

社会福祉法人 育生会 たまてばこ 介護予防認知症対応型共同生活介護 重要事項説明書

1 : 事業実施主体

(1) 名称、所在地及び代表者職氏名

名 称 社会福祉法人 育 生 会
所 在 地 〒240-0025 横浜市保土ヶ谷区狩場町200番地9
代 表 者 理事長 碓 井 義 彦

(2) 行っている主な事業

- ①指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
- ②指定（介護予防）短期入所生活介護事業（ショートステイ）
- ③指定（介護予防）通所介護事業（デイサービス）
- ④指定居宅介護支援事業（ケアマネジメント）
- ⑤指定認知症対応型共同生活介護（グループホーム）
- ⑥配食サービス

2 : サービスの内容

(1) サービスの種類及びその説明

介護予防認知症対応型共同生活介護

（神奈川県知事指定 1 4 7 0 5 0 1 1 5 4 号）

介護予防認知症対応型共同生活介護とは、要支援者で認知症の状態にある方（認知症に伴い著しい精神症状や行動異常等がある方及び認知症原因の疾患が急性の状態にある方を除く。）が、5～9人のグループで共同生活を営み、その住居において入浴、排泄及び食事等の支援その他日常生活上の支援及び介護予防を目的とした機能訓練を受けるサービスです。

(2) 施設の名称、所在地、代表者職氏名及び連絡先

名 称 たまてばこ
所 在 地 〒232-0066 横浜市南区六ッ川2-107-43
代 表 者 管理者 横野 智洋
連 絡 先 電 話（045）722-8737〈3階直通〉
 （045）722-8738〈2階直通〉
 F A X（045）711-0539

(3) 交通の便

平戸桜木道路 大池交差点 信号近く

- ①JR戸塚駅より神奈川中央交通バス43.44系統横浜駅西口行き 大池 下車
- ②JR東戸塚駅より神奈川中央交通バス01.02系統井土ヶ谷下町行き 大池 下車
- ③京急弘明寺駅下車 神奈川中央交通バス「弘明寺口」乗車 大池 下車

(4) 建物の構造及び面積

鉄筋造3階建の2階・3階

- 延べ床面積 286.33㎡
(5)開設日 平成17年 9月 1日
(6)入所定員 18名
(7)居室以外の設備・施設 一般浴室、食堂、洗面所、便所等

3：入退居に関する事項

(1)入居の条件

入居の対象となる方は、介護保険で要支援Ⅱの認定を受け、医師に認知症と診断された、共同生活を送ることに支障がない方です。入居の際には重要事項を説明した後、契約書を取り交わしていただきます。尚、当ホームは医療機関ではございませんので入院加療を必要とする方は対象とはなりません。

(2)持ち込み制限

刃物などの危険物や石油ストーブ等は、持ち込みを制限させていただきます。詳しくは、ホームに直接お問い合わせ下さい。

(3)退居の条件

上記の入居の条件に合致しなくなった場合には、退居していただくことがあります。ただし、その場合にはご本人及びご家族等関係者に十分な説明をした上、適切な退居計画を立て、退居後のご本人の生活に極力支障がないようにいたします。

なお、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現実に居室が明け渡される日までの期間にかかる料金（家賃・共益費・水道光熱費の基本料金）及び引渡し（残置物の引き取り）に係る費用については、ご入居者又は、身元引受人のご負担となります。

4：介護に当たる場所

(1)居室の概要

居室総数 18室
1人部屋（10.98㎡） 18室

(2)居室の決定方法及び変更等

入居者の心身の状況等と部屋の空き状況により、決定させていただきます。また、状況の変化に応じて、居室の変更をお願いする場合があります。

5：職員体制（令和 年 月 日現在）

(1)介護等に関わる職員数

管理者	1名（常勤）
計画作成担当者	2名（常勤・介護職員兼務）
介護職員	常勤 名
	非常勤 名
看護職員	非常勤 1名

(2)夜勤体制

介護職員	2名
------	----

6：入居者への対応

たまたばこの理念＜別紙資料-1＞に基づき、入居者につきましては、認知症状の進行を緩和し、身体機能の維持向上を図るよう、計画作成担当者が個別に介護計画を作成します。なお、当ホームでは重大な危険性がある場合を除いて拘束や抑制は行いません。緊急やむを得ず身体拘束等行動制限を行う場合には、「身体拘束等行動制限における取扱要領」＜別紙資料-2＞に基づき、慎重な対応をとるものとします。

また、重度化した場合における対応につきましては、「重度化した場合における対

応に係る指針」〈別紙資料-3〉に基づき、柔軟な対応をとるものとします。

7：提供するサービスと費用

(1) 介護保険給付対象サービス

◇日常生活での介助・介護

日常生活においては、自立支援の観点から入居者ご自身でできることは極力行っていただきますが、援助が必要なことについては介護計画に基づき、介助・介護いたします。

◇相談援助

入居・退居に係ること及び入居後の日常生活上での相談援助を行います。

◇入浴

入浴回数は最低週2回とし、ご希望に応じて入浴できるよう努めます。

◇排泄

排泄の自立を目指して、可能な限りおむつを使用しないように援助いたします。
なお、おむつ代は実費負担となります。

(2) 実費負担となるサービス（利用料は別途料金表による）

◇食事

食事は、管理栄養士が栄養価や嗜好、身体の状態を考慮して作成した献立を参考に提供いたします。調理にあたっては、可能な限りご利用者と職員が協働して作ります。また、自立支援のため食事介助は最小限とし、食堂で召し上がっていただく事を原則としております。特別な治療食については対応できない場合がありますので、担当者にご相談下さい。

◇家賃

◇水道光熱費…使用実態に応じて見直しをいたします。

◇共益費…車両の維持管理費及び植栽維持費等です。

◇理美容サービス、個人別日用品費など…実費となります。

(3) 料金改定

介護保険給付対象のサービス利用料については、介護給付費体系の変更があった場合に変更となります。給付対象外のサービス利用料金につきましては、実際にかかる経費や、経済状況の変化等により変更する事があります。

(4) 預かり金管理

施設での日常生活に必要な金銭管理は、ご希望により別紙の「入居者預かり金等取り扱い規程」に基づき管理いたします。「金銭等管理依頼書、同意書」を提出していただきます。

8：事故発生時の対応

施設内において、入居者の事故が発生したときは、次の通り迅速かつ適切な対応により円滑かつ円満な解決につとめます。

(1) 最善の処置

事故が発生した場合、まず入居者に対して可能な限り迅速に緊急処置や医療機関への運搬等適切な処置を講じます。

(2) 家族等への説明

できる限り速やかに家族等に正確な情報を伝え、家族等からの申し出についても誠実に対応をします。

(3) 入居者及び家族等への損害賠償

等に対して補償します。

(4) 事故記録と報告

入居者への処置が完了した後、速やかに事故報告書を作成し、再発防止対策につとめます。

(5) 行政機関への報告

重大な介護事故や死亡事故などの重大な事態が発生した場合は、速やかに横浜市等の関係機関へ報告をします。

9：苦情対応

施設への苦情その他お問い合わせに付きましては、担当者宛に何なりとお申し付け下さい。誠心誠意対応し、迅速かつ適切な処置に努めます。

〈苦情対応窓口〉

たまたばこ 管理者

電 話 (045) 722-8737 〈代表〉

FAX (045) 711-0539

〈行政機関その他苦情受付期間〉

南区 高齢・障害支援課 (南区 浦舟町 2-33)

電 話 (045) 341-1136

FAX (045) 341-1144

横浜市 福祉局 高齢施設課 施設運営係 (中区港町 1-1)

電 話 (045) 671-3923

FAX (045) 641-6408

横浜市 福祉調整委員会 事務局 (中区港町 1-1)

電 話 (045) 671-4045

FAX (045) 681-5457

神奈川県国民健康保険団体連合会 介護保険部 介護苦情相談課
(西区楠町 27-1)

電 話 (045) 329-3447

FAX (0570) 033110

10：医療機関

(1) 医療機関体制

医療を必要とする場合には、原則として車で 10 分程度の場所にある協力病院の (一財) 育生会横浜病院等 (横浜市保土ヶ谷区狩場町 200-7 045-712-9921) にて対応いたしますが、緊急の場合には近隣の医院等に受診あるいは 119 番通報により救急搬送いたします。

(2) 入院について

長期の入院が見込まれる場合には契約が解除となる場合がありますが、概ね 3 ヶ月以内に退院すれば退院後も優先的に入居できるよう努めます。なお、入院期間中におきましても、契約期間中は家賃及び共益費、水道光熱費の基本料金をお支払いいただきます。

11：個人情報の取扱い

(1) 使用する目的

- 介護予防認知症対応型共同生活介護たまたばこでの介護計画策定などサービス提供に必要な各種会議に必要な情報提供
- 医療上必要性がある場合等、医療機関への情報提供
- 各種申請手続き等、横浜市福祉局や南区サービス課等各種関係機関への情報提供

(2) 使用期間

- 契約締結日から契約終了日まで

(3) 使用条件

- 個人情報の提供は必要最小限とし、提供に当たっては関係者以外の者に漏れることがないように細心の注意を払うこと

12：運営推進会議の設置

当施設では、介護予防認知症対応型共同生活介護の提供にあたり、サービスの提供状況について定期的に報告するとともに、その内容について評価、要望、助言を受けるため、『たまたばこ運営推進会議設置運営要綱』に従い、運営推進会議を設置しています。

13：非常災害時の対応

非常災害時には、別途定める消防計画・地震防災計画に則って対応を行います。

14：その他

(1) ご家族への連絡

ご家族への連絡は、生活記録や広報誌等の送付により定期的に行うほか、家族連絡会の開催等を実施いたします。

また、施設ご利用者、ご家族様には、「自己評価及び外部評価結果」及び「目標達成計画」を記した文書を添付し、説明致します。

(2) 地域交流

地域自治体や学校との交流を深めるほか、地域のボランティアグループの皆様方にも活動していただく予定です。

令和 年 月 日

本書に基づき、入居にあたっての重要事項を説明いたしました。

事業者	名 称	グループホーム たまたばこ
	所在地	横浜市南区六ッ川 2-107-43

説明者名 _____ 印

介護報酬以外の利用者負担額と算出根拠

1. 家賃	月額	68,500円
	賃借料	616,500円÷9人=68,500円

※ 生活保護受給者については減免し、生活保護基準に料金を引き下げる。
差額分は事業者負担とする。

2. 食事代	1日	1,300円
	朝食	250円
	昼食	450円
	おやつ	100円
	夕食	500円

3. 水道光熱費	月額	18,500円
	電気代	月 72,000円÷9人=8,000円
	ガス代	月 20,000円÷9人=2,222円
	水道代	月 75,000円÷9人=8,333円

4. 共益費	月額	年 1,082,000円
	設備修理(排水管、空調、など)	年 552,000円
	点検代(エレベータ、電気など)	年 177,000円
	保守費用(排水、パソコンなど)	年 200,000円
	植栽の維持管理費	年 80,000円
	防災にかかる備蓄	年 73,000円

合計 1,082,000円÷9人÷12ヶ月=10,018円

5. 個人別日用品費	実費
------------	----

理容・美容代
個別レクリエーション材料費 ほか

同意書

令和 年 月 日

私は、契約書及び本書面交付を受け、事業者から介護予防認知症対応型共同生活介護の入居にあたっての重要事項の説明を受けました。

また、このたび介護予防認知症対応型共同生活介護サービスを利用するにあたり、入居者及びその家族の個人情報を担当者会議等、必要最小限の範囲で使用するについて同意いたします。

契約者又は保証人(代理人)

住 所 _____

氏 名 _____ 印

(選任した場合)

身元引受人

住 所 _____

氏 名 _____ 印

続柄 ()

社会福祉法人 育生会
たまたばこ 理念

地域の中でその人がその人らしい生活で在り続けるために

「共に生き 共に笑い 寄り添い 見守り 助け合う」

たまたばこ 職員の心得

1. 私たちは、利用者と話しをする時、目の高さに視線を合わせ穏やかに接します。
2. 私たちは、利用者の個別の趣味・関心を知り、実現に努めます。
3. 私たちは、利用者の方が何かしらの行動を起こした時には、まず見守り、動作の意味を考え、その方のペースに合わせた行動を取ります。
4. 私たちは、利用者の方を動揺させるような大きな声、音、機敏な動作をしないよう、細心の注意を払って行動します。
5. 私たちは、利用者の方を目上の人として敬意をもって接します。
6. 食事は、和やかにゆっくり召し上がれるようにします。
7. お客様が訪ねてきた時には、利用者が楽しく過ごすことができるように努めます。
8. 私たちは、認知症を理解し、忍耐強くその症状に寄り添います。
9. 私たちは、職場の環境を整え、安全に努めます。

制定年月日 2024年4月1日

社会福祉法人 育生会 たまてばこ

身体拘束等の適正化に関する指針

1. 目的

社会福祉法人 育生会 たまてばこは、「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」第73条5項と第97条5項及び「指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準」第53条と第77条に記載されている「サービスの提供に当たっては、当該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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行ってはならない」ことを受けて、利用者の人権を尊重するとともに、日常生活のケアの充実に図り、楽しく心豊かな日々をお過ごし頂くことができるように、「拘束をしない介護」を目指します。

2. 拘束の種類と範囲

「拘束」とは、身体的拘束及び対応的拘束を言います。

(1) 身体的拘束とは、利用者の意思に反し、以下のような方法により行動を制限することです。

- 徘徊しないように車椅子、椅子、ベッド等に体幹や四肢をひも等で縛る。
- 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- 自分で降りられないように、ベッドを柵で囲む。
- 点滴・経管栄養のチューブを抜かないように、または皮膚を掻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。
- 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字型抑制帯や腰ベルト、

車椅子テーブルをつける。

- 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。
- 脱衣やおむつ外しを制限するために、介護服（つなぎ服）を着せる。
- 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッド等に体幹や四肢をひも等で縛る。
- 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服薬させる。
- 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）対応的拘束とは、利用者に精神的マイナスを与えるような対応をすることです。

- 利用者に威圧的な言動、対応をすること
- 利用者の要望に対し、無視、無関心、介護拒否等を行うこと

3. 日常のケアの見直し

「拘束」を行う主な理由は次の通りです。

- 利用者を転倒による骨折やけが等の事故から守る
- 点滴や経管栄養の管を抜いてしまうことを防ぐ
- おむつを外しての不潔行為を防ぐ
- 他の利用者への暴力行為を防ぐ

しかし、「拘束」され、行動を制限された生活の中では利用者の活動性は確実に低下し、廃用性症候群が進行して、身体・精神的機能が着実に低下していき、「転倒もできない寝たきり状態」を作り出していきます。

利用者が人間らしく活動的に生活するために、当施設では次のことに努めます。

- （１）利用者の立場にたち、一人ひとりの人権を尊重した対応。
- （２）利用者の状態により、日常的に起こり得る状況、明らかに予測される状況に対して、「事前予防的な拘束」をしない介護の工夫。
- （３）利用者が落ち着いて生活が送れるような環境整備。

4. 利用者及び家族等関係者への説明

- (1) 利用者及び家族等関係者より、「身体拘束等の行動制限」前提とした利用の依頼があった場合は、十分に話し合い理解を得ることに努め、「転落予防」「けがの予防」であっても「拘束をしない介護」を目指します。
- (2) 「拘束をしない介護」の工夫をしても、転倒による骨折やけが等の事故が発生する可能性はありますが、常にその可能性を最小限にすべく努め、利用者が人間らしく活動的に生活するために、「拘束をしない介護」の取り組みをします。

5. 緊急やむを得ず「身体的拘束」をする場合

緊急やむを得ない状況が発生し、利用者本人または他の利用者等の生命、身体を保護するため、一時的に「身体的拘束」を行う場合があります。

利用者個々の心身の状況を勘案し、疾病・障害を理解したうえで身体拘束を行わないケアの提供をすることを原則とするが、例外的に以下の3つの要件の全てを満たす状態にある場合は、必要最低限の身体拘束を行うことがある。

- 切迫性：利用者本人又は他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる緊急性が著しく高いこと。
- 非代替性：身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替の方法がないこと。
- 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。

※身体的拘束を行う場合には、以上の三つの要件を全て満たすことが必要。

- (1) 緊急やむを得ない場合とは、予測し得ない状況が発生し、明らかに事故等が予見された場合に応急的に対応する場合を言います。
- (2) 緊急やむを得ない場合とは、利用者本人の状況によるものであり、当施設の事情によるものではありません。

6. 「身体的拘束」を行う場合の手続き

緊急やむを得ない状況が発生し、「身体的拘束」を行う場合は以下の手続きにより行います。

- (1) 他の代替策を検討し、これが無い場合にやむを得ず、拘束を実施します。
- (2) 実施にあたっては、必要最小限の場面、方法、時間、期間、実施方法の適正、安全性、経過確認の方法について検討を行います。
- (3) 事前もしくは事後速やかに該当利用者の居室担当者及び担当フロアの副主任以上の職員（ケアマネジャー含む）と管理者により構成された「分析チーム」による緊急カンファレンスを開催し、「身体的拘束」の理由と今後の対応方法を確認した後、管理者の判断を仰ぎ、ケアプランを作成するものとします。
- (4) 事前もしくは事後速やかにご家族等に連絡をいたします。
- (5) 実施にあたっては、別紙の通り検討事項の内容、カンファレンスの内容等の記録を作成します。

7. 「身体的拘束」を行う際の方法

緊急やむを得ない状況が発生し、「身体的拘束」を行う場合は以下の方法により行います。

- (1) 原因となる症状や状況に応じて、必要最低限の方法にします。
- (2) 利用者の見守りを強化し、利用者本人や他の利用者等の身体、生命の危険がないように配慮します。
- (3) 「身体的拘束」を行っている期間中は、別紙記録用紙にて状況の記録を作成します。
- (4) 「身体的拘束」の必要な状況が解消した場合は、速やかに解除します。

8. 記録等

「身体的拘束」を行う際は記録を作成することとし、利用者との契約終了後2年間保管します。

- (1) 転落や転倒等のけがや事故が発生した場合は、「事故報告書」を作成します。
- (2) 利用者及び家族等は、その記録及び事故報告書を閲覧し、その写しの交付を求めることが

出来ます。

9. 「身体拘束適正化委員会」の設置

当施設に、「身体拘束適正化委員会」を設置します。

- (1) 原則として月1回開催します。
- (2) 委員会メンバーの構成は管理者、担当フロアの主任、副主任（介護支援専門員含む）とする。
- (3) 施設内の日常的ケアを見直し、利用者の人権が尊重されたケアが行われているか確認します。
- (4) 現在行われている「身体的拘束」の状況、手続き、方法等について検証し、適正かどうか確認します。
- (5) 事例とともに、代替策の検討を行い、利用者のサービス向上に努めます。
- (6) 利用者の人権を尊重し、拘束廃止を目指し、「拘束を行わなくても、利用者の安全を守る」ために、職員に対して研修を行っていきます。

10. 身体的拘束適正化のための研修

身体的拘束適正化のための介護職員、介護支援専門員、その他の従業者について、職員採用時の他 年2回以上の頻度で定期的な研修を実施します。研修の実施にあたっては、実施者、実施日、実施場所、研修名、内容（概要）を記載した記録を作成します。

11. 入居者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針について

この指針は、入居者・家族・従業者等がいつでも自由に閲覧することができます。

重度化した場合における対応に係る指針

社会福祉法人 育生会 認知症対応型共同生活介護「たまてばこ及びかぐやひめ」（以下「施設」という）は、入居者が重度化した場合における対応に係る指針を定め、入居者及びご家族の意向に沿って対応するものとする。

1. 医療機関との連携体制

医療機関との連携については、協力病院である一般財団法人 育生会 横浜病院（以下「横浜病院」という）が、所属医師による往診を隔週毎に行うものとする。

2. 急性期における医療機関との連携体制

施設は、横浜病院との24時間の連携体制が確保され、急性期には、横浜病院への急患対応を受けることが出来るものとする。また、施設の入居者の夜間及び休日の診療に際して、横浜病院は、特段の配慮と便宜を図るものとする。

3. 入院期間中における居住費及び食費の取り扱い

入院期間中の居住費（家賃・共益費・水道光熱費の基本料金）に関しては、その期間中も居室を確保し徴収するものとする。

入院期間中の食費に関しては、食事実績に基づき、徴収しないものとする。

4. 看取りに関する考え方

看取り介護について、入居者が医師の診断のもと、回復不能な状態に陥った時に、最期の場所及び治療等について入居者の意思、並びに家族の意向を最大限に尊重して行うものとする。

看取り介護は、施設において看取り介護を希望される入居者及び家族の支援を最期の時点まで継続することが基本であり、それを完遂する責任が施設にあるものとする。

5. 看取りにおける入居者及び家族との意思確認

施設における看取り介護の基本理念を明確にし、入居者及び家族に対し生前意思（リビングウィル）の確認を行う。

K-6451-1	承認	確認
制定年月日 2016年 6月 1日		

社会福祉法人 育生会 たまてばこ 看取り介護に関する指針

認知症対応型共同生活介護「たまてばこ」（以下「当施設」という）において重度化した場合における看取り介護に関する指針を定め、入居者及びご家族の意向に沿って対応するものとする。

1. 看取りに関する考え方

当施設における看取り介護は、入居者が医師により、回復不能な状態と診断された治療方針や入院の有無等について入居者及びご家族の意思意向を最大限に尊重して行うものとする。

看取り介護を希望される入居者及び家族の支援については、最期の時点まで継続することを基本とし、それを完遂する責任が当施設にあるものとする。

2. 看取り介護の視点

終末期の過程においては、死をどの様に受け止めるかという個々の価値観が存在し、看取る立場にある家族の思いが錯綜する事もおこり得る。当施設の看取り介護は、長年過ごした場所で親しい人々に見守られ自然な死を迎えられる事を理想とし

当施設は、入居者またはご家族に対し以下の項目を事前に確認し理解を得る事が必要であると考える。

- ① 当施設の往診医師及び協力医療機関と連携し 24 時間の連絡体制を確保して必要に応じ往診等の適切な対応を図ること。

②病状の変化等に伴う緊急時の対応については、看護師及びホーム長（管理者）・ケアマネージャー・計画作成担当者等が医師と連絡を取り医師の指示を受けること。夜間においては、夜間勤務職員が夜間緊急連絡体制に基づき、医師や看護師及び管理者・ケアマネージャー・計画作成担当者等と連絡を取って緊急対応を行うこと。

② 家族との 24 時間の連絡体制を確保している事

③ 看取り介護に対する本人及び家族の同意を得る事（インフォームドコンセント）

3. 看取り介護の具体的支援内容

①入居者に対する具体的支援

I. 身体的介護

- ・バイタルサインの確認
- ・環境の整備を行う
- ・安寧、安楽への配慮
- ・清潔への配慮
- ・栄養と水分補給を適切に行う
- ・排泄ケアを適切に行う
- ・発熱、疼痛への配慮

II. 精神的介護

- ・身体的苦痛の緩和
- ・コミュニケーションを重視する
- ・プライバシーの配慮を行う
- ・全てを受容してニーズに沿う態度で接する

Ⅲ. 看護処置

- ・ 医師の指示に基づき必要な看護処置を看護職員によって行う

②家族に対する支援

- ・ 話しやすい環境を作る
- ・ 家族関係への支援にも配慮する
- ・ 希望や心配事に真摯に対応する
- ・ 家族の身体的、精神的負担の軽減へ配慮する
- ・ 死後の援助を行う

4. 看取り介護の具体的方法

①看取り介護の開始時期

看取り介護の開始においては、医師による診断（医学的に回復の見込みがないと判断したとき）がなされた時が、看取り介護の開始となる。かつ、医療機関での対応の必要性が薄いと判断された対象者につき、医師が入居者または、家族にその内容を懇切丁寧に説明し、看取り介護に関する計画を作成し終末期を当施設で介護を受けて過ごすことに合意を得て実施されるものである。

②医師より説明

I. 医師が①に示した状態で、看取り介護の必要性があると判断した場合、看護職員またはホーム長（管理者）・ケアマネージャー・計画作成担当者等を通じ、当該入居者の家族に連絡を取り、日時を定めて、医師が入居者または家族へ説明を行う。この際、当ホームで出来る看取りの体制を示す。

II. 上記1. の説明を受けた上で、入居者または家族は、入居者が当施設で看取り介護を受けるか、医療機関に入院等するかを選択する。医療機関入院を希望する場合は、当施設は入院に向けた支援を行い在宅への希望がある場合にも各関係機関との連携をとり対応するものとする。

③看取り介護の実施

I. 家族が施設内で看取り介護を行う事を希望した場合は、ホーム長（管理者）及びケアマネージャー・計画作成担当者等は、医師・看護職員・介護職員等と共同して看取り介護の計画を作成する。なお、この計画は医師による看取り介護の開始指示を受けて、カンファレンスに基づき関係職種による看取り介護計画書を作成し実施するものとする。

II. 看取り介護の実施に関しては、原則として入居者本人の個室で対応する。

III. 看取り介護を行う際は、医師、看護師、介護職員等が共同で入居者の状態や家族の求め等に応じ、随時、入居者または家族の意思を確認する。

IV. 施設の全職員は、入居者が尊厳を持つひとりの人間として、安らかな死を迎える事が出来るため、入居者または家族の支えとなり得るよう身体的、精神的支援に努める。

5. 夜間緊急時の連絡と対応について

当施設の夜間急変者対応マニュアルによって適切な連絡を行う。

6. 協力医療機関との連携体制

当施設は、往診医師及び協力病院・看護師との24時間の連携体制が確保され、急性期には、育生会横浜病院への急患対応を受ける事が出来るものとする。また、施設の入居者の夜間及び休日の対応に際して、育生会横浜病院は、特段の配慮と便宜を図るものとする。

付 則

この指針は平成28年6月1日から施行する

以上

解説

2012年4月1日改訂

利用料金の基準の改定に合わせ、添付別紙資料—4の利用料金表を改めた。

2013年3月31日改訂

介護報酬分サービス内容の一部が改訂され、サービス提供体制強化加算（Ⅲ）が2013年4月1日より加算対象となり、別紙資料—4の利用料金表を見直した。

2013年4月1日改訂

横浜市の条例の変更に合わせ、記録等の保存期間2ヶ年を5ヶ年とした。

2014年4月1日改訂

- ①消費税率8%への引き上げに対応するための平成26年度介護報酬改定に伴い利用料金表（別紙資料—4）を見直した。
- ②別紙の「入居者預かり金の範囲の見直しがあり、入居者預かり金等とその関連規格の名称を変更した。
- ③横浜市健康福祉局介護事業指導課長からの通知（健高施第14号）従い、「自己評価及び外部評価結果」及び「目標達成計画」を家族会などで重要事項とし、文書を添付し、説明することとした。

2014年9月1日改定

「事故発時の対応」を明記するなど、現状に合わせ見直した。

2015年4月1日改定

利用料金の基準の改定に合わせ、添付別紙資料—4の利用料金表を改めた。

2015年8月1日改定

利用料金の基準の改定に合わせ、添付別紙資料—4の利用料金表を改めた。

2015年10月9日改定

代表者の変更に伴い、「1：事業実施主体」の理事長名を改めた。

2016年2月1日改定

介護予防小規模多機能型居宅介護事業を廃止し、介護予防通所介護事業を新設したため、「1：事業実施主体」の事業名を改めた。

2016年4月1日改定

小規模の指定介護予防通所介護事業が、介護予防通所介護・第1号通所事業（横浜市通所介護相当サービス）に改正したため、「1：事業実施主体」の事業名を改めた。

2018年5月1日改定

別紙資料-2「身体拘束等行動制限についての取扱要領」の6.「身体的拘束」を行う場合の手続き（3）について「統括責任者の判断を仰ぎ」を「管理者へ報告」に改めた。「事故防止委員会（身体拘束廃止委員会）」の開催頻度を月1回から2ヶ月に1回へ改めた。

別紙資料-3「重度化した場合における対応に係る指針」の1.「医療との連携体制」および2.「急性期における医療機関との連携体制」について現状に沿うように改めた。

2019年10月1日改定

利用料金の基準の改定に合わせ、利用料金を改めた。

2022年8月1日改定

介護報酬分サービス内容が一部改訂され認知症専門ケア加算（Ⅰ）が加算の対象となり料金表を改めた。

管理者変更のため改めた。

2022年10月1日改定

介護報酬分サービス内容が一部改訂され介護職員等ベースアップ等加算が加算の対象となり料金表を改めた。

2023年4月1日改定

別紙資料-2 身体拘束等行動制限についての取り扱い要領を身体拘束廃止に関する指針へ改めた。

2024年4月1日改定

別紙資料-2 身体拘束廃止に関する指針を身体拘束等の適正化に関する指針へ改めた。

2024年4月1日改定

利用料金の基準の改定に合わせ、利用料金を改めた。介護報酬分サービス内容が一部改訂され生産性向上推進体制加算が加算の対象となり料金表を改めた。