

# 指定介護老人福祉施設 クラリス

## 契 約 書 重要事項説明書

# 契 約 書

# 指定介護老人福祉施設 クラリス 契約書

被保険者(以下、「利用者」といいます)と特別養護老人ホームクラリス(以下、「事業者」といいます)は事業者が利用者に対して行う介護老人福祉施設サービスについて、次のとおり契約します。

## ○第1条(契約の目的)

事業者は、利用者に対し介護保険法令の趣旨にしたがって、介護老人福祉施設サービスを提供し利用者は、事業者に対し、そのサービスに対する料金を支払います。

## ○第2条(契約期間)

1 この契約の契約期間は 契約締結の日から利用者の要介護認定の有効期間満了日までとします。

ただし、契約期間満了日以前に利用者が要介護状態区分の更新や変更を受け、要介護認定有効期間の満了日が更新された場合は、更新後の要介護認定の満了日をもって契約期間の満了日とします。

2 契約満了日の14日前までに、利用者及びその家族代表者から事業者に対して、文書または口頭により契約終了の申し出がない場合、かつ、利用者が要介護認定の更新で要介護者(要介護1～要介護5)と認定された場合、契約は更新されます。

## ○第3条(施設サービス計画)

事業者は、次の各号に定める事項を介護支援専門員が行います。

①利用者について解決すべき課題を把握し、利用者の意向を踏まえた上で、介護福祉施設サービスの目標およびその達成時期、サービスの内容、サービスを提供する上での留意点等を盛り込んだ施設サービス計画を作成します。

②必要に応じて施設サービス計画を変更します。

③施設サービス計画の作成および変更の際にはその内容を利用者及びその家族代表者に説明し、同意を得て計画書を交付します。

## ○第4条(介護老人福祉施設サービスの内容)

1 事業者は、施設サービス計画に沿って利用者に対し居室、食事、介護サービス、その他介護保険法令の定める必要な援助を提供します。また、施設サービス計画が作成されるまでの期間も利用者の希望、状態等に応じて適切なサービスを提供します。

2 利用者が、利用できるサービスの種類は重要事項説明書内のとおりです。事業者は、重要事項説明書に定めた内容について、利用者及びその家族代表者に説明します。

3 事業者は、サービス提供にあたり、利用者または他の入所者等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、器具や用具を使用する等の身体的拘束を行いません。

## ○第5条(要介護認定の申請に係る援助)

1 事業者は、利用者が要介護認定の更新申請を円滑に行えるよう利用者を援助します。

2 事業者は、利用者が希望する場合は、要介護認定の申請を利用者に代わって行います。

## ○第6条(サービスの提供の記録)

1 事業者は、介護老人福祉施設サービスの提供に関する記録を作成することとし、これをこの契約終了後5年間保管します。

2 利用者及びその家族代表者は前項の期間内、平日(土、日、祝日を除く)8時30分から17時30分の間に事務室にて、当該利用者に関する前項のサービス実施記録を閲覧できます。

3 利用者は、当該利用者に関する第6条第1項のサービス実施記録の複写物の交付を受けることができます。

### ○第7条(料金)

1 利用者及びその家族代表者は、サービスの対価として重要事項説明書に定める利用単位毎の料金をもとに計算された月ごとの合計額を支払います。

2 事業者は、当月の料金の合計額の請求書に明細を付して、翌月20日までに利用者へ通知します。

3 利用者及びその家族代表者は、当月の料金の合計額を翌々月5日までに、口座自動振替の方法で支払います。

4 事業者は、利用者及びその家族代表者から料金の支払いを受けたときは、利用者に対し領収証を発行します。

5 介護給付費の変更があった場合に、事業所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。

### ○第8条(契約の終了)

1 利用者及びその家族代表者は、事業者に対して(14日間の予告期間において)文書または口頭で通知することにより、この契約を解約することができます。

2 次の事由に該当した場合、事業者は、利用者及びその家族代表者に対して、30日間の予告期間において文書で通知することにより、この契約を解約することができます。

- ① 利用者のサービス利用料金の支払いが正当な理由なく1ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず7日間以内に支払われない場合
- ② 利用者が連続して3ヶ月を超えて病院又は診療所に入院すると見込まれるもしくは入院した場合
- ③ 利用者及びその家族代表者が、事業者やサービス従業者または他の入所者に対して、この契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合
- ④ やむを得ない事情により施設を閉鎖または縮小する場合

3 利用者が要介護認定の更新で非該当(自立)または要支援1、2と認定された場合、認定有効期間をもってこの契約は終了します。また、要介護1、2と認定され、特例入所に該当しない場合も契約は終了します。

4 次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。

① 利用者が他の介護保険施設に入所した場合

② 利用者が死亡した場合

### ○第9条(事業者の解約権)

1 事業者は、利用者及びその家族代表者が次の事項に該当する場合には、この契約を解除することが出来ます。

① 利用者およびその家族代表者が契約締結時及び契約期間中に、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、または不実の告知を行い、その結果本契約を契約しがたい重大な事情を生じさせた場合

② 利用者の病状、心身状態が著しく悪化し、当事業者でのサービス提供では適さないと判断された場合

③ 利用者及びその家族代表者が法令違反その他著しく常識を逸脱する行為をなし、事業者の再三の申し入れにも関わらず改善の見込みがなく、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

④ 第8条による場合

2 前項一、二、三の場合、事業者は、速やかにその判断を利用者及びその家族代表者に告げるものとし、利用者及びその家族代表者は異議を述べる機会を与えられるものとします。

## ○第10条(契約終了時の援助)

事業者は、契約が終了し利用者が退所する際には、利用者及びその家族代表者の希望、利用者が退所後に置かれることとなる環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な援助を行います。

## ○第11条(秘密保持)

- 1 事業者および事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者およびその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。
- 2 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、第三者に対し、利用者の個人情報を提供しません。

## ○第12条(賠償責任)

- 1 事業者は、サービスの提供にともなって、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対してその損害を賠償します。  
ただし、利用者の故意または過失が認められ、かつ利用者のおかれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合には、損害賠償額を減ずることができるものとします。
- 2 事業者は、自己の責めに帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。といわけ以下の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。
  - ①利用者及びその家族代表者が、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それを告げず、または不実の告知を行ったことに専ら起因して損害が発生した場合
  - ②利用者及びその家族代表者が、サービスの実施のため必要な事項に関する聴取、確認に対して故意にそれを告げず、又は不実の告知を行ったことに専ら起因して損害が発生した場合
  - ③利用者の急激な体調の変化等、事業者が実施したサービスを原因としない事由に専ら起因して損害が発生した場合
  - ④利用者が、事業者及び従業員の指示・依頼に反して行った行為に専ら起因して損害が発生した場合

## ○第13条(利用者の施設利用の注意義務)

利用者は、サービスの利用中に施設、設備及び備品等について故意又は重大な過失による汚損、破損又は滅失、若しくは改造した場合には、自己の費用により原状に又は相当の代価を支払うものとします。

## ○第14条(連絡義務)

事業者は、利用者の健康状態が急変した場合は、あらかじめ届けられた連絡先に可能な限り速やかに連絡するとともに医師に連絡を取る等必要な処置を行います。

## ○第15条(相談・苦情対応)

- 1 事業者は、利用者及びその家族代表者からの相談、苦情等に対応する窓口を設置し、施設の設備またはサービスに関する利用者の苦情・相談等に対し、迅速に対応しサービスの向上及び改善に努めます。ただし、家族代表者以外の親族などから、利用者についての状態の問合せ並びに、事業者への苦情、相談等については、本人または家族代表者を通じて対応することとします。
- 2 事業者は、利用者及びその家族代表者が苦情申し立てを行った場合、これを理由としていかなる不利益な扱いもいたしません。
- 3 利用者は、介護保険法令に従い、市町村及び国民健康保険団体連合会等の苦情申立機関に苦情を申し立てることができます。

## ○第16条(家族代表者)

- 1 事業者は、利用者に対し、家族代表者を求めます。ただし家族代表者を立てることができない相当の理由が認められる場合はこの限りではありません。

2 家族代表者は、次の各号の責任を負います。

- ①利用者が疾病等により医療機関に入院する場合、入院手続きが円滑に進行するよう協力することにします。
- ②契約終了の場合、事業者と連携して利用者の状態に見合った適切な受入れ先の確保に努めます。
- ③利用者が死亡した場合の遺体及び遺留金品の引き受け、その他必要な措置をとります。

### ○第17条(連帯保証人)

- 1 事業者は、利用者に対し、連帯保証人を求めます。ただし連帯保証人を立てることができない相当の理由が認められる場合はこの限りではありません。
- 2 連帯保証人は利用者の利用料金の支払いに際し、一切の責任を負います。

### ○第18条(本契約に定めのない事項)

- 1 利用者及び事業者は、信義誠実をもってこの契約を履行するものとします。
- 2 この契約に定めのない事項については、介護保険法令その他諸法例の定めるところを尊重し、双方が誠意を持って協議のうえ定めます。

### ○第19条(裁判管轄)

この契約に関してやむを得ず訴訟となる場合は、利用者および事業者は、利用者の住所地を管轄する裁判所を第一審管轄裁判所とすることを予め合意します。

### ○第20条(利用者の入院に係る取り扱い)

- 1 利用者が病院又は診療所に入院した場合、3ヶ月以内に退院が見込まれかつ退院された場合には、退院後も再び施設に入所できるものとします。ただし入院時に予定された退院日より早く退院した場合等、退院時に施設の受け入れ準備が整っていない時には併設されている短期入所生活介護の居室等をご利用いただく場合があります。
- 2 入院期間中、居室を確保する場合は、入院期間中も引き続き当該居室の居住費を事業者を支払うものとします。ただし特定入所者介護サービス費の給付対象で負担限度額の減免を受けている場合には入院期間中に居住費を支払う期間は、国が定める期間内に限定されます。
- 3 利用者が3ヶ月を超えて入院が見込まれる場合に事業者が契約を解除した場合であっても3ヶ月以内に退院されたときには事業者は再び施設に入所できるよう努めます。
- 4 利用者が病院又は診療所に入院した時には入院した翌日から当該月6日間(当該入院が月をまたがる場合には最大で12日間)を限度に別に定める料金体系に基づいた所定のサービス利用料金から介護保険給付額を差し引いた差額分(自己負担額)を事業者を支払うものとします。
- 5 事業者は利用者の同意のある場合には、その入院期間中、当該居室を短期入所生活介護等に活用することができます。この場合には利用者は第2項及び第4項の利用料金(居住費及び自己負担額)を支払う必要はありません。

# 重要事項説明書

# 指定介護老人福祉施設 クラリス 重要事項説明書

<令和6年9月1日現在>

## 1. 指定介護老人福祉施設 クラリスの概要

### (1) 提供できるサービスの種類

施設名称	特別養護老人ホーム クラリス
所在地	岩手県一関市上大槻街5番16号
介護保険指定番号	指定介護老人福祉施設(岩手県0371501131号)

### (2) 同施設の職員体制

	常勤	非常勤	業務内容	計
施設長	1名		事業者の運営や職員の管理	1名
医師		1名	利用者の健康管理	1名
生活相談員	2名		利用者の相談や苦情処理	2名
介護支援専門員	1名		施設サービス計画の作成・管理	1名
業務主任	1名		介護業務についての総括・指導	1名
介護員	16名	9名	施設サービス計画に基づいた援助	25名
機能訓練指導員	1名		利用者の日常生活上の機能訓練	1名
看護師	3名	1名	利用者の健康保持	4名
管理栄養士	1名		利用者の状況に応じた食事の管理	1名
事務員	1名		会計、庶務の事務処理	2名
清掃員		1名	施設内の清掃、洗濯業務等	2名

### (3) 同施設の設備の概要

定員	50名	食堂	3室	
フロア数	3フロア	機能訓練室	3室	
居室	多床室	50室	医務室	1室
浴室	一階	特殊・リフト浴槽	多目的ホール、会議室	1室

### (4) 協力病院

- 一関病院 一関市大手町3-36 電話 (0191)23-2050 【嘱託医】
- 昭和病院 一関市田村町6-3 電話 (0191)23-2020
- 久保田歯科 一関市上大槻街3-35 電話 (0191)23-2294

## 2. サービスの内容

### 〔居室〕

全室多床室になります。

### 〔食事〕

・食事時間 朝食 7:50～ 昼食 12:00～ 夕食 17:00～

・食事場所 原則、食堂にておとりいただきます

※ただし食事時間・場所は一律のものでなく、体調や希望に応じ対応させていただきます。

### 〔入浴〕

週に最低2回入浴していただけます。※ただし、状態に応じ、清拭となる場合があります。

### 〔介護〕

施設サービス計画に沿って介護を行います。



### 〔 機能訓練 〕

機能訓練室にて機能訓練を行います。

### 〔 生活相談 〕

常勤の生活相談員に、介護以外の日常生活に関することも含め相談できます。

### 〔 健康管理 〕

当施設では、年間2回健康診断を行います。日程については別途ご連絡します。

また、嘱託医による診察や健康相談サービスを受けることができます。また、常勤の看護師の配置と、医療機関との連携により24時間連絡体制を確保し健康上の管理を行います。

### 〔 看取り介護 〕

当施設では、医師が終末期にあると判断した入所者の方に、医師、看護師、介護職員等が共同し、ご本人またはご家族の同意を得ながら看取り介護を行います。

### 〔 理美容サービス 〕

当施設ではご利用者、ご家族のご希望に合わせて理容サービスを実施しております。料金は別途かかります。

### 〔 行政手続代行 〕

行政手続の代行を可能な限り施設にて受け付けます。ご希望の際は職員にお申し出下さい。ただし、手続に係る経費はその都度お支払いいただきます。

## 3. 個人情報の利用目的

### 使用条件

- (1) 個人情報の提供は必要最低限とし、サービス提供に関わる目的以外決して利用しません。また、利用者とのサービス利用に関わる契約の締結前からサービス終了後においても、第三者に漏らしません。
- (2) 個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて経過を記録し請求があれば開示いたします。

### 利用目的

- (1) 介護保険における介護認定の申請及び更新、変更のため
- (2) 利用者に関わる介護計画(ケアプラン)を立案し、円滑にサービスが提供されるために実施するサービス担当者会議での情報提供のため
- (3) 医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体(保険者)、その他社会福祉団体等との連絡調整のため
- (4) 利用者が医療サービスの利用を希望している場合及び主治医等の意見を求める必要のある場合
- (5) 利用者の利用する介護事業所内のカンファレンスのため
- (6) 行政の開催する評価会議、サービス担当者会議
- (7) その他サービス提供で必要な場合
- (8) 上記各号に関わらず、緊急を要するときの連絡等の場合

## 4. 利用料金

### (1) 基本料金

#### ① 施設利用料

	1日の自己負担額(1割)	1日の自己負担額(2割)	1日の自己負担額(3割)
要介護度1	589円	1178円	1767円
要介護度2	659円	1318円	1977円
要介護度3	732円	1464円	2196円
要介護度4	802円	1604円	2406円
要介護度5	871円	1742円	2613円

② 食費 1日あたり 1,805円 (第4段階者) 朝食 450円、昼食 710円、夕食 645円  
(※ 但し第1段階者は300円、第2段階者は390円、第3段階者①は650円、第3段階者②は1360円)

③ 居住費 1日あたり 1,085円 (第4段階者)  
(※ 但し第1段階者は0円、第2段階者、3段階者①②は430円)

#### (2) 加算料金(1割負担の場合)

※市区町村から交付された介護保険負担割合証に基づくもので、2割負担の場合は、それぞれの加算の2倍、3割負担の場合は、それぞれの加算の3倍の金額となります。

#### <所得による負担割合>

・65歳以上の方で、合計所得金額が220万円以上の方が3割負担になります。ただし、合計所得金額が220万円以上であっても、世帯の65歳以上の方の「年金収入とその他の合計所得金額」の合計が単身で340万円、2人以上の世帯で463万円未満の場合は2割負担又は1割負担になります。

#### ～初期・連携時の加算～

① 初期加算 1日あたり 30円

新規に入所及び1ヶ月以上の入院後再び入所した場合、30日に限り加算します。

#### ② 退所時等相談援助加算

入所者の方が当施設を退所し居宅または他福祉施設で生活する場合、退所後の療養上の相談援助を行います。また、入所者の方の同意を得て退所後の生活が支障のないように関係機関への連絡調整、情報提供をします。算定する場合、定められた条件に基づきます。

(Ⅰ) 退所前訪問相談援助加算 1回あたり 460円 ※入所中1回(又は2回)を限度

(Ⅱ) 退所後訪問相談援助加算 1回あたり 460円 ※退所後1回を限度

(Ⅲ) 退所時相談援助加算 1回あたり 400円

(Ⅳ) 退所前連携加算 1回あたり 500円

#### ～施設の体制に関する加算～

① 日常生活継続支援加算Ⅰ 1日あたり 36円

新規入所者の総数のうち要介護度4・5の者及び認知症自立度Ⅲ以上の物の占める割合が一定以上であること等により加算されます。

② 若年性認知症患者受入加算 1日あたり 120円

65歳未満の若年性認知症患者の方が利用された場合に加算されます。

#### ～看護体制の加算～

① 看護体制加算Ⅰイ 1日あたり 6円

常勤の看護師を1名以上配置していることで加算されます。

② 看護体制加算Ⅱイ 1日あたり 13円

入所者の数が三十を超えて五十を超えない指定介護老人福祉施設にあつては、常勤換算方法で、二以上24時間連携できる体制を確保していること(オンコール体制)で加算されます。

#### ～夜勤体制の加算～

① 夜勤職員配置加算Ⅰイ 1日あたり 22円

夜勤介護職員・看護職員数が、最低基準を1人以上上回ることで加算されます。

～栄養・口腔関連の加算～

① 栄養マネジメント強化加算 1日あたり 11円

管理栄養士を常勤換算方式で入所者の数を50(施設に常勤栄養士を1人以上配置し、給食管理を行っている場合は70)で除して得た数以上配置することにより加算します。低栄養状態のリスクが高い入所者に対し、医師、管理栄養士、看護師等が共同して作成した、栄養ケア計画に従い、食事の観察(ミールラウンド)を週3回以上行い、入所者ごとの栄養状態、嗜好等を踏まえた食事の調整等を実施します。低栄養状態のリスクが低い入所者にも、食事の際に変化を把握し、問題がある場合は、早期に対応します。入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、継続的な栄養管理の実施に当たって、当該情報その他継続的な栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用します。

② 経口移行加算 1日あたり 28円

(歯科)医師の指示に基づき、各職種が共同して、経管栄養により食事を摂取している入所者の方ごとに計画を作成し、計画に従って、(歯科)医師の支持を受けた栄養士が、経口による食事を進めるための栄養管理を行った場合、計画作成から180日以内の期間に限り加算します。

③ 経口維持加算(I) 1月あたり 400円

④ 経口維持加算(II) 1月あたり 100円

経口維持加算(I)については、月1回以上、医師または歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、食事の観察及び会議等を行い、入所者または入院患者ごとに経口傾向維持計画を作成し、医師または歯科医師の指示(歯科医師が指示を行う場合にあつては、当該支持を受ける管理栄養士等が医師の指導を受けている場合に限る。)を受けた管理栄養士または栄養士が栄養管理を行った場合に加算します。経口維持加算(II)については、当該施設等が協力歯科医療機関を定めている場合であり、食事の観察及び会議等に、医師(配置医師を除く。)歯科医師、歯科衛生士または言語聴覚士のいずれか1名が加わった場合に加算します。

⑤ 口腔衛生管理加算(I) 1月あたり 90円

⑥ 口腔衛生管理加算(II) 1月あたり 110円

入所者の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、口腔衛生の管理体制を整備し、各入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行った場合加算します。※「計画的に」とは、歯科医師または歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔衛生の技術的助言と指導を年2回以上実施します。口腔衛生管理加算(II)については加算(I)の要件に加え、口腔衛生等の管理に関する計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生等の管理の実施に当たって、当該情報その他口腔衛生等の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合加算します。

⑦ 療養食加算 1回あたり6円(1日に3回を限度)

医師の発行する食事箋に基づく適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食、腎臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、高脂血症食、痛風食、及び特別な場合の検査食を提供する場合加算します。

⑧ 再入所時栄養連携加算 1回あたり 200円

厚生労働大臣が定める特別食等が必要な者。栄養に関する指導又はカンファレンスに同席※し、医療機関の管理栄養士と連携して、二次入所後の栄養ケア計画を作成することで加算します。※当該者等の同意を得たうえでテレビ電話装置等を活用して行うことも可能。

⑨ 退所時栄養情報連携加算 1回あたり 70円

厚生労働大臣が定める特別食※を必要とする入所者又は低栄養状態にあると医師が判断した入所者。管理栄養士が、退所先の医療機関等に対して、当該者の栄養管理に関する情報を提供する。1月につき1回を限度として所定単位数を加算します。

～看取り関連の加算～

① 看取り介護加算 I (死亡日以前31～45日)1日あたり 72円

(死亡日以前4～30日)1日あたり 144円

(死亡日の前日・前々日)1日あたり 680円

(死亡日)1日あたり 1,280円

医師が終末期にあると判断した入所者の方に、看取りに関する指針に基づき各職種が共同しご本人、ご家族の同意を得ながら看取り介護を行い、死亡前45日を上限として加算します。

～認知症対応関連の加算～

① 認知症専門ケア加算(I) 1日あたり 3円

② 認知症専門ケア加算(II) 1日あたり 4円

(I)①認知症日常生活自立度Ⅲ以上の者が、入所者・入居者の50%以上②認知症介護実践者リーダー研修修了者を一定以上配置した場合に加算されます。(II) Iを満たし、かつ、認知症介護指導者1名以上を配置。

③ 認知症行動・心理症状緊急対応加算 1日あたり 200円(7日が上限)

認知症の行動・心理症状(BPSD)が認められ、在宅生活困難と医師が判断し、緊急に入所を受け入れた場合加算します。

④ 認知症チームケア推進加算(Ⅰ) 1月あたり150円

⑤ 認知症チームケア推進加算(Ⅱ) 1月あたり120円

(Ⅰ)(1)事業所又は施設における利用者又は入所者のうち周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者の占める割合が2分の1以上であること。(2)認知症の行動・心理症状の予防及び出現時の早期対応に資する認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者又は認知症介護に係る専門的な研修及び認知症の行動・心理症状の予防等に資するケアプログラムを含んだ研修を修了した者を1名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいること。(3)対象者に対し、個別に認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行い、その評価に基づく値を測定し、認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施していること。(4)認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症ケアについて、カンファレンスの開催、計画の作成、認知症の行動・心理症状の有無及び程度についての定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直し等を行っていること。(Ⅱ)(Ⅰ)の(1)、(3)及び(4)に掲げる基準に適合すること。認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいること。

～自立支援・重度化防止関連の加算～

① 生活機能向上連携加算(Ⅰ) 1月あたり 100円

② 生活機能向上連携加算(Ⅱ) 1月あたり 200円※ただし、個別機能訓練加算を算定している場合は、1月につき+100円

(Ⅰ)訪問リハ、通所リハ、リハを行う医療機関の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師からの助言(アセスメント・カンファレンス)を受けることができる体制を構築し、助言を受けた上で、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上で助言を行った場合加算します。(Ⅱ)に関しては、訪問リハ、通所リハ、リハを行う医療機関の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師が加算を算定する施設に訪問し、施設の職員と共同でアセスメントを行い、個別機能訓練計画を作成します。機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他職種の者が協働して、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を実施した場合に加算します。

③ 個別機能訓練加算(Ⅰ) 1日あたり 12円

④ 個別機能訓練加算(Ⅱ) 1日あたり 20円

⑤ 個別機能訓練加算(Ⅲ) 1日あたり 20円

(Ⅰ)機能訓練指導員を配置し、各職種共同で入所者の方ごとに個別機能訓練の計画を作成し、計画に基づき機能訓練を行った場合加算します。(Ⅱ)は個別機能訓練加算(Ⅰ)を算定している入所者について、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し機能訓練の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した場合加算します。(Ⅲ)個別機能訓練加算(Ⅱ)を算定していること。口腔衛生管理加算(Ⅱ)及び栄養マネジメント強化加算を算定していること。入所者ごとに、理学療法士等が、個別機能訓練計画の内容等の情報その他個別機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報、入所者の口腔の健康状態に関する情報及び入所者の栄養状態に関する情報を相互に共有していること。共有した情報を踏まえ、必要に応じて個別機能訓練計画の見直しを行い、見直しの内容について、理学療法士等の関係職種間で共有していること。

⑤ ADL維持等加算(Ⅰ) 1日あたり 30円

⑥ ADL維持等加算(Ⅱ) 1日あたり 60円

A利用者(当該事業所の評価対象利用期間が6月を超える者)の総数が10人以上であること。B利用者等全員について、利用開始月と、当該月の翌月から起算して6月目(6月目にサービスの利用がない場合はサービスの利用があった最終月)において、Barthel Index(バーセルインデックス)を適切に評価できる者がADL値を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に提出していること(CHASEへのデータ提出とフィードバックの活用)。C利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したADL値から利用開始月に測定したADL値を控除し、初月のADL値や要介護認定の状況等に応じた値を加えて得た値(調整済ADL利得)について、利用者等から調整済ADL利得の上位及び下位それぞれ1割の者を除いた者を評価対象利用者等とし、評価対象利用者等の調整済ADL利得を平均して得た値が1以上であることで加算します。(Ⅱ)はADL維持等加算(Ⅰ)算定要件A、Bの基準を満たしていること評価対象利用者等の調整済ADL利得を平均して得た値が3以上であることで加算されます。

⑦ 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ) 1月あたり 3円

⑧ 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ) 1月あたり 13円

(Ⅰ)は、(イ)入所者又は利用者ごとに、施設入所時又は利用開始時に褥瘡の有無を確認するとともに、褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時又は利用開始時に評価し、その後少なくとも3月に1回評価すること。(ロ)イの確認及び評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって、当該情報その他褥瘡管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。(ハ)イの確認の結果、褥瘡が認められ、又はイの評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者又は利用者ごとに、医師、看護師、介護職員、管理栄養士、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成していること。(ニ)入所者又は利用者ごとの褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施するとともに、その管理の内容や入所者又は利用者の状態について定期的に記録していることで加算します。(ホ)イの評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者又は利用者ごとに褥瘡ケア計画を見直していること。(Ⅱ)は、褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)の算定要件を満たしている施設等において、施設入所時等の評価の結果、該褥瘡が治癒したこと、又は褥瘡の認められた入所者等について、当褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等について、褥瘡の発生のないことで加算されます。

⑨ 排せつ支援加算(Ⅰ) 1月あたり 10円

⑩ 排せつ支援加算(Ⅱ) 1月あたり 15円

⑪ 排せつ支援加算(Ⅲ) 1月あたり 20円

(Ⅰ)は、A排せつに介護を要する入所者等ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師と連携した看護師が施設入所時等に評価するとともに、少なくとも3月に1回、評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、排せつ支援に当たって当該情報等を活用していること(CHASEへのデータ提出とフィードバックの活用)BAの評価の結果、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、医師、看護師、介護支援専門員等が共同して、排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、当該支援計画に基づく支援を継続して実施していることCAの評価に基づき、少なくとも3か月に1回、入所者等ごとに支援計画を見直していることで加算します。(Ⅱ)は、加算Ⅰの要件に加えて要介護状態の軽減が見込まれる者について、施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がないまたはおむつ使用ありから使用なしに改善していること又は施設入所時・利用開始時に尿道カテーテルが留置されていた者について、尿道カテーテルが抜去されたことで加算します。(Ⅲ)は、加算Ⅰの要件に加えて、要介護状態の軽減が見込まれる者について、施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない又は施設入所時・利用開始時に尿道カテーテルが留置されていた者について、尿道カテーテルが抜去されたことかつ、おむつ使用ありから使用なしに改善していることで加算されます。

⑫ 自立支援促進加算 1月あたり 280円

(1)医師が入所者ごとに、自立支援のために特に必要な医学的評価を入所時に行うとともに、少なくとも6月に1回、医学的評価の見直しを行い、自立支援に係る支援計画等の策定等に参加していること(2)(1)の医学的評価の結果、特に自立支援のために対応が必要であるとされた者毎に、医師、看護師、介護職員、介護支援専門員、その他の職種の者が共同して自立支援に係る支援計画を策定し、支援計画に従ったケアを実施していること(3)(1)の医学的評価に基づき、少なくとも3月に1回、入所者ごとに支援計画を見直していること(4)(1)学的評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し、当該情報その他自立支援促進の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること(LIFEへのデータ提出とフィードバックの活用)で加算します。

～安全対策体制の加算～

① 安全対策体制加算 入所時に1回 20円

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こと。※将来的な事故報告の標準化による情報蓄積と有効活用等の検討に資するため、国で報告様式を作成し周知する。

～感染症対応の加算～

① 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ) 1月あたり 10円

② 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ) 1月あたり 5円

(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発生時に協力医療機関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又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関又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又は訓練に1年に1回以上参加していること。

(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等に係る実地指導を受けていること。

③ 新興感染症等施設療養費 1日あたり 240円 (連続する5日を限度として加算します)

入所者等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、入院調整等を行う医療機関を確保しかつ、当該感染症に感染した入所者に対し、適切な感染対策を行った上で、当該する介護サービスを行った場合に加算します。 ※現時点において指定されている感染症はありません

～CHASE(LIFE へのデータ提出)の加算～

- ① 科学的介護推進体制加算(Ⅰ) 1月あたり 40円  
② 科学的介護推進体制加算(Ⅱ) 1月あたり 50円

(Ⅰ)はイ 入所者・利用者ごとの心身の状況等(加算(Ⅱ)については心身、疾病の状況等)の基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。ロ サービスの提供に当たって、イに規定する情報その他サービス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。サービスの質の向上を図るため、LIFEへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた個別機能訓練計画の作成(Plan)、当該計画に基づく個別機能訓練の実施(Do)、当該実施内容の評価(Check)、その評価結果を踏まえた当該計画の見直し・改善(Action)の一連のサイクル(PDCAサイクル)により、サービスの質の管理を行うことで加算します。(Ⅱ)は(Ⅰ)で必須とされる情報に加え、「総論(既往歴及び同居家族等に限る。)」に係る情報を、やむを得ない場合を除き、すべて提出すること。また、「総論(服薬情報に限る。)」及び「認知症(任意項目に限る。)」に係る情報についても、必要に応じて提出することで加算します。提出頻度として3月に1回となります。

～サービス提供体制の加算～

- ① サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 1日あたり 22円

介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合 80%以上・介護職員の総数のうち、勤続10年以上の介護福祉士の占める割合が 35%以上、通所介護費等算定方法に規定する基準のいずれにも該当しないこと、提供するサービスの質の向上に資する取組を実施していることで加算します。

- ② サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 1日あたり 18円

介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合 60%以上、通所介護費等算定方法に規定する基準のいずれにも該当しないことで加算します。

- ③ サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 1日あたり 6円

介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合 50%以上

看護師、准看護師、介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が 75%以上、利用者に直接サービス提供する職員の総数のうち、勤続7年以上の者の占める割合が 30%以上、通所介護費等算定方法に規定する基準のいずれにも該当しないことで加算します。

～職員処遇改善の加算～

- ① 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 利用したサービス所定単位数に 14.0%を乗じた単位数が加算されます。

- ② 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) 利用したサービス所定単位数に 13.6%を乗じた単位数が加算されます。

- ③ 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) 利用したサービス所定単位数に 11.3%を乗じた単位数が加算されます。

- ④ 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) 利用したサービス所定単位数に 9.0%を乗じた単位数が加算されます。

介護職員の賃金改善に関する計画を作成し、必要は措置を講じる場合、(Ⅰ)～(Ⅳ)のいずれか1つが加算されます。

～医療に関する加算～

- ① 配置医師緊急時対応加算 早朝・夜間の場合 1回あたり 650円、深夜の場合1回あたり1300円  
配置医師の通常の勤務時間外の場合 1回あたり325円

配置医師が施設の求めに応じ、早朝・夜間又は深夜、それ以外の勤務時間外に施設訪問し入所者の診療を行った場合。

- ② 協力医療連携関連加算 すべての要件を満たす場合 1月あたり 100円(令和6年度～)50円(令和7年度～)  
それ以外の場合 1月あたり 5円

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事、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事、入所者等の病状が変化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事。

- ③ 退所時情報提供加算 1回あたり 250円

医療機関へ退所する入所者等について、退所後の医療機関に対して入所者等を紹介する際、入所者等の同意を得て、当該入所者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に、入所者等1人につき1回に限り加算します。

～外泊時に関する加算～

- ① 外泊時費用 1日あたり 246円

入所者に対して病院又は診療所への入院を要した場合及び入所者に対して居宅における外泊を認めた場合1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき一定の単位数を加算します。

- ② 外泊時在宅サービス利用費用 1日あたり 560円

入所者に対して居宅における外泊を認め、当該入所者が、介護老人福祉施設により提供される在宅サービスを利用した場合は、1月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき一定の単位数を加算します。

～送迎に関する加算～

- ① 特別通院送迎加算 1月あたり 594円

透析を要する入所者であって、その家族や病院等による送迎が困難である等やむを得ない事情がある際に1月に12回以上、通院の為送迎を行った場合加算します。

### ～介護ロボットやICT等の加算～

① 生産性向上推進体制加算 (I) 1月あたり100円

② 生産性向上推進体制加算 (II) 1月あたり10円

(I)は、(II)の要件を満たし、(II)のデータにより業務改善の取組による成果が確認されていること。見守り機器等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(いわゆる介護助手の活用等)の取組等を行っていること。1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供(オンラインによる提出)を行うこと。注:生産性向上に資する取組を従来より進めている施設等においては、(II)のデータによる業務改善の取組による成果と同等以上のデータを示す等の場合には、(II)の加算を取得せず、(I)の加算を取得することも可能である。(II)は、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上で、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。見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること。1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供(オンラインによる提出)を行うこと。

### (3) その他の料金

① 医療費 医療費、入院費等は直接窓口でのお支払いになりますので、あらかじめご了承ください。

② 理美容費 1回 2200円(第2、第4木曜日)

③ 電気料金 電気使用料は「居住費」に含みます。

④ 上記の他 日用品、栄養補助食品、医療に関わる用品等も自己負担になります。

### (4) 支払方法

毎月、20日頃に前月分の請求をいたしますので、期日までにお支払いください。

お支払いいただきますと、領収証を発行します。

お支払方法は、口座自動振替となります。

\*口座自動振替でのお支払いの場合、翌々月5日の自動引き落としの手続きとなります。

### 5. 入退所の手続き

#### (1) 入所手続き

入所申込書を提出していただき、入所判定基準に基づき入所順位がつかます。要介護1～5と認定された方のうち常時介護を必要とし、且つ居宅においてこれを受けることが困難の方が入所の対象となります。入所判定会議の決定のもと、入所の意思確認のご連絡をいたします。利用と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

#### (2) 退所手続き

① 利用者のご都合で退所される場合退所を希望する日の7日前までにお申し出下さい。

② 自動終了・・・以下の場合には双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了します。

・ 利用者が他の介護保険施設に入所した場合

・ 介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要介護認定区分が、非該当(自立)または要支援1、要支援2と認定された場合。また、要介護1、2と認定され、特例入所に該当しない場合。

\* この場合、認定の有効期間終了日をもって退所していただくこととなります。

・ 利用者がお亡くなりになった場合

#### ③ その他

・ 利用者が、サービス利用料金の支払いを1ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず7日以内に支払わない場合、または利用者やご家族などが当施設や従業者に対し本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、退所していただく場合がございます。その場合は契約終了日前までに文書で通知いたします。

・ 利用者が3ヶ月を超えて入院が見込まれる場合に事業者が契約を解除した場合であっても3ヶ月以内に退院されたときには事業者は再び施設に入所できるように努めます。

・ やむを得ない事情により、当施設を閉鎖または縮小する場合、契約を終了し、退所していただく場合がございます。この場合、契約終了7日前までに文書で通知いたします。

## 6. 当施設のサービスの特徴等

### (1) 施設の目的及び運営の方針

当施設は、施設サービス計画に基づき、可能な限り、居宅における生活への復帰を念頭において、入浴、排泄、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことにより、利用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にすることを目指します。家族や地域との連携を重視し、一人ひとりのライフスタイルに沿えるよう支援いたします。

### (2) サービス利用のために

事項	有 無	備考
男性介護職員の有無	有	
従業員への研修の実施	有	
サービスマニュアルの作成	有	
身体拘束	無	但し生命・身体保護のため承諾を得て止むを得ず行う場合があります。

### (3) 施設利用に当たっての留意事項

- ・面会 ————— 事務室窓口の面会受付表に記入の上、8:30～17:30の間出来ます。
- ・外出、外泊 ————— 外出・外泊届に記入の上、自由に出来ます。ただし、1週間を越える外泊の場合は、職員に相談願います。
- ・飲酒、喫煙 ————— 飲酒、喫煙はご遠慮願います。
- ・設備、器具の利用 ———— これに反したご利用により破損等が生じた場合は弁償していただくことがあります。リハビリ器具等の利用の際は職員に相談の上、指示を受けながらご利用願います。
- ・金銭、貴重品の管理 ———— 居室には保管場所がありませんので、貴重品等は事務室金庫に預かります。
- ・所持品の持ち込み ———— 他の利用者に迷惑のかかる物でなければ原則自由です。
- ・施設外での受診 ———— かかりつけ医やその他の医療機関の受診は施設側で対応しますが、送迎・付き添い等でご協力をお願いすることもあります。
- ・宗教活動 ————— 個人の信仰は自由ですが、他の利用者に迷惑がかかるような活動は遠慮願います。
- ・ペット ————— ペットの連れ込みは、ご遠慮願います。
- ・入院した場合の諸費用 ———— 入院の際にかかるおむつや手袋、日用品は個人負担になります。
- ・入院した場合の洗濯 ———— 入院した場合の洗濯は原則家族の方にお願います。やむを得ずご家族での対応が難しい場合にはご相談下さい。
- ・家族の宿泊 ————— ご家族の宿泊は原則ご遠慮願います。ただし、場合によっては宿泊可能となることもありますのでご希望の場合はご相談ください。
- ・食品持込み ————— 賞味期限付きで未開封の既製品は本人が飲食可能であれば持込むことができます。

## 7. 事故発生時の対応

利用者の方に事故が発生した場合は、救急隊に連絡する等必要な処置を講ずるほか、ご家族に連絡いたします。また、ご利用者に対する施設サービスの提供により事故が発生した場合、速やかに関係機関に連絡し、施設が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。

\*夜間、転倒等の事故により痛み、腫れ、外傷がない場合においても原則連絡させていただきます。なお、ご家族のご要望により、夜間帯のご連絡を控える場合があります。

## 8. 非常災害対策

- ・防災設備 消火器 19 ヶ所、屋内消火栓、自動火災報知設備、火災報知設備、非常警報設備、スプリンクラー設備、避難設備(滑り台)、誘導灯 47 ヶ所
- ・防災訓練 年 2 回避難訓練を実施いたします。
- ・防火管理者 土田 則昭 (施設長)



## 9. サービス内容に関する相談・苦情

### ① 当施設ご利用者相談・苦情担当

担当 生活相談員 菅原 浩樹(担当不在時でも、他の職員が対応いたします)

責任者 施設長 土田則昭

電話 (0191)31-2088

### ② オンブズマン(第三者委員)

第三者委員の方に相談・苦情を申し出ることができます。

委員の氏名と連絡先は施設内に掲示しています。

### ③ 当施設以外に下記の相談・苦情窓口等に苦情を申し出ることができます。

・一関市役所 長寿社会課 高齢福祉係

電話 (0191)21-2111(代)

・一関地区広域行政組合

電話 (0191)31-3223(代)

・岩手県国民健康保険団体連合会

電話 (019)604-6700(代)

・岩手県福祉サービス運営適正化委員会

電話 (019)637-8871/9718

## 10. 当法人の概要

名称・法人種別 社会福祉法人 幸生会

代表者役職・氏名 理事長 土田 則昭

本部所在地・電話番号 岩手県奥州市胆沢小山字道場 251 番地

定款の目的に定めた事業 特別養護老人ホーム

施設・拠点等 特別養護老人ホーム 2カ所

企業主導型保育所 1カ所

## 11. 緊急時の対応方法

ご利用者に容態の変化等があった場合は、医師、救急隊、ご家族等に速やかに連絡し必要な処置を講じます。

	氏名	関係	自宅番号	携帯電話	勤務先名・電話
1					
2					
3					

ご家族への連絡について、夜間帯(おおむね 19 時から7時)、通院を要しない程度の場合、  
連絡することを原則[ 希望します ・ 希望しません ]。

年 月 日  
\_\_\_\_\_ 家族代表者 \_\_\_\_\_ 印

介護老人福祉施設利用にあたり、利用者に対して契約書・重要事項説明書に基づいて説明しました。

年 月 日 <事業者名> 特別養護老人ホーム クラリス  
<住所> 岩手県一関市上大槻街 5 番 16 号  
<代表者名> 社会福祉法人 幸生会  
理事長 土田 則昭 印  
  
<説明者> 所属 生活相談員  
氏名 菅原 浩樹 印

私は、契約書・重要事項説明書により、事業者から介護老人福祉施設についての説明を受けました。  
その上でサービス提供開始の同意をいたします。

本契約を証するため、本書2通を作成し、利用者、事業者が著名捺印うえ、1通ずつ保有するものとする。

締結日

年 月 日  
(利用者) <住所>  
<氏名> \_\_\_\_\_ 印  
(家族代表者) <住所>  
<氏名> \_\_\_\_\_ 印  
(連帯保証人) <住所>  
<氏名> \_\_\_\_\_ 印

### 個人情報利用同意書

特別養護老人ホーム クラリス  
施設長 土田則昭 様

貴施設を利用するにあたり、重要事項説明の個人情報の利用目的について承諾同意いたします。

年 月 日  
(利用者) <住所>  
<氏名> \_\_\_\_\_ 印  
(家族代表者) <住所>  
<氏名> \_\_\_\_\_ 印