

介護老人福祉施設 愛しや 重要事項説明書

この重要事項説明書は、お客様が「介護老人福祉施設愛しや」との契約にあたって、お客様やご家族の方から知っていただきたい事項を記載したものであり、契約書の内容をご理解していただけるような内容となっております。

※ 当施設への入所は、原則として要介護認定の結果「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入所は可能です。

◎ 当事業所の概要

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 明倫福祉会
- (2) 法人所在地 神戸市中央区港島中町5丁目2番地
- (3) 電話番号 078-303-0600
- (4) 代表者氏名 理事長 宮地 千尋
- (5) 設立年月 平成12年 3月31日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 介護老人福祉施設
(兵庫県第2871000812号)

(2) 事業所の目的

当施設は、要介護状態と認定された利用者に対し、介護保険法令の趣旨に従って、利用者がその有る能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるように、目指した介護福祉施設サービスを提供することを目的とする。また、当施設では、利用者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、施設サービス計画に基づいて、機能訓練、看護、介護その他日常的に必要なとされる医療並びに日常生活上の世話をを行う。

- (3) 名 称 介護老人福祉施設愛しや
- (4) 所在地 〒659-0032 兵庫県芦屋市浜風町31-3
- (5) 電話番号 0797-23-7300
- (6) F A X 番号 0797-23-7301
- (7) 最寄の交通機関からの距離と所要時間 阪神打出駅下車 約2km 徒歩約30分
- (8) 管理者 和田 周郎
- (9) 事業所の運営方針

利用者の意思及び人格を尊重し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合以外、原則として利用者に対し身体拘束を行わない。また、介護老人福祉施設が地域の中核施設となるべく、居宅介護支援事業者、その他保健医療福祉サービス提供者及び関係市町村と綿密な連携をはかり、利用者が地域において総合的サービス提供を受けることができるよう努める。また、明るく家庭的雰囲気重視し、利用者が「にこやか」で、「個性豊か」に過ごすことができるようサービス提供に努める。更に、サービス提供にあたっては、懇切丁寧を旨とし、入所者又はその家族に対して療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行うとともに利用者の同意を得て実施するよう努めることを運営方針とする。

- (10) 利用定員 80名
- (11) 開設日 平成19年 3月15日

3. 居室の概要

(1) 居室等の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。厚生労働省が定める基準により、介護老人福祉施設に必置が義務づけられている施設・設備です。

◎居室平均面積、食堂・機能訓練室の一人当たりの面積 14.5㎡、12.77㎡
 居室：全室個室（全室洗面台・ベッド設置）
 設備：リビング（各ユニット）、浴室（各フロアに一般浴槽、機械浴槽、ストレッチャー浴槽）、医務室、広場（談話コーナー、機能訓練室〔平行棒・ホットパック等設置〕）
 ＊ 一部居室にトイレを設置している他、居室外にも共用のトイレがあります。

☆ 居室の変更：ご利用者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、ご利用者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご利用者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

4. 職員の配置状況（令和6年4月1日現在）

当施設では、ご利用者に対して介護老人福祉施設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。（但し、併設の短期入所生活介護の職員を含みます。）

<主な職員の配置状況>

職種	常勤職員	非常勤職員	常勤換算
施設長（管理者）	1名		1
医師（非常勤）		3名	0.1
介護職員	45名	20名	54.5
看護職員	5名	4名	7.7
生活相談員	3名		3
機能訓練指導員	1名		1
介護支援専門員	1名		1
管理栄養士	1名	1名	1.8

<主な職員の主な勤務体制>

職種	勤務体制
施設長	日勤 8:00～17:00
医師（非常勤）	毎週 月・木曜午前、金曜午後
介護職員	早出 7:00～16:00 日勤 8:30～17:30 遅出① 10:00～19:00 遅出② 11:30～20:30 夜勤 16:45～ 9:15
看護職員	日勤 8:30～17:30
生活相談員	
機能訓練指導員	
介護支援専門員	

※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご利用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があります。
- 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

以下のサービスについては、利用料金の大部分（通常 9 ～ 7 割）が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

① 食事（※但し、食費は別途いただきます。）

当施設では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びにご利用者の身体の状態および嗜好を考慮した食事を提供します。なお、ご利用者の自立支援のため、離床してリビングにて食事をとっていただくことを原則としています。

（食事時間）朝食 8：00～ 昼食 12：00～ おやつ 15：00～ 夕食 18：00～

※食事の時間は上記より 2 時間までは選択できる場合があります。

② 入浴

入浴又は清拭を週 2 回以上行います。車椅子の方が入浴できる浴槽および、寝たきりの方が入浴できる浴槽があります。

③ 排泄

排泄の自立を促すため、ご利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④ 機能訓練

機能訓練指導員により、ご利用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。

⑤ 健康管理

医師や看護職員が健康管理を行います。年に 1 回健康診断を行います。

⑥ その他自立への支援

寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。また、生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮し、清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行なわれるよう援助します。

<サービス利用料金>

ご利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額をお支払いいただきます。（サービスの利用料金は、ご利用者の要介護度に応じて異なります。）

◎ 介護保険適用となるサービス料金

以下に記載するサービス利用料金をお支払いいただきます。

※介護報酬単価の地域区分は 3 級地（1 単位当たり 10,680 円）となっております。

* ユニット型介護福祉施設サービス費（Ⅰ）… 1 日につき

要介護度	利用者負担額 （1 割負担）	利用者負担額 （2 割負担）	利用者負担額 （3 割負担）
要介護 1	716 円	1,431 円	2,147 円

要介護 2	7 9 1 円	1, 5 8 1 円	2, 3 7 1 円
要介護 3	8 7 1 円	1, 7 4 1 円	2, 6 1 2 円
要介護 4	9 4 7 円	1, 8 9 3 円	2, 8 3 9 円
要介護 5	1, 0 2 0 円	2, 0 4 0 円	3, 0 6 0 円

＊ 上記料金に以下の加算が算定されます。

加算項目	利用者負担額 (1割負担)	利用者負担額 (2割負担)	利用者負担額 (3割負担)
看護体制加算 (Ⅰ) / 日	5 円	9 円	1 3 円
看護体制加算 (Ⅱ) / 日	9 円	1 7 円	2 6 円
夜勤職員配置加算 (Ⅱ) / 日	2 0 円	3 9 円	5 8 円
夜勤職員配置加算 (Ⅳ) / 日	2 3 円	4 5 円	6 8 円
個別機能訓練加算 (Ⅰ) / 日	1 3 円	2 6 円	3 9 円
個別機能訓練加算 (Ⅱ) / 月	2 2 円	4 3 円	6 4 円
栄養マネジメント強化加算 / 日	1 2 円	2 4 円	3 6 円
日常生活継続支援加算 (Ⅱ) / 日	5 0 円	9 9 円	1 4 8 円

＊ ご利用の状況、ご利用者の状態等によって下記加算が算定される場合があります。

加算項目	利用者負担額 (1割負担)	利用者負担額 (2割負担)	利用者負担額 (3割負担)
初期加算 / 日※1	3 2 円	6 4 円	9 6 円
療養食加算 / 食	7 円	1 3 円	2 0 円
経口維持加算 (Ⅰ) / 月	4 2 8 円	8 5 5 円	1, 2 8 2 円
経口維持加算 (Ⅱ) / 月	1 0 7 円	2 1 4 円	3 2 1 円
看取り介護加算 (Ⅰ) / 日 (死亡日以前 31～45 日以下)	7 7 円	1 5 4 円	2 3 1 円
看取り介護加算 (Ⅰ) / 日 (死亡日以前 4～30 日以下)	1 5 4 円	3 0 8 円	4 6 2 円
看取り介護加算 (Ⅰ) / 日 (死亡日前日、前々日)	7 2 7 円	1, 4 5 3 円	2, 1 7 9 円
看取り介護加算 (Ⅰ) / 日 (死亡日)	1, 3 6 7 円	2, 7 3 4 円	4, 1 0 1 円
看取り介護加算 (Ⅱ) / 日 (死亡日以前 31～45 日以下)	7 7 円	1 5 4 円	2 3 1 円
看取り介護加算 (Ⅱ) / 日 (死亡日以前 4～30 日以下)	1 5 4 円	3 0 8 円	4 6 2 円
看取り介護加算 (Ⅱ) / 日 (死亡日前日、前々日)	8 3 3 円	1, 6 6 6 円	2, 4 9 9 円
看取り介護加算 (Ⅱ) / 日 (死亡日)	1, 6 8 8 円	3, 3 7 5 円	5, 0 6 3 円

生活機能向上連携加算（Ⅰ）／月 ＊３ヶ月に１回を限度	１０７円	２１４円	３２１円
生活機能向上連携加算（Ⅱ）／月	２１４円	４２８円	６４１円
生活機能向上連携加算（Ⅱ）／月 ＊個別機能訓練加算算定の場合	１０７円	２１４円	３２１円
科学的介護推進体制加算（Ⅰ）／月	４３円	８６円	１２９円
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）／月	５４円	１０７円	１６１円
安全対策体制加算	２２円	４３円	６４円
協力医療機関連携加算	１０７円	２１４円	３２１円
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）／月	１１円	２２円	３２円
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）／月	６円	１１円	１６円
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）／月	１０７円	２１４円	３２１円
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）／月	１１円	２２円	３２円
入院・外泊時費用／日※２	２６３円	５２６円	７８９円
個別機能訓練体制加算（Ⅲ）／月	２２円	４３円	６４円
口腔衛生管理加算（Ⅰ）／月	９７円	１９３円	２８９円
口腔衛生管理加算（Ⅱ）／月	１１８円	２３５円	３５３円
配置医師緊急時配置対応加算／回 （早朝・夜間）	６９５円	１，３８９円	２，０８３円
配置医師緊急時配置対応加算／回 （深夜）	１，３８９円	２，７７７円	４，１６６円
配置医師緊急時配置対応加算／回 （早朝・夜間及び深夜を除く）	３４８円	６９５円	１，０４２円
排せつ支援加算（Ⅰ）／月	１１円	２２円	３２円
排せつ支援加算（Ⅱ）／月	１６円	３２円	４８円
排せつ支援加算（Ⅲ）／月	２２円	４３円	６４円
排せつ支援加算（Ⅳ）／月	１０７円	２１４円	３２１円
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）／月	４円	７円	１０円
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）／月	１４円	２８円	４２円
褥瘡マネジメント加算（Ⅲ）／月	１１円	２２円	３２円
経口移行	３０円	６０円	９０円
在宅サービス時費用／日	５９８円	１，１９６円	１，７９４円
再入所時栄養連携加算／回	２１４円	４２８円	６４１円
在宅復帰支援機能加算／日	１１円	２２円	３２円
在宅・入所相互利用加算／日	４３円	８６円	１２９円
認知症専門ケア加算（Ⅰ）／日	４円	７円	１０円
認知症専門ケア加算（Ⅱ）／日	５円	９円	１３円
認知症行動・心理症状緊急対応加算／日 ＊入所後７日に限り	２１４円	４２８円	６４１円

自立支援促進加算／日	299円	598円	897円
ADL等維持加算（Ⅰ）／月	32円	64円	96円
ADL等維持加算（Ⅱ）／月	64円	128円	192円
特別通院送迎加算／月	635円	1,269円	1,903円
新興感染症等施設療養費／日	257円	513円	769円
認知症チームケア推進加算（Ⅰ）／月	161円	321円	481円
認知症チームケア推進加算（Ⅱ）／月	129円	257円	385円

※1 入所して30日間、30日を超える入院後の再入所30日間

※2 月6日を限度として算定されます。月をまたぐ入院・外泊の場合は最大で連続して12日分の費用が算定されることがあります。

- ＊ ご利用者が退所して居宅に帰るにあたり必要な相談援助を行った際には、以下の退所時等の相談援助加算が算定される場合があります。

加算項目	利用者負担額 (1割負担)	利用者負担額 (2割負担)	利用者負担額 (3割負担)
退所前訪問相談援助加算	492円	983円	1,474円
退所後訪問相談援助加算	492円	983円	1,474円
退所時相談援助加算	428円	855円	1,282円
退所前連携加算	534円	1,068円	1,602円
退所時情報提供加算	267円	534円	801円
退所時栄養情報連携加算	75円	150円	225円

- ＊ 介護職員等処遇改善加算Ⅰ（14.0％）
- ＊ 介護職員等処遇改善加算Ⅱ（13.6％）
- ＊ 介護職員等処遇改善加算Ⅲ（11.3％）
- ＊ 介護職員等処遇改善加算Ⅳ（9.0％）

所定単位数に加算率を乗じた単位数で算定します

- ※ 介護職員等処遇改善加算については職員体制状況等によりⅠ～Ⅳのいずれかを算定するものと致します。

- ＊ ご利用者の料金詳細につきましては、介護保険受給者証に記載される要介護度・一部負担の割合及び市民税等の課税状況によって異なります。また、上記金額のほか、食費及び居住費をご負担いただきます。
- ＊ ご利用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一旦お支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、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、ご利用者が保険給付の申請を行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、ご利用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

以下のサービスは、利用料金の全額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 居住費

ユニット型介護福祉施設サービス（全個室・ユニット型サービス）を提供するに伴い、下記の料金表に基づき、家賃・光熱費相当分として居住費をご負担いただきます。なお、保険者より、介護保険負担限度額認定証が発行されている場合には、認定証記載の金額となります。

居室の種類	居室代	トイレ付居室
1日あたりの料金	3,000円	居室代+500円

② 食費

1日に1食でも食事をされた場合には、下記費用をお支払いいただきます。なお、保険者より、介護保険負担限度額認定証が発行されている場合には、認定証記載の金額となります。

1日：1,900円

③ 特別な食事（外食など）

ご利用者のご希望にもとづいて、特別な食事を提供します。

利用料金：要した費用の実費

④ 理髪・美容

理美容サービスをご希望され、実施した場合に費用をお支払いいただきます。（※別途同意書）

利用料金：要した費用の実費

⑤ レクリエーション

ご利用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。

当施設では、季節に応じたレクリエーションを予定しております。

ご利用者の希望により、参加していただくことができます。

利用料金：材料代等の実費をいただきます

《主なレクリエーション行事予定》（予定）

1月	新年会	7月	七夕
2月	節分	8月	夏祭り
3月	ひな祭り	9月	敬老会
4月	お花見	10月	運動会
5月	端午の節句	11月	秋祭り
6月		12月	クリスマス会

⑥ 貴重品の管理

ご利用者の希望により、金銭、貴重品の管理を行います。

利用料金：1か月あたり 3,000円

詳細は以下の通りです。

管理する金銭の形態： 施設の指定する金融機関に預け入れている預金
お預かりするもの： 上記預金通帳と金融機関へ届け出た印鑑、年金証書
保管管理者： 施設長
出納管理者： 生活相談員
出納方法： 「預かり金規定」に基づいて出納管理させていただきます。
※ 預かり金の管理は、必要最低限度のもので、全ての財産を管理するものではありません。
ご不明な点は、別途ご相談ください。

⑦ 複写物の交付

利用者は、サービス提供についての記録等の複写物を必要とする場合には、実費をご負担いただきます。

1枚につき 10円

⑧ 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利用者の日常生活に要する費用でご利用者にご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いただきます。

※おむつ代は介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。

利用料金：要した費用の実費

⑨ 契約書第23条第2項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れない場合などには、本来の契約終了日から、現実に居室が明け渡された日までの期間、以下の追加料金（1日あたり）をご負担いただきます。

トイレ付居室の場合：3,500円 トイレなし居室の場合：3,000円

⑩ 契約書第11条第2項に定める所定の料金

利用者が入所日前日の17時までに入所中止を申し出なかった場合は、事業者は、利用者に対して重要事項説明書のとおり、キャンセル料をご負担いただきます。

一律 50,000円

⑪ その他

ご利用者の希望による遠方の病院受診や美容院などへの搬送費、施設で代行して立替えたものなどは別途ご負担いただきます。

☆ 介護保険の給付対象とならないサービスに係わる利用料金については、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1ヶ月前までに書面等にてご説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法

前記(1)、(2)の料金・費用は利用月の月末締めで、口座振替の場合は翌月27日の引き落としとさせていただきます。引き落としに伴う手数料は、1回あたり150円をご負担いただきます。

利用料以外の支払いについては、利用料と合わせて請求するものとします。

※利用料以外の支払いとは、病院からの医療費や施設で代行して立替えたものなどです。

(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。)

協力医療機関

医療機関の名称	医療法人明倫会 宮地病院	医療法人明倫会 本山リハビリテーション病院
所在地	神戸市東灘区本山中町4-1-8	神戸市東灘区本山南町7-7-5
診療科	内科・外科・整形外科・消化器内科・ 循環器内科・リハビリテーション科・ 放射線科	内科・神経内科・整形外科・リハビリテ ーション科・放射線科

協力歯科医療機関

医療機関の名称	中尾歯科医院	花岡歯科医院
所在地	神戸市東灘区田中町1丁目2-8	芦屋市竹園町6-4
診療科	歯科	歯科

◎ 施設を退所していただく場合（契約の終了）

以下のような事由が生じた場合には、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となります。

- ① 利用者が死亡した場合
- ② 要介護認定により利用者の要介護認定区分が、自立（非該当）又は要支援1及び要支援2と認定された場合
- ③ 平成27年4月1日以降に入所した利用者については、要介護認定区分が要介護1及び要介護2と認定され、特例入所要件に該当しない場合
- ④ 利用者が他の介護保険施設に入所、又は入院した場合
- ⑤ 事業者が解散命令を受けた場合、破産した場合又は施設の滅失や重大な毀損等のやむを得ない事由により施設を閉鎖した場合
- ⑥ 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 第18条から第20条に基づき本契約が解約又は解除された場合
- ⑧ 身体障害者療護施設へ入所する等介護保険の被保険者としての資格を喪失した場合
- ⑨ ご利用者から解約、または契約解除の申し出があった場合。（詳細は以下をご参照ください。）
- ⑩ 当施設から契約解除を申し出た場合。（詳細は以下をご参照ください。）

(1) ご利用者からの解約・契約解除の申し出

契約の有効期間中であっても、ご利用者から当施設に退所を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、即時に契約を解約・解除し、施設を退所する事ができます。

- ① 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介護老人福祉施設サービスを実施しない場合
- ② 事業者もしくはサービス従事者が第16条に定める秘密保持を違反した場合
- ③ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失により利用者もしくはその家族等の身体・財産・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
- ④ 他の利用者が利用者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける具体的な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) 当施設からの解約・契約解除の申し出

契約の有効期間中であっても、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。なお下記の場合、1ヶ月以上前に通知します。

- ① 介護老人福祉施設サービスの実施に際し、利用者が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、又は不実の告知などを行い、その結果、本契約を継続しがたい事情を生じさせた場合、もしくは生じさせるおそれのある場合。
- ② 利用者が、他の利用者等の生命・身体・健康・財産・信用等を傷つけること、あるいは傷つけるおそれのあること、又は利用者自身が重大な自傷行為（自殺にいたる恐れがあるような場合）を繰り返すなど、本契約を継続しがたいほどの重大な事情や背信行為を行った場合。又は、施設の建物、設備等の設備、信用について、故意又は重大な過失により滅失、破損、汚損もしくは変更により、社会通念に照らしてサービスの提供が不可能になった場合。
- ③ 利用者または、利用者の家族等からの職員に対する身体的、精神的暴力又はセクシャルハラスメントにより、職員の心身に危害が生じ、又は生ずるおそれのある場合で、その危害の発生又は再発防止することが著しく困難である場合等により、利用者に対してサービスの提供が不可能になった場合。
- ④ 利用者が連続して3か月以上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 利用者が他の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。
- ⑥ 事業者が事業規模の縮小した場合又は、事業の休廃止をした場合。

契約の有効期間中であっても、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。なお下記の場合、10日以上前に通知します。

第8条に定めるサービス利用料金の支払いが1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。

◎ 病院等に入院された場合の対応について

当施設に入所中に、医療機関への入院の必要に生じた場合の対応は下記の通りです。

① 検査入院、短期入院の場合

→ 入院期間中であっても、所定の利用料金をご負担いただきます。

② 3ヶ月以内の退院が見込めない場合

→ 3ヶ月以内に退院が見込まれない場合には、契約を解除いたします。ただし、退院をされて当施設に再入所をご希望される場合には、待機をしていただき、再入所に努めます。

③ 居室の利用について

→ 入院中、ご利用者の居室を支障のない範囲において、短期入所生活介護（ショートステイ）等の方に使用させていただく場合がありますので、ご了承ください。

◎ 円滑な退所のための援助

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、当施設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。また、当施設からの解除による退所の場合にも、相応の努力をいたします。

- ◇ 病院もしくは診療所、または、介護老人保健施設の紹介。
- ◇ 居宅介護支援事業者の紹介
- ◇ その他、保健医療サービスまたは福祉サービス提供者の紹介

◎ 身元引受人

① 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と考えられる事情がある場合には、身元引受人の必要がない場合もあります。

② 身元引受人には、これまで最も身近にいて、ご利用者のお世話をされてきた家族や親族になっていただくのが望ましいと考えておりますが、必ずしも、これらの方に限る趣旨ではありません。

③ 身元引受人は、ご利用者の利用料金等の経済的な債務については、ご利用者と連携してその債務の履行義務を負うことになります。また、ご利用者が医療機関に入院する場合や、当施設から退所する場合においては、その手続きを円滑に遂行するために必要な事務処理や費用負担などを行ったり、さらには、当施設と協力、連携して退所後のご利用者の受け入れ先を確保するなどの責任を負うことになります。

④ ご利用者が入所中に死亡した場合においては、そのご遺体や残置品の引き取り等の処理についても、身元引受人がその責任で行う必要があります。また、ご利用者が死亡されていない場合でも、入所契約が終了した後、当施設に残された入所者の残置品をご利用者自身が引き取られない場合には、身元引受人にこれを引き取っていただく場合があります。これら引き取り等の処理にかかる費用については、ご利用者または身元引受人にご負担いただきます。

⑤ 身元引受人が死亡したり、破産宣告を受けたりした場合には、新たな身元引受人を立てていただきます。

◎ ご利用者負担の減免

① 事業者は、保険者が「住民税世帯非課税のうち、特に生計が困難であるもの」と認めたご利用者については、ご利用者負担を減免することがあります。

「特に生計が困難であるもの」とは、

- ・市町村民税世帯である老齢福祉年金受給者
- ・ご利用者負担が減免されなければ生活保護受給者になってしまう者
- ・その他市町村民税非課税であって、上記に準ずる者と市町村長が認めた者 など

② ご利用者負担の減免の程度は、ご利用者の申請に基づき、市町村において決定された後、交付される確認証に記載されたものとします。

③ 事業者は、ご利用者が生活保護制度の適用が必要となった場合には、必要な援助を行います。

◎ 実習生の受け入れについて

当事業所では福祉・医療を担う人材を育成するために、専門学校等の養成機関から依頼を受け、実習生の受け入れを行う場合があります。

◎ 感染症発生時の対応について

施設内で感染症等の発生・流行時はまん延防止のため、施設のマニュアルに基づき対応いたします。それにより、感染症の疑いまたは、発症されている方はご一時的に医療機関での治療を行う場合があります。

◎ 非常災害時対策について

当施設は消防法にのっとって設計されたおり、スクリンプラーや防火扉（消火器）を設置しています。また、火災・地震・水害等の災害からご利用者の生命・身体及び財産を保護するために、防火管理規定を作成するとともに、消防署届出による避難訓練を年2回行います。

また、別途定めるBCP（事業継続計画）により、大規模な災害や感染症が発生した場合でも、事業が出来る限り継続できるよう尽力します。

◎ 苦情の受付について（契約書第29条）

（1） 当事業所における苦情の受付

当事業所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。

- 苦情受付責任者 和田 周郎
- 苦情受付窓口（担当者） 内山 葵
- 受付時間 (月～金) 8：30～17：30
- 電話番号 0797-23-7300
- FAX番号 0797-23-7301

（2） 行政機関その他苦情受付機関

芦屋市役所 介護保険課	所在地：兵庫県芦屋市精道町7-6 電話 ：0797-38-2046
兵庫県 国民健康保険団体連合会	所在地：兵庫県神戸市中央区三ノ宮1-9-1-1801 電話 ：078-332-5617

個人情報の使用に係る同意書

以下に定める条件のとおり、私（契約者）は、社会福祉法人明倫福祉会が実施する事業について、私および身元引受人、家族の個人情報等を下記の利用目的の必要最低限の範囲内で使用、提供、または収集することに同意します。

1. 利用期間

介護サービス提供に必要な期間及び契約期間に準じます。

2. 利用目的

- （１） 介護保険における介護認定の申請及び更新、変更のため
- （２） 利用者に関わる介護計画（ケアプラン）を立案し、円滑にサービスが提供されるために実施するサービス担当者会議での情報提供の為
- （３） 医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体（保険者）、その他社会福祉団体等との連絡調整のため
- （４） 利用者が、医療サービスの利用を希望している場合および主治医等の意見を求める必要がある場合
- （５） 利用者の利用する介護事業所内のカンファレンスのため
- （６） 行政の開催する評価会議、サービス担当者会議
- （７） その他サービス提供で必要な場合
- （８） 上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合

3. 使用条件

- （１） 個人情報の提供は必要最低限とし、サービス提供に関わる目的以外決して利用しない。また、利用者とのサービス利用に関わる契約の締結前からサービス終了後においても、第三者に漏らさない。
- （２） 個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて経過を記録し、請求があれば開示する。

その他に関する同意書

◎ 個人の画像の取り扱いについて

・当施設に入所された際には氏名、写真、その他個人情報に該当する事項の取り扱いについて、

下記使用目的に了承します。

- ☐ 施設内の掲示
- ☐ 広報誌の掲載
- ☐ SNS の掲載（Instagram、Facebook、ホームページ等）

◎ 外出レクリエーションについて

・入所中にあたり、スタッフとの外出について以下の通りとすることに了承します。

- ☐ 外出時についての連絡は必要ないので、施設でお任せします。
- ☐ 外出時は、必ず連絡がほしい。
- ☐ 外出自体を避けてほしい。

・外出時について以下の通り了承します。

- ☐ 買い物などの金銭の使用をしても構わない。（料金等に合わせて請求）
- ☐ 金銭の使用はしないでほしい。

◎ 日用品の購入について

- ☐ 家族で用意します。〔事前連絡が 必要 ・ 不要 〕
- ☐ 施設に一任しますので、必要に応じて購入をお願い致します。
〔事前連絡が 必要 ・ 不要 〕

◎ その他 確認事項

- | | | | |
|----------|----|---|-------|
| ・理美容サービス | 毎月 | ・ | ヶ月に1回 |
| ・コンビニ参加 | 可 | ・ | 不可 |

・特記事項があれば下記記載

1. 当施設における看取り介護の考え方

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、苦悩をできるだけ緩和し、死に至るまでの期間、その方なりに充実して納得して生き抜くことができるように日々の暮らしを営めることを目的として援助することであり、対象者の尊厳に十分配慮しながら終末期の介護について心をこめてこれを行うことである。

2. 看取り介護の視点

終末期の過程においては、その死をどのように受け止めるかという個々の価値観が存在し、看取る立場にある家族の思いも錯綜することも普通の状態として考えられる。施設での看取り介護は、長年過ごした場所で親しい人々に見守られ自然な死を迎えられることであり、施設は利用者または家族に対し以下の確認を事前に行い理解を得る。

①施設における医療体制の理解

- ・常勤医師の配置がないこと
- ・施設は病院ではなく、積極的な治療は行えないこと
- ・医師とは協力医療機関とも連携し必要時は 24 時間の連絡体制を確保して必要に応じ健康上の管理等に対応すること
- ・夜間は医療スタッフが不在で、看護師は緊急時の連絡によるオンコール体制であること

②病状の変化等に伴う緊急時の対応については看護師が医師との連絡を取り判断すること

③夜間においては夜間勤務職員が夜間緊急連絡体制に基づき看護師と連絡を取って緊急対応を行うこと

④家族との 24 時間の連絡体制を確保していること

⑤看取りの介護に対する家族の同意を得ること

3. 看取り介護の具体的支援内容

①利用者に対する具体的支援

1) 身体的支援

- ・バイタルサインの確認
- ・環境の整備を行う
- ・安寧、安楽への配慮
- ・清潔への配慮
- ・栄養と水分補給を適切に行う
- ・排泄ケアを適切に行う
- ・発熱、疼痛への配慮

2) 精神的支援

- ・身体的苦痛の緩和
- ・コミュニケーションを重視する
- ・プライバシーへの配慮を行う
- ・全てを受容してニーズに沿う態度で接する

3) 看護処置

- ・医師の指示に基づき必要な点滴や酸素吸入等の看護処置を看護職員によって行う

②家族に対する支援

- ・話しやすい環境を作る
- ・家族関係への支援にも配慮する
- ・希望や心配事に真摯に対応する
- ・家族の身体的、精神的負担の軽減へ配慮する
- ・死後の援助を行う

③看取り介護実施における記録類

- ・看取り介護同意書
- ・医師の指示
- ・看取り介護計画書
- ・経過観察記録及び臨終時の記録
- ・ケアカンファレンスの記録

④看取り介護実施における職種ごとの役割

(管理者)

- ・看取り介護の総括管理
- ・看取り介護に生じる諸課題の総括責任

(医師)

- ・看取り介護期の診断と家族への説明
- ・緊急時、夜間帯の対応と指示
- ・協力病院への連絡と調整
- ・死亡確認、死亡診断書等記録の記載

(生活相談員・介護支援専門員)

- ・継続的な家族支援（連絡・説明・相談・調整）
- ・看取り介護にあたり他職種協働のチームケアの連携の強化
- ・臨終後のケアとしての家族支援と身辺整理

(看護職員)

- ・医師または協力病院との連携の強化
- ・看取り介護にあたり他職種協働のチームケアの確立
- ・看取り介護に携わる職員からの相談
- ・看取り介護期における状態観察の結果に応じて必要な処置への準備と対応
- ・疼痛の緩和
- ・急変時への対応（オンコール体制）
- ・家族への説明とその不安への対応

(栄養士)

- ・利用者の状態と嗜好に応じた食事の提供
- ・食事・水分摂取量の把握

(介護職員)

- ・①の1) 及び2) に記載したきめ細やかなケアを行う
- ・ケア内容及び観察の計画記録への記載

(事務職員)

- ・家族等の面会や付き添いなどに関する細やかな援助
- ・家族等の連絡時における細やかな援助

- ・その他必要な事務手続き等

(その他)

- ・上記の職員が協議・協働し、看取り介護に必要な「理念」「死生観教育」その他の職員教育、検討会等を行う

4. 看取り介護の具体的方法

①看取り介護の開始時期

看取り介護の開始については、医師により一般的に認められている医学的知見から判断して回復の見込みがないと判断し、かつ、医療機関での対応の必要性が薄いと判断した対象者につき、医師より利用者または家族にその判断内容を懇切丁寧に説明し、看取り介護に関する計画を作成し終末期を施設で介護を受けて過ごすことに同意を得て実施されるものである。

②医師よりの説明

- 1) 医師が①に示した状態で、看取り介護の必要性があると判断した場合、看護職員又は生活相談員等を通じ、当該利用者の家族に連絡を取り、日時を定めて施設において医師より利用者または家族へ説明を行う。この際、施設でできる看取りの体制を示す。
- 2) この説明を受けたうえで、利用者または家族は利用者が当施設で看取り介護を受けるか、医療機関に入院するか選択することができる。医療機関入院を希望する場合は、施設は入院に向けた支援を行う。

③看取り介護の実施

- 1) 家族が施設内で看取り介護を行うことを希望した場合は、介護支援専門員は医師、看護職員、介護職員、栄養士等と協働して看取り介護の計画を作成すること。なお、この計画は医師からの利用者または家族への説明に際し事前に作成しておき、その際に同意を得ることも考えられる。
- 2) 看取り介護の実施に関しては原則として本人居室で対応することとする。なお、家族が泊まりを希望する場合、家族への便宜を図るという観点から看取りの居室に家族宿泊用のベッドをセットする。
- 3) 看取り介護を行う際は、医師、看護師、介護職員等が共同で利用者の状態または家族の求めに応じ、随時利用者または家族への説明を行い同意を得ること。また、必要に応じ、適宜計画内容の変更を行うものとする。
- 4) 施設の全職員、利用者が尊厳をもつ一人の人間として、安らかな死を迎えることができるように利用者または家族の支えともなり得る身体的、精神的支援に努めること。

5. 夜間緊急時の連絡と対応について

当施設の夜間緊急時の連絡・対応マニュアルによって適切な連絡を行うこと。

6. 協力医療機関との連携体制

当施設は協力医療機関である宮地病院との連携により、365日、24時間の連絡体制を確保して必要に応じ健康上の管理等に対応することができる体制をとっている。

7. 責任者

夜間緊急対応及び看取り介護については、看護師長を責任者とする。

この指針は平成19年3月15日より適用する。

看取り介護加算について

介護老人福祉施設 愛しやは、看取り介護加算の実施にあたり、双方同意のうえ、下記の事項について同意することとする。

記

1. 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ものが対象であること。
2. 利用者またはその家族等の同意を得て、入所者の看取り介護に係る計画が作成されていること。
3. 医師、看護師、介護職員等が共同して、入所者の状態または家族の求め等に応じ随時、本人またはその家族への説明を行い、同意を得て看取り介護が行われること。
4. 看取り介護実施にあたり、通常料金に加えて以下の料金が加算されること。

加算項目	料金	
看取り介護加算 *死亡日31～45日以下	1割負担	77円
	2割負担	154円
	3割負担	231円
看取り介護加算 *死亡日4～30日以下	1割負担	154円
	2割負担	308円
	3割負担	462円
看取り介護加算 *死亡日前日、前々日	1割負担	727円
	2割負担	1,453円
	3割負担	2,179円
看取り介護加算 *死亡日	1割負担	1,367円
	2割負担	2,734円
	3割負担	4,101円

- 注) 1. 看取り介護加算の算定は、45日を上限とする。
2. 終末期に入った後、死亡前に他の医療機関に移った場合または自宅等に戻った場合には、看取り介護を行っていない退所翌日から死亡日までの間は、上記加算は算定されない。外泊についてもこれに準ずる。
3. 看取り介護加算は死亡月にまとめて算定することから、終末期に入った入所者が退所後に死亡した場合、入所していない月に請求が発生することがある。

以上

(説明及び同意年月日)

____年 ____月 ____日

介護老人福祉施設サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項及び個人情報の利用に係る同意についての説明を行いました。

説 明 者 社会福祉法人明倫福祉会 介護老人福祉施設愛しや

職 種 _____

氏 名 _____

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項及び個人情報の利用に係る同意についての説明を受け、介護老人福祉施設サービスの提供開始に同意しました。

契 約 者

住所 _____

氏名 _____

(代筆者)

(利用者との関係)

立 会 人

住所 _____

氏名 _____

(利用者との関係)

説明を行った場所

説明を行った時間

入所時リスク説明書

当施設では利用者が快適な入所生活を送られますよう、安全な環境づく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事を十分ご理解ください。

高齢者の特徴に関して

- ・歩行時の転倒、ベッドや車椅子からの転倒等による骨折・外傷、頭蓋内損傷の恐れがあります。
- ・介護老人福祉施設の基本方針として、原則的に拘束を行わないことから、転倒・転落による事故の可能性あります。
- ・高齢者の骨はもろく通常の対応でも容易に骨折する事があります。
- ・高齢者の皮膚は薄く少しの摩擦で表皮剥離になり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できやすい状態にあります。
- ・加齢や認知症の症状により水分や食べ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。
- ・ご高齢者は、コロナウィルスやインフルエンザ、ノロウィルス感染で重症化しやすい状態にあります。
- ・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。
- ・本人の全身状態が急に悪化した場合、当施設医師・看護師の判断で緊急に病院へ搬送を行うことがあります。

その他の対応に関して

- ・貴重品は基本的に紛失等のトラブルを防ぐため、ご持参はお控え下さい。
- ・お持ちいただいた荷物に関して、利用者様ご自身の責任で管理していただくことを原則とします。
- ・お荷物の紛失・破損につきましては当施設に過失がある場合を除き責任を負いかねますので、予めご了承ください。
- ・電子機器の使用については、自己管理、自己責任でお願いします。

私は、上記項目について介護老人福祉施設愛しや担当者より入所者の弊施設利用時のリスクについて説明を受け、十分に理解いたしました。

1. 施設の概要

- (1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上5階建て
- (2) 敷地面積 4, 992. 57 m² (全体)
- (3) 建物の延べ床面積 5, 684. 53 m²
- (4) 併設事業 当施設では、次の事業を併設して実施しています。
◇短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）定員20名
- (5) 施設の周辺環境 芦屋市南東に位置し、海に面しており、緑に囲まれた施設です。
- (6) 当法人実施事業 介護老人福祉施設ぽー愛
〈訪問介護・介護予防訪問介護・通所介護・介護予防通所介護・短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護・居宅介護支援・介護予防支援・介護老人福祉施設・地域包括支援センター〉

2. 職員の配置状況

＜配置職員の職種＞

施設長… 施設の管理者・統括責任者

医師… ご利用者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

介護職員… ご利用者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。

3名の利用者に対して1名の介護職員を配置しています。

看護職員… 主にご利用者の健康管理や療養上の管理を行います。日常生活上の介護、介助等も行います。4名以上の看護職員を配置しています。

生活相談員… ご利用者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。

1名以上の生活相談員を配置しています。

機能訓練指導員… ご利用者の機能訓練を担当します。

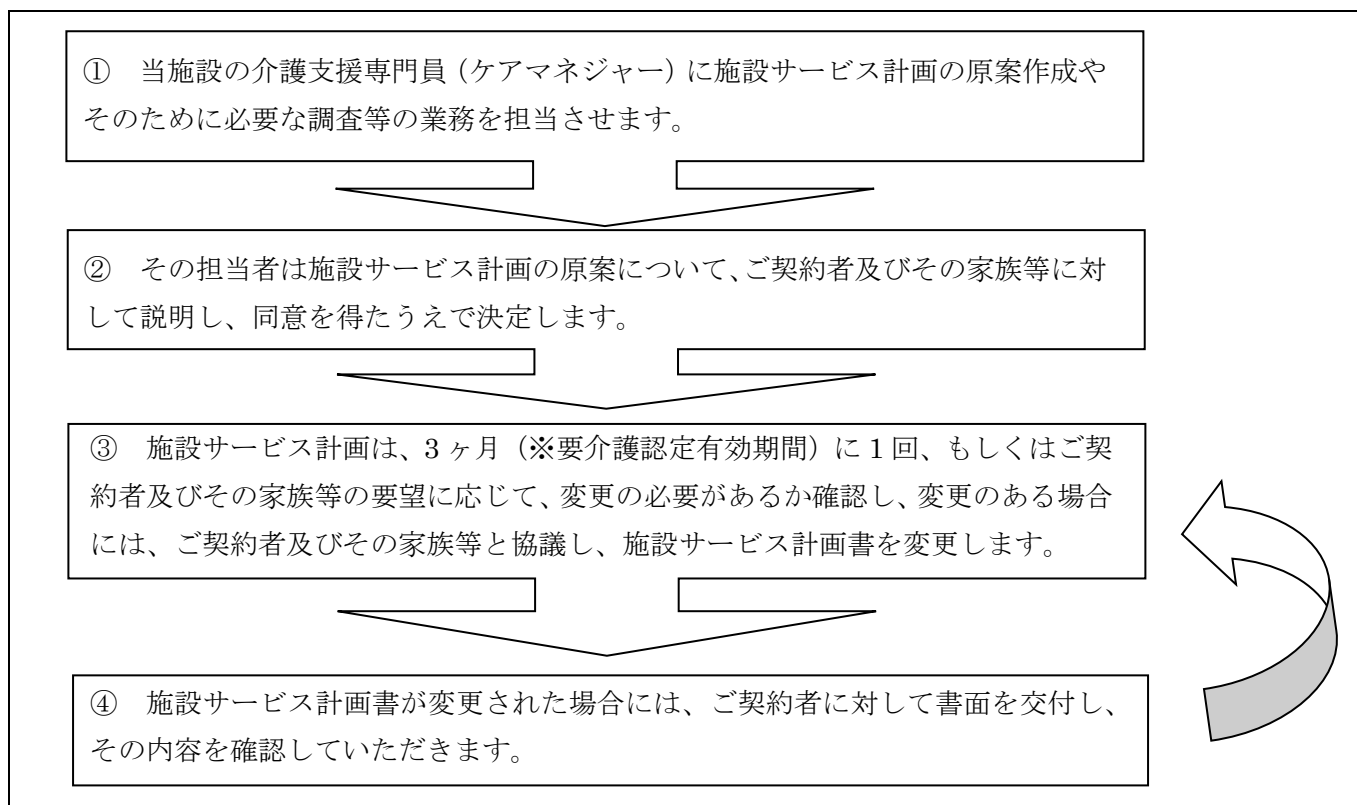
1名の機能訓練指導員を配置しています。

介護支援専門員… ご利用者にかかる施設サービス計画（ケアプラン）を作成します。

1名の介護支援専門員を配置しています。

3. 契約締結から支払までの流れ

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、及び変更は次の通り行います。



4. サービス提供における事業者の義務

当施設では、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、ご利用者から聴取、確認します。
- ③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、ご利用者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ④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。
ただし、ご利用者又は他の利用者等の生命、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。
- ⑤ご利用者へのサービス提供時において、ご利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行う等必要な処置を講じます。
- 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）
ただし、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。
- ⑦ご家族より希望があった場合には、諸般の事情を考慮した上で、利用者に連絡するのと同様の通知をご家族へも行います。

☆ 事故発生時の対応…事故発生時には、マニュアルに沿って、適切に対処いたします。

5. サービスの利用に関する留意事項

当施設のご利用にあたって、サービスを利用されている利用者の快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

(1) 施設・設備の使用上の注意

- ・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。
故意又は重大な過失により、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。
- ・当施設の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教、政治、営利活動を行うことはできません。

(2) 持参品について

- ・高額の現金、貴重品については持ち込まないようお願いします。
- ・家具等の持込みに関しては、担当職員にご相談ください。

(3) 面会時間

- ・面会時間 8：30～20：00（感染予防期間は別に定める）
- ・面会の際は、必ず面会簿にご記入ください。また、来訪される際になま物等の持ち込みはご遠慮下さい。
- ・広域に感染症が拡大している場合や、拡大の危険がある場合、又、施設内でのクラスター発生の危険性がある場合には、面会の停止や限定させていただきますのでご理解下さい。

(4) 外出・外泊

- ・外出・外泊をされる場合には、前日までにお申し出下さい。
- ・広域に感染症が拡大している場合や、拡大の危険がある場合、又、施設内でのクラスター発生の危険性がある場合には、外出・外泊の停止や限定させていただきますのでご理解下さい。

(5) 食事

- ・食事が不要な場合は、前日までにお申し出下さい。※緊急やむを得ない場合には当日でもかまいません。

(6) 喫煙

- ・事業所内は全面禁煙とさせていただきます。

6. 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利用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いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。ただし、その損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められる場合には、ご利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。なお、当施設の加入する損害賠償契約の詳細内容については、事務所までお問い合わせください。

7. 重要事項説明書の内容変更について

介護保険の給付対象とならないサービスに係わる利用料金については、変更の内容と変更する事由について、変更を行う1ヶ月前までに書面等にてご説明します。なお、介護保険の給付対象とならないサービスに係わる利用料金以外の重要事項説明書の内容変更については随時、当施設内掲示板にて掲示します。

