下車徒歩20分

敷地面積 22564.188 m²
 建物概要 鉄筋コンクリート平屋建て 延床面積 3108.01 m²
 定員 100人（短期10人含む）

(1) 居室 4人室（22室）、3人室（1室）、2人室（3室）、個室（3室）

※利用に際しては短期入所療養介護利用者、介護予防短期入所療養介護利用者と同室になることがあります。

(2) 主な共用設備

- | | |
|--------------|------------|
| 1) 事務室 | 5) 医務室 |
| 2) 家族相談室 | 6) 理容室 |
| 3) 食堂、談話コーナー | 7) 浴室、洗濯室 |
| 4) 機能訓練室 | 8) トイレ、洗面所 |

(3) その他 個人用ベッド、トイレ、浴室にナースコール設備を設置

4. サービスの内容

種類	内容
施設サービス計画の立案	介護度や心身状況に応じた施設サービス計画を作成し、利用者・家族の承諾のもと計画に基づいた介護サービスを提供します。
食事サービス	食事は食堂で提供しますが、体調や希望により他ホールや居室でおとりいただくこともできます。 1日3食（定食方式）、月1回程度の選択食、行事食、それぞれの病態に応じた食事（療養食）を提供します。 食事時間は朝7:30、昼12:00、夕17:30です。
入浴サービス	一般浴槽のほか、個別浴、特別浴槽で対応します。入所利用者は、

	週に最低2回ご利用いただきます。ただし、身体の状態に応じて清拭となる場合があります。
--	--

医学的管理・看護	医学的管理・看護の下に介護・機能訓練、その他必要なサービスを提供します。また施設医師の医学的判断による協力医療機関での診療を行います。
口腔衛生管理	協力医療機関の歯科医師又は歯科衛生士による口腔ケアについて技術的助言・指導（年2回以上）を基にした口腔衛生管理を行います。
介護サービス	施設サービス計画に基づいた自立支援サービスを提供し、退所時の支援も行います。施設内での日常生活を送る上で必要な介護を提供し、生活支援を行います。日常生活ケアの中で生活機能の改善・維持のための活動を行います。
リハビリテーション	日常生活を送る上で必要な生活機能の改善・維持のための個別リハビリテーション・集団リハビリテーションを行います。
生活指導・相談援助サービス	必要に応じ、利用者やその家族に対して生活、介護、環境等に関する相談・助言を行います。
栄養管理	管理栄養士または栄養士を配置し、個々の利用者の栄養状態、健康状態に着目した栄養管理（栄養ケア・マネジメント）を行います。
理容サービス	原則月2回実施します。
行政手続代行	利用者、家族からの申し出により、手続き代行を行います。その場合、手続き手数料は実費となります。

5. - (1) 介護保険サービス費（ご利用者負担分）のご案内

●介護老人保健施設サービス費等をご利用頂く場合 ※負担割合が2割3割の場合は倍掛け

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
従来型個室	717円/日	763円/日	828円/日	883円/日	932円/日
多床室	793円/日	843円/日	908円/日	961円/日	1012円/日

5. - (2) 介護保健施設サービス費等（その他） ※負担割合が2割3割の場合は倍掛け

項目	金額	備考
初期加算	(I) 60円/日 (II) 30円/日	利用者が新規に利用及び1ヶ月以上入院後再び利用した場合に、30日加算します。
外泊時費用	362円/日 ×外泊算定日数	外泊を認めた場合は1ヶ月に6日を限度として算定します。
退所時情報提供加算	(I) 500円 (II) 250円	居宅等に退所した場合や医療機関に入院退所した場合に療養する主治医に診療状況を示したときに算定します。

入退所前連携加算	600 円	①入所前後に、退所後に居宅介護支援事業者と連携し、退所後の居宅サービス等の利用方針を定める。
	400 円	②居宅介護支援事業所に診療状況を示す文書を添えた場合。 ②の要件を満たす場合に算定します。
ターミナルケア加算	72 円/日 160 円/日 910 円/日 1,900 円/日	医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断され、ターミナルケアに係る計画を作成し、行なった場合に算定します。死亡日から遡り段階的に算定します。
療養食加算	6 円/回	医師の指示箋に基づく療養食を提供した場合に算定します。
退所時栄養情報連携加算	70 円/日	低栄養状態の方を対象に、管理栄養士が、退所先の医療機関に対して栄養管理に関する情報提供をします。
短期集中リハビリテーション実施加算	(I) 258 円/日 (II) 200 円/日	入所日から 3 ヶ月以内の期間に集中的にリハビリテーションを行なった場合に算定します。
所定疾患施設療養費	(I) 239 円/日 (II) 480 円/日	(I) は特定の疾患が診断され、投薬、検査、注射、処置等を行ったとき、1 ヶ月 7 日間を限度として算定します。 (II) は更に医師が研修等の要件に該当し、10 日を限度とします。
夜勤職員配置加算	24 円/日	夜勤時間帯(午後 10 時～翌日午前 5 時を含めた連続した 16 時間)において、一定以上の職員を配置していることで算定します。
褥瘡マネジメント加算	(I) 3 円/月 (II) 13 円/月	(I) 褥瘡の発生リスクについて、評価し褥瘡ケア計画を作成と記録管理し、定期的に見直した場合算定します。 (II) は (I) の算定要件を満たし、褥瘡の発生がない時に算定します。
協力医療機関連携加算	100 円/月	協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て、当該入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的で開催していることで算定します。
在宅復帰・在宅療養支援機能加算	(I) 34 円/日	在宅復帰支援施設として、一定の取り組みを評価された場合に算定します。
サービス提供体制強化加算	(I) イ 22 円/日	介護職員のうち、「介護福祉士」または、勤続年数の占める割合が基準を満たす場合に算定します。
介護職員処遇改善加算	(I) 3.9%	介護職員の資質向上や雇用管理の改善を図るうえで、基本料金の各加算減算を加えた総単位数に左記が加算されます。
介護職員等特定処遇改善加算	(I) 2.1%	技能や経験がある介護職員の処遇改善や職場環境の改善を図るうえで、基本料金の各加算減算を加えた総単位数に左記が加算されます。
ベースアップ等加算	0.8%	コロナ克服や介護職員だけでなく他の職種の処遇改善を図るうえで、基本料金の各加算減算を加えた総単位数に左記が加算されます。

※介護職員処遇改善加算	7.5%	令和6年6月より、介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、ベースアップ等加算が、一本化する見込みです。
リハビリマネジメント計画書情報加算	(I) 53円/月 (II) 33円/月	リハビリテーション実施計画を説明し、継続的にリハビリテーションの質を管理し、リハビリテーション提供に有効な実施のために必要な情報を活用します。
科学的介護推進体制加算	(I) 40円/月 (II) 60円/月	(I) ADL 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の心身状況等に係る基本的な情報。(II)、(I) 加え(疾病、服薬情報) サービスを見直し、情報・サービスの提供するために情報を活用し算定されます。

※ 上記加算以外の加算を算定する場合は、予め支援相談員から説明があります。
また不明な点等ございましたら遠慮なくお尋ねください。

5. - (3) 保険給付の対象外となった居住費(滞在費)・食費について

第1～第3段階の方は上限の金額となっております。

居室区分	利用者負担段階	金額(×利用日数)		備考
		居住費	食費	
個室 【従来型個室】	第1段階	490円/日	300円/日	洗面、トイレ付き
	第2段階	490円/日	390円/日	
	第3段階①	1,310円/日	650円/日	
	第3段階②		1,360円/日	
	第4段階	1,530円/日	1,580円/日	
【多床室】	第1段階	0円/日	300円/日	2人(洗面付き) 3人、4人室
	第2段階	370円/日	390円/日	
	第3段階①	370円/日	650円/日	
	第3段階②		1,360円/日	
	第4段階	377円/日	1,580円/日	

- ・個室の居住費は、光熱水費と室料相当の金額です。多床室は光熱水費相当の金額です。
- ・食費は、食材料費及び調理費用相当分の金額です。
- ・居住費、食費は確定申告の際の医療費控除の対象となっております。

○従来型個室に関する経過措置について

従来型個室を利用される方で、次に該当する方は多床室の利用料金で算定します。

- ・感染症や治療上の必要等により個室利用の必要があると医師が判断した方
- ・著しい精神症状等により、同室の他の利用者の心身の状況に重大な影響を及ぼす恐れがあるとして個室利用の必要があると医師が判断した方

○居住費・食費の利用者負担段階、介護保険負担割合については、各市町村窓口でおたずねください。

5. - (4) 介護保険サービス費以外の利用料金表

項 目	金 額	備 考
おやつ代	80 円/回	
理美容代	実費	
私物洗濯代	82 円/枚	高価な衣類等については別途クリーニングといたします。(利用者負担)
文書料	実費	証明書や診断書など
役所等手続き代行	実費	利用者、家族からの申し出により、手続き代行を行なう場合、手続き手数料は実費とします。
日常生活に要する費用 (利用者の選定により提供するもの)	実費	レクリエーション費用、クラブ活動費用、タオル類のレンタル、日常生活品費 喫茶利用代金、嗜好品の購入代金

6. 協力医療機関と医療

- (1) 医療機関の名称 特定医療法人敬徳会 藤原記念病院
 院 長 名 白山 公幸
 所 在 地 秋田県潟上市天王字上江川47
 電 話 番 号 018-878-3131
 診 療 科 目 内科、外科、整形外科、小児科、小児外科、胃腸科、泌尿器科
 肛門科、耳鼻咽喉科、放射線科、眼科
 入 院 設 備 140床
 救急指定の有無 救急告示病院
 協力契約の内容 ①利用者が急変した場合の緊急対応措置
 ②利用者に入院加療が必要になった場合の受け入れ

(2) 利用者の医療

- ①病気やけがの治療は、施設の医師、協力医療機関または利用者が選択する医療機関で受けていただくこととなります。医療費は、施設と加入する医療保険制度の定めにより給付されますが、利用者の負担があります。
- ②協力医療機関への受診時の送迎、付き添いは施設で対応しますが、原則的には家族からも付き添い対応していただきます。
 尚、入院中の付き添いは致しません。

7. 協力歯科医療機関

- (1) 医療機関の名称 敬徳会 歯科診療所
 院 長 名 千葉 豊明
 所 在 地 秋田県潟上市天王字上江川47
 電 話 番 号 018-878-6800

8. 緊急時の連絡先

緊急の場合には、「利用同意書」又は「緊急時連絡先」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

9. 職員の配置と勤務体制

以下は入所定員 100 人（内短期入所 10 人）に対しての体制である。

職 種	常 勤	非常勤	夜間体制	業 務 内 容
医師（管理者）	1 名			利用者の診療及び健康管理
医 師		1 名以上		利用者の診療及び健康管理
看 護 職 員	9 名以上		1 名	利用者に対する医師の診療補助及び看護全般（兼務）
薬 剤 師		1 名以上 （委託）		医師の指示に基づきにより利用者への薬の調剤及び管理
介 護 職 員	24 名以上		3 名	医学的管理の下での介護全般（兼務）
支 援 相 談 員	1 名以上			利用者及び家族の各種相談援助（兼務）
理学療法士・ 作業療法士	4 名以上			利用者のリハビリテーション家族等へ説明（兼務）
管理栄養士 又は栄養士	1 名以上			利用者の献立作成、食品衛生および栄養ケアマネジメント（兼務）
介護支援専門員	1 名以上			施設サービス計画の立案
調 理 員	5 名以上	2 名以上		管理栄養士又は栄養士の指示を受け利用者の給食の調理（兼務）
事 務 職 員	3 名以上			施設運営に関する庶務的な業務
技 能 員	1 名以上			施設設備に関する業務
介 護 補 助 員		1 名以上		介護全般の補助
そ の 他			1 名	宿直外部委託

※平均勤務体制（介護職員、看護職員）

早 番	7 : 0 0 ~ 1 6 : 0 0 及び 8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0
日 勤 ①	8 : 1 5 ~ 1 7 : 1 5
日 勤 ②	9 : 0 0 ~ 1 8 : 0 0
遅 番	9 : 3 0 ~ 1 8 : 3 0 及び 1 0 : 0 0 ~ 1 9 : 0 0
夜 勤	1 7 : 3 0 ~ 9 : 3 0 及び 1 7 : 0 0 ~ 1 0 : 0 0

10. 非常防災時の対策

- (1) 非常時の対応 別に定める「老人保健施設くらかけの里消防計画」等により対応します。
- (2) 非常通報の体制 非常火災通報体制は、非常通報装置により所轄消防署への通報及び施設職員への連絡体制を確保しています。
- (3) 近隣との協力関係 潟上市消防団天王支団第1分団（二田）及び第8分団（下出戸）、五洋電子（株）と非常時の応援協力体制を確保しています。
- (4) 平常時の訓練と
防 災 設 備 別に定める「老人保健施設くらかけの里消防計画」により年2回夜間及び昼間を想定した避難訓練を入所者の方も参加して実施します。更に、通報訓練等も含め年5回実施します。
- (5) 防災設備の概要 消防法及び建築基準法に定められた火災報知機（全室及び廊下）消火器（22本）、2号消火栓設備、避難誘導灯24灯、非常照明（廊下、

食堂)、スプリンクラー設備、非常用発電機設備、非常用発電機(ポータブル)4台、他担架、防火扉等

1.1. 施設利用の留意事項

- (1) 事故補償 介護サービスの提供中に、不可抗力により生じた損害、事故については利用者、施設双方で協議することとします。
- (2) 来訪・面会 来訪者は、面会時間を遵守し、必ずその都度備え付けの面会カードで職員に届け出てください。(原則として面会は午前8:00~午後8:00)
- (3) 外出・外泊 外出・外泊の際には、必ず行き先及び帰宅時間並びに同行される方の氏名等を職員に申し出てください。
- (4) 居室・設備・器具の使用 施設内の居室や設備、器具の利用は本来の用法に従ってご利用ください。これに反し、故意又は過失により損害を与え、無断で備品等の形状を著しく損なったときは、その損害を賠償し、原状回復に要する費用を負担していただきます。
- (5) 喫煙・飲酒 原則禁止とさせていただきます。
- (6) 迷惑行為等 利用者が他の利用者に対し著しい迷惑になる行為があり、話し合いにより改善される見通しが無い場合は、家族と施設双方で協議し今後の処置を決めます。
- (7) 所持品の管理 所持品は必要最低限とし、その預かりについては、原則行いません。ただし、やむを得ない事情による場合は、話し合いによることとします。
- (8) 宗教・政治活動 利用者の方々に安心してご利用いただくため、一切その活動はお断りします。
- (9) 動物飼育等 ペット等の持ち込み、飼育は施設の構造上及び衛生上できません。

1.2. 入所退所等

入所は契約書、運営規程等に基づき開始されます。また、契約書、運営規定上の契約解除項目に該当する場合は退所することになります。

主な例は、以下のとおりです。

- (1) 要介護認定において介護度が要支援、自立と認定されたとき
- (2) 定期的実施される継続療養判定会議において、退所して居宅にて生活が出来ると判断されたとき
- (3) 利用者から退所の申し出があったとき(在宅復帰、他施設への入所等)
- (4) 利用料の滞納(3ヶ月)
- (5) 伝染性疾患の罹患(入院治療等)
- (6) 他の利用者への影響が大きいとき
- (7) 入院治療が必要となったとき
- (8) 利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、施設での適切な介護保健サービスの提供範囲を超えると判断されたとき
- (9) 利用者が施設の職員又は他の利用者等に対して利用継続が困難となるような背信行為又は反社会的行為を行なったとき
- (10) 天災、災害等、やむを得ない理由により、施設を利用させることができないとき

13. 苦情受付

苦情や要望についての申立先は次となります。

- ・苦情受付（窓口） 担当者 菅原 昇彦（介護支援専門員）
- ・利用時間 平日（月～金）午前8時30分～17時30分
- ・利用方法 電話 018-878-6622
FAX 018-878-6611
メール kurakake@violin.ocn.ne.jp
面接 老人保健施設くらかけの里
家族相談室にて受付
文書 郵送及び意見箱（玄関ホール脇設置）

そのほか直接、以下の相談窓口へ申し出て頂くこともできます。

① 市の相談窓口	潟上市 健康長寿課	TEL 018-853-5323
	男鹿市 介護サービス課	TEL 0185-24-9119
	秋田市 福祉保健部 介護保険課	TEL 018-888-5672
	大潟村 住民生活課	TEL 0185-45-2162
	三種町 福祉課 介護支援係	TEL 0185-85-2247
	井川町 健康福祉課 長寿福祉課	TEL 018-874-4417
	五城目町 健康福祉課 介護担当	TEL 018-852-5107
	八郎潟町 福祉課	TEL 018-875-5808
	本荘由利広域市町村圏組合	TEL 0188-24-3347
②秋田県運営適正化委員会	秋田県福祉サービス相談支援センター	TEL 018-864-2726
③秋田県国民健康保険団体連合会	介護サービス 苦情処理	TEL 018-883-1550

・即時対応が出来ない事項については、ご利用者、ご家族とのお話し合いの場を設け、検討します。具体的対応をとり、ご利用者、ご家族の皆様より了解を得られますよう努力いたします。

14. 事故防止及び発生時の対応

- ・施設サービスにより利用者に事故が発生した場合は、その再発を防止するため、次の措置を講ずるものとします。
 - (1) 事故発生の防止のため指針の整備
 - (2) 事故の報告及びその分析を通じた改善策の周知徹底
 - (3) 事故防止のための委員会の定期開催及び定期的な研修の実施
- ・介護保険サービスにより利用者に事故が発生した場合は、速やかに市町村、契約者等に連絡を行います。
- ・施設医師の医学的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合は協力医療機関、協力歯科医療機関又は他の専門機関での診療を依頼します。また、施設サービスにより賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに利用者、家族等と施設双方で協議し損害賠償を行います。

15. 第三者による評価の実施状況等

現在第三者評価の実施はありません。

(別紙①)

身体拘束廃止に関する指針

(老人保健施設くらかけの里)

1. 【施設における身体拘束等の適正化に関する基本的考え方】

身体拘束がもたらす弊害及び身体拘束にあたる具体的な行為、身体拘束廃止に向けた取り組み等について、管理者を責任者として職員全員が理解し実践する。また、身体拘束や行動を制限する行為（以下「身体拘束等」）の適正化を図り尊厳のあるケアに努める。

《身体拘束等に対する理解》

●身体拘束がもたらす弊害

1) 身体的弊害

- ・ 関節の拘縮、筋力の低下、身体機能の低下や圧迫部位の褥瘡の発生
- ・ 食欲の低下、心肺機能の低下、感染症への抵抗力の低下
- ・ 抑制具による窒息等の事故等

2) 精神的弊害

- ・ 意思に反して行動を抑制されることによる屈辱、あきらめ、怒り等
→せん妄等認知症状の悪化、精神的苦痛、尊厳の侵害
- ・ 家族への精神的ダメージ
→入所させたことに対する罪悪感、怒り、後悔
- ・ 安易な拘束が常態化することによる介護従事者の士気・対応スキルの低下
→介護の質低下

3) 社会的弊害

- ・ 介護保険事業所、施設等に対する社会的な不信、偏見

●身体拘束にあたる具体的な行為

1. 徘徊しないように、車椅子や椅子、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る
2. 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る
3. 自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む
4. 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る
5. 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、又は皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける
6. 車椅子や椅子からずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車椅子テーブルをつける
7. 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるような椅子を使用する
8. 脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる
9. 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る
10. 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる
11. 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する

2. 【身体拘束廃止委員会その他施設内の組織に関する事項】

身体拘束廃止に向けた取り組み又は身体拘束を行う内容を協議するため、身体拘束廃止委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（委員会の構成員）

この委員会の構成員は以下のとおりとし、責任者は管理者とする。

管理者（責任者）	総務職員	支援相談員
看護職員	介護職員	リハビリ職員
介護支援専門員		

（委員会の開催）

身体拘束等の適正化を図るため、原則月に1回は委員会を開催するものとし、その結果について全職員に周知徹底を図る。また必要に応じては随時開催するものとする。

3. 【身体拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針】

くらかけの里では身体拘束等の適正化のため、定期的（年2回以上）に施設内研修を行うほか、行政あるいは民間団体が実施する外部研修についても可能な限り参加するものとする。また新規職員には新任オリエンテーションを通し、身体拘束等の適正化の理解を図る。

4. 【施設内で発生した身体拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針】

身体拘束等を行う場合には、次章の手続きに基づき利用者家族に速やかに説明し、同意を得るものとする。

5. 【身体拘束等発生時の対応に関する基本方針】

本人又は他利用者の生命又は身体を保護するための措置として緊急やむを得ず身体拘束を行わなければならない場合は以下の手順に従って実施します。

「緊急やむを得ない」3要件を全て満たしているか、委員会などにおいて厳密に検討する

切迫性：利用者本人または他の利用者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと

～身体拘束を行うことにより本人の日常生活等に与える影響を勘案し、それでもなお身体拘束を行うことが必要となる程度まで利用者本人等の生命または身体が危険にさらされる可能性が高いことを確認する。

非代替性：身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと

～いかなるときでも、まず身体拘束を行わずに支援する全ての方法の可能性を検討し、利用者本人等の生命または身体を保護するという観点から、他に代替手法が存在しないことを複数の職員で確認する必要がある。また、拘束の方法自体も、本人の状態像等に応じて最も制限の少ない方法により行われなければならない。

一時性：身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること

～本人の状態像等に応じて必要とされる最も短い拘束時間を想定する必要がある。

① カンファレンスの実施

緊急やむを得ない状況になった場合、委員会を開催し委員が中心となり、拘束による利用者の心身の損害や拘束をしない場合のリスクについて検討し、身体拘束を行うことを選択する3要件のすべてに満たしているかどうか検討・確認する。

- 1) カンファレンスは身体拘束等を開始した後、4週間以内に委員会を開催し継続の可否を判断する。
(初回に限り2週間以内に検討)
- 2) カンファレンスで、身体拘束等の継続が必要と判断された場合は、以降定期的に見直しを行うものとし、その都度家族等に説明し同意を得るものとする。また、カンファレンスの記録についても交付を行い、確認を得るものとする。
- 3) カンファレンスで、身体拘束等の継続が不必要と判断された場合は、家族等に説明し、解除通知書を交付するものとする。
- 4) 最小限の実施、早期の解除に努める
身体拘束等を実施している間、3要件全てに該当するかどうか常にモニタリングをおこない、再検討し要件に該当しなくなった場合には直ちに解除する。

② 本人、家族への説明と同意

心身の状況並びに緊急やむを得ない理由、身体拘束の内容、目的、拘束の時間帯、期間等を文書及び施設サービス計画書により説明し、同意を得る。

③記録

利用者又は他利用者等の生命または身体を保護するため等緊急やむを得なく身体拘束等を行う場合は、施設の医師がその様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載する。

6. 【入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針】

この指針は公表し、利用者・家族・従業者等がいつでも閲覧できるようにする。

7. 【その他身体拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針】

施設内における研修以外にも同法人や地域の他法人、施設等とも協調し研修会を開催する等により、互いに研鑽を深め、身体拘束等の適正化が地域において、より深まっていくように努める。

附則

規則改定(1)	平成14年	1月	1日	
規則改定(2)	平成17年	8月	1日	
規則改定(3)	平成28年	11月	1日	
規則改定(4)	平成30年	4月	1日	
規則改定(5)	平成31年	4月	1日	指針とマニュアルを統合

(別紙②)

個人情報利用目的

(平成19年1月1日現在)

介護老人保健施設「くらかけの里」では、利用者の尊厳を守り安全に配慮する施設理念の下、お預かりしている個人情報について、利用目的を以下のとおり定めます。

【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

[介護老人保健施設内部での利用目的]

- ・当施設が利用者等に提供する介護サービス
- ・介護保険事務
- ・介護サービスの利用者に係る当施設の管理運営業務のうち
 - * 入退所等の管理
 - * 会計・経理
 - * 事故等の報告
 - * 当該利用者の介護・医療サービスの向上

[他の事業者等への情報提供を伴う利用目的]

- ・当施設が利用者等に提供する介護サービスのうち
 - * 利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
 - * 利用者の診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
 - * 検体検査業務の委託その他の業務委託
 - * 家族等への心身の状況説明
- ・介護保険事務のうち
 - * 保険事務の委託
 - * 審査支払機関へのレセプトの提出
 - * 審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

【上記以外の利用目的】

[当施設の内部での利用に係る利用目的]

- ・当施設の管理運営業務のうち
 - * 医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
 - * 当施設において行われる学生等の実習への協力
 - * 当施設において行われる事例研究

[他の事業者等への情報提供に係る利用目的]

- ・当施設の管理運営業務のうち
 - * 外部監査機関への情報提供

(別紙③)

高齢者虐待の防止のための指針

(老人保健施設 くらかけの里)

1. 施設における虐待の防止に関する基本的考え方

介護施設においては、利用者側と職員側の様々な要因が絡み合い、虐待や不適切なケア（以下、虐待等）が発生しやすい環境であると言われている。くらかけの里では、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（高齢者虐待防止法）」に基づき、介護施設における高齢者への虐待防止及び早期発見を図るため、全ての職員が虐待防止に対する正しい知識を持ち、意識を共有して日々のケアに当たることで、利用者及びその家族等が、安心して生活できる施設を作り上げていく必要があると考える。

2. 高齢者虐待防止委員会、その他施設内の組織について

高齢者の虐待防止及び早期発見・再発防止の為、「高齢者虐待防止委員会」（以下、委員会）を設置し、その構成員及び開催は以下の通りとする。

構成員：管理者、介護職員、看護職員、リハビリ職員、総務職員、支援相談員、介護支援専門員

委員会の頻度：定期的。年度初めに開催し、その年度の活動予定を決定し、適宜開催。

その他、虐待の防止に関する措置を適切に実施するための専任の担当者として、委員会に属する支援相談員を置くこととする。

3. 虐待防止のための職員研修に関する基本方針

職員教育を組織的に徹底していくために、本指針に基づき、高齢者虐待防止委員会として定期的な研修（年2回以上）を実施する。当施設では、以下の通り、2回以上行えるよう進めていく。

1回目：高齢者虐待についての基礎知識研修（併せて、本指針について見直し・修正を行う。）

2回目：接遇マナー研修（ケア改善委員会に依頼）

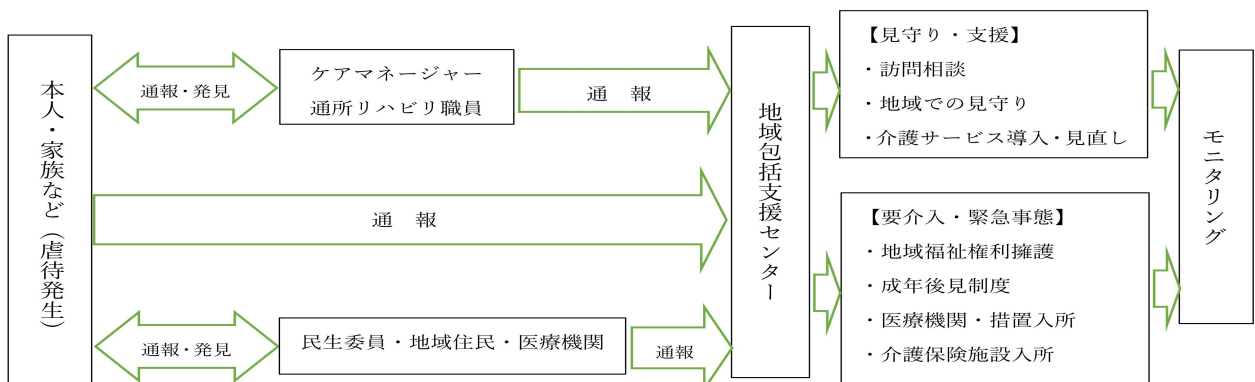
3回目：認知症ケア研修

また、新規採用時、新任職員に対してのオリエンテーションとして、高齢者虐待防止委員会からの研修を都度実施する。

4. 虐待等が発生した場合の対応方法について

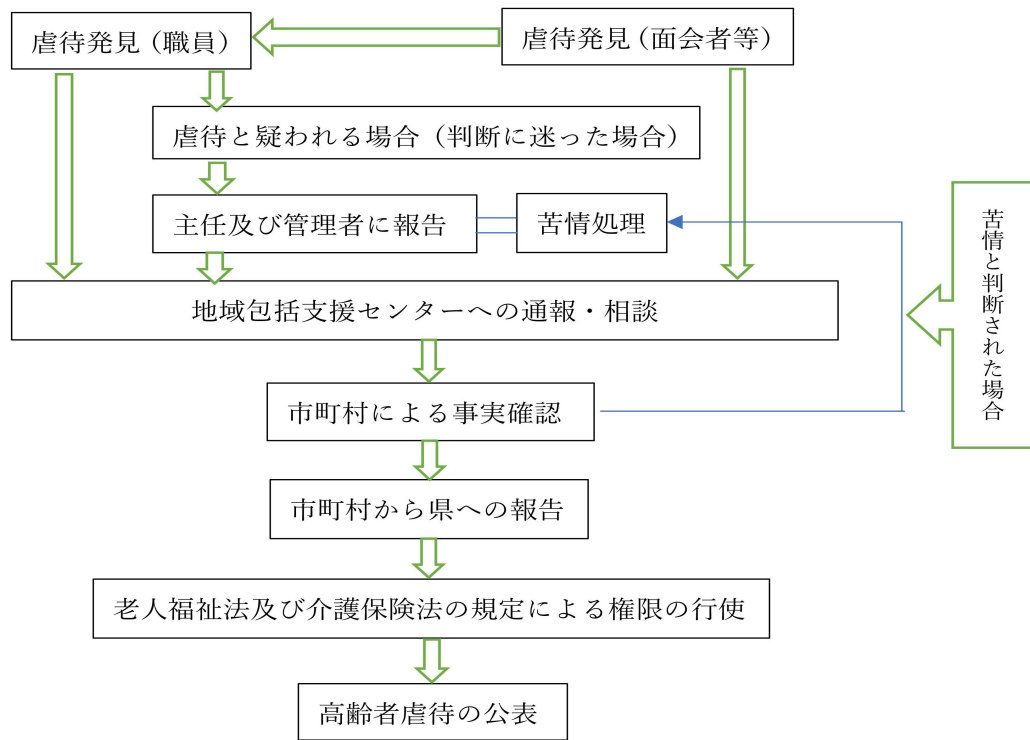
●在宅での虐待への対応

在宅での虐待の発見は、家族や本人の他に、主に居宅介護支援専門員、在宅介護支援センター、通所リハビリ職員、相談担当職員等も想定される。



●施設での虐待への対応

施設での虐待は、①職員による虐待、②利用者間での虐待、③面会者（家族）による虐待、④実習生、ボランティアなどによる虐待が考えられる。



<施設内での対応>

利用者・家族への対応	当該職員への対応	全職員への対応
利用者の安全確保	罰則などの検討	発生防止に向けた委員会の開催
経緯説明・謝罪・補償	配置転換などの検討	指針の見直し
再発防止策の提示	再教育・研修	全職員への周知と適切なケアの実行

5. 虐待等が発生した場合の相談・報告体制について

虐待等が発生した場合、発見した職員は判断に迷う場合でも、主任など役職職員へ相談・報告し、役職職員は施設管理者に報告する。速やかに市町村の窓口へ報告し、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するように努める。施設内では緊急会議を開催し、当事者が判明している場合は聞き取りを行い、判明しなかった場合でも、情報共有、原因分析し、対応策を講じ、全職員へ周知徹底を図る。

6. 成年後見制度の利用について

成年後見制度とは、認知症などにより判断能力が低下した人や知的障害のある人など、自分では財産管理を適切に管理できなくなった人の財産を第三者が管理し、不当な契約などから守る制度である。この制度を利用された場合、後見人が被後見人（利用者）の「財産管理」と「身上監護」を行う。経済的虐待等につながらないように、この制度の利用について情報提供を行うことが可能である。

7. 虐待等に係る苦情解決方法について

虐待等に係る苦情があった場合、なぜそのような苦情が発生したのか当事者から聞き取りを行い、速やかに緊急会議を開催し、情報共有、原因分析、対応策を講じ、全職員へ周知徹底を図っていく。

8. 入所者等に対する当該指針の閲覧について

本指針は、入所者又は家族等の求めに応じ、いつでも閲覧可能である。

9. 虐待防止の推進のために

●職員個人が出来ること

①利用者の立場に立って考えるくせをつける

職員目線ではなく、利用者目線となり、利用者の心情を推測しながら考えましょう。

②基本に立ち返る

介護の現場で働こうと思ったきっかけや働き始めたときの気持ちを思い出してみましょう。年1度の「虐待の芽チェックリスト」を行い、自らを省みましょう。

③業務に縛られない柔軟な考え方をもつ

「何時までに〇〇を終わらせないと」と考えながら働いていると思います。時間や業務に縛られずに臨機応変に対応できるようにしましょう。

④相談・信頼できる相手を見つける

誰でもよいので、すぐに相談できる相手に話してみましょう。

⑤ストレスを発散する

ストレスを溜め込まず、自分に合ったストレス発散方法を見つけましょう。

●チーム・組織として出来ること

①ケアを見直す機会を作る

虐待等が発生してから対処するのではなく、対応が後手にならないよう、一人ひとりが考える機会を作り、主体性を育てることが重要である。

②事故対応を改善する

転倒・転落などの事故の対応が杜撰であれば、虐待等につながる可能性がある。そのため、事故についての、「原因分析、対応策の実施、その後の評価、さらなる対応策の改善・実施」を徹底して行う。

③業務量の見直しを図る

業務の多忙は職員の都合を優先につながる 경우가多く、虐待等につながる可能性がある。そのため、一人当たりの負担を軽減できるように、柔軟な人員配置、負担がかかっている役割や業務の見直し、改善を図る。

④教育体制や研修機会の見直し

職員の失礼な言動やスキル不足が要因となり虐待等につながる可能性がある。これは、個人の問題だけでなく、育成が不十分であることは責任者の責任である。教育体制を見直し、学び続ける仕組みを作り、職員を育成し続ける体制を作る必要がある。

⑤メンタルヘルスケア

業務の多忙さや人間関係など、人間同士が関わり合う職種ではストレスが多いと言われている。年1回の「ストレスチェック」を実施し、職員のメンタルヘルスケアに努める。

10.その他

本指針の他に必要な事項は、「高齢者虐待防止マニュアル」を別に定める。

附則

本指針は、令和3年4月1日より施行する。

令和 年 月 日

老人保健施設くらかけの里

説明者職名 _____ 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、受領し指定介護老人保健施設サービスの提供開始に同意しました。また私および家族等の個人情報を利用目的の必要最低限の範囲で使用、提供、または収集することに同意します。

令和 年 月 日

利用者 住所 _____

氏名 _____ (印)

利用者の家族等 住所 _____

氏名 _____ (印)