

## 特別養護老人ホーム西之島の郷 指定介護福祉施設サービス 利用契約書

様（以下「入居者」と言います）と社会福祉法人斉慎会（以下「事業者」と言います）の設置経営する指定介護老人福祉施設「特別養護老人ホーム西之島の郷（以下「施設」と言います）」は、施設が入居者に対して提供する施設サービスの利用について、次のとおり契約します。

### （契約の目的）

- 第1条** 施設は、入居者がその有する能力に応じて、入居者の生活様式及び生活習慣に沿って自律的な日常生活を営むことができるように支援するため、入居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4条及び第5条に定める指定介護福祉施設サービスを提供します。
- 2 施設が、入居者に対して実施する指定介護福祉施設サービスの内容は、別紙『重要事項説明書』及び施設サービス計画書に基づき行います。
- 3 入居者は、第17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。

### （契約期間）

- 第2条** 契約期間は、令和 年 月 日から、入居者の要介護認定の有効期間までとします。
- 2 契約満了日の30日前までに、入居者から施設に対して文書により契約終了の申し出がなく、かつ、入居者が要介護認定の更新で要介護3～5若しくは、要介護1、2で静岡県の指針による特例入所に該当すると認定された場合、契約は更新されるものとします。

### （施設サービス計画）

- 第3条** 施設は、第1条第2項に定める施設サービス計画に関する業務を介護支援専門員に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、入居者又は代理人に対して説明し、同意を得たうえで決定します。
- 3 施設サービス計画には、入居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、施設サービスの目標及びその達成時期、施設サービスの内容、施設サービスを提供する上での留意事項を記載します。
- 4 施設は、原則として1年に1回、若しくは入居者又は代理人の要請に応じて、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、入居者又は代理人と協議して、施設サービス計画を変更するものとします。
- 5 施設は、施設サービス計画を作成又は変更した場合には、入居者又は代理人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。

### （介護保険給付対象サービス）

- 第4条** 施設は、介護保険給付対象サービスとして、施設サービス計画の作成、介護、食事、相談及び援助、社会生活上の便宜、機能訓練、栄養管理、口腔衛生の管理、健康管理を提供するものとします。

### （介護保険給付対象外サービス）

- 第5条** 入居者は、介護保険給付対象外のサービス利用料として食費及び居住費を支払うものとします。また、施設は入居者又は代理人との合意に基づき、以下のサービスを提供するものとします。
- 一 理美容サービス
  - 二 教養娯楽設備等の提供、行事、レクリエーション・クラブ活動
  - 三 インフルエンザ等感染症の予防対策
  - 四 入居者の移送
- 2 前項のほか、施設は、別紙重要事項説明書記載のサービスを介護保険給付対象外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、その利用料金は入居者又は代理人が支払うものとします。
- 4 第1項の費用の額は別紙重要事項説明書「5 利用料等」に記載した通りです。
- 5 施設は第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、必要に応じて入居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。

#### (入居者等への説明)

- 第6条** 施設は、本契約に基づいて代理人に対して行うのと同様の内容の説明を、入居者に対しても行うよう努めるものとします。
- 2 代理人は、本契約に基づいて施設から行われる前項の説明及び報告等について、入居者の家族等へ説明を行うよう努めるものとします。

#### (運営規程の遵守)

- 第7条** 施設は、別に定める運営規程に従い、必要な人員を配置して、入居者に対して本契約に基づくサービスを提供するとともに、建物及び付帯施設の維持管理を行うものとします。
- 2 本契約における運営規程については、本契約に付随するものとして、施設、入居者又は代理人ともに遵守するものとし、施設がこれを変更する場合は、入居者又は代理人に対して説明することとします。
  - 3 入居者又は代理人は、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す。

#### (利用料金の支払い)

- 第8条** 施設は、入居者が支払うべき介護保険給付サービスに要した費用について、入居者が介護サービス費として市町村から給付を受ける額（以下「介護保険給付額」と言います）の限度において、市町村から支払いを受けます。
- 2 入居者が第4条に定めるサービスを受けたとき、入居者又は代理人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から介護保険給付費を差し引いた差額分（自己負担分：通常はサービス利用料金の介護保険の自己負担割合に応じた額に居住費、食費等を加えた額）を施設に支払うものとします。ただし、要介護認定を受けていない場合には、入居者又は代理人はサービス利用料金を全額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））。
  - 3 第5条に定めるサービスについては、入居者又は代理人は、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。
  - 4 前2項の他、入居者又は代理人は入居者の日常生活上必要となる諸費用の実費（おむつ代を除く）を施設に支払うものとします。
  - 5 前3項に定めるサービス利用料金は1月ごとに計算し、入居者又は代理人はこれを翌月の末日までに支払うものとします。
  - 6 1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。

#### (利用料金の変更)

- 第9条** 前条第1項及び第2項に定めるサービス利用料金については、介護給付費体系の変更があった場合、施設は当該サービスの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3項及び第4項に定めるサービス利用料金については、経済状況の変化その他やむを得ない事由がある場合、施設は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るものとします。
  - 3 入居者又は代理人は、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す。

#### (施設及びサービス従業者の義務)

- 第10条** 施設及び施設の従業者（以下「従業者」と言います）は、サービスの提供にあたって、入居者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮するものとします。
- 2 施設は、入居者の体調・健康状態からみて必要がある場合には、医師又は看護職員と連携し、入居者又は代理人からの聴取・確認のうえでサービスを実施するものとします。
  - 3 施設及び従業者は、入居者又は他の入居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、身体的拘束その他入居者の行動を制限する行為を行わないものとします。
  - 4 施設は、入居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 施設は、入居者の心身の状況等を適宜、代理人に報告するとともに、要介護認定の更新等により、

入居者の要介護度が変更された場合には、速やかに入居者又は代理人に通知することとします。

- 6 施設は、入居者に対する指定介護福祉施設サービスの提供について記録を作成し、それをサービス完結の日より2年間保管し、入居者又は代理人の請求に応じて、これを閲覧できることとします。

#### (守秘義務等)

**第11条** 施設及び従業者は、指定介護福祉施設サービスを提供するうえで知り得た入居者又は代理人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 施設は、従業者が退職後、在職中に知り得た入居者又は入居者の家族の秘密を漏らすことがないよう必要な措置を講じます。
- 3 施設は、入居者に医療上、緊急の必要性がある場合には、医療機関等に入居者に関する心身等の情報を提供できるものとします。
- 4 入居者は、居宅介護支援事業所やサービス担当者会議等必要な機関に対し、施設が必要と認めた情報提供については、本契約締結時に同意したものとします。また、入居者の円滑な退所のための援助を行う場合に、入居者に関する情報を用いることについても、同意するものとします。

#### (入居者の施設利用上の注意義務等)

**第12条** 入居者は、居室及び共用施設・設備・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 入居者又は代理人は、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、施設及び従業者が入居者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることを認めるものとします。
- 3 入居者又は代理人は、入居者が施設・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ます。
- 4 入居者の心身の状況等により特段の配慮が必要な場合には、入居者又は代理人と施設との協議により、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ます。

#### (禁止行為)

**第13条** 入居者及び代理人、家族等は、施設内で次の各号に該当する行為をしてはいけません。

- 一 決められた場所以外での喫煙・飲酒・飲食等
- 二 従業者又は他の入居者に対し、ハラスメントその他の迷惑行為を行うこと
- 三 施設内での金銭及び食物等のやりとり
- 四 従業者に対する贈物や飲食のもてなし
- 五 従業者及び他の入居者に対する身体的・精神的暴力
- 六 その他決められたもの以外の物の持ち込み

#### (損害賠償責任)

**第14条** 施設は、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入居者又は代理人に生じた損害について賠償する責任を負います。第11条に定める守秘義務に違反した場合も同様とします。ただし、損害の発生について、入居者又は代理人に故意又は過失が認められた場合や、入居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などには、損害賠償責任を減じることができるものとします。

#### (損害賠償がなされない場合)

**第15条** 施設は、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。とりわけ次の事由に該当する場合には、施設は損害賠償責任を免れます。

- 一 入居者又は代理人が、契約締結時に入居者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、または不実の告知を行ったことに起因して損害が発生した場合
- 二 入居者又は代理人が、入居者への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、または不実の告知を行ったことに起因して損害が発生した場合
- 三 入居者の急激な体調の変化等、施設の実施したサービスを原因としない事由に起因して損害が発生した場合
- 四 入居者又は代理人が、施設又は従業者の指示・依頼に反して行った行為に起因して損害が発生した場合

#### (施設の責任によらない事由によるサービスの実施不能)

**第16条** 施設は、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

りサービスが実施できなくなった場合には、入居者に対して当該サービスを提供する義務を負いません。

- 2 前項の場合に、施設は、入居者又は代理人に対して、既に実施したサービスについては所定のサービス利用料金の支払いを請求できるものとします。その際、1月に満たない期間のサービス利用料金の支払いについては、第8条第6項の規定を準用します。

#### (契約の終了事由)

**第17条** 次の事由に該当する場合この契約は終了します。

- 一 入居者の要介護認定区分が非該当（自立）又は要支援と認定された場合
- 二 入居者の要介護認定区分が要介護1又は要介護2に認定され、且つ特例入所の基準に該当しないと判断された場合（但し、契約者が平成27年3月31日以前から施設に入所している場合、本号は適用されません。）
- 三 入居者が死亡した場合
- 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 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施設を閉鎖した場合
- 六 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
- 七 第18条から第20条に基づき本契約が解約又は解除された場合

#### (入居者又は代理人からの中途解約等)

**第18条** 入居者又は代理人は、15営業日以上予告期間において、退所届を施設に提出することにより、この契約を解約することができます。

- 2 入居者又は代理人は、第7条第3項、第9条第3項の場合及び入居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 入居者又は代理人が第1項の通知を行わずに、入居者が居室から退去した場合には、施設は、入居者又は代理人に解約の意思を確認するものとします。
- 4 前項において、入居者又は代理人が解約の意思を表明した場合、その意思を表した日をもって、本契約は解約されたものとします。
- 5 1月に満たない期間のサービス利用料金の支払いについては第8条第6項の規定を準用します。

#### (入居者又は代理人からの契約解除)

**第19条** 入居者又は代理人は、施設若しくは従業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 施設若しくは従業者が正当な理由なく本契約に定める指定介護福祉施設サービスを実施しない場合
- 二 施設若しくは従業者が第11条に定める守秘義務に違反した場合
- 三 施設若しくは従業者が故意又は過失により入居者及び代理人の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行った場合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 他の入居者が入居者の身体・財物・信用等を傷つけた場合若しくは傷つける恐れがある場合において、施設が適切な対応をとらない場合。

#### (施設からの契約解除)

**第20条** 施設は、入居者又は代理人が以下の事項に該当する場合には、この契約を解約することができます。

- 一 入居者又は代理人が、契約締結時に入居者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 入居者又は代理人による、第8条第1項から第3項に定める利用料金の支払いが2月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内に支払いがない場合
  - 三 入居者又は代理人が、故意又は重大な過失により施設又は従業者若しくは他の入居者等の生命・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 入居者が連続して7日以上病院又は診療所に入院すると見込まれる場合若しくは入院した場合
  - 五 入居者が介護老人保健施設に入所した場合若しくは介護医療院等に入院した場合
- 2 前項の規定による契約の終了後、退所までに施設が入居者に対して実施したサービスの利用料金については、全額入居者負担とし、入居者又は代理人は施設からの請求があり次第直ちにこれを支払うこととします。

#### (契約の終了に伴う援助)

**第 21 条** 本契約が終了し、入居者が施設を退居する際は、前条の場合を除き、入居者又は代理人の希望により、施設は入居者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退居のために必要な以下の援助を行います。

- 一 適切な病院若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

#### (入院期間中の取扱い)

**第 22 条** 入院期間中において、入居者又は代理人は、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）を施設に支払うものとします。

- 2 施設は、第 20 条第 1 項第 4 号による施設からの契約の解除があった場合であっても、入居者が入院後おおむね 3 月以内に退院すれば、退院後も再び施設に優先的に入所できるよう努めるものとします。また、施設が満室の場合でも、短期入所生活介護等を優先的に利用できるよう努めるものとします。

#### (居室の明け渡し、清算)

**第 23 条** 第 17 条により本契約が終了する場合において、入居者又は代理人は、入居者に対し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 12 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うえで、速やかに入居者の居室を明け渡すものとします。

- 2 入居者又は代理人は、契約終了日までに入居者の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）を施設に対し支払うものとします。
- 3 第 1 項の場合に、1 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 8 条第 6 項を準用します。

#### (残置物の引取等)

**第 24 条** 施設は、本契約が終了した後、入居者の残置物がある場合には、入居者又は代理人にその旨連絡するものとします。

- 2 入居者又は代理人は、前項の連絡を受けた後 10 日以内に残置物を引き取るものとします。ただし、特段の事情がある場合には、前項の連絡を受けた後、速やかに施設にその旨連絡するものとし、施設は、相当な理由があると認めた場合はその期間を猶予するものとします。
- 3 施設は、前項ただし書の場合を除いて、入居者又は代理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、当該残置物を入居者又は代理人に引き渡すものとし、入居者及び代理人がこれを引き取らない場合には、入居者は残置物について所有権を放棄し、施設は任意の方法で売却、廃棄その他の処分を行うことができるとします。ただし、その引き渡し又は処分に係る費用は入居者の負担とし、入居者又は代理人は施設からの請求があり次第直ちにこれを支払うこととします。

#### (連帯保証人等)

**第 25 条** 連帯保証人は、入居者と連帯して、本契約から生じる入居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 500,000 円を限度とします。
- 3 連帯保証人が負担する債務の元本は、入居者又は連帯保証人が死亡したとき、若しくは連帯保証人が破産手続開始決定を受けたときに、確定するものとします。
- 4 施設は、連帯保証人から請求があったときは、遅滞なく、利用料等の支払状況や滞納金の額、損害賠償の額等、入居者の全ての債務の額等に関する情報を提供しなければなりません。
- 5 連帯保証人が死亡又は破産手続開始決定を受けた場合、若しくは連帯保証人について成年後見が開示された場合は、入居者又は代理人は別の連帯保証人を選任するものとします。
- 6 連帯保証人は、身元保証人を兼ねるものとします。
- 7 身元保証人は、利用契約が終了した後、施設に残された入居者の残置物を入居者又は代理人が引き取れない場合の受取り及び当該受取り又は処分に係る費用を負担するものとします。

#### (一時外泊)

**第 26 条** 入居者は、施設の同意を得た上で、おおむね 1 週間以内の期間で、施設外で宿泊することができるものとします。この場合、入居者又は代理人は宿泊開始日の 2 日前までに施設に届け出るもの

とします。

- 2 前項に定める宿泊期間中において、入居者又は代理人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）を施設に支払うものとします。

**（苦情処理）**

- 第 27 条** 施設は、その提供したサービスに関する入居者又は代理人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。

**（協議事項）**

- 第 28 条** 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、施設は入居者及び代理人と誠意をもって協議するものとします。

上記の契約の成立を証するため、この契約書2通を作成し、入居者、代理人、連帯保証人及び事業者が記名押印の上、各自その1通を所持します。

令和 年 月 日

<入居者（契約者）>

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

<代理人>

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

<連帯保証人兼身元保証人>

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

<事業者>

所在地 静岡県磐田市西貝塚2 1 1 1 番地 1  
名 称 社会福祉法人 斉慎会  
代表者 理事長 早野 雄二郎 印

## 特別養護老人ホーム西之島の郷 重要事項説明書（指定介護福祉施設サービス）

指定介護福祉施設サービスの提供に当たり、施設の概要や提供されるサービスの内容、利用上の留意事項等の重要事項について次の通り説明します。

ご利用は、原則として要介護認定の結果、「要介護3」「要介護4」「要介護5」の認定を受けた方が対象となります。

### 1 事業者の概要

法人の種別及び名称	社会福祉法人 斉慎会
代表者職、氏名	理事長 早野 雄二郎
所在地	静岡県磐田市西貝塚 2111 番地 1
法人理念	私たちは、お客様の尊厳とその人らしさを守り、活力ある生活を支えるために、質の高い介護サービスを追求します。 その成果として得られる評価や収益を職員に還元しつつ、地域福祉の推進と、職員とともに発展する持続可能な法人づくりを目指します。
法人設立年月日	平成 14 年 2 月 28 日

### 2 施設の概要

#### (1) 施設の概要

施設の名称	特別養護老人ホーム 西之島の郷
所在地	静岡県磐田市西之島 26 番地 1
連絡先	電話 0538-39-4165
事務所営業時間	8:30～17:30
介護保険事業所番号	2276900228（平成 20 年 3 月 14 日付、静岡県）
入居定員	80 人（1 ユニット 10 人×8 ユニット）
第三者による評価の実施状況	なし

#### (2) 施設の従業体制

職 種	常勤換算数	職務の内容
施設長	1 名	業務の一元的な管理
医 師	嘱託	入居者の健康管理及び療養上の指導
介護支援専門員	1 名以上	施設サービス計画の作成・実施
生活相談員	1 名以上	利用者・家族への相談援助、地域との連絡調整
看護職員	3 名以上	健康管理・口腔衛生・保健衛生管理
介護職員	27 名以上	介護業務
管理栄養士	1 名	食事の献立作成、栄養計算、栄養指導
機能訓練指導員	1 名以上	機能訓練等の指示・助言
事務職員	必要数	

※常勤換算：職員それぞれの週当たりの勤務時間数を当施設における常勤職員の所定勤務時間数で除した数です。

※介護職員を除く職員は、併設するショートステイを兼務するものとします。

#### (3) 施設の設備概要

定員及び居室	階	ユニット名	居室の種類	定員
	2 階	ときわ街	個室 10 室	10 名
つぼみ街		個室 10 室	10 名	
ひかり街		個室 10 室	10 名	
みのり街		個室 10 室	10 名	
3 階	みどり街	個室 10 室	10 名	
	かおり街	個室 10 室	10 名	
	つばさ街	個室 10 室	10 名	
	きぼう街	個室 10 室	10 名	

	合計	8ユニット	個室80室	80名
	個室定員1名（最少16.19㎡ 最大17.69㎡ 平均16.70㎡） 洗面・トイレ、ベッドを備え付け			
浴室	一般浴室（各ユニット）、車椅子入浴装置（各階）			
食堂及び機能訓練室	各ユニット（40.84㎡）			
その他の設備	面接室（12.07㎡）、医務室・静養室（12.80㎡）			

※居室の指定及び希望による居室変更はできかねます。施設の都合上居室移動をお願いする場合があります。

### 3 運営の方針

- 一 施設は、入居者一人一人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への復帰を念頭におき、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入居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します。
- 二 施設は、地域や家庭との結び付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努めます。

### 4 施設サービスの概要

#### (1) 介護保険給付対象サービス

次のサービスについては、居住費・食費を除き、通常9割（～7割）が介護保険から給付されます。「5 利用料等」をご確認ください。

#### 【施設サービス計画の作成】

- ・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、入居者又は代理人に対して説明し、同意を得たうえで作成します。
- ・施設サービス計画には、入居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、施設サービスの目標及びその達成時期、施設サービスの内容、施設サービスを提供する上での留意事項を記載します。
- ・施設は、原則として1年に1回以上、若しくは入居者又は代理人の要請に応じて、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、入居者又は代理人と協議して、施設サービス計画を変更するものとします。
- ・施設は、施設サービス計画を作成又は変更した場合には、入居者又は代理人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。

#### 【介護】

入居者の自立の支援及び日常生活の充実に資するよう、入居者の心身の状況に応じて、適切な技術をもって行います。

- ・入浴又は清拭は週2回以上行います。
- ・適切な方法により、排せつの自立について必要な援助を行います。
- ・おむつを使用せざるを得ない入居者のおむつを適切に取り替えます。
- ・褥瘡が発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を予防するための体制を整備します。
- ・その他、離床、着替え、整容等の介護を適切に行います。

#### 【食事】

管理栄養士の管理のもと、栄養並びに入居者の体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。自立支援のため離床して食堂にて食事を摂っていただくことを原則としています。

（食事の時間）

朝食 7:30～9:30      昼食 11:30～13:30      おやつ 15:00～15:30      夕食 17:30～19:30

#### 【相談及び援助】

常に入居者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、入居者又はご家族に対し、その相談に適切に応じるとともに必要な助言その他の援助を行います。

**【社会生活上の便宜】**

入居者の嗜好に応じた趣味、教養または娯楽に係る活動の機会を提供するとともに、入居者が自立的に行うこれらの活動の支援を行います。また、外出の機会を確保するよう努めます。入居者が日常生活を営む上で必要な行政機関等に対する手続きについて、入居者またはその家族が行うことが困難である場合には、その同意を得て代行します。

**【機能訓練】**

入居者の心身の状況等に応じて、日常生活を営むのに必要な機能を回復し、またその減退を防止するため、日常生活の中での機能訓練を行います。

**【栄養管理】**

入居者ごとに栄養ケア計画を作成し、入居者の栄養管理を計画的に行います。

**【口腔衛生管理】**

歯科医師又は歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、入居者の口腔衛生管理を計画的に行います。

**【健康管理】**

医師又は看護職員により、日常の健康相談や定期的な血圧・体重測定などにより、入居者の健康の状態に注意し、必要に応じて健康保持のための適切な措置を行います。

**(2) 介護保険給付対象外サービス**

施設は入居者又は代理人との合意に基づき、以下の介護保険給付対象外サービスを提供するものとします。

① 理美容サービス

理美容師の出張による理美容サービスをご利用いただけます。

② 教養娯楽設備等の提供、行事、レクリエーション・クラブ活動

入居者又は代理人の希望により教養娯楽設備等を提供し、行事や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。

③ インフルエンザ等感染症の予防対策

入居者及び代理人、ご家族の意向を確認し、インフルエンザ予防接種や肺炎球菌ワクチン接種等の予防接種を行います。

④ 入居者の移送

入居者の通院や入院時の移送サービスを行います。

**【対象地域】** 磐田市内（無料）

**5 利用料等**

サービスを利用した場合の「基本施設サービス費」は以下の通りです。お支払いいただく「利用者負担金」は、原則として基本利用料に入居者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額になります。ただし、支払方法が償還払いになる場合は、利用料の全額をお支払いいただきます。支払いを受けた後、施設からサービス提供証明書を発行しますので、市町村の介護保険担当窓口へ提出し、後日払い戻しを受けてください。

**(1) 基本施設サービス費**

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		670 単位	740 単位	815 単位	886 単位	955 単位
サービス利用料金(単位数×10.14 円)		6,794 円	7,504 円	8,264 円	8,984 円	9,684 円
入居者負担額の目安	1 割負担	680 円	750 円	826 円	898 円	968 円
	2 割負担	1,359 円	1,501 円	1,653 円	1,797 円	1,937 円
	3 割負担	2,038 円	2,251 円	2,479 円	2,695 円	2,905 円

**(2) 加算・減算**

要件を満たす場合には、上記の基本部分に料金が加算又は減算されます。介護保険給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、利用者負担額を変更します。また上記基本施設サービス費のほか、下記加算が発生した場合は自己負担額に追加されます。

名称	単位数	料金 (単位数× 10.14円)	入居者負担額			備考
			1割	2割	3割	
初期加算	30単位 (日)	304円	31円	61円	92円	入居日から30日間加算 (入院後の再入居も同様)
日常生活継続支援 加算(Ⅱ)	46単位 (日)	466円	47円	93円	140円	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
看護体制加算(Ⅰ) ロ	4単位 (日)	40円	4円	8円	12円	常勤の看護師を配置した場合に算定
看護体制加算(Ⅱ) ロ	8単位 (日)	81円	8円	16円	24円	看護職員を常勤換算方法で4名以上配置した場合 に算定
夜勤職員配置加算 (Ⅱ)ロ	18単位 (日)	183円	18円	37円	55円	厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の基準を1 以上上回る介護職員を配置している場合に算定
夜勤職員配置加算 (Ⅳ)ロ	21単位 (日)	213円	21円	43円	64円	(Ⅱ)ロの要件に加え、夜勤時間帯に喀痰吸引等ので きる介護職員を配置した場合に算定します。
サービス提供体制 強化加算(Ⅰ)	22単位 (日)	223円	23円	45円	67円	介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が 80%以上である場合、又は介護職員の総数のうち勤 続10年以上の介護福祉士の割合が35%以上の場合
サービス提供体制 強化加算(Ⅱ)	18単位 (日)	182円	19円	37円	55円	介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が 60%以上である場合
サービス提供体制 強化加算(Ⅲ)	6単位 (日)	60円	6円	12円	18円	介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が 15%以上である場合、又は看護・介護職員の総数の うち常勤職員の割合が75%以上である場合
安全対策体制加算	20単位 (日)	202円	21円	41円	61円	安全対策担当者を配置するなど安全対策を実施す る体制を整備した場合、入所初日に限り算定
生活機能向上連携 加算(Ⅰ)	100単位 (月)	1,014円	102円	203円	305円	外部の理学療法士等の助言に基づき個別機能訓練 計画を作成し実施する場合3月に1回算定
生活機能向上連携 加算(Ⅱ)	200単位 (月)	2,028円	203円	406円	609円	外部の理学療法士等が訪問し共同して個別機能訓 練計画を作成し実施する場合月1回算定
個別機能訓練加算 (Ⅰ)	12単位 (日)	121円	13円	25円	37円	常勤・専従の機能訓練指導員を配置して個別機能訓 練計画を作成し実施する場合
個別機能訓練加算 (Ⅱ)	20単位 (日)	202円	21円	41円	61円	機能訓練計画の内容等を厚生労働省に提出して得 られる情報を活用した場合
個別機能訓練加算 (Ⅲ)	20単位 (日)	202円	21円	41円	61円	口腔の健康状態、栄養状態に関する情報を共有し機 能訓練を行う場合に算定。
ADL維持等加算 (Ⅰ)	30単位 (月)	304円	31円	61円	92円	入居者の日常生活動作を表す指標であるADL利得 の平均値が維持された場合
ADL維持等加算 (Ⅱ)	60単位 (月)	608円	61円	122円	183円	入居者の日常生活動作を表す指標であるADL利得 の平均値が改善された場合
褥瘡マネジメント 加算(Ⅰ)	3単位 (月)	30円	3円	6円	9円	褥瘡発生を予防するため定期的な評価を実施し、そ の結果に基づき計画的に管理を行う場合
褥瘡マネジメント 加算(Ⅱ)	13単位 (月)	131円	14円	27円	40円	計画的な管理の結果、褥瘡発生のリスクがある入居 者に褥瘡が発生しない場合
排せつ支援加算(Ⅰ)	10単位 (月)	101円	11円	21円	31円	排せつに介護を要する入所者の評価を行い分析し て支援計画を作成、継続的に支援する場合
排せつ支援加算(Ⅱ)	15単位 (月)	152円	16円	31円	46円	排泄の継続的な支援を行った結果排泄の状態が改 善した場合
排せつ支援加算(Ⅲ)	20単位 (月)	202円	21円	41円	61円	排泄支援加算ⅠとⅡのいずれにも適合する場合
療養食加算	6単位 (回)	60円	6円	12円	18円	医師の食事せんに基づき療養食を提供した場合
特別通院送迎加算	594単位 (回)	6,023円	602円	1,204 円	1,807 円	透析を要する入所者に対して、月に12回以上、通 院のため送迎を行った場合
外泊時費用	246単位	2,494円	250円	499円	749円	病院等へ入院又は居宅等へ外泊した場合(月6回限

	(日)					度)	
栄養マネジメント強化加算	11 単位 (日)	111 円	12 円	23 円	34 円	管理栄養士等を複数配置し入居者ごとの栄養状態の管理や食事の調整等を行う場合	
再入所時栄養連携加算	200 単位 (回)	2,028 円	203 円	406 円	609 円	医療機関に入院し再入所後の栄養管理について連携、調整を行なった場合	
経口移行加算	28 単位 (日)	283 円	29 円	57 円	85 円	経口摂取に移行するための栄養管理を実施した場合	
経口維持加算(Ⅰ)	400 単位 (日)	4,056 円	406 円	812 円	1,217 円	著しい摂食障害に対する経口摂取維持の適切な対応をした場合	
経口維持加算(Ⅱ)	100 単位 (月)	1,014 円	102 円	203 円	305 円	摂食障害に対する経口摂取維持のための適切な対応をした場合	
口腔衛生管理加算(Ⅰ)	90 単位 (月)	913 円	92 円	183 円	274 円	口腔衛生の管理体制を整備し、入居者に対し口腔衛生等の管理を行う場合	
口腔衛生管理加算(Ⅱ)	110 単位 (月)	1,115 円	112 円	223 円	335 円	入居者の口腔衛生等の管理計画を厚生労働省に提出し、その情報を活用している場合	
若年性認知症入所者受入加算	120 単位 (日)	1,216 円	122 円	244 円	365 円	若年性認知症の入居者にサービスを提供する場合	
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200 単位 (日)	2,028 円	203 円	406 円	609 円	認知症が悪化し、在宅での対応が困難となった場合	
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3 単位 (日)	30 円	3 円	6 円	9 円	認知症の入所者の割合が 50%以上で、認知症介護実践リーダー研修修了者を基準数配置した場合	
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4 単位 (日)	40 円	4 円	8 円	12 円	認知症介護指導者研修修了者を配置し、認知症ケアに関する研修計画を作成・実施した場合	
認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	150 単位 (月)	1,521 円	153 円	305 円	457 円	認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施している場合	
認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	120 単位 (月)	1,217 円	122 円	244 円	365 円	認知症介護の研修を修了した職員を配置し、複数の介護職員から成るチームを組んでいる場合	
在宅復帰支援機能加算	10 単位 (日)	101 円	11 円	21 円	31 円	在宅復帰の連絡調整を行った場合	
退所前訪問相談援助加算	460 単位 (日)	4,664 円	467 円	933 円	1,400 円	退居前に居宅を訪問し、退居後の生活等について相談援助を行った場合	
退所後訪問相談援助加算	460 単位 (日)	4,664 円	467 円	933 円	1,400 円	退居後に居宅を訪問し、退居後の生活等について相談援助を行った場合	
退所時相談援助加算	400 単位 (日)	4,056 円	406 円	812 円	1,217 円	退居にあたり相談援助を行い、居宅サービス等に必要の情報提供を行った場合	
退所前連携加算	500 単位 (日)	5,070 円	507 円	1,014 円	1,521 円	退居後に利用する居宅介護支援事業所と連携して居宅サービスの利用調整を行った場合	
退所時情報提供加算	250 単位 (回)	2,535 円	254 円	508 円	761 円	医療機関へ入院の際心身の状況等の情報を提供をした場合	
退所時栄養情報連携加算	70 単位 (回)	710 円	71 円	142 円	213 円	退所先の医療機関等に栄養管理情報を提供する場合	
再入所時栄養連携加算	200 単位 (回)	2,028 円	203 円	406 円	608 円	医療機関等に入院した入居者が再入所した際に英場情報の連携・調整を行う場合	
自立支援促進加算	300 単位 (月)	3,042 円	305 円	609 円	913 円	入所者の自立支援のための医学的評価を行い、支援計画を作成してケアを実施する場合	
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	40 単位 (月)	405 円	41 円	81 円	122 円	入所者の心身の状況等を厚生労働省に提出して得られる情報を活用する場合	
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	50 単位 (月)	507 円	51 円	102 円	153 円	入所者の心身の状況及び疾病の状況等を厚生労働省に提出して得られる情報を活用する場合	
配置医師緊急時対応加算	早朝・夜間以外	325 単位 (回)	3,296 円	330 円	659 円	989 円	配置医師の勤務時間外(早朝又は夜間を除く)に入居者の診療を行った場合
	早朝・夜間の場合	650 単位 (回)	6,591 円	660 円	1,319 円	1,978 円	医療提供体制に関する所定の要件を満たし、早朝又は夜間に入居者の診療を行った場合
	深夜の場合	1,300 単位 (回)	13,182 円	1,319 円	2,637 円	3,955 円	医療提供体制に関する所定の要件を満たし、深夜に入居者の診療を行った場合
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	10 単位 (月)	101 円	11 円	21 円	31 円	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場合	
高齢者施設等感染対策	5 単位	51 円	5 円	10 円	15 円	感染対策向上加算の届出を行った医療機関から、感	

策向上加算(Ⅱ)	(月)						染制御等の実地指導を受けている場合
新興感染症等施設療養費	240 単位(月)	2,434 円	244 円	487 円	730 円		入居者が新興感染症等に感染した場合に、適切な感染対策を行った上で介護サービスを行った場合
看取り介護加算Ⅰ	死亡日	1,280 単位(日)	12,979 円	1,298 円	2,596 円	3,894 円	医師が終末期にあると判断し、入居者又は家族と施設の合意により看取り介護を行った場合(「看取り介護指針」をご参照下さい。)
	前日・前々日	680 単位(日)	6,895 円	690 円	1,377 円	2,069 円	
	4日～30日前	144 単位(日)	1,460 円	146 円	292 円	438 円	
	31日～45日前	72 単位(日)	730 円	73 円	146 円	219 円	
看取り介護加算Ⅱ	死亡日	1,580 単位(日)	16,021 円	1,603 円	3,205 円	4,807 円	複数名の医師を配置し、24 時間対応の体制を取るなど厚生労働大臣が定める施設基準に該当し、看取り介護を行った場合に算定
	前日・前々日	780 単位(日)	7,909 円	791 円	1,582 円	2,373 円	
	4日～30日前	144 単位(日)	1,460 円	146 円	292 円	438 円	
	31日～45日前	72 単位(日)	730 円	73 円	146 円	219 円	
協力医療機関連携加算(1)	100 単位(月)	1,014 円	102 円	203 円	305 円		相談・診療の体制を常時確保し、緊急時に入院可能な協力医療機関と連携している場合
協力医療機関連携加算(2)	5 単位(月)	51 円	5 円	10 円	15 円		上記以外の協力医療機関と連携している場合
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	100 単位(月)	1,014 円	102 円	203 円	305 円		生産性向上の取組による成果が確認され、業務改善の効果をデータ提供する場合
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10 単位(月)	101 円	11 円	21 円	31 円		生産性向上ガイドラインに基づく改善活動を継続的に行っている場合
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の合計×140/1000	左記の単位数×10.14 円	左記の1割	左記の2割	左記の3割		厚生労働大臣の定める基準に適合し、介護職員等の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取り組みを行う場合に算定

※実際の利用料の計算は、1月ごとになりますので端数処理の為多少金額が変動します。

### (3) その他の費用

#### ① 食費・居住費

入居者負担段階と費目	通常(第4段階)	介護保険負担限度額認定証の交付を受けた方			
		第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②
食費(1日)	1,780 円	300 円	390 円	650 円	1,360 円
居住費(1日)	2,066 円	880 円	880 円	1,370 円	1,370 円

- ・個人の希望により特別に用意する食事・外食等に要する費用は、実費負担となります。
- ・外泊、入院、契約終了後の居室明け渡しまでの期間等についても、居住費を御負担いただきます。なお、7日目(契約終了の場合はその翌日)以降は介護保険負担限度額認定証の交付を受けた方も通常の居住費(2,066 円)を御支払いいただきます。

#### ② その他の費用

##### ・日用品費(1日につき)

入居者の希望により日用品を提供するサービスです。セットでご依頼いただくと割引になります。

品名	料金	品名	料金
バスタオル	30 円	歯ブラシ&歯磨き粉	10 円
フェイスタオル	20 円	義歯洗浄剤	10 円
シャンプー・リンス	10 円	ハンドクリーム	10 円
ボディソープ	10 円	ボディーローション	10 円
ハンドソープ	10 円	日用品セット	80 円

※日用品セットは上記の単品9項目を全て提供します。

種類	内容	サービス料金
----	----	--------

理美容代	毎月2回、理髪店の出張によるサービスです。	1回2,000円
教養娯楽費	任意参加のレクリエーション・行事等に参加していただく費用です。	実費
健康管理費	インフルエンザ予防接種、希望により肺炎球菌ワクチンの接種等を行います。	実費
その他	日常生活品の購入代金等入居者の日常生活に要する費用	実費
移送費	入居者の移送に係る費用。 【対象地域】磐田市内	無料
	対象地域を超える場合は、超えた分につき1kmあたり20円をご負担いただきます。	

※医療費、薬、衣服や嗜好品等日用品費に含まれない身の回り品の購入等は実費負担となります。

※入院・外泊期間中の洗濯や日用品・おむつ等の必要物品の手配・補充、費用の負担は入居者または家族・身元引受人に行ってください。

※施設内で着用された衣類等の洗濯は無料です。

## 6 料金の支払い方法

料金の支払い方法は、原則として口座自動引落し（翌月26日）とします。但し、特別な事情があり、口座引落しが出来ない場合は、施設事務所窓口で直接お支払い（平日の8:30～17:30まで）になるか、下記指定口座へお振込み下さい。後日、領収書を郵送しますので必ず保管してください。（医療費控除の還付請求の際に必要となることがあります。なお、領収証の再発行は致しませんので大切に保管してください。）

### <お振込み先>

金融機関名	浜松磐田信用金庫	磐田本店営業部	店番 110
口座名義	社会福祉法人斉慎会理事長	早野雄二郎	
口座番号	普通	0093753	
※振込み手数料はご負担ください。			

## 7 入退居等についての留意事項

### (1) 新規入居

原則として、入居契約前に健康診断を受け速やかに診断書を提出して下さい。なお、その結果入院加療を要する病状や感染症を有し他の入居者に重大な影響を与える恐れのある場合などは、その治療が終るまで入居をお断りする場合があります。また、入居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、その結果契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合は、契約を解除する場合があります。

### (2) 入居者の退所

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。次の事由があった場合に、施設との契約は終了し、利用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居者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合
- ② 施設が解散した場合、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、入居者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ④ 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 入居者又は代理人から退所の申し出があった場合
- ⑥ 施設から退所の申し出を行った場合

### (2) 利用者からの退所の申出（中途解約・契約解除）

契約の有効期間であっても、入居者から施設へ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15営業日前までに退所届をご提出下さい。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 施設の運営規程の変更に同意できない場合
- ③ 入居者が入院された場合
- ④ 施設若しくは従業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 施設若しくは従業者が守秘義務に違反した場合

- ⑥ 施設若しくは従業者が故意又は過失により入居者の身体・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 他の利用者が入居者の身体・財物・信用等を傷つけた場合若しくは傷つける恐れがある場合において、施設が適切な対応をとらない場合

(3) 施設からの申出により退所していただく場合

以下の事項に該当する場合には、施設から退所いただく場合があります。

- ① 入居者又は代理人が、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 サービス利用料金の支払いが2ヶ月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内に支払いがない場合（この場合、サービス提供の契約を解除したうえで、未払い分をお支払いいただきます。）
- ③ 入居者又は代理人が、故意又は重大な過失により施設又は従業者若しくは、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 入居者が連続して7日以上病院又は診療所に入院すると見込まれる場合、若しくは入院した場合
- ⑤ 入居者が介護老人保健施設に入所した場合若しくは介護医療院に入院した場合
- ⑥ 入居者の病状・心身状態が変化し、施設でのサービス提供が適切でない状態となった場合又は入居者本人が自傷行為を繰り返すなど、施設が相当な努力をしてもこれを防ぐことが困難な場合

(4) 施設をご利用中に、医療機関への入院の必要が生じた場合の対応

① 検査入院等7日間以内の短期入院の場合

7日間以内の入院の場合は、退院後再び施設を利用することができます。ただし、入院期間中は、外泊時費用及び居住費をご負担いただきます。

② 7日間以上3月以内の入院の場合

7日以上入院される場合には、契約についてご相談をさせていただき、解約とさせていただく場合があります。ただし、契約を解除した場合で、3月以内に退院された場合には、再び施設に優先的に入所できるよう努めます。また、施設が満室の場合でも、短期入所生活介護（ショートステイ）を優先的に利用できるよう努めます。

③ 3月以内の退院が見込まれない場合

3月以内の退院が見込まれない場合は、解約となります。この場合には、施設に再び優先的に入所することはできません。

(5) 円滑な退所のための援助

入居者が施設を退所する場合には、入居者の希望により、施設は入居者の心身の状況、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居者に対して速やかに行います。

- ① 適切な病院若しくは診療所又は介護老人保健施設等の紹介
- ② 居宅介護支援事業者の紹介
- ③ 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 衛生管理等について

(1) 入居者の使用する施設、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、密接な連携に努めます。

(3) 施設において感染症又は食中毒が発生し、又は蔓延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- ① 施設における感染症及び食中毒の予防及び蔓延防止のための対策を検討する委員会を概ね3月に1回以上開催するとともに、その結果について職員に周知徹底を行います。
- ② 施設における感染症及び食中毒の予防及び蔓延防止のための指針を整備しています。
- ③ 職員に対し、感染症及び食中毒の予防及び蔓延防止のための研修並びに感染症の予防及び蔓延防止のための訓練を定期的実施します。
- 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。

## 9 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、入居者に対する指定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) 職員に対し、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。

## 10 代理人等について

- (1) 施設では、契約締結に当たり、代理人、連帯保証人及び身元保証人の設定をお願いしています。
  - ① 代理人は、入居者のご家族又は縁故者若しくは成年後見人等の中から選任していただくものとします。
  - ② 代理人は原則として連帯保証人を兼ねることとします。但し、施設と代理人と協議の上、代理人とは別の者を連帯保証人とすることができるものとします。
  - ③ 連帯保証人は身元保証人を兼ねるものとします。
- (2) 代理人の職務は、次の通りとします。
  - ① 入居者に代わって又は入居者とともに、契約書第3条に定める同意又は要請、同第7条3項、第9条3項、第18条1項、第19条1項に定める解約・解除の意思表示及び手続き、その他入居者を代理して行う意思表示、施設の意思表示や報告・通知の受領、施設との協議等を行うこと。
  - ② 入居者を代理して、又は入居者に代わって、サービス利用料等を支払うこと。
  - ③ 入居者が疾病等により医療機関に入院する場合の入院の手続き、入院中の世話、支払い
  - ④ 契約解除又は契約終了の場合、事業者と連携して入居者の状態に見合った適切な受入先の確保
  - ⑤ 入居者が死亡した場合、御遺体の引き取り等必要な措置
  - ⑥ 家族等関係者間の連絡や意見の調整
- (3) 連帯保証人の職務は次の通りとします。

入居者と連帯して、本契約から生じる入居者の債務を負担すること。
- (4) 身元保証人の職務は、次の通りとします。

利用契約が終了した後、施設に残された入居者の所持品（残置物）を入居者自身が引き取れない場合の受取り及び当該受取り又は処分にかかる費用を負担すること。
- (5) 連帯保証人の負担する保証債務の内容は以下のとおりとします。
  - ① 連帯保証人の負担は、極度額 500,000 円を限度とします。
  - ② 連帯保証人が負担する債務の元本は、入居者、代理人又は連帯保証人が死亡したときに、確定するものとします。
  - ③ 施設は、連帯保証人から請求があったときは、遅滞なく、利用料等の支払状況や滞納金の額、損害賠償の額等、入居者の全ての債務の額等に関する情報を提供します。
  - ④ 連帯保証人が死亡または破産手続開始決定を受けた場合、もしくは連帯保証人について成年後見が開始された場合は、入居者又は代理人は別の連帯保証人を選任するものとします。

## 11 サービス利用に当たっての留意事項

### (1) 面会

面会時間は、午前 8 時 30 分から午後 5 時 30 分までです。なお、特別な事情がある場合や緊急の場合は 24 時間対応致しますので、職員にご相談ください。

- ① 面会の際は、面会簿にご記入ください。
- ② 施設内の感染予防のため、ご面会の際は消毒液による手指消毒をお願いします。なお、体調の悪い時やご家庭に風邪や感染症の方がいらっしゃるときは、ご自身に症状がなくても面会はお控え下さい。また、感染症の流行時等、施設の判断により面会の制限をさせていただくことがありますの

でご了承下さい。

- ③ 面会の際、食べ物を持ち込まれる場合は、必ず介護職員にお知らせ下さい。但し、以下のような食べ物の持ち込みはご遠慮頂く場合もございます。
  - ・生鮮食品（刺身、寿司、果物等）
  - ・ご自宅で調理した食品や、開封済みの食品、賞味期限が明記されていないもの
  - ・飴玉や御餅など喉に詰まりやすいもの
- ④ ご家族の希望による面会の制限・禁止等の対応は原則として出来かねます。

## (2) 外出・外泊

2日前までに「外出・外泊届」により届け出て下さい。（付き添いの方が必要です。）また、入居者の健康管理上、あるいは感染症の感染防止のため、外出・外泊を制限させていただく場合があります。

## (3) 喫煙・飲酒・飲食等

決められた場所以外での喫煙・飲酒・飲食等はできません。ご理解とご協力をお願いします。

## (4) 施設・設備ご利用上の注意

- ① 施設や設備、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あります。
- ② 出来るだけご自宅に近い環境で暮らせるよう、馴染みの家具や使い慣れた身の回り品、お気に入りの品、思い出の品（アルバムや賞状等）などを居室にお持ち込み下さい。但し、大型家具やテレビを持ち込む際は転倒防止措置をお願いします。（転倒防止措置は耐震ゲル、突っ張り式固定具などを使用し、壁への穴あけ等をご遠慮願います。）  
生花や鉢植えなどの持ち込みやプレゼントは、入居者が管理できる物でお願いします。
- ③ むやみに他の利用者の居室等に立ち入らないようにして下さい。なお、入居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、職員が入居者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることが出来るものとします。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 ペットの持ち込み及び飼育はお断りします。面会者様がペットをお連れする場合は、リビングルーム以外の場所は同伴可能となっておりますので職員にご相談ください。
- ⑤ 所持品にはご記名をお願いします。
- ⑥ 貴重品の持ち込みによるトラブルは責任を負いかねます。

## (5) ハラスメント防止について

入居者や家族によるハラスメントは、職員による入居者への虐待と同様に、あってはならないものです。以下のようなハラスメントに該当すると判断した場合、関係機関への連絡・相談や環境改善のための必要な措置、サービスの中断、契約の解除等の措置を講じます。

- ① 身体的暴力（回避したため危害を免れたケースを含む）  
例：叩く、蹴る、ものを投げる
- ② 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：大声を出す、理不尽な要求、脅迫、中傷、強要
- ③ セクシャルハラスメント（意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等性的な嫌がらせ行為）  
例：性的な冗談・質問等不快感を与える性的な言動、身体への不必要な接触

## (6) 今後の生活におけるリスクについて

施設は、入居者が快適な生活を送ることができるよう安全な環境作りに努めて参りますが、入居者の心身の状況や病気、加齢に伴う変化等により、以下のような危険性を伴うことを十分にご理解下さい。

- ① 高齢者は、運動機能の低下等に伴って、転倒・転落等の事故が起きやすくなります。
- ② 転倒、ベッドや車椅子からの転落等による事故では、骨折・外傷・頭蓋内損傷の恐れがあります。
- ③ 高齢者の骨はもろく、通常の対応でも容易に骨折することがあります。
- ④ 高齢者の皮膚は薄く、少しの摩擦でも表皮剥離ができやすい状態にあります。
- ⑤ 健常者では通常感染しない状態であっても、高齢者は免疫力の低下により疥癬等の感染性皮膚疾患にかかりやすく、悪化しやすい可能性があります。
- ⑥ 高齢者の血管は脆く、軽度の打撲であっても皮下出血が出来やすい状態にあります。

- ⑦ 加齢や認知症の症状により、水分や食物を飲み込む力が低下します。誤嚥・誤飲・窒息の危険性が高い状態にあります。
- ⑧ 高齢者は、加齢に伴い肺や気管支等の呼吸器官の機能が低下するため、風邪症状から肺炎等に状態が重症化する危険性があります。
- ⑨ 高齢者であることにより、心臓や脳の疾患により、急変・急死される場合があります。

(7)その他

- ① 特別な場合を除き、外部からのお電話を入居者本人へ直接お取次ぎは致しません。(連絡・伝言は承ります。)
- ② 通常の洗濯方法で洗濯できない衣料品類の持ち込みはお控えいただくか、クリーニングをご指定ください。(洗濯に出された衣料品類の破損等をご容赦下さい。衣類には必ず記名をお願いします。)
- ③ 施設内での利用者や従業員に対する宗教活動および政治活動はご遠慮下さい。
- ④ 騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。
- ⑤ 入居者の心身の状況や施設運営の都合上、居室の変更をお願いする場合があります。
- ⑥ 施設内での金銭及び食べ物等のやりとりはご遠慮下さい。
- ⑦ 当施設の医師の指示によらず他の医療機関を受診される場合、送迎及び付き添いはいたしません。
- ⑧ 従業員に対する贈り物や飲食のもてなしはお受けできません。
- ⑨ 施設への来所及びお電話等は、緊急の場合を除き事務所の営業時間内（午前 8 時 30 分から午後 5 時 30 分まで）にお願いいたします。

12 緊急時の対応

指定介護福祉施設サービスの提供中、入居者に容体の変化等があった場合は、速やかに対応し、ご家族に連絡致します。緊急時の状況により、ご家族に連絡がとれない場合には、当施設の判断にて対応させて頂くこともあります。

当施設の協力医療機関は以下のとおりです。但し、下記協力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。また、下記協力医療機関での診療・入院治療を義務付けるものでもありません。

協力医療機関 1	磐田市立総合病院（磐田市大久保 512 番地 3）
協力医療機関 2	ハートセンター磐田（磐田市見付 1819-91）
協力歯科医療機関	西貝デンタルクリニック（磐田市西貝塚 2283）

※緊急時は、身元保証人へ第一に連絡を致しますので、連絡先を明確にしておいて下さい。なお、病院への入院・通院につきましては、原則として家族に付き添い等をお願いします。

13 非常災害対策

施設は、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ消防計画を作成し、消防計画に基づき、従業員等の訓練を行います。

14 事故発生時の対応

- ① 施設での介護事故防止に向けて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、代理人、市町村、関係医療機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、その分析を通じた改善策を策定して職員に周知します。

保険者の窓口	磐田市健康福祉部高齢者支援課（磐田市国府台 57 番地 7）
--------	--------------------------------

- ③ 事故発生防止のための委員会及び職員に対する研修を定期的に行います。
- ④ 上記①から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 施設は、入居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、損害賠償を行います。

## 15 身体拘束等の禁止

施設は、原則として入居者に対して身体拘束を行いません。但し、自傷他害等の恐れがある場合など、入居者本人又は他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、入居者等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内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、施設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、入居者本人又は他人の生命・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、入居者本人又は他人の生命・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・・・入居者本人又は他人の生命・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。

## 16 高齢者虐待の防止、尊厳の保持

施設は、入居者等の人權の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ① 虐待防止に関する担当者を選定しています。
- ② 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について職員に周知します。
- ③ 虐待防止のための指針を整備しています。
- ④ 職員に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- ⑤ サービス提供中に、当該施設職員又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる入居者を発見した場合は、速やかにこれを市町村に通報します。

## 17 守秘義務に関する対策

- ① 施設は、入居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」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。
- ② 施設及び職員は、サービスを提供する上で知り得た入居者及び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 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 施設は、職員に、業務上知り得た入居者又はその家族の秘密を保持させるため、職員である期間及び職員でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、職員との雇用契約の内容とします。

## 18 苦情相談窓口

施設は、提供したサービスに係る入居者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。入居者は、当施設の施設サービスの提供に関して、いつでも苦情を申し立てることができます。入居者は、当施設に苦情を申し立てたことにより、何らかの差別待遇を受けません。

苦情相談窓口	特別養護老人ホーム西之島の郷（生活相談員） 伊藤 裕樹 電話 0538-39-4165 受付時間 8:30～17:30 ※電話または面接による受付のほか、ご意見箱を設置しています（1階）
--------	---

この他、市町村や国民健康保険団体連合会窓口に苦情を申し立てることができます。

静岡県国民健康保険団体連合会	電話 054-253-5590
磐田市健康福祉部高齢者支援課	電話 0538-37-2789
袋井市保険課介護保険係	電話 0538-44-3152
静岡県福祉サービス運営適正化委員会	電話 054-653-0840

また、当事者間で処理しがたい苦情や入居者が直接苦情を申し立てがたい場合には、第三者委員会が苦情を処理することとします。

第三者委員会	名波 公彦	電話 0538-66-6789（名波税理士事務所）
	寺田 俊之	電話 0538-31-0872



## 看取り介護指針

## 1. 西之島の郷における看取り介護の考え方

人はいつか人生を終えなければならず、医学が進歩した現代社会においても不治、末期の状態は確実に存在します。西之島の郷では、医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断したご入居者が、医療機関への転院を望まず、西之島の郷でのこれまでの生活を継続することを希望し、かつ施設としてその生活の継続の支援が可能・適切であると判断した場合に、苦痛を与えない援助を心掛け、精神的なケア及びご家族との連携によって、最後までよりよい支援を継続することを基本とする看取りの介護をさせていただきます。看取り介護の実施にあたっては、ご入居者の意思及び人格を尊重し、「看取り介護計画」に基づいて、ご入居者がその人らしく生き、その人らしい最期を迎えられるよう全人的ケアを提供します。

なお、入院加療や医療ケアを希望される方、また治療や医療ケアの必要性の高い方は、医療機関への転院に向けた支援及び医療機関への引き継ぎ等の支援をさせていただきます。

## 2. ご入居者やご家族の意思尊重

## (1)ご入居者やご家族への情報提供

質の高い看取り介護を実施するために、多職種連携によってご入居者やご家族に十分な説明を行い、理解を得るよう努めます。具体的には、看取り介護を実施するにあたり、終末期にたどる経過、施設等において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢、医師や医療機関との連携体制などについて、ご入居者やご家族の理解が得られるよう継続的な説明に努めます。

## (2)ご入居者やご家族の意思確認の方法

説明の際には、ご入居者やご家族が理解しやすいよう努め、「急変時や終末期における医療等に関する意思確認書」、「看取り介護同意書」等を用いることにより、ご入居者やご家族の意思を最大限尊重して対応します。

## 3. 入所から終末期までにたどる経過と介護の考え方

時期	介護の考え方	備考
入所時～ 適応期	<ul style="list-style-type: none"> <li>施設の理念や看取り介護指針の説明、施設で対応できる範囲と内容の理解促進</li> <li>終末期医療の在り方についての情報提供と死生観（自分らしく生き、自分らしい最後を迎えること）の醸成に向けたアプローチ</li> <li>施設での生活に対するご入居者やご家族の希望、要望の把握</li> <li>ご入居者やご家族との日頃の関わりを通じた、終末期の迎え方の意向の確認</li> </ul>	看取り介護指針 重要事項説明書 急変時や終末期における医療等に関する意思確認書
安定期	<ul style="list-style-type: none"> <li>一定の期間を過ごした施設での意識の変化や今後の生活に対する希望等の把握</li> <li>ご入居者やご家族の意向を踏まえたうえでの中長期的な目標設定とケアプランへの反映</li> </ul>	看取り介護指針 急変時や終末期における医療等に関する意思確認書
不安定・ 状態低下 期	<ul style="list-style-type: none"> <li>今後の経過といずれ予想される状態について説明及び情報提供</li> <li>施設で対応可能な医療提供とご入居者やご家族の希望</li> </ul>	看取り介護指針 西之島の郷における医療体制の説明書

	する支援とのすり合わせ	急変時や終末期における医療等に関する意思確認書
看取り期 (回復が見込めない状態)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医師の診断と、想定される経過や状態についての具体的な説明</li> <li>・ 日々の様子のご報告と、ご入居者やご家族の受け止め方や気持ちの揺れなどへの対応</li> <li>・ 施設で提供する環境やケアについての説明、看取り介護の同意確認</li> <li>・ ご入居者やご家族が死を受容し、その人らしい安らかな最後が迎えられるよう援助する</li> </ul>	看取り介護指針 急変時や終末期における医療等に関する意思確認書 看取り介護計画書 看取り介護同意書 看取り期の経過について
看取り、その後	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ エンゼルケア、ご家族の心理的支援（グリーフケア）</li> <li>・ 職員の振り返りカンファレンス</li> </ul>	死亡診断書

#### 4. 看取り介護の体制

##### (1) 自己決定と尊厳を守る看取り介護

①施設における看取り介護指針を明確にし、ご入居者やご家族に対し生前意思（リビングウィル）の確認を行います。厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等に基づき、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針が実施できるよう、多職種が連携し、ご本人及びそのご家族と必要な情報の共有等に努めます。

②医師が一般的に認められている医学的知見に基づき、回復の見込みがないと診断したときが、看取り介護の開始となります。

③看取り介護実施にあたり、ご入居者やご家族に対し十分な説明を行い、ご入居者やご家族の同意を得ます（インフォームドコンセント）。

④看取り介護に携わる管理者、医師、看護職員、生活相談員、介護支援専門員、管理栄養士、介護職員等従事する職員が共同して看取り介護計画を作成し、ご入居者やご家族への説明を行い、同意を得て看取り介護を適切に行います。なお、必要に応じて適宜、計画内容を見直し、変更します。

##### (2) 医師・看護職員体制

看護職員が健康上の管理等を行います。夜間は看護職員が不在となりますので、オンコールによる連絡体制となります。夜間対応及び看取り介護については、看護職員1名を定めてこれを責任者（看護主任）とします。

##### (3) 看取り介護の実施とその内容

###### ① 看取り介護の記録等の整備

- 1) 看取り介護同意書
- 2) 医師の指示
- 3) 看取り介護計画書
- 4) 経過観察記録
- 5) カンファレンスの記録
- 6) 臨終時の記録
- 7) 看取り介護終了後のカンファレンス記録

###### ② 看取り介護実施における職種ごとの主な役割

###### (管理者)

- 1) 看取り介護の総括管理
- 2) 看取り介護に生じる諸課題の総括責任

###### (医師)

- 1) 診断
- 2) ご入居者やご家族への説明と同意

- 3) 健康管理
- 4) 夜間及び緊急時の対応と連携体制
- 5) 協力病院との連絡、調整
- 6) カンファレンスへの参加
- 7) 死亡確認
- 8) 死亡診断書等関係記録の記載

#### (看護職員)

- 1) 嘱託医又は協力病院との連携強化
- 2) 多職種協働のチームケアの確立
- 3) 職員への死生観教育と職員からの相談対応
- 4) 健康管理（状態観察と必要な処置、記録）
- 5) 疼痛緩和等、安楽の援助
- 6) 夜間及び緊急時の対応（オンコール体制）
- 7) 随時のご家族への説明と不安への対応
- 8) カンファレンスへの参加
- 9) 死後の処置（エンゼルケア）

#### (生活相談員・介護支援専門員)

- 1) 継続的なご家族の支援（連絡・説明・相談・調整）
- 2) 多職種連携による看取り介護計画（ケアプラン）の作成
- 3) 看取り介護にあたり多職種協働のチームケアの連携強化
- 4) カンファレンスへの参加
- 5) 夜間及び緊急時のマニュアルの作成と周知徹底
- 6) 死後のケアとしてのご家族の支援と身辺整理

#### (管理栄養士)

- 1) ご入居者の状態と嗜好に応じた食事の提供
- 2) 食事・水分摂取量の把握
- 3) カンファレンスへの参加

#### (介護職員)

- 1) 食事・排泄介助、清潔保持の提供
- 2) 身体的・精神的緩和ケアと安楽な体位の工夫
- 3) コミュニケーション（十分な意思疎通を図る）
- 4) 状態観察（適宜、容体の確認のための頻回な訪室）、経過記録の記載
- 5) 随時のご家族への説明と不安への対応
- 6) カンファレンスへの参加
- 7) 死後の処置（エンゼルケア）

### ③看取り介護の実施内容

#### 1) 栄養と水分

多職種で協力し、ご入居者の食事・水分摂取量、浮腫、尿量、排便量等の確認を行うとともに、ご入居者の身体状況に応じた食事の提供に努めます。食思不振、嚥下困難に対しては、無理やりの食事介助をせず、少しずつ介助します。

#### 2) 清潔

ご入居者の身体状況に応じ、可能な限り入浴又は清拭を行い、清潔保持と感染症予防対策に努めます。ご本人に負担がかからないように配慮しながら清潔の介助をします。

#### 3) 苦痛の緩和

ご入居者の身体状況に応じた安楽な体位の工夫等の援助及び苦痛の無い援助を心掛けます。

#### 4) 精神的支援

職員の思いやりや気配が感じられるよう、定期的な訪室や声かけによるコミュニケーション、スキンシップなどにより不安の解消に努めます。

#### 5) ご家族に対する支援

身体状況の変化や介護内容については説明を行い、ご家族の意向に沿った対応やご家族とゆったり過ごしていただけるよう配慮します。

#### 6) その他

医師による死亡確認後、エンゼルケアを行います。死亡診断の際、囑託医の状況により、ただちに施設へ来られない場合は、翌朝又はしばらくおまちいただくことがあります。

#### ④救急搬送に関すること

救急車を呼ぶということは、「救命処置を希望する」ということです。救命処置と看取りは相反するものですので、看取りの段階で容態が急変したり呼吸が停止したとしても、原則として救急搬送は行いません。

### 5. 施設において実施する医療行為の範囲

---

延命処置（心臓マッサージ・除細動（AED）・人工呼吸・輸血）などは基本的に行わず、点滴もご本人の苦痛にならないよう最小限の対応とします。食事の経口摂取ができなくなった場合も、経鼻経管栄養・胃瘻・IVHなどは行わず、最後までできるだけ安楽に過ごすことができるよう支援します。なお、看取り介護実施後も、ご本人及びご家族の意思で看取り介護を中止し、医療機関へ転院するなどの希望があればご希望に沿った対応に変更いたします。

### 6. 看取り介護に関する職員教育

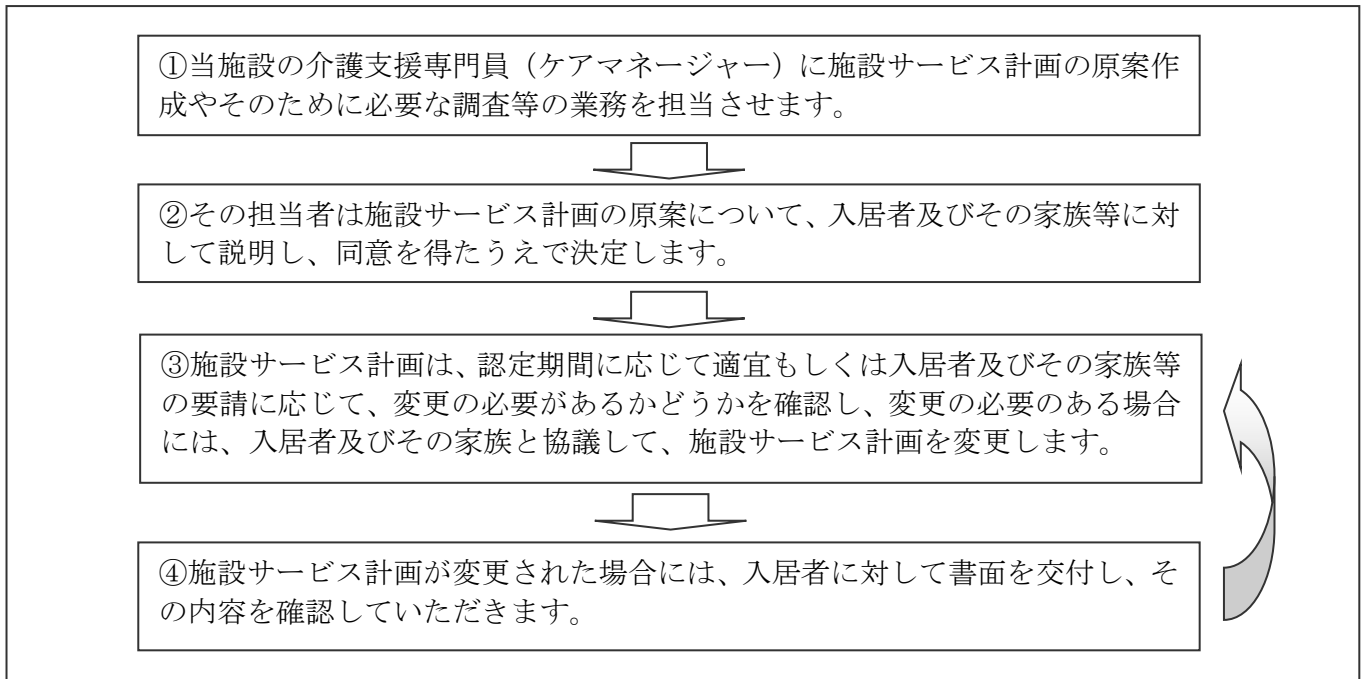
---

特別養護老人ホームにおける看取り介護の意義や目的を明確にし、職員個々の死生観を養うため、定期的に看取り介護に関する職員の研修を実施します。また、看取り介護を実施した際は、ご入居者やご家族が望んでいた看取り介護ができたかどうか、適切なケアができたかどうかなど、職員間で振り返りを行います。

1 契約締結からサービス提供までの流れ

入居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、入居後作成する「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。



2 サービス提供における事業者の義務

当施設は、入居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 入居者の生命、身体、財産の安全に配慮します。
- ② 入居者の体調、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、入居者から聴取、確認します。
- ③ 入居者が受けている要介護認定の有効期間満了日の 30 日前までに、要介護認定の更新申請のために必要な援助を行います。
- ④ 入居者に提供したサービスについて記録を作成し、2 年間保存するとともに、入居者の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑤ 入居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、入居者又は他の入居者等の生命、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、適正な手続により身体等を拘束する場合があります。
- ⑥ 事業者及び従業者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得た入居者又は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。  
ただし、入居者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等に入居者の心身等の情報を提供します。  
また、入居者の円滑な退居のための援助を行う際には、あらかじめ文書にて、入居者の同意を得ます。

令和 年 月 日

指定介護老人福祉施設のサービスの提供の開始に当たり、入居者及び代理人に対して利用契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明し交付しました。

(署名又は記名・押印)

所在地 静岡県磐田市西之島26番地1  
施設名 特別養護老人ホーム西之島の郷  
説明者 (役職) (氏名) 印

私は、利用契約書及び本書面により、事業者から指定介護福祉施設サービスについて重要事項説明を受け同意しました。

<入居者(契約者)>

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

<代理人>

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

電話番号 \_\_\_\_\_

<連帯保証人兼身元保証人>

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

電話番号 \_\_\_\_\_