

重要事項説明書

(介護老人福祉施設)

社会福祉法人 守皓会
特別養護老人ホーム 田鶴苑

当施設への入所は原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。
但し、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. ご利用施設.....	1
3. 契約締結からサービス提供までの流れ.....	1
4. 居室の概要.....	2
5. 職員の配置状況.....	3
6. 当施設が提供するサービスと利用料金.....	4
7. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）.....	10
8. 身元引受人.....	11
9. 苦情の受付について（契約書第 23 条参照）.....	12
10. サービス提供における事業者の義務.....	12
11. 施設利用の留意事項.....	13
12. 看取り介護の指針.....	14
13. 利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等.....	16
14. 連帯保証人.....	16

1. 施設経営法人

(1) 法人名、所在地、電話番号

社会福祉法人守皓会（和歌山県有田市宮崎町 841 番地 1、0737-82-6644）

(2) 代表者氏名

理事長 成川 暢彦

(3) 設立年月

平成 2 年 9 月 1 日

2. ご利用施設

(1) 施設の名称、所在地、電話番号

特別養護老人ホーム田鶴苑（和歌山県有田市宮崎町 841 番地 1、0737-82-6644）

(2) 施設長氏名

吉田 愉美

(3) 開設年月

平成 2 年 9 月 1 日

(4) 施設の種類

指定介護老人福祉施設 令和 2 年 4 月 1 日指定 和歌山県第 3071500056 号

(5) 施設の目的

指定介護老人福祉施設は、介護保険法令に従い、ご契約者（入所者）が、その有する能力に応じ可能な限り自立した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、日常生活を営むために必要な居室及び共用施設をご利用いただき、介護老人福祉施設サービスを提供します。

(6) 当施設の運営方針

人間性・人の輪・ノーマライゼーションの精神を理念に掲げ、「思いやり」「感受性を豊かに」「創造性」「合理性」を根幹においたサービスの実践を行動指針としています。

(7) 入所定員

85 名

(8) 建物の構造

鉄筋コンクリート 地上 3 階（本館）／鉄筋コンクリート 地上 3 階（別館）

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

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）」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。

- (1) 当施設の介護支援専門員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) 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等に対して説明し、同意を得た上で決定します。
- (3) 施設サービス計画は、6ヶ月に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。

4. 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。個室などへの入所を希望される場合は、その旨お申し出ください。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添えない場合もあります。

居室・設備の種類	室数	備考
個室	60室	従来型個室
2人部屋	20室	多床室
食堂	4室	
機能訓練室	1室	
浴室	2室	一般浴槽、特殊浴槽、中間浴槽
医務室	1室	

※上記は、厚生労働省が定める基準により、指定介護老人福祉施設に設置が義務づけられています。

※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。

※すべての居室には、冷暖房・スプリンクラーを設置しています。各階には洋式トイレを設置していますが、ご契約者の心身の状況により居室でポータブルトイレを使用していただく場合もあります。

5. 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】

職種	常勤換算	勤務体制	職務内容
施設長（管理者）	1名（兼務）	8:30-17:30	職員を指揮監督し、施設の運営管理にあたります。
介護・看護職員	34名以上	<介護> 早出7:00-16:00 日勤8:30-17:30 遅出10:30-19:30 夜勤17:15-10:30 <看護> 8:30-17:30	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援助等を行います
機能訓練指導員	1名以上	8:30-17:30	ご契約者の機能訓練を担当します。
生活相談員	1名以上		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。
介護支援専門員	1名以上		ご契約者に係る施設サービス計画を作成します。
栄養士	1名以上		ご契約者の嗜好調査・献立作成等を行います。
医師（嘱託医）	0.1名以上		火・金曜日

※常勤換算：職員の週あたり勤務延べ時間総数を所定勤務時間数（週 40 時間）で除した数です。

※職員の配置については、指定基準を遵守しています。（併設の短期入所を含めた職員数）

6. 当施設が提供するサービスと利用料金

(1) 当施設が提供する基準介護サービス（契約書第4条参照）

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

【サービスの概要】

① 居室の提供

② 食事

当施設では、栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。また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。

当施設では、県の指導にしたがい、大規模災害時にそなえて非常食（飲料水、粥、おかず等）を数日間分備蓄しております。いずれも賞味期限がありますので、買い替えの際には非常食の材料を用いて調理させていただく場合がございます。その際には事前に周知させていただくとともに、普段提供している食事形態をそこなわないう、十分に配慮させていただきますので、なにとぞご理解のほど、よろしくお願い申し上げます。

③ 入浴

一般浴槽又は特殊浴槽を利用し、週2回入浴を行います。入浴できなかった場合は、清拭を行います。

④ 排泄

排泄の自立を促すため、ご契約者の身体機能を最大限活用した援助を行います。

⑤ 機能訓練

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

医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑦ その他自立への支援

寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。また清潔で快適な生活のため、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（特記無き場合、すべて1日あたり）】（契約書第6条参照）

A) 介護福祉施設サービス費（下表は1割負担の場合。2割負担の場合は表内数値に2を乗じた負担、3割負担の場合は表内数値に3を乗じた負担）

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
■基本サービス費	従来型個室	589円	659円	732円	802円	871円
	多床室	589円	659円	732円	802円	871円
■日常生活継続支援加算		36円				
■個別機能訓練加算Ⅰ		12円				
■看護体制加算Ⅰ		4円				
■看護体制加算Ⅱ		8円				
■夜勤職員配置加算		13円				
■科学的介護推進体制加算Ⅱ		50円（1ヵ月あたり）				
■個別機能訓練加算Ⅱ		20円（1ヵ月あたり）				
■自立支援促進加算		300円（1ヵ月あたり）				
■排せつ支援加算Ⅰ		10円（1ヵ月あたり）				
■褥瘡マネジメント加算Ⅰ/Ⅱ		3円（1ヵ月あたり）/13円（1ヵ月あたり）				
■協力医療機関連携加算		100円（1ヵ月あたり）				
■高齢者等施設等感染対策向上加算Ⅱ		5円（1ヵ月あたり）				
■生産性向上推進体制加算Ⅰ/Ⅱ		100円（1ヵ月あたり）/10円（1ヵ月あたり）				
□外泊時加算		246円				
□初期加算		30円				
□経口移行加算		28円				
□経口維持加算Ⅰ		400円（1ヵ月あたり）				
□療養食加算		6円/食（1日あたり3回限度）				
□再入所時栄養連携加算		400単位（入所中1回）				
□認知症専門ケア加算Ⅰ		3円				
□看取り介護加算Ⅰ		1,280円（死亡日）/680円（死亡日の前日・前々日） 144円（死亡日以前4～30日）/72円（死亡日以前31～45日）				
□退所前訪問相談援助加算		460円（入所中1回または2回）				
□退所後訪問相談援助加算		460円（退所後1回）				
□退所時相談援助加算		400円（1回）				
□退所前連携加算		500円（1回）				
□若年性認知症入所者受入加算		120円（認知症行動・心理症状緊急対応加算とは同時算定しない）				
□認知症行動・心理症状緊急対応加算		200円（入所後7日を限度）				
□安全対策体制加算		20円（入所時に1回）				
□退所時栄養情報連携加算		（1回70円）				
□退所時情報提供加算		（1回250円）				
□新興感染症等施設療養費		（連続5日間を限度として1日240円）				
■介護職員等処遇改善加算Ⅰ		基本サービス費に各種加算減算を加えた額×14.0%				

B) 居住費、食費

		利用者負担第1段階	利用者負担第2段階	利用者負担第3段階①	利用者負担第3段階②	利用者負担第4段階
居住費（注1）	従来型個室	380円	480円	880円	880円	2,560円
	多床室	0円	430円	430円	430円	1,860円
食費（注2）		300円	390円	650円	1360円	1,650円

注1) 外泊または入院時にお部屋を確保している場合は、上記金額をご負担いただきます。

注2) 食費については、1食ごとではなく1日単位で算定。

【各種加算の概要】

- 日常生活継続支援加算…新規入所される方の中で要介護度の高い方や重度の認知症の方が一定割合以上、かつ介護福祉士が入所者に対して6:1以上配置している施設の加算です。
- 個別機能訓練加算Ⅰ…理学療法士等の資格を有する機能訓練指導員が中心となり、個々の入所者へ計画的に機能訓練を実施している施設の加算です。
- 看護体制加算Ⅰ…常勤の看護師を1名以上配置している施設の加算です。
- 看護体制加算Ⅱ…看護職員を基準以上配置しており、協力病院との24時間連携体制を確保している施設の加算です。
- 夜勤職員配置加算…17時30分から翌10時30分に、介護職員または看護職員を基準以上配置している施設の加算です。
- 科学的介護推進体制加算Ⅱ…科学的介護推進体制加算Ⅰに加えて、疾病の状況や服薬情報等の情報を厚生労働省へ提出している施設の加算です。（特養は服薬情報不要）
- 個別機能訓練加算Ⅱ…個別機能訓練計画書等の内容を厚生労働省に提出し、フィードバックで受け取った情報を活用している施設の加算です。
- 自立支援促進加算…入所者の寝たきり防止、自立支援の取り組みを充実させるため、医師がすべての入所者に対して医学的評価を行い、その関与の下でリハビリなどを行っている施設の加算です。対象者には支援計画を作成し、医学的評価の結果は、厚生労働省に提出します。
- 排せつ支援加算Ⅰ…排せつに介護を要する方に対して要介護状態の軽減が見込まれる取り組みを行なっている施設の加算です。対象者には支援計画を作成し厚生労働省へ提出します。
- 褥瘡マネジメント加算Ⅰ…褥瘡の発生予防や状態改善等について取り組みを行なっている施設の加算です。対象者には支援計画書を作成し厚生労働省へ提出します。
- 褥瘡マネジメント加算Ⅱ…褥瘡マネジメントⅠに加えて、褥瘡の発生リスクが高い方に対して褥瘡が発生しなかった場合にいただく費用です。加算Ⅰ、Ⅱの併算は行ないません。
- 協力医療機関連携加算…協力医療機関が入所者の病状が急変した場合、医師または看護職員が相談対応を行う体制を常時確保しており、高齢者施設等からの診療の求めがあった場合に、診療を行う体制を常時確保している事で得られる加算になります。また、入所者等の病状が急変した場合、入院を要すると認められた入所者等の入院を原則として受け入れる体制を確保している事も条件となります。
- 高齢者等施設等感染対策向上加算Ⅱ…診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、3年に1回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けている事で得られる加算になります。
- 生産性向上推進体制加算Ⅰ…委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイド

ラインに基づいた改善活動を継続的に行っており、見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していることで得られる加算になります。

- 生産性向上推進体制加算Ⅱ…Ⅰの条件に加え、見守り機器等のテクノロジーを複数導入していることで得られる加算になります。加算Ⅰ、Ⅱの併算は行ないません。
- 外泊時加算…外泊又は入院した場合、翌日から6日を限度として（月をまたいで連続した場合は最長12日間）、施設サービス費に代えて算定します。
- 初期加算…入所した日から起算し30日以内の期間、算定します。30日を超える入院後に再び入所した場合も同様です。
- 経口移行加算…経管による栄養摂取をされている方で、経口摂取を進めるため医師の指示に基づく栄養管理を行なう必要が生じた場合、実際に経口移行への取り組みを実施した場合に算定します。
- 経口維持加算Ⅰ…摂食障害がある方の経口摂取を維持するための栄養管理を行った場合に算定されます。
- 療養食加算…医師の指示（食事箋）に基づく腎臓病食や糖尿食等の治療食の提供が行なわれた場合に算定します。
- 再入所時栄養連携加算…医療機関に入院し、施設入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となり、再入所した場合に算定されます。
- 認知症専門ケア加算Ⅰ…重度の認知症がある方へ専門的な認知症ケアを実施した場合に算定します。
- 看取り介護加算…利用者またはご家族と協議、合意して施設内で看取り介護を行った場合に算定します。
- 若年性認知症入所者受入加算…若年性認知症の利用者の方に対し、担当者を決め専門的にかかわる場合に算定します。
- 認知症行動・心理症状緊急対応加算…認知症の行動・心理症状が認められるため在宅生活が困難であり、緊急に受入が必要と医師が判断した場合に、入所日から7日を限度として算定します。
- 安全対策体制加算…20円（入所時に1回）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が整備されていることに対して頂く費用です。
- 退所時栄養情報連携加算…介護施設から居宅・他の機関等に退所する際、厚生労働大臣が定める特別食を必要とする入所者、又は低栄養状態にあると医師が判断した入所者の情報を切れ目なく引き継ぐ事で得られる加算になります。ここで言う特別食とは、治療の直接手段として医師が発行した食事箋に基づき提供される食事を指します。
- 退所時情報提供加算…入所者が退所し、居宅・他の機関において療養を継続する場合において、退所後の主治の医師に対して、当該入所者の同意を得て、診療状況を示す文書を添えて紹介を行った場合に得られる加算になります。
- 新興感染症等施設療養費…厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合、相談対応・診療・入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した入所者等に対し、適切な感染対策を行った上で該当する介護サービスを行った場合に得られる加算になります。
ここで言う対象の感染症については、今後のパンデミック発生時に必要に応じて指定する仕組みとなる。
- 介護職員等処遇改善加算Ⅰ…介護職員処遇改善交付金相当分を介護報酬に円滑移行するため

に、経過的な取扱いとして創設された加算です。基本サービス費に各種加算減算を加えた額×14.0%を算定します。

※ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額を一旦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（償還払いといえます）。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、その変更された額に合わせて、ご契約者の自己負担額を変更します。

※居室と食事にかかる費用について、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている負担限度額とします。

(2) (1) 以外のサービス（契約書第5条、第6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

事前にお申し出のあった場合、ご契約者のご希望に基づき特別な食事を提供します。

○利用料金：要した費用の実費

② 理美容

ボランティアによる理美容サービスを受けることができます。

○利用料金：無料

③ 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。

お預かりするもの：

- ア) 施設指定金融機関の預貯金通帳
- イ) 上記金融機関へ届け出た印鑑
- ウ) 年金・恩給証書
- エ) 健康保険証
- オ) 公費負担者医療受給者証及び健康手帳
- カ) 介護保険証及び介護保険負担割合証
- キ) 医療及び介護保険に係る減免認定証
- ク) 身体障害者手帳、療育手帳
- ケ) その他（上記ア以外の預貯金通帳、上記イ以外の印鑑、株券、国債、有価証券、宝石・貴金属類、土地・建物等の権利書、遺言状、贈与契約書、印鑑登録カード等）

※預金の預け入れ及び引き出しが必要な場合は、備え付けの届出書を保管管理者へ提出していただきます。保管管理者は上記届け出の内容に従い、預金の預け入れ及び引き出しを行います。尚、保管管理者は出入金の都度、出入金記録を作成します。

○利用料金：1ヶ月あたり300円（但し上記ケを含む場合は1ヶ月あたり500円）

④ 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：実費

⑤ 行政手続代行

行政手続の代行を施設にて受け付けます。ご希望の際には職員にお申し出ください。

○利用料金：手続料金等の実費

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ご負担いただきます。おむつ代は介護保険給付対象となっていますので、ご負担いただく必要はありません。

⑦ 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閲覧できますが、複写物等を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

○利用料金：15 円（1 枚あたり）

⑧ テレビの設置

ご契約者は、居室内にテレビを持ち込み視聴することが出来ます。尚、設置開始及び撤去時には、書面での届け出が必要となります。

○利用料金：回線使用料として 100 円（1 日あたり）

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第 6 条参照）

利用料の支払いは口座振替となります。きのくに信用金庫にて、予め手続をしていただく必要がございます。

利用料は原則として毎月末日締め、翌月請求となります。振替日は請求書が届いた月の 20 日となります（土・日・祝祭日の場合は、翌営業日）。領収書は原則として翌月の請求書に同封させていただきますので、予めご了承ください。

尚、当施設利用料金に加え、桜ヶ丘病院での医療費は口座振替となりますが、それ以外の費用（他医療機関での医療費等）は、その都度、事務室でお支払いいただきますので、ご了承ください。

(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、ご契約者の希望より、下記協力医療機関等において診察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察・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察・入院治療を義務づけるものでもありません。）

名称	医療法人千徳会 桜ヶ丘病院	大中歯科医院
所在地	有田市箕島904	有田市初島町里2107-1
電話	0737-83-0078	0737-83-2553
診療科	内科(腎臓/呼吸器/胃腸/糖尿病/脂質代謝/循環器/神経/人工透析)、皮膚科、婦人科、泌尿器科、眼科、放射線科、リハビリテーション科、甲状腺外来、禁煙外来	歯科、矯正歯科、小児歯科

7. 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月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になります。（契約書第14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 要介護認定により要介護1若しくは要介護2の判定が出た後、保険者である市町村が重度の認知症や知的及び精神障害等により在宅生活を営むことが困難とする特例入所に該当しないと判断された場合
- ③ 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施設を閉鎖した場合
- ④ 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
- ⑤ 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
- ⑥ ご契約者から退所の申し出があった場合（詳細は以下をご覧ください。）
- ⑦ 事業者から退所の申し出を行った場合（詳細は以下をご覧ください。）

(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15条、第16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日前までに退苑届をご提出ください。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 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由が認められる場合
- 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 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、サービス利用料金の支払いが3か月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず14日間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 19 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。

- ・入院が必要な場合は、ご家族に連絡をいたしますので、速やかに病院までお越しいただき、医師の説明を受けてください。
- ・連続して3か月以上入院された場合、もしくは3か月以上入院されると見込まれる場合は、契約を解除いたします

8. 身元引受人

- (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、ご契約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、これまで最も身近にいて、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。

- (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となります。また、こればかりでなく、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・連携して退所後のご契約者の受け入れ先を確保したりするなどの責任を負うこととなります。
- (4) ご契約者が入所中に死亡した場合には、そのご遺体や遺留金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物品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。
- (5) 身元引受人が死亡したり破産宣告を受けたりした場合には、事業者は新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。

9. 苦情の受付について（契約書第 23 条参照）

(1) 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。

○苦情受付担当者

生活相談員 総田 恭士

○受付時間

毎週月曜日から土曜日（祝祭日除く） 9：00～17：00

また、ご意見箱を受付に備えております。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

○良田 祥 社会福祉法人守峯会評議員・苦情解決委員会第三者委員

（有田市辻堂 585 電話 0737-82-3160）

○有田市役所 高齢介護課

（有田市箕島 50 電話 0737-83-1111）

受付時間 9：00～17：00（土・日・祝祭日除く）

○和歌山県国民健康保険団体連合会

（和歌山市吹上 2 丁目 1 番 22 電話 073-427-4673）

受付時間 9：00～17：15（土・日・祝祭日除く）

○和歌山県福祉サービス運営適正化委員会

（和歌山市手平 2 丁目 1-2 電話 073-435-5527）

受付時間 9：00～17：30（土・日・祝祭日除く）

10. サービス提供における事業者の義務

当施設は、ご契約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 ご契約者の生命、身体、財産の安全確保にできる限り配慮します。

- ② ご契約者の体調、健康状態から見て必要な場合には、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 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。
- ④ 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。
- ⑤ ご契約者または他の利用者の生命・身体を保護するため緊急やむを得ない場合は、身体等を拘束する場合があります。その場合は、施設長や職員で構成する合議制の委員会での可否を判定することとし、生活相談員等を通じて家族への説明責任を果たすと共に、その状況を記録に記載するなどして、適切な手続をとるものとします。
- ⑥ 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ご契約者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏らしません。但し、ご契約者の医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。また、ご契約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、ご契約者の同意を得ます。
- ⑦ 施設サービスの提供により事故が発生した場合には、可能な限り速やかにご家族や市町村に連絡すると共に、必要な措置を講じるものとします。

11. 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ください。

(1) 持ち込みの制限

入所の際には、ご契約者の身の回りの物、思い出の品等を持ち込んでいただけます。但し、冷蔵庫等消費電力の大きい電化製品や、居室内移動の支障となるような大型の家具等は持ち込むことができません。

(2) 面会

面会時間は午前8時30分から午後9時です。事務所前のカウンターにある面会簿に、ご契約者の名前・面会される方の名前・続柄・面会時刻を記入してください。

尚、栄養管理・健康管理の関係上、食物の持ち込みはご遠慮ください。

また、感染症流行時期には、一時的に面会制限を設ける場合があります。

(3) 外出・外泊

外出及び外泊を希望される場合は、外出（泊）先・外出（泊）日時・帰苑日時・用件等を前もって事務室に連絡し、当施設の承諾を得てください。尚、外泊については1か月につき連続して7泊、月をまたがる場合は連続して12泊以内とさせていただきます。食事が不要な場合は前日までにお申し出ください。

(4) 喫煙

施設内での喫煙は禁止いたします。

(5) 施設・設備の利用

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。故意に、また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は、ご契約者の自己負担により原状に復していただくか、相当の代価をお支払いいただく場合があります。

また、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必要があると認められる場合には、ご契約者の居室に立ち入り、必要な措置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について十分な配慮を行います。

(6) 宗教活動等

当施設の職員や入所者に対し、迷惑を及ぼすような宗教・政治活動、営利活動を行うことはできません。

13. 看取り介護の指針

(1) 当施設における看取り介護の考え方

看取り介護とは、近い将来に死に至ることが予見される方に対し、その身体的・精神的苦痛をできるだけ和らげ、死に至るまでの期間を充実して生き抜くことを目的として援助することです。よって、ご本人又はご家族の生前意思の確認を行い、尊厳に十分配慮しながら終末期の介護について心をこめてこれを行わなければならないと考えます。

また、終末期の過程においては、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が考えられます。

施設での看取り介護は、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、施設はご契約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こととなります。

① 施設における医療体制の理解

病院と違い、常勤医師の配置はありません。

また、夜間は看護職員が不在で、緊急時の連絡により駆けつける待機体制となります。

② 病状の変化等に伴う緊急時の対応について

看護職員が嘱託医・協力医療機関と連絡をとり、判断いたします。

夜間においては夜勤介護職員が夜間緊急連絡体制にもとづき看護職員・協力医療機関と連絡をとって指示を仰ぎます。

③ ご家族と 24 時間の連絡体制を確保していることが必要です。

④ 看取りの介護に対して、ご家族の同意を得ます。

⑤ ご本人が心肺停止状態となられた場合、医師法第 20 条に基づき、医師が死亡確認を行います。

(医師法第 20 条...医師は、自ら診察しないで治療をし、若しくは診断書若しくは処方せんを交付し、自ら出産に立ち会わないで出生証明書若しくは死産証書を交付し、又は自ら検案をしないで検案書を交付してはならない。但し、診療中の患者が受診後 24 時間以内に死亡した場合に交付する死亡

診断書については、この限りでない。)

(2) 看取り介護の具体的支援内容

① ご契約者に対する具体的支援

ア) 栄養・水分

他職種が協力し、ご契約者の食事・水分摂取量、浮腫、尿量、排便量等の確認を行います。

イ) 清潔

身体状況に応じ清拭を行い、清潔保持に努めます。

ウ) 苦痛緩和

身体状況に応じた安楽な体位の工夫等に努めます。

② 家族に対する支援

変化していく身体状況については、定期的に医師より説明が行われます。

又、死後の援助として遺留金品の引き渡し、荷物整理等を行います。

(3) 看取り介護の流れ

① 看取り介護の開始時期

看取り介護の開始については、一般に認められている医学的知見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、医師よりご契約者または家族にその判断内容を懇切丁寧に説明し、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す。

② 医師からの説明

ア) 医師が①に示した状態で、看取り介護の必要性があると判断した場合、生活相談員を通じ当該ご契約者の家族に連絡をとり、日時を定めて施設において医師よりご契約者又は家族へ説明を行います。

イ) この説明を受けた上で、ご契約者又は家族はご契約者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選択することができます。医療機関入院を希望する場合は、施設は入院に向けた支援を行います。

③ 看取り介護の実施

ア) 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、看護職員、介護職員、栄養士等と協働して看取り介護計画（同意書）を作成します。

イ) 看取り介護の実施に関しては、原則として個室で対応させていただきます。

ウ) 看取り介護を行う際は、医師、看護職員、介護職員等が共同で週に1度以上ご契約者又は家族への説明を行い、同意を得るものとします。

エ) 施設の全職員は、ご契約者が尊厳を持つひとりの人間として、安らかな死を迎えることができるよう支援に努めます。

(4) 夜間緊急時の連絡と対応について

当施設の夜間緊急時の連絡・対応マニュアルによって適切な連絡を行います。

(5) 協力医療機関との連携体制

当施設は協力医療機関である桜ヶ丘病院（医療法人千徳会）との連携により、365日・24時間の連絡体制を確保しており、必要に応じ健康上の指示を受けることがで

きる体制をとっております。

(6) 看取りに対する職員教育

定期的な研修機会を設け、特別養護老人ホームにおける看取り介護の目的を明確にし、死生観教育を行います。

(7) 看取り介護加算請求上の注意

- 1) 看取り介護加算費用については死亡月に算定するため、入院などにより退所した翌月に亡くなられた場合は、前月分の看取り介護加算に係る一部負担の請求を行う場合があります。
- 2) 看取り介護を行うにあたり、施設は、ご契約者が入院などにより退所した後も、その心身状態について医療機関と情報共有し、継続的な関わりを保ちます。

14. 利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等

利用者アンケート調査、意見箱等 利用者の意見等を把握する取組の 状況	① あり	実施日	意見箱：
		結果の開示	① あり 2 なし
	2 なし		
第三者による評価の実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
	結果の開示	1 あり 2 なし	
② なし			

15. 連帯保証人

- 1 連帯保証人は、契約者と連帯して、本契約から生じる契約者の債務を負担するものとします。
- 2 前項の連帯保証人の負担は、極度額 30 万円を限度とします。

指定介護福祉サービス提供開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

説明日 令和 年 月 日

事業者	住所	和歌山県有田市宮崎町 841 番地 1
	事業者名	社会福祉法人 守皓会 特別養護老人ホーム田鶴苑
	代表者氏名	理事長 成川 暢彦 ㊟
	説明者職氏名	生活相談員 総田 恭士 ㊟

私は、本書面に基づき事業者から重要事項の説明を受け同意すると共に、本書面を受領しました。

同意日 令和 年 月 日

契約者	住所	_____
	氏名	_____ ㊟
代理人	住所	_____
	(身元引受人兼連帯保証人)	
	氏名	_____ ㊟
	続柄	_____