重　要　事　項　説　明　書

（施設介護サービス利用契約書）

（２０２６年9月１日現在）

あなたに対する施設サービス提供開始にあたり、厚生省令第３９号第４条（注１）に基づいて、当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

１　事業者

事業者の名称	社会福祉法人　真誠会
法人所在地	鳥取県米子市大崎１５１１番地１
法人種別	社会福祉法人
代表者氏名	理事長　前田　浩寿
電話番号	（０８５９）４８－２３３１

２　ご利用施設

施設の名称	介護老人福祉施設　ピースポート
施設の所在地	鳥取県米子市大崎１５１１番地１
施設長名	大東　美佐子
電話番号	（０８５９）４８－２３３２
ファクシミリ番号	（０８５９）４８－２２７７
鳥取県知事の事業者の指定	指定番号　鳥取県第３１７０２００３０１ 指定年月日　　平成１２年3月２８日

３　事業者が合わせて実施する事業

事業の種類		鳥取県知事の事業者指定		利用定数
		指定年月日	指定番号	
居宅	通所介護	平成１２年3月２８日	鳥取県第3170200442号	４５人
	短期入所生活介護	平成１２年3月２８日	鳥取県第3170200301号	１６人
居宅介護支援事業		平成１２年3月２８日	鳥取県第3170200475号	２１０人

４　事業の目的と運営の方針

事業の目的	社会福祉法人真誠会が開設する指定介護老人福祉施設ピースポート（以下「施設」といいます。）が行う指定介護老人福祉施設サービス（以下「サービス」といいます。）の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、施設の管理者や職員が、要介護状態にある高齢者に対し、適切なサービスを提供することを目的とする。

施設運営の方針	1　施設サービス計画に基づいて、可能な限り居宅での生活への復帰を念頭に置いて入浴、排せつ、食事等の介助、相談・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。このことにより、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ことを目指すこと。 2　利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ってサービスを提供するように努めること。 3　ご利用者又は他のご利用者等の生命・身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他ご利用者の行動を制限する行為を行ないません。 4　明るく家庭的な雰囲気の下、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設、保険医療サービス・福祉サービスの提供者との密接な連携に努めること。

5　施設の概要

介護老人福祉施設

（1）敷地及び建物

敷　地		８５８７．７１㎡
建　物	構造	鉄筋コンクリート造３階建（耐火建築）
	延べ床面積	３４２６．６７㎡
	利用定員	７４名

（2）居　室

居室の種類	室　数	面　積	１人あたり面積
１人部屋	１２室	１５．７１ ㎡	１５．７１ ㎡
２人部屋	１室	２６．７８ ㎡	１３．３９ ㎡
４人部屋	１９室	４８～５０ ㎡	１２～１２．５ ㎡

＊　指定基準は、居室１人当たり１０．６５㎡

(3)主な設備

設備の種類	数	面　積	１人あたりの面積
食　堂	１室	２０３．４７㎡	３．１㎡
機能訓練室	１室	７４．９２㎡	
一般浴室	３室	１４５．８０㎡	
機械浴室	特殊浴槽	１　台	
医　務　室	１室	１１．５５㎡	

＊　食堂と機能訓練室を合計した面積の指定基準は、１人当たり３㎡

6　職員配置状況

当施設では、ご利用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。職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職　　種	指定基準
1　施設長	1　名
2　介護職員	２７　名以上
3　生活相談員	1　名以上
4　看護職員	3　名以上
5　機能訓練指導員	1　名以上
6　介護支援専門員	1　名
7　医師	必要数
8　栄養士（管理栄養士含む）	1　名以上

※職員数は、前年度入所者数の平均値により計算しています。

7　主な職種の勤務体制

職　種	勤　務　体　制
医　師	内科医が週１回（木曜日）診察（１０：００～１６：００まで） 内科医が随時、その他必要に応じて対応します。
介護職員	標準的な時間帯 ・早番　（８：００～１７：００） ・日勤　（９：００～１８：００） ・遅番（１０：００～１９：００） ・超遅（１０：３０～１９：３０） ・夜勤（１６：３０～　９：３０）
看護職員	・昼間（９：００～１８：００）原則３名体制で勤務します。 ・夜間、日曜、祝日については、交代で自宅待機を行い、緊急時に備えます。
機能訓練指導員	週５日、９：００～１８：００まで勤務します。

８　施設サービスの概要

（1）介護保険給付サービス

種　　類	内　　容
食　　事	・栄養士の立てる献立表により、栄養と利用者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。 ・食事は、できるだけ離床して食堂において食べていただけるように配慮します。 （食事時間）　朝食　７：３０～　９：００ 昼食　１１：３０～１３：００ 夕食　１７：３０～１９：００
口腔ケア	・ご利用者の状況に応じて、毎日適切な口腔ケアを行ないます。
排泄の介助	・ご利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。
入浴の介助	・年間を通じて週２回以上の入浴または清拭を行います。 ・寝たきり等で座位のとれないご利用者は、機械を用いての入浴を行います。
離床、着替え整容等	・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、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。 ・個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助をします。 ・シーツ交換は、週１回以上実施します。
機能訓練	・機能訓練指導員（看護師兼務）による入所者の状況に適合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。
健康管理	・嘱託医師により、診察日を設けて健康管理に努めます。 ・緊急等必要な場合には、主治医あるいは協力医療機関等に責任をもって引継ぎます。 ・利用者が外部の医療機関に通院する場合は、その介添えについて、できるだけ配慮します。
相談及び援助	・利用者およびそのご家族からのいかなる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。
社会生活上の便宜	・必要な教養娯楽設備を整えると共に、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行事を企画します。 ・クラブ活動（お茶、書道、俳句）
その他	・ご利用者のご家族との連携を図るために、ご利用者とそのご家族との家族会を開きます。

（2）介護保険給付外サービス

サービスの種別	内　　容
理　美　容	随時希望の方には、美容師の出張による理美容のサービスをご利用いただけます。
日常生活品の購入及び行政手続代行	・　ご利用者自ら、又はご家族によって購入することが困難な場合には、施設の購入代行サービスをご利用いただけます。 ご利用いただく場合は、やむを得ない場合を除き、３日前までに購入代金を添えてお申し込み下さい。 ・　行政機関への手続きが必要な場合には、ご利用者及びご家族の状況に応じて、施設の職員がその手続きを代行して行います。
金銭管理 金 銭 管 理	・　自らの手による金銭の管理が困難な場合は、金銭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。 管理する金銭等の形態 指定する金融機関の預金通帳に預け入れているものを施設で管理させていただきます。 (お預かりするもの) 上記預金通帳、通帳届けの印鑑（原則として、１つ） 保管管理者：　施設長が責任をもって管理します。 出納方法：　別に定める「預り金管理要領」のとおり。

9　利用料

（1）法定給付

介護保険給付費の自己負担額は、介護保険の「負担割合証」に記載されている自己負担割合に基づき計算された金額となります。

(例えば、自己負担割合が 2 割の場合の自己負担額は、1 割の場合の概ね 2 倍の金額に、3 割の場合は 1 割の場合の概ね 3 倍の金額になります。)

介護福祉施設サービス費

多床室　(円)

介護度	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 割自己負担額（日額）	５８９	６５９	７３２	８０２	８７１

個室（従来型個室）　(円)

介護度	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 割自己負担額（日額）	５８９	６５９	７３２	８０２	８７１

加算項目	自己負担額 １割	内　容
身体拘束廃止 未実施減算	10%/日	厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、減算します。
安全管理体制未実施 減算	5 円/日	安全管理の基準を満たさない場合は減算します。
高齢者虐待防止措置 未実施減算	所定単位数 ×1/100	厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は所定単位数から減算します。
業務継続計画未策定 減算	所定単位数 ×3/100	厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は所定単位数から減算します。
栄養管理未実施減算	14 円/日	栄養管理の基準を満たさない場合は減算します。
日常生活継続 支援加算（Ⅰ）	36 円/日	次のいずれにも該当する場合に算定します。 ① 介護福祉施設サービス費を算定していること。 ② 入所者のうち、要介護４～５の割合が７０%以上又は認知症日常生活自立度Ⅲ以上の割合が６５%以上であること。 ③ 介護福祉士を入所者の数が６又はその端数を増すごとに１以上配置していること。
看護体制加算（Ⅰ）	4 円/日	常勤の看護師を１名以上配置している場合に所定単位を算定します。
看護体制加算（Ⅱ）	8 円/日	下記のとおり職員配置している場合に算定します。 ① 看護職員を常勤換算方法で入所者数が２５又はその端数を増すごとに１名以上配置していること。 ② 当該事業所の看護職員により、又は病院・診療所・訪問看護ステーションの看護職員との連携により、２４時間の連絡体制を確保していること。
夜勤職員 配置加算	13 円/日	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に算定します。
	16 円/日	上記の場合で、看護職員又は喀痰吸引職員を配置している場合に算定します。
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ているものとして鳥取県知事に届け出た指定介護老人福祉施設において、外部との連携により、利用者の身体の状況等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合に算定します
	100 円/月	生活機能向上連携加算（Ⅰ） ３月に一度を限度とし、個別機能訓練加算を算定している場合は算定しない。
	200 円/月	生活機能向上連携加算（Ⅱ） 個別機能訓練加算を算定している場合は１月につき 100

		単位とする。
個別機能訓練加算 （Ⅰ）	12 円/日	多職種が共同してご利用者ごとに個別の機能訓練実施計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合に所定単位を算定します。
個別機能訓練加算 （Ⅱ）	20 円/月	上記の場合で、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り必要な情報を活用した場合に算定します。
個別機能訓練加算 （Ⅲ）	20 円/月	
ＡＤＬ維持等加算		厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして鳥取県知事に届け出た指定介護老人福祉施設が入所者に対して指定介護福祉施設サービスを行った場合、評価対象期間の満了日の属する月の翌月から 12 月に限り算定します
（Ⅰ）	30 円／月	評価対象利用者の評価対象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 値から評価対象利用開始月に測定した ADL 値を控除して得た値を用いて一定の基準に基づき算出した値の平均値が 1 以上である場合に算定する。
（Ⅱ）	60 円／月	評価対象利用者の評価対象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 値から評価対象利用開始月に測定した ADL 値を控除して得た値を用いて一定の基準に基づき算出した値の平均値が 2 以上である場合に算定する。
若年性認知症 利用者受入加算	120 円/日	厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして鳥取県知事に届け出た場合に、若年性認知症患者やその家族に対する支援を促進する観点から、施設系サービスにおいて、若年性認知症患者を受け入れ、本人やその家族の希望を踏まえた介護サービスを提供する場合に所定単位数を算定します。
常勤専従医師 配置加算	25 円/日	当該指定介護老人福祉施設の職務に従事する常勤の医師を１名以上配置している場合に算定します。
認知症行動 ・心理症状 緊急対応加算	200 円/日	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あり、緊急に入所することが適当であると判断したものに対し、指定介護福祉施設サービスを行った場合は、入所した日から起算して７日を限度として、１日につき所定単位数を算定します。
外泊時加算	246 円/日	利用者に対して外泊を認めた場合に１月に６日を限度として所定単位数に代えて、算定します。ただし、外泊の初日および最終日は算定しません。

外泊時在宅サービス利用加算	560 円/日	ご利用者に対して居宅における外泊を認め、指定介護老人福祉施設が居宅サービスを提供する場合に１月に６日を限度として所定単位数に代えて、算定します。ただし、外泊の初日および最終日は算定しません。
初期加算	30 円/日	入所日から３０日に限り算定します。３０日を超える病院又は診療所への入院後に再び入院した場合も同様となります。
退所時栄養情報連携加算	70 円/月	特別食を必要とするご利用者又は低栄養状態にあると医師が判断したご利用者が、介護老人福祉施設から退所する際に、その居宅に退所する場合はご利用者の主治の医師の属する病院又は診療所及び介護支援専門員に対して、病院、診療所又は他の介護保健施設に入院又は入所する場合は医療機関に対して、ご利用者の同意を得て、管理栄養士が栄養管理に関する情報を提供して場合に算定する。（1 月に 1 回を限度）
再入所時栄養連携加算	200 円/回	ご利用者が退所し、病院等に入院した場合で退院後に再入所する際当該介護老人福祉施設の管理栄養士が病院等の管理栄養士と連携し栄養ケア計画を策定した場合に１回を限度に算定します。
退所前後訪問指導加算	460 円/回	入所期間が１ヶ月を超えると見込まれるご利用者の退所に先立って、ご利用者が退所後生活する居宅を訪問し、ご利用者及びご家族等に対して退所後の療養上の指導を行ったときに、入所中１回（特別な場合にあっては２回）を限度として算定します。 また、ご利用者の退所後３０日以内に居宅を訪問し、ご利用者及びご家族に対して療養上の指導を行った場合に、退所後１回を限度として算定します。 ご利用者が退所後に居宅でなく他の社会福祉施設等に入所する場合であっても、同意の上、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供を行ったときも同様に算定します。

退所時相談 援助加算	400 円/回	入所期間が１ヶ月を超えるご利用者が退所し、居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合に、ご利用者の退所時に、ご利用者及びご家族等に対して退所後の居宅サービス、地域密着型サービスその他の保健医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行い、かつご利用者の同意を得てご利用者の退所後の居宅地を管轄する市町村及び老人介護支援センターにご利用者の介護状況を示す文書を添えて当該入所者に係る居宅サービス又は地域密着型サービスに必要な情報を提供した場合に算定します。 ご利用者が退所後に居宅でなく他の社会福祉施設等に入所する場合であっても、同意の上、当該社会福祉施設等を訪問し、連絡調整、情報提供を行ったときも同様に算定します。
退所前連携加算	500 円/回	入所期間が１ヶ月を超えるご利用者が退所し、居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合に、退所に先立って、ご利用者が利用を希望される指定居宅介護支援事業者にご利用者の同意を得て、ご利用者の介護状況を示す文書を添えて、居宅サービス又は地域密着型サービスに必要な情報を提供し、かつ指定居宅介護支援事業者と連携して退所後のサービス利用に関する調整を行った場合に算定します。
退所時情報提供加算	250 円/回	入所者が退所し、医療機関に入院する場合において、当該医療機関に対して、心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で、紹介を行った場合算定します。
協力医療機関連携 加算	50 円/月	相談・診療を行う体制を常時確保し、緊急時に入院を受け入れる体制を確保している協力医療機関と連携している場合算定します。（令和 7 年 3 月 31 日までの間は 100 円/月を算定）
	5 円/月	上記以外の協力医療機関と連携している場合算定します。
栄養マネジメント強化加算	11 円/日	利用者ごとの継続的な栄養管理を強化して実施した場合に算定します。
経口移行加算	28 円/日	経管により食事を摂取している利用者について、経口による食事の摂取を進めるために、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が栄養管理を行った場合に算定します。ただし栄養管理の基準を満たさない場合は算定しません。

経口維持加算(Ⅰ)	400 円/月	経口により食事を摂取されているご利用者で摂食機能障害を有し誤嚥が認められる方に対し、栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、入所者ごとに経口維持計画を作成し、当該計画に従い医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が栄養管理を行った場合に算定します。ただし栄養管理の基準を満たさない場合は算定しません。
経口維持加算（Ⅱ）	100 円/月	経口維持加算（Ⅰ）を算定している場合であって、利用者の経口による継続的な食事の摂取の支援をするための食事の観察及び会議等に、医師、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合は、１月につき算定する。
口腔衛生管理 加算（Ⅰ）	90 円/月	歯科衛生士が、ご利用者に対して口腔ケアを月２回以上行い、口腔ケアについて介護職員に対し具体的な技術的助言及び指導を行う場合に、1 月につき算定する。
口腔衛生管理 加算（Ⅱ）	110 円/月	（Ⅰ）に加えて、厚生労働省に情報を提出し、口腔衛生等の管理の実施に当たって必要な情報を活用した場合に算定する。
療養食加算	6 円/回	厚生労働大臣が定める療養食において、医師の指示に基づき療養食を提供した場合に１日につき３回を限度として算定します。
特別通院送迎加算	594 円/月	透析が必要な入所者であって、家族や病院等による送迎が困難なものに対して 1 月に 12 回以上、通院のため送迎を行った場合に算定します。
配置医師緊急時対応 加算	325 円/回	当該介護老人福祉施設の配置医師が当該施設の求めに応じて通常に勤務時間外に当該施設に訪問してご利用者に対して診療を行い、かつ、診療を行った理由を記録した場合に算定します。
	650 円/回	当該介護老人福祉施設の配置医師が当該施設の求めに応じて早朝、夜間に当該施設に訪問してご利用者に対して診療を行い、かつ、診療を行った理由を記録した場合に算定します。
	1,300 円/回	当該介護老人福祉施設の配置医師が当該施設の求めに応じて深夜に当該施設に訪問してご利用者に対して診療を行い、かつ、診療を行った理由を記録した場合に算定します。
看取り介護 加算（Ⅰ）		厚生労働大臣が定める基準に適合するご利用者について看取り介護を行った場合に、以下の単位を算定しますが、退所した日の翌日から死亡日までの間は算定しません。 ただし、当加算は死亡月にまとめて算定することから、当施設に入所されていない月についても自己負担が発生する場合がありますのでご了承下さい。
	1,280 円/日	死亡日

	680 円/日	死亡日前日及び前々日
	144 円/日	死亡日以前 4 日以上 30 日以下
	72 円/日	死亡日以前 31 日以上 45 日以下
看取り介護 加算（Ⅱ）		厚生労働大臣が定める基準に適合するご利用者について看取り介護を行った場合で利用者が当該介護老人福祉施設内で死亡した場合に限り、以下の単位を算定します
	1,580 円/日	死亡日
	780 円/日	死亡日前日及び前々日
	144 円/日	死亡日以前 4 日以上 30 日以下
	72 円/日	死亡日以前 31 日以上 45 日以下
在宅復帰支援 機能加算	10 円/日	ご利用者が居宅へ退所されるに当たりご家族との連絡調整を行い、ご利用者が利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対して、ご利用者に係る居宅サービスに必要な情報の提供、退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行っている場合に算定します。
在宅・入所 相互利用加算	40 円/日	在宅生活を継続する観点から、在宅と施設それぞれの介護支援専門員が利用者に関する情報交換を十分に行ないつつ、複数の利用者が在宅期間及び入所期間（入所期間については３か月を限度。）を含めて、介護老人福祉施設の同一の個室を計画的に利用する場合に加算します。
認知症専門 ケア加算		専門的な認知症ケアを普及する観点から、介護保険施設において、認知症介護について一定の経験を有し、国や自治体が実施又は指定する認知症ケアに関する専門研修を修了したものが介護サービスを提供することについて評価を行う場合、所定単位数を算定します。
	3 円/日	認知症専門ケア加算（Ⅰ）
	4 円/日	認知症専門ケア加算（Ⅱ）
認知症チームケア 推進加算		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チームケアを提供した場合に算定します。
	150 円/月	認知症チームケア推進加算（Ⅰ）
	120 円/月	認知症チームケア推進加算（Ⅱ）
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ているものとして鳥取県知事に届け出た介護老人福祉施設において継続的にご利用者ごとの褥瘡管理をした場合に算定します。

	3 円/月	褥瘡マネジメント加算（Ⅰ） 褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、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、褥瘡管理の実施に当たって当該情報等を活用している。医師、看護師、介護支援専門員その他の職種が共同して褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成し、評価に基づき褥瘡ケア計画を見直している場合に算定します。
	13 円/月	褥瘡マネジメント加算（Ⅱ） （Ⅰ）の要件に加えて、施設入所時等の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされたご利用者について、褥瘡発生のない場合に算定します。
排せつ支援加算		厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして鳥取県知事に届け出た介護老人福祉施設において継続的に入所者ごとの排せつに係る支援を行った場合に算定します。
	10 円/月	排せつ支援加算（Ⅰ） 排せつに支援を必要とする入所者ごとに要介護状態の軽減の見込みについて入所時に評価し、評価結果を厚生労働省へ提出し排せつ支援の実施に当たり必要な情報を活用し、多職種共同により支援計画を作成し、少なくとも 3 月に 1 回支援計画を見直した場合に算定します。
	15 円/月	排せつ支援加算（Ⅱ） （Ⅰ）の要件に加え、入所者の排尿・排便の状態の少なくとも一方の改善があり悪化がないこと、またはおむつ使用ありからおむつ使用なしに改善した場合に算定します。
	20 円/月	排せつ支援加算（Ⅲ） （Ⅰ）の要件に加え、入所者の排尿・排便の状態の少なくとも一方の改善があり悪化がないこと、かつ、おむつ使用ありからおむつ使用なしに改善した場合に算定します。
自立支援促進加算	280 円/月	厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして鳥取県知事に届け出た介護老人福祉施設において継続的に入所者ごとの自立支援を行った場合に算定します。
科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	40 円／月	ご利用者ごとの心身の状況等の基本的な情報を、厚生労働省に提出している場合は算定します。
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	50 円／月	（Ⅰ）に加えて、ご利用者ごとの疾病、服薬の状況等の情報を、厚生労働省に提出している場合は算定します。
安全対策体制加算	20 円／回	入所初日

高齢者施設等感染対策向上加算	10 円/月	高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）
	5 円/月	高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）
新興感染症等施設療養費	240 円/日	利用者が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、かつ適切な感染対策を行った上で、指定介護福祉施設サービスを行った場合に１月に１回、連続する５日を限度に算定します。
生産性向上推進体制加算	100 円/月	生産性向上推進体制加算（Ⅰ）
	10 円/月	生産性向上推進体制加算（Ⅱ）
サービス提供体制強化加算		厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして鳥取県知事に届け出た介護老人福祉施設がご利用者に対し介護老人福祉施設サービスを行った場合に算定します。
	22 円/日	サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 介護福祉士が８０％以上配置または、勤続年数１０年以上の介護福祉士が３５％以上配置されていること。
	18 円/日	サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 介護福祉士が６０％以上配置されていること。
	6 円/日	サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 介護福祉士が５０％以上配置または、常勤職員が７５％以上または勤続年数７年以上の介護福祉士が３０％以上配置されていること。
介護職員等処遇改善加算		厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た介護老人福祉施設がご利用者に対し介護老人福祉サービスを行った場合に算定します。
	単位数×163/1,000	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ
	単位数×176/1,000	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ
	単位数×159/1,000	介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ
	単位数×172/1,000	介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ
	単位数×136/1,000	介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)
	単位数×113/1,000	介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)

（２）法定外給付

利用者負担段階		居住費等の負担限度額		食費の負担限度額
		従来型個室	多床室	
第１段階	本人及び世帯全員が住民税非課税であって、老齢福祉年金受給者、生活保護受給者	３８０円	０円	３００円
第２段階	本人及び世帯全員が住民税非課税であって、合計所得金額＋課税年金収入額が８２．６５万円以下の方	４８０円	４３０円	３９０円
第３段階①	本人及び世帯全員が住民税非課税であって、合計所得金額＋課税年金収入額が８２．６５万円超１２０万以下の方	８８０円	４３０円	６８０円
第３段階②	本人及び世帯全員が住民税非課税であって、合計所得金額＋課税年金収入額が１２０万円超の方	９８０円	５３０円	１，４２０円
第４段階	上記に該当しない方	１，２３１円	９１５円	１，８５０円

金銭管理サービス	１，０００円／月（生活保護受給者は無料）
特別な食事	要した費用の実費（本人の希望によるもの）
電気器具使用にかかる電気料金(税別)	テレビ、電気毛布、電気アンカ等の電気製品を持込まれた方には、電気代を負担していただきます。 ・テレビ、電気毛布等　１品目１日当たり　３０円 （冷蔵庫のお持込は、衛生管理上お断りしています。）
特別な居室	・設定なし
日常生活用品費	・日額２５０円（教養娯楽費等）
死亡時に要する費用(税別)	・死後の処置、援助費用及び材料費等（エンゼルケア）：５，０００円 ・死亡診断書（１通につき）：２，０００円 ・ねまき代　（１式）　：３，３３４円
クラブ活動費	実　費
理 美 容 費	・カット　２,０００円 ・顔そり　１,０００円
日常生活品の購入代行サービス	・購入依頼のあった品物の購入代金
交　通　費(税別)	＊　通常の実施区域（米子市、境港市）を超えて入退所に係る送迎サービスを行う場合 片道　5km以内　１００円 片道１０km以内　２００円 片道１５km以内　３００円　片道１５km以上は、５km増すごとに１００円を加算 ＊　利用者の希望により、買い物等のサービスを行う場合 事業所から片道　5㎞以内　１００円 事業所から片道１０㎞以内　２００円 事業所から片道１５㎞以内　３００円　以降５km増すごとに

	１００円を加算

※　その他、健康管理費（インフルエンザ予防接種代）等、ご利用者の方の希望に応じて実費をご負担いただくことがあります。

◎基本的な利用料金の計算方法

１日の利用料金＝介護福祉施設サービス費＋食費＋居住費＋日常生活品費＋その他

その他は、理美容料金、電気代などです。

利用者の概ね１か月分の利用料金（第４段階の例示です。）

・　月額は、３０日の場合で算出したものです。

１割負担

（多床室）　（円）

介護度	サービス利用料	食　費	居住費	日常生活品費	月額（３０日）
要介護度１	５８９/日	1,850/日	915/日	250/日	１０８，１２０
要介護度２	６５９/日				１１０，２２０
要介護度３	７３２/日				１１２，４１０
要介護度４	８０２/日				１１４，５１０
要介護度５	８７１/日				１１６，５８０

（個　室）　（円）

介護度	サービス利用料	食　費	居住費	日常生活品費	月額（３０日）
要介護度１	５８９/日	1,850/日	1,231/日	250/日	１１７，６００
要介護度２	６５９/日				１１９，７００
要介護度３	７３２/日				１２１，８９０
要介護度４	８０２/日				１２３，９９０
要介護度５	８７１/日				１２６，０６０

※　上記以外に各種加算項目等の費用がかかる場合があります。

※　所得に応じて食費、居住費の自己負担の軽減制度が適用されます。

１０　サービス利用における禁止行為について

１）身体的暴力

身体的な力を使って危害を及ぼす行為。

（職員が回避したため危害を免れたケースを含む）

例：■コップを投げつける ■蹴られる	■叩かれる ■手を引っかく、つねる	■唾をはく ■服を引きちぎられる

■手を払いのけられる	■首を絞める	

2）精神的暴力

個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。

例：■大声を発する ■サービスの状況を覗き見する ■怒鳴る ■気に入った職員以外に批判的な言動をする ■威圧的な態度で文句を言い続ける ■刃物をちらつかせる ■「この程度出来て当然」と理不尽なサービスを要求する ■利用者の親族等が「自分の食事も作れ」と強要する	■家族等が利用者の発言を鵜呑みにし、理不尽な要求をする ■訪問時不在時に書置きを残すと「予定通りサービスがなされていない」と謝罪を要求する ■「たくさん保険料を支払っている」とサービスを強要する。又は断ると文句を言う ■利用料金の数ヶ月滞納 ■特定の職員にいやがらせをする。

3）セクシャルハラスメント

意に沿わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的な嫌がらせ行為。

例：■必要もなく手や腕を触る ■抱きしめる ■女性のヌード写真を見せる ■入浴介助中、あからさまに性的な話しをする。	■卑猥な言動を繰り返す ■サービス提供に無関係に下半身を丸出しにして見せる ■サービス提供中の職員の服の中に手を入れる。

１１　苦情等申立先

当施設ご利用相談室	窓口担当者	生活相談員
	ご利用時間	午前９時～午後６時
	ご利用方法	電話　（０８５９）４８－２３３２ 面接場所　相談室 苦情箱（玄関ホール及びピースポート内）
米子市長寿社会課	ご利用時間	平日　午前９時００分～午後５時００分
	ご利用方法	電話　（０８５９）２３－５１５６

	場所	米子市加茂町１丁目１ 米子市役所福祉保健部
境港市長寿社会課	ご利用時間	平日　午前８時３０分～午後５時１５分
	ご利用方法	電話　（０８５９）４７－１０３８
	場所	境港市上道町３０００番地
鳥取県国民健康保険団体連合会介護サービス苦情処理委員会　介護サービス担当	ご利用時間	平日　午前８時３０分～午後５時１５分
	ご利用方法	電話　（０８５７）２０－２１００
	場所	鳥取市立川町６丁目１７６
事業者は、利用者及びその家族からの苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録します。また、市町村又は国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合において、市町村又は国民健康保険団体連合会から求めがあったときは、改善内容を市町村又は国民健康保険団体連合会に報告します。		

１２　協力医療機関

医療機関の名称	医療法人　真誠会　真誠会セントラルクリニック
院　長	春日　正隆
所　在　地	鳥取県米子市河崎５８０
電 話 番 号	（０８５９）２９－００９９
診　療　科	内科・呼吸器科・消化器科・循環器科・麻酔科・眼科 整形外科・リハビリテーション科・脳神経内科
救急指定の有無	有
契約の概要	当施設は利用者に病状の急変があった場合、直ちに医療法人真誠会　真誠会医院に連絡し、当医院はこれに応じ適切な措置を行う。

１３　協力歯科医療機関

歯科医療機関の名称	米子オレンジ歯科医院
所　在　地	鳥取県米子市安倍９７番地５
電 話 番 号	（０８５９）５７－９１２３

１４　非常災害時の対策

非常時の対応	別に定める「消防計画」に基づき対応します。			
平常時の訓練等	別に定める「消防計画」に基づき、夜間及び昼間を想定した避難訓練を合わせて年２回、利用者の方も参加して実施します。			
防　災　設　備	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	あり	防火扉・シャッター	４個所
	非難階段	２個所	屋内消火栓	あり
	自動火災報知機	あり	非常通報装置	あり
	誘　導　灯	４２個所	漏電火災報知機	あり

	ガス漏れ報知機	あり	非常用電源	あり
	防煙性能のあるカーテン、防炎性能のある布団等を使用しています。			
消 防 計 画 等	防火管理者：長山　誠司			

１５　当施設ご利用の際に留意いただく事項

来訪・面会	来訪者は、面会時間（9：00～21：00）を遵守し、必ずその都度職員に届出てください。来訪者が宿泊される場合には必ず看護師長に申し出て許可を得てください。
外出・外泊	外泊・外出の際には必ず届出用紙に行き先と帰宅時間を記入していただき職員に提出してください。
居室・設備・器具の利用	施設内の設備、器具は本来の用法に従ってご利用下さい。これに反したご利用により破損等が生じた場合、損害賠償していただくことがございます。
喫　　煙	喫煙は決められた場所以外ではお断りしています。
迷 惑 行 為 等	騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他の利用者の居室等に立ち入らないようにしてください。
所持品の管理	取り扱いますが、別途手続が必要です。
現金等の管理	取り扱いますが、別途手続が必要です。 居室での金銭は各利用者の管理となります。
宗教活動・政治活動	施設内で他の利用者に対する宗教活動および政治活動はご遠慮ください。

１６　利用料のお支払い方法

利用料金は、次のいずれかの方法によりお支払いをお願いします。

（1）当施設指定口座へお振込みによるお支払い。

【指定口座】

金融機関の名称　山陰合同銀行　米子支店
口座番号　普通口座　３７１１９８８
口 座 名　社会福祉法人真誠会　特別養護老人ホーム　ピースポート
理事長　前田　浩寿

（2）当施設の提携金融機関より自動口座引落しによるお支払い。

【提携金融機関】＜（　）は手数料（税別）＞

山陰合同銀行（50 円）、鳥取銀行（50 円）、ゆうちょ銀行（10 円）、
米子信用金庫（50 円）、鳥取西部農業協同組合（20 円）、
島根銀行（50 円）

（3）施設窓口での現金によるお支払い。

月曜日～土曜日の午前9：00～午後6：00までの間

１７　施設見学等の対応

事業者は、施設見学、施設での介護実習、ボランティア等、外部の者の受入れを行う場合には、あらかじめ同意をいただきます。

１８　入所時リスクについて

当施設では利用者が快適な入所生活を送られますように、安全な環境作りに努めておりますが、利用者の身体状況や病気に伴う様々な症状が原因により、下記の危険性が伴うことを十分にご理解下さい。

（※説明・確認項目に✓を入れる）

□　当施設の職員体制は、介護保険法等の運営基準・人員基準を遵守し、定期的な巡視・ナースコール対応等を行いますが、入所者全ての方に即座に対応できかねる場合がありますのでご理解ください。

□　歩行時の転倒、ベッドや車椅子からの転落等による骨折・外傷、頭蓋内損傷の恐れがあります。

□　当施設は、原則的に身体拘束を行わないことから、転倒・転落による事故の可能性があります。（身体拘束する場合は、主治医と協議の上別途同意いただきます）

□　高齢者の骨はもろく、通常の対応でも容易に骨折する恐れがあります。

□　高齢者の皮膚は薄く、少しの摩擦で表皮剥離ができやすい状態にあります。

□　高齢者の血管はもろく、軽度の打撲あっても、皮下出血が出来やすい状態にあります。

□　加齢や認知症の症状により、水分や食物を飲み込む力が低下します。誤嚥・誤飲・窒息の危険性が高い状態にあります。

□　高齢者であることにより、脳や心臓の疾患により、急変・急死される場合もあります。

□　本人の全身状態が急に悪化した場合、当施設医師の判断で緊急に病院へ搬送を行うことがあります。

上記のことを、十分ご留意いただきますようお願い申し上げます。

１９　見守りカメラ使用について

１　見守りカメラ設置目的

入所者様の転倒、転落等による事故を防ぎ、安全な入所生活を送っていただくため

２　見守りカメラ撮影・録画範囲

入所者様のベッド周辺

３　映像の使用

①入所者様の居室での転倒、ベッドからの転落等防止するために映像を使用する

②転倒等の事故があった際は、録画データを検証し再発防止のために使用する

③入所者の安全管理のため

４　個人情報保護

録画データは、上記目的以外で使用することはありません

５　設置の優先順位

優先順位の決定はご利用者の状況（リスクが高いなど）から職員で協議を行い、判断します

２０　真誠会ホームページ及び広報誌等への写真 動画の使用について

医療法人 社会福祉法人真誠会は、事業活動にとどまらず地域における活動や社会保障制度の改善のための取り組みなどを行っております。法人及び事業所の各種活動や取り組みにおいて、広報や宣伝をはじめ広く情報発信するにあたり、利用者 家族様の写真（顔写真を含む）を使用させていただく場合があります。写真は肖像権を含む重要なプライバシーであることに鑑み、利用者 家族様の写真の使用についての同意を頂きたくお願いいたします。

【写真 動画を使用させて頂く場合が想定されるもの】

１、事業所の利用者および家族様等への通信
２、事業所及び法人のパンフレット
３、事業所及び法人の広報誌
４、法人のホームページ
５、法入の関係機関の宣伝物等（職員募集チラシ、写真展、イベントなど）

※同意をいただいた利用者 家族様の写真 動画を使用する際に、同意をいただいていない方が含まれる場合は、同意をいただいていない方が特定されることがないように加工するなどの配慮をいたします。

※本書面の同意の有無は、法人事業所のサービス利用契約およびサービス提供に影響を与えません。
（本書面の同意が得られないことのみをもって、事業所がサービス契約を解除する、必要なサービスを提供しないことはありません）

以上の内容のご利用者の写真・動画の使用に

（ 同意する・同意しない ）

契約終了後も継続して写真・動画の使用に

（ 同意する・同意しない ）

※意思の変更・申出があった場合は、真誠会ホームページ及び広報誌等への写真 動画の使用に関わる同意書の取り直しを行います。

私は、本書面に基づいて事業者の職員（職名 ＿＿＿＿＿＿氏名＿＿＿＿＿＿＿＿）から上記重要事項の説明を受けたことを確認します。

＿＿＿＿年＿＿＿＿月＿＿＿＿日

利用者　　住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

署名代理人　　住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

署名を代行した理由

身元引受人　　住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

続柄＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

当施設・事業所をご利用の皆様方へ

個人情報の取り扱いについて

平成 17 年 4 月から施行された「個人情報保護法」に従い、当施設・事業所では個人情報の取り扱いに規定を制定し、また監査体制を強化しております。また、外部委託機関との間におきましても個人情報保護を契約条項で規定しております。

つきましては医療・介護サービスを安全・確実にご提供するために、同法に基づく「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」（厚生労働省発行）に従い、当施設・事業所のご利用の皆様方の個人情報の取り扱いについて以下の点をご了承下さいますようお願い致します。

（個々の利用者への医療・介護サービス提供に必要な利用を目的とするもの）

医療法人・社会福祉法人真誠会　真誠会　真誠会ネットワークシステム内部での利用

- おひとりおひとりの患者様、ご利用者の方への医療の安全・確実な提供のために利用させていただきます。･･･医療・介護サービスの提供のために処方箋や指示書・伝票または検体などは個人情報が記載されますが、その取り扱いや破棄に関しては規定を作成した上で、十分に留意いたします。
- 医療・介護保険事務や病棟管理・会計・経理・医療安全対策・サービス向上活動に利用させていただきます。
- 医療・介護・福祉・保健分野で真誠会グループ内でのサービスを円滑にご利用いただけますよう、各施設間で情報を共有いたします。

他の事業者や本人以外への情報提供

- 治療やお世話を行う上で他の病院、診療所、施設、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス事業者との円滑な連携のために当該患者様・ご利用者様の情報を交換致します。
- 他の医療機関・介護サービス事業所等から当該患者様・ご利用者様への医療・介護サービスの提供のために照会があった場合には回答いたします。
- より適切な診療を行う上で、外部の医師等の意見・助言が必要な場合に情報の収集あるいは提供に利用いたします。
- 検体検査業務の委託などの場合、誤認防止のために情報を利用いたします。
- 医療・介護保険事務のうち、一部保険業務への委託先へ、また審査支払機関へのレセプト提出や同機関からの照会に対する回答に利用します。
- 事業者から委託を受けて健康診断等を行った場合には、業者へのその結果を通知いたします。
- 医師賠償責任保険などに係る、医療に関する専門の団体、保険会社等への相談または届出に利用することがあります。

（上記以外の利用目的）

医療法人・社会福祉法人真誠会　真誠会ネットワークシステム内部での利用に係る事例

- 医療・介護・福祉・保健サービスや業務の維持・改善のために基礎資料として利用させていただきます。
- 内部で行われる学生実習への協力は事例検討の際に利用させていただくことがあります。

他の事業者への情報提供を行う事例

- 当施設・事業所の管理営業業務のうち、外部監査機関へ情報を提供する場合があります。

学会発表や学術誌発表などの研究に関して

- 医療・介護・福祉の専門性の進歩のために匿名化したうえで利用させていただくことがあります。この際、事例の内容から十分な匿名化が困難な場合は、その利用については原則としてご本人の同意を得ます。

個人情報の第三者提供に関して

- 個人情報保護法に基づき、法令に基づく場合、生命、身体、財産保護、公衆衛生の向上、児童の健康育成、国等の公共団体からの協力依頼の場合には例外として、ご本人の同意を得ることなく利用する場合があります。

以上につきまして、不明な点や異議がある場合には、遠慮なく下記対応窓口（→各事業所責任者）へお申し付け下さい。なお、本人の個人情報はお申し出により開示させていただきます。記録の開示にかんしては別途開示規定に従わせて頂きます。また、以上の点に同意されなくとも、なんら不利益は生じません。さらに、同意および留保はお申し出により、いつでも変更することが可能です。

対応窓口　：　各事業所責任者・相談員

平成 29 年 7 月
医療法人・社会福祉法人真誠会　理事長

重要事項説明書

社会福祉法人　真誠会

介護老人福祉施設　ピースポート