

運 営 規 程

社会福祉法人 七 峰 会

特別養護老人ホーム サンアップルホーム

サンアップルホーム

運 営 規 程

第 1 章 基 本 方 針

(基本方針)

第 1 条 指定介護老人福祉施設 サンアップルホーム（以下ホームという。）は施設サービス計画に基づき、可能な限り、居宅における生活への復帰を念頭において、入浴、排泄、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことにより、入所者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにすることを目指す。

2 ホームは入所者の意思及び人格を尊重し、常にその者の立場に立って福祉施設サービスを提供するように努めなければならない。

3 ホームは明るく家庭的な雰囲気を有し地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村や他の介護保険施設、その他の保険医療サービス等との密接な連携に努めなければならない。

4 施設は、入居者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じるものとする。

5 施設は、指定介護福祉施設サービスを提供するに当たっては、介護保険法（以下「法」という。）第 118 条の 2 第 1 項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めるものとする。

第 2 章 人 員 に 関 す る 基 準

(従業者の員数)

第 2 条 法第 88 条第 1 項の規定による指定介護老人福祉施設に置くべき従業者の員数は次の通りとする。

- | | |
|----------------|------------------------------|
| (1) 医 師 | 入所者に対し健康管理及び療養上の指導を行うために必要な数 |
| (2) 生活相談員 | 1 名以上 |
| (3) 介護職員及び看護職員 | 常勤換算方法で入所者との割合を 3 : 1 以上とする。 |
| (4) 看護職員 | 常勤換算方法で 3 以上 |
| (5) 栄 養 士 | 1 名以上 |
| (6) 機能訓練指導員 | 1 名以上 |
| (7) 介護支援専門員 | 1 名以上 |

(利用定員)

第 3 条 ホームは、その利用定員を80 人とする。

- 2 ホームは、災害その他やむを得ない事情がある場合を除き、入所定員及び居室の定員を越えて入所させないものとする。

第 3 章 運営に関する基準

(内容及び手続きの説明及び同意)

第 4 条 ホームは指定介護福祉施設サービスの提供の開始に際しては「あらかじめ、入所者又はその家族に対し、第 26 条に規定する運営規程の概要、従業者の勤務の体制その他の入所申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について入所申込者の同意を得なければならない。

(受給資格等の確認)

第 5 条 ホームは指定介護福祉施設サービスの提供を求められた場合は、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめなければならない。

- 2 ホームは前項の被保険者証に法第 73 条第 2 項に規程する認定審査会意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮して、指定介護福祉施設サービスを提供できるように努めなければならない。

(入退所)

第 6 条 ホームは身体上又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難な者に対し、指定介護福祉施設サービスを提供するものとする。

2 ホームは正当な理由なく、指定介護福祉施設サービスの提供を拒んではない。

3 ホームは、入所申込者が入院治療を必要とする場合その他入所申込者に対し自ら適切な便宜を供与することが困難である場合は、適切な病院若しくは診療所又は介護老人保健施設を紹介する等の適切な措置を速やかに講じなければならない。

4 ホームは、入所申込者の入所に際しては、その者の心身の状況、病歴等の把握に努めなければならない。

5 ホームは入所者について、その心身の状況、その置かれている環境等に照らし、その者が居宅において日常生活を営むことができるかどうかを検討しなければならない。

6 前項の検討に当たっては、生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員等の従業者の間で協議しなければならない。

7 ホームは、その心身の状況、その置かれている環境等に照らし、居宅において日常生活を営むことができると認められる入所者に対し、その者及びその家族の希望、その者が退所後に置かれることとなる環境等を勘案し、その者の円滑な退所に必要な援助を行わなければならない。

8 ホームは、入所者の退所に際しては、居宅介護支援事業者に対する情報の提供その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。

(要介護認定の申請に係わる援助)

第 7 条 ホームは入所の際に要介護認定を受けていない入所申込者について、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを入所申込者の居住する市町村に確認し、申請が行われていない場合は、入所申込者の意思を踏まえ、速やか

に当該申請が行われるよう必要な援助を行わなければならない。

- 2 ホームは、要介護認定の更新の申請が遅くとも当該入所者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の 30 日前には行われるよう必要な援助を行わなければならない。

(入退所の記録の記載)

第 8 条 ホームは、入所に際しては入所の年月日並びに入所している介護保険施設の種類及び名称を、退所に際しては退所の年月日を、当該者の被保険者証に記載しなければならない。

(利用料等の受領)

第 9 条 ホームは、法定代理受領サービスにより施設介護サービス費に該当する指定介護福祉施設サービスを提供した際には、入所者から利用料の一部として、当該指定介護福祉施設サービスについて法第 48 条第 2 項第 1 号に規定する厚生大臣が定める基準により算定した費用の額及び同項第 2 号に規定する厚生大臣が定める基準により算定した費用の額の合計額から当該指定介護老人福祉施設に支払われる指定介護サービス費の額を控除して得た額の支払いを受けるものとする。

- 2 ホームは、法定代理受領サービスに該当しない指定介護福祉施設サービスを提供した際に入所者から支払いを受ける利用料の額と、施設サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。

- 3 ホームは、前 2 項の支払いを受ける額のほか、次に掲げる費用の額の支払いを受けることができる。(別表参照)

- (1) 入所者の食費
- (2) 施設での居住費（光熱水費）
- (3) 理美容代
- (4) 前 2 号に掲げるもののほか、指定介護福祉施設サービスにおいて供与される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その入所者に負担させることが適当と認められるもの。

- 4 ホームは、前項各号に掲げる費用の額に係るサービスの提供に当たっては、

あらかじめ、入所者又はその家族に対し、当該サービス内容及び費用について説明を行い、入所者の同意を得なければならない。

(保険給付の請求のための証明書の交付)

第 10 条 ホームは、法定代理受領サービスに該当しない指定介護福祉施設サービスに係る費用の支払いを受けた場合は、その提供した指定介護福祉施設サービスの内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を入所者に対して交付しなければならない。

(施設サービス計画の作成)

第 11 条 ホームの管理者は介護支援専門員に施設サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとする。

2 施設サービス計画に関する業務を担当する介護支援専門員（以下「計画担当介護支援専門員」という。）は、施設サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、入所者について、その有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて入所者が現に抱える問題点を明らかにし、入所者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握しなければならない。

3 計画担当介護支援専門員は、入所者及びその家族の希望、入所者について把握された解決すべき課題に基づき、当該入所者に対する指定介護福祉施設サービスの提供に当たる他の従業者と協議の上、指定介護福祉施設サービスの目標及びその達成時期、指定介護福祉施設サービスの内容、指定介護福祉施設サービスを提供する上で留意すべき事項等を記載した施設サービス計画の原案を作成しなければならない。

4 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の原案について、入所者に対して説明し、同意を得なければならない。

5 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成後においても指定介護福祉施設サービスの提供に当たる他の従業者との連絡を継続的に行うことにより、施設サービス計画の実施状況の把握を行うとともに、入所者についての解決すべき課題の把握を行い、必要に応じて施設サービス計画の変更を

行うものとする。

- 6 第2項から第4項までの規程は前項に規定する施設サービス計画の変更について準用する。

(指定介護福祉施設サービスの取り扱い方法)

第12条 ホームは、入所者について、その者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その者の心身の状況等に応じて、その者の支援を妥当適切に行わなければならない。

- 2 指定介護福祉施設サービスの提供は、施設サービス計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して、行わなければならない。

- 3 ホームの従業者は、指定介護老人福祉施設サービスの提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、入所者又はその家族に対し、処遇上必要な事項について、理解しやすいように説明を行わなければならない。

- 4 ホームは、指定介護老人福祉施設サービスの提供に当たっては、当該入所者又は他の入所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、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為を行ってはならない。

- 5 ホームは、自らその提供する指定介護老人福祉施設サービスの質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。

(介 護)

第13条 介護は、入所者の自立の支援及び日常生活の充実に資するよう、入所者の心身の状況に応じて、適切な技術をもって行なわなければならない。

- 2 ホームは、1週間に2回以上、適切な方法により、入所者を入浴させ、又は清拭しなければならない。

- 3 ホームは、入所者に対し、その心身の状況に応じて、適切な方法により、排泄の自立について必要な援助を行なわなければならない。

4 ホームは、おむつを使用せざるを得ない入所者のおむつを適切に取り替えないといけない。

5 ホームは、入所者に対し、前各号に規程するもののほか、離床、着替え、整容等の介護を適切に行わなければならない。

6 ホームは、常時1人以上の常勤の介護職員を介護に従事させなければならない。

7 ホームは、入所者に対し、その負担により、当該指定介護老人福祉施設の従業者以外の者による介護を受けさせてはならない。

(食事の提供)

第14条 食事の提供は、栄養並びに入所者の身体の状態及び嗜好を考慮したものとするとともに、適切な時間に行わなければならない。

2 食事の提供は、入所者の自立の支援に配慮して、可能な限り、離床して食堂で行うよう努めなければならない。

(栄養管理)

第15条 ホームは、利用者に対し、年齢や心身の状態に応じて適切な内容の食事を提供しなければならない。

2 職員は、栄養ケアマネジメント等を用いて低栄養状態を予防・改善するため、多職種で共同して個人別に最適な栄養状態の管理やケアを行わなければならない。

(口腔ケア)

第16条 ホームは、利用者に対し、年齢や心身の状態に合わせた口腔関連のケアを毎食前後に行わなければならない。

(相談及び援助)

第17条 ホームは、常に入所者の心身の状態、その置かれている環境等の的確な把

握に努め、入所者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行わなければならない。

(社会生活上の便宜の供与等)

第 18 条 ホームは、教養娯楽設備等を備えるほか、適宜入所者のためのレクリエーション行事を行わなければならない。

2 ホームは、入所者が日常生活を営むのに必要な行政機関等に対する手続きについて、その者又はその家族において行うことが困難である場合は、その者の同意を得て、代わって行わなければならない。

3 ホームは、常に入所者の家族との連携を図るとともに、入所者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めなければならない。

(機能訓練)

第 19 条 ホームは、入所者に対し、その心身の状況等に応じて、日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を防止するための訓練を行わなければならない。

(健康管理)

第 20 条 ホームの医師又は看護職員は、常に入所者の健康の状況に注意し、必要に応じて健康保持のための適切な措置をとらなければならない。

2 ホームの医師は、その行った健康管理に関し、入所者の健康手帳に必要な事項を記載しなければならない。ただし、健康手帳を有しない者については、この限りでない。

(入所者の入院期間中の取り扱い)

第 21 条 ホームは、入所者について、病院又は診療所に入院する必要が生じた場合であって、入院後おおむね 3 ヶ月以内に退院することが明らかに見込まれる時は、その者及びその家族の希望等を勘案し、必要に応じて適切な便宜を供与するとともに、やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び当該指定介

護老人福祉施設に円滑に入所することができるようにしなければならない。

(入所者に関する市町村への通知)

第 22 条 ホームは、入所者が次の各号のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知しなければならない。

- (1) 正当な理由なしに指定介護福祉施設サービスの利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。
- (2) 偽りその他不正の行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。

(管理者による管理)

第 23 条 ホームの管理者は、専らホームの専務に従事する常勤の者でなければならない。ただし、ホームの管理上に支障がない場合は、同一敷地内にある他の事業所、施設等の業務に従事することができる。

(管理者の責務)

第 24 条 ホームの管理者は、ホームの従業者の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行わなければならない。

- 2 ホームの管理者は、従業者にこの章の規程を遵守させるために必要な指揮命令を行うものとする。

(運営規程)

第 25 条 ホームは、次に掲げるホームの運営についての重要事項に関する規程（以下「運営規程」という。）を定めておかななければならない。

- (1) 施設の目的及び運営の方針
- (2) 従業者の職種、員数及び職務の内容
- (3) 入所定員
- (4) 入所者に対する指定介護福祉施設サービスの内容及び利用料その他の費用の額
- (5) 施設の利用に当たっての留意事項
- (6) 非常災害対策

(7) その他施設の運営に関する重要事項

(勤務体制の確保等)

第 26 条 ホームは、入所者に対し、適切な指定介護福祉施設サービスを提供することができるよう、従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。

2 ホームは、当該指定介護老人福祉施設の従業者によって指定介護福祉施設サービスを提供しなければならない。ただし、入所者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、この限りでない。

3 ホームは、従業者に対し、その資質の向上のための研修の機会を確保しなければならない。

(定員の遵守)

第 27 条 ホームは、入所定員及び居室の定員を超えて入所させてはならない。ただし、災害その他やむを得ない事情がある場合は、この限りでない。

(非常災害対策)

第 28 条 ホームは、非常災害に対する具体的計画を立てておくとともに、非常災害に備えるため、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならない。

(衛生管理等)

第 29 条 ホームは、入所者の使用する食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療用具の管理を適正に行わなければならない。

2 ホームは、当該ホームにおいて感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講ずるよう、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。

(1) 施設における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（通信機器等を活用して行うことができるものとする。）をおおむね 3 月に 1 回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を

図る。

- (2) 施設における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備する。
- (3) 施設において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施する。
- (4) 前3号に掲げるもののほか、「厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順」に沿った対応を行う。

(看取り介護)

第30条 ホームは、別記看取り介護の指針により、希望者に看取り介護を行う。

(協力病院等)

第31条 ホームは、入院治療を必要とする入所者のために、あらかじめ、協力病院を定めておかなければならない。

- 2 ホームは、あらかじめ、協力歯科医療機関を定めておくよう努めなければならない。

(掲 示)

第32条 ホームは、当該施設の見やすい場所に、運営規程の概要、従業者の勤務の体制、協力病院、利用料その他のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならない。

(秘密保持等)

第33条 ホームの従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。

- 2 ホームは、従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じなければならない。
- 3 ホームは、居宅介護支援事業者等に対して、入所者に関する情報を提供するには、あらかじめ文書により入所者の同意を得ておかなければならない。

(広 告)

第 34 条 ホームは、当該ホームについて広告をする場合は、その内容が虚偽又は誇大なものであってはならない。

(居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止)

第 35 条 ホームは、居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、要介護被保険者に当該指定介護老人福祉施設を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を供与してはならない。

2 ホームは、居宅介護支援事業者又はその従業者から、当該指定介護老人福祉施設からの退所者を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を収受してはならない。

(苦情処理)

第 36 条 ホームは、その提供した指定介護福祉施設サービスに関する入所者からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じなければならない。

2 ホームは、その提供した指定介護福祉施設サービスに関し、法第 23 条の規定による市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。

3 ホームは、その提供した指定介護福祉施設サービスに関する入所者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う法第 176 条第 1 項第 2 号の規定による調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の規定による指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。

(地域との連携等)

第 37 条 ホームは、その運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との

連携及び協力を行う等の地域との交流に努めなければならない。

(事故発生の防止及び発生時の対応)

第 38 条 ホームは、事故の発生又はその再発を防止するため、次の各号に定める措置を講じるものとする。

- (1) 事故が発生した場合の対応、次号に規定する報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針を整備する
- (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、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備する
- (3) 事故発生の防止のための委員会（通信機器等を活用して行うことができるものとする。）及び従業者に対する研修を定期的に行う
- (4) 前 3 号に掲げる措置を適切に実施するための担当者の設置

2 入所者に対する指定介護福祉施設サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、入所者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。

3 ホームは、入所者に対する指定介護福祉施設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わなければならない。

(虐待防止に関する事項)

第 39 条 ホームは、入所者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講ずるものとする。

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会（通信機器等を活用して行うことができるものとする。）を定期的開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る
- (2) 虐待防止のための指針の整備
- (3) 虐待を防止するための定期的な研修の実施
- (4) 前 3 号に掲げる措置を適切に実施するための担当者の設置

2 ホームは、サービス提供中に、当該施設従業者又は養護者（入所者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる入所者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとする。

(身体拘束に関する事項)

第 40 条 ホームは、入所者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行わない。ただし、当該入所者又は他の入所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には、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間等を記載した説明書、経過観察記録、検討記録等記録の整備や適正な手続きにより身体等の拘束を行う。

2 施設は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じる。

- (1) 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（通信機器等を活用して行うことができるものとする。）を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図る
- (2) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備
- (3) 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施する。

(業務継続計画の策定等)

第 41 条 ホームは、感染症や非常災害の発生時において、入所者に対する指定介護福祉施設サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとする。

2 ホームは、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ものとする。

3 ホームは、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の変更を行うものとする。

(会計の区分)

第 42 条 ホームは、指定介護福祉施設サービスの事業の会計をその他の事業の会計と区分しなければならない。

(記録の整備)

第 43 条 ホームは、従業者、設備及び会計に関する簿記録を整備しておかなければ

ならない。

- 2 ホームは、入所者に対する指定介護福祉施設サービスの提供に関する簿記録を整備し、その完結の日から2年間保存しなければならない。

(その他運営に関する留意事項)

第44条 ホームは、全ての従業者（看護職員、介護福祉士、介護支援専門員、介護保険法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じるものとする。また、従業者の資質向上のために研修の機会を次のとおり設けるものとし、業務の執行体制についても検証、整備する。

- (1) 採用時研修
- (2) 内部研修

- 2 ホームは、適切な指定介護福祉施設サービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じるものとする。

付 則

この運営規程は、平成12年4月1日より施行する。

平成17年10月1日変更する。(介護保険法改正)

平成18年4月1日変更する。(介護保険法改正)

平成18年6月1日変更する。

平成21年4月1日変更する。(介護報酬改定)

平成23年12月1日変更する。(別表、利用料変更)

平成24年4月1日変更する。(別表、介護報酬改定)

平成25年4月1日変更する。

平成26年4月1日変更する。(別表、介護報酬改定)

平成27年4月1日／8月1日変更する。(別表、介護報酬改定)

平成29年4月1日変更する。(別表、介護報酬改定)

平成30年4月1日変更する。(別表、介護報酬改定)

令和元年10月1日変更する。(別表、消費税増税)

令和3年4月1日変更する。(別表、介護保険法・報酬改定)

令和3年8月1日変更する。(別表、補足給付の変更)

令和4年5月1日変更する。(別表、利用料変更)

令和4年10月1日変更する。(別表、利用料変更)

令和5年10月1日変更する。(別表、利用料変更)

令和6年1月1日変更する。(別表変更)

令和6年4月1日変更する。(別表、介護報酬改定)

令和7年4月1日変更する。(別表変更)

令和7年5月10日変更する。(別表、利用料変更)

令和8年4月1日変更する。(別表、利用料変更)

【別表1】 従業者の職種、員数及び職務内容

区分 従業者の 職種	分					勤務内容
	員 数	区 常		非常勤		
		専 従	勤 兼 務	専 従	兼 務	
総合施設長(所長)	1		1			施設の管理統括
生活相談員	1	1				利用者の相談や介護計画作成、 記録や居宅介護支援事業所との 連絡、他職種との連絡調整等
介護支援専門員	1	1				
介護職員	34	31		3		利用者の介護や日常生活上の 世話等の業務
看護職員	5	1	2		2	利用者の健康管理、看護保健衛 生指導等
機能訓練指導員	1	1				機能訓練の業務
医師	1			1		利用者の健康管理等
管理栄養士	2	2				利用者の栄養管理等
調理員	3	2		1		利用者へ提供する食事の調理
事務員	1	1				出納等
その他	7		1		6	利用者の送迎、介護補助業務等

* 職員は、短期入所生活介護と兼務する

【別表2】

令和8年4月1日現在

1. サンアップルホームでは、食費は1日1,445円に設定いたします。
(朝食405円、昼食520円、夕食520円)
2. サンアップルホームでは、居住費を1日2,066円に設定いたします。
3. サンアップルホームでは、おやつ代を1日50円に設定しています。
4. 個別サービスについて(加算)
 - ・経口移行加算～医師の指示に基づいて、多職種共同で経管栄養の方を口から食べられるよう計画、支援を行う加算 28日(1日)
 - ・経口維持加算(Ⅰ)～医師の指示に基づいて、多職種共同で摂食障害、誤嚥が認められ、口から食べられず、鼻から吸引栄養を、引き続き口から食べていただけるよう計画、支援を行う加算 400円(1月)
 - ・療養食加算～医師の発行する食事箋に基づき、疾病治療の直接の手段として療養食を供給している 6円(1食)
 - ・看取り介護加算(Ⅰ)～医師の診断により施設での看取りを支援する加算
 - 死亡日31日以上45日以下 72円(1日)
 - 死亡日4日以上30日以下 144円(1日)
 - 死亡日の前日及び前々日 680円(1日)
 - 死亡日 1280円(1日)
 - ・排せつ支援加算(Ⅱ)～排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善し悪化がない、又は、おむつ使用ありから使用なしに改善している加算 15円(1月)
 - ・排せつ支援加算(Ⅲ)～排せつ支援加算(Ⅱ)の要件と、おむつ使用ありから使用なしに改善している加算 20円(1月)
 - ・褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)～褥瘡が発生するリスクがあるとされたものの、褥瘡の発生がない月の加算 13円(1月)
 - ・安全対策体制加算～リスクマネジメントの強化がされている 20円(新規入所日初日)
 - ・初期加算～新規の入所受け入れに対しての加算 30円(新規入所時から30日間)
 - ・外泊時加算～外泊時や入院から1週間までの待機期間 所定単位数に代えて1日につき246円(1月に6日を限度)
5. その他の費用について
 - ・理美容サービス ～ 毎月第3月曜日に美容院の出張サービスがあります。1回1,000円です。
 - ・クリーニング ～ 毛布やタオルケット、セーターなど施設内で対応できないものについては、クリーニングを利用する為別途料金が発生します。

※処遇改善加算(Ⅰ)として、介護保険給付対象額1ヶ月総単位数に14.0%乗じた単位数が加算されます。

※一定以上の所得がある方は、介護サービス費が2割・3割負担となります。

サンアップルホーム利用料一覧表(1割負担の場合)

介護サービスは所得に応じて1～3割の負担。

令和8年4月1日現在

第4段階 (市町村民税課税世帯／500万円以上の預貯金を有する方等) 高額介護サービス費＝44, 400円(世帯)※課税所得額により93, 000円(世帯)、140, 100円(世帯)

介護度	介護福祉施設サービス費	加 算						介護保険給付対象額(1日あたり)	介護保険給付対象額(1ヶ月あたり)							自己負担分			利用者負担額
		日常生活継続支援	夜勤職員配置	機能訓練	看護体制	認知専門ケア	栄養マネジメント強化		褥瘡マネジメント	排せつ支援	科学的介護	生産性向上推進	協力医療連携	個別機能訓練	感染症対策	食費	居住費	おやつ代	
要介護1	670円/日	46円/日	21円/日	12円/日	12円/日	3円/日	11円/日	775円/日	3円/月	10円/月	50円/月	10円/月	50円/月	20円/月	15円/月	1, 445円/日	2066円/日	80円/日	131, 408円
要介護2	740円/日	46円/日	21円/日	12円/日	12円/日	3円/日	11円/日	845円/日	3円/月	10円/月	50円/月	10円/月	50円/月	20円/月	15円/月	1, 445円/日	2066円/日	80円/日	133, 508円
要介護3	815円/日	46円/日	21円/日	12円/日	12円/日	3円/日	11円/日	920円/日	3円/月	10円/月	50円/月	10円/月	50円/月	20円/月	15円/月	1, 445円/日	2066円/日	80円/日	135, 758円
要介護4	886円/日	46円/日	21円/日	12円/日	12円/日	3円/日	11円/日	991円/日	3円/月	10円/月	50円/月	10円/月	50円/月	20円/月	15円/月	1, 445円/日	2066円/日	80円/日	137, 888円
要介護5	955円/日	46円/日	21円/日	12円/日	12円/日	3円/日	11円/日	1060円/日	3円/月	10円/月	50円/月	10円/月	50円/月	20円/月	15円/月	1, 445円/日	2066円/日	80円/日	139, 958円

第3段階② (市町村民税非課税世帯 且つ 年間収入120万円以上の方／単身500万円、夫婦1500万円以下の預貯金を有する方等) 高額介護サービス費＝24, 600円(世帯)

介護度	介護福祉施設サービス費	加 算						介護保険給付対象額(1日あたり)	介護保険給付対象額(1ヶ月あたり)							自己負担分			利用者負担額
		日常生活継続支援	夜勤職員配置	機能訓練	看護体制	認知専門ケア	栄養マネジメント強化		褥瘡マネジメント	排せつ支援	科学的介護	生産性向上推進	協力医療連携	個別機能訓練	感染症対策	食費	居住費	おやつ代	
要介護1	670円/日	46円/日	21円/日	12円/日	12円/日	3円/日	11円/日	775円/日	3円/月	10円/月	50円/月	10円/月	50円/月	20円/月	15円/月	1, 360円/日	1370円/日	80円/日	107, 978円
要介護2	740円/日	46円/日	21円/日	12円/日	12円/日	3円/日	11円/日	845円/日	3円/月	10円/月	50円/月	10円/月	50円/月	20円/月	15円/月	1, 360円/日	1370円/日	80円/日	108, 900円
要介護3	815円/日	46円/日	21円/日	12円/日	12円/日	3円/日	11円/日	920円/日	3円/月	10円/月	50円/月	10円/月	50円/月	20円/月	15円/月	1, 360円/日	1370円/日	80円/日	108, 900円
要介護4	886円/日	46円/日	21円/日	12円/日	12円/日	3円/日	11円/日	991円/日	3円/月	10円/月	50円/月	10円/月	50円/月	20円/月	15円/月	1, 360円/日	1370円/日	80円/日	108, 900円
要介護5	955円/日	46円/日	21円/日	12円/日	12円/日	3円/日	11円/日	1060円/日	3円/月	10円/月	50円/月	10円/月	50円/月	20円/月	15円/月	1, 360円/日	1370円/日	80円/日	108, 900円

第3段階① (市町村民税非課税世帯 且つ 年間収入80万円以上120万円以下の方／単身550万円、夫婦1550万円以下の預貯金を有する方等) 高額介護サービス費＝24, 600円(世帯)

介護度	介護福祉施設サービス費	加 算						介護保険給付対象額(1日あたり)	介護保険給付対象額(1ヶ月あたり)							自己負担分			利用者負担額
		日常生活継続支援	夜勤職員配置	機能訓練	看護体制	認知専門ケア	栄養マネジメント強化		褥瘡マネジメント	排せつ支援	科学的介護	生産性向上推進	協力医療連携	個別機能訓練	感染症対策	食費	居住費	おやつ代	
要介護1	670円/日	46円/日	21円/日	12円/日	12円/日	3円/日	11円/日	775円/日	3円/月	10円/月	50円/月	10円/月	50円/月	20円/月	15円/月	650円/日	1370円/日	80円/日	86, 678円
要介護2	740円/日	46円/日	21円/日	12円/日	12円/日	3円/日	11円/日	845円/日	3円/月	10円/月	50円/月	10円/月	50円/月	20円/月	15円/月	650円/日	1370円/日	80円/日	87, 600円
要介護3	815円/日	46円/日	21円/日	12円/日	12円/日	3円/日	11円/日	920円/日	3円/月	10円/月	50円/月	10円/月	50円/月	20円/月	15円/月	650円/日	1370円/日	80円/日	87, 600円
要介護4	886円/日	46円/日	21円/日	12円/日	12円/日	3円/日	11円/日	991円/日	3円/月	10円/月	50円/月	10円/月	50円/月	20円/月	15円/月	650円/日	1370円/日	80円/日	87, 600円
要介護5	955円/日	46円/日	21円/日	12円/日	12円/日	3円/日	11円/日	1060円/日	3円/月	10円/月	50円/月	10円/月	50円/月	20円/月	15円/月	650円/日	1370円/日	80円/日	87, 600円

第2段階 (市町村民税非課税世帯 且つ 年間収入80万円以下の方／単身650万円、夫婦1650万円以下の預貯金を有する方等) 高額介護サービス費＝15, 000円(個人)24, 600円(世帯)

介護度	介護福祉施設サービス費	加 算						介護保険給付対象額(1日あたり)	介護保険給付対象額(1ヶ月あたり)							自己負担分			利用者負担額
		日常生活継続支援	夜勤職員配置	機能訓練	看護体制	認知専門ケア	栄養マネジメント強化		褥瘡マネジメント	排せつ支援	科学的介護	生産性向上推進	協力医療連携	個別機能訓練	感染症対策	食費	居住費	おやつ代	
要介護1	670円/日	46円/日	21円/日	12円/日	12円/日	3円/日	11円/日	775円/日	3円/月	10円/月	50円/月	10円/月	50円/月	20円/月	15円/月	390円/日	880円/日	80円/日	55, 500円
要介護2	740円/日	46円/日	21円/日	12円/日	12円/日	3円/日	11円/日	845円/日	3円/月	10円/月	50円/月	10円/月	50円/月	20円/月	15円/月	390円/日	880円/日	80円/日	55, 500円
要介護3	815円/日	46円/日	21円/日	12円/日	12円/日	3円/日	11円/日	920円/日	3円/月	10円/月	50円/月	10円/月	50円/月	20円/月	15円/月	390円/日	880円/日	80円/日	55, 500円
要介護4	886円/日	46円/日	21円/日	12円/日	12円/日	3円/日	11円/日	991円/日	3円/月	10円/月	50円/月	10円/月	50円/月	20円/月	15円/月	390円/日	880円/日	80円/日	55, 500円
要介護5	955円/日	46円/日	21円/日	12円/日	12円/日	3円/日	11円/日	1060円/日	3円/月	10円/月	50円/月	10円/月	50円/月	20円/月	15円/月	390円/日	880円/日	80円/日	55, 500円

第1段階 (生活保護受給者等) 高額介護サービス費＝15, 000円

介護度	介護福祉施設サービス費	加 算						介護保険給付対象額(1日あたり)	介護保険給付対象額(1ヶ月あたり)							自己負担分			利用者負担額
		日常生活継続支援	夜勤職員配置	機能訓練	看護体制	認知専門ケア	栄養マネジメント強化		褥瘡マネジメント	排せつ支援	科学的介護	生産性向上推進	協力医療連携	個別機能訓練	感染症対策	食費	居住費	おやつ代	
要介護1	670円/日	46円/日	21円/日	12円/日	12円/日	3円/日	11円/日	775円/日	3円/月	10円/月	50円/月	10円/月	50円/月	20円/月	15円/月	300円/日	880円/日	80円/日	52, 800円
要介護2	740円/日	46円/日	21円/日	12円/日	12円/日	3円/日	11円/日	845円/日	3円/月	10円/月	50円/月	10円/月	50円/月	20円/月	15円/月	300円/日	880円/日	80円/日	52, 800円
要介護3	815円/日	46円/日	21円/日	12円/日	12円/日	3円/日	11円/日	920円/日	3円/月	10円/月	50円/月	10円/月	50円/月	20円/月	15円/月	300円/日	880円/日	80円/日	52, 800円
要介護4	886円/日	46円/日	21円/日	12円/日	12円/日	3円/日	11円/日	991円/日	3円/月	10円/月	50円/月	10円/月	50円/月	20円/月	15円/月	300円/日	880円/日	80円/日	52, 800円
要介護5	955円/日	46円/日	21円/日	12円/日	12円/日	3円/日	11円/日	1060円/日	3円/月	10円/月	50円/月	10円/月	50円/月	20円/月	15円/月	300円/日	880円/日	80円/日	52, 800円

重 要 事 項 説 明 書

(施設介護サービス利用)

あなたに対する施設サービス提供開始にあたり、厚生省令第39号第4条に基づいて
当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1. 事業者

事業者の名称	社会福祉法人 七峰会
事業者の所在地	青森県弘前市大字下白銀町21番地8
法人の種類	社会福祉法人
代表者名	理事長 大平和夫
電話番号	0172-33-8861

2. ご利用施設

施設の名称	特別養護老人ホーム サンアップルホーム
施設の所在地	青森県弘前市浜の町東5丁目24-3
施設長名	総合施設長 東谷康生
電話番号	0172-97-2111
ファクシミリ番号	0172-97-2112

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	指定介護老人福祉施設サービスの適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、施設の管理者や従業者が、要介護状態にある高齢者に対し、適正なサービスを提供する。
施設運営の方針	施設サービス計画に基づき、可能な限り、居宅での生活への復帰を念頭に置いて、入浴、排泄、食事等の介護、相談、援助、社会生活上の便宜の供与、その他の日常生活を営むことができるよう支援する。 入所利用者の意思及び人格を尊重し、常に入所利用者の立場に立って指定介護老人福祉施設サービスを提供するよう努める。明るく家庭的な雰囲気の下、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護施設・保険医療サービス・福祉サービスの提供者との密接な連携に努める。
看取りについて	別紙看取りの指針に基づき行う。

4. 施設の概要

(1)居室(短期入所と共用有り)

居室の種類	室数
個室	100室

(2)その他主な設備(短期入所と共用有り)

設備の種類	数
食堂	8室
機能訓練室	1室
浴室	介護浴槽8室(内特殊浴槽2台)
便所	男女各8箇所
医務室	2室

(3)定員

入所80名 特列入所4名 合計84名

5. 職員体制(令和8年4月1日現在)

区分 従業者の 職種	区 分				
	員 数	常 勤		非常勤	
		専 従	兼 務	専 従	兼 務
総合施設長	1		1		
生活相談員	1	1			
介護支援専門員	1	1			
介護職員	34	31		3	
看護職員	5	1	2		2
機能訓練指導員	1	1			
医師	1			1	
管理栄養士	2	2			
調理員	3	2		1	
事務員	1	1			
その他	7		1		6

6. 職員の勤務体制

従業者の職種	勤 務 体 制
総合施設長	9:00～16:00(休憩60分)
生活相談員・介護支援専門員	8:30～17:30(休憩60分)
介護職員日勤	8:30～17:30(休憩60分)
介護職員早番	7:00～16:00(休憩60分)
介護職員遅番	9:30～19:00(休憩90分)
介護職員夜勤	16:00～9:00(実働13時間)
看護職員	8:45～17:45(休憩60分) 夜間については交替で自宅待機とし、緊急時に備えています。
機能訓練指導員	8:30～17:30(休憩60分)
医師	内科医…毎週月曜午後回診 歯科医…※
管理栄養士	8:30～17:30(休憩60分)

※歯科医については、協力歯科医院があります。

7. 施設サービスの概要

(1)介護保険給付サービス

種 類	内 容
食事介助 (栄養管理)	- 管理栄養士の立てる献立表により、栄養と利用者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。 (但し、食費は給付対象外です。) - 個別の栄養マネジメントや療養食の提供、必要に応じて経口摂取の移行なども行います。 (食事時間) 朝食時間 7:30～ 8:30 昼食時間 12:00～13:00 夕食時間 18:00～19:00
排せつの介助	- 利用者の身体状況・精神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。 - おむつを使用する方にたいしては、随意の対応を主とし、またできるだけ随時の交換を行っています。
入浴介助	- 週2回の入浴または清拭を行います。 - 寝たきり等で座位のとれない方は、機械を用いての入浴も可能です。
着替え等の介助	- 生活のリズムを考えて、毎朝晩の着替えを行っています。 - シーツ交換は週1回実施していますが必要に応じて何度でも交換いたします。
口腔ケア	利用者の年齢や心身の状態に合わせた口腔ケアを毎食前後に行います。
機能訓練	機能訓練指導員による入所利用者の状況に適合した機能訓練を行い、身体機能の維持・向上に努めます。
健康管理	- 内科については嘱託医師により、週1回診察日を設けて健康管理に努めます。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。 - 入所利用者が外部の医療機関に通院する場合は、その介添えについてできるだけ配慮します。 - 入所利用者・家族・医師の総合的な意見により看取り介護が必要な場合は、対応いたします。 (当施設の嘱託医) - 内科: 関秀一 医師 (協力医療機関) - 関医院中津軽診療所 - 弘愛会病院

	・藤代健生病院 ・スクエア歯科
相談および援助	・当施設は、入所利用者及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)生活相談員
社会生活上の便宜	・当施設では、必要な教養娯楽設備を整えるとともに、施設での生活を実りあるものとするために、適宜レクリエーション行事を企画します。

(2) 介護保険給付外サービス

種 類	内 容
食費	・管理栄養士の立てる献立表により、栄養と利用者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。
居住費	・施設内での生活に必要な光熱水費です。
金銭管理	・現金の管理は行っておりません。必要な衣類等はご家族様へ連絡後、ご持参いただいております。遠方であるなど、特段の事情がある方についてはご相談ください。
理美容サービス	・毎月1回(第3月曜日) - ご希望により理美容院による出張サービスをご利用いただけます。

8. 利用料

(1) 法定給付

区 分	利 用 料
法定代理受領の場合	介護報酬の告示上の額(別表に記載) 施設介護サービス費の1割～3割(所得に応じて負担額が変動します)
法定代理受領でない場合	介護報酬の告示上の額(別表に記載) (施設介護サービスの基準額に同じ)

(2) 法定外給付

区 分	利 用 料
食費	食事を提供することに係る費用
居住費	施設内での生活に係る光熱水費
理容・美容サービス	理容、美容のある方ご利用ください
おやつ代	お菓子ジュースの提供をいたします。 費用は後日に実費精算いたします。

9. 苦情等申立先

苦情受付窓口	苦情解決責任者: 東谷 康生 (サンアップルホーム総合施設長) 苦情受付担当者: 今井 真希 (サンアップルホーム生活相談員) 利用時間: 8:30～17:30 利用方法: 電話 0172-97-2111
第三者委員	工藤伸役: 社会福祉法人七峰会監事 電話0172-33-8861 吉川良大: 社会福祉法人七峰会監事 電話0172-33-8861 (七峰会本部)
苦情申立機関	青森県高齢福祉課 介護保険グループ 電話017-734-9298 青森県運営適正化委員会 電話017-731-3039 弘前市福祉部介護福祉課 電話0172-35-1111 (苦情相談窓口 0172-40-7099) 青森県国民健康保険団体連合会 電話017-723-1336

10. 秘密保持

- (1) 当事業所従業者は、サービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由無く第三者に漏らしません。この守秘義務は解約後も同様です。
- (2) 当事業所は、重要事項説明の同意をもって、以下に掲げる理由に限り、利用者及びその家族に関する情報を提供します。
- ①要介護・要支援認定調査及び施設サービス計画の内容について、関係する都道府県、市町村、付属機関及びその委託を受けた機関が情報提供や報告を求めた場合。
 - ②主治医等が施設サービス計画の内容について情報提供を求めた場合。
 - ③医療機関を受診する時、または入院する時に医療機関から情報を求められた場合。
 - ④緊急時の搬送に救急車を使用した時、救急隊より情報を求められた場合。

11. 非常災害時の方策

非常時の対応	別途定める「特別養護老人ホームサンアップルホーム消防計画」にのっとり対応を行ないます。
平常時の訓練	別途定める「特別養護老人ホームサンアップルホーム消防計画」にのっとり、年2回以上夜間及び日中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。

12. 当施設ご利用の際に留意いただく事項

来訪・面会	来訪者は、面会時間を遵守し、必ずその都度職員に届出てください。
外出・外泊	外泊・外出の際には必ず行き先と帰宅時間を職員に申出てください。
居室・設備・器具の利用	施設内の居室や設備、器具は本来の用法にしたがってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがございます。
喫煙・飲酒	喫煙は決められた場所以外ではお断りします。決められた場所や食堂以外での飲酒はお断りします。
迷惑行為等	騒音等他の入所者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他の入所者の居室等に立ち入らないようにしてください。
所持品の管理	所持品の管理は利用者が行いますが、管理のできない方は施設職員が行います。
現金等の管理	現金等の管理は利用者が行いますが、管理のできない方は施設職員が行います。
宗教活動・政治活動	施設内で他の入居者に対する宗教活動および政治活動はご遠慮ください。

特別養護老人ホーム サンアップルホームの介護サービスの提供開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて、重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日

事業者

住 所	青森県弘前市浜の町東5丁目24-3		
事業所名	特別養護老人ホーム サンアップルホーム		
代表者名	総合施設長	東谷	康生
	説明者	今井	真希

私は、契約書及び本書面により、事業者から特別養護老人ホーム サンアップルホームについて重要事項の説明を受けサービス開始に同意します。

利用者

住 所	
氏 名	印

利用者代理人

住 所	
氏 名	印

特別養護老人ホームにおける看取り介護実施の定義

看取り介護は、特別養護老人ホーム利用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。特別養護老人ホームにおいては、看取り介護を希望される利用者、ご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。また、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利用者においても、搬送先の病院等への引継ぎ、継続的な利用者、家族への支援を行わなければならない。

サンアップルホームにおける看取り介護に関する理念

終末期を迎えられた方に対して、可能な限り尊厳と安楽を保ち、安らかな死を迎えられるケアを提供する。

1. 特別養護老人ホームサンアップル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. 利用者は人道的且つ安らかな終末を迎える権利を保持しており、特別養護老人ホームサンアップルホームは可能な限り尊厳と安楽を保ち、安らかな死を迎えられるケアを提供するために以下の体制を整備する。
3. 特別養護老人ホームサンアップルホームは医師及び医療機関との連携を図り、医師の指示により総合施設長を中心に多職種協働体制のもとで利用者及びご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特別養護老人ホームにお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の確認を行うこと。
- ②特別養護老人ホームの看取り介護においては、医師による診断(医学的に回復の見込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総合施設長、生活相談員、介護支援専門員、看護職員、管理栄養士、介護職員等従事する者が協働し、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・看護職員体制

- ①看取り介護実施にあたり、嘱託医師又は協力病院医師等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看護職員は医師の指示を受け看護責任者のもとで利用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、利用者の状況を受け止めるようにする。また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。
サンアップルホームでは、看護責任者を主任看護職員 八木橋みや子とする。

(3)看取り介護の施設整備

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、

- ①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。
- 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

(総合施設長)

- 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)各協力医療機関との連絡、調整
- 5)定期的カンファレンス開催への参加
- 6)死亡確認、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協働のチームケアの連携強化
- 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

(看護職員)

- 1)医師または協力医療機関との連携強化を図る
- 2)看取り介護にあたり多職種協働のチームケアの確立
- 3)看取り介護に携わる全職員への死生観教育と職員からの相談機能
- 4)看取り介護期における状態観察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)利用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

看取り介護にあたっては多職種と協力し、利用者の食事・水分摂取量、浮腫、尿量、排便量等の確認を行うと共に、利用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

利用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。その他、本人、家族の希望に添うように努める。

3)苦痛の緩和

(身体面)

利用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

特別養護老人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の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。

(2)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、電話等での連絡を行い、介護面、精神面での援助を確実に行う。

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。

平成 1 8 年 4 月 1 日 作成

平成 2 7 年 4 月 1 日 改定

平成 2 8 年 4 月 1 日 改定

平成 3 0 年 4 月 1 日 改定

(構成員の変更等)

令和 3 年 4 月 1 日 改定

(構成員の変更等)

看取り介護についての同意書

私は、_____の看取り介護について、サンアップルホームの提供する対応
ならび医師の説明を受け、私どもの意向に添ったものであり下記の内容を確認し同意致
します。

記

- ① 医療機関での治療は、令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日をもって、本人に苦痛を伴う処置対応は
行いません。(経管栄養を除く。)また、危篤な状態に陥った場合も病院には搬送せず、
園内にて最期を看取ります。
- ② 身体的な介護では、安心できる声かけをし、身近に人を感じられるように、
_____様の尊厳を守る援助をいたします。
食事はできる限り経口摂取に努めます。
- ③ 医師に相談指示を仰ぎながら、苦痛や痛みを和らげる方法を取り、園内でできる限り
の看取り介護をします。
- ④ ご家族の希望に沿った対応に心がけます。
- ⑤ 但し、ご本人ご家族の希望、意向に変化があった場合は、その意向に従い援助させて
頂きます。

以上

特別養護老人ホームサンアップルホーム
総合施設長 東谷 康生 殿

令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日

身元引受人住所
(契約者) 氏 名

印 (続柄 _____)

(その他の家族) 住 所
氏 名
住 所
氏 名
住 所
氏 名

印 (続柄 _____)

印 (続柄 _____)

印 (続柄 _____)

説明医師医療機関名
氏 名

印

施設立会人 職 種
氏 名

印

看取りに関する意向確認書

サンアップルホームにおける終末期の看取り等について(事前確認書)

利用者の皆様へ

サンアップルホームでは、ご希望される方に精神面でのケア(緩和ケア)を中心とした、ターミナルケアを行っています。終末期において、利用者ご自身がこうしてほしいというご意思やご要望に対しては、できるだけ反映させていただきたいと考えております。

つきましては、以下の質問項目により、利用者の方がターミナルケアに対してどのようなお考えをお持ちなのかをお伺いしますので、可能な範囲で結構ですので、ご回答いただきますようお願い申し上げます。

一般的な状態急変時の救急救命は、嘱託医師、並びに協力医療機関と連携し適切に対応いたします。

ここでいう「終末期」とは、医学的な治療効果が望めず、医師によって余命が残り少ないと判断された後の期間を指すものです。その上で、以下についてお伺いいたします。

1. 終末期、そのような対応を希望されますか。

- ☐ ①利用者本人の意志に沿う。(生前の意志を作成している場合のみ)
- ☐ ②医療機関に入院し、出来る限りの救命、延命治療を受けたい。
- ☐ ③入院はせず、サンアップルホームで出来る範囲での苦痛緩和の医療と自然な看取り介護を受けたい。
- ☐ ④ご自宅で最期を迎えさせたい。
- ☐ ⑤今は判断出来ないので、その時の状況で決めたい。

2. ③を選択された方にお伺いします。

I 食事や水分がとれず、脱水や衰弱がみられる時は以下のことを希望します。

- ☐ ①最後まで口から食べることを大切にして、施設で対応出来る食事形態により、食べられる分だけ食べて、自然な経過で看取りたい。
- ☐ ②脱水症状等で苦しい時だけ、水分補給のための点滴注射をしてほしい。
- ☐ ③経管栄養にて栄養補給して欲しい。

II 疼痛時には以下の対応を希望します。

- ☐ ①医師との連携協力、判断により、サンアップルホームで出来る疼痛の緩和を受けたい。
- ☐ ②自然な経過で看取りを希望します。

III その他、ご希望がございましたら、ご記入ください。

※上記の内容は、変更することが可能ですので、いつでもお申し付けください。

令和 年 月 日

利用者氏名 _____ 印 _____

身元引受人 _____ 印 _____

身元引受人 _____ 印 _____

職員氏名 _____ 印 _____

職員氏名 _____ 印 _____