

## 重要事項説明書

### 第1条(法人の概要)

法人名	有限会社 MY・DO
代表者	取締役 後藤 博
事業所名	グループホーム 安佐物語
サービス種類	・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
所在地	広島県広島市安佐北区亀山南一丁目12番12号
連絡先	TEL: (082)-847-5757 FAX: (082)-815-0077
当事業所の運営方針	要介護または要支援2の状態にある者であって、認知症である者を、共同生活住居において、家庭的な環境と地域住民との交流の中で入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活を営む事が出来るようにするものとする。
介護保険事業者番号	3490101338
登録定員	18名(2ユニット)
営業日及び営業時間	24時間365日

### 第2条(施設の概要)

1	建物の構造	鉄骨造 準耐火構造
2	敷地面積	594.8 m <sup>2</sup>
3	建物の延べ床面積	479.81 m <sup>2</sup>
4	1室当たりの居室面積	9.20~9.27 m <sup>2</sup>
5	二人部屋の有無	無
6	施設への交通アクセス	JR可部線あき亀山駅より約 270m 広島交通宇津可部線 荒下バス停より約 170m

### 第3条(職員の職種、人員及び職務内容)

事業所に勤務する職員の職種、人数及び職務内容は、次のとおりとする。

2 管理者は、事業所の従業員の管理及び業務の管理を行う。

管理者兼介護職	金子 友紀	介護福祉士
---------	-------	-------

3 計画作成担当者は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、他の介護従業者と協議の上、援助の目標等を記載した認知症対応型共同生活介護計画を作成する。

計画作成担当者	萬束 弘輝	介護支援専門員 認知症介護実践研修実践者研修
---------	-------	---------------------------

4 介護従業者は認知症対応型共同生活介護計画に基づき、利用者に必要な介護を行う。日中、介護保険法及び指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準に明記された3対1の配置基準を順守する。

介護職員	10名以上(1名以上は常勤)
------	----------------

※厚生労働省の定める基準を順守する。

#### 第4条(指定認知症対応型共同生活介護の利用料)

介護保険適用される利用者については、原則として認知症対応型共同生活介護費の1割負担となります。

なお、一定以上の所得のある方は、負担割合が2割もしくは3割となります。

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。その場合、料金表の利用料金全額をお支払い下さい。利用料のお支払いと引き換えに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ときに必要となります。

下記料金表の日額に、第4条(5)に明記する加算金額が追加されます。

※介護報酬改定があった場合には、その通知に従い費用負担額が変更となります。

認知症対応型共同生活介護費(1割負担分)		
要介護認定区分	単位数	月額
要支援2	749 単位	23,481/月
要介護1	753 単位	23,607/月
要介護2	788 単位	24,704/月
要介護3	812 単位	25,456/月
要介護4	828 単位	25,958/月
要介護5	845 単位	26,491/月

認知症対応型共同生活介護費(2割負担分)		
要介護認定区分	単位数	月額
要支援2	749 単位	46,962/月
要介護1	753 単位	47,213/月
要介護2	788 単位	49,408/月
要介護3	812 単位	50,912/月
要介護4	828 単位	51,916/月
要介護5	845 単位	52,982/月

認知症対応型共同生活介護費(3割負担分)		
要介護認定区分	単位数	月額
要支援2	749 単位	70,443/月
要介護1	753 単位	70,820/月
要介護2	788 単位	74,111/月
要介護3	812 単位	76,369/月
要介護4	828 単位	77,873/月
要介護5	845 単位	79,472/月

(月額は30日計算にしています。広島市は1単位=10.45円で計算されます。)

※被爆者健康手帳をお持ちの方は介護保険負担分(加算含む)が公費助成となります。

#### 2 その他の費用(介護保険適用外の実費負担分)

※下記負担額は、物価、経済情勢の大幅な変動等で不相応となった場合には、書面による通知後、改定する場合があります。

※食材料費、家賃、管理費、リネンリース代は、月の途中で入退居された場合、日額で請求します。

※入院期間中の家賃については日割り計算とせず、月額にて請求させていただきます。

※食材料の発注は、1週間前の午前 10 時までに行いますので急遽の変更は1週間前までに職員にお申し付けください。それ以外の場合は食材料費の請求をさせていただきます。

※利用者の嚥下状態により食事の形態を家族同意により変更できます。

※月額における計算は、30 日計算であり 31 日、28 日であっても 30 日計算とする。

※食材料費の計算に関しては、1食毎の計算とする。

家賃	78,000 円/月(2,600 円/日)
退去時清掃費	実費負担 50,600 円 入居時徴収にて清掃業者への委託、金額においては変更の可能性あり、変更があった場合には書面にて説明する。
管理費	25,500 円/月(850 円/日) 浄化槽の管理、共有部分の維持管理費、衛星放送受信料、光熱費(700 円/日)含む。
食材料費	1日:1,900 円 月:58,900 円(30 日の場合) 朝食 443 円、昼食 633 円、夕食 697 円、おやつ 127 円
理美容代	実費負担
おむつ代	実費負担
リネンリース代	基本 3,900 円/月、汚染時など定期以外は実費負担。
レクリエーション費・娯楽費	実費負担
退去時修繕費	実費負担
その他	日常生活において通常必要となるものにかかる費用であって、その利用者が負担することが適当と認められているものは別途徴収するものとする。

### 3 理美容代

カットのみ	1,100 円(美容師が訪問し施設内で行います)
カットのみ(男性)	1,100 円(美容師が訪問し施設内で行います)
カット + 毛染め	2,000 円(美容師が訪問し施設内で行います)
カット+パーマ	3,000 円(美容師が訪問し施設内で行います)

請求書及び領収書は、美容師より発行されます。

### 4 おむつ代一覧表

	おむつ代
テープ式オムツ M	5,940 円(30 枚入)
テープ式オムツ L	5,770 円(26 枚入)
テープ式オムツ S	5,760 円(34 枚入)
リハビリパンツ M	3,970 円(20 枚入)
リハビリパンツ L	3,750 円(18 枚入)
リハビリパンツ S	3,780 円(22 枚入)
リハビリパンツ LL	3,750 円(16 枚入)

レギュラーパッド	1,740 円(30 枚入)
ワイドパッド	1,990 円(30 枚入)
ワイドロングパッド	2,190 円(30 枚入)
ビッグパッド	3,110 円(30 枚入)

#### 5 リネンリース(寝具超過料金表)

製品名(布団類)	単 価	製品名(シーツ類)	単 価
掛 布 団	600 円/枚	掛包布	100 円/枚
肌 布 団	500 円/枚	肌包布	100 円/枚
敷 布 団	600 円/枚	シーツ	80 円/枚
枕	400 円/個	枕カバー	50 円/枚

#### 6 その他の加算

加算項目	単位数	内 容
初期加算	30 単位/日	入所した日から起算して 30 日以内の期間については、初期加算として算定する。 利用者負担は合計で約 925 円追加されます。
サービス提供体制強化加算Ⅲ	6 単位/日	介護従業者の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が 100 分の 75 以上であること。
医療連携体制加算(Ⅰ)ハ	37 単位/日	環境の変化に影響を受けやすい認知症高齢者が、可能な限り継続して事業所での生活を継続できるように、日常的な健康管理を行い、医療ニーズが必要になった場合に適切な対応がとれる等の体制を整備するもの。
看取り介護加算	○死亡日以前 31 日～45 日 72 単位/日 ○死亡日以前 4 日 ～30 日 144 単位/日 ○死亡日前日及び 前々日 680 単位/日 ○死亡日 1,280 単位/日	医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者に対し、利用者又は家族の同意を得て、利用者の介護に係る計画を作成する。 利用者や家族の意思を尊重し、医師、看護師、介護職員等が共同して、利用者の状態や家族の求めに応じて、随時介護を行う。 医療連携体制加算を算定している。
若年性認知症利用者受入加算	120 単位/日	受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を含め、その者を中心に、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行う。
科学的介護推進体制加算	40 単位/月	より効果的な自立支援・重度化防止につなげる事を目的に、介護保険のデータベース「LIFE」に利用者の情報提供を行い、フィードバックを活用する事で、エビデンスに基づく科学的介護を行う。

生産性向上推進体制加算	加算(Ⅰ) 100単位/月  加算(Ⅱ) 10単位/月	介護現場の生産性向上に資する取組(ICT活用や業務効率化)を行い、質の高いサービスを提供するための体制を整えている場合に算定する。 <b>【主な算定要件】</b> ・見守り機器やインカム、介護記録ソフト等のテクノロジーを複数導入していること。 ・「介護現場の改善活動を推進する委員会」を設置し、定期的を開催していること。 ・加算(Ⅰ)については、上記に加え、業務改善の取組によって職員の負担軽減やケアの質の向上の成果がデータで確認されていること。
介護職員等処遇改善加算Ⅱ	基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数の17.8%	介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等加算の各区分の要件および加算率を組み合わせることで一本化を行い、総合的な職場環境改善による職員の定着促進を図る。

※加算算定については、家族に説明し、同意書にて同意を得ることとする。

※医療連携体制加算については、別紙重度化における指針を明記し家族に同意を得るものとする。算定に関し、当施設は訪問看護事業所と連携するものとする。

※看取り介護加算算定に関し、看取り看護についての同意書にて、家族に同意を得るものとする。

また、看取り介護加算は死亡月にまとめて請求することから、退居後の月において自己負担が発生する場合もありえる。

訪問看護事業所名	可部訪問看護ステーションなずな
連絡先	(082)814-5500

※加算については、介護保険改正に伴い変更になることがありますので、変更時は書面をもって通知するものとする。

### 第5条(利用料の支払い)

事業所は、利用者が事業者を支払うべきサービスに要した費用について、利用者がサービス費として保険者より支給を受ける額の限度において、利用者に代わって保険者より支払いを受ける(以下「法定代理受理サービス」という)。

2 事業者は、利用者又は利用者代理人に対し、毎月15日までに、前月の利用料等を請求する。

請求書には、請求する金額を介護保険給付対象と対象外に分けた明細書を添付する。

3 利用者又は利用者代理人は事業者に対し、前項の利用料等を当月末日までに事業所の指定(振込または自動引落)する方法により支払う。

4 支払方法については、家族の同意に基づき支払方法を協議する。現金の持ち込みは原則行わないこととする。

## 5 振込先金融機関及び自動引落金融機関

振込先金融機関	ゆうちょ 銀行(店名: 五一八 )
口座番号	06869241
口座名義	有限会社 MY・DO

6 当施設においては現金の保管は原則的に行いません。

7 利用者の日常生活に必要な金銭管理の取扱いについては、金銭管理規程に基づき契約にて行います。

8 月途中の退所については、退所手続き時に現金での概算計算での精算を行い、仮領収にて手続きを致します。介護請求に関しては前月使用分(利用分)を毎月 10 日までに国民健康保険連合会(国保連)に請求致しますので正規費用については 15 日前後に分かりますので過不足等で精算し領収書の発行と致します。

9 退所手続き(現金精算後)終了後に通帳、介護保険者証、後期高齢者受給者証(医療保険者証)を返却するものとする。

## 第6条(入居にあたっての留意事項)

利用者は、他の利用者が適切なサービスの提供を受けるための権利、機会などを侵害してはならない。

(1)入居に際しては主治医の診断書等が必要であり、入居申込時が認知症状態であることを確認する。

(2)入居に際しては、入居者の生活歴、病歴を家族に記入してもらう。

(3)自傷他害の恐れがないこと。

(4)少人数による共同生活を営むことに支障がないこと。

(5)常時医療機関において治療をする必要がないこと。

(6)入居者が入院治療を要するなど共同生活ができなくなった場合、家族と相談し必要な措置を講ずる。

(7)ハラスメント行為などにより、健全な信頼関係を築くことが出来ないと判断した場合は、サービス中止や契約を解除する。

(8)利用者の退居の際は、利用者及び家族の希望を踏まえたうえで、退居後の生活環境、介護の継続性に配慮し、必要な援助を行う。

(9)入居年月日、退居年月日は契約書に記載する。

(10)利用者は、事業者の設備、備品などの使用に当たっては、本来の用法に従い使用することとし、これに反した使用により事業者に損害が生じた場合は賠償するものとする。

(11)その他、この規程に定めるもののほか、サービスの利用に関する事項については、契約書に明記し、利用者に説明するものとする。

## 第7条(医療機関等への定期受診)

サービス利用中の定期受診等の健康管理は、原則として当事業所の協力医療機関と連携して行います。ただし、利用者または家族のご希望により、それ以外の医療機関での受診を希望される場合は、家族対応にてご協力して頂きます。

原則、協力病院以外の受診は家族対応ですが、職員対応にて受診する場合は別途費用(往復 2,000 円)を請求致します。

尚、受診時のDrより伝えられた内容は記録に残し、医療連携ノートのコピーを月に1回以上

家族に送付し、特記事項は随時家族に連絡するものとする。また家族へ連絡した場合はその記載も残すものとする。

#### 第8条(緊急時の対応)

事業所は、利用者が病気または負傷等により検査や治療が必要となった場合、その他必要を認めた場合は、利用者の主治医または事業所の協力医療機関において必要な治療等が受けられるよう支援する。

2 事業所は、利用者に健康上の急変があった場合は、消防署もしくは適切な医療機関と連絡をとり、緊急医療あるいは緊急入院が受けられるように援助する。

3 事業所は、サービス供給体制の確保並びに夜間における緊急時の対応のために、協力医療機関(第9条記載)と連携をとる。

4 緊急時対応にて、協力病院以外への搬送の場合は書面をもって情報提供するものとする。

5 夜間時の病院への緊急搬送後当施設への戻る際の職員タクシー代を請求させて頂く場合がございます。

#### 第9条(協力医療機関及び協力歯科医療機関)

協力医療機関	名称	連絡先
内科・透析	勝木台クリニック	TEL:(082)819-0333 FAX:(082)819-0337
内科	二宮内科	TEL:(082)810-0188 FAX:(082)815-0210
皮膚科	岡野皮ふ科クリニック	TEL:(082)810-0266
眼科	可部市頭眼科	TEL:(082)815-7677
歯科	フラワー歯科	TEL:(082)848-6855
歯科	うつのみや歯科	TEL:(082)815-5551
訪問看護	可部訪問看護ステーションなずな	TEL:(082)814-5500

## 第 10 条(非常災害対策)

事業者は、消防計画等の防災計画に基づき、年2回以上、避難・救助訓練を行う。  
また、訓練の実施に当たっては、地域住民の参加が得られるよう連携に努めるものとする。

## 第 11 条(秘密保持)

事業者は、サービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族、利用者代理人等に関する秘密、個人情報については、利用者または第三者の生命、身体等の危険がある場合など正当な理由がある場合を除いて、契約中及び契約終了後、第三者に漏らすことはない。

2 あらかじめ文章により利用者又は利用者代理人の同意を得た場合は、前項の規程にかかわらず、一定の条件の下(別紙記載)で情報を提供することができることとする。

3 施設内掲示・楽々苑だより等に、家族及び利用者の写真・個人情報については必要最小限の範囲内で使用するものとし、同意書にて同意を得るものとする。

## 第 12 条(身体拘束)

身体的拘束等は原則行わない。また、身体拘束禁止のための指針を整備し、身体拘束禁止委員会を設置し3か月に1回開催する。身体拘束禁止委員会の結果は全職員に周知し、身体拘束禁止のための職員研修を1年に2回以上行い、新規採用時にも研修を行う。

ただし、利用者または他の利用者等の生命・身体を保護するための緊急止むを得ない場合に身体拘束を行う際には以下を行う。

(1)関係従業員が参加し、状態や状況を勘案し、身体的拘束等の必要性の検討を含めたケース会議を開催する。

(2)身体的拘束等の必要性(切迫性・非代替性・一時性)は管理者と計画作成担当者を中心として判断する。

(3)緊急やむを得ない身体拘束に関する経過観察・再検討記録を作成し、身体的拘束等の解除予定日を記載し、利用者又はその家族へ説明する。

(4)緊急やむを得ない身体拘束に関する経過観察・再検討記録を作成し、身体的拘束等の実施中の経過観察記録作成及び経過について、利用者又はその家族へ説明する。

(5)解消後の身体的拘束等の妥当性の検証作業の実施し、記録に残すものとする。

## 第 13 条(苦情処理)

利用者または利用者の家族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(連絡先)、担当者を設置するものとする。

苦情解決責任者	後藤 博
苦情受付担当者	金子 友紀
苦情受付時間	毎週月曜日～金曜日(祝祭日を含む) 午前8時30分～午後5時30分
苦情時連絡先	TEL(082)847-5757 FAX(082)815-0077

2 苦情解決における苦情を処理するために講ずる措置の対応は、有限会社 MY・DOの苦情解決規程によるものとする。

3 公的機関においても苦情申し立てできます。

広島県国民健康保険団体連合会(国保連)	TEL:(082)554-0783
広島県福祉サービス運営適正委員会	TEL:(082)254-3419
広島市健康福祉局高齢福祉部介護保険課	TEL:(082)504-2173

安佐北区社会福祉協議会	TEL:(082)814-0811
認知症・高齢者の権利擁護相談	TEL:(082)254-3434
安佐北区厚生部福祉課高齢介護係	TEL:(082)819-0621

#### 第 14 条(衛生管理・感染予防)

事業所は、衛生管理及び感染予防に関するマニュアルを作成し、感染予防に努めることとする。また、感染症が発生し、まん延しないように必要な措置を講じなければならない。

2 職員には、研修や勉強会を通じ感染症対策や衛生管理に関する知識の習得を図る。

#### 第 15 条(事故発生時の対応について)

事故が生じた場合には市町村、家族、居宅介護支援事業所等に連絡を行うとともに必要な措置を行なう。

2 利用者に対するサービス提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行なう。

3 事故について賠償すべきかどうかの判断については保険会社が判断するものとし、重過失がある場合のみ損害賠償を行うものとする。

4 事故が生じた際には記録を残し、原因解明と再発生を防ぐための対策を講ずる。

5 賠償請求に備え施設賠償保険に加入するものとする。

保 険 会 社 名	東京海上日動火災保険株式会社
連 絡 先	(取扱代理店)株式会社全福サービス 03-3252-2035

#### 第 16 条(虐待防止等)

事業所従業者は「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」を遵守する。

2 個別のケースに対応するため、従業者間での情報共有を行い、必要時はカンファレンスにて個別対応を図る。

3 従業者の認識の浸透を図り、研修の項目として継続的に取り組んでいく。

4 虐待が疑われる事例を発見した場合は、市町村等関係機関への報告を行う。

5 利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、管理者を責任者として設置する。

6 事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会を開催するとともに、その結果について従業員に周知徹底を図る。

7 事業所における虐待の防止のための指針を整備する。

8 従業者に対し、虐待の防止のための研修を雇用時及び定期的実施する。

#### 第 17 条(運営推進会議)

地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質の確保を図る観点から利用者、利用者の家族、地域住民の代表者及び事業所所在地の市の職員又は地域包括支援センターの職員などにより構成される運営推進会議を設置し、おおむね 2 ヶ月に1回以上開催することとする。

2 運営推進会議の内容については、記録を作成するとともに、記録を公表するものとする。

## 第 18 条(ハラスメント対策)

事業者は、従業員に対してのハラスメントは容認しない。職場におけるセクシャルハラスメント及びパワーハラスメントについて、「男女雇用機会均等法」及び「労働施策総合推進法」を遵守する。また、カスタマーハラスメントに関しても必要な処置を講ずる。

- 2 ハラスメント対策についての指針を整備する。
- 3 職場におけるハラスメントに関する相談及び苦情処理の相談窓口は管理者とする。
- 4 管理者は職場に関するハラスメント事案が生じた時は、周知の再徹底及び研修の実施、事案発生時の分析と再発防止等、業務体制の整備等、適切な再発防止策を講ずる。

## 第 19 条(その他運営に関する重要事項)

事業者は、事業従業員の質的向上を図るために、次のような研修の機会を設けるものとし、また、業務体制を整備する。

(1)採用時研修 採用後1ヶ月以内

(2)継続研修 年2回

- 2 事業所は、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備する。
- 3 事業所は、利用者に対する認知症対応型共同生活介護サービスの提供に関する諸記録を整備し完結した日より5年間保存する。また、適切な個人情報の取り扱いを行った上で電磁的な対応を含む。さらに、利用者、家族の求めに応じて閲覧に供し、また実費負担にて、その写しを交付することができる(10 円/枚)。
- 4 事業所は、サービス記録、従業員、設備、備品及び会計等に関する諸記録を整備しておかなくてはならない。
- 5 重要事項説明書の変更については変更事項を家族へ送付し、同意書に捺印して頂き周知徹底したものとする。
- 6 この規程に定める事項の外、運営に関する重要事項は有限会社 MY・DOと、グループホーム 安佐物語の管理者との協議に基き定めるものとする。

## 附 則

この規程は、令和 7 年 4 月 1 日から施行する。

令和 6 年 6 月 1 日改正 第 4 条

この規程は、令和 7 年 3 月 1 日から施行する。

令和 7 年 3 月 1 日改正 第 3 条 第 4 条 第 16 条

この規程は、令和 7 年 3 月 1 日から施行する。

令和 7 年 4 月 1 日改正 第 4 条の 2、第 4 条の 4、第 4 条の 5

この規程は、令和 8 年 2 月 1 日から施行する。

令和 8 年 2 月 1 日改正 第 3 条の 2、第 13 条

この規程は、令和 8 年 4 月 1 日から施行する。

令和 8 年 4 月 1 日改正 第 4 条の 6

## 重度化・終末期対応指針(グループホーム 安佐物語)

### 1, 看取り介護を行う事業施設

有限会社 MY・DO グループホーム 安佐物語

### 2, ターミナルケアについての基本理念

入所者の重度化に伴い、終末期を終の住処として看取りの介護を希望された方に対し、看取り介護を行うために必要な「医療」「人」「介護空間」を提供し、具体的には、医療連携体制(医療と施設とのオンコール)を実施し、適切な介護空間において、身体的および精神的ケアや、痛みや苦痛を緩和する介護技術を獲得した看護・介護職員による看取り介護を、可能な限り住み慣れた施設で受けることができるように最大限に努め、これらを持って尊厳あるターミナルケアを目指します。

### 3, グループホーム 安佐物語における看取り介護の具体的支援内容

#### ①身体状況の変化の把握

各職種からの情報収集により、食事摂取状況や日常生活動作、バイタルサインの確認などにより早期の発見と対応に努める。

#### ②各職種(介護支援専門員・管理者・医師・看護職・介護職などの参加によるカンファレンスを開催して介護・看護について計画書の修正あるいは変更を行う。

#### ③主治医より、病状の説明を行い、今後の治療方針(インフォームドコンセント)と、希望する終末期をイメージする支援を行う(病院で可能な限りの延命治療を受けたい。もしくは施設において看取り介護を決定する)

\*医療機関に入院することを希望された場合は、入院に向けた支援を行うと同時に、入院期間中における居住費等について明確にする。

#### ④ご本人とご家族の意向を踏まえ、ターミナルに向けてプランを作成する。

身体的ケア

:医療体制、点滴・酸素吸入が必要とされる場合の確認とその他の医療処置の確認を行う。

:栄養と水分量の確保(食べる楽しみをどこまで維持し支援できるか)

:清潔(口腔ケア・入浴・部分浴・清拭・必要な被服の更衣や寝床空間の清潔を含む)

:排泄(尿意便意のある方に対する適切な排泄ケアと便秘に関する調整など)

:精神的ケア

:疼痛ケア

:コミュニケーション(感情の表出を助ける)を重んじる。

:環境整備(ご本人の趣味の物を置くなどの生活空間、またはプライバシーの確保・室温空調などに関して配慮する)

\*ご家族に対しての支援(精神面や負担感に配慮しながら、十分に看取りの介護に精神面で参加していただけるような支援を行う)宿泊や付き添いに関する支援。

#### ⑤看取り介護の同意と同意書作成(別紙参照)

#### ⑥看取り介護の取り組みと実施。変化する状態に応じた介護・看護についての計画書の修正と変更を行い、ご家族・ご本人へ説明と同意を得る(記録の整備)

⑦臨終時と死後の対応(エンゼルケアその他死装束などの準備・死亡診断書の作成・葬儀に関する情報提供・遺留品の引き渡しについての検討を行う)

#### 4, 看取り介護の開始時期について

看取り介護の開始は、医師により、医学的知見において、回復の見込みがないと判断し、ご家族・ご利用者に病状説明および判断内容について説明を行い、利用者、もしくはご利用者の意思を代弁できる者が終末期を当該施設で過ごすことの同意を受けて実施するものとする。

#### 5, 施設における医療連携体制について

24 時間オンコール連絡ルートを明確にし(看護職員との連携体制)それら理解を助ける体制マニュアルを整備する。

#### 6, 全職員が、看取り介護に関する共通認識を持ち、一定の研修を設ける。

- :ターミナルケアの実践に係る知識と理解
- :苦痛に関する緩和ケア・精神的ケア
- :ターミナル期の介護方法および技術
- :緊急時対応、および急変時の連絡ルートの理解
- :報告・記録の整備
- :インフォームドコンセントについて
- :状態観察(バイタルチェックなど)死の看取り
- :エンゼルケア
- :死亡診断書について、手続き等に関する理解
- :儀礼上の留意事項
- :葬儀に関する情報提供について
- :遺留品・金品の引き渡し事項について
- :家族支援・遺族ケア(グリーフケア)

#### 7, 入院・外泊期間中における居室確保と居住費などの取り扱いを重要事項説明書に記載する。

#### 8, 責任者を明確にする。

総括担当責任者は管理者とし、夜間および緊急時連絡の責任者も管理者とする。

# 個人情報保護方針

## 1. 個人情報の取得・利用・提供について

有限会社 MY・DO(以下「当社」といいます。)は、個人情報を取得するときは必ずその目的を明らかにします。また個人情報の利用や提供に際しては、その目的の範囲内でのみ行います。

## 2. 安全対策について

当社は、個人情報の安全管理について細心の注意を払います。個人情報保護管理者を設置し、個人情報に関する不正アクセス、紛失、破壊、改ざん、漏洩等の予防並びに是正に努めます。

## 3. 法令・規範の遵守

当社は、個人情報保護に関する法令や諸規則および社内規程を遵守します。

## 4. 個人情報保護マネジメントシステムの継続的改善

当社は役員及び従業員に個人情報保護の重要性を認識させ、個人情報保護マネジメントシステムを策定するとともに、これを実施し、維持し、継続的に改善します。

## 5. 個人情報保護に関する苦情及び相談

当社は、個人情報保護に関する苦情及び相談に対し、窓口を設け、適切に対応するよう努めます。

有限会社 MY・DO

取締役 後藤 博

### ■ 個人情報の取得

当社は、お申し込み頂いたお客様との御連絡、施設情報の発送など業務に必要な範囲内でお客様の情報を取得いたします。

### ■ 個人情報の取得方法について

当社は、お客様の個人情報を適法かつ公正な手段によってのみ取得いたします。

### ■ 取得する情報の種類

当社は、お客様より申し込みいただいた各種介護サービスのご提供の為に、1)お名前、2)ご住所、3)お電話番号およびFAX 番号、4)E-mail アドレス、5)生年月日などを取得いたします。

### ■ 個人情報の利用目的

当社は以下の目的の為にお客様情報を利用いたします。

- 1) お問い合わせ内容の確認
- 2) より良いサービスや利用者様のご家族へのご案内
- 3) ご意見やご感想の提供のお願い
- 4) お電話や FAX またはハガキなどによるアンケートご協力をお願い
- 5) お客様とご連絡

### ■ 個人情報の共同利用について

当社は電話、FAX、ウェブサイト等を通じてお預かりしたお客様の個人情報を、以下の項目において当社グループ企業間にて、共同で利用する場合があります。

- 1) それぞれの企業のご案内、2)催し物などの情報提供、3)お申し込みの簡素化、4)アンケート調査御協力のお願いなどまた、共同で利用するお客様情報の項目は 1)お名前、2)ご住所、3)お客様番号またはFAX 番号、4)E-mail アドレスなど必要最小限のものに限ります。

### ■ 共同利用する個人情報の管理責任者

有限会社 MY・DO 金子 友紀

お問い合わせ窓口

TEL:082-847-5757

FAX:082-815-0077

### ■ 個人情報の提供及び預託について

当社は、お申し込み頂いた手続きに必要な範囲内で、個人情報の保護に関する契約を結んだ施設に対してお客様の情報を提供致します。尚、法令に基づく場合や、人の生命身体または警察やその他、国の関係諸機関が法令に定める事務を遂行するにあたり協力する必要がある場合であつて、お客様の同意を得ることにより当該事

務の遂行上支障を及ぼす恐れがあるときを除き、同意を得ることなく第三者へお客様の個人情報を提供することはございません。

但し、当社はお客様からお預かりした個人情報を、当社が一定の水準に達していると認められた委託者に業務委託の目的で委託することがあります。

### ■ お客様の権利など

お客様は、お客様ご自身の開示対象個人情報に関する開示、利用目的の通知、内容の訂正、追加又は削除、利用の停止、消去及び第三者への提供の停止を請求することができます。

### ■ お問い合わせなどの窓口

有限会社 MY・DO

金子 友紀

【受付時間】月曜日～金曜日

(土日・祝祭日は除く)9:00～17:00