

令和 年 月 日

「指定介護老人福祉施設」
特別養護老人ホーム 鳳寿苑

重 要 事 項 説 明 書

同 意 書

入 所 契 約 書

契約者名

様

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。
(佐賀県指定 第4171300025号)

当施設はご契約者に対して指定介護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。

- ※当施設への入所は、原則として要介護認定の結果、要介護3以上に認定された方が対象となります。
- ※平成29年4月の介護保険法改正に伴い、平成30年8月からサービス利用料金の3割負担が導入されサービス利用料金の1割、2割、3割負担のいずれかとなりました。
- ※令和元年10月1日消費税の引き上げに伴い、基本報酬及び食費居住費の基準費用額が変更となりました。
- ※令和3年8月1日施設利用料金 第3段階①・②を追加。
- ※令和6年4月1日介護報酬改定により、介護福祉施設サービス費が見直しとなりました。
- ※令和6年6月1日介護職員処遇改善加算が一本化されました。
- ※令和6年8月1日基準費用額(居住費)が変更されました。

◆◆ 重要事項説明書目次 ◆◆

1. 施設経営法人
2. ご利用施設
3. 施設の概要
4. 職員の配置状況
5. 当施設が提供するサービスの概要と利用料金
6. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）
7. 残置物引取人
8. 施設利用の留意事項
9. 緊急時の対応について
10. 事故等における対応について
11. 損害賠償について
12. 第三者評価について
13. 苦情の受付について

別表1 介護サービス利用料金表

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 慈恵会
- (2) 法人所在地 佐賀県小城市三日月町甲柳原68番地1
- (3) 電話番号 0952-72-8011
- (4) 代表者氏名 理事長 坂田 陽子
- (5) 設立年月 平成6年4月1日

2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設・平成12年4月1日指定
佐賀県 第4171300025号
- (2) 施設の名称 特別養護老人ホーム 鳳寿苑
- (3) 施設の所在地 佐賀県小城市三日月町甲柳原68番地1
- (4) 電話番号 0952-72-8011
- (5) 施設長(管理者)氏名 坂田 陽子
- (6) 事業の目的及び運営方針
 - ・施設は、施設サービス計画に基づき、可能な限り居宅における生活への復帰を念頭において、入浴・排泄・食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理を行うことにより、利用者がその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことが出来るようにすることを目指す。
 - ・施設は、利用者の意思及び人格を尊重し、常に相手の立場に立ってサービスの提供に努める。
- (7) 開設年月 平成6年4月1日
- (8) 入所定員 58人 平成31年4月1日ショート定床化2床
令和元年11月1日ショート定床化2床
令和5年6月1日ショート定床化4床

3. 施設の概要

- (1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上1階
- (2) 建物の延べ床面積 3121、34㎡(介護老人福祉施設、ケアハウス併設)
- (3) 併設事業

当施設では、次の事業を併設して実施しています。

[短期入所生活介護]平成11年10月22日指定 佐賀県4171300025号 定員16名

[通所介護] 平成11年10月22日指定 佐賀県4171300025号 定員30名

[居宅介護支援事業]平成11年8月13日指定 佐賀県4171300025号

- (4) 施設の周辺環境

JR小城駅より車で約5分。

北には天山を眺望し、周囲を田園に囲まれた静かで恵まれた環境です。

(5) 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、原則として4人部屋ですが、個室など他の種類の居室への入居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	備考
個 室	2 室	
2 人部屋	6 室	ショート定床化分 2 室 (4 床) 含む
4 人部屋	11 室	ショート定床化分 1 室 (4 床) 含む
合 計	18 室	
食 堂	1 室	
機能訓練室	1 室	[主な設置機器] ホットパック
浴 室	2 室	普通浴槽 ・ 特殊浴槽
医務室	1 室	隣接して静養室が有ります

※法省令に基づいて、個人負担料に変更がある場合がありますのでご了承ください。

○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、ご契約者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

○居室に関する特記事項：居室内にトイレはございません。共用設備となります。

4. 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	常勤換算	指定基準
1. 施設長 (管理者)	1 名	1 名
2. 介護職員	25 名以上	15 名
3. 生活相談員	1 名	1 名
4. 看護職員 (内看護師 1 名)	4 名	3 名
5. 機能訓練指導員	兼 2 名	兼 1 名
6. 介護支援専門員	1 名	1 名
7. 医師	1 名	必要数
8. 管理栄養士	1 名	1 名

※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

<主な職種の勤務体制>

職 種	勤 務 体 制
1. 医師（嘱託医）	週 2 回 1 日 2 時間勤務（火・金曜日）
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早出： 7：00～16：00 3名 日勤： 8：30～17：30 9：00～18：00 4名 遅出： 9：30～18：30 1名 夜勤： 16：00～翌10：00 3名
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日勤： 7：00～16：00 8：00～17：00 4名

○嘱託医

氏名	酒井 正平 （酒井内科クリニック院長）
所在地	佐賀県小城市小城町6 1 7 番地 1 2
診療科	内科
電話番号	0952 - 72 - 1377

入所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治療を義務づけるものでもありません。）

○協力医療機関

医療機関の名称	小城市民病院
所在地	佐賀県小城市小城町松尾 4100 番地
診療科	内科・外科・循環器科・婦人科・呼吸器科・脳神経科・ 小児科・リハビリテーション科
電話番号	0952 - 72 - 2161
医療機関の名称	川副歯科医院
所在地	佐賀県小城市小城町正徳町 95-1
診療科	歯科
電話番号	0952 - 73 - 3310

5. 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は、以下の通りです。

- | |
|-----------------------------------------------------|
| (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契約者に負担いただく場合 |
|-----------------------------------------------------|

(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、食費を除き利用料の大部分（通常9割）が介護保険から給付されます。

①居室の提供

②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。
- ・入所者ごとに栄養・健康状態を把握し、低栄養の予防・改善を図るため、管理栄養士を中心に栄養ケア計画書を多職種で連携し栄養ケア・マネジメントを実施いたします。
- ・ご契約者の自立支援のためできる限り、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：8：00～ 昼食：12：00～ 夕食：17：30～

- ・経管栄養については、看護職員の勤務配置により、朝8：00～ 夕16：00～ の2回となります。嘱託医の指示により1日1000Kcalとなっております。

③口腔衛生管理

口腔内の衛生を保つため、協力歯科機関である川副歯科医院の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士より、年に2回の研修を実施いたします。

④入浴

- ・状態に応じて、入浴又は清拭を週2回以上行います。
- ・寝たきり状態になられても機械浴槽を使用し入浴していただけます。

⑤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活用した援助を行います。

⑥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。

⑦健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑧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。
- ・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。

○サービス利用料金（契約書第5条参照）

料金表（別表1・14 ページから）を参照いただき、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）と食費及び居住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。

○加算について

※加算を算定する場合は、事前に通知等を行い同意を得てからの実施となります。

①介護職員処遇改善加算 I・・・ 介護サービス費と各種加算の 14.0%

②日常生活継続支援加算 I・・・ 36 単位

③看取り介護加算・・・ 72 単位/日（死亡日以前 31～45 日）

144 単位/日（死亡日以前 4～30 日）

680 単位/日（死亡日の前日・前々日）

1280 単位/日（死亡日）

医師が終末期にあると判断された入所者様について、医師、看護師、介護職員等と本人又は家族様等の同意を得て看取り介護を行います。

○初期加算及び入院外泊時の費用について

- ・入所日から起算して 30 日以内の期間は、初期加算として 1 日につき 30 円加算されます。30 日を超える入院後に再び介護老人福祉施設に入所した場合にも同様に加算されます。
- ・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。
- ・ご契約者が、6 日以内の入院又は外泊をされた場合にお支払いいただく利用料金は、下記の通りです。（契約書第 18 条、第 21 条参照）

1 日あたり 単位＝円

1. サービス利用料金	2,460 円
2. うち、介護保険から給付される金額	2,214 円
3. 居室費用自己負担額	430 円
3. 自己負担額（1－2＋3）	676 円

○当施設の居住費、食費の負担額

世帯全員が市町村民税非課税の方（市町村民税非課税者）や生活保護を受けておられる方は、施設利用の居住費、食費の負担が軽減されます。

(単位：円) 日額概数

対象者		区分	居住費		食費
			多床室	従来型個室	
市 町 村 民 非 課 税 世 帯	生活保護受給者 老齢福祉年金受給者	第1段階	0	380	300
	課税年金収入額と合計所得額 の合計が80万円以下の方	第2段階	430	480	390
	課税年金収入が80万円 超266万円未満の方	第3段階	430	880	① 650 ② 1360
市町村民税課税世帯		第4段階	施設との契約により設定されます。所得 の低い方に補足的な給付を行う場合に 基準となる平均的な費用額は次のとおり です。		
			915	1,231	1,445

第1段階から第3段階の方につきましては、軽減措置として補足給付の対象となります。

(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。

①特別な食事 (酒を含みます)

- ・ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。利用料金は要した費用の実費となります。

②理髪・美容 [理髪サービス]

- ・月に1回、理容師の出張による理髪サービス (散髪のみ) をご利用いただけます。利用料金は、1回あたり1,000円です。

③貴重品の管理

- ・ご契約者の貴重品管理サービスは、一切行いません。保証人様で管理をお願いします。但し、独居の方や希望される方は安心サポートシステムをご利用いただけます。

④医療対応について

- ・嘱託医の判断及び指示のもと、検査を実施させていただきます。
※採血・レントゲン・インフルエンザ検査等

⑤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。

○主なレクリエーション行事予定とクラブ活動

- ・新年祝賀会、わかば祭、敬老会、クリスマス会、もちつき会など、書道など

⑤複写物の交付

- ・ご契約者は、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1枚につき10円の実費をご負担いただきます。

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契約者の日常生活に要する費用でご契約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。

例) クリーニング、衣類の購入等

※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。

⑦ 下記の病院、薬局にて契約者が利用された医療費、薬代についても1か月ごとに計算し、契約者はこれを翌月末日までに事業者が指定する方法で支払うものとします。

他の医療機関については契約者が直接支払うものとする。

※ 酒井内科クリニック、今泉薬局

⑧契約書第19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は介護度に応じた料金を全額負担していただきます。

☆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2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、ご請求いたします。

- ◎各金融機関での口座振替 (毎月25日口座振替 土日・祝日にかかる場合は翌営業日) を原則とし、やむなく当法人への振込や現金支払い (翌月25日まで) の方は、ご相談ください。(1カ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)

利用料金のお支払い方法

- ア. 金融機関口座からの自動引き落とし
ご利用できる金融機関：佐賀銀行、佐賀共栄銀行、郵便局、佐賀県農協
- イ. 下記指定口座への振り込み
佐賀銀行 小城支店 普通預金 口座番号 1411559
口座名義 社会福祉法人 慈恵会
- ウ. 鳳寿苑窓口での現金支払い

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、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となります。(契約書第13条参照)

- ① 要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 14 条、第 15 条参照）
 契約の有効期間であっても、ご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 ご契約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) 事業者からの申出により退所していただく場合（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 ご契約者による、サービス利用料金（契約者が負担すべき費用）の支払いを 3 ヶ月滞納し催告の通知をした日より 7 日以内に支払われない場合
- 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 ご契約者が連続して 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 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 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。

①検査入院等、6日間以内の短期入院の場合

6日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。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日あたり 246円 + 居住費自己負担額

②7日間以上3ヶ月以内の入院の場合

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。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。この場合、入院期間中の所定の利用料金をご負担いただく必要はありません。

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。

(3)円滑な退所のための援助(契約書第17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、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退所のために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。

- 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

7. 残置物引取人(契約書第20条参照)

契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることはありません。ただし、入所契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の所持品(残置物)をご契約者自身が引き取れない場合に備えて、「残置物引取人」を定めていただきます。(契約書第22条参照)

当施設は、「残置物引取人」に連絡のうえ、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、ご契約者又は残置物引取人にご負担いただきます。

※入所契約締結時に残置物引取人が定められない場合であっても、入所契約を締結することは可能です。

8. 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、以下のもの以外は原則として持ち込むことができません。

衣類、日用雑貨、娯楽用品等 その他の物についてはご相談下さい。

※私物の破損・修理につきましては、当施設に過失がない限り一切責任を負いかねますので何卒ご了承ください。

(2) 面会

・面会時間 8：30 ～ 20：00 (感染症等の状況により変更がございます。)

※来訪者は、必ずその都度受付にあります面会簿にご記名ください。

※なお、お菓子等を持参される場合は職員にその旨をお知らせ下さい。

※感染症の予防及び対応が必要とされる場合は、一時的に面会を中止いたします。

(3) 外出・外泊 (契約書第21条参照)

・外出・外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい。

但し、外泊については、最長で月6日間とさせていただきます。

(4) 食事

・食事が不要な場合は、前日までに申し出下さい。前日までに申し出があった場合には、重要事項説明書5(1)に定める「食事に係る自己負担額」は減免されます。

(5) 施設・設備の使用上の注意 (契約書第9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、ご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。

・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、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、営利活動を行うことはできません。

(6) 喫煙 ・敷地内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

9. 緊急時の対応について

施設は、サービスの提供を行っている時に契約者の容体に急な変化が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに嘱託医へ連絡するとともに、容体によってはあらかじめ事業所が定めた協力医療機関への連絡を行うなど、必要な措置を講じます。

10. 事故発生時の対応について

当施設のサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに契約者の家族様、市町等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

1 1. 損害賠償について（契約書第 10 条、第 11 条参照）

- ・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。守秘義務に違反した場合も同様とします
- ・ただし、その損害の発生について、契約者に故意又は過失が認められる場合には、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 2. 第三者評価について

本苑では、第三者評価を受審しておりません。

1 3. 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

- 苦情受付窓口（担当者） ・施設部長 坂田 敏洋 ・介護支援専門員 田原愛子
- 苦情解決責任者 ・施設長 坂田 陽子
- 受付時間 毎週月曜日～金曜日 8：30 ～ 17：30
- 電話番号 0952-72-8011

(2) 行政機関その他苦情受付第三者機関

中部広域連合 介護保険担当課	所在地 佐賀市白山二丁目1番12号 (佐賀商工ビル 5階) 電話番号 0952-40-1111 F A X 0952-40-1165
国民健康保険団体連合会 介護保険係 (佐賀県国保会館)	所在地 佐賀市呉服元町7番28号 電話番号 0952-26-1477 F A X 0952-22-8570

(3) 苦情解決手順



別表 1

特別養護老人ホーム 鳳寿苑

介護サービス利用料金表

平成 29 年 4 月の介護保険法改正に伴い、平成 30 年 8 月からサービス利用料金の 3 割負担が導入されサービス利用料金の 1 割、2 割、3 割負担のいずれかとなりました。

加算の算定

令和元年 10 月 1 日	介護職員等特定処遇改善加算 I サービス利用料金の 2.7% が加算
令和 2 年 4 月 1 日	介護職員処遇改善加算 I サービス利用料金の 8.3% が加算
令和 3 年 4 月 1 日	介護報酬改定
令和 3 年 8 月 1 日	基準費用額の見直し (食費) 第 4 段階 1,445 円へ変更 基準費用額 第 3 段階①②を追加
令和 4 年 10 月 1 日	介護職員等ベースアップ等支援加算追加
令和 6 年 4 月 1 日	介護報酬改定 介護福祉施設サービス費の見直し
令和 6 年 6 月 1 日	介護職員処遇改善加算が一本化
令和 6 年 8 月 1 日	基準費用額 (居住費) の変更

[従来型個室]

基本料金					
①本人が市町村民税課税世帯					
②本人が非課税世帯であっても、配偶者が市町村民税を課税されている ※)世帯が同じかどうかは問わない					
③本人や配偶者が非課税世帯であっても、預貯金等が500万円以上、配偶者がいる場合は合計で1,500万円以上ある					
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護福祉施設サービス費Ⅰ	5,890	6,590	7,320	8,020	8,710
うち介護保険給付額	5,301	5,931	6,588	7,218	7,839
うち自己負担額	589	659	732	802	871
日常生活継続支援加算	36				
食費自己負担額	1,445				
居住費自己負担額	1,231				
自己負担額合計(一日)	3,301	3,371	3,444	3,514	3,583
介護職員処遇改善加算Ⅰ	2,713	3,016	3,333	3,637	3,936
一月あたり(31日)	105,044	107,517	110,097	112,571	115,009

第 1 段 階					
・市町村民税非課税世帯で老齢福祉年金受給者			・生活保護受給者		
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護福祉施設サービス費Ⅰ	5,890	6,590	7,320	8,020	8,710
うち介護保険給付額	5,301	5,931	6,588	7,218	7,839
うち自己負担額	589	659	732	802	871
日常生活継続支援加算	36				
食費自己負担額	300				
居住費自己負担額	380				
自己負担額合計(一日)	1,305	1,375	1,448	1,518	1,587
介護職員処遇改善加算Ⅰ	2,713	3,016	3,333	3,637	3,936
一月あたり(31日)	43,168	45,641	48,221	50,695	53,133

第 2 段階					
①本人が住民税非課税で合計所得金額＋課税年金収入額＋非課税年金収入額が 80万円以下の方 ※)非課税年金とは遺族年金、障害年金など					
②配偶者がいる場合は配偶者も非課税 ※)別世帯の配偶者も含む					
③預貯金等が650万円以下、配偶者がいる場合は合計で1,650万円以下					
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護福祉施設サービス費 I	5,890	6,590	7,320	8,020	8,710
うち介護保険給付額	5,301	5,931	6,588	7,218	7,839
うち自己負担額	589	659	732	802	871
日常生活継続支援加算	36				
食費自己負担額	390				
居住費自己負担額	480				
自己負担額合計(一日)	1,495	1,565	1,638	1,708	1,777
介護職員処遇改善加算 I	2,713	3,016	3,333	3,637	3,936
一月あたり(31日)	49,058	51,531	54,111	56,585	59,023

第 3 段階 ①					
①本人が住民税非課税で合計所得金額＋課税年金収入額＋非課税年金収入額が 80万円以上120万円以下の方 ※)非課税年金とは遺族年金、障害年金					
②配偶者がいる場合は配偶者も非課税 ※)別世帯の配偶者も含む					
③預貯金等が550万円以下、配偶者がいる場合は合計で1,550万円以下					
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護福祉施設サービス費 I	5,890	6,590	7,320	8,020	8,710
うち介護保険給付額	5,301	5,931	6,588	7,218	7,839
うち自己負担額	589	659	732	802	871
日常生活継続支援加算	36				
食費自己負担額	650				
居住費自己負担額	880				
自己負担額合計(一日)	2,155	2,225	2,298	2,368	2,437
介護職員処遇改善加算 I	2,713	3,016	3,333	3,637	3,936
一月あたり(31日)	69,518	71,991	74,571	77,045	79,483

第 3 段階②

①本人が住民税非課税で合計所得金額＋課税年金収入額＋非課税年金収入額が

120万円を超える方 ※)非課税年金とは遺族年金、障害年金

②配偶者がいる場合は配偶者も非課税 ※)別世帯の配偶者も含む

③預貯金等が500万円以下、配偶者がいる場合は合計で1,500万円以下

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護福祉施設サービス費 I	5,890	6,590	7,320	8,020	8,710
うち介護保険給付額	5,301	5,931	6,588	7,218	7,839
うち自己負担額	589	659	732	802	871
日常生活継続支援加算	36				
食費自己負担額	1,360				
居住費自己負担額	880				
自己負担額合計(一日)	2,865	2,935	3,008	3,078	3,147
介護職員処遇改善加算 I	2,713	3,016	3,333	3,637	3,936
一月あたり(31日)	91,528	94,001	96,581	99,055	101,493

[従来型個室 2割負担者]

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サービス利用料金	5,890	6,590	7,320	8,020	8,710
うち介護保険給付額	4,712	5,272	5,856	6,416	6,968
うち自己負担額	1,178	1,318	1,464	1,604	1,742
日常生活継続支援加算	36				
食費自己負担額	1,445				
居住費自己負担額	1,231				
自己負担額合計(一日)	3,890	4,030	4,176	4,316	4,454
介護職員処遇改善加算 I	5,269	5,876	6,510	7,118	7,717
一月あたり(31日)	125,859	130,806	135,966	140,914	145,791

[従来型個室 3割負担者]

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サービス利用料金	5,890	6,590	7,320	8,020	8,710
うち介護保険給付額	4,123	4,613	5,124	5,614	6,097
うち自己負担額	1,767	1,977	2,196	2,406	2,613
日常生活継続支援加算	36				
食費自己負担額	1,445				
居住費自己負担額	1,231				
自己負担額合計(一日)	4,479	4,689	4,908	5,118	5,325
介護職員処遇改善加算 I	7,825	8,736	9,687	10,598	11,497
一月あたり(31日)	146,674	154,095	161,835	169,256	176,572

[多床室]

基本料金					
①本人が市町村民税課税世帯					
②本人が非課税世帯であっても、配偶者が市町村民税を課税されている ※)世帯が同じかどうかは問わない					
③本人や配偶者が非課税世帯であっても、預貯金等が500万円以上、配偶者がいる場合は合計で1,500万円以上ある					
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護福祉施設サービス費Ⅱ	5,890	6,590	7,320	8,020	8,710
うち介護保険給付額	5,301	5,931	6,588	7,218	7,839
うち自己負担額	589	659	732	802	871
日常生活継続支援加算	36				
食費自己負担額	1,445				
居住費自己負担額	915				
自己負担額合計(一日)	2,985	3,055	3,128	3,198	2,352
介護職員処遇改善加算 I	2,713	3,016	3,333	3,637	3,936
一月あたり(31日)	95,248	97,721	100,301	102,775	76,848

第 1 段 階					
・市町村民税非課税であり老齢福祉年金受給			・生活保護受給者の方		
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護福祉施設サービス費Ⅱ	5,890	6,590	7,320	8,020	8,710
うち介護保険給付額	5,301	5,931	6,588	7,218	7,839
うち自己負担額	589	659	732	802	871
日常生活継続支援加算	36				
食費自己負担額	300				
居住費自己負担額	0				
自己負担額合計(一日)	925	995	1,068	1,138	1,207
介護職員処遇改善加算Ⅰ	2,713	3,016	3,333	3,637	3,936
一月あたり(31日)	31,388	33,861	36,441	38,915	41,353

第 2 段 階					
①本人が住民税非課税で合計所得金額＋課税年金収入額＋非課税年金収入額が 80万円以下の方 ※)非課税年金とは遺族年金、障害年金など					
②配偶者がいる場合は配偶者も非課税 ※)別世帯の配偶者も含む					
③預貯金等が650万円以下、配偶者がいる場合は合計で1,650万円以下					
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護福祉施設サービス費Ⅱ	5,890	6,590	7,320	8,020	8,710
うち介護保険給付額	5,301	5,931	6,588	7,218	7,839
うち自己負担額	589	659	732	802	871
日常生活継続支援加算	36				
食費自己負担額	390				
居住費自己負担額	430				
自己負担額合計(一日)	1,445	1,515	1,588	1,658	1,727
介護職員処遇改善加算Ⅰ	2,713	3,016	3,333	3,637	3,936
一月あたり(31日)	47,508	49,981	52,561	55,035	57,473

第 3 段階①					
①本人が住民税非課税で合計所得金額＋課税年金収入額＋非課税年金収入額が 80万円以上120万円以下の方 ※)非課税年金とは遺族年金、障害年金					
②配偶者がいる場合は配偶者も非課税 ※)別世帯の配偶者も含む					
③預貯金等が550万円以下、配偶者がいる場合は合計で1,550万円以下					
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護福祉施設サービス費Ⅱ	5,890	6,590	7,320	8,020	8,710
うち介護保険給付額	5,301	5,931	6,588	7,218	7,839
うち自己負担額	589	659	732	802	871
日常生活継続支援加算	36				
食費自己負担額	650				
居住費自己負担額	430				
自己負担額合計(一日)	1,705	1,775	1,848	1,918	1,987
介護職員処遇改善加算Ⅰ	2,713	3,016	3,333	3,637	3,936
一月あたり(31日)	55,568	58,041	60,621	63,095	65,533

第 3 段階②					
①本人が住民税非課税で合計所得金額＋課税年金収入額＋非課税年金収入額が 120万円を超える方 ※)非課税年金とは遺族年金、障害年金					
②配偶者がいる場合は配偶者も非課税 ※)別世帯の配偶者も含む					
③預貯金等が500万円以下、配偶者がいる場合は合計で1,500万円以下					
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護福祉施設サービス費Ⅱ	5,890	6,590	7,320	8,020	8,710
うち介護保険給付額	5,301	5,931	6,588	7,218	7,839
うち自己負担額	589	659	732	802	871
日常生活継続支援加算	36				
食費自己負担額	1,360				
居住費自己負担額	430				
自己負担額合計(一日)	2,415	2,485	2,558	2,628	2,697
介護職員処遇改善加算Ⅰ	2,713	3,016	3,333	3,637	3,936
一月あたり(31日)	77,578	80,051	82,631	85,105	87,543

〔多床室 2割負担者〕

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サービス利用料金	5,890	6,590	7,320	8,020	8,710
うち介護保険給付額	4,712	5,272	5,856	6,416	6,968
うち自己負担額	1,178	1,318	1,464	1,604	1,742
日常生活継続支援加算	36				
食費自己負担額	1,445				
居住費自己負担額	915				
自己負担額合計(一日)	3,574	3,714	3,860	4,000	4,138
介護職員処遇改善加算 I	5,269	5,876	6,510	7,118	7,717
一月あたり(31日)	116,063	121,010	126,170	131,118	135,995

〔多床室 3割負担者〕

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サービス利用料金	5,890	6,590	7,320	8,020	8,710
うち介護保険給付額	4,123	4,613	5,124	5,614	6,097
うち自己負担額	1,767	1,977	2,196	2,406	2,613
日常生活継続支援加算	36				
食費自己負担額	1,445				
居住費自己負担額	915				
自己負担額合計(一日)	4,163	4,373	4,592	4,802	5,009
介護職員処遇改善加算 I	7,825	8,736	9,687	10,598	11,497
一月あたり(31日)	136,878	144,299	152,039	159,460	166,776

同意書

下記に記されている同意書については、別に定める同意書の各記載内容をご理解の上、提出いただきますようよろしくお願いいたします。
当施設として、同意書に記載しております内容について、十分な配慮を持って対応させていただきます。

- ① 看取り介護及び看取り介護加算についての同意書
- ② 個人情報の使用に係る同意書
- ③ 口腔内の吸引・胃ろうによる経管栄養の取り扱い同意書
- ④ 見守り対策におけるカメラの使用同意書

① 看取り介護及び看取り介護加算についての同意書

看取り介護指針

1 当苑において看取り介護の基本理念

看取り介護とは入所者が医師の診断のもと回復不能な状態（死に至る予見がなされた状態）になられた場合、利用者の安楽を図ることを第一とし、利用者が最後までその人らしく生き、苦痛なく安らかな最後を迎えられるようご家族の思いも理解し、看護介護をおこなうことを基本とする。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利用者においても、搬送先の病院等への引継ぎ、継続的な利用者、家族への支援をおこないます。

2 看取り体制について

- ・当苑での看取り介護においては医師の判断（医学的に回復の見込みがないと判断されたとき）に医師から十分な説明がおこなわれ、利用者またはご家族（身元引受人）から同意を得て、看取り介護を実施させていただきます。
- ・当苑での医療体制は常勤医師の配置はありません。
- ・夜間、看護職員は不在のため緊急時の電話連絡（オンコール体制）にて対応いたします。
- ・協力医と連携し24時間の連絡体制を確保し必要に応じて指示及び来苑し対応いたします。
- ・看護職員、介護職員は医師の指示を受け利用者疼痛緩和等安らかな状態を保つように状態把握に努め利用者の状況を受け止めるようにいたします。また日々の状況等について随時家族に対して説明をおこない、その不安に対して適宜対応していきます。
- ・ご家族（身元引受人）の方は確実に連絡をとれる連絡先をお聞きします。
- ・尊厳ある安らかな最期を迎えるためご家族の協力のもとにご要望に応じ静養室を準備いたします。また、ご家族様が宿泊希望の際は家族宿泊室を準備いたします。
- ・看取り介護において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、管理栄養士、介護職員等従事するものが協働し、看取り

介護を適切に行うこととし、また必要に応じて適宜、計画内容を見直し、変更いたします。

3 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

- i 看取り介護(加算)同意書
- ii 医師の指示
- iii 看取り介護計画書作成（変更、追加）
- iv 経過観察記録
- v 看取りケアカンファレンスの記録
- vi 臨終時の記録
- vii 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）

- i 看取り介護の統括管理
 - ii 看取り介護に生じる諸問題の総括責任
- （医師）
- i 看取り介護期の診断
 - ii 家族への説明（インフォームドコンセント）
 - iii 緊急時、夜間帯の対応と指示
 - iv 各協力病院との連絡、調整
 - v 月1回または必要時のカンファレンス開催への参加
 - vi 死亡確認、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）

- i 継続的な家族支援（連絡、説明、相談、調整）
- ii 介護、看護、栄養、事務における協働のチームケア
- iii 月1回または必要時のカンファレンス開催への参加
- iv 緊急時、夜間帯の緊急マニュアル作成と周知徹底
（看護職員）：看取りケア記録管理
- i 医師または協力病院との連携(指示、対応)をはかる。
- ii 看取り介護にあたり多職種協働のチームケアの確立
- iii 看取り介護に携わる全職員への死生観教育と職員からの相談機能
- iv 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

v 疼痛緩和

- vi 急変時対応マニュアル（オンコール体制）
- vii 随時の家族への説明と、その不安への対応
- viii 月1回または必要時のカンファレンス開催への参加

(栄養士)

- i 利用者の状態と趣向に応じた食事の提供
- ii 食事水分摂取量の把握
- iii 月 1 回または必要時のカンファレンス開催への参加
(介護職員) 介護主任：看取りケアカンファレンス記録を管理
- i 決め細やかな食事、排泄、清潔保持の提供
- ii 身体的、精神的緩和ケアと安楽な体位の工夫
- iii コミュニケーションを十分にとる
- iv 看取り介護の状態観察、食事・水分摂取表の把握
- v 月 1 回または必要時のカンファレンス開催への参加
- vi 生死の確認のため細やかな訪室をおこなう

③ 看取り時の介護体制

- i 緊急時家族連絡体制
- ii 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

i 栄養と水分

看取り介護にあたっては多職種と協力し、利用者の食事・水分摂取量、浮腫、尿量排便量等の確認をおこなうとともに、利用者の身体状況に応じた食事等の提供に努める。

ii 清潔

利用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。その他、本人、家族の希望に添うように努める。

iii 苦痛の緩和

(身体面)

利用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、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。

iv 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、看護職員等からの説明をおこない、家族の意向に添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かわりと援助を行い、カンファレンスごとに適時の状態説明を通し、家族の意向を説明する。

v 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、必要に応じて家族支援（葬儀の連絡、調整、慰留金品引渡し、荷物の整理、相談対応等）を行なう。

4 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。

i 看取り介護の理念と理解

ii 死生観教育、死へのアプローチ

iii 看取り期に起こりうる機能的・精神的変化への対応

iv 夜間・急変時の対応

v 看取り介護実施にあたりチームケアの充実

vi 家族への援助法

vii 看取り介護についての検討会

5 医療機関や自宅への搬送の場合

i 医療機関への連絡

医療機関にこれまでの経過説明を十分におこない、家族の同意を得て、経過的観察記録等の必要書類を提示する。

ii 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、電話等での連絡を行い、介護面での援助を確実にこなう。

看取り介護実施担当者

(施設長) 坂田陽子

(医師) 酒井正平

(看護師) 野中美穂

(生活相談員) 坂田敏洋、福山勝之

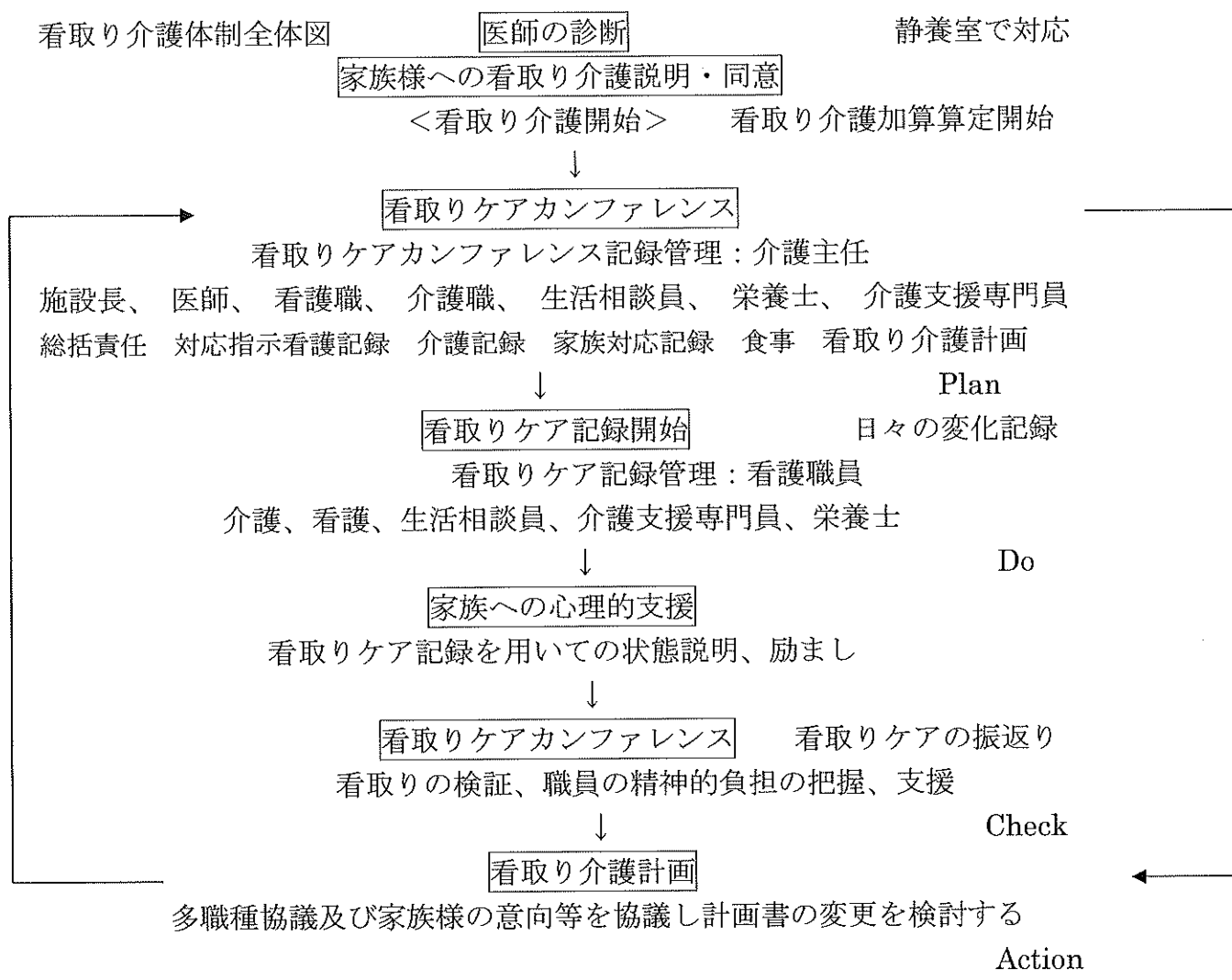
(管理栄養士) 梶原美文

(介護主任) 佐藤芳郎

(介護支援専門員) 田原愛子

(介護副主任) 池田秀和、山崎真由香

看取り介護体制全体図



看取り介護加算について(令和3年4月からの介護保険制度改正)

医師からの診断後、家族様の同意のもとに、施設長、医師、看護職員、介護職員、栄養士、介護支援専門員、生活相談員等が連携協力して懇切丁寧に看取り介護に取り組みます。下記のとおりに加算を算定させていただきます。

死亡日以前31日	～	45日以下	72単位
死亡日以前30日	～	死亡日以前4日	144単位
死亡日 前日 及び 前々日			680単位
死亡日			1280単位

② 個人情報の使用に係る同意書

以下に定める条件のとおり、私及びその家族の情報については必要最小限の範囲内で使用、提供、または収集することに同意します。

1、利用期間

介護サービス提供に必要な期間及び契約期間に準ずる。

2、情報提示の内容

- ・氏名、住所、健康状態、病歴、家族状況その他の利用者や家族に関する情報
- ・認定調査票（調査表内の項目及び特記事項）、介護認定審査会における判定結果の意見（認定結果通知書）
- ・ケアプランに合わせた個別援助計画の提示
- ・その他の情報

3、利用目的

- (1) 介護保険における介護認定の申請及び更新、変更のため
- (2) 介護計画（ケアプラン）を立案し、円滑にサービスが提供される為に実施するサービス担当者会議での情報提供のため
- (3) 医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体（保険者）、そのほか社会福祉団体との連絡調整のため
- (4) 本人及びその家族が、医療サービスの利用を希望している場合および主治医等の意見を求める必要のある場合
- (5) その他サービス提供で必要な場合
- (6) 上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合

4、使用条件

- (1) 個人情報の提供は必要最低限度とし、サービス提供に関わる目的以外決して利用しない。
- (2) 利用者とのサービス利用に関わる契約の締結前からサービス終了後においても、第三者に漏らさない。情報提示の際には関係者以外に決して漏れることのないように細心の注意を払います。

③ 口腔内の吸引・胃ろうによる経管栄養の取り扱い同意書

看護職員と介護職員の連携によるケアの在り方において、痰の吸引や経管栄養の取り扱いをこれまで看護職員が担っておりましたが、夜間帯に看護職員がいないという現状において介護職員が一定の条件の下で対応できるようになりました。

1. 口腔内の吸引及び胃ろうによる経管栄養の取り扱いを行うことが出来る介護職員
特別養護老人ホーム鳳寿苑では看護職員の指導の下において、14時間以上の講習及び実習を含む「施設内研修プログラム」を受講し、終了した介護職員を対象とします。研修プログラムを終了した介護職員には、下記の認定証が交付されます。佐賀県への申請により「認定特定行為業務従事者」の認定証が交付されます。
2. 施設長
施設長は、「施設内研修プログラム」を統括する。また最終的な責任者として安全確保の体制を整備する。口腔内の吸引及び胃ろうによる経管栄養の取り扱い施設内研修プログラム終了の介護職員に対して、研修終了証を交付し、承認する。
3. 嘱託医師
個々の入所者について口腔内の吸引又は胃ろう造設による経管栄養の取り扱いを、医師の指示の下、看護職員と介護職員が連携・協働して実施できると判断される場合これを承認する。
4. 実施に関する事項
特定行為 : 喀痰吸引（咽頭の手前）及び胃ろうによる経管栄養
提供を受ける期間 : 医師や看護職員が認める期間
実施頻度 : 医師や看護職員が認める期間
5. 緊急時の対応
 - ・看護職員による状態（顔色、血圧等）の把握
 - ・嘱託医師へ連絡行い、早期に対応
6. 同意内容に変更ある場合は、再度説明し同意を得ます。
7. 同意書は、事務所内の個人ファイルにて保管し、退所後2年間保管いたします

④ 見守り対策におけるカメラの使用同意書

1. 見守りカメラの設置と目的

特別養護老人ホーム鳳寿苑は、入所者様のより一層の安全確保を図るため、突発的な事故予防、事故発生時の早期発見を目的とした、見守りカメラを設置いたします。

2. 見守りカメラの使用方法

- ① 設置場所 原則として居室内に設置します。
- ② 対象者 特養リスクマネジメント委員会で協議し、カメラが必要と認められる方とします。
- ③ 確認方法 確認者は施設職員のみとし、確認にはタブレット端末を使用します。第三者が見ることはありません。
- ④ 使用時間 原則、入所者様が居室に在室されている時間とします。

3. 画像データの管理方法

見守りカメラは、対象の入所者様から職員が離れる際にモニターとして使用する事を主とした目的でありますので、画像データの記録は行わないものとします。

4. 画像の使用制限等

- ① 画像の使用は、入所者様の安全確保等以外には使用いたしません。
- ② 画像から知り得た情報については、関係者以外には決して漏れることのないようプライバシーの保護及び守秘義務を徹底します。

私は、上記①から④まで記載されているそれぞれの同意書の説明を受け、それらを理解しましたので、記載された内容について同意いたします。

令和 年 月 日

入所者 氏 名 ⑩

署名代行者

私は、本人の意思を確認し署名代行いたします。

保証人 住 所

氏 名 ⑩

続 柄

入 所 契 約 書

◇◆契約書目次◆◇

第一章 総則

- 第1条 (契約の目的)
- 第2条 (施設サービス計画の決定・変更)
- 第3条 (介護保険給付対象サービス)
- 第4条 (介護保険給付対象外のサービス)

第二章 サービスの利用と料金の支払い

- 第5条 (サービス利用料金の支払い)
- 第6条 (利用料金の変更)

第三章 事業者の義務等

- 第7条 (事業者及びサービス従事者の義務)
- 第8条 (守秘義務等)

第四章 契約者の義務

- 第9条 (契約者の施設利用上の注意義務等)

第五章 損害賠償 (事業者の義務違反)

- 第10条 (損害賠償責任)
- 第11条 (損害賠償がなされない場合)
- 第12条 (事業者の責任によらない事由によるサービスの実施不能)

第六章 契約の終了

- 第13条 (契約の終了事由)
- 第14条 (契約者からの中途解約等)
- 第15条 (契約者からの契約解除)
- 第16条 (事業者からの契約解除)
- 第17条 (契約の終了に伴う援助)
- 第18条 (契約者の入院に係る取り扱い)
- 第19条 (居室の明け渡し—精算—)
- 第20条 (残置物の引取等)
- 第21条 (一時外泊)

第七章 その他

- 第22条 (苦情処理)
- 第23条 (協議事項)

契約者と社会福祉法人慈恵会（以下「事業者」という。）は、契約者が介護老人福祉施設鳳寿苑（以下「ホーム」という。）における居室及び共用施設等を使用し生活するとともに、事業者から提供される介護福祉施設サービス等を受け、それに対する利用料金を支払うことについて、次のとおり契約（以下「本契約」という。）を締結します。

第一章 総則

第1条（契約の目的）

- 1 事業者は、介護保険法令の趣旨に従い、契約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、契約者に対し、その日常生活を営むために必要な居室及び共用施設等を使用させるとともに、第3条及び第4条に定める介護福祉施設サービスを提供します。
- 2 事業者が契約者に対して実施する介護福祉施設サービスの内容（ケアプランを含む）（以下「施設サービス計画」という。）は、別紙『（サービス利用書）』に定めるとおりとします。
- 3 契約者は、第13条に定める契約の終了事由がない限り、本契約に定めるところに従い、サービスを利用できるものとします。

第2条（施設サービス計画の決定・変更）

- 1 事業者は、介護支援専門員に第1条第2項に定める施設サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとします。
- 2 施設サービス計画は、計画担当介護支援専門員が施設サービス計画について、契約者及びその家族等に対して説明し、同意を得た上で決定します。
- 3 事業者は、6か月（※要介護認定有効期間）に1回、もしくは契約者及びその家族等の要請に応じて、計画担当介護支援専門員に、施設サービス計画について変更の必要があるかどうかを調査させ、その結果、施設サービス計画の変更の必要があると認められた場合には、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するものとします。
- 4 事業者は、施設サービス計画を変更した場合には、契約者に対して書面を交付し、その内容を確認するものとします。

第3条（介護保険給付対象サービス）

事業者は、介護保険給付対象サービスとして、ホームにおいて、契約者に対して、入浴、排せつ、食事等の介護、相談等の精神的ケア、社会生活上の便宜、日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を提供するものとします。

第4条（介護保険給付対象外のサービス）

- 1 事業者は契約者との合意に基づき、以下のサービスを提供するものとします。

- 一 契約者が選定する特別な食事の提供
 - 二 契約者に対する理美容サービス
 - 三 別に定めるところに従って行う契約者からの貴重品の管理
 - 四 事業者が特別に定める教養娯楽設備等の提供あるいはレクリエーション行事
- 2 前項の他、事業者は契約者が求める特別のサービスを介護保険給付対象外のサービスとして提供するものとします。
- 3 前2項のサービスについて、その利用料金は契約者が負担するものとします。
- 4 事業者は第1項及び第2項に定める各種のサービスの提供について、必要に応じて契約者の家族等に対してもわかりやすく説明するものとします。

第二章 サービスの利用と料金の支払い

第5条（サービス利用料金の支払い）

- 1 契約者は、要介護度に応じて第3条に定めるサービスを受け、重要事項説明書に定める所定の料金体系に基づいたサービス利用料金から介護保険給付額を差し引いた差額分を事業者に支払うものとします。
- 但し、契約者がい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支払うものとします。要介護認定後、自己負担分を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。
- 2 第4条に定めるサービスについては、契約者は、重要事項説明書に定める所定の料金体系に基づいたサービス利用料金を支払うものとします。
- 3 前2項に定めるサービス利用料金は1か月ごとに計算し、契約者はこれを翌月末日までに事業者が指定する方法で支払うものとします。
- 4 下記の病院、薬局にて契約者が利用された医療費、薬代についても1か月ごとに計算し、契約者はこれを翌月末日までに事業者が指定する方法で支払うものとします。
- ※ 酒井内科クリニック、今泉薬局、溝上薬局
- 他の医療機関については契約者が直接支払うものとします。
- 5 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。

第6条（利用料金の変更）

- 1 前条第1項に定めるサービス利用料金及び前条第3項に定める食事代の標準自己負担額について、介護給付費体系の変更があった場合、事業者は当該サービス利用料金を変更することができるものとします。
- 2 前条第2項及び第3項に定めるサービス利用料金（食事代の標準自己負担額を除く）については、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、事業者は、契約者に対して、変更を行う日の2か月前までに説明をした上で、当該サービス利用料金を相

当な額に変更することができます。

- 3 契約者は、前項の変更に同意することができない場合には、本契約を解約することができません。

第三章 事業者の義務等

第7条（事業者及びサービス従事者の義務）

- 1 事業者及びサービス従事者は、サービスの提供にあたって、契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮するものとします。
- 2 事業者は契約者の体調・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し、契約者からの聴取・確認の上でサービスを実施するものとします。
- 3 事業者及びサービス従事者は、契約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、身体的拘束その他契約者の行動を制限する行為を行わないものとします。
- 4 事業者は、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援助を行うものとします。
- 5 事業者は、契約者に対する介護福祉施設サービスの提供について記録を作成し、それを2年間保管し、契約者もしくはその代理人の請求に応じてこれを閲覧させ、複写物を交付するものとします。

第8条（守秘義務等）

- 1 事業者、サービス従事者又は従業員は、介護福祉施設サービスを提供する上で知り得た契約者又はその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。この守秘義務は、本契約が終了した後も継続します。
- 2 事業者は、契約者に医療上、緊急の必要性がある場合には、医療機関等に契約者に関する心身等の情報を提供できるものとします。
- 3 事業者は、第18条に定める契約者の円滑な退所のための援助を行う場合に、契約者に関する情報を提供する際には、あらかじめ文書にて契約者の同意を得るものとします。

第四章 契約者の義務

第9条（契約者の施設利用上の注意義務等）

- 1 契約者は、居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って、利用するものとします。
- 2 契約者は、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、事業者及びサービス従事者が契約者の居室内に立ち入り、必要な措置をとることを認めるものとします。但し、その場合、事業者は、契約者のプライバシー等の保護について、十分な配慮をするものとします。
- 3 契約者は、ホームの施設、設備について、故意又は重大な過失により滅失、破損、汚損もしくは変更した場合には、自己の費用により原状に復するか、又は相当の代価を支払う

ものとしします。

- 4 契約者の心身の状況等により特段の配慮が必要な場合には、契約者及びその家族等と事業者との協議により、居室又は共用施設、設備の利用方法等を決定するものとしします。

第五章 損害賠償（事業者の義務違反）

第 10 条（損害賠償責任）

- 1 事業者は、本契約に基づくサービスの実施に伴って、自己の責に帰すべき事由により契約者に生じた損害について賠償する責任を負います。第 8 条に定める守秘義務に違反した場合も同様としします。

但し、契約者に故意又は過失が認められる場合には、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時に限り、損害賠償責任を減じることができるものとしします。

- 2 事業者は、前項の損害賠償責任を速やかに履行するものとしします。

第 11 条（損害賠償がなされない場合）

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。

- 一 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発生した場合
- 二 契約者が、サービスの実施にあたって必要な事項に関する聴取・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
- 三 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発生した場合
- 四 契約者が、事業者もしくはサービス従事者の指示・依頼に反して行った行為にもつぱら起因して損害が発生した場合

第 12 条（事業者の責任によらない事由によるサービスの実施不能）

事業者は、本契約の有効期間中、地震・噴火等の天災その他自己の責に帰すべからざる事由によりサービスの実施ができなくなった場合には、契約者に対して既に実施したサービスを除いて、所定のサービス利用料金の支払いを請求することはできないものとしします。

第六章 契約の終了

第 13 条（契約の終了事由）

契約者は、以下の各号に基づく契約の終了がない限り、本契約に定めるところに従い事業者が提供するサービスを利用することができるものとしします。

- 一 契約者が死亡した場合
- 二 要介護認定により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

- 三 事業者が解散命令を受けた場合、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
- 四 施設の滅失や重大な毀損により、サービスの提供が不可能になった場合
- 五 ホーム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
- 六 第 14 条から第 16 条に基づき本契約が解約又は解除された場合

第 14 条（契約者からの中途解約等）

- 1 契約者は、本契約の有効期間中、本契約を解約することができます。この場合には、契約者は契約終了を希望する日の 7 日前までに事業者へ通知するものとします。
- 2 契約者は、第 6 条第 3 項の場合及び契約者が入院した場合には、本契約を即時に解約することができます。
- 3 契約者が、第 1 項の通知を行わずに居室から退去した場合には、事業者が契約者の解約の意思を知った日をもって、本契約は解約されたものとします。

第 15 条（契約者からの契約解除）

契約者は、事業者もしくはサービス従事者が以下の事項に該当する行為を行った場合には、本契約を解除することができます。

- 一 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
- 二 事業者もしくはサービス従事者が第 8 条に定める守秘義務に違反した場合
- 三 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
- 四 他の利用者が契約者の身体・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

第 16 条（事業者からの契約解除）

事業者は、契約者が以下の事項に該当する場合には、本契約を解除することができます。

- 一 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
- 二 契約者による、第 5 条第 1 項から第 3 項に定めるサービス利用料金の支払い（入居者が負担すべき費用）を 3 ヶ月滞納し催告の通知をした日より 7 日以内に支払われない場合
- 三 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

- 四 契約者が連続して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
- 五 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

第17条（契約の終了に伴う援助）

本契約が終了し、契約者がホームを退所する場合には、契約者の希望により、事業者は契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な以下の援助を契約者に対して速やかに行うものとします。

- 一 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
- 二 居宅介護支援事業者の紹介
- 三 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

第18条（契約者の入院に係る取り扱い）

- 1 契約者が病院又は診療所に入院した場合、3か月以内に退院すれば、退院後も再びホームに入所できるものとします。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。
- 2 契約者が病院又は診療所に入院した後6日以内に退院した場合は、契約者は別に定める料金体系に基づいた所定のサービス利用料金から介護保険給付額を差し引いた差額分（自己負担分）を事業者に支払うものとします。但し、入院期間が6日を超える場合には、契約者は所定のサービス利用料金を支払う必要はありません。

第19条（居室の明け渡し—精算—）

- 1 契約者は、第13条第二号から第六号により本契約が終了した場合において、すでに実施されたサービスに対する利用料金支払義務及び第9条第3項（原状回復の義務）その他の条項に基づく義務を履行した上で、居室を明け渡すものとします。
- 2 契約者は、契約終了日までに居室を明け渡さない場合又は前項の義務を履行しない場合には、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所定の料金（重要事項説明書に定める）を事業者に対し支払うものとします。
- 3 契約者は、第17条に定める援助を希望する場合には、援助が完了するまで居室を明け渡す義務及び前項の料金支払い義務を負いません。
- 4 第1項の場合に、1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金の支払い額については第5条第5項を準用します。

第20条（残置物の引取等）

- 1 契約者は、本契約が終了した後、契約者の残置物（高価品を除く）がある場合に備えて、その残置物の引き取り人として保証人（以下「残置物引取人」という。）を定める。

2 前項の場合、事業者は、本契約が終了した後、契約者又は残置物引取人にその旨連絡するものとします。

3 契約者又は残置物引取人は、前項の連絡を受けた後2週間以内に残置物を引き取るものとします。

但し、契約者又は残置物引取人は、特段の事情がある場合には、前項の連絡を受けた後、速やかに事業者はその旨連絡するものとします。

4 事業者は、前項但書の場合を除いて、契約者又は残置物引取人が引き取りに必要な相当な期間が過ぎても残置物を引き取る義務を履行しない場合には、当該残置物を契約者又は残置物引取人に引き渡すものとします。

但し、その引き渡しに係る費用は契約者又は残置物引取人の負担とします。

5 事業者は、契約者が残置物引取人を定めない場合には、自己の費用で契約者の残置物を処分できるものとします。その費用については、契約者からの預り金等自己の管理下にある金銭がある場合には、その金銭と相殺できるものとします。

第21条（一時外泊）

1 契約者は、事業者の同意を得た上で、1か月に6日を限度として、外泊することができるものとします。この場合、契約者は外泊開始日の前日までに事業者に届け出るものとします。

2 前項に定める外泊期間中において、契約者は別に定める料金体系に基づいた所定のサービス利用料金から介護保険給付額を差し引いた差額分（自己負担分）を事業者に支払うものとします。

第七章 その他

第22条（苦情処理）

事業者は、その提供したサービスに関する契約者等からの苦情に対して、苦情を受け付ける窓口を設置して適切に対応するものとします。

第23条（協議事項）

本契約に定められていない事項について問題が生じた場合には、事業者は介護保険法その他諸法令の定めるところに従い、契約者と誠意をもって協議するものとします。

上記の重要事項説明書及び同意書、契約書を証するため、本書を3通作成し、契約者、保証人、事業者が記名捺印のうえ、各1通を保有するものとします。

また、法律、省令等の改正及び変更の際には、同意書を作成し、契約者、保証人、事業者が記名捺印のうえ、各1通を保有するものとします。

令和 年 月 日

事業者

名 称	社会福祉法人 慈恵会
代表者名	理事長 坂田 陽子 印
郵便番号	845-0034
住 所	佐賀県小城市三日月町甲柳原 68 番地 1
電話番号	0952-72-8011

契約者 (施設サービス利用者)

住 所

氏 名 印

保証人(家族及び代理人)

① 保証人 住 所

氏 名 印

続 柄

② 保証人 住 所

氏 名 印

続 柄

署名代筆理由

令和 年 月 日

特別養護老人ホーム鳳寿苑への入所関係に係る書類、
重要事項説明書、同意書、契約書を確認しました。

特別養護老人ホーム鳳寿苑 施設長 坂田陽子

