

「指定介護老人福祉施設」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。
(東京都指定 第1373400611号)

当施設はご入居者に対して指定介護福祉施設サービスを提供します。施設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。

社会福祉法人

誠愛会

特別養護老人ホーム シルバーハイツ谷保

◇◆目次◆◇

1. 施設経営法人	1
2. ご入居施設	1
3. 居室の概要	2
4. 職員の配置状況	3
5. 当施設が提供するサービスと利用料金	4
6. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）	14
7. 残置物引取人	16
8. 緊急時における対応	17
9. 事故発生時の対応	17
10. 非常災害時の対応	17
11. 高齢者虐待防止について	17
12. 秘密保持と個人情報の保護	18
13. 苦情の受付について	18
14. 福祉サービス第三者評価について	18
《重要事項説明書付属文書》	20～23

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 誠愛会
- (2) 法人所在地 東京都あきる野市瀬戸岡 305 番地 1
- (3) 電話番号 042-559-2111
- (4) 代表者氏名 理事長 南澤 勝久
- (5) 設立年月 昭和56年5月1日

2. ご入居施設

- (1) 施設の種類の種類 指定介護老人福祉施設
- (2) 施設の目的 指定介護老人福祉施設は、介護保険法令に従い、ご入居者が、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、ご入居者に、日常生活を営むために必要な居室および共用施設等をご利用いただき、介護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ご利用いただけます。
- (3) 施設の名称 特別養護老人ホーム シルバーハイツ谷保
- (4) 施設の所在地 東京都国立市谷保 6 丁目 17 番地の 37
- (5) 電話番号 042-574-5211
- (6) 施設長（管理者）氏名 南澤 慎也
- (7) 当施設の運営方針
当施設は、施設サービス計画に基づき、可能な限り居宅における生活への復帰を念頭において、入浴・排泄・食事等の介護、相談及び援助、社会生活上のお世話、機能訓練、健康管理及び療養上のお世話を行うことにより、利用者がその有する能力に応じた自立した生活を営むことができるようにすることを目指します。
- (8) 開設年月 平成17年4月1日

(9)入居定員

75人（ 短期入所生活介護 専用5床、空床5床 ）

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。入居される居室は個室20室・4人室15室となります。ご入居者の心身の状況や居室の空き状況によって入居していただきます。

定員		75名
居室	個室	20室
	4人室	15室
浴室		一般浴槽・リフト浴槽・特殊浴槽があります。
静養室		1室
医務室		1室
食堂		3室
機能訓練（リハビリ）室		1室

☆居室の変更:ご入居者から居室または、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。その際には、ご入居者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

☆居室に関する特記事項:プライバシーを確保し、快適な住空間を提供します。

4. 職員の配置状況

当施設では、ご入居者に対して指定介護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。

＜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。

標準的な員数は変動することがございます。

職 種	従事するサービス種類、業務	標準的な員数
施設長（管理者）	業務の一元的な管理	1名
副施設長	管理者の補佐	1名
事務員	施設会計業務	3名
生活相談員	生活相談及び指導	2名
介護支援専門員	プランの作成及び実施	1名
ケアワーカー	介護業務	常勤24名 非常勤14名
看護職員	心身の健康管理、口腔衛生と機能のチェック及び指導、保健衛生管理	3名
機能訓練指導員	身体機能の向上、健康維持のための指導	1名
栄養士（管理栄養士）	食事の献立作成、栄養計算、栄養指導等	1名
医師	健康管理及び療養上の指導	必要数
その他		2名

＜主な職種の勤務体系＞

職種	勤務時間
2. 介護職員	標準的な勤務時間帯 早出：7:30～16:30 日勤：9:30～18:30 遅出：12:30～21:30 夜勤：16:45～9:45 準夜勤：21:30～7:30
3. 看護職員	標準的な勤務時間帯 日勤：09:00～18:00
4. 機能訓練指導員	日勤：09:00～18:00

＜医師＞

科	勤務日
内科	毎週 火
精神科	隔週 土 ※医師の都合で変動します。
歯科	毎週火・土 ※医師の都合で変動します。
皮膚科	第四 金 ※医師の都合で変動します。

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご入居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) 利用料金の金額をご入居者に負担いただく場合

があります。

(1) 当施設が提供する基準介護サービス(契約書第3条参照) *

以下のサービスについては、居住費、食事を除き、通常 9 割が介護保険から給付されます。

＜サービスの概要＞

項 目	サービス内容
居室の提供	・ 個室及び4人室を提供いたします。
施設サービス計画の立案	・ 包括的自立支援プログラムを使用します。
食事、口腔	・ 管理栄養士の立てる献立表により、栄養と利用者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供いたします。 ・ 食事時間 - 朝食 7 : 3 0 ~ 9 : 0 0 - 昼食 1 1 : 3 0 ~ 1 3 : 0 0 - 夕食 1 7 : 3 0 ~ 1 9 : 0 0 ・ 食事は原則として食堂をご利用いただきます。(居室対应有) ・ 毎食後口腔ケアを実施します。
排泄	・ 利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。
入浴	・ 年間を通じて、週 2 回の入浴または清拭を行います。 ・ 寝たきり等で座位のとれない方は、入浴機器を用いての入浴も可能です。
生活介護	・ 寝たきり防止のため、できる限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うよう配慮します。 ・ 個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します。 ・ 清潔な寝具を提供します。 ・ シーツ、包布、枕カバー交換は、週 1 回行います。ただし、必要な場合はその都度交換いたします。 ・ ふとん交換は年 2 回実施します。
健康管理	・ 定期健康診断(年 1 回) ・ 血圧、検温などの健康チェック ・ 嘱託医師により、毎週 1 回診察日を設けて、健康管理に努めます。 ・ 医療の必要性の判断は、嘱託医師または看護職員が行います。 ・ 医療が必要と判断された場合は、速やかに医療機関に通院または入院させていただきます。 ・ 緊急な場合には、職員の判断のもとで医療機関などに責任を持って引き継ぎます。

機能訓練・生活リハビリ	・機能訓練指導員による利用者の状況に適した機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。 ・グループ体操や生活リハビリを取り入れ、心理的機能の低下を防止するよう努めます。
生活相談	・利用者およびご家族からの相談について、誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。 ・＜相談窓口 生活相談員＞
生きがい対策	・施設での生活を実りあるものとするため、適宜レクリエーションを企画します。 ① 季節行事（月１回／年間１２回） ② ミニ行事（ホーム喫茶・ビデオ会等） ③ クラブ活動（希望者のみ）

＜サービス利用料金(１日あたり)＞(契約書第5条参照)

下記の料金表によって、ご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)と食事に係る標準自己負担額の合計金額をお支払い下さい。

《 個室 ※介護保険負担割合１割の方 》

ご契約者の要介護度	要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５
介護福祉施設 サービス単位	５８９単位	６５９単位	７３２単位	８０２単位	８７１単位
地域加算（単位× ）	10.68	10.68	10.68	10.68	10.68
１． 介護福祉施設 サービス費	6,290 円	7,038 円	7,817 円	8,565 円	9,302 円
２． うち、介護保険から給付 される額	5,661 円	6,334 円	7,035 円	7,708 円	8,371 円
３． サービス利用に係る 自己負担額	629 円	704 円	782 円	857 円	931 円
４． 居住費	1,231 円				
５． 食費+おやつ代	1,900 円+80 円				
６． 自己負担額合計	3,840 円	3,915 円	3,993 円	4,068 円	4,142 円

《 ４人室 ※介護保険負担割合１割の方 》

ご契約者の要介護度	要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５
介護福祉施設 サービス単位	５８９単位	６５９単位	７３２単位	８０２単位	８７１単位
地域加算（単位× ）	10.68	10.68	10.68	10.68	10.68
１． 介護福祉施設 サービス費	6,290 円	7,038 円	7,817 円	8,565 円	9,302 円
２． うち、介護保険から給付 される額	5,661 円	6,334 円	7,035 円	7,708 円	8,371 円
３． サービス利用に係る 自己負担額	629 円	704 円	782 円	857 円	931 円
４． 居住費	915 円				
５． 食費+おやつ代	1,900 円+80 円				
６． 自己負担額合計	3,524 円	3,599 円	3,677 円	3,752 円	3,826 円

《 個室 ※介護保険負担割合 2 割の方 》

ご契約者の要介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
介護福祉施設 サービス単位	5 8 9 単位	6 5 9 単位	7 3 2 単位	8 0 2 単位	8 7 1 単位
地域加算（単位× ）	10.68	10.68	10.68	10.68	10.68
1. 介護福祉施設 サービス費	6,290 円	7,038 円	7,817 円	8,565 円	9,302 円
2. うち、介護保険から給付 される額	5,032 円	5,630 円	6,254 円	6,852 円	7,441 円
3. サービス利用に係る 自己負担額	1,258 円	1,408 円	1,563 円	1,713 円	1,861 円
4. 居住費	1,231 円				
5. 食費+おやつ代	1,900 円+80 円				
6. 自己負担額合計	4,469 円	4,619 円	4,774 円	4,924 円	5,072 円

《 4 人室 ※介護保険負担割合 2 割の方 》

ご契約者の要介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
介護福祉施設 サービス単位	5 8 9 単位	6 5 9 単位	7 3 2 単位	8 0 2 単位	8 7 1 単位
地域加算（単位× ）	10.68	10.68	10.68	10.68	10.68
1. 介護福祉施設 サービス費	6,290 円	7,038 円	7,817 円	8,565 円	9,302 円
2. うち、介護保険から給付 される額	5,032 円	5,630 円	6,254 円	6,852 円	7,441 円
3. サービス利用に係る 自己負担額	1,258 円	1,408 円	1,563 円	1,713 円	1,861 円
4. 居住費	915 円				
5. 食費+おやつ代	1,900 円+80 円				
6. 自己負担額合計	4,153 円	4,303 円	4,458 円	4,608 円	4,756 円

《 個室 ※介護保険負担割合 3 割の方 》

ご契約者の要介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
介護福祉施設 サービス単位	5 8 9 単位	6 5 9 単位	7 3 2 単位	8 0 2 単位	8 7 1 単位
地域加算（単位× ）	10.68	10.68	10.68	10.68	10.68
1. 介護福祉施設 サービス費	6,290 円	7,038 円	7,817 円	8,565 円	9,302 円
2. うち、介護保険から給付 される額	4,403 円	4,926 円	5,471 円	5,995 円	6,511 円
3. サービス利用に係る 自己負担額	1,887 円	2,112 円	2,346 円	2,570 円	2,791 円
4. 居住費	1,231 円				
5. 食費+おやつ代	1,900 円+80 円				
6. 自己負担額合計	5,098 円	5,323 円	5,557 円	5,781 円	6,002 円

《 4 人室 ※介護保険負担割合 3 割の方 》

ご契約者の要介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
介護福祉施設 サービス単位	5 8 9 単位	6 5 9 単位	7 3 2 単位	8 0 2 単位	8 7 1 単位
地域加算（単位× ）	10.68	10.68	10.68	10.68	10.68
1. 介護福祉施設 サービス費	6,290 円	7,038 円	7,817 円	8,565 円	9,302 円
2. うち、介護保険から給付 される額	4,403 円	4,926 円	5,471 円	5,995 円	6,511 円
3. サービス利用に係る 自己負担額	1,887 円	2,112 円	2,346 円	2,570 円	2,791 円
4. 居住費	915 円				
5. 食費+おやつ代	1,900 円+80 円				
6. 自己負担額合計	4,782 円	5,007 円	5,241 円	5,465 円	5,686 円

加算料金表 I

(施設全体が適用を受けるため、利用者全員に適用される項目)

	加算項目	単位数	適用条件 (概略)
○	個別機能訓練加算 (I)	1 2	個別機能訓練計画に基づきサービス提供
○	個別機能訓練加算 (II)	2 0 / 月	個別機能訓練加算 (I) を算定している入所者に個別機能訓練計画の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施にあたり必要な情報の活用
	個別機能訓練加算 (III)	2 0 / 月	個別機能訓練加算 (II) を算定。口腔衛生管理加算 (II) 栄養マネジメント強化加算を算定。入所者ごとに理学療法士等が、個別機能訓練計画内容等の情報、必要な情報、入所者の口腔の健康状態に関する情報、栄養状態の情報を相互に共有。個別機能訓練計画の見直し、内容につき理学療法士等の関係職種間で共有。
○	精神科医療養指導加算	5	精神科を担当する医師が月 2 回以上療養指導を実施
○	日常生活継続支援加算 (I)	3 6	新規入居者のうち要介護度 4, 5 の入居者数 7 0 % 以上か、認知症自立度Ⅲ以上 6 5 % 以上か、胃ろう、痰の吸引等必要な入居者数 1 5 % 以上、及び介護福祉士有資格者一定以上
	サービス提供体制強化加算 (I)	2 2 / 回	いずれかに該当。 ① 介護職員の総数に占める介護福祉士の有資格者の割合が 8 0 % 以上 ② 勤続 1 0 年以上介護福祉士 3 5 % 以上 ③ サービスの質の向上に資する取組を実施
	サービス提供体制強化加算 (II)	1 8 / 回	介護職員の総数に占める介護福祉士有資格者の割合が 6 0 % 以上
	サービス提供体制強化加算 (III)	6 / 回	以下のいずれかに該当 ① 介護職員の総数に占める介護福祉士有資格者の割合が 5 0 % 以上 ② 常勤職員 7 5 % 以上 ③ 勤続 7 年以上 3 0 % 以上
	夜勤職員配置加算 (I) ロ	1 3	基準以上に夜勤職員 1 名以上配置している場合 (見守り機器を導入し夜勤職員最低基準+0.9 名分を多く配置、入所者を検知できる見守り機器を 1 0 % 以上配置、委員会設置)
○	夜勤職員配置加算 (III) ロ	1 6	夜勤職員配置加算 (I) の要件を満たしつつ、夜勤時間帯を通して、喀痰吸引を実施できる体制を整えている場合
○	看護体制加算 (I) ロ	4	常勤の看護師 1 名以上配置
○	看護体制加算 (II) ロ	8	看護師最低基準を追加 1 名配置、2 4 時間連絡体制確保

加算料金表 II

	加算項目	単位数	適用条件 (概略)
○	入院時・外泊時費用	2 4 6	利用者が入院し、又は外泊したとき期間中 6 日間、月をまたぐ場合は 1 2 日
○	初期加算	3 0	新規入所、3 0 日以上病院入院後、3 0 日加算
○	療養食加算	6 / 回	療養食を提供した場合

○	看取り介護加算（Ⅰ） 死亡前 31 - 45	7 2	24 時間連絡体制確保、看取り指針作成、家族説明、同意、職員研修等を実施している場合、死亡日以前 31 日以上 45 日以下
○	看取り介護加算（Ⅰ） 死亡前 4 - 30	1 4 4	上記条件で実施、死亡日以前 4 日以上 30 日以下
○	看取り介護加算（Ⅰ） 死亡前 2 - 3	6 8 0	上記条件で実施、死亡日の前日、前々日
○	看取り介護加算（Ⅰ） 死亡日当日	1 2 8 0	上記条件で実施、死亡日の当日
	看取り介護加算（Ⅱ） 死亡前 31 - 45	7 2	看取り介護加算（Ⅰ）を満たしつつ、医療提供体制の整備、配置医師と施設間での具体的な取り決め、複数名の医師の配置、配置医と協力医療機関の医師の連携、24 時間の連絡体制確保、看護体制加算（Ⅱ）算定、死亡日以前 31 日以上 45 日以下
	看取り介護加算（Ⅱ） 死亡前 4 - 30	1 4 4	上記の条件で実施、死亡日以前 4 日以上 30 日以下
	看取り介護加算（Ⅱ） 死亡前 2 - 3	7 8 0	上記条件で実施、死亡日の前日、前々日
	看取り介護加算（Ⅱ） 死亡日当日	1 5 8 0	上記条件で実施、死亡日の当日
○	介護職員等処遇改善加算Ⅰロ (R8. 6. 1～)		1000 分の 176 に相当する単位数 生産性向上・共働化要件
	科学的介護推進体制加算Ⅰ	4 0 /月	LIFE にて情報収集し利用者のケアプランや計画への反映、ケアの質の取り組みを評価。
○	科学的介護推進体制加算Ⅱ	5 0 /月	科学的介護推進体制加算Ⅰに加え、疾病の状況等の情報を厚生労働省に提出。3 月に 1 回見直し。
	認知症専門ケア加算Ⅰ	3 /日	ア：認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者が利用者の 2 分の 1 以上。イ：認知症介護実践リーダー研修等修了者を認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者が 20 人未満の場合は 1 以上、20 人以上の場合は 1 に、当該対象者の数が 19 を超えて 10 又は端数を増すごとに 1 を加えて得た数以上配置。ウ：認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者に対して、専門的な認知症ケアを実施した場合。エ 当該事業所の従業員に対して、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開催。
	認知症専門ケア加算Ⅱ	4 /日	ア：認知症専門ケア加算（Ⅰ）のイ・エの要件を満たす事。イ：認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が利用者の 100 分の 20 以上。ウ：認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者に対し、専門的な認知症ケアを実施した場合。エ：認知症介護指導者研修修了者を 1 名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施。オ：介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、研修を実施又は実施を予定。
	若年性認知症受入加算	1 2 0	若年性（40 歳～65 歳未満）認知症患者を受け入れ、介護サービスを提供した場合

認知症チームケア推進 加算(Ⅰ)	150 /月	(1) 事業所又は施設の利用者、入所者の総数の内、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。(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・心理症状の予防等の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、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む。(3) 対象者に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。(4) 認知症の行動・心理症状の予防等の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、計画の見直しを実施。
認知症チームケア推進 加算(Ⅱ)	120 /月	(Ⅰ)の(1)、(3)及び(4)に掲げる基準に適合する事。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、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。
栄養マネジメント強化 加算	11	常勤管理栄養士の必要人数の配置。 低栄養状態のリスクが高い入所者に医師、管理栄養士、看護師等が共同して作成した栄養ケア計画に従い、食事の観察を週3回以上行い、栄養状態、嗜好等を踏まえた食事の調整等を実施。食事の変化を把握し、問題がある場合早期の対応。各入所者の栄養状態を厚生労働省に提出し、継続的な栄養管理の実施に適切かつ有効な必要情報の活用。
ADL 維持等加算(Ⅰ)	30 /月	① 利用者の総数10人以上 ② 利用者全員に6月目に Barthel Index を適切に評価できる者が ADL 値を測定し、厚生労働省に提出 評価対象利用者等の調整済 ADL 利得を平均して得た値が1以上。
ADL 維持等加算(Ⅱ)	60 /月	ADL 維持等加算(Ⅰ)の①と②の要件を満たし、評価対象利用者等の調整済 ADL 利得を平均して得た値が3以上。
経口移行加算	28	医師の指示に基づき、経口により食事を摂取している入所者に経口移行計画を作成し、栄養管理を実施した場合
経口維持加算(Ⅰ)	400	③ 摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者に経口維持計画を作成し、栄養管理を実施。
経口維持加算(Ⅱ)	100	医師の指示に基づき、誤嚥が認められる入所者に経口維持計画を作成し、栄養管理を実施。

	在宅復帰支援機能加算	10	ご家族と連絡調整を実施し、居宅支援事業所に対して情報を提供、必要な調整を実施
	退所前後訪問相談援助加算	460	退所時、退所予定居宅を訪問し、退所後の福祉サービスについて相談援助を実施した場合
	退所時相談援助加算	400/ 回・1人	退所時、退所後の福祉サービスについて相談援助を実施し、文書を添えて情報を提供した場合
	退所前連携加算	500/ 回・1人	退所時、退所後の福祉サービスについて相談援助を実施し、文書を添えて情報を提供し、かつサービス調整を実施した場合
○	退所時情報提供加算	250/ 回・1人	医療機関に入院し退所した場合、入所者の同意を得て、心身状況・生活歴等・診療情報を提供した場合
	配置医師緊急時対応加算	通常勤務時間外 325/回 早朝・夜間 650/回 深夜 1300/回	通常勤務時間外、早朝・夜間又は深夜に施設を訪問し入所者の診療を行った場合 複数名の医師の配置、配置医師と協力医療機関の連携、24時間連絡体制確保、届出、看護体制加算（Ⅱ）算定、診療理由記録
	特別通院送迎加算	594/ 月	透析の入所者で月12回以上の送迎を施設職員が対応した場合
○	協力医療機関連携加算（Ⅰ）	50/月 令和7年	相談・診療を行う体制を常時確保し、緊急時に入院を受け入れる体制を確保している協力医療機関と連携し、現病歴等の情報共有を行う会議を定期的開催。現病歴の見直し。
	協力医療機関連携加算（Ⅱ）	5/月	上記以外の協力医療機関と連携している場合
	生活機能向上連携加算（Ⅰ）	100/ 月	医療提供施設の理学療法士、医師が施設に訪問し助言を受ける体制が構築され、助言を受けた上で、（ICTや動画等で利用者の状況を把握）機能訓練指導員が生活機能の向上を目的とした個別機能訓練計画書を作成し実施。
	生活機能向上連携加算（Ⅱ）	200/ 月	医療提供施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、医師が訪問して算定を行う場合
	生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	100/ 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。見守り機器等のテクノロジーを複数導入。職員間の適切な役割分担の取組等を行っている。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（オンラインによる提出）を行うこと。
○	生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10/ 月	利用者の安全並びに介護サービスの質の確保、職員の負担軽減の方策を検討する委員会開催や必要な安全対策を講じ、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実施。見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入。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（オンラインによる提出）を実施。
	自立支援促進加算	280/ 月	医師が入所者毎に自立支援の為に医学的評価を入所時に行い、3月に1回医学的評価の見直しをし、自立支援に係わる支援計画等の策定に参加。医学的評価の結果、自立支援の対応が必要であるとされた人毎に医師、看護師、介護職員、介護支援専門員、その他の職種が共同して自立支援の計画を策定し、支援計画に沿ったケアを実施。3月に1回支援計画の見直し。厚生労働省に結果を提出し自立支援促進の適切かつ有効な実施の為に必要な情報を活用。

	排泄支援加算(Ⅰ)	10/月	排泄介護を要す入所者に対し、要介護状態軽減の見込みについて、医師、医師と連携した看護師が施設入所時に評価し、厚生労働省に提出し、排泄支援に当たり情報等の活用。要介護状態の軽減が見込める入所者に医師、看護師、介護支援専門員が共同し、排泄介護の原因を分析し、支援計画を作成し支援を継続して実施。3月に1回入所者ごとに支援計画を見直し。
	排泄支援加算(Ⅱ)	15/月	排泄支援加算(Ⅰ)を満たし、要介護状態の軽減が見込め、入所時と比較し排尿・排便の一報が改善し悪化がない、またはオムツ使用ありから無しに改善。 施設入所時・利用開始時に尿道カテーテルが留置されていた者が、尿道カテーテルが抜去された事。
	排泄支援加算(Ⅲ)	20/月	排泄支援加算(Ⅰ)を満たし、要介護状態の軽減が見込め、入所時と比較し排尿・排便の一報が改善し悪化がなく、オムツ使用ありから無しに改善。 施設入所時・利用開始時に尿道カテーテルが留置されていた者について、尿道カテーテルが抜去されたこと。
	褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	3/月	入所者毎に褥瘡の発生と関連のリスクについて3月に1回評価し厚生労働省に提出。当該情報の活用。医師、看護師、管理栄養士、介護職員、介護支援専門員、その他の職種が共同し褥瘡計画を作成。褥瘡ケア計画に従い、褥瘡管理を実施し、管理の内容や状態を定期的に記録。3月に1回褥瘡ケア計画を見直す。
	褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	13/月	上記の条件を満たし、施設入所時の評価の結果、褥瘡発生するリスクがある入所者について褥瘡の発生がない。
	外泊時在宅サービス加算	560	居宅における外泊を認め、介護老人福祉施設により提供される在宅サービスを利用した場合
	障害者支援体制加算(Ⅰ)	26	視覚、聴覚、言語機能に障害のある者、知的障害者、精神障害者が15人以上、総数が30%以上
	障害者支援体制加算(Ⅱ)	41	入所障害者数が総数の50%以上、障害者支援専門員を2名以上配置
	口腔衛生管理加算(Ⅰ)	90/月	口腔衛生の管理体制を整備し、各入所者の口腔衛生の管理を計画的に実施し、歯科医師、歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が介護職員に口腔衛生による技術的助言、指導を年2回以上実施。
	口腔衛生管理加算(Ⅱ)	110/月	加算(Ⅰ)の内容に加え、口腔衛生等の管理に係わる計画の内容、情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生等の管理の適切な実施の為、必要な情報の活用。
	低栄養リスク改善加算	300/月	栄養マネジメント加算を算定し低栄養リスクが高であり、月1回の会議、栄養ケア計画を作成した場合(新規入所者・再入所者のみ)
	退所時栄養情報連携加算	70/回 一月	特別食が必要な入所者、低栄養状態にあると医師が判断した入所者を管理栄養士が、退所先の医療機関等に対し、栄養管理の情報を提供

	再入所時栄養連携加算	400 /回	栄養マネジメント加算を算定し、病院に入院し経管栄養、嚥下調整食を新規導入し医療機関と連携し、再入所後に厚生労働大臣が定める特別食等を必要とする者に栄養管理を調整した場合
	安全対策体制加算	20/ 入所時 1回	外部研修を受けた担当者が配置。施設内に安全対策部門を設置。組織的に安全対策を実施する体制が整備。
	新興感染症等施設療養費	240 /月・1 回・5日 限度	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し、当該感染症に感染した入所者に適切な感染対策を行い、該当の介護サービスを行った場合。
○	高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	10/ 月	第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保。協力医療機関等との間で新興感染症以外の一般的な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し適切に対応。診療報酬で感染対策向上加算、外来感染対策向上加算の届出を行った医療機関、地域の医師会が定期的に行う院内感染対策に関する研修、訓練に1年に1回以上参加。
○	高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	5/月	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。
	安全管理体制未実施減算	5/日 減算	運営基準における事故の発生、再発を防止する措置を講じられていない場合
	身体拘束廃止未実施減算	1/100 減算	身体拘束を実施する際態様、時間、心身状況、緊急やむを得ない理由の記録、3月に1回委員会を開催、身体拘束指針の整備、研修実施
	栄養ケアマネジメント減算	14/ 日減算	適切な栄養ケアマネジメントの未実施
	高齢者虐待防止措置未実施減算	1/100 減算	虐待防止委員会の定期的な開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定める事
	業務継続計画未実施減算	3/100 減算	感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築するため、感染症・災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合

- ※ 上記表の加算料金表Ⅰ・Ⅱの項目の内、左端○印の項目についてご負担いただくこととなります。
- ※ 上記表の加算料金表の加算適用条件が整い、指定が得られたものについては、今後追加してご負担いただくことがございます。
- ※ 保険者(市区町村)への申請により介護保険負担額の認定を受けている方は、所得に応じて下記のような利用者負担額の軽減措置があります。

(食費の所得段階別負担限度額)

円

	負担限度額				基準費用額
	利用者負担額 第1段階	利用者負担額 第2段階	利用者負担額 第3段階①	利用者負担額 第3段階②	第4段階
食費(一日当り)	300	390	680	1420	1900

(居住費の所得段階別負担限度額)

円

	負担限度額				基準費用額
	利用者負担額 第1段階	利用者負担額 第2段階	利用者負担額 第3段階①	利用者負担額 第3段階②	第4段階
多床室	0	430	430	530	915
従来型個室	380	480	880	980	1231

☆ご入居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金額をいったん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、ご入居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。

☆介護保険サービスは、非課税になっています。

☆上記の料金表や他介護保険自己負担分について、保険単位数1単位当たりの単価が10,68円となっているため、切り上げ・切り捨ての関係より、若干前後することがあります。ご了承ください。

☆ご契約者が、6日以内の入院又は外泊をされた場合にお支払いいただく一日あたりの利用料金は、下記の通りです。(契約書第19条、第22条参照)

1. サービス利用料金	2,627 円
2. うち、介護保険から給付される金額	2,364 円
3. 自己負担額 (1 - 2)	263 円

(2) (1)以外のサービス(契約書第4条、第5条参照)＊

以下のサービスは、利用料金の全額がご入居者の負担となります。

<サービスの概要と利用料金>

① 食事・おやつ材料及び調理にかかる費用（食事代・おやつ代）

ご入居者に提供する食事・おやつ材料及び調理にかかる費用です。

料金：食事代1日あたり **1,900円** おやつ代1日あたり **80円**

☆おやつ代について

おやつは個人の希望により提供とし、食費の他別途1日 **80円**とさせて頂きたくご理解
お願い致します。

☐希望します ☐希望しません

② 居住費

施設の利用代と光熱水費相当分です。

料金：1日あたり 多床室 **915円** 個室 **1,231円**

☆外泊時（入院時を含む）におかれましても、ご入居者は所定の居住費を当施設に支払うものとします。但し、当施設が当該居室を短期入所生活介護に活用した場合には、ご入居者は所定の居住費を支払う必要はありません。

☆市町村が発行する『介護保険負担限度額認定証』を持っているご入居者は、特定入所者介護サービス費の支給を受け、居住費・食事代が軽減されます。（別表による）

③ 特別な食事(酒を含みます。)

ご入居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：要した費用の実費（税込）

④ 理髪・美容

[理・美容サービス]

月1回、美容師の出張による理・美容サービス（調髪、パーマ、洗髪、毛染）をご利用いただけます。

利用料金：1回あたり **2,545円**

⑤ 貴重金品の管理

ご契約者の希望により、貴重品管理サービスをご利用いただけます。詳細は、以下の通りです。

◇ お預かりするもの：**認印鑑、有価証券、年金証書、保険証類一式**

◇ 保管管理責任者：シルバーハイツ谷保施設長

◇ 出納方法：手続きの概要は以下の通りです。

- ・預け品等必要な場合、指定の依頼書を保管管理者へ提出していただきます。
- ・保管管理者は上記依頼の内容に従い、預け頂いている貴重金品等を一時返却等の対応をいたします。

料金：1日あたり **100円**（但し、入院・外泊時は1日 **50円**）。

⑥ 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実費をご負担いただきます。(一枚につき 10 円)

⑦ 日常生活上必要となる個人使用の生活用品

施設サービス費に含まれる日常生活用品以外のその他の日常生活用品については、原則ご家族様等にお持ちしていただくことになります。そこでご家族様等の負担軽減を考え、業者と個別に申込も可能です。

⑧ 居室に持ち込まれる電化製品についての電気代

居室にテレビ・冷蔵庫を持ち込まれる場合、下記の通り電気代を負担いただきます。

料金： テレビ 設置のテレビを使用する場合 1030 円/月

電気使用料 テレビ等特別な電気器具を使用する場合 1030 円/月

※ 火災等の恐れのある製品に関しては持ち込みできません。

⑨ 契約書第 20 条に定める所定の料金

ご入居者が、契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、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に係る料金については、下記に定めたとおり負担していただきます。

ご利用者が、要介護認定で自立または要支援と判定された場合においても同様といたします。

ご契約者の要介護度	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	9,000 円	10,000 円	10,000 円	11,000 円	11,000 円

ご利用者が、要介護認定で自立又は要支援と判定された場合 自 立 7,000 円
要支援 8,000 円

☆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 2 か月前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法(契約書第 5 条参照)

前記(1)、(2)の料金・費用は、1 か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月 27 日に、契約時にご家族が指定した口座からの自動引き落としとなります。(1 か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。)

(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、ご入居者の希望により、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、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものではありません。）

①協力医療機関

医療機関の名称	医療法人社団 浩央会 国立さくら病院
所在地	東京都国立市東 1-19-10
連絡先	042-577-3666
診療科	内科・泌尿器科・眼科・整形外科・皮膚科・外科・消化器内科

医療機関の名称	
所在地	
連絡先	
診療科	

医療機関の名称	
所在地	
連絡先	
診療科	

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	医療法人社団 喜珠会 アイデンタルオフィス
所在地	東京都八王子市本郷町 6-16
連絡先	042-626-1616

※ 外部医療機関へ受診される際には、送迎や付き添いなど、ご家族のご協力をお願いしています。

6. 施設を退所していただく場合(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。したがって、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、ご契約者に退所していただくことになります。(契約書第15条)

- ①要介護認定によりご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事業者が解散した場合、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
- ③施設の滅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
- 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ご契約者から退所の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい）
- ⑥事業者から退所の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい）

(1) ご契約者からの退所の申し出(中途解約・契約解除)(契約書第15、第16条参照)

契約の有効期間であっても、ご契約者から当施設からの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。

ただし、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施設の運営規定の変更に同意できない場合
- ③ご契約者が入院された場合
- 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
- ⑦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) 事業者からの申し出により退所していただく場合(契約解除)(契約書第17条参照)

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。

- 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
- ④ ご契約者等が、サービス従事者もしくは他の利用者等にセクシャルハラスメントやパワーハラスメント等の背信行為があった場合
- ⑤ ご契約者が連続して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、または医師が施設生活の継続が困難と診断した場合
- ⑥ ご契約者が介護老人保険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

→ * 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19条参照)

当施設に入所中に、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。

①検査入院等、6日間以内の短期入院の場合

入院期間が6日間以内の場合は、退院後再び施設に入所することができます。
但し、入院期間中であっても、所定の利用料金をご負担いただきます。

介護報酬の1割負担1日あたり（外泊加算）	263円程度
居住費1日あたり	915円（多床室）、1,231円（個室）
預り金管理費1日あたり	50円

②7日間以上3ヶ月以内の入院の場合

3ヶ月以内に退院された場合には、再び当施設に入所できます。
また、月をまたいで入院された場合、外泊加算による介護報酬の1割負担1日当たりの料金（約263円）を、最大で12日間いただくことがあります。

③3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、契約を解除いたします。
この場合には、当施設に再び入所できるよう努めます。

※ 医療機関から退院され、再入所となる場合には、以前と同じ居室であるとは限りませんのでご了承ください。

※ 入院された際には、ご本人の荷物は倉庫に収納させていただきますのでご了承ください。

(3) 円滑な退所のための援助(契約書第18条参照)

ご契約者が当施設を退所する場合には、ご契約者の希望により、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な以下の援助をご契約者に対して速やかに行います。

- 適切な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
- その他保健医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介

7. 残置物引取人

契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることはありません。

ただし、入所契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の所持品(残置物)をご契約者自身が引き取れない場合に備えて、「残置物引取人」を定めていただきます。(契約書第21条参照)

当施設は、「残置物引取人」に連絡のうえ、残置物を引き取っていただきます。

また、引渡しにかかる費用については、ご契約者または残置物引取人にご負担いただきます。

※入所契約締結時に残置物引取人が定められない場合であっても、入所契約を締結することは可能です。

8. 緊急時における対応

ご入居者が当施設を利用中に病状の急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医又は事業所が定めた協力医療機関に連絡し、措置を講じる等行うとともに、ご家族等の連絡先にもご連絡いたします。

なお、ご家族の連絡先に変更が生じた場合は、速やかに当施設までご連絡下さい。

主治医	利用者の主治医	若杉 優子	042-559-5761
	所属医療機関名称	あきる台病院	
	所属地及び電話番号	東京都あきる野市秋川6-5-1	
家族等	緊急連絡先の家族等		
	住所及び電話番号		
家族等	緊急連絡先の家族等		
	住所及び電話番号		
家族等	緊急連絡先の家族等		
	住所及び電話番号		
家族等	緊急連絡先の家族等		
	住所及び電話番号		

9. 事故発生時の対応

事故発生時には速やかに事故にあったご入居者のご家族、市町村に対して連絡を行う等の必要な措置を講じ、賠償すべき事故が発生したときには、損害賠償を速やかに行います。

10. 非常災害時の対応

当施設は、非常災害に備えて定期的に避難、救出、夜間想定を含めその他必要な訓練を実施します。また、消防法に準拠して非常災害に関する具体的計画を別に定め、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に職員に周知します。

11. 高齢者虐待防止について

当施設は、ご入居者等の人権の擁護・虐待防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (ア) 研修等を通じて、従業者の人権意識の向上や知職の向上に努めます。
- (イ) 個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
- (ウ) 従業者が支援にあたっての悩みや苦勞を相談できる体制を整えるほか、従業者がご入居者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

12. 秘密保持と個人情報の保護(使用同意など)

当事業者及び事業者の使用するもの(以下「従業員という」)は、サービス提供をする上で知り得た契約者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません(従事者の退職後も同様)。また、この秘密を保持する義務は、サービス提供が終了した後においても継続します。当事業者は、ご契約者から予め文章で同意を得ない限り、サービス担当者会議において、ご契約者の個人情報を用いません。また、ご契約者の家族の個人情報についても、予め文章で同意を得ない限りサービス担当者会議等でご契約者の家族の個人情報を用いません。

13. 苦情の受付について(契約書第 23 条)

(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。

○苦情受付責任者

〔施設長〕 南澤 慎也

○苦情受付窓口(担当者)

〔生活相談員〕 田中 道雄 南澤 正仁 後藤 匠太

○受付時間 毎週月曜日～日曜日 9:00～17:00

○受付電話番号 042-574-5211

また、ご意見箱(苦情受付ボックス)を玄関受付、各階に設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

国立市健康福祉部高齢者 支援課介護保険係	所在地	国立市富士見台2-47-1
	電話番号	042-576-2111(代)内159、166
	FAX	042-580-4210・042-576-0264
	受付時間	9:00～17:15

国民健康保険団体連合会	所在地	東京都千代田区飯田橋3-5-1
	電話番号	03-6238-0011
	FAX	03-6238-0022
	受付時間	9:00～17:00

14. 福祉サービス第三者評価について

利用者でも事業者でもない第三者(評価機関)が福祉施設・事業者と契約を締結し、サービスの内容、事業者の経営や組織マネジメントの力等を評価し、結果を公表する制度です。

① 実施日 年 月 日 実施評価機関

結果開示状況 東京福祉ナビゲーションに開示されています。

② 実施日 年 月 日 実施評価機関

結果開示状況

令和 年 月 日

指定介護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の説明を行いました。

事業者	法人名	社会福祉法人 誠愛会
	法人所在地	197-0803 東京都あきる野市瀬戸岡 305 番地 1
	代表者名	理事長 南澤 勝久
事業所名	事業所名	特別養護老人ホーム シルバーハイツ谷保
	所在地	東京都国立市谷保 6 丁目 17 番地の 37
	施設長名	施設長 南澤 慎也
	説明者職氏名	生活相談員 印

入居者	住所	
	氏名	印
代理人	住所	
	氏名	印

※この重要事項説明書は、厚生省令第 39 号（平成 11 年 3 月 31 日）第 4 条の規定に基づき、入所申込者またはその家族への重要事項説明のために作成したものです。

<重要事項説明書付属文書>

1. 施設の概要

(1) 建物の構造 鉄筋コンクリート構造 地上4階、

(2) 建物の延べ床面積 3, 406. 63㎡

(3) 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]平成17年4月1日指定 東京都 1373400611 号 専用5床・空床5床

[介護予防短期入所生活介護]平成24年4月1日指定 東京都 1373400611 号 専用5床・空床5床(短期入所生活介護と一体的に事業を実施する場合には、両事業利用者数の合計が当該定員を超えない範囲で実施する)

[居宅介護支援事業] 平成19年5月1日指定 東京都 1373400736 号

2. 職員の配置状況

<配置職員の職種>

介護職員 ご入居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名の入居者に対して1名の介護職員(看護職員も含めて)を配置しています。

生活相談員 ご入居者の日常生活上の相談に応じ、便宜生活支援を行います。

2名の生活相談員を配置しています。

看護職員 主にご入居者の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護、介助等も行います。

3名の看護職員を配置しています。

機能訓練指導員 ご入居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 ご入居者に係る施設サービス計画(ケアプラン)を作成します。

生活相談員が兼ねる場合もあります。

1名の介護支援専門員を配置しています。

医師 ご入居者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

必要数の医師を配置しています。

栄養士 栄養並びにご入居者の身体の状態及び嗜好を考慮した食事を提供します。

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

ご入居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)」の作成及びその変更は次の通り行います。(契約書第2条参照)

①入所前面接にて当施設の生活相談員がアセスメントを実施し、施設サービス計画の原案作成に必要な調査等を担当し、施設ケアマネジャー（介護支援専門員）に情報提供を行います。

②入所当日、施設ケアマネジャーは施設サービス計画の原案（暫定プラン）を作成し、内容について、ご入居者及びそのご家族等に対して説明し、同意を得たうえで決定します。暫定プランについては、入所約1ヵ月後に見直しを行います。※栄養ケア計画については、入所3日後にプラン作成し、ご確認ください

③その後の施設サービス計画の見直しについては、6か月に1回、もしくはご入居者及びそのご家族等の要請に応じて、もしくはご入居者の身体状況の変化があるとき、変更の必要があるかどうかを確認し、変更の必要のある場合には、ご入居者及びそのご家族等と協議して施設サービス計画を変更します。

④施設サービス計画が変更された場合には、ご入居者及びそのご家族等に対して書面を交付し、その内容を確認していただきます。

4. サービス提供における事業者の義務(契約書第 7 条、第 8 条参照)

当施設は、ご入居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ご入居者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご入居者の体調、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、ご入居者から聴取、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ともに、ご入居者に対して、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
- ④ご入居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います。
- ⑤ご入居者に提供したサービスについて記録を作成し、その完結した日から 2 年間保管するとともに、ご入居者または代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑥ご入居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、ご入居者または他の入居者等の生命、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。
- ⑦事業者及びサービス従事者または従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご入居者また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、ご入居者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご入居者の心身等の情報を提供します。
また、ご入居者の円滑な退所のための援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご入居者の同意を得ます。

5. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入所されている入居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＊

入所にあたり、持ち込むことができないものがあります。(詳細は、利用案内を参照ください)

(2)面会

面会時間 9:00～18:00

※来訪者は、必ずその都度受付に届け出ていただくとともに、風邪症状等のある方は面会をご遠慮ください。

※なお、来訪される場合、生もの食品や医薬品の持ち込みはご遠慮ください。また、感染症対策に御協力下さい。

(3)外出・外泊(契約書第 22 条参照)

外出、外泊される場合は、事前にお申し出下さい。

(4)食事

食事が不要な場合は、前日までにお申し出下さい。前日までに申し出があった場合には、重要事項説明書 5(2)②に定める「食事に係る自己負担額」は減免されます。

(5)施設・設備の使用上の注意(契約書第9条、第10条参照)

- 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。
- 故意に、またはわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご入居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。
- ご入居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、ご入居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、営利活動を行うことはできません。

(6)喫煙

施設内禁煙となっております。

6. 損害賠償について(契約書第11条、第12条参照)

当施設において、事業者の責任によりご入居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、ご入居者に故意又は過失が認められる場合には、ご入居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。