

旭ヶ丘特別養護老人ホーム 重要事項説明書

(神奈川県県指定事業所番号 神奈川県 141700052 号)

当施設旭ヶ丘特別養護老人ホーム（以下「当施設」という）はご利用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、契約上ご注意いただきたいことをご案内いたします。

当施設のご利用は、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」の認定をされた方が対象となります。

目次

1. 施設経営法人.....	2
2. ご利用施設.....	2
3. 居室の概要.....	3
4. 職員の配置状況.....	3
5. 提供するサービスと利用料金.....	4
6. 施設を退所いただく場合.....	7
7. 身元引受人等について.....	9
8. 苦情の受付について.....	10
〈重要事項説明書付属文書〉	11

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 寿幸会
- (2) 法人所在地 神奈川県相模原市緑区根小屋 2363 番地 2
- (3) 電話番号 042-784-5670
- (4) 代表名氏名 理事長 井上 節
- (5) 設立年月日 昭和57年1月

2. ご利用施設

(1) 施設の種類

指定介護老人福祉施設

(2) 施設の目的

当施設は、介護保険法令に従い、ご利用者が、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に必要な居室及び共用施設等をご利用いただき、介護老人福祉施設サービスを提供します。

この施設は、身体上又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難な方がご利用いただけます。

(3) 施設の名 称 介護老人福祉施設旭ヶ丘特別養護老人ホーム

(4) 施設の所在地 神奈川県相模原市緑区根小屋 2363 番地 2

(5) 電話番号 042-784-5670

(6) 施設長氏名 井上 節

(7) 当施設の運営方針

- 1* 安全、安楽な移動・移乗技術の実践に努めます。
- 2* ターミナルケアの充実を図ります。
- 3* 心身機能の低下防止と活性化を図ります。
- 4* レクリエーションの充実を図ります。
- 5* 資質の向上を図るために継続的に研修を重ね専門性をたかめます。
- 6* 生活の満足度（QOL）を高めるために日常生活動作（ADL）の維持・向上を目指します。
- 7* 利用者本位のケアプランを目指します。

(8) 開設年月日 昭和57年5月

(9) 利用定員 50人

3. 居室の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。

居室・設備の種類	室 数	備 考
1 人部屋	2 室	従来型個室 多床室 多床室
2 人部屋	2 室	
4 人部屋	1 3 室	
合 計	1 7 室	
食 堂	2 室	
静養室	1 室	
浴 室	1 室	一般浴・特殊浴槽
医 務 室	1 室	

上記は、厚生労働省が定める基準により、指定介護老人福祉施設に必置が義務づけられている施設・設備です。

4. 職員の配置状況

当施設では、ご利用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、以下の職種の職員を配置しています。

〈主な職員の配置状況〉

※職員配置については、指定基準を遵守しています。

令和 6 年 8 月 1 日現在〔単位：名〕

職 種	常勤換算※1	指定基準※2
1. 施設長（管理者）	1 名	1 名
2. 介護職員	2 1 名	1 8 名
3. 生活相談員	1 名	1 名
4. 看護職員	3 名	2 名
5. 機能訓練指導員	1 名（兼務）	1 名（兼務可）
6. 介護支援専門員	2 名（兼務）	1 名（兼務可）
7. 医 師	2 名（嘱託医）	1 名（非常勤可）
8. 管理栄養士	1 名	1 名
9. 調 理 員	6 名	必要数

※1 常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総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（小数点以下切り捨て）

※2 指定基準：利用定員 5 0 名（満床時）に対しての必要配置人数

〈主な職種の勤務体制〉

職 種	勤 務 体 制
1. 医師（内科）	週 1 回 2 時間
医師（精神科）	2 週間に 1 回 2 時間
2. 介 護 職 員	標準的な時間帯における配置人員

	S早出： 6：30～15：30 早出： 7：00～16：00 日勤： 10：00～19：00 夜勤： 16：40～翌 10：10
3. 看護職員	早出： 7：30～16：30 日勤： 9：30～18：30
4. 機能訓練指導員	毎週月～金曜日

※土日は上記と異なります

5. 提供するサービスと利用料金

当施設が提供するサービスについては、次の2つの場合があります。

- (1) 利用料金が介護保険から給付される場合。
- (2) 利用料金の全額をご契約者に負担していただく場合。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第3条参照）

以下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。

〈サービスの概要〉

① 食 事

- ・当施設では、管理栄養士等の立てる献立により、栄養並びにご利用者の体の状況及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とっていただくことを原則としています。

（食事時間） 朝 食： 7：30～
昼 食： 12：00～
夕 食： 18：00～

②入 浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います。
- ・寝たきりでも機械浴槽又はシャワー浴槽を使用して入浴することができます。

③排 泄

- ・排泄の自立を促すため、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又はその減衰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。

⑥レクリエーション

- ・原則として月曜日から土曜日の毎日レクリエーション活動を行います。

⑦その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
- ・生活のリズムを考え、清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容や着替えの援助をします。

(2) 介護保険給付対象とならないサービス（全額自己負担）

介護保険の給付の対象外となるサービスについては全額自己負担となります。（詳しくは別添料金表をご覧ください。）

①食事費、居住費：一部介護保険の給付対象となる場合があります。

（尚、利用者負担第4段階のご利用者については、給付対象外となります。）

②クラブ活動、行事等の材料代

- ・本人希望により参加した場合に、材料等の負担があるときは実費分をご負担いただきます。

③理美容

- ・理容毎月1回、美容2ヶ月に1回ご利用いただけます。

（但し、感染症の発生時等には中止する場合があります）

④特別食の提供

- ・お楽しみランチ、祝膳、外食等の実施。月にいずれか1回程度（料金表別紙参照）。

⑤通帳管理（施設の指定する金融機関に預けている預金）

- ・上記預金通帳と金融機関へ届け出た印鑑をお預かりし、預金の預け入れ及び引き出しを行います。

尚、保管管理者は施設長となります。

利用料金 500円/月

⑥日常生活上必要となる諸費用実費

- ・日常生活品の購入代金等利用者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用の実費をご負担いただきます。ただし、おむつ代は介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。

⑦インフルエンザ及び感染症予防対策

- ・利用者及びご家族の意向を確認し、同意の上インフルエンザ予防接種や感染

症予防接種を行います。

ご利用料金 実費

⑧ご利用者の移送に係る費用及び距離

- ・ご利用者の通院や入院時の移送サービスを行います。ただし、協力病院以外に通院や入院時には、付き添いをお願いします。

対象地域 相模原市内

ご利用料金 相模原市緑区津久井地区は無料（その他は実費）

⑨契約書第22条に定める所定の料金

- ・ご利用者が契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の契約終了日から現実に居室が明け渡された日までの期間に係る料金（1日当たりご利用料金の50%）

※経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う2ヶ月前までにご説明します。

〈サービスの利用料金〉

＊別添料金表によって、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（負担割合証記載通り）と食事費及び居住費に係る自己負担額の合計をお支払いください。（尚利用者第4段階の方の食事費及び居住費については、介護保険給付の対象となっておりません。）

＊介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、負担額を変更します。

（3）利用料金のお支払い方法

原則として介護保険給付対象サービス、介護保険給付対象外サービスの1ヶ月毎に料金をお支払いいただくサービスについては1ヶ月ごとに計算し、翌月15日までにご請求いたしますので下記の方法でお支払いください。

- ・（収納代行会社：浜銀ファイナンス株式会社による）預金口座振替手続きを行います。振替日は毎月27日（土・日・祝日の場合は翌営業日となります）にご指定の口座より自動振替によってお支払いいただきます。

（4）サービス提供までの流れ

①当施設の介護支援専門員に施設サービス計画の原案作成やそのために必要な調査等の業務を担当させます。

②担当者は施設サービス計画の原案について、利用者及びその家族等に対して説明し、同意を得たうえで決定します。

③施設サービス計画は、6ヶ月（介護認定有効期間）に1回、もしくは利用者及びその家族等の要請に応じて、変更の必要があるかどうかを確

認し、変更の必要のある場合には、利用者及びその家族等と協議して、施設サービス計画を変更します。

④施設サービス計画が変更された場合には、利用者及びその家族等に、その内容を確認していただきます。

(5) 利用中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご利用者の希望により下記協力医療機関において診療・入院治療を受けることができます。（但し下記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、下記医療機関での診察・入院治療を義務づけるものでもありません）

①協力医療機関

医療機関の名称	相模原赤十字病院
所在地	相模原市緑区中野256
診療科	内科

②協力医療機関

医療機関の名称	藤野温泉病院
所在地	相模原市緑区牧野8147-2
診療科	精神科

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	野村歯科医院
所在地	相模原市緑区中野966-5

6. 施設を退所いただく場合

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が、以下のような事由があった場合には、当施設との契約は終了し、ご利用者に退所していただくことになります。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">①要介護認定によりご利用者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合②当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、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ご利用者から退所の申し出があった場合⑥当施設から退所の申し出を行った場合 |
|---|

(1) ご利用者からの退所の申し出 (契約書第 17 条、参照)

(中途解約・契約解除)

契約の有効期間であっても、ご利用者から当施設から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、当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 当施設の運営規程の変更に同意できない場合
- ③ご利用者が入院された場合
- ④当施設もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める介護老人福祉施設サービスを実施しない場合
- ⑤当施設もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑥当施設もしくはサービス従事者が故意又お過失によりご利用者の身体・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恐れがある場合において、当施設が適切な対応をとらない場合

(2) 当施設からの申し出により退所していただく場合 (契約書第 20 条参照)

以下の事項に該当する場合には、当施設から退所いただく場合があります。

- ①ご契約者が、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、その結果本契約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 6 ヶ月以上遅延し、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ご利用者が、故意又は重大な過失により当施設又はサービス従事者もしくは、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ご利用者が連続して 7 日以上病院又は診療所に入院すると見込まれる場合、もしくは入院した場合 (契約書第 20 条参照)
- ⑤ご利用者が介護老人保健施設に入所した場合もしくは介護療養型医療施設に入院した場合

当施設をご利用中に、医療機関への入院の必要が生じた場合の対応は、以下の通りです。

①検査入院等、7日間未満の短期入院の場合

7日間未満の入院の場合は、退院後再び施設を利用することができません。但し、入院の翌日から6日間については、外泊時費用及び居住費をご負担いただきます。

②7日間以上3ヶ月以内の入院の場合

7日以上入院された場合には、契約を解除して頂く場合があります。但し、契約を解除した場合でも、3ヶ月以内に退院された場合には、再び当施設に優先的に入所できるよう努めます。また、当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。

③3ヶ月以内の退院が見込まれない場合

3ヶ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、当施設に再び優先的に入所することはできません。

(3)円滑な退所のための援助（契約書第21条参照）

ご利用者が当施設を退所する場合には、利用者の希望により当施設はご利用者の心身の状況、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ご利用者に対して速やかに行います。

- 適切な病院もしくは診療所又は介護老人保健施設等の紹介
- 居宅介護支援事業者の紹介
- 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

7. 身元引受人等について

(1)当施設では、契約締結にあたり、身元引受人の設定をお願いしています。

(2)身元引受人は、本重要事項説明書及び契約書における「代理人」とし、「代理人」とは、ご家族又は縁故者もしくは成年後見人等とします。

(3)身元引受人の職務は、次の通りとします。

イ)利用契約が終了した後、当施設に残されたご利用者の所持品（残置物）をご利用者自身が引き取れない場合のお受け取り及び当該引渡しにかかる費用のご負担

ロ)民法458条の2に定める連帯保証人

(4)前号のロにおける連帯保証人は、次の性質を有するものとします。

イ)連帯保証人は、利用者と連帯して、本契約から生じる利用者の債務を負担するものとします。

ロ)前項の連帯保証人の負担は、極度額1,000万円を限度とします。

ハ)連帯保証人が負担する債務の元本は、利用者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。

二) 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、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りません。

8. 苦情の受付について

(1) 当施設における苦情の受付

当施設における苦情やご相談は以下の専門窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者）

〔生活相談員〕 熊谷 浩子

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 9：00～18：00

（電話番号） 042-784-5670

(2) その他苦情受付機関

神奈川県国民健康保険団体連合会

○所在地 神奈川県横浜市西区楠町27-1

○受付時間 9：00～17：00

（電話番号） 045-329-3447

相模原市 地域包括ケア推進部 福祉基盤課

○所在地 相模原市中央区中央2-11-15

○電話番号 042-769-9226

(3) 福祉サービス第三者評価事業の評価については、以下のとおりです。

直近の実施日：令和3年11月18日に実施

評価機関名：公益社団法人かながわ福祉サービス振興会

評価結果公表：あり。当施設HPに掲載し、施設にて原本の閲覧も可能

〈重要事項説明書付属文書〉

1. 施設の概要

(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 2,038.90 m²

(3) 併設事業

当施設では、次の事業等を併設して実施しています

〔短期入所生活介護（ショートステイセンター）〕

令和2年4月1日指定 介護保険事業所番号 1471700052 定員 8名

〔通所介護（デイサービスセンター）〕

令和2年4月1日指定 介護保険事業所番号 1471700052 定員 35名

〔居宅介護支援事業（在宅介護支援センター）〕

令和2年4月1日指定 介護保険事業所番号 1471700029

(4) 施設の周辺環境

1. 静かな山間にあって利用しやすい施設です。
2. 内科は週1回の往診或いは必要に応じて往診が受けられます。
3. 精神科は月に2回の往診が受けられます。
4. 随時歯科の往診が受けられます。

2. 職員の配置状況

〈配置職員の職種〉

○ 介護職員

ご利用者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。2.2名のご利用者に対して1名の看護・介護職員を配置しています。（令和7年8月1日現在）

○ 生活相談員

ご利用者の日常生活上の相談に応じ、適宜、生活支援を行います。
1名の生活相談員を配置しています。

○ 看護職員

主にご利用者の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護、介助等も行います。3名の看護職員を配置しています。

○ 機能訓練指導員

ご利用者の機能訓練を担当します。
1名の機能訓練指導員（非常勤）を配置しています。

○ 介護支援専門員

ご利用者に係る施設サービス計画（ケアプラン）を作成します。
生活相談員が兼ねる場合もあります。

○ 医 師

ご利用者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

2名の嘱託医（内科医、精神科医を配置しています。）

3. 契約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、ご利用後作成する「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。
(契約書第2条参照)

①当施設の介護支援専門員（ケアマネージャー）が施設サービス計画の原案作成やそのために必要な調査等の業務を行います。

②その担当者は施設サービス計画の原案について、ご利用者及びそのご家族等に対して説明し、同意を得たうえで決定します。

③施設サービス計画は、6ヶ月に1回、もしくはご利用者及びそのご家族等の要請に応じ、変更の必要があるかどうかを確認して、変更の必要のある場合には、ご利用者及びそのご家族等と協議して、施設サービス計画を変更します。

④施設サービス計画が変更された場合には、ご利用者に対して書面を交付し、その内容を確認していただきます。

4. サービス提供における当施設の義務 (契約書第9条参照)

当施設は、ご利用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ご利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- 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うえ、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ために必要な援助を行います。またその他申請等ご利用者のご希望により代行援助を行います。
- ⑤ご利用者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、ご契約者またご利用者の求めに応じて閲覧できるようにいたします。
- ⑥ご利用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。ただしご利用者または他のご利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、ご利用者或いはご家族の了解を頂いた上で適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑦当施設及びサービス従事者または職員は、サービスを提供するにあたって、知り得たご利用者またはご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏えいしません（守秘義務）ただし、ご利用者に緊急な医療上又はサービス担当者会議等において必要性がある場合には、医療機関等にご利用者の心身等の情報を提供する事があります。またご利用者の円滑な退所のための援助を行う場合にも、ご利用者に関する情報を提供する事があります。

5. サービス利用に当たっての留意事項

当施設のご利用にあたって、当施設をご利用されているご利用者の共同生活の場としての快適性・安全性を確保するため、下記の事項をお守りください。

(1) 持ち込みの制限

ご利用にあたり、以下のもの以外は原則として持ち込むことができません。ただし、事前にご相談いただいた物品等で、管理者が認めた場合は、この限りではありません。

日用品、テレビ(19インチ以内)等

(2) 面 会

面会時間 9：00～17：00

*時間外の面会については、必ずその都度職員にお申し出ください。

*なお、来訪される場合、食べ物の持ち込みはご遠慮ください。

*感染症の発生時には、健康状態の把握、面会人数や面会時間の制限

等をさせて頂く場合があります。又感染症流行時の面会は中止させて頂きます。

(3) 外出・外泊 (契約書第 26 条参照)

外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい。

但し、外泊については、おおむね 7 日以内といたします。

(4) 食 事

食事が不要な場合は、前日までにお申し出下さい。前日までに申し出があった場合に「食事に係る自己負担額」は減免されます。

(5) 施設・整備の使用上の注意 (契約書第 11 条、第 12 条参照)

○居室及び共用施設、敷地をその本来の用途にしたが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、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者に自己負担により原状に復していただくか、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、必要な措置をとることができるものとします。ただし、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。

○当施設の職員や他のご利用者に対し、ハラスメントその他迷惑行為、宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

(6) 喫 煙

施設内の喫煙は禁止とさせて頂きます。

(7) 入所の際

・入所者又は代理人は、体調の変化があった際には施設の従業者にご一報ください。

・入所者は、施設内の機械及び器具を利用される際、必ず従業者に声をかけてください。

(8) 禁止行為 以下の行為につきましては、ご遠慮ください。

① 決められた場所以外での喫煙・飲酒・飲食

② 従業者又は他の入所者に対し、ハラスメントその他の迷惑行為を行うこと

③ 施設内での金銭及び食物等のやりとり

④ 従業者に対する贈物や飲食のもてなし

⑤ 従業者及び他の入所者に対する身体的・精神的暴力

⑥ その他決められた以外の物の持ち込み

6 緊急時の対応

サービス提供時に入所者の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協力医療機関への連絡を行う等必要な措置を講じます。

7 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、従業者等の訓練を行います。

8 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、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、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

当施設は、事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

9 身体拘束の禁止

原則として、入所者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には、事前に入所者及び代理人へ十分な説明をし、同意を得た上で行います。

10 高齢者虐待の防止、尊厳の保持

入所者の人権の擁護、虐待の防止のために、研修等を通して従業員の人権意識や知識の向上に努め、入所者の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

入所者の人権及びプライバシーの保護、ハラスメントの防止等のため業務マニュアルを作成し、従業者教育を行います。

11 守秘義務に関する対策

施設及び従業者は、業務上知り得た入所者及び代理人の秘密を洩らさないことを厳守します。また、退職後においてもこれらの秘密を厳守すべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

12 損害賠償について (契約書第 13 条参照)

当施設において、施設の責任により入所者に生じた損害については、施設は、速やかにその損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。た

各加算の内容

① 日常生活継続支援加算（１）

認知症高齢者等が一定割合以上入所して且つ介護福祉士資格を有する職員を一定の割合配置

② 看護体制加算

ア．看護体制加算（Ⅰ） 常勤の看護師の配置

イ．看護体制加算（Ⅱ） 基準を上回る看護職員の配置

③ 夜勤職員配置加算（Ⅰ）

夜勤を行う職員配置基準を超えて職員配置

④ 精神科医療養指導加算

認知症を有する高齢者が３分の１以上を占めていて、精神科医師の定期的な療養指導が月２回以上行われた場合

⑤ 外泊時費用 ※１月につき６日を限度に算定

⑥ 初期加算

入所に伴い様々な支援が必要なことから入所後３０日に限り加算

⑦ 療養食加算

利用者の病状等に応じて、適切な栄養量及び内容の療養食の提供が行われた場合

⑧ 看取り介護加算（Ⅰ）

医師が終末期であると判断した入所者について、看取り介護を行った場合

⑨ 認知症専門ケア加算（Ⅰ）

認知症ケアに関する専門研修を修了した者が介護サービスを実施した場合

⑩ 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）

介護サービスに従事する介護職員等の賃金改善に充てる事が目的

⑪栄養マネジメント強化加算

低栄養状態のリスクの高い入所者に対し、栄養ケア計画に従い入所者の栄養状態、嗜好等を踏まえた食事の調整等を実施した場合

⑫科学的介護推進体制加算（Ⅰ）

入所者・利用者ごとの ADL 値、栄養状態、認知症の状況等入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出した場合

⑬協力医療機関連携加算（Ⅰ）

- ・入所者等の病状が急変した場合等において、医師又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
- ・高齢者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
- ・入所者等の病状が急変した場合等において、入院を要すると認められた入所者等の入院を原則として受け入れる体制を確保していること
- ・協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て、当該入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催した場合

⑭高齢者等感染対策向上加算（Ⅱ）

- ・感染症対策に係る一定の要件を満たす医療機関から 3 年に 1 回以上設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係るの実地指導を受けている場合