

医療法人秋桜会 グループホーム・新港 重要事項説明書

1. 事業主体概要

令和7年4月1日現在

事業主体名	医療法人 秋 桜 会
法人の種類	医療法人
代 表 者 名	理事長 池田直実
所 在 地	〒851-2211 長崎県長崎市京泊3丁目30番3号
法人の理念	「老後を自分の力で快適に過ごしたい」と思う、人間の自立の心と体を少しでも長く持続させるための生活パートナーとして、「真心のこもった奉仕」を理念に掲げ、社会や家庭復帰へのお手伝いをいたします。

2. ホームの概要

ホーム名	医療法人秋桜会 グループホーム・新港	
ホームの目的	医療法人秋桜会 グループホーム・新港(以下施設と言う)は 利用者が要介護者又は要支援2であって認知症の状態にある者(著しい認知症を除く)について、共同生活住居において、家庭的な環境の下で食事・入浴・排泄等の介護・日常生活上の世話及び機能訓練を行う事により、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事が出来る様に援助する事を目的とする。	
ホームの運営方針	施設は介護保険法等の基本理念に基づき、利用者の生活の安定と向上のための支援に努める。 (1)利用者の認知症の症状の進行を緩和し、安心して日常生活を送ることができるよう、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切に行う。 (2)利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮して行う。 (3)介護計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行う。 (4)サービスの提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行う。 (5)サービスの提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行わない。 (6)事業者自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図るものとする。 (7)利用者の身体的及精神的状況の的確な把握に努めると共に症状等に応じて、医療機関への受診を図る等、適切な対応をとる。 (8)居宅介護支援事業者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るとともに、地域や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。	
ホームの理念	「安心」と「あなたらしい暮らし」を真心でお手伝い	
ホームの責任者	(医)秋桜会コスモスガーデン・新港 介護事業部門施設長 田中大輔 認知症介護指導者養成研修 受講済み	
開設年月日	平成15年10月1日	
保険事業者指定番号	4 2 7 0 1 0 3 7 2 6	
所在地	〒851-2211 長崎県長崎市京泊3丁目30番3号	
電話番号・FAX番号	電話番号 095-850-6866 FAX 095-850-4888	
交通の便	国道202号(臨港道路)あじろ橋バス停より徒歩3分	
敷地概要(権利関係)	医療法人秋桜会所有	
建設概要(権利関係)	建物概要	併設型(併設施設:診療所、通所リハビリテーション)
	建物構造	鉄筋コンクリート造り、5階建ての2階・3階・4階部分
	広 さ	敷地面積 1388.15㎡ 延床面積 713.40㎡ 1室あたりの居室面積 9.68㎡ ～ 9.77㎡
	二人部屋の有無	無し
ユニット数と利用定員	(3)ユニット 利用定員(27)人 (介護予防)短期利用共同生活介護においては、一の共同生活住居の利用定員は1人とする。	
共用施設の概要	☆2名に1ヶ所トイレ・洗面所を設置 ☆各ユニット毎に1ヶ所洗濯室・汚物処理室を設置し衛生面に留意して職員が清掃 ☆床は滑りにくい 材質を使用し、居室・共用室ともに手摺りを設置 ☆エレベーター(車椅子対応)設置 ☆浴室・脱衣室・台所・リビングその他併設施設との理学療法機器等の共用利用	
緊急対応、防犯防災設備等の概要	☆非常灯・誘導灯・避難口・スプリンクラー・自動通報装置を設置し、職員が災害発生を知らせ利用者の誘導に努める。☆通路及び階段の幅を十分に確保、避難誘導に努める。	

3. 協力・提携機関

協力・提携機関名	1 秋桜会長崎新港診療所 2 こんどう整形外科 3 慈恵会小江原中央病院 4 脈デンタルクリニック 5 コスモスガーデン桜の里 6 特別養護老人ホームなの花
機関種別	1 内科・泌尿器科 2 整形外科 3 病院(療養型病床有り) 4 歯科 5 介護老人保健施設 6 地域密着型介護老人福祉施設

4. 職員の概要

管理者	田中大輔(新港2F)・濱田潤一郎(新港3F)・深松賢四郎(新港4F) 常勤・兼務	
計画作成担当者	田中大輔(新港2F)・濱田潤一郎(新港3F)・深松賢四郎(新港4F)	
職 員	総数 23 名 (常勤・専従14名 常勤・兼務3名 非常勤・専従6名)	
勤務体制	昼間の体制	各ユニット3名 早出 7:30～16:30 日勤 9:00～18:00 遅出 10:00～19:00
	夜間の体制	夜勤3名(各ユニット1名・専従) 18:00～ 9:00もしくは16:30～ 10:30

グループホーム 新港2F 職員の概要	総数	9名
	(内訳)	常勤・専従 4名、常勤・兼務1名、非常勤・専従 4名
	夜間の体制	夜勤者 1名(常勤・専従)
	管理者氏名 (主任)	田中 大輔(常勤・兼務)【資格】介護支援専門員 認知症高齢者ケアの経験年数(22年11か月) 痴呆介護実務者研修「基礎課程」受講済み、グループホーム管理者研修受講済み、 認知症介護実践研修「実践リーダー研修」受講済み、認知症介護指導者養成研修修了
	計画作成担当者 氏名	管理者に同じ
	その他の職員	8名(常勤・専従 4名、非常勤・専従 4名) 資格 介護福祉士(4名) 看護師(1名) 介護支援専門員(0名) ホームヘルパー2級(0名) 実務者研修(1名) 初任者研修(0名) 認知症介護実践研修「実践者研修」受講済者(2名) 認知症介護実践研修「実践リーダー研修」受講済者(0名) 認知症対応型サービス事業管理者研修受講済者(1名)

グループホーム 新港3F 職員の概要	総数	9名
	(内訳)	常勤・専従 5名、常勤・兼務 1名、非常勤・専従 3名
	夜間の体制	夜勤者 1名(常勤・専従)
	管理者氏名 (主任)	濱田 潤一郎(常勤・兼務)グループホーム・新港3F管理者・計画作成担当者・介護職兼務 認知症高齢者ケアの経験年数(14年2か月)【資格】介護福祉士 認知症介護実践研修「実践者研修」受講済み
	計画作成担当者 氏名	管理者に同じ
	その他の職員	8名(常勤・専従 5名、非常勤・専従 3名) 資格 介護福祉士(4名) 介護支援専門員(0名) 看護師(1名) 初任者研修(2名) 認知症介護実践研修「実践者研修」受講済者(0名) 認知症対応型サービス事業管理者研修受講済者(0名) その他

グループホーム 新港 4F 職員の概要	総数	7名
	(内訳)	常勤・専従5名、常勤・兼務1名、非常勤・専従1名
	夜間の体制	夜勤者 1名(常勤・専従)
	管理者氏名 (主任)	深松 賢四郎(常勤・兼務)グループホーム・新港4F主任 計画作成担当者・介護職兼務 認知症高齢者ケアの経験年数(11年3か月)【資格】介護福祉士 認知症対応型サービス事業管理者研修受講予定 認知症介護実践研修「実践者研修」受講済み
	計画作成担当者 氏名	管理者に同じ
	その他の職員	6名(常勤・専従5名、非常勤・専従1名) 資格 介護福祉士(3名) 看護師(1名) ホームヘルパー2級(0名) 初任者研修 (1名) 実務者研修 (2名) 認知症介護実践研修「実践者研修」受講済者(1名) 認知症介護実践研修「実践リーダー研修」受講済者(0名) その他

5. 入居者の概要（令和7年4月1日現在）

現在の入居者の概要	入居人数(25名)	
性 別	現在の入居者 男性:4人 女性:22人	
平 均 年 齢	89. 6歳	
入退居に当たって の条件	対 象 者	利用者が要介護者又は要支援2であって認知症であるもののうち、 少人数による共同生活を営む事に支障がないものとする。
	入 居	入居に際しては、主治の医師の診断書等により当該入居申込者が 認知症の状態にあることを確認し、当施設でのサービス提供が適切 であるかを利用者及び家族と十分に検討した後にサービス提供を 開始します。 入居後の継続的な健康管理を支援する目的で、入居の際には、 長崎新港診療所(同法人診療所)において医師による問診及び健 診をお願い致します。(主治医変更を強制するものではありません)
	退 居	1、利用者が死亡したとき。 2、利用者及び家族が退居を申し出たとき。 3、利用者が要介護又は要支援2の認定を除外されたとき。 4、暴力行為や自傷行為により共同生活を営む事が困難と判断され るとき。 5、当該利用者が入院加療及び2週間以上の長期的な治療が必要に なり、サービスの提供が困難となったとき。 6、利用者又は家族が理由なく利用料金の支払を滞納したとき。

6. 入居に当たっての留意事項

(1) 外出	利用者が外出・外泊する時は、その都度「外出・外泊届書」にその行き先及び日 程や食事のキャンセルの有無等を記入し、管理者の許可を受ける事。
(2) 健康保持・ 身体機能低下防止	利用者は自ら健康保持に留意し、身体機能の低下を防止する様努めなければ ならない。又その為に提供されるサービスを正当な理由無く拒否してはならない。
(3) 身上変更報告	利用者及び家族は、その身上に関する重要な事項に変更が生じたときは速や かに管理者に報告すること。(被保険者証類の内容変更等)
(4) 施設内禁止 事項	①他の利用者を排撃したり、自己の利益の為に他人の自由を奪ってはならない。 ②他の利用者と喧嘩や激しい口論をしてはならない。 ③持ち込み禁止又は持ち込みを制限している物品を持ち込んではいならない。 ④故意に施設の備品に損害を与えたり、施設の備品を勝手に持出してはならない。 ⑤施設内の秩序や風紀を乱したり、又は安全性を阻害してはならない。 ⑥無断で施設内の備品等の位置や場所を変更してはならない。 ⑦施設内の喫煙は禁止する。

7. サービス及び利用料等（入居利用料金の目安/日額）

保険給付利用料	食事・排泄・入浴(清拭)・着替えの介助・機能回復訓練・健康管理・相談・援助等は、要介護度に応じて包括的に提供され、介護保険負担割合証に応じて1割、2割、3割は自己負担となります。
---------	---

地域加算：7級地 10.14円 (日額)

		要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	介護保険給付費個人負担分
介護保険サービス	入居	¥760	¥764	¥799	¥823	¥840	¥857	1割負担の方
		¥1,519	¥1,527	¥1,598	¥1,647	¥1,679	¥1,714	2割負担の方
		¥2,279	¥2,291	¥2,397	¥2,470	¥2,519	¥2,571	3割負担の方
	短期	¥788	¥792	¥828	¥853	¥870	¥886	1割負担の方
		¥1,576	¥1,584	¥1,657	¥1,706	¥1,740	¥1,772	2割負担の方
		¥2,364	¥2,376	¥2,485	¥2,558	¥2,610	¥2,659	3割負担の方

※加算料金（加算要件によって、上記の料金に別途加算されます。）

加算項目	介護保険給付費個人負担分			算定基準
	介護報酬の1割	介護報酬の2割	介護報酬の3割	
夜間支援体制加算(Ⅱ)	¥25	¥51	¥76	夜間体制の強化(夜勤職員に加えて宿直職員の配置)
認知症行動・心理症状緊急対応加算(短期のみ)	¥203	¥406	¥608	認知症の行動などにより在宅生活が困難な方の緊急受入れを行なった場合(7日間を限度)
若年性認知症利用者受入加算	¥122	¥243	¥365	若年性認知症患者を受け入れた場合
入院時費用(1日あたり)	¥249	¥499	¥748	利用者が病院又は診療所への入院を要した場合は、1月に6日を限度として算定する。入院後3か月以内に退院することが明らかな場合で、退院後再び入居することができる体制を確保していること。
看取り介護加算	¥73	¥146	¥219	死亡日以前31日以上45日以下
	¥146	¥292	¥438	死亡日以前4日以上30日以下
	¥690	¥1,379	¥2,069	死亡日前日・前々日
	¥1,298	¥2,596	¥3,894	死亡日当日
初期加算	¥30	¥61	¥91	入居30日以内(1日につき加算)
協力医療機関連携加算【月額】	¥101	¥203	¥304	当該入居者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に行っている場合
医療連携体制加算(Ⅰ)ハ	¥38	¥75	¥113	入居者に対する日常的な健康管理、状態悪化時の医療との連携体制
医療連携体制加算(Ⅱ)	¥5	¥10	¥15	算定日が属する月の前3月間において、褥瘡処置等の医療的ケアが必要な入居者が1人以上であること
退居時情報提供加算【1人につき1回限り】	¥254	¥507	¥761	入居者が退居し、入院先の当該医療機関に対して心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で、紹介を行った場合
退居時相談援助加算	¥406	¥811	¥1,217	退居後の居宅サービス等についての相談支援(1人につき1回)
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	¥3	¥6	¥9	専門的な認知症ケアを行なった場合
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	¥4	¥8	¥12	専門的な認知症ケアを行なった場合
生活機能向上連携加算Ⅰ	¥101	¥203	¥304	計画作成担当者が医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士または言語聴覚士の助言に基づき、生活機能向上を目的とした認知症対応型共同生活介護計画を作成し、介護を行った場合
生活機能向上連携加算Ⅱ	¥203	¥406	¥608	計画作成担当者が医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士または言語聴覚士の助言に基づき、生活機能向上を目的とした認知症対応型共同生活介護計画を作成し、医師、理学療法士等と連携し介護を行った場合
栄養管理体制加算	¥31	¥61	¥92	管理栄養士が、従業員に対する栄養ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合(1月あたり)
口腔・栄養スクリーニング加算【1回につき】(6月に1回を限度)	¥20	¥41	¥61	従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング及び栄養状態のスクリーニングを行った場合
科学的介護推進体制加算【月額】	¥41	¥81	¥122	(1)利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。(2)必要に応じて認知症対応型共同生活介護計画を見直すなど、介護提供にあたって(1)に規定する情報その他適切かつ有効な介護を提供するために必要な情報を活用していること。
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)【月額】	¥10	¥20	¥31	新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保し、協力医療機関等との間で感染症の発生時等の対応を取り決め、感染症の発生時等に協力医療機関等と連携を行う。(医療機関又は地域医師会の研修又は訓練に1年に1回以上参

高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)【月額】	¥5	¥10	¥15	診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、3年に1回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けていること
新興感染症等施設療養費【1月に1回、連続する5日を限度】	¥243	¥487	¥730	入居者等が別に厚生労働大臣が定める感染症※に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保。かつ、当該感染症に感染した入居者等に対し、適切な感染対策を行った上で、該当する介護サービスを行った場合
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)【月額】	¥101	¥203	¥304	入居者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的にを行っていること等。
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	¥22	¥45	¥67	以下のいずれかに該当する場合 ①介護福祉士70%以上 ②勤続10年以上介護福祉士25%以上
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	¥18	¥37	¥55	介護福祉士60%以上
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	¥6	¥12	¥18	以下のいずれかに該当する場合 ①介護福祉士50%以上 ②常勤職員75%以上
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)【令和6年6月～加算算定】	介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして市町村に届け出を提出しており、介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)の算定基準を満たしている場合(ひと月の算定単位数の18.6%)			
身体拘束廃止未実施減算	所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数から減算(短期利用は100分の1)			身体的拘束等の適正化を図るため、指針の整備や研修を定期的に行う等の措置を講じなければならない。
高齢者虐待防止措置未実施減算	所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算			虐待の発生又はその再発を防止するための措置(委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者の定め)が講じられていない場合
業務継続計画未策定減算	所定単位数の100分の3に相当する単位数を所定単位数から減算			感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が策定されていない場合

介護保険外サービス

(月額)

室料	¥700	
食材料費	¥1,350	朝食¥400 昼食¥475 夕食¥475
水道光熱費	¥400	

※急な自己都合(外出等)による食事キャンセルがあった場合については、次の額を徴収する。

前日の午前中までに連絡が無い場合 食材料費相当分

○その他の料金（個人負担実費分）

- ・ おむつ代、理美容代、リネン費（リネン費は100円/日）は実費負担となります。
- ・ ご利用代金を立て替え金として、ご請求いたします。

○利用料金の徴収方法

- ・ お支払方法については、月末締め翌月支払いを原則として、下記のいずれかの方法を選択できます。
（ 現金 ・ 銀行振込 ・ 銀行引落[十八親和銀行・ゆうちょ銀行に限ります。] ）
- ・ 前月分を翌月10日までにご請求いたします。月末までにお支払いください。
- ・ 銀行振込みをされる場合の振込手数料は、ご本人様のご負担でお願いいたします。
- ・ 尚、土曜日午後・日曜日・祝日及び年末年始（12月31日、1月1日）・お盆（8月14日・15日）は長崎新港診療所が休診の為、現金お支払いの受付が出来ませんので、ご了承ください。

8.衛生管理等

- (1) 利用者の使用する施設、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います。
- (2) 事業所において感染症の発生、及び、まん延を防止するために必要な措置を講じます。
 - (1) 事業所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。)を定期的を開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。
 - (2) 事業所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) 事業所において、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に実施する。

9. 苦情処理の体制・手順

(1) 苦情受付窓口(担当者)の設置

利用者及び家族からの苦情や相談に対し、迅速且つ適切に対応するための苦情受付窓口(担当者)を設置します。担当者が速やかに処理体制・手順に従い対応いたします。

○苦情、相談受付窓口

〔苦情解決責任者〕 (医) 秋桜会 グループホーム・新港所長 田中大輔

(電 話)グループホーム・新港 095-850-6866 (医)秋桜会統括本部 095-850-6866

(FAX) グループホーム・新港 095-850-4888 (医)秋桜会統括本部 095-850-4888

(E-mail)gh-shinkou@cosmos-garden.com

(2) 苦情処理の体制・手順

- ・苦情・相談があった場合、直ちに担当者が当事者より事情を聞き取り、その内容を十分に理解する。
- ・苦情・相談については、必要に応じサービス提供担当者と協議する等、組織的に対応し、処理及び改善内容については、速やかに当事者へ報告する。
- ・苦情・相談の内容、対応の経過及び改善内容等は所定の台帳へ記録し、定期的に研修及びミーティングを行う等、組織的に再発防止に努めること。

(3) 行政機関その他苦情、相談受付機関

- ・市町村又は自治体からの改善指導及び助言を受けた場合は、速やかに改善及び改善内容の報告と共に必要な情報提供及び調査に協力します。
- ・各市町村介護保険担当課及び下記へお問い合わせ下さい。

長崎市高齢者すこやか支援課	所在地	長崎市 魚の町4-11(11階)
	電話番号・FAX	095-829-1146・095-829-1228
長崎県国民健康保険団体連合会	所在地	長崎市 今博多町8番地2
	電話番号・FAX	095-826-1599・095-826-7325
長崎県運営適正化委員会	所在地	長崎市茂里町3-24 県総合福祉センター2F
	電話番号・FAX	095-842-6410・095-842-6740

10.ハラスメントの防止

事業者は、介護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるよう職員に対する利用者又はその家族又は関係者からのハラスメント(セクシュアルハラスメント、カスタマーハラスメント、パワーハラスメント等、常識の範囲を超えた要求や言動にかかる暴言・暴力等)の防止に向け取り組みます。

(1) 事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。

- (1) 身体的な力を使って危害を及ぼす(及ぼされそうになった)行為
- (2) 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為
- (3) 意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為

- (2) ハラスメント事案が発生した場合、「職場におけるハラスメントの防止に関する規定」等を基に即座に対応し、ハラスメント委員会等により、同事案が発生しない為の再発防止策を検討します。
- (3) 職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。
また、定期的に話し合いの場を設け、介護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。
- (4) ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

11.高齢者虐待防止の体制

(1)虐待防止委員会の設置

虐待防止のための対策を検討する委員会を設置し、定期的を開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る。(3ヶ月に1回実施)

(2)虐待防止の指針

虐待防止のための指針を整備する。

(3)高齢者虐待防止責任者(担当者)の設置

サービス提供を行うにあたり適切な介護サービスを実施するため高齢者虐待防止責任者を選任し、定期的に職員研修を行う。

○高齢者虐待防止責任者

(医)秋桜会 グループホーム・新港所長 田中大輔

12.事故発生時の対応

(1)事故防止対策委員会(担当者)の設置

サービス提供時における事故発生時に迅速且つ適切に対応するために事故防止対策委員会(事故防止対策委員)を設置し、発生した事故に対し速やかに対応いたします。

○事故防止対策委員会

事故防止対策委員 各ユニットより1名ずつ選任

(2)緊急時・事故発生時の体制・手順

1、身体状況(けが、骨折、容態の急変等)に関する場合

(1) 当該サービス担当者が速やかに長崎新港診療所(同法人診療所)に連絡して医師の指示に従い対応すると共に、日曜日、夜間など医師不在の場合は119番へ電話連絡し、救急車を要請すると共に適切な応急処置を講じる。緊急時の対応については研修などを行い全職員に周知・徹底を図る。

(2) 当該サービス担当者が速やかに当該利用者の家族に連絡する。

(3) 当該サービス担当者が速やかに管理者へ客観的な事実内容の報告を行う。

(4) 当該サービス担当者が速やかに事故報告書を作成し、事故防止対策委員へ提出する。また、事故の状況、程度によっては関係市町村へ報告をする

(5) 事故防止対策委員が提出された事故報告書を管理者及び(医)秋桜会事故防止対策委員会に提示し、その指示に従い、適切な処置を講じる。

(6) 事故防止対策委員会が提出された事故報告書を管理し、必要時及び定期的に研修又はミーティングを行う等、再発防止のための活動を組織的に行う。(ヒヤリハット報告書含む)

(7) サービス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。

(保険:あいおいニッセイ同和損保加入)

2、1以外に関する場合

(1) 当該サービス担当者が速やかに管理者に報告して指示に従い対応する。

(2) 当該サービス担当者又は管理者が、速やかに当該利用者の家族に連絡する。

(3) 管理者が速やかに医療法人秋桜会 統括本部へ客観的な事実内容の報告を行う。

(4) 当該サービス担当者が速やかに事故報告書を作成し、事故防止対策委員へ提出すること。

(5) 管理者、事故防止対策委員及び医療法人秋桜会が提出された事故報告書に基づいて、組織的に協同して適切な処置を講じる。

(6) 事故防止対策委員会が提出された事故報告書を管理し、必要時及び定期的に研修又はミーティングを行う等、再発防止のための活動を組織的に行う。(ヒヤリハット報告書含む)

(7) サービス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。

(保険:あいおいニッセイ同和損保加入)

13. 非常災害対策

施設は、火災・地震・風水害等の非常災害に関して具体的な対処計画を立て、それらの非常災害に備えて毎月、避難・誘導・救出その他の必要な準備と訓練を実施する。
(職員及び利用者を含めた防火教育及び基礎訓練・総合訓練を年2回以上実施する)
防火管理者：(医)秋桜会 統括本部長 山崎文治
火元責任者：新港2F(ユニット主任)
火元責任者：新港3F(ユニット主任)
火元責任者：新港4F(ユニット主任)

14. 業務継続計画の策定等

- (1)感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する地域密着型認知症対応型共同生活介護[介護予防認知症対応型共同生活介護]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(業務継続計画)を 策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2)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に実施します。
- (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の変更を行います。

15. 秘密の保持について

- (1) 当該事業所の従業者は、正当な理由がなくその業務上知り得たご利用者様及びご家族の秘密を漏らしません。
- (2) 当該事業所の従業者であった者は、正当な理由がなくその業務上知り得たご利用者様及びご家族の秘密を漏らしません。
- (3) 事業者では、ご利用者様の医療上緊急性のある場合又はサービス担当者会議等で必要がある場合に限り、あらかじめ文書による同意を得た上で、必要な範囲内でご利用者様又はご家族の個人情報を用います。

16. 医療連携体制に係る指針

- (1) 急性期における医師や医療機関との連携体制
当事業所は、連携する医療機関との契約により看護師を1名以上確保し、24時間連絡可能な体制を確保しています。
担当看護師の具体的な職務内容は以下のとおりです。
 - ・ご利用者様に対する日常的な健康管理
 - ・通常時及び特にご利用者様の状態悪化時における連携医療機関や主治医への連絡・調整
 - ・看取りに係る指針の整備

連携する医療機関名	： 医療法人秋桜会 長崎新港診療所
医師氏名	： 池田 智恵子
担当看護師名	： 川原 望由季
連絡先及び連絡方法	8 5 0 － 2 8 2 2
	24時間・365日年中無休で診療所の看護職員が勤務しており、担当職員より24時間いつでも連絡可能な体制を確保しています。

- (2) 看取りに関する考え方(指針)
 - ・ 看取り介護とは、近い将来に死に至ることが予見される方に対し、その身体的・精神的苦痛などをできるだけ緩和し、死に至るまでの期間、本人及びご家族が安心して納得の行くような日々の暮らしを支援することであり、対象者の尊厳のある生活に十分配慮しながら終末期の介護について心をこめて行うことである。
 - ・ また、当事業所での看取り介護は、長年過ごした場所で親しい人々に見守られ、できるかぎり穏やかな死を迎えることであり、当事業所はご利用者様又はご家族に対し、常に情報の共有を図り、ご利用者様及びご家族の意思を尊重した介護に当たること。
 - ・ ご家族(緊急連絡先)との24時間連絡体制を相互に確認すること。

- ・看取りの介護に対するご家族の同意を得ること。

(3) 看取り介護加算の算定について

- ・ 看取り介護を行うにあたり、医師、看護師、介護職員共同の介護計画に、ご本人やご家族の同意を頂いたのち、看取り介護加算を算定させていただきます。
- ・ この加算は、死亡日を含めて30日を上限に死亡した月に算定されるので、仮に入院などで退居された場合においても、退居後に算定されることがあります。

(4) ご利用者様の入院期間中における当事業所の室料や食費の取扱について

- ・ 室料・水光熱費・リネン費は、退居が確定するまでの期間は料金を算定いたします。
- ・ 入院期間中に、その居室において(介護予防)短期利用共同生活介護のご利用者様を受け入れた場合、入院中のご利用者様の室料・水道光熱費・リネン費は算定しません。
- ・ 情報の共有の観点から、入院等の際において、医療機関等からの情報提供の依頼には積極的に提供を行っていきます。