

「特別養護老人ホーム 福住光明苑」重要事項説明書

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えているユニット型指定介護老人福祉施設サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

当施設は介護保険の指定を受けています。
(指定番号) 2970400657

1. 施設経営法人

- 1 法人名 社会福祉法人 福住会
- 2 法人所在地 〒632-0122 奈良県天理市福住町 6328 番地
- 3 電話番号 (0743) 68-6500
FAX番号 (0743) 68-6501
- 4 代表者氏名 理事長 毛戸 由紀子
- 5 設立年月日 平成16年5月13日
- 6 ホームページ <http://www.fukusumikai.jp>
- 7 E-mail fukusumikai@kcn.jp

2. 利用施設の概要

- 1 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上5F建て
- 2 建物の延べ床面積 3,893.06 m²
- 3 併設事業

事業の種類	介護保険事業所番号	利用定数
短期入所生活介護	2970400665	13名
地域密着型通所介護 (総合事業)	2970400699	18名

4 施設の周辺環境

空気が澄み、緑に恵まれた自然豊かな環境に立地しております。また、ご使用頂ける建物もプライバシーを考慮した完全個室となっており、ユニットという少数単位を形成することで、より家庭的な生活を目指しております。

3. ご利用施設

- | | | |
|---|-----------|--|
| 1 | 施設の種類 | ユニット型指定介護老人福祉施設 |
| 2 | 施設の目的 | 特別養護老人ホーム福住光明苑は介護保険法令に従い、契約者が、その有する能力に応じ、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支援することを目的として、契約者に日常生活を営むため必要な居室及び共用施設等をご利用頂き、介護老人福祉施設サービスを提供します。この施設は、身体上又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難な方が入居頂けます。 |
| 3 | 施設の名 称 | 特別養護老人ホーム 福住光明苑 |
| 4 | 施設の所在地 | 〒632-0122 奈良県天理市福住町 6328 番地 |
| | 交 通 機 関 | 名阪国道 福住 I C より車で5分 |
| 5 | 電 話 番 号 | (0743) 68-6500 |
| | F A X 番 号 | (0743) 68-6501 |
| 6 | 施設長（管理者） | 池田 豊 |
| 7 | 当施設の運営方針 | ① 契約者それぞれの計画に基づき、その能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう援助します。
② 契約者の意思及び人格を尊重したサービスの提供に努めます。
③ 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、保険者、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、その他保健医療サービス及び保健福祉サービスを提供する者との連携に努めます。 |
| 8 | 開 設 年 月 日 | 平成 18 年 4 月 1 日 |
| 9 | 入 所 定 員 | 50 名 |

4. 施設入居対象者

1. 当施設に入居できるのは、原則として介護保険制度における要介護認定の結果、要介護3以上の方、もしくは特例入所該当者と認定された方が対象となります。
また、入居時において要介護の認定を受けておられる契約者であっても、将来、要介護認定者、もしくは特例入所該当者でなくなった場合には、退所して頂くこととなります。
2. 入居契約の締結前に、感染症等に関する健康診断を受けて頂き、その診断書を提出して頂く場合があります。

5. 契約締結からサービス提供までの流れ

契約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、入居後作成する「施設サービス計画（ケアプラン）」で定めます。「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通り行ないます。（契約書第2条参照）

1. 調査



2. 原案作成



3. 変更・更新



4. 書面交付

- ① 当施設の介護支援専門員（ケアマネージャー）が施設サービス計画の原案作成やそのために必要な調査等の業務を担当します。
- ② その担当者は施設サービス計画の原案について、契約者及びそのご家族等に対してご説明し、同意を得た上で決定します。
- ③ 施設サービス計画は、6ヶ月に1回、実施状況の把握を行い、必要に応じて変更を行ないます。また、契約者が要介護更新認定・要介護状態区分の変更を受けた場合においても、施設サービス計画の変更を行ないます。
- ④ 施設サービス計画が変更された場合には、契約者に対して書面を交付し、その内容を確認して頂きます。

※③と④を繰り返すことで施設サービス計画を更新していきます。

6. 居室・設備等の概要

居室／ユニット数は計63室／計6ユニットとなっています。詳細は下記表の通りとなります。

		入所定員	
		長期入所 (人数)	短期入所 (人数)
(階)	(ユニット)		
2階	A	10名	1名
	B		10名
3階	C	10名	1名
	D	10名	
4階	E	10名	1名
	F	10名	

※ 各居室にトイレ、洗面設備を配置

設備等	合計室数	備考
食堂	計8室	各ユニットに1室、1Fに2室
リビング	計7室	各ユニットに1室、1Fに1室
機能回復訓練室	計1室	1Fに配置
浴室	計8室	2～4Fには一般浴槽各2室、1Fには特殊浴槽と一般浴槽を配置
医務室	計1室	2Fに配置
相談室	計1室	1Fに配置
調理室	計1室	1Fに配置
介護職員室	計1室	1Fに配置
看護職員室	計1室	2Fに配置

※ 居室の変更：入居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、入居者の心身の状況により居室を変更する場合があります。

※ トイレについて：トイレは各居室に1つずつ配置しております。また1Fには男性用・女性用を各2ヶ所、介助用を3ヶ所配置しております。

7. 職員の配置状況、及び勤務体制

当施設では、契約者に対してユニット型指定介護老人福祉施設サービスを提供する職員として、以下の職種を配置しています。また、職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	指定基準	勤務体制
1. 施設長	1名	9:00~18:00
2. 介護職員	19名以上	早出 7:00~16:00 日勤 10:00~19:00 遅出 11:00~20:00 深夜 16:00~10:00
3. 生活相談員	1名以上	9:00~18:00
4. 看護職員	2名以上	9:00~18:00
5. 機能訓練指導員	必要数	9:00~18:00
6. 介護支援専門員	1名以上	9:00~18:00
7. 医師（嘱託）	1名以上	9:00~18:00
8. 管理栄養士	1名以上	9:00~18:00
9. 事務員	必要数	9:00~18:00

〈配置職員の職種〉

施設長（管理者）： 施設の業務を総括します。

介護職員： 契約者の日常生活の介護、支援及び援助に従事します。

生活相談員： 契約者の生活相談、面接、身上調査並びに契約者支援の企画及び実施に関するに従事します。また、関係機関との連携やボランティア等地域対応に従事します。

看護職員： 健康管理者として、契約者の診療の補助及び看護並びに契約者の保険衛生管理に従事します。

機能訓練指導員： 契約者の機能訓練指導に従事します。

介護支援専門員： 施設サービス計画の作成及び管理、家族・関係機関との連絡調整を行ないます。

医師： 契約者の診察、健康管理及び保健衛生指導に従事します。

管理栄養士： 献立作成、栄養量計算及び給食記録、委託業者との指導等給食業務全般、並びに契約者の栄養指導に従事します。

事務員： 施設の運営管理、建物設備の管理、庶務・会計事務、人事関係事項、福利厚生との連携指導及び関係機関との連絡業務に従事します。

8. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、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は、以下の通りです。

1. 利用料金が介護保険から給付される場合
2. 利用料金の全額を契約者に負担頂く場合

1. 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第3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。

① 食事

- ・ 当施設では管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びに契約者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ 契約者の生活習慣を尊重した適切な時間に食事を提供すると共に、契約者がその心身の状況に応じて、できる限り自立して食事を摂ることができるよう必要な時間を確保します。
- ・ 契約者が相互に社会的関係を築くことができるよう、その意思を尊重しつつ、契約者が食堂で食事を摂ることを支援します。

食事時間 [朝食] 7:30～9:00 [昼食] 11:30～13:30 [夕食] 17:30～19:30

② 入浴

契約者が身体の清潔を維持し、精神的に快適な生活を営むことができるよう、適切な方法により、契約者に入浴の機会を提供します。但し、やむを得ない場合には、清拭を行なうことをもって入浴の機会の提供に代えさせていただきます。

※ 原則として、週2回は入浴の機会を提供します。（契約者の体調によっては入浴を中止する場合があります。）

③ 排泄

排泄の自立を促すため、契約者の心身の状況に応じて適切な方法により、必要な支援を行ないます。また、おむつを使用せざるを得ない場合は排泄の自立を図りつつ、そのおむつを適切に取り替えます。

④ 機能訓練

機能訓練指導員等により、契約者の状況に応じて、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

医師や看護職員は常に契約者の健康の状態に注意し、必要に応じて健康保持のための適切な措置を行ないます。

⑥ レクリエーション

契約者の心身の状況に応じたレクリエーションを行ないます。

⑦ 口腔衛生管理

食後に歯磨きやうがいなど、口腔ケアを行います。嚥下機能の低下がみられる場合は、食前に嚥下機能維持の体操等を行います。また、必要に応じて歯科医師・歯科衛生士による歯科健康相談及び口腔ケア指導により、口腔衛生の維持向上、嚥下機能の改善、誤嚥性肺炎予防に努めます。

⑧ 栄養管理

栄養管理については、医師、栄養士（管理栄養士）、看護職員、介護職員等の多職種協働により、入所者ごとに栄養ケア計画を作成します。食事の観察を行い、栄養状態、嗜好等を踏まえた食事の調整等を実施します。

⑨ その他自立への支援

契約者が行なう離床・更衣・整容等の日常生活上の行為を適切に支援します。

〈サービス利用料金（1日あたり）〉（契約書第6条参照）

下記の料金表によって、契約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（自己負担額）と居住費（居室料・光熱水費相当）及び食費（食料費・調理費相当）の合計金額をご負担頂きます（サービスの利用料金は、契約者の要介護度に応じて異なります）。天理市の地域区分が1単位あたり10.14（単位：円で利用者負担は1割）となります。小数点以下切捨で計算となりますので、誤差が生じることがあります。

サービス利用料金表（1ヶ月を30日とした場合）
利用者負担 第1段階 生活保護受給者等

利用料金	要介護度	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
1. ご契約者の要介護度（日額） とサービス料金（月額）		6,793円 203,790円	7,503円 225,090円	8,264円 247,920円	8,984円 269,520円	9,683円 290,490円
2. うち介護保険から 給付される金額（日額） （月額）		6,114円 183,411円	6,753円 202,581円	7,438円 223,128円	8,086円 242,568円	8,715円 261,441円
3. サービス利用に係る（日額） 自己負担額（1－2）（月額）		679円 20,379円	750円 22,509円	826円 24,792円	898円 26,952円	968円 29,049円
4. 居住費（日額） （月額）		880円 26,400円				
5. 食費（日額） （月額）		300円 9,000円				
6. 自己負担額合計（日額） （3＋4＋5）（月額）		1,859円 55,779円	1,930円 57,909円	2,006円 60,192円	2,078円 62,352円	2,148円 64,449円

利用者負担 第2段階 住民税非課税世帯で年金80万円以下の者等

要介護度	要介護度	要介護度	要介護度	要介護度	要介護度
利用料金	1	2	3	4	5
1. ご契約者の要介護度(日額) とサービス料金 (月額)	6,793円 203,790円	7,503円 225,090円	8,264円 247,920円	8,984円 269,520円	9,683円 290,490円
2. うち介護保険から 給付される金額 (月額)	6,114円 183,411円	6,753円 202,581円	7,438円 223,128円	8,086円 242,568円	8,715円 261,441円
3. サービス利用に係る(日額) 自己負担額(1-2) (月額)	679円 20,379円	750円 22,509円	826円 24,792円	898円 26,952円	968円 29,049円
4. 居住費 (日額) (月額)	880円 26,400円				
5. 食費 (日額) (月額)	390円 11,700円				
6. 自己負担額合計 (日額) (3+4+5) (月額)	1,949円 58,479円	2,020円 60,609円	2,096円 62,892円	2,168円 65,052円	2,238円 67,149円

利用者負担 第3段階① 住民税非課税世帯で年金80万円超120万円以下の者等

要介護度	要介護度	要介護度	要介護度	要介護度	要介護度
利用料金	1	2	3	4	5
1. ご契約者の要介護度(日額) とサービス料金 (月額)	6,793円 203,790円	7,503円 225,090円	8,264円 247,920円	8,984円 269,520円	9,683円 290,490円
2. うち介護保険から 給付される金額 (月額)	6,114円 183,411円	6,753円 202,581円	7,438円 223,128円	8,086円 242,568円	8,715円 261,441円
3. サービス利用に係る(日額) 自己負担額(1-2) (月額)	679円 20,379円	750円 22,509円	826円 24,792円	898円 26,952円	968円 29,049円
4. 居住費 (日額) (月額)	1,370円 41,100円				
5. 食費 (日額) (月額)	650円 19,500円				
6. 自己負担額合計 (日額) (3+4+5) (月額)	2,699円 80,979円	2,770円 83,109円	2,846円 85,392円	2,918円 87,552円	2,988円 89,649円

利用者負担 第3段階② 住民税非課税世帯で年金120万円超の者等

要介護度	要介護度	要介護度	要介護度	要介護度	要介護度
利用料金	1	2	3	4	5
1. ご契約者の要介護度(日額) とサービス料金 (月額)	6,793円 203,790円	7,503円 225,090円	8,264円 247,920円	8,984円 269,520円	9,683円 290,490円
2. うち介護保険から 給付される金額 (月額)	6,114円 183,411円	6,753円 202,581円	7,438円 223,128円	8,086円 242,568円	8,715円 261,441円
3. サービス利用に係る(日額) 自己負担額(1-2) (月額)	679円 20,379円	750円 22,509円	826円 24,792円	898円 26,952円	968円 29,049円
4. 居住費 (日額) (月額)	1,370円 41,100円				
5. 食費 (日額) (月額)	1,360円 40,800円				
6. 自己負担額合計 (日額) (3+4+5) (月額)	3,409円 102,279円	3,480円 104,409円	3,556円 106,692円	3,628円 108,852円	3,698円 110,949円

利用者負担 第4段階 当苑基本料金

利用料金	要介護度	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
1. ご契約者の要介護度（日額） とサービス料金（月額）		6,793円 203,790円	7,503円 225,090円	8,264円 247,920円	8,984円 269,520円	9,683円 290,490円
2. うち介護保険から 給付される金額（日額） （月額）		6,114円 183,411円	6,753円 202,581円	7,438円 223,128円	8,086円 242,568円	8,715円 261,441円
3. サービス利用に係る（日額） 自己負担額（1－2）（月額）		679円 20,379円	750円 22,509円	826円 24,792円	898円 26,952円	968円 29,049円
4. 居住費（日額） （月額）		2,850円 85,500円				
5. 食費（日額） （月額）		1,680円 50,400円				
6. 自己負担額合計（日額） （3＋4＋5）（月額）		5,209円 156,279円	5,280円 158,409円	5,356円 160,692円	5,428円 162,852円	5,498円 164,949円

☆ 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）として、基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数に、加算率である14%をかけた額を算定します。加算の詳細はP16をご参照ください。

☆ 契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、一旦、サービス利用料金の全額を負担頂きます。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、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契約者の負担額を変更します。（契約書第7条参照）

☆ 負担割合証の負担割合によって請求させていただきます（上記表は1割負担額です）。

☆ 一時外泊について（契約書第23条参照）は外泊期間中、全食とらない日数分の食費は利用料金から差引きます。

☆ 契約者が介護保険料を滞納している場合には、自己負担額については上表と異なることがあります。

☆ レクリエーションに係る特別な費用については、ご負担頂きます。

以下より介護保険法により定められている加算を掲載しております。また、内容説明につきましても、介護保険法より抜粋させて頂いております。

福祉施設個別機能訓練加算（Ⅰ） 12単位／日

専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又は理学療法士等（あん摩マッサージ指圧師）を1名以上配置しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設において、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、入所者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っていること。

福祉施設個別機能訓練加算（Ⅱ） 20 単位／月

個別機能訓練加算Ⅰを算定している入所者について、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用すること

常勤医師配置加算 25 単位／日

専ら当該指定介護老人福祉施設の職務に従事する常勤の医師を1名以上配置していること。

ADL 維持等加算（Ⅰ） 30 単位／月

①利用者（当該事業所の評価対象利用期間が6月を超える者）の総数が10人以上であること。②利用者全員について、利用開始月と、当該月の翌月から起算して6月目（6月目にサービスの利用がない場合はサービスの利用があった最終月）において、Barthel Index を適切に評価できる者がADL値を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に提出していること。③利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したADL値から利用開始月に測定したADL値を控除して得た値に、初月のADL値や要介護認定の状況等に応じて一定の値を加えたADL利得（調整済ADL利得）の上位及び下位それぞれ1割の者を除く評価対象利用者のADL利得を平均して得た値が、1以上であること。

ADL 維持等加算（Ⅱ） 60 単位／月

上記の①と②の要件を満たし、評価対象利用者のADL利得を平均して得た値（加算Ⅰの③と同様に算出した値）が2以上であること。

福祉施設サービス提供体制加算Ⅰ 22 単位／日

当該指定介護老人福祉施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の80以上である場合、または、勤続10年以上の介護福祉士が100分の35以上のいずれかに該当すること。ただし、サービス提供体制加算Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを重複して算定することはできないものとする。また、日常生活継続支援加算とも重複しないものとする。

福祉施設サービス提供体制加算Ⅱ 18 単位／日

当該指定介護老人福祉施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の60以上であること。

福祉施設サービス提供体制加算Ⅲ 6 単位／日

当該指定介護老人福祉施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上である場合、または、当該指定介護老人福祉施設の看護・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以上である場合、または、勤続7年以上の職員の占める割合が100分の30以上であること。

福祉施設若年性認知症受入加算 120 単位／日

受け入れた若年性（要介護状態にある40歳以上65歳未満の者）認知症利用者ごとに個別に担当者を定め、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こと。ただし、認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定している場合は算定しない。

☑ **福祉施設看護体制加算Ⅰ 1 6 単位/日**

入所定員が31人以上50人以下の指定介護老人福祉施設であり、常勤の看護師を1名以上配置していること。

☑ **福祉施設看護体制加算Ⅱ 1 13 単位/日**

入所定員が31人以上50人以下の指定介護老人福祉施設であり、看護職員の数が、常勤換算方法で、入所者の数が25又はその端数を増やすごとに1以上であり、かつ、指定介護老人福祉施設に置くべき看護職員の数に1を加えた数以上であること。かつ、当該指定介護老人福祉施設の看護職員により、又は病院、診療所若しくは訪問看護ステーションの看護職員と連携により、24時間の連絡体制を確保していること。なお、福祉施設看護体制加算Ⅰ、Ⅱは重複して算定できるものとする。

□ **福祉施設夜勤職員配置加算Ⅱ 1 27 単位/日**

入所定員が31人以上50人以下のユニット型介護福祉施設であり、夜勤時間帯（午後10時から翌日の午前5時までの時間を含めた連続する16時間をいう。）において、延夜勤時間数が最低基準上と比較し職員数1以上に相当する時間、職員を配置していること。

☑ **福祉施設夜勤職員配置加算Ⅳ 33 単位/日**

上記の要件に加えて、夜勤時間帯を通じて、看護職員又は喀痰吸引等の実施ができる介護職員を配置していること（登録喀痰吸引等事業者として県の登録が必要）。

☑ **福祉施設日常生活継続支援加算Ⅱ 46 単位/日**

算定日の属する月の前六月間又は前十二月間における新規入所者の総数うち、要介護状態区分が4若しくは要介護5の者の占める割合が100分の70以上又は日常生活に支障をきたすおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の入所者の占める割合が100分の65以上又は社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第一条各号に掲げる行為を必要とする者の割合が入所者の100分の15以上あること。介護福祉士を常勤換算方法で、入所者の数が6又はその端数を増やすごとに1名以上配置していること。なお、福祉施設サービス提供体制加算とは重複しないものとする。

□ **福祉施設認知症専門ケア加算Ⅰ 3 単位/日**

指定介護老人福祉施設において、当該施設における入所者の総数のうち、日常生活に支障をきたすおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者の占める割合が2分の1以上であること。及び認知症介護に係る専門的な研修を終了している者を、対象者の数が20人未満である場合にあっては1以上、当該対象者の数が20人以上である場合にあっては1に当該対象者の数が19を超えて10又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。並びに当該施設において、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に行っていること。

□ **福祉施設認知症専門ケア加算Ⅱ 4単位/日**

指定介護老人福祉施設において、福祉施設認知症専門ケア加算Ⅰの該当であること。及び認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。並びに当該施設における介護職員、看護職員毎の認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。

□ **精神科医療養指導加算 5単位/日**

認知症である入所者が全入所者の3分の1以上を占める指定介護老人福祉施設において、精神科を担当する医師による定期的な療養指導が月に2回以上行われていること。

□ **障害者生活支援体制加算 26単位/日**

視覚、聴覚若しくは言語機能に障害のある者又は知的障害者である入所者の数が15以上である指定介護老人福祉施設において、視覚障害者等に対する生活支援に関し専門性を有する者として、専ら障害者生活支援員としての職務に従事する常勤の職員を1名以上配置していること。

□ **退所時情報提供加算 70単位/回**

医療機関へ退所する入所者等について、退所後の医療機関に対して入所者等を紹介する際、入所者等の同意を得て、当該入所者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に、入所者等1人につき1回に限り算定できる。

□ **退所時栄養情報連携加算 70単位/回**

厚生労働大臣が定める特別食を必要とする入所者又は低栄養状態にあると医師が判断した入所者について、介護保険施設の管理栄養士が、退所先の医療機関等に対して、当該者の栄養管理に関する情報を提供した場合に、入所者等1人につき1回に限り算定できる。

□ **再入所時栄養連携加算 200単位/回**

介護保険施設の入所者が医療機関に入院し、厚生労働大臣が定める特別食等が必要となった場合（経管栄養又は嚥下調整食の新規導入）であって、介護保険施設の管理栄養士が当該医療機関での栄養食事指導に同席し、再入所後の栄養管理について当該医療機関の管理栄養士と相談の上、栄養ケア計画の原案を作成し、当該介護保険施設への再入所した場合に、1回に限り算定できる。

□ **福祉施設経口移行加算 28単位/日**

指定介護老人福祉施設において、医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入所者ごとに経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、経口による食事の摂取を進めるための栄養管理を行った場合には、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、1日につき所定単位数を加算する。また、当該計画が作成された日から起算し

て180日を超えた期間に行われた場合であっても、経口による食事の摂取が一部可能な者であって、医師の指示に基づき、継続して経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が必要とされるものに対しては、引き続き当該加算を算定できるものとする。

福祉施設療養食加算 6単位/回

食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されている指定介護老人福祉施設であり、入所者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。また、食事の提供が、疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事せんに基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食である場合、1回（1食）につき6単位とする。

安全対策体制加算（Ⅰ） 20単位/月

外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されていること。

科学的介護推進体制加算（Ⅰ） 40単位/月

入所者・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入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出していること。

科学的介護推進体制加算（Ⅱ） 50単位/月

上記（Ⅰ）に加えて、疾病の状況の情報を厚生労働省に提出していること。

自立支援促進加算 280単位/月

継続的に入所者ごとの自立支援を行うこと。①医師が入所者ごとに、自立支援のために特に必要な医学的評価を入所時に行うとともに、少なくとも6月に1回、医学的評価の見直しを行い、自立支援に係る支援計画等の策定等に参加していること。②医学的評価の結果、特に自立支援のために対応が必要であるとされた者毎に、医師、看護師、介護職員、介護支援専門員、その他の職種の者が共同して自立支援に係る支援計画を策定し、支援計画に従ったケアを実施していること。③医学的評価に基づき、3月に1回、入所者ごとに支援計画を見直していること。④医学的評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し、当該情報その他自立支援促進の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

生産性向上推進体制加算（Ⅱ） 10単位/月

利用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行っていること。見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること。1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うこと。

生産性向上推進体制加算（Ⅰ） 100単位/月

（Ⅱ）の要件を満たし、（Ⅱ）のデータにより業務改善の取組による成果が確認されたこと。見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること。職員間の適切な役割分

担（いわゆる介護助手の活用等）の取組等を行っていること。1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うこと。

協力医療機関連携加算（Ⅱ） 5単位／月

協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て、当該入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的を開催していること。

協力医療機関連携加算（Ⅰ） 100単位／月

上記の要件に加えて、協力医療機関が下記の①～③の要件を満たしていること。①入所者等の病状が急変した場合等に、医師または看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。②高齢者施設等からの診療の求めがあった場合に、診療を行う体制を常時確保していること。③入所者等の病状が急変した場合等に、入院を要すると認められた入所者等の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。

認知症チームケア推進加算（Ⅰ） 150単位／月

①事業所又は施設における利用者又は入居者の総数のうち、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者の占める割合が2分の1以上であること。

②認知症の行動・心理症状の予防及び出現時の早期対応（以下「予防等」という。）に資する認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者又は認知症介護に係る専門的な研修及び認知症の行動・心理症状の予防等に資するケアプログラムを含んだ研修を修了した者を1名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいること。

③対象者に対し、個別に認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行い、その評価に基づく値を測定し、認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施していること。

④認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症ケアについて、カンファレンスの開催、計画の作成、認知症の行動・心理症状の有無及び程度についての定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直し等を行っていること。

認知症チームケア推進加算（Ⅱ） 120単位／月

上記の①・③・④に掲げる基準に適合すること。認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいること。

高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ） 5単位／月

感染対策に係る一定の要件を満たす医療機関から、施設内で感染者が発生した場合の感染制御等の実地指導を受けていること。

福祉施設看取り介護加算（Ⅰ） 1・2 72単位／日 144単位／日

指定介護老人福祉施設において、入所者について看取り介護を行った場合にあっては、死亡日以前31日以上45日以下については1日につき72単位を、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき144単位を所定単位数に加算する。①常勤の看護師を1名以上配置し、当該指定介護老人福祉施設の看護職員により、又は病院、診療

所若しくは訪問看護ステーションの看護職員との連携により、24時間の連絡体制を確保している。②看取りに関する指針を定め、入所の際に、入所者又はその家族等に説明し、同意を得ていること。③看取りに関する職員研修を行っていること。④看取りを行う際に個室又は静養室の利用が可能となるよう配慮を行うこと。また対象となる入所者の内容は以下の通りである。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者。②入所者又はその家族等の同意を得て、入所者の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、入所者の状態又は家族の求め等に応じ随時説明を行い、同意を得て、介護が行われていること。

□ **福祉施設看取り介護加算（Ⅰ）3 780 単位／日**

福祉施設看取り介護加算（Ⅰ）にある施設基準・対象入所者の基準条件を満たし、その入所者に対し看取り介護を行った場合に、死亡日の前日及び前々日については1日につき780単位を加算する。

□ **福祉施設看取り介護加算（Ⅰ）4 1580 単位／日**

福祉施設看取り介護加算（Ⅰ）にある施設基準・対象入所者の基準条件を満たし、その入所者に対し看取り介護を行った場合に、死亡日については1日につき1580単位を加算する。ただし、退所した日の翌日から死亡日までの間は算定しないこととする。

□ **福祉施設在宅復帰支援機能加算 10 単位／日**

入所者が在宅へ退所するに当たり、入所者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、入所者に係る居宅サービスに必要な情報の提供、退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行っている、加えて入所者の家族との連絡調整を行うこと。

□ **福祉施設在宅入所相互利用加算 40 単位／日**

指定介護老人福祉施設において、指定介護福祉施設サービスを相互利用する場合には、以下の条件を満たすこと。①在宅生活を継続する観点から、複数人があらかじめ在宅期間及び入所期間（入所期間については3ヶ月を限度とする。）を定めて、当該施設の同一の個室を計画的に利用している者であること。②要介護状態区分が要介護3、要介護4又は要介護5の者であること。③在宅期間中の介護支援専門員と施設の介護支援専門員との間で情報の交換を十分に行い、双方合意の上、介護に関する目標及び方針を定め、入所者又はその家族等に対して、当該目標及び方針の内容を説明し、同意を得ていること。

□ **福祉施設経口維持加算Ⅰ 400 単位／月**

現に経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し誤嚥が認められる入所者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、入所者ごとに、経口による断続的な食事を進めるための経口維持計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、継続して経口による食事の摂取を進めるための管理を行う

こと。

福祉施設経口維持加算Ⅱ 100単位/月

協力歯科医療機関を定めており、経口維持加算Ⅰを算定している場合であって、入所者の経口による断続的な食事の摂取を支援するための食事の観察及び会議等に医師、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わること。

福祉施設外泊時費用 246単位/日

入所者が病院又は診療所への入院を要した場合及び入所者に対して居宅における外泊を認めた場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき246単位を算定することとする。ただし、1回の入院又は外泊で月をまたがる場合は、最大で連続13泊（12日分）まで入院又は外泊時の費用の算定が可能であることとする。また、入所者の入院又は外泊の期間中にそのまま退所した場合は、退所した日の外泊時の費用は算定できることとする。なお、入所者の入院又は外泊の期間中で、かつ、入院又は外泊時の費用の算定期間中であっては、当該入所者が使用していたベッドを他のサービスに利用することなく空けておくことが原則であるが、当該入所者の同意があれば、そのベッドを短期入所生活介護に活用することは可能であること。ただし、この場合に、入院又は外泊時の費用は算定出来ないこととする。

福祉施設初期加算 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、1日につき30単位を所定単位数に加算することとする。30日を超える病院又は診療所への入院後に指定介護老人福祉施設に再び入所した場合も、同様とする。また入所日から30日間中に外泊を行った場合、当該外泊を行っている間は、初期加算を算定できないこととする。なお、当該指定介護老人福祉施設の併設又は空床利用の短期入所生活介護を利用していた者が日を空けることなく引き続き当該施設に入所した場合（短期入所から退所した翌日に当該施設に入所した場合を含む。）については、初期加算は入所直前の短期入所生活介護の利用日数を30日から控除して得た日数に限り算定するものとする。

認知症行動・心理症状緊急対応加算 200単位/日

医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に入所することが適当であると判断した者に対し、指定介護福祉施設サービスを行った場合は、入所した日から起算して7日を限度として、1日につき所定単位数を加算する。

介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） 所定単位数に加算率14%を乗じた単位数/月

（注）所定単位数は、基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数とする。

次に掲げる基準いずれにも適合すること。

①月額賃金改善要件。②キャリアパス要件。③職場環境等要件。

※ 当事業所に係る加算がある場合、□に『レ』を記入致します。

今後加算算定項目が変わる場合がございます。

2. 介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第4条、第6条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額が契約者の負担となります。

- ① 契約者が使用する個室を提供
居室代として、2,850 円。
その他、介護保険負担限度額認定証による（基本料金表参照）。
- ② 栄養状態に適した食事の提供
食事代として、朝食 355 円・昼食 695 円・夕食 630 円。
その他、介護保険負担限度額認定証による（基本料金表参照）。
- ③ 特別な食事の提供
誕生日食等、契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。
利用料金：特別な食事のために要した追加の費用
- ④ 嗜好品の提供（選択制）
お茶・お水などの水分補給以外の嗜好飲料、間食を希望される方は別途費用が必要
です。※選択希望確認書類は別紙
利用料金：以下の通り
 - ・ コーヒー・紅茶等の飲料の提供に係る料金は、1 日当たり：110 円
 - ・ 間食に係る料金は、1 食当たり：70 円
- ⑤ 理美容
月 1 回、理美容師の出張による理美容サービス（カットのみ）を利用頂けます。
利用料金：実費分 2,000 円
- ⑥ 複写物の交付
契約者はサービス提供についての記録、その他の複写物を必要とする場合には、
コピー代として1 枚につき 10 円ご負担頂きます。
- ⑦ レクリエーション・クラブ活動
契約者の希望によりレクリエーション等の活動に参加して頂く事があります。
材料代等として、実費相当額を負担して頂く事があります。
- ⑧ 日常生活物品
日常生活用品の購入代金等、契約者の日常生活に要する費用で、契約者に負担頂
くことが適当であるものに係る費用を負担頂きます。
※ おむつ代は介護保険給付対象となっていますので負担の必要はありません。
- ⑨ 契約者の移送
通院及び外泊は基本的に家族対応となっております。入院につきましては移送サ
ービス致します。なお状況・状態等により相談に応じます。
- ⑩ 医療費（嘱託医による診察や薬代など）
実際にかかった費用をご負担いただきます。
- ⑪ 居室の明け渡し（契約書第 21 条）
契約者が、契約終了後も居室を明け渡さない場合や、外泊時 7 日目以降に短期入所

生活介護の空床利用として居室利用が出来ない場合など、実際に居室が明け渡された日までの期間に係る料金は、下記の通りです。(1日あたり食費・居住費も含む)

契約者の 要介護度	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
料金	18,000 円	18,500 円	19,000 円	19,500 円	20,000 円

※ 経済状況の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、変更を行なう1ヶ月前までに説明致します。

3. 利用料金の支払い方法 (契約書第6条参照)

前項2項の料金・費用は1ヵ月毎に計算し、翌月末頃に請求書を送付させていただきます。その後、翌々月の13日(金融機関が休業日の場合は、翌営業日)にご利用者の指定口座より引き落としをさせていただきます(1ヶ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)。引き落としができなかった場合は、同月28日に再度引き落としをさせていただきます(金融機関が休業日の場合は、翌営業日)。再度の引き落としができなかった場合は下記の施設指定口座にご入金頂くこととなります(その場合の手数料はご利用者様負担となります)。

奈良県農業協同組合 二階堂支店

口座番号：(普) 0005948

口座名義：社会福祉法人 福住会

理事長 毛 戸 由 紀 子 (ケドユキコ)

4. 入居中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、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・入院治療を保障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	医療法人 新仁会 奈良春日病院
所在地	奈良市鹿野園町 1212-1
診療科目	内科・神経内科・外科・整形外科・皮膚科ほか

医療機関の名称	宇陀市立病院
所在地	奈良県宇陀市榛原萩原 815
診療科目	内科・外科・整形外科・産婦人科・皮膚科ほか

医療機関の名称	医療法人社団 高清会 高井病院
所在地	天理市蔵之庄町 461-2
診療科目	総合診療科・内科・外科・整形外科・泌尿器科ほか

② 協力歯科医療機関

医療機関の名称	医療法人 和光会 西長柄歯科診療所
所在地	天理市西長柄町 449 番地 2

③ 嘱託医

医療機関名称及び医師名	山辺高原奥田診療所 医師 奥田 宗久
所在地	奈良県天理市福住町 5742 番地

9. 施設を退居して頂く場合（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、契約者に退居して頂くこととなります。（契約書第 15 条参照）

- ① 要介護認定により、契約者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合
- ② 事業者が解散・破産した場合、又はやむを得ない事由により当施設を閉鎖した場合
- ③ 施設の減失や重大な毀損により、契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ④ 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
- ⑤ 契約者から退居の申し出があった場合
- ⑥ 事業者から退居の申し出を行った場合
- 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

1. 契約者からの退居の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第 16 条、第 17 条参照）

契約の有効期間内であっても、契約者から当施設に退居を申し出ることができます。その場合には、退居を希望する日の 7 日前までに解約届出書をご提出下さい。但し、以下の場合には即時に契約を解約・解除し、施設を退居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 施設の運営規程の変更に同意できない場合
- ③ 契約者が入院された場合（3 ヶ月以内に退院が見込めない場合）
- ④ 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福祉施設サ

ービスを実施しない場合

- ⑤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
- ⑥事業者もしくはサービス従事者が、故意又は過失により契約者の身体・財物・信用等を傷つける、もしくは著しい不信行為、その他本契約に継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑦他の利用者が契約者の身体・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. 事業者からの申し出により退居して頂く場合（契約解除）（契約書第18条参照）

以下の事項に該当する場合には、当施設から退居して頂くことがあります。

- ①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ない、その結果本契約に継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ②契約者によるサービス利用料金の支払いが3ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催促にも関わらず、これが支払われない場合
- ③契約者が故意、又は重大な過失により事業者、サービス従事者もしくは他の利用者等の財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行なうこと（パワーハラスメント・セクシャルハラスメント・カスタマーハラスメントなど）によって、本契約に継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ④契約者の行動が他の利用者やサービス従事者の生命、身体、健康に重大な影響を及ぼす恐れがある、あるいは契約者が重大な自傷行為を繰り返すなど、本契約に継続しがたい重大な事情が生じた場合
- ⑤契約者が連続して7日以上病院、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
- ⑥契約者が介護老人保健施設に入居した場合、もしくは介護療養型医療施設に入院した場合

※契約者が病院等に入院された場合の対応について（契約書第20条参照）

当施設に入居中に医療機関への入院の必要が生じた場合の対応は、以下の通りです。

i 検査入院等、6日間以内の短期入院の場合

6日間以内入院された場合は、退院後再び施設に入居することができます。但し入院期間中であっても、所定の利用料金を負担頂きます。

1日あたり 246円（左記は1割負担額、1日分の居住費は別途、各段階限度額を徴収します。）

ii 7日間以上3ヶ月以内の入院の場合

7日間以上入院された場合には契約を解除する場合があります。

但し契約を解除した場合であっても、3ヶ月以内に退院された場合には、

再び当施設に優先的に入居できるように努めます。また当施設が満室の場合でも、指定短期入居生活介護（ショートステイ）を優先的に利用できるよう努めます。

iii 3ヶ月以内の退院が見込まれない場合

3ヶ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居することはできません。

3. 円滑な退居のための援助（契約書第19条参照）

契約者が当施設を退居する場合には、契約者の希望により、事業者は契約者の心身の状況・置かれている環境等を勘案し、円滑な退居のために必要な以下の援助を契約者に対して速やかに行ないます。また、事業者からの契約解除（契約書第18条）による退居の場合にも、相応の努力をいたします。

- 病院もしくは診療所、又は介護老人保健施設等の紹介
- 居宅介護支援事業者の紹介
- その他保険医療サービス、又は福祉サービスの提供者の紹介

10. 身元引受人（連帯保証人）（契約書第22条参照）

1. 契約締結にあたり、身元引受人（連帯保証人、以後身元引受人と称する）を立てることとなります。親族等の身元引受人がおられない場合は成年後見人制度などを活用して頂くこととなります。
2. 身元引受人には、これまで最も身近で契約者のお世話をされてきた家族や親族に就任して頂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、契約者の利用料金等の経済的な債務について、契約者と連帯して、その債務の履行義務を負うこととなります。
4. 契約者が入居中に死亡した場合には、そのご遺体や残置品の引取り等の処理についても身元引受人がその責任で行なう必要があります。また契約者が死亡されていない場合でも入居契約が終了した後、当施設に残された契約者の残置物を契約者自身が引き取れない場合には、身元引受人にこれを引き取って頂く場合があります。これらの引取り等の処理に係る費用については、契約者、又は身元引受人に負担頂くこととなります。
5. 身元引受人が死亡、もしくは破産宣告を受けた場合には、新たな身元引受人を立てて頂くため、契約者に協力して頂く場合があります。
6. 契約者入居中・契約解除後ともに、ご利用中の情報開示については本人・身元引受人に限らせて頂きます。
7. 身元引受人の負担は、極度額 600,000 円を限度とします。

11. 苦情の受付について（契約書第25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相談は専用窓口として生活相談員があたります。

お気軽にご相談ください。また各階の苦情・相談箱でも受付けております。

- 苦情解決責任者 施設長 池田 豊
- 苦情受付窓口〔担当者〕 生活相談員 水野 正輝
- 受付時間 9:00~18:00
- 第三者委員 恩藤 淳一

2. 行政機関その他苦情受付機関

- 奈良県国民健康保険団体連合会

所在地 〒634-0061 橿原市大久保町 302 番地 1

電話番号 (0744) 29-8311

FAX (0744) 29-8322

受付時間 9:00~17:00

- 天理市役所 健康福祉部介護福祉課

所在地 〒632-8555 天理市川原城町 605 番地

電話番号 (0743) 63-1001 (代表)

FAX (0743) 63-6641

受付時間 8:30~17:15

3. 相談・苦情解決の体制及び手順

苦情や相談があった場合には、契約者の状況を詳細に把握するよう必要時に応じ、状況の聞き取りの為に訪問の実施、事情の確認を行ない、苦情に関する問題点を把握した上で検討を行ない、再発防止の対策を協議します。対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行なうと共に、契約者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行ないます。

4. 利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等

利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況	① あり	実施日	
		結果の開示	1 あり ② なし
	2 なし		
第三者による評価の実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり ② なし
	② なし		

12. サービス提供における事業者の義務（契約書第8条、第9条参照）

当施設は、契約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. 契約者の生命・身体・財産の安全に配慮します。
2. 契約者の体調・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上、契約者から聴取・確認します。
3. 非常災害に関する具体的計画を策定すると共に、契約者に対して定期的に避難・救出その他必要な訓練を年2回行ないます。感染症や非常災害の発生時において、施設サービス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い必要な措置を講じます。業務継続計画は定期的に見直しを行い、必要に応じて変更を行います。
4. 契約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ないます。
5. 契約者に提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管すると共に、契約者の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
6. 契約者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行ないません。
但し契約者、又は他の利用者等の生命・身体を保護するため緊急やむを得ない場合には、記録やその他適正な手続きを行なった後、身体等を拘束する場合があります。
7. 事業者及びサービス従事者は、サービスを提供するにあたって知り得た契約者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）
但し契約者に医療上必要がある場合には、医療機関等に契約者の心身等の情報を提供します。また契約者に円滑な退居のための援助（契約書第19条参照）を行う際、情報提供を必要とする場合は、契約者の同意を得て行ないます。

13. 施設入居の留意事項

当施設の利用にあたって、施設に入居されているご利用者の共同生活の場としての快適性・安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

1. 持ち込みの制限
動物（ペット等）・刃物・ライター等の危険物や、タンス・テレビ・冷蔵庫などの大型日用品類の持ち込みについては事前に相談下さい。
2. 面会
面会については原則9時から20時までであり、それ以降の場合、相談下さい。
また来訪者は面会の節は必ずその都度、面会簿に記入して下さい。
3. 外出・外泊（契約書第23条参照）
外出、外泊をされる場合は、前日までに申し出て下さい。
4. 食事
食事が不要な場合は、前日までに申し出て下さい。前日までに申し出があった場合

に、サービス利用料金表に定める食費が減免されることがあります。

5. 施設・設備の使用上の注意（契約書第10条・第11条参照）

- 居室及び共用施設・敷地は、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関わらず、施設・設備を壊したり、汚したりした場合には、契約者の自己負担により原状に復して頂くか、又は相当の代価をお支払い頂く場合があります。
- 契約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、契約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、契約者のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行いません。
- 当施設の職員や他の入居者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動・政治活動・営利活動等を行なうことはできません。

6. 喫煙

施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

14. 緊急時・事故防止策・事故発生時の対応について

当施設では、事故を未然に防止するために事故発生防止のための指針（マニュアル）を整備しています。また事故発生防止のための委員会の開催（毎月1回）し、従業員に対する研修を定期的に行っています。サービス提供中に契約者に病状の急変等、緊急の事態や事故が発生した場合、速やかに契約者のご家族・主治医等に連絡すると共に、予め指定する連絡先にも連絡し、救急治療あるいは、救急入院等の必要な措置を講じます。また当事業所が契約者に対して行なったユニット型指定介護老人福祉施設の提供により、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いません。

15. 非常災害時の対策について

・非常災害時の対応

別途定める『社会福祉法人福住会 非常災害対策計画（水害・土砂災害含む）』の通り対応を行います。

・避難訓練

『非常災害・避難訓練：年2回』『火災・避難訓練（昼間・夜間想定）：各年1回』

・防災設備

『自動火災報知設備』『自動火災通報装置・誘導灯』『消火器及び消火設備』『非常階段2か所』『非常用自家発電機』『その他カーテン等は防災性能のある物を使用』

16. 身体拘束の禁止・適正化について

当施設では、入居者の身体拘束は行いません。ただし、当該入居者又はほかの入居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には身体拘束の内容、目的、理由、期間等を記載した説明書、経過記録、検討記録等の整備と適正な手続き並びに、家族の同意を得た場合のみ身体拘束を行います。

当施設では、身体拘束等の適正化を図る為、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 事業所は、身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用し行うことができるものとする）を3ヶ月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知を図る。
- (2) 身体拘束等の適正化のための指針を整備する。
- (3) 介護職員等に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施する。また、介護職員等の新規採用職員に対し身体拘束適正化のための事業所の方針・体制等について新規採用時研修を実施する。

17. 虐待の防止のための措置について

入居者の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するため、以下の措置を講じています。

- (1) 虐待防止委員会を設置し、委員会を定期的開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る。
- (2) 虐待防止のための指針の整備。
- (3) 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施。
- (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者の設置。

18. 損害賠償について（契約書第12条、第13条参照）

当施設において、事業者の責任により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致します。守秘義務に違反した場合も同様とします。保険補償内容に関しては下記の通りとなります。

但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認められる場合には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

補償項目		保険金額（てん補限度額）	
		2型	免責金額
賠償責任保険	対人・対物賠償補償施設（法人）の事業遂行、または所有・使用・管理する施設に起因する賠償責任を補償します。	【対人】1名1億円／1事故10億円 【対物】1事故1,000万円	0円
	管理財物 利用者・他人の財物（レンタル用品も含む）の損壊・紛失・盗取に関わる賠償責任を補償します。	1事故・期間中200万円 （現金・小切手は20万円限度）	0円
	人格権侵害 利用者に対する自由の拘束や名誉毀損、施設、プライバシーの侵害による賠償責任を補償します。	1事故・期間中1,000万円	0円
	経済的損害 ケアプランの作成遅延などにより給付が遅れたことによる賠償責任を補償します。	1事故100万円／期間中300万円	0円
	対人見舞費用 身体事故が発生し、賠償責任が発生しない場合に、習慣として支払った見舞金費用を補償します。	死亡1名10万円	0円
		入院（31日以上）5万円 （15～30日）3万円 （8～14日）2万円 （7日以内）1万円	

19. 個人情報使用目的

個人情報の保護については、事業所が作成している個人情報保護規程に基づきこれを遵守致します。

(1) 契約者及びそのご家族に関する秘密の保持について

事業者及びサービス従事者は、サービス提供をする上で知り得た契約者及びそのご家族等に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。又はこの守秘義務は本契約が終了した後も継続致します。なお、個人情報使用及び提供期間は、サービス提供の契約期間に準じます。また、職員であった者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、職員でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

(2) 当施設が特定する個人情報の使用目的は、以下の通りです。

① 当施設内部での利用に係る事例

- ・ 当該施設が提供する介護サービス
- ・ 介護保険事務
- ・ 介護サービスの利用者に係わる当施設の管理運営業務
 - i 入退居等の管理
 - ii 会計・経理
 - iii 利用者の介護サービス向上のための会議
- ・ 介護サービスや業務の維持・改善のための資料
- ・ 施設内にて行なわれる学生の実習への協力

② 他の事業者等への情報提供を伴う事例

- ・ 当施設が利用者等に提供する介護サービス
 - i 他の居宅介護サービス事業者や居宅介護支援事業所、医療機関等との連携
 - ii その他の業務委託
 - iii 家族等への心身の状況説明
- ・ 介護保険事務
 - i 保険事務の委託
 - ii 審査支払い機関へのレセプトの提出
 - iii 審査支払い機関又は保険者からの照会への回答
- ・ 損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等
- ・ 日常生活品等の購入に伴う業務委託業者や取引先業者等

③ 個人情報に関する情報共有に必要な書類例は以下の通りになります。

必要書類例	
介護保険被保険者証	アセスメント書類
施設サービス計画	経過報告書
主治医の意見書	認定調査票
サービス提供記録	各種減額証
診断書	身体障害者手帳

