

指定介護老人福祉施設特別養護老人ホームかもだの里(ユニット型)

重要事項説明書

当施設は、入居者に対して指定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、契約上の注意事項等を次のとおり説明します。

1 施設経営法人

名 称	社会福祉法人西春日井福祉会
所 在 地	愛知県清須市春日新町95番地
代表者職氏名	理事長 長瀬保
設 立 年 月 日	平成5年6月7日

2 施設の概要

施 設 の 種 類	指定介護老人福祉施設 介護保険事業所番号 2377400821 指定年月日 令和4年6月1日
施 設 の 目 的	生きがいのある、自分らしい暮らしを実現するため、入居者一人ひとりの意思及び人格を尊重し、安心して快適な在宅生活に近い居住環境の「我が家」で、入居者個々のニーズを把握した施設サービス計画に基づき、在宅生活への復帰も視野に置き、それぞれの生活単位と介護単位を一致させ、利用者相互が社会的関係を築き、明るく心豊かで、自立的な暮らしの実現を目指します。
施 設 の 名 称	特別養護老人ホームかもだの里(ユニット型)
施 設 所 在 地	愛知県北名古屋市九之坪笹塚109番地
電 話 番 号	(0568)48-6611
管 理 者 職 氏 名	施設長 森川三美
運 営 方 針	地域に根差した開かれた施設として、地域や家族との結びつきを重視した運営を行い、行政機関、居宅介護支援事業所、他の介護保険施設、その他の保健医療・福祉サービス提供者との健全な連携に努め、思いやりの心を持って利用者のケアに努めることを基本方針とします。
開 設 年 月 日	令和4年6月1日
入 居 定 員	60名

3 職員の配置状況

当施設では、入居者に対して指定介護老人福祉施設サービスを提供する職員として、次の職種の職員を配置しています。

(1) 主な職員の配置状況

職種	職務の内容	人員
施設長 (管理者)	職員の管理及び業務の実施状況の把握、その他の事務の管理を一元的に行います。また、職員に法令等に規定されている遵守すべき事項について指揮命令を行います。	1名
医師	入居者の診療・健康管理及び保健衛生指導を行います。	1名以上
生活相談員	入退所における面接手続き事務等と入居者の処遇に関すること、苦情や相談等に関することを行います。	1名以上
介護員	入居者の日常生活の介護・指導・相談及び援助を行います。	常勤換算 27名以上
看護職員	入居者の診療の補助及び看護並びに入居者の保健衛生管理を行います。	常勤換算 3名以上
管理栄養士	栄養ケアマネジメント計画の作成等、献立作成・栄養計算等を行い、調理員を指導して給食業務を行います。	1名以上
機能訓練指導員	入居者の機能訓練に関することと、それに伴う介護員への指導等を行います。	1名
介護支援専門員	入居者の要介護申請や調査に関すること、サービス計画の作成等、入居者やその家族の苦情や相談に関すること、他のサービス事業者や支援事業者との折衝、地域住民への相談業務等を行います。	1名以上
歯科衛生士	入居者の口腔ケアに係る技術的助言及び指導等を行います。	1名
副施設長	施設の管理業務を行います。	1名
事務員	施設の管理業務を行います。	1名以上
運転手	施設の管理業務を行います。	1名以上
用務員	施設の管理業務を行います。	1名以上

(2) 主な職員の勤務体制

職種	勤務体制
施設長	午前8時30分～午後5時30分

医 師	内科医週1回、精神科医月2回	
生 活 相 談 員	午前8時30分～午後5時30分	
介 護 員	早番午前6時30分～午後3時30分 日勤午前8時00分～午後5時00分 午前8時30分～午後5時30分 午前9時00分～午後6時00分 遅番午後1時00分～午後10時00分 夜勤午後9時45分～午前6時45分	最低配置人員 早番6名 遅番6名 夜勤3名
看 護 職 員	早番午前7時30分～午後4時30分 日勤午前9時00分～午後6時00分 遅番午前10時00分～午後7時00分	夜間は交代で自宅待機し、緊急時に備えます。
管 理 栄 養 士	午前7時00分～午後4時00分 午前8時30分～午後5時30分	
機 能 訓 練 指 導 員	午前8時30分～午後5時30分	
介 護 支 援 専 門 員	介護員に準ずる（兼務）	
歯 科 衛 生 士	週1回	
副 施 設 長	午前8時30分～午後5時30分	
事 務 員	午前8時30分～午後5時30分	
運 転 手	午前8時30分～午後5時30分	
用 務 員	午前8時30分～午後5時30分	

4 居室の概要

種類	室数	1人当たり面積（約）	備考
1人部屋	60室	10.8㎡	ユニット型個室、専用

※居室の変更

入居者から居室変更の希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、入居者の心身の状況、その他の事由により居室を変更する場合があります。その際には、入居者や家族等と協議のうえ決定するものとします。

5 施設設備の概要

設備の種類	数	面積	備考
共同生活室	6	668.5㎡	共用
調理室	1	56.6㎡	共用

機械浴室	2	24.0㎡	共用
ユニット浴室	6	34.0㎡	共用
医務室	1	12.9㎡	共用
面接室	1	9.6㎡	共用
汚物処理室	2	20.9㎡	共用
介護材料室	2	10.7㎡	共用

6 非常災害対策設備

当施設では、非常災害に備えて下記の設備を配置し、必要な点検を実施しています。

設備名称		
自動火災報知設備	ガス漏れ警報設備	自動発電設備
非常通報装置	非常電源設備	スプリンクラー
避難用すべり台	屋内消火器	防火扉
誘導灯	補助散水栓	煙感知器
寝具及びカーテン等は、防災性能のあるものを使用しております。		

7 施設が提供するサービス内容と利用料金

当施設では、入居者に対して次のサービスを提供します。

(1) 利用料金が介護保険から給付される場合(介護保険の給付対象となるサービス)

介護老人福祉施設サービスを利用した場合の利用料の額は、介護報酬の告示上の額となり、法定代理受領サービスであるときは、介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額をお支払いいただきます。(利用料金は、入居者の要介護度に応じて異なり、具体的な額については別紙のとおりです。) 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入居者の負担額を変更します。

<サービスの概要>

施設サービス計画の作成	<ul style="list-style-type: none"> 介護支援専門員が、入居者の心身の状態や、生活状況の把握（アセスメント）を行い、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、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等を記載した施設サービス計画を作成します。 作成した施設サービス計画の内容について、入居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。 施設サービス計画を作成した際は、入居者に交付します。 計画作成後においても、施設サービス計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて計画の変更を行います。
-------------	--

食 事 の 提 供	<ul style="list-style-type: none"> ・ 当施設では、管理栄養士が作成する献立表により、栄養並びに入居者の身体の状態及び嗜好を考慮した食事を提供します。 ・ 入居者の自立支援のため、離床して食堂で食事をとっていただくことを原則としています。 <p><食事時間></p> <p>朝食 午前7時30分～午前9時00分 昼食 正午～午後2時00分 夕食 午後6時00分～午後7時30分</p>
入 浴	<ul style="list-style-type: none"> ・ 一般浴槽又は機械による特別浴槽が利用できます。 ・ 入浴又は清拭は週2回以上行います。
排 泄	<ul style="list-style-type: none"> ・ 排泄の自立を促すため、入居者の身体能力を最大限活用した援助を行います。
機 能 訓 練	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日常生活を営むために必要な機能の減退を防止するための訓練、並びに心身の活性化を図るための訓練を提供します。
健 康 管 理	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康状態を把握するとともに、健康保持のための必要な措置を行います。
栄 養 管 理	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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、状態に応じた栄養管理を行います。
口 腔 衛 生 管 理	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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、状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行います。
自 立 支 援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。 ・ 生活リズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。 ・ 清潔で快適な生活を送るため、適切な整容が行われるよう援助します。

(2) 利用料金の全額を入居者が負担する場合(介護保険の給付対象ならないサービス)

次のサービスについては、利用料金の全額が入居者の負担となります。(具体的な額については、別紙のとおりです)

<サービスの概要>

日 常 生 活 上 必 要 な 諸 費 用	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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で、入居者に負担をいただくことが適当であるもの。
教 養 娯 楽	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入居者の希望により、参加料金や入場料が必要な施設を利用した場合や、個人で参加したクラブ活動やレクリエーションに要した費用等、入居者に負担をいただくことが適当であるもの。
理 美 容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入居者の希望により、外部技術者による理美容サービス(調髪・顔剃り等)を利用した場合。
電 気 代	<ul style="list-style-type: none"> ・ 居室に電気製品を持ち込まれる場合。

貴重品管理	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入居者の希望により、貴重品管理サービスを利用していただけます。詳細は以下のとおりです。 (管理する金銭の形態) 施設の指定する金融機関に金銭を預け入れている預金 (お預かりするもの) 上記の預金通帳・金融機関に届け出た印鑑等 (保管管理者) 施設長 (出納方法) ・ 預金の預け入れ及び引き出しが必要な場合、備え付けの届出書を保管管理者へ提出していただきます。 ・ 保管管理者は、上記届け出の内容に従い、預金の預け入れ及び引き出しを行います。 ・ 保管管理者は、出入金の都度、出入金記録を作成します。 ・ 保管管理者は、出入金記録を定期的に入居者又は身元引受人にお知らせします。 ・ 預金のうち少額の現金を、お小遣いとして現金保管します。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入居者の希望により、特別な食事の提供を受けた場合。 ・ 入居者の希望により、喫茶コーナーを利用した場合。

(3) 支払方法

前記(1)、(2)の利用料金及び入居負担額等は、1ヶ月ごとに計算し、翌月中旬に請求します。(1ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、実際の利用日数に基づいて計算した金額となります。)支払方法や支払期限は、別紙のとおりです。

8 施設利用にあたっての留意事項

当施設では、次の状況にある方は利用できません。

- (1) 入院治療が必要な状態にある方
- (2) 他の入居者に影響を及ぼす恐れのある感染症及び伝染性疾患のある方
- (3) 当施設での対応が困難と判断される方

9 緊急時の対応

施設において、サービス提供を行っている際に入居者に病状の急変が生じた場合や、その他必要な場合には、速やかに嘱託医又は施設が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じます。

入所中に医療を必要とする場合は、入居者及びその家族の希望により、下記の協力医療機関において、診療や入院治療を受けることができます。ただし、協力医療機関で優先的な診療・入院治療を受けられるものではありません。また、当該医療機関での治療等を義務付けるものでもありません。

(1) 嘱託医

医療機関の名称	所在地及び電話番号
医療法人済衆館 済衆館病院	北名古屋市鹿田西村前111番地 (0568)21-0811

(2) 協力医療機関

医療機関の名称	所在地及び電話番号
医療法人済衆館 済衆館病院	北名古屋市鹿田西村前111番地 (0568)21-0811

(3) 協力歯科医療機関

西春日井歯科医師会	往診にて治療していただきます。
-----------	-----------------

10 施設を退居していただく場合

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、次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、下記のような事由に該当するに至った場合は、当施設との契約は終了し入居者に退居していただくこととなります。

- (1) 要介護認定により、入居者の心身の状況が自立、要支援、要介護1又は要介護2と認定された場合（ただし、要介護1又は要介護2と認定された場合においては、特例入所の要件に該当し、市町村が入居の継続が必要であると認めた場合を除く）
- (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) 入居者からの退居の申し出（中途解約、契約解除）

契約の有効期間であっても、入居者から当施設の退居を申し出ることができます。その場合には、退居を希望する日の7日前までに解約届出書を提出してください。ただし、次の場合には、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 事業者若しくはサービス従事者が正当な理由なく、本契約に定める介護福祉サービスを実施しない場合
- ⑤ 事業者若しくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑥ 事業者若しくはサービス従事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由が認められた場合
- ⑦ 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、事業者が適切な対応をとらない場合
- ⑧ ハラスメント行為が事業者から発生し、かつ解消されない場合

(6) 事業者からの申し出により退居していただく場合

次の事項に該当する場合には、当施設を退所していただくことになります。

- ① 入居者が契約締結時に、その身体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い、その結果本契約を継続しがたい重大な事由を生じさせた場合
- ② 入居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、相当期間を定めた催告にもかかわらず、これが支払われない場合
- ③ 契約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若しくは他の契約者等の生命、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由を生じさせた場合
- ④ 入居者が連続して3か月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等に入院した場合
- ⑥ ハラスメント行為が入居者又はその家族から発生し、かつ解消されない場合

1.1 円滑な退居のための援助

入居者が当施設を退居する場合には、入居者の希望により、事業者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次の援助を契約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) 居宅介護支援事業所の紹介
- (3) その他保健医療サービス又は福祉サービス提供者の紹介

1.2 感染症対策

当施設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) 感染症又は食中毒の予防及びまん延防止のための指針を策定します。
- (2) 感染症又は食中毒の予防及びまん延防止のための委員会を、3月に1回以上及び必要に応じて適時開催します。
- (3) 感染症又は食中毒の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を、年2回以上開催します。
- (4) その他、関係通知等を遵守します。

1.3 事故発生時の対応

当施設は、安全かつ質の高いサービスを提供するため、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 事故発生防止及び再発防止のための指針を策定します。
- (2) 事故発生防止及び再発防止のため、外部の研修を受けた安全対策担当者を選定し配置します。また、組織的に安全対策を実施する体制を整備します。
- (3) 事故発生防止及び再発防止のための委員会を、定期的及び必要に応じて適時開催します。
- (4) 事故発生防止及び再発防止のための研修及び訓練を、年2回以上開催します。

- (5) 入居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、入居者家族に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。
- (6) 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、損害賠償を速やかに行います。
- (7) その他、関係通知等を遵守します。

1 4 高齢者虐待防止

当施設は、入居者の人権を擁護し、また、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 高齢者虐待防止のための指針を策定します。
- (2) 高齢者虐待防止のための担当者を選定し配置します。
- (3) 高齢者虐待防止のための委員会を、3月に1回以上及び必要に応じて適時開催します。
- (4) 高齢者虐待防止のための研修を、年2回以上開催します。
- (5) 成年後見制度の利用を支援します。
- (6) その他、関係通知等を遵守します。

1 5 身体拘束の廃止

当施設は、入居者の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他の入居者の行動を制限する行為を行わないものとするため、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 身体拘束廃止のための指針を策定します。
- (2) 身体拘束廃止のための委員会を3月に1回以上及び必要に応じて適時開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図るものとする。
- (3) 身体拘束廃止のための研修を年2回以上開催します。
- (4) やむを得ず身体拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の入居者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。
- (5) その他、関係通知等を遵守します。

1 6 入居時における留意事項

入居者の円滑な入居を行うために、次の手順により入居をお願いします。

- (1) 入居予定者の健康診断書の提出をお願いします。ただし、当施設様式又はその様式の項目を羅列した様式により、入居予定日よりおおむね3か月以内に作成されたものとします。
- (2) 入居予定者及びその家族に対し面接調査を行います。調査の内容としては入居者の要介護度等の確認、家族等の状況、その他必要な事項となります。

以上の調査をもとに、入居の可否を入居予定者及び家族に連絡します。

1 7 秘密の保持と個人情報の保護

- (1) 秘密の保持と個人情報の保護については、社会福祉法人西春日井福祉会が定める「個人情報保護規程」及び「個人情報保護方針（プライバシーポリシー）」に基づき、「利用者の個人情報の利用目的の通知および第三者に対する提供に関する同意書」にて、入居者及びその家族から同意を得ます。

- (2) 事業者は、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。

1.8 苦情の受付

- (1) 当施設が提供したサービスに関する苦情やご相談は、以下の専用窓口で受付します。担当職員が不在の際は、事務所にて対応します。

責 任 者	施設長 森川 三美
苦 情 受 付 担 当 者	生活相談員 清水 謙太 生活相談員 阿部 涼 生活相談員 水野 由樹
受 付 時 間	午前8時30分～午後5時30分
連 絡 番 号	電 話 番 号 0568-48-6611 ファックス番号 0568-48-6612

相談の内容によっては、「第三者委員」が設置されていますので、これらの委員に直接申し出ることもできます。

井上 忍 (西春日井福祉社会評議員)	北名古屋市九之坪宮浦24番地 (0568)23-1072
林 恵子 (西春日井福祉社会評議員)	清須市春日天神110番地 (052)409-3169

- (2) 施設内で解決が困難な事項については、下記の機関に申し出ることもできます。

①各市町役場窓口

担当部署	住所	電話番号
北名古屋市役所 福祉こども部	〒481-8501 北名古屋市熊之庄御榎60番地	(0568) 22-1111
清須市役所 健康福祉部高齢福祉課	〒452-8569 清須市須ヶ口1238番地	(052) 400-2911
豊山町役場 生活福祉部保険課	〒480-0292 西春日井郡豊山町大字豊場字新栄260番地	(0568) 28-0001

②愛知県国民健康保険団体連合会介護保険室苦情窓口

担当部署	住所	電話番号
介護福祉室内 苦情相談室	〒461-8532 名古屋市東区泉一丁目6番5号 国保会館南館7階	(052) 971-4165

③愛知県社会福祉協議会運営適正化委員会

担当部署	住所	電話番号
愛知県社会福祉会館内	〒461-0011 名古屋市東区白壁一丁目50番地 愛知県社会福祉会館内	(052) 212-5515

19 非常災害対策

当施設は、非常その他緊急の事態に備え、執るべき措置についてあらかじめ対策を立て、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 当施設は防火管理者を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。
- (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携体制を整備し、それらを定期的に職員に周知します。
- (3) 定期的に避難、救出、その他必要な訓練（夜間想定訓練を含む）を年2回以上行います。
- (4) (3)の訓練の実施に当たっては、地域住民の参加が得られるように連携に努めます。
- (5) その他、関係通知等を遵守します。

20 業務継続

当施設は、感染症や災害の発生を想定した業務継続計画を策定します。また、業務継続計画に沿って定期的に研修及び訓練を実施します。

21 科学的介護の推進

当施設は、厚生労働省の定める方式に則り、介護サービスの質の評価と科学的介護の取り組みを推進し、介護サービスの質の向上に努めます。

22 ハラスメント対策

- (1) 当事業所は、適切な介護サービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより職員の就業環境が害されることを防止するための方針を明確化する等の必要な措置を講じるものとします。
- (2) 当事業所において対策を講ずる行為であるハラスメントは次によるものとします。
 - ① 身体的な力を使って危害を及ぼすような行為
 - ② 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為
 - ③ 性的な言動や、身体に触る、つきまとう等の行為
 - ④ その他、必要かつ相当な範囲を超える理不尽な要求やクレーム、長時間の拘束等
- (3) 事業所、入居者及びその家族は、ハラスメントの発生防止に努めるものとします。なお、ハラスメントが発生した場合はその解消に努めるものとするが、入居者又はその家族からの行為が解消されない場合は、サービスの終了の正当な事由に該当するものとします。

2.3 第三者による評価の実施状況

第三者による評価の実施の有無については、以下のとおりです。

あり	実施日
	評価機関名称
	結果の開示
なし	

私は、本書面に基づいて特別養護老人ホームかもだの里（ユニット型）の所属職員から重要事項の説明を受け、理解しましたので、同意します。

令和 年 月 日

説明者（施設職員）

職 種 _____

氏 名 _____ 印

入居者（契約者）

住 所 _____

氏 名 _____ 印

（入居者が署名できない場合、代筆とする）

代筆者 _____ 印

（契約者からの続柄： _____）

身元引受人

住 所 _____

氏 名 _____ 印

（契約者からの続柄： _____）

<別 紙>

1 介護保険の給付の対象となるサービスに関する自己負担額

(1) 当施設は介護保険における介護老人福祉施設に該当しております。入居される方の施設サービス利用料金は、介護保険指定施設サービス等介護給付費における「ユニット型介護福祉施設サービス費（Ⅰ）」に基づき、要介護度に応じて算定します。1日あたりの利用料金は以下のとおりです。また、各種加算が算定されます。

<施設サービス利用料金のうち、基本報酬の自己負担金額>

※記載は、1日あたりの単位数です。

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
ユニット型個室 (単位)	670	740	815	886	955

(2) 職員の配置状況に応じて、以下の項目が算定されます。

加算種別		単位数	該当欄	内 容
サービス提供体制強化加算	I	22	—	介護福祉士が80%以上配置されており、勤続年数10年以上が35%以上配置されている場合
	II	18	—	介護福祉士が60%以上配置されている場合
	III	6	—	介護福祉士が50%以上配置されている場合
日常生活継続支援加算(Ⅱ)		46	○	・要介護度4・5の方が70%以上又は認知症日常生活自立度Ⅲ以上の割合が65%以上の場合 ・介護福祉士が入所者6人に1人以上の場合
夜勤職員配置加算	II	18	—	夜勤職員が最低基準を1人以上上回る場合
	IV	21	○	夜勤時間帯に看護職員又は喀痰吸引等の実施ができる介護職員を配置している場合
看護体制加算	I	4	○	常勤看護師が1名以上配置されている場合
	II	8	—	看護師が基準を上回って配置されており、夜間の連絡体制を定めて対応している場合
精神科医療養指導加算		5	○	精神科医師による療養指導を月2回以上実施している場合
個別機能訓練加算	I	12	○	機能訓練指導員が、個別に機能訓練計画を作成し、実施している場合
	II	20 /月	—	加算(Ⅰ)の要件に加え、個別機能訓練計画を厚生労働省へデータ提出し有効活用した場合

協力医療機関連携加算		50 /月	○	協力医療機関との実効性のある連携体制を構築するため、入所者の現病歴等の情報共有を行う会議を定期的で開催した場合
科学的介護推進体制加算	I	40 /月	○	入所者ごとの、ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、その他の心身状況に係る基本的な情報を厚生労働省にデータ提出した場合 また必要に応じてサービス計画を見直すなど、提出したデータを有効活用した場合
	II	50 /月	—	加算（I）の要件に加え、入所者ごとの疾病の情報を厚生労働省へデータ提出した場合
高齢者施設等感染対策向上加算	I	10 /月	○	高齢者施設等における平時からの感染対策の実施や、感染症発生時に感染症の対応を行う医療機関との連携を図った場合
	II	5 /月	—	感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、少なくとも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場合。
生産性向上推進体制加算	I	100 /月	—	加算（II）の要件を満たし、当該要件に基づき提出した実績データにより生産性向上の取組による成果が確認された場合であって、見守り機器等のテクノロジーを複数導入し、かつ、職員間の適切な役割分担の取組を行っている場合
	II	10 /月	○	介護人材不足が加速している昨今、記録から情報共有、請求までを一気通貫で行える介護ソフト等を導入し、介護業務の生産性向上に資する取り組みを行っている場合

(3) 入所時及び入院時に、以下の項目が算定されます。

加算種別	単位数	内容
初期加算	30	入居した日から数えて30日間、また30日を越える病院等への入院の後に施設に戻った日から30日間は、1日につき30単位を算定されます。
外泊時費用	246	入居者が病院等に入院を要した場合及び外泊された場合、1月に6日を限度として、1日につき246単位を算定されます。ただし、入院や外泊の初日と最終日は含まれません。
安全対策体制加算	20	外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内に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、入所時のみ算定されます。

(4) 身体状況により、以下の項目が算定される場合があります。

加算種別	単位数	内容
口腔衛生管理加算	90/月	歯科衛生士が口腔ケアを月2回以上実施し、介護職員へ口腔衛生管理上の助言・指導した場合に算定
	110/月	加算(Ⅰ)の要件に加え、口腔衛生の管理に係る計画を厚生労働省へデータ提出し有効活用した場合
看取り介護加算	72	看取り介護実施時、死亡日以前31～45日
	144	看取り介護実施時、死亡日以前4日～30日
	680	看取り介護実施時、死亡日の前日・前々日
	1,280	看取り介護実施時、死亡日
経口移行加算	28	経管栄養の方に経口による食事の摂取の取り組みを実施した場合
経口維持加算	Ⅰ 400/月	著しい摂食機能障害を有している方に継続して食事摂取を進めるための特別な管理を実施した場合
	Ⅱ 100/月	
若年性認知症入所者受入加算	120	若年性認知症入所者にサービス提供した場合

(5) 上記以外に、以下の項目が算定されます。

加算種別	単位数
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	1月あたりの総単位数に14.0%を乗じた単位数

上記(1)から(5)に対して、地域加算(1単位を10.27円として計算)が算定されます。

※ 自己負担額については、介護保険による給付率によって決定しますので、介護保険負担割合証等については必ず事前にご提示ください。

2 介護保険の給付の対象とならないサービスに関する利用料

居住費と食費については、介護保険負担限度額の認定を受けている方の場合、その認定証に記載された金額が1日あたりの料金となります。

(1) 居住費(1日あたり)

居室類型	料金	備考
ユニット型個室	2,360円	室料 + 光熱水費相当額

(注) 居室保持料=入院等で不在の場合、利用者が居室保持を希望される場合は、最長3ヶ月間、上記の料金を負担していただきます。

(ただし、第1～第3段階の方に関しては、外泊時費用算定期間中のみ、限度額が適用されます。その後は第4段階の2,360円をお支払いいただきます。)

(2) 食 費 (1日あたり) 1, 445円 ※食材料費+調理費から算出

特別な食事の提供に要する費用	通常の食事の提供に要する費用では提供が困難な高価な材料を使用し、特別な調理を行うなどの「食事行事」の際に、発生する費用です。 ・食事行事の例・・・季節の料理バイキング 500円 喫食希望者への提供とさせていただきます。その他に発生する場合は、改めてご連絡させていただきます。
----------------	---

(3) 貴重品管理費 (1月あたり) 1, 000円

(4) 電気代 (1日あたり) 30円

※ 但し、電気製品を持ち込んだ場合のみ

電気製品の種類

持ち込み可能	テレビ・ラジオ・カセット・電気毛布・電気アンカ・時計 電気スタンド・扇風機 等
持ち込み禁止	冷蔵庫・電気ポット・電子レンジ・トースター・ホットプレート ストーブ (ファンヒーターを含む) 等

※ その他の製品につきましては、個別にご相談ください。

(5) 喫茶代 食材料費 100円 (1回あたり)

施設内喫茶コーナーの利用を希望し、飲料等の提供を受けた際に発生します。

(6) その他

教養娯楽費 (レクリエーション、クラブ活動、行事等)、日常生活上必要な諸費用は材料費等の実費を負担していただきます。

3 利用料等のお支払いについて

利用料等はその月の初日から月末までの費用のうち自己負担分を翌月に請求します。

(1) 支払期日 毎月25日 (土日祝日にあたる場合は前後する場合があります。)

(2) 支払方法 入居時に開設していただく中日信用金庫 西春支店 本人口座からの引き落としになります。(現金でのお取り扱いはできません。)

4 その他

この内容は、令和7年6月25日現在のものです。内容に変更の生じる場合もありますので、予めご了承ください。

指定介護老人福祉施設特別養護老人ホームかもだの里（従来型）

重 要 事 項 説 明 書

当施設は、入所者に対して指定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、契約上の注意事項等を次のとおり説明します。

1 施設経営法人

名 称	社会福祉法人西春日井福祉会
所 在 地	愛知県清須市春日新町95番地
代表者職氏名	理事長 長瀬保
設 立 年 月 日	平成5年6月7日

2 施設の概要

施 設 の 種 類	指定介護老人福祉施設 介護保険事業所番号 2377400839 指定年月日 令和4年6月1日
施 設 の 目 的	生きがいのある、自分らしい暮らしを実現するため、入所者一人ひとりの意思及び人格を尊重し、安心して快適な在宅生活に近い居住環境の「我が家」で、入所者個々のニーズを把握した施設サービス計画に基づき、在宅生活への復帰も視野に置き、それぞれの生活単位と介護単位を一致させ、利用者相互が社会的関係を築き、明るく心豊かで、自立的な暮らしの実現を目指します。
施 設 の 名 称	特別養護老人ホームかもだの里（従来型）
施 設 所 在 地	愛知県北名古屋市九之坪笹塚109番地
電 話 番 号	(0568) 48-6611
管 理 者 職 氏 名	施設長 森川三美
運 営 方 針	地域に根差した開かれた施設として、地域や家族との結びつきを重視した運営を行い、行政機関、居宅介護支援事業所、他の介護保険施設、その他の保健医療・福祉サービス提供者との健全な連携に努め、思いやりの心を持って利用者のケアに努めることを基本方針とします。
開 設 年 月 日	令和4年6月1日
入 所 定 員	40名

3 職員の配置状況

当施設では、入所者に対して指定介護老人福祉施設サービスを提供する職員として、次の職種の職員を配置しています。

(1) 主な職員の配置状況

職種	職務の内容	人員
施設長 (管理者)	職員の管理及び業務の実施状況の把握、その他の事務の管理を一元的に行います。また、職員に法令等に規定されている遵守すべき事項について指揮命令を行います。	1名
医師	入所者の診療・健康管理及び保健衛生指導を行います。	1名以上
生活相談員	入退所における面接手続き事務等と入所者の処遇に関すること、苦情や相談等に関することを行います。	1名以上
介護員	入所者の日常生活の介護・指導・相談及び援助を行います。	常勤換算 14名以上
看護職員	入所者の診療の補助及び看護並びに入所者の保健衛生管理を行います。	常勤換算 2名以上
管理栄養士	栄養ケアマネジメント計画の作成等、献立作成・栄養計算等を行い、調理員を指導して給食業務を行います。	1名以上
機能訓練指導員	入所者の機能訓練に関することと、それに伴う介護員への指導等を行います。	1名
介護支援専門員	入所者の要介護申請や調査に関すること、サービス計画の作成等、入所者やその家族の苦情や相談に関すること、他のサービス事業者や支援事業者との折衝、地域住民への相談業務等を行います。	1名以上
歯科衛生士	入所者の口腔ケアに係る技術的助言及び指導等を行います。	1名
支援長	施設の管理業務を行います。	1名
事務員	施設の管理業務を行います。	1名以上
運転手	施設の管理業務を行います。	1名以上
用務員	施設の管理業務を行います。	1名以上

(2) 主な職員の勤務体制

職種	勤務体制
施設長	午前8時30分～午後5時30分

医 師	内科医週1回、精神科医月2回	
生 活 相 談 員	午前8時30分～午後5時30分	
介 護 員	早番午前6時00分～午後3時00分 午前7時00分～午後4時00分 日勤午前8時00分～午後5時00分 午前8時30分～午後5時30分 午前9時00分～午後6時00分 遅番午後0時00分～午後9時00分 午後1時00分～午後10時00分 夜勤午後9時45分～午前6時45分	夜勤配置人員 2名
看 護 職 員	早番午前7時30分～午後4時30分 日勤午前9時00分～午後6時00分 遅番午前10時00分～午後7時00分	夜間は交代で自宅待機し、緊急時に備えます。
管 理 栄 養 士	午前7時00分～午後4時00分 午前8時30分～午後5時30分	
機 能 訓 練 指 導 員	午前8時30分～午後5時30分	
介 護 支 援 専 門 員	介護員に準ずる (兼務)	
歯 科 衛 生 士	週1回	
副 施 設 長	午前8時30分～午後5時30分	
事 務 員	午前8時30分～午後5時30分	
運 転 手	午前8時30分～午後5時30分	
用 務 員	午前8時30分～午後5時30分	

4 居室の概要

種類	室数	1人当たり面積 (約)	備考
4人部屋	10室	11.5㎡	多床室

※居室の変更

入所者から居室変更の希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、入所者の心身の状況、その他の事由により居室を変更する場合があります。その際には、入所者や家族等と協議のうえ決定するものとします。

5 施設設備の概要

設備の種類	数	面積	備考
食堂兼機能訓練室	2	231.2㎡	共用

調理室	1	56.6㎡	共用
機械浴室	1	15.0㎡	共用
一般浴室	2	10.0㎡	共用
医務室	1	12.9㎡	共用
静養室	2	31.4㎡	共用
介護職員室	1	13.0㎡	共用
面接室	1	9.6㎡	共用
汚物処理室	1	6.2㎡	共用
介護材料室	2	15.8㎡	共用
洗濯室・洗濯作業室	1	35.5㎡	共用

6 非常災害対策設備

当施設では、非常災害に備えて下記の設備を配置し、必要な点検を実施しています。

設備名称		
自動火災報知設備	ガス漏れ警報設備	自動発電設備
非常通報装置	非常電源設備	スプリンクラー
避難用すべり台	屋内消火器	防火扉
誘導灯	補助散水栓	煙感知器
寝具及びカーテン等は、防災性能のあるものを使用しております。		

7 施設が提供するサービス内容と利用料金

当施設では、入所者に対して次のサービスを提供します。

(1) 利用料金が介護保険から給付される場合(介護保険の給付対象となるサービス)

介護老人福祉施設サービスを利用した場合の利用料の額は、介護報酬の告示上の額となり、法定代理受領サービスであるときは、介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額をお支払いただきます。(利用料金は、入所者の要介護度に応じて異なり、具体的な額については別紙のとおりです。) 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入所者の負担額を変更します。

<サービスの概要>

施設サービス計画の作成	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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（アセスメント）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等を記載した施設サービス計画を作成します。 ・ 作成した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。 ・ 施設サービス計画を作成した際は、入所者に交付します。 ・ 計画作成後においても、施設サービス計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて計画の変更を行います。
食事の提供	<ul style="list-style-type: none"> ・ 当施設では、管理栄養士が作成する献立表により、栄養並びに入所者の身体の状態及び嗜好を考慮した食事を提供します。 ・ 入所者の自立支援のため、離床して食堂で食事をとっていただくことを原則としています。 <p><食事時間></p> <p>朝食 午前7時30分～午前9時00分</p> <p>昼食 正午～午後2時00分</p> <p>夕食 午後6時00分～午後7時30分</p>
入浴	<ul style="list-style-type: none"> ・ 一般浴槽又は機械による特別浴槽が利用できます。 ・ 入浴又は清拭は週2回以上行います。
排泄	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。
機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日常生活を営むために必要な機能の減退を防止するための訓練、並びに心身の活性化を図るための訓練を提供します。
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康状態を把握するとともに、健康保持のための必要な措置を行います。
栄養管理	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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、状態に応じた栄養管理を行います。
口腔衛生管理	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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、状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行います。
自立支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。 ・ 生活リズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。 ・ 清潔で快適な生活を送るため、適切な整容が行われるよう援助します。

(2) 利用料金の全額を入所者が負担する場合(介護保険の給付対象でないサービス)

次のサービスについては、利用料金の全額が入所者の負担となります。(具体的な額については、別紙のとおりです)

<サービスの概要>

日常生活上必要な諸費用	・ 日常生活品の購入代金等、入所者の日常生活に要する費用で、入居者に負担をいただくことが適当であるもの。
教養娯楽	・ 入所者の希望により、参加料金や入場料が必要な施設を利用した場合や、個人で参加したクラブ活動やレクリエーションに要した費用等、入所者に負担をいただくことが適当であるもの。
理美容	・ 入所者の希望により、外部技術者による理美容サービス（調髪・顔剃り等）を利用した場合。
電気代	・ 居室に電気製品を持ち込まれる場合。
貴重品管理	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入所者の希望により、貴重品管理サービスを利用していただけます。詳細は以下のとおりです。 (管理する金銭の形態) 施設の指定する金融機関に金銭を預け入れている預金 (お預かりするもの) 上記の預金通帳・金融機関に届け出た印鑑等 (保管管理者) 施設長 (出納方法) ・ 預金の預け入れ及び引き出しが必要な場合、備え付けの届出書を保管管理者へ提出していただきます。 ・ 保管管理者は、上記届け出の内容に従い、預金の預け入れ及び引き出しを行います。 ・ 保管管理者は、出入金の都度、出入金記録を作成します。 ・ 保管管理者は、出入金記録を定期的に入所者又は身元引受人にお知らせします。 ・ 預金のうち少額の現金を、お小遣いとして現金保管します。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入所者の希望により、特別な食事の提供を受けた場合。 ・ 入所者の希望により、喫茶コーナーを利用した場合。

(3) 支払方法

前記(1)、(2)の利用料金及び入所負担額等は、1ヶ月ごとに計算し、翌月中旬に請求します。(1ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、実際の利用日数に基づいて計算した金額となります。)支払方法や支払期限は、別紙のとおりです。

8 施設利用にあたっての留意事項

当施設では、次の状況にある方は利用できません。

- (1) 入院治療が必要な状態にある方
- (2) 他の入所者に影響を及ぼす恐れのある感染症及び伝染性疾患のある方
- (3) 当施設での対応が困難と判断される方

9 緊急時の対応

施設において、サービス提供を行っている際に入所者に病状の急変が生じた場合や、その他必要な場合には、速やかに嘱託医又は施設が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じます。

入所中に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、下記の協力医療機関において、診療や入院治療を受けることができます。ただし、協力医療機関で優先的な診療・入院治療を受けられるものではありません。また、当該医療機関での治療等を義務付けるものでもありません。

(1) 嘱託医

医療機関の名称	所在地及び電話番号
医療法人済衆館 済衆館病院	北名古屋市鹿田西村前111番地 (0568) 21-0811

(2) 協力医療機関

医療機関の名称	所在地及び電話番号
医療法人済衆館 済衆館病院	北名古屋市鹿田西村前111番地 (0568) 21-0811

(3) 協力歯科医療機関

西春日井歯科医師会	往診にて治療していただきます。
-----------	-----------------

10 施設を退居していただく場合

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、次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、下記のような事由に該当するに至った場合は、当施設との契約は終了し入所者に退居していただくこととなります。

- (1) 要介護認定により、入所者の心身の状況が自立、要支援、要介護1又は要介護2と認定された場合（ただし、要介護1又は要介護2と認定された場合においては、特例入所の要件に該当し、市町村が入所の継続が必要であると認めた場合を除く）
- (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) 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) 入所者からの退居の申し出（中途解約、契約解除）

契約の有効期間であっても、入所者から当施設の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日前までに解約届出書を提出してください。ただし、次の場合には、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 入所者が入院された場合
- ④ 事業者若しくはサービス従事者が正当な理由なく、本契約に定める介護福祉サービスを実施しない場合
- ⑤ 事業者若しくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑥ 事業者若しくはサービス従事者が故意又は過失により、入所者の身体、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由が認められた場合
- ⑦ 他の入所者が、入所者の身体、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、事業者が適切な対応をとらない場合
- ⑧ ハラスメント行為が事業者から発生し、かつ解消されない場合

(6) 事業者からの申し出により退居していただく場合

次の事項に該当する場合には、当施設を退所していただくこととなります。

- ① 入所者が契約締結時に、その身体の状態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い、その結果本契約を継続しがたい重大な事由を生じさせた場合
- ② 入所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、相当期間を定めた催告にもかかわらず、これが支払われない場合
- ③ 契約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若しくは他の契約者等の生命、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由を生じさせた場合
- ④ 入所者が連続して3か月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 入所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
- ⑥ ハラスメント行為が入所者又はその家族から発生し、かつ解消されない場合

1.1 円滑な退居のための援助

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次の援助を契約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) 居宅介護支援事業所の紹介
- (3) その他保健医療サービス又は福祉サービス提供者の紹介

1.2 感染症対策

当施設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) 感染症又は食中毒の予防及びまん延防止のための指針を策定します。

- (2) 感染症又は食中毒の予防及びまん延防止のための委員会を、3月に1回以上及び必要に応じて適時開催します。
- (3) 感染症又は食中毒の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を、年2回以上開催します。
- (4) その他、関係通知等を遵守します。

1 3 事故発生時の対応

当施設は、安全かつ質の高いサービスを提供するため、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 事故発生防止及び再発防止のための指針を策定します。
- (2) 事故発生防止及び再発防止のため、外部の研修を受けた安全対策担当者を選定し配置します。また、組織的に安全対策を実施する体制を整備します。
- (3) 事故発生防止及び再発防止のための委員会を、定期的及び必要に応じて適時開催します。
- (4) 事故発生防止及び再発防止のための研修及び訓練を、年2回以上開催します。
- (5) 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、入所者家族に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。
- (6) 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。
- (7) その他、関係通知等を遵守します。

1 4 高齢者虐待防止

当施設は、入所者の人権を擁護し、また、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 高齢者虐待防止のための指針を策定します。
- (2) 高齢者虐待防止のための担当者を選定し配置します。
- (3) 高齢者虐待防止のための委員会を、3月に1回以上及び必要に応じて適時開催します。
- (4) 高齢者虐待防止のための研修を、年2回以上開催します。
- (5) 成年後見制度の利用を支援します。
- (6) その他、関係通知等を遵守します。

1 5 身体拘束の廃止

当施設は、入所者の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他の入所者の行動を制限する行為を行わないものとするため、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 身体拘束廃止のための指針を策定します。
- (2) 身体拘束廃止のための委員会を3月に1回以上及び必要に応じて適時開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図るものとする。
- (3) 身体拘束廃止のための研修を年2回以上開催します。
- (4) やむを得ず身体拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

(5) その他、関係通知等を遵守します。

1.6 入所時における留意事項

入所者の円滑な入所を行うために、次の手順により入所をお願いします。

- (1) 入所予定者の健康診断書の提出をお願いします。ただし、当施設様式又はその様式の項目を羅列した様式により、入所予定日よりおおむね3か月以内に作成されたものとします。
- (2) 入所予定者及びその家族に対し面接調査を行います。調査の内容としては入所者の要介護度等の確認、家族等の状況、その他必要な事項となります。

以上の調査をもとに、入所の可否を入所予定者及び家族に連絡します。

1.7 秘密の保持と個人情報の保護

- (1) 秘密の保持と個人情報の保護については、社会福祉法人西春日井福祉会が定める「個人情報保護規程」及び「個人情報保護方針（プライバシーポリシー）」に基づき、「利用者の個人情報の利用目的の通知および第三者に対する提供に関する同意書」にて、入所者及びその家族から同意を得ます。
- (2) 事業者は、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。

1.8 苦情の受付

- (1) 当施設が提供したサービスに関する苦情やご相談は、以下の専用窓口で受付します。担当職員が不在の際は、事務所にて対応します。

責 任 者	施設長 森川 三美
苦 情 受 付 担 当 者	生活相談員 清水 謙太 生活相談員 阿部 涼 生活相談員 水野 由樹
受 付 時 間	午前8時30分～午後5時30分
連 絡 番 号	電 話 番 号 0568-48-6611 ファックス番号 0568-48-6612

相談の内容によっては、「第三者委員」が設置されていますので、これらの委員に直接申し出ることもできます。

井上 忍 (西春日井福祉会評議員)	北名古屋市九之坪宮浦24番地 (0568) 23-1072
林 恵子 (西春日井福祉会評議員)	清須市春日天神110番地 (052) 409-3169

(2) 施設内で解決が困難な事項については、下記の機関に申し出ることもできます。

①各市町役場窓口

担当部署	住所	電話番号
北名古屋市役所 福祉子ども部	〒481-8501 北名古屋市熊之庄御榊60番地	(0568) 22-1111
清須市役所 健康福祉部高齢福祉課	〒452-8569 清須市須ヶ口1238番地	(052) 400-2911
豊山町役場 生活福祉部保険課	〒480-0292 西春日井郡豊山町大字豊場字新栄260番地	(0568) 28-0001

②愛知県国民健康保険団体連合会介護保険室苦情窓口

担当部署	住所	電話番号
介護福祉室内 苦情相談室	〒461-8532 名古屋市東区泉一丁目6番5号 国保会館南館7階	(052) 971-4165

③愛知県社会福祉協議会運営適正化委員会

担当部署	住所	電話番号
愛知県社会福祉会館内	〒461-0011 名古屋市東区白壁一丁目50番地 愛知県社会福祉会館内	(052) 212-5515

19 非常災害対策

当施設は、非常その他緊急の事態に備え、執るべき措置についてあらかじめ対策を立て、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 当施設は防火管理者を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。
- (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携体制を整備し、それらを定期的に職員に周知します。
- (3) 定期的に避難、救出、その他必要な訓練（夜間想定訓練を含む）を年2回以上行います。
- (4) (3) の訓練の実施に当たっては、地域住民の参加が得られるように連携に努めます。
- (5) その他、関係通知等を遵守します。

20 業務継続

当施設は、感染症や災害の発生を想定した業務継続計画を策定します。また、業務継続計画に沿って定期的に研修及び訓練を実施します。

2.1 科学的介護の推進

当施設は、厚生労働省の定める方式に則り、介護サービスの質の評価と科学的介護の取り組みを推進し、介護サービスの質の向上に努めます。

2.2 ハラスメント対策

- (1) 当事業所は、適切な介護サービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより職員の就業環境が害されることを防止するための方針を明確化する等の必要な措置を講じるものとします。
- (2) 当事業所において対策を講ずる行為であるハラスメントは次によるものとします。
 - ① 身体的な力を使って危害を及ぼすような行為
 - ② 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為
 - ③ 性的な言動や、身体に触る、つきまとう等の行為
 - ④ その他、必要かつ相当な範囲を超える理不尽な要求やクレーム、長時間の拘束等
- (3) 事業所、入所者及びその家族は、ハラスメントの発生防止に努めるものとします。なお、ハラスメントが発生した場合はその解消に努めるものとするが、入所者又はその家族からの行為が解消されない場合は、サービスの終了の正当な事由に該当するものとします。

2.3 第三者による評価の実施状況

第三者による評価の実施の有無については、以下のとおりです。

あり	実施日
	評価機関名称
	結果の開示
なし	

私は、本書面に基ついて特別養護老人ホームかもだの里（従来型）の所属職員から重要事項の説明を受け、理解しましたので、同意します。

令和 年 月 日

説明者（施設職員）

職 種 _____

氏 名 _____ 印

入所者（契約者）

住 所 _____

氏 名 _____ 印

（入所者が署名できない場合、代筆とする）

代筆者 _____ 印

（契約者からの続柄： _____ ）

身元引受人

住 所 _____

氏 名 _____ 印

（契約者からの続柄： _____ ）

<別 紙>

1 介護保険の給付の対象となるサービスに関する自己負担額

(1) 当施設は介護保険における介護老人福祉施設に該当しております。入居される方の施設サービス利用料金は、介護保険指定施設サービス等介護給付費における「介護福祉施設サービス費」に基づき、要介護度に応じて算定します。1日あたりの利用料金は以下のとおりです。また、各種加算が算定されます。

<施設サービス利用料金のうち、基本報酬の自己負担金額>

※記載は、1日あたりの単位数です。

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
多 床 室 (単 位)	589	659	732	802	871

(2) 職員の配置状況に応じて、以下の項目が算定されます。

加算種別	単位数	該当欄	内 容	
サービス提供体制強化加算	I	22	—	介護福祉士が80%以上配置されており、勤続年数10年以上が35%以上配置されている場合
	II	18	—	介護福祉士が60%以上配置されている場合
	III	6	—	介護福祉士が50%以上配置されている場合
日常生活継続支援加算	36	○	・要介護度4・5の方が70%以上又は認知症日常生活自立度III以上の割合が65%以上の場合 ・介護福祉士が入所者6人に1人以上の場合	
夜勤職員配置加算	I	22	—	夜勤職員が最低基準を1人以上上回る場合
	III	28	—	夜勤時間帯に看護職員又は喀痰吸引等の実施ができる介護職員を配置している場合
看護体制加算	I	6	○	常勤看護師が1名以上配置されている場合
	II	13	—	看護師が基準を上回って配置されており、夜間の連絡体制を定めて対応している場合
精神科医療養指導加算	5	○	精神科医師による療養指導を月2回以上実施している場合	
個別機能訓練加算	I	12	○	機能訓練指導員が、個別に機能訓練計画を作成し、実施している場合
	II	20 /月	—	加算(I)の要件に加え、個別機能訓練計画を厚生労働省へデータ提出し有効活用した場合

協力医療機関連携加算		50 /月	○	協力医療機関との実効性のある連携体制を構築するため、入所者の現病歴等の情報共有を行う会議を定期的に開催した場合
科学的介護推進 体制加算	I	40 /月	○	入所者ごとの、ADL 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、その他の心身状況に係る基本的な情報を厚生労働省にデータ提出した場合 また必要に応じてサービス計画を見直すなど、提出したデータを有効活用した場合
	II	50 /月	—	加算（I）の要件に加え、入所者ごとの疾病の情報を厚生労働省へデータ提出した場合
高齢者施設等 感染対策向上加算	I	10 /月	○	高齢者施設等における平時からの感染対策の実施や、感染症発生時に感染症の対応を行う医療機関との連携を図った場合
	II	5 /月	—	感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、少なくとも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場合
生産性向上推進 体制加算	I	100 /月	—	加算（II）の要件を満たし、当該条件に基づき提出した実績データにより生産性向上の取組による成果が確認された場合であって、見守り機器等のテクノロジーを複数導入し、かつ、職員間の適切な役割分担の取組を行っている場合
	II	10 /月	○	介護人材不足が加速している昨今、記録から情報共有、請求までを一気通貫で行える介護ソフト等を導入し、介護業務の生産性向上に資する取り組みを行っている場合

(3) 入所時及び入院時に、以下の項目が算定されます。

加算種別	単位数	内 容
初期加算	30	入居した日から数えて30日間、また30日を越える病院等への入院の後に施設に戻った日から30日間は、1日につき30単位を算定されます。
外泊時費用	246	入居者が病院等に入院を要した場合及び外泊された場合、1月に6日を限度として、1日につき246単位を算定されます。ただし、入院や外泊の初日と最終日は含まれません。
安全対策 体制加算	20	外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内に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、入所時のみ算定されます。

(4) 身体状況により、以下の項目が算定される場合があります。

加算種別	単位数	内容
口腔衛生管理加算	90/月	歯科衛生士が口腔ケアを月2回以上実施し、介護職員へ口腔衛生管理上の助言・指導した場合に算定
	110/月	加算(I)の要件に加え、口腔衛生の管理に係る計画を厚生労働省へデータ提出し有効活用した場合
看取り介護加算	72	看取り介護実施時、死亡日以前31～45日
	144	看取り介護実施時、死亡日以前4日～30日
	680	看取り介護実施時、死亡日の前日・前々日
	1,280	看取り介護実施時、死亡日
経口移行加算	28	経管栄養の方に経口による食事の摂取の取り組みを実施した場合
経口維持加算	I	400/月 著しい摂食機能障害を有している方に継続して食事摂取を進めるための特別な管理を実施した場合
	II	
若年性認知症入所者受入加算	120	若年性認知症入所者にサービス提供した場合

(5) 上記以外に、以下の項目が算定されます。

加算種別	単位数
介護職員等处遇改善加算 I	1月あたりの総単位数に14.0%を乗じた単位数

上記(1)から(5)に対して、地域加算(1単位を10,27円として計算)が算定されます。

※ 自己負担額については、介護保険による給付率によって決定しますので、介護保険負担割合証等については必ず事前にご提示ください。

2 介護保険の給付の対象とならないサービスに関する利用料

居住費と食費については、介護保険負担限度額の認定を受けている方の場合、その認定証に記載された金額が1日あたりの料金となります。

(1) 居住費(1日あたり)

居室類型	料金	備考
多床室	915円	光熱水費相当額

(注) 居室保持料=入院等で不在の場合、利用者が居室保持を希望される場合は、最長3ヶ月間、上記の料金を負担していただきます。

(ただし、第1～第3段階の方に関しては、外泊時費用算定期間中のみ、限度額が適用されます。その後は第4段階の915円をお支払いいただきます。)

(2) 食 費 (1日あたり) 1, 445円 ※食材料費+調理費から算出

特別な食事の提供に要する費用	通常の食事の提供に要する費用では提供が困難な高価な材料を使用し、特別な調理を行うなどの「食事行事」の際に、発生する費用です。 ・食事行事の例・・・季節の料理バイキング 500円 喫食希望者への提供とさせていただきます。その他に発生する場合は、改めてご連絡させていただきます。
----------------	---

(3) 貴重品管理費 (1月あたり) 1, 000円

(4) 電気代 (1日あたり) 30円

※ 但し、電気製品を持ち込んだ場合のみ

電気製品の種類

持ち込み可能	テレビ・ラジオ・カセット・電気毛布・電気アンカ・時計 電気スタンド・扇風機 等
持ち込み禁止	冷蔵庫・電気ポット・電子レンジ・トースター・ホットプレート ストーブ (ファンヒーターを含む) 等

※ その他の製品につきましては、個別にご相談ください。

(5) 喫茶代 食材料費 100円 (1回あたり)

施設内喫茶コーナーの利用を希望し、飲料等の提供を受けた際に発生します。

(6) その他

教養娯楽費 (レクリエーション、クラブ活動、行事等)、日常生活上必要な諸費用は材料費等の実費を負担していただきます。

3 利用料等のお支払いについて

利用料等はその月の初日から月末までの費用のうち自己負担分を翌月に請求します。

(1) 支払期日 毎月25日 (土日祝日にあたる場合は前後する場合があります。)

(2) 支払方法 入居時に開設していただく中日信用金庫 西春支店 本人口座からの引き落としになります。(現金でのお取り扱いはできません。)

4 その他

この内容は、令和7年6月25日現在のものです。内容に変更の生じる場合もありますので、予めご了承ください。

短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護

かもだの里短期入所生活介護事業所

重要事項説明書

当事業所は、利用者に対して短期入所生活介護サービス及び介護予防短期入所生活介護サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上の注意事項等を次のとおり説明します。

1 施設経営法人

名 称	社会福祉法人西春日井福祉会
所 在 地	愛知県清須市春日新町95番地
代表者職氏名	理事長 長瀬 保
設 立 年 月 日	平成5年6月7日

2 事業所の概要

事業所の種類	短期入所生活介護事業所 介護予防短期入所生活介護事業所 介護保険事業所番号 2377400847 指定年月日 令和4年6月1日
事業所の目的	短期入所生活介護事業所及び介護予防短期入所生活介護事業所は、利用者の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図るとともに、利用者家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ります。
事業所の名称	かもだの里短期入所生活介護事業所
事業所所在地	愛知県北名古屋市九之坪笹塚109番地
電話番号	(0568)48-6611
管理者職氏名	管理者 森川 三美
事業所の運営方針	地域に根差した開かれた施設として、地域や家族との結びつきを重視した運営を行い、行政機関、居宅介護支援事業所、他の介護保険施設、その他の保健医療・福祉サービス提供者との健全な連携に努め、思いやりの心を持って利用者のケアに努めることを基本方針とします。
開設年月日	令和4年6月1日

事業の実施地域	北名古屋市、清須市、西春日井郡豊山町 名古屋市西区・名古屋市北区
利用定員	短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護 (併設型) 定員20名 (空床利用型) 特別養護老人ホーム(ユニット型)の定員60名以内 特別養護老人ホーム(従来型)の 定員40名以内

3 職員の配置状況

当事業所では、利用者に対して短期入所生活介護サービス及び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、次の職種の職員を配置しています。

(1) 主な職員の配置状況

職種	職務の内容	人員
管理者	職員の管理及び業務の実施状況の把握、その他の事務の管理を一元的に行います。また、職員に法令等に規定されている遵守すべき事項について指揮命令を行います。	1名
医師	利用者の診療・健康管理及び保健衛生指導を行います。	1名以上
生活相談員	入退所における面接手続き事務等と利用者の処遇に関すること、苦情や相談等に関することを行います。	1名以上
介護員	利用者の日常生活の介護・指導・相談及び援助を行います。	常勤換算 40名以上
看護職員	利用者の診療の補助及び看護並びに利用者の保健衛生管理を行います。	1名以上
管理栄養士	栄養ケアマネジメント計画の作成等、献立作成・栄養計算等を行い、調理員を指導して給食業務を行います。	1名以上
機能訓練指導員	利用者の機能訓練に関することと、それに伴う介護員への指導等を行います。	1名以上
副施設長	施設の管理業務を行います。	1名
事務員	施設の管理業務を行います。	1名以上
運転手	施設の管理業務を行います。	1名以上
用務員	施設の管理業務を行います。	1名以上

(2) 主な職員の勤務体制

職 種	勤 務 体 制	
管 理 者	午前8時30分～午後5時30分	
医 師	内科医 週1回	
生 活 相 談 員	午前8時30分～午後5時30分	
介 護 員	早番 午前6時30分～午後3時30分 日勤 午前8時00分～午後5時00分 午前8時30分～午後5時30分 午前9時00分～午後6時00分 遅番 午後1時00分～午後10時00分 夜勤 午後9時45分～午後6時45分	最低配置人員 早番 2名 遅番 2名 夜勤 1名
看 護 職 員	早番 午前7時30分～午後4時30分 日勤 午前9時00分～午後6時00分 遅番 午前10時00分～午後7時00分	夜間は交代で自宅待機し、緊急時に備えます。
管 理 栄 養 士	午前7時00分～午後4時00分 午前8時30分～午後5時30分	
機 能 訓 練 指 導 員	午前8時30分～午後5時30分	
支 援 長	午前8時30分～午後5時30分	
事 務 員	午前8時30分～午後5時30分	
運 転 手	午前8時30分～午後5時30分	
用 務 員	午前8時30分～午後5時30分	

4 居室の概要

(1) 併設型及び空床型ユニット型個室

種類	室数	1人当たり面積(約)	備考
1人部屋	80室	10.8㎡	ユニット型個室、専用

(2) 空床型従来型多床室

種類	室数	1人当たり面積(約)	備考
4人部屋	10室	11.5㎡	多床室

※ 居室の変更

契約者から居室変更の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、契約者の心身の状況、その他の事由により居室を変更する場合があります。その際には、契約者や家族等と協議のうえ決定するものとします。

5 事業所設備の概要

設備の種類	数	面積	備考
共同生活室	2	244.1 m ²	共用
調理室	1	56.6 m ²	共用
機械浴室	1	12.0 m ²	共用
ユニット浴室	2	10.2 m ²	共用
医務室	1	12.9 m ²	共用
面接室	1	9.6 m ²	共用
汚物処理室	1	10.4 m ²	共用
介護材料室	1	5.3 m ²	共用

6 非常災害対策

当事業所では、非常災害に備えて下記の設備を配置し必要な点検を実施しています。また、非常災害に備えるための避難・救出訓練を実施しています。

設備名称		
自動火災報知設備	ガス漏れ警報設備	自動発電設備
非常通報装置	非常電源設備	スプリンクラー
避難用すべり台	屋内消火器	防火扉
誘導灯	補助散水栓	煙感知器
寝具及びカーテン等は、防炎性能のあるものを使用しております。		

7 施設が提供するサービスと利用料金

当事業所では、利用者に対して次のサービスを提供します。

(1) 利用料金が介護保険から給付される場合（介護保険の給付対象となるサービス）

短期入所生活介護サービス及び介護予防短期入所生活介護サービスを利用した場合の利用料の額は、介護報酬の告示上の額となり、法定代理受領サービスであるときは、介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額をお支払いいただきます。（利用料金は、利用者の要介護度に応じて異なり、具体的な額については別紙によります。）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の負担額を変更します。

<サービスの概要>

<p>短期入所生活介護 計画の作成</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 管理者が利用者の心身の状況や、希望及びその置かれている環境を踏まえて、サービスの目標、当該目標を達成するため具体的なサービス内容等を記載した短期入所生活介護計画を作成します。なお、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿って作成します。 ・ 作成した短期入所生活介護計画の内容について、利用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。 ・ 短期入所生活介護計画を作成した際は、利用者に交付します。 ・ 計画作成後においても、短期入所生活介護計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて計画の変更を行います。 						
<p>食 事 の 提 供</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 当事業所では、管理栄養士の作成する献立表により、栄養並びに利用者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。 ・ 利用者の自立支援のため、離床して食堂で食事をとっていただくことを原則としています。 <p><食事時間></p> <table border="0"> <tr> <td>朝 食</td> <td>午前7時30分～午前9時00分</td> </tr> <tr> <td>昼 食</td> <td>正 午 ～午後2時00分</td> </tr> <tr> <td>夕 食</td> <td>午後6時00分～午後7時30分</td> </tr> </table>	朝 食	午前7時30分～午前9時00分	昼 食	正 午 ～午後2時00分	夕 食	午後6時00分～午後7時30分
朝 食	午前7時30分～午前9時00分						
昼 食	正 午 ～午後2時00分						
夕 食	午後6時00分～午後7時30分						
<p>入 浴</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 一般浴槽又は機械による特別浴槽が利用できます。 ・ 入浴又は清拭は週2回以上行います。 						
<p>排 泄</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 排泄の自立を促すため、利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。 						
<p>機 能 訓 練</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者が日常生活を営むために必要な機能の減退を防止するための訓練、並びに心身の活性化を図るための訓練を提供します。 						
<p>健 康 管 理</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康状態を把握するとともに、健康保持のための必要な措置を行います。 						
<p>送 迎</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者の心身の状態、家族等の事情からみて必要と認められる場合について専用車両により送迎をします。ただし、専用車両が使用できない等の事由で希望に添えない場合もあります。 						
<p>自 立 支 援</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。 ・ 生活リズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。 ・ 清潔で快適な生活を送るため、適切な整容が行われるよう援助します。 						

(2) 利用料の全額を利用者が負担する場合（介護保険の給付対象にならないサービス）

次のサービスについては、利用料金の全額が利用者負担となります。（具体的な額については、別紙のとおりです。）

<サービスの概要>

教 養 娛 楽	・ 利用者の希望により、参加料金や入場料が必要な施設を利用した場合や、個人で参加したクラブ活動やレクリエーションに要した費用等、利用者に負担をいただくことが適当であるもの。
電 気 代	・ 居室に電気製品を持ち込まれる場合。
テレビレンタル代	・ テレビのレンタルを希望される場合
送 迎 代	・ 通常の実施地域を超えて行う短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護に要した送迎の費用は、実施地域を超えた地点から1キロメートルあたり10円を徴収します。
そ の 他	・ 利用者の希望により、特別な食事の提供を受けた場合。 ・ 利用者の希望により、喫茶コーナーを利用した場合。

(3) 支払方法

前記(1)、(2)の利用料金及び費用は、1ヶ月ごとに計算し、翌月中旬に請求します。(1ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、実際の利用日数に基づいて計算した金額となります。)支払方法や支払期限は、別紙のとおりです。

8 利用の中止、変更、追加

利用予定期間の前に、利用者の都合により、短期入所生活介護サービス及び介護予防短期入所生活介護サービスの利用を中止又は変更、若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。この場合には、サービスの実施日前日までに事業者申し出てください。

サービス利用の変更、追加の申し出に対して、事業所の稼働状況等の理由により契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。

契約者がサービスを利用している期間中でも、利用を中止することができます。その場合、すでに実施されたサービスにかかる利用料金はお支払いいただきます。

9 施設利用にあたっての留意事項

当事業所では、次の状況にある方は利用できません。

- (1) 入院治療が必要な状態にある方
- (2) 他の利用者に影響を及ぼす恐れのある感染症及び伝染性疾患のある方
- (3) 当施設での対応が困難と判断される方

10 緊急時の対応

事業所において、サービス提供を行っている際に利用者に病状の急変が生じた場合や、その必要な場合には、施設が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じます。

(1) 協力医療機関

医療機関の名称	所在地及び電話番号
医療法人済衆館 済衆館病院	北名古屋市鹿田西村前111番地 (0568) 21-0811

1.1 利用中止（解約）の場合

契約の有効期間は6か月となっておりますが、特に申し出がない限り契約は継続するものとします。ただし、次のような事由に該当するに至った場合は、利用中止（解約）するものとします。

- (1) 利用者が死亡した場合
- (2) 要介護認定により、利用者の心身の状況が自立と判断された場合
- (3) 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
- (4) 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
- (5) 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
- (6) 1年間継続して利用がない場合
- (7) 利用者からの申し出による利用中止（解約）の場合

契約の有効期間であっても、利用者から利用の中止の申し出ができます。その場合には、利用中止を希望する日の7日前までに申し出てください。ただし、次の場合には、即時に利用中止（解約）することができます。

- ① 事業者若しくはサービス従事者が正当な理由なく、本契約に定める介護サービスを実施しない場合
 - ② 事業者若しくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
 - ③ 事業者若しくはサービス従事者が故意又は過失により、利用者の身体、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契約しがたい重大な事由が認められた場合
 - ④ 他の利用者が、利用者の身体、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、事業者が適切な対応をとらない場合
 - ⑤ 介護保険給付対象サービスの利用料金の変更に同意できない場合
 - ⑥ 事業所の運営規程の変更に同意できない場合
 - ⑦ 利用者が入院した場合
 - ⑧ ハラスメント行為が事業者から発生し、かつ解消されない場合
- (8) 事業者からの申し出による利用中止（解約）の場合

次の事項に該当する場合には、利用中止（解約）していただくことになります。

- ① 利用者が契約締結時に、その身体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い、その結果本契約を継続しがたい重大な事由を生じさせた場合
- ② 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、相当期間を定めた催告にもかかわらず、これが支払われない場合
- ③ 利用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由を生じさせた場合
- ④ 利用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
- ⑤ ハラスメント行為が利用者又はその家族から発生し、かつ解消されない場合

1.2 利用開始時における留意事項

利用者の円滑な利用開始を行うために、次の手順により利用をお願いします。

- ① 利用予定者の健康診断書の提出をお願いします。ただし、当事業所様式又はその様式の項目を羅列した様式により、初回利用予定日よりおおむね3か月以内に作成されたものとし、健康診断書の有効期限は、最も新しく作成された健康診断書の日付からおおむね1か年とします。有効期限が過ぎた場合には、再度健康診断書の提出をお願いします。その他、利用者の心身の状態の変化等により健康診断書の提出をお願いすることがあります。
- ② 利用予定者及びその家族に対し面接調査を行います。調査の内容としては利用者の要介護度等の確認、家族等の状況、その他必要な事項となります。

以上の調査をもとに、利用開始の可否を利用予定者及び家族に連絡します。

1.3 感染症対策

当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) 感染症又は食中毒の予防及びまん延防止のための指針を策定します。
- (2) 感染症又は食中毒の予防及びまん延防止のための委員会を、3月に1回以上及び必要に応じて適時開催します。
- (3) 感染症又は食中毒の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を、年2回以上開催します。
- (4) その他、関係通知等を遵守します。

1.4 事故発生時の対応

当事業所は、安全かつ質の高いサービスを提供するため、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 事故発生防止及び再発防止のための指針を策定します。
- (2) 事故発生防止及び再発防止のため、外部の研修を受けた安全対策担当者を選定し配置します。また、組織的に安全対策を実施する体制を整備します。
- (3) 事故発生防止及び再発防止のための委員会を、定期的及び必要に応じて適時開催します。
- (4) 事故発生防止及び再発防止のための研修及び訓練を、年2回以上開催します。
- (5) 利用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、利用者家族に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。
- (6) 利用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。
- (7) その他、関係通知等を遵守します。

1.5 高齢者虐待防止

当施設は、利用者の人権を擁護し、また、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 高齢者虐待防止のための指針を策定します。
- (2) 高齢者虐待防止のための担当者を選定し配置します。

- (3) 高齢者虐待防止のための委員会を、3月に1回以上及び必要に応じて適時開催します。
- (4) 高齢者虐待防止のための研修を、年2回以上開催します。
- (5) 成年後見制度の利用を支援します。
- (6) その他、関係通知等を遵守します。

1.6 身体拘束の廃止

当施設は、利用者の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他の利用者の行動を制限する行為を行わないものとするため、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 身体拘束廃止のための指針を策定します。
- (2) 身体拘束廃止のための委員会を3月に1回以上及び必要に応じて適時開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図るものとする。
- (3) 身体拘束廃止のための研修を年2回以上開催します。
- (4) やむを得ず身体拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。
- (5) その他、関係通知等を遵守します。

1.7 苦情の受付について

- (1) 当事業所における苦情やご相談は、以下の専用窓口で受付します。担当職員が不在の際は事務所にて対応します。

責任者（管理者）	管理者 森川 三美
苦情受付担当者	生活相談員 清水 謙太 生活相談員 阿部 涼 生活相談員 水野 由樹
受付時間	午前8時30分～午後5時30分
連絡番号	電話番号 0568-48-6611 FAX番号 0568-48-6612

相談の内容によりましては、「第三者委員」が設置されていますので、これらの委員に直接申し出ることもできます。

井上 忍 (西春日井福祉会評議員)	北名古屋市九之坪宮浦24番地 (0568) 23-1072
林 恵子 (西春日井福祉会評議員)	清須市春日天神110番地 (052) 409-3169

- (2) 施設内で解決が困難な事項については、下記の機関に申し出ることもできます。

①各市町役場窓口

北名古屋市役所 福祉こども部	北名古屋市熊之庄字御榊60	電話 0568-22-1111
-------------------	---------------	--------------------

高齢福祉課		
清須市役所 健康福祉部 高齢福祉課	清須市須ヶ口1238番地	電話 052-400-2911
豊山町役場 保険課 高齢者介護係	豊山町大字豊場字新栄260	電話 0568-28-0001
名古屋市役所 高齢福祉部 介護保険課	名古屋市中区三の丸三丁目1番1号	電話 052-961-1111

③ 愛知県国民健康保険団体連合会介護保険室苦情窓口

担当部署	住所	電話番号
介護福祉室内 苦情相談室	〒461-8532 名古屋市東区泉一丁目6番5号 国保会館南館7階	(052) 971-4165

④ 愛知県社会福祉協議会運営適正化委員会

担当部署	住所	電話番号
愛知県社会福祉会館内	〒461-0011 名古屋市東区白壁一丁目50番地 愛知県社会福祉会館内	(052) 212-5515

1.8 非常災害対策

当事業所は、非常その他緊急の事態に備え、執るべき措置についてあらかじめ対策を立て、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 当事業所は防火管理者を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。
- (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携体制を整備し、それらを定期的に職員に周知します。
- (3) 定期的に避難、救出、その他必要な訓練（夜間想定訓練を含む）を年2回以上行います。
- (4) (3)の訓練の実施に当たっては、地域住民の参加が得られるように連携に努めます。
- (5) その他、関係通知等を遵守します。

1.9 業務継続

当事業所は、感染症や災害の発生を想定した業務継続計画を策定します。また、業務継続計画に沿って定期的に研修及び訓練を実施します。

2.0 科学的介護の推進

当事業所は、厚生労働省の定める方式に則り、介護サービスの質の評価と科学的介護の取り組みを推進し、介護サービスの質の向上に努めます。

2.1 ハラスメント対策

- (1) 当事業所は、適切な介護サービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であつて、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより職員の就業環境が害されることを防止するための方針を明確化する等の必要な措置を講じるものとします。
- (2) 当事業所において対策を講ずる行為であるハラスメントは次によるものとします。
 - ① 身体的な力を使って危害を及ぼすような行為
 - ② 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為
 - ③ 性的な言動や、身体に触る、つきまとう等の行為
 - ④ その他、必要かつ相当な範囲を超える理不尽な要求やクレーム、長時間の拘束等
- (3) 事業所、利用者及びその家族は、ハラスメントの発生防止に努めるものとします。なお、ハラスメントが発生した場合はその解消に努めるものとするが、利用者又はその家族からの行為が解消されない場合は、サービスの終了の正当な事由に該当するものとします。

2.2 第三者による評価の実施状況

第三者による評価の実施の有無については、以下のとおりです。

あり	実施日
	評価機関名称
	結果の開示
なし	

私は、本書面に基づいてかもだの里短期入所生活介護事業所の所属職員から重要事項の説明を受け、理解しましたので、同意します。

令和 年 月 日

説明者（施設職員）

職 種 _____

氏 名 _____ 印

利用者（契約者）

住 所 _____

氏 名 _____ 印

（利用者が署名できない場合、代筆とする）

代筆者 _____ 印

（利用者からの続柄： _____ ）

身元引受人

住 所 _____

氏 名 _____ 印

（利用者からの続柄： _____ ）

別紙 1 <短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護>

1、 介護保険の給付対象となるサービスに関する自己負担額

- (1) 当施設は介護保険法における短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護に指定されております。利用される方のサービス利用料金は、介護保険指定居宅サービス給付費における「併設型ユニット型短期入所生活介護費」及び「併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費」に基づき、介護度に応じて算定されます。(1単位あたりの単価(10,33円)を乗じた金額)

1日当たりの利用料金は次のとおりです。また、各種加算が創設及び変更されますが該当加算項目は該当欄に○印がしてあります。 ※1割負担の場合の単位数

※併設型及び空床型ユニット型介護予防短期入所生活介護

	要支援1	要支援2
ユニット型個室 (単位)	529	656

※併設型及び空床型ユニット型短期入所生活介護費

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
ユニット型個室 (単位)	704	772	847	918	987

※併設型及び空床型ユニット型介護予防短期入所生活介護費(連続した利用が61日目以降)

	要支援1	要支援2
ユニット型個室 (単位)	502	623

※併設型及び空床型ユニット型短期入所生活介護費(連続した利用が61日目以降)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
ユニット型個室 (単位)	670	740	815	886	955

※空床型従来型介護予防短期入所生活介護

	要支援1	要支援2
従来型多床室 (単位)	451	561

※空床型従来型短期入所生活介護費

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
従来型多床室 (単位)	603	672	745	815	884

- (2) 職員の配置状況に応じ、以下の項目が算定されます。

※ 併設型ユニット型

加算種別	単位	該当欄	内容
サービス提供体制強化加算	I	22	○ 介護福祉士が80%以上配置されている場合 または勤続10年以上の介護福祉士が35%以上配置されている場合
	II	18	介護福祉士が60%以上配置されている場合

	Ⅲ	6	/	下記のいずれかに該当すること ・介護福祉士が50%以上配置されている場合 ・常勤職員が75%以上配置されている場合 ・勤続7年以上の職員が30%以上配置されている場合
夜勤職員配置加算	Ⅱ	18	/	17時から翌日9時までの間に勤務する職員が基準を1人以上上廻る場合
	Ⅳ	20	○	夜勤時間帯に看護職員又は喀痰吸引等の実施ができる介護職員を配置している場合
看護体制加算	Ⅰ	4	○	常勤の看護師が1名以上配置されている場合
	Ⅱ	8	○	看護職員の数が、利用者が25又はその端数を増すごとに1以上である場合 また24時間連絡できる体制を確保している場合
	Ⅲ	6	/	看護体制加算Ⅰの要件を満たし、要介護3～5の利用者の割合が70%以上である場合
	Ⅳ	13	/	看護体制加算Ⅱの要件を満たし、要介護3～5の利用者の割合が70%以上である場合
機能訓練配置加算		12	/	機能訓練指導員が、配置されている場合
生産性向上推進体制加算	Ⅰ	100 /月	/	加算(Ⅱ)の要件を満たし、当該条件に基づき提出した実績データにより生産性向上の取組による成果が確認された場合であって、見守り機器等のテクノロジーを複数導入し、かつ、職員間の適切な役割分担の取組を行っている場合
	Ⅱ	10 /月	○	介護人材不足が加速している昨今、記録から情報共有、請求までを一気通貫で行える介護ソフト等を導入し、介護業務の生産性向上に資する取り組みを行っている場合

※ 空床型多床室の場合

加算種別	単位	該当欄	内容	
サービス提供体制強化加算	Ⅰ	22	/	介護福祉士が80%以上配置されている場合 または勤続10年以上の介護福祉士が35%以上配置されている場合
	Ⅱ	18	○	介護福祉士が60%以上配置されている場合
	Ⅲ	6	/	下記のいずれかに該当すること ・介護福祉士が50%以上配置されている場合 ・常勤職員が75%以上配置されている場合 ・勤続7年以上の職員が30%以上配置されている場合
夜勤職員配置加算	13	/	17時から翌日9時までの間に勤務する職員が基準を1人以上上廻る場合	
看護体制加算	Ⅰ	4	○	常勤の看護師が1名以上配置されている場合

	II	8	/	看護職員の数が、利用者が 25 又はその端数を増すごとに 1 以上である場合 また 24 時間連絡できる体制を確保している場合
	III	6	/	看護体制加算 I の要件を満たし、要介護 3～5 の利用者の割合が 70% 以上である場合
	IV	13	/	看護体制加算 II の要件を満たし、要介護 3～5 の利用者の割合が 70% 以上である場合
機能訓練配置加算		12	/	機能訓練指導員が、配置されている場合
生産性向上推進体制加算	I	100	/月	加算 (II) の要件を満たし、当該条件に基づき提出した実績データにより生産性向上の取組による成果が確認された場合であって、見守り機器等のテクノロジーを複数導入し、かつ、職員間の適切な役割分担の取組を行っている場合
	II	10	/月	○ 介護人材不足が加速している昨今、記録から情報共有、請求までを一気通貫で行える介護ソフト等を導入し、介護業務の生産性向上に資する取り組みを行っている場合

(3) 個別のサービス内容に応じて、以下の項目が算定されます。

加算種別	自己負担額	内容
送迎加算	184	自宅から施設まで職員が送迎した場合
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200	医師が認知症の行動・心理症状があるものに対し、在宅生活が困難で緊急の短期入所の利用が適当と判断したものを受け入れた場合。※利用開始日から起算し7日を限度
若年性認知症受入加算	120	若年性認知症利用者にサービス提供した場合
長期利用者に対する短期入所生活介護	△30	連続した利用が31日から60日の場合に算定
緊急入所受入加算	90	緊急時における短期利用や宿泊ニーズへの対応

(4) 上記以外に、以下の項目が算定されます。

加算種別	単位数
介護職員等処遇改善加算 (I)	1月あたりの総単位数に 14.0% を乗じた単位数

※上記の加算に対して地域区分加算(10.33)を乗じます。

2、介護保険の給付の対象とならないサービスに関する利用料

居住費と食費については、介護保険負担限度額の認定を受けている方の場合、その認定証に記載された金額が1日あたりの上限額となります。

(1) 滞 在 費 (1日当たり)

居 室 類 型	料 金	備 考
ユ ニ ッ ト 型 個 室	2, 3 6 0 円	室料 + 光熱水費相当額
従 来 型 多 床 室	9 1 5 円	室料 + 光熱水費相当額

(2) 食 費 (1日当たり)

朝 食	昼 食 (おやつ代含む)	夕 食
2 9 2 円	7 1 7 円	4 3 6 円

(3) 電気代……居室に電気製品を持ち込む場合 (1日当たり) 30円

<電気製品の種類>

持ち込み可能	テレビ・ラジオ・カセット・電気毛布・電気アンカ・時計・電気スタンド・扇風機・加湿器
--------	---

(4) テレビレンタル代 (1日あたり) 80円 ※但し、電気代を含む

(5) その他クラブ活動、日常生活上必要となる費用は実費を負担していただきます。

(6) バイキングなど別途費用の必要な食事行事については、実費をご請求します。

(7) 施設の喫茶コーナーで提供された飲食物の費用は、実費をご請求します。

3、利用の中止、変更、キャンセル料

利用の中止、変更、キャンセルは、必ずご連絡ください。

事前に連絡がない場合はキャンセル料として料金をお支払いいただく場合があります。

4、利用料のお支払いについて

利用料はその月の初日から月末までの費用のうち自己負担分を翌月に請求します。

支払方法

料金・費用のお支払いについては指定期日までにお支払いください。
お支払方法については、ご指定の口座からの振替になります。

5、利用時に必要な持ち物

(1週間利用時の目安枚数)

<p>利 用 時 に 必 要 な 物</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 下 着 (身体が不自由な方は、前開きのもの) 3枚 ・ パジャマまたは寝巻き 2枚 ・ 靴 下 3組 ・ 普段着 (上・下) 3組 ・ 上 着 (四季に合わせた上着) 1枚 ・ シューズ (上履き用・歩きやすいもの) 1足 ・ バスタオル 2枚 ・ フェイスタオル 3枚 ・ ティッシュ 1箱 ・ 歯ブラシ・コップ・入れ歯ケース・髭剃り 必要な方 ・ マスク ・ 内服薬の内容がわかるもの (お薬手帳・薬剤情報提供書等) ・ 内服薬 (朝・昼・夕・寝る前と1回分ずつに分け、名前を書いてください。) ・ シップ・目薬・塗り薬・ガーゼなど、外用薬も用意してください。 ・ 車椅子等お持ちの方は、持参してください。
<p>初回と変更時に 必 要 な 物</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護保険被保険者証 ・ 介護保険負担割合証 ・ 介護保険負担限度額認定証等 (該当される方のみ)
<p>そ の 他</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 持ち物には、マジック等で大きく名前の記入をお願いします。 ・ 濃色の衣類等については、白い布で縫い付けを行ってください。 ・ 貴重品は、持参されないようにお願いします。 ・ 紙オムツやパット等につきましては、施設のものを使用します。

6、その他

この内容は、令和7年6月25日現在のものです。内容に変更の生じる場合もありますので、あらかじめご承知おきください。

