重　要　事　項　説　明　書

（認知症対応型共同生活介護サービス利用契約書）

令和　８年　６月　１日現在

当事業所は利用者に対して認知症対応型共同生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明いたします。

１　事業の目的

認知症高齢者グループホーム「板付けいあいホーム」（以下「事業所」という。）が行う指定認知症対応型共同生活介護・指定介護予防認知症対応型共同生活介護（以下「事業」という。）では、事業所の管理者、介護職員、介護支援専門員（以下「従業者」という。）が要介護・要支援２の者であって認知症の状態にある高齢者に対し、適正なサービスを提供することを目的とする。

２　施設の運営方針

（１）サービスの提供にあたっては、認知症（介護保険法第８条第２０項に規定する認知症をいう。以下同じ。）によって自立した生活が困難になった利用者（その者の認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者を除く。以下同じ。）に対して、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、食事、入浴、排泄等の介護その他の日常生活上の世話及び心身の機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、利用者がその有する能力に応じ可能な限り自立した生活を営むことができるよう生活機能の維持向上に努める。

（２）サービスの実施にあたっては、利用者が自らの趣味、嗜好に応じた活動、充実した生活が送れるよう支援し、精神的な安定、周辺症状の減少及び認知症の進行を緩和するよう努めるとともに、安心して日常生活を送ることができるよう、また、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的環境の中で生活が送れることにより達成感や満足感を得て、自信を回復するよう配慮する。

（３）サービスの実施にあたっては、利用者一人ひとりの人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的環境の下で日常生活が送ることができるよう配慮して行う。また、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるとともに、個別の介護計画を作成することにより、常に利用者が必要とする適切なサービスを提供する。

（４）サービス提供の実施にあたっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又は家族に対し、サービスの提供等について、理解しやすいように説明を行う。

（５）サービス提供の実施にあたっては、行政、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

（６）前各項のほか、「福岡市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」及び「福岡市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」に定める内容を遵守し、事業を実施する。

3　事業者

法　人　名	社会福祉法人敬愛園
法人所在地	福岡市博多区千代１－１－５５
代 表 者 名	理事長　益田　康弘
法 人 番 号	７２９０００５００３８３０
電 話 番 号	０９２－６３１－１００７
設立年月日	平成１６年８月１８日

4　事業所概要

事業所の種類	指定認知症対応型共同生活介護 指定介護予防認知症対応型共同生活介護
事業所の名称	認知症対応型共同生活介護　板付けいあいホーム
事業所番号	４０９０９００４２６
施設の所在地	福岡市博多区板付６丁目１番１７号
施　設　長	坂田　龍児
事業所管理者	竹重　光男
電 話 番 号	０９２－５８８－６１１８
ＦＡＸ番号	０９２－５８８－６１１７
開設年月日	令和６年８月１日

建物	構　　造	鉄筋コンクリート造　地上３階建（耐火建築）		
	延べ床面積	2,284.98 ㎡		
	利 用 定 員	９名		
居室	居室の種類	室　数	面　積	１人あたり面積
	１　人　部　屋	９室	242.41 ㎡	13.35 ㎡～15.87 ㎡

5　ご利用施設であわせて実施する事業

事業の種類		福岡市長の事業者指定 指　定　番　号	利用定数
施設	地　域　密　着　型 介護老人福祉施設	４０９０９００４３４	２９人
在宅	短期入所生活介護	４０７０９０５２２１	１１人
	予防短期入所生活介護		

6　職員体制（主たる職員）

（１）　管理者（兼務）　　１名
（２）　計画作成担当者（兼務）　　１名
（３）　介護職員　　３名以上（常勤換算後の人数です）

※　上記に定めるもののほか、必要に応じその他の職員を置くことができる。

7　職務の内容

職員の職務分掌は次のとおりとする。

（1）管理者

管理者は、事業を代表し、従業者の管理及び業務の管理を一元的に行うとともに、法令等において規定されている事業の実施に関し、事業所の従業員に対し遵守すべき事項について指揮命令を行う。

但し、業務に支障がない限り他の業務との兼務が出来るものとする。

（2）計画作成担当者

計画作成担当者は、利用者及び家族の必要な相談に応じるとともに、適切なサービスが提供されるよう、認知症対応型共同生活介護計画及び介護予防認知症対応型共同生活介護計画（以下「認知症対応型共同生活介護計画」という。）を作成するとともに、連携する介護老人福祉施設、介護老人保健施設及び医療機関等との連絡・調整等を行う。

但し、業務に支障がない限り他の業務との兼務が出来るものとする。

（3）介護職員

介護職員は、事業の提供にあたり利用者の心身の状況等を的確に把握し、利用者に対し適切な介護及び日常生活上の世話、支援を行う。

但し、員数については業務の状況により、増員することができるものとする。

8　職員の勤務体制

従業者の職種	勤　務　体　制	休　日
管 理 者	日　勤　　9勤（　9：００～１８：００）常勤で勤務	4週8休
介護職員	早　出　　7勤（　7：００～１６：００） 8勤（　8：００～１７：００） 日　勤　　9勤（　9：００～１８：００） 10勤（１０：００～１９：００） 11勤（１１：００～２０：００） 遅　出　12勤（１２：００～２１：００） 夜　勤A　　（１６：００～１０：００） 夜　勤B　　（２２：００～　７：００） 夜　勤C　　（１３：００～　７：００）	4週8休

9　営業日

営業日	年中無休

１０　サービスの概要

（１） 介護保険給付サービス

種　　類	内　　容
食　　事	・栄養士の立てる献立により、栄養バランスに配慮したバラエティに富む食事を提供します。 ・自立支援のため可能な方は、盛り付け・配膳・下膳・後片付け等のお手伝いをお願いしています。 ・食事の場所は基本的には、リビングになります。よほど利用者の体調が悪い場合は、居室での食事となります。 食事時間（概ね） 朝食　　８：００～　９：００ 昼食　１２：００～１３：００ 夕食　１８：００～１９：００ ※食事時間はあくまでも目安であり、ご利用者の心身の状況により柔軟に対応しています。
排　　泄	・利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。
入　　浴	・年間を通じて週２回の入浴又は清拭を行います。また、汚染等が見られた場合には、随時シャワー浴等を行います。
着替え 整容等	・生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。 ・個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助をします。 ・シーツ交換は、週１回実施します。
健康管理 医師手配	・利用者の状況に応じ、適切な医師の往診または医療機関への受診を実施します。 ・また、緊急等必要な場合には主治医あるいは協力医療機関等に責任をもって引き継ぎます。 ・血圧測定・体温測定等、利用者の健康状態の把握に努めます。 ・感染症の発生及び蔓延を防ぐために必要な措置を実施します。
相談及び援助	・当施設は、利用者およびそのご家族からのいかなる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。 （相談窓口）　管理者　竹重光男
社会生活上の便宜	・当事業所では、施設での生活を実りあるものとするため、季節に応じたレクリエーション行事を企画しています。 （花見、バスハイク、梅干し作り、誕生会、クリスマス会等） ・行政機関に対する必要な手続きについて、ご利用者及びご家族が行うことが困難である場合は、代わりに行います。

１１　利用料

● 令和８年度６月から

※　以下の表は通常算定する内容となります。

要介護度	要支援２	要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５
認知症対応型 共同生活介護 １ユニット	７９６円 761 単位	８００ 765 単位	８３７円 801 単位	８６２円 824 単位	８７９円 841 単位	８９８円 859 単位
科学的介護推進 体制加算	４２円／月（40 単位）					
生産性向上推進 体制加算（Ⅱ）	１１円／月（10 単位）					
サービス提供 体制強化加算（Ⅰ）	２３円／日（22 単位）					
介護職員等 処遇改善加算Ⅰロ （22.8%）	要支援２	要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５
	193 円／日 （184 単位）	194 円／日 （185 単位）	202 円／日 （193 単位）	207 円／日 （198 単位）	211 円／日 （202 単位）	216 円／日 （206 単位）

※　この表は、介護保険負担割合証に記載されている１割負担の方の例です。

※ 以下の表は、施設の体制の変化に伴い算定される加算、及び個別に取り組みを要す方が対象となり算定される加算の一覧となります。

加算項目	利用料	単位
夜間支援体制加算（Ⅰ）	５３円／日	50 単位
夜間支援体制加算（Ⅱ）	２７円／日	25 単位
認知症行動・心理症状緊急対応加算（７日を限度）	２０９円／日	200 単位
若年性認知症利用者受入加算	１２６円／日	120 単位
入院時費用加算（月に６日を限度）	２５７円／月	246 単位
看取り介護加算	死亡日３１日前～４５日以下　７６円／日 死亡日３０日前～４日前　１５１円／日 死亡日前々日・前日　７１１円／日 死亡日　１，６５２円／日	72 単位 144 単位 680 単位 1,280 単位
初期加算	３２円／日	30 単位
協力医療機関連携加算	１０５円／月	100 単位
医療連携体制加算（Ⅰ）イ	６０円／日	57 単位
医療連携体制加算（Ⅰ）ロ	５０円／日	47 単位
医療連携体制加算（Ⅰ）ハ	３９円／日	37 単位
医療連携体制加算（Ⅱ）	６円／日	5 単位
退居時情報提供加算	２６２円／回	250 単位
退居時相談援助加算	４１８円／回	400 単位
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	４円／日	3 単位
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	５円／日	4 単位
認知症チームケア加算（Ⅰ）	１５７円／月	150 単位
認知症チームケア加算（Ⅱ）	１２６円／月	120 単位
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	１０５円／月	100 単位
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	２０９円／月	200 単位
栄養管理体制加算	３２円／月	30 単位
口腔衛生管理体制加算	３２円／月	30 単位
口腔・栄養スクリーニング加算	２１円／回	20 単位
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	１１円／月	10 単位
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	６円／月	5 単位
新興感染症等施設療養費	２５１円／日	240 単位
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	１０５円／月	100 単位
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	１９円／日	18 単位
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	７円／日	6 単位

※ この表は、介護保険負担割合証に記載されている１割負担の方の例です。

（２）　介護保険給付外サービス

食事提供に要する費用	４３，８００円／月 （朝食２５５円、昼食６０５円、おやつ１００円、夕食５００円） 但し、各食事をキャンセルされる場合は２日前までにお申し出ください。前日及び当日にお申し出の場合は請求いたします。
理美容に要する費用	実費ご負担ください。
おむつに要する費用	実費ご負担ください。
日常生活に要する費用で利用者に負担していただくことが適当であるもの	日常生活品の代行購入代金 レクリエーション費用（外出時の費用・材料費など） サークル活動費用

（３）　その他の経費

		通常	生活保護受給者
敷　　金		180,000 円	180,000 円
基本料金	家　　賃	60,000 円	36,000 円
	管 理 費	25,500 円	20,000 円
	水道光熱費	1,530 円	1,500 円

※家賃及び管理費は、月途中の入居・退居についてのみ、入居日からもしくは退居日までの日割りにて計算します。（該当月の暦日数で、日割り計算した額とします。

※１０円未満の端数は切り捨て）なお、利用契約期間中については、外泊や入院等によるご不在期間の有無に関わらず、１ヶ月分単位で計算します。

（通常）介護料金＋基本料金の合計金額						
要介護度	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
1 月合計 1 割負担額	161,886 円	162,039 円	163,425 円	164,311 円	164,965 円	165,658 円

１２　認知症対応型共同生活介護計画

認知症対応型共同生活介護について	・認知症対応型共同生活介護サービスは、利用者一人一人の人格を尊重し、住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、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、日常生活を送ることができるよう支援するものです。 ・計画作成担当者は、利用者の状況に合わせて適切にサービスを提供するために、利用者及び家族と協議の上で認知症対応型共同生活介護計画を定め、またその実施状況を評価します。 ・計画の内容及び評価結果等は書面に記載して利用者に説明の上交付します。

１３　運営推進会議の設置

運営推進会議の目的	・認知症対応型共同生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護に関して、事業所のサービス内容を報告し、運営推進会議の委員から評価、要望、助言等を受け、サービスの質の確保及び適切な運営ができるよう設置します。 ・地域に開かれた事業所を目指します。
委員の構成	利用者、利用者の家族、町内会役員、民生委員、地域包括支援センター職員、認知症対応型共同生活介護についての知見を有する者等
開催時期	概ね２ヶ月に１回開催します。

１４　ご利用の際に留意いただく事項

被保険者証の提示	サービス利用の際には、介護保険被保険者証を提示して下さい。
来訪・面会	来訪者は、面会時間を遵守し、その都度面会簿へのご記入をお願いします。
外出・外泊	外出・外泊の際には必ず行き先と帰宅時間を職員に伝え、外出・外泊届出書にご記入ください。
医療機関への受診	原則として医療機関への受診は、ご家族にてお願いします。
居室・設備・器具の使用	施設内の居室や設備、器具は本来の用途に従ってご利用ください。 本来の用法に反した利用により破損等が生じた場合は、弁償していただく場合があります。
迷惑行為等	騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。また、無断で他の利用者の宿泊室に立ち入らないようにしてください。

飲酒・喫煙	決められた場所でお願いします。
宗教活動 政治活動	事業所内で他の利用者、職員に対する宗教活動及び政治活動、もしくは営利を目的とした活動はご遠慮ください。
動物飼育	事業所内へのペットの飼育はお断りします。ペットへの面会は決められた場所以外ではお断りします。
所持品の管理	自己の責任で管理してください。
貴重品管理	当施設では、現金、通帳、印鑑、その他の貴重品については、原則持ち込みを禁止致します。施設生活上、特に必要とする物については、必ず職員へご相談下さい。但し、盗難、紛失、破損等の責任は負いかねます。また、施設ではお預かりは致しません。 ＜施設では管理出来ないもの＞ ・現金、通帳、印鑑、指輪などのアクセサリー（貴金属）、腕時計、携帯電話 ・その他（破損、紛失した場合に困る品） ＜施設で管理する必要があるもの＞ ・眼鏡、補聴器、義歯、介護用品またはそれに準ずるもの ※上記内容については施設で管理を致しますが、ご本人様の不注意（認知症状によるものも含む）により紛失及び破損した場合は、責任を負いかねます。ご了承下さい。
利用者及び利用者の家族等の禁止行為 カスタマーハラスメント等	○職員に対する身体的暴力(身体的な力を使って危害を及ぼす行為) 例：コップを投げつける/蹴る/唾を吐く ○職員に対する精神的暴力(個人の尊厳や人格を言葉や態度によって気つけたり、貶めたりする行為) 例：大声を発する/業務に支障を及ぼす長時間の電話・居座り/特定の職員へ嫌がらせ/合理的理由のない謝罪の要求/業務の範囲を超えた理不尽なサービスの要求 ○職員に対するセクシュアルハラスメント(意に添わない性的な誘いかけ、好意的な態度の要求等、性的な嫌がらせ行為) 例：必要もなく手や腕等身体を触る/あからさまに性的な話をする/許可なく職員の写真を撮影する。 ※利用者又は利用者の家族からの職員に対する身体的暴力、精神的暴力又はセクシュアルハラスメントにより、職員の心身に危害が生じ、又は生じるおそれのある場合であって、その危害の発生又は再発防止をすることが著しく困難である等により、利用者に対して介護サービスを提供することが著しく困難になる場合には、サービス契約を解除することがございます。

１５　非常災害時及び感染症の対策

（１）非常災害時

非常時の対応	別途定める「認知症対応型共同生活介護　板付けいあいホーム　消防計画」及び「事業継続計画」にのっとり対応を行います。
平常時の訓練等 防災設備	別途定める「認知症対応型共同生活介護　板付けいあいホーム　消防計画」「災害対策」にのっとり年２回夜間およ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。
消防計画等	消防署への届出日：令和６年８月１５日 防火管理者：　竹重　光男

（２）感染症対策

非常時の対応	別途定める「認知症対応型共同生活介護　板付けいあいホーム　感染症対策マニュアル」及び「事業継続計画」にのっとり対応を行います。
平常時の備えと取組	別途定める「認知症対応型共同生活介護　板付けいあいホーム　感染症対策マニュアル」及び「事業継続計画」にのっとり年４回委員会の開催、指針の整備、年２回以上の研修及び訓練（シミュレーション）を実施します。

１６　苦情の受付について

（１）当施設における苦情の受付

当施設相談室	当施設における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。 【苦情受付担当者】　竹重　光男（グループホーム管理者） 【苦情解決責任者】　坂田　龍児（施設長） 【受　付　時　間】　午前９時～午後６時（月曜日～金曜日） 連絡先　０９２－５８８－６１１８ ご意見箱（ユニットリビングに設置） 緊急の場合は、夜間のご相談も承ります。 【第 三 者 委 員】　深川　敬子（保健師） 連絡先　０３－５８４８－７９６６ 伊藤　弘好（弁護士） 連絡先　０９２－４５１－３０１６ 【苦情処理を行うための処理体制・手順】 ①苦情があった場合、ただちに苦情受付担当者が、相手方に連絡を取るか、直接訪問して事情を聞くとともに、サービス担当者からも事情を確認する。 ②苦情受付担当者が、必要があると判断した場合は、苦情解決責任者まで含めて検討会議やヒヤリハット委員会等を行う。 ③検討会議やヒヤリハット委員会を行わない場合も、必ず苦情解決責任者まで処理結果を報告する。 ④検討の結果は、必ず翌日までに具体的な対応を行う。 例：利用者に謝罪、職員の研修、業務マニュアルの改善等 ⑤苦情記録を台帳（事故報告書・ヒヤリハット委員会議事録等に改善策も併せ記入）に保管し、再発を防ぐために役立てる。

（２）次の公的機関においても、苦情の申出等ができます。

博多区保健福祉センター 福祉・介護保険課	所　在　地　福岡市博多区博多駅前２-８-１ 電 話 番 号　０９２－４１９－１０７８ ＦＡＸ番号　０９２－４４１－１４５５ 対 応 時 間　９：００～１７：００（月～金）
東区保健福祉センター 福祉・介護保険課	所　在　地　福岡市東区箱崎２－５４－１ 電 話 番 号　０９２－６４５－１０７１ ＦＡＸ番号　０９２－６３１－２１９１ 対 応 時 間　９：００～１７：００（月～金）
中央区保健福祉センター 福祉・介護保険課	所　在　地　福岡市中央区大名２－５－３１ 電 話 番 号　０９２－７１８－１０９９ ＦＡＸ番号　０９２－７７１－４９５５ 対 応 時 間　９：００～１７：００（月～金）
南区保健福祉センター 福祉・介護保険課	所　在　地　福岡市南区塩原３－２５－３ 電 話 番 号　０９２－５５９－５１２７ ＦＡＸ番号　０９２－５１２－８８１１ 対 応 時 間　９：００～１７：００（月～金）
城南区保健福祉センター 福祉・介護保険課	所　在　地　福岡市城南区鳥飼６－１－１ 電 話 番 号　０９２－８３３－４１７０ ＦＡＸ番号　０９２－８２２－２１３３ 対 応 時 間　９：００～１７：００（月～金）
早良区保健福祉センター 福祉・介護保険課	所　在　地　福岡市早良区百道２－１－１ 電 話 番 号　０９２－８３３－４３５２ ＦＡＸ番号　０９２－８３１－５７２３ 対 応 時 間　９：００～１７：００（月～金）
西区保健福祉センター 福祉・介護保険課	所　在　地　福岡市西区内浜１－４－１ 電 話 番 号　０９２－８９５－７０６３ ＦＡＸ番号　０９２－８８１－５８７４ 対 応 時 間　９：００～１７：００（月～金）
福岡県国民健康 保険団体連合会 （国保連）	所　在　地　福岡市博多区吉塚本町１３－４７ 電 話 番 号　０９２－６４２－７８００（代表） ＦＡＸ番号　０９２－６４２－７８５３ 利 用 時 間　９：００～１７：００（月～金）
福岡県運営適正化 委員会 （福岡県社会福祉協議会）	所　在　地　春日市原町３－１－７　クローバープラザ４階 電 話 番 号　０９２－９１５－３５１１ ＦＡＸ番号　０９２－９１５－３５１２ 対 応 時 間　９：００～１７：３０（月～金）

（3）介護施設における虐待に関する行政の相談受付窓口

福岡市福祉局 高齢社会部 事業者指導課 施設指導係	所　在　地　　福岡市中央区天神1-8-1 電 話 番 号　　０９２－７１１－４３１９ ＦＡＸ番号　　０９２－７２６－３３２８ 対 応 時 間　　９：００～１７：００（月～金）

※ご連絡いただいた方のお名前は、施設側には伝えられません。

※施設職員には、福岡市へ連絡する義務があります。なお、連絡したことで不利益な待遇を受けないよう法律で守られています。

１７　第三者評価の実施状況等について

第三者評価実施　　あり　[なし]　　結果の公表　　あり　[なし]

ありの場合

第三者評価実施日　直近　　年　　月　　日

第三者評価実施機関　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

１８　協力医療機関

医療機関名称	医療法人宝満メディカル　さかい内科・内視鏡クリニック
所　在　地	福岡市博多区半道橋２丁目７－５０
電 話 番 号	０９２－４８２－３９６６

医療機関名称	医療法人さかいメディカル　さかい・むらかみクリニック
所　在　地	筑紫野市筑紫駅前通１丁目２１
電 話 番 号	０９２－９１９－７６７６

医療機関名称	医療法人　相生会　金隈病院
所　在　地	福岡市博多区金の隈３丁目２４－１６
電 話 番 号	０９２－５０４－００９７

１９　協力歯科医療機関

医療機関名称	さかい内科・内視鏡クリニック（訪問歯科）
所　在　地	福岡市博多区半道橋２丁目７－５０
電 話 番 号	０９２－４８２－３９６６

２０　協力施設

協力施設名	社会福祉法人敬愛園　アットホーム諸岡
サービス種別	介護老人福祉施設
所　在　地	福岡市博多区諸岡２丁目１３番３２号
電 話 番 号	０９２－５８８－５８８５

２１　事故発生時の対応

①事故発生防止のための指針（マニュアル）を整備します。
②事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実を報告し、その分析を通じた改善策についての研修を従業者に対し定期的に行います。
③事故発生防止のための委員会及び従業者に対する研修を定期的に行います。
④施設は、入所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、原則として市町村、入所者の家族に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。
⑤施設は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置を記録します。
⑥施設は、入所者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は損害賠償を速やかに行います。
⑦安全対策担当者を設置しています。

	役　職	氏　名
担当者	副施設長	竹重　光男

２２　身体的拘束等の禁止

事業者は、サービス提供に当たり身体的拘束、その他利用者の行動を制限する行為を行いません。ただし、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得ない場合は、この限りではありません。
事業者は、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録し、利用者の家族等に説明し、同意を頂きます。

２３　虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、下記の対策を講じます。
①虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
②成年後見制度の利用を支援します。
③虐待防止のための指針（マニュアル）を整備します。
④苦情解決体制を整備しています。
⑤従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を定期的に実施します。
⑥虐待防止に関する責任者を選定しています。

	役　職	氏　名
責任者	施設長	坂田　龍児
担当者	副施設長	竹重　光男

２４　看取りに関する指針

（１）当施設における看取りの介護の考え方

看取り介護とは、近い将来に死に至ることが予見される方に対し、その身体的・精神的苦痛、苦悩をできるだけ緩和し、死に至るまでの期間、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日々の暮らしを営めることを目的として援助することであり、対象者の尊厳に充分配慮しながら、終末期の介護について心をこめてこれを行うことである。

（２）看取り介護の視点

終末期の過程においては、その死をどのよう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も交錯することも普通の状態として考えられる。

ホームでの看取り介護は、長年過ごした場所で親しい人々に見守られながら自然な死を迎えられることであり、ホームは入居者または家族に対し以下の確認を事前に行い理解を得る。

①ホームにおける医療体制の理解（常勤医師の配置が無いこと、常勤看護師の配置が無いこと、かかりつけ医とは必要時は２４時間の連絡体制を確保して、必要に応じ健康上の管理等に対応すること）

②病状の変化等に伴う対応については、介護スタッフがかかりつけ医と連絡をとりかかりつけ医指示のもと,対応を行うこと。

③家族との２４時間の連絡体制を確保していること。

④看取りの看護に対する家族の同意を得ること。

（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　ボディケア

・バイタルサインの確認
・環境整備を行う
・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　メンタルケア

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

②家族に対する支援

・話しやすい環境をつくる
・家族関係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・精神的負担の軽減を配慮する

（４）看取り介護の具体的方法

①看取り介護の開始については、かかりつけ医・連携医療機関医師より一般に認められている医学的知見から判断して回復の見込みがないと判断し、かつ、医療機関での必要性が薄いと判断した対象者につき、医師より入居者または家族にその判断内容を懇切丁寧に説明し、見取り介護に関する計画を作成し、終末期をホームで介護を受けて過ごすことに同意を得て実施されるものである。

②かかりつけ医（連携医療機関医師）からの説明

Ⅰかかりつけ医（連携医療機関医師）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、管理者または計画作成担当者を通じ、当該入居者の家族と連絡をとり、日時を定めて、かかりつけ医より見解書の説明、管理者・計画作成担当者より急変時の対応確認書、看取り介護についての同意書の説明・確認と、看取り介護計画書の作成、施設スタッフ間へ急変時夜間連絡先フォローチャートの配布をおこなう。

Ⅱ看取り介護の実施に関しては各居室で対応すること。なお家族が宿泊を希望する場合は、当該入居者の居室に家族宿泊用ベッドをセットする等家族への便宜を図ること。

Ⅲホームの全スタッフは、入居者が尊厳をもつ一人の人間として、安らかな死を迎えることができるように入居者または家族の支えともなり得る身体的・精神的支援に努めること。

２５　社会福祉法人敬愛園における個人情報の取り扱いについて

社会福祉法人敬愛園は、入居者・利用者の皆様のご支援・ご協力のもとに法人の運営が成り立っていることを深く認識し、個人の人格を尊重する理念の下、業務上知り得た全ての個人情報を、個人情報保護法及び法人規定に則り、下記のとおり取り扱い、皆様の信頼に応えて参ります。

（１）個人の情報は別に明示された目的のためにのみ使用します。

個人情報をお聞きする場合には、必ず利用目的を明示し、皆様ご自身（意思確認が困難な場合はご家族）の意思の下に情報を提供して頂きます。また、ご本人（意思確認が困難な場合はご家族）の承諾が無い限り、利用目的以外に個人情報を使用することはありません。

（２）個人の情報は第三者に提供いたしません。

個人情報は、ご本人（意思確認が困難な場合はご家族）の承諾が無い限り、別に定めの無い第三者に提供することはありません。

（３）個人の情報はいつでも開示、訂正、追加又は削除します。

お申し出があった時は、ご本人（意思確認が困難な場合はご家族）であることを確認し、文書・記録類等に記載された情報の開示、訂正、追加又は削除を行います。

（４）適応除外について。

社会福祉法人敬愛園では、皆様の個人情報を上記のとおり取り扱いますが、①法令に定めがあるとき、②本人または第三者の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、緊急かつやむを得ないときのいずれかに該当するときは、上記の取り扱いを適用しない場合があります。

（５）個人情報の安全管理。

社会福祉法人敬愛園では、皆様の個人情報について、漏洩、滅失または棄損を防止するために、厳重な安全管理対策を実施いたします。

なお、業務遂行上、やむを得ず個人情報の取り扱いを外部に委託する場合には、必ず社会福祉法人敬愛園と個人情報にかかる契約を結んだ信頼ある業者に委託します。

（６）当法人における入居者・利用者の皆様の個人情報の利用目的

①入居者・利用者の皆様へのサービスの提供

＊　当法人でのサービス提供のため、法人内の部署間での情報の共有

＊　サービス提供に伴う、嘱託医、協力医療機関、その他の医療機関、福祉・介護サービス事業所との連携のため

＊　サービス提供に伴う、嘱託医、協力医療機関、その他の医療機関、福祉・介護サービス事業所よりの照会への回答

＊　サービス提供のため、外部の医師、医療機関、福祉・介護サービス事業所等の意見、助言を求める場合

＊　入居者の皆様の医療的な管理のため、嘱託医の指示のもと、外部の検体検査業者での検査委託をする場合

＊　入居者の皆様の医療的な管理のために義務付けられている健康診断を、外部の業者に委託する場合

＊　ご家族への状況説明

＊　その他、サービス提供に資する事由による利用

②介護保険事務

＊　審査支払い機関へのレセプト（介護報酬請求明細書）の提出

＊　審査支払い機関又は保険者からの照会への回答

＊　その他介護保険事務に関する利用

③当法人の管理運営業務

＊　入居、退居に係る管理

＊　会計・経理

＊　介護事故等の行政機関等への報告

＊　入居・利用者の皆様へのサービス向上に資する利用

＊　その他、当法人の管理運営業務に関する利用

④施設賠償責任保険等に係る、医療・介護に関する専門の団体、保険会社等への相談又は届出等

⑤サービス提供に資する業務の維持・改善のための基礎資料及びサービス向上を目的とした当法人内での症例研究

⑥当法人内において行われる介護実習等への協力及びボランティアの受けいれ（注：この場合、実習生・ボランティア等の個人又は団体からは個人情報守秘の誓約書をとります。

⑦外部監査機関（行政・第三者機関）への情報提供

＜付記＞

1．上記のうち、他の医療機関、福祉、介護サービス事業所等への情報提供について同意しがたい事項がある場合には、その旨をお申し出ください。

2．お申し出のないものについては、同意していただけたものとして取り扱わせていただきます。

3．これらのお申し出は後からでも撤回、変更等をすることができます。

（7）お問合わせについて。

社会福祉法人　敬愛園における個人情報の取り扱いに関してご質問等がある場合は、０９２－５８８－６１１８（施設長）までご連絡ください。

２６　秘密の保持について

（1）事業所は、業務上知り得た利用者並びにその家族に関する個人情報並びに秘密事項については、利用者又は第三者の生命、身体等に危険がある場合等正当な理由がある場合、正当な権限を有する官憲の命令による場合並びに別に定める文書（個人情報提供同意書）により同意がある場合に限り第三者に開示するものとし、それ以外の場合は、契約中及び契約終了後においても第三者に対して秘匿するものとする。

（2）従業者は業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持しなければならない。また、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とする。

上記契約を証するため、本書２通を作成し、契約者、事業者が記名押印のうえ、各１通を保有するものとします。

加えて、私は本書面に基づいて乙の職員（＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）から重要事項の説明を受けたことを確認し同意します。

令和　　年　　月　　日

事　業　者　　福岡市博多区板付６丁目１番１７号
社会福祉法人敬愛園
介護老人福祉施設　アットホーム板付
認知症高齢者グループホーム　板付けいあいホーム
代表者氏名　　管理者　　竹　重　　光　男　　印

利　用　者　住　　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

連帯保証人（家族代表）　住　　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

続　　柄＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

連　絡　先＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

立　会　人　住　　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

続　　柄＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

連　絡　先＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

注　施設利用契約における、施設使用の際の留意事項を含む。