

おおみなと園

重 要 事 項 説 明 書

(指定地域密着型介護老人福祉施設)

**当施設は介護保険の指定を受けています。
(青森県指定 第0290800044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、契約上ご注意頂きたいことを次の通りご説明します。

※当施設への入居は原則としてむつ市にお住まいの方で要介護認定の結果、「要介護度3から5まで の者」及び「要介護度1又は2の方のうち、その心身の状況、その置かれている環境その他の事情 に照らして、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由があると認められた者」が対象となります

1. 施設経営法人について

- | | |
|-----------|-------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人桜木会 |
| (2) 法人所在地 | 青森県むつ市中央二丁目13番15号 |
| (3) 電話番号 | 0175-31-0708 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 濱崎正明 |
| (5) 設立年月 | 昭和55年7月1日 |

2. ご利用施設について

- | | |
|---|---|
| (1) 施設の種類 | 地域密着型介護老人福祉施設（平成19年6月26日指定むつ市）
介護保険事業者番号 青森県0290800044号 |
| (2) 施設の目的 | 介護老人福祉施設は、介護保険法令に従い、ご契約者（利用者）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、ご契約者に、日常生活を営むために必要な居室および共用施設等をご利用いただき、地域密着型介護福祉施設サービスを提供します。 |
| (3) 施設の名称 | 地域密着型介護老人福祉設 おおみなと園 |
| (4) 施設の所在地 | 青森県むつ市大湊新町30番10 |
| (5) 電話番号 | 0175-28-3535 |
| (6) 施設長（管理者）氏名 | 石田忠臣 |
| (7) 施設の運営方針・従業者は、ご利用者の人格を尊重し、生活及び介護の質の向上をモットー に、自立支援を通し真に満足できるサービスを提供します。 | |
| | ・ご利用者の意見を反映しながら共に施設の運営を行い、地域の社会福祉に 貢献する為多くの皆様が交流できる場を提供し、様々な情報をいち早く公開する事により開かれた施設を目指します。 |
| | ・介護技術、施設整備、従業者研修等においてそれぞれの専門性を高め選ばれる施設を目指します。 |
| (8) 開設年月 | 平成19年7月1日 |
| (9) 入所定員 | 29名 |

3. 居室等の概要

(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、1人部屋です。

居室・設備の種類	室数	備考
入所居室	29室	3ユニット
短期入所居室	1室	
食堂兼 機能訓練室	3室	
浴室（一般浴室）	3室	個浴3カ所
浴室（機械浴室）	1室	中間浴 機械浴

※上記は、厚生省が定める基準により、地域密着型介護老人福祉施設に必要な義務づけられている施設・設備です。居室の利用にあたって居住費のご負担をいただきます。

※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、ご利用者と協議のうえ決定するものとします。

※居室等に関する特記事項

ユニットごとに食堂設置 各部屋にトイレ 洗面 衣類等収納設備完備

4. 職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して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。

- 一 管理者 1名
- 二 事務員 1名以上
- 三 生活相談員 1名以上
- 四 介護支援専門員 1名以上
- 五 介護職員 15名以上
- 六 看護職員 3名以上
- 七 機能訓練指導員 1名以上
- 八 嘱託医師 1名
- 九 管理栄養士又は栄養士 1名以上
- 十 調理員 2名以上

※夜間については夜勤者 2名を配置しております

〈職務内容〉

- 一 管理者 施設の従業者の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。管理者に 事故あるときはあらかじめ理事長が定めた従業者が管理者の職務を代行します。
- 二 事務員 施設の庶務及び会計事務に従事します。
- 三 生活相談員 ご利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、ご利用者又はその家族 からの相談に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行います。

四 介護支援専門員 ご利用者の有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて、ご利用者が自立した日常生活を営む上での課題を把握し、地域密着型施設サービス計画の原案を作成するとともに、必要に応じて変更を行います。

五 介護職員 ご利用者の日常生活の介護、相談及び援助業務に従事します。

六 看護職員 医師の診療補助、及び医師の指示を受けてご利用者の看護、施設の保健衛生業務に従事します。

七 機能訓練指導員 日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を防止するための訓練を行います。

八 嘱託医師 ご利用者の健康管理、療養上の指導及び施設の保健衛生の管理指導に従事します。

九 栄養士 ご利用者に提供する食事の管理、ご利用者の栄養指導に従事します。

十 調理員 ご利用者に提供する食事の調理業務に従事します。

＜主な職種の勤務体制＞

職 種	勤 務 体 制
1. 医師	毎月第2火曜日 14:00～15:00
2. 介護職員	標準的な時間帯における配置人数 サ早番 6:00～15:00 1名 早番 7:00～16:00 3名 日勤 9:30～18:30 3名 遅番 14:00～23:00 2名 夜勤 22:50～8:00 2名
3. 看護職員	標準的な時間帯における配置人数 早番 8:00～17:00 日勤 8:30～17:30 2名 遅番 9:00～18:00

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

- | |
|---|
| (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していただく場合 |
|---|

があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス（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9～7割が介護保険から給付されます。

＜サービスの概要＞

①食事等の介護サービス

・ご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頂くことを原則としていますが、食堂で食事を摂ることができないご利用者にあつては、居室に配膳し必要な食事補助を行います。また食事の提供に当たっては、食品の種類及び調理方法について常に工夫し、栄養並びにご利用者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を、適切な時間に提供いたします。

(概ねの食事時間)

朝食：7:00～ 昼食：11:30～ 夕食：17:00～

②入浴

- ・入浴又は清拭を最低週2回行います。
- ・寝たきりの方でも機械浴槽を使用して入浴することができます。

③排泄

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

④機能訓練

- ・介護及び看護職員より、ご利用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またはその減退を防止するための訓練を実施します。

⑤口腔ケア

- ・日々の口腔内の清潔や衛生管理に努めるため、口腔内の特徴やそれに伴う周辺の影響などを十分に理解したうえで、毎日食後、口腔ケアを行います。

⑥健康管理

- ・医師（嘱託医）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。
- ・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、適切な整容が行われるよう援助します。

⑧看取り介護

- ・別紙 看取り指針を参照

（２）介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第４条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額がご利用者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞（契約書第６条参照）

- ① 食事の提供に要する費用（食材料費及び調理費） ご利用者に提供する食事の材料費及び調理費にかかる費用です。ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方につきましては、その認定証に記載された食費の金額（１日あたり）のご負担となります。
- ② 居住に要する費用（光熱水費及び室料（建物設備等の減価償却費等）） この施設及び設備を利用し、滞在されるにあたり、ご負担していただきます。ただし、介護保険 負担限度額認定証の発行を受けている方については、その認定証に記載された居住費（滞在費）の金額（１日あたり）のご負担となります。

※外出・外泊・入院等で居室を開けておく場合にも料金が発生します。第１～３段階の方は、６日までは負担限度額認定の適用が受けられますが、７日目からは別途料金が発生します

①食費・居住費

入所者 負担段階	居住費（滞在費）	食費	合計
	負担限度額	負担限度額	入所者負担額
第１段階	880 円／日	300 円／日	1180 円／日
第２段階	880 円／日	390 円／日	1270 円／日
第３①段階	1370 円／日	650 円／日	2020 円／日
第３②段階	1370 円／日	1360 円／日	2730 円／日
第４段階	2200 円／日	1500 円／日	3700 円／日

※ 居住費については、入院又は外泊中でも料金をいただきます。ただし、入院又は外泊中のベッドを入所者の同意を得た上で、短期入所生活介護又は介護予防短期入所生活介護に利用する場合は、入所者から居住費はいただきません。

②ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費

区分・要介護度		基本単位	利用料	入所者負担額		
				1 割負担	2 割負担	3 割負担
ユニット型	要介護 1	682	6820 円	682 円	1364 円	2046 円
	要介護 2	753	7530 円	753 円	1506 円	2259 円
	要介護 3	828	8280 円	828 円	1656 円	2484 円
	要介護 4	901	9010 円	901 円	1802 円	2703 円
	要介護 5	971	9710 円	971 円	1942 円	2913 円

(1) 基本サービス費

【加算・減算名】		単位数	費用額 〈10 割〉	利用者負担額		
				1 割	2 割	3 割
① 夜間勤務条件基準を満たさない場合の減算		所定単位の 3 %減				
② 定員超過又は職員欠如に該当する場合の減算		所定単位の 30%減				
③ 身体拘束廃止未実施減算		所定単位の 10%減				
④ 安全管理体制未実施減算		5 単位/日減				
⑤ 高齢者虐待防止措置未実施減算		所定単位の 1 %減				
⑥ 業務継続計画未策定減算		所定単位の 3 %減				
⑦ 栄養管理の基準を満たさない場合の減算		14 単位/日減				
⑧ 日常生活継続支援加算	(Ⅰ)	36 単位/日	360 円	36 円	72 円	108 円
	(Ⅱ)	46 単位/日	460 円	46 円	92 円	138 円
⑨ 看護体制加算	(Ⅰ)イ	6 単位/日	60 円	6 円	12 円	18 円
	(Ⅰ)ロ	4 単位/日	40 円	4 円	8 円	12 円
	(Ⅱ)イ	13 単位/日	130 円	13 円	26 円	39 円
	(Ⅱ)ロ	8 単位/日	80 円	8 円	16 円	24 円
⑩ 夜勤職員配置加算	(Ⅰ)イ	22 単位/日	220 円	22 円	44 円	66 円
	(Ⅰ)ロ	13 単位/日	130 円	13 円	26 円	39 円
	(Ⅱ)イ	27 単位/日	270 円	27 円	54 円	81 円
	(Ⅱ)ロ	18 単位/日	180 円	18 円	36 円	54 円
	(Ⅲ)イ	28 単位/日	280 円	28 円	56 円	84 円
	(Ⅲ)ロ	16 単位/日	160 円	16 円	32 円	48 円
	(Ⅳ)イ	33 単位/日	330 円	33 円	66 円	99 円
	(Ⅳ)ロ	21 単位/日	210 円	21 円	42 円	63 円

⑪ 準ユニットケア加算		5 単位/日	50 円	5 円	10 円	15 円
⑫ 生活機能向上連携加算 ※個別機能訓練加算を算定している場合	(Ⅰ)	100 単位/月	1,000 円	100 円	200 円	300 円
	(Ⅱ)	200 単位/月	2,000 円	200 円	400 円	600 円
	(Ⅱ)※	100 単位/月	1,000 円	100 円	200 円	300 円
⑬ 個別機能訓練加算	(Ⅰ)	12 単位/日	120 円	12 円	24 円	36 円
	(Ⅱ)	20 単位/月	200 円	20 円	40 円	60 円
	(Ⅲ)	20 単位/月	200 円	20 円	40 円	60 円
⑭ ADL 維持等加算	(Ⅰ)	30 単位/月	300 円	30 円	60 円	90 円
	(Ⅱ)	60 単位/月	600 円	60 円	120 円	180 円
⑮ 若年性認知症入所者受入加算		120 単位/日	1,200 円	120 円	240 円	360 円
⑯ 常勤医師配置加算		25 単位/日	250 円	25 円	50 円	75 円
⑰ 精神科医療養指導加算		5 単位/日	50 円	5 円	10 円	15 円
⑱ 障害者生活支援体制加算	(Ⅰ)	26 単位/日	260 円	26 円	52 円	78 円
	(Ⅱ)	41 単位/日	410 円	41 円	82 円	123 円
⑲ 外泊時費用		246 単位/日	2,460 円	246 円	492 円	738 円
⑳ 外泊時在宅サービス利用費用		560 単位/日	5,600 円	560 円	1,120 円	1,680 円
㉑ 初期加算		30 単位/日	300 円	30 円	60 円	90 円
㉒ 退所時栄養情報連携加算		70 単位/回	700 円	70 円	140 円	210 円
㉓ 再入所時栄養連携加算		200 単位/回	2,000 円	200 円	400 円	600 円
㉔ 退所前訪問相談援助加算		460 単位/回	4,600 円	460 円	920 円	1,380 円
㉕ 退所後訪問相談援助加算		460 単位/回	4,600 円	460 円	920 円	1,380 円
㉖ 退所時相談援助加算		400 単位/回	4,000 円	400 円	800 円	1,200 円
㉗ 退所前連携加算		500 単位/回	5,000 円	500 円	1,000 円	1,500 円
㉘ 退所時情報提供加算		250 単位/回	2,500 円	250 円	500 円	750 円
㉙ 協力医療機関連携加算 ※R7.3.31 までの単位数	(Ⅰ)	50 単位/月	500 円	50 円	100 円	150 円
	(Ⅰ) ※	100 単位/月	1,000 円	100 円	200 円	300 円
	(Ⅱ)	5 単位/月	50 円	5 円	10 円	15 円
㉚ 栄養マネジメント強化加算		11 単位/日	110 円	11 円	22 円	33 円
㉛ 経口移行加算		28 単位/日	280 円	28 円	56 円	84 円
㉜ 経口維持加算	(Ⅰ)	400 単位/月	4,000 円	400 円	800 円	1,200 円
	(Ⅱ)	100 単位/月	1,000 円	100 円	200 円	300 円
㉝ 口腔衛生管理加算	(Ⅰ)	90 単位/月	900 円	90 円	180 円	270 円
	(Ⅱ)	110 単位/月	1,100 円	110 円	220 円	330 円
㉞ 療養食加算		6 単位/回	60 円	6 円	12 円	18 円
㉟ 特別通院送迎加算		594 単位/月	5,940 円	594 円	1,188 円	1,782 円

③⑥ 配置医師緊急時対応加算			(勤務時間外)	325 単位/回	3,250 円	325 円	650 円	975 円
			(早朝・夜間)	650 単位/回	6,500 円	650 円	1,300 円	1,950 円
			(深夜)	1,300 単位/回	13,000 円	1,300 円	2,600 円	3,900 円
③⑦ 看取り介護加算	(Ⅰ)	死亡日以前 31 日以上 45 日以下	72 単位/日	720 円	72 円	144 円	216 円	
		死亡日以前 4 日以上 30 日以下	144 単位/日	1,440 円	144 円	288 円	432 円	
		死亡日以前 2 日又は 3 日	680 単位/日	6,800 円	680 円	1,360 円	2,040 円	
		死亡日	1,280 単位/日	12,800 円	1,280 円	2,560 円	3,840 円	
	(Ⅱ)	死亡日以前 31 日以上 45 日以下	72 単位/日	720 円	72 円	144 円	216 円	
		死亡日以前 4 日以上 30 日以下	144 単位/日	1,440 円	144 円	288 円	432 円	
		死亡日以前 2 日又は 3 日	780 単位/日	7,800 円	780 円	1,560 円	2,340 円	
		死亡日	1,580 単位/日	15,800 円	1,580 円	3,160 円	4,740 円	
③⑧ 在宅復帰支援機能加算			10 単位/日	100 円	10 円	20 円	30 円	
③⑨ 在宅・入所相互利用加算			40 単位/日	400 円	40 円	80 円	120 円	
④⑩ 認知症専門ケア加算		(Ⅰ)	3 単位/日	30 円	3 円	6 円	9 円	
		(Ⅱ)	4 単位/日	40 円	4 円	8 円	12 円	
④⑪ 認知症チームケア推進加算		(Ⅰ)	150 単位/月	1,500 円	150 円	300 円	450 円	
		(Ⅱ)	120 単位/月	1,200 円	120 円	240 円	360 円	
④⑫ 認知症行動・心理症状緊急対応加算			200 単位/日	2,000 円	200 円	400 円	600 円	
④⑬ 褥瘡マネジメント加算		(Ⅰ)	3 単位/月	30 円	3 円	6 円	9 円	
		(Ⅱ)	13 単位/月	130 円	13 円	26 円	39 円	
④⑭ 排せつ支援加算		(Ⅰ)	10 単位/月	100 円	10 円	20 円	30 円	
		(Ⅱ)	15 単位/月	150 円	15 円	30 円	45 円	
		(Ⅲ)	20 単位/月	200 円	20 円	40 円	60 円	
④⑮ 自立支援促進加算			280 単位/月	2,800 円	280 円	560 円	840 円	
④⑯ 科学的介護推進体制加算		(Ⅰ)	40 単位/月	400 円	40 円	80 円	120 円	
		(Ⅱ)	50 単位/月	500 円	50 円	100 円	150 円	
④⑰ 安全対策体制加算			20 単位/回	200 円	20 円	40 円	60 円	
④⑱ 高齢者施設等感染対策向上加算		(Ⅰ)	10 単位/月	100 円	10 円	20 円	30 円	
		(Ⅱ)	5 単位/月	50 円	5 円	10 円	15 円	
④⑲ 新興感染症等施設療養費			240 単位/日	2,400 円	240 円	480 円	720 円	
⑤⑩ 生産性向上推進体制加算		(Ⅰ)	100 単位/月	1,000 円	100 円	200 円	300 円	
		(Ⅱ)	10 単位/月	100 円	10 円	20 円	30 円	
⑤⑪ サービス提供体制強化加算		(Ⅰ)	22 単位/日	220 円	22 円	44 円	66 円	
		(Ⅱ)	18 単位/日	180 円	18 円	36 円	54 円	
		(Ⅲ)	6 単位/日	60 円	6 円	12 円	18 円	

介護職員等処遇改善加算	(Ⅰ)		1月につき所定単位の 14.0%
	(Ⅱ)		1月につき所定単位の 13.6%
	(Ⅲ)		1月につき所定単位の 11.3%
	(Ⅳ)		1月につき所定単位の 9.0%
	(Ⅴ)	(1)	1月につき所定単位の 12.4%
		(2)	1月につき所定単位の 11.7%
		(3)	1月につき所定単位の 12.0%
		(4)	1月につき所定単位の 11.3%
		(5)	1月につき所定単位の 10.1%
		(6)	1月につき所定単位の 9.7%
		(7)	1月につき所定単位の 9.0%
		(8)	1月につき所定単位の 9.7%
		(9)	1月につき所定単位の 8.6%
		(10)	1月につき所定単位の 7.4%
		(11)	1月につき所定単位の 7.4%
		(12)	1月につき所定単位の 7.0%
		(13)	1月につき所定単位の 6.3%
		(14)	1月につき所定単位の 4.7%

① 夜間勤務条件基準を満たさない場合の減算

事業所の夜勤を行う職員について、人員基準上の満たすべき員数を下回っている場合に一定割合を減算

② 定員超過又は職員欠如に該当する場合の減算

事業所の利用定員を上回る入所者の利用又は事業所の看護職員及び介護職員の人員基準上満たすべき員数を下回っている場合に一定割合を減算

③ 身体拘束廃止未実施減算

身体拘束等の適正化を図るための措置＊が講じられていない場合

＊身体拘束等の適正化を図るための措置

- ・身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録すること
- ・身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催すると共に、その結果について、介護職員その他従業者に周知徹底を図ること
- ・身体拘束等の適正化のための指針を整備すること
- ・介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的を実施すること

※経過措置は1年

④ 安全管理体制未実施減算

介護施設での事故を未然に防ぐために、強化対策（安全管理体制）を講じていない場合

⑤ 高齢者虐待防止措置未実施減算 ※新設

虐待の発生又はその再発を防止するための措置（虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること）が講じられていない場合

⑥ 業務継続計画未策定減算 ※新設

感染症や非常災害の発生時において業務継続計画（入所者に対するサービスの提供を継続的に実施するための計画の策定や、非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画）を策定していない、又は業務継続計画に従って必要となる措置を講じていない場合

※2025（令和7）年3月31日までの間、「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」の整備及び「非常災害に関する具体的計画」の策定を行っている場合は減算適用になりません。

⑦ 栄養管理の基準を満たさない場合の減算

栄養管理について、別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合

⑧ 日常生活継続支援加算

認知症高齢者等が一定割合以上入所してかつ介護福祉士資格を有する職員を一定の割合配置した場合

⑨ 看護体制加算

常勤の看護師配置と、一定以上の看護師配置をしている場合

⑩ 夜勤職員配置加算

夜勤を行う職員配置基準を超えて職員配置した場合

⑪ 準ユニットケア加算

厚生労働大臣が定める準ユニットの設備基準、人員配置基準を満たしている場合。

⑫ 生活機能向上連携加算

自立支援・重度化防止に資する介護を推進するため、外部のリハビリ専門職と連携し、訓練を実施した場合

⑬ 個別機能訓練加算 ※（Ⅲ）のみ新設

機能訓練指導員により個別機能訓練計画を実施した場合

⑭ ADL維持等加算

入所者の日常生活動作（ADL）を Barthel Index(バーセルインデックス)*という指標を用いて、6月ごとの状態変化がみられた場合

* Barthel Index(バーセルインデックス)広く用いられているADLを評価する指標です。食事、車いすからベッドへの移動、整容、トイレ動作、入浴、歩行、階段昇降、着替え、排便コントロール、排尿コントロールの10項目を5点刻みで点数化し、その合計を100点満点で評価する仕組みです。

⑮ 若年性認知症入所者受入加算

若年性認知症患者の特性やニーズに対応したサービス提供を行った場合

⑯ 常勤医師配置加算

常勤専従の医師を1名以上配置している場合

⑰ 精神科医療養指導加算

認知症を有する高齢者が全入所者の3分の1以上を占めていて、精神科医師の定期的な療養指導が月2回以上行われた場合

⑱ 障害者生活支援体制加算

入所している視覚障害者の人数や割合を満たし、専従常勤の障害者生活支援専門員を配置

している場合

⑲ 外泊時費用（居宅サービスを利用した場合）

介護老人福祉施設の入所者が病院又は診療所への入院を要した場合、及び居宅に外泊した場合

＊ 1 月につき 6 回まで。

⑳ 外泊時在宅サービス利用費用

介護老人福祉施設の入所者が居宅に外泊し、特別養護老人ホーム等から提供される在宅サービスを受けた場合

＊ 1 月につき 6 回まで。外泊時費用を算定している場合は算定できません。

㉑ 初期加算

介護保険施設等の利用開始にあたって、入所者が施設等での生活に慣れるために行う場合。
入所・入居・登録をした日から起算して 30 日以内

㉒ 退所時栄養情報連携加算 ※新設

介護保険施設から居宅、他の介護保険施設等に退所する方の栄養管理に関する情報連携が切れ目なく行われるようにする観点から、介護保険施設の管理栄養士が、介護保険施設の入所等の栄養管理に関する情報について、他の介護保険施設や医療機関等に提供する場合

㉓ 再入所時栄養連携加算

退所した入所者が再度入所した場合に、初回の入所時との栄養ケア計画の作成とは大きくことなるため、施設の管理栄養士と連携する病院の管理栄養士とが、連携して栄養ケア計画を作成した場合

㉔ 退所前訪問相談援助加算

入所期間が 1 月を超えると見込まれる入所者の退所に先立って介護支援専門員、生活相談員、看護職員、機能訓練指導員又は医師が、当該入所者の居宅等を訪問し、退所後の介護サービスについての相談援助や連絡調整等を行った場合

㉕ 退所後訪問相談援助加算

退所後 30 日以内に当該入所者の居宅等を訪問し、入所者及びその家族等への相談援助や連絡調整等を行った場合

㉖ 退所時相談援助加算

入所期間が 1 月を超えると見込まれる入所者及びその家族等に対して、退所後の介護サービスについての相談援助を行い、かつ、退所から 2 週間以内に市町村及び老人介護支援センターに対して入所者の介護状況を示す文書を添えて情報提供している場合

㉗ 退所前連携加算

入所期間が 1 月を超え入所者の退所に先立って、居宅介護支援事業者に対して入所者の介護状況を示す文書を添えて情報提供し、かつ、当該指定居宅介護支援事業者と連携して退所後のサービス利用に関する調整を行った場合

㉘ 退所時情報提供加算 ※新設

入所者が医療機関へ退所した場合に医療機関へ生活支援上の留意点等の情報を提供することを評価

㉙ 協力医療機関連携加算 ※新設

介護保険施設等において、定期的なカンファレンスの実施による協力医療機関*との連携体制の構築をした場合

(1) 協力医療機関の要件ア～ウを満たす場合

(2) それ以外の場合

＊協力医療機関の要件

ア 入所者等の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う帯背を常時確保していること

イ 高齢者施設等からの診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること

ウ 入所者等の病状が急変した場合等において、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こと

※(1)の単位について、令和6年度は100単位/月ですが、令和7年度からは50単位/月となります。

③⑩ 栄養マネジメント強化加算

管理栄養士を常勤換算方式で入所者の数を50（施設に常勤栄養士を1人以上配置し、給食管理を行っている場合は70）で除して得た数以上配置しており、低栄養状態のリスクが高い入所者に対し、医師、管理栄養士、看護師などが共同して作成した栄養ケア計画に従って、食事の観察（ミールラウンド）を週3回以上行い、入所者ごとの栄養状態、嗜好などを踏まえた食事の調整などを実施した場合

③⑪ 経口移行加算

経管栄養の入所者ごとに経口移行計画を作成し、計画に従った栄養管理・支援を行った場合

③⑫ 経口維持加算

医師の指示に基づき、多職種が共同して、現に経口により食事を摂取する者であって摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者に対して、入所者の栄養管理をするための会議等を行い、入所者ごとに経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成し、当該計画に従い、要件を満たす多職種による支援が行われた場合

③⑬ 口腔衛生管理加算

歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が介護職員に口腔ケアに関する技術的助言及び指導を月1回以上実施し、技術的助言及び指導に基づき、入所者の口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されている場合

③⑭ 療養食加算

療養食の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されており、入所者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の療養食の提供が行われている場合

③⑮ 特別通院送迎加算 ※新設

透析を要する入所者であって、その家族や病院等による送迎が困難である等やむを得ない事情がある方に対して、1月12回以上、通院のため送迎を行った場合

③⑯ 配置医師緊急時対応加算（早朝・夜間、深夜、通常の勤務時間外の場合）

複数名の配置医師を配置、又は配置医師と協力医療機関の医師が連携し、施設の求めに応じて24時間対応できる体制を確保しており、施設の求めに応じて、早朝、夜間又は深夜又は配置医師の通常の勤務時間外に訪問診療し、診療を行った理由を記録した場合

③⑰ 看取り介護加算

医師が回復の見込みがないと判断した入所者に対して、人生の最期の時までその人らしさを

維持できるように、入所者やご家族の意思を尊重して、医師、看護師、看護職員が連携を保ちながら看取りをする場合

③⑧ 在宅復帰支援機能加算

在宅復帰支援を積極的に行い、一定割合（20％）以上の在宅復帰を実現した場合

③⑨ 在宅・入所相互利用加算

在宅生活を継続する観点から、予め在宅期間及び入所期間を定め、当該施設の居室を計画的に利用しているおり、在宅での生活期間中の介護支援専門員と施設の介護支援専門員との間で情報交換を行い、双方合意の上、介護に関する目標及び方針を定め、入所者又はその家族等に対して当該目標及び方針の内容を説明し、同意を得ている場合

④⑩ 認知症専門ケア加算

認知症自立度Ⅲ以上の入所者の割合が50％以上の施設において、認知症介護実践リーダー研修修了者を①認知症自立度Ⅲ以上の者が20人未満の場合は1人以上、②20人以上の場合は10人ごとに1人以上配置し、認知症に関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催している場合

④⑪ 認知症チームケア推進加算 ※新設

施設における入所者の総数のうち、「周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者」の占める割合が2分の1以上

「行動・心理症状の予防・出現時の早期対応に資する認知症介護の指導に係る専門的な研修」を修了している者、又は「認知症介護に係る専門的な研修」および「認知症の行動・心理症状の予防等に資するケアプログラムを含んだ研修」を修了した者を1名以上配置し、かつ、複数人の介護職員からなる行動・心理症状に対応するチームを組んでいる

対象者個別に行動・心理症状の評価を計画的に行い、その評価に基づく値を測定し、行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施

行動・心理症状の予防等に資する認知症ケアについて、カンファレンスの開催、計画の作成、行動・心理症状の有無・程度の定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直し等を実施している場合

④⑫ 認知症行動・心理症状緊急対応加算

医師により、認知症の行動・心理症状が認められ、在宅生活が困難であり、緊急的な入所が適当であると判断された者に対しサービスを行った場合

④⑬ 褥瘡マネジメント加算

褥瘡管理に係る質の向上を図るため、多職種の共同により、入所者が褥瘡管理を要する要因の分析を踏まえた褥瘡ケア計画の作成(PPLAN)、当該計画に基づく褥瘡管理の実施(DO)、当該実施内容の評価(CHECK)とその結果を踏まえた当該計画の見直し(ACTION)といったサイクル(以下「PDCA」という。)の構築を通じて、継続的に褥瘡管理に係る質の管理を行った場合

④⑭ 排せつ支援加算

排せつに介護を要する入所者であって、適切な対応を行うことにより要介護状態を軽減できると医師又は医師と連携した看護師が判断した者に対し、多職種が共同して、排せつに介護を要する原因について分析し、分析結果に基づいた支援計画を作成、当該支援計画に基づく支援を継続的に実施した場合

④⑮ 自立支援促進加算

介護保険施設において、入所者が尊厳を保持し、能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、支援計画に基づく必要な取り組みを実施した場合

④⑥ 科学的介護推進体制加算

さまざまなケアにより記録している入所者の状態像に関する情報について、科学的介護情報システム（LIFE・ライフ）へのデータ提出とフィードバックの活用により、PDCA サイクルの推進とケアの質の向上を図る取り組みを実施した場合

④⑦ 安全対策体制加算（入所初日）

入所者の介護事故による怪我・死亡を防ぐために、日頃から事故防止に関する研修や情報共有の機会を定期的実施している場合、入所者につき入所初日に限って算定

④⑧ 高齢者施設等感染対策向上加算 ※新設

新興感染症の発生時等に感染者の診療等を実施する医療機関（協定締結医療機関）との連携体制を構築しており、新興感染症以外の一般的な感染症※協力医療機関等と感染症発生時における診療等の対応を取り決めるとともに、当該協力医療機関等と連携の上、適切な対応を行っている。※新型コロナウイルス感染症を含む。

感染症対策にかかる一定の要件を満たす医療機関等や地域の医師会が定期的に主催する感染対策に関する研修に参加し、助言や指導を受け、また感染対策に係る一定の要件を満たす医療機関から、施設内で感染者が発生した場合の感染制御等の実地指導を受けた場合

④⑨ 新興感染症等施設療養費 ※新設

入所者等が別に厚生労働大臣が定める感染症※に感染した場合に相談対応、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

※現時点において指定されている感染症はありません

⑤⑩ 生産性向上推進体制加算 ※新設

介護ロボットや ICT 等の導入後の継続的なテクノロジー活用を支援するため、見守り機器等のテクノロジーを導入し、生産性向上ガイドラインに基づいた業務改善を継続的に行うとともに、効果に関するデータ提出を行う場合

⑤⑪ サービス提供体制強化加算

介護福祉士の資格者等、経験豊富な職員を一定の割合配置

※サービス提供体制強化加算（Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ）又は日常生活継続支援加算のいずれかのみ算定可

⑤⑫ 介護職員等処遇改善加算

介護職員のキャリアアップの仕組みを作ったり、職場環境の改善を行ったりした施設に対して支給される

※（利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合）上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費等の支給（入所者負担額を除く）申請を行ってください。

（２）介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第４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。

※日常生活用品・管理費（対象の場合）別表１参照

<サービスの概要と利用料金>

① 理髪

月に1回、理・美容師の出張による理髪サービス（調髪、顔剃）をご利用いただけます。

利用料金：1回あたり 2,000 円

②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。詳細は、以下の通りです。

○管理する金銭の形態：施設の指定する金融機関に預け入れている預金

○お預かりするもの：上記預貯金通帳と金融機関へ届けた印鑑、年金証書

○保管管理者：施設長

○出納方法：手続きの概要は以下の通りです。

- ・預金の預け入れ及び引き出しが必要な場合、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。
- ・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ヶ月当たり 500 円

③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。（材料代等の実費をいただきます。）

i) 主なレクリエーション行事予定

	行事とその内容（例）	備 考
1 月	お正月（おせち料理をいただき、新年をお祝いします。）	
2 月	節分（施設内で行事を行います）	
3 月	ひなまつり（おひなさま飾りを作り、飾り付けを行います。）	
4 月	お花見	
7 月	夏祭り（施設夏祭りを楽しみます。）	
9 月	敬老に日ー敬老会（入所者の方々を全員でお祝いします。）	

ii) クラブ活動

書道、音楽鑑賞、ゲーム（ご利用者が希望した場合、材料代等の実費をいただきます。）

④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希望する日常生活に要する費用でご契約者に負担して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。

⑤ご契約者の移送に係る費用

ご契約者の入退所時の移送サービスを行います。

市内無料 (市外実費相当額)

ご契約者の通院・入院時の移送サービスを行います。＊看護師・主治医が判断した受診

市内無料 (市外実費相当額)

ご契約者の外泊時の移送サービスを行います。(日祝祭日・土曜日午後・年末年始を除く)

※平日 9:00～17:00 (付添いは家族でお願いいたします)

1回(片道)のご利用につき 市内1000円

⑥証明書の発行(在園証明等)

ご契約者に係る各種証明書を発行いたします

1部につき 100円

⑦契約書第21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、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(1日)

ご契約者の要介護度	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
料 金	696 円	764 円	838 円	908 円	976 円

ご契約者が、要介護認定で自立または要支援と判定された場合 6960 円

☆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ヶ月前迄にご説明します。

(3) 利用料金のお支払方法(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、月末までに以下のいずれかの方法でお支払ください。(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. 金融機関口座からの自動引き落とし(手続きが必要です)
イ. 窓口での現金支払 平日 9:00～17:00
ウ. 下記指定口座への振り込み 社会福祉法人 桜木会 理事長 濱崎正明 青森みちのく銀行 むつ中央支店 051 店番 普通預金口座番号 2791889

(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、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。)

①協力医療機関

医療機関の名称	むつ総合病院	渡邊歯科医院
所在地	むつ市小川町 1-2-8	むつ市旭町 1-10
診療科	総合病院	歯 科

6. 非常災害対策

非常災害に備えて必要な設備を設け、防災、避難に関する計画を作成します。又、非常災害に備え、少なくとも年4回の避難訓練その他必要な予防対策を講じます。

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期日は特に定めていません。したがって、以下の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 15 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また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（めっしつ）や重大な毀損（きそん）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ご契約者からの退所の申し出があった場合（詳細は以下をご参照ください）
- ⑥事業者から退所の申し出を行なった場合（詳細は以下をご参照ください）

（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 16 条・第 17 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。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の変更に同意できない場合
- ②施設の運営規定の変更に同意できない場合
- ③ご契約者が入院された場合
- ④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
- ⑤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
- ⑥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
- ⑦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）事業者からの申し出により退所していただく場合（契約解除）（契約書第 18 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になります。

- 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 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 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 カ月以上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 ご契約者が介護保険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 20 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、次の通りです。

①検査入院等、短期入院の場合

1ヶ月につき6日以内(連続して6泊、複数の月にまたがる場合は12泊)の短期入所の場合は、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。

外泊時加算 1日 246円(1割の場合)

②上記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、3ヶ月以内に退院された場合には、再び施設に入所することが出来ます。

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、契約を解除いたします。
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。

<入院期間中の利用料金>

入院期間中の利用料金については、介護保険から給付される費用の一部をご負担いただくものです。(1日 2,460円の1割)

(3)円滑な退所のための援助(契約書第19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

8. 身元引受人

当施設に残されたご契約の所持品（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）

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てい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。

9. 苦情の受付について（契約書第 24 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）

〔職名〕生活相談員

TEL：0175-28-3535

○苦情解決責任者

〔職名〕施設長 石田 忠臣

○受付時間 毎週月曜日～金曜日

10：00～15：00

（ただし、12月29日～1月3日を除く）

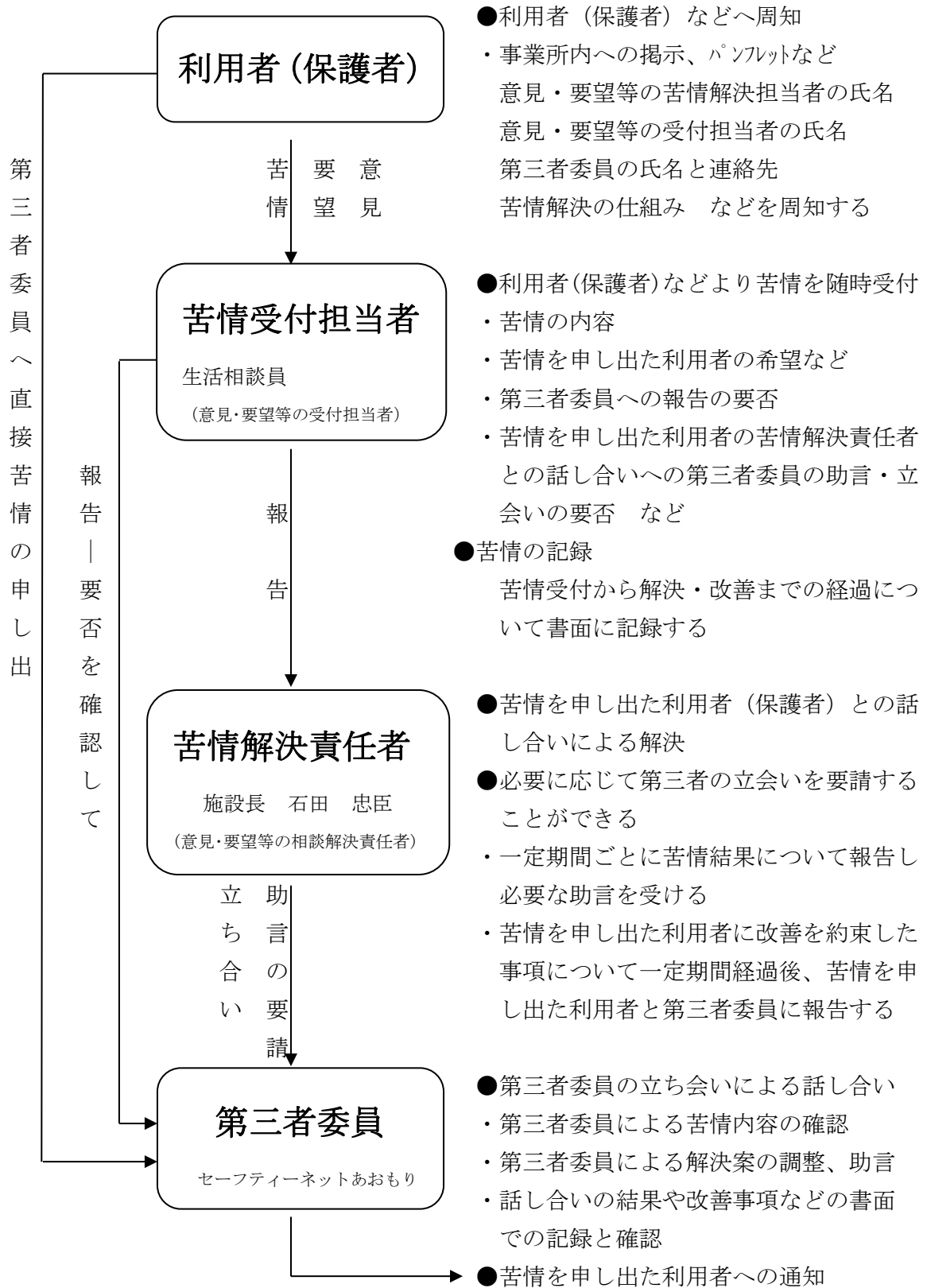
◎第三者委員 セーフティーネットあおもり 017-766-3405

また、苦情受付ボックスを事務室前に設置しています。

（2）各県市町村の相談受付窓口

	担当課・担当係	電話番号
むつ市 市役所	高齢者福祉課（介護保険・福祉・認定各係）	0175-22-1111
青森県国民保険 団体連合会	国保連合会 介護保険相談窓口	017-723-1301

苦情解決の手順



年 月 日

介護福祉施設サービスの提供の開始に際し、本書面にに基づき重要事項の説明を行いました。

おおみなと園 説明者

職名 生活相談員

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、介護福祉施設サービスの提供開始に同意しました。

○入所者（契約者）

住所

氏名 _____ 印

○代理人

住所

氏名 _____ 印

利用者との関係 _____

電話番号 _____

○連帯保証人兼身元引受人

住所

氏名 _____ 印

電話番号 _____

<重要事項説明書付属文書>

1. 施設の概要

(1) 建物の構造 鉄筋コンクリート造

(2) 建物の延べ床面積 1514.1㎡（併設施設を除く）

(3) 併設事業

当施設では、次の事業を併設しています。

短期入所生活介護 おおみなと園

小規模多機能型居宅介護 おおみなと園

認知症共同生活介護 おおみなと園

ホームヘルプサービス桜木

訪問入浴サービス桜木

居宅介護支援事業所 しもきた

(4) 施設の周辺環境

むつ市大湊地区の中心でむつ湾を一望できる風光明媚な高台に位置し、近隣には駅、商店街等、安らぎと社会性を併せ持った環境にあります。

2. 職員の配置状況

<配置職員の職種>

介護職員…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・助言等を行います。

3名の利用者に対して1名以上の介護・看護職員を配置しています。

看護職員…主にご契約者の健康管理や療養上の世話を行いますが、日常生活上の介護、介助も行います。

2名の看護職員を配置しています。

生活相談員…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。

1名の生活相談員を配置しています。

機能訓練指導員…ご契約者の機能訓練を担当します。

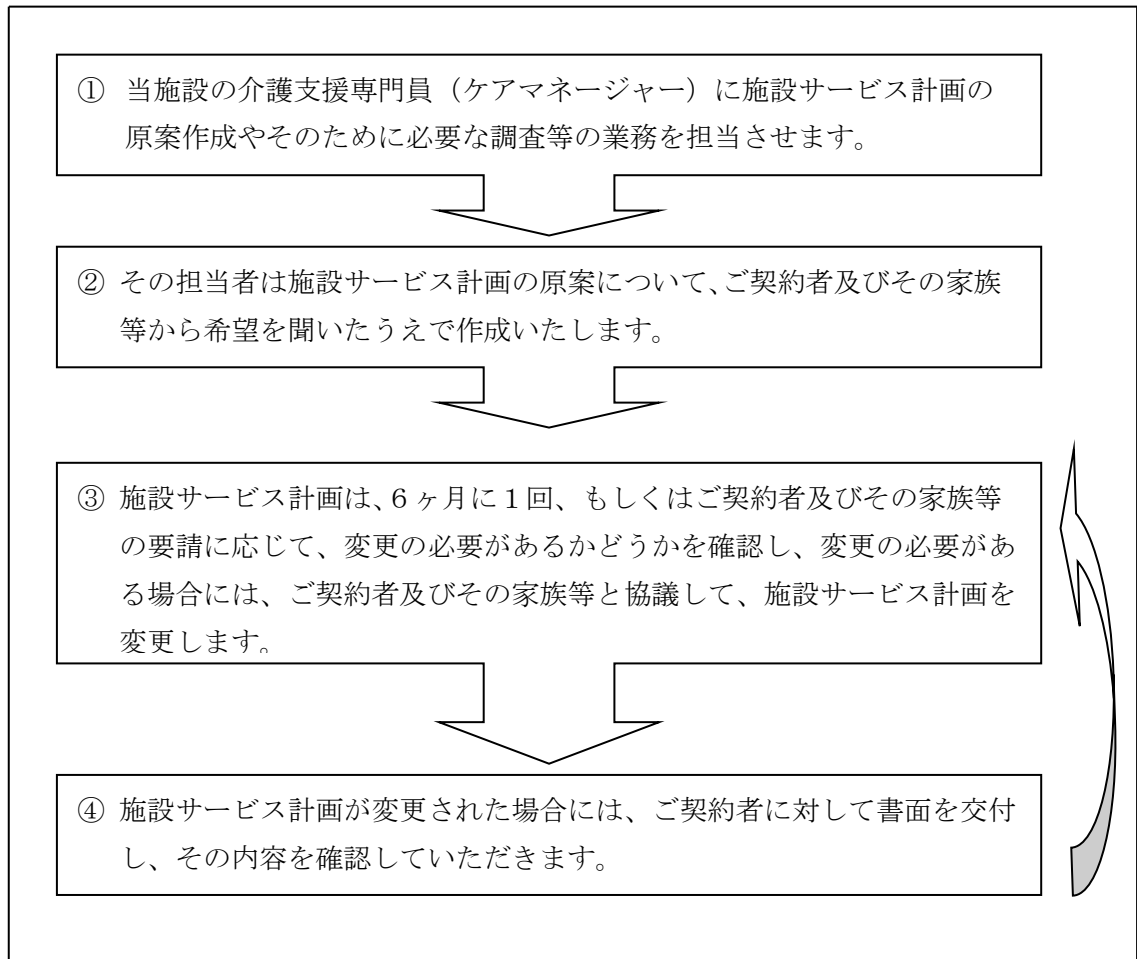
介護支援専門員…ご契約者に係る地域密着型施設サービス計画(ケアプラン)を作成します。

1名の介護支援専門員を配置しています。

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とおり行います。（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、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・確保に配慮します。
- ②ご契約者の体調、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のうえ、ご契約者から聴取、確認します。
- ③非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、ご契約者に対して、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
- ④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。
- ⑤ご契約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、ご契約者また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ご契約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、ご契約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事業者およ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え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、第三者に漏洩しません。
（守秘義務）
ただし、ご契約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。

5. 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、以下のものは原則として持ち込む事ができません。

- ・高級貴金属 ・家具類（幅を取るもの）
- ・ペット類 ・危険物

（2）面会

面会時間 8：30～18：30

＊来訪者は、必ずその都度職員に届け出てください。（面会カードに記載）

＊なお、来訪される場合、生もの・医薬品・現金の持ち込みはご遠慮ください。

（3）外出・外泊（契約書第23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8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、第11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、汚したりした場合には、ご契約者に自己負担により現状に復していただくか、又は相当の代価をお支払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、必要な措置をとること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

施設敷地内での喫煙はできません。

6. 事故発生時の対応

サービスの提供中に事故が発生した場合には、お客様に応急処置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかに市町村・家族等に連絡を行います。

また、事故の状況及び事故に際してとった処置について記録するとともに、その原因を解明し、再発防止のための対策を講じます。

なお、当施設のサービス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ないます。

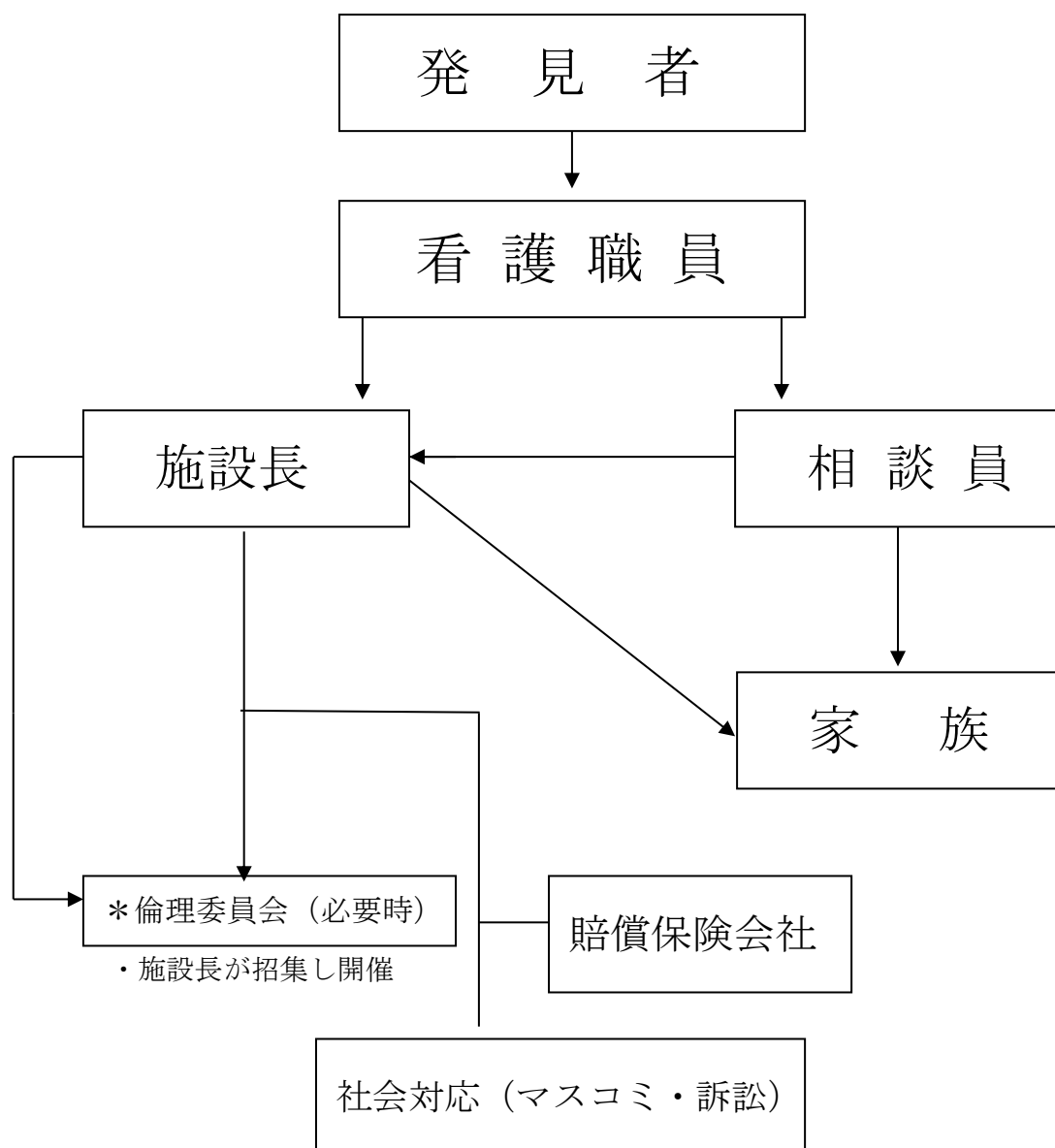
但し事業者の責に帰すべからざる事由による場合は、この限りではない。

【損害賠償について】

当事業所において、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場合には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

事故発生に関する対応図



《事故防止に取り組む3つのポイント》

1. 組織として事故防止に努める

組織として具体案を提案し、各部所が協力して会議の開催やマニュアル作成に努める

2. 情報の共有化を図り、事故防止に役立てる

情報収集に努め同様の事故防止に役立てる。又情報は慎重に取り扱い各部所共有する

3. 事故防止のための教育システムを整え、教育を行なう

具体的・実践的な教育を定期的に行ない、組織としてそれぞれの職員の役割に応じた事故防止案を作成する

7. 重度化対応に関する指針について

1. 重度化対応に関する考え方

重度化した場合における対応の整備にあたっては、介護方法、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りません。

実施する上で、利用者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、他職種協同により本人及びその家族への継続的支援を図ります。

また、重度化し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及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に、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) できる限り施設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。

(3) 利用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観点から、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、嘱託医や協力医療機関とともに、即応できる連携体制を確保します。

ア) 協力医療機関との連携

当事業所においては次の医療機関と契約を結び、急性期等の対応について連携を図ります。

むつ総合病院 むつ市小川町1丁目2-8 電話 22-2111

イ) 看護師の体制

当施設では常勤の看護師を配置し日常的な健康管理にあたります。

また、看護師不在の場合もオンコール体制により、24時間対応可能な体制をとります。

(2) 多職種協同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に、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。

② 家族・地域との連携

家族及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」が最高であり実現できるよう家族・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)

①看取り介護の総括責任 ②職員への指針の徹底 ③職員に対する教育・研修

(看護師)

①医師または協力病院との連携 ②重度化に伴い起こりうる処置への対応

③疼痛の緩和 ④緊急時の対応 ⑤定期的なカンファレンスへの参加

⑥心身の状態のチェックと経過記録

(計画作成担当者)

①継続的な家族支援 ②他職種とのチームケアの確立 ③定期的なカンファレンスへの参加

④緊急時の対応

(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

③コミュニケーション ④心身の状態のチェックと経過の記録

⑥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・ご家族の希望により当施設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全職員で検討し、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、研修期間を定めます。

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死生観教育

⑤看取り介護に関する対応

⑥重度化対応ケアの振り返り（検証）

6. 入院中における居住費の取り扱い

入院時にお部屋を確保している場合、居住費は徴収させていただきます。減免対象者の方（利用料段階 1 段階～3 段階）は、外泊時費用（246 円）算定時は通常の負担限度額を、それ以外の期間は、2,066 円（負担限度額 4 段階の方は 2,200 円）のご負担になります。

別表 1

費用の種類	費用の内容		費用の額
保険給付対象外サービス	送迎費（市内）	入所・退所 通院・入院 外泊	無料 無料 1 回 1,000 円
	送迎費（市外）	入所・退所 通院・入院 外泊	実費相当額
	居住費（ユニット個室）		1 日基準費用 2,066 円 利用者負担第 1 段階 880 円 利用者負担第 2 段階 880 円 利用者負担第 3 段階 1,370 円 利用者負担第 4 段階 2,200 円
	食費 1 日基準額 1,445 円		1 日基準費用額 1,445 円 低所得者に対しては介護保険による補足給付が行われます 利用者負担第 1 段階 300 円 利用者負担第 2 段階 390 円 利用者負担第 3①段階 650 円 利用者負担第 3②段階 1360 円 利用者負担第 4 段階 1,500 円
	理美容代（施設内で外部委託している理美容師を利用した場合）		2,000 円
	貴重品管理		1 月 500 円
	証明書の発行		1 部 100 円
	行事に係る費用であって利用者負担が適当と認められる費用		実費相当額
	日常生活に通常必要となるものに係る費用であって利用者負担が適当と認められる費用		実費相当額

日常生活用品

ティッシュペーパー	1 個	55	円
ハンドソープ	1 個	330	円
ペーパータオル	1 袋	75	円
消臭スプレー	1 本	355	円
口腔ガーゼ	1 セット	265	円
使い捨てエプロン	1 箱	790	円
マウスウォッシュ	1 本	600	円
柔軟剤エマール	1 本	355	円
カミソリ（3 本入）	1 袋	265	円
口腔ジェル	1 個	1,000	円
歯ブラシ	1 本	50	円
口腔用舌ブラシ	1 本	300	円
義歯洗浄剤	1 箱	650	円
マスク	1 箱	205	円
おしぼりスティック S	1 個	7	円
おしぼりスティック M	1 個	9	円
入院・外泊時（準備する場合）			
長時間安心さらさらパッド	1 袋	1,381	円
リハビリパンツ M	1 袋	1,522	円
リハビリパンツ L	1 袋	1,545	円
リハビリパンツ LL	1 袋	1,573	円
かんたん装着パッド	1 袋	959	円
横モレ安心テープ止め（オムツ S）	1 袋	1,624	円
のびるフィットテープ 止め（オムツ M）	1 袋	1,854	円
横モレ安心テープ止め（オムツ L）	1 袋	1,753	円
外モレ安心さらさらパッド	1 袋	1,201	円
一晩中安心さらさらパッドスーパー	1 袋	1,481	円
一晩中安心ウルトラ	1 袋	2,652	円
管理費（対象の場合）			
電気代	コンセント 毎	20	円
経管栄養管理費	1 日	500	円
吸引器	月	1200	円
感染予防経管チューブ	月	2100	円

※上記の価格は商品の値上げ及び変更により価格に変動いたしますのでご了承ください