

指定介護老人福祉施設 いぼがわ荘

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。

(事業所番号 2874100247)

当施設はご契約者に対し指定介護老人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。

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人いぼがわ福祉センター
- (2) 法人所在地 兵庫県たつの市揖保川町半田608番地1
- (3) 電話番号 0791-72-6600 (代)
FAX番号 0791-72-5750
- (4) 代表者氏名 理事長 古橋淳夫
- (5) 設立年月日 平成5年4月1日

2. ご利用施設の概要

- (1) 建物の構造 鉄筋コンクリート造 瓦葺2階建
- (2) 建物の延べ床面積 3016㎡
- (3) 併設事業

事業の種類	兵庫県知事の事業者指定	利用定数
通所介護	兵庫県指定長第1999-2298	40名
短期入所生活介護	兵庫県指定長第1999-1720	5名
居宅介護支援事業所	兵庫県指定長第1999-549	
- (4) 施設の周辺環境
揖保川町東部に位置し、揖保川沿いに風光明媚な静かなよい環境に恵まれております。特に2km南に国道2号線、山陽本線が走り交通は便利です。

3. ご利用施設

- (1) 施設の種類 介護老人福祉施設・平成12年4月1日指定指令福兵庫県6号2
- (2) 施設の目的
介護老人福祉施設は介護保険法令に従い、ご契約者（利用者）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、ご契約者に日常生活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いぼがわ荘
- (4) 施設長（管理者） 山本 孝子
- (5) 施設の所在地 兵庫県たつの市揖保川町半田 608 番地 1
- (6) 開設年月日 平成 5 年 4 月 1 日
- (7) 入所定員 65 人
- (8) 電話番号 0791-72-6600（代）
FAX 番号 0791-72-5750

(9) 当施設の運営方針

家庭的な温かい心遣いで心身の健康に留意し快適で安らぎと温かさを感じ、そして自由な生活ができる環境づくりに努めると共に、お年寄りに明るく生きがいのある老後ゆとりある生活を送っていただける様、心から接し、心の安らぎを大切にしてくださいよう努めます。

- (10) 交通機関 * 山陽自動車道龍野 I C 下車、龍野大橋を渡り国道 2 号線方面へ曲って 5 分
 * 国道 2 号線、正條交差点を龍野方面へ曲がって 5 分

4. 施設利用対象者

- (1) 当施設に入所できるのは、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」と認定された方が対象となります。
但し、入所時において「要介護」の認定を受けておられる入所者であっても、将来「要介護」認定者でなくなった場合には、退所していただくことになります。
- (2) 入所契約の締結前に、事業者から感染症等に関する健康診断を受け、その診断書の提出をお願いする場合があります。このような場合には、ご契約者はこれにご協力下さるようお願いいたします。

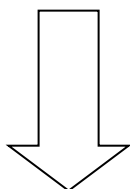
5. サービス提供の流れ

ご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、入所後作成する「施設サービス計画（ケアプラン）」で定めます。

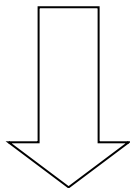
「施設サービス計画（ケアプラン）」の作成及びその変更は次の通り行います。

（契約書第 2 条参照）

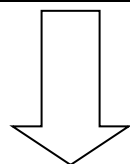
①当施設の介護支援専門員（ケアマネージャー）に施設サービス計画の原案作成やそのために必要な調査等の業務を担当させます。



②その担当者は施設サービス計画の原案について、ご契約者及びその家族に対して説明し、同意を得たうえで決定します。



③施設サービス計画は、6か月に1回、もしくはご契約者及びその家族等の要請に応じて、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、ご契約者及びその家族等と協議して、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、ご契約者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

6. 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。入居される居室をご希望される場合は、その旨お申し出下さい。但し、ご契約者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に沿えない場合もあります。

居室・設備の種類	室数	面積㎡	備 考
個室（1人部屋）	16室	17.63	従来型個室（居室内トイレ・洗面所）
2人部屋	13室	19.16	多床室（居室内洗面所）
4人部屋	7室	36.54	多床室（居室内洗面所）
合計	36室		
食堂	1室	191.75	舞台・液晶ビジョンカラオケ
浴室	1室	46.94	機械浴・特殊浴槽・シャワー浴
医務室	1室	18.72	車椅子体重計・シャーカステン
静養室	1室	17.90	電動ベット
機能訓練室	1室	34.35	歩行訓練用階段・肩関節運動器

★居室の変更

ご契約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、ご契約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、ご契約者や家族等と協議のうえ決定するものとします。

★居室に係る料金は以下の通りとします。

居室別料金表

居室の別	居住費
従来型個室	1, 2 3 1 円
多 床 室	9 1 5 円

* 上記は、介護保険の基準サービスとならないため、ご利用の際は、ご契約者に別途利用料金をご負担いただきます。

7. 職員の配置状況

当施設では、ご契約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。

職 種	配 置	備 考
1. 施設長（管理者）	1 名	
2. 生活相談員	1 名以上	
3. 介護支援専門員	1 名以上	
4. 看護職員	3 名以上	常勤換算法による内 1 名は常勤
5. 介護職員	24 名以上	常勤換算法による。
6. 医師（嘱託医・精神科医）	2 名	
7. 機能訓練指導員（兼務）	1 名以上	
8. 栄養士又は管理栄養士	1 名以上	

＜主な職種の勤務体制＞

職 種	勤務体制
1. 医師	嘱託医師 毎週火・金曜日 精神科医師 月 2 回

2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員		
	早出	7 : 00 ~ 15 : 30	3名
	日勤	8 : 45 ~ 17 : 15	3名
	遅出	10 : 30 ~ 19 : 00	3名
	夜勤	17 : 00 ~ 9 : 45	3名
3. 看護職員 機能訓練指導員 4. 介護支援専門員 5. 生活相談員	標準的な時間帯における最低配置人員		
	日勤	8 : 45 ~ 17 : 15	

<配置職員の職種>

介 護 職 員

- ・・・ご契約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。

生 活 相 談 員

- ・・・ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。

看 護 職 員

- ・・・主にご契約者の健康管理や療養上の世話を行いますが、日常生活上の介護、介助等も行います。

介護支援専門員

- ・・・ご契約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。

医 師

- ・・・ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

8. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご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

- 利用料金が介護保険から給付される場合
- 利用料金の全額をご契約者に負担して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（契約書４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、栄養並びにご契約者の身体
の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ ご契約者の自立支援のため離床して食堂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 : 0 0 ~ 9 : 0 0
	昼食	1 2 : 0 0 ~ 1 3 : 0 0
	夕食	1 8 : 0 0 ~ 1 9 : 0 0

② 入 浴

- ・ 入浴又は清拭を週 2 回行います。
- ・ 寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。

③ 排 泄

- ・ 排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限利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、ご契約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また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。

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。
- ・ 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、適切な整容が行われるよう援助します。

⑦ 口腔ケア

- ・ 毎日行います。義歯の方も夕食後に、専用剤で洗浄します。

⑧ 定例行事・クラブ活動

＜主な行事予定＞

月	行 事	備 考
1	新年の祝い・初詣・地元自治会とんど	
2	節分	
3	ひなまつり・観梅	実費の場合あり

4	お花見	
5	外出	実費の場合あり
6	外出	実費の場合あり
7	七夕祭り・そうめん流し	実費の場合あり
8	外出	実費の場合あり
9	敬老会	
10	外出	実費の場合あり
11	かかし祭り	
12	クリスマス会	

※天候などの関係で変更する場合があります。

<クラブ活動>

習字、茶道、生け花、絵画、料理、音楽

<毎月>

お誕生会

<サービスの利用料金（1月あたり）>（契約書第7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）と居住費及び食費の合計金額をお支払い下さい。

（サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。）

* 下記の要介護度サービス利用料金表の（ ）内は加算を含んだ料金を記載しています。

* 加算内容として、精神科医療養指導加算 50 円/日、栄養マネジメント強化加算 110 円/日、日常生活継続支援加算 360 円/日、夜勤職員配置加算 160 円/日、看護体制加算（Ⅰ）40 円/日、看護体制加算（Ⅱ）80 円/日、科学的介護推進体制加算 400 円/月、介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）（「基本サービス費」と「（算定した）加算」の合計金額に 14%を掛けた金額）と
なっております。

サービス利用料金表 （令和 6 年 8 月 1 日）

＜多床室の場合＞

31 日目安

単位：円

要介護度	介護度 1	介護度 2	介護度 3	介護度 4	介護度 5
1. 自己負担額 1 割負担者	18,259 (23,688)	20,429 (26,161)	22,692 (28,741)	24,862 (31,215)	27,001 (33,653)
2. 自己負担額 2 割負担者	36,518 (47,376)	40,858 (52,323)	45,384 (57,483)	49,724 (62,430)	54,002 (67,307)
3. 自己負担額 3 割負担者	54,777 (71,064)	61,287 (78,485)	68,076 (86,224)	74,586 (93,646)	81,003 (100,961)
4. 居住費 915 円/日	28,365	28,365	28,365	28,365	28,365
5. 食費 1545 円/日	47,895	47,895	47,895	47,895	47,895
6. 自己負担額 1 割 合計 (1+4+5)	(99,948)	(102,421)	(105,001)	(107,475)	(109,913)
7. 自己負担額 2 割 合計 (2+4+5)	(123,636)	(128,583)	(133,743)	(138,690)	(143,567)
8. 自己負担額 3 割 合計 (3+4+5)	(147,324)	(154,745)	(162,484)	(169,906)	(177,221)

＜従来型個室の場合＞

31 日換算

単位：円

要介護度	介護度 1	介護度 2	介護度 3	介護度 4	介護度 5
1. 自己負担額 1 割負担者	18,259 (23,688)	20,429 (26,161)	22,692 (28,741)	24,862 (31,215)	27,001 (33,653)
2. 自己負担額 2 割負担者	36,518 (47,376)	40,858 (52,323)	45,384 (57,483)	49,724 (62,430)	54,002 (67,307)
3. 自己負担額 3 割負担者	54,777 (71,064)	61,287 (78,485)	68,076 (86,224)	74,586 (93,646)	81,003 (100,961)
4. 居住費 1231 円/日	38,161	38,161	38,161	38,161	38,161
5. 食費 1545 円/日	47,895	47,895	47,895	47,895	47,895
6. 自己負担額 1 割 合計 (1+4+5)	(109,744)	(112,217)	(114,797)	(117,271)	(119,709)
7. 自己負担額 2 割 合計 (2+4+5)	(133,432)	(138,379)	(143,539)	(148,486)	(153,363)
8. 自己負担額 3 割 合計 (3+4+5)	(157,120)	(164,541)	(172,280)	(179,702)	(187,017)

＜福祉施設初期加算について＞

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 円を負担していただきます。

30 日を超える病院又は、診療所への入院後に再び入所した場合も同様です。

＜精神科医療指導加算＞

精神科を担当する医師による定期的な療養指導を月に2回以上行っております。
1日につき5円負担していただきます。

＜栄養マネジメント強化加算＞

管理栄養士により栄養状態に着目した栄養ケア・マネジメントを作成します。
1日につき11円負担していただきます。

＜日常生活継続支援加算＞

入居者の介護度、有資格職員の数が定数を満たしていること
1日36円負担していただきます。

＜夜間職員配置加算＞

夜勤を行う介護職員・看護職員の数が、最低基準を1人以上、上回っている。
1日につき16円負担していただきます。

＜看護体制加算（Ⅰ）＞

常勤の看護師を1名以上配置しています。
1日につき4円負担していただきます。

＜看護体制加算（Ⅱ）＞

必要となる看護職員の数に1を加えた数以上の看護職員を配置しています。
1日につき8円負担していただきます。

＜介護職員処遇改善加算（Ⅰ）＞

「基本サービス費」と「（算定させていただいた）加算」の合計金額に14%を掛けた金額を負担していただきます。

＜科学的介護推進体制加算＞

介護サービスの質の評価と科学的介護の取組を推進し、介護サービスの質の向上を図る観点から入居者ごと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いたします。
1月につき40円負担していただきます。

＜退所時情報提供加算＞

入居者が医療機関へ退所した際、生活支援上の留意点や認知機能等にかかる情報を提供いたします。
退居時に25円負担していただきます。

＜配置医師緊急時対応加算＞

入居者に急変が生じた場合、配置医師による駆けつけ対応を行います。
配置医師の通常の勤務時間外の場合、1回325円
早朝・夜間の場合、1回650円
深夜の場合、1回1300円負担していただきます。

＜安全対策体制加算＞

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を整備します。
入所初日のみ２０円負担していただきます。

＜口腔衛生管理加算Ⅰ＞対象者のみ

歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入居者に対し口腔ケアを月２回以上行います。歯科衛生士が介護職員に対し、口腔ケアについて具体的な技術的助言及び指導を行います。

１月につき１１０円負担していただきます。

＜経口維持加算Ⅰ＞対象者のみ

摂食機能障害を有し誤嚥が認められる入居者に対して、経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成します。

１月につき４００円負担していただきます。

★ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、要介護度が判明した時点で、利用者への請求を行います。

★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、ご契約者の負担額を変更します。

★外泊・入院時の費用について

利用者が病院又は、診療所への入院を要した場合及び、利用者に対して居宅における外泊を認めた場合は、１ヶ月に６日を限度として、所定の料金に代えて１日につき２４６円負担して頂きます。但し、入院又は、外泊の初日及び最終日は含みません。

なお、期間中に全食とらない日数分の食事代はご負担いただきません。居住費につきましては、期間中も負担額は、お支払いいただきます。

・契約書第２２条に定める所定の料金

ご契約者が、契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の契約終了日の翌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
（１日あたり居住費・食費も含む）

多床室の場合

契約者の要介護度 料 金	介護度 1 10,086 円	介護度 2 10,884 円	介護度 3 11,716 円	介護度 4 12,514 円	介護度 5 13,301 円
-----------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------

従来型個室の場合

契約者の要介護度 料 金	介護度 1 10,402 円	介護度 2 11,200 円	介護度 3 12,032 円	介護度 4 12,830 円	介護度 5 13,617 円
-----------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------

ご契約者が要介護認定で自立または要支援と判定された場合

要介護度１（１日あたり居住費・食費も含む）の利用料金を頂きます。

なお、この期間中においては介護保険による給付があった場合には上記の表により計算した金額からこの介護保険給付額を控除することといたします。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第5条）

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契約者が使用する居室料

ご契約者が利用する従来型個室、多床室を提供します。

利用料金：居室に係る料金は、居室の概要での居室別料金表による。

②契約者の食事の提供

ご契約者の栄養状態に適した食事を提供します。

利用料金：1日あたり1,545円

③特別な食事の提供

ご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理髪サービス

1ヶ月に1回、理容師の出張による理髪サービスを、ご利用いただけます。

利用料金：1回あたり2,000円

⑤貴重品の管理

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。

◎管理する金銭の形態：施設の指定する金融機関に預けている貯金

◎お預かりするもの：上記貯金通帳と金融機関に届けた印鑑

◎保管管理者：施設長

◎出納方法：手続の概要は以下の通りです。

- ・ 貯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頂きます。
- ・ 保管管理者は上記届け出の内容に従い、貯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、その写しをご契約者へ交付します。
- ・ 利用料金：1ヶ月あたり100円

★3ヶ月に1回、預り金の明細を、ご契約者と身元引受人の方に報告致します。

⑥レクリエーション、クラブ活動

ご契約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。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

⑦写物の交付

ご契約者は、サービス提供について記録その他の複写物を必要とする場合には、お申し出下さい。

⑧日常生活品

日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用で、ご契約者に負担頂くことが適当であるものにかかる費用を負担頂きます。

衣服、靴、化粧品等、日常生活品の購入を代行いたします。費用としては、代金の実費を頂きます。但し、貴重品の管理を依頼された方に限ります。

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。

⑨ 隔週木曜日 おやつ販売・喫茶 利用料金：実費

嗜好の日（外食） 利用料金：実費

★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を変更する事由について、変更を行う2ヶ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6条参照）

前期（１）（２）の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、以下のいずれかの方法でお支払い下さい。（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。）

ア. 窓口での現金支払い

翌月10日以降にお支払いください

イ. 金融機関口座からの引き落とし

ご利用できる金融機関：播州信用金庫 ゆうちょ銀行

毎月15日引落とし（金融機関が休業日の場合は翌日の営業日）

口座振替手数料円はご負担いただきます。

播州信用金庫 99円 ゆうちょ銀行 10円

（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 古橋会 揖保川病院
所在地	たつの市揖保川町半田703-1
診療科	神経内科・精神科

② 協力医療機関

医療機関の名称	たつの市民病院
所在地	たつの市御津町中島 1 6 6 6 番地 1

③ 協力医

医療機関の名称	うえだハートクリニック
所在地	たつの市揖保川町新在家 1 5 - 1 2 1

④ 協力歯科医

医療機関の名称	つだ歯科
所在地	姫路市飾磨区英賀清水町 1 丁目 2 5 番地

◇入所前の健康診断について

- ・うえだハートクリニック（内科、循環器内科）を受診する。
- ・認知症、精神疾患等については揖保川病院を受診し、脳の検査（MRI）等

9. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）

当施設との契約が終了する期間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 条参照）

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">① 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当施設を閉鎖した場合③ 施設の滅失や重要な毀損により、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 17. 18 条参照）

契約の有効期間内であっても、ご契約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、又は著しく不信行為、その他本契約を継続しがたい重要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所していただく場合（契約解除、契約書第 19 条）
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ていて、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 契約者の行為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おそれがあり、あるいは、契約者が重大な自傷行為を繰り返すなど、本契約を継続しがたい重大な事情が生じた場合
- ⑤ ご契約者が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

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 3ヶ月以内の入院の場合

当初から 3ヶ月以内の退院が見込まれて、実際に 3ヶ月以内に退院された場合は、退院後再び施設に入所することができます。

② 3ヶ月以内の退院が見込まれない場合

3ヶ月を超えて入院が見込まれる場合には、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、再び当施設に入所できるよう努めます。しかし、当施設が満室の場合には、短期入所生活介護を利用できるよう努めます。

③ 3ヶ月を超えて入院した場合

3ヶ月を超えて入院した場合には、契約が解除となります。
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。

(3) 円滑な退所のための援助（契約書第20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、事業者はこの契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退所のための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。

また、契約書第19条の事業者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等の紹介
- 居宅介護支援事業者の紹介
- その他保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（契約書第23条参照）

(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、入所者において、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、入所契約締結にあたって、身元引受人の必要はありません。

(2) 身元引受人には、これまでに最も身近にて、ご契約者のお世話をされてきた家族や親族に就任し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、ご契約者の利用料等の経済的な債務については、契約者と連帯して、その債務の履行義務を負うことになります。

また、こればかりではなく、ご契約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、更には、当施設と協力、連帯して退所後のご契約者の受入先を確保するなどの責任を負うことになります。

(4) ご契約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、ご契約者が死亡されていない場合でも、入所契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の残置物をご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いただく場合があります。

これらの引き取り等の処理にかかる費用については、ご契約者または身元引受人にご負担いただくことになります。

- (5) 身元引受人が死亡したり破産宣告をうけた場合には、事業者は、あらたな身元引受人を立てていただくために、ご契約者にご協力をお願いする場合があります。

1 1. 苦情の受付について（契約書第27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ご相談は以下の窓口で受け付けます。

〔職名〕 施設長 山 本 孝 子

○電話番号 0791-72-6600

○受付時間 毎週月曜日～金曜日
8:45～17:00

(2) 行政機関その他苦情受付機関

国民健康保険 団体連合会	所在地 神戸市中央区三宮町1丁目9番1-1801号 電話番号 (078) 332-5617 FAX番号 (078) 332-5650 受付時間 月～金 9:00～17:15
介護保険担当課	所在地 揖保川総合支所健康福祉課 電話番号 (0791) 72-2524(代) 受付時間 9:00～17:00

1 2. サービス提供における事業者の義務（契約書第9条、第10条参照）

当施設は、ご契約者に対してサービスを提供あたって、次のことを守ります。

- ①ご契約者の生命、身体、財産の安全に配慮します。
- ②ご契約者の体調、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、ご契約者から聴取、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ともに、ご契約者に対して運営規定に基づいて定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
- ④ご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います。
- ⑤ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管するとともにご契約者の請求に応じて閲覧させ複写物を交付します。
- ⑥ご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いません。
但し、ご契約者また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、記録に記載するなどして、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑧ 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契約者又はその家族に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。但し、ご契約者に医療上の必要がある場合には、医療機関

等にご契約者の自身等の情報を提供します。又、ご契約者の円滑な退所のために援助を行う際に情報提供を必要とする場合には、ご契約者の同意を得ておこないます。

13. 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利用者の共同生活の場として快適性、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、以下のものは原則として持ち込むことができません。

大型家具、ペット、危険物、現金、その他ご不明な点は利用時にお尋ね下さい。

(2) 面 会

面会時間 9：00～17：00

来訪者は、必ずその都度、職員に届けてください。なお、来訪される場合は、危険物の持ち込みは厳禁。

(3) 外出・外泊（契約書第25条参照）

外出・外泊をされる場合は、2日前にお申し出下さい。

但し、緊急やむを得ない場合には、届出・日数ともこの限りではありません。

外泊については原則として最長で月7泊（月をまたがる場合は、最大で連続13泊）とさせていただきます。

(4) 食 事

食事は不要な場合は、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、前記8（1サービス利用料金表記載参照）に定める「食事に係る自己負担額」は徴収いたしません。

(5) 施設・設備の使用上の注意（契約書第11条、第12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ください。

○故意または、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、ご契約者の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、ご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、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所者に対し迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動などを行うことはできません。

(6) 喫 煙

施設内での喫煙はできません。

14. 緊急時における対応

利用者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに利用者の家族、主治医又は協力医療機関への連絡を行うなどの必要な措置を講じる。

15. 事故発生時の対応

事故が発生した場合には、契約者やその家族に対し速やかに状況を報告説明し、その被害の拡大防止を図るなど必要な措置を講じます。

16. 非常災害対策

非常災害に備えて避難、救出、夜間想定を含めてその他必要な訓練を消防署立ち会いのもと年2回以上実施する。

消火器、スプリンクラー、消火栓を設置しております。

17. 業務継続計画の策定等

感染症や非常災害の発生時において、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を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとする。

2 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施するものとする。

3 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

18. 身体拘束について

生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き身体拘束は行いません。ただし緊急やむを得ず利用者の行動を制限する場合は、利用者及び身元引受人に対し行動で制限の根拠、内容、見込まれる期間について十分に説明し、同意のもとに身体拘束中の経過を記録、解除につながるよう努めます。

19. 虐待の防止等

利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため、以下に掲げる事項を実施する。

(1) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について従業員に周知徹底を図る。

(2) 虐待防止のための指針を整備する。

(3) 虐待を防止するための定期的な研修を実施する。

20. ハラスメントの防止対策

就労する職員の安全確保と安心できる労働環境が維持できるよう介護現場でのハラスメントの防止に向け取り組みます。

21. 損害賠償について

あいおい損害保険株式会社と契約しております。

(1) 当施設において、事業者の責任によりご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いたします。

但し、その損害の発生について、契約者側に故意又は過失が認められる場合において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ときには、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

(2) 事業者は、自己の責に帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。

- ①契約者（その家族、身元引受人等も含む）が、契約締結に際し、契約者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ったことにもつぱら起因して損害が生じた場合
- ② 契約者（その家族、身元引受人等も含む）が、サービスの実施にあたって必要事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合。
- ③ 契約者の急激な体調の変化等、事業者の実施したサービスを原因としない事由にもつぱら起因して損害が生じた場合。
- ④ 契約者が、事業者もしくはサービス従事者の指示等に反して行った行為にもつぱら起因して損害が生じた場合。

2.2. 個人情報保護法の利用目的

いぼがわ荘では、利用者の尊厳を守り安全管理に配慮する個人情報保護方針の下、ここに利用目的を特定します。あらかじめ利用者本人の同意を得ないで必要な範囲を超えて個人情報を取り扱うことはいたしません。

【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

1. 当施設内部での利用目的

- ①当施設が利用者等に提供する介護サービス
- ②介護保険事務
- ③介護サービスの利用にかかる当施設の管理運営業務のうち次のもの
 - ・入退所等の管理
 - ・会計、経理
 - ・事故等の報告
 - ・当該利用者の介護・医療サービスの向上

2. 他の介護事業者等への情報提供を伴う利用目的

- ①当施設が利用者等に提供する介護サービスのうち
 - ・利用者が退所し在宅サービスを利用する場合、居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携、照会への回答
 - ・利用者の診察等に当たり、外部の医師の意見・助言を求める場合
 - ・家族等への心身の状況説明
- ②介護保険事務のうち
 - ・審査支払い機関へのレセプトの提出
 - ・審査支払い機関又は保険者からの照会への回答
- ③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

【上記以外の利用目的】

1. 当施設内部・外部での利用に係る利用目的

①当施設の管理運営業務のうち次のもの

- ・介護サービスや業務の維持・改善の基礎資料
- ・当施設において行われる学生等への実習への協力
- ・当施設において行われる事例研究
- ・いぼがわ荘たより写真掲載又は氏名・年齢（配布先は身元引受人）

2. 他の事業所等への情報提供に係る利用目的

①当施設の管理運営業務のうち

- ・外部監査機関への情報の提供

2 3. 看取り介護に関する指針

1. いぼがわ荘における看取り介護の考え方

いぼがわ荘では、利用者及び利用者の家族が希望される場合には、病気や外傷により回復不可能など利用者の身体的・精神的苦痛・苦悩が悪化した場合に、利用者の自己決定を基本として、尊厳を守りつつ、痛みや苦痛の軽減・緩和に努め、死に至るまでの期間、その方らしく充実し、納得して生き抜く事が出来るように、穏やかで安らかな日々を過ごしていただくための精神的ケア（緩和ケア）を中心とした看取り看護・終末期の介護に心をこめて行う。

2. 看取り介護の視点

終末期の家庭に於いては、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）施設における医療は体制の理解（常勤医師の配置がないこと、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り駆けつけ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携をとり判断すること。夜間に於いては、夜間勤務職員が夜間緊急体制にもとづいて看護師との連絡をとって緊急対応を行うこと。
家族との24時間の連絡体制を確保していること。
- （3）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 ボディケア

バイタルサインの確認・環境の整備・安楽への配慮・栄養と水分を適切に摂ってい

ただく・適切な排泄ケア・発熱、疼痛への配慮

② メンタルケア

身体的苦痛の緩和・コミュニケーションに重視・プライバシーへの配慮・全てを受容して希望に添うよう接する。朝・昼・夜のメリハリをつける。

③ 看護師によるケア

医師の指示にもとづき必要なケアと処置を看護師が行う。

(2) 家族に対する支援

話しやすい環境をつくり、希望や心配事に対応する、家族の身体的、精神的負担を軽減し、死への受容ができるように支援を行う。

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、医師により一般に認められている医学的見地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) 医師より説明

- ① 医師が(1)で示した状態で、看取り介護の必要性があると判断した場合、看護師または生活相談員を通じ、当該利用者の家庭に連絡を取り、日時を決めて、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、施設で出来る看取り体制を示す。
- ② この説明を受けた上で、利用者又は家族が、当施設で看取り介護を受けるか、医療機関に入院するかを選択することが出来る。医療機関へ入院を希望する場合は、施設は入院へ向けた支援を行う。

(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、看護師、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、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個室で対応すること。なお、家族が泊りを希望する場合、看取りの個室に家族宿泊用のベットをセットすることは家族への配慮であり、個室の条件から外れるものでないこと。
- ③ 看取り介護を行う際は、医師、介護職員、看護師等が共同で定期的に利用者または家族への説明を行う。
- ④ 施設の全職員は、利用者が尊厳を持つ一人の人間として、安らかな死を迎えることが出来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

当施設の夜間緊急対応マニュアルによって適切な連絡を行う。

6. 協力医療機関との連絡体制

当施設は、うえだハートクリニックとの連携により、365日、24時間の連絡体制を確保し、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

夜間緊急対応および看取り介護については、看護師のうち1名を定めて、これを責任者とする。

令和 年 月 日

契約を証するため、本書2通を作成し、契約者（身元引受人）、事業者が署名捺印のうえ契約者、事業者が各1通保有するものとします。

事業者 社会福祉法人いぼがわ福祉センター
住 所 兵庫県たつの市揖保川町半田608番地1
事業所名 特別養護老人ホームいぼがわ荘
代表者氏名 施設長 山 本 孝 子

指定介護老人福祉施設での入所サービスの提供の開始に際し、本書面にに基づき契約書・重要事項の説明を行いました。

指定介護老人福祉施設 特別養護老人ホームいぼがわ荘
説明者 職 名 生活相談員
氏 名 印

私は、本書面に基づいて事業者から契約書・重要事項の説明を受け、指定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（利用者）

住 所

氏 名 印

私は、契約者が事業者から契約書・重要事項の説明を受け、指定介護老人福祉施設サービスの提供開始に同意したことを確認しましたので、私が契約者に代わって署名を代行いたします。

署名代行者（身元引受人）

住 所

氏 名 印

契約者との関係

電話番号