

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 福寿会
 (2) 法人所在地 富山県南砺市松原678番地1
 (3) 電話番号 0763-23-2910
 (4) 代表者氏名 理事長 南 眞司
 (5) 設立年月 昭和47年12月1日
 (6) 基本理念 入所者の尊厳の保持と自立支援を通し豊かな生活に貢献し、幸せに生涯を過ごせる街づくりを地域住民と共に進めます。
 (7) 基本方針 1. 尊厳の保持と自立支援のため、質の高い安全な福祉サービスを公平に提供します。
 1. 家族や地域住民との信頼関係を築き、自宅や地域での生活の継続を支援します。
 1. 共助を構築し、自助や互助を支援し、公助に協力し、地域包括ケアに貢献します。
 1. 職員一人ひとりが自己研鑽と資質向上に努め、地域に求められる法人運営を図ります。

2. ご入所施設

- (1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設・平成12年3月31日指定 富山県指令高第570号
 (2) 施設の名称 特別養護老人ホーム いなみ（事業所番号 1672000286）
 (3) 施設の所在地 富山県南砺市井波1310番地1
 (4) 電話番号 0763-82-7040
 (5) 施設長（管理者） 氏名 柴田 千嘉子
 (6) 施設のモットー 入所者の人権を保健・福祉・医療の連携、地域及び地域住民との連携の強化に努め、高齢者が地域社会において安心して生活を送ることができるよう支援いたします。又、入所者の生活支援において、家庭的な雰囲気の中、地域とのふれあいや個々の生活スタイルに配慮し、その人らしい生活ができる暮らしを目指します。そして常に誠意をもって質の高いサービスが提供できるよう、職員の研修・研究により専門性の向上に努めます。
 (7) 開設年月 平成12年4月1日
 (8) 入所定員 80人
 (9) 建物の構造 鉄骨コンクリート造一部鉄骨 地上2階建（耐火建築）
 (10) 建物の延べ床面積 6,085.42㎡
 (11) 周辺環境 住宅街 南砺市民病院 南砺市井波市民センター 井波中学校 近隣

3. 居室の概要

(1) 居室等の概要

居室・設備の種類	室数	備考
個室（1人部屋）	16室	従来型個室 トイレの場所：居室内
2人部屋	10室	多床室 トイレの場所：居室外
4人部屋	11室	多床室 トイレの場所：居室外
合 計	37室	
食堂	1室	81.26㎡
食堂 兼 地域交流室	1室	213.26㎡
機能訓練室	1室	34.20㎡
機能訓練室兼 談話室	1室	40.30㎡
デイルーム	1室	87.09㎡

相談室	1 室	
浴室	2 室	特殊浴槽・一般浴
医務室	1 室	
静養室	1 室	10.51 m ²

4. 職員体制

職名	業務内容	配置数	配置基準
施設長（管理者）	施設全体の管理監督	1 名	1 名
医師（嘱託）	診察、健康管理	1 名	1 名
介護支援専門員	施設サービス計画の作成など	1 名以上	1 名以上
生活相談員	生活相談、連絡調整	1 名以上	1 名以上
介護職員	日常生活介護全般	27 名以上	24 名以上
看護職員	健康管理	3 名以上	3 名以上
機能訓練指導員	機能訓練	1 名以上(兼務)	1 名以上
管理栄養士	献立作成、栄養指導 栄養ケア計画の作成	1 名以上	1 名以上

＜主な職種の勤務体制＞

職種	勤 務 体 制
1. 医師	毎週金曜日 9：30～11：30
2. 介護支援専門員	平日のみ 8：30～17：30
3. 生活相談員	平日のみ 8：30～17：30
4. 介護職員	変形労働時間制
5. 看護職員	日中 8：30～17：30、9：00～18：00
6. 機能訓練指導員	平日のみ 8：30～17：30

☆土日祝日、年末年始は上記と異なります。

5. 当施設が提供するサービス、利用料金および支払方法

(1) 当施設では、ご入所者に対して下記のサービスを提供します。

項 目	サービス内容
施設サービス計画の立案	・個々の状態に応じた計画を立案します。
栄養ケアプランの作成	・血液データやBMI 値などの医療情報を基に、管理栄養士が栄養ケアマネジメントし計画書を作成します。
食事	・管理栄養士の立てる献立表により、栄養と入所者の身体状況及び嗜好を配慮した食事を提供します。 ・食事時間 朝食 7：30～8：30 昼食 12：00～13：00 夕食 18：00～19：00 食事はできるだけ離床して食堂で食べていただけるように配慮します。
排泄	・入所者の状況に応じて適切な排泄介助をおこなうと共に、排泄の自立についても適切な支援をおこないます。

入浴	・年間を通じて、週2回以上の入浴または清拭をおこないます。 ・寝たきりなどで座位のとれない方は、入浴機器を用いての入浴が可能です。
生活介護	・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、食事や排泄等をおこなうよう配慮します。 ・個人としての尊厳に配慮し、適切な整容がおこなわれるよう支援します。 ・清潔な寝具を提供します。 ・シーツ、枕カバー、包布交換は、週1回おこないます。ただし、必要な場合はその都度交換いたします。
健康管理	・定期健康診断（年1回） ・血圧、検温などの健康チェック ・嘱託医師による診察日を月1回以上設けて健康管理に努めます。 ・医療の必要性の判断は、嘱託医師または協力医療機関の医師がおこないます。 ・医療が必要と判断された場合は、速やかに通院もしくは入院していただきます。この場合は、入所者またはご家族の判断と責任も必要となります。 ・緊急の場合には、ご家族等関係者と連携の上、医療機関などに責任を持って引き継ぎます。
機能訓練・生活リハビリ	・機能訓練指導員・介護職員・看護職員等が共働して、入所者の状況に適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。 ・手芸、貼り絵など生活リハビリを取り入れ、心理的機能低下を防止するよう努めます。
生活相談	・入所者およびご家族からの相談について、誠意を持って応じ、可能な限り必要な支援をおこなうよう努めます。 （相談窓口）施設介護支援専門員、生活相談員
余暇活動	・施設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を企画します。 ① クラブ活動 ② 季節行事 ③ 2大行事（夕涼み会、文化祭）
理髪	・理髪店の出張による理髪サービスを実費にてご利用いただけます。
日常生活品等の購入代行	・入所者及びご家族が自ら購入が困難な場合は施設の購入代行サービスをご利用いただけます。
行政手続き代行	・行政機関への手続きが必要な場合、入所者やご家族の状況によっては代行しておこないます。
金銭などの管理	・金銭などの管理が困難な場合はお預かりいたします。 ・現金預かり（預かり金規程あり）

（2）利用料金

利用料金については、別表1、2、3をご確認ください。

（3）利用料金のお支払方法

利用料金のお支払方法については、別表4をご確認ください。

6. 協力医療機関および協力歯科医療機関について

①協力医療機関

医療機関の名称	南砺市民病院
所在地	富山県南砺市井波 9 3 8 番地
診療科	内科

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	エントランス歯科
所在地	富山県砺波市庄川町青島 1 8 8 - 3

なお、上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、上記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。

7. サービスの利用方法

- (1) 施設入所の申し込み、書類の確認、面談
- (2) 申し込み書記載内容の評価
- (3) 入所検討委員会での協議、優先名簿の作成
- (4) 入所の意向確認と状況再確認のための面談
- (5) 受入対応の可否を決定
- (6) 入所契約

8. 入所契約の手続き

- (1) 身元引受人（連帯保証人）の設定
 - ①身元引受人（連帯保証人）の負担は、極度額 1,100,000 円を限度とします。
 - ②身元引受人（連帯保証人）が負担する債務の元本は、契約終了時に確定するものとします。
 - ③身元引受人（連帯保証人）の請求があったときは、事業所は、身元引受人に対し、遅滞なく、利用料等の支払い状況や滞納金の額、損害賠償の額等、入所者のすべての債務の額等に関する情報を提供します。
- (2) 必要な書類など
 - ①介護保険被保険者証
 - ②後期高齢者医療被保険者証
 - ③諸制度手帳
 - ④諸制度医療証
 - ⑤主治医紹介状
- (3) その他お持ちいただくもの
 - ① 印鑑
 - ② 衣類、身のまわり品など

9. 施設サービスが提供できない場合

- (1) 入院して医療・治療が必要と判断された場合
- (2) 施設として適切なサービスを提供することが困難な場合

10. 退所の手続き

- (1) 入所者のご都合で退所される場合
 - ・ 事前にお申し出下さい。
- (2) 自動終了
以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- イ. 入所者が他の介護保険施設に入所した場合
(例えば、老人保健施設、療養型病床施設)
 - ロ. 介護保険給付で、サービスを受けていた入所者の要介護度認定区分が、「非該当」または「要支援、要介護1、要介護2」と認定された場合
*この場合、所定の期間(要介護認定期間)の経過をもって退所していただくことになります。
 - ハ. 入所者がお亡くなりになった場合
- (3) その他の退所
- イ. 入所者が、サービス利用料金の支払いを、3ヵ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、相当期間以内に支払わない場合、または入所者やご家族などが、事業者や事業者の使用する従業者、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生命・身体・財物・信用等を傷つけ、または著しい不信行為をおこなった場合。
 - ロ. 入所者が、病院または診療所に入院し、明らかに3ヵ月以内に退院できる見込みがない場合、または入院後3ヵ月経過しても退院できないことが明らかになった場合。なお、この場合、退院後に再度入所を希望される場合はお申し出下さい。
 - ハ. 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は、契約を終了し、退所していただく場合がございます。

1 1. 入所にあたっての留意事項

事 項	内 容
面会	・面会時間 8:30～19:30 それ以外の時間帯の面会についてはご相談下さい。
外出、外泊	・行き先と帰所時間、食事の有無などの必要事項を職員にお申し出下さい。
所持品の持ち込み	・備え付けの収納に納まる程度とさせていただきます。施設電源を使用する電気機器等を持ち込まれた場合には、電化製品持ち込み料(別表3)をいただきます。 電気機器例: テレビ・電気毛布・電気あんか等
嘱託医師受診料 薬代金	・嘱託医師の受診料、薬局薬代金は当施設とは直接の関係はありませんが、便宜上、施設利用料と同様に振替の手続きを行ないます。
施設外での受診	・嘱託医師、協力病院の医師の指導ではなく、ご自身の希望で他の医療機関を受診する場合は、ご家族でお願いいたします。また、診察結果、処方薬などは職員にお知らせ下さい。
宗教・政治活動	・施設内で他の入所者に対する宗教活動および、政治活動はご遠慮下さい。
食べ物の持ち込み	・持ち込みの際は健康管理上、必ず職員にお尋ね下さい。
ハラスメント	・職員への暴言、暴力(怒鳴る、物を投げつける、たたくなど)、性的言動(必要もなく身体を触る、卑猥な言動を繰り返す、住所や電話番号を何度も聞くなど)には入所中止の対応をとる場合があります。 ※認知症の行動・心理症状や精神疾患などの起因する行為の場合はハラスメントに含まれません。

1 2. 要介護認定の申請に係る支援

- (1) 入所者が希望する場合は、要介護認定の申請を代わっておこないます。

1 3. サービス提供の記録

- (1) 入所者ご自身に関する施設サービス実施記録を閲覧できます。
- (2) 入所者ご自身に関する施設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。
- (3) 施設サービス実施記録はその完結の日から5年間事業所で保管します。

14. 看取り時の支援

看取り時の支援については別表6をご確認ください。

15. 退所時の支援

契約の終了により入所者が退所する際には、入所者およびそのご家族の希望、入所者が退所後に生活なさ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支援をおこないます。

16. 秘密保持の厳守

- (1) 事業者および事業者の使用する従業者は、サービス提供をする上で知り得た入所者およびそのご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、従業者の雇用契約終了後も同様といたします。
- (2) 入所者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、居宅介護支援事業等に対し、入所者の個人情報を提供いたしません。

17. 緊急時の対応方法

入所者の病状に急変が生じた場合は、速やかに嘱託医師に連絡をとり、指示を得て対処するものとします。容体の変化などがあった場合は、医師に連絡するなど必要な処置を講ずるほか、ご家族の方に速やかに連絡いたします。(別表5)

18. 事故の予防と発生時の対応

- (1) 事業者は従業者に安全対策担当者を選任し、介護の事故防止活動に取り組みます。また、サービス提供をする上で事故が発生した場合に、事故前の状況及び事故分析などを行い、事業者が一体となって再発防止に努めます。
- (2) 事故が発生した場合には、応急処置および緊急受診などの必要な処置を講ずるほか、ご家族の方に速やかに連絡いたします。また、状況に応じて保険者及び富山県厚生部へ速やかに報告いたします。

19. 非常災害対策

- (1) 防災時の対応 消防計画書
- (2) 防災設備 火災報知器、スプリンクラー、消火栓等の消防設備を備えています。
- (3) 防災訓練 年2回の防災訓練を実施します。

20. 虐待防止のための措置に関する事項

- (1) 事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講ずるものとする。
 - ① 虐待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。）を定期的に開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図ること。
 - ② 虐待の防止のための指針を整備すること。
 - ③ 職員に対し、虐待の防止のため研修を定期的に（年2回以上）実施すること。
 - ④ 上記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。
- (2) 虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合には、責任者は速やかに市町村等関係者に報告を行い、事実確認のために協力する。また、当該事案の発生の原因と再発防止策について、速やかに虐待防止検討委員会にて協議し、その内容について、職員に周知するとともに、市町村等関係者に報告を行い、再発防止に努めるものとする。

2 1. サービス内容に関する相談・苦情

入所者からの相談、苦情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入所者の要望、苦情に対し、迅速に対応いたします。

(1) 当施設ご入所者相談・苦情担当

(担当者) 施設介護支援専門員・生活相談員

峠 朝美 中田 純子 原田 佳子

受付時間 月曜日～金曜日 8:30～17:00

また、ご意見箱を特別養護老人ホームいなみ 施設内に設置しています。

苦情については、問題点を把握し、対応策を検討して必要な改善を行います。

寄せられたご意見や苦情に対して関係機関と相談しながら、申し出人と誠意を持って話し合い合意が得られるように努めます。

なお法人として、第三者委員会を設置しています。

委員・水口 幹夫 長谷川 光徳 大村 元

(2) 当施設以外に、行政機関その他の機関でも苦情を受け付けています。

南砺市役所 地域包括ケア課 地域包括支援センター	所在地 (〒932-0293) 南砺市北川 166-1 電話番号 23-2034・FAX 82-4657 受付時間 平日 8:30～17:15
砺波地方介護保険組合	所在地 (〒939-1392) 砺波市栄町 7 番 3 号 電話番号 34-8333・FAX 34-8334 受付時間 平日 8:30～17:00
富山県国民健康保険団体連 合会	所在地 (〒930-8538) 富山市下野字豆田 995 番地の 3 電話番号 076-431-9833・FAX 076-431-9834 受付時間 平日 9:00～17:00
富山県福祉サービス運営適 正化委員会	所在地 (〒930-0094) 富山市安住町 5 番 21 号 電話番号 076-432-3280 受付時間 平日 9:00～16:00

2 2. 介護サービス情報の公表について

当施設では第三者による調査を受けていません。介護サービス情報は「介護サービス情報の公表」制度による公表を行っています。これらの情報は、指定情報公表センターなどのホームページでご覧いただくことができます。

2 3. 施設の併設事業

当施設では、次の事業を併設して実施しています。

[短期入所生活介護] 平成 12 年 3 月 31 日指定 富山県指令高第 406 号 定員 30 名

[通所介護] 平成 11 年 12 月 1 日指定 富山県指令高第 313 号 定員 40 名

[居宅介護支援事業] 平成 12 年 2 月 14 日指定 富山県指令高第 527 号

指定介護老人福祉施設入所にあたり、入所者に対して契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

年 月 日

法人所在地	富山県南砺市松原678番地1
事業者名称	社会福祉法人福寿会
施設所在地	富山県南砺市井波1310番地1
施設名称	特別養護老人ホームいなみ
代表者名	理事長 南 眞司

説明者 職種 _____

氏名 _____

私は、契約書および本書面により、事業者から指定介護老人福祉施設入所についての重要事項の説明を受け、理解した上で同意いたします。

〈入所者〉

住所 _____

氏名 _____

〈身元引受人〉

住所 _____

氏名 _____

続柄 _____

〈身元引受人〉

住所 _____

氏名 _____

続柄 _____

(別表 1) 介護保険給付対象サービス料金(居住費、食費を含む基本部分)(1割負担分)
(※日額算定)

	算定項目	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
① サービス利用に係る自己負担額(1割負担分)	個室	589 円	659 円	732 円	802 円	871 円
	多床室	589 円	659 円	732 円	802 円	871 円
② 食費に係る自己負担額(保険外)負担段階別	第1段階	300 円				
	第2段階	390 円				
	第3段階 1	650 円				
	第3段階 2	1,360 円				
	上記以外の方	1,800 円				
③ 居住費に係る自己負担額(保険外)負担段階別	第1段階	(従来型個室) 380 円	(多床室) 0 円			
	第2段階	(従来型個室) 480 円	(多床室) 430 円			
	第3段階 1 2	(従来型個室) 880 円	(多床室) 430 円			
	上記以外の方	(従来型個室) 1,231 円	(多床室) 915 円			
④ 自己負担合計(①+②+③) 従来型個室負担段階別	第1段階	1,269 円	1,339 円	1,412 円	1,482 円	1,551 円
	第2段階	1,459 円	1,529 円	1,602 円	1,672 円	1,741 円
	第3段階 1	2,119 円	2,189 円	2,262 円	2,332 円	2,401 円
	第3段階 2	2,829 円	2,899 円	2,972 円	3,042 円	3,111 円
	上記以外の方	3,620 円	3,690 円	3,763 円	3,833 円	3,902 円
⑤ 自己負担合計(①+②+③) 多床室負担段階別	第1段階	889 円	959 円	1,032 円	1,102 円	1,171 円
	第2段階	1,409 円	1,479 円	1,552 円	1,622 円	1,691 円
	第3段階 1	1,669 円	1,739 円	1,812 円	1,882 円	1,951 円
	第3段階 2	2,379 円	2,449 円	2,522 円	2,592 円	2,661 円
	上記以外の方	3,304 円	3,374 円	3,447 円	3,517 円	3,586 円

ご入所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費額を除いた金額(自己負担額)と食費・居住費に係る自己負担額の合計金額をお支払いいただきます。

6日以上入院・外泊の場合は1日当たり320円をお支払いいただきます。(第1段階を除く)

【負担割合】

一定以上の所得のある 65 歳以上の方は介護保険利用者負担が 2 割または 3 割になります。(64 歳以下の方の利用者負担割合は 1 割)

負担割合は介護保険負担割合証をご確認ください。

(別表 2) 加算となる介護保険給付対象サービス料金 (1 割負担分)

日常生活継続支援加算	36 円/日	介護福祉士の有資格者を一定数以上配置しており、かつ新規入所者の一定数以上が、認知症高齢者や重度者である場合。
看護体制加算 (Ⅰ) ロ	4 円/日	常勤の看護師を 1 名以上配置している場合。
看護体制加算 (Ⅱ) ロ	8 円/日	看護職員を基準数以上配置しており、夜間における連絡 (オンコール) 体制を確保している場合。
夜勤職員配置加算 (Ⅲ) ロ	16 円/日	17:00～翌朝 9:00 の夜勤帯 (施設が設定する) に介護職員・看護職員を基準数以上配置し、かつ夜勤帯を通じて看護職員または喀痰吸引等の実施ができる介護職員を配置した場合。
生産性向上推進体制加算 (Ⅱ)	10 円/月	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い、見守り機器等のテクノロジーを 1 つ以上導入し、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を行っている場合。
安全対策体制加算	20 円/回	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体制が整備されている場合。 ※入所時に 1 回を限度として算定。
認知症チームケア推進加算 (Ⅰ)	150 円/月	入所者のうち、認知症者の占める割合が 2 分の 1 以上であり、認知症の予防等に資する介護の指導に係る研修を修了している者を 1 名以上配置し、複数人の介護職員から成るチームを組んで個別に症状の評価をしてチームケアを実施、定期的な評価、振り返り、計画の見直し等を行っている場合。
認知症チームケア推進加算 (Ⅱ)	120 円/月	(Ⅰ)において、認知症の予防等に資する介護に係る研修を修了している者を 1 名以上配置している場合。
再入所時栄養連携加算	200 円/回	退院して再入所する際に厚生労働大臣が定める特別食等を必要とする者であって、施設の管理栄養士と当該病院又は診療所の管理栄養士と連携し栄養ケア計画を策定した場合。 ※入所者 1 人につき 1 回を限度として算定。
退所時栄養情報連携加算	70 円/回	厚生労働大臣が定める特別食を必要とする入所者であって、管理栄養士が退所先の医療機関等に対して、栄養管理に関する情報を提供した場合。 ※1 月につき 1 回を限度として算定。
療養食加算	6 円/回	療養食を提供した場合。※1 食ごとに算定。
経口維持加算 (Ⅰ)	400 円/月	摂食・嚥下障害や認知機能の低下が著しい入所者に対し、経口維持のため、多職種が食事の観察や会議を行い、経口維持計画を作成した場合。

協力医療機関連携加算	50 円/月	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行っている場合。
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	10 円/月	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、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、感染症の発生時等に協力医療機関等と連携し適切に対応している場合。
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	5 円/月	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場合。
新興感染症等施設療養費	240 円/日	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等に対し、適切な感染対策を行った上で、該当する介護サービスを行った場合。 ※1 月に 1 回、連続する 5 日を限度として算定。
看取り介護加算（Ⅰ）1	72 円/日	看取り介護の体制ができていて死亡日以前 31 日以上 45 日以下に加算。
看取り介護加算（Ⅰ）2	144 円/日	看取り介護の体制ができていて死亡日以前 4 日以上 30 日以下に加算。
看取り介護加算（Ⅰ）3	680 円/日	看取り介護の体制ができていて死亡日以前 2 日又は 3 日に加算。
看取り介護加算（Ⅰ）4	1,280 円/日	看取り介護の体制ができていて死亡日に加算。
外泊時費用	246 円/日	病院等へ入院した場合及び居宅などへ外泊を認めた場合。※月 6 回限度として算定。
初期加算	30 円/日	入所日から 30 日以内の期間算定。30 日以上入院後の再入所も同様に算定。
退所時情報提供加算	250 円/回	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。 ※入所者等 1 人につき 1 回に限り算定。
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数の 14.0%	職場環境の改善や賃金体系等の整備をし、経験技能のある介護職員を一定割合以上配置する等、介護人材を確保して、適切なサービスの質を保つためのもの。

◎印…介護サービスの質の評価と科学的介護の取組を推進し、介護サービスの質の向上を図る観点から【科学的介護情報システム ＝ L I F E ライフ】を用いて入所者のデータを厚生労働省に提出した場合に掛かる加算

個別機能訓練加算（Ⅰ）	12 円/日	常勤専従の機能訓練指導員を所定の数配置し、入所者ごとに個別機能訓練計画を作成し機能訓練を実施した場合。
◎個別機能訓練加算（Ⅱ）	20 円/月	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を厚生労働省に提出し、なおかつ必要な情報を活用している。 ※（Ⅰ）（Ⅱ）併算可。
◎ADL維持等加算（Ⅰ）	30 円/月	入所者全員に対して、6 か月間の 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。

		評価対象入所者等の調整済みADL利得を平均して得た値が1以上である。
◎褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	3 円/月	入所者ごとに褥瘡の発生に係るリスクについて施設入所時に評価し、かつ3 か月に1 回以上評価を行っていて、褥瘡が認められ、又は褥瘡の発生に係るリスクがあるとされた入所者に対し、多職種協働で褥瘡ケア計画を作成・褥瘡管理を実施・3 か月に1 回以上計画の見直しを行っている場合。かつ厚生労働省に評価と結果を報告している場合。
◎褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	13 円/月	（Ⅰ）で評価の結果、褥瘡の認められた入所者等について、当該褥瘡が治癒したこと、又は褥瘡の発生するリスクがあるとされた入所者について褥瘡の発生がない事。 ※（Ⅰ）（Ⅱ）併算不可。
◎排せつ支援加算（Ⅰ）	10 円/月	入所者ごとに要介護状態の軽減の見込みについて、施設入所時に評価し、かつ3 か月に1 回評価を行っていて、要介護状態の軽減が見込まれる入所者に対し、多職種協働で原因分析しそれに基づいた支援計画を作成・管理を実施・3 か月に1 回以上計画の見直しを行っている場合。
◎排せつ支援加算（Ⅱ）	15 円/月	（Ⅰ）の算定要件を満たし、施設入所時と比較して、排尿・排便の状態が少なくとも一方が改善されいづれにも悪化が無い、又はおむつ使用ありから使用なしに改善したり、入所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りした場合。
◎排せつ支援加算（Ⅲ）	20 円/月	（Ⅰ）の算定要件を満たし、施設入所時と比較して、排尿・排便の状態が少なくとも一方が改善されいづれにも悪化が無い、又は入所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、かつ、おむつ使用ありから使用なしに改善している場合。
◎科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	40 円/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の状態等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出している事。必要に応じてサービス計画見直しに必要な情報を活用している場合。
◎科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	50 円/月	（Ⅰ）の要件を満たし、かつ疾病の状況を厚生労働省に提出している事。

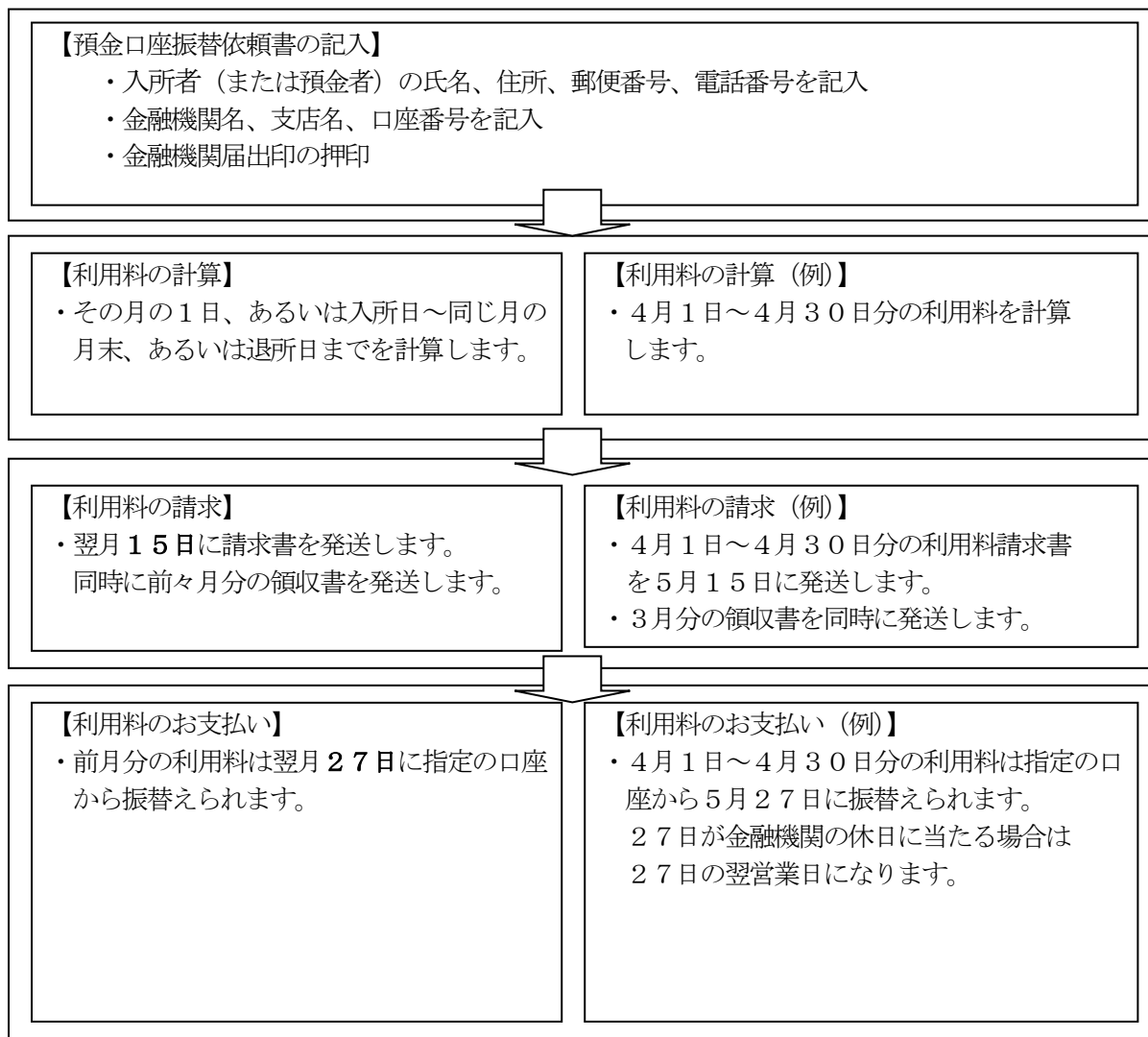
※事業所の体制変更、入所者の身体状況の変化等により加算内容が変更される場合があります。

（別表 3） 介護保険給付対象外料金

項目	単位・規格	単価	備考
理髪料（個人希望）	1 回	実費	
入所者が選定する特別な食事の提供に要する費用		実費	
クラブ活動・施設行事参加費		実費	
電化製品持ち込み料	1 台	900 円 （月額）	入退所月は 30 円（日額）
預り金管理費	1 ヶ月	1,500 円	
サービス利用料金口座振替手数料	1 ヶ月	実費	

(別表 4) 利用料金のお支払い方法

利用料金は、1ヵ月ごとに計算し、入所者は翌月の27日までに事業者が指定する方法でお支払いいただきます。ただし、退所月の利用料金については、請求書の発行日から10日以内に事業者が指定する方法でお支払いいただきます。



※入所者と預金者が同一の場合、その方が在所期間中に永眠された場合は、翌月15日に限らず請求させていただきます場合があります。

その際は「利用料金お支払のご案内」に記載の指定口座に振込みをお願いいたします。

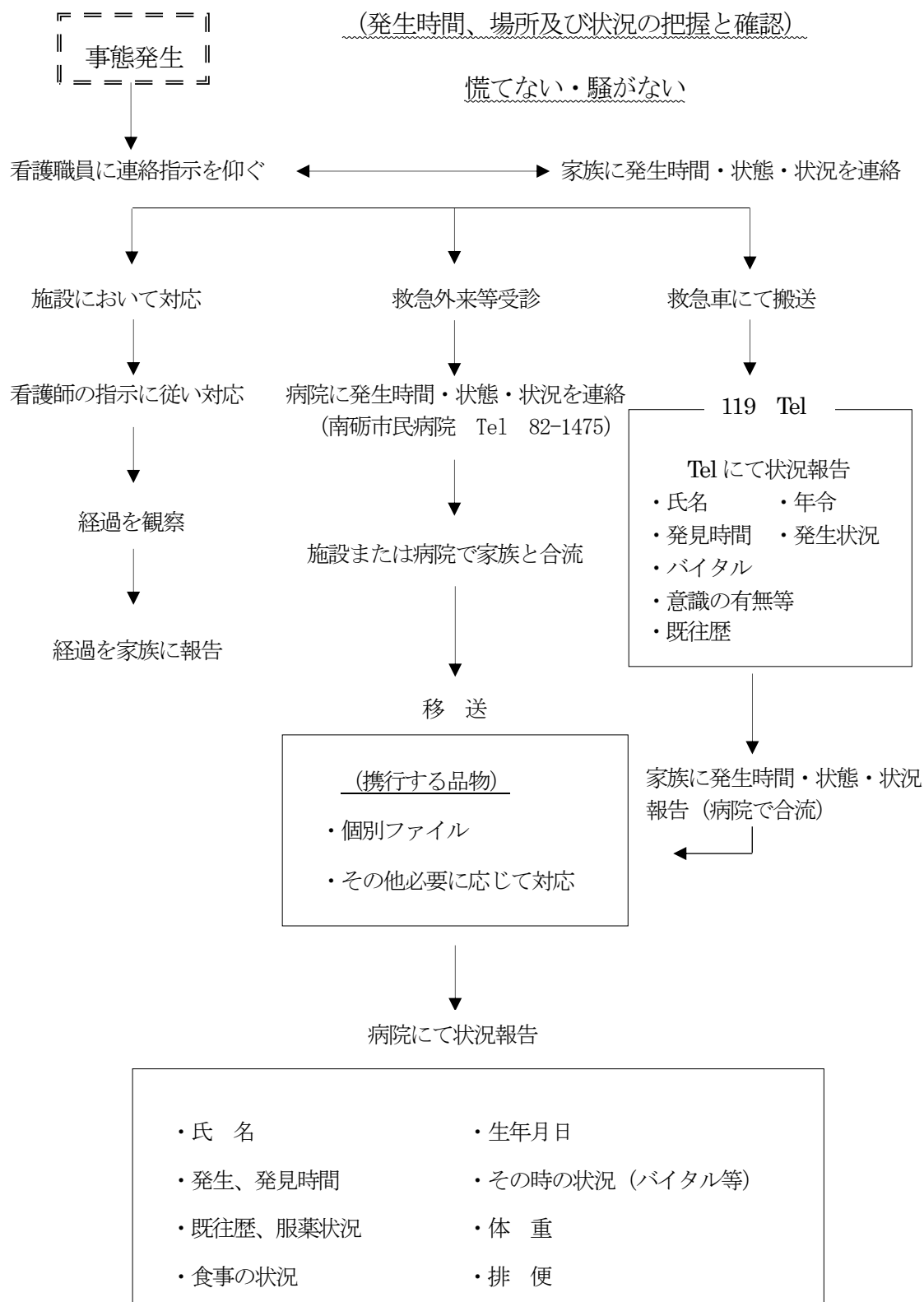
※要介護度が確定していない場合や振替口座の確認に時間がかかった場合は口座振替が遅れる場合がありますのでご了承ください。

※口座振替手数料は支払者の負担となります。

(別表 5)

入所者緊急対応マニュアル

救急外来受診及び救急車対応



(別表 6)

特別養護老人ホームいなみ
看取りに関する指針

1. 当施設における看取り介護の基本理念

看取り介護は、特別養護老人ホーム入所者が回復不能の状態に陥り、医師の診断のもと、近い将来に死に至ることが予見された時に、最期の場所及び治療等について本人の意思、並びに家族の意向を確認した上で、入所者の身体的・精神的苦痛、苦悩をできるだけ緩和し、死に至るまでの期間、その人なりに充実して納得して生き抜くことができるように日々の暮らしを営めることを目的として援助することであり、対象者の尊厳に十分配慮しながら終末期の介護について心をこめてこれを行うものとする。

施設及びその職員は、看取り介護を希望される入所者及びその家族への支援を、最期の時点まで完遂する責任を負う。また、看取り介護実施中にやむを得ず病院や在宅へ搬送する入所者においても、搬送先の病院等への引き継ぎ、継続的な入所者及びその家族への支援を行わなければならない。

2. 看取り介護体制

看取り介護の実施にあたっては、医師及び医療機関との連携を図り、医師の指示により管理者を中心に多職種協働のもとで、入所者及びその家族の尊厳を支える看取りに努めなければならないものとする。

(1) 看取り介護の開始における自己決定と説明義務

看取り介護の開始は、以下の手順によることとする。

- 1) 特別養護老人ホームにおける看取り介護の基本理念を明確にし、本人または家族に対し生前意思（リビングウィル）の確認を行っておく。
- 2) 医師による診断により、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され、かつ、医療機関での対応の必要性が薄いと判断した対象者につき、医師より入所者または家族にその判断内容を説明する。

更に、看取り介護に関する計画を作成し、計画内容を説明したうえで、終末期を施設で介護を受けて過ごすことに同意を得て、看取り介護の開始となる。

- 3) 看取り介護実施にあたり、本人または家族に対し、医師または協力病院から十分な説明が行われ、本人または家族の同意を得る。（インフォームドコンセント）

また、施設は入所者又はその家族に対し、看取り介護体制について以下の点を説明し、理解と同意を得る。

① 施設における医療体制

- ・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、看護師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。

② 病状の変化等に伴う緊急時の対応については看護師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職員が夜間緊急連絡体制にもとづき看護師と連絡をとって緊急対応を行なうこと。

③ 家族との24時間の連絡体制を確保する必要があること。

- 4) 看取り介護においてはそのケアに携わる管理者、生活相談員、介護支援専門員、看護師、栄養士、介護職員等従事する者が協働し、看取り介護に関する計画書を作成し、入所者の状態又は家族の求めに応じ、随時、本人又はその家族への説明を行い、同意を得て看取り介護を適切に行うこと。尚、必要に応じて適宜、計画内容を見直し、変更する。

(2) 医師・看護師、その他の職員の体制

- 1) 看取り介護実施にあたり嘱託医師又は、協力病院医師等との情報共有による看取り介護の協力体制を築くものとする。
- 2) 看護師は医師の指示を受け看護責任者のもとで入所者の疼痛緩和等安らかな状態を保つように状態把握に努め、入所者の状況を受け止めるようにする。又日々の状況等について随時、家族に対して説明を行い、その不安に対して適宜対応する。
- 3) 医師による看取り介護の開始指示を受けて、カンファレンスに基づき多職種による看取り介護計画書を作成し実施するものとする。

○看取り介護実施における職種ごとの役割

(管理者)

- 1) 看取り介護の総括管理
- 2) 看取り介護に生じる諸課題の総括責任

(医 師)

- 1) 看取り介護期の診断
- 2) 家族への説明（インフォームドコンセント）
- 3) 緊急時、夜間帯の対応と指示
- 4) 各協力病院との連絡、調整
- 5) 定期的カンファレンス開催への参加
- 6) 死亡確認、死亡診断書等関係記録の記載

(生活相談員、介護支援専門員)

- 1) 継続的な家族支援（連絡、説明、相談、調整）
- 2) 看取り介護にあたり多職種協働のチームケアの連携強化
- 3) 定期的カンファレンス開催への参加
- 4) 緊急時、夜間帯の緊急マニュアルの作成と周知徹底
- 5) 死後のケアとしての家族支援と身辺整理

(看護職員)

- 1) 医師または協力病院との連携強化
- 2) 看取り介護にあたり多職種協働のチームケアの確立
- 3) 看取り介護に携わる全職員への死生観教育と職員からの相談機能
- 4) 看取り介護期における状態観察の結果に応じて必要な処置への準備と対応
- 5) 苦痛の緩和
- 6) 急変時対応マニュアルに基づく勤務体制（オンコール体制）
- 7) 随時の家族への説明と、その不安への対応
- 8) 定期的カンファレンス開催への参加

(栄養士)

- 1) 入所者の状態と嗜好に応じた食事の提供
- 2) 食事、水分摂取量の把握
- 3) 定期的カンファレンス開催への参加
- 4) 必要に応じて家族への食事提供

(介護職員)

- 1) きめ細かな食事、排泄、清潔保持の提供
- 2) 身体的、精神的緩和ケアと安楽な体位の工夫
- 3) 十分なコミュニケーション
- 4) 看取り介護の状態観察、食事・水分摂取量の把握、浮腫、尿量、排便量等のチェックと
きめ細かな経過記録の記載
- 5) 定期的カンファレンス開催への参加
- 6) 生死の確認のため細かな訪室

(3) 看取り介護の施設整備

- 1) 尊厳ある安らかな最期を迎えるために個室または静養室の環境整備に努め、その人らしい人生を全うするための施設整備の確保を図る。
- 2) 施設での看取り介護に関して、プライバシーを確保するため、個室又は静養室の利用が可能となるよう配慮を行い、家族の協力体制（家族面会、付き添い等）への支援を行う。
(なお、家族が泊まりを希望する場合、看取りの個室に家族宿泊用のベッドをセットすることは家族への便宜を図ることであり、個室の条件から外れるものではない。)
- 3) 入所者あるいは家族が希望された場合、多床室でも看取り介護を行う。
その際も、プライバシーの確保には十分な配慮を行う。

3. 看取り介護の具体的内容

(1) 入所者に対する具体的支援

I. ボディケア

- ・ バイタルサインの確認
- ・ 環境の整備
- ・ 安寧、安楽への配慮
- ・ 清潔への配慮
- ・ 適切な栄養と水分補給
- ・ 適切な排泄ケア
- ・ 発熱、疼痛への配慮

II. メンタルケア

- ・ 身体的苦痛の緩和
- ・ コミュニケーションの重視
- ・ プライバシーへの配慮
- ・ 全てを受容してニーズに沿う態度

III. 看護処置

- ・ 医師の指示に基づき必要な点滴や酸素吸入等の看護処置

(2) 家族に対する支援

- ・ 話しやすい環境づくり
- ・ 家族関係に配慮ある支援
- ・ 希望や心配ごとに真摯な対応
- ・ 家族の身体的、精神的負担の軽減のための配慮
- ・ 死後の援助

4. 夜間緊急時の連絡と対応

夜間緊急時の連絡・対応マニュアルによって適切な連絡を行う。

5. 協力医療機関との連携体制

協力医療機関である南砺市民病院との連携により、365日、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ができる体制をとる。

6. 担当責任者

夜間緊急対応および看取り介護については、看護師のうち1名を定めて、これを責任者とする。