

指定介護老人福祉施設

社会福祉法人 聖隷福祉事業団
特別養護老人ホーム 宝塚栄光園
(介護予防) 短期入所生活介護

利用約款・重要事項説明書
利用同意書・利用申込書

指定介護老人福祉施設 宝塚栄光園 利用約款
【（介護予防）短期入所生活介護サービス】

（約款の目的）

第1条 指定介護老人福祉施設 宝塚栄光園（介護予防）短期入所生活介護（以下「当事業所」という。）は要支援・要介護状態と認定された利用者（以下単に「利用者」という。）に対し、介護保険法令の趣旨に従って、利用者が、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、一定の期間、（介護予防）短期入所生活介護サービスを提供します。利用者及び利用者の身元引受人（以下「身元引受人」という。）は、当事業所に対し、そのサービスに対する料金を支払うことについて取り決めることを、本約款の目的とします。

（適用期間）

第2条 本約款は、利用者が（介護予防）短期入所生活介護サービス利用同意書を当事業所に提出したときから効力を有し利用者の要介護認定の有効期間までとします。但し、身元引受人に変更があった場合は、新たな同意を得ることとします。

- 2 利用者は、前項に定める事項のほか、第2条、第3条及び第4条に基づく本約款の解約・終了がない限り、初回利用時の同意書の提出を持って、繰り返し当事業所を利用できるものとします。

（利用の終了）

第3条 当事業所の利用は、次に掲げる事項に該当するに至った場合には、当事業所の利用は終了します。

- ① 利用者が要介護認定において非該当と認定された場合
- ② 利用者の支援計画・居宅介護サービス計画が作成されている場合には、その計画で定められた当該利用日数を満了した場合
- ③ 当事業所の滅失や重大な毀損により、利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ④ 当事業所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 利用者が死亡した場合

（利用者からの解約）

第4条 利用者及び身元引受人は、当事業所に対し、利用解約の意思表示をすることにより、本約款に基づく利用を解約・終了することができます。

(当事業所からの解約)

第5条 当事業所は、利用者及び身元引受人に対し、利用解約の意思表示をすることにより、本約款に基づく利用を解約・終了することができます。

(利用料金)

第6条 利用者及び身元引受人は、連帯して当事業所に対し、本約款に基づく（介護予防）短期入所生活介護サービスの対価として、重要事項説明書の利用単位ごとの料金を基に計算された月ごとの合計額、及び利用者が個別に利用したサービスの提供に伴い必要となる額の合計額を支払う義務があります。

2 当事業所は、毎月15日頃に、前月分の利用料等の請求書を利用者に送付します。請求書には、利用者が利用した各種サービスにつき、その利用回数等を明示します。利用者は事業所に対し、前項の請求に基づき、前月の利用料を預金口座自動引落、振り込みの内、いずれかに決められた方法で支払います。

3 当事業所は、利用者又は身元引受人から、1項に定める利用料金の支払いを受けたときは、利用者及び身元引受人が指定する送付先に対して、領収書を送付します。

4 身元引受人は、民法（債権法）に定める保証人としての責務を負います。

(記録)

第7条 当事業所は、利用者の（介護予防）短期入所生活介護サービスの提供に関する記録を作成し、その記録を利用終了後5年間は保管します。

2 利用者又は身元引受人は当事業所に対し、いつでも前項の記録書類の閲覧および謄写を求めることができます。但し、謄写においては、当事業所は謄写請求者に対して、実費相当額を請求することができます。

(身体の拘束等)

第8条 当事業所は、身体的拘束その他利用者の行動を制限しません。

但し、利用者の生命及び身体保護の為、緊急やむを得ない場合には、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。

(秘密の保持)

第9条 当事業所とその職員は、業務上知り得た利用者又は身元引受人若しくはその家族等に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、次の各号についての情報提供については、当事業所は、利用者及び身元引受人から、予め同意を得た上で行なうこととします。

- ① 介護保険サービスの利用のための市町村、居宅介護支援事業者その他の介護保険事業者等への情報提供、あるいは、適切な在宅療養のための医療機関等への療養情報の提供
- ② 介護保険サービスの質の向上のための学会、研究会等での事例研究発表等。なお、この場合、利用者個人を特定できないように仮名等を使用することを厳守します

2 前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の取扱いとします。

(緊急時の対応)

第10条 当事業所は、利用者に対し、嘱託医師の医学的判断により対診が必要と認める場合、協力医療機関での診療を依頼することがあります。

2 当事業所は、利用者に対し、当事業所における短期入所生活介護サービスでの対応が困難な状態、又は、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、他の専門的機関を紹介します。

3 前2項のほか、利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、当事業所は、利用者及び身元引受人が指定する者に対し、緊急に連絡します。

(地域との連携等)

第11条 当事業所は、事業運営にあたり、周辺地域住民が行う活動等を通じて地域との交流に努め、また地方自治体が実施する事業に協力するよう努めるものとします。

(要望又は苦情等の申出)

第12条 利用者及び身元引受人は、提供されたサービス等につき苦情がある場合、いつでも「重要事項説明書」記載の苦情申し立て窓口に苦情を申し立てることができます。その場合、当事業所は速やかに事実関係を調査し、その結果並びに改善の必要性の有無および改善の方法について利用者に報告します。

2 利用者及び身元引受人は介護保険法令に従い、市町村および国民健康保険団体連合会の苦情申し立て機関に苦情を申し立てることができます。

3 当事業所は、利用者又は身元引受人から第1項または第2項の苦情の申し出がなされたことをもって、利用者にいかなる差別的な取扱いもいたしません。

(賠償責任)

第13条 短期入所生活介護サービスの提供に伴って当事業所の責に帰すべき事由によって、利用者が損害を被った場合、当事業所は、利用者に対して、損害を賠償するものとします。

2 利用者の責に帰すべき事由によって、当事業所が損害を被った場合、利用者及び身元引受人は、連帯して、当施設に対して、その損害を賠償するものとします。

(利用約款に定めのない事項)

第14条 この約款に定められていない事項は、介護保険法令その他諸法令に定めるところにより、利用者又は身元引受人と当事業所が誠意をもって協議して定めることとします。

法人名 社会福祉法人 聖隷福祉事業団
事業所 特別養護老人ホーム 宝塚栄光園
住 所 兵庫県宝塚市ゆずり葉台3丁目1番2号
電話番号 (0797) 71-1151

2024年 4月 1日施行

「指定介護老人福祉施設 宝塚栄光園」

【（介護予防）短期入所生活介護サービス】重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。
(兵庫県指定第 287110023 号)

当施設はご利用者に対し指定介護老人福祉施設サービスを提供します。施設概要や提供されるサービスの内容、利用上ご注意くださいことを次の通り説明します。

1. 事業所

- (1) 法人名 社会福祉法人 聖隷福祉事業団
- (2) 法人所在地 〒430-0946 静岡県浜松市中区元城町 218 番地 26
- (3) 電話番号 053-413-3300
- (4) FAX番号 053-413-3314
- (5) 代表者氏名 理事長 青木 善治
- (6) 設立年月日 1952年5月17日
- (7) インターネットアドレス番号 <http://www.seirei.or.jp/hq/>

2. 事業所の概要

- (1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 3階建て
- (2) 建物の延べ床面積 3617.64㎡
- (3) 併設事業

事業の種類	兵庫県知事の事業者指定
指定介護老人福祉施設	兵庫県2871100125号
障害福祉サービス事業	
(空床利用型) 基準該当短期入所	兵庫県2811101589号
- (4) 施設の周辺環境

当施設は六甲国立公園の一角にあり、四季折々の花と緑と小鳥のさえずりに囲まれ、おいしい空気と水に恵まれ、夜には大阪を中心とする宝石をちりばめたような素晴らしい夜景も楽しめる、閑静な場所に建っております。

3. 事業所の説明

- (1) 施設の種類 指定短期入所生活介護施設 2000年4月1日指定
兵庫県2871100232号
- (2) 施設の目的 介護保険法令に従い、ご利用者が、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、ご利用者に、日常生活を営むため必要な居室および共用施設等をご利用いただき、(介護予防)短期入所生活介護サービスを提供します。
- (3) 施設の名 称 宝塚栄光園
- (4) 施設の所在地 〒665-0025 宝塚市ゆずり葉台3丁目1番2号
交通機関 阪急電鉄 逆瀬川駅下車→阪急バス エデンの園行き終点(約15分)
- (5) 電話番号 0797-71-1151
FAX番号 0797-77-3072
- (6) 施設長(管理者)氏名 萬雲 房美
- (7) 当施設の運営方針 当施設は施設サービス計画に基づき、さまざまな介護を行うことによって、ご利用者がその有する能力に応じ、いきいきとその人らしく生活できることを目指します。
ご利用者の意志及び人格を尊重し、常にご利用者の立場に立って指定介護福祉施設サービスの提供に努め、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、関係する団体との密接な連携に努めます。
- (8) 開設年月(サービス開始)年月日 1982年4月1日
- (9) 利用定員 17名
- (10) 通常の事業の実施地域 宝塚市(第一地区、第二地区を中心とする)
- (11) 営業日 年中無休
- (12) 利用定員 17名
- (13) 居室等の概要

(介護予防)短期入所生活介護サービスの利用にあたり、当事業所では、以下の居室・設備をご用意しています。利用される居室は、原則としてご利用者の心身状況等を確認して事業所にて決めさせていただきます。

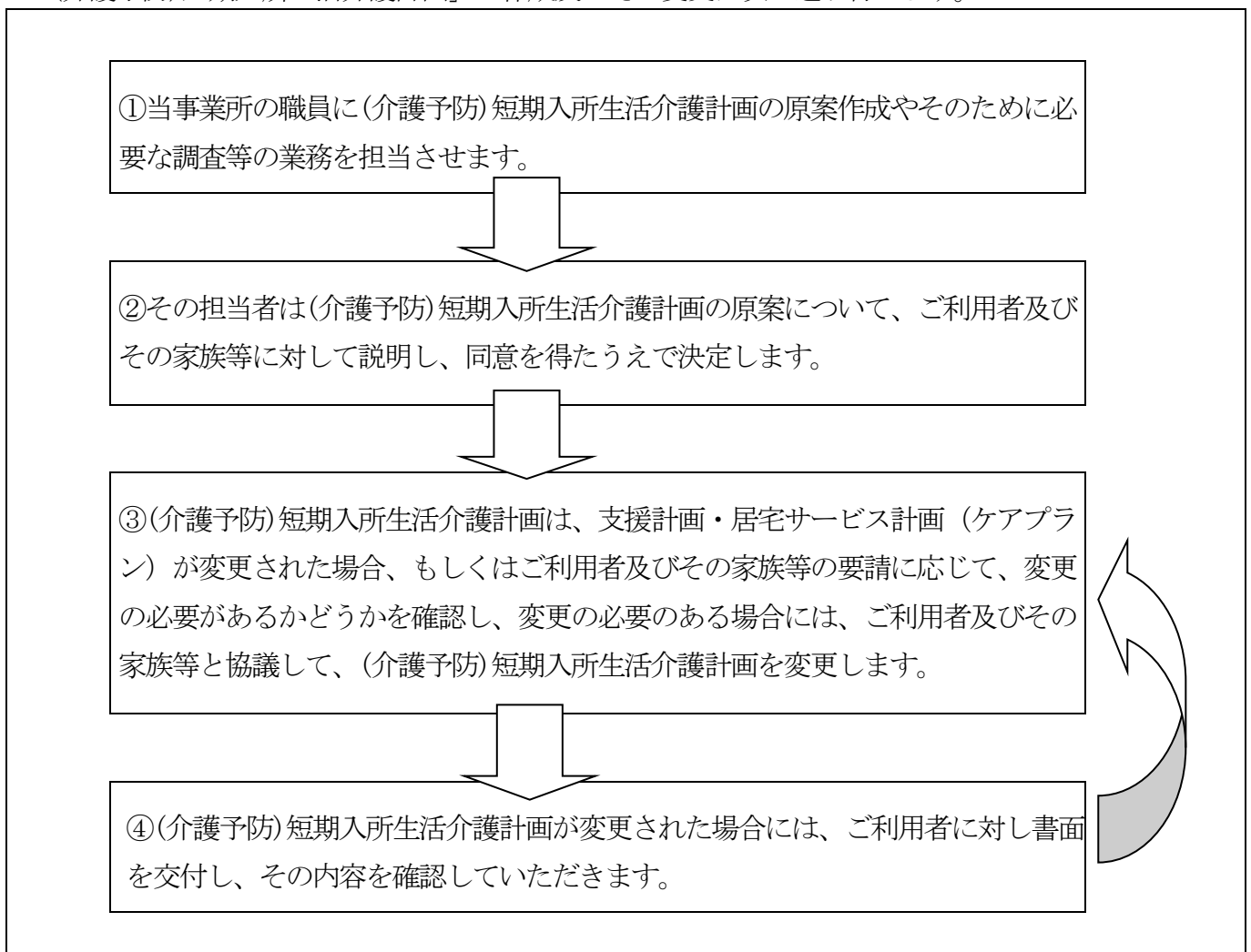
居室・設備の種類	室数	備 考
個室(1人部屋)	21室	一人当たりの面積 18.77 m ²
多床室(2人部屋)	3室	一人当たりの面積 9.81 m ²
多床室(4人部屋)	15室	一人当たりの面積 9.16 m ²
合計	39室(87床) 併設事業の居室も含む	
食堂・機能訓練スペース	5室	1階、2階、3階
浴室	2室	2階、3階(機械浴槽、一般浴槽)
医務室	1室	2階
静養室	4室	2階、3階

- *居室以外の共用部分は、指定介護老人福祉施設と一体的にサービスを提供していますので、施設全体の設備を記載しています。
- *居室の変更：ご利用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事業所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、ご利用者やご家族等とご相談のうえ決定するものとします。
- *居室に備え付けているもの：全室空調設備 ベッド 電気スタンド チェスト

4. 約款締結からサービス提供までの流れ

ご利用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「支援計画・居宅サービス計画（ケアプラン）」がある場合はその内容を踏まえ、作成する「（介護予防）短期入所生活介護計画」に定めます。

「（介護予防）短期入所生活介護計画」の作成及びその変更は次の通り行います。



5. 職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対して（介護予防）短期入所生活介護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。

職 種	配置人員	指定基準	勤務体制
1. 施設長（管理者）	1名	1名	9：00～17：30
2. 生活相談員	1名以上	1名	9：00～17：30
3. 介護職員	6名以上	6名	24時間
4. 看護職員			8：00～19：00
5. 機能訓練指導員	1名以上	1名	8：00～19：00
6. 介護支援専門員	1名以上	1名	9：00～17：30
7. 医師	必要数	必要数	施設内診療全般：毎週1回以上 精神科診療：月2回以上
8. 栄養士	1名以上	1名	9：00～17：30

※上記の勤務時間は標準的なものであり、曜日や状況により異なります。

6. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご利用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があります。
- 2 利用料金の全額をご利用者に負担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

以下のサービスについては、利用料金の大部分が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

① 食 事

- ・当事業所では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご利用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。
- ・ご利用者の自立支援のため離床して食堂にて食事をしていただくことを原則としています。ご利用者が食堂以外でのお食事をご希望の場合には、安全に配慮し対応させていただきます。
- ・食事時間は下記の通りですが、ご利用者の生活リズムに合わせたご提供を考えております。また、ご家族と一緒に召しあがられる場合には事前にお申し出下さい。

（食事時間）朝食：8：00～ 昼食：12：00～ 夕食：17：30～

② 入 浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います。（年末年始は週1回）

- ・身体状況に応じて家庭浴槽や機械浴槽を使用して入浴することができます。

※ただし、ご契約者の傷病などにより、医師が適当でないと判断した場合や、地域の感染症の感染状況などにより、入浴を中止する場合があります。

③排泄

- ・排泄の自立支援ため、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

- ・機能訓練指導員や担当職員により、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健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。
- ・褥瘡が発生しないように適切な介護を行うとともに、予防の体制を整備します。

⑥その他自立への支援

- ・心身機能低下予防のため、できるかぎ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。

<サービス利用料金（1日あたり）>

別紙「(介護予防)短期入所生活介護利用料金表」によって、ご利用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）と滞在費及び食費と加算料金表Ⅰ・Ⅱ（自己負担額）の合計金額をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご利用者の要介護度に応じて異なります。）

- *別紙「(介護予防)短期入所生活介護サービス利用料金表」の加算料金表Ⅰ・Ⅱの項目について、対象となるご利用者は、ご負担を頂くことになります。金額は介護保険給付額を除いた一日当たり概算額です。
- *加算単価表の加算適用条件が整い、指定が得られたものについては、今後追加してご負担頂くことになります。そのような場合は、事前にその負担額の変更についてご連絡致します。
- *ご利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額を一旦お支払いいただきます。要支援又は要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額を介護保険から払い戻す手続きをとっていただくことになります（償還払い）。また、支援計画・居宅サービス計画（ケアプラン）が作成されていない場合も償還払いとなります。
- *介護保険からの給付額に変更のあった場合、変更された額に合わせて、ご利用者の負担額を変更いたします。
- *ご利用者に介護保険料の未納がある場合には、自己負担額については上表と異なることがあります。
- *実施地域外（運営規程に定められた地域外）の送迎については、上記の加算額に加えて実施地域外の実費をご負担していただくことになります。

実施地域外送迎料金 事業所から片道概ね10km未満 200円/回
事業所から片道概ね10km以上 1kmにつき 20円/回

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

①介護保険給付の支給限度額を超えるサービス

介護保険給付の支給限度額を超えたサービスを利用される場合は、サービス利用料金表の10割負担分を全額ご負担いただくことになります。（サービスの利用料金は、ご利用者の要介護度に応じて異なります。）また、利用料金表に基づき、サービスに係る加算額も全額ご負担いただくことになります。

②ご利用者が使用する居室料

利用料金：居室に係る料金は、「(介護予防)短期入所生活介護サービス利用料金表」の「居住費」に該当します。

2024年8月1日～

居室の別	基準費用額
多床室	1,030円
従来型個室	1,450円

③食事の提供

ご利用者栄養状態に適した食事を提供します。

利用料金：朝食 370円 昼食 650円 夕食 580円

利用料金：1日あたり 1,600円

※上記の居室料・食事費の金額は、基準費用額です。介護保険負担限度額認定証・社会福祉法人等利用者負担限度額認定証をお持ちの方は減額されます。

④活動費

ご利用者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

⑤複写物及び文書の交付

ご利用者は、サービス提供についての記録その他の複写物や文書を必要とする場合は、実費相当分として下記の金額をご負担いただきます。

複写物(1枚につき)：10円(白黒) 50円(カラー) 写真代：実費

⑥その他の日常生活費

基本的に、日常生活用品はご家族様にご用意をお願いしております。

ご用意が難しい場合には、別紙同意書で選択していただいた通りに対応させていただきます。＊経済状況の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、ご説明します。

⑦通信費

諸手続きの代行や希望時の書類送付・FAXの送受信代に係る実費相当額の費用をご負担い

たきます。

郵便料金：実費 F A X送受信：(送信) 3 0 円 (受信) 1 0 円

(3) 立替金の利用

日常生活資金処理のため、事業所の用意する立替金をご利用いただけます。事業所の立て替えた費用については、翌月の事業所の指定する日に利用料と一括して請求します。

(4) 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 2 0 日頃にご請求します。請求月の 2 7 日に、下記の方法でお支払いいただきます。

ご利用者の指定口座からの自動振替

自動振替の手続きを、職員が代行しますので、「自動振込利用申込書」に記入捺印をお願いいたします。

お支払いを確認しましたら領収書をお渡ししますので、必ず保管をお願いします。

(5) 利用の中止、変更、追加

○利用予定日の前に、ご利用者の都合により、サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合、利用予定日の4 日前の 1 7 時までに事業所に申し出て下さい。

○利用予定日の4 日前までに申し出がなく、利用の中止、変更の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但し、ご利用者の体調不良等正当な事由がある場合には、この限りではありません。

○介護保険給付の対象となるサービス、及び居室代の取消料については、下表の区分に従い自己負担額の 5 0 % もしくは全額となります。

利用予定日の前々日 1 7 時までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日 1 7 時までに申し出がなかった場合	当日の利用料金の 5 0 %
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日の利用料金の全額

○食事代の取消料については、下表の区分に従う自己負担額となります。

利用予定日の4 日前 1 7 時までに申し出があった場合	無料
利用予定日の3 日前 1 7 時までに申し出がなかった場合	利用予定期間 1 日分の全額
利用予定日の前々日までに申し出がなかった場合	利用予定期間 2 日分の全額
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	利用予定期間 3 日分の全額
利用予定日の当日までに申し出がなかった場合	利用予定期間 4 日分の全額

○サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所が満室等により、ご利用者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能期間又は利用可能日をご利用者に提示して協議します。

○ご利用者がサービスを利用している期間中でも、利用を中止する事ができます。
その場合、既に実施されたサービスに係る利用料金はお支払いいただきます。

(6) サービス利用中の医療の提供について

医療を必要とする場合には、ご利用者の希望により、下記協力病院において診療や入院治療を受けることができます。（但し、下記病院での優先的な診療・入院治療を保障するものではありません。また、下記病院での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。）

① 嘱託医

医療機関の名称	よしおかクリニック（吉岡 良晃 Dr）
所在地	宝塚市宝梅2丁目6番26号
診療科	内科

② 協力医療機関

医療機関の名称	医療法人 回生会 宝塚病院
所在地	宝塚市野上2丁目1番2号
診療科	内科、その他診療科

医療機関の名称	医療法人社団 それいゆ会 こだま病院
所在地	宝塚市御殿山1丁目3番2号
診療科	内科、その他診療科

③ 協力精神科医療機関

医療機関の名称	森田医院
所在地	宝塚市川面5丁目8番5号
診療科	心療内科

④ 協力歯科医療機関

医療機関の名称	山口歯科
所在地	西宮市田中町3丁目1番エイヴィスプラザ203号
診療科	歯科

7. サービス利用の終了（約款第3条参照）

適用期間（要介護認定期間）満了の7日前までにご利用者からサービス利用終了の申し入れがない場合には、サービス内容は同じ条件で更新され、以後も同様となります。

適用期間中は、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、当事業所の利用は終了します。

- ① 介護認定によりご利用者の心身の状況が自立と判定された場合
- 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事業所を閉鎖した場合
- ③ 事業所の滅失や重大な毀損により、ご利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ④ 当事業所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 ご利用者から約款解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい）
- ⑥ 事業者から約款解除の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい）
- ⑦ ご利用者が死亡した場合

(1) ご利用者から約款解除の申し出（約款第4条参照）

約款の適用期間内であっても、ご利用者から利用約款を解除することが出来ます。

その場合には、約款終了を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出下さい。但し、以下の場合には、即時に約款を解除することができます。

- ① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ② ご利用者が入院された場合
- ③ ご利用者の「支援計画・居宅サービス計画（ケアプラン）」が変更された場合
- ④ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本約款に定める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利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又はハラスメント等著しい不信行為、その他本約款を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑦ 他の利用者がご利用者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける具体的な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) 事業者から約款解除の申し出（約款第5条参照）

以下の事項に該当する場合には、本約款を解除させていただくことがあります。

- ① ご利用者が約款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、その結果本約款を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ② ご利用者による、サービス利用料金の支払いが3か月以上遅延し、その支払を督促したにもかかわらず7日以内に支払われない場合
- ③ 事業者が防止策を取ったにも拘わらず、ご利用者又はそのご家族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財物・信用等を傷つけ、又はハラスメント

等しい不信行為を行うことなどによって、本約款を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

- ④ ご利用者の行動が他の利用者やサービス従事者の生命、身体、健康に重大な影響を及ぼすおそれがあったり、あるいは、ご利用者が重大な自傷行為を繰り返す等、本約款を継続しがたい重大な事情が生じた場合
- ⑤ 暴力団関係者による不当な行為の防止等に関する法律（兵庫県暴力団排除条例・兵庫県条例第35号）に基づき利用者及び身元引受人等が暴力団関係者又は、暴力団関係者との利害関係者であることが判明した場合。また、事業所をその事務所その他の活動の拠点に供した場合

(3) 約款の終了に伴う援助

約款を終了する場合には、事業者はご利用者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し必要な援助を行うよう努めます。

8. 身元引受人（約款第6条参照）

(1) 利用同意の締結にあたり、身元引受人をお願いすることになります。

しかしながら、利用者において、社会通念上、身元引受人を立てることができないと考えられる事情がある場合には、利用同意の締結にあたって、身元引受人の必要はありません。

(2) 身元引受人には、これまで最も身近にいて、ご利用者のお世話をされてきた家族や親族に就任していただくのが望ましいと考えておりますが、必ずしも、これらの方に限る趣旨ではありません。

(3) 身元引受人は、ご利用者の利用料等の経済的な債務については、ご利用者と連帯して民法（債務法）に定める保証人としての債務の履行義務を負うことになります。

① 前項の連帯保証人の負担は、極度120万円を限度とする。

② 連帯保証人の請求があったときは、事業者は連帯保証人に対し、遅延なく利用料等の支払い状況や滞納金の額、損害賠償の額等、利用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らない。

また、ご利用者が医療機関に入院する場合や当事業所から退居する場合には、その手続を円滑に遂行するために必要な事務処理や費用負担などを行い、更には、当事業所と協力、連携して退居後のご利用者の受入先を確保するなどの責任を負うことになります。

(4) ご利用者が利用中に死亡した場合においては、そのご遺体や残置品（居室内に残置する日常生活品や身の回り品等）の引取り等の処理についても、身元引受人がその責任で行う必要があります。ご利用者が死亡されていない場合でも、利用が終了した後、当事業所に残されたご利用者の残置品をご利用者自身が引き取れない場合には、身元引受人にこれを引き取っていただく

場合があります。これらの引取り等の処理にかかる費用については、ご利用者または身元引受人にご負担いただくことになります。

(5) 身元引受人が死亡や破産宣告を受けた場合には、事業者は、新たな身元引受人を立てていただきます。但し、社会通念上、身元引受人を立てることが出来ないと認められる場合はこの限りではありません。

(6) ご利用者の心身の状態に関して必要と思われる事項について確認やご協力をお願いすることがあります。

9. 苦情の受付について（約款第12条参照）

(1) 当事業所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。

○苦情受付担当者 森 大悟	所在地 〒665-0025 宝塚市ゆずり葉台3丁目1番2号 電話番号 (0797) 71-1151
○苦情解決責任者 施設長 萬雲 房美	FAX番号 (0797) 77-3072 受付時間 9:00～17:00 月曜日～金曜日

(2) 行政機関その他苦情受付機関

○国民健康保険団体連合会	所在地 〒650-0021 神戸市中央区三宮町1丁目9番1-1801号 電話番号 (078) 332-5617 FAX番号 (078) 332-5650 受付時間 9:00～17:30 月曜日～金曜日
○宝塚市介護保険課 給付担当	所在地 〒665-0032 宝塚市東洋町1-1 電話番号 (0797) 77-2136 FAX番号 (0797) 71-1355 受付時間 9:00～17:30 月曜日～金曜日
○第三者委員 岩間 洋 様 岸本 和夫 様	専門の投書用紙に、第三者委員の立ち会いを希望する旨を明記してお申し出ください。

なお、苦情の受付窓口は、受付担当者となります。また、第三者委員は、苦情解決を円滑に図るため双方への助言や話し合いへの立会いなどもいたします。苦情解決責任者は、苦情の申し出をされた方と話し合いによって円滑な解決に努めます。

10. サービス提供における事業者の義務（約款第7条～第10条参照）

事業所では、ご利用者に対してサービス提供するにあたって、次のことを守ります。

- ① ご利用者の生命、身体、財産の安全に配慮します。
- ② ご利用者の体調、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上、ご利用者から聴取、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、ご利用者に対して、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
- ④ ご利用者に提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管するとともに、ご利用者の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。但し、複写費用については、有料となります。
- ⑤ ご利用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。
但し、ご利用者また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して、適正な手続により身体等を拘束する場合があります。
- ⑥ 感染症及び食中毒の発生やまん延を防ぐ為に委員会を設置し、感染予防に関する指針の作成や職員研修を行うと共に、感染症の発生が疑われる際は対応の手順に従い対応します。
- ⑦ 介護上の事故等の発生及び再発防止の為に、事故発生時の対応に関する指針を整備すると共に、事故報告を分析し、改善策を検討する委員会を設置し、職員への周知や研修会を開催して再発防止に努めます。
- ⑧ ご利用者へのサービス提供時において、ご利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治医又はあらかじめ定められた協力医療機関への連絡を行う等必要な処置を講じます。
- ⑨ 事業者及びサービス従事者または従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご利用者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）但し、ご利用者に医療上の必要がある場合には、医療機関等にご利用者の心身等の情報を提供します。
また、ご利用者との約款の終了に伴う援助を行う際には、ご利用者の同意を得ます。

11. サービス利用に関する留意事項

当事業所のご利用にあたって、事業所をご利用される皆様の共同生活の場としての快適性、安全性を確補するため、下記の事項をお守りください。

(1) 私有物の持ち込みについて

利用にあたり、共同生活に支障をきたすような物の持ち込みは制限させていただきます。

(2) 面 会

面会時間 午前9時00分～午後9時00分

来訪者は、1階事務所前カウンターに備え付けの面会カードにご記入下さい。

(3) 事業所・設備の使用上の注意

- 居室及び共用事業所、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
- 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、事業所、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご利用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いただく場合があります。
- ご利用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、ご利用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について、十分な配慮をおこないます。
- 当事業所の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動などを行うことはできません。

(4) 喫 煙

決められた場所以外での喫煙はできません。

(5) 金品等について

金品等の持ち込みは、施設では責任を負いかねますので、ご利用者（身元引受人）の責任の範囲で管理して下さい。

(6) 見守り支援システムについて

当施設はご契約者が安全で安心に過ごしていただけるため、事故予防、事故・異常発生時の早期発見、また職員の負担軽減を主な目的として、見守り支援機器を設置しております。ご契約者のプライバシーに配慮し、ケアの提供に努めてまいります。

1 2. 医療的ケアについて

当事業所では厚生労働省の通知（2010年4月1日医政発 0401 第17号厚生労働省医政局長通知）を受け、ご利用者に対する口腔内、鼻腔内の痰の吸引、胃ろうによる経管栄養に係るケアの一部を嘱託医師、看護職員の指示の下、看護職員と介護職員が協働して実施する方針です。そのために、介護職員への研修体制の整備、嘱託医による看護職員や介護職員への指導の実施、「医療的ケア連携推進委員会」による実施状況の把握や研修内容の見直しを定期的に行う等、ご利用者の安全確保に向けて最善を尽くします。

1 3. 事故発生時の対応について

事故が発生した場合には、ご利用者やその家族に対し速やかに状況を報告、説明し、その被害の拡大防止を図るなど必要な措置を講じます。

1 4. 損害賠償について（約款第13条参照）

- (1) 当事業所において、事業者の責任によりご利用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します。但し、その損害の発生について、ご利用者に故意又は過失が認められ場合にご利用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、事業者損害賠償を減じる場合があります。
- (2) 事業者は、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。とりわけ以下の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。
- ①ご利用者（その家族も含む）が、約款締結に際し、ご利用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、また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ご利用者（その家族も含む）が、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専ら起因して損害が発生した場合
 - ③ご利用者の急激な体調の変化等、事業者の実施したサービスを原因としない事由に専ら起因して損害が発生した場合
 - ④ご利用者が、事業者もしくはサービス従事者の指示等に反して行った行為に専ら起因して損害が発生した場合

15. 個人情報の取り扱いについて（約款第9条参照）

当事業所とその職員は、業務上知り得たご利用者または身元引受人若しくはそのご家族等に関する情報を、正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、下記事項の目的・条件において個人情報を使用します。

1. 個人情報の使用目的

- ①ご利用者の皆様へ提供する介護サービスのため
- ②ご家族の方への心身の状況説明のため
- ③介護サービス業務の維持、改善のための基礎資料のため
- ④介護保険事務のため
- ⑤利用の管理、会計、経理、事故等の報告、介護サービスの向上等管理運営業務のため
- ⑥当事業所で行われる学生実習への協力のため
- ⑦損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等のため
- ⑧法に定められた届出や統計のため
- ⑨サービスの質の向上のための学会発表、研究会等での事例研究発表のため
- ⑩サービスを提供する他の居宅サービス事業者・居宅介護支援事業所等との連携や照会への回答、医療機関等への情報提供のため

2. 使用にあたっての条件

- ①個人情報の使用は、前項に記載の目的の範囲内で必要最小限に留め、関係者以外には決して漏れる事のないよう、細心の注意を払う
- ②事例研究発表等においては、個人を特定できないように仮名等の使用を原則とする
- ③前項に掲げる事項については、利用終了後も同様の取り扱いとする

2024年 4月1日施行

別紙 『介護老人福祉施設サービス利用料金表』

1. サービス利用料金（概算）

要介護度に応じて、サービス費と居住費、食費、加算料金表Ⅰ・Ⅱの該当項目の費用をご負担いただくことになります。【介護福祉施設サービス料金表：従来型個室】 2024/8/1～
 ＜自己負担割合 1 割＞

要介護度	負担段階	介護保険給付	介護保険給付		日額	月額(30日)
		対象サービス	対象外サービス		概算合計	概算合計
			居住費	食 費		
要支援1	第1段階	483	380	300	1,163	34,890
	第2段階		480	390	1,353	40,590
	第3段階①		880	650	2,013	60,390
	第3段階②		880	1,360	2,723	81,690
	第4段階		1,450	1,600	3,533	105,990
要支援2	第1段階	601	380	300	1,281	38,430
	第2段階		480	390	1,471	44,130
	第3段階①		880	650	2,131	63,930
	第3段階②		880	1,360	2,841	85,230
	第4段階		1,450	1,600	3,651	109,530
介護度 1	第1段階	653	380	300	1,333	39,990
	第2段階		480	390	1,523	45,690
	第3段階①		880	650	2,183	65,490
	第3段階②		880	1,360	2,893	86,790
	第4段階		1,450	1,600	3,703	111,090
介護度 2	第1段階	728	380	300	1,408	42,240
	第2段階		480	390	1,598	47,940
	第3段階①		880	650	2,258	67,740
	第3段階②		880	1,360	2,968	89,040
	第4段階		1,450	1,600	3,778	113,340
介護度 3	第1段階	807	380	300	1,487	44,610
	第2段階		480	390	1,677	50,310
	第3段階①		880	650	2,337	70,110
	第3段階②		880	1,360	3,047	91,410
	第4段階		1,450	1,600	3,857	115,710
介護度 4	第1段階	883	380	300	1,563	46,890
	第2段階		480	390	1,753	52,590
	第3段階①		880	650	2,413	72,390
	第3段階②		880	1,360	3,123	93,690
	第4段階		1,450	1,600	3,933	117,990
介護度 5	第1段階	957	380	300	1,637	49,110
	第2段階		480	390	1,827	54,810
	第3段階①		880	650	2,487	74,610
	第3段階②		880	1,360	3,197	95,910
	第4段階		1,450	1,600	4,007	120,210

【介護福祉施設サービス料金表：従来型個室】

2024/8/1～

＜自己負担割合 2 割＞ ※第4段階(基準額)での料金表示です。

要介護度	介護保険給付	介護保険給付		日額	月額(30日)
	対象サービス	対象外サービス		概算合計	概算合計
		居住費	食 費		
要支援 1	966	1,450	1,600	4,016	120,480
要支援 2	1,202	1,450	1,600	4,252	127,560
介護度 1	1,306	1,450	1,600	4,356	130,680
介護度 2	1,456	1,450	1,600	4,506	135,180
介護度 3	1,614	1,450	1,600	4,664	139,920
介護度 4	1,765	1,450	1,600	4,815	144,450
介護度 5	1,915	1,450	1,600	4,965	148,950

【介護福祉施設サービス料金表：従来型個室】

2024/8/1～

＜自己負担割合 3 割＞ ※第4段階(基準額)での料金表示です。

要介護度	介護保険給付	介護保険給付		日額	月額(30日)
	対象サービス	対象外サービス		概算合計	概算合計
		居住費	食 費		
要支援 1	1,449	1,450	1,600	4,499	134,970
要支援 2	1,803	1,450	1,600	4,853	145,590
介護度 1	1,959	1,450	1,600	5,009	150,270
介護度 2	2,183	1,450	1,600	5,233	156,990
介護度 3	2,420	1,450	1,600	5,470	164,100
介護度 4	2,648	1,450	1,600	5,698	170,940
介護度 5	2,872	1,450	1,600	5,922	177,660

＜自己負担割合 1 割＞

要介護度	負担段階	介護保険給付	介護保険給付		日額	月額(30日)
		対象サービス	対象外サービス		概算合計	概算合計
			居住費	食 費		
要支援1	第1段階	483	0	300	783	23,490
	第2段階		430	390	1,303	39,090
	第3段階①		430	650	1,563	46,890
	第3段階②		430	1,360	2,273	68,190
	第4段階		1,030	1,600	3,113	93,390
要支援2	第1段階	601	0	300	901	27,030
	第2段階		430	390	1,421	42,630
	第3段階①		430	650	1,681	50,430
	第3段階②		430	1,360	2,391	71,730
	第4段階		1,030	1,600	3,231	96,930
介護度 1	第1段階	653	0	300	953	28,590
	第2段階		430	390	1,473	44,190
	第3段階①		430	650	1,733	51,990
	第3段階②		430	1,360	2,443	73,290
	第4段階		1,030	1,600	3,283	98,490
介護度 2	第1段階	728	0	300	1,028	30,840
	第2段階		430	390	1,548	46,440
	第3段階①		430	650	1,808	54,240
	第3段階②		430	1,360	2,518	75,540
	第4段階		1,030	1,600	3,358	100,740
介護度 3	第1段階	807	0	300	1,107	33,210
	第2段階		430	390	1,627	48,810
	第3段階①		430	650	1,887	56,610
	第3段階②		430	1,360	2,597	77,910
	第4段階		1,030	1,600	3,437	103,110
介護度 4	第1段階	883	0	300	1,183	35,490
	第2段階		430	390	1,703	51,090
	第3段階①		430	650	1,963	58,890
	第3段階②		430	1,360	2,673	80,190
	第4段階		1,030	1,600	3,513	105,390
介護度 5	第1段階	957	0	300	1,257	37,710
	第2段階		430	390	1,777	53,310
	第3段階①		430	650	2,037	61,110
	第3段階②		430	1,360	2,747	82,410
	第4段階		1,030	1,600	3,587	107,610

【介護福祉施設サービス料金表：従来型多床室】

2024/8/1～

＜自己負担割合 2 割＞ ※第4段階(基準額)での料金表示です。

要介護度	介護保険給付	介護保険給付		日額	月額(30日)
	対象サービス	対象外サービス		概算合計	概算合計
		居住費	食 費		
要支援 1	966	1,030	1,600	3,596	107,880
要支援 2	1,202	1,030	1,600	3,832	114,960
介護度 1	1,306	1,030	1,600	3,936	118,080
介護度 2	1,456	1,030	1,600	4,086	122,580
介護度 3	1,614	1,030	1,600	4,244	127,320
介護度 4	1,765	1,030	1,600	4,395	131,850
介護度 5	1,915	1,030	1,600	4,545	136,350

【介護福祉施設サービス料金表：従来型多床室】

2024/8/1～

＜自己負担割合 3 割＞ ※第4段階(基準額)での料金表示です。

要介護度	介護保険給付	介護保険給付		日額	月額(30日)
	対象サービス	対象外サービス		概算合計	概算合計
		居住費	食 費		
要支援 1	1,449	1,030	1,600	4,079	122,370
要支援 2	1,803	1,030	1,600	4,433	132,990
介護度 1	1,959	1,030	1,600	4,589	137,670
介護度 2	2,183	1,030	1,600	4,813	144,390
介護度 3	2,420	1,030	1,600	5,050	151,500
介護度 4	2,648	1,030	1,600	5,278	158,340
介護度 5	2,872	1,030	1,600	5,502	165,060

*上記金額の別に施設が適用を受ける加算と利用者個別で適用される加算、個別に日常生活にかかる日常生活物品用品の費用や医療費等がかかります。

*宝塚市の地域区分である 3 級地単価（1 単価 10.68 円）で計算をしています。

*保険者（市区長村）への申請により介護保険負担限度額の認定を受けている方は、居住費と食費について、所得に応じた利用者負担の軽減措置があります。

〈利用者負担段階（負担限度額認定）について〉

- 第 1 段階 市町村民税世帯非課税で高齢福祉年金、生活保護受給の方など
- 第 2 段階 市町村民税世帯非課税で合計所得と課税年金収入が 80 万円以下の方など
- 第 3 段階① 市町村民税世帯非課税で合計所得と課税年金収入が年間 80 万円超 120 万円以下の方など
- 第 3 段階② 市町村民税世帯非課税で合計所得と課税年金収入が年間 120 万円超の方など
- 第 4 段階 上記以外の方（基準負担額）

【加算料金表Ⅰ】

加算項目	加算の要件	料金		
		(1割)	(2割)	(3割)
機能訓練体制加算	機能訓練指導員を配置している場合	1 3	2 6	3 9
看護体制加算(Ⅰ)ロ 注1	常勤の看護師1名以上配置	5	9	1 3
看護体制加算(Ⅲ)イ 注1	看護体制加算(Ⅰ)の算定要件に加え利用者のうち要介護3以上の割合が70%以上受け入れている場合	1 3	2 6	3 9
看護体制加算(Ⅱ)ロ 注1	看護師最低基準を追加1名配置 24時間連絡体制確保	9	1 8	2 7
看護体制加算(Ⅳ)イ 注1	看護体制加算(Ⅱ)の算定要件に加え、利用者総数のうち要介護3以上の割合が70%以上の受け入れている場合	2 5	5 0	7 0
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	介護福祉士を80%以上配置 または 勤続10年以上介護福祉士35%以上	2 4	4 8	7 2
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	介護福祉士を60%以上配置	2 0	3 9	5 9
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	介護福祉士を50%以上配置	1 3	2 6	3 9
夜勤職員配置加算(Ⅱ) 注1	夜勤職員が基準を1名以上、上回っている場合	2 0	3 9	5 9
夜勤職員配置加算(Ⅳ) 注1	夜勤職員配置加算(Ⅱ)の算定要件に加え、夜勤時間帯を通じ看護職員又は喀痰吸引等の実施が出来る職員配置している場合	2 2	4 4	6 5
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	生産性向上推進体制加算(Ⅱ)の要件に加え、業務改善の取組による成果が確認されていること、見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること、職員間の適切な役割分担の取組等を行っており、かつ業務改善の取り組みによる効果を示すデータの提出を行っている場合	1 0 9	2 1 7	3 2 5

生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	委員会の開催や必要な安全対策を講じたうえで、改善活動を継続的に行っており、見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入し、かつ業務改善の取り組みによる効果を示すデータの提出を行っている場合	1 1	2 2	3 3
介護職員等ベースアップ等支援加算 ※2024年5月31日まで	処遇改善加算（Ⅰ）～（Ⅲ）のいずれかを取得している事業所であり、賃上げ効果の継続に資するよう加算額の3分の2は介護職員等のベースアップ等に使用する。 介護報酬総単位数×0.016（1.6%）			
介護職員処遇改善加算（Ⅰ） ※2024年5月31日まで	経験若しくは資格等に応じた昇給や、一定基準に基づいた定期昇給を判定する仕組みを設けて、介護職員の賃金改善に関する計画を策定し、賃金改善以外の処遇改善への届出等のある場合。 <u>介護報酬総単位数×0.083（8.3%）</u>			
介護職員処遇改善加算（Ⅱ） ※2024年5月31日まで	介護職員の賃金改善に関する計画を策定し、賃金改善以外の処遇改善への届出等のある場合。 <u>介護報酬総単位数×0.06</u>			
介護職員処遇改善加算（Ⅲ） ※2024年5月31日まで	（Ⅱ）に同じ。 <u>介護報酬総単位数×0.033</u>			
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ） ※2024年5月31日まで	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ又は日常生活継続支援加算を算定しており、かつ介護職員の処遇改善についての取り組みを複数行っていることを全職員に周知し、ホームページへの掲載等により公表している場合 介護報酬総単位数×0.027			
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ） ※2024年5月31日まで	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）～（Ⅲ）のいずれかを算定しており、かつ介護職員の処遇改善についての取り組みを複数行っていることを全職員に周知し、ホームページへの掲載等により公表している場合 介護報酬総単位数×0.023			
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） ※2024年6月1日～	介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）に加え、経験技能のある介護職員を事業所内で一定割合以上配置している場合 介護報酬総単価×0.14			

介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） ※2024年6月1日～	介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）に加え、改善後の賃金年金 440 万円以上が 1 人以上、職場環境の更なる改善、見える化を行っている場合 介護報酬総単価×0.136
介護職員等処遇改善加算（Ⅲ） ※2024年6月1日～	介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）に加え、資格や勤続年数等に応じた昇給の仕組みを整備している場合 介護報酬総単価×0.113
介護職員等処遇改善加算（Ⅳ） ※2024年6月1日～	介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）の 1/2（7.2%）以上を月額賃金で配分しており、職場環境の改善、賃金体系等の整備及び研修の実施等を行っている場合 介護報酬総単価×0.09

【加算料金表Ⅱ】

加算項目	加算の要件	(円)		
		(1割)	(2割)	(3割)
個別機能訓練加算	専従の機能訓練指導員を配置、個別機能訓練計画に基づき、サービス提供した場合	61	122	182
生活機能訓練向上加算（Ⅰ） （3ヶ月に1回）	短期入所生活介護事業所職員と外部のリハビリテーション専門職等と連携し、個別機能訓練計画を作成した場合	109	217	325
生活機能訓練向上加算（Ⅱ）	短期入所生活介護事業所職員と外部のリハビリテーション専門職が連携し、機能訓練のマネジメントを行った場合	217	434	650
送迎加算	送迎を行った場合	200	399	598
療養食加算	療養食を提供した場合	9	18	26
緊急短期入所受入加算	緊急短期入所を受け入れた場合	98	195	293
若年性認知症受入加算	若年性認知症患者を受け入れ、介護サービスを提供した場合	130	260	390
認知症行動/ 心理症状緊急対応加算	医師が在宅での生活が困難と判断し受入を実施した場合（7日限度）	217	434	650

認知症専門ケア加算（Ⅰ）	利用者総数のうち、認知症の方の占める割合が2分の1以上。認知症介護に係る専門的な研修修了者を、1名以上配置している場合	4	7	10
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	認知症専門ケア加算（Ⅰ）の条件いずれも適合し、認知症介護の指導に係る専門的な研修修了者を1名以上配置し、事業所又は施設全体の認知症ケア指導等を実施。介護看護職員毎の認知症ケアに関する研修計画作成・研修実施又は実施予定している場合	5	9	13
医療連携強化加算 注1	看護体制加算Ⅱを算定、協力医療機関を定め、急変時の医療方針の合意の場合	63	126	189
在宅中重度者受入加算 注1	下記の区分に応じ、利用していた訪問看護事業所に健康上の管理等を行わせた場合			
	①看護体制加算（Ⅰ）又は（Ⅲ）を算定している場合	456	912	1,368
	②看護体制加算（Ⅱ）又は（Ⅳ）を算定している場合	452	904	1,355
	上記①②のいずれの体制加算も算定している場合	448	895	1,342
	看護体制加算を算定していない場合	461	921	1,381
看取り連携体制加算	看護体制加算（Ⅱ）又は（Ⅳ）イ若しくはロを算定、或いは看護体制加算（Ⅰ）又は（Ⅲ）イ若しくはロを算定しており、看護職員により病院や診療所等との連携により24時間連絡できる体制を確保している 看取り期における対応方針を定め、利用開始時に利用者又は家族等に対し方針内容を説明し同意を得ている場合	70	139	208
口腔連携強化加算	従業員が口腔の健康状態の評価を実施し、利用者の同意を得て歯科医療機関及び介護支援専門員へ評価結果を情報共有し、かつ歯科医師又は歯科衛生士が当該従業者からの相談に対応する体制を確保し、その旨を文書等で取り決めている場合	55	109	163

注1 要支援の方は対象外です。

利用者の日常生活にかかる日用品等の立替金管理規定

第1条（目的） この内規は、利用者の費用支払いに関する便宜を図るため、立替金に関する事項を定め、その管理の適正を図ることを目的とする。

第2条（定義） 立替金とは、日常買い物など法に依拠しない費用で利用者が負担すべき費用の支払いについて、施設が認める範囲で施設会計にて立替を行うことを言う。

本規定に基づき立替制度の利用を希望する利用者またはその身元引受人は、「立替金管理サービス利用申込書」に記入・捺印し施設長に提出する。

第3条（管理の開始） 「指定介護老人福祉施設 宝塚栄光園 利用約款（介護予防）短期入所生活介護サービス」の締結時に、あわせて手続きを行うことを原則とする。

第4条（管理業務） 立替金管理者は、立替金を安全かつ確実な方法で管理する責任を持つ。

立替金管理者 施設長 立替金担当者 事務担当者（出納職員） 立替金受付者 相談員

第5条（立替内容） 立替の内容は第1条の目的を図るため下記の費用項目のみとする。

1. 入院時を除く医療機関・薬局における自己負担金
2. 施設内で実施する喫茶・理美容に関する費用
3. 施設が認める業者が販売する日常生活用品等の費用
4. 施設が実施する行事・レクリエーションにおいて個人が負担すべき費用
5. 施設が実施する有償サービスを利用するにあたり、個人が負担すべき費用
6. その他立替金管理者が認める費用

本規定の対象を「日常生活にかかる日用品等の費用」とすることから、葬儀費用等はこれに含めないものとする。

第6条（立替金の管理） 施設は第1条の目的を図るため、立替金管理サービスを提供する。

1. 立替金の発生の都度、速やかに代金を立替え、翌月あるいは翌々月に利用者の利用料請求時に、利用者所定の利用料引き落とし口座から、引落すこととする。また、立替金の明細書を利用料請求時に同封する。
2. 立替金の上限金額は原則月額1万円とする。
3. 前項により立替金を引落した場合、利用料とともに引落した旨の領収書を利用者または身元引受人宛てに発行する。また、領収書の送付先については、利用者が判断能力を有する場合は利用者宛、判断が疑わしい場合は身元引受人宛に送付することを基本とし、どちらに送付するかについては利用者及び身元引受人と予め相談するものとする。

第7条（利用の制限） 施設は、利用料の支払いが3か月以上遅延し、相当期間定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合は、立替金管理サービスの利用を制限できるものとする。

第8条（説明の要求等） 立替金管理者は、利用者等から金銭等の立替金状況の説明を求められた場合は、速やかに対応しなければならない。

第9条（個人情報の保護） 職員は、金銭等の管理サービス業務の遂行上、知り得た利用者の個人情報を漏らすてはならない。退職後も同様とする。

第10条（その他） 本規定に定めのない事項については、施設長と利用者または身元引受人との協議の上、書面で明らかにした上で処理するものとする。

本規定は、2024年4月1日から施行する。

指定介護老人福祉施設 宝塚栄光園 (介護予防) 短期入所生活介護
利用同意書・利用申込書

1. 日常生活費に係る同意

私は施設を利用するにあたり、重要事項説明書の「6. 当施設が提供するサービスと利用料金」について、担当者による説明を受け、これらを十分に理解したうえで下記の諸費用について負担することを承諾します。

費用項目	内容	算定単位	金額(税別)	金額(税込)	承諾可否
入浴消耗品	シャンプー・リンス 入浴用タオル・バスタオル代 (1品使用から料金は頂きます)	1ヶ月	900円	990円	可・否
		1回	100円	110円	
衛生タオル	起床時などの清拭・食事などの おしぼり・その他の感染予防など に使用する衛生タオル代	1ヶ月	1,200円	1,320円	可・否
		1日	40円	44円	
給茶機	嗜好品の飲み物を、給茶機を使用 して提供。嗜好品の飲み物代 (提供量の制限なし)	1ヶ月	1,200円	1,320円	可・否
		1日	40円	44円	
行事食	敬老会・クリスマス会・お正月 などに提供する特別な行事食代 (希望されない場合は、異なるメ ニューの提供となります)	1回	500円	550円	可・否
補助食品	水分・食事がすすまない方・発熱 されている方などへ提供する、水 分・栄養補給用ゼリー代など	1個	実費	実費	可・否
日常生活用品	口腔ケア用品 (スポンジ・口腔ケアガーゼ) ポータブルトイレ消臭液、電池等	1個	実費	実費	可・否
理美容代	利用者の希望による理美容代	随時	実費	実費	可・否
個別電気料金	冷蔵庫などの24時間稼働する 電化製品代	1ヶ月	600円	660円	可・否
		1日	20円	22円	
活動費	個人の希望による行事・外出企画 や趣味活動などの使用物品(材料 費等)の実費を参加者で負担する (付き添い職員代も含む)	1回	実費	実費	可・否

※今後の物価変動により、内容・金額が変動することがあります。ご了承ください。

※基本1日単位で在籍日数の請求となりますが、ロングショートステイ利用の方は、月額計算いたします。

2. 立替金管理サービス利用申込

私は、施設の「利用者の日常生活にかかる日用品等の立替金管理規定」に基づく立替金管理サービスについて、下記の点を了知し、同意の上、利用を申込みます。

- ・立替対象項目：上記取扱規定第5条に記載のとおり
 - ・同意内容：上記取扱規定第6条に基づき、立替金の発生の都度、施設が代金等を立替え、翌月あるいは翌々月に利用者の利用料請求時に、利用者所定の利用料引き落とし口座から引落すこと
- 私は、「利用者の日常生活に係る日用品等の立替金管理規定」の説明を受けた後、同規定（写）の交付を受けました。

3. 広報誌「ほんわか通信」について

当園では、広報誌「ほんわか通信」を年4回発行させて頂いており、その中でご利用者の行事などのお写真を使用させて頂いております。

お写真を使わせていただくことについて、ご意向を確認させていただきます。

4. 抗インフルエンザウイルス剤予防投与・予防接種について

1、目的

インフルエンザ発症者と濃厚な接触があったと考えられる場合、48時間以内に抗インフルエンザウイルス剤の投与をすることで発症の確率を下げる事が証明されています。

インフルエンザ発症者との濃厚な接触があったと考えられる場合、発症の予防、院内感染の拡大を防止する目的で抗インフルエンザウイルス剤の投与が推奨されています。

2、有効性

国内で実施された臨床試験で、インフルエンザ感染症発症率はタミフルで投与群1.3%、プラセボ（偽薬）群8.5%。18歳以上の医療従事者を対象とした国内試験で、インフルエンザ感染症発症率は、リレンザ投与群1.9%、プラセボ（偽薬）群3.8%で、それぞれ予防効果が確認されています。インフルエンザウイルス感染症に対する予防効果は、本剤を連続し服用している期間のみ持続します。

3、安全性

国内予防試験において発現した主な有害事象は以下の通りで、安全性に問題がないと考えられています。タミフルは、内服により下痢、悪心、腹痛など胃腸障害が報告されています。まれにショック、アナフィラキシー様症状、皮膚粘膜眼症候群、中毒性表皮壊死融解症、多形紅斑、肝機能障害、精神・神経症状、血小板減少などの重大な副作用が報告されています。

リレンザは、吸入により0.1～1%程度過敏症による発疹、下痢、悪心、嘔吐など胃腸障害が報告されています。まれにショック、アナフィラキシー、呼吸困難、気管支攣縮、皮膚粘膜眼症候群、中毒性表皮壊死融解症、多形紅斑といった重大な副作用が報告されています。

4、費用について

- ・予防内服の自己負担金額は 4,000 円前後となります。
（医師の指示による内服期間により変動します）
- ・インフルエンザ予防接種負担額（住所地が阪神間7市1町の方）1,500 円

宝塚栄光園看取り介護に関する基本指針

基本的理念

当施設ではご本人が医師により医学的に回復の見込みがないと診断された場合に日常生活の支援や精神面でのケアを中心に最期まで過ごして頂く「看取り介護」を行っています。
看取りを行う場所及び治療等についてはご本人の意思を最大限に尊重すると共に、ご家族の意向を確認して行います。

私たちは以下の条件を満たし適切な看取り介護を行います。

- 1 看取り介護に関する基本的理念及びそれに基づくサービス提供の方針を具体的に定め実施します。
- 2 医師及び医療機関との連携を図り、多職種協働の体制のもとで利用者及び家族の尊厳を支えるように努めます。
- 3 利用者が人道的かつ安らかな終末を迎えられるよう全人的ケアを提供します。

意思確認

入居時：当施設利用開始時に看取り介護の基本理念を説明し、ご本人又はご家族に看取りに関する意思確認を書面で行います。

入居後：看取りに関する意思確認は、随時（状態変化時）に行います。

導入時：看取り介護の開始は、医師により医学的に回復の見込みがないと診断され、ご本人又はご家族が積極的治療を行わないとされた時とします。

看取り介護開始にあたり、医師からの状況報告をもとに十分な説明を行い、ご本人又はご家族の意思確認を書面で行います。

看取り時：看取りに関する計画を作成し、随時ご本人又はご家族への説明を行い、同意を得て看取り介護を行います。

＊ 意思確認は適時行い、ご本人・ご家族はその都度、意思を変更することが出来ます。

医療体制

1. 施設において契約をしている嘱託医師及び協力医療機関との連携により看取り介護の医療体制を確保します。
2. 医師の在勤時間外体制
看護師が利用者の状況を電話等によって医師に報告し、指示を受けます。必要時、往診・受診・救急搬送など24時間体制で対応します。
3. 看護師の在勤時間外体制
夜間は電話連絡体制をとり、必要時出勤します。
4. 看取り時に行う医療行為
介護老人福祉施設は生活の場であり、ご家庭での看取りの延長と考えます。そのため施設内での医療行為は限られたものになります。

- 可能な例) ① 痰吸引
② 医師の指示による内服薬・外用薬による症状の緩和
③ 温・冷あん法（氷枕、湯たんぽなど）による症状の緩和

可能でない例)

- ① 24時間の持続点滴（中心静脈栄養を含む）
 - ② 看護師不在時の気管内吸引
 - ③ 酸素吸入
 - ④ モルヒネ注射などの使用
 - ⑤ 人工呼吸器
- ・ 医療行為は医師の指示のもと行います。施設で対応出来ない医療行為をご希望の場合はご相談により病院・療養型施設への転院の援助を致します。
5. 施設で対応できない症状（吐血、下血、痙攣、我慢できないほどの激しい痛みなど）、治療すれば治る見込みのある症状（肺炎、骨折、外傷など）では、ご家族に連絡・相談の上、嘱託医の判断により救急搬送することがあります。

看取り介護の実施とその内容

- ① 尊厳ある安らかな最期を迎えるために個室または静養室の環境整備に努めます。
- ② ご本人がご家族とともに最期を迎えるための環境を整えます。（付き添い・泊まりの環境など）
- ③ 一時的な帰宅や在宅での看取りを希望する場合はサービスの調整を行います。
- ④ 多職種（医師、看護師、ケアマネジャー、相談員、管理栄養士、介護員など）が情報を共有し、ケアカンファレンスを実施するとともに、ご家族にも十分な説明と状態報告を行います。
- ⑤ 職員に対し看取り介護の理念を理解させ、その目的を明確にするため、死生観教育を行います。

2006年 4月 1日制定
2010年 9月26日改定
2011年 2月 1日改定
2014年 3月11日改定
2015年12月 1日改定
2016年11月 1日改定
2019年 6月19日改定
2022年 4月 1日改定

「宝塚栄光園」終末期の看取り等について（事前確認書）

ご入居者（又はご家族）の皆様へ

当施設では、ご希望される方に日常生活の支援や精神面でのケアを中心とした「看取り介護」を行っています。ご入居者の方の容態が悪くなられた時に、ご入居者ご自身が、こうしてほしいというご意見やご要望に対して、できるだけ反映させていただきたいと考えております。

つきましては、以下の質問項目により、ご入居者の方が終末期に対してどのようなお考えをお持ちなのかをお伺いします。可能な範囲で結構ですので、ご回答いただきますようお願い申し上げます。

注) 下記の内容は、変更することが可能ですので、いつでもお申し出ください。

1. 終末期を迎えたい場所はどこですか？	☐ 「宝塚栄光園」で最期を迎えたい
	☐ 入院を希望する
	☐ 自宅に戻って最期を迎えたい
	☐ 今はわからない
2. 終末期の医療はどのような形を望まれますか？	☐ 「看取り介護」を希望する（園での対応） 「宝塚栄光園看取り介護に関する基本指針」に基づく
	☐ 積極的に医療を受けたい（入院対応）
	☐ 今はわからない
3. 終末期以外での突然の呼吸停止・心停止が起きた場合、人工呼吸器による延命治療を希望されますか？ ※ご家族様と連絡が取れない場合、ここでの意見を医療機関に伝えますが、最終的には医師の判断になります。	☐ 希望する
	☐ 希望しない
4. 口から食べることが困難になった場合、胃ろうを希望されますか？	☐ 希望する
	☐ 希望しない
	☐ 今はわからない
5. ご逝去された場合、当園でご葬儀を希望されますか？ （キリスト教式のみ） ※施設使用料（5万円）と別途葬儀代が必要です。	☐ 希望する
	☐ 希望しない
	☐ 今はわからない
6. その他、ご希望、ご要望があればご記入ください。	

社会福祉法人 聖隷福祉事業団
特別養護老人ホーム 宝塚栄光園
(介護予防) 短期入所生活介護
施設長 萬雲 房美 様

介護老人福祉施設 宝塚栄光園 を入居利用するにあたり、下記書類を受領し、担当者による説明を受け、内容を十分に理解した上で同意します。

- ☐ 利用約款 20240801
- ☐ 重要事項説明書 20240801
- ☐ 別紙「介護老人福祉サービス利用料金表」20240801
- ☐ 個人情報使用同意 (重要事項説明書: 15. 個人情報の取り扱いについて)
- ☐ 日常生活費に係る同意
- ☐ 立替金管理サービス利用申込
- ☐ 広報誌「ほんわか通信」に係る同意
- ☐ 抗インフルエンザ剤予防投与に係る同意
- ☐ インフルエンザ予防接種の同意
- ☐ 宝塚栄光園看取り介護に関する同意

(西暦) 年 月 日

利用者に判断・記載能力がない際は、利用者の代わりに身元引受人（代理人）が利用を同意して記載します。

利 用 者 住所 _____

氏 名 _____

身元引受人（代理人） 住所 _____

氏 名 _____

(利用者との続柄 _____)

宝塚栄光園での施設サービスの提供に際し、上記書類の説明を行いました。

事業所 介護老人福祉施設 宝塚栄光園
施設長 萬雲 房美

説明者 生活相談員 _____ 氏 名 _____