

# 特定施設入居者生活介護重要事項説明書（認定保持者用）

令和7年6月1日現在

## 1 施設の概要

施設名	ユニット介護型ケアハウス 南風
所在地	神戸市北区山田町下谷上字梅木谷39-11
敷地面積	5,505.73㎡
建物の構造	鉄骨造 地上4階建
延べ床面積	3,929.94㎡
入所定員	70名
最寄りの交通機関	神戸電鉄山の街駅から徒歩約10分
連絡先	TEL 078-583-3131 FAX 078-583-9131
管理者	小山 康江 TEL 078-851-9308

## 2 施設の経営法人概要

事業者名	社会福祉法人 神戸の風
所在地	神戸市北区山田町下谷上字梅木谷39-11
連絡先	TEL 078-583-3131 FAX 078-583-9131
法人種別	社会福祉法人
代表者	理事長 岩崎 賀世子
法人の行なう業務	特定施設入居者生活介護支援 介護予防特定施設入居者生活介護支援
設立年月	平成20年9月3日

### 3 当施設の職員の配置状況

#### <主な職員の配置状況>

職種	人員数
1. 施設長（管理者）	1 名
2. 生活相談員	2 名
3. 計画作成担当者（兼務）	1 名
4. 介護職員	36.37 名（常勤換算）
5. 看護職員	4.02 名（常勤算）
6. 機能訓練指導員	1.0 名
7. 栄養士	1 名

#### <主な職員の勤務体制>

職種	勤務体制
1. 相談員	日勤 8：45～17：15
2. 介護職員	早出① 7：00～15：30 早出② 7：30～16：00 日勤 8：45～17：15 遅出 11：00～19：30 深夜 22：00～翌6：30 夜勤 17：00～翌10：00
3. 看護職員	早出 7：30～16：00 日勤 8：45～17：15 遅出 9：00～18：00

### 4 施設の目的及び運営方針

施設の目的	介護保険法令及び老人福祉法等の関係法令に基づき、本契約の定めに従い、事業者は、特定施設入居者生活介護（予防も含め）の規定を遵守し、入居者の終身にわたるサービスを提供します。
運営方針	「お一人おひとりにあった、思いやりのある安心した生活の提供」を理念に、専門職が協働して全人的ケアを行います。

## 5 施設利用対象者について

対象者は、60歳以上で高齢のために独立して生活することに不安を感じている方、または、介護保険要介護認定において要支援1・2、要介護1～5の認定を受けている方となります。

## 6 居室の概要

建物は4階建てで、居室については1階から4階となっており、それぞれ階ごとの概要は以下の通りです。

居室・設備の種類	室数	備考
個室（1人部屋）	70室	洗面・トイレ・冷暖房・カーテン（レースのみ）・ベッド 約19.89㎡、約21.63㎡
合計	70室	
ダイニングキッチン	7ユニット	冷蔵庫・食卓・テーブル・椅子
居間	7ユニット	ソファ・テレビ
浴室	4室	個浴槽・機械浴槽・中間浴槽・一般浴槽
美容室	1室	1階

※居室については、基本的には変更はありませんが、入居者の身体状況が著しく低下し、その必要性が出てきた場合については、居室変更を行う場合があります。その場合は、事前にご相談させていただきます。

## 7 契約締結からサービス提供までの流れ

入居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、入居後作成する「特定施設サービス計画」（以下ライフプラン）に定めます。ライフプランの作成及びその変更は次の通り行います。

① 施設の介護支援専門員等はライフプランの原案作成や、そのために必要な調査等の業務を担当します。



② その担当者はライフプランの原案について、入居者及びその家族等に対して説明し、同意を得た上で決定します。



③ライフプランは、6か月に1回（\*要介護認定有効期間）、若しくは入居者及びそのご家族等の要請に応じて、変更の必要があるかどうかを確認し、変更の必要のある場合には、入居者及びその家族等と協議して、ライフプランを変更いたします。



④ライフプランが変更された場合には、入居者及び家族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。



## 8 提供するサービスの内容と利用料金

当施設では、入居者に対して以下のサービスを提供します。当施設が提供するサービスについて、

- (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
- (2) 利用料金の全額を入居者にご負担いただく場合

があります。

### (1) 介護保険の給付の対象となるサービス

<サービスの概要>

#### ①入浴

- ・入浴または清拭を週に2回以上行います。

#### ②排泄

- ・排泄の自立を促すために、入居者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

#### ③機能訓練

- ・個別プランにより、日常生活動作の低下予防及び、現状維持するための運動を行います。

#### ④健康管理

- ・看護職員が、健康管理を行います。

#### ⑤その他自立への支援

- ・入居者の自立支援のために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ます。

- ・寝たきり防止のために、できる限り離床に配慮します。
- ・毎朝夕の着替えが必要な方は援助します。
- ・清潔で快適な生活を送ることや適切な整容が行われるよう援助します。
- ・シーツ等の交換は週に1回行います。また、シーツ交換時に居室の掃除を行います。その他必要に応じて適宜行います。

＜介護サービス利用料金＞

下記の料金表によって、入居者の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）をお支払い下さい。（サービス料金は、入居者の要介護度と負担割合に応じて異なります。）

介護サービス利用料金表

単位：円

	介護給付費 の単位	1割負担 目安30日分	2割負担 目安30日分	3割負担 目安30日分
要支援1	183 単位/日	5,787	11,573	17,360
要支援2	313 単位/日	9,897	19,794	29,691
要介護1	542 単位/日	17,138	34,276	51,414
要介護2	609 単位/日	19,257	38,513	57,770
要介護3	679 単位/日	21,470	42,940	64,410
要介護4	744 単位/日	23,526	47,051	70,576
要介護5	813 単位/日	25,707	51,414	77,121
協力医療機関連携加算	100 単位/月	106	211	317
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	10 単位/月	11	21	32
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	5 単位/月	6	11	16
新興感染症等施設療養費（上限5日）	240 単位/日	1,265	2,530	3,795
夜間看護体制加算（Ⅱ）	9 単位/日	285	569	854
生活機能向上連携加算	100 単位/月	106	211	317
個別機能訓練加算（Ⅰ）	12 単位/日	380	759	1,139
個別機能訓練加算（Ⅱ）	20 単位/月			
口腔栄養スクリーニング加算	20 単位/半年毎	21	42	63
退院・退所時連携加算	30 単位/日	949	1,898	2,846
退居時情報提供加算	250 単位/回	264	527	791
認知症専門ケア加算	3 単位/日			
若年性認知症入居者受け入れ加算	120 単位/日	3,795	7,589	11,384
科学的介護推進体制加算	40 単位/月			
ADL維持等加算（Ⅰ）	30 単位/月			
ADL維持等加算（Ⅱ）	60 単位/月			
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	100 単位/月			
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10 単位/月			
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22 単位/日	696	1,392	2,087
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18 単位/日	570	1,139	1,708
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6 単位/日	380	759	1,139

看取り介護加算	単位	1日あたり	1日あたり	1日あたり
死亡日以前 31～45 日	72 単位	76	152	228
死亡日以前 4～30 日	144 単位	152	301	456
死亡日の前日及び前々日	680 単位	717	1,434	2,151
死亡日	1280 単位	1,350	2,699	4,048

処遇改善（令和 6 年 6 月から）

介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	+所定単位数×128/1000/月
----------------	-------------------

※介護保険点数から円への換算は、端数を切り捨てて計算をしています。

※利用者の不在期間（外泊・入院などでまる 1 日当施設を不在にされた日数をいいます。外泊・入院初日と当施設に戻られた日は不在期間に入りません）については請求いたしません。

※介護保険給付費は、厚生労働省の定める基準に従って変更される場合があります。

※サービス提供強化加算については、年度当初の職員体制により（Ⅰ）または（Ⅱ）または（Ⅲ）のいずれかの選択となります。

## （２）介護保険の給付対象とならないサービス

### 1. 生活費（食材料費及び共用部分の光熱水費含む）について

生活費については、月額 48,764 円を基本額とします。

1 日当たり、食材料費が、朝 160 円、昼 270 円、夜 270 円と調理加工費（人件費・調理機器等）が 750 円となります。

・ 食事時間	}	朝食	午前 8 時 00 分	～	午前 9 時 00 分
		昼食	午後 12 時 00 分	～	午後 1 時 00 分
		夕食	午後 6 時 00 分	～	午後 7 時 00 分

・入院時、外泊時、外出時の欠食については、食材料費はいただきません。  
なお、欠食の連絡は、前日の午前 9 時までにお問い合わせ致します。

### 2. 上乗せ介護費

当施設は、「介護型」で要介護状態の利用者の方に安心して生活していただけるように特定施設入居者生活介護の基準職員である 3 対 1 の配置（利用定員 3 人に対し 1 人の職員）をした上で、全室個室を考慮して法廷基準より手厚い 2 対 1 の介護体制としています。そこで、この介護体制完備に必要な職員配置に対する利用者の負担金としてお支払いいただきます。

入退去時は、日割り計算を行います。入院時・外泊時の日割り計算は行ない

ません。

単位：円

要支援 1	50,000
要支援 2	70,000
要介護 1	75,000
要介護 2	80,000

要介護 3	85,000
要介護 4	90,000
要介護 5	95,000

※ 尚、自立の方についても、自立した生活を営む為の支援体制完備に必要な負担金として自立支援費月額 20,000 円をお支払いいただきます。

### 3. サービスの提供に要する費用

要支援 1 から要介護 5	10,000～35,300
自立	10,000～69,900

4. 管理費 46,000

### 5. その他利用費

#### ① 理美容

・施設内で理美容を利用していただけます。(実費)

#### ② レクリエーション・クラブ活動

・入居者の希望により、レクリエーションやクラブ活動に参加していただけます。

利用料金：クラブ活動参加費月額 1 クラブのみ参加は 500 円、2 クラブ以上参加は 1,000 円と材料費等の実費をいただきます。

#### ③ 日常生活上必要となる諸費用実費

・日常生活用品（衣服・おむつ等）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の実費を負担していただきます。

#### ④ 貴重品の管理

・入居者の希望により、貴重品管理サービスを利用いただけます。詳細については、以下の通りです。

(1) 管理する金銭の形態・・・金融機関に預け入れている預金

(2) お預かりするもの・・・上記預金通帳（生活費分程度）、金融機関に届けた印鑑、年金証書、介護保険証、健康保険証、医療受給者証、診察券

大金については施設判断にて応じます。尚、預かり物の大きさについては限りがあります。

(3) 保管管理者・・・施設長

(4) 出納方法・・・手続きの概要は以下の通りです。

- ・ 出入金のある場合、出納帳に記載致します。
- ・ 預かり通帳残高については、ご自由に閲覧していただけます。

(5) 利用料金・・・1ヶ月あたり500円

⑤移送にかかる費用

- ・ 個人的な受診や買い物等の付き添いに関しては、入居者の負担となります。受診についてはできる限り家族同伴でお願いします。尚、職員の付き添いが必要な方は、職員1人につき1時間あたり2,000円＋消費税いただきます。

⑥水道光熱費にかかる費用

- ・ 入居者が専用部分で使用する費用については実費負担となります。上

下水道料金については、基本料金（月1,840円）のみ頂きます。

⑦喫茶代

午後2時に希望者に対し、嗜好飲料（コーヒー、紅茶等）と菓子の提供を行います。1回あたり130円いただきます。

⑧洗濯代

施設の洗濯機にて個人で洗濯をされる場合は、1回300円、20回分チケット6,000円をいただきます。

⑨退去時の清掃消毒費用

退去時については年数に応じて使用居室の清掃消毒費用を負担していただきます。

入居年数1年未満の清掃消毒費用…10,000円

入居年数1年以上の清掃消毒費用…15,000円

また、業者での清掃消毒を希望される方は、事前にお知らせいただいた上で、ご家族様にてのお手配の程、お願いいたします。

※生活費の中に11月～3月は冬季加算として2,160円が加算されます。

※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。その場合は、事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う1ヶ月前までに文書にてお知らせいたします。

## 9. 利用料金のお支払い方法

サービスの利用料金・費用については、1ヶ月ごとに計算し、翌月の10日前後に請求書を発行します。お支払いは原則的に口座振替（振替手数料110円）としますが、事情のある場合は事務所でのお支払いも可能です。その場合は翌月20日までにお支払い下さい。（1ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。）

## 10. 入居中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、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、下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。）

### ①協力医療機関

医療機関名	こやまクリニック
所在地	神戸市北区山田町下谷上字梅木谷 4 2 - 4
診療科	内科、外科、肛門外科、整形外科、眼科、泌尿器科、皮膚科、乳がん検診、形成外科、美容外科、血液リウマチ、心療内科、呼吸器科、循環器内科

医療機関名	神戸ほくと病院
所在地	神戸市北区山田町下谷字梅木谷 3 7 - 3
診療科	循環器内科、消化器内科、内科、呼吸器内科、アレルギー科、外科、肛門科、整形外科、泌尿器科、眼科、リハビリ科、放射線科

医療機関名	西畑歯科医院
所在地	神戸市北区鈴蘭台南町 3 丁目 1 1 - 1 5

## 11 苦情相談窓口について

### (1) 当施設における相談の受付

生活相談員等に相談して下さい。また、施設内に設置してある意見箱にても受け付けています。

苦情解決責任者：施設長 小山 康江

苦情受付担当者：生活相談員 西岡 京

計画作成担当者 宮前 義光

苦情受付時間：毎週月曜日～土曜日 9：00～17：00

第三者委員：大垣 博嗣 090-8388-3273

堀内 しほり 090-3863-7373

住所：651-1253 神戸市北区山田町下谷上梅木谷 39-11

ケアハウス南風

電話番号：078 (583) 3131

## (2) 行政機関その他相談受付機関

兵庫県国民健康保険団体 連合会	電話番号 (078) 332-5617 受付時間 平日 8:45~17:15
神戸市福祉局監査指導部	電話番号 (078) 322-6242 受付時間 平日 8:45~12:00 13:00~17:30
要介護施設従事者による 高齢虐待通報専用電話 (監査指導部)	電話番号 (078) 322-6774 受付時間 平日 8:45~12:00 13:00~17:30
神戸市消費生活センター	電話番号 (078) 371-1221 受付時間 平日 9:00~17:00

### 1.2 事故発生時の対応

当施設はサービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに県及び家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じるものとします。

### 1.3 サービス提供における事業者の義務

当施設では、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、身体の安全・確保に配慮します。
- ② 入居者の体調や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上、相応の対応をします。
- ③ 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。
- ④ 入居者に対する身体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。
- ⑤ 事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得た入居者又はご家族等に関する個人情報を正当な理由なく、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いたします。

#### 14 損害賠償について

当施設において、事業者の責任により入居者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。

ただし、その損害の発生について、入居者に故意又は過失が認められる場合には、入居者の置かれた心身の状況を勘案し、相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償額を減じることがあります。

また、入居者はケアハウスの施設、設備について、故意又は重大な過失により滅失、破損・汚損もしくは改修した場合には、自己の費用により元の状態に戻すか、又は相当の代価を支払っていただきます。

尚、破損・汚損の責任に関する判断は施設側でいたします。

保険会社	あいおいニッセイ同和損害保険会社神戸みなとサービス
所在地	〒680-0032 神戸市中央区多聞通2丁目1番2号
電話番号	078-360-1560
保険の種類	介護保険・社会福祉事業者総合保険

#### 15 当施設利用の留意事項

- ・入居中の食事は、特別の事情がない限り施設の提供する食事とさせていただきます。
- ・面会は9時から17時です。
- ・事務所は9時から17時まで開けています。
- ・共有部分の消灯時間は21時となり、特別の事情がない限りは、入居者間の居室の出入り、ホールでの活動は中止して頂きます。
- ・外出・外泊は、必ず届け出て下さい。
- ・喫煙は、喫煙所のみ可とします。(居室での喫煙は禁止)
- ・火気の取扱いは不可とします。
- ・設備・備品の利用は職員と一緒に利用してください。
- ・金銭・貴重品の管理は、原則として、入居者または家族等で行ってください。
- ・ペットの持ち込みは不可です。
- ・入居者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止です。
- ・夜間巡視については、当施設が必要と判断した場合はいたします。
- ・急変時は協力医療機関等で対応させていただきます。但し、予想外の事故、急死においては、やむえないこととしてご了承ください。
- ・入居者による自家用車の持ち込みは禁止とさせていただきます。
- ・バルコニーは他の入居者のプライバシーに十分注意して利用して下さい。
- ・テレビ、ラジオ等の音響機器の利用は、他の入居者の迷惑にならないよう、特に夜間は音量を下げてください。

- ・外部から来訪者が居室で宿泊される場合は、あらかじめ書面により当施設に届け出て下さい。
- ・居室を出られる時は、鍵を施錠して下さい。
- ・原則、共有部分には私物を置かないでください。(ベランダ等)
- ・原則として、家族会への入会をしていただきます。

## 16 サービス利用をやめる場合

契約の有効期間は、契約締結の日から入居者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の2カ月前までに入居者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、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。

- ① 入居者が死亡した場合
- ② 介護認定により自立と判定された場合、ただし、ケアハウスとして引き続きの入居は可能です。
- ③ 入院期間が3カ月を超える場合、または、超えると判断された場合
- ④ 入居契約が終了した場合
- ⑤ 事業者が破産した場合や止むを得ない事由により施設を閉鎖した場合
- ⑥ 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
- ⑦ 施設が介護保険の指定を取り消された場合または、指定を辞退した場合
- ⑧ 入居者から解約または、契約解除の申し出があった場合（詳細は以下を参照）
- ⑨ 事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下を参照）
- ⑩ 共同生活の秩序を著しく乱し、他の入居者に迷惑をかけた場

### (1) 入居者からの解約・契約解除の申し出

契約の有効期間であっても、入居者からの入居契約を解約することができます。その場合には、契約終了の希望する日の2ヶ月前までに解約届出書を提出して下さい。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除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事業者若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特定施設サービス・介護予防特定施設サービスを実施しない場合
- ③事業者若しくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ④事業者若しくはサービス従事者が故意又は過失により入居者の身体・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難い重大な事情が認められる場合
- ⑤他の利用者が入居者の身体・財物・信用等を傷つけた場合若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) 事業者からの契約解除の申し出

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させ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難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ヶ月以上遅延し、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事業者若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、本契約を継続し難い重大な事情を生じさせた場合
- ④ 契約者の心身の状態が施設の看護能力を超えた場合

## (3) 契約の終了に伴う援助

契約が終了する場合には、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、必要な援助を行うよう努めます。

## 17 重要事項説明書の変更について

重要事項説明書に記載している内容について、変更があった場合については、文書にてお知らせ致します。

## 重度化した場合における（看取り）指針

### 1. 看取り介護を行う事業施設

社会福祉法人 神戸の風 特定施設入居者生活介護 ケアハウス南風

### 2. ターミナルケアについての基本理念

入所者の重度化に伴い、終末期を終の住処として看取りの介護を希望された方に対し、看取り介護を行うために必要な「医療」「人」「介護空間」を提供し、具体的には、医療連携体制（医療と施設とのオンコール）を実施し、適切な介護空間において、身体的および精神的ケアや、痛みや苦痛を緩和する介護技術を獲得した看護・介護・栄養士等による看取り介護を、可能な限り住み慣れた施設で受けることができるように最大限に努め、これらを持って尊厳あるターミナルケアを目指します。

### 3. ケアハウス南風における看取り介護の具体的支援内容

#### ① 身体状況の変化の把握

各職種からの情報収集により、食事摂取状況や日常生活動作、バイタルサインの確認などにより早期の発見と対応に努める。

② 各職種 介護支援専門員・看護師・介護職・栄養士などの参加によるカンファレンスを開催して介護・看護について計画書の修正あるいは変更を行う。

③ 主治医より、病状の説明を行い、今後の治療方針（インフォームドコンセント）と、希望する終末期をイメージする支援を行う（病院で可能な限りの延命治療を受けたい。もしくは施設において看取り介護を決定する）

\* 医療機関に入院することを希望された場合は、入院に向けた支援を行うと同時に、入院期間中における居住費等について明確にする。

④ ご本人とご家族の意向を踏まえ、ターミナルに向けてプランを作成する。

#### 身体的ケア

: 医療体制、主治医と連携し、状況に応じ必要な医療処置を受けることができる（受診・往診）

: 栄養と水分量の確保（食べる楽しみをどこまで維持し支援できるか）

: 清潔（口腔ケア・入浴・部分浴・清拭・必要な被服の更衣や寝床空間の清潔を含む）

: 排泄（尿意便意のある方に対する適切な排泄ケアと便秘に関する調整など）

#### 精神的ケア

: 疼痛ケア

: コミュニケーション（感情の表出を助ける）を重んじる。

: 環境整備（ご本人の趣味の物を置くなどの生活空間、またはプライバシーの確保・室温空調などに関して配慮する）

- \* ご家族に対しての支援（精神面や負担感に配慮しながら、十分に看取りの介護に精神面で参加していただけるような支援を行う）宿泊や付き添いに関する支援。
  - ⑤ 看取り介護の同意と同意書作成（別紙参照）
  - ⑥ 看取り介護の取り組みと実施。変化する状態に応じた介護・看護についての計画書の修正と変更を行い、ご家族・ご本人へ説明と同意を得る（記録の整備）
  - ⑦ 臨終時と死後の対応（エンゼルケアその他死装束などの準備・死亡診断書の作成
    - ・ 葬儀に関する情報提供・遺留品の引き渡しについての支援を行う）

#### 4. 看取り介護の開始時期について

看取り介護の開始は、医師により、医学的知見において、回復の見込みがないと判断し、ご家族・ご利用者に病状説明および判断内容について説明を行い、利用者、もしくはご利用者の意思を代弁できる者が終末期を当該施設で過ごすことの同意を受けて実施するものとする。

#### 5. 施設における医療連携体制について

24時間オンコール連絡ルートを明確にしそれら理解を助ける体制マニュアルを整備する。

令和 年 月 日

指定特定施設入居者生活介護サービス・指定介護予防特定施設入居者生活介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

(事業者)

住所 神戸市北区山田町下谷上字梅木谷 39-11  
名称 社会福祉法人 神戸の風  
氏名 理事長 岩崎 賀世子

(説明者)

役職  
氏名

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定特定施設入居者生活介護サービス・指定介護予防特定施設入居者生活介護サービスの提供開始に同意しました。

(契約者)

住所  
氏名

(身元引受人)

住所  
氏名  
続柄