令和８年８月１日更新

特別養護老人ホーム春日丘荘「彩の家」

（ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設）

重 要 事 項 説 明 書

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている介護福祉施設サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、「茨木市指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービス事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例」（平成 24 年 12 月 10 日茨木市条例第 46 号）に基づき、指定地域密着型サービス提供の契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

１　ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設サービスを提供する事業者について

事 業 者 名 称	社会福祉法人　大阪府社会福祉事業団
代 表 者 氏 名	理事長　行　松　英　明
本 社 所 在 地 （連絡先及び電話番号等）	大阪府箕面市白島三丁目５番５０号 （連絡先部署名）　　企画・指導グループ （電 話 番 号）　０７２-７２４-８１６６ （ﾌｧｯｸｽ 番 号）　０７２-７２４-８１６５
法人設立年月日	昭和４６年３月２５日

２　利用者に対してのサービス提供を実施する施設について

(1) 施設の所在地等

事 業 所 名 称	特別養護老人ホーム春日丘荘「彩の家」
介護保険指定 事 業 者 番 号	茨木市指定　　第 2794200143 号
施 設 所 在 地	茨木市南春日丘七丁目 11 番 48 号
連　絡　先 相 談 担 当 者 名	（連絡先電話番号）０７２－６２５－６３６６ （ﾌｧｯｸｽ番号）　　０７２－６２５－６５２２ （相談担当者氏名）　　生活相談員　　山本　佳祐
利　用　定　員	２９名（茨木市民のみ）
開 設 年 月 日	平成２３年３月１日

(2) 事業の目的及び運営の方針

事 業 の 目 的	地域密着型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に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関係を築き、自立的な日常生活を営めるよう支援することを目指す。
運 営 の 方 針	○地域密着型施設として、住み慣れた地域の中で安心して生活できるよう支援します。また、地域福祉の拠点となるような施設を目指し、地域との連携に努めます。 ○介護・看護の協働により、ターミナルケアの体制を確保し、最後まで尊厳を保てるケアを目指します。 ○サテライト施設として本体施設の特別養護老人ホームと協力体制のもと、施設機能を最大限に活用して事業を行います。

(3) 居室等の概要

居室・設備の種類	室　数	備　　考
個　室	４０　室	ユニット数:４(ショートステイ居室 11 床含む) 居室の設備：ベッド（寝具一式)、枕元灯、整理ダンス、洗面台、ナースコール、カーテン（又は障子）
ゲストルーム室	１　室	
合　　計	４１　室	
共同生活室（食堂）	４　室	各ユニットに設定
浴　室	５　室	一般浴槽・機械浴槽・特殊浴槽
洗面設備	４４　箇所	各居室、各共同生活室に設定
便　所	１２　箇所	各ユニットに設定
介護（職員）室	２　室	

※上記は、厚生省が定める基準により、ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設に必置が義務づけられている施設・設備です。この施設・設備の利用にあたって、入居者に特別にご負担いただく費用はありません。

※居室の変更：入居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、入居者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には､入居者やご家族等と協議のうえ決定するものとします

(4) 施設の職員体制

管理者	（氏名）　羽　田　浩　朗

職	職務内容及び勤務体制	指定基準（最低人員）	実際の配置
施設長	1　従業者の管理及び利用申込に係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。 2　従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。 3【主な勤務時間】　９：００　～　１７：４５	１名	１名
生活相談員	1　入居者がその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、生活指導及び入浴、排せつ、食事等の介護に関する相談及び援助などを行います。 2　それぞれの入居者について、施設サービス計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。 3【主な勤務時間】　９：００　～　１７：４５	１名	１名
看護師・准看護師（看護職員）	1　サービス提供の前後及び提供中の入居者の心身の状況等の把握を行います。 2　入居者の静養のための必要な措置を行います。 3　入居者の病状が急変した場合等に、入居者の主治医等の指示を受けて、必要な看護を行います。 4【主な勤務時間】　９：　４５　～　１８：３０	１名	４名
介護職員	1　施設サービス計画に基づき、必要な日常生活上の世話及び介護を行います。 2【主な勤務時間】　７：００　～　１５：４５ １３：１５　～　２２：００ ２２：００　～　７：００	１３名	20 名以上
機能訓練指導員	1　入居者が可能な限りその居宅において、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、機能訓練を行います。 2【主な勤務時間】　９：００　～　１７：４５	１名	２名
介護支援専門員	1 入居者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、具体的なサービスの内容等を記載した施設サービス計画を作成するとともに入居者等への説明を行い、同意を得ます。 2 入居者へ施設サービス計画を交付します。 3 施設介護の実施状況の把握及び施設サービス計画の変更を行います。 2【主な勤務時間】　１０：００　～　１８：４５	規程なし	２名
管理栄養士	1　栄養改善サービスを行います。 2【主な勤務時間】　９：００　～　１７：４５	１名	２名
医　師	1　健康管理及び療養上の指導	必要数	必要数
事務職員	1　介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。 2【主な勤務時間】　９：００　～　１７：４５	規定なし	１名

3　提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類		サ　ー　ビ　ス　の　内　容
施設サービス計画の作成		1　施設の介護支援専門員が作成した施設サービス計画（ケアプラン）に基づき、入居者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた施設サービス計画を作成します。 2　施設サービス計画の作成に当たっては、その内容について入居者又はその家族に対して説明し、入居者の同意を得ます。 3　施設サービス計画の内容について、入居者の同意を得たときは、施設サービス計画書を入居者に交付します 4　それぞれの入居者について施設サービス計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。
日常生活上の世話	食事の提供及び介助	1 食事の提供及び介助が必要な入居者に対して、介助を行います。また、嚥下困難者のためのきざみ食、流動食等の提供を行います。 2 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および嗜好を考慮した食事を提供します。 3 入居者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。 4 食事時間　　朝食：　７：３０～　９：３０ 昼食：１２：００～１４：００ 夕食：１８：００～２０：００
	入浴の提供及び介助	1 入浴又は清拭を最低週２回行います。 2 入浴の提供及び介助が必要な入居者に対して、入浴（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。一般個浴、機械個浴、特殊寝台浴があり、身体状況に合わせて対応します。
	排せつ介助	1 介助が必要な入居者に対して、排泄の介助、おむつ交換を行います。 2 排泄の自立を促すため、入居者の身体能力を最大限活用し 援助を行います。
	更衣介助	介助が必要な入居者に対して、上着、下着の更衣の介助を行います。
	移動･移乗介助	介助が必要な入居者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。
	服薬介助	介助が必要な入居者に対して、配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。
機能訓練	日常生活動作を通じた訓練	入居者の能力に応じて、食事、入浴、排せつ、更衣などの日常生活動作を通じた訓練を行います。
	レクリエーションを通じた訓練	入居者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。
	器具等を使用した訓練	入居者の能力に応じて、機能訓練指導員が専門的知識に基づき、器械・器具等を使用した訓練を行います。
その他	自立への支援・創作活動など	1 入居者の選択に基づき、趣味･趣向に応じた創作活動等の場を提供します。 2 寝たきり防止のため、医師より制限のある方以外はすべて離床します。 3 生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。 4 清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行なわれるよう援助します。

(2) 提供するサービスの利用料、入居者負担額（介護保険を適用する場合）について

春日丘荘「彩の家」 特養 サービス利用料金(1割負担)

令和08年08月01日現在

介護保険対象サービス

（1日あたり）

	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
① 基本単位	682単位	753単位	828単位	901単位	971単位
② 精神科医師療養加算	5単位				
③ 日常生活継続支援加算Ⅱ	46単位				
④ 看護体制加算Ⅰ1	12単位				
⑤ 夜勤職員配置加算Ⅱ1	46単位				
⑥ 個別機能訓練加算Ⅰ	12単位				
⑦ 個別機能訓練加算Ⅱ	20単位(1ヶ月当たり)				
⑧ 科学的介護推進体制加算Ⅱ	50単位(1ヶ月当たり)				
⑨ 自立支援促進加算	280単位(1ヶ月当たり)				
⑩ 協力医療機関連携加算Ⅰ	50単位(1ヶ月当たり)				
⑪ 生産性向上推進体制加算Ⅰ	100単位(1ヶ月当たり)				
⑫ 小計単位(①～⑥)	803単位	874単位	949単位	1,022単位	1,092単位
⑬ 介護職員処遇改善加算Ⅰロ(⑫×17.6%)	141単位	154単位	167単位	180単位	192単位
⑭ 合計単位	944単位	1028単位	1116単位	1202単位	1284単位
⑮ サービス利用料金(⑭×10.45)	9,864円	10,742円	11,662円	12,560円	13,417円
⑯ うち介護保険から給付される金額(⑮×0.9)	8,877円	9,667円	10,495円	11,304円	12,075円
⑰ サービス利用に係わる 自己負担金(⑮-⑯)	987円	1,075円	1,167円	1,256円	1,342円

※上記⑰に522円(⑦～⑪の自己負担金)が1月の金額に加わわります。

市町村発行の「介護保険負担限度額認定証」を所持している場合には 、以下のように第1段階から第3段階①・②までの食事・居室に係る自己負担額 の減免が受けられます。 尚、収入状況により減免が受けられない場合は第4段階に該当します。

		要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
第1段階	居室に係る自己負担額	880円				
	食事に係る自己負担額	300円				
第2段階	居室に係る自己負担額	880円				
	食事に係る自己負担額	390円				
第3段階①	居室に係る自己負担額	1,370円				
	食事に係る自己負担額	680円				
第3段階②	居室に係る自己負担額	1,470円				
	食事に係る自己負担額	1,420円				
第4段階	居室に係る自己負担額	2,851円				
	食事に係る自己負担額	1,720円				

他に次のような加算あり。初期加算 安全対策体制加算 若年性認知症入居者受入加算 外泊時費用加算
療養食加算 経口維持加算 口腔衛生管理加算 看取り介護加算 配置医師緊急時対応加算 栄養マネジメント強化加算 低栄養リスク改善加算
生活機能向上連携加算 ADL維持加算 排泄支援加算 再入所時栄養連携加算 新興感染症等施設療養費 退所時情報提供加算など

※⑭ 1ヶ月の合計額が一定金額を超える場合には保険者によりますが収入・課税状況に応じて減額される場合があります(高額介護サービス費受領委任払)。

・日常生活に係る実費 ・・・＜例＞ 行事費(実費相当) 貴重金品管理料(80円／日) テレビ使用料(10円／日)

・一ヶ月あたりの自己負担合計額の目安。(但し、入院がない場合) （一ヶ月あたり）

収入による段階	収入状況	高額介護サービス(上 限)	自己負担合計額
第1段階	生活保護受給者・市民税非課税世帯で老齢福祉年金受給者	15，000円	約33，500円
第2段階	市民税非課税世帯、且つ合計所得金額＋課税年金収入額 が82.65万円以下の方	15，000円	約82，000円
第3段階①	市民税非課税世帯、且つ合計所得金額＋課税年金収入額が82.65万円超120万円以下	24，600円	約104，000円
第3段階②	市民税非課税世帯、且つ合計所得金額＋課税年金収入額が120万円超	24，600円	約125，000円
第4段階	住民税課税世帯の方**～現役並み所得相当**	44，400円～	約175,000円

＊上記に医療費(保険証の種類によって費用が異なる)がかかると考えて下さい。

春日丘荘「彩の家」 特養 サービス利用料金(2割負担)

令和08年08月01日現在

介護保険対象サービス

(1日あたり)

	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
① 基本単位	682単位	753単位	828単位	901単位	971単位
② 精神科医師療養加算	5単位				
③ 日常生活継続支援加算Ⅱ	46単位				
④ 看護体制加算Ⅰ1	12単位				
⑤ 夜勤職員配置加算Ⅱ1	46単位				
⑥ 個別機能訓練加算Ⅰ	12単位				
⑦ 個別機能訓練加算Ⅱ	20単位(1ヶ月当たり)				
⑧ 科学的介護推進体制加算Ⅱ	50単位(1ヶ月当たり)				
⑨ 自立支援促進加算	280単位(1ヶ月当たり)				
⑩ 協力医療機関連携加算Ⅰ	50単位(1ヶ月当たり)				
⑪ 生産性向上推進体制加算Ⅰ	100単位(1ヶ月当たり)				
⑫ 小計単位	803単位	874単位	949単位	1,022単位	1,092単位
⑬ 介護職員処遇改善加算Ⅰ(⑫×17.6%)	141単位	154単位	167単位	180単位	192単位
⑭ 合計単位	944単位	1028単位	1116単位	1202単位	1284単位
⑮ サービス利用料金(⑭×10.45)	9,864円	10,742円	11,662円	12,560円	13,417円
⑯ うち介護保険から給付される金額(⑮×0.8)	7,891円	8,593円	9,329円	10,048円	10,733円
⑰ サービス利用に係わる 自己負担金(⑮-⑯)	1,973円	2,149円	2,333円	2,512円	2,684円

※上記⑰に1,045円(⑦～⑪の自己負担金)が1月の金額に加わわります。

	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
居室に係る自己負担額	2,851円				
食事に係る自己負担額	1,720円				

他に次のような加算あり。初期加算 安全対策体制加算 若年性認知症入居者受入加算 外泊時費用加算
療養食加算 経口維持加算 口腔衛生管理加算 看取り介護加算 配置医師緊急時対応加算 栄養マネジメント強化加算 低栄養リスク改善加算
生活機能向上連携加算 ADL維持加算 排泄支援加算 再入所時栄養連携加算 新興感染症等施設療養費 退所時情報提供加算など

※⑭ 1ヶ月の合計額が一定金額を超える場合には保険者によりますが収入・課税状況に応じて減額される場合があります(高額介護サービス費受領委任払)。

・日常生活に係る実費 ・・・ ＜例＞ 行事費(実費相当) 貴重金品管理料(80円／日) テレビ使用料(10円／日)

・一ヶ月あたりの自己負担合計額の目安。(但し、入院がない場合) (一ヶ月あたり)

収入状況	高額介護サービス(上 限)	自己負担合計額
住民税課税世帯の方～現役並み所得相当	44, 400円～	約217,000円～

＊上記に医療費(保険証の種類によって費用が異なる)がかかると考えて下さい。

春日丘荘「彩の家」 特養 サービス利用料金(3割負担)

令和08年08月01日現在

介護保険対象サービス

(1日あたり)

	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
① 基本単位	682単位	753単位	828単位	901単位	971単位
② 精神科医師療養加算	5単位				
③ 日常生活継続支援加算Ⅱ	46単位				
④ 看護体制加算Ⅰ1	12単位				
⑤ 夜勤職員配置加算Ⅱ1	46単位				
⑥ 個別機能訓練加算Ⅰ	12単位				
⑦ 個別機能訓練加算Ⅱ	20単位(1ヶ月当たり)				
⑧ 科学的介護推進体制加算Ⅱ	50単位(1ヶ月当たり)				
⑨ 自立支援促進加算	280単位(1ヶ月当たり)				
⑩ 協力医療機関連携加算Ⅰ	50単位(1ヶ月当たり)				
⑪ 生産性向上推進体制加算Ⅰ	100単位(1ヶ月当たり)				
⑫ 小計単位	803単位	874単位	949単位	1,022単位	1,092単位
⑬ 介護職員処遇改善加算Ⅰ(⑫×17.6%)	141単位	154単位	167単位	180単位	192単位
⑭ 合計単位	944単位	1028単位	1116単位	1202単位	1284単位
⑮ サービス利用料金(⑭×10.45)	9,864円	10,742円	11,662円	12,560円	13,417円
⑯ うち介護保険から給付される金額(⑮×0.7)	6,904円	7,519円	8,163円	8,792円	9,391円
⑰ サービス利用に係わる 自己負担金(⑮-⑯)	2,960円	3,223円	3,499円	3,768円	4,026円

※上記⑰に1,567円(⑦～⑪の自己負担金)が1月の金額に加わわります。

	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
居室に係る自己負担額	2,851円				
食事に係る自己負担額	1,720円				

他に次のような加算あり。初期加算 安全対策体制加算 若年性認知症入居者受入加算 外泊時費用加算
療養食加算 経口維持加算 口腔衛生管理加算 看取り介護加算 配置医師緊急時対応加算 栄養マネジメント強化加算 低栄養リスク改善加算
生活機能向上連携加算 ADL維持加算 排泄支援加算 再入所時栄養連携加算 新興感染症等施設療養費 退所時情報提供加算など

※⑭ 1ヶ月の合計額が一定金額を超える場合には保険者によりますが収入・課税状況に応じて減額される場合があります(高額介護サービス費受領委任払)。

・日常生活に係る実費 ・・・ ＜例＞ 行事費(実費相当) 貴重金品管理料(80円／日) テレビ使用料(10円／日)

・一ヶ月あたりの自己負担合計額の目安。(但し、入院がない場合)

(一ヶ月あたり)

収入状況	高額介護サービス(上 限)	自己負担合計額
住民税課税世帯の方～現役並み所得相当	44, 400円～	約260,000円～

＊上記に医療費(保険証の種類によって費用が異なる)がかかると考えて下さい。

☆ 市町村が発行する『高額介護サービス費承認通知書』を持っている入居者は、負担が一定限度額を超えた場合払い戻しされる「高額介護サービス費」の支給を受け負担額が軽減されます。

☆ 市町村が発行する『介護保険負担限度額認定証』を持っている入居者は、特定入所者介護サービス費の支給を受け、居住費・食事代が軽減されます。

☆ 社会福祉法人による利用者負担軽減制度の適用を受け、市町村が発行する『社会福祉法人等による利用者負担減免確認証』を持っている入居者は負担額が軽減されます。

☆ 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、入居者の負担額を変更します。

☆ 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金額を一旦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、ご契約者が保険給付の申請を行う為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。

４　その他の費用について

①食事の材料及び調理にかかる費用（食事代）	入居者に提供する食事の材料及び調理にかかる費用です。 料金：１日あたり　　１，７２０円 ※外泊中は費用を頂きません。
②居住費	施設の利用代と光熱水費相当分です。 料金：１日あたり　　２，８５１円 ※外泊６日間以内の場合：居住費をご負担いただきます。（負担限度額適用） 外泊７日以上の場合：居住費をご負担いただきます。（負担限度額適用外） ※外泊中、入居者の同意を得た上でベッドを短期入所生活介護に活用した場合には、利用料金をご負担いただく必要はありません。
③特別な食事（お酒を含む）	入居者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。 要した費用の実費をご負担いただきます。（税込）
④日常生活用品	日常生活品の購入代金等入居者の日常生活に要する費用で入居者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。（税込）おむつ代は介護保険給付対象となりますのでご負担の必要はありません。
⑤レクリエーション、クラブ活動	材料代等の実費を頂く場合があります。
⑥複写物の交付	入居者は、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頂く場合があります。
⑦貴重金品の管理	入居者の希望により、貴重金品管理サービスを別途定める契約書によりご利用いただけます。 利用料金：１日あたり８０円
⑧電気代	居室にテレビ・冷蔵庫を持ち込まれる場合、電気代をご負担いただきます。（税込） 料金：　テレビ　　１日当たり　１０円 冷蔵庫　　１日当たり　２６円 電気カーペット　１日当たり　６０円 ※他の電化製品の持ち込みに関しては電気代の負担はありません。 ※火災等の恐れのある製品に関しては持ち込みできません。
⑨ゲストルーム	入居者の希望によりご利用いただけます。（税込） 料金：２４時間あたり２，０００円

特定入所者介護サービス費に関する滞在費・食費の負担限度額(参考)

対象者		区分	滞在費 (ユニット型個室)	食費
生活保護受給者		第1段階	880円	300円
世帯非課税者 市町村民税	老齢福祉年金受給者			
	年金等収入 82.65万円以下	第2段階	880円	390円
	年金等収入 82.65万円超120万円以下	第3段階①	1,370円	680円
	年金等収入 120万円超	第3段階②	1,470円	1420円
市町村民税 世帯課税対象の方		第4段階	2,851円	1,720円

第1号及び第2号について、介護保険法施行規則第83条の6の規定により、介護保険負担限度額認定証の交付を受けたものにあっては、当該認定証に記載されている負担限度額と第1号又は第2号に掲げる費用の額に基づいて実際に支払った額と比較して、どちらか低い方の額とする。

※経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。
その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更前までにご説明します。
但し、報酬等に改定があった場合はこの限りではありません。
※入居者が、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を負担していただくことがあります。

５　利用料、入居者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用の請求及び支払い方法について

① 利用料、入居者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等	ア 利用料、入居者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。 イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて入居者あて手渡し又はお届け（郵送）します。
② 利用料、入居者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等	ア サービス提供の内容をご確認のうえ、翌月 22 日までに契約時に申込みした預金口座からの自動振替の方法でお支払いください。 イ お支払いの確認をしましたら、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いします。（医療費控除の還付請求の際に必要となることがあります。）

※ 利用料、入居者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から２月以上遅延し、さらに支払いの督促から 14 日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

６　入居中の医療の提供について

入居後の主治医については、当施設の管理医師（春日丘荘診療所）が原則努めるものとします。入居中に入居者の身体・精神に変化が生じた場合は、主治医へ状況を報告し、主治医の指示に従い、必要であれば受診を行うこととします。入居者の希望により、下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。（但し、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものではありません。）

①協力医療機関

医療機関の名称	社会福祉法人　大阪府済生会茨木病院
所在地	茨木市見付山二丁目１番２４号
連絡先	０７２－６２２－８６５１
診療科	内科、整形外科、外科、脳外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器内科

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	森山歯科医院
所在地	茨木市美穂ヶ丘三丁目６番２０２
連絡先	０７２－６４６－０１１８

７　虐待の防止について

事業者は、利用者の人権の擁護、虐待防止等のために、次に掲げるとおり必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じます。

⑴ 虐待の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、従業者に周知徹底を図ります。

⑵ 虐待の防止のための指針を整備しています。

⑶ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施しています。

⑷ 前３号の措置を適切に実施するための担当者を置いています。

虐待防止に関する責任者	施設長　　羽田　浩朗

⑸ サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

⑹ 成年後見制度の利用を支援します。

⑺ 苦情解決体制を整備しています。

⑻ 介護相談員を受け入れます。

８　身体拘束について

事業者は、原則として入居者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、入居者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、入居者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

また事業者として、身体拘束防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

（1） 緊急性‥‥‥直ちに身体拘束を行わなければ、入居者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。

(2) 非代替性‥‥身体拘束以外に、入居者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限ります。

(3) 一時性‥‥‥入居者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

9　秘密の保持と個人情報の保護について

① 入居者及びその家族に関する秘密の保持について	① 事業者は、入居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り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 また、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、業務上知り得た入居者又はその家族の秘密を保持させるため、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、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
② 個人情報の保護について	① 事業者は、入居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、入居者の個人情報を用いません。また、入居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ん。 ② 事業者は、入居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、入居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などが必要な場合は入居者の負担となります。)

10　緊急時の対応方法について

サービス提供中に、入居者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医または施設が定める協力医療機関に連絡を行う等の必要な措置を講じます。

11　事故発生時の対応方法について

入居者に対する介護老人福祉施設サービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、入居者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

市町村連絡先

茨木市福祉部介護保険課　　（電話）　０７２－６２０－１６３９

また、入居者に対する指定介護老人福祉施設サービスの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。なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社：損害保険ジャパン日本興亜株式会社 保険名：福祉事業者賠償責任保険

12　心身の状況の把握

介護老人福祉施設サービスの提供に当たっては、定期的に開催するサービス担当者会議等を通じて、入居者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

13　サービス提供の記録

① 介護老人福祉施設サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービスを提供した日から５年間保存します。

② 入居者は、事業所に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

14　業務継続計画の策定

感染症や非常災害の発生時において、入所者に対するサービスの提供を継続的に実施するため及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための業務継続計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じ、職員に対し、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に実施します。

15　非常災害対策

① 事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。

災害対策に関する担当者（防火管理者）：副施設長　森田　真由美

② 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。

③ 年２回以上（うち１回は夜間想定）避難、救出その他必要な訓練を行います。

16　衛生管理等

① 介護老人福祉施設サービスの用に供する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。

② 指定介護老人福祉施設において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講じます。

③ 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

17　提供するサービスの第三者評価の実施状況

第三者による評価の実施状況	1　あり	実施日	
		評価機関の名称	
		結果の開示	1　あり　　2　なし
	2　(なし)		

18　サービス提供に関する相談、苦情について

(1)　苦情処理の体制及び手順

ァ 提供した介護老人福祉施設サービスに係る入居者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。（下表に記す【施設の窓口】のとおり）

ィ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

① 入居者等への周知徹底

〇施設内への掲示、パンフレットの配布等により苦情解決責任者及び苦情受付担当者の氏名、連絡先や苦情解決の仕組みについて周知する。

②　苦情の受付

〇利用者からの苦情は随時受け付けると共に、苦情受付簿を作成する

〇苦情受付簿を作成後は速やかに苦情受付担当者へ申し送る

〇苦情受付担当者は苦情を受け付け、事情を聴取すると共に苦情相談票を作成する。

③ 苦情受付の報告

〇苦情受付担当者は受け付けた苦情を苦情解決責任者に報告する。

④ 苦情解決に向けての話し合い

〇苦情解決責任者は、苦情申し出人との話し合いによる解決に努める

⑤ 苦情解決の記録、報告

〇苦情受付担当者は苦情受付から解決、改善までの経過と結果について苦情相談処理報告書に記録。

〇苦情解決責任者は苦情解決結果について、苦情申し出人に対して報告する。

〇また解決・改善までに時間がかかる場合には経過等について報告する

⑥ 苦情解決の公表

〇サービスの質や信頼性の向上をはかるために、必要に応じて茨木市役所への報告を行う。

(2)　苦情申立の窓口

【施設の窓口】 特別養護老人ホーム 春日丘荘「彩の家」	所 在 地　茨木市南春日丘七丁目 11 番 48 号 電話番号　　０７２－６２５－６３６６ ﾌｧｯｸｽ番号　０７２－６２５－６５２２ 受付時間　　９：００～１７：４５ 苦情解決責任者　　羽田　浩朗 苦情受付担当者　　久保　卓也 ※ご意見箱を１階ｴﾚﾍﾞｰﾀｰ前、2・3 階介護・看護室前に設置しています。
【市町村（保険者）の窓口】 茨木市福祉部介護保険課	所 在 地　茨木市駅前三丁目 8 番 13 号 電話番号　　０７２－６２０－１６３９ ﾌｧｯｸｽ番号　０７２－６２２－５９５０ 受付時間　　８：４５～１７：１５

【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会 介護保険室介護保険課	所 在 地 大阪市中央区常盤町一丁目3番8号 中央大通ＦＮビル内 電話番号　　０６－６９４９－５４１８ ﾌｧｯｸｽ番号　　０６－６９４９－５４１７ 受付時間　　月曜日から金曜日の ９：００～１７：００
【公的団体の窓口】 大阪府社会福祉協議会 運営適正化委員会	所 在 地　大阪市中央区中寺1丁目1番54号 大阪社会福祉指導センター1階 電話番号　　０６－６１９１－３１３０ ﾌｧｯｸｽ番号　　０６－６１９１－５６６０ 受付時間　　月曜日から金曜日の １０：００～１６：００
【第三者委員】	氏名　　山口　正弘 住所　　茨木市南春日丘五丁目10番23号 電話番号　　０７２－６２３－２７６６ 氏名　　蔵前　行夫 住所　　茨木市南春日丘七丁目4番35号 電話番号　　０７２－６２７－６０６７

19　施設利用の留意事項

当事業所のご利用にあたって、サービスを利用されている入居者の快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

（１）持ち込みの制限

入居にあたり、持ち込むことができないものがあります。（詳細は、入居のしおりを参照下さい）

（２）施設・設備の使用上の注意

〇居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。

〇故意に、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、入居者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。

〇入居者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、入居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。但し、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。

〇当施設の職員や他の入居者に対し、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。

（３）喫　煙

施設内の喫煙スペース、喫煙時間以外での喫煙はできません。

また、マッチ・ライターの管理は施設で行っておりますので、持ち込みは出来ません。

（４）面会

面会時間　１０：００～１７：００

来訪者は、必ずその都度職員に届け出ていただくとともに、風邪症状等のある方は面会をご遠慮ください。なお、来訪される場合、生もの食品や医薬品の持ち込みについては制限があります。（詳細は、入居のしおりを参照下さい）

また、感染症対策に御協力下さい。

（５）外出・外泊

外出、外泊される場合は、事前にお申し出下さい。

（６）食事

食事が不要な場合は、前日までにお申し出下さい。前日までに申し出があった場合には、「食事に係る自己負担額」は減免されます。

（７）禁止行為

〇職員に対する身体的暴力（身体的な力を使って危害を及ぼす行為）

〇職員に対する精神的暴力（人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為）

〇職員に対するセクシュアルハラスメント（意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的な いやがらせ行為）

（８）その他

施設内で感染症等対応中の場合は、持ち込み制限、面会、外出・外泊に関する留意事項の内容が変更となる場合がございます。

20 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、以下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、入居者に退所していただくことになります。

①要介護認定により入居者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合
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、入居者に対するサービスの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入居者から退居の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
⑥事業者から退居の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい。）

（１）入居者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）

契約の有効期間であっても、入居者から当施設からの退所を申し出ることができます。その場合には、退居を希望する日の７日前までに解約届出書をご提出ください。
ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退居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入居者が入院された場合
③事業者もしく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事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
⑤事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご入居者の身体・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がたい重大な事情が認められる場合
⑥他の入居者が入居者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしく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居していただく場合（契約解除）

以下の事項に該当する場合には、当施設から退居していただくことがあります。

① 入居者が、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 入居者による、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 入居者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の入居者等の生命・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 入居者が連続して３ヶ月以上病院又は診療所に入院すると見込まれる場合もしくは入院した場合
⑤ 入居者が介護老人保健施設に入所した場合もしくは介護療養型医療施設に入院した場合
⑥ 職員の心身に危害が生じ、又は生ずるおそれのある場合であって、その危害の発生又は再発生を防止することが著しく困難である等により、利用者に対して介護サービスを提供することが著しく困難になったとき

※入居者が病院等に入院された場合の対応について

当施設に入居中に、医療機関への入院の必要が生じた場合の対応は、次の通りです。

○３ヶ月以内に退院された場合には、再び当施設に入居できます。
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日あたり　居住費２，８５１円
※入院日翌日から６日間は外泊時費用を算定、負担限度額適用。
※入居者の同意を得た上でベッドを短期入所生活介護に活用した場合には、利用料金をご負担いただく必要はありません。
○３ヶ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。
但し、退院できる状態になった場合には、当施設に再び入居できるよう努めます。

（３）円滑な退所のための援助

入居者が当施設を退所する場合には、入居者の希望により、事業者は入居者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な以下の援助を入居者に対して速やかに行います。

○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
○居宅介護支援事業者の紹介
○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

21 残置物引取人

契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることはありません。

ただし、入所契約が終了した後、当施設に残された入居者の所持品（残置物）を入居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。なお、施設荷物の引き取りについては、責任を持って行っていただきます。

※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。

22 サービス提供における事業者の義務

当施設は、入居者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

①入居者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
②入居者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、入居者から聴取、確認します。
③非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、入居者に対して、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
④入居者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の 30 日前までに､要介護認定の更新の申請のために必要な援助を行います。
⑤入居者に提供したサービスについて記録を作成し、その完結した日から 2 年間保管するとともに、入居者または代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
⑥入居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、入居者また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。
⑦事業者及びサービス従事者または従業員は、サービスを提供するにあたって知り得た入居者または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。（守秘義務）
ただし、入居者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等に入居者の心身等の情報を提供します。
また、入居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、入居者の同意を得ます。

23 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年　　月　　日

上記内容について、茨木市指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービス事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例」（平成 24 年 12 月 10 日茨木市条例第 46 号）に基づき、入居申込者またはその家族へ説明しました。

事業者	所在地	大阪府箕面市白島三丁目５番５０号
	法人名	社会福祉法人　大阪府社会福祉事業団
	代表者名	理事長　　行　松　英　明
	施設名	特別養護老人ホーム春日丘荘「彩の家」
	施設長名	施設長　　羽　田　浩　朗
	説明者氏名	生活相談員　　山　本　佳　祐

この重要事項説明書の内容を上記事業者から説明を受け、その内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

入居者	住　所	
	氏　名	

代理署名人	住　所	
	氏　名	

看取りケア指針

社会福祉法人大阪府社会福祉事業団
特別養護老人ホーム春日丘荘
特別養護老人ホーム春日丘荘「彩の家」

１．当施設における看取りケアに関する考え方

人生の最終段階において、その人らしい人生を全う出来るように施設での日常生活を援助することが我々の使命であり、その総まとめとして看取り介護があります。

看取り介護とは、医師による病状説明と看取り開始の確認・同意により、近い将来死に至る事が予見されることを確認した方に対し、過度な治療を排し、身体的・精神的苦痛、苦悩を出来るだけ緩和し、死に至るまでの期間、その方なりに充実・納得して人生を全う出来る様に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ケアを医療・介護・栄養・相談などの職員とご家族がチームとなり行うことです。

春日丘荘では、入居時より終末期に対するご本人やご家族の考え方や意志を確認する場面を多く作り看取り開始に備えます。看取り開始後は、本来、看取りの主体となるご家族と連携を密にとり、日常生活上や死後の諸問題に関する相談など、支援を行います。

２．終末期の経過(時期・プロセス)

ﾀｰﾐﾅﾙ状態のプロセス及び一般的な特徴		
初　　期	中　　期	最　終　期
体重減少	痰がらみ	水分摂取不能
摂食量の低下	食事摂取不能	乏尿・無尿
低栄養	水分摂取量の低下	微かな反応
免疫力の低下	嚥下困難・むせの増強	無呼吸・不規則呼吸
自発動作の低下	脱水傾向	血圧低下
精神活動の低下	尿量減少	脈拍微弱・不整脈
発語の減少	傾眠傾向	顔色不良・四肢冷感
ねたきり	易感染	口唇、抹消チアノーゼ
傾眠傾向	恒常性のバランス崩壊	呼名反応低下
嚥下困難		

３．情報提供及び意思確認の方法

①医師により医学的に回復の見込みがないと判断された時点でご家族へ説明を行います。

②当施設は、利用者並びにご家族に対し、当施設における看取りの目的を明確にし、必要が生じた場合は、意思確認をして同意を得ます。

看取り介護についての同意書(資料１)・看取り介護加算についての同意書(資料 2)への署名を頂き看取りケアが開始されます。

③看取りの実施に当たっては、ケアに携わる全職員が統一した認識を持って計画を策定し、利用者並びにご家族に対し、充分な説明を行い、同意を得ます。また、必要に応じて適宜計画の見直しや変更の際には、利用者または御家族に対し説明し同意を得ます。
④看取りケアには、家族の十分な理解と協力が必要であり、家族との 24 時間の連絡体制を整備します。

４．医師、医療機関との連携について

①常勤の医師の配置はありません。管理医師と連携して、必要時には 24 時間の連絡体制を確保しています。
②夜間は看護師等の医療スタッフが不在ですが、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をとっています。

５．利用者に対する具体的援助内容

①ボディケア
ⅰバイタルサインの確認をします
ⅱ環境の整備を行ないます。
ⅲ安寧、安楽への配慮をします。
ⅳ清潔への配慮をします。
ⅴ栄養と水分補給を適切に行います。
ⅵ排泄ケアを適切に行います。
ⅶ発熱、疼痛への配慮をします。
②メンタルケア
ⅰ身体的苦痛の緩和をします。
ⅱコミュニケーションを重視します。
ⅲプライバシーへの配慮を行ないます。
ⅳ全てを受容してニーズに沿う態度で接します。
③看護処置
ⅰ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を看護職員によって行ないます。

６．ご家族に対する支援

①話しやすい環境を作ります。
②家族関係への支援にも配慮します。
③希望や心配事に真摯に対応します。
④家族の身体的、精神的負担の軽減へ配慮をします。

（附　則）

この規定は、平成 23 年 3 月 1 日から施行する。
この規定は、平成 28 年 4 月 1 日から施行する。
この規定は、令和 7 年 6 月 1 日から施行する。
この規定は、令和 8 年 4 月 1 日から施行する。

この規定は、令和８年６月１日から施行する。

この規定は、令和８年８月１日から施行する。