

介護付有料老人ホーム 楽居館からのお知らせ

1. 処遇改善に関する取り組み
2. 身体拘束等の適正化のための指針
3. 身体拘束等の適正化のためのマニュアル
4. 虐待防止の為の指針
5. 虐待防止の為のマニュアル
6. 指定特定施設運営規定

1. 処遇改善に関する取り組み

職場環境要件についての掲示

	職場環境要件項目	楽居館としての取り組み
資質の向上	働きながら介護福祉士取得を目指す者に対する実務者研修支援や、より専門性の高い介護技術を習得しようとする者に対する喀痰吸引、認知症ケア、サービス提供責任者研修、中堅職員に対するケアマネジメント研修の受講支援（研修受講時の他の職員の負担を軽減するための代替職員確保を含む）	職員の研修や講習、受験等のスケジュールに合わせたシフト調整を行っている。 受験対策等の情報提供を行っている。
労働環境・処遇の改善	新人介護職員の早期離職防止のためのエルダー・メンター（新人指導担当者）制度など導入	新人職員には入社後3か月間は指導職員がついて研修指導している。
	ICT活用（ケア内容や申し送り事項の共有（事業所内に加えタブレット端末をかつようし訪問先でアクセスを可能にすること等を含む）による介護職員の事務負担軽減、個々の利用者へのサービス経歴、訪問介護職員の出勤情報管理によるサービス提供責任者のシフト管理に係わる事務負担軽減、利用者情報蓄積による利用者個々の特性に応じたサービス提供等）による業務省略化	介護ソフトの活用による情報共有、記録の電子化のためトレーニングを行っている。
	介護職員の腰痛対策を含む負担軽減のための介護ロボットやリフト等の介護機器等導入	特浴、電動ベットの活用で介護職員の腰痛対策を行っている。
	ミーティング等による職場内のコミュニケーションの円滑化による個々の介護職員の気づきを踏まえた勤務環境やケア内容の改善	毎日勤務シフトに合わせミーティングを行い情報共有を徹底している。
	事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成による責任の所在の明確化	事故防止委員会等、各種委員会を設置し、マニュアルを作成し実施している。
	健康診断・こころの健康等の健康管理面の強化、職員休憩室・分煙スペースなどの整備	1年に1～2回の健康診断およびストレスチェックを実施している。館内全面禁煙、職員休憩室を確保している。
	中途採用者（他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等）に特化した人事制度の確立（勤務シフトの配	高齢職員に配慮した短時間勤務等配慮したシフト調整を行っている。

	慮、短時間正規職員制度の導入)	
	障害を有するものでも働きやすい職場環境構築や勤務シフト配慮	障害の内容、程度に応じ、他の職員の協力を得られるような業務内容としている。
	非正規職員から正規職員への転換	非正規職員から正規職員への転換を奨励している。
	職員の増員による業務負担の軽減	積極的に職員を採用し法定数を超える職員の配置をしている。

2.身体拘束等の適正化のための指針

(指定基準省令第183条の規定に基づく身体的拘束等の適正化のための指針)

1. 身体拘束禁止の理念 (施設における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方)

介護付有料老人ホーム 楽居館は、老後を安心して暮らす生活の場であり、入居者様一人一人が、それぞれの人らしく明るく暮らすことのできる“もうひとつの我が家”であるための支援することをビジョンの1つに掲げています。こうしたことから、人としての尊厳を損なう身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下この指針では「身体拘束」と言います。）は禁止されなくてはなりません。

したがって、身体拘束は、入居者様又は他の入居者様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、認められません。これは、法令にも定められています。

介護付有料老人ホーム 楽居館では、多職種連携で入居者のアセスメントに取り組み、入居者のこれまでの人生やこれからの希望に寄り添います。入居者の言動の背景を理解して、ケアプランを策定・実行します。これによって、身体拘束に頼らず、入居者様のその人らしい暮らしの実現を図ります。

2. 拘束禁止の方針 (その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針)

(1) 身体拘束の禁止

当施設においては、原則として身体拘束を行いません。

(2) 緊急やむを得ず身体拘束を行う場合

ご本人又は他の利用者様の生命又は身体を保護するための措置として、緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は、切迫性・非代替性・一時性の3要件の全てを満たした場合のみ、本人・家族への説明・確認を得て行います。また、身体拘束を行った場合は、その態様等を記録するなど、十分な観察を行うとともに、介護サービスの質の評価及び経過の記録を行い、できるだけ早期に拘束を解除します。

(3) 身体拘束禁止に取り組む姿勢

- ① 身体拘束禁止に関する取組みは、施設長を中心として、全職員・多職種連携で行います。ケアに悩むことがあれば、一人で抱え込まず、他の職員、介護主任、看護師、生活相談員、計画作成担当者（ケアマネジャー）、施設長、必要に応じて、主治医等に相談します。身体拘束は、職員の誇りや士気の低下を招くおそれがあることを理解します。

- ② 多職種の視点から入居者のアセスメントに取り組み、入居者自身、入居者の言動の背景を理解して、その人らしい暮らしを支援するケアプランを策定・実行します。転倒などよりも、行動制限による苦痛を強いることの方が、尊厳を侵してしまうことを理解します。

- ③ ご家族から身体拘束を希望されても、それをそのまま受け入れるのではなく、入居者様、ご本人にとって居心地のいい環境・ケアを創り上げるため、ご家族と一緒に考えます。

- (4) 入居者様等の生命又は身体を保護するためであっても、常に代替的な方法を考えます。緊急やむを得ずどうしても身体拘束を行わざるを得ない場合も、極めて限定的にします。

3. 身体拘束禁止のための体制 (身体的拘束適正化検討委員会その他施設内の組織に関する事項)

- (1) 身体拘束禁止委員会（指定基準省令第 183 条の規定に基づく身体拘束の適正化のための対策を検討する委員会）を設置し、3 ヶ月に 1 回以上開催します。
- (2) 身体拘束禁止委員会は、施設長、生活相談員、計画作成担当者（ケアマネジャー）、看護職員、介護職員等で構成します。必要に応じて、協力医療機関の医師、主治医等の助言を仰ぎます。
- (3) 身体拘束禁止委員会の結果は、全職員に議事録を交付または回覧するなどして周知徹底します。
- (4) 身体拘束禁止のため、介護に係わる従業員に向けた職員研修を、1 年に 2 回以上行います。
(身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針)
新規採用時に、必ず身体拘束禁止のための研修を実施します。

4. 緊急やむを得ず身体拘束を行わざるを得ない場合の対応

(身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針)

- (1) ご本人又は他の利用者様の生命又は身体を保護するための措置として、緊急やむを得ず身体拘束を行わなければならない場合、次の 3 つの要件のすべてを確認します。入居者様のご家族の希望であっても、施設が以下の要件を満たさないと判断する場合には、身体拘束を行ってはなりません。

切迫性：入居者様、ご本人又は他の入居者様等の生命又は身体が危険にさらされる可能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、代替する介護方法がないこと
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

- (2) 要件を満たしているか、身体拘束の内容、期間等は、慎重な手続きで確認します。
- ① 「緊急やむを得ない」に該当するかどうかの判断は、個人では行わず、施設全体としての判断が行われるように、身体拘束委員会を臨時開催し、身体拘束禁止委員会で判断します。
- ② 身体拘束禁止委員会において、3 つの要件の確認や、身体拘束の内容、目的・理由、時間、期間等を検討し、議事録に残します。期間は 1 ヶ月以内の期間とします。
- ③ 入居者様、ご本人やご家族に対して、身体拘束の内容、目的・理由、時間、期間等をできる限り詳細に説明し、十分な理解を得て、確認書に署名をいただきます。身体拘束の実施終了日以降において、なお身体拘束を必要とする場合においては、実施終了日前に入居者様・ご家族等に対してあらためて説明・確認した上で実施することとします。

(3) 身体拘束に関する記録を行い、定期的に振り返り、身体拘束の解除に取り組みます。

- ① 緊急やむを得ず身体拘束を行う場合には、「身体拘束の解除に向けての経過観察記録」にその態様及び時間、その際の入居者様の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録します。
- ② 具体的な記録情報をもとに、職員間、ご家族等関係者間で直近の情報を共有します。「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかを常に観察、再検討し、1ヶ月に1回以上は、身体拘束の解除に向けて検討するとともに、要件を満たさない場合には、ただちに解除します。

5. 身体拘束に関する報告

(施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針)

- (1) 緊急やむを得ず身体拘束を行わなければならない場合には、身体拘束の内容、期間等を確認し、身体拘束禁止委員会の議事録として記録を残し、介護職員その他の従業者に報告します。
- (2) 身体拘束の解除に向けての経過観察記録は、身体拘束禁止委員会に報告します。

6. 入居者様等による本指針の閲覧 (入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針)

- (1) 本指針は、入居者様及び保証人様が閲覧できるようにします。

令和5年4月1日 改訂

3. 身体拘束等の適正化及び対応マニュアル

1. 身体拘束等の適正化に関する基本的な考え方

- 1) 身体拘束及びその他の行動を制限する行為の原則廃止 原則として、身体拘束及びその他の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という）を禁止 とする。

身体拘束・行動制限禁止の対象となる身体的行為 11 項目

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">① 徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。② 転落しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。③ 自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む。④ 点滴、経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。⑤ 点滴、経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をか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。⑥ 車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったたりしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。⑦ 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する。⑧ 脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。⑨ 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。⑩ 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。⑪ 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。 |
|---|

※「身体拘束ゼロへの手引き」（平成 13 年 3 月 厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」）

- 2) 身体拘束等を行う基準 やむを得ず身体拘束等を行う場合には、以下の 3 要件を全て満たす必要があり、その場合であっても、身体拘束等を行う判断は組織的かつ慎重に行う。
 - (1) 切迫性 入居者本人又は他の入居者等の生命、身体、権利が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。
 - (2) 非代替性 身体拘束等を行う以外に代替する方法がないこと。
 - (3) 一時性 身体拘束等が一時的であること。

留意事項

- ・「緊急やむをえない場合」の判断は、現場職員だけの判断とせず身体拘束適正化委員会をはじめとした施設全体として状況を把握して判断することが必要である。
- ・身体拘束等の内容、目的、時間、期間などを高齢者本人や家族に対して十分に説明し

理解を求める必要がある。

- ・緊急やむを得ない身体拘束等を行った場合には、その状況や対応に関する記録の作成が義務付けられている。
- ・身体拘束等の要件に該当しなくなった場合は、速やかに解除する。

2) 身体拘束等がもたらす弊害

(1) 身体的弊害

- ・関節の拘縮、筋力の低下といった身体機能の低下や褥瘡発生などの外的弊害
- ・食欲低下、心肺機能や感染症への抵抗力の低下などの内的弊害
- ・転倒や転落事故、窒息などの大事故を発生させる危険性

(2) 精神的弊害

- ・生きる意欲の低下
- ・不安、怒り、屈辱、あきらめなどの精神的苦痛、認知症の進行やせん妄の頻発
- ・家族に与える精神的苦痛（罪悪感や後悔）

(3) 社会的弊害

- ・看護・介護職員自身の士気の低下
- ・施設等に対する社会的な不信、偏見を招く恐れ
- ・心身機能低下による QOL の低下、さらには医療的処置が生じる事による経済的影響

2. 身体拘束等の適正化に向けた組織体制

1) 身体拘束等適正化委員会の設置

介護付有料老人ホーム楽居館では、身体拘束適正化に努める観点から、「身体拘束等適正化委員会」を設置する。

3. 身体拘束等の適正化の研修に関する事項

- 1) 身体拘束等の適正化の研修を定期的に年1回以上実施する。また、新規採用時には必ず身体拘束等適正化を含む虐待防止のための研修を実施する。

4. 身体拘束等発生時の対応方法に関する事項

1) 身体拘束等が発生した場合には、速やかに市町村に報告するとともに、その要因の除去に努める。客観的な事実確認の結果、虐待者が職員等であったことが判明した場合には、役職位の如何を問わず、TMG 就業規則に則り厳正に対処する。

2) やむを得ず身体拘束等を行う場合の対応方法と手順

本人又は他入居者の生命又は身体を保護するための措置として、やむを得ず身体拘束等を行わなければならない場合は、以下の手順をふまえて行うこととする。

(1) 入居中

入居中の経過からやむを得ず身体拘束等を必要とする場合は、身体拘束適正化委員会において、その理由・方法・時間帯や時間・特記すべき心身の状況・開始及び解除の予定等について協議検討して記録に残す。また身体拘束等をやむを得ず実施している場合（解除も含む）は、その状況について確認、検討し記録する。

(2) 緊急時

① 緊急やむを得ず身体拘束等を行うときは、施設職員全体で協議しその理由を記録する。その後の対応については身体拘束等適正化委員会において協議する。

② 家族への説明は翌日までに計画作成担当者等が行い同意を得る。

(4) 身体拘束等の継続と解除

① 身体拘束等を行っている間は日々経過観察を行い、「緊急やむを得ない身体拘束に関する経過観察・検討記録」（様式2）を用いて、身体拘束発生時にその態様及び時間、その際の入居者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由、その他必要な事項を記録する。

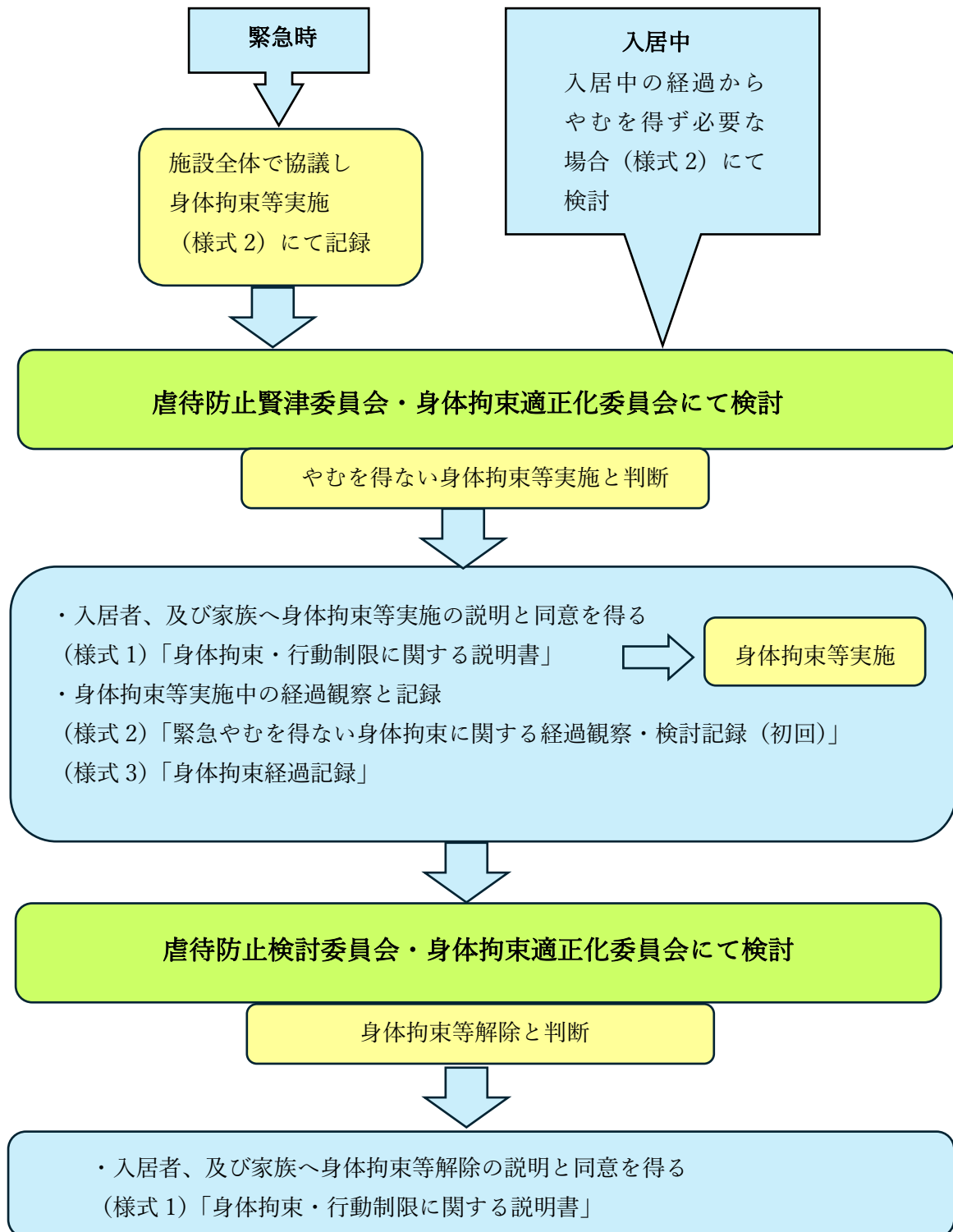
② 身体拘束等適正化委員会において協議し、継続か解除かの検討を行う。

③ 身体拘束等継続の場合は、引き続き日々の経過観察を行い「身体拘束経過記録」（様式3）に記録する。

④ 身体拘束等解除の場合は事前又は即日、計画作成担当者等より家族等に身体拘束等解除について説明し同意を得る。

(5) 身体拘束等実施時の記録について（様式1）「身体拘束・行動制限に関する説明書」（様式2）「緊急やむを得ない身体拘束に関する経過観察・検討記録（初回）」（様式3）「身体拘束経過記録」上記の記録については、施設にて2年間保管する

図表 1 やむを得ず身体拘束等を行う場合の対応フロー



5. 事業所内で発生した身体拘束等の報告方法等の方策に関する事項

- 1) 職員等が他の職員等による身体拘束等を発見した場合、虐待防止委員会担当者に報告する。虐待者が担当者本人であった場合は、他の上席者等に相談する。
- 2) 担当者は、苦情相談窓口を通じての相談や、上記職員等からの相談及び報告があった場合には、報告を行った者の権利が不当に侵害されないよう細心の注意を払った上で、身体拘束等の虐待を行った本人に事実確認を行う。虐待者が担当者の場合は、他の上席者が担当者を代行する。また、必要に応じ、関係者から事情を確認する。これら確認の経緯は、時系列で概要を整理し記録する。
- 3) 事実確認の結果、身体拘束等の事象が事実であることが確認された場合には、当該身体拘束等適正化委員会より有限会社林友商事へ報告する。本人に対応の改善を求め、就業規則等に則り必要な措置を講じる。
- 4) 事実確認を行った内容や虐待等が発生した経緯等を踏まえ、身体拘束等適正化委員会において当該事案が発生した原因を検証し、原因の除去と再発防止策を作成し職員に周知する。
- 5) サービス提供時に身体拘束等が発生した場合には、その再発の危険が取り除かれ再発が想定されない場合であっても、事実確認の概要及び再発防止策を合わせて市町村へ報告する。

6. 入居者等に対する当該指針の閲覧に関する事項

入居者はいつでも本指針を閲覧することができる。また、事業所ホームページにおいても閲覧可能な状態とする。

令和6年3月1日改訂

身体拘束・行動制限に関する説明書（様式1）

様の状態が、次の①、②、③を全て満たしておられるため、緊急やむを得ず、下記の方法と時間帯において最小限度の身体拘束・行動制限を実施いたします。ただし、できる限り長期化することなく、解除することを目的に実施いたします。

- ① 入居者本人、又は他の入居者の生命又は身体が危険にさらされる可能性が高いと判断されるとき。
- ② 身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する看護・介護方法がないと判断されるとき。
- ③ 身体拘束その他の行動制限が一時的である。

個別の状況による理由	
方法（場所・内容・部位）	
時間帯及び時間	
特記すべき心身の状況	
開始及び解除の予定	年 月 日 時 分から 年 月 日 時 分まで

上記のとおり実施します。

(法人名)(事業所名)

管理者 ●●●●

【入居者・ご家族の記入欄】

上記の件について説明を受け、確認いたしました。

年 月 日

氏名 _____

ご本人との続柄 _____

様の状態が改善され、身体拘束・行動制限実施の必要性が無くなりました。

よって身体拘束・行動制限を解除いたします。

解除日 年 月 日

(法人名)(事業所名)

管理者 ●●●●

【利用者・ご家族の記入欄】

上記の件について説明を受け、確認いたしました。

年 月 日

氏名 _____

ご本人との続柄 _____

緊急やむを得ない身体拘束に関する経過観察・検討記録（初回）（様式2）

入居者	様	年齢	歳	<u>要介護状態区分等</u>	
開始日	年	月	日	解除日	年 月 日

検討参加者			
記録者		次回検討予定	月 日頃

切迫性があるか	はい	いいえ
① ご本人の生命身体にどのような危険が考えられるか		
②他者の生命身体にどのような危険が考えられるか		
他の方法で対処できるか	はい	いいえ
拘束以外の介護方法を試みた結果		
一時的か	はい	いいえ
家族への連絡をしたか		
家族への同意	はい	いいえ
①連絡したもの		
②連絡を受けた家族		
拘束等の種類		
4点柵	つなぎ服	ミトン
車椅子後ろブレーキ	車椅子+テーブル	
その他（	）※具体的に	
拘束等の時間帯		
臥床時	24時間	経管栄養注入時
車椅子座位時		
その他（	）※具体的に	

身体拘束経過記録（様式3）

実施日	年 月 日 ()	記録者	
-----	-----------	-----	--

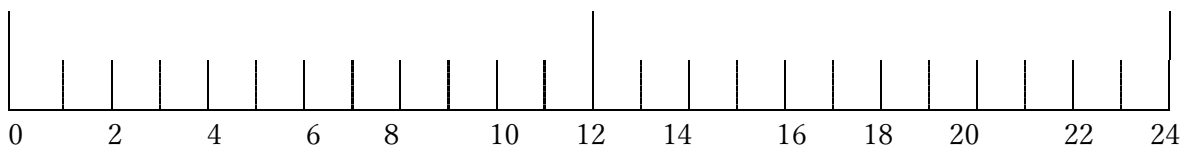
実施内容	心身状況	
ミトン着用	右	左
抑制	右上	左上
つなぎ服	右下	左下
4点柵	体幹	
薬剤		
車椅子	後ろブレーキ	ベルト
施錠		
その他		
	興奮	
	訴え	
	皮膚状態	
	その他	

緊急やむを得ない理由

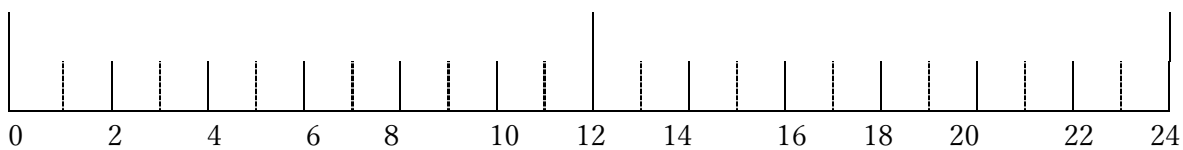
--

実施時間（開始● 解除○）

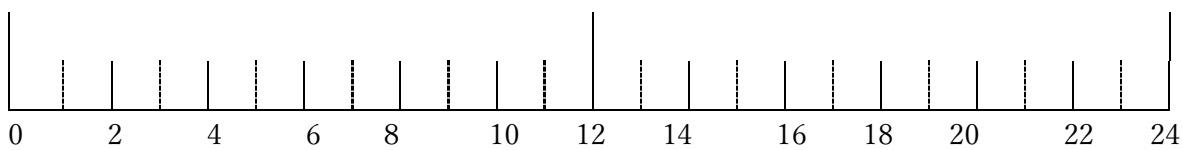
身体拘束等內容（ ）



身体拘束等内容（ ）



身体拘束等内容（ ）



4. 虐待防止の為の指針

1 目的

この指針は、本事業所における虐待を防止するための体制を整備することにより、入居者の権利を擁護するとともに、入居者が介護サービス等を適切に利用できるように支援することを目的とする。

2 基本方針

虐待は、人権侵害であり、犯罪行為であると認識し、高齢者虐待防止法に基づき、高齢者虐待の禁止、予防及び早期発見を徹底するため、本指針を策定し、全職員は本指針に従い、業務にあたることとする。

3 虐待の定義

- (1) 身体的虐待 暴力的行為等で利用者の身体に外傷や痛みを与える又はそのおそれのある行為を加えること。また、正当な理由なく身体を拘束すること。
- (2) 介護・世話の放棄・放任（ネグレクト） 意図的であるか、結果的であるかを問わず、行うべきサービスの提供を放棄又は放任し、入居者の生活環境や身体・精神状態を悪化させること。
- (3) 心理的虐待 脅しや侮辱等の言葉や威圧的な態度、無視、嫌がらせ等によって利用者に精神的、情緒的な苦痛を与えること。
- (4) 性的虐待 利用者にわいせつな行為をすること。又は利用者にわいせつな行為をさせること。
- (5) 経済的虐待 利用者の合意なしに財産や金銭を使用し、本人の希望する金銭の使用を理由なく制限すること。

4 虐待防止に係る検討委員会の設置

- (1) 本事業所は、虐待の防止及び早期発見への組織的対応を図ることを目的に、「虐待防止検討委員会」を設置するとともに、虐待防止に関する措置を適切に実施するための担当者を定めることとする。
- (2) 委員会の委員長は介護主任、副委員長は介護副主任が務める。
- (3) 委員会の委員は、管理者、看護師、介護支援専門員、相談員、介護職員とする。
- (4) 委員会は、年 2 回以上、身体拘束適正化検討委員会と併せて、委員長の招集により開催する。
- (5) 委員会の審議事項は次のとおりとする。
 - ①虐待に対する基本理念、行動規範等及び職員への周知に関すること。
 - ②虐待防止のための指針、マニュアル等の整備に関すること。
 - ③職員の人権意識を高めるための研修計画の策定に関すること。
 - ④虐待予防、早期発見に向けた取組に関すること。
 - ⑤虐待が発生した場合に、その対応に関すること。
 - ⑥虐待の原因分析と再発防止策に関すること。

4 虐待防止のための職員研修に関する基本方針

- (1) 職員に対する権利擁護及び高齢者虐待防止のための研修は、基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、本指針に基づき、権利擁護及び虐待防止を徹底する内容とする。
- (2) 研修は年 1 回以上実施することとする。また、新規採用時には別途虐待防止のための研修を実施することとする。

- (3) 研修の実施内容については、資料、出席者名簿等を記録し、保存することとする。

5 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針

- (1) 虐待等が発生した場合は、速やかに市に報告するとともに、その要因の速やかな除去に努める。客観的な事実確認の結果、虐待者が従業員であった場合は、役職位等の如何を問わず、厳正に対処する。
- (2) 緊急性の高い事案の場合は、市及び警察等の協力を仰ぎ、被虐待者の権利と生命の保全を最優先する。

6 虐待等が発生した場合の相談報告体制

- (1) 入居者、ご家族様、職員等から虐待の通報を受けた場合は、本指針に従って対応することとする。
- (2) 入居者の居室において虐待等が疑われる場合は、関係機関に報告し、速やかな解決につなげるよう努める。
- (3) 施設内で虐待等が疑われる場合は、虐待防止担当者に報告し、速やかな解決につなげるよう努める。
- (4) 施設内における高齢者虐待は、外部から把握しにくいことが特徴であることを認識し、職員は日頃から虐待の早期発見に努めなければならない。
- (5) 施設内において虐待が疑われる事案が発生した場合は、速やかに虐待防止検討委員会を開催し、事実関係を確認するとともに、必要に応じて関係機関に通報する。
- (6) 必要に応じて、事実を公表する。
- (7) 虐待が発生した場合の対応については、「市町村・都道府県に高齢者虐待への対応と養護者支援について（厚生労働省老健局）」を参考に、対応することとする。

7 成年後見制度の利用支援

入居者及びその家族に対して、利用可能な権利擁護事業等の情報を提供し、必要に応じて、社会福祉協議会、市の関係窓口を案内する等の支援を行うこととする。

8 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項

- (1) 虐待等の苦情相談については、苦情受付担当者は受け付けた内容を管理者に報告する。
- (2) 苦情相談窓口で受け付けた内容は、個人情報の取扱いに留意し、相談者に不利益が生じないよう細心の注意を払って対処する。
- (3) 相談受付後の対応は、「6. 虐待等が発生した場合の相談報告体制」に依るものとする。
- (4) 対応の結果は相談者にも報告することとする。

9 利用者等に対する指針の閲覧

職員、利用者及びその家族をはじめ、外部の者に対しても、本指針をいつでも閲覧できるよう、正面玄関に備え付けることとする。

10 その他虐待防止の推進のために必要な事項

権利擁護及び高齢者虐待防止等のための内部研修のほか、外部研修にも積極的に参加し、利用者の権利擁護とサービスの質の向上を目指すよう努めることとする。

令和6年3月1日改定

5. 虐待防止マニュアル

1 高齢者虐待の定義

「高齢者虐待防止法」では次の5つの行為の類型をもって「虐待」と定義しています。

(1) 身体的虐待

「高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。」

(2) 心理的虐待

「高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。」

(3) 介護・世話の放棄・放任

「高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。」

「高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。」

(4) 性的虐待

「高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。」

(5) 経済的虐待

「高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。」

(1) 身体的虐待

虐待防止法では、第2条第5項で「高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。」と定義されています。次に記載されていることは、利用者又は家族が不快であったり悲しかったり、「身体的虐待を受けた」と感じる行為です。

1. 微熱を理由に、ベッド上での生活を強制された。
2. 声掛けの為に腰を叩かれ、とても痛がった。
3. 大きなスプーンで口一杯に入れる為、上手く飲み込めず、むせてしまう事がある。
4. 車椅子の移動、あるいは食事の介助、衣服の着脱時等、乱暴であったり、テンポが速く、利用者がおどおどしている場面を見ることが多い。
5. 利用者に布団を掛けるとき、放り投げるように掛けた。
6. 関節可動域に制限があるにも関わらず、健側から無理矢理着替えをさせた。
7. 臥床する時、少し乱暴に寝かせているのを見かける。
8. 車椅子のベルトで拘束されているのを目撃した
9. トイレに閉じこめられた。
10. つねられたか、はたかれたようで、手足に触れると「痛い、痛い」という。腕や足につねられたような傷跡と内出血があった。
11. 認知症だから分からないだろうと思って、頭を叩かれた。
12. 車椅子を強く押し放つ。
13. 声掛けなしに、ベッドから車椅子に移乗させた。

(2) 介護・世話の放棄・放任

虐待防止法では、第2条第5項で「高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長期間の放置その他の高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること」と定義されています。次に記載されていることは、利用者又は家族が不快であったり悲しかったり、「介護・世話の放棄・放任」と感じる行為です。

1. まだ十分トイレで対応できる時も朝の1回のみトイレで対応。朝以外はおむつ対応。
2. 訪室の度に目やにがたまっている。
3. 洋服がはだけたり、汚れているのにそのまま。
4. いつ面会に行っても、同じ洋服を着ていることが多い。
5. 夜間はオムツ交換をしてくれず、寝間着からシーツがびしょびしょになり冷たかった。
6. 汚れたシーツを替えてくれなかった。
7. ベッドのシーツの上の食べこぼしが常にある。
8. 入浴後、髪の毛を乾かしてもらえない。
9. 排泄後のズボンがねじれていることが結構ある。
10. 一日中おしゃべりさせたり、椅子に座らせっぱなしだったり、積極的に働きかけをする姿勢がない。
11. 忙しい時間帯は寝かせてられている。
12. 発熱時、家族が面会に行き、やっと氷枕をしてもらえた。
13. 衣類の調節をしてもらえなかった。
14. 食事介助のスピードが早い。
15. 介助法を工夫して、食事摂取量を増やして欲しいとお願いしたが、「うちでは出来ない。嫌なら他の施設に移ってくれ。」と言われた。
16. 粥を落下させてしまった人に対して、「あら残念ね」と言って、代わりのものを運んでこなかった。
17. 今は忙しいから、後でと言われた。
18. 大小便の処置に困り、呼んだが、なかなか来てくれなかった。
19. 呼び出しボタンを押しても、なかなか来ない。
20. 職員を呼んでもなかなか来てくれないことが何度もあった。

(3) 心理的虐待

法では、「高齢者に対する著しい暴言又は著しい心理的外傷を与える言動を行なうこと。」と定義されています。次に記載されていることは利用者又は家族が不快であったり悲しかったり、「心理的虐待を受けた。」と感じる行為です。高齢者虐待防止法の定義をそのとおりに解釈すれば、当てはまらない内容もあげられています。しかしあくまで「高齢者の気持ちを起点にする」考え方をとれば、深く受け止めるべきでしょう。

1. 耳の遠い方が多い為、声が大きくなるが正常な方は怒られているように感じる。
2. 「入所しているのは、あなた1人ではないんだから。」と言われた。
3. 認知症老人に対して、「同じことを何回も言わない。」「何回言ったらわかるの?」「さっきトイレに行っただけでしょう。」などと声を荒げて言う。

4. 食べ残しをすると「残した物は捨てなければならないの。」と強い口調で言われた。
5. 上から物を言う。高齢者（年長者）を敬う態度から遠い。
6. 「何をやっているんだ。」「何ぐずぐずしているんだ。」等、乱暴な言葉遣い
7. 母の名前を呼び捨てや「おばあさん」と呼ぶ。
8. 「それはやめましょう。駄目です。」等の指示をしている態度。
9. 本人の前で気になるような言葉をしゃべっている。
10. 本人のいる前でトイレ（便の事）に関して話された。
11. 手のかかる人に対して聞こえない素振りをした。
12. 忙しいことを理由に話を聞いてもらえない。
13. 「早く食べて」と急がせる言葉を言う。
14. 返事をしない職員がいた。
15. 車椅子の老婦人が「帰りたい」と言っていることに対して無視をしている。
16. けがの際、必要以上に「〇〇さん、わかりましたか？」といろいろな職員に確認された。
17. 認知症なので本人は、わからないがあだ名をつけて呼んでいた。
18. 「臭い、臭い。」「ばっちいね」と声かけながらおむつ交換をした。
19. 厳しい口調で利用者に対しているのをみた。
20. 食事が減少している利用者に「食べないと死んでしまうよ。」と言っていた。
21. 上肢に片麻痺があり使えないのに、両手でしか出来ない作業を与えられた。
22. 同じことを何度も言う人に対して「うるさい。」と言う。
23. 「あれが悪い」「これが悪い」と短所ばかり言う。
24. 子供に対してするように頭を撫でる。
25. お願いをした際に、不快な顔をされ少し、嫌な感じだった。
26. 1分1秒でも一緒に居たくない態度が見える。
27. 失敗に対して「待機している人が1,000人もいるのに入れたんだから」と恩着せがましいことを言った。
28. おむつ交換時「またこんなに汚して」と言った。
29. 「お前なんか死んでしまえ。そしたら自分が楽になる。」と言われた。
30. 意思疎通の出来ない人に対して「もう食べないの？」と言った。
31. 「何回も鳴らすな！」と不機嫌な顔で叱られた。

ここに記載された内容は、高齢者虐待防止法の「暴言」「著しい心理的外傷を与える行動」 だけではありません。その内容は、①高齢者の尊厳の保持されていない対応が多く含まれています。その内容は、子供扱い、高圧的態度、事務的態度、指示的態度、高齢者への配慮に欠けた無神経と思われる言動などがあります。また、②組織的、管理的な問題として施設側の管理優先での利用者の行動の自由を不当に制限したり、家庭生活の環境に近づけたり保つ努力の欠如があります。また、③処遇及びケアの質として、個別ケアと利用者中心のケアがされていない場合も見られます。また職員の説明不足や職員の一方的判断もしくは決めつけなどの④コミュニケーション技術不足も見られます。

（４） 性的虐待

法では、「高齢者にわいせつな行為をすることまたは高齢者をしてわいせつな行為をさせること」と定義されています。次の記載は、利用者または家族が不快であったり悲しかったり「性的

虐待をうけた」と感じる行為です。

1. カーテンを開けっぱなしで女性のおむつ交換をしていた。
2. カーテンもせずに廊下から丸見えの状態でパンツを脱がせっぱなし。
3. 下着を履いているかどうかズボンを下げて確かめる。
4. 入浴、排せつなど身体介護で恥ずかしいことをされた。
5. いきなり懷に手を入れて脇の下を触る。

(5) 経済的虐待

法では、第2条第5項「高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益をえること」と定義されています。次に記載することは、調査の結果、利用者または家族が不快であったり悲しかったり「経済的虐待を受けた」と感じることです。

1. ヘルパーさんに金品を要求された。
2. 出金日が決まっていて好きな時におろせない
3. 父は見聞きが満足にできないのにかなり高額なテレビ使用料を取られている。
4. 刺激を与える理由に見てもいないテレビの利用料を取られている。
5. 不当な利用料金を請求されている。
6. 事前連絡なしにお小遣い預り金でゴム印を購入されていた。
7. お風呂に入っていないのに料金を取られた。

2 高齢者虐待の発見方策

(1) 高齢者虐待が発見されにくい理由

◇ 社会からの孤立

高齢者は外出する機会が少ないため、社会から孤立しやすくなります。要介護状態で あればなおのこと家庭内で閉ざされた環境となりやすく、第三者による高齢者虐待が発見されにくい状態となります。

◇ 高齢者虐待行為の隠ぺい

高齢者虐待が起こっていても、虐待をしている人も受けている人も他人に知らせることはしないで、隠そうとする傾向があります。特に虐待を受けている高齢者自身が、「自分さえ我慢していれば・・・。」と世間体を気にするあまり、不適切な養護をしている者をかばってしまうことや虐待を指摘されても「これは自分の不注意で、どこかで打って できた傷だ」などと否定することも多くあります。

(2) 高齢者虐待を発見するために

◇ 高齢者虐待のサインに気づく

高齢者虐待を早期に発見することは、極めて重要となります。そのためには、高齢者の家庭に入る機会の多い保健・医療・福祉の関係機関は、それぞれの立場で、虐待を受けている高齢者のサインを敏感に察知し、高齢者虐待の存在に気づいていくことが求められます。これらのうち複数の項目にあてはまると高

齢者虐待の疑いが濃くなります。ただし、ここに記載したサインはあくまで例示であり、他にも様々なサインがあることを踏まえておく必要があります。

① 共通して見られるサイン

- (ア) 通常の行動が不自然に変化する。
- (イ) 少しのことで怯えたり、恐ろしがったりする。
- (ウ) 人目を避け、多くの時間を一人で過ごす。
- (エ) 医師や保健・福祉の関係者に話す事や援助を受けることをためらう。
- (オ) 医師や保健・福祉の関係者に対する話の内容がしばしば変化する。
- (カ) 睡眠障害がある。
- (キ) 不自然な体重の増減がある。
- (ク) 物事や周囲の事に対して極度に無関心である。
- (ケ) 強い無力感、あきらめ、なげやりな態度が見られる。

② 身体的虐待を受けている高齢者の身体的、行動的に見られるサイン

(ア) 【あざや傷の有無】

頭部に傷、顔や腕に腫脹、身体に複数のあざが見られる。

(イ) 【あざや傷の説明】

あざや傷の説明に関するつじつまが合わない、求めても説明せず隠そうとする。

(ウ) 【行為の自由度】

自由な外出ができない、自由に家族以外の人と話す事ができない。

(エ) 【態度や表情】

おびえた表情、急に不安がる、家族のいる場面いない場面で態度が異なる。

(オ) 【話の内容】

「怖い」「痛い」「怒られる」「家にいたくない」「殴られる」といった発言がある。

(カ) 【支援のためらい】

関係者に話す事を躊躇する、話す内容が変化する、新たなサービスの拒否。

③ 養護者による世話の放棄サイン

(ア) 【住環境の適切さ】

異臭がする、湿度・ほこり・油等でべたべたする、暖房の欠如、極度に乱雑な住環境。

(イ) 【衣服・寝具の清潔】

着の身着のまま、濡れたままの下着、汚れたままのシーツである事が多い。

(ウ) 【身体の清潔さ】

身体の異臭、汚れのひどい髪や爪、皮膚の潰瘍。

(エ) 【適切な食事】

痩せが目立つ、菓子パンのみの食事、よそではがつつ食べる。

(オ) 【適切な医療】

家族が受診を拒否、受診を勧めても行った気配がない。

(カ) 【適切な介護等サービス】

必要であるが未利用、勧めても無視あるいは拒否、サービス利用量が極端に不足。

④ 性的虐待を受けている高齢者の身体的、行動的に見られるサイン。

(ア)【出血や傷の有無】

生殖器等の傷、出血、かゆみの訴えがある。

(イ)【態度や表情】

おびえた表情、怖がる、人目を避けたがる。

(ウ)【支援のためらい】

関係者に話す事をためらう、援助を受けたがらない。

⑤ 心理的虐待を受けている高齢者の身体面、行動面に見られるサイン。

(ア)【体重の増減】

急な体重の減少、痩せすぎ、拒食や過食が見られる。

(イ)【態度や表情】

無気力な表情、なげやりな態度、無表情、急な態度の変化。

(ウ)【話の内容】

話したがる、自分を否定的に話す、「ホームに入りたい」「死にたい」などの発言。

(エ)【適切な睡眠】

不眠の訴え、不規則な睡眠。

⑥ 経済的虐待を受けている高齢者の身体面、行動面に見られるサイン。

(ア)【訴え】

「お金を取られた」「年金が入ってこない」「貯金がなくなった」などの発言。

(イ)【生活状況】

資産と日常生活の大きな落差、食べる物にも困っている。

(ウ)【支援のためらい】

サービス利用をためらう、サービス利用をためらう。

⑦ 養護者・家族に見られるサイン。

(ア)【高齢者に対する態度】

冷淡、横柄、無関心、支配的、攻撃的、拒否的。

(イ)【高齢者への話の内容】

「早く死んでしまえ」など否定的な発言、コミュニケーションをとろうとしない。

(ウ)【関係者に対する態度】

援助の専門家と会うのを避ける、話したがる、拒否的、専門家に責任転嫁。

(エ)【養護者自身の状況】

酒気帯び状態であるなど。

3 施設職員としての責務

① 高齢者虐待を発見しても、施設内においては職員同士がかばいあうとが想定されますが、虐待と思われる行為や不適切なケアを受けている高齢者を発見した場合は、その場で職員間の注意喚起が必要。一人だけで悩んだり、見てみぬ振りをせず、直属の上司や管理者に相談、報告する事が必要。また、高齢者

本人や家族から虐待の訴えを受けた場合も同様。

- ② 職員本人が虐待と思われる行為や不適切なケアを行った場合も、高齢者の権利擁護の観点から隠したりせず、早期に上司に報告することが大切。

③ 通報義務、公益通報

(1) 養介護施設従事者等における高齢者虐待の通報義務

養介護施設従事者等の責務として、「高齢者福祉の仕事に従事する人は高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、その早期発見に努めること」が示されています。特に養介護施設従事者等は自分の働いている施設などで高齢者虐待を発見した場合、生命・身体への重大な危険が生じているか否かに関わらず、速やかに市町村に通報しなければならないとの義務が課せられています。また、高齢者虐待は、さまざまな要因が複雑に絡み合って発生することや高齢者本人の生命や身体に危険が及ぶことがあることから、早い時期に第三者が介入するなどして、虐待を止めることが大切です。

(2) 守秘義務との関係

高齢者虐待防止法では、「刑法の秘密漏示罪の規定その他の守秘義務に関する法律の規定は養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止を妨げるものとして解釈してはならない」ことが示されており、虐待の相談や通報を行うことは、養介護施設従事者等であっても「守秘義務違反」にはなりません。

(3) 公益通報者保護

この法律では労働者が、事業所内部で法律違反が生じ、又は生じようとしている旨を事業所内部、行政機関、事業所外部に対して所定の要件を満たして公益通報を行った場合、通報者に対する保護が規定されています。

所定の要件とは、

- ①不正の目的で行われた通報でないこと。
- ②通報内容が真実であると信じる相当の理由があること。
- ③当該法令違反行為を通報することが、その発生又はこれによる被害の拡大を防止するために必要であると認めた場合と規定されています。また、高齢者虐待防止法においても通報したことによって解雇その他の不利益な扱いを受けることを禁じています。

【公益通報者に対する保護規定の内容】

- ① 解雇の無効
- ② その他の不利益な取り扱い（降格、減給、訓告、自宅待機命令、給与上の差別、退職の強要、専ら雑務に従事させること、退職金の減給・没収等）の禁止

4 虐待を防止するためには

1.施設理念の共有

①組織運営の健全化から考える。

- 1) 理念とその共有の問題。
 - ・介護の理念や組織運営の方針を明確にする。
 - ・理念や方針を職員間で共有する。

- ・理念や方針を実現するための具体的な指針を提示する。

2) 組織体制の問題

- ・それぞれの職責。
- ・職種による責任や役割を明確にする。
- ・身体拘束・虐待防止委員会をはじめとする必要な組織を設置。
- ・運営する。
- ・職員教育の体制を整える。

3) 運営姿勢の問題

- ・第三者の目を入れ、開かれた組織にする。
- ・利用者、家族との情報共有に努める。
- ・業務の目的や構造、具体的な流れを見直してみる。

②負担、ストレス、組織風土の改善から考える。

1) 負担の多さの問題

- ・柔軟な人員配置を検討する。
- ・効率優先や一斉介護・流れ作業見直し、個別ケアを推進する。
- ・夜勤時については配慮を行う。

2) ストレスの問題

- ・柔軟な人員配置を検討する。
- ・効率優先や一斉介護。
- ・流れ作業を見直し、個別ケアを推進する。
- ・夜勤時については配慮を行う。

3) 組織風土の問題

- ・組織運営の健全化、チームアプローチの充実、倫理観と法令遵守を高める教育の実施に 丁寧に取り組んでいく。
- ・取り組みの過程を職員間で体験的に共有する。
- ・負担の多さやストレスへの対策を十分に図る。

4) 役割や仕事の範囲の問題

- ・関係する職員がどのような役割を持つべきなのかを明確にする。
- ・リーダーの役割を明確にする。
- ・チームとして動く範囲を確認する。

2 リスクマネジメントにおける組織運営の健全化

①チームアプローチの充実から考える。

1) 役割や仕事の範囲の問題

- ・関係する職員がどのような役割を持つべきなのかを明確にする。
- ・リーダーの役割を明確にする。
- ・チームとして動く範囲を確認する。

2) 職員間の連携の問題

- ・情報を共有するための仕組や手順を明確に定める。
- ・チームでの意思決定の仕組や手順を明確に定める。
- ・よりよいケアを提供するためには立場を超えて協力することが必要不可欠であることを確認する。

②倫理観と法令遵守を高める教育の実施から考える。

1) 非利用者本位の問題

- ・利用者本位という大原則をもう一度確認する。
- ・実際に提供しているケアの内容や方法がそれに基づいたものであるかをチェックする。
- ・職員の関心を高める掲示物等を掲示する。

2) 意識不足の問題

- ・基本的な職業倫理。
- ・専門性に関する学習を徹底する。
- ・目指すべき介護の理念をつくり共有する。

3) 虐待、身体拘束に関する意識

- ・知識の問題。
- ・関連する法律や規定の内容を知識として学ぶ。
- ・拘束を行わないケアや虐待を未然に防ぐ方法を具体的に学ぶ。

③ケアの質の向上から考える

1) 認知症ケアの問題

- ・認知症について正確に理解する。
- ・本人なりの理由があるという姿勢で原因を探っていく。

2) アセスメントと個別ケアの問題

- ・心身の状態を丁寧にアセスメントする。
- ・アセスメントに基づいて個別の状況に即したケアを検討する。

3) ケアの質を高める教育の問題

- ・認知症ケアに関する知識を共有する。
- ・アセスメントとその活用方法を具体的に学ぶ。

5 適切なケアを実現することが虐待防止

虐待防止の難しさは、分かりにくさと深刻さであり、分かりにくさは誤解や混乱を生み、深刻さは、見て見ぬふりや問題の先送りにつながります。行為だけで虐待を定義することは容易ではなく、虐待はそれを受ける利用者の思いが一番大切です。利用者、家族が主体となったサービスを提供し、虐待であろうとなかろうと、“不快”“悲しい”“いろいろ事情 がある”“これは誤解だ”“これくらいは仕方がない”などの日常のケアを振り返ることが、虐待を防止することに繋がります。

6 虐待発見時の対応

- 虐待もしくは虐待が疑われる事案を発見した場合には、まずは各部署の責任者へ報告し、その後、速やかに施設長等に報告する。その後、施設長等を中心に、虐待を行っている（行った）職員やその他の職員への聞き取りを行い、虐待の事実を確認する（フロー図 参照）
- 虐待の発生後「被害者である利用者」「虐待を行った者」双方への視点を持って対応することが必要です。
- 生命と身体の安全を十分に確保した上で落ち着きを取り戻すための支援、もしくは一日も早く安心した生活を取り戻すために必要な取り組みを行なうことが重要です。

- 施設、事業所においては、虐待発生時もしくは、疑いのあるケースを発見した場合には速やかに誠意ある対応や説明を行い、利用者や家族に十分に配慮する事。またプライバシー保護を大前提としながらも、対外的な説明責任を果たすことも必要となります。さらに発生要因を十分に調査、分析するとともに、再発防止に向けて、組織体制の強化、職員の意識啓発等について、一層の徹底を具体的に図ることが不可欠となります。
- 施設、事業所の職員が虐待を行った場合には、家庭生活上の不安や、職場における人間関係等のトラブル、さらには、日々の業務に対する過剰感等が虐待に至る要因として考えられます。これらの状況について日常的に把握できるような環境や仕組みを整えるとともに、発生後はその他の職員の状況に改めて配慮する取り組みを進めます。
- 市町村には、利用者・家族への事実確認や職員への聞き取り調査の結果から「虐待の疑いがあると判断した段階で通報（又は報告）。施設内での解決が図られたとしても、市町村への連絡は必要。
- 各事業所における虐待発見時の手順については、別紙「虐待発生時の対応手順」により行う。

令和6年3月1日改訂

6. 「指定特定施設入所者生活介護」利用契約に係る運営規程

第1章 事業の目的及び運営の方針

(目的)

第1条 この規程は、有限会社林友商事の設定運営する介護付有料老人ホーム「楽居館」（以下「楽居館」という。）の管理及び運営について必要な事項を定め、業務の適正且つ円滑な施行と入居者が快適で心身ともに充実、安定した生活を営むことに資するとともに、その生活環境を確保し介護保険法その他の法令に定める「特定施設入居者生活介護」の規程を遵守することを目的とする。

(運営方針)

第2条 「楽居館」は、居宅における生活への復帰が可能な場合には復帰を念頭におき、その他の場合には、生活の場として利用者の犠牲に配慮した住みよい住居を提供し、利用者の自主性の尊重を基本として、利用者が明るく心豊かな生活ができるよう、相談・助言等の援助、食事の提供、入浴設備の提供、疾病・災害等緊急時の対応、居宅サービスの利用への協力、余暇活動の支援等、利用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万全を期することを基本方針とする。

第2章 職員及び職務

(職員)

第3条 施設の職員配置は、入居者の数及び提供するサービス内容に応じた次の職員を、配置するものとする。但し、入居者数により、直接処遇職員を要介護者3人に1人、要支援者10人に1人の割合で配置する。

(1)管理者	1名
(2)生活相談員	1名
(3)看護職員	6名
(4)介護職員	31名
(5)機能訓練指導員	1名（兼務）
(6)計画作成担当者	2名
(7)事務職員等	1名
(8)栄養士	1名

※令和7年4月30日現在

(職務)

第4条 職員は、「楽居館」の設置目的を達成するため必要な職務を行い、利用者の人権を

尊重し、人としての尊厳と誇りに配慮したサービスの充実を期するとともに、自らが心豊かな人間形成への自己啓発に努めなければならない。

- (1) 管理者は、所属職員を指導監督し、施設の業務を統括する。
- (2) 生活指導員は、利用者の日常相談、面接、援助等の業務に従事する。
- (3) 看護職員は、利用者の日常生活の看護・介護・援助に従事する。
- (4) 機能訓練指導員は、利用者の日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練に従事する。
- (5) 計画作成担当は、利用者の看護サービスに係わる計画の作成に従事する。
- (6) 事務職員は、庶務及び会計業務に従事する。
- (7) 栄養士は、献立作成、栄養量計算、調理上の衛生管理等の適正化を期するとともに、給食委託業者及び調理業務従事者の指導業務に従事する。

第3章 入所定員

(入所者の定員)

第5条 「楽居館」の居室数は93室とし、入居定員を93名とする。

第4章 利用者の資格及び利用料

(利用者の資格)

第6条 「楽居館」に入居し指定特定施設入所者生活介護が利用できる方は、次の(1)から(5)の全てに該当する方に限る。

- (1) 65歳以上で要支援1・2及び要介護度1～5の認定を受けた方。但し、40歳以上65歳未満の特定疾病による要支援・要介護認定を受けた方を含む。
- (2) 自立ができない程度の身体機能の低下等が認められる方、又は高齢等のため独立して生活するには不安が認められる方であって日常の生活が独立して維持できる方。
- (3) 家族と同居することが困難な方。
- (4) 伝染病疾患がなく、且つ問題行動を伴わない方で共同生活が可能な方。
- (5) 生活費に充てることができる所得等があり、所定の利用料を継続的に支払うことが可能な方。

(施設サービス内容)

第7条 特定施設入所者生活介護のサービス内容は次の通りとする。

- (1) 食事、入浴、排泄、着替え等の介助。
- (2) 日常生活上の世話。
- (3) 日常生活の中での機能訓練。
- (4) 相談、援助等。

(利用料等)

第8条 特定施設入所者生活介護を提供した場合の利用料の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとする。

- (1) 法定代理受領サービスに該当する特定施設入所者生活介護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該特定施設入所者生活介護に係わる居宅介護サービス費用基準額から特定施設入所者生活介護事業者を支払われる居宅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) 法定代理受領サービスに該当しない特定施設入所者生活介護を提供した際には、その利用者から受ける利用料の額と特定施設入所者生活介護に係わる居宅介護サービス費用基準額との間に不合理な差額を設けないものとする。
- (3) 上記(1)、(2)の支払いを受ける額の他、以下に掲げる費用の支払いを受けるものとする。

① 家賃	Aタイプ	59,000円/月
	Bタイプ	58,000円/月
	Cタイプ	57,000円/月
	Dタイプ	55,000円/月
	Eタイプ	56,000円/月
	Fタイプ	55,000円/月
	Gタイプ	54,000円/月
	Hタイプ	47,000円/月

② 管理費 43,000円/月

③ 食費 62,100円/月

④ 暖房費 14,300円/月 ※冬期間(10月～4月)のみ

但し、食費、共益費、日常生活費、暖房費等は消費税を含む。その他日常生活において通常必要となるものに係る費用で、その利用者に負担させることが適当とみられる教養娯楽費、理美容、おむつ代等は実費とする。

- (4) 上記(3)の費用の額に係わるサービスの提供に当たっては、予め利用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、利用者又はその家族等の同意を得るものとする。
- (5) 特定施設入所者生活介護その他のサービスの提供に要した費用につき、その支払いを受ける際、当該事業所の毎月発行する請求書に基づき、指定する期限迄に現金持参又は指定口座へ振り込むものとする。

第5章 利用者に対するサービス内容

(食事サービス)

第9条 食事は、栄養並びに利用者の身体の状態及び嗜好を考慮したものとする。

2 食事の時間は次の通りとする。

【本 館】	
朝 食	午前 7時50分～
昼 食	午前 11時50分～
夕 食	午後 5時25分～

【新 館】	
朝 食	午前 8時00分～
昼 食	午前 12時00分～
夕 食	午後 5時30分～

- 3 予め連絡があった場合は、衛生上又は管理上許容可能な一定時間（2時間以内）食事取り置きをすることができる。
- 4 前日の午後5時までに、予め欠食する旨の連絡があった場合には、食事を提供しなくてもよいものとする。

(入浴)

第10条 利用者の入浴については、施設に設けた入浴設備を利用して行うものとする。

- 2 利用者に対する個別の入浴介助は原則として行わないものとする。但し、介助を必要とする状態となった場合は、施設は入浴介助に対応するものとする。
- 3 入浴回数は週2回以上を基本とし、適宜対応することとする。

(緊急時の対応)

第11条 身体の状態の急激な変化等で緊急に職員の対応を必要とする状態になった時は、昼夜を問わず24時間何時でもナースコール等で職員の対応を求めることができる。

- 2 職員はナースコール等で利用者から緊急の対応要請があった時は、速やかに適切な対応を行うものとする。
- 3 利用者が、予め緊急連絡先を契約時に届けている場合は、医療機関への連絡と共に、その緊急連絡先へも速やかに連絡を行い、救急車対応を行うものとする。
- 4 浴室及び浴槽等は、残留塩素等の点検管理も十分に行ない清潔を保持するものとする。

(年間行事)

第13条 入居者の要望を考慮し、運動、娯楽等のレクリエーションを実施するものとし、年間行事計画は、以下の要領とする。

4月	花見
5月	4，5月誕生会
6月	6，7誕生会
7月	七夕・夏祭り
8月	8，9月誕生会
9月	敬老式典・老人健診
10月	コンサート
11月	10，11月誕生会・インフルエンザ予防接種・防災訓練
12月	クリスマス会・インフルエンザ予防接種
1月	元旦式典・12，1月誕生会
2月	節分
3月	雛祭り・2，3月誕生会・彼岸法要・老人健診

(金銭管理等)

第14条 入居者の金銭・預金等の管理は、入居者自身又は家族が行うことを原則とする。
但し、入居者が特に施設に依頼した場合又は、入居者が認知症等により十分な判断能力を有せず適切な管理を行えないと認められた場合であって、当該保証人等の承諾を得た時は、書面を以って管理することとする。

(入院期間中の対応)

第15条 医師の診断により利用者に長期入院の必要が生じた場合には、利用者の希望等を勘案し、必要に応じて適切な便宜を供与すると共に、止むを得ない事情がある場合を除き、退院後再び円滑に入居することができるように、利用者又は家族と協議して定めるものとする。

(社会生活上の便宜の供与)

第16条 利用者が日常生活を営むに必要な行政機関等に対する手続きについて、利用者が行うことが困難である場合は、申し出及び同意に基づき、施設が相談、紹介をすることができる。

2 利用者の希望により、要介護認定の更新や、再認定の代行業務の相談、紹介をすることができる。

第6章 利用にあたっての留意事項及び職員の義務

(利用者留意事項)

第17条 管理者（施設長）は、円滑な施設運営を期するために、別に定める利用者留意事項を、利用者にその趣旨を十分に周知徹底しなければならない。

(外出及び外泊)

第18条 利用者は、外出（短時間は除く）又は外泊しようとする時は、その前日迄に、その都度、外出・外泊先、用件、施設へ帰着する予定日等を管理者（施設長）に届け出るものとする。

(面 会)

第19条 利用者が外来者と面会しようとする時は、外来者が玄関に備え付けの台帳にその氏名を記録するものとする。

(衛生保持)

第20条 利用者は施設の清潔、整頓、その他環境衛生の保持を心掛け、又、施設に協力するものとする。

2 管理者（施設長）以下その他の職員は次の各号の実施に努めなければならない。

- (1) 衛生知識の普及、伝達及び伝染性疾患の感染防止。
- (2) 原則年1回の防虫駆除及び年2回の大掃除。
- (3) 利用者持ち込み品等の消毒。
- (4) その他必要なこと等。

(施設内禁止行為)

第21条 利用者は、施設内で次の行為をしてはならない。

- (1) 喧嘩、口論、泥酔、薬物乱用等他人に迷惑をかけること。
- (2) 政治活動、宗教、習慣等により、自己の利益のために他人の自由を侵害したり、他人を排撃したりすること。
- (3) 指定した場所以外で火気を用いること。
- (4) 施設の秩序、風紀を乱し、又は安全衛生を害すること。
- (5) 故意又は無断で、施設若しくは備品に損害を与え、又は此等を施設外に持ち出すこと。

(秘密保持)

第22条 職員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。

第7章 入居及び退居

(利用の申し込み)

第23条 「楽居館」への利用希望者は、利用申込書を提出するものとする。

- 2 「楽居館」は、利用申込書の提出があった時は、その内容を確認の上、利用申し込み者名簿に登録しなければならない。

(利用希望者の面接調査)

第24条 利用希望者の調査は、利用者本人及びその家族、保証人との直接面接により行うものとする。

- 2 前項の調査に当たっては、利用者本人の健康診断書の提出を求め健康状態を確認するものとする。

(利用者の承認等)

第25条 前条の調査の結果、利用を適当と認めた方に対しては、利用を承認する旨を、又利用を不適当と認めた方に対しては、利用を不適当と認めた旨、何れも文書をもって本人宛通知しなければならない。

(利用契約の締結)

第26条 利用にあたっては、予め利用申込者及びその家族、保証人に対し、運営規程、重要事項説明書、契約書を交付して説明を行い、利用申込者の同意を得た上で契約書を締結するものとする。

(利用者台帳の整備)

第27条 新たな利用者については、入居時の健康診断を行うとともに、利用者の従来の生活状況、家族状況等必要な事項の聴取を行い、それらの調査結果を利用者台帳に記録、整備しなければならない。

(退 居)

第 28 条 利用者が次の各号の一に該当する場合には利用契約を終了とする。

- (1) 利用者が死亡した場合。
- (2) 利用者からの退去の意思を受理した時。
- (3) 次条の規程により利用契約を受理した時。

(利用契約の解除)

第 29 条 事業者は、利用者が次の各号の一に該当すると認めた時は利用契約を解除することができる。

- (1) 不正又は偽りの手段によって利用承認受けたとき。
- (2) 正当な理由なく利用料を滞納した時、又は支払うことができなくなった時。
- (3) 身体又は精神的疾患等のため、施設での生活が著しく困難となった時。
- (4) 承認を得ないで、施設の建物、付帯設備等の造作・模様替えを行い、且つ原状回復をしない時。
- (5) 金銭の管理、各種サービスの利用について利用者自身で判断ができなくなった時。
- (6) 前各号の他、共同生活の秩序を著しく乱し他の利用者に迷惑をかけるなど、施設の生活が著しく不適當と判断される事由が生じた時。

2 管理者（施設長）は、入居時に契約の解除となる条件について十分説明し、契約を解除するに至った場合、具体的な理由を明示するものとする。

(転貸等の禁止)

第 30 条 利用者は居室を転貸又は譲渡、もしくは利用者以外の方を同居させることができない。

第 8 章 非常災害対策

(災害、非常時への対応)

第 31 条 施設は消防法令に基づき、防火管理者を選任し、消火設備、非常放送設備等、災害・非常時に備えて必要な設備を設けるものとする。

- 2 施設は、消防法令に基づき、非常災害等に対して防災委員会を定め具体的な消防計画等の防災計画等をたて、職員及び利用者が参加する消火、通報及び避難訓練を原則年 1 回以上は実施するものとする。
- 3 利用者は、防災等の緊急事態の発生に気づいた時は、ナースコール等最も適切な方法で、職員に事態の発生を知らせるものとする。
- 4 施設の火災通報装置は、煙感知や熱感知の作動によって、自動的に消防署に通報される装置となっている。又、居室の全てにスプリンクラー装置が設置されている。

第9章 その他運営についての重要事項

(苦情処理)

- 第32条 利用者は、提供されたサービス等につき苦情を申し出ることができ、施設はその場合、迅速且つ適切に対応するための必要な措置を講じなければならない、速やかに事実関係を調査し、その結果改善の必要性の有無並びに改善方法について、利用者又はその家族に報告するものとする。
- 2 前項のために、施設は苦情処理窓口を設け対処するものとする。

(施設・設備)

- 第33条 施設・設備の利用時間や生活ルール等は、管理者（施設長）が利用者の状況に考慮し、協議の上決定するものとする。
- 2 利用者は、定められた場所以外に私物を置いたり、占用してはならないものとする。
- 3 施設・設備等の維持管理は施設職員が行うものとする。

(葬儀等)

- 第34条 施設は、死亡した利用者の葬儀は行わないものとする。但し、希望があれば業者の紹介をすることができるものとする。

(協力医療機関等)

- 第35条 施設は利用者の病状の急変等に備え予め協力医療機関を定め、又協力歯科医療機関を定めておき、対処しなければならない。

(損害賠償)

- 第36条 利用者に対する賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害の賠償を履行しなければならない。
- 2 前項の損害賠償の為に、施設は損害賠償任意保険に加入するものとする。

(地域社会の連携)

- 第37条 管理者（施設長）は、地域社会との連携に努め、利用者が地域の一員として自立した生き甲斐のある生活が営めるよう配慮するものとする。

(虐待の防止のための措置)

- 第38条 施設は利用者への虐待を防止するための措置を講ずるものとする。
- 2 定期的な虐待防止委員会の開催。
- 3 虐待防止のための指針の策定。
- 4 定期的な虐待防止研修の実施。
- 5 虐待防止担当者の選任。

(緊急時における対応方法)

第39条 生活相談員等は、特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護の提供を行っている際に、入居者に病状の急変、その他緊急事態が生じたときには、速やかに主治医又はあらかじめ定めた協力機関に連絡する等の措置を講じ、施設長に報告しなければならない。

第10章 事務及び業務処理

(事務及び業務処理)

第40条 施設の事務処理及び業務運営に当たっては、法令、(有)林友商事の諸規程、施設の業務処理方針等に定められたところに従い、適切な処理に努めなければならない。

(備付簿冊)

第41条 施設は業務の遂行上又は利用者の処遇上に必要な簿冊等を整備し、管理保存しなければならない。

(会 計)

第42条 事業者は、当該事業の会計と他の事業の会計を区分しなければならない。

(広 告)

第43条 事業者は、当該事業について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものであってはならない。

(運営懇談会の設置)

第44条 事業者は施設長、職員及び入居者代表等により組織する運営懇談会を設け、定期的及び必要に応じ開催するとともに、記録を整理保存するものとする。

2 運営懇談会では、利用者の状況、サービス提供の状況の管理費及び食費の収支等の内容等を報告し、説明するとともに利用者の意見や要望を表明しやすい環境を考慮し、表明された意見や要望を運営に反映するように努めることとする。

3 運営懇談会には外部から牽制が働くよう利用者の家族、第三者的立場にある例えば民生委員等を加えるよう努めなければならない。

(合意管轄)

第45条 本規程に起因する紛争に関して、訴訟の必要が生じた時は、札幌地方裁判所をもって第一審管轄裁判所とすることを、利用者及びその家族や係わる保証人と事業者は予め合意することとする。

(契約に定めのない事項)

第46条 本規程に定めのない事項及び疑義のある場合は、老人福祉法、介護保険法その他の法令の定めるところにより、利用者及びその家族、保証人等と事業者は速やかに誠意をもって処理することに努めなければならない。

(改正)

第47条 この規程を改正、廃止するときは（有）林友商事の決議を得るものとする。

付 則

(施行)

この規程は、平成16年12月15日から施行する。

(改訂)

平成17年 1月31日から施行する。

平成17年 4月 1日から施行する。

平成17年 9月30日から施行する。

平成18年 4月 1日から施行する。

平成19年 4月 1日から施行する。

平成20年 4月 1日から施行する。

平成21年 3月 15日から施行する。

令和 5年 7月 1日から施行する。

令和 6年 3月 1日から施行する。

《介護付有料老人ホーム楽居館》

「指定特定施設入所者生活介護」重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。
(北海道指定 第0170202162号)

当事業所はご契約者に対して指定特定施設入所者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します。

※ 当サービスの利用は、原則として要介護認定の「要支援」「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

1、経営法人

- | | |
|-----------|--------------------|
| (1) 法人名 | 有限会社 林友商事 |
| (2) 法人所在地 | 北海道札幌市北区麻生町6丁目13番4 |
| (3) 電話番号 | (011) 756-0712 |
| (4) 代表者氏名 | 代表取締役社長 林 庸子 |
| (5) 設立年月日 | 昭和52年4月22日 |

2、ご利用施設

- | | |
|----------------|---|
| (1) 施設の種類 | 指定特定施設・平成16年12月21日指定
北海道 0170202162号 |
| (2) 施設の名称 | 介護付有料老人ホーム 楽居館 |
| (3) 施設の所在地 | 北海道札幌市北区麻生町6丁目13番4 |
| (4) 電話番号 | (011) 756-0712 |
| (5) 施設長（管理者）氏名 | 林 庸子 |
| (6) 開設年月 | 平成16年12月15日 |
| (7) 居室数及び入所定員 | 居室数 93室 入所定員 93名 |

3、居室の概要

(1) 室等の概要

当施設では、Aタイプ～Gタイプまで7種類の居室をご用意してあります。全室個室となっており、タイプによって居室の広さが異なります。

居室・設備の種類	室 数	備 考
Aタイプ	3室	23.86 m ² ～25.08 m ²
Bタイプ	2 3室	22.06 m ² ～24.21 m ²
Cタイプ	1 3室	22.10 m ² ～24.21 m ²
Dタイプ	8室	22.10 m ² ～22.94 m ²
Eタイプ	2 8室	18.14 m ² ～19.82 m ²
Fタイプ	6室	18.30 m ² ～19.82 m ²
Gタイプ	7室	18.15 m ² ～21.92 m ²
Hタイプ	5室	18.75 m ² ～18.98 m ²
合 計	9 3室	
【主な標準装備】	新館／本館共通 (A～H タイプ)	(電動ベット) (ナースコール) (シャワートイレ) (シャワー付洗面台)
	本館のみ (A～D タイプ)	(ミニキッチン) (IH クッキングヒーター)
健康管理室	1室	
機能訓練室	1室	
食 堂	2室	
浴 室	2室	

(2) 利用に当って別途利用料金をご負担いただく施設・設備

ランドリー (洗濯機・乾燥機)

※上記は、介護保険の給付対象とならないため、ご利用の際は、ご契約者に別途利用料金（実費分）をご負担頂きます。

4、職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して指定特定施設入所者生活介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

<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。

(令和8年8月31日現在)

職 種	常勤換算	指定基準
1、施設長 (管理者)	1 名	1 名
2、介護職員	24.5 名	20.3 名

3、生活相談員	1名	1名
4、看護職員	5.7名	2名
5、機能訓練指導員	0.5 ※兼務	1名(兼務)
6、計画作成担当者	1名	1名

※常勤換算：職員それぞれの週当たりの勤務時間数の総数を当施設における常勤職員の所定勤務時間数（例：週 40 時間）で除した数です。

（例）週 8 時間勤務の介護職員が 5 名いる場合、常勤換算では、
1 名（8 時間×5 名÷40 時間＝1 名）となります。

<主な職種の勤務体制>

職 種	勤 務 体 制
1、介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日 中 : 9 : 0 0 ～ 1 7 : 3 0 7 名 夜 間 : 1 7 : 0 0 ～ 9 : 3 0 4 名
2、看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日 中 : 9 : 0 0 ～ 1 7 : 3 0 2 名

☆土日は上記と異なります。

5、当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当施設が提供するサービスについて、

- | |
|---|
| (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
(2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合 |
|---|

があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第 4 条参照）

以下のサービスについては、利用料金の大部分（通常 9 割）が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

①入浴

- ・入浴又は清拭を週 2 回行ないます。

②排泄

- ・排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行ないます。

③機能訓練

- ・機能訓練指導員により、ご契約者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。

④その他自立への支援

- ・契約者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。
- ・寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
- ・生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行なうよう配慮します。
- ・シーツの交換は週1回実施します。

＜サービス利用料金（1ヶ月30日とした場合の月額利用料）＞（契約書第6条参照）

下記の料金表によりご契約者の要支援・要介護度に応じたサービスの提供に対し、ご契約者は提供されたサービスに係る利用料金の自己負担額を、要介護度に応じてお支払い下さい。

サービス 利用に係る 介護保険自 己負担額	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
	円 6,578	円 11,094	円 19,362	円 21,690	円 24,121	円 26,380	円 28,777

※サービス提供体制加算Ⅲ、介護職員処遇改善加算Ⅱ1、加算を含む。

※要介護1～5は夜間看護体制加算Ⅱ：9単位を含む。

※要介護1～5のご契約者様はご本人様及び保証人様のご希望により、施設内においての看取り介護サービスを希望された場合には、新たに看取り介護に関するご説明及び承諾書を頂いたうえ、上記利用料以外に別途、看取り介護加算を頂きます。

※要介護1～5のご契約者様で医療提供施設等から退院・退所される際に、所定の内容を満たし連携・調整等を行った場合には別途、退院・退所時連携加算又は退所時情報提供加算を頂きます。

※ご契約者様の主治医及び当施設の協力医療機関へ所定の内容を満たした情報提供等をおこなった場合には、上記利用料以外に別途、医療機関連携加算を頂きます。

☆ ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払い頂きます。要支援又は要介護認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行なうために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

（2）介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第5条、第6条参照）＊

以下のサービスは、利用料金の実費がご契約者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

①理髪・美容

[理髪サービス]

理容師の出張による理髪サービス（調髪、顔剃、洗髪）をご利用いただけます。

[美容サービス]

美容師の出張による美容サービス（調髪、パーマ、洗髪）をご利用いただけます。

②レクリエーション、クラブ活動

ご契約者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

③複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には、その枚数により相応の実費をご負担いただきます。

④日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担頂きます。

おむつ代：実 費

☆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。但し額の変更については、事前に運営懇談会等で変更の内容と変更する事由について十分に検討しご説明いたします。

（３）利用料金のお支払い方法（契約書第６条参照）＊

前記（１）、（２）の料金・費用は、１ヵ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。（１ヵ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。）

ア．施設事務所の窓口での現金支払い

イ．下記指定口座への振り込み

北洋銀行 麻生支店 普通預金 3 4 9 1 3 9 9
有限会社 林 友 商 事

(4) 入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、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協力医療機関

医療機関の名称	平澤内科呼吸器クリニック
所在地	札幌市東区北 25 条東 3 丁目 2-23
	内科 呼吸器科 小児科 アレルギー科

医療機関の名称	コンフォート豊平クリニック
所在地	札幌市豊平区豊平 3 条 1 丁目 1-38
診療科	内科 精神科 皮膚科

医療機関の名称	医療法人社団豊生会東苗穂たんぽぽクリニック
所在地	札幌市東区東苗穂 3 条 1 丁目 2-7 コスモ A102
診療科	在宅療養支援診療所

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	医療法人社団賢裕会 平川歯科医院
所在地	札幌市東区北 25 条東 5 丁目 7 番地

医療機関の名称	ラビット歯科
所在地	札幌市北区北 24 条西 4 丁目 1-21

6、苦情の受付について（契約書第 18 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け付けます。

○ 苦情受付窓口 (担当者)

【生活相談員】 和田 進

○受付時間 毎週月曜日～土曜日

9:00～17:30

※但し、土曜日は 13:00 までとなります。

7、損害賠償について

当施設において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償します。

ただし、その損害の発生について、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当とみとめられるときに限り、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

8、サービスの利用をやめる場合（契約の終了について）

契約者の有効期間は、契約締結の日から契約者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の30日前までに契約者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、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。（契約書第13条参照）

- ①ご契約者が死亡した場合。
- ②要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立と判定された場合。
- ③施設への入居契約が終了した場合。
- ④事業者が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。
- ⑤施設の減失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合。
- ⑥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。
- ⑦ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑧事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。）

（1）ご契約者からの解約・契約解除の申し出（契約書第14条、第15条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から入所契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の30日前までに解約届出書をご提出下さい。ただし、以下の場合には、即時に契約を解除・解約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事業者も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特定施設入所者生活介護サービスを実施しない場合。
- ③事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合。
- ④事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・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。

⑤他の利用者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つけられ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) 事業者からの契約解除の申し出 (契約書第16条参照)

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ①ご契約者が、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ご契約者による、サービス利用料金の支払いが3か月以上遅延し、相当期間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ご契約者が、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な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。

(3) 契約の終了に伴う援助 (契約書第13条参照)

契約が終了する場合には、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境を勘案し、必要な援助を行なうよう努めます。

令和 年 月 日

指定特定施設入所者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ないました。

介護付有料老人ホーム楽居館

説明者職名

氏名

印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定特定施設入所者生活介護サービスの提供開始に同意しました。

契約者

住 所

氏 名

印

代理人

住 所

氏 名

(続 柄

印

)