

# 特別養護老人ホーム 生登福祉介護サービスセンター 「指定地域密着型介護老人福祉施設」重要事項説明書

令和6年3月1日

当施設は介護保険の指定を受けています。  
(河内長野市指定 第 2790700278 号)

当施設は入所者に対して指定地域密着型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。

※当サービスの利用は、原則、要介護3以上と認定された河内長野市民の方が対象となります。

## 1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 生登福祉会
- (2) 法人所在地 大阪府河内長野市高向 274 番 1
- (3) 電話番号 0721-50-0101
- (4) 代表者氏名 理事長 寺 元 隆
- (5) 設立年月 平成 14 年 2 月 27 日

## 2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 指定地域密着型介護老人福祉施設  
河内長野市指定 第 2790700278 号 (令和 4 年 10 月 1 日指定)
- (2) 施設の目的 高齢者の福祉事業による地域社会への貢献
- (3) 施設の名称 特別養護老人ホーム 生登福祉介護サービスセンター
- (4) 施設の所在地 大阪府河内長野市原町五丁目 6 番 12 号
- (5) 電話番号 0721-50-0808
- (6) 施設長 氏名 奥田 哲也
- (7) 当施設の運営方針
  - ◇誰もが『“ふれあい” “楽しみ” “笑い” “心安らぐ” 暮らしの場』を目指します。
  - ◇地域との連携を密に図り、地域福祉の増進に寄与いたします。
- (8) 開設年月 令和 4 年 10 月 1 日
- (9) 入所定員 26 名

### 3. 事業所の施設概要

建物の構造	鉄骨造 地上3階		
事業所の周辺環境	事業所が所在する原町五丁目は、国道310号線と大阪外環状線が交差する交通至便な環境であり、また協力医療機関である寺元記念病院は徒歩1分圏内に所在します。		
併設事業所	(介護予防)短期入所生活介護(第2770702518号) 定員26名		
	通所介護・予防通所事業(第2770702302号) 定員70名/日		
	サービス付き高齢者向け住宅(大阪府知事(サ高住27)第0007号) 13部屋		
	居室・設備の種類	室数	備考
入所	多床室	7室	4床部屋×6 2床部屋×1
短期	多床室	6室	4床部屋×6
	従来型個室	2室	
共用	食堂・機能訓練室	1室	
	浴室	3室	特殊浴室×1 一般浴室×2
	静養室	1室	
	医務室	1室	

- 居室の決定：どの居室をご利用していただくかについては、ご本人及び他の入所者の心身の状況や居室の空き状況により施設職員が決定します。また、ご本人もしくは他の入所者の心身の状況によりご利用途中で居室を変更する場合があります。

### 4. 事業所の職員体制

当施設では、入所者に対して指定地域密着型介護老人福祉施設サービス(サテライト型)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。職員の配置については、指定基準(入所者3名に対して介護・看護職員1名)を遵守しています。

〈主な職員の配置状況〉

職種	業務内容	人員数
施設長	従業者及び業務の実施状況の把握その他の業務の管理を一元的に行います。また、従業者に法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。	1名 本体施設兼務
生活相談員	入所者の入退所、生活相談及び援助の計画立案、実施に関する業務を行います。	1名
介護支援専門員	適切なサービスが提供されるよう介護計画を作成します。	1名
管理栄養士	食事の献立、栄養計算等入所者に対する栄養指導等を行います。	1名
医師	入所者に対して、健康管理及び療養上の指導を行います。	2名
看護職員	医師の診療補助及び医師の指示を受けて入所者の看護、施設の保健衛生業務を行います。	3名以上
機能訓練指導員	入所者の状況に適した機能訓練、生活リハビリを取り入れ、心理的機能、身体機能の低下を防止するよう努めます。	1名以上
介護職員	入所者の日常生活上の介護並びに相談・助言等を行います。	15名以上

※職員数は特別養護老人ホーム(26名)・(介護予防)短期入所生活介護(26名)の総合計52名分の数です。

〈主な職員の勤務体制〉

職種	勤務体制	勤務数
施設長	日勤： 8時30分～17時00分	1名
生活相談員	日勤： 8時30分～17時00分	1名
介護支援専門員	日勤： 8時30分～17時00分	1名
管理栄養士	日勤： 8時30分～17時00分	1名
医師	水曜日：14時00分～16時00分	1名
	金曜日：14時30分～16時00分	1名
看護職員	日勤： 8時30分～17時00分	2名
機能訓練指導員	日勤： 8時30分～17時00分	1名
介護職員	日勤： 8時30分～17時00分	6名
	早出： 6時30分～15時00分	2名
	夜勤：16時30分～翌9時00分	3名

※日によって多少の変更があります。また、日祝日は上記と異なります。

- 医療専門職（医師・看護職員等）の人員基準が低くなっており、夜間や日・祝日は介護職員のみでの対応となります。そのため、継続的な医療行為を要する場合は利用をお断りいたします。また3:1の人数配置は定員に対しての職員の総数のことであり、実際は職員1名で何十名も対応する時間帯もあります。そのため常時の見守りは不可能であり、急変時にも発見が遅れる可能性があることをご理解願います。

## 5. 当施設が提供するサービスと利用料金

### (1) サービスの概要

介護保険給付対象となるサービス

#### ① 地域密着型施設サービス計画の作成

- ・介護支援専門員が、入所者の心身の状態や生活状況の把握を行い、入所者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、援助の目標、サービス内容、サービスを提供する上での留意事項を記載した地域密着型施設サービス計画を作成します。
- ・作成した地域密着型施設サービス計画の内容について、入所者又はその家族に対して説明し、文書により同意を得ます。
- ・地域密着型施設サービス計画を作成した際には、入所者に交付します。
- ・計画作成後においても、地域密着型施設サービス計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて介護計画の変更を行います。

#### ② 食事

- ・管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びに入所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。
- ・可能な限り離床して食堂で食事をとることを支援します。  
(食事時間) 朝食, 8:00～ 昼食, 12:00～ 夕食, 18:00～

- ご高齢の方は、加齢により、または日々の体調の変動によっても、咀嚼・嚥下能力が低下します。誤嚥した場合も、自覚や咳嗽反射がないことが多いのも特徴です。食事介助を行うこともできます

が、入所者の咀嚼・嚥下状態の確認は表面的な目視でしかできず不完全です。介助方法に細心の注意を払い、入所者の様子に変わりがなくても実は誤嚥している場合もあると考えます。食事介助が必要な場合、誤嚥は防ぎようがないことをご理解願います。

### ③ 入浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います。
- ・身体機能が低下している方でも特殊浴槽を使用して入浴することができます。

### ④ 排泄

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

### ⑤ 機能訓練

- ・機能訓練指導員により、ご利用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減退を防止する援助を行います。
  - 医療専門職によるリハビリではなく、生活リハビリを基本としています。

### ⑥ 栄養管理

- ・栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各入所者の状態に応じた栄養管理を行います。

### ⑦ 口腔衛生の管理

- ・入所者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行います。

### ⑧ 健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。

### ⑨ 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、適切な整容が行なわれるよう援助します。

## 介護保険給付対象とならないサービス

### ① 入所者が選定する特別な食事の提供に伴う費用

### ② 入所者の希望により、身の回り品として日常生活に必要なものを提供する場合に係る費用

### ③ 入所者の希望により、教養娯楽として日常生活に必要なものを提供する場合に係る費用

### ④ 理美容サービス（カット2,000円/消費税込）

- ・理美容師の出張による理髪サービスをご利用いただけます。

※予約の代行が可能です。料金は業者に直接お支払いください。

## (2) サービス利用料金

※別紙「利用料金のご案内」を参照して下さい。

### ① 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利用者の負担額を変更します。

### ② 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ヶ月前までにご説明します。

### (3) 利用料金のお支払い方法

前記(1)、(2)の料金・費用は、1か月ごとに計算し、翌月10日にご請求しますので、翌月20日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(月曜日～土曜日8:30～17:00受付 ※祝日を除く)

イ. 指定銀行口座への振り込み(利用サービスにより口座が異なります)

利用サービス	銀行名	支店名	口座番号	口座名義
生登福祉介護サービスセンター	りそな銀行 (0010)	堺東支店 (213)	普通 6651129	社会福祉法人 生登福祉会 理事長 寺元 隆
生登福祉クリニック			普通 5636335	
寺元記念病院			普通 3723924	医療法人 生登会 寺元記念病院 理事長 寺元 隆
つばき薬局		貝塚支店 (215)	普通 0126593	株式会社 ツバキファーマシー 代表取締役 椿本 勝彦

## 6. 衛生管理等について

- (1) 入所者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努めるとともに、衛生上必要な措置を講じます。
- (2) 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。
- (3) 事業所において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。
  - ① 事業所における感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会をおおむね3月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
  - ② 事業所における感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
  - ③ 従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延防止のための訓練を定期的を実施します。
  - ④ ①から③までのほか、厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行います。

➤ 感染症対策を行ってもなお、新型コロナウイルス、インフルエンザウィルス、ノロウィルスなどの感染を防ぐことはできません。施設生活は感染症の感染リスクが非常に高いことをご理解願います。

## 7. 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、入所者に対する指定地域密着型介護老人福祉施設サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(業務継続計画)を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業者に対し、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を実施します。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

## 8. 緊急時等における対応方法

事業所において、サービス提供を行っている際に入所者の病状の急変が生じた場合は、速やかに管理医

師及びあらかじめ定めている協力医療機関へ連絡及び必要な措置を講じます。入所中、医療を必要とする場合は、入所者及びその家族の希望により下記の医療機関において、診察・入院・治療等を受けることができます。ただし、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・入院治療を義務付けるものでもありません。

①協力医療機関 ※診療費が別途必要になります。

医療機関の名称	医療法人生登会 寺元記念病院
所在地	河内長野市古野町4番11号 0721-50-1111
診療科	内科・循環器内科・外科・整形外科・形成外科・脳神経外科・泌尿器科・皮膚科・耳鼻科・眼科・放射線科・リハビリテーション科、歯科口腔外科

②協力歯科医療機関 ※診療費が別途必要になります。

医療機関の名称	医療法人生登会 寺元記念病院 歯科口腔外科
所在地	河内長野市古野町4番11号 0721-50-1111

- 緊急的な受診の必要性の有無についての判断は、施設職員で行うための確な医学的判断が難しい場合（特に夜間や日曜日）があります。
- 緊急的な受診を要する場合は施設対応を行いますが、定期的な受診の場合等にはご家族での受診をお願いする場合があります。
- 施設対応による受診の場合でも、医師からの病状説明等にご家族同伴が望ましいので、出来る限りの付き添いをお願いします。
- 受診の結果、入院を要する場合にはご家族の来院が必要になります。入院後は、ご家族の対応となります。入院中のご様子等については医療機関に直接お問い合わせください。
- 協力医療機関以外への受診は、ご家族対応をお願いします。
- ご希望により、協力歯科医療機関の往診等を受けることができます。

③本体施設内クリニック（生登福祉クリニック）※診療費が別途必要になります。

- 普段の定期的な診察及び投薬を行います。
- 医師の指示による血液検査（毎月）や心電図検査等を実施し、健康管理に努めます。

## 9. 事故発生時の対応方法について

- (1) 事故が発生した場合の対応について、(2)に規定する報告等の方法を定めた事故発生防止のための指針を整備します。
- (2) 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実を報告し、その分析を通じた改善策についての研修を従業者に対し定期的に行います。
- (3) 事故発生防止のための委員会及び従業者に対する研修を定期的に行います。
- (4) 上記(1)～(3)の措置を適切に実施するための担当者を配置しています。
- (5) 事業者は、入所者に対するサービス提供により事故が発生した場合は速やかに市町村、入所者の家族に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。
- (6) 事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置を記録します。
- (7) 事業者は、入所者に対する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います。

- 事故とは、転倒・転落・ケガ・誤嚥・異食などを指します。ご本人の意思による行動は抑制することはできません。また常時の見守りは不可能であり、完全な事故防止はできないことをご理解願います。また徘徊等により自ら施設を出ようとする可能性が高い方は防ぎることができませんのでご利用いただけません。

## 10. 非常災害対策について

- (1) 当施設に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。
  - ◇災害対策に関する担当者（防火管理者）〔職名〕生活相談員〔氏名〕津端 英紀
- (2) 非常災害に備えて、消防計画、風水害、地震等の災害に対処するための計画を作成し、非常災害時の関係機関への通報及び連絡体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。
- (3) 避難、救出、その他必要な訓練を年2回（うち1回は夜間想定）実施します。
- (4) (3) の訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めます。

## 11. 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。

常設窓口（電話番号）0721-50-0808 （FAX）0721-50-0809

◇苦情受付担当者 〔職名〕生活相談員 〔氏名〕津端 英紀

◇苦情解決責任者 〔職名〕施設長 〔氏名〕奥田 哲也

◇受付時間 毎週月曜日～土曜日 8:30～17:00

また、苦情受付ボックスを1階の事務室に設置しています。

### (2) 苦情処理を行うための処理体制・手順

①苦情またのご相談があった場合、入所者の状況を詳細に把握するように、必要に応じ状況の聞き取りのための訪問を実施し、事情・事実関係の確認を行います。

②苦情解決責任者は、苦情処理委員会を招集し、時下の対応を決定します。

③対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、入所者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行います。

- ご意見やご希望にお応えすべく努めます。難しい場合はその旨もきちんと説明します。気になることがあればお気軽にお申し出ください。

### (3) 行政機関その他苦情受付機関

第三者委員		
尾関 比佐夫	医療法人生登会 寺元記念病院 事務長	0721-50-1111 (代)
東 千普	医療法人生登会 介護老人保健施設 てらもと総合福祉センター 事務部長	0721-52-7000 (代)

河内長野市保健福祉部 介護保険課	所在地：河内長野市原町 1-1-1 電話番号：0721-53-1111 (代)
国民健康保険団体連合会 介護保健室介護保険課	所在地：大阪市中央区常盤町 1-3-8 中央大通 FNビル内 電話番号：06-6949-5418
大阪府福祉部高齢介護室介護事業	所在地：大阪市中央区大手前 3 丁目 2-12 別館 6 階

## 12. 秘密の保持と個人情報の保護について

### (1) 入所者及びその家族に関する秘密の保持について

- ① 事業者は、入所者又はその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。
- ② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）はサービスを提供する上で知り得た入所者又はその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。
- ③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。
- ④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。

### (2) 個人情報の保護について

- ① 事業者は、入所者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、入所者の個人情報を用いません。また、入所者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で入所者の家族の個人情報を用いません。
- ② 事業者は、入所者又はその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。
- ③ 事業者が管理する情報については、入所者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は入所者の負担となります。）

## 13. 虐待の防止について

事業者は入所者等の人権の擁護・虐待の防止等のために以下に掲げる通り必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。また、入所者及び家族からの虐待等に関する苦情処理体制を整備しています。  
◇虐待防止に関する責任者     〔職名〕施設長     〔氏名〕奥田 哲也
- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 従業者が支援にあたっての悩みや苦悩を相談できる体制を整えるほか、従業者が入所者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。
- (4) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (5) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (6) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
- (7) サービス提供中に、事業者又は養護者（入所者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる入所者を発見した場合は、速やかに市町村に通報します。



#### 14. 身体拘束について

事業者は、原則として入所者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、入所者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、入所者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲で行うことがあります。その場合は、身体拘束の内容、目的、拘束の時間、経過観察や検討内容を記録し、5年間保存します。また、事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性・・・直ちに身体拘束を行わなければ、入所者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りします。
- (2) 非代替性・・・身体拘束以外に、入所者または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限りします。
- (3) 一時性・・・入所者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

#### 15. 地域連携について

- (1) 運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等地域との交流を図ります。
- (2) 指定地域密着型介護老人福祉施設サービスの提供に当たっては、入所者、入所者の家族、地域住民の代表者、本事業所が所在する圏域の地域包括支援センターの職員、指定地域密着型介護老人福祉施設サービスについて知見を有する者等により構成される協議会（以下、この項において「運営推進会議」と言います。）を設置し、概ね2月に1回以上運営推進会議を開催します。
- (3) 運営推進会議に対し、サービス内容及び活動状況を報告し、運営推進会議による評価をうけるとともに、必要な要望・助言等を聴く機会を設けます。また、報告・評価・要望・助言等についての記録を作成し、公表します。

#### 16. サービス提供の記録

- (1) 指定地域密着型介護老人福祉施設サービスを提供した際には、提供した具体的なサービス内容等の記録を行うこととし、その記録はサービス提供の日から5年間保存します。
- (2) 入所者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。
- (3) 入所に際して入所年月日及び事業所名称を、退所に際して退所年月日を介護保険被保険者証に記載します。

#### 17. サービスの第三者評価の実施状況について

未実施

#### 18. 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入所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ことができません。

火器類（ライター等）、大きな物（家具等）、危険物（包丁、ハサミ、針、爪切り等）、ペット類

- 現金や貴重品の持ち込みは個人責任とし、紛失等の責任は負いません。
- テレビやラジオ以外の家電製品（冷蔵庫等）の持ち込みは、原則禁止とします。
- 携帯電話は、他者の迷惑に配慮した使用をお願いします。
- 食品（生もの）の残置は禁止します。また、他の入所者とのやり取りも禁止します。

## （2）面会

感染症対策のため、ご予約制となっております。

## （3）外出・外泊

外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい。食事が不要な場合は、3 日前までにお申し出ください。

## （4）施設・設備の使用上の注意

- ①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。
- ②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、入所者及び家族等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。
- ③入所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、入所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。
- ④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。

## 19. 損害賠償について

- （1） 当施設において、事業者の責任により入所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。但し、その損害の発生について、入所者に故意又は過失が認められる場合には、入所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、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。また、ご利用時に持ち込まれた衣類等の身の回り品について、事業者は管理責任を負いません。
- （2） 事業者は自己に帰すべき事由がない場合、損害賠償を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償を免れます。
  - ①入所者及び家族等が入所者の心身の状況及び病歴、その他必要な事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもっぱら起因して損害が発生した場合
  - ②入所者の急激な体調の変化や著しい行動障がい等、予測不可能な事由にもっぱら起因して損害が発生した場合
  - ③入所者及び家族等が、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っぱら起因して損害が発生した場合や、事業者が提供可能な安全への配慮を行ってもなお、防ぎようのない事由により損害が発生した場合

## 20. 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、入所者に退所していただくことになります。

- ① 要介護認定により入所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施設を閉鎖した場合
- ③ 施設の滅失や重大な毀損により、入所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 入所者及び家族等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) 入所者及び家族等からの退所の申し出（中途解約・契約解除）

契約の有効期間であっても、入所者及び家族等から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日前までにお申し出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、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 入所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指定地域密着型介護老人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入所者及び家族等の身体・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 他の入所者が入所者の身体・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）

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 入所者及び家族等が、契約締結時に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 サービス利用料金の支払いが3か月以上遅延した場合
- ③ 入所者が、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所者等の生命・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
  - 暴言・暴力行為や痴漢行為等があれば即刻退所となります。また不穏状態等により他の入所者へのサービス提供に支障がでる場合も退所になることがあります。
- ④ 入所者が他の介護保険施設に入所した場合
- ⑤ 入所者が連続して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
  - 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。

#### 【入所者が医療機関に入院された場合や外泊される場合の利用料金について】

入院又は外泊中は、入院又は外泊の翌日から起算して連続6日間（複数の月にまたがる場合は12日間）以内で外泊時費用として、所定の利用料金から介護保険給付額を差し引いた差額分をご負担いただきます。また、全入院・外泊期間中の居住費もご負担いただきます。

➢ 入所者が利用していたベッドを併設の短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護に活用するこ

とに同意いただき、また実際に利用させていただいた場合には、外泊時費用や居住費をご負担いただく必要はありません。

### (3) 円滑な退所のための援助

入所者が当施設を退所する場合には、入所者及び家族等の希望により、事業者は入所者の心身の状況、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入所者及び家族等に対して速やかに行います。

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>○適切な病院もしくは診療所又は介護保険施設等の紹介</li><li>○居宅介護支援事業者の紹介</li><li>○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</li></ul> |
|---|

## 21. 残置物引取人

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、当施設に残された入所者の所持品(残置物)を入所者及び家族等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。

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、入所者及び家族等又は残置物引取人にご負担いただきます。

## 22. 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	令和      年      月      日
-----------------	-------------------------

上記内容について、「大阪府指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例（平成24年大阪府条例第117号）」第7条の規定に基づき、ご利用者に説明を行いました。

事業者	法人所在地	大阪府河内長野市高向 274 番 1	
	法人名	社会福祉法人 生登福祉会	
	代表者名	理事長 寺元 隆	
	事業所所在地	大阪府河内長野市原町五丁目 6 番 12 号	
	事業所名	特別養護老人ホーム 生登福祉介護サービスセンター	
	施設長名	奥田 哲也	
	説明者職名		
	説明者名	Ⓜ	

上記内容の説明を事業者から確かに受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

入所者	住所		
	氏名	Ⓜ	
	代筆の場合の代筆者	Ⓜ	続柄：
代理人	住所		
	氏名	Ⓜ	続柄：

# ご利用料金のご案内

## 【介護老人福祉施設】

◇基本利用者負担日額

<多床室>

令和6年8月

要介護度		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サービス費	3割	¥1,849	¥2,068	¥2,296	¥2,517	¥2,733
	2割	¥1,233	¥1,379	¥1,531	¥1,678	¥1,822
	1割	¥617	¥690	¥766	¥839	¥911
利用者負担割合	段階	居住費		食費		
	第4段階	¥915		¥2,005		
	第3段階②	¥430		¥1,360		
	第3段階①	¥430		¥650		
	第2段階	¥430		¥390		
	第1段階	¥0		¥300		
合計	3割(第4段階)	¥4,769	¥4,988	¥5,216	¥5,437	¥5,653
	2割(第4段階)	¥4,153	¥4,299	¥4,451	¥4,598	¥4,742
	1割(第4段階)	¥3,537	¥3,610	¥3,686	¥3,759	¥3,831
	第3段階②	¥2,407	¥2,480	¥2,556	¥2,629	¥2,701
	第3段階①	¥1,697	¥1,770	¥1,846	¥1,919	¥1,991
	第2段階	¥1,437	¥1,510	¥1,586	¥1,659	¥1,731
	第1段階	¥917	¥990	¥1,066	¥1,139	¥1,211

◇利用者負担月額

高額介護サービス費 負担上限額	負担区分	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
44400 (一般)	4段階	¥117,464	¥120,040	¥122,726	¥125,340	¥127,880
24600 (世帯全員が市町村民税非課税等)	4段階 ※1	¥115,120	¥115,120	¥115,120	¥115,120	¥115,120
	3段階②	¥80,090	¥80,090	¥80,090	¥80,090	¥80,090
	3段階①	¥58,080	¥58,080	¥58,080	¥58,080	¥58,080
15000 (世帯全員が市町村民税非課税等で本人の年金収入が80万円以下等)	4段階 ※1	¥105,520	¥105,520	¥105,520	¥105,520	¥105,520
	3段階② ※2	¥70,490	¥70,490	¥70,490	¥70,490	¥70,490
	3段階① ※3	¥48,480	¥48,480	¥48,480	¥48,480	¥48,480
	2段階	¥40,420	¥40,420	¥40,420	¥40,420	¥40,420
	1段階	¥24,300	¥24,300	¥24,300	¥24,300	¥24,300

2割	高額介護サービス費 負担上限額	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	44400(年収383万～770円)	¥134,920	¥134,920	¥134,920	¥134,920	¥134,920

3割	高額介護サービス費 負担上限額	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	44400 (年収383万～770万円)	¥134,920	¥134,920	¥134,920	¥134,920	¥134,920
	93000 (年収770万～1160万円)	¥171,350	¥179,080	¥183,520	¥183,520	¥183,520
	140100 (年収1160万円以上)	¥171,350	¥179,080	¥187,137	¥194,979	¥202,598

※1. 預貯金等が一定額以上であり、補足給付が適用されない場合。

※2. 遺族基礎年金等の非課税年金額を所得として勘案し、本人の年金収入と併せて120万円を超えた場合。

※3. 遺族基礎年金等の非課税年金額を所得として勘案し、本人の年金収入と併せて120万円以下の場合。

※31日利用分、高額介護サービス費適用。端数処理により増減あり。算定加算については、別紙参照。

※低所得の方には負担軽減制度（第1段階～第3段階）が設けられておりますので、各市町村介護保険担当窓口申請してください。

※サービス費用につきましては算定を予定している加算も含まれています。その月によって算定している加算が異なる場合がありますので、目安の料金となります。

◇その他費用

理美容代	¥2,000/1回	※費用は、業者に直接お支払いください。（消費税込）
ご利用者のご希望に基づく特別な食事	要した費用の実費	
日常生活上必要となる諸費用	実費 ※おむつ代は必要ありません。	

# 加算一覧

令和6年4月

加算項目	頻度	算定要件など	1割	2割	3割
日常生活継続支援加算Ⅰ	1日	入所者の総数のうち、要介護4以上の入所者の占める割合が70%以上又は認知症度Ⅲ以上の入所者の占める割合が65%以上であり、介護福祉士を入所者の数が6又はその端数を増すごとに1名以上配置した場合に算定。	¥37	¥74	¥111
看護体制加算Ⅰ	1日	常勤の看護師を1名以上配置した場合に算定。	¥13	¥25	¥37
看護体制加算Ⅱ	1日	看護師を基準より1名以上配置し、夜間における24時間連絡体制を確保している場合に算定。	¥24	¥48	¥71
夜勤職員配置加算Ⅰ	1日	夜勤を行う介護職員を、基準より1名以上配置した場合に算定。	¥43	¥85	¥127
個別機能訓練加算Ⅰ	1日	機能訓練指導員などが個別機能訓練計画を作成し、計画的に機能訓練を行っている場合に算定。	¥13	¥25	¥37
初回加算	1日	入所日から30日以内の期間、入院後（30日超）の再入所も同様に算定。	¥31	¥62	¥93
再入所時栄養連携加算	1日	入所者が医療機関に入院し、施設入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合について、介護保険施設の管理栄養士が当該医療機関の管理栄養士と連携し、再入所後の栄養管理に関する調整を行った場合に算定。	¥206	¥411	¥617
栄養マネジメント強化加算	1日	栄養士又は管理栄養士を一定数配置し、低栄養状態リスクの高い入所者に対し、栄養ケア計画に従い食事等の調整等を実施した場合。	¥12	¥23	¥34
療養食加算	1回	医師の発行する食事箋に基づき提供された特別な場合の検査食を提供したとき。	¥19	¥37	¥56
認知症専門ケア加算Ⅰ	1日	入所者の総数のうち日常生活自立度のランクが一定以上であり、認知症介護実践リーダー研修を終了しているものを一定数配置。	¥3	¥6	¥9
生活向上連携加算Ⅱ	1月	医療提供施設の理学療法士等が施設を訪問し施設の職員と共同でアセスメントを行い、個別機能訓練計画を作成した場合。	¥206	¥411	¥617
個別機能訓練加算Ⅱ	1月	個別機能訓練加算Ⅰを算定しており、計画内容等の情報を厚生労働省に提出し、適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合。	¥21	¥41	¥62
ADL維持加算Ⅱ	1月	ADL維持加算Ⅰの要件を満たし、評価対象者等のADL利得を平均して得た値が2以上である場合に算定。	¥62	¥124	¥185
口腔衛生管理加算Ⅰ	1月	歯科衛生士が入所者に対し、口腔ケアを月2回行った場合に算定。（月3回以上は医療機関で算定のため取れない）	¥93	¥185	¥278
口腔衛生管理加算Ⅱ	1月	歯科衛生士が入所者に対し、口腔ケアを月2回行った場合の要件に加え、計画内容等の情報を厚生労働省に提出し、適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合。	¥113	¥226	¥339
褥瘡マネジメント加算Ⅰ	1月	入所者等ごとに褥瘡の発生リスクを評価し、その評価結果を厚生労働省に提出していること。また、褥瘡のリスクがあるとされた入所者等ごとに多職種共同で計画を作成した場合。	¥3	¥6	¥9
褥瘡マネジメント加算Ⅱ	1月	褥瘡マネジメント加算Ⅰの算定要件を満たしており、褥瘡の発生がない場合。	¥14	¥27	¥40

# 加算一覧

令和6年4月

加算項目	頻度	算定要件など	1割	2割	3割
排せつ支援加算Ⅰ	1月	排せつに介護を要する入所者ごとに要介護度の軽減の見込みについて、医師等が評価し、その結果を厚生労働省に提出している。また、多職種共同で支援計画を作成した場合に算定。	¥11	¥21	¥31
自立支援促進加算	1月	医師が入所者ごとに、自立支援のために特に必要な医学的評価を行い、多職種共同による支援計画等の策定に参加している。また、医学的評価の結果を厚生労働省に提出し、適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合。	¥309	¥617	¥925
科学的介護推進体制加算Ⅱ	1月	入所者ごとの心身の状況等に関わる基本的な情報及び疾病の状況を厚生労働省に提出した場合に算定。	¥52	¥103	¥154
安全対策体制加算	1月	外部の研修を受けた担当者が配置され、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場合。	¥21	¥41	¥62
介護職員処遇改善加算Ⅰ	1月	1月につき+所定単位×140/1000			
外泊時費用	1日	病院への入院を要した場合及び居宅における外泊を認めた場合に算定。(6日/月限度、月をまたぐ場合は最大12日)	¥253	¥506	¥758
協力医療機関連携加算(1)	1月	相談・診療を行う体制を常時確保し、緊急時に入院を受け入れる体制を確保している協力医療機関と連携している場合	¥52	¥103	¥154
認知症チームケア推進加算Ⅱ	1月	認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症介護に関わる専門的な研修を修了しているものを1名以上配置し、かつ複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいること。	¥124	¥247	¥370
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	1月	感染症法第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保している事等。	¥11	¥21	¥31
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	1月	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。	¥6	¥11	¥16
生産性向上推進体制加算Ⅱ	1月	利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための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いること。	¥11	¥21	¥31
個別機能訓練加算Ⅲ	1月		¥21	¥41	¥62