特別養護老人ホームかがやき
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。
（介護保険事業者番号　第 3473600934 号）

当施設は、ご契約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。施設の概要や提供するサービスの内容､契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

※当施設への入居は、原則として要介護認定の結果「要介護３、４、５」と認定された方が対象となります。「要介護１、２」と認定された方は在宅生活が困難なことについてやむを得ない事情があると､入所申込者の介護保険の保険者である市町の了解の下､施設が判断し施設以外での生活が著しく困難であると認められる方が対象となります。また、要介護認定を受けてない方も入居は可能です。

◇◆目次◆◇

１ 施設経営法人 …… 1
２ ご利用施設 …… 2
３ 居室等の概要 …… 2
４ 職員の配置状況 …… 2
５ 当施設が提供するサービスと利用料金 …… 3
６ 施設を退所していただく場合（契約の終了について） …… １１
７ 残置物引取人 …… １２
８ 苦情の受付 …… １３
９ 身体的拘束等の禁止 …… １４
１０ 虐待の防止 …… １４
１１ 看取りに関する指針の策定 …… １４
付属文書 …… １６
・施設の概要　・職員の配置状況　・契約締結からサービス提供までの流れ
・サービス提供における事業者の義務　・施設利用の留意事項　・損害賠償
・看取りに関する指針

１　施設経営法人

（1）法人名　　社会福祉法人清風会
（2）法人所在地　　広島県安芸高田市吉田町竹原９６７番地
（3）電話番号　　（０８２６）４３－０６１１
（4）代表者氏名　　理事長　澤﨑　貫太郎
（5）設立年月日　　昭和４７年３月１日

2　ご利用施設

（1）施設の種類　　指定介護老人福祉施設
　　令和５年４月１日　介護保険事業所番号　第 3473600934 号
（2）施設の目的　　入居者一人ひとりの意思及び人格を尊重し、施設サービス計画に基づき、その居宅における生活への復帰を念頭において、入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自立的な日常生活を営むことを支援します。
（3）施設の名称　　特別養護老人ホームかがやき
（4）施設の所在地　〒739-1201　広島県安芸高田市向原町坂１０２８７番地１
（5）電話番号　　（０８２６）４６－７５００
（6）ＦＡＸ番号　　（０８２６）４６－７１４２
（7）所長（管理者）　和田 篤志
（8）開設年月日　　令和５年４月１日
（9）入居定員　　５０人
（10）第三者評価の実施状況の有無　無し

3　居室等の概要

当施設では、次の居室･設備をご用意しています。入居される居室は全室個室で洗面台、トイレを備え、冷暖房完備です。

居室･設備の種類	室　数	備　考
居室（一人部屋）	５０室	
共同生活室	５室	各ユニットに１室（食堂・リビングほか）
浴室	２室 ２室	（共用）個浴 （共用）機械浴室
医務室	１室	（共用）

※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設置が義務付けられている施設･設備です。

4　職員の配置状況

当施設では、ご契約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。（令和７年４月１日現在）

職　種	職員数
１　施設長（管理者兼務）	１名
２　生活相談員（常勤、１名は介護支援専門員と兼務）	２名
３　介護職員（常勤２４名、非常勤１０名）	３４名
４　看護職員（常勤３名、内１名は機能訓練指導員と兼務）	３名

5 機能訓練指導員（看護職員と兼務）	1名
6 介護支援専門員（1名は生活相談員と兼務）	1名
7 医師（非常勤）	1名
8 栄養士（常勤）	1名

＜主な職種の勤務体制＞

職　種	勤務体制
1 医師	毎週金曜日　１３：００～１４：００
2 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早出　７：００～１６：００　５名（各ユニットに１名） 日勤　９：００～１８：００　５名（各ユニットに１名） 遅出１３：００～２２：００　５名（各ユニットに１名） ※早出･日勤の時間帯についてはユニットの状況により 30 分から１時間程度の出勤時間の差があります。 夜勤　２２：００～　７：００　３名（２ユニットに１名）
3 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日中　９：００～１８：００　２名 （早出　８：００～１７：００ 日勤　９：００～１８：００ 遅出１０：００～１９：００） 夜間帯はオンコール体制

※ 勤務体制は入居者の状況に応じて各ユニットで異なります。

5　当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約者に対して次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）利用料金の通常９割が介護保険から給付される場合
（2）利用料金の全額を契約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（契約書第３条参照）

次のサービスについては、居住費及び食費を除き通常９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、栄養士の立てる献立表により、栄養並びに入居者の身体の状況、生活習慣及び嗜好などを考慮した食事を提供します。
・ご契約者の自立支援のため、３食とも離床して共同生活室にて食事をとっていただくことを原則としています。また、準備、後片付けは入居者と職員が一緒

に行います。
・食事時間は、ゆったりとした時間をとり、ご契約者の食事ペースを大切にします。

②入浴
・入浴又は清拭を一週間に最低２回行います。
・できるだけ個人浴を利用し、ご契約者の生活ペースに合わせた入浴とし「ゆったり気持ちよく入れるお風呂」を目指します。

③排泄
・排泄の自立を促すため､ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。
・各居室にトイレを設置し、自立した排泄を支援します。

④機能訓練
・機能訓練指導員により、ご契約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。
・急変時においては、当該施設の夜間対応体制マニュアルに基づき、嘱託医又は協力医療機関への連絡及び緊急措置を実施します。

⑥その他自立への支援
・個人の生活リズムや主体性を尊重し、ご契約者の生活全般を側面からサポートし、ご契約者ができるだけ自立した生活が送れるよう援助します。

＜サービス利用料金（１日あたり）＞（契約書第５条参照）

次の料金表によって、ご契約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、居室に係る自己負担額及び食事（食材費＋調理費相当分）に係る自己負担額の合計金額をお支払いください。(サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。)

下段（　）は２割負担の方、「　」は３割負担の方の料金

ご契約者の要介護度	要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５
１　サービス利用料金	6,700 円	7,400 円	8,150 円	8,860 円	9,550 円
２　サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	60 円	60 円	60 円	60 円	60 円
３　夜勤職員配置加算Ⅳ（イ）	330 円	330 円	330 円	330 円	330 円
４　看護体制加算（Ⅰ）	60 円	60 円	60 円	60 円	60 円
６　栄養・ケアマネジメント減算	-140 円				
７　介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	13.6%増				

8 うち介護保険から給付される金額 (1+2+3+4+5+6+7) ×0.9(0.8)「0.7」	7,164 円 (6,367 円) 「5,571 円」	7,974 円 (7,008 円) 「6,132 円」	8,649 円 (7,688 円) 「6,727 円」	9,378 円 (8,337 円) 「7,295 円」	10,088 円 (8,960 円) 「7,840 円」
9 サービス利用に係る自己負担額 (1+2+3+4+5+6+7) ×0.1(0.2)「0.3」	796 円 (1,593 円) 「2,389 円」	876 円 (1,752 円) 「2,628 円」	961 円 (1,922 円) 「2,883 円」	1,042 円 (2,083 円) 「3,125 円」	1,120 円 (2,240 円) 「3,360 円」
10 居室に係る自己負担額 (負担限度額認定制度あります)	1,860 円				
11 食事に係る自己負担額 (負担限度額認定制度あります)	1,450 円				
12 自己負担額合計 (1 日当り) (9+10+11)	4,106 円 (4,903 円) 「5,699 円」	4,186 円 (5,062 円) 「5,938 円」	4,271 円 (5,232 円) 「6,193 円」	4,352 円 (5,393 円) 「6,435 円」	4,430 円 (5,550 円) 「6,670 円」
13 自己負担額合計 (月当り) 〈1 か月 30 日として〉	123,180 円 (147,090 円) 「170,970 円」	125,580 円 (151,860 円) 「178,140 円」	128,130 円 (156,960 円) 「185,790 円」	130,560 円 (161,790 円) 「193,050 円」	132,900 円 (166,500 円) 「200,100 円」

☆加算（原則全員対象・該当者）においても１割から３割の自己負担となります。

☆上記の利用料金については、利用日数により介護職員等処遇改善加算金額（Ⅱ）に多少の差額が生じる場合があります。

☆原爆手帳をお持ちの方は、「9 サービス利用に係る自己負担額」は、公費により助成されます。

☆科学的介護推進体制加算（Ⅰ）、安全対策体制加算は上記の 1 から 13 のサービス利用料金内に含まれていません。

○ 加算（原則全員対象）

下段（　）は２割負担の方の料金、「　」は３割負担の方の料金

加算項目	内　容	単位数	利用者 負担額
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	介護従事者の専門性等のキャリアに着目した評価加算で介護福祉士が50%以上配置されていること。	6	6 円/日 (12 円/日) 「36 円/日」

夜勤職員配置加算Ⅳ（イ）	夜勤を行う介護職員・看護職員の数が最低基準を１人以上上回っている場合 夜間時間帯を通じて、看護職員を配置していること又は喀痰吸引等の実施できる介護職員を配置していること（この場合、登録喀痰吸引等事業所として都道府県の登録が必要）	33	33円/日 (66円/日) 「99円/日」
看護体制加算（Ⅰ）	常勤の看護師を１名以上配置していること	6	6円/日 (12円/日) 「18円/日」
		加算率	
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	厚生大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金改善等を実施し、都道府県に届出を行っている事業所。	所定単位数の13.6%	13.6%分

○ その他各種加算（該当者）

下段（　）は２割負担の方の料金、「　」は３割負担の方の料金

加算項目	内　容	単位数	利用者負担額
看取り介護加算（Ⅰ）	(1) 死亡日４５日前から３１日前	72	72円/日 (144円/日) 「216円/日」
	(2) 死亡日４日以上３０日以下	144	144円/日 (288円/日) 「432円/日」
	(3) 死亡日以前２日又は３日	680	680円/日 (1,360円/日) 「2,040円/日」
	(4) 死亡日	1,280	1,280円/日 (2,560円/日) 「3,840円/日」
療養食加算	医師の食事箋に基づき療養食を提供した場合	6	6円/回 (12円/回) 「18円/回」
退所前訪問相談援助加算	入居期間が１月を超える入居者が退所するに当たり、介護支援専門員、生活相談員等が居宅を訪問し、退所後の居宅やその他在宅サービス等について相談援助・連絡調整を行った場合、入居中１回（入居後早期に相談援助の必要がある場合は２回）を限度として算定すること。	460	460円/回 (920円/回) 「1,380円/回」
退所後訪問相談援助加算	退所後３０日以内に居宅を訪問し、入所者・家族等に相談援助をおこなった場合、退所後１回を限度として算定すること。	460	460円/回 (920円/回) 「1,380円/回」

退所時相談援助加算	入居期間が１月を超える入居者が退所し、退所後の居宅やその他在宅サービス等について相談援助を行い、かつ、退所後の居宅サービスについて関係機関へ必要な情報を行った場合	400	400 円/回 （800 円/回） 「1,200 円/回」
退所前連携加算	入居期間が１月を超える入居者が退所に先立ち、退所後の居宅介護支援事業者に対する居宅サービス利用に必要な情報提供と、居宅介護支援事業者と連携して居宅サービス利用に関する調整を行った場合	500	500 円/回 （1,000 円/回） 「1,500 円/回」
認知症行動・心理症状緊急対応加算	医師が認知症の行動・心理症状が認められた利用者について、緊急に介護福祉施設サービスを行った場合。(入居から起算して７日間の算定を限度とする。)	200	200 円/回 （400 円/回） 「600 円/回」
若年性認知症入所者受入加算	認知症の行動・心理症状への対応	120	120 円/回 （240 円/回） 「360 円/回」
安全対策体制加算（入居時１回）	イ　事故防止のための指針の整備 ロ　事故が発生した場合等における報告と、その分析を通じた改善策を従業員に周知徹底する体制の整備 ハ　事故発生防止のための委員会及び従業者に対する研修の定期的な実施 イからハの措置を適切に実施するための担当者設置	20	20 円/回 （40 円/回） 「60 円/回」
科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	（１）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ていること。必要に応じて施設サービス計画書を見直すなど,サービスの提供に当たって,（１）に規定する情報その他サービス提供を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。	40	40 円/月 （80 円/月） 「120 円/月」
栄養ケア・マネジメント未実施減算	入所者の栄養状態を施設入所時に把握し、多職種が共同して、入所者ごとの栄養ケア改革を行う。入所者ごとの栄養ケア計画に従い、栄養管理を行う。入所者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価。管理栄養士の配置など基準を満たさない場合減算。	-140	-140 円/日 （-280 円/日） 「-420/日」

☆ ご契約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いったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。償還払いとなる場合、入居者が保

険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆ 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、ご契約者の負担額を変更します。(自己負担額１割から３割は介護保険負担割合証の表示による)

☆ 居室と食事に係る費用については、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額とします。

☆ ご契約者が、6日以内の入院又は外泊をされた場合にお支払いいただく１日当たりの利用料金は、次のとおりです。(契約書第１８条、第２１条参照)

☆ 事業所の体制変更、利用者の心身状況の変化等により加算が変更される場合があります。

(　)は2割負担の方の料金、「　」は3割負担の方の料金

1 サービス利用料金	２，４６０円	２，４６０円	２，４６０円
2 うち介護保険から給付される金額	２，２１４円	１，９６８円	１，７２２円
3 自己負担額（１－２）	２４６円	（４９２円）	「７３８円」

☆ ご契約者が、上記の６日以内の外泊又は入院時以外にお部屋を確保している場合は、居住費として１日当たり１，８６０円のご負担をしていただきます。

☆ 入居した当初には、施設での生活に慣れるために、様々な支援を必要とすることから、入居日から３０日間に限って、１日につき３０円（６０円）が加算されます。また、医療機関等へ入院１ヶ月以上されたかたも同様です。

◇ 施設の居住費・食費の負担額(日額)

世帯全員が市町村民税非課税の方(市町村民税費非課税者)や一定額以下等の場合は、施設利用の居住費・食費の負担が軽減されます。〔単位：円〕

利用者負担段階		居住費等	食費
		ユニット型個室	施設サービス
第1段階	・本人および世帯全員が住民税非課税で、老齢年金の受給者 ・生活保護の受給者	８８０円	３００円
第2段階	本人および世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額＋課税年金収入額＋非課税年金収入額が80万円以下の方	８８０円	３９０円
第3段階①	本人および世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額＋課税年金収入額＋非課税年金収入額が80万円超120万円以下の人	１，３７０円	６５０円
第3段階②	本人および世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額＋課税年金収入額＋非課税年金収入額が120万円超の人	１，３７０円	１，３６０円
第4段階	上記以外の方	１，８６０円	１，４５０円

☆ 見直し要件

・配偶者の所得の勘案

世帯分離していても配偶者の所得を勘案

・非課税年金の勘案

第２段階と３段階は、年金収入及び合計所得金額の合計で判定しているが、遺族年金及び障害年金といった非課税年金額もこの額に含めて判定

・預金などの金額が利用者負担段階ごとに設定されます。

第１段階　：預貯金などが単身 1,000 万円、夫婦 2,000 万円を超える場合
第２段階　：預貯金などが単身 650 万円、夫婦 1、650 万円を超える場合
第３段階①：預貯金などが単身 550 万円、夫婦 1、550 万円を超える場合
第３段階②：預貯金などが単身 500 万円、夫婦 1、500 万円を超える場合

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第４条、第５条参照）

次のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

①特別な食事(酒を含みます)

ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

利用料金：要した費用の実費

②理容・美容

[理髪サービス]

月１回程度、理容師の出張による理髪サービス（調髪、顔剃）をご利用いただきます。

利用料金：２，０００円

③電気料金

電化製品１点につき、月額５００円の電気料金をいただきます。

④家族室の利用

ご家族が宿泊される場合、１泊１人につき１，０００円の利用料をいただきます。

⑤貴重品の管理

ご契約者の希望により、貴重品管理サービスをご利用いただけます。詳細は、次のとおりです。

◇ 管理する金銭の形態：施設の指定する金融機関に預け入れている預金
◇ お預かりするもの：上記預貯金通帳と金融機関に届出た印鑑、有価証券、年金証書
◇ 保管管理者：施設長
◇ 出 納 方 法：手続きの概要は、次のとおりです。
・預金の預け入れ及び引出しが必要な場合、指定の依頼書を保管管理者へ提出していただきます。
・保管管理者は上記依頼の内容に従い、預金の預け入れ及び引出しを行います。
・保管管理者は出入金の都度、通帳へ出入金を記録します。
◇利 用 料 金：１か月当たり　１，０００円

⑥複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物

を必要とする場合には実費をご負担いただきます。
１枚につき１０円

⑦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ご契約者の日常生活に要する費用で、ご契約者にご負担いただくことが適当であるもの（衣類・嗜好品等）に係る費用をご負担いただきます。

（ア）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。

○定期的に開設する売店をご利用いただけます。
日用品売店：毎週金曜日　１４：００～１５：００

⑧その他の日常生活費

入居者又はその家族の自由な選択に基づき実施する趣味活動に係る材料費等については、実費をご負担いただきます。

⑨契約書第１９条に定める所定の料金

ご契約者が、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

ご契約者の要介護度	要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５
料　　金	9,000 円	10,000 円	10,000 円	11,000 円	11,000 円

ご契約者が、要介護認定で自立又は要支援と判定された場合　自　立　7,000 円
要支援　8,000 円

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第５条参照）

前記（1)、(2）の料金・費用は、１か月ごとに計算しご請求しますので、翌月末日までに、次のいずれかの方法によりお支払いください。(１か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。)

○ご契約者指定金融機関口座からの自動引落とし（翌月２０日となります）
○次の指定口座への振込み
ＪＡひろしま 向原支店　普通貯金　０００８７３８
口座名義：社会福祉法人清風会かがやき　理事長　澤﨑　貫太郎
○窓口での現金払い

(4) 入居中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、次の協力医療機関において診察や入院治療を受けることができます。(ただし、次の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、次の医療機関での診察・入院治療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	佐々木医院
所　在　地	広島県安芸高田市向原町坂４２８番地２
診　療　科	外科・内科・胃腸内科・整形外科

②協力医療機関

医療機関の名称	厚生連吉田総合病院
所　在　地	広島県安芸高田市吉田町吉田３６６６番地
診　療　科	内科・外科・整形外科・脳神経外科等

③協力歯科医療機関

医療機関の名称	黒岩歯科医院
所　在　地	広島県安芸高田市向原町坂９－１
診　療　科	歯科

６　施設を退所していただく場合（契約の終了について）

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。したがって、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、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当施設との契約は終了し、ご契約者に退居していただくことになります。（契約書第１３条参照）

① 要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合及び平成２７年４月１日以降の新規入居者が要介護１又は要介護２に変更となった場合（但し特例入所と判断された場合は入所継続が可能）
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契約者に対するサービス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 ご契約者から退所の申し出があった場合（詳細は、以下をご参照ください。）
⑦ 事業者から退所の申し出を行った場合（詳細は、以下をご参照ください。）

（1）ご契約者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第１４条、第１５条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から当施設から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７日前までに解約届出書をご提出ください。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 ご契約者が入院された場合
③ 事業者又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施設サービスを実施しない場合
④ 事業者又はサービス従事者が守秘義務に違反した場合
⑤ 事業者若しくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・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難い重大な事情が認めら

れる場合
⑥ 他の利用者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合又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

（2）事業者からの申し出により退所していただく場合（契約解除）（契約書第１６条参照）

次の事項に該当する場合には、当施設から退所していただくことがあります。

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 ご契約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 ご契約者が、故意又は重大な過失により、事業所若しくはサービス従事者又は他の利用者の生命・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 ご契約者が、連続して３か月を超えて病院又は診療所に入院すると見込まれる場合又は入院した場合※
⑤ ご契約者が、介護老人保健施設に入所した場合又は介護療養型医療施設に入院した場合

※ご契約者が病院等に入院された場合の対応について（契約書第１８条参照）

◎当施設に入所中に、医療機関への入院の必要が生じた場合の対応は、次のとおりです。

① 検査入院等、６日間以内の短期入院の場合
６日以内に退院された場合は、退院後再び施設に入居することができます。但し、入院期間中であっても、所定の利用料金をご負担いただきます。
１日当たり　２４６円
② ７日間以上３か月以内の入院の場合
３か月以内に退院された場合には、退院後再び施設に入居することができます。
なお、居住費として１日当たり１，８６０円のご負担をしていただきます。
③ ３か月以内の退院が見込まれない場合
３か月以内の退院が見込まれない場合には、契約を解除する場合があります。この場合には、当施設に再び優先的に入居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１７条参照）

ご契約者が当施設を退居する場合には、ご契約者の希望により、事業者はご契約者の心身の状況、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ご契約者に対して速やかに行います。

① 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
② 居宅介護支援事業者の紹介
③ 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　残置物引取人（契約書第２０条参照）

入居契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の所持品（残置物）をご契約者自身が引き取れない場合に備えて、「残置物引取人」を定めていただきます。

当施設は、「残置物引取人」に連絡のうえ、残置物を引き取っていただきます。

また、引渡しにかかる費用については、ご契約者又は残置物引取人にご負担いただ

きます。

※入居契約締結時に残置物引取人が定められていない場合であっても、入居契約を締結することは可能です。

８　苦情の受付について（契約書第２２条参照）

(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、以下の専用窓口で受付けます。

◇苦情受付窓口（担当者）

〈職氏名〉生活相談員　中村　友紀

◇ 苦情解決責任者

〈職氏名〉所長　和田　篤志

◇受付時間

毎週月曜日～金曜日　８：３０～１７：３０

また、苦情受付ボックスを窓口に設置しています。

(2) 苦情解決の対応手順

①苦情の受付

苦情は面接、電話、書面などにより苦情受付担当者が随時受付けます。

なお、第三者委員に直接申し出ることもできます。

②苦情受付の報告･確認

苦情受付担当者が受付けた苦情を苦情解決責任者と第三者委員（苦情申出人が第三者委員への報告を拒否した場合を除く）に報告いたします。

③苦情解決のための話合い

苦情解決責任者は、苦情申出人と誠意をもって話し合い、解決に努めます。その際、苦情申出人は、第三者委員の助言や立会いを求めることができます。

ア 第三者委員による苦情内容の確認

イ 第三者委員による解決案の調整、助言

ウ 話し合いの結果や改善事項等の確認

④広島県運営適正化委員会の紹介（介護保険事業者は、国保連合会、市町も紹介）

本事業者で解決できない苦情は､広島県社会福祉協議会に設置された運営適正化委員会に申し立てることができます。

【広島県社会福祉協議会の連絡先】

住所　広島市南区比治山本町１２－２

電話　（０８２）２５４－３４１９

(3) 行政機関その他苦情受付機関

安芸高田市福祉保健部保険医療課	所在地 電話番号 受付時間	安芸高田市吉田町吉田７９１番地 ０８２６－４２－５６１８ ９：００～１７：００
広島県国民健康保険団体連合会	所在地 電話番号 受付時間	広島市中区東白島町１９－４９ ０８２－５５４－０７８３ ８：３０～１７：１５
広島県福祉サービス運営適正化委員会	所在地 電話番号 受付時間	広島市南区比治山本町１２－２ ０８２－２５４－３４１９ ８：３０～１７：００

９ 身体的拘束等の禁止

原則として、入居者の自由を制限するような身体的拘束等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、事前に入居者及びその家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、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について記録します。

１０ 虐待の防止

施設は、入居者の人権擁護・虐待防止のための、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1) 虐待の防止に関する担当者　　生活相談員　中村　友紀
(2) 成年後見制度の支援を行います。
(3) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を行います。
(4) 虐待の防止に関する指針を整備いたします。
(5) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について従業者へ周知徹底を図ります。

１１ 看取りに関する指針の策定

「看取り」の基本理念は、近い将来の死に至ることが予見され、最後を施設で迎えたいと願う入居者に対して「看取り」が行われるもので、死に至るまでの期間、その人らしさを尊重した生活を継続し、必要以上の医療的な介入によって身体的苦痛を増すことなく、安らかな最期になるよう職員が家族とともに見守り、関わり支援するもので、対象者の尊厳及び家族への精神的支援に十分配慮して行われるものとしています。

この理念に基づき、当施設において「看取り」を希望される入居者及び家族に対して、「看取り」を実施するため、別紙「重要事項説明書付属文書」の７のとおり「看取りに関する指針」を策定しています。

令和　　年　　月　　日

介護福祉施設サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

社会福祉法人清風会　特別養護老人ホームかがやき

説明者職名　生活相談員　　氏名　　㊞

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、より良い介護サービス実施のためサービス担当者会議等で契約者並びに家族の情報を用いるほか、医療機関・居宅介護支援事業者への情報の提供を含め、指定介護福祉施設サービスの提供の開始に同意するものとします。

契約者　住所

氏名　　㊞

代理人　住所

氏名　　㊞
（契約者との続柄　　）

〈重要事項説明書付属文書〉

1　施設の概要

(1) 建物の構造　　鉄筋コンクリート造　３階建

(2) 建物の延べ床面積　　３８９４．７８㎡

(3) 併設事業

当施設では、次の事業を併設して実施しています。

［指定短期入所生活介護］令和５年４月１日指定

介護保険事業所番号　第 3473600884 号　定員１０名

(4) 施設の周辺環境

この施設は、安芸高田市が向原地域の福祉施設の拠点である向原総合福祉センターに隣接して建設したもので、安芸高田市向原町の市街地を一望に見渡せる緑豊かな自然に囲まれた環境の中にあり、四季折々の眺望は入居者に安らぎを与えます。

2　職員の配置状況

〈配置職員の職種〉

介護職員・・・・・ご契約者の日常生活上の支援・介助並びに健康保持のための相談・助言等を行います。
３４名の介護職員を配置しています。

生活相談員・・・・ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。
２名の生活相談員を配置しています。

看護職員・・・・・主にご契約者の健康管理や療養上の世話を行いますが、日常生活上の支援、介助も行います。
３名の看護職員を配置しています。

機能訓練指導員・・ご契約者の機能訓練を担当します。看護師と兼務の機能訓練指導員を配置しています。

介護支援専門員・・ご契約者に係る施設サービス計画（ケアプラン）を作成します。生活相談員が兼務しています。

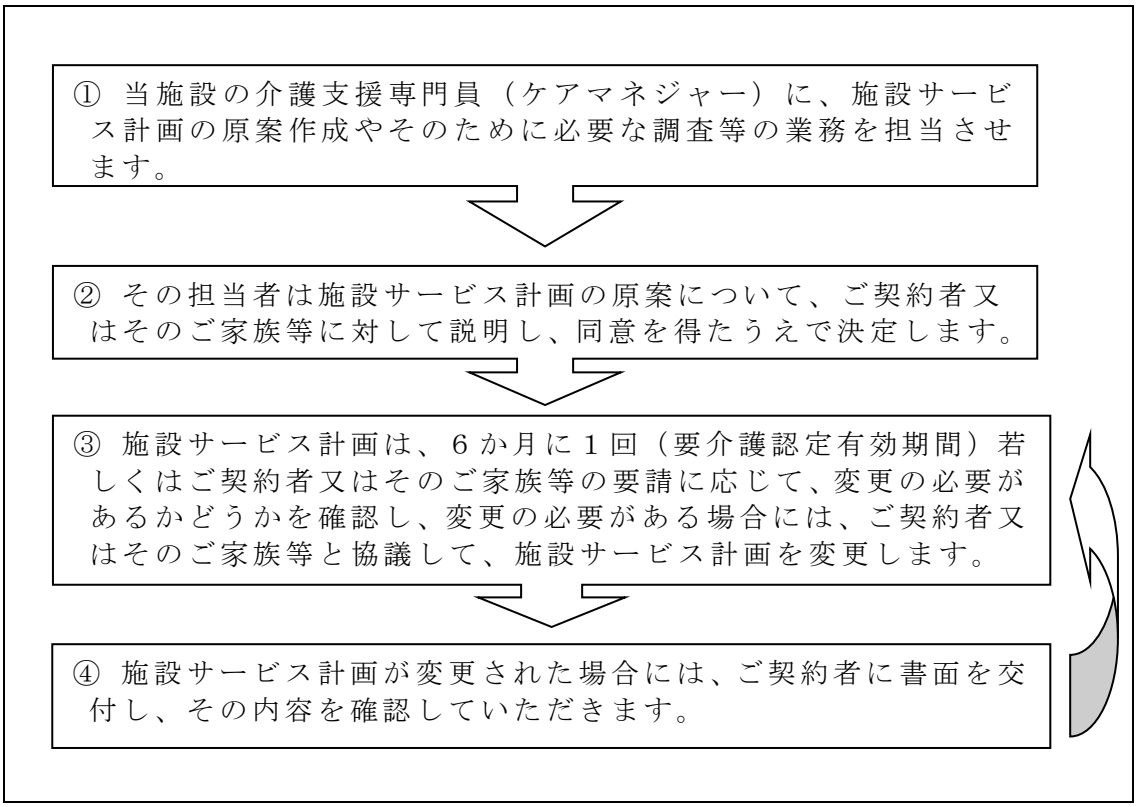
医師・・・・・・・ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

3　契約締結からサービス提供までの流れ

ご契約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、入居後作成する「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、次のとおり行います。

（契約書第２条参照）



４　サービス提供における事業者の義務（契約書第７条、第８条参照）

当施設は、ご契約者に対してサービスを提供するに当たって、次のことを守ります。

① ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
② ご契約者の体調、健康状態から見て必要な場合には、医師又は看護職員と連携の上、ご契約者から聴取、確認のうえでサービスを実施します。
③ ご契約者が受けている要介護認定の有効期間の満了日３０日前までに、要介護認定更新の申請のために必要な援助を行います。
④ ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、２年間保管すると共に、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧することができます。
⑤ ご契約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。ただし、ご契約者又は他の入居者等の生命、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、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
⑥ 事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はご家族等に関する事項を、正当な理由なく第三者に漏洩しません。退職後も同様とします（守秘義務）。ただし、より良い介護サービスを提供するため、サービス担当者会議等でご契約者又はご家族の情報を用いることがあるほか、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。また、施設内実習生受け入れや研究発表会等などに際して、ご契約者またはご家族の個人情報が外部へ漏れぬような措置を講じます。
⑦ ご契約者の円滑な退所のための援助を行う際には、あらかじめ文書にてご契約者の同意を得ます。
⑧ 事業者は、サービス提供時において、ご契約者の身体に急変その他緊急に処すべ

き事態・事故が発生した場合は、速やかに医師又は看護職員と連携し、適切な医療処置を行うと共に、家族及び管理者への報告等必要な措置を講じます。また、事故の場合は再発防止に努めます。

5　施設利用の留意事項

当施設のご利用に当たって、施設に入所されている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、次の事項をお守り下さい。

(1) 外出･外泊（契約書第２１条参照）

外出される場合は、事前にお申し出ください。ただし、外泊については、最長で６日間とさせていただきます。

(2) 食事

食事が不要な場合は、前日までにお申し出ください。前日までに申し出があった場合には重要事項説明書 ５（１）に定める「食費に係る自己負担額」は減免されます。

(3) 施設設備の使用上の注意（契約書第９条参照）

① 居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用してください。

② 故意又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、ご契約者の自己負担により原状に復して頂くか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。

③ ご契約者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上必要があると認められる場合には、ご契約者の居室内に立ち入り、必要な措置を取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。

④ 当施設の他の入居者や職員に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

(4) 喫煙

火災防止のため、施設内の定められた場所以外での喫煙はできません。

6　事故発生時の対応及び損害賠償について（契約書第１０条、第１１条参照）

当施設のサービスの提供により事故が発生した場合、事故対応マニュアルにより適切に対応するとともに、安芸高田市及び入居者の家族等に連絡を行います。また、賠償すべき事故が発生した場合は､事業者は速やかにその損害を賠償いたします｡但し、その損害の発生について、ご契約者に故意又は過失が認められる場合には、ご契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

7　看取りに関する指針

(1) 目的

特別養護老人ホームかがやき（以下「施設」という。）では、入居者及び家族が希望される「看取り」を積極的に支援していくために指針を定め、より適切な介護サービスの提供に資することを目的とする。

(2) 看取りに関する理念及び介護の視点

近い将来に死に至ることが予見され、最期を当施設で迎えたいと願う入居者に対して、その人らしさを尊重した生活を継続し、必要以上の医療的な介入によって身

体的苦痛を増すことなく、安らかな最期になるよう職員が家族とともに見守り、関わって支援していくものとする。

施設での「看取り」とは、入居者が長年過ごした場所で親しい人たちに見守られ、自然な死を迎えられるための支援にある。施設は、入居者又はご家族に対し、次の確

認を事前に行い理解を得るものとする。

① 施設における医療体制の理解

・常勤医師の配置がないこと。

・医師とは協力医療機関とも連携し、必要時は２４時間の連絡体制を確保して、必要に応じ健康上の管理等に対応すること。

・夜間は医療スタッフが不在で、介護職によるケアとなりますが、看護職員は緊急時の連絡により駆けつけるオンコール体制であることなど。

② 病状の変化等に伴う緊急時の対応については、看護職員が医師との連絡をとり判断すること。夜間においては、夜間勤務の介護職員が夜間緊急連絡体制に基づき看護職員と連絡をとって緊急対応を行うこと。

③ 家族との２４時間の連絡体制を確保していただくこと。

④ 看取りに対する利用者及び家族の同意を得ること。

(3) 看取りの具体的支援内容

①入居者に対する具体的支援

ア 栄養と水分

看取りにあたっては多職種と協力し、入居者の食事・水分摂取量、浮腫、尿量、排便量等の確認を行うと共に、入居者の身体状況に応じた食事の提供や好みの食事等の提供に努めること。

イ 清潔

入居者の身体状況に応じ可能な限り入浴や清拭を行い、清潔保持と感染症予防対策に努めること。その他、本人、家族の希望に添うように努めること。

ウ 苦痛の緩和

（身体面）

入居者の身体状況に応じた安楽な体位の工夫と援助、及び疼痛緩和等の処置を適切に行うこと。（医師の指示による緩和ケア又は日常的ケアによる緩和ケアの実施）

（精神面）

身体機能が衰弱し、精神的苦痛を伴う場合、手を握る、体をマッサージする、寄り添う等のスキンシップや励まし、安心される声かけによるコミュニケーションの対応に努めること。

②家族に対する支援

変化していく身体状況や介護内容については、定期的に医師からの説明を行い、家族の意向に沿った適切な対応を行う。また、適宜ご本人の身体状況等のデータ及びそれらに代わるものを用いて説明を行う。継続的に家族の精神的援助（現状説明、相談、こまめな連絡等）あるいは本人、家族から求められた場合における宗教的な関わりと援助を行い、他職種とカンファレンスごとに適時の状態説明を通し、家族の意向を確認すること。

③死亡時の援助

医師による死亡確認後、エンゼルケアを施行し、家族と看取りに携わった全職員でお別れをする。

死後の援助として必要に応じて家族支援（葬儀の連絡、調整、遺留金品引渡し、荷物の整理、相談対応等）を行うこと。

(4) 看取りの具体的方法

①看取りの開始時期

看取りの開始については、医師により診断（一般に認められている医学的知見から判断して回復の見込みがないと判断し、かつ、医療機関での対応の必要性が薄いと判断したとき）がなされ、医師より入居者又は家族にその判断内容を懇切丁寧に説明の上、看取りに関する計画を作成し、終末期を施設で介護を受けて過ごすことに同意を得て実施されるものであること。また、入居者等の日々の変化を記録し、他職種で共有することによる連携を図り看取り期早期から入所者及びその家族の意向を尊重しながら看取り介護を実施すること。

②看取りの体制及び実施

・看取りの実施に当たり、配置医師又は協力病院医師との情報共有による看取りの協力体制をとること。

・看取りの実施に当たり、生活相談員、介護支援専門員、看護師、介護職員の立会いのもと、入居者又は家族に対して、配置医師又は協力病院から十分な説明が行われ、入居者又は家族の同意を得ること。

・医師による看取りの開始指示を受けて、そのケアに携わる施設長、生活相談員、介護支援専門員、看護師、介護職員、栄養士などが協働して看取りに関する計画書を作成すること。この計画書は適宜、入居者又は家族への説明を行い、同意を得て看取りを適切に行うこと。

なお、必要に応じて、計画内容の見直しを行うものとする。

・看取りの状況を、医師、看護師、介護職員等が入居者の状態等に応じて随時、協同で利用者又は家族への説明を行い、同意を得ること。

・看護師は、医師の指示を受け、看護責任者のもとで入居者の疼痛緩和等安らかな状態を保つよう状態把握に努め、入居者の状況を受け止めるようにすること。また、介護記録、検査データその他に係る資料により、入居者等の心身の状態の変化及びこれに対する介護について、入居者及びその家族等への説明を適宜実施すること。日々の状況等について随時家族に説明を行い、その不安等の解消に努めること。

・看取りの実施に当たっては、入居者の居室で対応することとし、本人の意向に沿った居心地の良い空間作りに努めるほか、家族の協力体制（家族の訪問、付き添い等）のもとに、湯茶や宿泊用のベッドの準備など、家族や親しい人と共有する時間を有効活用するための便宜を図ること。

・当施設の全職員は、入居者が尊厳を持つひとりの人間として、安らかな死を迎えることができるように入居者又は家族の支えともなり得る身体的・精神的支援に努めること。

・当施設における看取り介護の体制構築・強化をＰＤＣＡサイクルにより推進すること。

・実施した看取り介護の検証・職員の精神的負担の把握と支援
（多職種が参加するケアカンファレンス等を実施する。）

・家族等に対する看取り介護に関する報告会の開催

・入居者又はその家族及び地域住民との意見交換会による地域への啓発活動の実施
・看取りに関する指針の見直しを実施
・夜間や緊急時における救急搬送のための連絡体制を含めた医師や医療機関との連携体制の整備
・人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン等に沿った取り組みを実施

(5) 夜間緊急時の連絡と対応

当施設の緊急時のフローチャートを基に、適切な連絡を行うものとする。

(6) 看取りに関する職員教育

特別養護老人ホームにおける看取りの目的を明確にし、看取りの考え方と理解の確立を図るものとする。

よりよい看取りを行うために、施設内研修・勉強会を開催するとともに、外部研修会への積極的に参加することなどにより、看取りの理解を深めるものとする。

(7) 医療機関や在宅への搬送の場合

①医療機関への連絡

医療機関にこれまでの経過説明を充分に行い、家族の同意を得て、経過観察記録等の必要書類を提示すること。

②入居者、家族への支援

継続的に入居者や家族の状況を把握するとともに、訪問、電話等での連絡を行い、介護面、精神面での援助を確実に行うこと。

死後の援助として必要に応じて家族支援（葬儀の連絡、調整、遺留金品の引渡し、荷物の整理、相談対応等）を行うこと。

(8) 責任者

夜間緊急対応及び看取りについては、看護師のうち１名を定めて、これを責任者とする。

(9) 看取りに関する指針の閲覧

この指針は、当施設内に掲示し、いつでも自由に閲覧することができる。

令和７年４月１日改正