

重 要 事 項 説 明 書

(施設介護サービス利用契約書)

令和 7 年 4 月 1 日現在

あなたに対する特別養護老人ホーム介護サービス提供開始にあたり、厚生省令第39号第4条に基づいて、当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1 施設の目的

社会福祉法人敬親会が運営する特別養護老人ホーム「城南の杜」（以下「施設」という）は、介護保険法令の運営及び利用について必要な事項を定め、介護保険法の基本理念に基づき、契約者の心身の機能の維持を図るため、施設の円滑な運営を図ることを目的とする。

2 施設の運営方針

- (1) 施設は、契約者一人ひとりの意思及び人格を尊重し、施設サービス計画に基づき、その居宅における生活の継続を念頭に置いて、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契約者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するものとする。
- (2) 施設は、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、居宅介護サービス事業者、他の介護保険施設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務めるものとする。

3 事業者

法 人 名	社会福祉法人 敬親会
法人所在地	福岡市城南区梅林3丁目10番8号
代 表 者 名	理事長 野田 孝親
電 話 番 号	092-407-6372

4 ご利用施設

施 設 名 称	特別養護老人ホーム 城南の杜
施設の所在地	福岡市城南区梅林3丁目10番8号
施 設 長 名	野田 孝親
電 話 番 号	092-407-6372
FAX 番 号	092-407-6373

5 ご利用施設であわせて実施する事業

事業の種類		福岡市長の事業者指定	利用定数
		指 定 番 号	
施設	介護老人福祉施設	福岡市4071302394号	80人

6 施設の概要

特別養護老人ホーム

建物	構 造	鉄筋コンクリート造 地上3階建（耐火建築）		
	延べ床面積	5,390.66㎡		
	入 居 定 員	80名（1ユニット10名）		
居室	居室の種類	室 数	面 積	1人あたりの面積
	1 人 部 屋	80室	12.31㎡	12.31㎡

7 職員体制（主たる職員）

(1)	施設長（管理者）	1名	(2)	事務員	1名以上
(3)	医師（嘱託）	1名以上	(4)	生活相談員	1名以上
(5)	看護職員	3名以上	(6)	介護職員	27名以上
(7)	機能訓練指導員	1名以上	(8)	介護支援専門員	1名以上
(9)	管理栄養士	1名以上	(10)	調理員	6名以上

8 職務の内容

職員の職務分掌は次のとおりとする。

- (1) 施設長（管理者）
理事会の決定する方針に従い、施設の運営管理を総括する。
- (2) 事務員
施設の庶務及び会計事務に従事する。
- (3) 医師
入居者の診療及び保健衛生の管理指導の業務に従事する。
- (4) 生活相談員
入居者の入居、生活相談及び援助の企画案・実施に関する業務に従事する。
- (5) 看護職員
入居者の看護、保健衛生の業務に従事する。
- (6) 介護職員
入居者の日常生活の介護、相談及び援助の業務に従事する。
- (7) 機能訓練指導員
入居者の機能訓練計画、訓練指導の業務に従事する。
- (8) 介護支援専門員
入居者の介護支援に関する業務に従事する。
- (9) 管理栄養士
給食管理、入居者の栄養指導に従事する。

(10) 調理員

入居者への給食調理に従事する。

(注) 職員等の事務分掌及び日常業務の分担については、施設長が別に定める。

9 職員の勤務体系

従業者の種類	勤務体制	休 日
施 設 長	日 勤 (8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0) 常勤で勤務	4 週 8 休
生 活 相 談 員	日 勤① (8 : 0 0 ~ 1 7 : 0 0) 日 勤② (8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0) 日 勤③ (9 : 0 0 ~ 1 8 : 0 0)	4 週 8 休
介護支援専門員	遅 出① (1 0 : 0 0 ~ 1 9 : 0 0) 常勤で勤務シフトによって遅出があります。	
事 務 員	日 勤① (8 : 0 0 ~ 1 7 : 0 0) 日 勤② (8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0)	4 週 8 休
介 護 職 員	早 出② (6 : 3 0 ~ 1 5 : 3 0) 早 出③ (7 : 0 0 ~ 1 6 : 0 0) 日 勤① (8 : 0 0 ~ 1 7 : 0 0) 日 勤② (8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0) 日 勤③ (9 : 0 0 ~ 1 8 : 0 0) 遅 出① (1 0 : 0 0 ~ 1 9 : 0 0) 遅 出② (1 0 : 3 0 ~ 1 9 : 3 0) 遅 出③ (1 1 : 0 0 ~ 2 0 : 0 0) 遅 出④ (1 1 : 3 0 ~ 2 0 : 3 0) 夜 勤① (1 6 : 3 0 ~ 翌日 9 : 0 0) 夜 勤② (1 9 : 0 0 ~ 翌日 9 : 3 0) ・日勤帯は、原則としてユニットに職員 1 名以上の配置をいたします。 ・夜勤は、原則として 2 ユニットに職員 1 名の配置をいたします	原則として、 4 週 8 休
看 護 職 員	早 出③ (7 : 0 0 ~ 1 6 : 0 0) 日 勤② (8 : 0 0 ~ 1 7 : 0 0) 遅 出① (1 0 : 0 0 ~ 1 9 : 0 0) 原則として 2 名体制／日で勤務し、夜間は、交代で電話連絡担当者を定め、緊急時に備えます。	原則として、 4 週 8 休
機能訓練指導員	日 勤 (8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0) 常勤で勤務シフトによって遅出があります。	4 週 8 休

栄 養 士 (管理栄養士)	早 出① (6 : 0 0 ~ 1 5 : 0 0) 早 出② (6 : 3 0 ~ 1 5 : 3 0) 日 勤① (8 : 0 0 ~ 1 7 : 0 0)	4 週 8 休
	日 勤② (8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0) 遅 出① (1 0 : 0 0 ~ 1 9 : 0 0) 遅 出② (1 0 : 3 0 ~ 1 9 : 3 0)	
調 理 員		
医 師	月 8 日 (9 : 0 0 ~ 1 2 : 0 0)	

10 施設サービスの概要

(1) 介護保険給付サービス

種 類	内 容
健 康 管 理	<ul style="list-style-type: none"> ・ 嘱託医師により、週 1 回診察日を設定して健康管理に努めます。 ・ また、緊急等必要な場合には主治医あるいは協力医療機関等に責任をもって引継ぎます。 ・ 契約者が外部の医療機関に通院する場合は、その介添えについてできるだけ配慮します。 ・ 嘱託医以外の医療機関への受診希望される場合は、ご家族様にて対応お願い致します。 ・ 医療管理の対応が困難な場合は、退所の相談をさせていただくことがございます。 <p>(当施設の嘱託医師)</p> <p>氏 名：中園 智美(さくら病院)</p> <p>：王寺 恒治(さくら病院)</p> <p>診療科：内科</p> <p>診察日：毎週月曜もしくは木曜日 9：00～12：00</p>
排 泄	<p>契約者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。</p>
入 浴	<ul style="list-style-type: none"> ・ 年間を通じて週 2 回以上の入浴又は清拭を行います。 ・ 寝たきり等で座位が困難な方は、機械を用いての入浴も可能です。
離床、着替え、 整容等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 寝たきり防止のため、出来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。 ・ 個人の尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助をします。 ・ シーツ交換は、週 1 回実施します。
相談及び援助	<ul style="list-style-type: none"> ・ 当施設は、契約者及びそのご家族からのいかなる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。 <p>(苦情相談窓口) 生活相談員 瓜生元徳</p>
社会生活上の 便宜	<ul style="list-style-type: none"> ・ 当施設では、必要な教養娯楽備品を整えると共に、施設での生活を実りあるものとする為、適宜レクリエーション行事を企画します。 <p>主なレクリエーション行事(誕生会、夏祭り、敬老会等)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 行政機関に対する手続きが必要な場合には、契約者及びご家族の状況によっては、代わりに行います。

(2) 介護保険給付外サービス

サービスの種別	内 容
食 事	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養士の立てる献立表により、栄養と契約者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。 ・自立支援のため離床して食堂で食事をとっていただくことを原則といたします。 (食事時間) (概ね) 朝 食 8 : 0 0 ~ 9 : 3 0 昼 食 1 2 : 0 0 ~ 1 3 : 0 0 おやつ 1 5 : 0 0 ~ 1 5 : 3 0 夕 食 1 7 : 3 0 ~ 1 8 : 3 0
理 髪 ・ 美 容	業者の出張サービスです。ご希望に応じてご利用いただけます。
日常生活上の 必要物品の購入	本人が希望する日常生活物品を、入居者又はご家族が購入する際に準備が困難な場合は、購入を代行いたします。 (施設で準備している物品もございます)
貴重品等管理	当施設では、現金、通帳、印鑑、その他の貴重品については、原則持ち込みを禁止致します。施設生活上、特に必要とする物については、必ず職員へご相談下さい。但し、盗難、紛失、破損等の責任は負いかねます。また、施設でお預かり致しません。

＜施設では管理出来ないもの＞

- ・現金、通帳、印鑑、指輪などのアクセサリー（貴金属）、腕時計、携帯電話
- ・その他（破損、紛失した場合に困るもの）

＜施設で管理する必要があるもの＞

- ・眼鏡、補聴器、義歯、介護用品又はそれに準ずるもの

※上記内容については施設で管理を致しますが、ご本人様の不注意（認知症状によるものも含む）により紛失及び破損した場合は、責任を負いかねます。ご了承下さい。

1 1 利用料

(1) 法定給付

区 分	利 用 料
法定代理受領の 場合	介護報酬の告示上の額 施設介護サービス費 ※利用者負担割合に応じた額
法定代理受領で ない場合	介護報酬の告示上の額 (施設介護サービスの基準額に同じ)

料金表に従い、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額を除いた金額（自己負担額）と居住費、食費の合計金額をお支払いただきます。

サービスの利用料金は、契約者の要介護度に応じて異なります。また、端数処理の関係により誤差が生じることがあります。

●下記のとおりとする

体制の状況により加算対象となります。また、状況により金額が異なる場合があります。

サービス利用単位に地域加算（１単位＝１０．４５円）を乗じた額のうち利用者負担割合に応じた額をお支払いただきます。

【例：1割負担の場合】

月：30日計算

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
ユニット型 介護福祉施設サービス費（Ⅰ） （ユニット型個室） （サービス利用に係る自己負担額）	701円 (670単位)	774円 (740単位)	852円 (815単位)	926円 (886単位)	998円 (955単位)
日常生活継続支援加算（Ⅱ）	48円（46単位）／日				
看護体制加算（Ⅰ）	5円（4単位）／日				
看護体制加算（Ⅱ）	9円（8単位）／日				
個別機能訓練加算	13円（12単位）／日				
夜勤職員配置加算	19円（18単位）／日				
* 初期加算	32円（30単位）／日				
* 安全対策体制加算	21円（20単位）／回				
* 栄養マネジメント強化加算	12円（11単位）／日				
* 褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	4円（3単位）／月				
* 褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	14円（13単位）／月				
* 科学的介護推進加算（Ⅰ）	42円（40単位）／月				
* 排せつ支援加算（Ⅰ）	11円（10単位）／月				
* 生活機能向上連携加算（Ⅱ）	105円（100単位）／月				
* ADL維持等加算（Ⅰ）	32円（30単位）／月				
* 口腔衛生管理加算	94円（90単位）／月				
* 精神科医師定期的診療指導	6円（5単位）／日				
* 療養食加算	7円（6単位）／食				
* 配置医師緊急時対応加算（早朝・夜間）	680円（650単位）／回				
* 配置医師緊急時対応加算（深夜）	1359円（1300単位）／回				
* 若年性認知症入所者受入加算	126円（120単位）／日				
* 入院・外泊時加算	257円（246単位）／日				
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） 基本サービス費に各種加算を加えた1ヶ月の総単位数に14%を乗じた額の1割	111円/日	122円/日	132円/日	143円/日	153円/日
食費	1,445円/日（第4段階の方）（43,350円/月） ※但し別表4のとおり所得段階により負担額が異なります。				
居住費	2,066円/日（第4段階の方）（61,980円/月） ※但し別表4のとおり所得段階により負担額が異なります。				
月の支払額（目安） （第4段階の方）	132,510円	135,030円	137,670円	140,220円	142,680円

- ※ 1 新規入居後30日間は初期加算として（32円/日）を加えてお支払いいただきます。また入居後に30日を超えるご入院があった際にも、退院日より30日間は、同様にお支払いいただきます。
- ※ 2 入所初日に限り、安全対策体制加算（21円/回）を加えてお支払いいただきます。
- ※ 3 精神科医師定期的診療指導・療養食加算・若年性認知症入所者受入加算が算定された場合は料金変動いたします。

- ※ 4 契約者がまだ要介護認定を受けられていない場合には、サービス利用料金の金額を一旦お支払いいただきます。要介護認定を受けた後、自己負担額を除く全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は、ご入居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。
- ※ 5 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、変更月の1日にさかのぼって、契約者の負担額を変更します。
- ※ 6 食費・居住費に関しましては消費税率の変更により、変動する場合があります。
- ※ 7 当施設職員の要請に応じて早朝（午前6時から午前8時）または夜間（午後6時から午後10時）に入居者様に対して診療を行った場合には650単位、深夜（午後10時から午前6時）に診療を行った場合には1300単位が算定されます。
- ※ 8 契約者が入院又は外泊をされた場合は、6日間（月をまたがる場合は最大12日間）を限度に、下記のご利用料金・居住費を徴収させていただきます。
減免対象者（第2～第3段階）の方は、外泊時費用算定時は通常の負担限度額をお支払いいただきます。
但し、この期間において居室を短期入所生活介護の契約者が利用された場合、費用は発生しません。

外泊時費用（入院時含む）		日 額
1. サービス利用料金		2, 570円
2. うち介護保険から給付される金額		2, 313円
3. 自己負担額（1－2）		257円
4. 居住費	第2段階の方	880円
	第3段階①の方	1, 370円
	第3段階②の方	1, 370円
	第4段階の方	2, 066円

- ※ 9 当ホームでは、看護職員が夜間等、看護職員の不在時でも連絡体制を定めて、必要に応じ緊急の呼び出しに応じて出勤対応する体制をとっております。また、別紙の通り「看取りに関する指針」を定め、契約者が重篤な状態となり、「看取り」の介護が必要になった際には、医師から状態をお知らせし、指針の内容に基づいてご本人・ご家族の希望によりホーム内で終末期を過ごすことが可能です。

看取り介護加算

（医師が終末期にあると判断し、看取り介護を提供した場合さかのぼって算定）

（死亡日以前31日以上45日以下）	76円（ 72単位）／日
（死亡日以前4日以上～30日以下）	150円（ 144単位）／日
（死亡日の前日・前々日）	711円（ 680単位）／日
（死亡日）	1, 338円（1, 280単位）／日

※ 10 療養食加算は嘱託医の診断と指示が必要です。

※ 11 *印は該当される方に加算されるものです。

※ 12 ご利用料金については、契約者、世帯の所得に応じて減額される制度もございます。

別表 4

＜特定入所者介護サービス費～滞在費と食事の減額＞ *申請にて認定を受けた方

単位：円

介護保険料の所得段階 令和3年度からの所得段階による	滞在費		食費		滞在費 食費合計
	1日	30日	1日	30日	
第1段階	880	26,400	300	9,000	35,400
・生活保護受給者 ・老齢福祉年金の受給者					
第2段階	880	26,400	390	11,700	38,100
・世帯全員が市民税非課税 ・前年の合計所得金額+年金収入額が80万円以下					
第3段階①	1,370	41,100	650	19,500	60,600
・世帯全員が市民税非課税の人 ・前年の合計所得金額+年金収入額が80万円超、 120万円以下					
第3段階②	1,370	41,100	1,360	40,800	81,900
・世帯全員が市民税非課税の人 ・前年の合計所得金額+年金収入額が120万円超					
第4段階	2,066	61,980	1,445	43,350	105,330

* 上記の金額に、介護保険自己負担分を加えた額が、お支払の総額となります。

* 滞在費には、居室の水光熱費が含まれます。

(2) 法定外給付

区 分	利 用 料
居 住 費	・居室料（約6畳程度の個室）と、その居室内でご使用になる電気、水道等の水光熱費に相当する費用2,066円／日以上をお支払いいただきます。但し、契約者のご負担額は、ホームとの契約により決定します。
食 費	・1日あたり、1,445円お支払いいただきます。（外出などによって欠食が生じた場合でも1日分とみなしご請求致します。）
理美容サービス	・カット1,750円～、顔そり660円～ ・パーマ4,700円～、カラー4,200円（令和5年12月現在） 業者の出張サービスです。ご希望に応じてご利用いただきます。（実費相当） ※サービス内容を細分化している場合（洗顔、洗髪、顔そり、カット等）は、項目毎に金額を定めてあります。
居室電化製品利用費	持込テレビ使用料 50円／日（特別養護老人ホーム） 持込加湿器使用料 30円／日 持込扇風機使用料 30円／日 携帯電話充電料金 20円／日 ラジカセ使用量 30円／日 デジタルフォトフレーム 20円／日
利用料金引落手数料	1月につき150円

(3) 契約者の選定により提供するもの

区 分	利 用 料
日常生活に要する費用で 契約者に負担いただくこと が適当であるもの	・日常生活品の代行購入代金 ・レクリエーション費用（外出時の費用・材料費など） ・サークル活動費用
退居時	契約者の所持品処分の依頼があった場合、下記の金額を徴収致します。 ・45Lのポリ袋1袋につき290円 ・衣装ケースなどの処分につきましては別途料金が発生します。 （福岡市の粗大ごみ処理手数料に基づく）

12 苦情の受付について

(1) 当施設における苦情の受付

当施設相談室	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。 ○苦情相談担当者 瓜生元徳【職名：生活相談員】 ○苦情解決責任者 野田 孝親 【職名：施設長】 ○受付時間 ・電話 092-407-6372 毎日8：30～17：00（月曜日～金曜日） ・ご意見箱（各フロアに設置） ※緊急の場合は、夜間のご相談も承ります。 ○第三者委員 小川 美和【元さくら病院 医療連携相談室】 連絡先 福岡市南区長住2丁目10-6 080-5282-1652 今村 七生【梅林3丁目町内会長】 連絡先 092-861-0527 ○苦情処理を行うための処理体制・手順 ①苦情があった場合、ただちに苦情相談担当者が、相手方に連絡を取るか、直接訪問して事情を聞くとともに、サービス担当者からも事情を確認する。 ②苦情相談担当者が、必要があると判断した場合は、苦情解決責任者まで含めて検討会議やリスクマネジメント委員会を行う。 ③検討会議やリスクマネジメント委員会を行わない場合も、必ず苦情解決責任者まで処理結果を報告する。 ④検討の結果、必ず翌日までに具体的な対応を行う。 例：契約者に謝罪、職員の研修、業務マニュアルの改善等 ⑤苦情記録を台帳（事項報告書、リスクマネジメント委員会議事録等に改善策も併せ記入）に保管し、再発を防ぐために役立てる。	
契約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		
契約者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況	随時あり	
第三者による評価の実施状況	なし	

(2) 次の公的機関においても、苦情の申出等ができます。

城南区保健福祉センター 福祉・介護保険課	<p>所在地 福岡市城南区鳥飼6丁目1の1</p> <p>電話番号 092-833-4170</p> <p>FAX番号 092-822-2133</p> <p>対応時間 9:00～17:00（月～金）</p>
-------------------------	--

福岡県国民健康 保険団体連合会 (国保連)	所 在 地 福岡市博多区吉塚本町13-47 電 話 番 号 092-642-7800 (代表) FAX番号 092-642-7853 対 応 時 間 9:00~17:00 (月~金)
福岡県運営適正化 委員会 (福岡県社会福祉協議会)	所 在 地 春日市原町3-1-7 クローバープラザ4階 (東棟) 電 話 番 号 092-915-3511 FAX番号 092-915-3512 対 応 時 間 9:00~17:30 (月~金)

養介護施設における虐待に関する行政の相談受付窓口

福岡市福祉局 高齢社会部 事業者指導課 施設指導係	所 在 地 福岡市中央区天神1-8-1 電 話 番 号 092-711-4319 FAX番号 092-726-3328 対 応 時 間 9:00~17:00 (月~金)
------------------------------------	---

13 協力医療機関

医療機関名称	さくら病院
所 在 地	福岡市城南区片江4丁目16-15
電 話 番 号	092-864-1212

医療機関名称	夫婦石病院
所 在 地	福岡市南区大字桧原 853-9
電 話 番 号	092-566-7061

医療機関名称	福西会病院
所 在 地	福岡市早良区野芥1丁目2-36
電 話 番 号	092-861-2780

医療機関名称	たにざき皮膚科クリニック
所 在 地	福岡市城南区干隈2丁目44-31
電 話 番 号	092-873-0002

医療機関名称	安武眼科医院
所 在 地	福岡市城南区金山団地 50-1
電 話 番 号	092-873-3511

医療機関名称	井口野間病院
所 在 地	福岡市南区寺塚 1 丁目 3-47
電 話 番 号	0 9 2 - 5 5 1 - 5 3 0 1

医療機関名称	ひまわりホームクリニック
所 在 地	福岡市博多区吉塚 4 丁目 2 番 23-802 号
電 話 番 号	0 9 2 - 2 9 2 - 1 6 8 8

医療機関名称	中山整形外科医院
所 在 地	福岡市早良区梅林 6 丁目 10-3
電 話 番 号	0 9 2 - 8 6 4 - 2 2 9 9

1 4 協力歯科医療機関

医療機関名称	坂本歯科医院
所 在 地	福岡市東区原田 1-3-10
電 話 番 号	0 9 2 - 6 1 1 - 0 6 2 3

医療機関名称	博多歯科クリニック
所 在 地	福岡市博多区博多駅東 1 丁目 13-1-7F
電 話 番 号	0 9 2 - 4 1 5 - 6 0 1 1

1 5 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「特別養護老人ホーム城南の杜 消防計画」にのっとり対応を行います。
平常時の訓練等 防災設備	別途定める「特別養護老人ホーム城南の杜 消防計画」にのっとり年 2 回夜間及び昼間を想定した避難訓練を、利用者の方も参加して実施します。
消防計画等	消防署への届出日：令和 5 年 6 月 8 日 防火管理者：堤田 義弘

16 当施設ご利用の際に留意いただく事項

来訪・面会	来訪者は、面会時間（８：００～２０：００）を遵守し、必ずその都度、来館簿へのご記入をお願いします。来訪者が宿泊される場合には必ず許可を得てください。契約者が不在の場合、家族のみの宿泊はご遠慮ください。 感染症（インフルエンザ等）防止のため契約者への面会等を制限させていただきます。
外出・外泊	外泊・外出の際には所定の書類に記入し、施設長に提出して下さい。
入 院	① ８日間以内の短期入院の場合 ８日以内に退院された場合は、退院後再び施設に入居する事ができます。但し、入院期間中の６日間は【１１ 利用料※４】に記載の料金と居室料をご負担いただきます。 ② ７日間以上３ヶ月以内の入院の場合 ７日間を超える入院の場合は、管理費として居室料が発生します。ただし、短期入所での利用や、別の待機者が入居できるように、ご家族等に相談し居室を調整する場合があります。この場合は居室料はいただきません。 なお、荷物等は施設にて保管いたします。３ヶ月以内に退院が見込まれる時は、当施設に入居することができますが、入院前に使用されていた居室に入居できるとは限りません。 ③ ３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。（入居契約書１７条（４）による）
食 事	食事は、栄養士の立てる献立表により、栄養と契約者の身体状況に配慮した食事を提供しています。施設で提供する食事を食堂で摂ってください。尚、施設で提供した飲食物以外（外食・差し入れ）で食中毒等に感染した場合は、自己責任とさせていただきます。
居室・設備 器具の利用	施設内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用下さい。 これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがございます。
喫 煙	契約者の健康の為、基本的に全館禁煙とさせていただきます。どうしても喫煙される方は、所定の喫煙所で喫煙してください。指定した場所以外での火気使用は、火災防止の為厳禁とさせていただきます。
迷惑行為等	騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、他の入居者の居室等に立ち入らないようにお願いします。
宗 教 活 動 政 治 活 動	施設内で他の利用者に対する宗教活動及び政治活動もしくは、営利を目的とした活動はご遠慮ください。
動 物 飼 育	施設内でのペットの飼育はお断りします。ペットへの面会は決められた場所以外ではお断りします。
持ち込み品	仏壇・冷蔵庫やカッター、剃刀等の刃物類やヒーター（ハロゲン・石油）・電気毛布等の火気となる恐れのあるものの持込はご遠慮ください。
防犯カメラ	当施設では防犯のため、施設内外の共用部分にカメラを設置させていただいております。

17 サービス利用の際に留意いただく事項

契約者及び契約者の家族等の禁止行為

①職員に対する身体的暴力（身体的な力を使って危害を及ぼす行為）

例）コップを投げつける/蹴る/唾を吐く

②職員に対する精神的暴力（個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、貶めたりする行為）

例）大声を発する/怒鳴る/特定の職員に嫌がらせをする/「この程度できて当然」と理不尽なサービスを要求する

③職員に対するセクシュアルハラスメント（意に沿わない性的な誘い、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為）

上記の項目に該当した場合には、契約を解除する場合があります。（入居契約書第17条（6）による）

18 事故発生時の対応

事故が発生した場合は、直ちに看護職員に連絡、嘱託医の指示に従い必要な措置を講じると共に、ご家族へ連絡し状況説明を行います。賠償するべき事故が発生した場合には、速やかに話し合いに入り、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

19 ICT機器等の使用について

当施設では利用者の状態に応じた介護を提供できるように、睡眠状態や心拍数・呼吸数を確認できる見守り機器や、状態を映像で確認できる見守りカメラを居室に設置させていただく場合があります。これらの機器を以下の目的で利用いたします。

- （1） 利用者の生活習慣や状態に合わせたケア・見守り
- （2） 利用者に適したケアプランの検討・サービスの提供およびその効果の検証
- （3） 利用者の体調変化への気づき
- （4） その他、利用者への介護サービス提供全般

なお、利用者様への介護サービスの提供にあたり、これらの情報を提携先の医療機関等に提供することがあります。

20 身体的拘束等の禁止

事業者は、サービス提供に当たり身体的拘束、その他利用者の行動を制限する行為を行いません。ただし、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は、この限りではありません。

事業者が身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の契約者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録し、契約者の家族等に説明し、同意を頂きます。

2 1 看取りについて

(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、苦悩をできるだけ緩和し、死に至るまでの期間、その方なりに充実して納得して生き抜くことができるように日々の暮らしを営めることを目的として援助することです。

契約者の尊厳に十分配慮しながら、終末期の介護について心を込めてこれを行っていきます。

(2) 看取り介護の視点

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交錯することも普通の状態として考えられます。

施設での看取り介護は、長年過ごした場所で親しい人々に見守られながら自然な死を迎えられることであり、施設は契約者又は家族に対し以下の確認を事前に行い理解を得るようにします。

① 施設における医療体制の説明を行います。

(常勤医師の配置が無いこと、必要時は嘱託医と24時間の連絡体制を確保し、必要に応じ健康上の監理等に対応すること、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オンコール体制であること)

② 病状の変化等に伴う対応については、看護職員が嘱託医との連携をとりながら判断します。

夜間においては夜間勤務看護職員が夜間緊急時連絡体制に基づき、看護職員と連絡をとって対応を行います。

③ 家族との24時間の連絡体制を確保します。

④ 看取りの看護に対する家族の同意を得ます。

(3) 看取り介護の具体的支援内容

契約者に対する具体的支援

ボディケア	バイタルサインの確認、生活環境の整備、安心・安楽への配慮、清潔への配慮、栄養と水分補給を適切に行う、適切な排泄ケア、発熱・疼痛への配慮
メンタルケア	身体的苦痛の緩和、コミュニケーションを重視する、プライバシーへの配慮を行う、全てを受容してニーズに沿う態度で接する
家族に対する支援	話しやすい環境をつくる、家族関係の支援にも配慮する、希望や心配事に真摯に対応する、家族の身体的、精神的負担の軽減を配慮する

(4) 看取り介護の具体的方法

①看取り介護の開始については、嘱託医・連携医療機関医師より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、医療機関での必要性が薄いと判断した対象者につき、医師より契約者又は家族にその判断内容を懇切丁寧に説明し、看取り介護に関する計画を作成し、終末期をホームで介護を受けて過ごすことに同意を得て実施いたします。

②嘱託医（連携医療機関医師）からの説明

- I 嘱託医（連携医療機関医師）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、看護職員又は生活相談員を通じ、当該契約者の家族と連絡をとり、日時を定めて、嘱託医より見解書の説明、生活相談員・看護職員より急変時の対応確認書、看取り介護についての同意書の説明・確認と、看取り介護計画書の作成、施設職員間へ急変時夜間連絡先の配布を行います。
- II 看取り介護の実施に関しては各居室で対応します。なお家族が宿泊を希望する場合は、該当入居者の居室に家族宿泊用ベッドをセットする等家族への便宜を図ります。
- III 施設の全職員は、契約者が尊厳をもつ一人の人間として、安らかな死を迎えることができるように契約者又は家族の支えともなり得る身体的・精神的支援に努めます。

2 2 社会福祉法人敬親会における個人情報の取り扱いについて

社会福祉法人敬親会は、入居者・利用者の皆様のご支援・ご協力のもとに法人の運営が成り立っていることを深く認識し、個人の人格を尊重する理念の下、業務上知り得た全ての個人情報を、個人情報保護法及び法人に則り、下記のとおり取り扱い、皆様の信頼に応えて参ります。

（１）個人の情報は別に明示された目的のためにのみ使用します。

個人情報をお聞きする場合には、必ず利用目的を明示し、皆様ご自身（意思確認が困難な場合はご家族）の意思の下に情報を提供して頂きます。また、ご本人（意思確認が困難な場合はご家族）の承諾が無い限り、利用目的以外に個人情報を使用することはありません。

（２）個人の情報は第三者に提供いたしません。

個人情報は、ご本人（意思確認が困難な場合はご家族）の承諾が無い限り、別に定めのない第三者に提供することはありません。

（３）個人の情報はいつでも開示、訂正、追加又は削除します。

お申し出があった時は、ご本人（意思確認が困難な場合はご家族）であることを確認し、文書・記録類等に記載された情報の開示、訂正、追加又は削除を行います。

（４）適用除外について

社会福祉法人敬親会では、皆様の個人情報を上記のとおり取り扱いますが、①法令に定めがあるとき、②本人または第三者の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、緊急かつやむを得ないときのいずれかに該当するときは、上記の取り扱いを適用しない場合があります。

（５）個人情報の安全管理

社会福祉法人敬親会では、皆様の個人情報について、漏洩、滅失又は破損を防止するために、厳重な安全管理対策を実施いたします。

なお、業務遂行上、やむを得ず個人情報の取り扱いを外部に委託する場合には、必ず社会福祉法人敬親会と個人情報にかかる契約を結んだ信頼ある業者に委託します。

（６）当法人における入居者・利用者の皆様の個人情報の利用目的

①入居者・利用者の皆様へのサービスの提供

- * 当法人でのサービス提供のため、法人内の部署間での情報の共有
- * サービス提供に伴う、嘱託医、協力医療機関、その他の医療機関、福祉・介護サービス事業所との連携のため

- * サービス提供に伴う、嘱託医、協力医療機関、その他の医療機関、福祉・介護サービス事業所からの照会への回答
- * サービス提供のため、外部の医師、医療機関、福祉・介護サービス事業所等の意見、助言を求める場合
- * 入居者の皆様の医療的な管理のため、嘱託医の指示のもと、外部の検体検査業者での検査委託をする場合
- * 入居者の皆様の医療的な管理のために義務付けられている健康診断を、外部の業者に委託する場合
- * ご家族への状況説明
- * その他、サービス提供に資する事由による利用

②介護保険事務

- * 審査支払い機関へのレセプト（介護報酬請求明細書）の提出
- * 審査支払い機関又は保険者かたの照会への回答
- * その他介護保険事務に関する利用

③当法人の管理運営業務

- * 入居、退居に係る管理
- * 会計・経理
- * 介護事故等の行政機関等への報告
- * 入居・利用者の皆様へのサービス向上に資する利用
- * その他、当法人の管理運営業務に関する利用

④施設賠償責任保険等に係る、医療・介護に関する専門の団体、保険会社等への相談又は届出等

⑤サービス提供に資する業務の維持・改善のための基礎資料及びサービス向上を目的とした当法人内での症例研究

⑥当法人内において行われる介護実習等への協力及びボランティアの受け入れ（注：この場合、実習生・ボランティア等の個人又は団体からは個人情報守秘の誓約書をとります）

⑦外部監査機関（行政・第三者機関）への情報提供

<付記>

1. 上記のうち、他の医療機関、福祉、介護サービス事業所等への情報提供について同意しがたい事項がある場合には、その旨をお申し出ください。
2. お申し出のないものについては、同意していただいたものとして取り扱わせていただきます。
3. これらのお申し出は後からでも撤回、変更等を行うことができます。
4. 施設運営上の情報取り扱いについての確認は個人情報使用同意書において行います。

(7) お問い合わせについて

社会福祉法人 敬親会における個人情報の取り扱いに関してご質問等がある場合は、
092-407-6372（施設長）までご連絡ください。

私は、本書面に基づいて乙の職員 職名_____ 氏名_____から

上記重要の事項の説明を受けたことを確認し、同意します。

令和 年 月 日

契 約 者 住 所_____

氏 名_____印

上記代理人等
代筆者 住 所_____

氏 名_____印

続 柄_____

注 施設利用契約における、施設使用の際の留意事項を含む。