

介護付有料老人ホームやすらぎ

(介護予防) 特定施設入居者生活介護利用契約

重要事項説明書

社会医療法人 甲友会

介護付有料老人ホームやすらぎ
指定特定施設入居者生活介護
指定介護予防特定施設入居者生活介護
重要事項説明書

記入年月日	
記入者名	福田 智則
所属・職名	施設長

1. 指定特定施設入居者生活介護サービス/指定介護予防利用特定施設入居者生活介護サービス（一般型）（以降「入居者生活介護等サービス」と言う）を提供する事業者

種類	個人／法人	
	※法人の場合、その種類	医療法人
名称	(ふりがな) しゃかいりょうほうじんこうゆうかい 社会医療法人甲友会	
主たる事務所の所在地	〒 663-8211 西宮市今津山中町 11 番 1 号	
連絡先	電話番号	0798-33-2211
	FAX 番号	0798-33-2438
	ホームページアドレス	https://nk-hospital.or.jp/
代表者	氏名	大村 武久
	職名	理事長
設立年月日	昭和・平成 元年 12 月 18 日	
主な実施事業	医療保険事業・介護保険事業・有料老人ホーム運営	

2. 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について

名称	(ふりがな) かいごつきゅうりょうろうじんほ一むやすらぎ 介護付有料老人ホームやすらぎ	
所在地	〒 663-8245 西宮市津門呉羽町 9 番 10 号	
連絡先	電話番号	0798-33-3500
	FAX 番号	0798-33-3370
	ホームページアドレス	https://nk-hospital.or.jp/yasuragi/
管理者	氏名	福田 智則
	職名	施設長
入居定員	95 人	
居室数	75 室	

3. 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	要介護（要支援）状態にある入居者（以下「入居者」という）に対し、適正な「入居者生活介護等サービス」及び生活支援を提供することを目的とする。
-------	---

運営の方針	入居者の意思を尊重し、心身の特性にあわせた自立支援サービスを提供することを通じて、生活の質の向上を目指す。また、地域とのかかわりを深め、入居者の地域での暮らしを支える。
-------	--

4. 提供するサービス内容及び費用について

(1) サービスの内容

利用者が介護保険の「入居者生活介護等サービス」を選択した場合、具体的なサービス内容については、個別の「(介護予防) 特定施設入居者生活介護計画」(生活プラン) にて定めるものとします。

特定施設入居者生活介護計画/介護予防特定施設入居者生活介護計画(以降「入居者生活介護等サービス計画」と言う)の作成	1 利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた「入居者生活介護等サービス計画」を作成します。 2 「入居者生活介護等サービス計画」の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ます。 3 「入居者生活介護等サービス計画」の内容について、利用者の同意を得たときは、「入居者生活介護等サービス計画書」を利用者に交付します。 4 それぞれの利用者について、「入居者生活介護等サービス計画」に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。
食事、離床、着替え、整容等の日常生活上の世話	入居者の心身の状況に応じた適切な方法により、食事・離床・着替え・整容等の日常生活に向けて必要な援助を行う。
入浴	自ら入浴が困難な入居者に対し、1週間に2回以上適切な方法により入浴をさせ、または清拭を行う。
排泄	入居者の心身の状況に応じた適切な方法により排泄の自立に向けて必要な援助を行う。
機能訓練	入居者の要介護状態の軽減、又は悪化の防止に資するよう機能訓練を行う。
健康管理	常に入居者の健康の状況に注意するとともに、健康保持のための適切な措置を講じる。
相談、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、入居者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、入居者の社会生活に必要な援助に努める。

(2) 「入居者生活介護等サービス」従業者の禁止行為

従業者はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ① 医療行為(ただし、看護職員、機能訓練指導員が行う診療の補助行為を除く)
- ② 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為(利用者又は第三者等の生命や身

体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く)

⑤ 利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について
特定施設入居者生活介護の利用料（30日/月で試算）

参考：加算項目別報酬額：3級地（地域単価：10.68）

区分・要介護度	基本単位	介護報酬額 /月（円）	自己負担額/月（円）		
			1割負担	2割負担	3割負担
要支援1	183単位/日	58,633	5,864	11,727	17,590
要支援2	313単位/日	100,285	10,029	20,057	30,086
要介護1	542単位/日	173,656	17,366	34,732	52,097
要介護2	609単位/日	195,123	19,513	39,025	58,537
要介護3	679単位/日	217,551	21,756	43,511	65,266
要介護4	744単位/日	238,377	23,838	47,676	71,514
要介護5	813単位/日	260,485	26,049	52,097	78,146

(4) 加算料金と提供体制

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

① 介護報酬額の自己負担基準表

加算	基本単位	介護報酬額 /月（円）	自己負担額/月（円）		
			1割負担	2割負担	3割負担
個別機能訓練加算（Ⅰ）	12単位/日	3,844	385	769	1,154
個別機能訓練加算（Ⅱ）	20単位/月	213	22	43	64
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	100単位/月	1,068	107	214	321
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	200単位/月	2,136	214	428	641
夜間看護体制加算（Ⅰ）	18単位/日	5,767	577	1,154	1,731
夜間看護体制加算（Ⅱ）	9単位/日	2,883	289	577	865
協力医療機関連携加算（Ⅰ）	100単位/月	1,068	107	214	321
協力医療機関連携加算（Ⅱ）	40単位/月	427	43	86	129
入居継続支援加算（Ⅰ）	36単位/日	11,534	1,154	2,307	3,461
入居継続支援加算（Ⅱ）	22単位/日	7,048	705	1,410	2,115
退居時情報提供加算	250単位/月	2,670	267	534	801
退院・退所時連携加算	30単位/日	9,612	962	1,923	2,884
高齢者施設等 感染症対策向上加算（Ⅰ）	10単位/日	106	11	22	32
高齢者施設等 感染症対策向上加算（Ⅱ）	5単位/日	53	6	11	16
新興感染症等施設療養費	240単位/日 （最大5日）	12,816	1,282	2,564	3,845

加算	基本単位	介護報酬額 /月（円）	自己負担額/月（円）		
			1割負担	2割負担	3割負担
科学的介護推進体制加算	40 単位/日	427	43	86	129
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	100 単位/月	1,068	107	214	321
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10 単位/月	106	11	22	32
看取り介護加算（Ⅰ） （死亡日以前 31 日以上 45 日以下）	72 単位/日	11,534 (15 日分)	1,154	2,307	3,461
看取り介護加算（Ⅰ） （死亡日以前 4 日以上 30 日以下）	144 単位/日	41,523 (27 日分)	4,153	8,305	12,457
看取り介護加算（Ⅰ） （死亡日前日・前々日）	680 単位/日	14,524 (2 日分)	1,453	2,905	4,358
看取り介護加算（Ⅰ）（死亡日）	1,280 単位/日	13,670 (1 日分)	1,367	2,734	4,101
看取り介護加算（Ⅰ） （看取り介護一人当たり）	最大 7,608 単位 (45 日分)	最大 81,253	最大 8,126	最大 16,251	最大 24,376
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3 単位/日	961	97	193	289
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	4 単位/日	1,281	129	257	385
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22 単位/日	7,048	705	1,410	2,115
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18 単位/日	5,767	577	1,154	1,731
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6 単位/日	1,922	193	385	577
口腔・栄養スクリーニング加算	20 単位/回	213	22	43	64
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位×12.8%	—	—	—	—

② （入居者生活介護等サービスの提供体制）

入居者生活介護等サービス 利用者に対する看護・介護 職員の割合	表示事項の職員配置比率※	a 1.5 : 1 以上 b 2 : 1 以上 c 2.5 : 1 以上 ☐ d 3 : 1 以上
	実際の配置比率 記入日時点での利用者数：常勤換算職員数	2.0 : 1

特定施設入居者生活介護等の加算の対象となるサービスの体制の有無	個別機能訓練加算		(Ⅰ)	☐ あり	2	なし	
			(Ⅱ)	☐ あり	2	なし	
	生活機能向上連携加算		(Ⅰ)	1	あり	☐ 2	なし
			(Ⅱ)	☐ 1	あり	2	なし
	夜間看護体制加算		(Ⅰ)	☐ 1	あり	2	なし
			(Ⅱ)	1	あり	☐ 2	なし
	協力医療機関連携加算		(Ⅰ)	☐ 1	あり	2	なし
			(Ⅱ)	1	あり	☐ 2	なし
	入居継続支援加算		(Ⅰ)	1	あり	☐ 2	なし
			(Ⅱ)	1	あり	☐ 2	なし
	退居時情報提供加算			☐ 1	あり	2	なし
	退院・退所時連携加算			☐ 1	あり	2	なし
	高齢者施設等 感染症対策向上加算		(Ⅰ)	☐ 1	あり	2	なし
			(Ⅱ)	☐ 1	あり	2	なし
	新興感染症等施設療養費			☐ 1	あり	2	なし
	科学的介護推進体制加算			☐ 1	あり	2	なし
	生産性向上推進体制 加算		(Ⅰ)	1	あり	☐ 2	なし
			(Ⅱ)	☐ 1	あり	2	なし
	看取り介護加算		(Ⅰ)	☐ 1	あり	2	なし
			(Ⅱ)	1	あり	☐ 2	なし
	認知症専門ケア加算		(Ⅰ)	1	あり	☐ 2	なし
			(Ⅱ)	1	あり	☐ 2	なし
	サービス提供体制強化 加算		(Ⅰ)	☐ 1	あり	2	なし
			(Ⅱ)	1	あり	☐ 2	なし
			(Ⅲ)	1	あり	☐ 2	なし
	口腔・栄養スクリーニング加算			☐ 1	あり	2	なし
	介護職員処遇改善加算		(Ⅰ)	☐ 1	あり	2	なし
			(Ⅱ)	1	あり	☐ 2	なし
			(Ⅲ)	1	あり	☐ 2	なし
			(Ⅳ)	1	あり	☐ 2	なし
			(Ⅴ)	1	あり	☐ 2	なし
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無	1	あり	(介護・看護職員の配置率) : 1 以上				
	☐ 2						なし

③ 要支援・要介護別介護報酬と自己負担（概算・30日の場合）

要介護度		要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
介護報酬/月 (円)		82,043	129,025	218,288	242,510	267,801	291,297	316,234
自己負担	1割	8,205	12,903	21,829	24,251	26,781	29,130	31,624
自己負担	2割	16,409	25,805	43,658	48,502	53,561	58,260	63,247
自己負担	3割	24,613	38,708	65,487	72,753	80,341	87,390	94,871

・本表は、生活機能向上連携加算（Ⅱ）、個別機能訓練加算（Ⅰ）・（Ⅱ）、夜間看護体制加算（Ⅰ）、協力医療機関連携加算（Ⅰ）、高齢者施設等感染症対策向上加算（Ⅰ）、口腔栄養スクリーニング加算、科学的介護推進体制加算、生産性向上推進体制加算（Ⅱ）、サービス提供体制強化加算（Ⅰ）、介護職員処遇改善加算（Ⅰ）を算定の場合の例です。

※ 記載した金額は概算であり、利用者毎に増減する場合があります。

(5) 医療連携の内容

医療支援 ※複数選択可		☐ 1 救急車の手配 ☐ 2 入退院の付き添い ☐ 3 通院解除 4 その他（ ）	
協力医療 機関	1	名称	医療法人社団よこた芳友クリニック
		住所	尼崎市南塚口町 2-21-29
		診療科目	内科、消化器科
		協力内容	① ホーム内における定期健康相談（ホーム内外を連携した）の実施 ② ホーム内の往診（緊急時を含む）の実施 ③ ホームでの死亡時の確認 ④ 外来診療の受け入れ ⑤ 予防接種の実施 ⑥ 定期健康診断の受け入れ ⑦ 利用者に関して当ホーム従業員が行うカンファレンスへの可能な範囲での参加及び助言 ⑧ 嘱託医として、①、②にかかる医療協力を定期的の実施すること
	2	名称	医療法人社団おはな おはなクリニック
		住所	西宮市甲子園六番町 6-7 はれ六番町 1 階
		診療科目	内科
		協力内容	① ホーム内における定期健康相談（ホーム内外を連携した）の実施 ② ホーム内の往診（緊急時を含む）の実施 ③ ホームでの死亡時の確認 ④ 予防接種の実施 ⑤ 定期健康診断の受け入れ ⑥ 利用者に関して当ホーム従業員が行うカンファレンスへの可能な範囲での参加及び助言 ⑦ 嘱託医として、①、②にかかる医療協力を定期的の実施すること

	3	名称	医療法人社団良伸会 臨港クリニック
		住所	西宮市石在町 19-34
		診療科目	内科・消化器内科
		協力内容	① ホーム内における定期健康相談（ホーム内外を連携した）の実施 ② ホーム内の往診（緊急時を含む）の実施 ③ ホームでの死亡時の確認 ④ 予防接種の実施 ⑤ 定期健康診断の受け入れ ⑥ 利用者に関して当ホーム従業員が行うカンファレンスへの可能な範囲での参加及び助言 ⑦ 嘱託医として、①、②にかかる医療協力を定期的に実施すること
	4	名称	医療法人社団 EMIFULL たろうメディカルクリニック
		住所	西宮市神楽町 11-25 STATION BUILDING 3F
		診療科目	内科
		協力内容	① ホーム内における定期健康相談（ホーム内外を連携した）の実施 ② ホーム内の往診（緊急時を含む）の実施 ③ ホームでの死亡時の確認 ④ 予防接種の実施 ⑤ 定期健康診断の受け入れ ⑥ 利用者に関して当ホーム従業員が行うカンファレンスへの可能な範囲での参加及び助言 ⑦ 嘱託医として、①、②にかかる医療協力を定期的に実施すること
	5	名称	社会医療法人甲友会 西宮協立脳神経外科病院
		住所	西宮市今津山中町 11-1
		診療科目	脳神経外科、外科、内科、整形外科、形成外科、内科、神経内科、循環器科、リウマチ科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科
		協力内容	① ホーム利用者の全診療科目での時間内及び時間外受診 ② 嘱託医・ホーム紹介利用者の緊急時の入院受付 ③ 嘱託医・ホーム紹介利用者の入院の受入 ④ 嘱託医紹介利用者の検査等の外来受診 ⑤ 入居前健康診断の受入 ⑥ 定期健康診断（人間ドック含む）の受入

協力歯科 医療機関	1	名称	医療法人和手会和手歯科
		住所	西宮市甲子園六番町 14-26
		協力内容	① 利用者及び当ホーム従業員の予約による外来治療の受け入れ ② 利用者及び従業員の予防歯科治療及び口腔ケアに関する助言・指導 ③ 診療所に出向くことが難しい利用者に対する定期的な往診による歯科治療および口腔ケアの実施と評価 ④ 口腔機能回復のための指導および助言 ⑤ 利用者に関して当ホーム従業員が行うカンファレンスへの可能な範囲での参加および助言

	2	名称	医療法人社団にしきた 西宮北口歯科口腔外科
		住所	西宮市北口町 1-2 アクタ西宮東館 2F
		協力内容	① 利用者及び従業員の予約による外来治療の受け入れ ② 利用者及び従業員の予防歯科治療及び口腔ケアに関する助言・指導 ③ 診療所に出向くことが難しい利用者に対する定期的な往診による歯科治療および口腔ケアの実施と評価 ④ 口腔機能回復のための指導および助言 ⑤ 利用者に関して当ホーム従業員が行うカンファレンスへの可能な範囲での参加および助言

5. その他費用について

その他	日常生活において通常必要となる経費であって、利用者負担が適当と認められるもの（利用者の希望により提供する日常生活上必要な身の回り品など）について、費用の実費をいただきます。
-----	--

6. 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用の請求及び支払い方法について

支払期日	前月分の費用を翌月末日までに支払う。
支払方法	入居時に事業者所定の預金口座振替依頼書を提出することで、事業者が入居者の指定金融機関口座から月額費用を自動引き落としにて受領する。口座振替依頼書を提出しない場合は口座振込みでの支払いとする。

7. サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定等の有無及び要介護認定等の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。
- (2) 利用者が要介護認定等を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援等が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定等の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定等の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- (3) 利用者に係る居宅介護支援事業者等が作成する「居宅サービス計画（ケアプラン）」または「介護予防サービス計画（ケアプラン）」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「入居者生活等サービス計画」を作成します。なお、作成した「入居者生活等サービス計画」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いします。
- (4) サービス提供は「入居者生活等サービス計画」に基づいて行います。なお、「入居者生活等サービス計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。

8. 虐待の防止について

- (1) 事業者は、利用者の人権の擁護・虐待の防止のため次の措置を講ずるものとする。

- ① 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施
- ② 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
- ③ その他虐待防止のために必要な措置
- ④ 虐待を防止するための対策を検討する委員会の設置
- ⑤ 虐待を防止するための指針の整備

(2) 事業者は、サービス提供中に、当該事業所従事者又は養護者（利用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利用者を発見した場合は、速やかにこれを市町村に通報するものとする。

(3) 1項の①から⑤に担当者を定めるものとする。

9. 身体拘束について

事業者は、原則として利用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、利用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、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることにより留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

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、利用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、利用者本人または他人の生命・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：利用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。

10. 秘密の保持と個人情報の保護について

① 利用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、利用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、サービス提供をする上で知り得た利用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、業務上知り得た利用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、利用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、利用者の個人情報を用いません。また、利用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利用者の家族の個人情報を用いません。 ② 事業者は、利用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、 ③ 事業者が管理する情報については、利用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利用者の負担となります。)
--	--

11. 緊急時の対応方法について

- ・ 入居者が疾病、負傷等により治療が必要となった場合は、事業者の提携医療機関、入居者の選択による医療機関、または介護付有料老人ホーム「やすらぎ」において、必要な治療が受けられるよう、連絡、紹介等の協力を行います。
- ・ 治療の必要性の判断は、医師が行うこととします。
- ・ 入居者が入院治療を必要と判断される場合には、入居者を提携医療機関等にお連れし入院していただきます。
- ・ 入院の必要性の判断は、必ず医師の意見に基づくものとし、事前に入居者の意見を確認し、身元引受人の同意を得ることとします。
- ・ 入院中における付き添いはいたしません。

12. 事故発生時の対応方法について

サービスの提供にあたり事故が発生した場合は、市町村、身元引受人等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、入居者に対するサービスの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。ただし、入居者に過失がある場合、賠償額は減額されます。なお、事業者は下記の損害賠償保険に加入しています。

(サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応)

損害賠償責任保険の加入状況	① あり	(その内容) あいおいニッセイ同和損保株式会社の介護保険・社会福祉事業者総合保険に加入しており、事業者の責めによる事故により利用者の生命・身体・財産に損害が発生した場合、利用者に対して損害を賠償する。ただし、利用者に過失がある場合、賠償額は減額される。
	2 なし	
介護サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応	① あり	(その内容) 上記、損害賠償保険で対応。
	2 なし	
事故対応及び予防のための指針	① あり	2 なし

13. 非常災害対策

消防法に規定する防火管理者を設置して消防計画を作成するとともに、当該計画に基づく次の業務を実施する。

- (1) 消火、通報及び避難の訓練 (年 2 回)

- (2) 消防設備、施設等の点検及び整備
- (3) 従業者の火気の使用又は取扱いに関する監督
- (4) その他防火管理上必要な業務

14. サービス内容に関する苦情等相談窓口

(1) 苦情等処理の体制および手順

ア：提供したサービスに係る入居者、身元引受人からの苦情に対して、苦情を受け付けるための窓口を設置します。（下表に記す【苦情等相談窓口】のとおり）

イ：苦情等に円滑かつ適切に対応するための体制および手順は次のとおりとします。

- ① 苦情等は面接、電話及び書面等により随時、苦情等を受け付けます。又、ご意見及び行政機関より苦情等を受け付けます。
- ② 受け付けた苦情等は苦情解決責任者に報告し、苦情申し立て人に対して報告を受けた旨を通知します。
- ③ 解決責任者は、苦情申し立て人と誠意を持って話し合いによる解決に極力努めるものとするが、必要に応じて運営懇談会に諮り入居者の意見を聴き解決案の調整及び改善事項等の解決策を決定します。
- ④ 苦情を受けた担当者は、苦情受付から解決改善までの経過と結果の記録を行います。
- ⑤ 苦情解決策を実施しその結果を公表・掲示します。サービスの選択並びに事業者に対するサービスの質や信頼性の向上を図るため個人情報に関するものを除き解決結果を公表します。
- ⑥ 解決責任者は入居者及び身元引受人に周知します。職員関係スタッフに指示及び周知を行います。

(2) 苦情等相談窓口

【事業所の窓口】 介護付有料老人ホームやすらぎ 苦情解決責任者	所在地：西宮市津門呉羽町 9-10 電話番号 0798-33-3500
【事業者の窓口】 社会医療法人甲友会 在宅事業部 総務課	所在地：西宮市今津山中町 6-32-301 電話番号：0798-33-6250
【市町村の窓口】 西宮市役所 健康福祉局福祉総括室法人指導課	所在地：西宮市六湛寺町 10-3 電話番号：0798-35-3423
【公的団体の窓口】 兵庫県国民健康保険団体連合会	所在地：神戸市中央区三宮町 1-9-1-1801 電話番号：078-332-5617

添付書類

別添 1：入居者の個別選択によるサービス一覧表

別添 2：加算の概要

(入居者)

※ _____ 様

(身元引受人)

※ _____ 様

説明年月日 年 月 日

説明者署名 _____

※契約を前提として説明を行った場合は、説明を受けた者の署名を求める。

別添 1

入居者の個別選択によるサービス一覧表

(消費税別)

特定施設入居者生活介護（地域密着型・介護予防を含む）の指定の有無							なし		あり		
区分	特定施設入居者生活介護費で、実施するサービス （利用者一部負担※1)			個別の利用料で、実施するサービス （利用者が全額負担）			備考				
介護サービス											
食事介助	なし	あり		なし	あり						
排泄介助・おむつ交換	なし	あり		なし	あり						
おむつ代				なし	あり			○	実費		
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり		なし	あり				1人週2回程度。状態に応じ清拭を行う。		
特浴介助	なし	あり		なし	あり				1人週2回程度。		
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり		なし	あり				できない部分を介助。施設備え付けの車イス歩行器等以外の個人機器等は自己負担。		
機能訓練	なし	あり		なし	あり				ケアプランに基づき、身体状況に応じた訓練を行う。		
通院介助	なし	あり		なし	あり				①協力医療機関：緊急の場合ならびに施設の指定日時に送迎、同行を行う。 ②それ以外：通院介助費用は別途料金負担。交通費は実費		
生活サービス											
居室清掃	なし	あり		なし	あり			○	500円/15分	居室清掃は週1回、必要な場合はその都度行う。	
リネン交換	なし	あり		なし	あり			○	実費	週1回行う。汚れた場合は実費負担でその都度行う。	
日常の洗濯	なし	あり		なし	あり			○	実費	洗濯機で対応でき、アイロンがけが不要な衣料につ	

									いて行う。それ以外の衣料については専門業者への取次ぎにつき実費負担。
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり		○	200 円		病気等以外の理由で、居室へ配膳、下膳を行う場合は、各 1 回当たり税抜 200 円（施設による指定を除く）
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり		○	実費		通常の食事以外また外食の費用は実費負担
理美容師による理美容サービス			なし	あり		○	実費		外部の訪問理美容が提供
買い物代行	なし	あり	なし	あり		○	500 円 /15 分		週 1 回ホームの指定日に近隣のホーム指定の店にて代行する。それ以外は別途料金負担。
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり		○	500 円 /15 分		月 1 回施設の指定日に代行する。それ以外は別途料金負担
金銭・貯金管理	なし	あり	なし	あり					
健康管理サービス									※看護職員等が行います。医療機関等への医療費は自己負担。
定期健康診断			なし	あり					年 1 回希望により胸部レントゲン撮影を実施（無償）
健康相談	なし	あり	なし	あり					適宜行う。
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり					適宜行う。
服薬支援	なし	あり	なし	あり					医師の指示に従って服薬支援を行う。
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり					毎日、専用ソフトに記録する。（電子記録）
入退院時・入院中のサービス									※医療費は別途自己負担。
移送サービス	なし	あり	なし	あり		○	500 円 /15 分		協力医療機関への送迎を行う。それ以外は別途料金負担。介護タクシー等の交通手段は実費負担。
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり			500 円 /15 分		協力医療機関への同行を行う。それ以外は必要に応じて行う。（別途料金負担）
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり		○	500 円 /15 分		必要な場合は適宜行う。（別途料金負担）
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり		○	500 円 /15 分		必要な場合は適宜行う。
その他サービス									
行事（イベント）参加	なし	あり	なし	あり		○	実費		行事（イベント）参加費用を実費負担。
電池交換・電灯交換	なし	あり	なし	あり		○	実費		電池・電灯の実費＋作業量として 500 円/15 分を負担
退去時のマットレス消毒	なし	あり	なし	あり		○	2,000 円		ベッドに使用しているマットレスの清掃消毒

退去時のゴミ出し	なし	あり	なし	あり		○	@ゴミ袋 500 円 (作業 込)	ご家族でゴミ袋の手配および袋詰めが困難な場合は、45ℓのゴミ袋を準備し対応します。その際はゴミ袋×1 枚につき 500 円をいただきます。
空室でのご家族の宿泊	なし	あり	なし	あり		○	1 回当 り 22,000 円	内訳：居室クリーニング 20,000 円、ベッドレンタル 費 1,000 円、リネン一式 1,000 円 ※全て税込価格

※1：利用者の所得等に応じて負担割合が変わる（1 割または 2 割、3 割の利用者負担）。

※2：「あり」を記入したときには、各種サービスの費用が、月額の利用サービス費用に包含される場合と、サービス利用の都度払いによる場合に応じて、いずれかの欄に○を記入する。

※3：都度払いの場合、1 回あたりの金額など、単位を明確にして記入する。

別添 2（加算の概要）

◆ 個別機能訓練加算（Ⅰ）

- ・常勤専従の機能訓練指導員を 1 名以上配置すること
- ・訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、リハビリを行う医療機関の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、医師などが加算を算定する事業所に訪問し、加算を算定する事業所職員と共に利用者の状態を把握したうえで個別訓練計画書を作成する。
- ・機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員、その他の職員が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画書を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っていること。
- ・開始時および 3 月に 1 回以上利用者に個別機能訓練計画書の内容を説明し記録していること。

◆ 個別機能訓練加算（Ⅱ）

- ・個別機能訓練加算（Ⅰ）を算定している利用者について、個別機能訓練計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練実施に当たって当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用すること。

◆ 生活機能向上連携加算（Ⅰ）

- ・訪問・通所リハビリテーションを実施している事業所またはリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等や医師から助言を受けることができる体制を構築し、助言を受けたうえで、機能訓練指導員等が生活機能の向上を目的とした個別機能訓練計画を作成等すること。
- ・理学療法士等や医師は、通所リハビリテーション等のサービス提供の場または ICT を活用した動画等により、利用者の状態を把握したうえで助言を行うこと。

◆ 生活機能向上連携加算（Ⅱ）

- ・加算（Ⅰ）同様の事業所や機関に所属の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師が、利用者宅を訪問したうえで加算（Ⅰ）同様の助言を行い、サービス提供責任者等は計画書の作成や変更を行うこと。

◆ 夜間看護体制加算（Ⅰ） ※予防は対象外

- ・常勤看護師を 1 名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。
- ・夜勤または宿直を行う看護職員の数が 1 名以上であって、かつ必要に応じて健康上の管理などを行う体制を確保していること。
- ・重度化した場合における対応に係る指針を定め、入居の際に、入居者またはその家族に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。

◆ 夜間看護体制加算（Ⅱ） ※予防は対象外

- ・常勤看護師を 1 名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。
- ・重度化した場合における対応に係る指針を定め、入居の際に、入居者またはその家族に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。
- ・看護職員や医療機関などとの連携により、入居者に対して 24 時間連絡できる体制を確保し、かつ必要に応じて健康上の管理などを行う体制を確保していること。

◆ 協力医療機関連携加算（Ⅰ）

- ・協力医療機関との間で、入居者等の同意を得て、当該入居者等の病歴などの情報を共有する会議を定期的に開催していること。
- ・協力医療機関が次の①、②の要件を満たす場合
 - ① 病状が急変した場合などにおいて、医師または看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること
 - ② 施設等からの診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること

◆ 協力医療機関連携加算（Ⅱ）

- ・協力医療機関との間で、入居者などの同意を得て、病歴などの情報を共有する会議を定期的に開催していること。

- ・（Ⅰ）の①、②以外の場合
- ◆ **入居継続支援加算（Ⅰ）** ※予防は対象外
 - ・介護福祉士の数が入居者の数が6またはその端数を増すごとに1以上であり、たん吸引など医療的ケアを必要とする入居者の割合が15%以上である。
 - ・常勤の看護師を1名以上配置し、看護に関わる責任者を定めていること。
- ◆ **入居継続支援加算（Ⅱ）** ※予防は対象外
 - ・介護福祉士の数が入居者の数が6またはその端数を増すごとに1以上であり、たん吸引など医療的ケアを必要とする入居者の割合が5%以上である。
- ◆ **退居時情報提供加算**
 - ・医療機関に退居する入居者について、退居後の医療機関に対して入居者等を紹介する際、入居者の同意を得て、心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合。
 - ・入居者等一人につき1回に限る。
- ◆ **退院・退所時連携加算** ※予防は対象外
 - ・病院、診療所、介護老人保健施設または介護医療院から入居した場合に算定（30日を超える入院・入所後に再び入居した場合も同様）
 - ・医療提供施設の職員と面談等を行い、必要な情報の提供を受けたうえで、翌施設サービス計画を作成し、理世に関する調整を行う。
- ◆ **高齢者施設等感染症対策向上加算（Ⅰ）**
 - ・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こと。
 - ・協力医療機関等との間で、新興感染症以外の一般的な感染症の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に協力医療機関などと連携し適切に対応していること
 - ・診療報酬における感染対策向上加算または外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関または地域の医師会が定期的に行う院内感染対策に関する研修または訓練に1年に1回以上参加していること。
- ◆ **高齢者施設等感染症対策向上加算（Ⅱ）**
 - ・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などに係る実地指導を受けていること。
- ◆ **新興感染症等施設療養費**
 - ・入居者などが別に厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整などを行う医療機関を確保し、かつ当該感染症に感染した入居者に対し、適切な感染対策を行ったうえで、該当する介護サービスを行った場合に1月に1回連続する5日を限度として算定する。
- ◆ **科学的介護推進体制加算**
 - ・利用者ごとのADL値、栄養状態、航空機能、認知症の状況その他利用者の心身の状況などに係る基本的な情報を厚生労働省に提出していること。
 - ・情報を必要に応じて施設サービス計画を見直すなど、有効に活用していること。
- ◆ **生産性向上推進体制加算（Ⅰ）**
 - ・（Ⅱ）の要件を満たし、（Ⅱ）のデータにより業務改善の取り組みによる成果が確認されていること。
 - ・見守り機器など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り組みなどを行っていること。

- ・1年以内ごとに1回、業務改善の取り組みによる効果を示すデータの提供を行うこと。

◆ **生産性向上推進体制加算（Ⅱ）**

- ・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うえで、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。
- ・見守り機器などのテクノロジーを1つ以上導入していること。
- ・1年以内ごとに1回、業務改善の取り組みによる効果を示すデータの提供を行うこと。

◆ **看取り介護加算 ※予防は対象外**

- ・指針について入居の際に説明し、同意を得る。
- ・医師が一般に認められている医学的見地に基づき回復の見込みがないと診断した利用者について、その旨を本人または家族に説明し、その後の療養および介護に関する指針についての合意を得た場合において、利用者等とともに、医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員等が共同して、随時、利用者等に対して十分な説明を行い、療養および介護に関する合意を得ながら、利用者がその人らしく生き、その人らしい最後を迎えられるように支援していること。

◆ **認知症専門ケア加算（Ⅰ）**

- ・利用者の総数のうち、日常生活自立度Ⅲ以上のものが5割以上を占めること。
- ・認知症介護に関する専門的な研修（認知症介護実践リーダー研修）を修了した者を、日常生活自立度Ⅲ以上の対象者が20人に満たない場合は1名以上、20人以上の場合は19人を超えて10人またはその端数を増やすごとに1名以上配置すること。
- ・認知症ケアに関することを、職員間で留意事項の伝達または技術的指導の会議を定期的実施していること。

◆ **認知症専門ケア加算（Ⅱ）**

- ・認知症専門ケア加算（Ⅰ）の算定条件を満たしており、認知症介護指導者研修を終了した者を1名以上配置し、施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。
- ・介護職員、看護職員ごとに認知症ケアに関する計画書を作成し実施していること。

◆ **サービス提供体制強化加算（Ⅰ）**

- ・前年度における介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が70%以上であること。

◆ **サービス提供体制強化加算（Ⅱ）**

- ・前年度における介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が60%以上であること。

◆ **サービス提供体制強化加算（Ⅲ）**

- ・前年度における介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上であること。
- ・前年度における看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が75%以上であること。

◆ **口腔・栄養スクリーニング加算**

- ・介護サービス事業所の従業者が、利用開始時及び6月ごとに利用者の口腔の健康状態及び栄養状態について確認を行い、利用者を担当する介護支援専門員に当該情報を提供していること。

◆ **介護職員処遇改善加算（Ⅰ）～（Ⅴ）**

別に厚生労働大臣が定める基準に対して適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、都道府県に届け出ている場合。