

社会福祉法人幸充
特別養護老人ホーム ライフ
施設入所

☆入所利用約款

☆重要事項説明書<別紙1>

☆利用料金表<別紙2>

☆個人情報の利用目的<別紙3>

☆苦情解決の措置<別紙4>

☆看取り介護に関する指針<別紙5>

☆利用同意書

〒399-8602

長野県北安曇郡池田町会染1498-1

TEL 0261-61-1818

FAX 0261-62-1118

(令和7年4月1日改定)

特別養護老人ホーム ライフ 入所利用約款

第1条（約款の目的）

特別養護老人ホーム ライフ（以下「当施設」という）は、要介護状態と認定された利用者（以下単に「利用者」という）に対し、介護保険法令の趣旨に従って介護老人福祉施設サービスを提供し、一方、利用者及び利用者の身元を保証する者（以下「保証人」という）、連帯保証人は、当施設に対し、そのサービスに対する料金を支払うことについて取り決めることを、本約款の目的とします。

第2条（適用期間）

- 1 本約款は、利用者が特別養護老人ホーム ライフ入所利用同意書を当施設に提出したのち効力を有します。但し、保証人に変更があった場合は、新たに同意を得ることとします。
- 2 契約満了の30日前までに、利用者から当施設に対して、文書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3～5と認定された場合、契約は自動的に更新されるものとします。要介護1～2と認定される方は、特例入所の手続きが必要になります。

第3条（保証人・連帯保証人）

- 1 当施設は利用者に対し、保証人・連帯保証人を求めることがあります。ただし、社会通念上、利用者に保証人を立てることが出来ない相当の理由が認められる場合はその限りではありません。
- 2 保証人・連帯保証人は、利用者が利用契約に関連して法人に対して負担する債務一切につき、利用者と連帯して履行の責任を負います。
- 3 連帯保証人の負担は、月額利用料金の8ヶ月分を限度とします。
- 4 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、確定します。
- 5 保証人・連帯保証人は前2項の責任のほか、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に当施設に協力すること
 - ② 契約解除または契約終了の場合、事業者と連帯して利用者の状態に見合った適切な受け入れ先を確保し当施設から立ち退くこと。
 - ③ 利用者が死亡した場合の遺体及び遺留金品の引き取りとその他必要な措置。

第4条（契約の終了）

- 1 利用者及び保証人は、当施設に対し、30日前までに文書で通知することにより、本約款に基づく入所利用を解除することができます。
- 2 当施設は、利用者・保証人及び連帯保証人に対し、次に掲げる場合には、本約款に基づく入所利用を解除することができます。
 - ① 利用者が要介護認定において自立又は要支援と認定された場合。
 - ② 利用者・保証人及び連帯保証人が、本約款に定める利用料金を3か月分以上滞納し、その支払を督促したにもかかわらず30日間以内に支払われない場合。
 - ③ 利用者が、病院または診療所に入院し、明らかに3か月以内に退院できる見込みがない場合、または、入院後3か経過しても退院できないことが明らかになった場合。
 - ④ 利用者や利用者の配偶者、子、兄弟姉妹その他親族が、当施設、当施設の職員又は他の利用者等に対して、暴行、暴言、各種ハラスメント等この契約を継続しがたいほどの背信行為又は反社会的行為を行った場合。
 - ⑤ 天災、災害、施設・設備の故障その他やむを得ない理由により、当施設を利用させることができない場合。
 - ⑥ 利用者が死亡した場合。

第5条（利用料金）

- 1 利用者・保証人及び連帯保証人は、連帯して、当施設に対し、本約款に基づく介護老人福祉施設サービスの対価として、別紙2の利用単位ごとの料金をもとに計算された月ごとの合計額及び利用者が個別に利用したサービスの提供に伴い必要となる額の合計額を支払う義務があります。但し、サービス利用料金及び介護給付費体系に変更があった場合、利用者の経済状態等に変動があった場合、利用者の要介護状態等に変動があった場合、上記利用料金に変更されることとなります。
- 2 当施設は、利用者・保証人及び連帯保証人が指定する者に対し、前月料金の合計額の請求書及び明細書を、毎月10日までに作成し、所定の方法により交付します。利用者・保証人及び連帯保証人は、連帯して当施設に対し、当該合計額をその月の15日までに支払うものとします。なお、支払いの方法は別途話し合いの上、双方合意した方法によります。
- 3 当施設は、利用者・保証人及び連帯保証人から1項に定める利用料金の支払いを受けた時は、利用者又は保証人の指定する者に対して、領収書を所定の方法により交付します。
- 4 利用料金の支払期限から30日間お支払いがない場合は、原則として当法人の他施設の利用ができない場合があります。

第6条（記録）

- 1 当施設は、利用者の介護老人福祉施設サービスの提供に関する記録を作成し、その記録を利用終了後5年間は保管します。
- 2 当施設は、利用者が前項の記録の閲覧、謄写を求めた場合には、原則として、これに応じます。但し、保証人その他の者（利用者の代理人を含みます）に対しては利用者の承諾その他必要と認められる場合に限り、これに応じます。

第7条（身体の拘束等）

当施設は、原則として利用者に対し身体拘束を行いません。但し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行うことがあります。この場合には、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録し、利用者や家族に説明を行ない、同意を得た上で実施することとします。

第8条（秘密の保持及び個人情報の保護）

- 1 当施設とその職員は、当法人の個人情報保護方針に基づき、業務上知り得た利用者又は保証人若しくはその家族等に関する個人情報の利用目的を別紙3のとおり定め、適切に取り扱います。また、正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、例外として次の各号については、法令上、介護関係事業者が行なうべき義務として明記されていることから、情報提供を行なうこととします。
 - ① サービス提供困難時の事業者間の連絡、紹介等
 - ② 居宅介護支援事業所等との連携
 - ③ 利用者が偽りその他不正な行為によって保険給付を受けている場合等の市町村への通知
 - ④ 利用者に病状の急変が生じた場合等の主治の医師への連絡等
 - ⑤ 生命・身体の保護のため必要な場合（災害時において安否確認情報を行政に提供する場合等）
- 2 前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の取扱いとします。

第9条（緊急時の対応）

当施設は、入所利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、当施設の嘱託医師に連絡する等、必要な対応を行い、利用者及び保証人が指定する者に対し、連絡します。また、緊急を要する場合には救急隊へ連絡し対応します。医療に関する緊急時の責任者は看護師（不在時は拘束看護師）となります。

第10条（事故発生時の対応）

- 1 サービス提供等により事故が発生した場合、当施設は、利用者に対し必要な措置を講じます。
- 2 当施設は利用者の家族等利用者又は保証人が指定する者及び保険者の指定する行政機関に対して速やかに連絡します。

第11条（要望又は苦情等の申出）

利用者及び保証人は、当施設の提供するサービスに対しての要望又は苦情等について、苦情処理専任者に申し出ることができます。又は、備え付けの用紙（管理者宛ての文書）で所定の場所に設置する「ご意見箱」に投函して申し出ることもできます。尚、苦情等の申し出に関する詳細は別紙4をご参照下さい。

第12条（賠償責任）

- 1 介護老人福祉施設サービスの提供に伴って当施設の責に帰すべき事由によって利用者が損害を被った場合、当施設は利用者に対して、損害を賠償するものとしません。ただし、利用者にも『故意または過失』が認められる場合は、損害賠償を減額することができます。
- 2 利用者の責に帰すべき事由によって、当施設が損害を被った場合、利用者・保証人及び連帯保証人は、連帯して当施設に対して、その損害を賠償するものとしません。

第13条（利用契約に定めのない事項）

この約款に定められていない事項は、介護保険法令その他諸法令に定めるところにより、利用者又は保証人と当施設が誠意をもって協議して定めることとします。

第14条（裁判管轄）

本約款に関して、やむを得ず訴訟となる場合は、利用者及び当施設は、長野地方裁判所松本支部・松本簡易裁判所を一審の専属的合意裁判所とすることを予め合意します。

特別養護老人ホーム ライフ 重要事項説明書

1. 施設の概要

(1) 特別養護老人ホーム ライフ概要

設置主体	社会福祉法人 幸 充
施設名	特別養護老人ホーム ライフ
指定年月日	平成11年12月27日
所在地	長野県北安曇郡池田町会染1498-1
電話番号	0261-61-1818
FAX番号	0261-62-1118
代表者名	小林 昇 (理事長)
管理者名	小林 千子 (施設長)
介護保険指定番号	介護老人福祉施設 (第2072900125号)
建物構造	鉄筋コンクリート造 平屋建 鉄骨造 地上2階
敷地面積	6711.57㎡
延床面積	4279.11㎡
入所定員	91名 他に (介護予防) 短期入所生活介護8名
居室	従来型個室 21室 (1階20室、2階1室) 2床室 7室 (1階 7室) 4床室 16室 (1階10室、2階6室)
主な設備	食堂兼機能訓練室、機械浴室 (1階・2階) 医務室、静養室、家族室、談話室

※居室の決定方法

ご利用者の要望や身体状況、空き居室の状況等を踏まえた上で、居室を決定いたします。

※居室の変更

ご利用者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、ご利用者の心身の状況等により、ご家族へ連絡の上、居室を変更していただく場合があります。

(2) 介護老人福祉施設の目的と運営方針

介護老人福祉施設は、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置いて、入浴・排泄・食事などの介護、相談及び援助、機能訓練、健康管理及び療養上の介助等を行うことにより、ご利用者がその有する能力に応じた日常生活を営むことが出来るように支援することを目的とした施設です。

この目的に沿って、当施設では以下のような運営の方針を定めています。

[特別養護老人ホーム ライフの運営方針]

施設の健全な環境づくりと運営に努力し、地域はもとより関係機関との連携を密に、これからの老人福祉及び介護時代の新たな拠点としての役割を果たし、地域住民の期待に応えるよう努めます。

人間の尊厳を第一に、ご利用者の人格を尊重し、ご利用者と職員が一体となって家庭的な雰囲気醸成し、ご利用者に親しまれ、明るく楽しい施設生活になるよう心がけます。また、ご利用者が常に安全で快適な生活が送れるように努めるとともに、地域の福祉施設として地域住民との交流を深め、開かれた施設となるよう努力します。

職員の資質向上については特に配慮し、自ら研鑽に努め時代に沿った研修や交流により、施設の進歩向上を図ります

(3) 施設の職員体制（主たる職員）

従業者の種類	員数	区 分				事業者の 指定基準	保 有 資 格 等
		常 勤		非常勤			
		専 従	兼 務	専 従	兼 務		
施 設 長	1名	1				1名	
介 護 職 員	44名	44				33名以上	介護福祉士 ヘルパー1～2級 介護初任者研修
看 護 職 員	4名	4				3名以上	看護師・准看護師
機 能 訓 練 指 導 員	1名	1				1名以上	看護師
生 活 相 談 員	2名	2				1名以上	社会福祉士 介護福祉士
介 護 支 援 専 門 員	2名	2				1名以上	介護支援専門員
管 理 栄 養 士	1名	1				1名	管理栄養士
医 師	1名			嘱託		必要数	※嘱託医
事 務 職 員	2名	2				必要数	

※職員体制は変更になる場合があります。

(4) 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制	休暇
施設長 事務員 介護支援専門員 生活相談員 管理栄養士	勤務時間 (午前 8:40～午後 5:40)	4週 8休
介護職員	※標準的な時間帯 A勤 (午前 7:00～午後 4:00) 1～4名 B勤 (午前 7:30～午後 4:30) 1～4名 日勤 (午前 9:00～午後 6:00) 1～4名 C勤 (午前 10:00～午後 7:00) 1～4名 D勤 (午前 10:30～午後 7:30) 1～4名 E勤 (午後 2:00～午後 11:00) 1～4名 夜勤 (午後 4:00～午前 9:00) 4名	原則 として 4週 8休
看護職員 機能訓練指導員	① A勤 (午前 7:30～午後 4:30) 1名 ② 日勤 (午前 8:40～午後 5:40) 2～3名 ※夜間については、オンコール体制により関係医療機関等との連絡に務めます。24時間の連絡体制で拘束看護師は自宅待機して緊急時に備えます。	原則 として 4週 8休
医師	原則、木曜日の12:30～14:30の間に、嘱託医として診察します。	

2. 施設サービスの概要

① 介護保険給付対象サービス

種類	サービス内容
施設サービス計画	<p>・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、介護支援専門員が作成する施設サービス計画書(ケアプラン)に定めます。その作成及び更新・変更は以下の通り行います。</p> <p>① 入所前に施設サービス計画の原案作成や、必要な聞き取り等を行います。</p> <p>② 施設サービス計画の原案について、ご利用者及び保証人等に対して説明し、同意を得た上で決定します。</p> <p>③ 施設サービス計画は概ね入所後3ヶ月、及びその後は概ね半年に1回、もしくはご利用者及び保証人等の要請、または、ご利用者の状態変化に応じて、ご利用者及び保証人等や施設各専門職と協議して、施設サービス計画を変更します。</p> <p>④ 施設サービス計画が変更された場合には、ご利用者及び保証人等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。</p>

食 事	<ul style="list-style-type: none"> ・当施設では個々のご利用者につきまして、他職種協働のアプローチによる栄養ケア・マネジメントを実施し、ご利用者の身体状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。 ・給食委託業者と、施設の管理栄養士がたてる献立により、季節や行事等に配慮した食事を提供します。 ・ご利用者の自立支援のため、離床して食事を摂っていただくことを原則としています。 ※食事場所の希望等がある場合はご相談ください。 ・食事配膳時間： 朝食 7:30～、 昼食 11:30～、 夕食 17:30～ ・経管栄養の方の基本時間： 1回目 7:30～ / 2回目 14:30～
排 泄	<ul style="list-style-type: none"> ・ご利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立に向けて適切な支援を行います。 ・おむつ・ポータブルトイレ・尿器など必要に応じてご利用頂きます。
褥 瘡 予 防	<p>褥瘡防止のためご利用者の心身に依りて適切な処置と予防を行ない、心身に依りて適切な時間と安楽な体位に体位交換を行ないます。また、身体の状態に合わせてエアーマット・低反発マットを使用します。</p>
入 浴	<p>週2回の入浴または清拭を行ないます。立位保持が困難な方・座位のとれない方等については、特殊浴（チェア・ストレッチャー）を使用し、入浴していただきます。</p>
口 腔 ケ ア	<ul style="list-style-type: none"> ・口腔の清潔を保つため、その個人に依りて毎日行います。また、歯科医師や歯科衛生士又は看護師の指導に基づき口腔ケアを行い、口腔機能向上に努めます。
離 床 着 替 え 整 容 等	<ul style="list-style-type: none"> ・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・清潔の維持等を考え、着替えを行うよう支援します。 ・適切な整容が行われるよう支援します。 ・シーツ・包布等、寝具類の交換は定期的実施します。
機 能 訓 練	<ul style="list-style-type: none"> ・機能訓練指導員の支援計画による機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。 ・当施設には、歩行器6台等があります。
社会生活上の 便宜	<p>必要な教養娯楽設備を整えるとともに、施設での生活が実りあるものになるよう、ボランティア等にも協力していただき、適宜誕生日会や、レクリエーション・季節の行事等を計画し開催します。 ※レクリエーション費用等、自己負担になる場合があります。</p>
相 談 援 助	<ul style="list-style-type: none"> ・ご利用者及び保証人様等からのご相談について、誠意をもって依り、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。 <p>【 施設相談窓口 】</p> <p>生活相談員：赤羽 直樹 生活相談員：宮澤 俊博 介護支援専門員：宮島 まなみ</p> <p>※各市町村（保険者）にも相談窓口が設置されております。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・退所時の支援も行います。
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ・利用初日、入浴前等のバイタル（血圧・体温等）チェックにより状態を把握します。 ・嘱託医により、定期的に診察日をもうけて健康管理に努めます。 ・服薬に関しては予め医師の処方されたものについて看護職員が責任管理いたします。 ・医療に関する緊急時の責任者は看護師（不在時・拘束看護師）が担います。

緊急時の対応	<ul style="list-style-type: none"> ・医療に関する緊急時等、必要な場合には、嘱託医又は協力医療機関等に看護師（不在時・拘束看護師）が責任を持って引き継ぎます。 ・ご利用者が外部の医療機関に入院する場合は、諸手続等は基本的に保証人様に行なって頂きます。 ・看護に係わる責任者　：　若林　由美江（介護・看護部長） <p>【 当施設の嘱託医 】</p> <p><内科医>　氏　名　：　芹澤　由樹子（せりざわクリニック）</p> <p>診察日　　：　木曜日　12:30 ～ 14:30</p> <p>連絡先　　：　0 2 6 1 - 6 2 - 3 0 0 0</p>
看取りケアについて	<ul style="list-style-type: none"> ①　ご利用者、又は保証人様の意向を確認し、嘱託医が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断された場合、別紙「看取りに関する指針」に基づき、看取り介護を始めさせていただきます。 ②　ご利用者、又は保証人様の同意を得て、看取り介護に関する計画を作成いたします。 ③　医師、看護師、介護職員等が共同して、随時ご利用者又は、保証人様への説明を行い、同意を得ながら看取り介護を行います。 ⑤　看取り介護中においても、ご利用者、又は保証人様の意向を尊重した支援を行い、心身に負担の無い安楽な介護に努めていきます。

② 介護保険給付対象外サービス

種 類	サ ー ビ ス 内 容
特 別 な 食 事	<ul style="list-style-type: none"> ・希望者には特別な食事を提供します。料金は自己負担となります。 （例：外食・出前等）
理 美 容	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的に理美容士の訪問による理髪サービスを提供します。 ※ 料金は、(カットのみ) 1回 2, 0 0 0円かかります。
行 政 手 続 き 代 行	<ul style="list-style-type: none"> ・行政機関に関する手続き・その他手続き等が必要な場合には、ご利用者および保証人様によっては代行手続きを行います。 ※ 無料の場合と有料の場合があります。ご相談ください。 ※ 手続きに関わる諸費用（郵送料等）は自己負担となります。
個人情報の 開示等	<ul style="list-style-type: none"> ・本人又は保証人等のお申し出により、ご利用者個人の情報（介護・看護記録等）を開示、変更、利用の中止等の対応をいたします。詳しくはご相談ください。 <p>【 受付窓口 】 生活相談員　：　赤羽　直樹、宮沢　俊博</p> <p>介護支援専門員　：　宮島　まなみ、降旗　敏深</p>

日常生活品の購入代行	<ul style="list-style-type: none"> ・ご利用者及び保証人様が購入・準備困難な場合は、職員が代わりに購入・準備します。 ※ 購入した物の代金は自己負担となります。 ・衣類全般、私的な日用品、菓子等の実費は自己負担となります。
金銭の管理	<ul style="list-style-type: none"> ・ご利用者及び保証人様が希望される場合は施設の金銭管理をご利用いただけます。 ・入所時に施設で指定する金融機関にて金銭の出納等の管理をします。 ・施設の金銭管理をご利用される場合は金銭・預金通帳・通帳印をお預かりします。 <p style="margin-left: 40px;">保管場所： 施設内金庫</p> <p style="margin-left: 40px;">保管管理者： 施設長 小林 千子</p> <p style="margin-left: 40px;">事務担当者： 事務員 上野 幸子</p> <p style="margin-left: 40px;">出納方法： 別添『預り金取扱要領』に記載</p> <p style="margin-left: 40px;">出納報告： 年2回、金銭出納の報告をします</p> <ul style="list-style-type: none"> ・お預かりした金銭・貴重品は、ご利用者本人または保証人様の希望・申し出によりお渡しします。それ以外の方については原則として、お渡しできません。また、手続き等に時間がかかる場合があります。 ・ご本人持ちの金銭・貴重品管理は施設では責任を負いかねます。

3. 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関や歯科医療機関に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

・協力医療機関

名称	北アルプス医療センターあづみ病院
住所	長野県北安曇郡池田町池田3207番地1
電話番号	0261-62-3166

・協力歯科医療機関

名称	竹内歯科医院
住所	長野県北安曇郡池田町池田3-4312
電話番号	0261-62-2151

大北歯科医師会

*大北歯科医師会との契約により、指定する歯科医が対応致します。

◆緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、「同意書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

4. 入院された場合

(1) 付き添い・洗濯物、必要な手続きなどについて

- ① 付き添い、洗濯物、必要な手続きなどは保証人およびご家族様に対応していただきます。
- ② 入院時に必要なご本人の荷物および必要物品は、施設でお預かりしているものは準備しますが、それ以外のオムツや必要物品等は保証人およびご家族様に準備していただきます。

(2) 入院費等について

診察費・入院費・服薬(処方)代は、自己負担となります。

(3) 入院期間と契約の終了(退所)について

- ① 3ヶ月以内の場合は、退院後施設へ戻ることが可能です。(ただし、入院中、空いているベッド・居室は他のご利用者に利用させていただきます。)
- ② 明らかに3ヶ月を超える場合は、退所(契約の終了)になります。(保証人様・医師・施設職員などで話し合いの機会をもたせていただきます。)

5. 介護事故に対する安全基準体制

事故防止のための委員会を幅広い職種で構成し、事故発生防止等の措置を適切に実施するために安全対策に係る外部研修を受講した担当者を置いています。介護事故発生の防止及び再発防止のための対策を検討し、職員への研修を定期的に行っています。万一に介護事故が発生した場合は保証人様等に対して適切な説明をおこないます。

下記の場合は、施設の管理責任を負いかねることがあります。

- ① 吸引を必要とする窒息、誤嚥等不測の事態となったと考えられる場合
 - ② ベッドからの転落及び移動中の転倒による骨折を含むケガ、及びそのことに起因すると思われる身体症状の悪化など、不測の事態と考えられる場合
 - ③ 精神障害(認知症等を含む)に起因すると思われる問題行動(異食、無断外出等)により不測の事態となった場合
 - ④ 環境変化により施設生活に順応できず、不測の事態となったと考えられる場合
 - ⑤ 自己管理されている飲食物(おやつ等)により、不測の事態となったと考えられる場合
- ※不測の事態とは、通常の業務をしているなかで、予測できない事故が起こり、適切な処置をしたにもかかわらず、生命及び心身に多大な影響を与えた場合を言います。

6. 感染症管理体制

感染症及び食中毒の発生・まん延を防ぐための感染症対策委員会を開催しています。その結果を職員へ周知徹底し、感染症対策に関する職員研修を行っています。

- ① 万一に感染症発生が疑われる際には居室の変更ならびに入院・退所手順に従い対処をさせていただきます。

- ②ご利用日の前に感染症の疑いがある場合は利用をお断りする場合があります。
- ③当施設にて感染症が流行している場合、感染症の蔓延防止のためご利用をお断りする場合があります。
- ④12月～3月の冬期は感染症対策として施設への面会を制限させていただきます。その際は、対応期間や方法について、随時通知させていただきます。
- ⑤地域で感染症が拡大している際は、施設での面会制限や入所の受け入れについて制限させていただきます。

7. 身体拘束を行う場合の手続き

緊急やむを得ず身体拘束を行う場合には、その態様及び時間や、入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録し、ご利用者や保証人様に説明を行い、同意を得た上で実施します。また、身体拘束対策委員会を定期的を開催し、身体拘束の解除等について検討を行い、身体拘束をしない介護に努めます。

8. 虐待の防止

高齢者虐待防止法が制定され、高齢者虐待に関する定義が明確化されました。ご利用者一人ひとりが尊厳を保ち、自分らしく生活していただくことができるように個別ケア、及びケアの質や職員の意識の向上に努めることで、身体的虐待、ネグレクト（介護放棄・放任）、心理的虐待、性的虐待、経済的虐待の防止に努めていきます。

ご利用者及び保証人様からの苦情を処理する体制を整備し、虐待を受けたと思われるご利用者を発見した場合には、自治体への通報義務を負っていきます。

9. 施設利用の留意事項（諸規則等）

当施設のご利用にあたって、施設に入所されている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所持品等の持ち込み：

- ・持ち物は、別紙【持ち物案内】にあるとおりです。
- ・持ち物全てに、必ず名前を明記してください。名前がない場合には、施設で記入させていただきますことがあります。
- ・ご利用中に衣類等のお持ち物がある場合は職員にご連絡ください。
- ・施設側の不注意により、紛失・破損した場合は賠償いたします。
- ・衣類に関して、夏物・冬物の入れ替えなどお願いいたします。また、経年劣化による衣類の伸び縮みや古くなった物は破棄させていただく場合があります。

②設備・器具のご利用：

- ・施設内の居室や設備・器具は本来の用法に従ってご利用ください。
- ・これに反したご利用者により破損が生じた場合、賠償していただくことがあります。

③ 来訪・面会：

- ・面会時間は、午前 10 時 30 分～午後 4 時までです。事務室窓口にある『面会記録用紙』にご記入のうえ面会してください。
- ・感染症対応時は指定の場所、方法で面会をしていただきます。
- ・ご利用者の状況等により、ご家族等が施設にお泊まりいただけます。詳しくは、職員にご相談ください。

④施設見学：

- ・サービス提供契約前の施設見学に対応いたします。

⑤外出・外泊：

- ・外出・外泊の際は、必ず職員に申し出て『行き先』『期間』『時間』等を指定の『外出・外泊届』を提出してください。できるだけ当日ではなく、事前にご連絡・ご相談ください。
- ・感染症の流行る冬期は、感染症予防のため、お控えください。
- ・外出・外泊時の事故等に関しては、施設で責任は負えません。
- ・送迎はご家族等での対応となります。

⑥喫煙・飲酒：

- ・喫煙は健康増進法に則り、原則禁煙とさせていただきます。
- ・飲酒に関しては、職員にご相談ください。

※ご利用者及び保証人様が医師等の指示による制限に従えず、ご意向を優先する場合、施設で責任を負えないことがあります。

⑦飲食物の持込について

- ・食中毒やノロウイルス等の感染予防及び蔓延防止、また誤嚥事故の防止のため、飲食物の持ち込みにつきましては全面禁止とさせていただきます。
- ・必要に応じて、施設で嗜好品等の購入を代行させていただきます（実費負担）。

⑧迷惑行為等：

- ・他者に対して脅威を与える行為、暴言、暴力、騒音等、迷惑になる行為はご遠慮下さい。また、むやみに他のご利用者の居室等に立ち入らないようにしてください。

⑨動物飼育：

- ・施設内への動物の持ち込み及び施設内での動物飼育はお断りします。

⑩電化製品：

- ・暖房器具・テレビ等電化製品の持ち込み、使用につきましては事前に事務所までお申し出下さい。

10. 非常災害対策

- ・別途定める特別養護老人ホーム ライフ消防計画、防災マニュアルに則り対応します。
- ・防災設備：非常通報装置 非常用放送設備 避難誘導灯 煙感知器 熱感知器
消火器 消火栓 非常用照明灯 非常口 スプリンクラー 防火扉 非常用電源
- ・防災訓練：年3回実施 夜間及び昼間を想定した避難訓練 消火訓練
通報訓練 土砂災害訓練 避難誘導訓練等 (防火管理者1名)
- ・当施設の立地は、土石流警戒区域、急傾斜地特別警戒区域にあります。

11. 禁止事項

施設では、多くの方々に安心して療養生活を送っていただくために、利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。

12. 要望及び苦情等の相談

苦情解決責任者、苦情受付担当者が勤務しておりますので、お気軽にご相談ください。詳しくは別紙4をご確認ください。

要望や苦情などは、苦情解決責任者、苦情受付担当者にお寄せいただければ、速やかに対応いたしますが、施設内に備えつけられた「ご意見箱」をご利用いただき、お申し出いただくことも出来ます。

尚、苦情窓口については各市町村役場及び国民健康保険連合会等にも、お申し出いただくことが出来ます。

国民健康保険連合会 Tel 026-238-1580

北アルプス広域連合 Tel 0261-22-6764

13. 事業運営の透明性の確保のために講じている措置

当施設では、事業計画、財務内容等に関する資料をいつでも閲覧していただけるよう整備しております。ご希望の方は、当施設の事務員までお申しつけください。

○提供するサービスの第三者評価の実施状況

当施設では、実施をしていません。

14. その他

その他、ご不明の点、お気づきの点、ご希望の点等は、遠慮なく職員にお申し出下さい。

特別養護老人ホーム ライフ 利用料金

要介護認定による要介護度、介護保険の負担割合、ご利用になる居室の形態によって利用料の負担金額が異なります。

(1)基本料金：施設利用料(1割負担)

令和6年11月現在

①多床室利用

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サービス利用に関わる自己負担(1割負担)		589円	659円	732円	802円	871円
食費	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				
	第4段階	1,445円				
滞在費	第1段階	0				
	第2段階	430円				
	第3段階	430円				
	第4段階	915円				
自己負担額合計 (1日あたり)	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
	第4段階	2,949円	3,019円	3,092円	3,162円	3,231円
自己負担額合計 (30日間)	第1段階	26,670円	28,770円	30,960円	33,060円	35,130円
	第2段階	42,270円	44,370円	46,560円	48,660円	50,730円
	第3段階①	50,070円	52,170円	54,360円	56,460円	58,530円
	第3段階②	71,370円	73,470円	75,660円	77,760円	79,830円
第4段階	88,470円	90,570円	92,760円	94,860円	96,930円	

②個室利用

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サービス利用に関わる自己負担(1割負担)		589円	659円	732円	802円	871円
食費	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				
	第4段階	1,445円				
滞在費	第1段階	380円				
	第2段階	480円				
	第3段階	880円				
	第4段階	1,231円				
自己負担額合計 (1日あたり)	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
	第4段階	3,265円	3,335円	3,408円	3,478円	3,547円
自己負担額合計 (30日間)	第1段階	38,070円	40,170円	42,360円	44,460円	46,530円
	第2段階	43,770円	45,870円	48,060円	50,160円	52,230円
	第3段階①	63,570円	65,670円	67,860円	69,960円	72,030円
	第3段階②	84,870円	86,970円	89,160円	91,260円	93,330円
第4段階	97,950円	100,050円	102,240円	104,340円	106,410円	

※ その他、介護保険法令に基づきご利用料金が変わる場合があります。

※ 負担限度額認定証の提示をお願い致します。提示のない場合は第4段階の料金となります。

(2) 基本料金：施設利用料(2割・3割負担分) ※食費・滞在費含む

①多床室利用

		要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
サービス利用に関わる自己負担(2割負担)		1,178円	1,318円	1,464円	1,604円	1,742円
自己負担額合計 (1日あたり)	第1段階	1,478円	1,618円	1,764円	1,904円	2,042円
	第2段階	1,998円	2,138円	2,284円	2,424円	2,562円
	第3段階①	2,258円	2,398円	2,544円	2,684円	2,822円
	第3段階②	2,968円	3,108円	3,254円	3,394円	3,532円
	第4段階	3,538円	3,678円	3,824円	3,964円	4,102円
自己負担額合計 (30日間)	第1段階	44,340円	48,540円	52,920円	57,120円	61,260円
	第2段階	59,940円	64,140円	68,520円	72,720円	76,860円
	第3段階①	67,740円	71,940円	76,320円	80,520円	84,660円
	第3段階②	89,040円	93,240円	97,620円	101,820円	105,960円
	第4段階	106,140円	110,340円	114,720円	118,920円	123,060円

		要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
サービス利用に関わる自己負担(3割負担)		1,767円	1,977円	2,196円	2,406円	2,613円
自己負担額合計 (1日あたり)	第1段階	2,067円	2,277円	2,496円	2,706円	2,913円
	第2段階	2,587円	2,797円	3,016円	3,226円	3,433円
	第3段階①	2,847円	3,057円	3,276円	3,486円	3,693円
	第3段階②	3,557円	3,767円	3,986円	4,196円	4,403円
	第4段階	4,127円	4,337円	4,556円	4,766円	4,973円
自己負担額合計 (30日間)	第1段階	62,010円	68,310円	74,880円	81,180円	87,390円
	第2段階	77,610円	83,910円	90,480円	96,780円	102,990円
	第3段階①	85,410円	91,710円	98,280円	104,580円	110,790円
	第3段階②	106,710円	113,010円	119,580円	125,880円	132,090円
	第4段階	123,810円	130,110円	136,680円	142,980円	149,190円

②個室利用

		要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
サービス利用に関わる自己負担(2割負担)		1,178円	1,318円	1,464円	1,604円	1,742円
自己負担額合計 (1日あたり)	第1段階	1,858円	1,998円	2,144円	2,284円	2,422円
	第2段階	2,048円	2,188円	2,334円	2,474円	2,612円
	第3段階①	2,708円	2,848円	2,994円	3,134円	3,272円
	第3段階②	3,418円	3,558円	3,704円	3,844円	3,982円
	第4段階	3,854円	3,994円	4,140円	4,280円	4,418円
自己負担額合計 (30日間)	第1段階	55,740円	59,940円	64,320円	68,520円	72,660円
	第2段階	61,440円	65,640円	70,020円	74,220円	78,360円
	第3段階①	81,240円	85,440円	89,820円	94,020円	98,160円
	第3段階②	102,540円	106,740円	111,120円	115,320円	119,460円
	第4段階	115,620円	119,820円	124,200円	128,400円	132,540円

		要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
サービス利用に関わる自己負担(3割負担)		1,767円	1,977円	2,196円	2,406円	2,613円
自己負担額合計 (1日あたり)	第1段階	2,447円	2,657円	2,876円	3,086円	3,293円
	第2段階	2,637円	2,847円	3,066円	3,276円	3,483円
	第3段階①	3,297円	3,507円	3,726円	3,936円	4,143円
	第3段階②	4,007円	4,217円	4,436円	4,646円	4,853円
	第4段階	4,443円	4,653円	4,872円	5,082円	5,289円
自己負担額合計 (30日間)	第1段階	73,410円	79,710円	86,280円	92,580円	98,790円
	第2段階	79,110円	85,410円	91,980円	98,280円	104,490円
	第3段階①	98,910円	105,210円	111,780円	118,080円	124,290円
	第3段階②	120,210円	126,510円	133,080円	139,380円	145,590円
	第4段階	133,290円	139,590円	146,160円	152,460円	158,670円

(3) 加算項目

施設の体制及びご利用者の個々に応じた実施状況により、基本料金に、下記のとおり加算させていただきます。

加算項目	加算金額	1割負担	
初期加算(入所日より30日間)	30単位 / 日	30円 / 日	
看護体制加算(Ⅰ)ロ・(Ⅱ)ロ	4単位/日・8単位/日	4円/日・8円/日	
夜勤職員配置加算(Ⅰ)ロ・(Ⅲ)ロ	13単位/日・16単位/日	13円/日・16円/日	
精神科医療養指導加算	5単位 / 日	5円 / 日	
栄養マネジメント強化加算	11単位 / 日	11円 / 日	
経口移行加算	28単位 / 日	28円 / 日	
経口維持加算(Ⅰ)・(Ⅱ)	400単位/月・100単位/月	400円/月・100円/月	
口腔衛生管理加算(Ⅰ)・(Ⅱ)	90単位/月・110単位/月	90円/月・110円/月	
療養食加算	6単位 / 回	6円 / 回	
日常生活継続支援加算	36単位 / 日	36円 / 日	
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)・(Ⅱ)	22単位/日・18単位/日	22円/日・18円/日	
個別機能訓練加算(Ⅰ)・(Ⅱ)・(Ⅲ)	12単位/日・20単位/月・20単位/月	12円/日・20円/月・20円/月	
ADL維持等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)	30単位/月・60単位/月	30円/月・60円/月	
自立支援促進加算	280単位 / 月	280円 / 月	
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)・(Ⅱ)	40単位/月・50単位/月	40円/月・50円/月	
福祉施設外泊時費用	246単位 / 日	246円 / 日	
在宅サービスを利用した時の費用	560単位 / 日	560円 / 日	
認知症行動・心理症状緊急対応加算(7日を限度)	200単位 / 日	200円 / 日	
退所時等相談 援助加算	退所前・後訪問相談援助加算	460単位 / 回	460円 / 回
	退所時相談援助加算	400単位 / 回	400円 / 回
	退所前連携加算	500単位 / 回	500円 / 回
退所時情報提供加算	250単位 / 回	250円 / 回	
退所時栄養情報連携加算	70単位 / 回	70円 / 回	
看取り介護 加算	死亡日以前31日以上45日以下	72単位 / 日	72円 / 日
	死亡日以前4日以上30日以下	144単位 / 日	144円 / 日
看取り介護 加算(Ⅰ)・(Ⅱ)	死亡日の前日及び前々日	680単位/日・780単位/日	680円/日・780円/日
	死亡日	1280単位/日・1580単位/日	1280円/日・1580円/日
在宅・入所相互利用加算	40単位 / 日	40円 / 日	
在宅復帰支援機能加算	10単位 / 日	10円 / 日	
配置医師緊急時 対応加算	通常勤務外	325単位 / 回	325円 / 回
	早朝・夜間の場合	650単位 / 回	650円 / 回
	深夜の場合	1,300単位 / 回	1,300円 / 回
生活機能向上連携加算(Ⅰ)・(Ⅱ)	100単位/月・200単位/月	100円/月・200円/月	
安全対策体制加算	20単位 / 入所初日	20円 / 入所初日	
排せつ支援加算(Ⅰ)・(Ⅱ)・(Ⅲ)	10単位/月・15単位/月・20単位/月	10円/月・15円/月・20円/月	
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)・(Ⅱ)	3単位/月・13単位/月	3円/月・13円/月	
再入所時栄養連携加算	200単位 / 回	200円 / 回	
認知症専門ケア加算(Ⅰ)・(Ⅱ)	3単位/日・4単位/日	3円/日・4円/日	
認知症チームケア推進加算(Ⅰ)・(Ⅱ)	150単位/月・120単位/月	150円/月・120円/月	
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)・(Ⅱ)	100単位/月・10単位/月	100円/月・10円/月	
特別通院送迎加算	594単位 / 月	594円 / 月	
協力医療機関連携加算	5単位 / 月	5円 / 月	
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)・(Ⅱ)	10単位/月・5単位/月	10円/月・5円/月	
新興感染症等施設療養費	240単位 / 日	240円 / 日	
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)新加算	1月あたりの総単位数に加算率(14.0)を乗じる		

- 「初期加算」 施設入所日から30日間に限って加算されます。
- 「看護体制加算」 看護師の配置が厚生労働大臣の定める基準を満たしている場合に加算されます。
- 「夜勤職員配置加算」 夜勤を行う看護職員又は介護職員が、厚生労働大臣の定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすことにより加算されます。
- 「精神科医師定期的療養指導加算」 認知症である入所者が全入所者の3分の1以上を占め、精神科を担当する医師による定期的な療養指導が月に2回以上行われた場合に加算されます。
- 「栄養マネジメント強化加算」 継続的な栄養管理を強化して実施した場合に加算されます。
- 「経口移行加算」 経管により食事を摂取する入所者について、経口摂取を進めるために、医師の指示に基づいて栄養管理を行なう場合、原則180日を限度として加算されます。
- 「経口維持加算」 摂食障害を有し、誤嚥が認められる入所者に対し、経口維持計画を作成し、栄養管理を行った場合に加算されます。
- 「口腔衛生管理加算」 厚生労働大臣が定める基準を満たし、歯科衛生士が、口腔衛生の管理を行った場合。また、情報を厚生労働省に提出し、情報を活用した場合に加算されます。
- 「療養食加算」 医師の指示せんに基づく、療養食を提供した場合に加算されます。
- 「日常生活継続支援加算」 厚生労働大臣が定める施設基準を満たしている場合、加算されます。
- 「個別機能訓練加算（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）」 厚生労働大臣が定める施設基準を満たし、個別機能訓練計画に基づき計画的に機能訓練を行った場合や必要な情報を活用した場合に加算されます。
- 「ADL維持加算」 厚生労働大臣が定める基準に適合し、入所者に対して指定介護老人福祉サービスを行った場合は、当該基準に従い加算されます。
- 「自立支援促進加算」 厚生労働大臣が定める基準に適合し、自立支援を行った場合に加算されます。
- 「科学的介護推進体制加算」 厚生労働大臣が定める基準に適合し、入所者に対して指定介護老人福祉サービスを行った場合は、当該基準に従い加算されます。
- 「外泊時費用」 外泊された場合には、6日間を限度とし費用がかかります。
- 「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るため、在宅での生活が困難で緊急の入所が適当と判断され入所された場合に加算されます。
- 「退所前後訪問相談援助加算」 入所者及びその家族等に対し訪問して退所後の相談援助を行った場合に加算されます。
- 「退所時相談援助加算」 入所者及びその家族等に対し退所後の相談援助を行い、かつ、退所後2週間以内に市町村等に対して、必要な情報提供を行った場合に加算されます。
- 「退所前連携加算」 退所に先立ち、指定居宅介護支援事業者に対して、必要な情報を提供し、かつ、当該事業者と連携し退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行った場合に加算されます。
- 「看取り介護加算」 厚生労働大臣が定める基準に適合し、看取り介護を行う場合に加算されます。※施設を退所等した月と死亡した月が異なる場合でも、死亡月にまとめて算定となることから、退所等した翌月に死亡した場合には、加算の一部を請求させていただく場合があります。
- 「在宅・入所相互利用加算」 複数人であらかじめ在宅期間及び入所期間(3か月を限度とします)を定め、計画的に利用した場合に加算されます。
- 「配置医師緊急時対応加算」 配置医師が通常の診療日以外に診療を行った場合に加算されます。
- 「生活機能向上連携加算」 厚生労働大臣が定める基準に適合し、外部との連携により、利用者の身体状況等の評価を行い、かつ、個別機能訓練を作成した場合に加算されます。
- 「在宅復帰支援機能加算」 退所される方で一定割合以上の在宅復帰を実現した場合に加算されます。

「安全対策体制加算」 厚生労働大臣が定める基準に適合し、入所初日に限り加算されます。

「排泄支援加算」 厚生労働大臣が定める基準に適合し、継続的に排泄に係る支援を行った場合に加算されます。

「褥瘡マネジメント加算」 厚生労働大臣が定める基準に適合し、褥瘡管理を行った場合に加算されます。

「再入所時栄養連携加算」 厚生労働大臣が定める基準に適合し、病院等に入院した場合、病院等の管理栄養士と連携し、退院後の栄養ケア計画策定した場合に加算されます。

「認知症専門ケア加算」「認知症専門ケア推進加算」 厚生労働大臣が定める基準に適合し、認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいる。専門的な認知症ケアを行った場合に加算されます。

「生産性向上推進体制加算」 見守り機器等のテクノロジーを導入し、厚生労働大臣が定める基準に適合した取り組みを行うことで加算されます。

「高齢者施設等感染対策向上加算」 施設内で感染者が発生した場合に備え、医療機関と連携し、厚生労働大臣が定める対応を行う事により加算されます。

「協力医療機関連携加算」 協力医療機関との実効性のある連携体制を構築するため、入所者の病歴等の情報共有を行う会議を定期的で開催することで加算されます。

「介護職員処遇改善加算(Ⅰ)」 新加算 1月あたりの介護報酬総単位数に加算率 14.0 を乗じる。

(3) その他の料金

①電気代 ※お持ち込みの際は、事務所に届け出て下さい。

- ・ 個人持ち家電製品(2種類まで) 1日につき50円
- ・ 1種類増す毎に 10円加算

②理美容代(利用された方のみ) カットのみ 1回 2,000円

③その他の費用(実費相当額)

- ・ 特別な食事サービス その要した費用
- ・ 行政手続等の代行 その要した費用及び手続きに関わる諸費用(郵送代等)
- ・ 日常生活品購入代行について その購入した物の代金
- ・ 金銭管理サービス 無料 ※ただし、諸費用がかかる場合はその要した費用
- ・ 日常生活に要する費用 レクリエーション・活動・趣味等、個人で必要な場合にその要した費用

2、料金の支払い

① 松本信用金庫の口座より自動引き落としの場合は、手数料として1回税込み55円かかり、毎月15日(休日の場合は翌営業日)に利用料金を自動引き落とします。※毎月10日までに前月分の請求書を発行します。

② 指定金融機関以外の金融機関をご希望の場合は、手数料として1回、税込み88円かかります。その口座より、毎月20日(休日の場合は翌営業日)に利用料金を自動引き落とします。※毎月10日までに前月分の請求書を発行します。

③ 口座引き落とし以外をご希望の方はご相談ください。毎月15日までに指定口座へ振り込みしていただくか施設へご持参ください。その際に『領収書』を発行します

④ 領収書の再発行は致しかねますので、紛失されませぬようご注意ください。

「国が定める利用者負担限度額段階（第1～3段階）」 に該当する利用者等の負担額

※令和3年8月1日から制度改正されました。

- 利用者負担は、所得などの状況から第1～第4段階に分けられ、国が定める第1～第3段階の利用者には負担軽減策が設けられています。
- 利用者が「利用者負担」のどの段階に該当するかは市町村が決定します。第1～第3段階の認定を受けるには、利用者ご本人（あるいは代理人の方）が、ご本人の住所地の市町村に申請し、市町村より「介護保険負担限度額認定証」を受ける必要があります。この利用者負担段階について介護老人福祉施設が判断・決定することはできません。また、「認定証」の提示がないと、いったん「第4段階」の利用料をお支払いいただくこととなります。（「認定証」発行後、過払い分が「償還払い」される場合があります）
- 利用者負担第1・第2・第3段階①②に該当する利用者とは、次の方です。

	所得などの条件	預貯金等基準
第1段階	<ul style="list-style-type: none"> ●生活保護を受給されている方 ●世帯の全員（世帯を分離している配偶者を含む）が市町村 民税非課税であり、老齢福祉年金を受給されている方 	単身で1,000万円 夫婦で2,000万円以内
第2段階	<ul style="list-style-type: none"> ●世帯の全員（世帯を分離している配偶者を含む）が市町村 民税非課税であり、年金収入等※が80万円以下の方 	単身で650万円 夫婦で1,650万円以内
第3段階①	<ul style="list-style-type: none"> ●世帯の全員（世帯を分離している配偶者を含む）が市町村 民税非課税であり、年金収入等が80万超120万円以下の方 	単身で550万円 夫婦で1,550万円以内
第3段階②	<ul style="list-style-type: none"> ●世帯の全員（世帯を分離している配偶者を含む）が市町村 民税非課税であり、年金収入等が120万円を超える方 	単身で500万円 夫婦で1,500万円以内

※年金収入等とは、公的年金収入等（非課税年金を含みます。）＋その他の合計所得金額となります。

※預貯金等とは、預貯金、有価証券（株式・国債）、金・銀等、投資信託、タンス預金の合計額です。

- 詳細については、市町村窓口でおたずね下さい。

介護・診療情報の提供および個人情報の保護に関するお知らせ

当施設は、ご利用者の皆様、ご家族の皆様への説明と納得に基づくサービス提供（インフォームド・コンセント）および個人情報の保護に積極的に取り組んでおります。

介護・診療情報の提供

- ◆ ご自身の症状やケアについて質問や不安がある場合は、遠慮なく、施設にご連絡いただき、看護師等に説明を受けてください。この場合には、特別の手続きは必要ありません。

介護・診療情報の開示

- ◆ ご自身の介護・診療記録の閲覧や謄写をご希望の場合は、遠慮なく、「相談窓口」に開示をお申し出ください。開示・謄写に必要な実費をいただきますので、ご了承ください。

個人情報の内容訂正・利用停止

- ◆ 個人情報とは、氏名、住所等の特定の個人を識別できる情報です。
- ◆ 当施設が保有する個人情報（介護・診療記録等）が事実と異なるとお考えになる場合は、内容の訂正・利用停止を求めることができます。職員にお申し出ください。調査の上、対応いたします。

個人情報の利用目的

- ◆ 個人情報は以下の場合を除き、本来の利用目的の範囲を超えて利用いたしません。
- ◆ サービス提供のために利用する他、施設運営、教育・研修、行政命令の遵守、他の医療・介護・福祉施設との連携等のために、個人情報を利用することがあります。また、外部機関による施設評価、学会や出版物等で個人名が特定されないかたちで報告することがあります。
- ◆ 当施設は介護職等の研修施設に指定されており、研修・養成の目的で、研修医および介護・医療専門職等の学生等が、診療、看護、介護などに同席する場合があります。
- ◆ 要介護認定に関する申請や情報提供等に関する申請の代行。

ご希望の確認と変更

- ◆ 入所予定の変更、介護給付・保険証等の確認等、緊急性を認めた内容について、利用者さまご本人に連絡する場合があります。ただし、事前に受付までお申し出があった場合は、連絡いたしません。
- ◆ 居室における氏名の掲示、広報活動（広報誌・施設内における写真の掲示）等による顔写真の掲示を望まない場合には、お申し出下さい。ただし、事故防止・安全確保のためには、居室氏名の掲示が望ましいです。
- ◆ 電話あるいは面会者からの、部屋番号等の問い合わせへの回答を望まない場合には、お申し出下さい。
- ◆ 一度出されたご希望を、いつでも変更することが可能です。お気軽にお申し出下さい。

相談窓口

- ◆ ご質問やご相談は、各部署責任者または以下の個人情報保護相談窓口をご利用下さい。

個人情報保護相談窓口 生活相談員 赤羽 直樹

特別養護老人ホーム ライフ 個人情報の利用目的

特別養護老人ホーム ライフでは、利用者の尊厳を守り安全に配慮する施設理念の下、お預かりしている個人情報について、利用目的を以下のとおり定めます。

【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

〔当施設内部での利用目的〕

- ・当施設が利用者等に提供する介護サービス
- ・介護保険事務
- ・介護サービスの利用者に係る当施設の管理運営業務のうち
 - －入退所等の管理
 - －会計・経理
 - －事故等の報告
 - －当該利用者の介護・医療サービスの向上

〔他の事業者等への情報提供を伴う利用目的〕

- ・介護保険者へ提出する要介護認定に関する申請や情報提供等に関する申請の代行。
- ・当施設が利用者等に提供する介護サービスのうち
 - －利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
 - －利用者の診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
 - －検体検査業務の委託その他の業務委託
 - －家族等への心身の状況説明
- ・介護保険事務のうち
 - －保険事務の委託
 - －審査支払機関へのレセプトの提出
 - －審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・訴訟、苦情等の案件が生じた場合顧問の弁護士等への照会
- ・損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

【上記以外の利用目的】

〔当施設の内部での利用に係る利用目的〕

- ・当施設の管理運営業務のうち
 - －医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
 - －当施設において行われる学生の実習への協力
 - －当施設において行われる事例研究

〔他の事業者等への情報提供に係る利用目的〕

- ・当施設の管理運営業務のうち
 - －外部監査機関への情報提供

特別養護老人ホーム ライフ

苦情を解決する為に講ずる措置の概要

第1条〔目的〕

苦情への迅速且つ適切な対応により、介護サービスに対する利用者及び家族等の満足感を高めるとともに、利用者個人の尊厳と権利の擁護に努め、可能な限りにおいて快適な施設療養生活を過ごしていただくことを目的として設置した。苦情を密室化せず、社会性及び客観性を確保し、一定のルールに沿った方法で解決を図ることにより、円滑円満な解決の促進や当施設の信頼・適正性を確保する。

第2条〔苦情解決体制〕

1) 苦情解決責任者

苦情解決の責任主体を明確にする為、施設長とする。

2) 苦情受付専任者

苦情の申し出をしやすい環境を整備する為に、生活相談員及び介護支援専門員を窓口とする。

受付専任者の職務

- ①利用者や家族等からの苦情の受付
- ②苦情内容、利用者や家族等の意向の確認と記録
- ③苦情内容を整理し、その改善状況等の解決責任者への報告

3) 第三者委員選定

苦情解決に社会性および客観性を確保し、利用者・家族等の立場や特性に配慮した適切な対応を推進するために第三者委員を選定する。又第三者委員の選定に当たっては、地元・地域からの信頼性を有し、且つ苦情解決を円満・円滑に図ることのできる者とした。当施設にあっては幸充評議員を以て充てる。選考は理事会とし、理事長が任命する。又、任期は1年とする。

第三者としての評議員の職務

- ①苦情解決責任者からの苦情に関わる事案の改善状況等の報告聴取
- ②苦情内容の報告を受けた旨の苦情申出人への通知
- ③利用者・家族等からの苦情の直接受付
- ④苦情申出人への助言
- ⑤当特別養護老人ホーム ライフへの助言
- ⑥苦情申出人と苦情解決責任者の話し合いへの立ち会いと助言
- ⑦日常的な状況把握と意見傾聴

苦情の受付窓口と責任者等の表示

事業所名	特別養護老人ホーム ライフ	管理者名	施設長 小林 千子
投 書 箱	玄関ホール、各デイルーム	苦情責任者	施設長 小林 千子
窓口氏名	生活相談員 赤羽 直樹 生活相談員 宮沢 俊博 介護支援専門員 宮島 まなみ	第 三 者 委 員	原 勇一 (松川村副村長) 田中 健治 (地域住民)
市 町 村	各市町村役場の保健福祉課	国民保険連合会	0 2 6 - 2 3 8 - 1 5 8 0

第3条〔苦情解決の手順〕

1) 利用者・家族等への周知

施設内への掲示及び約款等の配布より、苦情受付専任者、苦情解決責任者等の氏名を明示する。

2) 苦情の受付

①苦情受付専任者は、利用者・家族等からの苦情を随時受け付ける。尚、苦情解決責任者及び第三者委員も直接苦情を受け付けることができる。

②苦情受付専任者は、利用者・家族等からの苦情受付に際し、次の事項を書面に記録し、その内容について苦情申出人の確認をとる。

a 苦情の内容

b 苦情申出人の要望・希望等

c 第三者委員への報告の要否

d 苦情申出人と苦情解決責任者の話し合いへの第三者委員の助言、立ち会いの要否

3) 苦情の受付の報告・確認

①苦情受付専任者は、受付けた苦情は全て苦情解決責任者に報告する。

②電話・投書など匿名の苦情は、特に留意し、苦情解決責任者が必要と判断した場合には、第三者委員に報告し的確な措置を講ずる。

③第三者委員は、苦情解決責任者から苦情内容の報告を受けた場合は、内容を確認するとともに、苦情申出人に報告を受けた旨を通知する。

4) 苦情解決に向けての話し合い

①苦情解決責任者は、苦情申出人との話し合いによる円満な解決に努める。

その際、必要に応じて第三者委員の助言を求めることができる。

②第三者委員の立ち会いによる苦情申出人と、苦情解決責任者の話し合いは、下記の要領で行う。

a 第三者委員による苦情内容の確認

b 第三者委員による解決案の調整と助言

c 話し合いの結果及び改善事項等の書面での記録と確認

5) 苦情解決の記録と報告

苦情解決や改善を重ねることによって、サービスの質が高まり、運営の適正化が確保される。これらを実効あるものとするため、記録と報告を積み重ねるようにする。

①苦情受付専任者は、苦情受付から解決・改善に至るまでの経過と結果について書面に記録する。

②苦情解決責任者は、一定期間毎に苦情解決結果について第三者委員に報告し必要な助言・指導を受ける。

③苦情解決責任者は、苦情申出人に約束した改善事項等について、苦情申出人及び第三者委員に対して一定期間経過の後、報告する。

6) 改善・解決結果の公表

利用者・家族等によるサービスの選択や、当施設によるサービスの質や信頼性の向上をはかるため、苦情解決委員会にて検討を行う。また、結果を施設内掲示等で公表を行う。

看取り介護に関する指針〈別紙5〉

1 看取り介護実施の定義

看取り介護は特別養護老人ホームライフの利用者が医師により一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断されたときに看取り介護を行います。ご本人やご家族の意向を最大限に尊重し、最期までよりよい支援を継続することを基本とします。

- ① 看取り介護に関する指針を整備し、その指針に基づき、質の高いサービスを提供します。
- ② 看取り介護の実施にあたっては、ご本人やご家族の意思を尊重し、「看取り介護計画」を作成し、これに基づいて、ご本人がその人らしく生き、その人らしい最期を迎えられるようケアを提供します。
- ③ 適切な情報共有により多職種連携を図り、ご本人やご家族の理解が得られるよう継続的でわかりやすく十分な説明に努めます。
- ④ 看取り介護の体制を構築し、P D C Aサイクルによって、その体制を適宜見直します。

2 看取り期の3つの支援基準

①みなし末期…一時的に食べられない状態

■重要ポイント

- i 食事量の低下(BMIの低下・体重減少)
- ii 尿量の減少
- iii 身体活動度の低下
- iv 意識清明度の低下

■支援ポイント

- i 食事量を増やす工夫
 - ・内容
 - ・形態
 - ・食事体位の工夫
 - ・食事環境の整備
 - ・食事時間の変更
 - ・口腔ケアの見直し
- *なぜ食べられないのか

- ii 身体の異常の発見
 - ・病気の早期発見
 - ・受診の必要性があるのか
 - ・医師の診察による指示
- iii 褥瘡予防
- iv 身体の活性を促す
 - ・入浴・清拭・足浴
 - ・マッサージ
 - ・口腔リハビリ
- v 精神的慰安を図る
 - ・環境整備
 - ・スキンシップ
 - ・家族の協力
 - ・ひとりぼっちにしない
- vi 疼痛緩和
 - ・体位の工夫
 - ・マッサージ
 - ・医師の指示による処置
 - * 家族の意向の確認の言葉かけ

② 老化の末期…食べられない状態が恒常化した状態

■ 重要ポイント

- i 家族は何を望むのか、延命か

■ 支援ポイント

延命

- i 経管栄養
 - ii 胃瘻造設への手続き
- 自然体
- i 施設の方針に基づき支援
 - ii 最後まで口からスプーン 1 杯まで
 - iii みなし末期同様

③ 生命の末期…医療での回復不可能

■ 重要ポイント

- i 会いたい人には会ってもらったか
- ii 家族の精神的受け入れの準備はできているか
- iii 残された日々を共にどう送りたいか

■ 支援ポイント

- i みなし末期同様
- ii 死亡時の援助
 - ・エンゼルケア
 - ・家族への協力

3 看取り体制

(1) 自己決定と尊厳を守る看取り介護

- ① 特別養護老人ホーム ライフ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・法的後見人（成年後見人等）に対し、医療項目意向書の確認を行う。→入所時・適宜
- ② 特別養護老人ホーム ライフの看取り介護においては、医師による診断（医学的に回復の見込みがないと判断した時）がなされた時が、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。
- 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、管理栄養士、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する。本人、家族への状態説明を行い、同意を得て看取り介護を適切に行う。尚、必要に応じて適宜、計画書内容を見直し、変更する。

(2) 医師・看護師体制

- ① 看取り介護にあたり嘱託医師または、協力病院等との情報共有による看取り介護の協力体制を築く。
- ② 看護師は医師の指示を受け、看護責任者のもとで利用者の安寧を保つよう状態把握に努める。日々の状況については随時、家族に対して説明を行い、その精神的苦悩に対して適宜対応していく。
- 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。

(3) 看取り介護の施設整備

- ① 尊厳ある安寧な最期を迎えるために個室または静養室または住み慣れた部屋の環境整備に努める。
- ② 施設での看取り介護に関して、家族の協力体制（家族の面会、付き添い等）のもとに 個室又は静養室の提供を積極的に行う。

(4) 看取り介護の実施とその内容

① 看取り介護に携わる者の体制及びその記録等の整備

- 1) 看取り介護の同意書
- 2) 医師の指示
- 3) 看取り介護の計画書の作成（変更・追加）
- 4) 経過観察記録（介護記録・看護記録）
- 5) 面会時等の状態説明及び同意記録
- 6) ケアカンファレンスの記録
- 7) 臨終時の記録（介護記録・看護記録）
- 8) 看取り介護終了後の看取りケア後の集いの記録

② 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、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) 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の作成
- 4) 定期的カンファレンス開催への参加
- 5) 緊急時、夜間帯の緊急マニュアルの作成と周知徹底
- 6) 死後のケアとしての家族支援と身辺整理

(看護師)

- 1) 医師または協力病院との連携強化を図る
- 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に応じて必要な処置の準備と対応
- 5) 急変時対応マニュアル（オンコール体制）

17時40分から翌朝7時30分までの看護師不在の間は、緊急連絡時に駆けつける「オンコール体制」となる。利用者の緊急時の対応は医師と連絡をとり判断する。

- 6) 定期的カンファレンス開催への参加

(管理栄養士)

- 1) 利用者の状態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) 食事・排泄・清潔保持の提供
- 2) 身体的、精神的苦痛緩和への配慮・工夫
- 3) きめ細かな経過記録の記載
食事量・水分量・尿量・全身の身体状況等
- 4) 定期的カンファレンス開催への参加
- 5) 細かな訪室

③ 看取り時の介護体制

- 1) 緊急時特別勤務体制
- 2) 緊急時家族連絡体制
- 3) 自宅又は病院搬送時の施設外サービス体制

(5) 看取りに関する職員教育

特別養護老人ホーム ライフにおける看取り介護の目的を明確にし、死生観教育と理解の確立を図るものとする。

- 1) 看取り介護の理念と理解
- 2) 死生観教育 死へのアプローチ
- 3) 看取り期に起こりうる機能的・精神的変化への対応
- 4) 夜間・急変時の対応
- 5) 看取り介護実施にあたりチームケアの充実
- 6) 家族への援助方法
- 7) 看取り介護についての検討会

(6) 看取りに際して行う医療行為

- ① 特別養護老人ホーム ライフは医療機関ではなく、生活支援の場所です。提供できない医療がある。
- ② 「皮膚への軟膏の塗布」「皮膚への湿布の貼付」「点眼薬の点眼」「一包化された内服薬の内服(舌下錠の使用も含む)」「肛門からの座薬挿入又は鼻腔粘膜への薬剤噴霧の介助」は以下の3条件を満たす場合には医師又は看護師以外の者が対応することができる。

○患者が入院・入所して治療する必要がなく容態が安定していること。

○副作用の危険性や投薬量の調整等のため、医師又は看護師による連続的な容態の経過観察が必要である場合ではないこと。

○内服薬については誤嚥の可能性、座薬については肛門からの出血の可能性など、当該医薬品の使用の方法そのものについて専門的な配慮が必要な場合でないこと。

2 医療機関や在宅への連絡・搬送

(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。

(2) 本人、家族への支援

継続的に本人や家族の状況を把握すると共に、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。死後の援助として必要に応じて家族支援を行うことが望ましい。

3 当施設の嘱託医及び協力病院

●当施設の嘱託医

氏名 : 芹澤 由樹子
診療科 : 内科・腎臓内科
診察日 : 毎週 木曜日 12:30～14:30
医療機関 : せりざわクリニック
所在地 : 北安曇郡池田町池田2902-17
電話番号 : 0261-62-3000

●協力病院

医療機関 : 北アルプス医療センターあづみ病院
所在地 : 北安曇郡池田町池田3207番地1
電話番号 : 0261-62-3166