

認知症対応型共同生活介護事業重要事項説明書

1. 経営法人・利用施設概要等

- (1) 法人名 社会福祉法人 のぞみ会
- (2) 法人所在地 長崎県西彼杵郡長与町吉無田郷 1578 番地
- (3) 代表者氏名 理事長 池 原 泉
- (4) 設立年月 平成 6 年 2 月 25 日
- (5) 事業の種類 認知症対応型共同生活介護事業
介護予防認知症対応型共同生活介護事業
- (6) 施設の名称 グループホーム のぞみの杜
- (7) 施設の所在地 長崎県西彼杵郡長与町吉無田郷 1578 番地
- (8) 電話番号 0 9 5 - 8 8 7 - 3 3 3 3
- (9) 管理者氏名 池 原 美 穂
- (10) 運営方針 家庭的な環境のもとで日常生活の介助を通じて安心と尊厳のある生活を営むことを支援し、入居者の有する能力に応じた自立支援にむけ、総合的な介護サービスに努める。
常に入居者の立場にたち、人権尊重とノーマライゼーションの理念に基づいた援助に努める。
明るく家庭的な雰囲気のもと、地域や家庭との結びつきを重視するとともに、共同生活入居者間の相互信頼と互助の精神によって良好な関係を形成し、入居者が長期に渡り安心かつ快適に暮らせる共同生活の場として機能するよう、それぞれの立場で相協力するものとする。
- (11) 開設年月 平成 1 3 年 1 2 月 1 日
- (12) 利用定員 9 人
- (13) 協力医療機関

成田内科医院	西彼杵郡長与町吉無田郷 2026-6
長崎百合野病院	西彼杵郡時津町元村郷 1155-2
脈デンタルクリニック	長崎市古川町 6-37 オオクラビル 3 階

2. 居室の概要

<居室等の概要>

居室・設備の種類	室数	備考
居室（個室）	9室	15.00 m ² （1室あたり）
食堂・台所	1室	27.50 m ²
居 間	2室	85.00 m ² （和室含む）
浴室・脱衣室	2箇所	18.28 m ²
便 所	3箇所	11.45 m ²
生活援助員室	1室	14.25 m ²

3. 職員の配置状況

<主な職員の配置状況> ※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職 種	常勤	非常勤	資格等
1. 管理者	1名		介護支援専門員
2. 介護計画作成担当者	1名		介護支援専門員
3. 介護職員（含、兼務）	2名	6名	介護福祉士・2級ヘルパー資格等

4. 当ホームが提供するサービスと利用料金、支払方法

<基本料金>

	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護サービス費 （1割負担分）	761	765	801	824	841	859
科学的介護推進体制加算			40			
医療連携体制加算			37			
口腔衛生管理加算			30			
栄養管理体制加算			30			
認知症専門ケア加算Ⅰ			3			
認知症専門ケア加算Ⅱ			4			
科学的介護推進体制加算			40			
生産性向上促進体制加算Ⅰ			100/月			
退居時情報提供加算			250			
入院時費用			246/日	（月6回まで）		
サービス提供体制強化加算Ⅰ			22			
看取り介護加算	72/日 144/日 680/日 1,280/日		死亡日以前31日以上45日以下 死亡日以前4日以上30日以下 死亡日の前日及び前々日 死 亡 日			
初期加算	1日につき30単位（登録日から30にちまで）					
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	サービス単位数に加算率18.6%を乗じた単位数					

家賃	1,000/日
食費	1,590/日
管理費（光熱水費・リネン費等）	1,000/日

- ※ 介護給付サービス加算は、一割表記であり、ご入居者の「介護保険負担割合証」の負担割合に応じた額となります。
- ※ ただし、初期加算として入居後30日間については、1日30円（介護報酬額の自己負担分）が加算されます。
- ※ 退所時相談援助加算として退居する者及びご家族に対して、在宅における生活に関しての相談援助を行います。 1回400単位
- ※ 入居期間中に入院や外泊等された場合は下記のとおりご負担いただきます。（最大30日まで）。

1日につき 1,000円（家賃） 1日につき 1,000円（管理費）

利用料金のお支払い方法

1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月月末までに当ホーム窓口での現金支払、指定の口座より口座振替、金融機関等振込のいずれかの方法でお支払い下さい。（1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。）

5. サービスの概要

(1) 介護保険の給付対象となるサービス

① 食事

- ・ ご入居者の自立支援のため、下記時間に食堂にておとりいただくことを原則としていますが、体調不良やご気分によっては、この限りではありません。

朝食：8：00～ 昼食：12：00～ 夕食：18：00～

② 入浴

- ・ 入浴又は清拭を週2～3回行います。（但し、ご入居者のご意向に配慮します。）

③ 介護

- ・ 介護計画に沿い、ご入居者の能力を最大限活用した援助を行います。
着替え、排泄介助、入浴介助、シーツ交換、日常の衣類の洗濯、散歩等の同行、調理、買い物、園芸等共同で行います。

④健康管理

- ・必要に応じたバイタルチェック、応急処置、緊急連絡を行います。
- ・服薬については、施設で管理し適時に与薬させていただきます。

⑤介護計画の作成

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご入居者の負担となります。

①特別な食事

ご入居者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

利用料金：要した費用の実費

②理髪・美容

ご入居者のご希望があれば理・美容師の出張サービスをご利用いただけます。

利用料金：自己負担

③日常生活上必要となる諸費用（行事参加、嗜好品、申請代行）

日常生活品の購入代金、行事参加費、嗜好品購入費、行政手続き代行等にかかるかかる費用等ご入居者の日常生活に要する費用でご入居者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用については、別途ご負担いただきます。

④レクリエーション、クラフト、クラブ活動

レクリエーション、クラフト等の費用については自己負担となります。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

⑤おむつ代

おむつ代・安心パンツ等については別途自己負担となります。

⑦テレビ等、電化製品等の設置

ご入居者の希望により、テレビ（持込）等設置いただけます。予めご相談ください。

電気使用料等については、実費負担となります。

電化製品	1点に付	50円／1日あたり
通信環境費	1点に付	20円／1日あたり

⑧通院介助

ご入居者の病気または負傷等により、検査や治療が必要となった場合、その他必要と認められる場合には、入居者の主治医または事業者の協力医療機関において必要な治療等が受けられるよう支援いたします。ただし、当該施設からの医療機関の距離、受診回数、待機時間、身体状況等によっては、ご家族等のご協力をお願いいたします。

⑨家具等の搬入

入退居にあたり、家具等の搬入搬出については、ご家族等においてお願いいたします。

☆経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う1か月前までにご説明します。

6. 入退居等について

(1) 入居について

お電話、来所にてお申し込みください。

居室に空きがあれば、ご入居者、ご家族への事前面接を行い、入居判定後ご利用いただけます。

※ 居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

(2) 退居について

①ご入居者の都合により退居される場合

・退居予定日の10日前までに文書によりお申出ください。

②自動終了

- ・ご入居者が他の介護保険施設に入居した場合。
- ・要介護認定区分において、非該当（自立）もしくは要支援と認定された場合。
- ・ご入居者が死亡された場合。

③その他

- ・サービス利用料金の支払が30日以上遅延し、料金の支払を催告したにもかかわらず、14日以内にお支払いいただけない場合。また、ご入居者またはご家族等が当施設や当施設職員に対して本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、退居していただく場合があります。この場合、7日間の予告期間において文書で通知いたします。
- ・ご入居者が病院または診療所に入院し、明らかに7日以内に退院できる見込み

がない場合、または、入院後30日を経過しても退院できないことが明らかになった場合。

- ・やむを得ない事情により、当施設を閉鎖または縮小する場合、契約を終了し、退所していただく場合がございます。この場合、30日前までに文書にて通知いたします。

④入院にかかる取り扱い

- ・ご入居者が病院または診療所に入院し、30日以内に退院した場合は、退院後も再びご利用いただけるよう配慮いたします。ただし、満室の場合は一時的に併設の短期入居生活介護事業所をご利用いただく場合があります。

7. 重度化した場合における対応の指針について

環境の変化の影響を受けやすい認知症の高齢者が、「その人らしい」生活を送ることができるように尊厳と安楽を保ち、「生活の質」「生命の質」が最高のものとして実現できる「全人的ケア」に努めます。その上で、できる限り当グループホームでの生活を継続できるよう、日常的に健康管理を行い、医療ニーズが発生した場合も適切な対応が取れるよう、医療との連携を図ります。しかしながら、当グループホームでの生活と心身の状態に違いが生じたり、もしくは生活の継続が困難となった場合は、ご本人・ご家族への説明・同意を得て、次の生活拠点の確保とスムーズな拠点移動ができるよう努めます。

重度化した場合における対応の指針 重要事項説明書別表第1を参照

8. 苦情の受付について（契約書第22条参照）

（1）当施設における苦情の受付

当施設における苦情やご相談は以下の専用窓口で受付けます。

- 苦情受付窓口（担当者）

TEL 095-887-3333

（2）円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制及び手順

苦情の受付

面接、電話、又は書面、電子メール、相談箱等により、常時受付けます。

また、第三者委員に直接申し出る事もできます。

苦情解決方法の検討

苦情解決責任者へ報告すると同時に、苦情申出人の意向を尊重しつつ、解決のための対応方法を検討する。また、必要に応じ、苦情申出人の意向を再確認する。

事情調査

事情内容の事実確認を行う必要がある場合には、苦情申出人の同意を得て次の手順で事業調査を行う。

- ア. 聞き取り又は実地調査などによる苦情の内容に関する事実確認
- イ. 担当者の意見等の聴取

助言、解決方法の決定

- ア. 苦情申出人に対し、苦情解決のための必要な助言
- イ. 苦情解決のための適切な方法を苦情申出人に提示し、解決方法を決定
- ウ. 必要により、相談（苦情）対応委員会を招集し、適切な解決に向けて取り組みます。

結果の確認

解決結果又は事情の改善などの報告を受け、結果を確認する。

その他

- ア. 苦情処理は、二週間以内に行われることを原則とする。
- イ. 苦情処理の成果等を書面で記録整理する。
- ウ. 苦情申出人に再発防止のための方策を伝え、再発防止を図る。

(3) 行政機関その他苦情受付機関

長与町 介護保険担当課	所在地 西彼杵郡長与町嬉里郷 659-1 電話番号・FAX 095-883-1111 095-883-1464 (F) 受付時間 9:00～17:00
国民健康保険団体連合会	所在地 長崎市今博多町 8-2 長崎県国保会館内 電話番号・FAX 095-826-7293 受付時間 9:00～17:00
長崎県社会福祉協議会	所在地 長崎市茂里町 3-24 電話番号・FAX 095-846-8600 受付時間 9:00～17:00

9. 事故発生の防止及び発生時の対応について

- (1) サービス提供により、事故が発生した場合には、速やかに、ご入居者ご家族、保険者等に連絡を行うとともに、迅速に必要な措置を講じるものとします。
- (2) 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う。ただし、施設の責に帰すべからず事由による場合は、この限りではない。
- (3) また、「是正措置管理手順」、「予防措置管理手順」に従い再発防止策に努めます。

10. 緊急時の対応について

施設は、現に施設サービスの提供を行っているときに、ご入居者に症状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに囑託医、主治医、または、予め施設が定めた協力医療

機関への連絡を行うとともに、必要な措置を講じるものとします。

1 1. ハラスメントの対策

ハラスメントにおける法人（事業所等）の対策

- ・入居者、その家族等からの暴力や暴言、その他ハラスメントに該当する行為は固くお断りしております。
- ・ハラスメント等により、法人（事業所）にて検討し、サービスの中断や契約解除を行う場合があります。支援を行う上での関係性構築のためにもご協力をお願い致します。（契約書第 17 条参照）

【ハラスメントに該当する一部の例】

①暴力、乱暴や言動

- ・叩く、蹴る
- ・物を投げつける
- ・威圧的な言動、怒鳴る

②セクシャルハラスメント

- ・体を触る、手を握る
- ・性的な言動

③過度な要求

- ・職員の住所や電話番号を何度も聞く
- ・介護保険制度上、事業所の方針として行うことができないことに対して過度な要求を行う

提供するサービスの継続性や品質の担保、サービス提供上の安全の確保等の目的をご理解頂き、ご協力をお願い致します

1 2. 虐待の防止

事業所及び法人（事業所等）は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じるよう努めます。

- (1) 事業所等における、虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、事業所内の従業者に周知徹底を図ります。
- (2) 事業所等における虐待防止のための指針を整備します。
- (3) 事業所内の従業者に対し、虐待防止のための研修を計画し実施します。
- (4) 虐待防止の措置を講じるための担当者（委員）を配置します。
- (5) 高齢者虐待防止法により、要介護施設従事者等は、高齢者に対する虐待を発見した場合には、市町村への通告義務があります。

1 3. 身体拘束の廃止

- (1) サービスの提供に当たり、当該入居者又は他入居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、身体的拘束その他入居者の行動を制限する行為を行うことはできません
- (2) 前項の身体的拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の入居者の身体の状態並びに、緊急やむを得ない理由を記録致します
- (3) 事業所等における身体拘束等の適正化のためを検討する委員会を3カ月の1回以上開催し、従業者に周知を行います
- (4) 事業所等における身体拘束等の適正化のための指針を整備する
- (5) 従業者に対し、身体拘束等適正化のための研修を実施

1 3. 業務継続計画の策定

- (1) 事業所は、感染症や非常災害の発生時において、入居者に対するサービスの提供を継続的に実施するため及び非常時の体制での早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。
- (2) 事業所内の従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施するよう努めます。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画変更を行います。

1 4. 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

事業所は、感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じるように努めます。

- (1) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする）を定期的開催します。その結果を、事業所内の従業者に周知徹底します。
- (2) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。
- (3) 事業所内の従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定

1 5. 入居者の記録や情報の管理・開示について

関係法令に基づいて、入居者の記録や情報を適切に管理し、入居者の求めに応じて、その内容を開示します。また、入居者及びご家族の情報の使用に関しては、予め別紙個人情報使用同意書の同意の上、使用させていただきます。

年 月 日

認知症対応型共同生活介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者 社会福祉法人 のぞみ会
認知症対応型生活介護事業所
グループホーム のぞみの杜
管理者 池 原 美 穂
グループホーム のぞみの杜
説明者

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の交付、説明を受け同意しました。

住 所
入居者
氏 名

住 所
代筆者
氏 名

住 所
身引受人 氏 名
続 柄

緊 急 連 絡 先

第1 連絡先	氏 名		続 柄	
	電話番号			
	その他 連絡先 (携帯電話等) (お勤め先等)			
	住 所	〒		
第2 連絡先	氏 名		続 柄	
	電話番号			
	その他 連絡先 (携帯電話等) (お勤め先等)			
	住 所	〒		
第3 連絡先	氏 名		続 柄	
	電話番号			
	その他 連絡先 (携帯電話等) (お勤め先等)			
	住 所	〒		

重度化対応に関する指針

1. 重度化対応の基本方針

1) 多職種協働によるチームケアの推進

各職種の専門性に基づくアプローチから、チームケアを行うことを基本とし、それぞれの果たすべき役割に責任を持って対応します。

①重度化に伴うケア計画の作成

重度化しても「その人らしい」生活を送ることができるように、生活支援ニーズの変化に応じてケア計画を作成し、ご本人・ご家族とともに生活支援の目標を定めます。

②ケア計画に沿ったケアの実施

ご本人・ご家族とともに作成したケア計画に基づき、1人ひとりの心身の状態に応じた、適切なケアの提供に努めます。

③家族・地域との連携

家族・地域とともに介護するという理念の下、重度化しても尊厳と安楽を保ち、「生活の質」「生命の質」が最高のものとして実現できるよう家族・地域との連携に努めます。

*各職種の役割

(管理者)

- 1) 職員へ指針の徹底
- 2) 職員に対する教育・研修

(看護師)

- 1) 医師または協力病院との連携
- 2) 重度化に伴い起こりうる処置への対応
- 3) 疼痛の緩和
- 4) 緊急時の対応
- 5) 定期的なカンファレンスへの参加
- 6) 心身の状態のチェックと経過の記録

(計画作成担当者)

- 1) 継続的な家族支援
- 2) 他職種とのチームケアの確立
- 3) 定期的なカンファレンスへの参加
- 4) 緊急時の対応

(介護職員)

- 1) きめ細やかな食事、排泄、清潔保持の提供
- 2) 身体的、精神的緩和ケア
- 3) コミュニケーション
- 4) 心身の状態のチェック経過の記録
- 5) 定期的なカンファレンスへの参加

2) 医療との連携

重度化に伴う医療ニーズに応えるため、協力医療機関を定めるとともに、日常的に必要な医療との連携体制を確保します。

①医療ニーズへの対応

医療ニーズに対応するため、当事業所では以下の体制をとります。

イ) 協力医療機関との連携

以下の医療機関と協力医療機関の契約を結び、急性期等の対応について連携します。

長崎百合野病院

西彼杵郡時津町元村郷 1155-2

電話 095-857-3366

ロ) 看護師の体制

当事業所では、常勤の看護師を配置し、日常的な健康管理に当たります。

また、看護師不在の場合もオンコール体制により、24時間対応可能な体制をとります。オンコール体制については、別紙のとおりです。

2. 看取り介護への対応

ご本人・ご家族により当事業所での看取り介護を希望される場合は、その受入の可否を含めて検討し、別に定める「看取り介護の指針」に基づき納得・同意の上で行います。その場合、当事業所としては、できうる限りの体制を整え対応します。

看取り介護の指針 重要事項説明書別表2を参照

3. 職員に対する教育・研修

入居者は病気・あるいは障害により重度化するリスクが高く、質の高いケアを提供するにあたり基礎知識と技術を身につけます。

そのため、施設内・外の研修会の開催・参加を勧めます。

- ① ケアへの意識と理解
- ② 重度化に伴うケアの知識と技術
- ③ 重度化に伴い起こり得る機能的・精神的変化への対応

- ④ チームケアの充実
- ⑤ 看取りに関する対
- ⑥ 重度化対応ケアの振り返り（検証）

4. 入院中における食費・居住費と取り扱い

当事業所で生活されている限りにおいては、サービスの利用料金に変更はありません。ただし、医療機関に入院された場合の食費及び居住費については、「重要事項説明書」の利用料の扱いに応じた料金をいただきます。

看取りに関する指針

〔グループホームにおける看取り介護実施の定義〕

看取りの介護はグループホーム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本人の意思、ならびに家族の意向を最大限に尊重して行わなければならない。グループホームにおいて看取り介護を希望される入居者、家族の支援を最後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及び、その職員にはある。又、看取り介護実施中にやむを得ず病院や在宅等に搬送する入居者においても、搬送先の病院への引継ぎ、継続的な入居者、家族への支援を行わなければならない。

1. 看取り介護実施グループホームは以下の条件を満たしているとともに、施設における看取り介護に関する理念、及び理念に基づく質の高いサービスが行われなければならない。
2. グループホーム入居者は人道的且つ安らかな終末を迎える権利を保持しているので、看取り介護実施グループホームは可能な限り尊厳と安楽を保ち、安らかな死が迎えられるよう全人的ケアを提供するために以下の体制を整備する。
3. 看取り介護実施グループホームは医師及び医療機関との連携を図り、医師の指示により管理者を中心に多職種共同体制のもとで入居者及び家族の尊厳を支える看取りに努めるものである。

1 看取り体制

(1) 自己決定と尊厳を守る看取り介護

- ① グループホームに置ける看取り介護の基本理念を明確にし、本人または家族に対し生前意思（リビングウィル）の確認を行うこと。
- ② グループホームの看取り介護においては、医師による診断（医学的に回復のみこみがないと判断したとき）がなされたときが、看取り介護の開始となる。
- ③ 看取り介護実施にあたり、本人または家族に対し、医師または協力病院から十分な説明が行われ、本人または家族の同意を得ること。（インフォームドコンセント）
- ④ 看取り介護においてはそのケアに携わる管理者、生活相談員、介護支援専門員、看

看護師、栄養士、介護職員等従事する者が共同し、看取り介護に関する計画書を作成し、原則として週1回以上、本人家族への説明を行い、同意を得て看取り介護を適切に行うこと。尚、必要に応じて適宜、計画内容を見直し、変更する。

(2) 医師・看護師体制

- ① 看取り介護実施にあたり嘱託医師との情報共有による看取り介護の協力体制を築いていること。
- ② 看護師は医師の指示を受け看護責任者のもとで入居者の疼痛緩和等安らかな状態を保つように状態把握に努め、入居者の状況を受け止めるようにする。又日々の状況等について随時、家族に対して説明を行い、その不安に対して適宜対応していく。
- ③ 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多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

(3) 看取り介護の施設整備

- ① 尊厳ある安らかな最期を迎えるために個室または静養室の環境整備に努め、その人らしい人生を全うするための施設整備の確保を図ること。
- ② 施設での看取り介護に関して、家族の協力体制（家族の面会、付き添い等）のもとに個室又は静養室の提供を積極的に行う。

(4) 看取り介護の実施とその内容

- ① 看取り介護に携わる者の体制及びその記録等の整備
 - 1) 看取り介護同意書
 - 2) 医師の指示
 - 3) 看取り介護計画書作成（変更、追加）
 - 4) 経過観察記録
 - 5) ケアカンファレンスの記録
 - 6) 臨終時の記録
 - 7) 看取り介護終了後のカンファレンス会議録
- ② 看取り介護実施における職種ごとの役割

(管理者)

- 1) 看取り介護の総括管理
- 2) 看取り介護に生じる諸課題の総括責任

(医師)

- 1) 看取り介護期の診断
- 2) 家族への説明（インフォームドコンセント）
- 3) 緊急時、夜間帯の対応と指示
- 4) 各協力病院との連絡、調整
- 5) 定期的カンファレンス開催への参加
- 6) 死亡確認後、死亡診断書等関係記録の記載

(生活相談員、介護支援専門員)

- 1) 継続的な家族支援（連絡、説明、相談、調整）
- 2) 看取り介護にあたり多職種共同のチームケア連携強化
- 3) 定期的カンファレンス開催への参加
- 4) 緊急時、夜間帯の緊急マニュアルの作成と周知徹底
- 5) 死後のケアとしての家族支援と身辺整理

(同一法人の看護職員及び連携医療機関)

- 1) 医師または協力病院との連携強化を図る
- 2) 看取り介護にあたり多職種共同のチームケアの確立
- 3) 看取り期に起こりうる処置への対応
- 4) 看取り介護期における状態観察の結果に応じて必要な処置への準備と対応を行う
- 5) 疼痛緩和
- 6) 急変時対応マニュアル（オンコール体制）
- 7) 随時の家族への説明と、その不安への対応
- 8) 定期的カンファレンス開催への参加

(管理栄養士)

- 1) 入居者の状態と嗜好に応じた食事の提供
- 2) 食事、水分摂取量の把握
- 3) 定期的カンファレンス開催への参加
- 4) 必要に応じて家族への食事提供

(介護職員)

- 1) きめ細かな食事、排泄、清潔保持の提供
- 2) 身体的、精神的緩和ケアと安楽な体位の工夫
- 3) コミュニケーションを十分にとる
- 4) 看取り介護の状態観察、食事、水分摂取量の把握、浮腫、尿量、排便量等のチェックときめ細かな経過記録の記載
- 5) 定期的カンファレンス開催への参加
- 6) 生死の確認のため細かな訪室を行う

③看取り時の介護体制

- 1) 緊急時特別勤務体制
- 2) 緊急時家族連絡体制
- 3) 自宅又は病院搬送時の施設外サービス体制

④ 看取り介護の実施内容

1) 栄養と水分

看取り介護に当たっては多職種と協力し、入居者の食事・水分摂取量、浮腫、尿量、排便量等の確認を行うと共に、入居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る。

2) 清潔

入居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る

3) 苦痛の緩和

(身体面)

入居者の身体状況に応じた安楽な体位の工夫と援助及び疼痛緩和等の処置を適切に行う。

(医師の指示による緩和ケア又は、日常的ケアによる緩和ケアの実施)

(精神面)

身体機能が衰弱し、精神的苦痛を伴う場合、手を握る、体をマッサージする、寄り添う等のスキンシップや励まし、安心される声かけによるコミュニケーションの対応に努める

4) 家族

変化していく身体状況や介護内容については、定期的に医師からの説明を行い、家族の意向に沿った適切な対応を行う。

継続的に家族の精神的援助（現状説明、相談、こまめな連絡等）あるいは本人、家族から求められた場合における宗教的な関わりと援助を行い、カンファレンスごとに適時の状態説明を通し、家族の意向を確認する。

5) 死亡時の援助

医師による死亡確認後、エンゼルケアを施行し、家族と看取り介護に携わった全職員でお別れをすることが望ましい。

死後の援助として必要に応じて家族支援（葬儀の連絡、調整、遺留金品引渡し、荷物の整理、相談対応等）を行うことが望ましい。

(5) 看取りに関する職員教育

グループホームにおける看取り介護の目的を明確にし、死生観教育と理解の確立を図るものとする。

- 1) 看取り介護の理念と理解
- 2) 死生観教育 死へのアプローチ
- 3) 看取り期に起こりうる機能的・精神的変化への対応
- 4) 夜間・急変時の対応
- 5) 看取り介護実施にあたりチームケアの充実
- 6) 家族への援助法
- 7) 看取り介護についての検討会

2 医療機関や在宅への搬送の場合

(1) 医療機関への連絡

医療機関にこれまで経過説明を充分に行い、家族の同意を得て、経過観察記録等の必要書類を提示する。

本人、家族への支援

継続的に本人や家族の状況を把握すると共に、訪問、電話等で連絡を行い、介護面、精神面での援助を行う。

死後の援助として必要に応じて家族支援（葬儀の連絡、調整、遺留品金品引渡し、荷物の整理、相談等）を行うことが望ましい。