

重要事項説明書  
指定特定施設入居者生活介護  
あいらん

当施設は介護保険の指定を受けています。  
(北海道指定 第0173501495号)

当施設は利用者に対して指定特定施設入居者生活介護サービス又は指定介護予防特定施設入居者生活介護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、契約上ご注意くださ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「要支援又は要介護」と認定された方が対象となります。要支援・要介護認定をまだ受けていない方でも入所は可能です。

◆◆目次◆◆

1. 施設経営法人	1
2. 利用施設	2
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）	10
7. 残置物引取人	8
8. 苦情の対応について	8
9. 事故発生時の対応について	14

1. 施設経営法人

- |           |                           |
|-----------|---------------------------|
| (1) 法人名   | 社会福祉法人 室蘭福祉事業協会           |
| (2) 法人所在地 | 北海道室蘭市幸町6番23号 室蘭市文化センター3階 |
| (3) 電話番号  | 0143-23-4005              |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 大柴 茂                  |
| (5) 設立年月日 | 昭和51年10月30日               |

## 2. 利用施設

- (1) 施設の種類 指定特定施設入居者生活介護  
指定介護予防特定入居者生活介護
- (2) 施設の目的 利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、食事や入浴などの日常生活上の支援や機能訓練などを提供します。
- (3) 施設の名称 指定特定施設入居者生活介護事業所 あいらん  
指定介護予防特定入居者生活介護事業所 あいらん
- (4) 施設の所在地 北海道祝津町3丁目16番47号
- (5) 電話番号 0143-27-2018
- (6) 施設長(管理者) 氏名 吉田 正秋
- (7) 当施設の運営方針  
個々の意思を尊重した特定施設サービス計画に基づき、社会生活上の便宜や日常生活上のお世話、機能訓練等、利用者がその有する能力に応じ、自立した日常生活を営む事ができるよう支援いたします。  
また、地域や家庭との結びつきを重視し、関係機関との連携を密接に図ると共に、家庭的な雰囲気の中でのケアに努めます。
- (8) 開設年月日 平成 20年 9月 1日
- (9) 入所定員 30人

## 3. 居室の概要

### (1) 居室等の概要

当施設は全室個室となっております。

居室・設備の種類	室数	備考
個室(1人部屋)	30室	2階(わかば・さくらユニット)
共同生活室(食堂)	2室	
機能訓練室	1室	[主な設置機器] 上下肢・腹筋背筋等筋力訓練装置 計4台
浴室	4室	大浴室2室・家庭浴室2室
医務室	1室	
静養室	1室	
便所	35室	各居室内・多機能トイレ5室
洗面所	30室	各居室内に設置
ボランティア室	1室	
面談室	1室	
理美容室	1室	
宿泊研修室	1室	一時介護室を兼ねています

※は、厚生労働省が定める基準により、指定特定施設入居者生活介護事業所に必要な設備を設けております。

#### 4. 職員の配置状況

当施設では、利用者に対して指定特定施設入居者生活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。

職種	員数
1. 施設長（管理者）	1人（非常勤兼務）
2. 介護職員	10人以上（非常勤兼務）
3. 生活相談員	1人（常勤専従）
4. 看護職員	1人以上（常勤兼務）
5. 計画作成担当者	1人（常勤専従）
6. 管理栄養士	1人以上（非常勤兼務）
7. 事務員	1人以上（常勤兼務）

#### 5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、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<br>(2) 利用料金の全額を契約者に負担いただく場合 |
|--|

があります。

##### (1) 介護保険の給付対象サービス（契約書第3条参照）

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

〈サービスの概要〉

##### ①居室の提供

###### ○居室の変更について

- ・利用者や契約者、家族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、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、利用者や契約者、家族等と協議し、書面による同意のうえ決定するものとします。

##### ②食事

- ・当施設では、栄養士の立てる献立表により、栄養並びに利用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。医師の指示による食事の提供を行います。
- ・利用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。

- ・ 食事提供時間はご希望に応じ変更することが出来ます。(2時間の喫食制限あり)

(食事時間のめやす)

朝 食： 7：30～

昼 食：12：00～

夕 食：18：00～

### ③入浴

- ・ 各階に大浴場・個浴を整備しております。入浴又は清拭の援助を最低週2回行います。

### ④排泄

- ・ 排泄の自立を促すため、利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

### ⑤機能訓練

- ・ 機能訓練室にリハビリ設備を整備しております。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。

### ⑥健康管理

- ・ 看護師による健康管理や必要に応じて内服等の管理を行います。原則月1回、医務室にて協力医療機関嘱託医師による診察、健康相談を受けることが出来ます。
- ・ 利用者、家族の希望による受診は、原則として家族による付き添いをお願いしております。
- ・ 医療を必要とする場合は、利用者や契約者の希望により、嘱託医及び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。)

#### ・ 嘱託医

医療機関の名称	くがはら内科クリニック
所在地	室蘭市入江町1番地15
診療科	内科、心療内科

#### ・ 協力医療機関

医療機関の名称	市立室蘭総合病院
所在地	北海道室蘭市山手町3丁目8番1号
診療科	内科、外科、整形外科、精神科、神経科 等

#### ・ 協力歯科医療機関

医療機関の名称	ふくだ歯科クリニック
所在地	室蘭市祝津町2丁目3番1号

### ⑦その他

その他更衣、体位交換、移動等日常生活上のケアは、特定施設サービス計画に沿って提供いたします。

(2) 介護保険対象外のサービス

① 理髪サービス

理容師の出張による理髪サービス（調髪）を自費にて利用いただけます。（月1回）ご希望の方はお申し出ください。

② レクリエーション、クラブ活動

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。

利用料金：材料代等の実費をいただくことがあります。

<例>

施設で実施する主な行事レクリエーション行事予定

	行事とその内容（例）	備考
毎月の行事	・誕生会（月に1回行います。） ・クラブ活動（みんなで遊ぼう・大人の塗り絵クラブ・脳トレ教室） ・絵手紙教室、民謡教室、ビデオ観賞会 ・全国ご当地井めぐり・四季御膳 ・買い物ツアー（春～秋）	
1月	・正月行事食	
2月	・節分（施設内で豆まきを行います。）	
3月	・春の彼岸法要	
4月	・昭和の日行事食	
5月	・お花見ツアー ・畑、花壇整備（夏季）	
6月	・手作りおやつ	
7月	・七夕（夕食会を行います。）	
8月	・夏祭り（露店や催し物等を行います。）	
9月	・秋の彼岸法要 ・秋の味覚祭	
10月	・紅葉ドライブ	
12月	・クリスマス行事食 ・年越し会（夕食会を行います。）	

③売店

月曜日から金曜日まで嗜好品等の販売を行っております。希望の方は実費負担で利用いただけます。（料金は、販売業者へ直接お支払いいただきます。）

④おむつ代

必要な方は自費にて購入いただきます。

⑤医療費

利用者が医療機関等を利用した場合、要した費用の実費を負担いただきます。

⑥インフルエンザ・肺炎球菌ワクチン

利用者の健康管理の一環として、インフルエンザ・肺炎球菌ワクチンを実施する場合には、要した費用の実費をご負担いただきます。ただし、市町村の補助を受けることが出来ます。

⑦契約書第19条に定める所定の料金

利用者が、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

☆利用者がまだ要介護・要支援認定を受けていない場合には、契約者はサービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護・要支援の認定を受けた後、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、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、負担額を変更します。

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第6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、以下のいずれかの方法でお支払い下さい。（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。）

- |                              |
|------------------------------|
| ア. 窓口での現金支払（利用月の翌月末日迄）       |
| イ. 下記指定口座への振り込み（利用月の翌月末日迄）   |
| 北海道銀行 室蘭支店 普通預金 0656344      |
| 社会福祉法人室蘭福祉事業協会（あいらん） 理事長 大柴茂 |
| ウ. 預り金通帳からの払出（利用付きの翌月末日）     |

※現金支払い以外に生じる手数料は各自ご負担いただきます。

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。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、下記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、利用者に退所していただくことになります。（契約書第14条参照）

- |  |
|--|
| ① 要介護認定により利用者の心身の状況が非該当又は自立と認定された場合        |
| 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、利用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) 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 条、第 16 条参照）

契約の有効期間であっても、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 利用者が入院された場合
- 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サービスを実施しない場合
- 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契約者及び利用者の身体・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、当施設を退所していただくことがあります。

- ① 契約者が、契約締結時に利用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 契約者による、サービス利用料金の支払いが 6 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 利用者が、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 利用者が連続して 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 利用者が介護老人福祉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

▶ \*利用者が病院等に入院された場合の対応について\*（契約書第 18 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。

**3ヶ月以内の入院の場合**

3ヶ月以内に退院許可が出た場合、退院後も当施設で日常生活が営めると判断される場合には、再入所することができます。

### 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。

- (3) 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。

利用者が当施設を退所する場合には、契約者の希望により、事業者は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利用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福祉施設等の紹介
- 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（契約書第 21 条参照）

契約者は本契約が終了した後、契約者の残置物がある場合に備え、その引き取り人（以下残置物引取人）を定めることができます。

入所契約が終了した後、当施設に残された利用者の所持品（残置物）を当施設は、契約者に連絡の上、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、契約者又は、残置物引取人にご負担いただきます。

## 8. 苦情の対応について（契約書第 23 条参照）

当事業所では利用者や契約者、家族等からの苦情・相談に適切に対応するため、以下のとおり苦情受付担当者、苦情解決責任者及び第三者委員会を設置し、苦情解決に努めます。

### (1) 苦情受付担当者、苦情解決責任者等

#### ○苦情受付担当者（窓口）

業務課長 野 呂 友 恵

計画作成担当者 白 井 真 美

生活相談員 中 山 和 典

#### ○受付時間 毎週月曜日～金曜日（祝日は除く）

8：45～17：30

また、苦情受付ボックスを玄関前に設置しています。

#### ○苦情解決責任者

施設長 吉 田 正 秋



(2) 苦情・相談第三者委員

(委員会—室蘭市幸町6番23号 室蘭市文化センター3階 法人本部)

- ・村上 幸子 (室蘭市絵鞆町2-16-16 電話27-1247)
- ・小林 與志美 (室蘭市幌萌町33-6 電話55-8832)
- ・酒井 浩一 (登別市片倉町3-13-5 電話090-7056-5344)

(3) 苦情解決の方法

○苦情の受付

苦情は、面接、電話、書面などにより苦情受付担当者が受け付けます。なお、第三者委員に直接苦情を申し出ることできます。

○苦情受付の報告・確認

苦情受付担当者が受け付けた苦情を苦情解決責任者と第三者委員（苦情申出人が第三者委員への報告を拒否した場合を除く）に報告します。第三者委員は、その内容を確認し、苦情申出人に対して、報告を受けた旨を通知します。

○苦情解決のための話し合い

苦情解決責任者は、苦情申出人と誠意をもって話し合い、解決に努めます。その際、苦情申出人は、第三者委員の立ち会いによる話し合いを求めることができます。なお、第三者委員の立ち会いによる話し合いは、次により行います。

- ア、第三者委員による苦情内容の確認
- イ、第三者委員による解決案の調整、助言
- ウ、話し合いの結果や改善事項等の確認

(4) 行政機関その他苦情受付機関

当事業所以外に、以下の機関に苦情を申し出ることができます。

室蘭市役所保健福祉部 高齢福祉課	所在地 〒051-8511 北海道室蘭市幸町1番2号 電話番号 0143-25-2872 (直通) FAX 0143-25-3330 受付時間 8:45~17:15
北海道国民健康保険 団体連合会	所在地 〒060-0062 北海道札幌市中央区南2条西14丁目 国保会館 電話番号 011-231-5161 (代表) FAX 011-233-2178 受付時間 9:00~17:15
北海道福祉サービス 運営適正化委員会	所在地 〒060-0002 北海道札幌市中央区北2条西7丁目 道立社会福祉総合センター かでの2・7 3階

	電話番号 011-204-6310 (代表) FAX 011-204-6311 電子メール tekisei@vesta.ocn.ne.jp 受付時間 9:00～17:15
--	--

## 9. 事故発生時の対応について（契約書第11条、第12条参照）

当施設におけるサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに必要な処置を行うとともに、以下の対応を講じます。

ただし、(3)においては、契約書第9条に定める守秘義務に違反した場合も同様としますが、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。

- (1) 市町村、契約者及び家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2) 当該事故の状況及び事故に際して採った処置について記録します。
- (3) 当施設の責任により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。
- (4) 当該事故の原因を解明し、再発を防止するための対策を講じます。

## 10 非常災害対策について

当施設は防火管理者を定め、消防計画に基づく訓練の実施、消防設備の点検・維持管理及び風水害・地震等の災害に対する計画に基づく非常災害対策を行います。

- (1) 非常災害用の設備点検は契約保持業者委託し、点検の際、防火管理者が立ち会うこととします。
- (2) 非常災害設備は、常に有効に保持するよう努めます。
- (3) 風水害、地震等を想定した訓練を実施します（夜間想定訓練も実施）。

## 11. 虐待防止に関する事項

当施設は、入所者の人権の擁護・虐待等の防止の為次の措置を講じます。

- (1) 虐待を防止するための職員に研修を実施します。
- (2) 入所者及びそのご家族からの苦情対応体制の整備をします。
- (3) その他虐待防止のために必要な処置を講じます。
  - ・虐待防止に関する責任者の選定及び措置を講じます。
  - ・必要に応じて成年後見人制度の利用支援を行います。

## 12 緊急時やむを得ず身体拘束を行う際の手続き

当施設におけるサービスの提供に当たっては、当該入所者又は他の入所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を除き、身体拘束その他入所者の行動の制限を行いません施設は、全述の身体拘束等を行う場合は、次の手続きにより行います。

- (1) 身体拘束廃止委員会を設置します。
- (2) 「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」に身体拘束にかかる態様及び時間、その際の入所者の心身の状況なあら日に緊急やむおでなかつた理由を記録します。
- (3) 当核入所者又はご家族に説明しその他の方法がなかつたか改善法を検討します。

## 13 サービスの第三者評価の実施状況について

【実施の有無】	無
---------	---

※当核施設で提供しているサービスの内容や課題等について、第三者の観点から「介護サービス情報の公表」制度にて評価を行っています。

○開示の方法は

①介護サービス情報システム

<http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/>

②北海道介護サービス情報公表センター

<http://www.kaigojoho-hokkaido.jp/>

## <重要事項説明書付属文書>

### 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3階
- (2) 建物の延べ床面積 3631.89㎡
- (3) 施設の周辺環境

当施設は、室蘭市の最西部に位置し、白鳥大橋、エンルムマリーナ、大黒島を望む風光明媚な場所にあります。また、幼稚園、学校、福祉施設も隣在しており、施設間の交流にも積極的に取り組んでおります。

### 2. 職員の配置状況

#### <配置職員の職種>

**介護職員**… 利用者の日常生活上の介護を行います。

**生活相談員**…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。

**看護職員**… 主に利用者の健康管理や療養上の世話を行います。日常生活上の介護、介助等も行います。

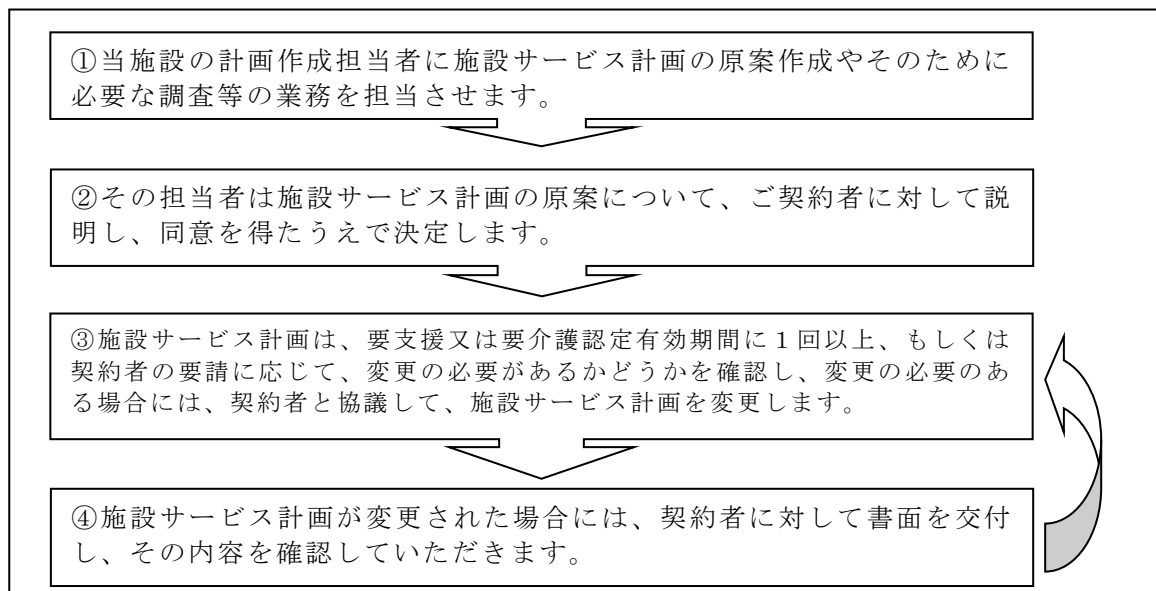
**栄養士**… 利用者の栄養指導及び献立作成を行います。

**計画作成担当者**…利用者に係る施設サービス計画（ケアプラン）を作成します。

### 3. 契約締結からサービス提供までの流れ

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）」の作成及びその変更は次の通り行います。（契約書第2条参照）



#### 4. 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、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 利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ② 非常災害時に適切に対応するため、消防計画や訓練計画等を策定し、定期的に避難・救出その他必要な訓練を行います。
- ③ 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、契約者から聴取、確認します。
- ④ 利用者が受けている要支援又は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 利用者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、契約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。
- ⑥ 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、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。
- ⑦ 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利用者や契約者、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、利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等に利用者の心身等の情報を提供します。  
また、利用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、利用者や契約者、家族等の同意を得ます。

#### 5. 施設利用の留意事項

当施設の利用にあたって、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、居室スペースの関係から、日常生活に必要な最小限の持ち物にてお願いいたします。なお、持ち込み物の相談等は入所契約時、利用者や契約者、家族と協議いたします。

##### （2）面会

面会時間は概ね 午前8時45分～午後7時00分です。

※面会の際は、「面会簿」に記入をお願いします。

※食べ物を持ち込まれる際は、必ず職員にお知らせ下さい。（喉つまり食中毒等、事故防止のため）

##### （3）外出・外泊（契約書第21条参照）

外出、外泊をされる場合は、事前に申し出下さい。

#### (4) 食事

食事が不要な場合は、前日までにお申し出下さい。

#### (5) 施設・設備の使用上の注意（契約書第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、又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、契約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。
- 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の必要があると認められる場合には、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

施設内での喫煙はできません。

## 重度化対応に関する指針

### 1. 当施設における重度化対応に関する考え方

重度化された場合の対応にあたっては、介護方法、治療等についてご本人の意思ならびにご家族の意向を最大限に尊重いたします。対応する上で、ご本人と事業者との間で話し合いを行い、相互に同意された内容については確認をとりながら、多職種協働によりご本人およびそのご家族への継続的支援を図ります。

また、重度化された場合における対応に定められた内容を遂行するため、医療機関等との連携およびチームケアを推進することにより取り組みを行います。

- (1) 環境の変化の影響を受けやすい利用者が、「その人らしい」生活を送ることができるよう、尊厳ある生活を保ち、「生活の質」が最高のものとして実現できるケアに努めます。
- (2) できる限り当施設においての生活が継続できるよう、日常的に健康管理には留意し、万が一医療的ニーズが発生した場合には適切な対応がとれるよう、医療との連携を図ります。

※ やむを得ず、当施設での生活の継続が困難となった場合は、ご本人・ご家族への説明・同意を得て、次の生活拠点の確保とスムーズな拠点移動ができるよう配慮します。

### 2. 重度化対応の体制

#### (1) 医療との連携体制

重度化に伴う医療ニーズに応えるため、協力医療機関とともに、即応出来る連携体制を確保します。

##### ① 看護職員の体制

看護職員は、利用者に対する日常的な健康管理、通常時および急性期における医療機関等との連絡・調整等を行います。

##### ② 急性期における医師や医療機関との連携体制

協力医療機関の確保および、24時間の体制により連携体制がとれています。

協力医療機関

- ・ 嘱託医

医療機関の名称	くがはら内科クリニック
所在地	室蘭市入江町1番地15
診療科	内科、心療内科

- ・ 協力医療機関

医療機関の名称	市立室蘭総合病院
所在地	北海道室蘭市山手町3丁目8番1号
診療科	内科、外科、整形外科、精神科、神経科 等

- ・ 協力歯科医療機関

医療機関の名称	ふくだ歯科クリニック
所在地	室蘭市祝津町2丁目3番1号

(2) 多職種協働によるチームケアの体制

各職種の専門性に基づくアプローチから、チームケアを行うことを基本とし、それぞれの果たすべき役割に責任をもって対応します。

① 重度化に伴うケア計画の作成

重度化しても「その人らしい」生活を送ることができるよう、生活支援ニーズの変化に応じてケア計画を作成し、ご本人・ご家族とともに生活支援の目標を定めます。

② ケア計画に沿ったケアの実施

ご本人・ご家族とともに作成したケア計画に基づき、一人ひとりの心身の状態に応じた、適切なケアの提供に努めます。

③ 家族・地域との連携

家族および地域住民とのネットワークの支えにより、重度化しても尊厳ある生活を保ち、「生活の質」が維持できるよう家族・地域との連携に努めます。

3. 重度化対応に関する各職種の役割

(管理者)	
・ 看取り介護の総括責任者の任命	(計画作成担当者・生活相談員)
・ 職員への指針の徹底	・ 継続的な家族支援
・ 職員に対する教育・研修	・ 他職種とのチームケアの確立
(看護職員)	・ 定期的なカンファレンスへの参加
・ 主治医または協力病院との連携	・ 緊急時の対応
・ 重度化に伴い起こりうる処置への対応	(介護職員)
・ 疼痛の緩和	・ きめ細やかな食事、排泄、清潔保持の提供
・ 緊急時の対応	・ 身体的、精神的緩和ケア
・ 定期的なカンファレンスへの参加	・ コミュニケーション
・ 心身の状態のチェックと経過の記録	



・心身の状態のチェックと経過の記録

・定期的なカンファレンスへの参加

#### 4. 看取り介護への対応

ご本人およびご家族との話し合いや意思の確認をし、当事業所で看取り介護を実施する場合は、その受入の可否を含めて検討し、体制を整えこれに対応します。

#### 5. 職員に対する教育・研修

利用者の重度化に対応するための介護技術、専門知識の習得を目的とし、介護の質の向上を目指し教育、研修を実施します。そのため、施設内の研修会開催や外部研修会の積極的参加を推進します。

- ① 重度化に伴うケアの知識と技術
- ② 重度化に伴い起こり得る機能的・精神的変化への対応
- ③ チームケアの充実
- ④ 看取り介護に関する対応
- ⑤ 重度化対応ケアの振り返り（検証）

#### 6. 入院中における取り扱い

3ヶ月以内に退院許可が出た場合、退院後も当施設で日常生活が営めると判断される場合には、再入所することができます。

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。

令和 年 月 日

指定特定施設入居者生活介護サービス又は指定介護予防特定施設入居者生活介護サービス及び重度化対応に関する指針について、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

指定（介護予防）特定施設入居者生活介護事業所

説明者職名

氏名

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、指定特定施設入居者生活介護サービス又は指定介護予防特定施設入居者生活介護サービス及び重度化対応に関する指針に同意しました。

利用者住所

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、入所申込者又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。

別 表

5. 利用料金（契約書第5条関係）

I 特定施設入居者生活介護費

（日額）

1. 利用者の要介護度とサービス利用料金	要介護度1 円	要介護度2 円	要介護度3 円	要介護度4 円	要介護度5 円
	5,420	6,090	6,790	7,440	8,130
2. サービス利用に係る自己負担額（1割負担）	円 542	円 609	円 679	円 744	円 813
3. サービス利用に係る自己負担額（2割負担）	円 1,084	円 1,218	円 1,358	円 1,488	円 1,626
4. サービス利用に係る自己負担額（3割負担）	円 1,626	円 1,827	円 2,037	円 2,232	円 2,439

<各種加算>

○科学的介護推進体制加算 — 40単位/月（円）

（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。）

○夜間看護体制加算（Ⅱ） — 1日につき9円

（常勤看護師を1名配置し、24時間体制医療機関と連絡出来る体制を確保している場合。また重度化した場合に対する指針を定めている場合）

○サービス提供体制強化加算（Ⅰ） — 1日につき22円

（①直接提供する職員の総数のうち、月に占める介護福祉士の割合が70%以上の場合

②勤続10年以上の介護福祉士25%以上、上記に加え、サービスの質の向上に資する取り組みを実施している。）

○退院・退所時連携加算 — 1日につき30円（入居から30日以内のみ）

（病院等の医療提供施設を退院・退所して特定施設に入居する利用者を受け入れた場合）

○口腔・栄養スクリーニング加算 — 20単位/回（円）

（サービス利用者に対し、利用開始時及び6カ月ごとに栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に係る情報を介護支援専門員に文書で共有した場合）

○看取り介護加算（Ⅰ） — 死亡日45日前～31日前 72円/死亡日以前4～30日 144円/死亡日1～2日 680円/死亡日 1,280円

（医師が回復の見込みがないと判断した利用者について職員が共同して利用者等に十分な説明を行い、合意を得ながら、その人らしい最期を迎えられるよう支援した場合）

○介護職員処遇改善加算（Ⅰ） — 所定単位数の12.8%（円）

（介護職員の賃金改善に関する計画的措置を講じている場合。職員の資質向上のための研修の機会を確保している場合など必要な条件を確保している場合）

Ⅱ 介護予防特定施設入居者生活介護費

(日額)

1. 利用者の要介護度とサービス利用料金	要支援1 円 1,830	要支援2 円 3,130
2. サービス利用に係る自己負担額(1割負担)	円 183	円 313
3. サービス利用に係る自己負担額(2割負担)	円 366	円 626
4. サービス利用に係る自己負担額(3割負担)	円 549	円 993

<各種加算>

- 科学的介護推進体制加算 — 40単位/月(円)
- サービス提供体制強化加算(I) — 1日につき 22円
- 口腔・栄養スクリーニング加算 — 20単位/回(円)
- 介護職員処遇改善加算(I) — 所定単位数の12.8%(円)

※高額介護サービス費(利用者の世帯、課税状況により支払い負担金に上限があります。)

- ・生活保護または非課税であり、年間収入が80万円以下 — 15,000円(月)
- ・非課税であり、年間収入が80万円以上 — 24,000円(月)

※介護サービス利用者負担加算について

上記サービス負担金に対し、養護老人ホームにおける費用徴収基準に定める階層区分に応じて、負担金が支弁される場合があります。(利用者負担月額45~100%)