

通所リハビリテーション（デイ・ケア）重要事項説明書

（令和7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	介護保健施設（入所）、介護予防短期入所療養介護（短期と合わせ10名） 介護予防通所リハビリテーション（通所リハを含め1日12名）

2. 事業の目的と運営の方針

○事業の目的

通所リハビリテーションは、要介護状態（介護予防通所リハビリテーションにあたっては要支援状態）と認定された利用者（以下単に「利用者」という。）に対し介護保険法令の趣旨に従って、通所リハビリテーション計画を立て実施し、利用者の心身の機能の維持回復を図る事を目的とする。

○施設運営方針

- 1) 当施設では、通所リハビリテーション計画に基づいて、理学療法、作業療法及び言語療法その他必要なりハビリテーションを行い、利用者の心身の機能の維持回復を図り、利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう在宅ケアの支援に努める。
- 2) サービスの提供にあたっては、利用者の意思及び人格を尊重し原則として身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為は行わない。（別紙①）
- 3) 当施設では、介護老人保健施設が地域の中核施設となるべく、居宅介護支援事業者（介護予防支援事業者）、その他保健医療福祉サービス提供者及び関係市区町村と綿密な連携をはかり、利用者が地域において統合的サービス提供を受けることができるよう努める。
- 4) 当施設では、明るく家庭的雰囲気重視し、利用者が「にこやか」で「個性豊かに」過ごすことができるようサービス提供に努める。
- 5) サービス提供にあたっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対して療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は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る。
- 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よう努める。（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よう努める。(別紙③)
- 8) 施設は、提供する通所リハビリテーションの質の評価を行い、常にその改善を図るよう努める。

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 m ²
建物概要	鉄筋コンクリート平屋建て 延床面積3108.01 m ²
入所定員	100人(短期10人含む)
通所利用定員	12人
(1) 居室	4人室(22室)、3人室(1室)、2人室(3室)、個室(3室)
(2) デイルーム	2室
(3) 主な共用設備	1) 事務室 2) 家族相談室 3) 食堂、談話コーナー 4) 機能訓練室 5) 医務室 6) 理容室 7) 浴室、洗濯室 8) トイレ、洗面所
(4) 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
通所リハビリテーション計画の立案	通所リハビリテーション計画を作成し、利用者・家族の承諾のもと計画に応じた介護サービスを提供します。
食事サービス	食事は基本的に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摂りいただくこともできます。 月1回の選択食、行事食、手作りおやつ、それぞれの病態に応じた食事（療養食）を提供します。 食事時間は昼12：00（朝7：30、夕17：30）ですが、これより遅い時間を希望することもできます。
入浴サービス	一般浴槽のほか、希望者には個別浴、入浴に介助を要する利用者には特別浴槽で対応します。ただし、利用者の身体の状態に応じて清拭となる場合があります。
健康チェック	医学的管理・看護の下にバイタルサインのチェック等、必要なサービスを提供します。
介護サービス	利用者の通所リハビリテーション計画に基づいた自立支援サービスを提供します。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。また、集団レクリエーションや行事などをおし、生活機能の改善・維持のための活動を日常生活ケアの中で行います。
リハビリテーション	理学療法士・作業療法士及び他職種による利用者個々のリハビリテーション計画により、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・栄養マネジメント	低栄養状態など、必要のある利用者に対して管理栄養士、栄養士による利用者個々の栄養管理及び栄養マネジメントを行います。また、献立作成、食品衛生管理全般を行います。
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

●通所リハビリテーション費等（※1割負担表示 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
762円/日	903円/日	1,046円/日	1,215円/日	1,379円/日
<p>当施設では基本的に所要時間は7時間以上8時間未満で対応。</p> <p>① 介護職員処遇改善加算 8.6%（総単位数） 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。</p>				

※上記の通所リハビリテーション費には施設と自宅の送迎費用は含まれています。また、確定申告の際の医療費控除の対象となっております。

5. - (2) 通所リハビリテーション費等（※1割負担表示 負担割合が2割3割の場合は倍掛け）

項目	金額	備考
入浴介助加算	(I) 40円/日 (II) 60円/日	入浴介助を行なった場合に算定します。
リハビリテーション提供体制加算	28円/日	指定通所リハビリテーション事業所において、常時、理学療法士、作業療法士が配置されている。
サービス提供体制強化加算I	22円/日	通所リハビリテーション事業所の介護職員のうち、勤続10年以上、介護福祉士25%以上
リハビリテーションマネジメント加算イ	6ヶ月間 560円/月 6ヶ月以降 240円/月	医師、看護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、その他の職種が共同して利用者ごとのリハビリテーション実施計画を作成し、当該リハビリテーション実施計画に基づき、医師の指示を受けた理学療法士等が通所リハビリテーションを行なっている場合において算定します。
リハビリテーションマネジメント加算ロ	6ヶ月間 593円/月 6ヶ月以降 273円/月	リハビリテーションマネジメント加算(A)イの要件に適合する事。指定通所リハビリテーション事業所における通所リハビリテーション計画等の内容に関するデータを、通所・訪問リハビリテーションの質の評価データ収集等事業に参加し、同業者で活用しているシステム(CHSE・VISIT)を用いて厚生労働省に提出することで算定します。
リハビリテーションマネジメント加算ハ	6ヶ月間 973円/月 6ヶ月以降 473円/月	リハビリテーション会議を開催し利用者の状況等に関する情報を居宅サービス計画に位置付けられた居宅サービス等の担当者、その他関係者と共有し会議、内容を記録し、通所リハビリテーション計画については医師が利用者又は家族に説明し同意を得ます。また、リハビリ職員が利用者の居宅を訪問し当該従者又は、家族に対し介護の工夫に関する指導及び日常生活上の留意点に関する助言を行われた場合に算定します。
リハビリテーションマネジメント加算(B)ロ	6ヶ月間 863円/月 6ヶ月以降 543円/月	リハビリテーションマネジメント加算(B)イの要件に適合する事。指定通所リハビリテーション事業所における通所リハビリテーション計画等の内容に関するデータを、通所・訪問リハビリテーションの質の評価データ収集等事業に参加し、同業者で活用しているシステム(CHSE・VISIT)を用いて厚生労働省に提出することで算定します。

短期集中個別リハビリテーション加算	110 円／日	病院や介護保険施設から退院又は退所した日（以下「退院(所)日」とする）から起算して 3 ヶ月以内の期間に週 2 回以上の個別リハビリが行なわれた場合に算定します。
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	240 円／日	認知症であると医師が診断した利用者に対し、退院(所)日から起算して 3 ヶ月以内の期間に週 2 回以上の個別リハビリが行なわれた場合に算定します。
若年性認知症利用者受入加算	60 円／日	64 歳未満の方で、医師に認知症であると診断された利用者に対し、通所リハビリテーションを行った場合に算定します。
重度療養管理加算	100 円／日	要介護 3、4、5 の利用者のうち、手厚い医療が必要な状態である利用者に対し、定められた医療管理や処置を継続的に行った場合に算定します。
科学的介護推進体制加算	40 円／月	利用者ごとの心身の状況等の基本的な情報を、厚生労働省に提出している事。
栄養マネジメント加算	150 円／回 ※ 3 ヶ月以内の期間に限り、月 2 回を限度とする)	低栄養状態にある又はその恐れのある利用者に対して、利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別的に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（栄養改善サービス）を行なった場合。ただし、栄養改善サービスの開始から 3 月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、サービスを引き続き行うことが必要と認められる場合には、引き続き算定されます。
口腔・栄養スクリーニング加算	(Ⅰ) 20 円／回 (Ⅱ) 5 円／回	利用開始時及び利用中 6 ヶ月ごとに口腔・栄養状態について確認を行い、当該利用者の口腔・栄養状態に係る情報（医師・歯科医師・管理栄養士等への相談提言も含む）を介護支援専門員に文書で共有した場合に算定する。
送迎を行わなかった場合	- 47 円／片道	自宅と施設との間の送迎を行わない場合に、片道につき、減算されます。

○利用者自己負担分の負担割合について

自己負担分の負担割合（1割または2割、3割）は、本人の前年度の合計所得金額等に応じて異なります。

※利用者毎の負担割合については、各市町村より発送される「介護保険負担割合証」に記載されます。（利用者負担説明書：別添資料1参照）

※その他詳細については、各市町村窓口でおたずね下さい。

6. 介護保険サービス費以外の利用料金表

項目	金額	備考
食費（昼）	540円／回	
おやつ代	80円／回	
理美容代	実費	
紙おむつ	実費	
利用者の選定によるもの	実費	レク費用、クラブ活動費用、喫茶利用料等

7. 通常の送迎の実施地域

通常の送迎の実施地域は潟上市内及び男鹿市船越地区とします。

8. 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利用に際し、バイタルサインチェックは行ないますが、体調不良等と施設の医師が判断した場合は医療機関で診察を受けていただくことになります。医療費は、利用者が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サービス利用中における急変対応は、救急車もしくは施設で対応しますが、家族からも付き添い対応していただきます。

9. 協力歯科医療機関

- (1) 医療機関の名称 医療法人ヒロデンタルプロデュース
院長名 竹田 浩人
所在地 秋田県男鹿市船越字内子187-2
電話番号 0185-27-8241

10. 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」にご記入頂いた連絡先に連絡します。

11. 職員の配置と勤務体制

以下は利用定員12人に対するの体制である。

職 種	常 勤	非常勤	業 務 内 容
医師（管理者）	1名以上（兼務）		利用者の診療及び健康管理
看 護 職 員	1名以上		利用者に対する通所リハビリテーション計画の作成及び看護、介護全般
介 護 職 員	3名以上		
支 援 相 談 員	2名（兼務）	1名	利用者及び家族の各種相談援助
理学療法士・ 作業療法士	4名以上（兼務）		利用者のリハビリテーション 家族等への指導、相談
管理栄養士 又は栄養士	1名以上（兼務）		利用者の献立作成、栄養マネジメント、指導 食品衛生管理

※平均勤務体制（介護職員、看護職員）

日 勤 8：15～17：15

12. 営業日及び営業時間

営 業 日：日曜日、1月1日、2日を除く全日

営 業 時 間：午前8時15分～午後5時15分

サービス提供時間：午前9時15分～午後4時15分

1 3. 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利用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 4. 施設利用の留意事項

- (1) 事故補償 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) 設備・器具の使用 施設内の設備、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。
- (3) 喫煙・飲酒 原則禁止とさせていただきます。
- (4) 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。
- (5) 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。
- (6) 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。
- (7) 動物飼育等 ペット等の持ち込みは施設の衛生上できません。

1 5. サービス利用解除等

利用は契約書、運営規程、管理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利用解除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自立と認定されたとき
- (2) 利用者の居宅サービス計画で定められた利用時間数を超えるとき
- (3) 利用者から利用中止の申し出があったとき
- (4) 利用料の滞納（3ヶ月）
- (5) 利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、施設での適切な通所リハビリテーションの提供範囲を超えると判断されたとき

- (6) 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
- (7) 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

16. 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 潟上市の相談窓口	潟上市健康長寿課 TEL 018-853-5323
② 男鹿市の相談窓口	男鹿市介護サービス課 介護班 TEL 0185-24-9119
③ 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
④ 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きましては、ご利用者、ご家族とのお話し合いの場を設け、検討して参ります。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。

17. 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為、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。

18. 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

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）

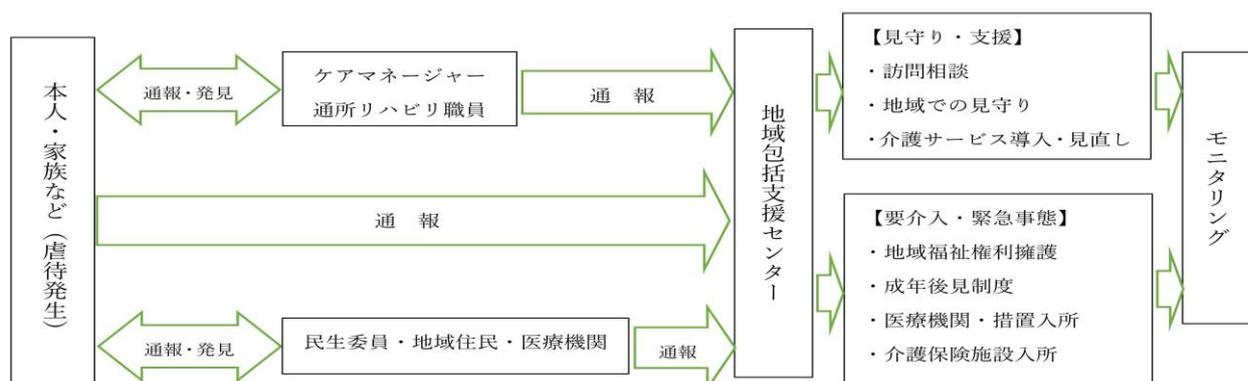
3回目：認知症ケア研修

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

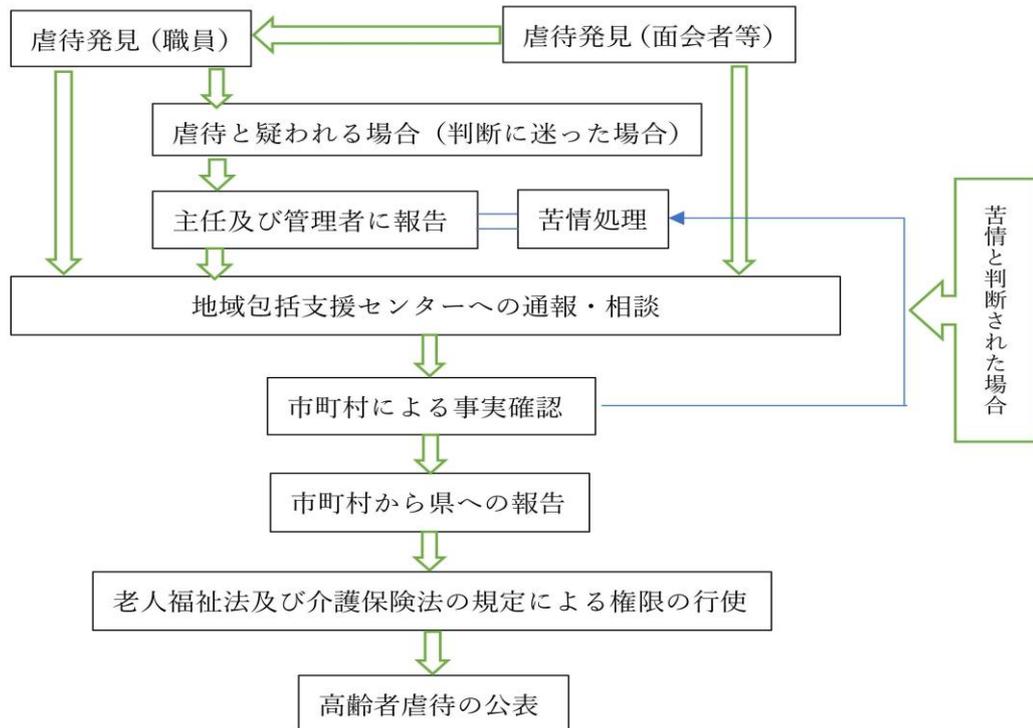
●在宅での虐待への対応

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事が多く、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。

介護予防サービス（介護予防通所リハビリテーション）の提供に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

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、受領し指定居宅サービス（通所リハビリテーション）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)