

ナーシングホーム豊泉家 芦屋山手

(介護老人福祉施設)

重要事項説明書

社会福祉法人福祥福祉会

4.0 版
2025/7/1

重要事項説明書

当ホームは介護保険法に基づいて指定を受けています。

ご入居を検討していただいている指定介護老人福祉施設について、契約を締結する前にホームの概要や提供されるサービスの内容及び契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明いたします。

この重要事項説明書は「介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）及び指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第39号。以下「省令」という。）」に基づき、契約締結に際し、事業者があらかじめ説明しなければならない内容を記したものです。

1 経営法人

法人名	社会福祉法人福祥福祉会
法人所在地	大阪府豊中市北緑丘二丁目9番5号
電話番号	06-6152-1233
代表者氏名	理事長 福井 良幸
設立年月日	平成10年3月30日

2 ご利用ホームの概要

名称	ナーシングホーム豊泉家 芦屋山手	
所在地	兵庫県芦屋市剣谷9番地1	
施設長名	西脇 麻衣	
電話番号	0797-23-5353	
指定年月日（指定番号）	令和4年3月31日	兵庫県指定 第 2871001919 号
定員	79 名	

3 同一敷地内にて実施する事業

名称	事業の種類(標榜科)	指定番号
ナーシングホーム豊泉家 芦屋山手	短期入所生活介護	兵庫県指定 2871001919号
ナーシングホーム豊泉家 芦屋山手	(介護予防)短期入所生活介護	兵庫県指定 2871001919号
ケアハウス豊泉家 芦屋山手	特定施設入居者生活介護	兵庫県指定 2871001919号
ケアハウス豊泉家 芦屋山手	(介護予防)特定施設入居者生活介護	兵庫県指定 2871001919号
デイサービスセンター豊泉家 芦屋山手	通所介護	兵庫県指定 2871001919号
デイサービスセンター豊泉家 芦屋山手	予防専門型通所サービス	芦屋市指定 2871001919号
デイサービスセンター豊泉家 芦屋山手	予防専門型通所サービス	西宮市指定 2871001919号
デイサービスセンター豊泉家 芦屋山手	介護予防通所サービス	神戸市指定 2871001919号
豊泉家クリニック芦屋山手	内科・精神科	医療機関コード：1003777

4 事業の目的と運営方針

事業の目的	入居者がその有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう各種ホームサービスを提供し、併せて在宅への復帰を支援することをこの事業の目的とします。
運営方針	入居者の意思及び人格を尊重し、明るく家庭的な雰囲気を大切に、地域や家庭との結びつきを重視した運営を心掛けることを方針とします。

5 ホームの概要

敷地	7,037.41㎡		
建物	(延床面積) 3,863.09㎡	(構造)	木造、一部鉄骨造

一 居 室

種類	床数	1室あたり面積
個室(ユニット数-8)	79床(空床利用)	15.75㎡

二 主な設備

設備	数	面積	設備	数	面積
共同生活室(西)	4	36.89㎡	一般浴室(東)	4	5.57～5.76㎡
共同生活室(東)	4	35.17㎡			
トイレ(西)	4	4.47㎡			
トイレ(東)	4	4.13㎡～5.76㎡			
一般浴室(西)	4	5.93㎡			

6 職員体制(主たる職員)

従業者の職種	員数	区 分				主な保有資格
		常勤		非常勤		
		専従	兼務	専従	兼務	
施設長(管理者)	1	1	0	0	0	
生活相談員	1	1	0	0	0	社会福祉主事任用又は介護福祉士
介護職員	40	29	0	11	0	介護福祉士等
看護職員	9	6	0	3	0	看護師・准看護師
機能訓練指導員	1	1	0	0	0	あん摩マッサージ指圧師・柔道整復師
介護支援専門員	1	0	1	0	0	介護支援専門員
医師	3	1	0	2	0	医師
管理栄養士	1	1	0	0	0	栄養士

7 職員の勤務体制

従業者の職種	勤 務 体 制	休 暇
施設長(管理者)	9:00～18:00 常勤で勤務	4週12休
生活相談員	8:30～20:00の間での8時間勤務	4週12休
介護職員	A勤(7:00～16:00) B勤(7:30～16:30) C勤(11:30～20:00) D勤(12:45～21:45) E勤(21:15～翌朝7:45) ※その他、日によって上記以外の勤務時間もあり	原則4週12休
看護職員	F勤(9:00～18:00) B1勤(8:00～17:00) E1勤(16:30～翌朝9:30) ※その他、日によって上記以外の勤務時間もあり	原則4週12休
機能訓練指導員	9:00～18:00 常勤で勤務	原則4週12休
介護支援専門員	9:00～18:00 常勤で勤務	原則4週12休
医師	内科、精神科を曜日指定で勤務	—
管理栄養士	9:00～18:00 常勤で勤務	原則4週12休

8 職員の職務内容

従業者の職種	職 務 内 容
施設長(管理者)	ホーム業務を統括します
生活相談員	入退院、入退居の調整、ホーム内外の生活相談、援助等の業務に従事します
介護職員	日常生活における介護、相談及び援助の業務に従事します
看護職員	看護、保健衛生の業務に従事します
機能訓練指導員	機能回復、機能維持に必要な訓練及び指導に従事します
介護支援専門員	介護支援に関する業務及び施設サービス計画に従事します
医師	診察及び保健衛生の管理指導業務に従事します
管理栄養士	食事管理及び栄養指導に従事します

9 ホームサービスの概要

一 介護保険給付対象サービス

ア サービスの内容

種 類	内 容
食事介助	入居者の状況に応じて適切な食事介助を行うとともに、食事摂取の自立についても適切な援助を行います。 (食事時間) 朝食 8:00～10:00 昼食 12:00～14:00 夕食 18:00～20:00
排泄介助	入居者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。(定時介助、随時介助)
入浴介助	- 週2回以上の入浴または清拭を行います。 - 個々の身体状況に応じ、一般浴、機械浴をご利用いただけます。
離床、着替え 整容等	- 寝たきり防止のため、できる限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に配慮します。 - 個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します。 - シーツ交換は、週1回行い、寝具の衣替えは、夏、冬各1回行います。
機能訓練	機能訓練指導員による入居者の状況に適合した機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。
健康管理	- 医師により、2週間に1回、診療日を設けて健康管理に努めます。 - 緊急時には主治医または協力医療機関等に責任をもって引き継ぎます。 (当ホームの配置医師) 氏名：西山 一英
相談及び援助	当ホームは、入居者及びその家族からのいかなる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。
社会生活上の便宜	- 当ホームは、必要な教養娯楽設備を整えるとともに、ホームでの生活を実りあるものとするため、適宜レクリエーション行事を企画します。 - 介護保険の更新に対する手続きが必要な場合には、入居者及びご家族の状況によって、代わりに行います。

イ 利用料の区分

区 分	利 用 料
法定代理受領の場合	介護報酬の告示上の額 (施設介護サービス基準の1割・2割又は3割)
法定代理受領外の場合	介護報酬の告示上の額 (施設介護サービス基準に同じ)

ウ 利用料と入居者負担額

別紙 1 ■ 基本 介護保険適用 及び 介護保険法で定める加算及び費用参照

二 介護保険給付対象外サービス 別紙 1 ■介護保険給付対象外サービス内容及び利用料参照

ア サービスの内容及び利用料

イ 居住に要する費用及び食事の提供に要する費用

(ア) 居住に要する費用 及び (イ) 食事の提供に要する費用

※ 入院時及び外泊時の算定

入院又は外泊中は居住費を徴収するものとします。ただし、入院又は外泊中のベッドを（介護予防）短期入所生活介護に利用する場合は、当該入居者からは居住費及び（介護予防）短期入所生活介護入居者より短期入所の滞在費として徴収するものとします。

(ウ) 特定入所者介護サービス費給付対象者への補足的給付の額

三 利用料の変更

サービス利用料金の基礎となる厚生労働大臣が定める基準（告示上の報酬額）に変更があった場合、事業者は当該サービス利用料金を変更することができるものとします。また、介護保険外サービスについても社会情勢の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、事業者は契約者に対して、変更を行う日の2ヶ月前に説明した上で、当該サービス利用料金を変更することができます。

四 豊泉家単独減免制度

入居者及びその家族の申請により、一定の基準を満たした場合、豊泉家単独減免制度をご利用いただくことができます。

10 利用料、その他の費用の請求及び支払い方法について

請 求	支 払 い
入居者負担のあるサービス提供ごとに計算し、合計金額を利用がある前月10日迄にWEBにて請求いたします。 なお、請求が無い月は請求書発行はありません。	毎月22日に口座から自動引き落としいたします。 （土日祝の場合は翌営業日） お支払い確認後WEBにて領収書を発行いたします。

※郵送での請求書、領収書発行をご希望の際は、別途費用をお支払いいただきます。

※お支払いについて、支払いの期日から2ヶ月以上遅延し、文書による支払い催告を行ったにもかかわらず、催告の日から14日以内にお支払いがない場合、解約のうえ、未払い分をお支払いいただきます。

11 当ホームご利用の際にご留意いただく事項

来訪・面会	来訪者は、面会時間を遵守し、必ずその都度職員に届け出るものとします。 来訪者が宿泊される場合には必ず許可を得るものとします。
外出・外泊	外出・外泊の際は、行き先及び帰宅時間を事前に申し出るものとします。
当診療所以外の医療機関への受診	定期的な外部医療機関受診による付き添いは、ご家族にて対応をお願いします。 ただし、緊急時等については、これに限らないものとします。
居室・設備・器具の利用	ホーム内の居室や設備、器具は本来の用法に従うものとします。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただきます。
喫煙	全館禁煙です。
迷惑行為等	騒音等他の入居者の迷惑になる行為、また、むやみに他入居者の居室等の立ち入りはご遠慮願います。
所持品の管理	管理は入居者もしくはご家族で行うものとします。
宗教活動・政治活動	ホーム内で他の入居者に対する宗教活動及び政治活動は禁止いたします。
動物飼育	ホーム内へのペットの持ち込み及び飼育は禁止いたします。（ご家族も含む）
現金等の管理	現金及び貴重品の管理は、入居者もしくはご家族で行うものとします。尚、これらの盗難について当ホームでは一切の責任を負いかねます。

12 協力医療機関

名称	社会福祉法人 福祥福祉会 豊泉家クリニック芦屋山手		
管理医師名	(医師) 西山 一英		
所在地	兵庫県芦屋市剣谷9番地1		
電話番号	0797-23-5366		
診療科	内科・精神科		
入院設備	無し	救急指定の有無	無し

名称	社会福祉法人 福祥福祉会 豊泉家クリニック桃山台		
管理医師名	(医師) 福原 学		
所在地	大阪府豊中市上新田3丁目10番36号		
電話番号	06-6873-6633		
診療科	内科・精神科		
入院設備	無し	救急指定の有無	無し

名称	医療法人 成和会 ほうせんか病院		
管理医師名	(院長) 岡 博子		
所在地	大阪府茨木市西福井2丁目9番36号		
電話番号	072-641-7088		
診療科	内科・呼吸器内科・循環器内科・外科等		
入院設備	有り	救急指定の有無	無し

名称	医療法人 成和会 北大阪ほうせんか病院		
管理医師名	(院長) 富士 武史		
所在地	大阪府茨木市室山1丁目2番2号		
電話番号	072-643-6921		
診療科	内科・整形外科・泌尿器科・消化器外科等		
入院設備	有り	救急指定の有無	有り

名称	市立芦屋病院		
管理医師名	(院長) 水木 満佐央		
所在地	兵庫県芦屋市朝日ヶ丘町39番1号		
電話番号	0797-31-2156		
診療科	内科（血液・腫瘍・消化器・糖尿病・内分泌・循環器・緩和ケア・呼吸器・脳神経）外科・整形外科・産婦人科・小児科・眼科・耳鼻咽喉科・皮膚科・形成外科・麻酔科・ペインクリニック内科		
入院設備	有り	救急指定の有無	有り

名称	芦屋セントマリア病院		
管理医師名	(院長) 伊藤 直人		
所在地	兵庫県芦屋市朝日ヶ丘町8番22号		
電話番号	0797-23-1771		
診療科	外科・整形外科・消化器外科・消化器内科・内科・循環器内科・人工透析内科・リハビリテーション科・放射線科・麻酔科		
入院設備	有り	救急指定の有無	有り

名称	医療法人 昭圭会 南芦屋浜病院		
管理医師名	(院長) 伊藤 秀裕		
所在地	兵庫県芦屋市陽光町3番21号		
電話番号	0797-22-4040		
診療科	脳神経外科・外科・整形外科・内科・専門外来（糖尿）・リハビリテーション科		
入院設備	有り	救急指定の有無	有り

13 協力歯科医療機関

名称	医療法人 博友会 ほうせんかデンタルクリニック		
管理医師名	(院長) 平賀 猛		
所在地	大阪府豊中市上新田1丁目6番27号 奥井第1ビル2F		
電話番号	06-6105-8108		
診療科	歯科		
入院設備	無し		

名称	医療法人 健志会 今津ステーション歯科クリニック		
管理医師名	(総院長) 南 清和		
所在地	兵庫県西宮市今津曙町1-1 エキーマ今津202号		
電話番号	0798-22-8214		
診療科	歯科		
入院設備	無し		

14 身体拘束

事業所は、原則として身体拘束を禁止します。

- 一 当ホームはサービスの提供に当たっては、当該入居者及び他入居者等の生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束、他入居者の行動を制限する行為を行わないものとします。
- 二 当ホームは指針に則り、身体拘束等を行う場合には、次の手続きにより行うものとします。
 - ア 身体拘束委員会を設置します。
 - イ 「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」に身体拘束にかかる態様及び時間、その時の入居者の心身の状況並びに緊急やむを得なかった理由を記録します。
 - ウ 入居者又は家族に説明し、その他方法が無かったか改善方法を検討します。

15 虐待防止

事業所は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に挙げるとおり必要な措置を講じます。

- 一 虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ること
 - 二 虐待の防止のための指針の整備
 - 三 虐待を防止するための従業者に対する定期的な研修の実施
 - 四 前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと
- 虐待防止に関する責任者： 西脇 麻衣

16 秘密の保持と個人情報の保護について

利用者及びその家族に関する秘密の保持	1 事業者は、利用者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ドライン」を遵守し、適切な取り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及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。 3 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為、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。
個人情報保護	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ぬ。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ぬ。 2 事業者は、利用者及び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ます。 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等が必要な場合は利用者負担となります。）

17 重度化・看取り介護に関する指針

別紙2 重度化した場合の対応及び看取り介護に係る指針

18 緊急時及び事故発生時における対応

緊急時	・入居者に病状の急変等が生じた場合は、速やかに配置医師又は協力医療機関である病院への連絡を行うとともに必要な措置を講じます。
事故発生時	・サービス提供により事故が発生した場合は、速やかに保険者、入居者の家族に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。 ・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。（当ホームは損害賠償保険に加入しております。） ・事故予防（安全対策）の指針に則り、安全管理対策部門を設置し、適切に従業者全員に行き渡るような体制を整備しています。

19 非常災害時の対応

非常時の対応	別途定める「ナースিংホーム豊泉家 芦屋山手 消防計画」にて対応します。
平常時の訓練等 防災設備	別途定める「ナースিংホーム豊泉家 芦屋山手 消防計画」により年2回、日中及び夜間を想定した避難訓練を行います。 カーテン・布団は、防災性能のあるものを使用しています。
消防計画	消防署への届出日：西暦 2022年4月1日 防火管理者： 辰 真帆

20 衛生管理等

- 一 当ホームは、入居者の使用する食器や設備又は飲用水について、衛生管理に努め、衛生上必要措置を講じるとともに、医薬品及び医療器具の管理も適正に行います。
- 二 当ホームは、感染症の発生及び蔓延防止の為、必要な措置を講じます。

21 感染症予防及びまん延防止

従業者の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行うとともに、事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努めるものとします。

事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じるものとします。

- 一 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）をおおむね6ヶ月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
- 二 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。
- 三 事業所において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施すること。

22 新興感染症及び自然災害における業務継続計画等について

事業所は、新興感染症（以下「感染症」という）及び自然災害が事業所内で発生した場合において、サービスの提供を継続するために、非常時の体制で早期の業務再開を図る計画（以下「業務継続計画」という）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

- 一 事業所は、担当従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施するものとします。
- 二 事業所は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとします。

23 ハラスメント対策

職場におけるハラスメントを防止し、全職員に安全で尊厳ある労働環境を提供することを目的とします。

- 一 利用者が事業者の職員に対して行う、暴言・暴力・嫌がらせ・誹謗中傷等の迷惑行為、セクシャルハラスメントなどの行為を禁止します。
- 二 ハラスメントの原因となり得る要因を十分に理解し、効果的な予防措置を講じ、発生時には迅速かつ公正な対応を行います。

24 サービス提供の記録

当ホームは、入居者に対する介護老人福祉施設サービスの提供に関する諸記録を整備し、サービス提供の日のその完結の日から5年間保管するものとします。

25 苦情処理の体制及び手順

苦情処理体制	当ホームは、入居者からの苦情に迅速且つ適正に対応するために、苦情の受付窓口を設置します。
苦情処理手順	1. 苦情の受付 2. 苦情内容及び原因を確認 3. サービスの見直し及び改善 4. ご家族への説明 5. サービスの実施と経過を把握 6. 苦情処理の記録及び必要に応じて行政への報告

26 当ホームの苦情等窓口

苦情等相談窓口	・窓口担当者（生活相談員） 辰 真帆 ・解決責任者（施設長） 西脇 麻衣 ・ご利用時間 9:00～18:00（毎日） ・ご利用方法 電話 0797-23-5353 苦情箱（ 受付 に設置）
---------	--

27 サービス提供に関する相談、苦情

【市町村の窓口】 芦屋市 こども福祉部福祉室 高齢介護課介護保険事業係	所 在 地：芦屋市精道町7番6号 電話番号：0797-38-2024 FAX番号：0797-38-2060 受付時間：8:45～17:15 （月曜日～金曜日）
【市町村の窓口】 神戸市役所 福祉局 監査指導部	所 在 地：神戸市中央区加納町6丁目5番1号 電話番号：078-322-6326 FAX番号：078-322-5771 受付時間：9:00～17:30 （月曜日～金曜日）
【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番3号 電話番号：0798-35-3082 FAX番号：0798-34-5465 受付時間：9:00～17:30 （月曜日～金曜日）
【公共団体の窓口】 兵庫県国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談窓口	所 在 地：神戸市中央区三宮町一丁目9番1-1801号 電話番号：078-332-5617 FAX番号：078-332-9520 受付時間：8:45～17:15 （月曜日～金曜日）

ナーシングホーム豊泉家 芦屋山手

重要事項説明書（料金表）

（介護老人福祉施設）

当ホームの地域区分単価

10.68 円

■基本 介護保険適用

ユニット型個室					
介護度	単位数	利用料	1割利用者負担額	2割利用者負担額	3割利用者負担額
要介護 1	670単位	7,155円	716円	1,431円	2,147円
要介護 2	740単位	7,903円	791円	1,581円	2,371円
要介護 3	815単位	8,704円	871円	1,741円	2,612円
要介護 4	886単位	9,462円	947円	1,893円	2,839円
要介護 5	955単位	10,199円	1,020円	2,040円	3,060円

■介護保険法で定める加算及び費用

区分	加算項目	説明	(加算頻度)	単位数	利用料	1割負担	2割負担	3割負担
基本加算	看護体制加算(Ⅰ)口	常勤の看護職員を1名以上配置	1日につき	4単位	42円	5円	9円	13円
基本加算	看護体制加算(Ⅱ)口	看護師職員の数が常勤換算方法で、利用者の数が2.5又はその端数を増すごとに1以上であり、かつ特別養護老人ホーム基準に指定する配置すべき看護職員の数に1を加えた数以上であること	1日につき	8単位	85円	9円	17円	26円
基本加算	夜勤職員配置加算(Ⅳ)	ユニット型 夜勤時間帯を通じ看護職員を1人以上配置	1日につき	21単位	224円	23円	45円	68円
基本加算	個別機能訓練加算	理学療法士等により作成された個別機能訓練計画に基づく機能訓練の実施	1日につき	12単位	128円	13円	26円	39円
基本加算	常勤専従医師配置加算	専ら当該指定介護老人福祉施設の職務に従事する常勤の医師を1名以上配置	1日につき	25単位	267円	27円	54円	81円
基本加算	精神科医師定期的療養指導加算	精神科を担当する医師による定期的（月2回以上）療養指導の実施	1日につき	5単位	53円	6円	11円	16円
基本加算	介護職員等処遇改善加算Ⅱ	介護職員を中心とした従業員の賃金改善を実施しているものとして、入居者に対し指定介護福祉サービスを行った場合に加算	ひと月につき	介護報酬総単位数×13.6%×10.68円の1割(2割・3割)負担				

該当 加算	療養食加算	医師の指示に基づき療養食を提供した場合(1日3回を限度)	1 回につき	6単位	64円	7円	13円	20円
該当 加算	外泊時費用 加算	入院および外泊した場合、6日間を限度として加算 (ただし、入院・外泊の初日及び末日を除く)	月 6 日を限度	246単位	2,627円	263円	526円	789円
該当 加算	若年性認知 症入所者受 入体制加算	65歳未満で医師による若年性認知症の診断を受けた方	1 日につき	120単位	1,281円	129円	257円	385円
該当 加算	初期加算	1. 入所日から30日間 2. 30日以上入院を要し、再び入所してから30日間	1 日につき	30単位	320円	32円	64円	96円
該当 加算	安全対策体 制加算	事故発生の防止のために指針の作成・委員会の開催、従業者に対する研修の実施等している場合	入所時のみ	20単位	213円	22円	43円	64円
該当 加算	看取り介護加 算(Ⅰ)	医師が終末期であると診断した入居者について、 本人及びその家族の同意を得て看取り介護が計画、 実施作成された場合 (1)死亡日以前31日以上45日以下	1 日につき	72単位	768円	77円	154円	231円
該当 加算	看取り介護加 算(Ⅰ)	同上 (2)死亡日以前4日以上30日以下	1 日につき	144単位	1,537円	154円	308円	462円
該当 加算	看取り介護加 算(Ⅰ)	同上 (3)死亡日以前2日または3日	1 日につき	680単位	7,262円	727円	1,453円	2,179円
該当 加算	看取り介護加 算(Ⅰ)	同上 (4)死亡日	1 日につき	1,280単位	13,670円	1,367円	2,734円	4,101円
該当 加算	退所時等相 談援助 加算	(1)退所前後訪問相談援助加算	入所中1回 又は2回、退 所後1回を限度	460単位	4,912円	492円	983円	1,474円
該当 加算	退所時等相 談援助 加算	(2)退所時相談援助加算	1 回につき	400単位	4,272円	428円	855円	1,282円
該当 加算	退所時等相 談援助 加算	(3)退所前連携加算	1 回につき	500単位	5,340円	534円	1,068円	1,602円

■介護保険給付対象外サービス内容及び利用料

種類	内容	利用料
(ア)居住に要する費用	・居室及び共用部に係る電気、ガス、水道の料金 ・専有の居住スペースを確保し、プライバシーを保護	5,700円/日
(イ)①食費（基準食）	栄養士の献立により、栄養と入所者の身体状況に配慮した食事を提供するとともに寝食分離を原則とし、食堂で食べていただけるように配慮	1,445円/日
(イ)②食費（特別な食費）	入所者の選択により、こだわりの食材を使用し、手間をかけて調理した特別なメニューの食事を提供 ※経管栄養の方で特別な濃厚流動食が必要な場合には、別途差額をいただきます	(イ①に加えて) 特別な食費 1,087円/日
(イ)食費（スムースディッシュ）	・入居者の選択により、咀嚼が困難な方も舌で潰せる程度の固形食を提供 ・誤嚥性肺炎の予防、嚥下機能の維持向上を目的 ・従来のミキサー食と比較して見た目も良く、加水量を減少させることで栄養価の保持が可能	イ①+イ②に加えて 792円/日(税込) ※単品の場合 メインディッシュ 264円/日(税込) 小鉢・汁物・おやつ 132円/日(税込)
ティータイム	入所者の選択により提供する飲み物	165円/杯（税込）
棒サッカークラブ	入所者の選択により上下肢筋力トレーニングの一環として提供	実費
理美容	委託業者によるサービス提供（原則10時から15時） 希望された利用者のみ、予約制	実費
外部クリーニング	洗濯物を外部のクリーニング店に依頼した場合	実費
特別行事	外部に依頼する特別なイベント	実費

(ウ) 特定入所者介護サービス費給付対象者への補足的給付の額

居住費に係る費用（円/日）

種別	負担段階	負担限度額	特定入所者介護サービス費	入居者負担額
個室	第1段階	880 円/日	1,186 円/日	880 円/日
	第2段階	880 円/日	1,186 円/日	880 円/日
	第3段階①	1,370 円/日	696 円/日	1,370 円/日
	第3段階②	1,370 円/日	696 円/日	1,370 円/日
	第4段階	5,700 円/日	0 円/日	5,700 円/日

食事の提供に要する費用（円/日）

負担段階	種別	①負担限度額	特定入所者介護サービス費	②特別な食事に係る費用(税込)	入居者負担額 (①+②)
第1段階	基準食	300 円/日	1,145 円/日	—	300 円/日
	特別食	300 円/日	1,145 円/日	1,087 円/日	1,387 円/日
第2段階	基準食	390 円/日	1,055 円/日	—	390 円/日
	特別食	390 円/日	1,055 円/日	1,087 円/日	1,477 円/日
第3段階①	基準食	650 円/日	795 円/日	—	650 円/日
	特別食	650 円/日	795 円/日	1,087 円/日	1,737 円/日
第3段階②	基準食	1,360 円/日	85 円/日	—	1,360 円/日
	特別食	1,360 円/日	85 円/日	1,087 円/日	2,447 円/日
第4段階	基準食	1,445 円/日	0 円/日	—	1,445 円/日
	特別食	1,445 円/日	0 円/日	1,087 円/日	2,532 円/日

補足的給付とは、要介護被保険者であって、申請によって市町村から所得の状況、その他の事情をしん酌した結果、低所得者として認定され「特定介護サービス」を受けた場合、当該要介護被保険者に対し、食事の提供に要した費用及び居住に要した費用について、「特定入所者介護サービス費」が現物給付されるものです。

※低所得者とは市町村民税世帯非課税の方で、収入等により区分されます。

※市町村への申請により、「介護保険負担限度額認定証」が交付されます。

※給付適用は、「介護保険負担限度額認定証」を当ホームへ提出頂いた月からの適用となります。

看取り介護に関する指針

1 目的

この指針は、ご利用いただいているホーム（以下「豊泉家」という。）におけるトータルライフケアの一環として、ご利用者並びにご家族が希望される「看取り介護」を積極的に支援し、ご利用者が最高の人生を生き抜かれるために、より適切な介護サービスの提供に資することを目的といたします。

2 看取り介護とは

豊泉家では、ご利用者が医師の診断により回復が難しい状態に陥ったときに、終末期の場所として役割を果たし、ご利用者の意思やご家族の意向を最大限に尊重して終末期のケアを行います。これは、決して終末を早めたり遅らせることもしない、自然に訪れる終末を支える方法でケアを行います。生命をもつ全てのものが必ず迎える死について、最期まで尊厳のある生活を送れるよう責任をもって支援いたします。

3 対象者

豊泉家における看取り介護の対象者は、以下の条件をご理解いただいている場合です。

- 一 ご利用者並びにご家族が豊泉家での「看取り介護」を希望していること
- 二 豊泉家は、病院ではなく生活の場を提供しているホームであることをご理解されていること
- 三 老衰、老化やがん末期に伴い、積極的な治療を希望しない場合や必要としないこと
- 四 苦痛、痛み、呼吸苦、出血がないこと

4 対応体制

- 一 夜間のケア従事者は、介護職員・看護職員です。
- 二 医師の出勤は、週に 4 回で全ご利用者を診ています。
- 三 豊泉家は、医療機関ではないため常時点滴等の医療行為は行えません。
- 四 夜間においては、夜間勤務職員が夜間緊急体制に基づき施設長、看護師、医師と連携を図り対応を行います。
- 五 夜間にお亡くなりになった場合に休日等で医師と連絡がつかない際は、検死となる場合があります。

5 看取り介護開始にあたって

医師により回復が難しい状態と診断され、ご利用者並びにご家族が豊泉家で最期を迎えたいと希望されたとき、豊泉家はご利用者並びにご家族にこの指針を説明し、同意を得たときから看取り介護が開始となります。なお、同意につきましては、ご利用者若しくはご家族が看取り介護に関する同意書に署名をしていただく必要があります。

6 看取り介護に関する介護計画書

医師より終末期と診断された上記 5 にある同意を得たときは、豊泉家ではご利用者が尊厳のある、安心した終末を迎えられるよう、ケアに携わる全ての各種専門職員が共同してケアプランを作成し、入所者並びにご家族へ十分な説明を行います。また、状況や状態等の変化に適時、適切に対応をし、必要に応じてケアプランの内容を見直し変更します。その際には、適時説明を行います。

7 職員体制

看取り介護実施にあたっては、施設長、介護支援専門員を始め医師、看護師、介護職員、全ての職種で情報の共有化を図り、看取り介護の協力体制を築きます。また、介護支援専門員、生活相談員、看護師並びに介護職員は、医師の指示を受け、ご利用者が安らかな状態を保つように日々の状態把握に努め、各職員が連携を図りながらケアを行います。さらにご家族とも綿密な連携体制のもと、ご利用者に変化があれば随時説明を行い、ご家族の不安解消に努めます。

8 看取り介護に関する環境

尊厳ある安らかな最期を迎えていただくために、ご家族の協力は必要不可欠です。特にご利用者にとってご家族が側にいらっしゃるかどうかで安心感は違うことでしょう。ご家族にはできる限りのご来訪と付き添いをお願いします。また、終末期においてはご家族の宿泊も可能です。宿泊を希望される方は、職員にお申し出ください。

9 看取り介護に関する記録

記録に関しては、以下の通り整備しております。

- 一 看取り介護に関する同意書
- 二 医師の指示内容（カルテ記載を含む）
- 三 ケアプラン会議（ケアカンファレンス）の記録
- 四 ケアプラン（看取り介護用）
- 五 ケース記録
- 六 臨終記録
- 七 看取り介護終了後のカンファレンスの記録

10 看取り介護に関する職員教育、研修

よりよい看取り介護を行うために、ターミナルケア研修並びにターミナルケアにおける自立支援指針を用いて研修を行い、看取り介護に関する理解を深めるよう努めます。

また、全職員が以下の10項目を共に確認し合いながら看取り介護を行います。

- 一 ご本人の意思を尊重していますか。
ご本人やご家族がどのように最期を迎えたいと思っておられるのか（延命処置や積極的な治療を拒否される等）をしっかりと受け止め、その思いを最大限尊重しましょう。
- 二 ご家族の思いは反映できていますか。
ご家族の気持ちに配慮し、ご家族が納得のいく介護をしましょう。そのためにご家族とはとにかく時間を惜しまずに話をしましょう。

三 他職種との連携は徹底されていますか。

医師・看護職員・介護職員・生活相談員・介護支援専門員・機能訓練士・栄養士などの他職種と連絡を取り合ってよりきめの細かい介護を行うことがご利用者やご家族の安心に繋がります。

四 緊急時の対応は確認できていますか。

もしもの時に迅速に的確な対応ができるように申し送りは徹底してください。不確かで不安な対応は絶対にやめましょう。

五 ご家族が付き添える環境は整っていますか。

できるだけそばにいたいと思われるご家族の思いを尊重し、付き添えるように配慮しましょう。

六 状況に応じた対応が統一できていますか。

体調の変化に伴い介護の仕方も変化していきますが、全職員が統一した対応をしましょう。

七 我々のやるべきことを認識できていますか。

病院（医療施設）ではなく、豊泉家（生活施設）で最期を迎えたいと思っておられる方が我々に求める介護とはどのようなものを十分に汲み取りましょう。

八 お互いに支えあえていますか。

職員同士が信頼し合い、良いチームワークを築かなければ、良い介護はできませんし、最期を看取るという大役は果せません。

九 他のご利用者への配慮はできていますか。

周囲のご利用者も高齢であるため、必要以上に心配をしたり、不安になったり精神的に落ち込まれるご利用者もおられます。その方への心遣いも忘れないで下さい。ショックを受けないように配慮をしながら事実を説明することも大切なことです。

十 豊泉家で生活できて良かったと思ってもらえましたか。

ご利用者はもちろんのこと、ご家族にも「豊泉家に来て良かった」と思ってもらえるような介護をしてください。後悔先に立たずではありませんが、職員も後悔のないプロとしての介護を全うしてください。