

指定介護老人福祉施設

指定介護老人福祉施設 特別養護老人ホームシルバーセンターセレーノ総社

重要事項説明書

ご利用者に対するサービスの提供開始にあたり、当事業者がご利用者に説明すべき重要事項は、次のとおりです。

1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	社会福祉法人雪舟福祉会
主たる事務所の所在地	〒710-1201 岡山県総社市久代5127
代表者（職名・氏名）	理事長 守安 伸聡
設立年月日	平成10年5月13日
電話番号	0866-96-0700

2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	特別養護老人ホームシルバーセンターセレーノ総社	
サービスの種類	指定介護老人福祉施設	
事業所の所在地	〒710-1201 岡山県総社市久代5127	
電話番号	0866-96-0700	
開設年月日・事業所番号	平成11年7月3日	3370800215
利用定員	定員50人	

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	施設の配置する従業員が、施設を利用される要介護状態の方に対し、適正な指定介護老人福祉施設サービスを提供することを目的とします。
運営の方針	- 施設は、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き、利用者がその有する能力に応じ自立した生活を営むことができるよう、入浴・排せつ・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ものとします。 - 施設は、ご利用者の意思及び人格を尊重し、常にご利用者の立場に立った

	指定介護老人福祉サービスの提供に努めるものとします。 ・施設は、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、居宅介護支援事業者その他の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るとともに、関係市町村とも連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。
--	--

4. 施設利用対象者

施設入所対象者は、原則として「**要介護3から要介護5**」と認定された方です。但し、要介護1・2と認定された方は、やむを得ない事由により、居宅において日常生活を営むことが困難な場合、特例入所が認められる場合があります。詳しくは「特別養護老人ホームシルバーセンターセレーノ総社 入所指針」に記載しております。

5. 施設の概要

(1) 構造及び利用定員等

建 物	構 造	建築延面積
	鉄筋コンクリート造瓦葺一部2階建	3,813. 77㎡
利用定員	5 0 名	

(2) 居室

居室の種類	室数	備考
個室	1 0 室	従来型個室
4人部屋	1 0 室	多床室

(3) 主な設備等

種類	室数	備考
食堂	2 室	
機能訓練室	1 室	【主な設置機械】 訓練用平行棒・マイクロ波治療器他
浴室	2 室	一般浴・特殊浴槽
医務室	1 室	静養室併設あり

6. 事業所の職員体制及び職務内容（令和8年4月1日現在）

従業者の職種	常勤 換算数	指定 基準数	職務内容
施設長（管理者）	1 名	1 名	職員を指揮監督し、業務の実施状況の把握と事業の管理を一元的に行うものとします。
嘱託医師	0. 1 名	必要数	施設内診療において、ご利用者の健康管理に対する措置及び療養上の指導等を行うものと

			します。
生活相談員	1 名	1 名	ご利用者又はその家族からの相談に対する対応及び必要な援助・指導等を行い、サービス上の連絡調整に従事するものとします。
看護職員	3. 7 名	3 名以上	ご利用者の健康状態を把握し、嘱託医師等の指示により、ご利用者の健康維持のための必要な看護を行うものとします。
介護職員	2 1.5 名	1 8 名以上	ご利用者個々の心身の状態に応じ、可能な限りその自立の支援を念頭に、充実した生活がおくれるよう、日常生活上の介護及び相談・援助を行うものとします。
機能訓練指導員	1 名	1 名	ご利用者個々の心身の状況を踏まえ、日常生活を営むうえでの必要な機能の改善又は維持及び減退防止のための機能訓練を行うものとします。
介護支援専門員	1 名	1 名	ご利用者個々の心身の状況に応じ、施設サービス計画の作成を行い、実施状況の把握及び計画の見通し・変更を行うものとします。
栄養士	1 名	1 名	ご利用者個々の身体状況に合った、献立の作成及び栄養管理・衛生管理等を行うものとします。

7. 職員の主な勤務体制

職員の職種	勤務体制
施設長（管理者）	日勤（8：00～17：00）
嘱託医師	毎週水曜日（14：00～16：00）（緊急時は随時）
生活相談員 介護支援専門員	日勤（8：00～17：00） 遅出（10：00～19：00）
介護職員 看護職員 機能訓練指導員	早出（7：00～16：00） 日勤（8：00～17：00） 遅出①（10：00～19：00） 遅出②（13：00～22：00） 夜勤①（22：00～翌7：00） 夜勤②（17：00～翌10：00）
栄養士	早出（6：30～15：30） 日勤①（8：00～17：00） 日勤②（9：00～18：00）

	遅出 （１０：００～１９：００）
--	------------------

８．施設サービスの内容

サービスの種類	サービスの内容
施設サービス計画の立案	ご利用者の意向を踏まえたうえで、サービスの目標及びその達成時期、サービス内容、サービスを提供するうえでの留意点を盛り込んだ施設サービス計画を作成します。
食事	栄養士が立てた献立により、栄養とご利用者の身体の状態に配慮した食事を提供します。 （食事時間） 朝食 ７：４５～ 昼食 １２：００～ 夕食 １７：３０～
入浴	週２回以上の入浴又は清拭を行います。 寝たきり等で座位のとれない方は、機械浴での入浴も可能です。 ただし、利用者に疾病があったり、伝染性疾患の疑いがあるなど、医師が入浴が適当でないと判断する場合にはおこなわないこともあります。
排せつ	ご利用者の状況に応じて、適切な排せつ介助を行うとともに、排せつの自立についても適切な援助を行います。
離床・着替え・整容等	寝たきりの防止のため、できる限り離床に配慮します。 個人の尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します。
機能訓練	機能訓練指導員により、ご利用者の心身の状況に適した機能訓練を行い、身体機能の改善・維持及び減退防止に努めます。
健康管理	医師または看護職員は、常に利用者の健康状況に注意し、日常における健康保持のための適切な措置をとります。
レクリエーション等	適宜ご利用者のための施設内レクリエーション及び外出行事などを行います。
相談及び援助	ご利用者とその家族からのご相談に応じます。
理美容サービス	理美容師の出張による理美容サービスをご利用いただけます。
貴重品の管理・日常生活費支弁代行	貴重品の管理、日常生活にかかる諸費用に関する支払い代行を申し込むことができます。サービスの利用に際しては、別途「利用者預り金等管理規程」にかかる申し出が必要となります。

９．利用料

サービスを利用した場合の「基本利用料」は別紙「利用料金表」のとおりであり、ご利用者からお支払いいただく「利用者負担金」は、原則として基本利用料の１割（一定以上の所得のある方は負担割合証に記載の割合に応じた額）の額です。

なお、介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者へ直接介護保険給付が行われない場合がありますが、その場合は、厚生労働大臣が定める基本料金の全額をお支払い頂くことになります。利用料のお支払い後にサービス提供証明書と領収書を発行いたします。サービス提供証明書及び領収書は、後

に利用料の償還払いを受ける時に必要となります。

（２）介護保険給付対象外サービス利用料金

ご利用者の食費及び居住費（滞在費）にかかる費用（１日当たり）は以下のとおりです。但し、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方につきましては、その認定証に記載された金額（１日当たり）のご負担になります。

<食費自己負担料金>

	基準費用額	第１段階	第２段階	第３段階①	第３段階②
自己負担金 (１日当たり)	１，５４５円	３００円	３９０円	６８０円	１，４２０円

<居住費（滞在費）自己負担料金>

	基準費用額	第１段階	第２段階	第３段階①	第３段階②
多床室	９１５円	０円	４３０円	４３０円	５３０円
従来型個室	１，２３１円	３８０円	４８０円	８８０円	８８０円

<入院・外泊時の居住費（滞在費）について>

ご利用者のために居室を確保している場合、第４段階の方は入院・外泊の翌日より、第１～３段階の方は、６日（入院外泊時費用の対象期間）までは負担限度額認定の適用とし、７日以降は原則として全額（第４段階の）負担となります。

☆従来型個室の経過措置について

次の方は、従来型個室を利用されても、**多床室と同額の金額を適用します。**

○対象者

既入所者	・平成１７年９月３０日において従来型個室に入所しており、かつ、平成１７年１０月１日以後引続き従来型個室に入所するもの
新規入所者	・感染症や治療上の必要など、施設側の理由により一定期間（３０日以内）個室への入所が必要な場合。
	・居住する居室面積が一定以下である者 ※１０．６５㎡
	・著しい精神症状等により、多床室では同室者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれが高く、個室以外での対応が不可能であるもの。

<その他の利用料金>

項目	利用料	内容
特別な食事の費用	実費	ご利用者の希望
理美容料金	実費	調髪 顔剃り 業者既定の金額による
貴重品管理サービス	1,000円/月	ご利用者のやむを得ない事情により、別に定める利用者預り金規程に基づき、預金通帳・印鑑の保管及び支払い代行等のサービスを行います。
その他の費用	実費	日常生活において通常必要となる費用で、そのご利用者に負担させることが適当であると認められる費用
複写物の交付	10円/1枚	記録物の複写物

<契約書第20条に定める所定の料金>

ご利用者が、契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の契約の終了日の翌日から現実に居室が明け渡された日までの期間に係る料金（1日当たり）

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
自己負担金 (1日当たり)	5,890円	6,590円	7,320円	8,020円	8,710円

ご利用者が要介護認定で自立又は要支援と判定された場合 5,890円

<利用料金の変更>

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2か月前までにご説明します。

（３）支払い方法

上記（１）から（２）までの利用料（利用者負担分の金額）は、1か月ごとにまとめて請求しますので、次のいずれかの方法によりお支払いください。

なお、なるべく口座引き落としにてお支払いいただきますようご協力お願いいたします。

支払い方法	支払い要件等
口座振替	サービスを利用した月の翌月の20日（祝休日の場合は直前の平日）に、ご利用者が指定する下記の口座より振替えます。（手数料無料）

現金払い	サービスを利用した月の翌月の末日までに、現金でお支払いください。
------	----------------------------------

10. 入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご利用者の希望により、下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。（但し、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。）

①配置医師

医療機関名称	医師名	診療科	所在地
森下病院	森下 紀夫	内科	総社市駅前 1-6-1 電話番号：(0866) 92-0591

②協力医療機関

医療機関名称	診療科	所在地	入院設備
森下病院	内科・外科他	総社市駅前 1-6-1 電話番号：(0866) 92-0591	有

③協力歯科医療機関

医療機関名称	診療科	所在地	入院設備
高木歯科医院	歯科	総社市真壁 1021 電話番号：(0866) 93-6710	無

11. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）

当施設との契約では契約が終了する期日は特に定めていません。従って、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当施設との契約は終了し、ご利用者に退所していただくことになります。（契約書第14条）

- ①ご利用者が死亡した場合
- ②要介護認定の更新において、利用者が要介護1又は要介護2に変更となった場合において、特例入所に該当しない場合
- ③事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由によりホームを閉鎖した場合
- ④施設の滅失や重大な毀損により、サービスの提供が不可能となった場合
- ⑤当施設が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑥ご利用者からの退所の申し出があった場合（詳細は以下をご参照ください。）

（１）ご利用者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第１５条、第１６条）

有効期限内であっても、ご利用者から当施設に退所の申し出ることができます。その場合には、退所を希望する日の７日前までに解約届出書をご提出ください。但し、以下の場合には、即時に契約を解除・解約し、施設を退所することができます。

- ①介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ②ご利用者が入院された場合
- ③事業者若しくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める地域密着型介護老人福祉サービスを実施しない場合
- ④事業者若しくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑤事業者若しくはサービス従事者が故意又は過失によりご利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑥他のご利用者がご利用者の身体・財物・信用等を傷つけた場合若しくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

（２）事業者からの申し出により退所していただく場合（契約解除）（契約書第１７条）

以下の事項に該当する場合には、当施設から退所していただくことがあります。

- ① ご利用者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ② ご利用者による、サービス利用料金の支払いが３か月遅延し、相当期間（１か月程度）を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ ご利用者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他のご利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ④ ご利用者が連続して３か月を超えて病院又は診療所に入院すると見込まれる場合もしくは入院した場合
- ⑤ ご利用者が介護老人保健施設に入所した場合もしくは介護療養型医療施設に入院した場合

（３）ご利用者が病院等に入院された場合の対応について（契約書第１９条）

当施設入所中に、医療機関への入院の必要が生じた場合の対応は以下のとおりです。

①検査入院等、短期入院の場合

１か月につき６日以内（連続して７泊、複数の月にまたがる場合は１２泊）の短期入院の場合は、退院後再び施設に入所することができます。但し、入院期間中であっても、所定の料金をご負担いただきます。（１日あたり２４６円）

②上記期間を超える入院の場合

上記の短期入院の期間を超える入院については、３か月以内に退院された場合には、退院後再び施設に入所することができます。

③３か月以内の退院が見込まれない場合

３か月以内の退院が見込まれない場合には、契約を解除する場合があります。この場合には、当施設に再び優先的に入所することはできません。

（４）円滑な退所のための援助（契約書第１８条）

ご利用者が当施設を退所する場合には、ご利用者の希望により、事業者はご利用者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な以下の援助をご利用者に対して速やかに行います。

- ①適切な病院若しくは診療所又は介護老人保健施設等の紹介
- ②居宅介護支援事業者の紹介
- ③その他保健医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介

１２．身元引受人（契約書第２１条）

（１）身元引受人の選任

契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることになります。しかしながら、ご利用者において、社会通念上、身元引受人を立てることができない相当な理由がある場合には、入所契約締結にあたって、身元引受人の必要はありません。

（２）身元引受人の責任範囲

身元引受人の責任範囲は以下のとおりです。

- ①入所契約に基づく利用者の事業者に対する一切の債務につき、利用者と連帯してその履行を行うこと
- ②利用者が疾病等により医療機関に入院する場合に、入所申込、費用負担などその入院手続を円滑に遂行すること
- ③入所契約が終了した場合に、事業者と協力して利用者の状態に応じた受入先を確保すること
- ④利用者が死亡した場合、速やかに、残置物の引き取りなど必要な処理を行うこと

13. 苦情相談窓口

(1) サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

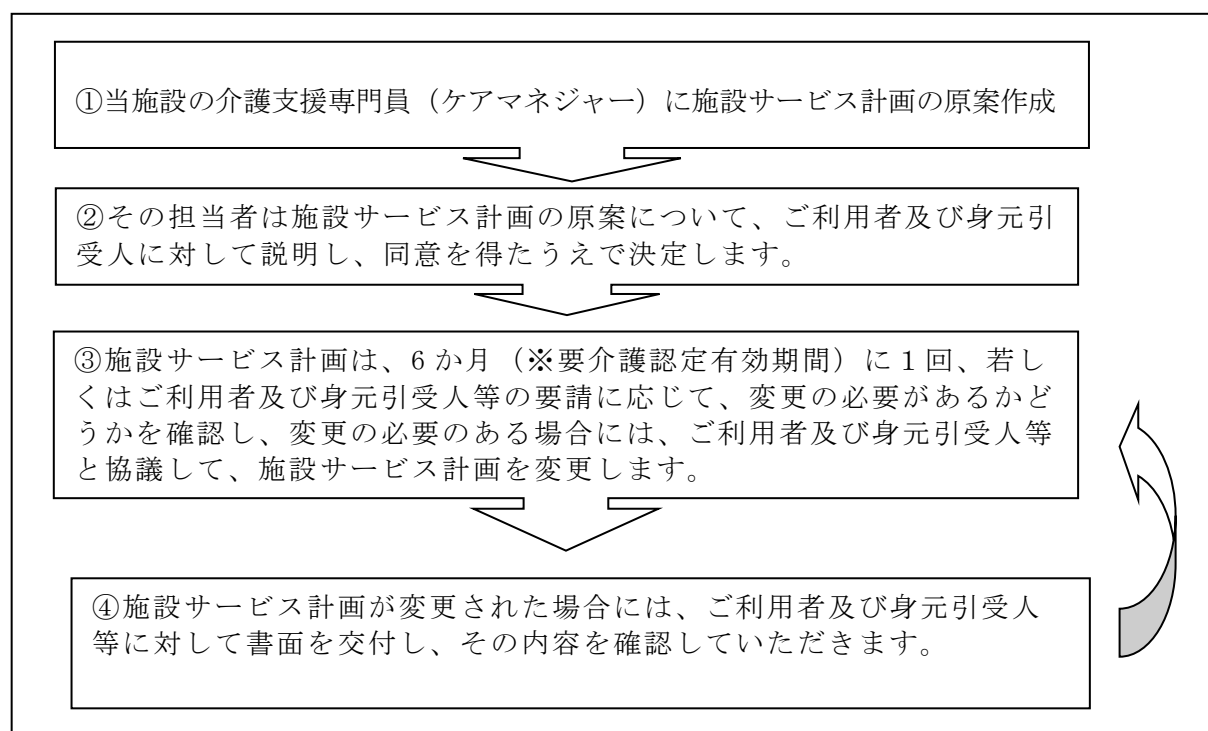
苦情受付窓口	丸田 優子		
電話番号	0866-96-0700	受付時間	8:00～17:00
※上記窓口が不在のときは、介護支援専門員 物部 美保 までお願いいたします。			

(2) サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	総社市長寿介護課	電話番号 0866-92-8369
	岡山県国民健康保険団体連合会	電話番号 086-223-8811

14. 契約締結からサービス提供までの流れ

ご利用者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、入所後作成する「施設サービス計画（ケアプラン）」に定めます。「施設サービス計画（ケアプラン）」の作成及びその変更は次のとおり行います。



15. サービス提供における事業者の義務（契約書第7条、第8条）

当施設は、ご利用者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①ご利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご利用者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご利用者及びご家族等から聴取、確認します。

- ③ご利用者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の３０日前までに、要介護認定の更新の申請のために必要な援助を行います。
- ④ご利用者に提供したサービスについて記録を作成し、５年間保管するとともに、ご利用者等の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑤ご利用者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。
- 但し、ご利用者又は他のご利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑥事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご利用者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。（守秘義務）
- 但し、ご利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご利用者の心身等の情報を提供します。また、ご利用者の円滑な退所のための援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご利用者及び身元引受人の同意を得ます。

１６．施設利用にあたっての留意事項

外出・外泊	外出・外泊の際には必ず職員に申し出て頂き、外出・外泊届の提出をお願いします。 ※外泊については１か月につき６日間とさせていただきます。
面 会	面会時間 概ね ８：００～１９：００頃まで 面会者は、面会簿に必要事項の記入をお願いします。 食品等を持ち込まれる場合は、必ず職員に届け出てください。 ペットの同伴はご遠慮ください。
施設利用上注意	・居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。 ・故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご利用者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。 ・ご利用者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご利用者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。
禁止行為	・宗教や信条の相違等で他人を攻撃し、又は自己の利益のために他人の利益を侵すこと ・喧嘩、口論、泥棒等で他人に迷惑を及ぼすこと ・施設の秩序若しくは風紀を乱し、又は安全衛生を害すること ・指定した場所以外で火気を用いること ・故意に施設若しくは物品に損害を与え、又は物品を持ち出すこと

	・他の入所者の不利益となる情報を無断で漏らさないこと
--	--

17. 緊急時における対応方法

(1) 緊急時の対応

ご利用者の病状に急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに嘱託医又はあらかじ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ます。

(2) 事故発生時の対応

サービスの提供によりご利用者に事故が生じた場合は、速やかにご利用者のご家族、市町村に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。

ご利用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。

(3) ご利用時リスク説明書

当施設では、ご利用者が安全な入所生活を送ることができるよう努めておりますが、心身の状況や、病気に伴う症状が原因により、生活を送る上での様々な危険性が伴います。別紙をご確認の上、十分にご理解ください。

18. 事故発生時の対応

施設は、事故発生時の対応等の指針を整備し、ご利用者に対して指定介護老人福祉施設サービスの提供を行います。なお、サービス提供時に事故が発生した場合は、速やかに保険者及びご利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じるものとします。

また、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ものとします。

【個人情報の使用に係る同意書】

私及びその家族の個人情報については、指定介護老人福祉施設「特別養護老人ホーム シルバーセンターセレーノ総社」（以下「事業所」という。）が実施する指定介護老人福祉サービス等の業務に実施にあたり、次に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用又は提供することに同意します。

1 使用目的

- （１）事業所が、介護保険法に関する法令に従い、私の施設サービス計画に基づき、指定介護老人福祉サービス等を円滑に実施するために行うサービス担当者会議等において必要な場合
- （２）医療機関及び保険者等との連絡調整に必要となる場合
- （３）実習生、研修生の育成指導に必要な場合
- （４）その他事業所が実施する業務において必要な場合

2 使用にあたっての条件

個人情報の提供は、１に記載する目的の範囲内で必要最小限に留め、情報提供の際には関係者以外に決して漏れることのないよう細心の注意を払うこと。

3 個人情報の内容

- （１）氏名、住所、健康状態、病歴、家族状況等、事業所が指定介護老人福祉サービスを行うために最小限必要な利用者又は家族に関する情報
- （２）認定調査表、主治医意見書、介護認定審査会による判定・意見
- （３）その他必要な情報

4 使用する期間

指定介護老人福祉施設サービス提供に必要な期間及び契約期間

○当法人機関紙及びホームページへの掲載について

項目	ご希望
写真の掲載を了承する。	
写真の掲載を拒否する。	

※ご希望の項目に“○”をご記入ください。

【リスク説明書】

当施設では利用者が快適な入所生活を送られますように、安全な環境作りに努めておりますが、利用者の身体状況や病気に伴う様々な症状が原因により、下記の危険性が伴うことを十分にご理解下さい。

《高齢者の特徴に関して》（ご確認いただきましたら□にチェックをお願いします。）

- ☐ 高齢者であることにより、脳や心臓の疾患により、急変・急死される場合もあります。
- ☐ 加齢や認知症の症状により、水分や食物を飲み込む力が低下します。誤嚥・誤飲・窒息の危険性が高い状態にあります。
- ☐ 本人の全身状態が急に悪化した場合、嘱託医師の判断で緊急に病院へ搬送を行うことがあります。
- ☐ 指定介護老人福祉施設では、原則的に拘束を行わないことから、歩行時の転倒、ベッドや車椅子からの転落等による骨折・外傷、頭蓋内損傷の恐れがあります。
- ☐ 高齢者の骨はもろく、通常の対応でも容易に骨折する恐れがあります。
- ☐ 高齢者の皮膚は薄く、少しの摩擦で表皮剥離がしやすい状態にあります。
- ☐ 高齢者の血管はもろく、軽度の打撲であっても、皮下出血が出来やすい状態にあります。

《施設の特徴に関して》

- ☐ 居室内はご利用者のプライバシーが守られる反面、職員からの死角になります。
- ☐ ナースコール、ベッドセンサー、見守りカメラ等を活用した事故予防の対応もさせていただいておりますが、すぐに対応できないこともあります。
- ☐ 職員配置は国の基準を満たしておりますが、ご利用者お一人おひとりを常時見守ることが困難であることをご了承ください。
- ☐ 特に夜間帯（19：00～8：00）は職員配置が最も少なく、夜勤者は3名体制となっております。
- ☐ 風邪や消化器系、皮膚疾患等の感染症について、一定の予防策を講じておりますが、感染の可能性はご自宅より高まります。
- ☐ 上記の内容は一部であり、ご利用者ごとの身体・認知症等の状況及び内服薬の影響などから予測されるリスクについてはその都度説明をさせていただきます。また、これらのリスクはご自宅でも起こりうる事ですので、充分ご留意いただきご理解いただけるようよろしくお願いいたします。

私は、上記項目について、指定介護老人福祉施設特別養護老人ホームシルバーセンターセレーノ総社の説明担当者より、入所者の貴施設利用時のリスクについて説明を受け、十分に理解しました。

【ベッドセンサーおよび見守りカメラについて】

当施設では、ご利用者の安全確保およびサービスの質の向上を目的として、居室内に見守りセンサーおよび見守りカメラ（以下「センサー等」という）を使用いたします。内容については以下のとおりです。

1. 使用の目的

- (1) ご利用者の安全確保
- (2) 事故発生時の状況確認および再発防止
- (3) ケアの質向上のための生活状況の把握
- (4) 夜間等における見守りの強化

2. 設置場所および範囲

- (1) センサーはベッド周辺、カメラは居室内に設置します
- (2) 撮影・取得する情報は必要な範囲に限定します
- (3) トイレ・浴室等の私的空間には設置しません

3. 取得する情報の内容

- (1) 体動、離床・起床等の生活状況
- (2) 心拍数や呼吸等の生体情報（機器の機能による）
- (3) 居室内の映像（音声の記録は行いません）

4. 情報の管理および保存

- (1) 映像は録画され、一定期間（概ね30日間）保存された後、自動的に消去されます
- (2) 映像およびデータは、施設内の管理端末および業務用端末により閲覧されます
- (3) 閲覧は、業務上必要な職員に限定します

5. 情報の利用および提供

- (1) リアルタイム映像は常時監視を目的とするものではなく、必要時に限り確認します
- (2) 録画映像は、事故対応や安全確保のために必要な範囲で使用します
- (3) 法令に基づく場合等を除き、第三者に提供することはありません

6. 施設の責務

- (1) 取得した情報は個人情報として適切に管理し、関係法令を遵守します
- (2) プライバシー保護に十分配慮し、適切な運用を行います

私は、上記項目について、指定介護老人福祉施設特別養護老人ホームシルバーセンターセレーノ総社の説明担当者より説明を受け、十分に理解しました。

見守りシステムで質の高い、安心・安全な介護を

SaaS型高齢者施設見守りシステム ライフリズムナビ®+Dr. Life Rhythm Navi Plus Doctor

SaaS型高齢者施設
見守りシステム
No.1
導入実績!

累計ご利用者数
34,503人
達成!

導入施設数
200施設以上
達成!

※1 2023年10月25日発行 高齢者住宅新聞見守りシステムアンケート調査より/※2 2025年1月末時点/※3 2023年度2月達成



どこからでもリアルタイムに状況確認

室内に設置したセンサーで、室内の状況をリアルタイムに把握。

ご入居者様はセンサーを意識することなく、介護スタッフは安全確認や介助に入るタイミングを計るのに役立てております。



ご入居者様の生活リズムをデータで見える化

睡眠状況は夜間に訪室するだけではわからない情報です。

ライフリズムナビ+Dr. はそんなご入居者様の睡眠状況をデータとして見える化することができるシステムです。

居室内に設置したセンサーを介することでご入居者様の眠りを妨げることなく、ケアが必要な際には適切なタイミングでお声がけが可能です。

パソコン表示例

過去1日の「詳細データ」画面

スマホ表示例

システムはスマホ・タブレットからも閲覧可能。そのため、施設内のどこにいてもご入居者様の様子を確認でき、スムーズに個々に合わせたケアを行うことができます。

睡眠、活動状況をリアルタイムで自動記録します。取得したデータは月毎に一覧で確認できるため、生活リズムを把握可能。さらにAIがデータを解析し、十分な睡眠がとれていない場合はアイコンのお知らせが表示されるため、隠れ不眠などにも素早く気付けます。

【看取りに関する指針】

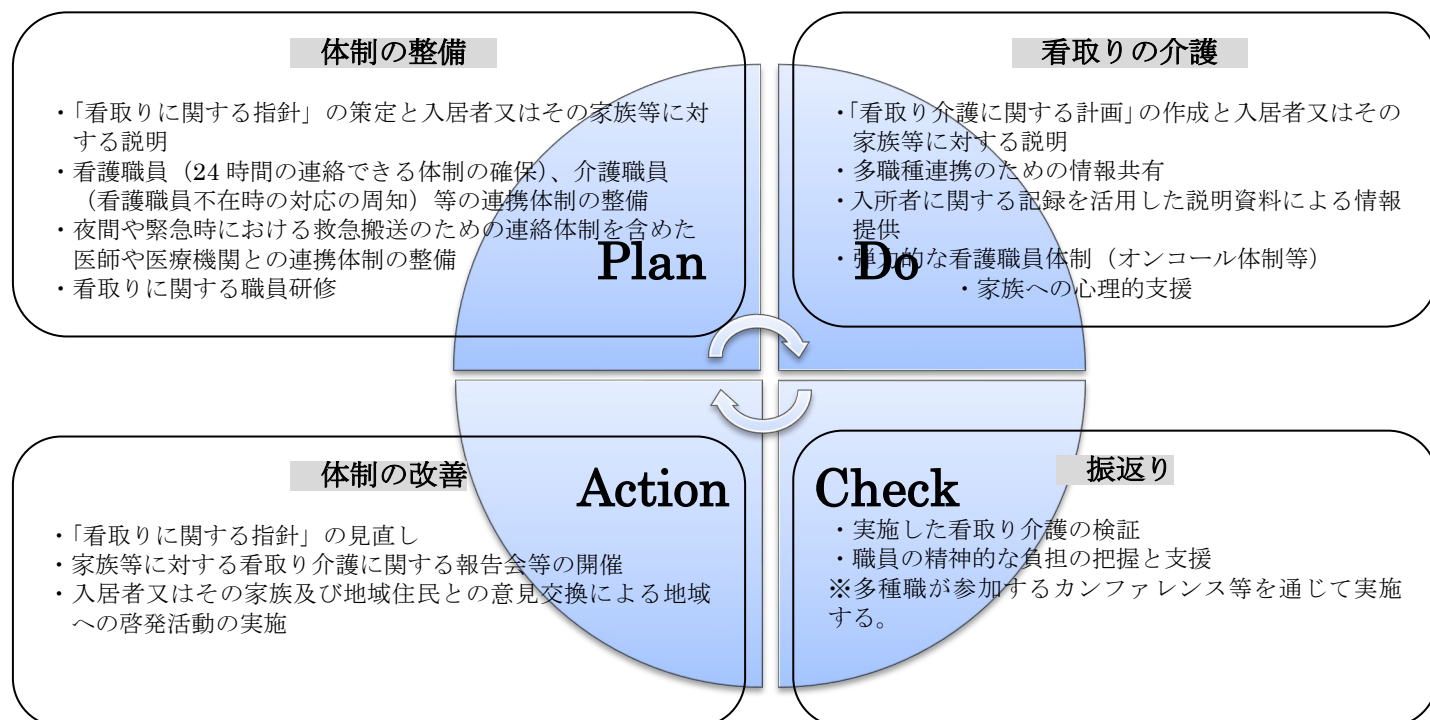
1 看取りに関する考え方

看取り介護は、医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込がないと診断したご入居者において、最期を過ごす場所及び治療等についてご入居者やご家族の意向を最大限尊重して行います。

ご入居者やご家族が特別養護老人ホームでの看取りを希望される場合には、ご入居者やご家族に対し、最後までよりよい支援を継続することを基本とします。

また、病院等に搬送することになった入居者においても、搬送先の病院等への引き継ぎ、継続的なご入居者やご家族への支援を行います。

- ① 看取り介護を実施する特別養護老人ホームは「看取り介護指針」を整備し、その指針に基づき、ご入居者やその家族にサービスを提供します。
- ② 看取り介護を実施する特別養護老人ホームは、ご入居者の意思及び人格を尊重し、看取り介護においても「看取り介護計画」に基づいて、ご入居者がその人らしく生き、その人らしい最期を迎えられるよう全人的ケアを提供します。
- ③ 看取り介護を実施する特別養護老人ホームは、適切な情報共有により多種職連携を図り、ご入居者やそのご家族の理解が得られるよう説明資料を提供し、継続的でわかりやすく十分な説明に努めます。
- ④ 看取り介護を実施する特別養護老人ホームは、看取りの介護の体制を構築するとともに、その体制を適宜見直します。
- ⑤ 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」に沿って、最期まで本人の生き方（＝人生）を尊重します。



2 ご入居者やご家族の意思尊重

(1) ご入居者やご家族への情報提供

質の高い看取り介護を実施するために、他職種連携によって、ご入居者やご家族に十分な説明を行い、理解を得るよう努めます。

具体的には、看取り介護を実施するに当たり、終末期にたどる経過、施設等において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢、医師や医療機関との連携体制などについて、ご入居者やご家族の理解が得られるよう継続的な説明に努めます。

(2) ご入居者やご家族への意思確認の方法

説明の際には、ご入居者やご家族が理解しやすいよう努め「看取り介護同意書」「看取り介護計画」等を用いることにより、ご入居者やご家族の意思を最大限尊重して対応します。

3 入居から終末期までにたどる経過（時期、プロセスごと）とそれに応じた対応 適応期（入居）

【介護の考え方】

- ・施設の理念や看取り介護指針の説明、施設で対応できる範囲と内容への理解促進
- ・終末期医療のあり方についての情報提供と死生観（自分らしく生き、自分らしい最期を迎えること）
の醸成に向けたアプローチ

【提供する書類】

- (1) 看取り介護指針 (2) 重要事項説明書



適応期（1か月後）

【介護の考え方】

- ・施設での生活に対するご入居者やご家族の希望・要望の把握
- ・ご入居者やご家族との日頃の関りを通じた、終末期の迎え方の意向確認

【提供する書類】

- (1) 看取り介護指針



安定期（半年後・定期的なケアプランの更新時期）

【介護の考え方】

- ・一定の期間を過ごした施設での意識変化や今後の生活に対する希望等の把握
- ・ご入居者やご家族の意向を踏まえたうえでの
中・長期的な目標設定とケアプランへの反映

【提供する書類】

- (1) 看取り介護指針



不安定・低下期（衰弱傾向の出現・進行）

【介護の考え方】

- ・今後の経過といずれ予測される状態についての説明及び情報提供
- ・施設で対応可能な医療提供と、ご入居者やご家族の希望する支援とのすり合わせ

【提供する書類】

- (1) 看取り介護指針

【介護の考え方】

- ・医師の診断と、想定される経過や状態について具体的な説明
- ・詳細な日々の様子の報告と、ご入居者やご家族の受け止め方や気持ちの揺れなどへの対応
- ・施設で提供する環境やケアについての説明と、看取り介護への同意確認
- ・ご入居者やご家族が死を受容し、その人らしい最期を迎えられるよう援助する

【提供する書類】

- (1) 看取り介護指針 (2) 看取り介護計画書 (3) 看取り介護同意書
(4) 説明支援ツール



看取りからその後まで

【介護の考え方】

- ・ご家族のグリーフケア（心理的支援）と諸手続きの支援

【提供する書類】

- (1) 死亡診断書

4 看取り介護の体制

(1) 自己決定と尊厳を守る看取りの介護

- ①特別養護老人ホームにおける看取り介護指針を明確にし、ご入居者やご家族に対し生前意思（リビングウィル）の確認を行います。
- ②特別養護老人ホームにおいては、医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断したときに、看取り介護の開始となります。
- ③看取り介護実施にあたり、ご入居者やご家族に対し、医師から十分な説明を行い、ご入居者やご家族の同意を得ます（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、医師、看護職員、生活相談員、介護支援専門員、栄養士、介護職員等従事する者が共同して看取り介護計画を作成し、ご入居者やご家族への説明を行い、同意を得て看取り介護を適切に行います。なお、必要に応じて適宜、計画内容を見直し、変更します。
- ⑤ご本人の意思が確認できる場合あるいは確認できない場合において、方針の決定に際し、医療・ケアチームの中で心身の状態等により医療・ケアの内容の決定が困難な場合、本人と医療・ケアチームとの話し合いの中で、妥当で適切な医療・ケアの内容についての合意が得られない場合、家族の中で意見がまとまらない場合や、医療・ケアチームとの話し合いの中で、妥当で適切な医療・ケアの内容についての合意が得られない場合等については、複数の専門家からなる話し合いの場を別途設置し、医療・ケアチーム以外の者を加えて、方針等についての検討及び助言を行います。

(2) 医師・看護職員

①看取り介護を実施する施設は日頃から、配置医師及び協力病院等との情報共有による看取り介護の連携に努めます。

区 分	医療機関名	診療科	医師名	所在地	診察時間
嘱託医	森下病院	内科 外科他	森下紀夫	総社市駅前 1-6-1 Tel(0866)92-0591	毎週水曜日 14:00～16:00 ※緊急時は随時
協力医療機関					随時

②看護職員は医師との連携により、看護責任者のもとでご入居者の状態把握に努め、疼痛緩和等安らかな状態が保てるよう援助します。また、日々の状況等について随時、ご入居者やご家族に対して説明を行い、その不安に対して適宜対応します。

③医師の診断を受け、多職種によるカンファレンスを開き、看取り介護計画を作成します。

④施設等において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢、医師や医療機関との連絡体制などについて説明し、ご入居者やご家族の意思を尊重して看取り介護を提供します。

(3) 施設整備

尊厳ある安らかな最期を迎えるため、かつ、ご家族の面会、付き添い等の協力体制を支援するために、個室等の環境整備に努めます。

(4) 看取り介護の実施とその内容

①看取り介護の記録等の整備

- 1) 看取り介護同意書
- 2) 医師の指示
- 3) 看取り介護計画書
- 4) 経過観察記録
- 5) 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

②看取り看護実施における職種ごとの主な役割

(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) 診断
- 2) ご入居者やご家族への説明と同意（インフォームドコンセント）

- 3) 健康管理
- 4) 夜間及び緊急時の対応と連絡体制
- 5) 協力病院との連絡、調整
- 6) カンファレンスへの参加
- 7) 死亡確認
- 8) 死亡診断書等関係記録の記載

(看護職員)

- 1) 配置医師または協力病院との連携強化
- 2) 多職種協働のチームケアの確立
- 3) 職員への死生観教育と職員からの相談対応
- 4) 健康管理（状態観察と必要な処置、記録）
- 5) 疼痛緩和等、安楽な援助
- 6) 夜間及び緊急時の対応（オンコール体制）
- 7) 随時の家族への説明と不安への対応
- 8) カンファレンスへの参加
- 9) 死後の処置（エンゼルケア）

(生活相談員・介護支援専門員)

- 1) 継続的なご家族の支援（連絡、説明、相談、調整）
- 2) 多職種連携による看取り介護計画（ケアプラン）の作成
- 3) 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
- 4) カンファレンスへの参加
- 5) 夜間及び緊急時のマニュアルの作成と周知徹底
- 6) 死後のケアとしてのご家族の支援と身辺整理

(栄養士)

- 1) ご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) カンファレンスへの参加

(介護職員)

- 1) 食事、排せつ介助、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（十分な意思疎通を図る）
- 4) 状態観察（適宜、容体の確認のための頻回な訪室）、経過記録の記載
- 5) 随時のご家族への説明と不安への対応
- 6) カンファレンスへの参加
- 7) 死後の処置（エンゼルケア）

③看取り期の介護体制

- 1) 緊急時におけるご家族連絡体制の確認
- 2) 自宅または病院搬送時の施設外サービス体制の整備及び確認

④看取り介護の実施内容

1) 栄養と水分

多職種で協力し、ご入居者の食事・水分摂取量、浮腫、尿量、排便量、体重等の確認を行うとともに、ご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ます。

2) 清潔

ご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ます。その他、安楽提供のため、ご入居者やご家族の希望に沿うように努めます。

3) 苦痛の緩和

(身体面)

ご入居者の身体状況に応じた安楽な体位の工夫等の援助及び医師の指示による疼痛緩和等の処置を適切に行います。

(精神面)

ご入居者やご家族が常に職員の思いやりや気配りが感じられるよう、頻回な訪室や声かけによるコミュニケーション、行き届いたケアを提供します。

4) 家族支援

身体状況の変化や介護内容については、定期的に医師等から説明を行い、ご家族の意向に沿った適切な対応を行います。継続的にご家族とコミュニケーションをとり、不安を傾聴する等精神的援助を行います。

5) 死亡時の援助

医師による死亡確認後、エンゼルケアを行います。お別れやお見送りはご家族と可能な限り看取り介護に携わった全職員で行います。死後の援助として、必要に応じてご家族の支援を行います。

5 ご逝去後のご家族への支援

(1) ご家族への支援

ご家族の心情や事情を考慮したうえで、職員が葬儀に参列したり、職員とともにお別れの時間を設けるなど、グリーフケア（ご家族の心理的支援）に努めます。

(2) 看取り介護の振り返り

ご入居者やご家族が望んでいた看取り介護ができたかどうか、適切なケアができたかどうかなど、職員間で振り返りを行います。ご家族の心情や事情を考慮し、必要に応じてご家族にも参加していただきます。

附則

この指針は、平成29年5月1日から施行する。

附則

この指針は、平成30年4月1日から施行する。

附則

この指針は、令和3年4月1日から施行する。

附則

この指針は、令和6年4月1日から施行する。

附則

この指針は、令和8年4月1日から施行する。