

のぞみの杜 介護老人福祉施設 重要事項説明書

当施設はご入居者に対して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 のぞみ会
- (2) 法人所在地 長崎県西彼杵郡長与町吉無田郷 1578 番地
- (3) 電話番号 095-887-3333
- (4) 代表者氏名 理事長 池原 泉
- (5) 設立年月 平成6年2月25日

2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設
- (2) 施設の目的

入居者一人一人の意思及び人格を尊重し、入居者へのサービスの提供に関する計画に基づき、その居宅における生活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関係を築き、自立的な日常生活を営むことを支援する。

また、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、市町村、老人の福祉を増進することを目的とする事業を行う者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。
- (3) 施設の名称 のぞみの杜 介護老人福祉施設
- (4) 施設の所在地 長崎県西彼杵郡長与町吉無田郷 1578 番地
- (5) 電話番号 095-887-3333
- (6) 施設長（管理者）氏名 池原 美恵
- (7) 当施設の運営方針

入居者の有する能力に応じた、自立支援にむけた、総合的な介護サービスに努める。

常に入居者の立場にたち、人権尊重とノーマライゼーションの理念に基づいた援助に努める。

明るく家庭的な雰囲気のもと、地域や家庭との結びつきを重視し、福祉、居宅サービス提供者、保健医療サービス事業者等密接な連携に努める。
- (8) 開設年月 平成6年12月15日
- (9) 入居定員 50人

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、ユニット型個室となっております。

居室・設備の種類	室数	備考	
個室	50室	ユニット型個室	10.7~14.09㎡(1室あたり)
共同生活室	5室	可能なかぎり、食堂・フロアにおいて食事	
浴室	5室	個別浴槽、機械浴・特殊浴槽	
医務室	1室		
面会室	1室		
調理室	1室		
洗濯室	2室		

居室の変更：ご入居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、ご入居者やご家族の方と協議の上、決定するものとします。

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。

職種	主な勤務体制	指定基準
1. 施設長(管理者)	8:30~17:30	1名以上
2. 相談員(含、兼務)	8:30~17:30	1名以上
3. 介護ケアスタッフ(含、兼務)	24時間(交代制)	16名以上
4. 看護職員(含、兼務)	8:30~17:30	2名以上
5. 機能訓練指導員	8:30~17:30	1名以上
6. 介護支援専門員(含、兼務)	8:30~17:30	1名以上
7. 栄養士又は管理栄養士	8:30~17:30	1名以上
8. 医師(囑託)	緊急時及び毎日1時間程度	1名以上

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、

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> (1) 利用料金が介護保険から給付される場合 (2) 利用料金の全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、食費を除き通常9割若しくは負担割合証に記載の負担割合を除いた額が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

①食事

- ・当施設では、管理栄養士（栄養士）の立てる献立表により、栄養並びにご入居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。
- ・ご入居者の状況に合わせ、やわらかく食べやすい「ソフト食」や、水分にはトロミ剤などを使用するなど、嚥下しやすい食事の提供を行っています。
- ・脱水による食欲低下予防のため、摂取量を把握しイオン飲料等の提供に努めています。
- ・ご入居者においしく食べていただくため離床して食事をとっていただいています。食べる楽しみを大切にする取り組みとして、お一人おひとりの姿勢に配慮し、食事テーブルや椅子の高さを調整しています。

（基本的食事時間）

朝食：	7：30～9：30	（ご入居者の起床時刻に配慮した朝食）
昼食：	12：00～13：00	
おやつ：	15：00	
夕食：	18：00～19：00	・毎食後口腔ケアを行っています

②入浴

- ・入浴は個浴を基本とし、原則として週2回行います。
- ・体調により清拭とさせていただきます。
- ・機械浴槽を使用して入浴することもできます。

③排泄

- ・自立を促すため、ご入居者の身体能力を最大限活用し、トイレやポータブルトイレでの排泄の援助を行います。
- ・排泄困難の方にできるだけ自然排泄を促すよう水分、ファイバー、センナ茶などの対応を心がけています。

④機能訓練

- ・ご入居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又はその減退を防止するための支援に努めます。

⑤健康管理

- ・嘱託医師や看護職員、管理栄養士（栄養士）等が健康管理に努めます。ただし、医療機関ではありませんので積極的な医療が必要なときは協力病院等への入院や受診の援助をさせていただきます。
- ・医療機関等への受診については、ご入居者の症状、また遠方となる医療機関への受診、

受診科目、診療時間等にあつてはご家族の付き添い、ならびに積極的なご協力をお願いいたします。

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、毎朝夕の着替え等について配慮します。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行なわれるよう援助します。

〈サービス利用料金（1日あたり）〉（契約書第5条参照）

重要事項説明書別表1を参照

（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契約者の負担となります。

〈サービスの概要と利用料金〉

①特別な食事

ご入居者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

お酒、嗜好品、特別に希望した食事、補助食品等

利用料金：要した費用の実費

②理髪・美容

[理美容サービス]

毎月、理美容の機会を設けておりますので、ご希望の方は申し出て下さい。

利用料金：自己負担

③貴重品の管理

ご入居者の希望により、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。

④レクリエーション、クラブ活動

ご入居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。

クラブ活動

書道、華道（材料代等の実費をいただきます。）

⑤複写物の交付

ご入居者は、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。

1枚につき 10円

⑥日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等ご入居者の日常生活に要する費用でご入居者に負担いただ

くことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

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。

日常生活品（実費）：歯ブラシ、入れ歯洗浄剤、ティッシュペーパー等

私物のクリーニング代（実費）

インフルエンザ等予防接種代（実費）

⑦その他実費として

持込電機製品にかかる電気代をご負担いただきます。

一製品 50円/日

嗜好品代（飲料代）をご負担いただきます。

100円/日

☆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1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、翌月15日までにご請求しますので、翌月月末までに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
イ. 下記指定口座への振り込み
十八親和銀行 長与中央支店 当座預金 11247
社会福祉法人 のぞみ会 のぞみの杜
ウ. 指定の口座より口座振替

(4) 入居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。）

①協力医療機関

医療機関の名称	医療法人 光善会 長崎百合野病院
診療科	内科・外科
所在地	西彼杵郡時津町元村郷 1155-2

6. 看取りに関する指針について

施設は、回復不能な状態（医師の診断のもと）に陥った時に、最期の場所及び治療等について本人の意思、ならびにご家族の意向を最大限に尊重し、看取り介護を希望される入居者、ご家族の支援について、看取りに関する指針に従い、最期の時点まで継続することを基本とします。また、看取り介護実施中にやむを得ず病院や在宅等に搬送する入居者においても、搬送先の病院等への引継ぎ、継続的な入居者、ご家族への支援を行う事を基本とします。

看取りに関する指針 重要事項説明書別表第2を参照

7. 施設を退居していただく場合（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、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、ご入居者に退居していただくこととなります。（契約書第13条参照）

- ① 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
- 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、ご入居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 ご入居者から退居の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑥ 事業者から退居の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい。）

(1) ご入居者からの退居の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第14条、第15条参照）

契約の有効期間であっても、ご入居者から当施設からの退居を申し出ることができます。その場合には、退居を希望する日の7日前までに文書によりご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退居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 ご入居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介護福祉施設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
- ⑥ 他の入居者がご入居者の身体・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

(2) 事業者からの申し出により退居していただく場合（契約解除）（契約書第16条参照）

以下の事項に該当する場合には、当施設からの退居していただくことがあります。

- ① 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 ご入居者による、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 ご入居者が、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 ご入居者が心身の安全、生命の保護の為に、当施設の行っている通常のサービス（介護保険外のサービスも含む）以外のサービスを必要とする場合で、当施設がこれを提供することが著しく困難である場合には、ご入居者と協議の上、退居していただくことがあります。
- ⑤ ご入居者の行動が他の入居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、入居者が重大な自傷行為を繰り返すなど、本利用を継続しがたい重大な事情が生じた場合
- ⑥ ご入居者が連続して7日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（なお、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。）
- ⑦ ご入居者が介護老人保健施設に入居した場合もしくは介護療養型医療施設に入院した場合

①検査入院等、短期入院の場合

1ヵ月につき6日以内の短期入院の場合は、退院後再び施設に入居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。

※1ヶ月のうち6日以内の場合、外泊時費用（1日あたり246円）に加え、居住費（負担限度額認定証をお持ちの方は減額された金額）をご負担いただきます。なお、6日を超える入院、外泊中の場合においては、その期間中の居住費を全額（個室1日あたり2,200円）ご負担いただきます。

※短期入所生活介護事業等で、入院、外泊中の居室の利用を相談させていただく場合があります。この場合、この期間における居住費はいただきません。

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、退院後再び施設に入居できるよう配慮いたします。但し、入院時に予定された退院日より早く退院した場合等、退院時にホームの受入準備が整っていない時には、併設されている短期入所生活介護の居室等をご利用いただく場合があります。なお、短期入院の期間内は、別記利用料金をご負担いただきます。

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、当施設に再び優先的に入居することはできません。

(3) 円滑な退居のための援助（契約書第 17 条参照）

ご入居者が当施設を退居する場合には、ご入居者の希望により、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ご入居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

※ご入居者が退居後、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。

8. 身元引受人

ご利用にあたって、身元引受人をご指定いただきます。身元引受人の主な責任は次のとおりです。

- ①事業者に対する経済的責務
- ②入院等に関する手続き、費用負担
- ③契約終了後のご契約者受け入れ先の確保
- ④ご契約者が死亡した場合のご遺体及び残置物に引取り等
- ⑤面談、その他ご入居者に関して必要と思われる事項

身元引受人が役割を果たせなくなった場合には、あらたな身元引受人を立てて頂きます。

9. 苦情の受付について（契約書第 22 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専用窓口で受け付けます。

- 苦情受付窓口（担当者）

TEL 095-887-3333

- 受付時間 毎週月曜日～金曜日 8:30～17:30

(2) 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制及び手順

① 苦情の受付

面接、電話、又は書面、電子メール、相談箱等により、常時受け付けます。
また、第三者委員に直接申し出る事もできます。

② 苦情解決方法の検討

苦情解決責任者へ報告すると同時に、苦情申出人の意向を尊重しつつ、解決のための対応方法を検討する。また、必要に応じ、苦情申出人の意向を再確認する。

③ 事情調査

事情内容の事実確認を行う必要がある場合には、苦情申出人の同意を得て次の手順で事業調査を行う。

- ア. 聞き取り又は実地調査などによる苦情の内容に関する事実確認
- イ. 担当者の意見等の聴取

④ 助言、解決方法の決定

- ア. 苦情申出人に対し、苦情解決のための必要な助言
- イ. 苦情解決のための適切な方法を苦情申出人に提示し、解決方法を決定
- ウ. 必要により、相談（苦情）対応委員会を招集し、適切な解決に向けて取り組みます。

⑤ 結果の確認

解決結果又は事情の改善などの報告を受け、結果を確認する。

⑥ その他

- ア. 苦情処理は、二週間以内に行われることを原則とする。
- イ. 苦情処理の成果等を書面で記録整理する。
- ウ. 苦情申出人に再発防止のための方策を伝え、再発防止を図る。

(3) 行政機関その他苦情受付機関

長与町 介護保険担当課	所在地 西彼杵郡長与町嬉里郷 659-1 電話番号・FAX 095-883-1111 095-883-1464 (F) 受付時間 9:00~17:00
国民健康保険団体連合会	所在地 長崎市今博多町 8-2 長崎県国保会館内 電話番号・FAX 095-826-7293 受付時間 9:00~17:00
長崎県社会福祉協議会	所在地 長崎市茂里町 3-24 電話番号・FAX 095-846-8600 受付時間 9:00~17:00

10. 事故発生の防止及び発生時の対応について

- (1) サービス提供により、事故が発生した場合には、速やかに、ご入居者ご家族、保険者等に連絡を行うとともに、迅速に必要な措置を講じるものとします。
- (2) サービスの提供により、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う。ただし、施設の責に帰すべからず事由による場合は、この限りではない。
- (3) また、「是正措置管理手順」、「予防措置管理手順」に従い再発防止策に努めます。

11. 緊急時の対応について

- (1) 施設は、現に施設サービスの提供を行っているときに、ご入居者に症状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに嘱託医、主治医、または、予め施設が定めた協力医療機関への連絡を行うとともに、必要な措置を講じるものとします。

1 2. 非常災害対策について

施設は、非常時において、「社会福祉法人のぞみ会防災管理規定」及び「消防計画」などの規定に基づき入居者の安全に努めるものとします。また、災害対策委員会を設置し避難・救助等必要な訓練を実施し、非常災害対策に努めるものとします。

1 3. 衛生管理について

施設は、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止に配慮するとともに、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」や「社会福祉法人感染対策マニュアル」を参考に衛生管理の徹底に努めるものとします。また、安全衛生管理委員会を設置し感染症又は食中毒等が発生、蔓延しないよう措置を講ずるための検討を行い、必要に応じ、面会等においてご配慮いただく場合がございます。

1 4. 業務継続計画について

施設は、「業務継続計画」を基に、感染症及び非常災害の発災時、サービスの提供を継続的に実施するため、或いは早期のサービス再開を図るための必要な手段に努めます。また、職員に対し、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 to 実施します。

1 5. 身体拘束等廃止について

施設は厚生労働省より発行されている、身体拘束ゼロへの手引きに基づき身体拘束廃止に向けた介護を行っております。身体拘束廃止は入居者の方々の人権を尊重した豊かな安らぎのある生活を過して頂くためには当然のことです。しかし、その中では避けられない事故（転倒等）がやむを得ず起こる場合があります。その為施設に入居しているから安心ということではありません。本人らしい生活の中で避ける事が難しい「生活リスク」が存在することをご家族、施設で共有し、施設における事故を防止する努力を行います。

1 6. 虐待の防止について

虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講ずるものとします。

- (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を設置し、定期的 to 開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図る。
- (2) 虐待の防止のための指針を整備する。
- (3) 職員に対し、虐待の防止のための研修を定期的 to （年1回以上）実施する。
- (4) 以上に掲げる措置を適切 to 実施するための担当者を置く。

1 7. 個人情報の保護及び守秘義務に関する対策について

施設が得た入所者の個人情報については、事業所内のサービスの提供以外の目的では原則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、必要 to 応じて入所者

又は家族の同意を得るものとします。

また、施設及び職員は、業務上知り得た入所者又はその家族等の秘密を保守します。退職後においても、これらの秘密を保守すべき旨を職員との雇用契約の内容としています。

18. ハラスメントの防止について

適切な社会福祉事業の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより職員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じるものとします。

19. 入居者の記録や情報の管理・開示について

関係法令に基づいて、入居者の記録や情報を適切に管理し、入居者の求めに応じて、その内容を開示します。また、入居者及びご家族の情報の使用に関しては、予め別紙個人情報使用同意書の同意の上、使用させていただきます。

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。

指定介護老人福祉施設 のぞみの杜

説明者 職 名

氏 名

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の交付、説明を受け同意しました。

入 居 者 氏 名

代 筆 者 氏 名

身元引受人 氏 名

緊 急 連 絡 先

第1 連絡先	氏 名		続 柄	
	電話番号			
	その他 連絡先 (携帯電話等) (お勤め先等)			
	住 所	〒		
第2 連絡先	氏 名		続 柄	
	電話番号			
	その他 連絡先 (携帯電話等) (お勤め先等)			
	住 所	〒		
第3 連絡先	氏 名		続 柄	
	電話番号			
	その他 連絡先 (携帯電話等) (お勤め先等)			
	住 所	〒		

重要事項説明書別表 1

料 金 表

1. 介護給付サービスによる料金（重要事項説明書 5）

下記の表によって、ご入居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）をお支払いください。（サービスの利用料金は、ご入居者の要介護度及び負担割合によって異なります。）

ご入居者の要介護度別サービス利用料金			
要介護度	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
1 割負担額	8 1 5 円	8 8 6 円	9 5 5 円
2 割負担額	1, 6 3 0 円	1, 7 7 2 円	1, 9 1 0 円
3 割負担額	2, 4 4 5 円	2, 6 5 8 円	2, 8 6 5 円

※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全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、ご契約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。

2. その他介護給付サービス加算

A. 日常生活継続支援加算	4 6 単位	※1 日あたり
B. 看護体制加算（Ⅰ）	6 単位	〃
C. 看護体制加算（Ⅱ）	1 3 単位	〃
D. 夜勤職員配置加算（Ⅱ）	2 7 単位	〃
E. 外泊時の費用	2 4 6 単位	※1 日あたり（月6回を上限）
F. 初期加算	3 0 単位	※1 日あたり（入居より30日間）
G. 栄養マネジメント強化加算	1 1 単位	※1 日あたり
H. 口腔衛生管理加算（Ⅰ）	9 0 単位	※1 月あたり
I. 口腔衛生管理加算（Ⅱ）	1 1 0 単位	〃
J. 療養食加算	6 単位	※1 食あたり
K. 精神科医師定期的療養指導	5 単位	※1 日あたり
L. 自立支援促進加算	2 8 0 単位	※1 日あたり
M. 個別機能訓練加算（Ⅰ）	1 2 単位	※1 月あたり
N. 個別機能訓練加算（Ⅱ）	2 0 単位	※1 月あたり
O. 個別機能訓練加算（Ⅲ）	2 0 単位	※1 月あたり
P. 排せつ支援加算（Ⅰ）	1 0 単位	※1 月あたり
Q. 排せつ支援加算（Ⅱ）	1 5 単位	※ 〃
R. 排せつ支援加算（Ⅲ）	2 0 単位	※ 〃
S. 排せつ支援加算（Ⅳ）（支援開始から6ヶ月まで）	1 0 0 単位	※ 〃
T. 褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	3 単位	※1 月あたり
U. 褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	1 3 単位	※1 月あたり
V. 褥瘡マネジメント加算（Ⅲ）（3ヶ月に1回まで）	1 0 単位	※1 月あたり

W. 科学的介護促進体制加算 (I)	40単位	※1月あたり
Y. 科学的介護促進体制加算 (II)	50単位	※1月あたり
Z. 安全対策体制加算 (入所時1回まで)	20単位	※1回あたり
AA. ADL維持等加算 (I)	30単位	※1月あたり
AB. ADL維持等加算 (II)	60単位	※1月あたり
AC. 看取り介護加算 (II)	72単位	※死亡日前31日以上45日以下
	144単位	※死亡日前4日以上30日以下
	780単位	※死亡日の前日及び前々日
	1,580単位	※死亡日
AD. 退所時情報提供加算	250単位	※1回まで
AE. 配置医師緊急時対応加算	配置医師の勤務時間外の場合	325単位 ※1回あたり
	早朝・夜間の場合	650単位 ※1回あたり
	深夜の場合	1,300単位 ※1回あたり
AF. 認知症チームケア加算 (II)	120単位	※1月あたり
AG. 生産性向上推進体制加算 (I)	100単位	※1月あたり
AH. 協力医療機関連携	50単位	※1月あたり
AI. 高齢者等感染対策向上加算	10単位	※1月あたり
AJ. 介護職員処遇改善加算 (I)	サービス単位数に加算率14.0%を乗じた単位数	

2. その他介護給付サービス加算は、一割表記であり、ご入居者の「介護保険負担割合証」の負担割合に応じた額となります。

3. その他の介護保険の給付対象とならないサービス

① 食事の提供に要する費用 (食材料費及び調理費)

	通常 (第4段階)	介護保険負担限度額認定証に記載されている額			
		第3段階②	第3段階①	第2段階	第1段階
食事の提供に 要する費用	1日 1,590円	1日 1,360円	1日 650円	1日 390円	1日 300円

料金：1日あたり1,590円

(朝食 390円、昼食 700円 (おやつ含む)、夕食 500円)

※ 重要事項説明書(2)の②に定めのとおり、個人の希望により特別に用意する食事・外食等にかかった費用は自費負担となりますので、上記の金額を越える場合があります。

② 居住 (滞在に要する費用 (光熱水費及び室料 (建物設備等の減価償却費)))

1日当たりの利用料 (居住費)

居住 (滞在) に 要する費用	通常 (第4段階)	介護保険負担限度額認定証に記載されている額		
		第3段階	第2段階	第1段階
ユニット型個室	1日 2,200円	1日 1,370円	1日 880円	1日 880円

重要事項説明書別表 2

看取りに関する指針

〔介護老人福祉施設における看取り介護実施の定義〕

看取りの介護は介護老人福祉施設入居者が医師の診断のもと、回復不能な状態に陥った時に、最期の場所及び治療等について本人の意思、ならびに家族の意向を最大限に尊重して行わなければならない。介護老人福祉施設において看取り介護を希望される入居者、家族の支援を最期の時点まで継続することが基本であり、それを完遂する責任が施設及び、その職員にはある。又、看取り介護実施中にやむを得ず病院や在宅等に搬送する入居者においても、搬送先の病院への引継ぎ、継続的な入居者、家族への支援を行わなければならない。

1. 看取り介護実施介護老人福祉施設は以下の条件を満たしているとともに、施設における看取り介護に関する理念、及び理念に基づく質の高いサービスが行なわなければならない。
2. 介護老人福祉施設入居者は人道的且つ安らかな終末を迎える権利を保持しているので、看取り介護実施介護老人福祉施設は可能な限り尊厳と安楽を保ち、安らかな死が迎えられるよう全人的ケアを提供するために以下の体制を整備する。
3. 看取り介護実施介護老人福祉施設は医師及び医療機関との連携を図り、医師の指示により管理者を中心に多職種共同体制のもとで入居者及び家族の尊厳を支える看取りに努めるものである。

1 看取り体制

(1) 自己決定と尊厳を守る看取り介護

- ① 介護老人福祉施設に置ける看取り介護の基本理念を明確にし、本人または家族に対し生前意思（リビングウィル）の確認を行うこと。
- ② 介護老人福祉施設の看取り介護においては、医師による診断（医学的に回復のみこみがないと判断したとき）がなされたときが、看取り介護の開始となる。
- ③ 看取り介護実施にあたり、本人または家族に対し、医師または協力病院から十分な説明が行われ、本人または家族の同意を得ること。（インフォームドコンセント）
- ④ 看取り介護においてはそのケアに携わる管理者、生活相談員、介護支援専門員、看護師、栄養士、介護職員等従事する者が共同し、看取り介護に関する計画書を作

成し、原則として週1回以上、本人家族への説明を行い、同意を得て看取り介護を適切に行うこと。尚、必要に応じて適宜、計画内容を見直し、変更する。

(2) 医師・看護師体制

- ① 看取り介護実施にあたり嘱託医師又は、協力病院医師又との情報共有による看取り介護の協力体制を築いていること。
- ② 看護師は医師の指示を受け看護責任者のもとで入居者の疼痛緩和等安らかな状態を保つように状態把握に努め、入居者の状況を受け止めるようにする。又日々の状況等について随時、家族に対して説明を行い、その不安に対して適宜対応していく。
- ③ 医師による看取り介護の開始指示を受けて、カンファレンスに基づき多職種による看取り介護計画書を作成し実施するものとする

(3) 看取り介護の施設整備

- ① 尊厳ある安らかな最期を迎えるために個室の環境整備に努め、その人らしい人生を全うするための施設整備の確保を図ること。
- ② 施設での看取り介護に関して、家族の協力体制（家族の面会、付き添い等）のもとに個室又は静養室の提供を積極的に行う。

(4) 看取り介護の実施とその内容

- ① 看取り介護に携わる者の体制及びその記録等の整備
 - 1) 看取り介護同意書
 - 2) 医師の指示
 - 3) 看取り介護計画書作成（変更、追加）
 - 4) 経過観察記録
 - 5) ケアカンファレンスの記録
 - 6) 臨終時の記録
 - 7) 看取り介護終了後のカンファレンス会議録

- ② 看取り介護実施における職種ごとの役割

(管理者)

- 8) 看取り介護の総括管理
- 9) 看取り介護に生じる諸課題の総括責任

(医師)

- 1) 看取り介護期の診断

- 2) 家族への説明（インフォームドコンセント）
- 3) 緊急時、夜間帯の対応と指示
- 4) 各協力病院との連絡、調整
- 5) 定期的カンファレンス開催への参加
- 6) 死亡確認後、死亡診断書等関係記録の記載

（生活相談員、介護支援専門員）

- 1) 継続的な家族支援（連絡、説明、相談、調整）
- 2) 看取り介護にあたり多職種共同のチームケア連携強化
- 3) 定期的カンファレンス開催への参加
- 4) 緊急時、夜間帯の緊急マニュアルの作成と周知徹底
- 5) 死後のケアとしての家族支援と身辺整理

（看護職員）

- 1) 医師または協力病院との連携強化を図る
- 2) 看取り介護にあたり多職種共同のチームケアの確立
- 3) 看取り期に起こりうる処置への対応
- 4) 看取り介護期における状態観察の結果に応じて必要な処置への準備と対応を行う
- 5) 疼痛緩和
- 6) 急変時対応マニュアル（オンコール体制）
- 7) 随時の家族への説明と、その不安への対応
- 8) 定期的カンファレンス開催への参加

（管理栄養士）

- 1) 入居者の状態と嗜好に応じた食事の提供
- 2) 食事、水分摂取量の把握
- 3) 定期的カンファレンス開催への参加
- 4) 必要に応じて家族への食事提供

（介護職員）

- 1) きめ細かな食事、排泄、清潔保持の提供
- 2) 身体的、精神的緩和ケアと安楽な体位の工夫
- 3) コミュニケーションを十分にとる
- 4) 看取り介護の状態観察、食事、水分摂取量の把握、浮腫、尿量、排便量等のチェックときめ細かな経過記録の記載
- 5) 定期的カンファレンス開催への参加
- 6) 生死の確認のため細かな訪室を行う

③看取り時の介護体制

- 1) 緊急時特別勤務体制
- 2) 急変時家族連絡体制
- 3) 自宅又は病院搬送時の施設外サービス体制

④ 看取り介護の実施内容

1) 栄養と水分

看取り介護に当たっては多職種と協力し、入居者の食事・水分摂取量、浮腫、尿量、排便量等の確認を行うと共に、入居者の身体状況に応じた食事の提供や好みの食事等の提供に努める。

2) 清潔

入居者の身体状況に応じ可能な限り入浴や清拭を行い、清潔保持と感染症予防対策に努める

3) 苦痛の緩和

(身体面)

入居者の身体状況に応じた安楽な体位の工夫と援助及び疼痛緩和等の処置を適切に行う。

(医師の指示による緩和ケア又は、日常的ケアによる緩和ケアの実施)

(精神面)

身体機能が衰弱し、精神的苦痛を伴う場合、手を握る、体をマッサージする、寄り添う等のスキンシップや励まし、安心される声かけによるコミュニケーションの対応に努める

4) 家族

変化していく身体状況や介護内容については、定期的に医師からの説明を行い、家族の意向に沿った適切な対応を行う。

継続的に家族の精神的援助（現状説明、相談、こまめな連絡等）あるいは本人、家族から求められた場合における宗教的な関わりと援助を行い、カンファレンスごとに適時の状態説明を通し、家族の意向を確認する。

5) 死亡時の援助

医師による死亡確認後、エンゼルケアを施行し、家族と看取り介護に携わった全職員でお別れをすることが望ましい。

死後の援助として必要に応じて家族支援（葬儀の連絡、調整、遺留金品引渡し、荷物の整理、相談対応等）を行うことが望ましい。

(5) 看取りに関する職員教育

介護老人福祉施設における看取り介護の目的を明確にし、死生観教育と理解の確立を図るものとする。

- 1) 取り介護の理念と理解
- 2) 死生観教育 死へのアプローチ
- 3) 看取り期に起こりうる機能的・精神的変化への対応
- 4) 夜間・急変時の対応
- 5) 看取り介護実施にあたりチームケアの充実
- 6) 家族への援助法
- 7) 看取り介護についての検討会

2 医療機関や在宅への搬送の場合

(1) 医療機関への連絡

医療機関にこれまで経過説明を充分に行い、家族の同意を得て、経過観察記録等の必要書類を提示する。

(2) 本人、家族への支援

継続的に本人や家族の状況を把握すると共に、訪問、電話等で連絡を行い、介護面、精神面での援助を行う。

死後の援助として必要におうじて家族支援（葬儀の連絡、調整、遺留品品引渡し、荷物の整理、相談等）を行うことが望ましい。