

介護老人福祉施設
(特別養護老人ホーム：ユニット型)

重要事項説明書

利用者氏名 _____ 様

社会福祉法人 秀峰会

特別養護老人ホーム 高津 山桜の森／ユニット型

○介護老人福祉施設（ユニット型）

重要事項説明書

本重要事項説明書は、介護保険法に基づいて、本事業所と介護老人福祉施設サービス（以下、「サービス」といいます。）について利用契約の締結を希望される方に対し、当事業所の概要や提供されるサービス内容、料金、および契約上の注意事項などの重要事項について説明するものです。

◇ 目次 ◇

【1】事業の運営についての重要事項

- 1-1 施設の概要・運営方針
- 1-2 居室・設備の概要、職員の体制・職務内容
- 1-3 提供するサービスの内容について
- 1-4 サービスに関する料金について
- 1-5 施設の利用にあたっての留意事項
- 1-6 緊急時及び事故発生時の対応、非常災害対策

【2】その他運営に関する重要事項

- 2-1 相談窓口及び苦情対応
- 2-2 秘密の保持と個人情報の取り扱いについて
- 2-3 虐待防止
- 2-4 身体的拘束等
- 2-5 施設の退居となる場合（契約の終了について）
- 2-6 入居者が病院等に入院された場合の対応等について
- 2-7 身元引受人、残置物引取人について
- 2-8 事業者について
- 2-9 社会福祉法人秀峰会の理念（サービスの方針）

【3】交付・説明の確認、同意

【4】別紙

- 別紙-1 介護老人福祉施設：ユニット型 料金表
- 別紙-2 介護老人福祉施設サービス 各加算の要件など
- 別紙-3 社会福祉法人秀峰会 個人情報保護方針

【1】事業の運営についての重要事項

1-1 施設の概要・運営方針

(1) 施設の概要

事業所名	高津 山桜の森／ユニット型
施設の種類・目的	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）：ユニット型 ○老人福祉法に定める特別養護老人ホームで、介護保険法に基づき指定された介護老人福祉施設です。 ○原則として要介護3以上の認定を受けた方で、自宅での介護を受けることのできない高齢者が入居し、日常生活に必要なサービスを行うことを目的とした施設です。 ○居室が個室であるユニット型の施設です。
所在地	〒213-0026 川崎市高津区久末1510-10
介護保険事業所番号	1475303119
事業所管理者	北村 謙司
連絡先	電話 044-948-5721
	FAX 044-948-5722
建物の構造・面積	鉄筋コンクリート造4階建 延床面積4982.32㎡
利用定員	50名 （ユニット型50名）
併設する事業所等	高津 山桜の森（介護老人福祉施設：従来型） 高津 山桜の森 ショートステイセンター（短期入所生活介護） 高津 山桜の森／ユニット型（短期入所生活介護） 小規模多機能型居宅介護 やまざくら（小規模多機能型居宅介護） 高津 山桜の森介護保険センター（居宅介護支援）

(2) 介護老人福祉施設の運営方針

- ① 事業者は、入居者一人一人の意思及び人格を尊重し、施設サービス計画に基づき、居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続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居者が相互に社会的な関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援します。
- ② 事業者は、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村や介護サービス事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、適切なサービスの提供に努めます。

1-2 居室・設備の概要、職員の体制・職務内容

(1) 居室・設備の概要〔ユニット型部分〕

居室・設備の種類	室数・数量	備 考
居室[ユニット型個室]	10室	5ユニット：50室 平均居室面積：11.77㎡
浴室	2	3階・4階に各1か所 一般浴槽/特別浴槽
洗面設備	1	各ユニットに1ヶ所
便所	3	各ユニットに3ヶ所
医務室・静養室	1	2階
共同生活室	1	各ユニットに1ヶ所 約22.41㎡ (廊下部分 約91.24㎡)

(2) 職員の体制

	常勤	非常勤	合計	標準的な勤務体制
管理者（施設長）	1		1	日勤 8：30～17：30
介護支援専門員	2		2	日勤 8：30～17：30
生活相談員	2		2	日勤 8：30～17：30
介護職員	27	8	35	早番 7：00～16：00 日勤 8：30～17：30 10：00～19：00 遅番 13：00～22：00 夜勤 22：00～ 7：00 19：00～ 7：00
看護職員	3		3	日勤 8：30～17：30 ※夜間はオンコール
機能訓練指導員	2		2	日勤 8：30～17：30
管理栄養士	1		1	日勤 8：30～17：30
医師		2	2	

＜人員基準を満たした上で職員数は増減することがあります＞

(3) 職員の業務内容

職 種	業 務 内 容
管理者（施設長）	個別サービス計画の作成、従業者の管理、業務実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。また、従業者に運営規程その他の規程を遵守させるために必要な指揮命令を行います。
介護支援専門員	ご入居者への具体的なサービス内容やサービス提供方針について定めた施設介護サービス（ケアプラン）の作成業務を担当します。
生活相談員	ご入居者又はその家族等の生活全般に係る相談を受け、適宜に連絡調整の上、生活環境の整備、社会生活の確保、諸手続きを行います。

介 護 職 員	ご入居者の施設サービス計画に基づき、適切な介護技術をもってサービスの提供にあたります。
看 護 職 員	ご入居者の健康の維持・増進及び衛生管理を行うとともに、サービスの提供にあたります。
機 能 訓 練 指 導 員	ご入居者に対し、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行います。
医 師	診察を通じて、看護職員とともにご入居者の健康管理を行います。
管 理 栄 養 士	献立の作成、衛生管理を通じ、ご入居者の栄養管理、生活の質の向上、疾病改善や介護度の維持改善を目指します。

※ 介護従事者の資質向上のために、採用後 3 ヶ月以内に採用時研修を実施するものとします。
また、年間 4 回の継続研修を実施するものとします。

1-3 提供するサービスの内容について

(1) 当施設でのサービスについて

居室について	○身体状況や介護状況に応じて居室を設定いたします。 ○心身の変化、入退院、入退居に際し介護上の必要があると判断したときは、居室を変更させていただく場合がありますのでご了承願います。
施設サービス計画の作成・変更	○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、入居後作成する「施設サービス計画（ケアプラン）」に定めます。ケアプランの作成および変更は、次の流れで行います。 ①当施設の介護支援専門員（ケアマネジャー）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（アセスメント）の業務を担当させます。 ↓ ②担当者は施設サービス計画の原案について、ご入居者およびそのご家族等に対して説明し、同意を得たうえで計画を決定します。 ↓ ③施設サービス計画は、要介護認定有効期間に 1 回、若しくはご入居者およびそのご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、その必要がある場合には、協議の上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。 

食 事	○当施設では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養・味付け・ご入居者の身体の状態や嗜好を考慮した食事の提供に努めるとともに、嚥下困難・特別食対応のご入居者へも「口から食べる」介護が続けられるよう努力をしております。 ○ご入居者の自立支援や嚥下の確保のため、居室より離床し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 8:00～9:00 昼食 12:00～13:00 夕食 18:00～19:00
入浴	○浴室は一般浴、特別浴(機械浴槽)があり、身体の状態、日常生活自立度に応じて選択の上、入浴の介助をいたします。 ○ご入居者の状況からやむを得ない場合には、清拭を行うことで清潔を保持します。
排泄	○排泄の自立を促すため、ご入居者の身体能力、残存機能を活用した援助を行います。
機能訓練	○機能訓練指導員により、ご入居者の心身等の状況に応じて、日常生活を営むのに必要な機能の改善又はその減退を防止するための訓練を実施します。 ○上記の訓練は、食事、排泄、入浴、整容、更衣、移乗、移動、起居動作などの日常生活に必要な動作に関するご入居者の現状を把握し、実際の生活を送る場面においてこれらの動作についてできる限り最小限の介助量で支援する、いわゆる生活リハビリを主として行うことで、生活機能の改善・維持を目指します。
健康管理	○医師や看護職員が、健康管理を行います。 ○週1回、嘱託医等による診療日を設けております。 〔内科 嘱託医〕 氏 名：鶴谷 孝 診療科：内科・消化器科 (所属医院：つるやクリニック) 診療日：毎週水曜日 13:00～14:30 〔精神科 嘱託医〕 氏 名：正村 謙二 診療科：精神科 (所属医院：けいクリニック) 診療日：月2回 第1・3火曜日 16:00～17:30 〔歯科の協力医院による診察〕 名 称：さくら歯科クリニック 診療科：歯科 診療日：月・水 AM・金 PM 〔皮膚科の協力医院による診察〕 名 称：すみれが丘そよかぜクリニック 診療科：皮膚科 診療日：月2回 第1・3金曜日 13:00～14:00 ○通院の対応につきましては基本的に施設で行いますが、入院を必要とする受診に関しましては、ご家族に付き添いを依頼する事もございますのでご協力をお願いいたします。 ○救急対応や専門的な治療が必要な場合は、医療機関へ迅速に引継ぎを行います。

その他自立への支援	○寝たきり防止・軽減のため、身体状況に応じ、日中は無理のない離床が出来るよう配慮します。 ○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、また適切な整容が行なわれるよう援助します。																
レクリエーション 行事	○当施設では様々な行事を、年間を通じて行います。 ＜行事予定＞ <table><tr><td>1月</td><td>新年寿祭</td><td>8月</td><td>夏祭り</td></tr><tr><td>2月</td><td>節分祭</td><td>9月</td><td>敬老会</td></tr><tr><td>3月</td><td>ひな祭り</td><td>10月</td><td>療育音楽発表会</td></tr><tr><td>4月</td><td>お花見</td><td>12月</td><td>クリスマス会</td></tr></table> ○このほかにも地域の人々やボランティアの交流・外出の機会がございます。例年行事の他、職員企画イベントがあります。	1月	新年寿祭	8月	夏祭り	2月	節分祭	9月	敬老会	3月	ひな祭り	10月	療育音楽発表会	4月	お花見	12月	クリスマス会
1月	新年寿祭	8月	夏祭り														
2月	節分祭	9月	敬老会														
3月	ひな祭り	10月	療育音楽発表会														
4月	お花見	12月	クリスマス会														
クラブ活動	○次のようなクラブ活動を企画しております。 ・療育音楽 ・レクリハ体操 ・機能訓練指導員による作業活動																
ターミナルケア	○施設で終末（ターミナル）を迎えることは施設ケアにおけるひとつの目標であります。ご入居者のご希望や状況に応じて可能な限り、施設生活の中で看取ることを目標にしております。 ○ケアにあたってはご本人、ご家族の希望に沿って援助してまいります。ご本人、ご家族との日ごろの意思疎通が重要となりますので、ご要望をお伝えいただく等のご協力をお願いいたします。																
家族会の設置	○家族会を通じ、ご入居者が安心して豊かな生活が送れるよう、ご家族と施設の連携を取りながらご家族相互の親睦を図るとともに、制度や施設介護の理解を図っていきます。																

（２）入居中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、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。（ただし、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。）

医療機関の名称	医療法人社団 山本記念会 山本記念病院
所在地	横浜市都筑区東山田町 1552
電話番号	045-593-2211
診療科	内科・整形外科・皮膚科・リハビリテーション科 他
入院施設	131 床（一般病棟 49 床 療養病棟 82 床）
当施設との 契約の概要	入居者に対して、嘱託医が入院加療を必要と認めたときは、入居者は当病院で入院・診療を受けることができます。 ※ご本人のかかりつけの病院や、ご本人又はご家族の希望の病院がある場合等は可能な範囲で受診に向け、連絡を図ります。予め生活相談員にお知らせ下さい。

1-4 サービスに関する料金について

サービスに関する料金は、「利用者負担金」、「食費・居住費」および「その他の費用」の合計額をお支払いいただくこととなります。

○介護保険法による給付があり、その一部を費用として支払うもの

（１）利用者負担金[施設介護サービスに関する費用]

（２）食費・居住費

○利用者が利用料の全額を負担するもの

（３）その他の費用

（１）利用者負担金について

施設介護サービスに関する料金として、厚生労働大臣が定める利用料の一定割合（利用者の負担割合証記載の割合：１～３割）を利用者負担金として利用者より申し受けます。

※１ 利用者の介護保険料の滞納等により、事業所が法定代理受領をできなくなった場合は、要介護度に応じた所定の利用料全額を一旦お支払い頂きます。当事業所が発行するサービス提供証明書を発行いたします。このサービス提供証明書を後日お住まいの市区町村窓口に提出しますと、保険給付分（９割～７割）の払い戻しを受けられます。

※２ 厚生労働大臣が定める利用料に変更があった場合、当該利用者負担金は変更されます。

（２）食費・居住費について

食費・居住費につきましては、所得区分（第１段階～第４段階）に応じて、お支払いいただく額が異なります。

第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
市民税非課税世帯で次の条件を満たす方				第1～第3段階以外の方
○老齢福祉年金を受給	○年収80万円以下 ○預貯金等の合計額が一定の基準未満	○年収80万円超120万円以下 ○預貯金等の合計額が一定の基準未満	○年収120万円越 ○預貯金等の合計額が一定の基準未満	
生活保護等を受給されている方				

（３）その他の費用について

その他の費用については、例として以下のものがあります。詳細は料金表をご覧ください。

- 日常生活上必要となる諸費用
- 貴重品管理サービス

（４）外部事業者によるサービス

次のサービスなど、外部の事業者により提供されるサービスがあります。費用は直接外部事業者にお支払いいただくことになります。

○ [理美容サービス]

理美容師の出張による美容サービス（調髪、パーマ、洗髪等）をご利用いただけます。

○ [その他]

服飾出張販売など。

(1)～(3)に記載された内容の詳細については、別紙の料金表をご覧ください。

《別紙ー1》 介護老人福祉施設 料金表

(5) お支払いの方法について

利用者負担金とその他の費用は、合算の上原則として毎月28日にご指定の金融機関の口座から引き落としとさせていただきます。

(6) 受給者証の確認について

保険給付の手続き上、資格確認のため事業者に介護保険証（および負担割合証）その他受給者証の原本確認が義務付けられております。受給者証等が更新となった場合など、必要の都度ご提示をお願いいたします。

1-5 施設の利用にあたっての留意事項

当施設に入居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、次の点にご留意いただきますようお願いいたします。

(1) 入居時の 持ち込みについて	○入居にあたり、他のご入居者に迷惑のかかる物や、施設運営及びご入居者処遇に支障をきたす物については持ち込みをお断りすることがあります。	
	○入居にあたりご持参をお願いしている書類等は次の通りです。また、身の回りのものについても以下を参考にご持参ください。	
	書類等	○各種証明書類 ・介護保険被保険者証・負担割合証 ・各種負担限度額認定証 ・健康保険証 ・公費負担医療受給者証 ・障害者手帳 ○医師の紹介状・診断書（発行3ヶ月以内のもの） ○看護サマリー（病院・介護老人保健施設からの入所の場合） ○お薬（2週間分程度）
	身の回りのもの	※お部屋の収納スペースに限りがありますので、下記を参考にお持ちくださいますようお願いいたします。 ○下着（パンツ・シャツ） ○上着（シャツ・トレーナー等） ○ズボン ○パジャマ・寝巻 ○室内靴・外靴 ○自助具（杖・車椅子等） ○歯ブラシ・コップ・ティッシュ・入れ歯入れ・口腔ケア用品

	○カーディガン（厚手・薄手） ○靴下 ○個人用冷蔵庫の持ち込みについては、栄養・健康管理の観点からお断りいたしております。
(2) 面会	○面会時間は概ね9：00～17：30です。早朝、深夜の面会をご希望の場合は事前にご連絡をお願いします。 ○来訪者は、必ずその都度職員に届け出てください。1 階受付の入館カードにご記入をお願いします。 ○面会の際は以下の点にご留意ください。 ・面会時間については、入居者が疲れない程度でお願いします。 ・食中毒の防止の為、面会時に生ものの食品の持ち込みはご遠慮願います。 ・他のご入居者に迷惑のかかる物や、施設運営に支障をきたす物については持ち込みをお断りすることがあります。 ○次のような場合には、面会をお断りすることがあります。 ・インフルエンザ等の感染症が流行しているとき、または施設内において感染症が発生しているとき。 ・面会者に発熱・せきなどの感染症の兆候のある場合、体調不良であると認められるとき ・面会者のご入居者との間で利益相反その他の事情があり、ご入居者が面会を望まないと判断されるとき ・その他施設運営に支障をきたすと判断されるとき
(3) 外出・外泊	○外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい。 ○外出の付き添いに関しましてはご家族でご対応をお願いしておりますが、困難な場合はあらかじめ生活相談員へご相談下さい。 ○外泊については、1 か月につき最大6泊までとし、月をまたぎ連続して外泊する場合には、最大12泊までとさせていただきます。
(4) 食事の料金について	○食事が不要な場合は、前日 17：00 までにお申し出下さい。前日までにお申し出があったものについては、食費はかかりません。（1 日単位）
(5) 施設・設備の使用上の注意	○居室、共用施設及び敷地は、その本来の用途に従って利用して下さいますようお願いいたします。 ○当施設の職員は、ご入居者に対するサービスの実施上または安全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、随時必要な措置をとるものとします。ただし、この場合においても、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。 ○ご入居者が、ホームの施設、設備を滅失、破損、汚損もしくは変更した場合には、自己負担により原状に復していただくか、又は相当の費用をお支払いいただきます。 ○ご入居者の心身の状況等により特段の配慮が必要な場合には、ご入居者及びそのご家族等と事業者との協議により、居室又は共用施設、設備の利用法などを決定するものとします。 ○他のご入居者や当施設の職員に対し、宗教活動、政治活動、営利活動その他迷惑を及ぼすような行為はできません。
(6) 喫煙	○喫煙は施設敷地内に指定された喫煙スペースでのみ可能です。 ○原則としてご入居者所持のライター等の火気については施設で管理させていただきます。

(7) 食べ物の持込、 取扱いについて	○面会の際などで、飲食物をお持ち込みになる場合は受付にお声掛け下さい。ご入居者の状況によっては、持ち込みをお断りすることがありますのでご承知おきください。 ○生ものは、原則として持込みをお断りします。ご入居者のご希望によりお持ちになった場合は、受付にてお申出の上、退出までにお召し上がりいただくか、残りをお持ち帰り下さい。 ○賞味期限の切れた食べ物・手作りの物のお預かり、ご提供は行いません。お預かり中に賞味期限が切れたものについては、処分させていただきます。 ○ご入居者間・ご家族間での食べ物の受け渡しは、入居されているご入居者の健康管理上・安全管理上の理由により、堅くお断りします。
(8) 衣類の取扱い について	○衣類の紛失防止のため、衣類にお名前をマジックでご記入ください。記入のないものに関しては、当施設にて記入させていただきます。 ○衣類の洗濯は業者に委託しております。費用はかかりません。ただし、業務用の洗濯機・乾燥機を使用しているためご家庭での使用に比べ劣化が早い可能性があります。 ○古くなった衣類は新しい衣類と交換をお願いいたします。 ○水洗いが不可と思われる衣類、古くなった衣類については、全てドライクリーニングによる取扱いとなります。ドライクリーニングについては有料となりますのでご注意ください。 ○感染扱いとなった衣類は、洗濯と一緒に殺菌・消毒処理を行いますので、素材によっては収縮・変色が起こる可能性があります。 (感染扱い：インフルエンザ、ノロウイルス、コロナウィルス、嘔吐、出血等)
(9) 社会福祉人材 育成へのご協力の お願い	○高齢社会は全ての人が例外無く当事者であり、互いにその理解者であること、その支え手になることが求められています。全ての実習生・ボランティアが将来大切なその一人となります。施設への受入に何卒ご協力くださいますようお願い致します。

1-6 緊急時及び事故発生時の対応、非常災害対策

- (1) サービス提供中に、入居者に病状の急変が生じた場合やその他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、入居者が予め指定された連絡先にも連絡します。
- (2) 入居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、入居者の家族、地域包括支援センター等、市町村に連絡するとともに、必要な措置を講じます。事業所の責めに帰すべき事由により賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに対応いたします（なお、当法人は賠償責任保険に加入しております）。
- (3) 非常災害に備えて、事業所または施設ごとに防火管理者を定め、消防計画をはじめとする計画の策定、定期的な訓練を行っております。

【2】その他運営に関する重要事項

2-1 相談窓口及び苦情対応

(1) 事業所の相談・苦情担当

当事業所では、サービスに対するご意見などをいただいています。まずは、当事業所の窓口へご連絡ください。

また、ご入居者の声（苦情受付）ボックスを各階エレベーターホールに設置しています。

対 応 す る 者	生活相談員 渡邊 美保・森本 真美
電 話 番 号	044-948-5721
対 応 時 間	平日 午前8時30分～午後5時30分

(2) 第三者委員

当施設では、入居者の立場や特性に配慮した適切な対応を推進するため、第三者委員を設置しております。

第 三 者 委 員	氏名	職業等
	中村 好江	ライフアドバイザー
	森角 かつ枝	

(3) その他の相談・苦情窓口

① 川崎市高津区地域みまもり支援センター高齢・障害課 高齢者支援係

電 話 番 号	044-861-3255	044-861-3249 (FAX)
---------	--------------	--------------------

② 川崎市健康福祉局長寿社会部高齢者事業推進課

電 話 番 号	044-200-2679
---------	--------------

③ 神奈川県国民健康保険団体連合会（国保連） 介護苦情相談課

所 在 地	〒220-0003 横浜市西区楠町27-1
電 話 番 号	045-329-3447
対 応 時 間	平日 午前8時30分～午後5時15分

④ かながわ福祉サービス運営適正化委員会

所 在 地	〒221-0825 横浜市神奈川区反町3丁目17-2
電 話 番 号	045-311-8861（相談専用）

2-2 秘密の保持と個人情報の取り扱いについて

- (1) 事業所及びその職員は、サービス提供をする上で知り得た入居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。職員については、退職後についてもこれを遵守する義務が法律または当法人との契約において課されております。
- (2) 事業所及びその職員は、法人が定める「個人情報保護方針」に従い、適切に個人情報を取り扱います。事業所が取得した入居者の個人情報については、原則としてサービスの提供以外の目的には利用しないものとし、外部への情報提供については、「個人情報使用同意書」にて、事前に入居者の承認をいただいております。
- (3) 事業所は、入居者の求めに従って、入居者自身に関する情報（入居者記録、サービス提供記録、その他）を開示しております、ただし、家族等からの請求につきましては、書面にて入居者本人の了解を得てからの開示とさせていただきます。

2-3 虐待防止

- (1) 事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じるものとします。
- ① 虐待防止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て行うことができるものとする。）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定期的な研修の実施
 - ④ 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を配置
- (2) 高齢者虐待に関わる高齢者及び家族からの通報先は、高津区地域みまもり支援センター 高齢・障害課 高齢者支援係 となっております。事業所からも権利擁護の観点から必要と認められる場合には、川崎市健康福祉局長寿社会部高齢者事業推進課に通報いたします。

2-4 身体的拘束等

- (1) 事業所は、サービスの提供に当たっては、当該利用者又は他の利用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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行ってはならないものとします。
- (2) 事業所は、緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、その態様および時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由（以下「身体的拘束等の態様等」という。）を記録します。
- (3) 事業所は、身体的拘束等を行う場合には、事前に、当該利用者又はその家族に、身体的拘束等の態様等を説明します。ただし、やむを得ない事情により事前に当該説明をすることが困難な場合は、この限りではないこととします。
- (4) 事業所は、前項ただし書きの規定により事前に説明を行わなかった場合には、当該身体的拘束等を行った後速やかに、当該利用者又はその家族に、身体的拘束等の態様等を説明します。
- (5) 事業所は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じます。
- ① 身体的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て行うことができるものとする。)を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
 - ② 身体的拘束等の適正化のための指針を整備します。
 - ③ 従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施します。

2-5 施設の退居となる場合（契約の終了について）

(1) 契約の終了事由

ご入居者は、期間を定めないで当施設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、ご入居者に退居していただくこととなります。

- ①ご入居者が亡くなられた場合
- ②ご入居者が入居要件を満たさなくなった場合
 - ・要介護認定によりご入居者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合
 - ・要介護1又は2であって特例入居の要件に該当しなくなった場合
- ③3ヶ月以上の入院が見込まれる場合、または3ヶ月以上入院した場合
【「2-5 入居者が病院等に入院された場合の対応について」をご覧ください】
- ④他の介護保険施設等に入所した場合
- ⑤事業者の解散・破産、当施設の介護保険の指定が取り消された場合または当施設が指定を辞退した場合などの事由によりホームを閉鎖した場合

- | |
|--|
| ⑥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
⑦ご入居者から退居の申し出があった場合
【「（２）ご入居者からの退居の申し出」をご参照ください。】
⑧事業者から退居の申し出を行った場合
【「（３）事業者からの契約解除」をご参照ください。】 |
|--|

（２）ご入居者からの退居の申し出

ご入居者は、いつでも当施設の退居を申し出ることができます。退居を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出ください。

ただし、事業者が契約に定められた義務等に違反する次のような事実があるときは、ご入居者は即時に契約を解約または解除し、施設を退居することができます。

- | |
|--|
| ○事業者が定められたサービスを提供しなかった場合、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
○その他この契約に違反した場合
・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
・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入居者の身体・財物・信用等を傷つける行為、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
・他のご入居者のご入居者の身体・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 |
|--|

（３）事業者からの契約解除

以下の事項に該当する場合は、当施設より契約を解除の上、退居していただくことがあります。

- | |
|---|
| ○サービス利用料金の支払いが2ヶ月分以上遅延し、事業者が相当な期間を定めてその支払いを催告したにもかかわらず、期間満了までにその全額の支払いがないとき
○入居者又はその家族等による次のような著しい不信行為、暴力行為、不当要求行為があったため、事業者によるサービス提供を継続することが困難となったとき
・ご入居者が、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うこと
・ご入居者が又はそのご家族等が、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居者等の生命・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
・ご入居者が正当な理由なく1週間以上居室を利用しないこと |
|---|

（４）円滑な退居のための援助

ご入居者が当施設を退居する場合には、事業者はご入居者の心身の状況、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施設紹介等
○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
○健康状況、身体機能の状況、要介護認定状況等の介護に必要な情報 |
|--|

2-6 入居者が病院等に入院された場合の対応等について

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。

① 3か月以内の入院の場合	
	○ 3か月以内に退院された場合には、退院後再び施設に入居することができます。 ○ 退院の際の身体状況・介護状況に応じ、居室を変更することがあります。 ○ また、急に退院が決まり予定された退院日より早く退院した場合等、当施設の受入準備が整っていない場合等は、他の入院者の居室又は短期入所の空居室を一時的にご利用いただく場合があります。
	【入院・外泊中の居室について】 原則として、入院・外泊されている間の居室へは、短期入所者（ショートステイ）の受け入れを行います。居室整理や準備は、介護職員が実施します。 【入院・外泊中の居室利用料について】 （短期入所者を受け入れ居室を使用する場合、居室利用料はかかりません） ・ 6日以内、または月をまたぎ12日までの入院・外泊の場合 ⇒ 1日あたり370円（第1～3段階負担軽減の方）、2,450円（第4段階の方）の居室料金がかかります ・ 上記の期間を超えて入院・外泊中、居室を希望により空室とする場合 ⇒ 1日ごとに所定の利用料金が発生します。
② 3か月以内に退院が見込まれない場合	
	○ 3か月を超える入院が必要な場合、または、3か月を超える入院が予め分かっている場合は、判明した時点で退居となります。ご家族等代理人より施設への連絡をお願いすることとなります。 ○ 健康状態等を考慮し、再び入居可能となった場合は、新たに契約し入居することとなります（優先入居の対象となります）。

2-7 身元引受人、残置物引取人について

（1）身元引受人について

- ① ご入居者の体調に関する連絡、諸事項の確認、行事の案内等の施設からご家族様へのご連絡は、原則として身元引受人として指定された方へのみ行います。身元引受人となっている方以外へのご連絡・情報の共有につきましては、ご家族様間において行っていただきますようお願い致します。
- ② ご高齢の方は疾病や環境の変化等で急激に状態が変化する可能性があります。このような状態の変化がみられる場合には速やかに身元引受人となっている方へ連絡をいたします。
- ③ ご入居者に緊急を要する事態が生じている場合に、施設から身元引受人となっている方に連絡が取ることができないときは、施設において把握している他のご家族様等の連絡先へ連絡することがあります。
- ③ 身元引受人となっている方の連絡先、住所等に変更があった場合には速やかにご連絡ください。

（２）身元引受人による残置物の引き取りについて

- ① 利用契約が終了した後、当施設に残されたご入居者の所持品(残置物)をご入居者自身が引き取れない場合には、身元引受人において残置物の引き取りをお願いいたします。
- ② 残置物が生じた場合、当施設は身元引受人となっている方に連絡し、これを引き渡します。また、引き渡しにかかる費用についてはご入居者又は身元引受人にご負担いただきます。
- ③ 身元引受人が定められてない場合に残置物が生じたときは、施設の判断でその処分等を行います。

2-8 事業者について

法人名	社会福祉法人 秀峰会
代表者	理事長 櫻井 大
法人所在地	横浜市旭区下川井町360番地
電話・FAX	電話 045-952-1111 FAX 045-952-2211
ホームページアドレス	http://shuhokai.or.jp/

※ 法人事業所一覧については、ホームページ参照又は管理者へお問い合わせ下さい。

2-9 社会福祉法人 秀峰会の理念（サービスの方針）

〈テーマ〉



～明治時代の文芸評論家である高山樗牛(たかやま ちよぎゅう)の言葉より～
「天にありては星、地にありては花、人にありては愛、これ美しきもの最たらずや」

〈理念〉

- （１）人間が主体である。
（ご入居者と職員が常により高い自己実現に向かって生活できる環境をつくります。）
- （２）連帯の輪を無限に広げていく。
（地域社会との交流を通じて、あらゆる人々が支えあって共に生きる地域連帯の実現を目指します。そして連帯の輪を世界に向かって広げていきます。）
- （３）日に日に新たな今日を創造していく。
（変動する社会に、常に生き生きと対応してゆける創造的な人間の生活を実現します。）

【3】 【交付・説明の確認、同意】

介護老人福祉施設サービスの提供にあたり、上記のとおり説明し、交付いたします。

令和 年 月 日

（事業者）

川崎市高津区久末1510-10

社会福祉法人 秀峰会

高津 山桜の森／ユニット型

⑨

説明者 _____

私は、本説明書の交付を受け、事業所から介護老人福祉施設サービスについて、重要事項の説明を受けました。また、サービス提供の開始について同意します。

令和 年 月 日

（ご入居者）

氏名 _____

（家族等代理人）

氏名 _____

[入居者本人との関係： _____]

（	（立会人）	住所 _____	）
		氏名 _____	

【4】別紙

別紙-1 【介護老人福祉施設 料金表】

サービスに関する料金は、「利用者負担金」、「食費・居住費」および「その他の費用」の合計をお支払いいただくこととなります。

○介護保険法による給付があり、その一部を費用として支払うもの

1. 利用者負担金[介護福祉施設サービスに関する費用]

2. 食費・居住費

○利用者が利用料の全額を負担するもの

3. その他の費用

1. 介護老人福祉施設の利用者負担金

○利用者負担金には、・1日（1回）ごと、・月ごとを単位とするものがあります。

○負担金総額の計算は、月間の〔総単位数×単価〕で計算します。以下の表に記載する負担額は、実際の料金額と1日あたり1円程度のずれが生じる場合があります。

○川崎市所在の事業所による介護福祉施設サービスの単価は、「1単位＝10.72円」です。

○基本の単位に加え、ご利用者の状態・介護状況や事業所の体制により加算が算定されます。

*利用者負担金の算出方法

単位数から利用者負担額の計算は、次の計算式で行います。

- ①（介護福祉施設サービス費＋加算＋介護職員等処遇改善加算Ⅰ）×10.72円＝〇〇円
（1円未満切捨て）
- ② [1割負担の場合] 〇〇円－〇〇円×0.9（1円未満切捨て）＝△△円
- ② [2割負担の場合] 〇〇円－〇〇円×0.8（1円未満切捨て）＝□□円
- ② [3割負担の場合] 〇〇円－〇〇円×0.7（1円未満切捨て）＝××円

利用者負担金一覧：1日[1ヶ月（30日）]あたりの金額のめやす

	単位数	1割負担	2割負担	3割負担
①介護福祉施設サービス費				
【要介護1の方】	670単位/日	719円	1,437円	2,155円
【要介護2の方】	740単位/日	794円	1,587円	2,380円
【要介護3の方】	815単位/日	874円	1,748円	2,621円
【要介護4の方】	886単位/日	950円	1,900円	2,850円
【要介護5の方】	955単位/日	1,024円	2,048円	3,072円
②外泊時費用	246単位/日	264円	528円	792円
③加算				
看護体制加算（Ⅰ）イ	6単位/日	7円	13円	20円
夜勤職員配置加算（Ⅱ）イ	27単位/日	29円	58円	87円
個別機能訓練加算（Ⅰ）	12単位/日	13円	26円	39円
精神科医師定期的療養指導加算	5単位/日	6円	11円	16円
初期加算	30単位/日	33円	65円	97円
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	3単位/月	4円	7円	10円

ADL維持等加算（Ⅰ）	30単位/月	33円	65円	97円
日常生活継続支援加算（Ⅱ）	46単位/日	50円	99円	148円
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	50単位/月	54円	108円	161円
④その他の加算（ご利用者の状況に応じて算定をするもの）				
療養食加算	6単位/食			
経口維持加算（Ⅰ）	400単位/月			
経口維持加算（Ⅱ）	100単位/月			
口腔衛生管理加算（Ⅰ）	90単位/月			
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	110単位/月			
看取り介護加算（Ⅰ）	72単位/日 144単位/日 680単位/日 1,280単位/日			
再入所時栄養連携加算	200単位/回			
退所時相談援助加算	400単位/回			
退所前連携加算	500単位/回			
退所時情報提供加算	250単位/回			
協力医療機関連携加算	5単位/月			
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	13単位/月			
ADL維持等加算（Ⅱ）	60単位/月			
排せつ支援加算（Ⅰ）	10単位/月			
排せつ支援加算（Ⅱ）	15単位/月			
排せつ支援加算（Ⅲ）	20単位/月			
自立支援促進加算	300単位/月			
⑤介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数（①～④の合計）×0.14			
利用者負担金合計（①、③、⑤の合計）				
【要介護1の方】		976円	1,952円	2,929円
	27,318単位	[29,285円]	[58,570円]	[87,855円]
【要介護2の方】		1,062円	2,123円	3,185円
	29,712単位	[31,852円]	[63,703円]	[95,554円]
【要介護3の方】		1,153円	2,307円	3,460円
	32,277単位	[34,601円]	[69,202円]	[103,803円]
【要介護4の方】		1,240円	2,480円	3,720円
	34,705単位	[37,204円]	[74,408円]	[111,612円]
【要介護5の方】		1,324円	2,649円	3,973円
	37,065単位	[39,734円]	[79,468円]	[119,201円]

※入所初月の場合。翌月以降若干の変動があります。

○一定の条件を満たす利用者は「高額介護サービス費」により利用者負担金の一部の払い戻しを受けることができます。

○各加算の要件、「高額介護サービス費」の詳細につきましては、別紙-2をご覧ください。

2. 食費・居住費

○食費・居住費（光熱水費含む）の1日あたり[1ヶ月（30日）あたり]の費用は、次の通りです。

○費用は収入等（所得段階）に応じ負担の軽減制度があり、下表は実際の負担額を表示しています。

※「負担限度額認定証」をご提示ください（認定には、区役所等への申請が必要です）。

	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
食費	300円 [9,000円]	390円 [11,700円]	650円 [19,500円]	1,360円 [40,800円]	1,670円 [50,100円]
居住費	880円 [26,400円]	880円 [26,400円]	1,370円 [41,100円]	1,370円 [41,100円]	2,450円 [73,500円]
対象者	市民税非課税世帯で次の条件を満たす方				第1～第3段階 以外の方
	○老齢福祉年金を受給	○年収80万円以下 ○預貯金等の合計額が一定の基準未満	○年収80万円超120万円以下 ○預貯金等の合計額が一定の基準未満	○年収120万超 ○預貯金等の合計額が一定の基準未満	
	生活保護等を受給されている方				

3. その他の費用

○ご利用者のご希望に応じ、次のサービスを提供しておりますが、その費用につきましては全額のご負担をいただきます（介護保険の給付対象となりません）。

○当施設から直接ご提供するものと、医療機関等、外部業者から提供するものがあります。

行事食にかかる費用（食材費）				
	○催事・イベントの際には通常のメニューと異なる食事をご提供いたします。			実費
日常生活上必要となる雑貨等（当施設による販売分）				
	○日常生活品の購入代金等、ご利用者の日常生活に要する費用でご利用者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用をご負担いただきます。 ○おむつ代は介護保険給付の対象となっておりますのでご負担の必要はありません。			
	歯磨き粉	250円	ティッシュペーパー	120円
	義歯洗浄剤	735円		
電化製品使用料				
	○居室等で個人的に電化製品をご利用いただく場合には、その電気代相当額をご負担いただきます（電気料金の変更があった場合は、使用料を変更することがあります）。 ※発火の恐れのある電気毛布、電気アンカの使用はご遠慮いただいております。			

	テレビ（1月あたり）	200円
金品・貴重品の管理		
	○ご希望により、貴重品の管理サービスをご利用いただけます。施設利用料の引き落とし等日常の事務を代行いたします（別途契約書を締結します）。 （1）管理の内容 ①施設の指定する金融機関に預け入れている預貯金通帳、金融機関への届出印、年金証書など貴重品の保管 ②保管している預貯金通帳口座での各サービス利用料等の口座引き落とし管理・現金支払いの管理 ③利用者小遣い金の引き出し・預け入れ管理 ④社会保険給付の申請及び受領手続きの管理 （2）保管管理責任者 当施設施設長 （3）出納方法 ・預金の預入及び引き出しが必要な場合、備え付けの依頼書を保管管理者へ提出していただきます。相談員へお申し出ください。また日常の必要な預金の引き出しについては相談員が代行し管理者へ提出します。 ・保管管理者は上記の依頼の内容に従い、預金の預入および引き出しを行います。預入および引き出しは週1回以内とし、担当職員の勤務時間内での取り扱いとします。 ・保管管理者は出入金の都度、出入金記録を作成し、定期的にご利用者ご家族へ報告し、ご希望があるときにはその写しをご利用者に交付します（複写費実費をいただきます）。 （4）実費の立替対応 医療費、理美容、買い物代行等の実費については施設で立替、介護サービス費とまとめて請求します。	
	管理料（1月あたり）	2,000円
在所証明書等の発行		
	証明書発行手数料（1通）	1,000円
複写物の交付		
	○ご利用者は、サービス提供の記録を閲覧することができます。複写物を必要とする場合は、その実費をいただきます。	
	複写料金（1枚につき）	20円
行事・クラブ活動		
	○レクリエーション行事やクラブ活動（4ページを参照ください）に参加をされる場合には、費用の一部を徴収する場合がございます。	実費

外出時の職員付き添い		
	○入院・通院、施設が主催する行事以外の場合で外出をする際に、職員が付き添うときは、所定の料金をいただきます。 ○職員の配置状況によってご希望に添えないことがありますので、事前にご相談ください。	1000円 /時間・職員1人あたり
終末の対応		
	○ご利用者の希望に応じ、次のサービスをご利用いただけます。 (ご利用者の状況によりご利用いただけない場合があります)	
	エンゼルケア ・当施設にてお亡くなりになったときに、最期のお支度(全身清拭、お化粧等)をさせていただきます(浴衣代等込)。	10,000円
	お別れ会 ・当施設ご利用の皆様、職員とのお別れ会です。故人のことを思い語り合い、献花を行います。	(家族会よりお花をいただいております)
(ドライ) クリーニング代金(外部業者への支払い)		
	○ドライクリーニングの必要な衣類は、外部業者へ依頼するためご利用者の実費負担となります。(普段着や肌着の通常の洗濯代は介護保険給付の対象となっておりますのでご負担の必要はありません)	実費
日常生活上必要となる雑貨等(外部業者への支払い)		
	○歯科道具につきましては、連携歯科医療機関からも購入することができます。 3列歯ブラシ・義歯用歯ブラシ・クルリーナ歯ブラシ・タンクリーナー・スポンジブラシ・ワンタフトブラシ 等	実費
予防接種の費用(外部業者への支払い)		
	○当施設では毎年、ご利用者の健康診断およびインフルエンザ等の予防接種を実施しております。 ○予防接種費用の一部につきましては、ご負担いただくこととなりますのでご了承ください	実費

4. 利用料金のお支払方法

サービス提供期間及び利用者負担金、その他の利用料の金額を明記した明細書を添えて請求書をお送りします。翌月28日までに以下の方法でお支払ください。

金融機関口座からの自動引落とし

（ご指定の金融機関の口座から月1回引き落とします。）

※ 当法人の他のサービスと合わせてご利用の場合は、各サービスの合計額が同時に引き落としとなります。

上記以外の方法をご希望の場合はご相談ください。

別紙-2 【介護老人福祉施設サービス 各加算の要件・負担軽減制度等】

1. 介護老人福祉施設サービス 各加算の要件の概要

(1) 施設の体制などが一定の条件を満たすため加算されるもの

○看護体制加算（Ⅰ）イ

単位数	6単位（1日につき）
要件	常勤の看護師を1名以上配置していること。

○夜勤職員配置加算（Ⅱ）イ

単位数	27単位（1日につき）
要件	夜勤（17時～9時）を行う介護職員又は看護職員の数が、配置基準を1以上上回っていること。

○個別機能訓練加算（Ⅰ）

単位数	12単位（1日につき）
要件	常勤の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師を機能訓練指導員として1名以上配置すること。 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、計画に基づき機能訓練を行っていること。

○精神科医師定期的療養指導加算

単位数	5単位（1日につき）
要件	施設において、認知症である入所者が全入所者の3分の1以上を占め、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。

○日常生活継続支援加算（Ⅱ）

単位数	46単位/日
要件	施設が次のいずれかに該当する状況にあり、また介護福祉士の数が、常勤換算方法で入所者の数が6又はその端数を増すごとに1以上であること ○一定期間における新規入居者について、要介護状態区分が要介護4又は要介護5の者の占める割合が70%以上であること。 ○一定期間における新規入居者について、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症であるものの占める割合が65%以上であること。 ○口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内部の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養、経鼻経管栄養を必要とする利用者の占める割合が15%以上であること。

○科学的介護推進体制加算（Ⅰ）

単位数	40 単位/月
要件	入所者ごとの 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、必要に応じて施設サービス計画を見直すなど、サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

○科学的介護推進体制加算（Ⅱ）

単位数	60 単位/月
要件	入所者ごとの 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に加え、疾病の状況や服薬情報等の情報を厚生労働省に提出し、必要に応じて施設サービス計画を見直すなど、サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

○介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）

単位数	所定単位数（①～④）に 0.14 を乗じた単位（1 月につき）
要件	介護職員の賃金の改善等を実施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が入居者に対し、指定介護老人福祉施設サービスを行った場合。

（２）ご利用者の状況などに応じて加算されるもの

○初期加算

単位数	30 単位（1 日につき）
要件	入所した当初は施設での生活に慣れる為に様々な支援を必要とすることから、入居した日から起算して 30 日以内の期間について算定する。30 日を超える入院後、再び入居した場合も再び算定する。

○褥瘡マネジメント加算

単位数	10 単位（1 月につき）
要件	入所者の褥瘡を予防するため、定期的な評価を実施し、結果に基づき褥瘡ケア計画の作成を行うなどの継続的な管理を行っていること。

○ADL 維持等加算（Ⅰ）

単位数	30 単位（1 月につき）
要件	イ 利用者等の総数が 10 人以上であること。 ロ 利用者等全員について、利用開始月と、当該月の翌月から起算して 6 か月目において、適切に評価できる者が ADL 値を測定し、測定した月ごとに厚生労働省に提出していること。 ハ 利用開始月の 6 か月後の ADL 値と利用開始月に測定した ADL 値を用いて一定の基準に算出した値（ADL 利得）の平均値が 1 以上であること。

○療養食加算

単位数	6単位（1食につき）
要件	医師の指示に基づき、管理栄養士または栄養士が糖尿病食、腎臓病食等を提供していること。

○経口維持加算（Ⅰ）

単位数	400単位（1月につき）
要件	経口摂取している方で、摂食機能障害や誤嚥する入居者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、管理栄養士・看護師・ケアマネージャー等が共同して食事の観察及び会議等を行い、入居者ごとに経口維持計画を作成している場合であって、医師又は歯科医師の指示に基づき管理栄養士等が栄養管理を行っていること。

○経口維持加算（Ⅱ）

単位数	100単位（1月につき）
要件	施設が協力歯科医療機関を定めている場合であり、経口維持加算（Ⅰ）において行う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っている場合。

○口腔衛生管理加算（Ⅰ）

単位数	90単位（1月につき）
要件	次のような口腔衛生の管理を月2回行っていること ○歯科衛生士の助言・指導に基づき、利用者の口腔衛生等の管理に関する計画を作成されていること ○歯科衛生士が口腔衛生の管理について、介護職員に対し具体的な助言・指導を行っていること。また、介護職員からの相談等に対し歯科衛生士が必要に応じて対応していること。

○口腔衛生管理加算（Ⅱ）

単位数	110単位（1月につき）
要件	次のような口腔衛生の管理を月2回行っていると同時に、口腔衛生等の管理に係る情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生等の管理を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。 ○歯科衛生士の助言・指導に基づき、利用者の口腔衛生等の管理に関する計画を作成されていること ○歯科衛生士が口腔衛生の管理について、介護職員に対し具体的な助言・指導を行っていること。また、介護職員からの相談等に対し歯科衛生士が必要に応じて対応していること。

○看取り介護加算（Ⅰ）

単位数	72単位（1日につき・看取り日45日前～31日前） 144単位（1日につき・看取りの日の前4日以上30日以下） 680単位（1日につき・前日、前々日） 1,280単位（1日につき・当日）
要件	次の要件を満たしている事業所において、看取り介護を行ったこと。 ○常勤の看護職員、又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、看取りに関する指針により家族等に説明し、同意を得ていること。 ○看取りの職員教育を行っていること。 ○個室、静養室の利用が可能となるよう配慮を行っていること。
--	--

(3) その他

○外泊時費用

単位数	246単位（1日につき）
要件	6日以内の入院又は外泊をされた場合、①の介護福祉施設サービス費に代えて算定する。 ※1月について最大6日、月をまたいだ場合最大12日を限度に算定する。 ※外泊、入院中に他の方がお部屋を使用した場合は算定されません。

○再入所時栄養連携加算

単位数	200単位（1回につき）
要件	医療機関に入院し、経管栄養又は嚥下調整食の新規導入など、入居時と大きく異なる栄養管理が必要となった場合、当施設の管理栄養士が、医療機関の管理栄養士と連携を取り、栄養管理を行った場合算定

○退所時相談援助加算

単位数	400単位（1回を限度）
要件	入居期間が1月を越えるご入居者が退所し、当該入居者に係る居宅サービスに必要な情報を提供した場合

○退所前連携加算

単位数	500単位（1回を限度）
要件	ご入居者の退所に先立って、ご利用者が希望する指定居宅介護支援事業所に対し必要な情報を提供し、かつ、当該居宅介護支援事業所と連携して退所後の居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合

○退所時情報提供加算

単位数	250単位（1回を限度）
要件	ご入居者が医療機関に退所する際に、退所後の医療機関に対して当該入居者の同意を得て、生活支援上の留意点等の情報提供をした場合

○協力医療機関連携加算

単位数	5単位（1月につき）
要件	協力医療機関との間で当該入居者の同意を得て、病歴等の情報共有を行う会議を定期的に行っている場合

2. 負担軽減制度（高額介護サービス費）

○介護福祉施設サービスに関する1ヶ月の利用者負担（1割～3割負担分）が一定の上
 限度額（下表）を超えることとなる場合、区役所へ申請することで段階に応じ限度額を
 超えた分が「高額介護（介護予防）サービス費」として払い戻されます。ご不明な点
 は相談員、介護支援専門員にご相談下さい。

対象となる方	利用者負担金の限度額（月額）	
	世帯の限度額	個人の限度額
市民税を課税されていて、課税所得が690万円（年 収1,160万円）以上の世帯	140,100円	
市民税を課税されていて、課税所得が380万円（年 収770万円）以上690万円（年収1,160万円） 未満の世帯	93,000円	
市民税を課税されていて、課税所得が380万円（年 収770万円）未満の世帯	44,400円	
市民税非課税世帯	24,600円	
合計所得金額と公的年金等収入額の合計 が年間80万円以下の方	24,600円	15,000円
生活保護等を受給されている方等	15,000円	

別紙-3 【社会福祉法人秀峰会 個人情報保護方針】

社会福祉法人秀峰会は、当法人が取り扱うご利用者等（患者・ご利用者・園児およびそのご家族様をいいます。以下同じ）の個人情報について、個人情報保護法および関連法令等を遵守し、以下の方針に基づいて個人情報の保護に努めます。

1、個人情報の適切な取得、利用、第三者提供について

- （１）ご利用者等の個人情報を取得するときは、あらかじめご利用者等の同意を得て取得します。
- （２）当法人において、法令及び関係省庁等が定める指針に基づき、個人情報の保護に関する規程を定め、適切な利用に努めます。
- （３）当法人は、ご利用者等の同意を得た場合または法令において許される場合を除き、個人情報を本方針-5に定める利用目的以外の目的で利用し、あるいは第三者に提供することはありません

2、個人情報の管理について

- （１）当法人は、取得した個人情報を常に最新で正確な状態に保つと共に、個人情報の漏洩・滅失・毀損や不正なアクセスに対する安全対策を講じて適切な管理を行います。
- （２）利用する必要がなくなった個人情報については、法令等に保存の定めのあるものを除き、速やかに削除するよう努めます。

3、個人情報の開示・訂正・削除・利用停止等の請求について

当法人は、ご利用者等が自身の個人情報の開示・訂正・削除・利用停止等を求める権利を有していることを十分に認識し、これらの求めがある場合には、個人情報の保護に関する規程に従って適切に対応いたします。

4、継続的改善の取り組み及び苦情の対応について

当法人は、本方針を研修・教育の機会を通じて全職員に周知するとともに、継続的に改善を行うよう努めます。また、個人情報の取り扱いに関する苦情に対しては、事業所に設置する相談・苦情窓口を通じ、適切かつ迅速な対応に努めます。

5、個人情報の利用目的について（医療・介護・障害福祉分野）

当法人は、当法人の医療・介護・障害福祉サービス（以下、「サービス」といいます）を利用するご利用者等の個人情報を、次の目的で利用します。

（１）事業所・法人内部での利用となるもの

- ①ご利用者本人への医療・介護・障害福祉サービスの提供
- ②医療保険・介護保険事務などの報酬請求事務
- ③ご利用者等に関する事業所・法人内部での管理運営業務
 - －入退居・利用契約の管理
 - －会計・経理
 - －医療・介護事故等の報告
 - －ご利用者本人へのサービスの向上
 - －サービスや業務の維持・改善のための基礎資料の作成
 - －事業所等において行われる学生・研修生の実習への協力
 - －事業所・法人内において行われる症例研究・事例研究

（２）他の事業者・第三者への情報提供を伴うもの

- ①事業所が提供するサービスのうち次の業務
 - －ご利用者本人にサービスを提供する他の医療機関・居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議・カンファレンス等）、当該事業者等からの照会に対する回答
 - －サービスの提供等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
 - －検体検査業務の委託その他の業務委託
 - －ご利用者本人の病状・心身の状況に関するご家族様への説明
- ②医療保険・介護保険事務などの報酬請求事務のうち次に関する業務
 - －審査支払機関へのレセプト・給付費請求書等の提出
 - －審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ③事業所等の利用者・患者に関する管理運営業務のうち次の業務
 - －外部監査機関への情報提供
- ④医師賠償責任保険・事業者賠償責任保険に関する保険会社等への相談又は届出等

平成30年4月1日改正