

小規模特別養護老人ホーム 大曾根
「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(介護保険事業所番号 0690100623)

当施設はご契約者に対して、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護サービス（以下、「介護サービス」という。）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。

◇◆目 次◆◇

1. 事業者	1
2. 事業所の概要	2
3. 事業の目的と運営方針	2
4. 施設の概要	2
5. 職員の配置状況	2
6. 当施設が提供するサービスと利用料金	3
7. 苦情の受付について	8
8. 協力医療機関等	8
9. 非常火災時の対応	8
10. サービス利用上の留意事項	9
11. 事業者及びサービス従事者の義務	9
12. 緊急時の対応について	9
13. 事故発生時の対応について	10
14. 秘密の保持について	10
15. 損害賠償について	10
16. 運営推進会議に設置	10
17. 身体拘束について	10
18. 看取りについて	10
19. 衛生管理等について	11
20. 施設を退所していただく場合	11
21. 円滑な退所のための援助	12
22. 残置物の引取について	12

1. 事業者

- | | |
|-----------|----------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 清桜会 |
| (2) 法人所在地 | 山形県山形市大字上反田 811 番地 1 |
| (3) 電話番号 | 023-674-7741 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 高橋 邦之 |
| (5) 設立年月日 | 平成 26 年 5 月 15 日 |

2. 事業所の概要

(1) 事業所の種類	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護事業所 平成 27 年 4 月 1 日指定 介護保険事業所番号 0690100623
(2) 事業所の名称	小規模特別養護老人ホーム 大曾根
(3) 事業所の所在地	山形県山形市大字上反田 811 番地 1
(4) 電話番号	023-674-7741
(5) 施設長	伊藤 秀一
(6) 開設年月	平成 27 年 4 月 1 日
(7) 利用定員	29 名

3. 事業の目的と運営の方針

(1) 事業の目的

入所者一人ひとりの意思及び人格を尊重し、施設サービス計画に基づき、その居宅における生活への復帰を念頭において、入居前の居宅における生活と入居後の生活が連續したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて入所者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援することを目指すものとします。

(2) 施設運営の方針

施設は、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設その他の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ものとします。

4. 施設の概要

(1) 敷地及び建物の概要

敷 地	2,290.45 m ²
建 物	構 造 木造、一部二階建（準耐火構造）
	延床面積 1361.14 m ² （うち特養部分 828.51 m ² ）
	利用定員 29 人

(2) 居室及び主な設備

居室・設備の種類	室数など
1人部屋	29 室（13.85 m ² ×6 室 13.25 m ² ×23 室）
共同生活室	3 ユニット A10 名・B10 名・C9 名 (22.54 m ² ×3 室)
浴室	機械浴室（13.95 m ² ） 一般浴室（9.89 m ² ）
医務室	1 室（11.69 m ² ） ※小規模多機能型居宅介護事業所と共に

5. 職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して介護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。

従業者の職種	常 勤	非常勤	備 考
1. 施設長	1 名		
2. 医師		1 名	嘱託医 1 名による
3. 介護支援専門員	1 名		
4. 生活相談員	1 名		
5. 看護職員	2 名	1 名	
6. 介護職員	19 名		
7. 管理栄養士		1 名	
8. 機能訓練指導員		1 名	非常勤看護職員 1 名が兼務
9. 事務員	2 名	1 名	
10. 調理員	3 名		

〈主な職員の勤務体制〉

職種	勤務体制
1. 施設長	正規の勤務時間帯 8:30~17:30
2. 医師	隔週 15:30~16:00
3. 介護支援専門員	正規の勤務時間帯 8:30~17:30
4. 生活相談員	正規の勤務時間帯 8:30~17:30
5. 看護職員	正規の勤務時間帯 8:30~17:30 (夜間は交代で自宅待機)
6. 介護職員	早番 7:00~16:00 日勤 8:30~17:30 遅番 13:00~22:00 夜勤 22:00~7:00

6. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、入所者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、以下の2つの場合があります。

- (1) 利用料金が介護保険から給付される場合 (介護保険の給付の対象となるサービス)
 (2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合 (介護保険の給付対象とならないサービス)

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

種類	内容
食事	・心身の状況や生活習慣を尊重し適切な時間に食事を提供し、その支援を行います。 (食事時間) 朝食 7:30~8:30 昼食 12:00~13:00 夕食 18:00~19:00
排せつ	・排せつの自立を促すため、入所者の身体能力を最大限活用した援助を行います。 ・おむつを使用せざるを得ない入所者については、排せつの自立を図りつつ、そのおむつを適切に取り替えます。
入浴	・入所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、入所者に入浴の機会を提供するものとします。ただし、やむを得ない場合には、清拭を行うことをもってこれに代えることがあります。
機能訓練	・日常生活を送るため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。
健康管理	・嘱託医師により、隔週1回診察日を設けて健康管理に努めます。又、緊急時等の必要な場合には嘱託医師による往診、あるいは協力医療機関を受診します。他の医療機関を受診する際にも責任をもって引継ぎます。 ・入所者が外部の医療機関に通院する場合は、その介添えについて相談をおこない、できるだけ配慮します。 (当施設の嘱託医師) 医師名 高橋 邦之 治療科目 内科・胃腸科 所在地 山形市飯塚町字中道北 448 番地 3 電話 023-643-5575
その他自立への支援	・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。 ・清潔で快適な生活が送れるよう、又、適切な整容が行なわれるよう援助します。

相談及び助言	<ul style="list-style-type: none"> 当施設は、入所者及びその家族からのいかなる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。 <p>(相談窓口)</p> <p>生活相談員 田崎 大輔</p>
社会生活上の便宜	<ul style="list-style-type: none"> 当施設では、必要な教養娯楽設備を整えるとともに、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行事を企画します。 行政機関に対する手続きが必要な場合において、入所者及び家族の状況によっては、代わりに行います。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

入院・通院費	<ul style="list-style-type: none"> 医療保険制度による自己負担分
預り金等管理	<ul style="list-style-type: none"> 入所者の希望により、預り金等管理サービスをご利用いただけます。ご利用いただく際は、別途預り金等管理規程に基づくものとします。 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た預金 お預かりするもの 上記預貯金通帳と金融機関へ届け出た印鑑 保管管理者：施設長 出納方法：預り金等規程に定める手続によります。 預金の預け入れ及び引き出しが必要な場合、備え付けの届出書を保管管理者へ提出していただきます。 保管管理者は上記届け出の内容に従い、預金の預け入れ及び引き出しを行います。 保管管理者は出入金の都度、出入金記録を作成し、その写しを入所者又は身元引受人等へ交付します。
レクリエーション	入所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頂くことがあります。

I. 介護保険法が定める法定料金（令和6年4月改定介護報酬対応）

(1) 基本サービス料金

介護認定	単位数	1日の介護報酬額（円）	1日当たりの自己負担額 (円) <u>下記は1割負担の場合</u>
要介護1	682	6,682	682
要介護2	753	7,530	753
要介護3	828	8,280	828
要介護4	901	9,010	901
要介護5	971	9,710	971

※上記（1）、下記（2）の自己負担額は「介護保険負担割合証」の記載に応じた額になります。

(2)加算料金等 (※印は職員の勤務配置等により変動が生ずる場合があります。)

区分		介護報酬額 (円)	自己負担額 (円) <u>下記は1割負担 の場合</u>	該当 区分 に○
日常生活継続支援加算	1日あたり	460	46	○
生活機能向上連携加算 (I)	1ヶ月あたり	1,000	100	
生活機能向上連携加算 (II)	1ヶ月あたり	2,000	200	
※ADL維持等加算 (I)	1ヶ月あたり	300	30	
※ADL維持等加算 (II)	1ヶ月あたり	600	60	
※看護体制加算 I	1日あたり	120	12	○
※看護体制加算 II	1日あたり	230	23	○
※夜勤職員配置加算 (I) イ	1日あたり	410	41	
※夜勤職員配置加算 (I) ロ	1日あたり	130	13	
※夜勤職員配置加算 (II) イ	1日あたり	460	46	○
※夜勤職員配置加算 (II) ロ	1日あたり	180	18	
※夜勤職員配置加算 (III) イ	1日あたり	560	56	
※夜勤職員配置加算 (III) ロ	1日あたり	160	16	
※夜勤職員配置加算 (IV) イ	1日あたり	610	61	
※夜勤職員配置加算 (IV) ロ	1日あたり	210	21	
※個別機能訓練加算	1日あたり	120	12	
若年性認知症利用者受入加算	1日あたり	1,200	120	○
※専従常勤医師配置加算	1日あたり	250	25	
※精神科療養指導加算	1日あたり	50	5	
※障害者生活支援体制加算	1日あたり	260	26	
入院、外泊時費用(月に6日を限度)	1日あたり	2,460	246	○
外泊時の在宅サービスを利用した 時の費用	1日あたり	5,600	560	
初期加算(入所後30日と30日を越えて て入院し再び施設に戻ってきた30日)	1日あたり	300	30	○
退所前後訪問相談援助加算	1回につき	4,600	460	
退所時相談援助加算	1回限り	4,000	400	
退所前連携加算	1回限り	5,000	500	
※栄養マネジメント強化加算	1日あたり	110	11	
※再入所時栄養連携加算	1回あたり	2,000	200	
※経口移行加算	1日あたり	280	28	
※経口維持加算	1ヶ月あたり	4,000	400	
※口腔衛生管理加算 (I)	1ヶ月あたり	900	90	
※口腔衛生管理加算 (II)	1ヶ月あたり	1,100	110	
※療養食加算	1日あたり	180	18	
配置医師緊急時対応加算 (早朝・夜間の場合)	1回あたり	6,500	650	
配置医師緊急時対応加算 (深夜の場合)	1回あたり	13,000	1300	
看取り介護加算 (I) (死亡日31日前～45日前)	1日あたり	720	72	○

看取り介護加算(Ⅰ) (死亡日30日前～4日前)	1日あたり	1, 440	144	○
看取り介護加算(Ⅰ) (死亡日の前日・前々日)	1日あたり	6, 800	680	○
看取り介護加算(Ⅰ)(死亡日)	1日あたり	12, 800	1, 280	○
看取り介護加算(Ⅱ) (死亡日31日前～45日前)	1日あたり	720	72	
看取り介護加算(Ⅱ) (死亡日30日前～4日前)	1日あたり	1, 440	144	
看取り介護加算(Ⅱ) (死亡日の前日・前々日)	1日あたり	7, 800	780	
看取り介護加算(Ⅱ)(死亡日)	1日あたり	15, 800	1, 580	
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	1ヶ月あたり	30	3	○
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	1ヶ月あたり	130	13	
排せつ支援加算(Ⅰ)	1ヶ月あたり	100	10	○
排せつ支援加算(Ⅱ)	1ヶ月あたり	150	15	
排せつ支援加算(Ⅲ)	1ヶ月あたり	200	20	
自立支援促進加算	1ヶ月あたり	3, 000	300	
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	1ヶ月あたり	400	40	
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	1ヶ月あたり	600	60	○
安全対策体制加算	新規入所初日	200	20	
在宅・入所相互利用加算	1日あたり	400	40	
※認知症専門ケア加算(Ⅰ)	1日あたり	30	3	○
※認知症専門ケア加算(Ⅱ)	1日あたり	40	4	
※認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	1ヶ月あたり	1, 500	150	
※認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	1ヶ月あたり	1, 200	120	
※サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	1日あたり	220	22	
※サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	1日あたり	180	18	
※サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	1日あたり	60	6	
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	1ヶ月あたり	1, 000	100	
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	1ヶ月あたり	100	10	○
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	1ヶ月あたり	100	10	
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	1ヶ月あたり	50	5	
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数にサービス別加算率を乗じた単位数で算定した単位数の140／1000に相当する単位数			○
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数にサービス別加算率を乗じた単位数で算定した単位数の136／1000に相当する単位数			
介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数にサービス別加算率を乗じた単位数で算定した単位数の113／1000に相当する単位数			
介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数にサービス別加算率を乗じた単位数で算定した単位数の90／1000に相当する単位数			

*加算料金とは、施設の職員や取り組み等によってお支払いいただく料金です。

(3) 上記利用料については、所得に応じた次の減免措置制度があります。

ア. 高額介護サービス費の支給

1か月の介護サービスの自己負担の合計額が所得に応じた次の上限額を超えた場合には、超えた分が申請により払い戻されます。

所得区分	上限額（世帯合計） （「個人」とあるのは個人単位の上限額）
住民税世帯課税（課税所得 690 万以上）	140,100 円（世帯）
住民税世帯課税 (課税所得 380 万円～690 万未満)	93,000 円（世帯）
住民税世帯課税（課税所得 380 万円未満）	44,000 円（世帯）
住民税世帯非課税で、以下に該当しない方	24,600 円（世帯）
住民税世帯非課税で、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が年間 80 万円以下	24,600 円（世帯） 15,000 円（個人）
住民税世帯非課税で、老齢福祉年金の受給者	15,000 円（個人）
生活保護の受給者	15,000 円（個人）
利用者負担を 15,000 円に減額することで、生活保護の受給者とならない場合	15,000 円

イ. 以下の条件を全て満たす場合は、自己負担額がさらに軽減される場合があります。

- ①年間収入が単身世帯で 150 万円（2人世帯の場合は 200 万円）以下
- ②預貯金等の額が単身世帯で 350 万円（2人世帯の場合は 450 万円）以下
- ③自宅以外に家屋等を所有していない（入所者名義）
- ④負担能力のある親族等に扶養されていない
- ⑤介護保険料を滞納していない

II. 所定料金（介護保険法で基本サービスとは別に入所者が自己負担することとされ、事業所ごとに入所者との契約に基づくものとされているもの）

(1) 食事代

1 日あたり 1,445 円

※食事代については、所得に応じた次の減免措置制度があります。

(2) 居住費

1 日あたり 2,250 円

※居住費については、所得に応じた次の減免措置制度があります。（日額）

段階	対象者	預貯金等の上限	居住費	食費
第1段階	生活保護受給者	単身：1,000 万	880 円	300 円
	老齢福祉年金受給者	夫婦：2,000 万		
第2段階	合計所得金額と年金収入の合計が 80 万円以下	単身： 650 万 夫婦：1,650 万	880 円	390 円
	合計所得金額と年金収入の合計が 80 万円超 120 万以下	単身： 550 万 夫婦：1,550 万		
第3段階①	合計所得金額と年金収入の合計が 120 万超	単身： 500 万 夫婦：1,500 万	1,370 円	650 円
	一般世帯（減免なし）			
第3段階②	合計所得金額と年金収入の合計が 120 万超	単身： 500 万 夫婦：1,500 万	1,370 円	1,360 円
	一般世帯（減免なし）			
第4段階	一般世帯（減免なし）		2,250 円	1,445 円

(3) 介護計画について

介護サービスは、利用者一人ひとりの人格を尊重し、住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、利用者的心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、地域での暮らしを支援するものです。

当施設は、入所者の状況に合わせて適切にサービスを提供するために、入所者又は代理人と協議の上で介護計画を定め、又、その実施状況を評価します。計画の内容及び評価結果等は書面に記載して入所者又は代理人に説明の上交付します。

7. 苦情の受付について

(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。

- 苦情受付窓口（担当者） 生活相談員 田崎 大輔
- 受付時間 8：30～17：30
- 第三者委員 須田健一 佐藤啓二
- 苦情解決責任者 施設長 伊藤 秀一

(2) 行政機関その他苦情受付機関

山形市役所（2階） 介護保険課 長寿支援課 指導監査課	所在地 山形市旅籠町2-3-25 電話番号 023-641-1212 FAX 023-624-8398 受付時間 月曜日～金曜日 8：30～17：15
国民健康保険団体連合会 介護保険課 介護サービス推進室	所在地 寒河江市大字寒河江字久保6 電話番号 0237-87-8006（苦情相談専用） 受付時間 月曜日～金曜日 9：00～16：00
山形県社会福祉協議会 総合社会福祉センター内 山形県福祉サービス 運営適正化委員会	所在地 山形市小白川町2-3-31 電話番号 023-626-1755 FAX 023-626-1770 受付時間 8：30～17：00

8. 協力医療機関等

当事業所では、各利用者の主治医との連携を基本としつつ、病状の急変等に備えて以下の医療機関を協力医療機関として連携体制を整備しています。

〈協力医療機関・施設〉	
高橋胃腸科内科医院	所在地 山形県山形市飯塚町字中道北448-3 電話番号 023-643-5575
新田歯科医院	所在地 山形県山形市片谷地399番地8 電話番号 023-689-1145

9. 非常火災時の対応

非常火災時には、別途定める消防計画に則って対応を行います。又、避難訓練を年2回、契約者も参加して行います。

防火管理者：伊藤 秀一

〈消防用設備〉

- ・自動火災報知機
- ・非常通報装置
- ・ガス漏れ探知機
- ・非常用照明
- ・誘導等
- ・消火器

10. サービス利用上の留意事項

介護保険施設においては、他にも大勢入所者がいらっしゃいます。他の方の迷惑にならないようにならないように、次の項目について留意してください。これらの項目に再三にわたって違反する場合は、退所となることがあります。

来訪・面会	<ul style="list-style-type: none">面会の時は、その都度事務室前にある面会カードに氏名などをご記入のうえ施設職員に声をかけてから、居室にお入りください。風邪、その他伝染性疾患にかかっている方はご遠慮ください。食べ物の持ち込みは、特に制限はありませんが、餅類、生もの類は必ず担当介護員にご相談ください。又、飲み込みの悪い入所者も生活しておりますので、他の人に対して持ち込み、差し入れ等は必ず担当介護員にご相談ください。 <p>※面会カードについては、当施設側の把握の目的で使用しているものであり、面会状況等の情報を開示するものではありません。</p>
外出・外泊	<ul style="list-style-type: none">医師から外出を禁じられている場合を除いて、特に制限はありません。事前に担当介護員に外出・外泊届けを出してください。原則として、家族の付き添いが必要です。
医療機関への受診	<ul style="list-style-type: none">傷病等の程度により入所者が外部の医療機関に通院する場合、その介添えについてできるだけ配慮します。職員による介添えが困難な場合には、家族等による対応をお願いする場合があります。
居室・設備・器具の利用	<ul style="list-style-type: none">施設内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用下さい。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがあります。
喫煙・飲酒	<ul style="list-style-type: none">敷地内禁煙となっております。飲酒については生活相談員にご相談ください。
迷惑行為等	<ul style="list-style-type: none">騒音等他の入所者の迷惑になる行為はご遠慮願います。又、むやみに他の入所者の居室等に立ち入らないようにしてください。
所持品の管理	<ul style="list-style-type: none">原則入所者及び家族、身元引受人の方の管理とし、必要に応じて職員が支援させていただきます。入所者ご本人の管理による紛失、盗難等に関して、当施設は一切責任を負いません。
宗教・政治活動	<ul style="list-style-type: none">施設内で、他の入所者に対する宗教活動、政治活動及び営利活動はご遠慮下さい。なお、個人の範囲内での信条、宗教を制限するものではありません。

11. 事業者及びサービス従事者の義務

- (1) サービスの提供において、入所者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- (2) 入所者の体調、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、入所者から聴取、確認します。
- (3) 入所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ための必要な援助を行います。
- (4) 入所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、入所者又は身元引受人の請求に応じて閲覧できるものとし、複写物を交付します。

12. 緊急時の対応方法について

入所者へのサービス提供時において、入所者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じます。

1.3. 事故発生時の対応方法について

入所者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、別途定める「事故発生防止及び事故発生時対応のための指針」及び「事故の発生防止と発生時の対応策（マニュアル）」に則り、速やかに入所者の家族、市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

1.4. 秘密の保持について

入所者及びその家族に関する秘密の保持について、事業者は、入所者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。又、事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービス提供をする上で知り得た入所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。この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続し、事業者は、従業者に、業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。

1.5. 損害賠償について

当事業所において、事業者の責任により入所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。

但し、その損害の発生について、入所者に故意又は過失が認められる場合には、入所者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められるときに限り、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

1.6. 運営推進会議の設置

当事業所では地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の提供にあたり、サービスの提供状況について定期的に報告するとともに、その内容等についての評価、要望、助言を受けるため、下記のとおり運営推進会議を設置します。

<運営推進会議>

構成：入所者、入所者の家族、地域住民の代表者、地域包括支援センター職員、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護について知見を有する者等

開催：2ヶ月に1回の開催

会議録：運営推進会議の内容、評価、要望、助言等について記録を作成します。

1.7. 身体拘束について

事業者は、原則として入所者に対して身体拘束その他行動を制限する行為を行いません。ただし、自傷・他害等のおそれがある場合など、入所者本人又は他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、入所者又は家族に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。又、事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、入所者本人又は他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。
- (2) 非代替性……身体拘束以外に、入所者本人又は他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限ります。
- (3) 一時性……入所者本人又は他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

1.8. 看取りについて

「小規模特別養護老人ホーム大曾根 看取りに関する指針」に基づく看取り介護を行います。入所者が医師の診断による終末期を迎えた時、入所者本人及び家族が施設でのターミナルケアを希望した場合に限り、入所者の意志と尊厳を守る介護を実施します。

19. 衛生管理等について

サービスを提供する施設、食器その他の設備又は飲用に使用する水について、衛生的な管理に努め、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講じるとともに、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

20. 施設を退所していただく場合

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、仮に次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、入所者に退所していただくことになります。

- (1) 要介護認定により入所者の心身の状況が「非該当」又は「要支援、要介護1、要介護2」と判定された場合

※この場合、所定の期間（要介護認定期間）の経過をもって退所していただくことになります。

※要介護度が2以下の場合でも特別の事情が認められる場合は対象となります。

- (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事業所を閉鎖した場合
- (3) 施設の滅失や重大な毀損により、入所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) 入所者から退所の申し出について

契約の有効期間であっても、入所者から退所を申し出ることができます。その場合、退所を希望する日の30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 利用者が入院した場合

- ③ 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指定地域密着型介護福祉施設入所者生活介護を実施しない場合

- ④ 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

- ⑤ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失により入所者の身体・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

- ⑥ 他の入所者が入所者の身体・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

- (6) 事業者から退所の申し出について

- ① 入所者が、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が生じさせた場合

- ② 入所者のサービス利用料金の支払いが2か月以上遅延し、料金を支払うよう催告にもかかわらず、催告の日から30日以内に支払われない場合

- ③ 入所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入所者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、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 入所者が連續して3か月を超えて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 入所者が他の介護保険施設、グループホーム、有料老人ホーム等に入所した場合

* 入所者が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が生じた場合の対応は、以下の通りです。

- ① 検査入院等、短期入院の場合

1ヶ月につき6日以内（連続して7泊、複数の月にまたがる場合は12泊）の短期入院の場合は、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、所定の居住費及び利用料金をご負担いただきます。

②上記期間を超える入院の場合

上記短期入院の期間を超える入院については、3ヶ月以内に退院された場合には、退院後再び施設に入所することができます。3ヶ月以内に退院が見込まれた場合でも、入所者の心身の状況により入所をお断りする場合があります。

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所することはできません。

<入院期間中の利用料金>

入院期間中の利用料金については、所定の居住費及び介護保険から給付される費用の一部をご負担いただきます。又、必要な場合には、おむつは実費にて用意いたします。

2.1. 円滑な退所のための援助

入所者が当施設を退所する場合には、入所者の希望により、事業者は入所者の心身の状況、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入所者に対して速やかに行います。

①適切な病院もしくは診療所又は介護保険施設等の紹介

②居宅介護支援事業者の紹介

③その他保健医療サービス又は福祉サービス提供者の紹介

※入所者が退所後、在宅に戻られる場合には、その際の相談援助にかかる費用として介護保険から給付される費用の一部をご負担いただきます。

2.2. 残置物の引取について

入所契約が終了した後、当施設に残された入所者の所持品（残置物）を入所者自身が引き取れない場合に「身元引受人」に連絡のうえ、残置物を引き取っていただきます。

又、引越しにかかる費用については、入所者又は身元引受人にご負担いただきます。

令和 年 月 日

指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の提供開始に当たり、本書面に基づいて重要事項について説明しました。

小規模特別養護老人ホーム大曾根

説明者

職名 生活相談員
氏名 田崎 大輔 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の提供開始に同意しました。

入所者（ご本人）

住所 _____

氏名 _____ 印

身元保証人（ご家族等）

住所 _____

氏名 _____ 印