

# 「介護老人福祉施設」重要事項説明書

(令和6年4月1日改定)

当事業所は介護保険法による指定を受けています

(指定事業者番号 京都市 第 2674100041 号)

当事業所は契約者に対して介護福祉施設サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

## ◆◆ 目 次 ◆◆

1. 事業者	P. 1
2. 事業所の概要	P. 1
3. 居室の概要	P. 2
4. 職員の配置状況	P. 3
5. 当事業所が提供するサービス	P. 4
6. 看護体制	P. 7
7. 看取りに関する指針	P. 7
8. 介護保険給付対象サービスの料金	P. 9
9. 介護保険給付対象外サービスの料金	P. 14
10. 利用料の負担軽減制度について	P. 16
11. 利用料金のお支払方法	P. 17
12. 利用上の留意事項	P. 17
13. 退所していただく場合	P. 19
14. 身元引受人	P. 21
15. 連帯保証人	P. 21
16. 個人情報の保護	P. 21
17. 事故発生時の対応	P. 22
18. 損害賠償について	P. 22
19. サービス提供における事業者の義務	P. 22
20. 非常災害対策	P. 22
21. 感染症対策の強化	P. 22
22. 業務継続に向けた取組み	P. 23
23. 虐待防止のための取組み	P. 23
24. 身体的拘束等の適正化のための取組み	P. 23
25. ハラスメント防止のための取組み	P. 23
26. 苦情の受付	P. 24
27. 第三者評価の受審状況	P. 24

## 1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 京都悠仁福祉会
- (2) 法人所在地 京都府京都市伏見区深草正覚町 23 番
- (3) 電話番号 075-561-6550
- (4) 代表者氏名 理事長 武田隆久
- (5) 設立年月 平成18年2月14日

## 2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 介護老人福祉施設  
および  
指定年月日等 令和3年11月1日 京都市指定
- (2) 事業の目的 介護老人福祉施設は、介護保険法令に従い、契約者（利用者）がその有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、日常生活を営むために必要な居室および共用施設等をご利用いただき、介護福祉施設サービスを提供します。  
この事業所は、身体上または精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難な方がご利用いただけます。特段の事情がある方を除き、原則要介護3以上の方を対象とします。
- (3) 事業所の名称 特別養護老人ホーム ヴィラ山科
- (4) 事業所の所在地 京都市山科区大宅御所田町115番地1
- (5) 電話番号 075-572-6677
- (6) FAX番号 075-572-6866
- (7) 管理者職氏名 施設長 中田 泰司
- (8) 運営方針  
①尊敬と思いやりの心をもって専門的サービス提供をし、お年寄りが安心して豊かに生活できる環境作りに努めるとともに、入所者から信頼される事業所運営を行う。  
②地域に信頼される福祉拠点として総合的介護機能を充実させ、福祉・保健・医療との連携を密にし、地域住民の信頼に応える。  
③職員がお互いに力を合わせて魅力ある事業所づくりのために努力し、常にサービスの自

己評価を行うとともに改善を図り、職員の研修及び自己研鑽に努める。

④当事業所は、ISO90001:2015（JISQ9001:2015）の規格要求事項に従い、品質マネジメントシステムを確立し、文書化し、実施し、かつ維持することで業務の有効性を継続的に改善する。

(9) 開設年月 令和3年11月1日（法人合併前平成11年3月1日）

(10) 併設されている他の事業

当事業所に併設されている事業は、次のとおりです。

- |                       |             |
|-----------------------|-------------|
| ①短期入所生活介護 [10名]       | 令和3年11月1日指定 |
| ②通所介護 [1日定員35名]       | 令和3年11月1日指定 |
| ③居宅介護支援事業             | 令和3年11月1日指定 |
| ④訪問介護                 | 令和3年11月1日指定 |
| ⑤認知症対応型通所介護 [1日定員12名] | 令和3年11月1日指定 |
| ⑥介護予防短期入所生活介護         | 令和3年11月1日指定 |
| ⑦介護予防支援事業             | 令和3年11月1日指定 |
| ⑧介護予防認知症対応型通所介護       | 令和3年11月1日指定 |
| ⑨介護予防型デイサービス          | 令和3年11月1日指定 |
| ⑩介護型ヘルプサービス           | 令和3年11月1日指定 |
| ⑪生活支援型ヘルプサービス         | 令和3年11月1日指定 |
| ⑫支え合い型ヘルプサービス         | 令和3年11月1日指定 |

(11) 入所定員 80名

### 3. 居室の概要

(1) 居室等の概要

当事業所では、以下の居室・設備を用意しています。入居される居室は、原則として2人もしくは4人部屋ですが、各ベッド間に仕切りを設けていますので、個室感覚でご利用いただけます。また必要に応じて、個室への入居や一部居室においては畳部屋対応も可能となっています。

居室・設備の種類	室数	備考
個室 (1人部屋)	10室	電動式ギャッジベッド、チェスト、床頭台完備 電話設置用配管済、共用洗面台（個室は専用） ナースコール
2人部屋	20室	
4人部屋	10室	
合計	40室	
食堂	2室	2階・3階各1室、共用冷蔵庫、オゾン発生型消臭設備
機能訓練室	1室	[主な設置機器] 平行棒、訓練台、姿勢矯正鏡他
浴室	4室	一般浴、座位式浴槽、特殊浴槽、 個室（2階・3階各1室）
医務室	1室	ヴィラ山科診療所（ただし、保険医療機関ではありません。）

※1 上記の居室及び設備は、併設の短期入所生活介護と共用となっています。

※2 上記は、厚生労働省が定める基準により、指定介護老人福祉施設に設置が義務付けられている施設・設備です。

- ※3 居室の変更：契約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、緊急時を除いて契約者や家族等と協議のうえ決定するものとします。
- ※4 トイレは、各階に2か所ずつ配置されています。

#### 4. 職員の配置状況

当事業所では、契約者に対して介護福祉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。

##### (1) 主な職員の配置状況

職 種	配置	資格保有者等
1. 管理者（施設長）	1名	
2. 生活相談員	1名以上	介護支援専門員・介護福祉士 社会福祉士
3. 介護職員	30名以上	介護支援専門員・介護福祉士
4. 看護職員	3名以上	看護師
5. 管理栄養士	1名以上	管理栄養士
6. 栄養士	1名以上	栄養士
7. 調理員	3名以上	調理師
8. 機能訓練指導員	1名以上	理学療法士
9. 事務職員	1名以上	
10. 介護支援専門員	1名以上	介護支援専門員
11. 医師	1名以上	医師
12. 介助員	1名以上	
13. 介護補助	1名以上	

※1 指定短期入所生活介護（10床）の配置職員を合計して表示しています。

※2 職員の配置については、指定基準を充たしています。

##### (2) 各職種の主な業務内容

###### ・管理者（施設長）

事業所の職員の管理及び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。

###### ・生活相談員

契約者及びその家族の必要な相談に応じるとともに、適切なサービスが提供されるよう事業所内や他機関との連携において必要な調整を行います。

###### ・介護職員

施設サービスの提供にあたり契約者の心身の状態等を的確に把握し、契約者に対して適切な介護を行います。

###### ・看護職員

健康チェック等を行うことにより契約者の健康状態を的確に把握するとともに契約者の必要な看護処置を行う。また、診察の補助、協力病院と契約者の健康に関する情報交換を行います。

###### ・管理栄養士

栄養、契約者の身体の状況や嗜好並びに適時適温を考慮した食事の提供が行えるよう必要な役割を果たします。

- ・ 栄養士  
調理業務全般及び栄養管理業務の補助を行います。
- ・ 調理員  
適時適温を考慮し、調理業務全般を行い、安心・安全な食事を提供します。
- ・ 機能訓練指導員  
契約者の心身の状況等に応じて、日常生活を営むのに必要な機能を回復し、またはその減退を防止するための訓練を行います。
- ・ 事務職員  
施設の維持・運営に必要な事務を行います。
- ・ 介護支援専門員  
施設サービス計画の作成に関する業務を担当します。
- ・ 医 師  
契約者に対して健康管理を行なうとともに必要に応じ契約者の診察を行います。
- ・ 介助員  
入所者の送迎の介助、車の運転、設備の管理等または介護職員の補助を行います。
- ・ 介護補助  
介護職員が行う身体介護以外の周辺業務を行います。

## 5. 当事業所が提供するサービス

### (1) 食 事

- ①当事業所では、管理栄養士の作成する献立表により、栄養並びに契約者の身体の状況および嗜好を考慮したバラエティに富んだ食事を提供します。
- ②食事は、契約者の自立支援のため離床して摂っていただけるよう配慮します。  
【食事時間】朝食 8:00～ 昼食 12:00～ 夕食 18:00～

### (2) 入 浴

- ①入浴または清拭を週2回以上行います。  
寝たきりの方でも機械浴槽や座位式浴槽を使用して入浴していただきます。
- ②サービス提供時は、プライバシー保護に配慮します。

### (3) 排 泄

- ①排泄の自立を促すため、契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。
- ②サービス提供時は、プライバシー保護に配慮します。

### (4) 機能訓練

機能訓練指導員（理学療法士等）により、契約者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復またはその減退を防止するための訓練を実施します。

### (5) 健康管理

医師や看護職員が健康管理を行います。

### (6) その他自立への支援

- ①寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
- ②生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう援助します。
- ③清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるよう援助します。

【参考】主な年間行事等

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 1月：初詣・新年会</li> <li>・ 2月：節分</li> <li>・ 3月：ひな祭り</li> <li>・ 4月：お花見（散歩）</li> <li>・ 5月：外出行事</li> <li>・ 6月：家族交流会</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 7月：七夕</li> <li>・ 8月：外出行事</li> <li>・ 9月：敬老行事・総合避難訓練</li> <li>・ 10月：秋まつり</li> <li>・ 11月：紅葉（散歩）</li> <li>・ 12月：クリスマス会・餅つき大会</li> </ul>
--	--

その他の行事

- ・ 外出行事（実費）
- ・ その他、生活施設にふさわしい取り組みを実施しています。

(7) 入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、契約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。

(ただし、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。)

・ 協力医療機関

医療機関の名称	医療法人医仁会 武田総合病院
所在地	京都市伏見区石田森南町28-1
電話番号	075-572-6331
診療科	内科・呼吸器内科・循環器内科・消化器内科・脳神経内科・小児科・外科・脳神経外科・心臓血管外科・呼吸器外科・整形外科・皮膚科・泌尿器科・産婦人科・眼科・耳鼻咽喉科 他
医療機関の名称	医療法人財団康生会 北山武田病院
所在地	京都市北区上賀茂岩ヶ垣内町99番地
電話番号	075-721-1612
診療科	内科、循環器内科、脳神経内科、血液内科、内分泌内科、消化器内科、呼吸器内科 他

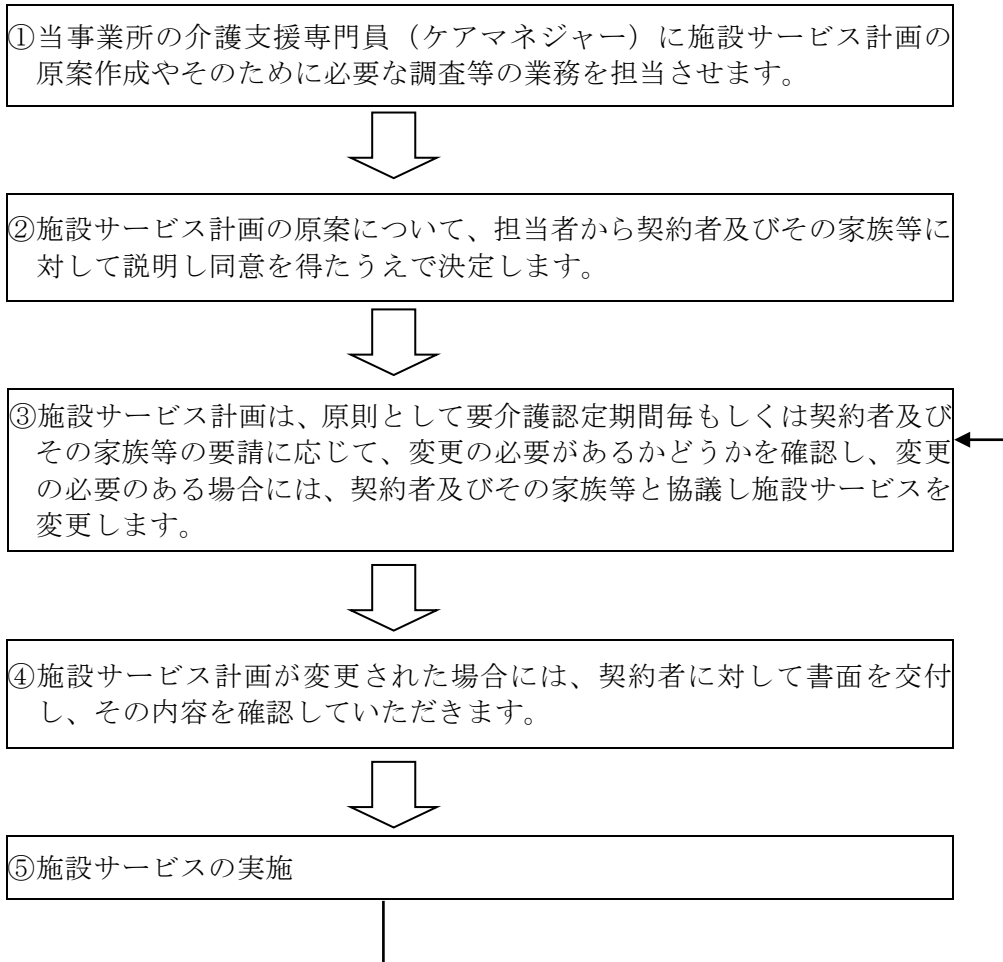
・ 協力歯科医療機関

医療機関の名称	医仁会武田総合病院 歯科
所在地	京都市伏見区石田森南町28-1
電話番号	075-572-6331
※ 毎週火曜日、上記病院より歯科医による往診があります。	

(8) 施設サービス計画

契約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、入所後に作成する「施設サービス計画（ケアプラン）」に定めます。

「施設サービス計画（ケアプラン）」の作成及びその変更は次のとおり行います。



※施設サービス計画書を作成するにあたり、定期的に施設で面談し意向を確認します。

ご入所されてから、2カ月以内に初回の面談を実施し、以降、介護保険被保険者証の有効期間の終了する月を基にして、おおよそ6ヶ月に1回のペースで面談する予定です。

その他、状態の変化やサービス計画書の変更が必要になった場合も適宜面談し、ご本人及びご家族の意向を確認いたします。

## 6. 看護体制

当事業所は、契約者の状態の重度化に対応するため、以下の体制を整えています。

### (1) 看護責任者の配置

当事業所の看護に係る責任者を定めます。

### (2) 看護職員による24時間連絡体制の確保

夜間においても当事業所から連絡でき、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保します。

### (3) 個室の確保

看取り介護を希望する契約者等に対し、静養室の活用を積極的に行います。

### (4) 看取りの指針の整備

当事業所における看取りに関する指針を定め、契約者の希望に応じて看取り介護を実施できる環境を整備します。

## 7. 看取りに関する指針

### (1) 看取り介護の定義

看取り介護とは、特別養護老人ホームご利用者に対し、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医師が診断した時に、最期の場所及び治療等について本人の意思ならびに家族の意向を最大限に尊重して行われるものです。

特別養護老人ホームにおいて看取り介護を希望されるご利用者ならびにご家族の支援を最期の時点まで継続することが基本です。

また、看取り介護実施中に病院への転送や在宅等に戻られるご利用者においても、転送先の医療機関等への引継ぎ等、ご利用者およびご家族への継続的な支援を行います。

### (2) 看取り介護の方針

①特別養護老人ホームにおける看取り介護に関する理念に基づき質の高いサービスを行います。

②ご利用者は人道的かつ安らかな終末を迎える権利を保有しているので、事業所は可能な限り尊厳と安楽を保ち、安らかな死が迎えられるよう全人的ケアを提供するための体制を整備します。

③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体制のもとでご利用者及びご家族の尊厳を支える看取りに努めます。

### (3) 看取り体制

#### ①自己決定と尊厳を守る看取り介護

・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、ご利用者やご家族に対し生前意思（リビングウィル）の確認を行います。

・特別養護老人ホームの看取り介護においては、医師による診断（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医師が診断した時）がなされたときが、看取り介護の開始となります。

・看取り介護実施に当たっては、医師または協力医療機関から十分な説明が行われ、ご



利用者またはご家族の同意を得ます。

・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、看護職員、管理栄養士、介護職員、機能訓練指導員等が協働し、看取り介護に関する計画書を作成します。また、必要に応じ随時、ご本人またはご家族への説明を実施し、同意を得て看取り介護を適切に行います。なお、必要に応じ、計画内容を見直し、変更します。

#### (4) 医療体制および看取り介護に際して行い得る医療行為について

- ①看取り介護実施にあたり、担当医師、協力医療機関医師等との情報共有による協力体制をとります。
- ②看護職員は医師の指示を受け看護責任者のもとでご利用者の疼痛緩和など安らかな状態を保つように状態把握に努めます。また、日々の状況等について、随時ご家族に対して説明を行い、その不安に対して適宜対応します。
- ③医師による看取り介護の開始指示を受け、サービス担当者会議において多職種による看取り介護計画書を作成し実施します。
- ④看取り時の介護体制として、看護職員は24時間連絡体制を確保（オンコール体制）し、必要に応じて健康上の管理等を行います。
- ⑤看取り介護に際して行い得る医療行為は、原則として、一般状態の観察（体温・脈拍・血圧などのバイタルサイン確認など）、服薬管理、排尿および排便コントロール、創傷処置、吸引、経管栄養管理など、通常当事業所で行う医療行為の範囲内とし、それ以外の医療処置を希望される場合は、医療機関をご利用いただくこととなります。
- ⑥末期がんの診断を受けておられるご利用者については、疾病の重症度が勘案されるため、訪問診療による日常的な診療を受けていただくこととなります。

#### (5) 看取り介護の環境整備

- ①ご利用者の意向に沿った居心地の良い居室空間づくりに努めるほか、ご家族や親しい人と共有する時間を有効活用するための工夫に配慮します（湯茶や宿泊用ベッドの準備など）。
- ②ご利用者とご家族等が気兼ねなく安心して過ごすことができるよう、静養室の提供を積極的に行います。

#### (6) 看取り介護の実施とその内容

##### ①栄養と水分

ご利用者の食事・水分摂取量、浮腫、尿および便の量や性状などの確認を行うと共に、ご利用者の身体状況に応じた食事の提供や好みの食事等の提供に努めます。

##### ②清潔

ご利用者の身体状況に応じ可能な限り入浴や清拭を行い、清潔保持と感染症予防に努めます。その他、ご利用者本人、ご家族の希望に沿うように努めます。

##### ③苦痛の緩和

（身体面）ご利用者の身体状況に応じた安楽な体位の工夫と援助及び疼痛緩和等の処置を適切に行います（医師の指示による緩和ケア、又は日常的ケアによる緩和ケアの実施）。  
（精神面）身体機能が衰弱し精神的苦痛を伴う場合、手を握る、体をマッサージする、寄り添う等のスキンシップや励まし、安心できる声かけによるコミュニケーションに努めます。

##### ④ご家族

変化していく身体状況や介護内容については、必要に応じて定期的に医師からの説明

を行い、ご家族の意向に沿った適切な対応を行います。

継続的にご家族の精神的援助（現状説明、相談、こまめな連絡等）あるいはご利用者、ご家族から求められた場合における宗教的関わりと援助を行い、サービス担当者会議ごとに適時の状態説明をし、ご家族の意向を確認します。

#### ⑤死亡時の援助

医師による死亡確認後、エンゼルケアを施行し、ご家族と看取り介護に携わった職員がお別れをします。

死後の援助として必要に応じて家族支援（葬儀の連絡調整、遺留金品引渡し、荷物の整理、相談対応など）を行います。

### (7) 医療機関や在宅への搬送の場合

#### ①医療機関への連絡

医療機関にこれまでの経過説明を十分に行い、ご家族の同意を得て、経過観察記録等の必要書類を提示します。

#### ②ご利用者、ご家族への支援

継続的にご利用者やご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、精神面での援助を行います。死後の援助として必要に応じて家族支援を行います。

## 8. 介護保険給付対象サービスの料金

以下のサービスについては、利用料金の9割、8割または7割が介護保険から給付されます。

### (1) サービス利用料金（契約書第6条）

下記の料金表によって、契約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）をいただきます。

※負担割合については、保険者が発行する「負担割合証」に記載されています。

#### ①多床室・従来型個室 共通

	要介護度	1割負担額	2割負担額	3割負担額
1. サービス利用に係る自己負担額	要介護1	616円	1,232円	1,847円
	要介護2	689円	1,378円	2,066円
	要介護3	765円	1,530円	2,295円
	要介護4	839円	1,677円	2,515円
	要介護5	911円	1,821円	2,731円
2. 月額負担額 (31日で計算)	要介護1	19,081円	38,162円	57,242円
	要介護2	21,349円	42,697円	64,045円
	要介護3	23,714円	47,427円	71,140円
	要介護4	25,981円	51,962円	77,943円
	要介護5	28,217円	56,433円	84,649円

※1 所得に応じて減額があります。

※2 単位数・金額換算時の端数処理の関係で、上表と数円単位の誤差が生じることがあります。

※3 上表は保険給付（施設介護サービス費）の単位数に地域単価10.45円を掛け、利用者負担（1割、2割または3割）に応じて算出したものです。

※4 上表の「2. 月額負担額は」、1ヶ月を31日で計算しており、実際の費用は月によって異なります。

※5 契約者が、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全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。償還払いとなる場合、契約者が保険給付の申請を行うため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。

※6 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、契約者の負担額も変更されます。

(2) 当事業所にて算定する各種加算について

①体制加算（当事業所では専門的で高度なサービスを提供するため、国の定める最低基準を上回る職員を配置し、種々のサービスを実施しています。基準に該当しなかった月については算定いたしません。）

名称	1割負担額	内容
日常生活継続支援加算（Ⅰ） （1日あたり36単位）	38円	新規利用者の70%以上が重度の介護を必要とされている方（要介護度4・5）、もしくは重度の認知症の方（認知症日常生活自立度Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ・Ⅵ）が65%以上で、なおかつ介護福祉士の数が利用者6名につき1名以上配置した場合に算定されます。
サービス提供体制強化加算（Ⅱ） （1日あたり18単位）	19円	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が60%以上配置することで算定されます。（日常生活継続支援加算（Ⅰ）を算定する場合は算定しません。）
サービス提供体制強化加算（Ⅲ） （1日あたり6単位）	7円	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上配置することで算定されます。（日常生活継続支援加算（Ⅰ）を算定する場合は算定しません。）
看護体制加算（Ⅰ） （1日あたり4単位）	5円	常勤の看護師を1名以上配置している場合に算定されます。
看護体制加算（Ⅱ） （1日あたり8単位）	9円	看護職員を国が定める基準以上に配置し、24時間の連絡体制を確保している場合に算定されます。
夜勤職員配置加算（Ⅰ） （1日あたり13単位）	14円	夜勤職員数について、国が定められている基準よりも1名以上多く配置した場合に算定されます。
夜勤職員配置加算（Ⅲ） （1日あたり16単位）	17円	夜勤時間帯を通じて看護職員を配置しているか客痰吸引などの実施ができる介護職員を配置した場合に算定されます。
協力医療機関連携加算 （1月あたり100単位） 令和7年度以降50単位	105円 (令和6年度) 53円 (令和7年度)	協力医療機関との間で、利用者の病歴等の情報共有や急変時における対応の確認などを行う会議を定期的で開催している場合に算定されます。
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ （1月あたり10単位）	11円	施設内で感染者が発生した場合に、感染者の対応を行う医療機関との連携の上で施設内で感染者の療養を行うことや他の利用者への感染拡大を防止するための対策を講じた場合に算定されます。
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ （1月あたり5単位）	6円	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に算定されます。
安全対策体制加算 （施設入所時20単位）	21円	事故発生防止のための指針の作成、委員会の開催、従業員に対する研修の実施及びこれらを適切に実施するための担当者（外部研修を受講した者）を配置し、組織的に安全対策を実施する体制を備えている場合に算定されます。
科学的介護推進体制加算（Ⅰ） （1月あたり40単位）	42円	利用者全員を対象として、利用者ごとの心身の状況等やケアの内容、リハビリテーション等のデータを厚生労働省へ提出し、厚生労働省からのフィードバックを活用しつつケアの質向上を図る取組みを実施している場合に算定されます。
科学的介護推進体制加算（Ⅱ） （1月あたり50単位）	53円	科学的介護推進体制加算Ⅰの要件に加え、利用者ごとの疾病等のデータを厚生労働省に提出した場合に算定されます。

ADL 維持等加算 (Ⅰ) ADL 利得平均値 1 以上 (1 月あたり 30 単位) (Ⅱ) ADL 利得平均値 3 以上 (1 月あたり 60 単位)	32 円 63 円	利用者全員の 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場合、評価対象期間（厚生労働大臣が定める期間）の満了日の属する月の翌月から 12 ヶ月に限り算定されます。 ※ADL 日常生活動作
生産性向上推進体制加算Ⅱ (1 月あたり 10 単位)	11 円	利用者の安全並びに介護サービスの質の確保およ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、ICT 機器等を導入し、生産性向上ガイドラインの内容に基づいた業務改善を継続的に行うとともに、事業年度毎に 1 回、生産性向上の取組に関する実績データを厚生労働省に報告する場合に算定されます。

②該当するサービスを利用された場合に算定される加算

名称	1 割負担額	内容
栄養マネジメント強化加算 (1 日あたり 11 単位)	12 円	常勤の管理栄養士を適正数配置し（利用者 50 名あたり 1 名、管理栄養士が給食管理をしている場合は利用者 70 名あたり 1 名以上）、低栄養リスクが高い利用者に対し、医師、管理栄養士、看護師等が共同して作成した栄養ケア計画に従い、食事の観察を週 3 回以上行い、利用者ごとの栄養状態、嗜好等を踏まえた食事の調整等を実施した場合で、利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、継続的な栄養管理の実施に当たって、当該情報その他継続的な栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している場合に算定されます。
個別機能訓練加算（Ⅰ） (1 日あたり 12 単位)	13 円	個別機能訓練計画を作成し、計画に基づき計画的に機能訓練を行っている場合に算定されます。
個別機能訓練加算（Ⅱ） (1 月あたり 20 単位)	21 円	個別機能訓練加算Ⅰを算定している場合であって、かつ、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、機能訓練の実施にあたって、当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合に算定されます。
個別機能訓練加算Ⅲ (1 月あたり 20 単位)	21 円	個別機能訓練加算Ⅱを算定している場合であって、口腔衛生管理加算Ⅱおよび栄養マネジメント強化加算を算定し、利用者毎に理学療法士等が個別機能訓練計画の内容等の情報その他個別機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報、利用者の口腔の健康状態に関する情報および利用者の栄養状態に関する情報を相互に共有し、かつ、共有した情報を踏まえ、必要に応じて個別機能訓練計画の見直しを行い、見直しの内容について、関係職種間で共有している場合に算定されます。
自立支援促進加算 (1 月あたり 280 単位)	293 円	利用者の尊厳の保持及び自立支援に係るケアの質の向上を図るため、多職種共同による支援計画の作成、支援計画に基づく自立支援の促進、支援内容の評価と支援計画の見直しを通じて、継続的に利用者の尊厳を保持し、自立支援に係る質の管理を行った場合に算定されます。
入院または外泊時の費用の算定 (1 日あたり 246 単位)	258 円	医療機関への入院または居宅等へ外泊をされる際に 1 月に 6 日を上限に算定されます。
初期加算 (1 日あたり 30 単位)	32 円	入所日から起算して 30 日を限度に算定されます。また 30 日を超える入院等から再入所された場合にも同様に算定されます。
療養食加算 (1 食あたり 6 単位)	7 円	医師の発行する食事せんに基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食・腎臓病食・肝臓病食・胃潰瘍食・貧血食・膵臓病食・脂質異常食・痛風食及び特別な場合の検査食を提供した場合に算定されます。(1 日に 3 回限度)

再入所時栄養連携加算 (再入所時 1回 200 単位)	209 円	利用者が医療機関に入院し、再入所にあたり特別食等を提供する必要がある場合に、施設の管理栄養士が医療機関での栄養食事指導に同席し、再入所後の栄養管理について医療機関の管理栄養士と相談の上、栄養ケア計画の原案を作成し、施設へ再入所受け入れした場合に算定されます。	
新興感染症等施設療養費 (1日あたり 240 単位)	251 円	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利用者等に対し、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に、1月に1回、連続する5日を限度として算定されます。	
看取り介護加算 (I) 亡くなられた日を基準として、その31 日前から45日を限度に算定されます。 (1日あたり 72 単位)	76 円	医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した利用者に対し、別に定める「看取りの指針」に基づいて、本人または家族の同意を得ながら、看取りのケアを行った場合に加算されます。加算算定に関しましては、亡くなられた日からさかのぼって45日間を限度に算定されます。	
亡くなられた日を基準として、その4 日前から30日を限度に算定されま す。(1日あたり 144 単位)	151 円		
看取り介護加算 亡くなられた日を基準として、その前 日と前々日に算定されます。 (1日あたり 680 単位)	711 円		
看取り介護加算 亡くなられた日の当日に算定されま す。(1日あたり 1280 単位)	1,338 円		
褥瘡マネジメント加算 (I) (1月あたり 3 単位)	4 円	利用者ごとに施設入所時に褥瘡の有無を確認するとともに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し、その後少なくとも3ヶ月に1回、評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施にあたって当該情報その他褥瘡管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用し、かつ、褥瘡が認められる、または褥瘡が発生するリスクがあるとされた利用者ごとに褥瘡ケア計画を作成し、褥瘡管理を実施するとともに、少なくとも3ヶ月に1回、利用者ごとに褥瘡ケア計画を見直している場合に算定されます。	
褥瘡マネジメント加算 (II) (1月あたり 13 単位)	14 円	褥瘡マネジメント加算 I の要件に加え、施設入所時の評価の結果、褥瘡が認められた利用者等について褥瘡が治癒した場合、褥瘡が発生するリスクがあるとされた利用者について、褥瘡の発生がない場合に算定されます。	
経口維持加算 (I) (1月あたり 400 単位)	418 円	経口食事摂取する方で、摂食機能障害や誤嚥を有する利用者に対して、医師または歯科医師の指示に基づき、多職種で協働して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ている場合であって、医師または歯科医師の指示に基づき管理栄養士等が栄養管理を行った場合に算定されます。	
経口維持加算 (II) (1月あたり 100 単位)	105 円	事業所が協力歯科医療機関を定めている場合で、加算 I において行う食事の観察及び会議等に医師、歯科医師、歯科衛生士または言語聴覚士が加わった場合、加算 I に加えて算定されます。	
口腔衛生管理加算 (I) (1月あたり 90 単位)	95 円	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、利用者に対し、口腔ケアを月2回以上実施し、また、利用者に係る口腔ケアについて、介護職員に対し、具体的な技術的助言及び指導を行った場合に算定されます。	
口腔衛生管理加算 (II) (1月あたり 110 単位)	115 円	口腔衛生管理加算 I の要件に加え、口腔衛生等の管理に係る計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生等の管理の実施にあたって、当該情報その他口腔衛生等の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している場合に算定されます。	
退 援 助 時 加 等 算 相 談	退所前訪問 相談援助加算 (1回あたり 460 単位)	481 円	利用者の退所に先立って介護支援専門員等が、退所後生活する居宅を訪問し、利用者及びその家族等に対し相談援助を行った場合に算定されます。
	退所後訪問 相談援助加算 (1回あたり 460 単位)	481 円	退所後30日以内に居宅を訪問し、利用者及びその家族等に対して相談援助を行った場合に算定されます。

退所時 相談援助加算 (1回あたり 400 単位)	418 円	利用者が退所し、居宅サービス等を利用する場合において、退所時に利用者及びその家族等に対して退所後の居宅サービス等の相談援助を行い、利用者の同意を得て、2週間以内に市町村及び老人介護支援センターに対して、必要な情報を提供した場合に算定されます。
退所前連携加算 (1回あたり 500 単位)	523 円	利用者が退所し、居宅サービス等を利用する場合において、退所に先立って利用を希望する居宅介護支援事業者に対して、利用者の同意を得て、必要な情報を提供し、居宅介護支援事業者と連携して退所後の居宅サービス等の調整を行った場合に算定されます。
退所時情報提供加算 (退所時 1回 250 単位)	262 円	医療機関へ退所する利用者等について、退所後の医療機関に対して、利用者等を紹介する際、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に算定されます。
退所時栄養情報連携加算 (退所時 1回 70 単位)	74 円	厚生労働大臣が定める特別食を必要とする利用者、または低栄養状態であると医師が判断した利用者に対し、管理栄養士が退所先の医療機関等に対して、利用者の栄養管理に関する情報を提供した場合に算定されます。
在宅復帰支援 機能加算 (1日あたり 10 単位)	11 円	利用者の退所後の在宅生活について本人・家族等の相談支援を行うと共に、在宅復帰支援を積極的に行った場合に算定されます。
在宅復帰支援 機能加算 (1日あたり 10 単位)	11 円	利用者の退所後の在宅生活について本人・家族等の相談支援を行うと共に、在宅復帰支援を積極的に行った場合に算定されます。

※ 2割負担、3割負担の各種加算の負担額は、1割負担額のそれぞれ約2倍、約3倍となります。その他、法令に基づく各種加算・減算が加わる場合があります。

### ③その他の加算

#### ・介護職員処遇改善加算 ※令和6年5月まで

キャリアパス要件及び職場環境等要件を満たし、介護職員の処遇改善等を実施している場合に、所定単位数（基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位）に以下の割合を乗じた単位を加算します。

(I) 8.3% (II) 5.9% (III) 3.3%

#### ・介護職員等特定処遇改善加算 ※令和6年5月まで

上記「介護職員処遇改善加算」と同様に、所定単位数（基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位）に以下の割合を乗じた単位を加算します。

(I) 2.7% (II) 2.3%

#### ・介護職員等ベースアップ等支援加算 ※令和6年5月まで

現行の処遇改善加算を取得しているサービス事業所を対象に、賃上げ効果の継続に資するよう、加算額の2/3は介護職員等のベースアップ等に用いるという要件で、「介護職員処遇改善加算」と同様に、所定単位数（基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位）に以下の割合を乗じた単位を加算します。

1.6%

#### ・介護職員等処遇改善加算 I ※令和6年6月以降

キャリアパス要件及び職場環境等要件を満たし、介護職員の処遇改善等を実施している場合に、所定単位数（基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位）に以下の割合を乗じた単位を加算します。

14.0%

## 9. 介護保険給付対象外サービスの料金

以下のサービスは、契約者が選定し利用するサービスで利用料金の全額が契約者の負担となります。

### (1) 食事の提供にかかる費用

種類	内 容	利 用 料
食費	契約者に提供する食事の調理に要する費用と材料の費用です。	朝食 350 円
		昼食 660 円
		夕食 660 円

### (2) 居住にかかる費用

入院・外泊等により、居室を空けられる際にも基本的に居住費はお支払いいただきます。この際の費用は介護保険負担限度額の割引は適用されません（外泊加算算定中は適用されません）。

入院等により一定期間居室を空けられる場合、緊急性のある短期入所生活介護利用者対応のため居室を使用させていただくことがあります。その場合、居住費はいただきません。

居住費（1日）	多床室料金	従来型個室料金
	1,250 円	1,800 円

### (3) 契約者の希望により金銭等の管理を行ったことに伴い必要となる費用

契約者の希望により、金銭等管理サービスをご利用いただけます。詳細は、別に定める「利用者預り金等管理規定」によるものとし、管理委任契約の締結が必要になります。お預かりできるものは現金、預貯金通帳、金融機関届出印鑑、有価証券、年金証書です。保管管理者は事業所管理者（施設長）となります。

預り金管理料	月額（1名につき）	1,000 円
--------	-----------	---------

### (4) 契約者が選定する特別な食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用

行事食追加費用	誕生会、季節行事等の特別献立時の材料費の追加額相当分です。	500 円
外食費用	事業所が行った外出行事等で外食に要した費用	実費
その他	その他個人の嗜好により提供した特別な食事に要した費用	実費

### (5) おやつ提供にかかる費用

おやつ代	契約者に提供するおやつの調理に要する費用と材料の費用です。	1食 110 円
------	-------------------------------	----------

(6) 理美容にかかる費用

【理美容サービス】（ビューティヘルパー）

月に2回（第2・4金曜日）理容師・美容師の出張による理美容サービス（調髪、パーマ、顔剃、洗髪）をご利用いただけます。

メニュー	1回あたりのサービス料金
丸刈り	2,000円
カット・ブロー（男性・女性）	2,400円
毛染め・洗髪・ブロー	4,500円
パーマ・洗髪・ブロー	4,500円
カット・パーマ・洗髪・ブロー	6,500円
カット・毛染め・洗髪・ブロー	6,500円
ベッドサイド料金	別途500円追加
ロング料金(洗髪メニュー) ※肩より下の長さ	別途1,000円追加

(7) レクリエーションや行事の材料にかかる費用

契約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くことができます。

生け花教室	花材材料費	1,320円 (12月後半のみ 2,200円)
その他	費用実費程度	実費

(8) 複写物の交付代

契約者は、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、写しを必要とする場合には実費をご負担いただきます。

写しの交付	1枚につき	20円
写真の交付	1枚につき	50円

(9) 外泊・外出に伴う食事・おやつのカンセルに伴い発生する費用

食事のカンセルのお申し出は前々日の16時までにお願ひします。以降のカンセルについては、提供予定であった食費相当額を頂きます。この際には、介護保険負担限度額の割引は適用されません。

前々日16時まで申し出がなかった場合	提供予定の食費相当額	朝食 350円 昼食 660円 夕食 660円
	おやつ代相当額（1日分）	おやつ 110円

(10) エンゼルケア（死後処置）に伴い必要となる費用

エンゼルケア代	1処置につき	11,000円
---------	--------	---------



(11) 電気器具使用にかかる費用

契約者の希望により事業所内に持ち込む電気製品の電気代として、次に掲げる額をいただきます。

電気器具使用料(テレビ・パソコン)	月額 (1台につき)	500円
電気器具使用料 (冷蔵庫)	月額 (1台につき)	500円
電気器具使用料 (その他)	月額 (1台につき)	100円

(12) その他、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、契約者が負担することが適当と認められる費用。

医療費（受診一部負担金・薬剤負担金等）や売店での購入代金、介護リハビリ用品購入代金、その他日常生活用品の購入代金等、契約者の日常生活に要する費用で契約者に負担していただくことが適当であるものの費用を負担していただきます。ただし、おむつ代は介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。

ティッシュペーパー等	個人購入	実費
------------	------	----

## 10. 利用料の負担軽減制度について

(1) 介護保険負担限度額認定

食費と居住費には段階によって補足給付（特定入所者介護サービス費）の対象となり負担限度額が以下のようになります。

利用者負担段階		居住費 (1日)		食費 (1日)
		多床室	従来型個室	
第1段階	生活保護受給者または市民税世帯非課税で老齢福祉年金を受給されており、かつ預貯金などが単身で1,000万円、配偶者がいる方は合計2,000万円以下の方など	0円	320円 (令和6年8月～380円)	300円
第2段階	市民税世帯非課税で合計所得金額と年金等収入額（非課税年金を含む）の合計が80万円以下で、かつ預貯金などが単身で650万円、配偶者がいる方は合計1,650万円以下の方など	370円 (令和6年8月～430円)	420円 (令和6年8月～480円)	390円
第3段階 ①	市民税世帯非課税で合計所得金額と年金等収入額（非課税年金を含む）の合計が80万円超120万円以下で、かつ預貯金などが単身で550万円、配偶者がいる方は合計1,550万円以下の方など	370円 (令和6年8月～430円)	820円 (令和6年8月～880円)	650円
第3段階 ②	市民税世帯非課税で合計所得金額と年金等収入額（非課税年金を含む）の合計が120万円超で、かつ預貯金などが単身で500万円、配偶者がいる方は合計1,500万円以下の方など	370円 (令和6年8月～430円)	820円 (令和6年8月～880円)	1,360円

(2) 社会福祉法人による利用者負担軽減制度

市民税世帯非課税者であって、生計維持の困難な方が対象です。

(3) 高額介護サービス費

同一世帯における利用料が、次の自己負担限度額（月額で食費・居住費などを除いたもの）を超えた場合は、超えた分が高額介護サービス費として払い戻されます。また、京都市在住の方は事業所で代理請求する受領委任払いもご利用頂けます。

利用者負担段階		自己負担限度額（月額）	
【第1段階】	生活保護を受給している方等	（個人）15,000円	
	利用者負担額を15,000円に減額することで、生活保護の受給とならない場合	（世帯）15,000円	
	市民税非課税で老齢福祉年金を受給されている場合	（世帯）24,600円 （個人）15,000円	
【第2段階】	市民税世帯非課税で、その他の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下である場合	（世帯）24,600円 （個人）15,000円	
【第3段階】	市民税世帯非課税で第1段階及び第2段階に該当されない場合	（世帯）24,600円	
【第4段階】	課税世帯	課税所得380万円未満	（世帯）44,400円
		課税所得380万円以上690万円未満	（世帯）93,000円
		課税所得690万円以上	（世帯）140,100円

#### （4）利用者負担減免制度利用の注意事項

- ①（1）（2）の各種減額については、京都市各区役所保健福祉センター健康長寿推進高齢介護保険担当窓口での申請手続きが必要になります。
- ②減額対象であることの確認できる認定証等の書類を事業所にご提示下さい。提示がない場合は減額対応ができません。

### 1 1. 利用料金のお支払い方法

前記8、9の料金及び費用は、1か月ごとに計算し、翌月15日までに請求しますので、翌月25日までに、以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

1か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。

- |   |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>① 預り金よりの引き落とし</li> <li>② 指定口座からの自動引き落とし</li> <li>③ 窓口での現金支払</li> <li>④ 銀行口座への振り込み</li> <li>⑤ 現金書留</li> </ol> |
|---|

### 1 2. 施設利用上の留意事項

#### （1）持ち込みの制限について

ペット、危険物、公序良俗に反するもの、その他管理者が指定するものは、事業所内に持ち込めません。

#### （2）面会について

面会時間は9：00～20：00となります。来訪者は、玄関受付にて面会カードに記帳していただきます。

(3) 外出、外泊について

外出、外泊をされる場合は、事前に所定の用紙で届け出て下さい。

(4) 食事のキャンセルについて

食事が不要な場合は、前々日 16 時までにお申し出下さい。前日の 16 時以降に申し出があった場合は 9（9）に定めるとおり、提供予定の食費相当額をお支払いいただきます。この場合、介護保険負担限度額認定による負担の軽減は適用されません。

(5) 施設・設備の使用上の注意

①居室及び共用施設、敷地は、その本来の用途に従って利用して下さい。

②故意に、また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、契約者に自己負担により原状に復していただくか、または相当の代価をお支払いいただく場合があります。

③契約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、契約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。ただし、その場合、契約者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。

④契約者の心身の状況などにより特段の配慮が必要な場合には、契約者及びその家族等と事業者との協議により、居室を変更する場合があります。

(6) 施設における禁止行為

① けんか、口論、泥酔等他人に迷惑をかける行為は禁じます。

② 施設の敷地内での喫煙はご遠慮ください。

③ 施設の秩序、風紀を乱しまたは安全衛生を害する行為を禁じます。

④ 施設内で宗教及び政治に関し他人に迷惑を及ぼす過激な行為を禁じます。

⑤ 他者に関する個人情報について施設外へ漏らしてはなりません。

⑥ 他者に対する暴力または乱暴な言動、セクシャルハラスメント等のハラスメント行為を禁じます。

⑦その他運営規程で定められていること。

(7) 当事業所における医療について

当事業所は医療施設ではなく介護老人福祉施設ですので、契約者が生活する場所となります。そのため、原則として医療行為はできません。医療的なことについては病院のようにスムーズに対応できないこともあります。

医療的処置（例えば酸素吸入、点滴など）が必要になった場合は、協力病院に受診することになります。必要な場合は救急車で協力医療機関へ搬送します。

※1 医療施設とは医師と看護職員が常時配置されており、病気や怪我の治療をする施設です。

※2 医療行為とは病気や怪我を診察し適切に治療をする事です。

(8) 医師の配置

当事業所の医師は、定期的（1週間に1回）に来所し、入所者の健康管理を担当します。看護職員は8時から17時までの勤務です。

※ 17時以降、必要な場合は看護職員に電話で連絡できる体制になっています。

#### (9) 転倒、転落のリスク

高齢になると骨がもろく、転倒転落の場合は骨折のリスクが高くなります。認知症状や筋力低下もある場合、介護施設としてできる限りの対応はさせていただきますが、当事業所の入所者90人全ての方に常時付き添うことができません。万が一、職員の目の届かない所で転倒転落された場合は骨折される可能性があることをご理解ください。

#### (10) 誤嚥性肺炎・窒息のリスク

高齢者は嚥下機能が低下しており、口の中の唾液、痰、食物が気管に入って肺炎を起こしやすくなっています。

また、認知症状があるご利用者が食べられると思って口に入れてしまい、喉に詰まる可能性もあります。高齢者は常に誤嚥性肺炎や窒息の危険性があります。

#### (11) 床ずれ（褥瘡）発生のリスク

高齢になり認知症状も進行すると食欲が減り、急に食べられなくなったり、一人で動くことができなくなり、横になる時間が増えてきます。

その場合、床ずれができないように身体の向きを変えたり、床ずれ予防マットを使用したりして床ずれができないようできる限り対応致しますが、栄養状態が悪くなると完全に予防できない場合もあります。

必要時は皮膚科受診をする事もあります。

#### (12) 突発的な急変の可能性

高齢になると身体の全ての機能が衰えてきており、突然体調が悪化することも考えられます。その場合は、ご家族の連絡より先に協力医療機関への救急搬送となる場合があります。

#### (13) 入院して医療行為が継続して必要になった場合

人工透析、人工呼吸器、持続の点滴等の医療行為が常時必要と診断された場合は状況により当事業所で受け入れできない場合もあります。帰所が可能かどうかについては医療機関と当事業所で協議させていただきます。

### 1.3. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）

#### (1) 契約が終了する場合

当事業所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、当事業所との契約は終了し、契約者に退所していただくこととなります。（契約書第15条）

①契約者が死亡した場合。

②要介護認定により契約者の心身の状況が自立または要支援、要介護1または2と認定された場合（ただし、要介護1または2と認定されたもののうち、特例要件に該当すると認められる場合はこの限りではない）。

③事業者が解散命令を受けた場合、破産した場合またはやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合。

- ④事業所の滅失や重大な毀損により、サービスの提供が不可能になった場合。
- ⑤事業所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。
- ⑥契約者から退所の申し出があった場合。（詳細は（２）をご参照下さい。）
- ⑦事業者から退所の申し出を行った場合。（詳細は（３）をご参照下さい。）

（２）契約者からの退所の申し出（契約解除、上記（１）⑥）

契約の有効期間であっても、契約者から退所を申し出ることができます。その場合は、退所を希望する日の７日前までに解約届出書をご提出下さい。ただし、以下の場合には、即時に契約を解除し、事業所を退所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事業所の運営規程の変更に同意できない場合。
- ③契約者が入院された場合。
- ④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。
- ⑤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。
- ⑥事業者もしくはサービス従事者が故意または過失により契約者の身体、財物、信用等を傷つけ、または著しい不信行為、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。
- ⑦他の利用者が契約者の身体、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。

（３）事業者からの退所の申し出（契約解除、上記（１）⑦）

以下の事項に該当する場合には、当事業所から原則退所していただくこととなります。

- ①契約者が、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、また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契約者のサービス利用料金の支払いが正当な理由なく６か月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず３０日間以内に支払われない場合。
- ③契約者が、故意または重大な過失により事業者またはサービス従事者もしくは他の利用者等の生命、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契約者が連続して３か月以上病院また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において、契約者の心身の状況を勘案し、契約者またはその家族から契約解除について同意があった場合。
- ⑤契約者が他の介護保険施設に入所した場合。
- ⑥契約書第１１条に掲げる禁止行為を行った場合。

（４）契約者が病院などに入院された場合の対応について

契約者が、当事業所に入所中に、医療機関への入院の必要が生じた場合の対応は、以下のとおりです。

- ①検査入院等７日間以内の入院の場合  
７日間以内で入院された場合は、退院後再び当事業所に入所することができます。
- ②３か月以内の入院の場合  
入院後、３か月以内に退院された場合、退院後も再び当事業所に入所できます。
- ③３か月以内の退院が見込まれない場合

3か月以内の退院が見込まれない場合には、契約者及び家族と協議のうえ契約を解除する場合があります。

#### (5) 円滑な退所のための援助

契約者が当事業所を退所する場合には、契約者の希望により、事業者は契約者の心身の状況、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契約者に対して速やかに行います。

- ①適切な病院もしくは診療所または介護老人保健施設などの紹介
- ②居宅介護支援事業者の紹介
- ③その他保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者の紹介

### 1 4. 身元引受人

契約締結にあたり、身元引受人を求めることがあります。

入所契約が終了した後、当施設に残された契約者の所持品（残置物）を契約者自身が引き取れない場合に備えて、「身元引受人」を定めていただきます。

(契約書第 21 条参照)

当施設は、身元引受人に連絡のうえ、残置物を引き取っていただきます。また、引渡しにかかる費用については、契約者または連帯保証人にご負担いただきます。

入所契約締結時に身元引受人が定められない場合であっても、入所契約を締結することは可能です。

### 1 5. 連帯保証人

契約締結にあたり、連帯保証人を求めることがあります。

連帯保証人は、入所契約に基づく利用者の事業者に対する一切の債務につき、利用者と連帯して履行の責任を負うことになります。契約者が利用料等の諸費用を支払わない場合は、極度額（上限額）30万円を連帯保証人が支払うものとします。

(契約書第 22 条参照)

### 1 6. 個人情報の保護

「個人情報の保護に関する法律」、「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ダンス」及び「京都市個人情報保護条例」を遵守し、契約者及びその家族のプライバシーの保護に十分配慮するとともに、正当な理由なく、その業務に関して知り得た秘密を漏らしません。また、退職後も同様とします。

当事業所における契約者およびその家族の個人情報の利用目的は次のとおりです。

- (1) 当該事業所が契約者等に提供するサービス
- (2) 業務の維持・改善のための資料
- (3) 学生等の実習への協力
- (4) 介護保険事務
- (5) 協力医療機関との連携を図るための情報共有
- (6) 科学的介護情報システム「LIFE」での厚生労働省への情報提供
- (7) 業務上必要な行政への対応
- (8) ご家族への心身の状況説明及びご家族からの問い合わせ対応
- (9) 損害賠償保険等に係る保険会社への相談又は届出等
- (10) 外部監査機関、評価機関等への情報提供

以上の利用目的以外で契約者の情報を利用する場合は、契約者に対し個別に理由を説明し同意を得た上で行います。

## 17. 事故発生時の対応

契約者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに契約者の家族及び関係機関や京都市等に連絡を行うとともに、必要な措置を講ずるものとします。また、賠償すべき事故が発生した場合は、できる限り速やかに損害賠償を行います。

## 18. 損害賠償について

当事業所において、事業者の責任により契約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補償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

## 19. サービス提供における事業者の義務

当事業所は、契約者に対して、サービスを提供するにあたって次のことを守ります。

- (1) 契約者の生命、身体、財産の安全確保に配慮します。
- (2) 契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師または看護職員と連携のうえ契約者から聴取、確認します。
- (2) 非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、契約者に対して、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
- (4) 契約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) 契約者に提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管するとともに、契約者または代理人の請求に応じて閲覧させ、写しを交付します。
- (6) 契約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、契約者または他の利用者等の生命、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。この場合でも契約者の家族に予めまたは事後速やかに報告し同意を得るものとします。
- (7) 事業者及びサービス従事者または従業員は、在職中のみならず退職後もサービスを提供するにあたって知り得た契約者またはその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、契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等に契約者の心身等の情報を提供します。

また、契約者の円滑な退所のための援助を行うに当たって必要がある場合には、予め文書にて、契約者またはその家族の同意を得るものとします。

## 20. 非常災害対策

非常災害に備えて、消防計画、風水害、地震等の災害に対処するための計画を作成し、防火管理者または火気・消防等についての責任者を定め、年2回以上定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。また、訓練の実施にあたっては、地域住民の参加が得られるよう連携に努めます。

## 21. 感染症対策の強化

当事業所は、感染症の発生、またはまん延を防止するために、以下の措置を講じます。

- (1) 感染症対策に関する定期的な委員会の開催
- (2) 感染症対策に関する指針の整備
- (3) 定期的な研修の実施

## 2 2. 業務継続に向けた取組み

当事業所は、感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する為に、以下の措置を講じます。

- (1) 業務継続に向けた計画等の策定
- (2) 定期的な研修及び訓練（シミュレーション）の実施

## 2 3. 虐待防止のための取組み

当事業所は、虐待の発生またはその再発の防止等のため、担当者を定めて以下の措置を講じます。

- (1) 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、職員に周知徹底を図る
- (2) 虐待の防止のための指針を整備する
- (3) 職員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施する
- (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く

2 事業所は、サービス提供中に、当該事業所職員又は養護者（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、市町村に通報します。

## 2 4. 身体的拘束等の適正化のための取組み

契約者に対する身体的拘束、その他行動を制限する行為は行いません。ただし、当該契約者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合には、身体的拘束等の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間等を記載した説明書、経過観察記録、検討記録等、記録の整備や適正な手続きを経たうえで身体等の拘束を行うものとします。

契約者に対する身体的拘束適正化のため、以下の措置を講じます。

- (1) 身体的拘束等の適正化のための指針の整備
- (2) 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催
- (3) 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための定期的な研修実施

## 2 5. ハラスメント防止のための取組み

当事業所は、適切な介護サービスの提供を確保する観点から、職場内において職員に対する以下のハラスメントの防止のために必要な措置を講じます。

ここでいうハラスメントとは、行為者を限定せず優越的な地位または関係を用いたり、拒否、回避が困難な状況下で下記(1)から(3)のいずれかの行為に該当するものとします。

- (1) 身体的な力を使って危害を及ぼす行為（回避して危害を免れた場合も含む）  
（パワー・ハラスメント、カスタマー・ハラスメント、他）
- (2) 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり貶めたりする行為  
（パワー・ハラスメント、カスタマー・ハラスメント、他）
- (3) 意に沿わない性的な誘いかけ、好意的態度の要求等、性的な嫌がらせ  
（セクシャル・ハラスメント）



## 26. 苦情の受付

### (1) 当事業所における苦情受付窓口

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付担当者	生活相談員 倉窪 ゆかり 生活相談員 片谷 聡
○苦情解決責任者	管理者（施設長） 中田 泰司
○受付時間	月曜日～金曜日 9:00～17:00 (12/30～1/3は除きます)
○受付電話番号	075-572-6677
○第三者委員	山本 喜裕
○連絡先	075-581-3977

※当事業所では、相談解決実施要領書にもとづき、契約者からの相談及び苦情に迅速かつ適切に対応します。

### (2) 当事業所以外の苦情受付窓口

当事業所以外に、お住まいの市町村及び京都府国民健康保険団体連合会の相談・苦情窓口・第三者委員等でも苦情を受け付けております。

①京都府国民健康保険団体連合会 Tel: 075-354-9011

②山科区役所保健福祉センター健康長寿推進課高齢介護保険担当

Tel: 075-592-3290

③お住まいの各区役所保健福祉センター健康長寿推進課高齢介護保険担当

## 27. 第三者評価の受審状況

当事業所では、個々のサービス事業者の組織運営及びサービス提供内容について、その透明性を高めるとともに、サービスの質の向上・改善に寄与することを主な目的として、介護サービス第三者評価を受審しています。

直近の受審年月日：令和5年1月31日

評価機関名称：一般社団法人京都市老人福祉施設協議会

評価結果につきましては、当施設ホームページおよび京都介護・福祉サービス第三者評価等支援機構のホームページで閲覧いただけます。

- ・特別養護老人ホームヴィラ山科 [http://www.takedahp.or.jp/group/welfare/villa\\_y/](http://www.takedahp.or.jp/group/welfare/villa_y/)
- ・京都介護・福祉サービス第三者評価等支援機構 <https://kyoto-hyoka.jp/>