指定介護老人福祉施設　特別養護老人ホームビオラ和泉

重　要　事　項　説　明　書

当施設はご契約者に対して指定介護福祉施設サービスを提供します。施設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通り説明します。

※　当施設への入所は、原則として要介護認定の結果「要介護３～５」と認定された方が対象となります。但し、「要介護１～２」と認定された方、また、要介護認定をまだ受けていない方でも要件を満たすことが出来れば入所は可能です。

１．施設経営法人

法　人　名　　社会福祉法人　芳　春　会
法人所在地　　〒594－0073　和泉市和気町三丁目５番１９号
電　　話　　０７２５－４６－０４６０
代表者氏名　　理事長　　老　木　シ　ナ　子

２．ご利用施設

施設の種類　　指定介護老人福祉施設・平成１２年４月１日　大阪府指定２７７０５００２４３
施設の目的　　ご契約者（入所者）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、ご契約者に日常生活を営むために必要な居室および共同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。
この施設は、身体上又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。
施設の名称　　特別養護老人ホームビオラ和泉
施設所在地　　〒594－0073　和泉市和気町三丁目５番１９号
電　　話　　０７２５－４６－０４６０
管　理　者　　施設長　　松　田　康　子
法人　理念　　私たちは 愛と誠実の調べを奏で 地域と職員の幸せを創造します
①　利用者の尊厳を守り 家族の暮らしを大切にします
②　福祉を通じて 明るい地域づくりに貢献します
③　福祉に携わる誇りを胸に 成長し 真摯に取り組みます
開設年月日　　平成６年４月１日
入所定員　　８０名

３．居室等の概要

当施設では以下の居室を用意しています。入居される居室は、ご契約者のご意向を尊重しますが、ご契約者の心身の状況や空部屋の状況等によりご意向と異なる場合があります。

居室・設備の種類	部屋数	備　　考
１人部屋	２５室	個室（従来型）
２人部屋	２室	多床室

３人部屋	１室	多床室
４人部屋	１７室	多床室
合　　計	４５室	１００床
食　　堂	３室	
機能訓練室	３室	
浴　　室	４室	普通浴２、機械浴、車椅子浴
医 務 室	１室	

※　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、居住費を除き、ご契約者に特別にご負担いただく必要はありません。

４．職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して指定介護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。

［主な職員の配置状況］※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職　　種	常勤換算	指定基準
施設長（管理者）	１名	１名
介護職員	３０名以上 常勤３０名以上 非常勤１０名以上	３０名
生活相談員	１名	１名
看護職員	７名以上 常勤６名以上 非常勤１名以上	３．２名
介護支援専門員	１名	１名
機能訓練指導員	１名	１名
医師	２名	必要数
管理栄養士	２名	１名

※　常勤換算：職員それぞれの週当たりの勤務延時間数の総数を当設における常勤職員の所定勤務時間（週：４０時間）で除した数です。

５．当施設が提供するサービスと利用料金

当施設が提供するサービスについては、以下の２通りです。

（１）　利用料金が介護保険から給付される場合
（２）　利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合

（１）介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第３条参照）

以下のサービスについては、利用料金の大部分（食事に係る標準自己負担額を除き通常９割又は８割又は７割）が介護保険から給付されます。

［サービスの概要］

① 入浴・更衣

入浴もしくは清拭を週２回以上行います。 寝たきり等の方でも、機械浴槽、又は車椅子浴槽を使用して入浴することができます。また、清潔な衣類を着用できるよう、更衣や整容等の援助を行います。

② 排泄

排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

③ 食事

栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びにご契約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。

④ 機能訓練

ご契約者様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

寝たきり防止のため、レクリエーションやクラブ活動を提供し、できるかぎり運動を行う機会を作ると同時に、生活リズムを整えます。

快適にお過ごしいただけるよう、環境整備、清掃を行います。

［サービス利用料金（１日あたり）］（契約書第５条参照）

次の料金表によって、ご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）と居住費ならびに食費の合計金額をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度と利用する居室に応じて異なります。）

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	部屋／割合		要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５
	個室・多床室(10割)		６，０４９	６，７６７	７，５１７	８，２３６	８，９４５
2. うち介護保険から給付される額	９割		５，４４４	６，０９１	６，７６５	７，４１２	８，０５０
	８割		４，８３９	５，４１４	６，０１４	６，５８９	７，１５６
	７割		４，２３４	４，７３７	５，２６２	５，７６５	６，２６１
3. サービス利用にかかる自己負担	１割		６０５	６７６	７５２	８２４	８９５
	２割		１，２１０	１，３５３	１，５０３	１，６４７	１，７８９
	３割		１，８１５	２，０３０	２，２５５	２，４７１	２，６８４
4. 居住費	個　室		１，２３１				
	多床室		９１５				
5. 食費	１，５００						
6. 自己負担額合計（３＋４＋５）	個　室	１割	３，３３６	３，４０７	３，４８３	３，５５５	３，６２６
		２割	３，９４１	４，０８４	４，２３４	４，３７８	４，５２０
		３割	４，５４６	４，７６１	４，９８６	５，２０２	５，４１５
	多床室	１割	３，０２０	３，０９１	３，１６７	３，２３９	３，３１０
		２割	３，６２５	３，７６８	３，９１８	４，０６２	４，２０４
		３割	４，２３０	４，４４５	４，６７０	４，８８６	５，０９９

［基本サービス費］

要介護　１：５８９単位　　２：６５９単位　　３：７３２単位　　４：８０２単位　　５：８７１単位

［その他の加算］

上記の料金表に、以下の費用が加わる場合があります。（各単位数｛１割分・２割分・３割分／日又は回｝）

●日常生活継続支援加算　　３６単位（３７円・７４円・１１１円／日）

入所者総数の内、要介護４若しくは５の方の占める割合が７０％以上、認知症日常生活自立度Ⅲ以上の方の占める割合が６５％以上、又は、喀痰吸引、経管栄養等の行為を必要とする方の占める割合が１５％以上で、介護福祉士資格を有する職員の数が、入所者６名又はその端数を増すごとに１名以上配置した場合に算定します。

●看護体制加算（Ⅰ）ロ　　４単位（5円・９円・１３円／日）

常勤の看護師を１名以上配置した場合に算定します。

●看護体制加算（Ⅱ）ロ　　８単位（９円・１８円・２５円／日）

上記の要件を満たしたうえで、看護職員を２名以上配置し、かつ、当施設の看護職員又は病院、診療所若しくは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た場合に算定します。

●夜勤職員配置加算（Ⅰ）ロ　　１３単位（１４円・２８円・４０円／日）

夜勤を行う職員の数が、基準数より手厚く配置している場合に算定します。

●夜勤職員配置加算（Ⅲ）ロ　　１６単位（１７円・３３円・５０円／日）

夜勤を行う職員の数が、基準数より手厚く配置され、なおかつ、夜間帯を通じて看護職員又は喀痰吸引等の実施が出来る介護職員を配置した場合に算定します。

●生活機能向上連携加算Ⅰ　　１００単位（１０３円・２０６円・３０９円／３月）

訪問リハビリテーションもしくは通所リハビリテーションを実施している事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士、医師から助言を受けた上で、機能訓練指導等員が個別機能訓練計画を作成し、計画に基づいて機能訓練を実施した場合により算定します。

●生活機能向上連携加算Ⅱ　　２００単位（２０６円・４１１円・６１５円／月）

訪問リハビリテーションもしくは通所リハビリテーションを実施している事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士、医師が施設を訪問し、施設の職員と共同で入所者個別の訓練計画を作成し、計画に基づいて機能訓練を実施した場合により算定します。ただし、個別機能訓練加算を算定している場合は１月１００単位（１０３円・２０６円・３０９円／回）を算定します。

●個別機能訓練加算Ⅰ　　１２単位（１３円・２５円・３７円／日）

常勤専従の機能訓練指導員（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師｛ただし、機能訓練指導員を配置した事業所で６月以上機能訓練指導に従事した経験を持つものに限る｝）を１名以上配置し、個別機能訓練計画に基づき、機能訓練を行った場合に算定します。

●個別機能訓練加算Ⅱ　　２０単位（２１円・４１円・６２円／月）

個別機能訓練加算Ⅰを算定している場合であって、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、フィードバックを受けながら適切かつ有効に機能訓練を実施した場合に加算されます。

●ＡＤＬ維持等加算Ⅰ　　３０単位（３１円・６２円・９２円／月）

入所者全員に対し、入所開始月と入所後６カ月目にBarthel Index を用いてＡＤＬ値を測定し、ＡＤＬの向上が認められた場合、かつ、その情報を厚生労働省に提出している場合に算定します。

●ＡＤＬ維持等加算Ⅱ　　６０単位（６２円・１２４円・１８５円／月）

入所者全員に対し、入所開始月と入所後６カ月目にBarthel Index を用いてＡＤＬ値を測定し、大幅にＡＤＬの向上が認められた場合、かつ、その情報を厚生労働省に提出している場合に算定します。

●若年性認知症入所者受入加算　　１２０単位（１２４円・２４６円・３７０円／日）

受け入れた若年性認知症のある入所者ごとに個別の担当者を定めた場合に算定します。

●常勤医師配置加算　　２５単位（２６円・５２円・７７円／日）

常勤専従の医師を１名以上配置した場合に算定します。

●精神科医師療養指導加算　　５単位（6円・１１円・１６円／日）

認知症である入所者が全入所者の３分の１を占め、かつ、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回以上行われている場合に算定します。

●障害者生活支援体制加算（Ⅰ）　　２６単位（２７円・５４円・８１円／日）

視覚、聴覚若しくは言語機能に重度の障害のある方、知的障害者、又は、精神障害者である入所者の占める割合が 100 分の 30 以上又は、入所者のうち、視覚障害者等である入居者の占める割合が 100 分の 50 以上であり、生活支援に専門性を有する障害者生活支援員を常勤専従で１名以上配置した場合に算定します。

※障害者生活指導員：視覚障害　　点字の指導、点訳、歩行支援等を行うことが出来る者
聴覚障害又は言語機能障害　　手話通訳等を行うことが出来る者
知的障害　　知的障害者福祉法第１４条各号に掲げる業務のいずれかを行う者又はこれらに準ずる者
精神障害　　精神保健福祉士又は精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令第１２条各号に掲げる者

●障害者生活支援体制加算（Ⅱ）　　４１単位（４３円・８５円・１２７円／日）

視覚、聴覚若しくは言語機能に重度の障害のある方、知的障害者、又は、精神障害者である入所者の占める割合が 100 分の 30 以上又は、入所者のうち、視覚障害者等である入居者の占める割合が 100 分の 50 以上であり、生活支援に専門性を有する障害者生活支援員を常勤専従で２名以上配置した場合に算定します。

●外泊時費用　　２４６単位（２５３円・５０４円・７５８円／日）

入所者が病院又は診療所へ入院した場合及び居宅への外泊をした場合は、１ヶ月に６日を限度として、入院又は外泊の初日と最終日を除く日に算定します。

●退所時栄養情報連携加算　　７０単位（７２円・１４４円・２１６円／月）　※月１回を限度

特別食を必要とする入所者又は低栄養状態にあると医師が判断した入所者が退所する際に、居宅に退所又は、病院、診療所又は他の介護保険施設に入院又は入所する場合、管理栄養士が当該者の栄養管理に関する情報を提供したとき１月につき１回を限度として算定します。ただし、栄養マネジメント強化加算を算定している場合は算定しません。

●外泊時在宅サービス利用費用　　５６０単位（５７５円・１１５１円・１７２６円／日）

入所者が外泊した際に、入所者が施設により提供される在宅サービスを利用した場合、１月に６日を限度として所定単位数に変えて１日につき算定します。

●初期加算　　３０単位（３１円・６２円・９３円／日）

入所した日から起算して３０日以内の期間に算定します。また、３０日を超える入院後再び入所した

場合も同様に算定します。

●再入所時栄養連携加算　　２００単位（２０６円・４１１円・６１７円／１回を限度）

施設を退所し、病院又は診療所に入院した場合であって、退院後に再度施設へ入所する際、施設の管理栄養士が病院又は診療所の管理栄養士と共同で栄養ケア計画を策定した場合、１回を限度として算定します。但し、経口移行加算を算定している場合は算定されません。但し、経口移行加算を算定している場合は算定されません。

●退所前訪問相談援助加算　　４６０単位（４７３円・９４２円・１４１８円／回）※上限２回

入所期間が１ヶ月を超える入所者の退所に先立ち、介護支援専門員、生活相談員、看護職員等のいずれかの職員が、退所後生活する居宅を訪問し、退所後のサービスについて相談援助を行った場合。また、退所後に他の施設に入所する場合も、退所後の施設を訪問し、連絡調整、情報提供等を行った場合に算定します。

●退所後訪問相談援助加算　　４６０単位（４７３円・９４２円・１４１８円／回）※上限１回

退所後３０日以内に居宅を訪問し、入所者及びその家族等に対し相談援助を行った場合、又は、退所後の施設へ訪問し、連絡調整、情報提供等を行った場合に算定します。

●退所時相談援助加算　　４００単位（４１１円・８２０円・１２３３円／回）※上限１回

入所期間が１ヶ月を超える入所者が、退所後のサービスについて相談援助を行い、かつ、退所後在住する市町村等に対して、介護状況を示す文書や退所後のサービスに必要な情報提供を行った場合に算定します。

●退所前連携加算　　５００単位（５１４円・１０２４円・１５９９円／回）※上限１回

入所期間が１ヶ月を超える入所者が退所し、退所後サービス利用をするにあたって、入所者が希望する居宅介護支援事業者へ介護状況を示す文書や退所後のサービスに必要な情報提供を行い、サービスの調整等を行った場合に算定します。

●退所時情報提供加算　　２５０単位（２５７円・５１４円・７７１円／回）　※上限１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、当該入所者の同意を得て、当該入所者の心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で、当該入所者の紹介を行った場合に、入所者１人につき１回に限り算定します。

●協力医療機関連携加算（１）５０単位（９７円・１０３円・１５４円／月）

協力医療機関との間で、入所者の同意を得て、当該入所者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催し、協力医療機関が、<u>指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準第 28 条第１号から第３号までに規定する要件を満たしている場合</u>は、１月につき単位数を算定します。

●協力医療機関連携加算（２）５単位（６円・１１円・１６円／月）

※下線部以外の場合に算定します。

●栄養ケアマネジメント強化加算　　１１単位（１２円・２３円・３４円／日）

管理栄養士を一定数以上配置し、低栄養状態のリスクが高い入所者に対して医師・看護師・管理栄養士等が共同で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、入居者毎の栄養状態、市応答を踏まえた食事の調整等を実施した場合、かつ、入所者毎の栄養状態等の情報を厚生労働省へ提出し、フィードバックの活用を行った場合に算定します。

●経口移行加算　　２８単位（２９円・５８円・８７円／月）

医師の指示に基づき、経管により食事を摂取している入所者ごとに経口移行計画を作成し、計画に基づいて医師の指示を受けた管理栄養士等が経口による食事の摂取を進めるための栄養管理を行った場合、６か月の期間に限り算定します。

●経口維持加算Ⅰ　　４００単位（４１１円・８２０円・１２３３円／月）

入所者の摂食若しくは嚥下機能が医師の判断により適切に評価され、誤嚥等が発生した場合の管理体制の整備、食形態等の誤嚥防止の配慮等を前提に、医師又は歯科医師の指示に基づき、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者ごとに経口維持計画を作成し、計画に基づいて医師又は歯科医師の指示を受けた管理栄養士等が継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理を行った場合に算定します。

●経口維持加算Ⅱ　　１００単位（１０３円・２０５円・３０９円／日）

協力歯科医療機関を定めており、かつ、⑱の加算を算定している場合に、経口食事摂取支援のため、医師、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が食事観察や会議に加わった場合、月１回に限り算定します。

●口腔衛生管理加算Ⅰ　　９０単位（９３円・１８５円・２７８円／月）

歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が入所者に対し口腔ケアを月２回以上行い、介護職員に対して口腔ケアの具体的な技術的助言及び指導を行った場合に算定します。

●口腔衛生管理加算Ⅱ　　１１０単位（１１３円・２２６円・３３９円／月）

口腔衛生管理加算Ⅰを算定している場合であって、入所者の口腔衛生等の管理の内容等の情報を厚生労働省に提出し、フィードバックを受けながら適切かつ有効に口腔衛生等の管理を実施した場合に加算されます。

●療養食加算　　６単位（６円・１２円・１９円／回）

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、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食を提供し、経口移行加算又は経口維持加算を算定しない場合で、管理栄養士等により食事の提供が管理されている場合に１日３回を限度に算定します。

●特別通院送迎加算　　５９４単位（６１０円・１，２２０円・１，８３０円／月）

透析を要する入所者であって、その家族や病院等による送迎が困難である等やむを得ない事情がある方に対して、１月に１２回以上、通院のため送迎を行った場合は、１月につき所定単位数を加算します。

●配置医師緊急時対応加算

（１）勤務時間外の場合　　３２５単位（３３４円・６６８円・１，００２円）

（２）早朝・夜間の場合　　６５０単位（６６８円・１３３円・２００３円／回）

（３）深夜の場合　　１３００単位（１３３６円・２６７１円・４００６円／回）

施設の医師が、施設の求めに応じて配置医師の通常の勤務時間外、早朝（午前６時から午前８時）、夜間（午後６時から午後１０時）、深夜（午後１０時から午前６時）に施設に訪問し入所者に対して診療を行った場合に算定します。但し、看護体制加算（Ⅱ）を算定していない場合は算定されません。

●看取り介護加算（Ⅰ）

医師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し、介護計画が作成され、入所者の状態や家族の求め等応じ随時、本人またはその家族への説明を行い、同意を得て介護が行われている場合に以下の通り、算定します。

・死亡日以前３１日以上４５日以下　　７２単位（７４単位・１４８円・５１７円／日）

・死亡日以前４日以上３０日以下　　１４４単位（１４８円・２９５円・４４４円／日）

・死亡日の前日及び前々日　　６８０単位（６９９円・１３９３円・２０９５円／日）

・死亡日　　１２８０単位（１３１５円・２６２２円・３９４４円／日）

●看取り介護加算（Ⅱ）

医師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し、介護計画が作成され、入所者の状態や家族の求め等応じ随時、本人またはその家族への説明を行い、同意を得て介護が行われており、２４時間配置医師による対応又はその他の医師の往診による対応が可能な体制を整えていた場合に以下の通り算定します。

・死亡日以前３１日以上４５日以下　　７２単位（７４単位・１４８円・５１７円／日）
・死亡日以前４日以上３０日以下　　１４４単位（１４８円・２９５円・４４４円／日）
・死亡日の前日及び前々日　　７８０単位（８０１円・１６０２円・２４０３円／日）
・死亡日　　１５８０単位（１６２３円・３２４５円・４８６８円／日）

●在宅復帰支援機能加算　　１０単位（１１円・２１円・３１円／日）

退所者の総数の内、在宅において介護を受けることとなった方の割合が２０％を超えている。また、退所者の居宅を職員が訪問し、担当する居宅介護支援事業者から在宅生活が１ヶ月以上継続することを確認し記録した場合であって、入所者の家族と連絡調整を行い、退所後担当する居宅介護支援事業者に対して、必要な情報提供等を行った場合に算定します。

●在宅・入所相互利用加算　　４０単位（４１円・８２円・１２３円／日）

要介護３、４、５の方で、３ヶ月を限度に在宅及び入所の期間を定め、複数の方で同一の個室を計画的に利用した場合に算定します。

●認知症チームケア推進加算（Ⅰ）　１５０単位（１５４円・３０８円・４６２円／月）

認知症介護指導者養成研修および、認知症チームケア推進研修修了者が認知症の行動・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は区分に従い、１月につき次に掲げる所定単位数を加算します。ただし、認知症専門ケア加算を算定している場合においては算定しません。

●認知症チームケア推進加算（Ⅱ）　１２０単位（１２４円・２４７円・３７０円／月）

認知症介護実践リーダー研修および、認知症チームケア推進研修修了者が認知症の行動・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は区分に従い、１月につき次に掲げる所定単位数を加算します。ただし、認知症専門ケア加算を算定している場合においては算定しません。

●認知症専門ケア加算Ⅰ　　３単位（３円・６円・９円／日）

入所者の総数の内、認知症日常生活自立度Ⅱ以上の方の占める割合が２分の１以上であり、対象者の人数に対し認知症介護実践リーダー研修修了者を必要数配置し専門的な認知症ケアを実施している場合、かつ、認知症ケアに関する会議を定期的に開催した場合に算定します。ただし、認知症チームケア推進加算を算定している場合は算定されません。

●認知症専門ケア加算Ⅱ　　４単位（５円・８円・１３円／日）

認知症専門ケア加算Ⅰの要件を満たした上で、認知症介護指導者研修修了者を１名以上配置し、職員ごとの認知症ケア研修計画を作成し、実施した場合に算定します。ただし、認知症チームケア推進加算を算定している場合は算定されません。

●認知症行動・心理症状緊急対応加算　　２００単位（２０６円・４１０円・６１７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方が入所した場合、入所した日から７日を限度として算定します。

●褥瘡マネジメント加算Ⅰ　　３単位（３円・６円・９／月）

入所者の褥瘡発生を予防する為、定期的に褥瘡発生リスクを評価、褥瘡ケア計画の作成及び実施等、継続的に入居者毎の褥瘡管理を行った場合、かつ、その評価結果等の情報を厚生労働省へ提出し、フィードバックの活用を行った場合に１月に１回算定します。

●褥瘡マネジメント加算Ⅱ　　１３単位（１４円・２７円・４０円／月）

入所者に対し褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施した結果、褥瘡の発生がなかった場合、１月に１回算定します。

●排せつ支援加算Ⅰ　　１０単位（１１円・２１円・３１円／月）

排せつに介護を要する入所者毎に、要介護状態の軽減の見込みについて評価するとともに、医師、看護師、介護支援専門員その他の職員が共同して排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、計画に基づいて支援を継続して実施した場合、かつ、その評価結果等の情報を厚生労働省へ提出し、フィードバックの活用を行った場合に１月に１回算定します。

●排せつ支援加算Ⅱ　　１５単位（１６円・３１円・４７円／月）

排せつ支援加算Ⅰの要件に加え、評価の結果、排せつ機能の向上、または、オムツを使用しなくなった場合、算定します。

●排せつ支援加算Ⅲ　　２０単位（２１円・４１円・６２円／月）

排せつ支援加算Ⅰの要件に加え、評価の結果、排せつ機能の向上、かつ、オムツを使用しなくなった場合、算定します。

●自立支援促進加算　　３００単位（３０９円・６１７円・９２５円／月）

医師が入所者毎に自立支援のために必要な医学的評価を継続して実施し、看護師、介護職員、介護支援専門員、その他の職種の者が共同して自立支援にかかわる支援計画を策定しケアを実施した場合、かつ、医学的評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し、フィードバックを活用した場合に算定します。

●科学的介護推進加算Ⅰ　　４０単位（４１円・８２円・１２３円／月）

入所者毎の心身の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出し、サービス提供にあたってはフィードバックを活用した場合に加算します。

●科学的介護推進加算Ⅱ　　５０単位（５２円・１０３円・１５４円／月）

入所者毎の心身および疾病の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出し、サービス提供にあたってはフィードバックを活用した場合に加算します。

●安全対策体制加算　　２０単位（２１円・４１円・６２円／月）

事故発生防止のための指針及び、委員会の設置や研修体制が整備されている場合、入居時に加算されます。

●高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）１０単位（１１円・２１円・３１円／月）

協力医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保し、その対応を取り決めるとともに感染症の発生時等に連携し適切に対応していること。医療機関等が行う院内感染対策に関する研修又は訓練に一年に一回以上参加している場合に算定されます。

●高齢者施設等感染症対策向上加算（Ⅱ）５単位（6円・１１円・１６円／月）

感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から三年に一回以上、施設内で感染者が発生した場合の対応に係る実地指導を受けている場合に算定されます。

●新興感染症等施設療養費　　２４０単位（１月に１回、連続する５日を限度として）

入所者が別に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入所者に対し、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算定します。

●生産性向上推進体制加算（Ⅰ）１００単位（１０３円・２０６円・３０９円／月）

委員会において①介護機器を活用する場合における利用者の安全及びケアの質の確保②職員の負担軽減及び勤務状況への配慮③介護機器の定期的な点検④業務の効率化と質の向上、負担軽減の研修を

定期的に実施していること。また、介護機器による負担軽減の実績があり介護機器の複数種類活用し、年度ごとに取り組みの実績報告を厚生省に行っている場合に算定されます。

●生産性向上推進体制加算（Ⅱ）１０単位（１１円・２１円・３１円／月）

上記下線部を行っている場合に算定されます。

●サービス提供体制強化加算Ⅰイ　　１８単位（１９円・３７円・５６円／日）

介護職員の総数の内、介護福祉士の占める割合が６０％以上で、日常生活継続支援加算を算定していない場合に算定します。

●サービス提供体制強化加算Ⅰロ　　１２単位（１３円・２５円・３７円／日）

介護職員の総数の内、介護福祉士の占める割合が５０％以上で、日常生活継続支援加算を算定していない場合に算定します。

●サービス提供体制強化加算Ⅱ　　６単位（７円・１３円・１９円／日）

看護・介護職員の総数の内、常勤職員の占める割合が７５％で、日常生活継続支援加算及びサービス提供体制加算Ⅰを算定しない場合に算定します。

●サービス提供体制強化加算Ⅲ　　６単位（７円・１３円・１９円／日）

生活相談員、介護職員、看護職員の総数の内、勤続年数３年以上の職員の占める割合が３０％以上で、日常生活継続支援加算及びサービス提供体制加算Ⅰ・Ⅱを算定しない場合に算定します。

●介護職員等処遇改善加算　　算定単位数の 14%を加算します。

介護職員の賃金改善等に関する計画及び措置を講じている場合に算定します。

食費・居住費について介護保険負担限度額認定を受けられている場合の利用金額（単位：円／日）

<table>
<tr><th rowspan="2">利用者負担段階</th><th colspan="2">居住費（１日当たり）</th><th rowspan="2">食費
（１日当たり）</th><th rowspan="2">高額介護サービス費
負担上限額（月額）</th></tr>
<tr><th>個室（居住費＋光熱水費）</th><th>多床室（光熱水費）</th></tr>
<tr><td>第１段階</td><td>３８０</td><td>０</td><td>３００</td><td>１５，０００</td></tr>
<tr><td>第２段階</td><td>４８０</td><td>４３０</td><td>３９０</td><td>１５，０００</td></tr>
<tr><td>第３段階①</td><td>８８０</td><td>４３０</td><td>６５０</td><td rowspan="2">２４，６００</td></tr>
<tr><td>第３段階②</td><td>８８０</td><td>４３０</td><td>１３６０</td></tr>
<tr><td>課税世帯および
１割負担者</td><td rowspan="3">１，２３１</td><td rowspan="3">９１５</td><td rowspan="3">１，５００</td><td>４４，４００
（年間上限　なし）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">現役並み所得者もしくは２割・３割負担者</td><td>９３，０００
（年間上限　なし）</td></tr>
<tr><td>１４０，１００
（年間上限　なし）</td></tr>
</table>

※　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全額を一旦お支払い頂きます。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ための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。

※　令和６年８月１日より上記の通り、居住費が一日 60 円の引き上げとなります。

（２）介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第４条，第５条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

①　食費　　１日　**１，５００円**

②　特別な食事（酒類を含みます）

ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

利用料金：要した費用の実費（別途、消費税が必要）

③　居住費１日あたり　　個室**１，２３１円**　　多床室**９１５円**

※　入院、又は外泊時、お部屋を確保される場合、居住費を徴収させて頂きます。

負担限度額認定（１～３段階）の方は、入院・外泊時費用（２５３円）が算定されている間は負担限度額の通常負担額ですが、その期間を超える場合は、個室は１日につき**１，２３１**円、多床室は１日につき**９１５**円のご負担となります。

※令和６年８月１日より上記の通り、居住費が一日 60 円の引き上げとなります。

④　レクリエーション、クラブ活動

ご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することができます。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

フラワーアレンジメント	１回	７００円(税込み)
陶芸	１回	１，０００円(税込み)
押し花	１回	５００円(税込み)
くもん学習療法　学習費	１ヶ月	２，５００円(税込み)

⑤　日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用で、ご契約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。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。

ホーム喫茶　１００円／品(税込み)

理髪料・美容料　　実費相当額

⑥　テレビまたは冷蔵庫等家電品使用による電気代（税込み）

１カ月にそれぞれ**１，１００円**いただきます。但し、月の途中から使用、または月の途中で使用を中止した場合は日割計算を行います。

⑦　契約終了後居室を明け渡さない場合

ご契約者が、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かかる料金は以下の通りです。

契約終了日の翌日から居室が明け渡された日までの１日あたりの料金　　［単位：円］

契約終了時の介護度	非該当（自立）又は要支援	要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５
個室	9,682	9,682	10,400	11,150	11,869	12,578
多床室	9,366	9,366	10,084	10,834	11,553	12,262

※　１日にかかる費用（加算・自費含む）の全額をお支払いいただきます。

⑧　当施設にて看取りを実施した際にかかる料金として実費相当額をいただきます。

清拭・処置代	**２２，０００**円(税込)
死亡診断書（１通につき）	**５，５００**円(税込)
佛衣	**３，３００**円(税込)
御顔当て等	**８００**円(税込)

佛衣、その他衣類等に関してはご家族でご準備いただける場合、費用は発生しません。

※　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、変更を行う１カ月前までにご説明します。

（３）利用料金のお支払い方法（契約書第５条参照）

前記（１）（２）の料金・費用は、１カ月ごとに計算し請求しますので、翌月１５日までに、以下のいずれかの方法でお支払い下さい。（１カ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。）

① 窓口での現金支払い

② 金融機関口座からの自動引き落とし

（４）入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、芳春会診療所のほか、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

医療機関の名称	社会医療法人　生長会　府中病院
診療科目	総合診療センター・呼吸器内科・循環器内科・消化器内科・血液疾患センター・糖尿病センター・神経内科 外科・乳腺センター・整形外科・脳外科・小児科 脳卒中センター・産科・婦人科・泌尿器科・形成外科 皮膚科・眼科・リハビリテーション科・心臓血管外科 麻酔科・病理診断科・急病救急部・集中治療部 中央放射線部（画像診断部・放射線治療部） 透析センター・回復期リハビリテーション病棟 禁煙外来・総合診療（初診外来）
所在地	和泉市肥子町一丁目１０番１７号
電話番号	０７２５－４３－１２３４

② 協力歯科医療機関

医療機関の名称	医療法人　上嶋歯科医院
所在地	和泉市府中町８－２－２８
電話番号	０７２５－４１－６６００

６．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間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、ご契約者に退所していただくことになります。（契約書第１３条参照）

（１）ご契約者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第１４条、第１５条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約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、退所を希望する日の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 ご契約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契約者の身体・財産・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 他の入所者がご契約者の身体・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かった場合。

（２）事業者からの申し出により退所していただく場合（契約解除）（契約書第１６条参照）

以下の事項に該当する場合には、当施設からの退所していただくことがあります。

① ご契約者が、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、又は不実の告示を行い、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 ご契約者による、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 ご契約者が、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利用者等の生命・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 ご契約者が連続して３ヶ月を越えて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 ご契約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 要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立または要支援と判定された場合。

※ 契約者が病院等に入院された場合の対応について（契約書第１８条参照）

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

① 検査入院等、入院日を除き６日以内の短期入院の場合

入院日を除き６日以内に退院された場合は、退院後再び施設に入所することができます。 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日あたり入院時費用 **２，５２６**円（本人負担１割**２５３**円／２割**５０６**円／３割**７５８**円）（入院の翌日から１か月につき６日間以内）および居住費（個室**１，２３１**円 多床室**９１５**円）の合計額

② ７日以上３カ月以内の入院の場合

３カ月以内に退院された場合には、退院後再び施設に入所することができます。但し、入院時に予定された退院日よりも早く退院した場合等、退院時にホームの受入準備が整っていない時には、併設されている短期入所生活介護の居室等をご利用いただく場合が有ります。この場合、入院期間中の所定の利用料金をご負担いただく必要はありません。

③　３カ月以内の退院が見込まれない場合

３カ月以内の退院が見込まれない場合には、契約を解除させていただきます。この場合には、当施設に再び優先的に入所することはできません。

※　契約者が一時的に帰宅されるなど外泊された場合の対応について（契約書第２１条参照）

当施設に入所中に、外泊された場合は以下の通りです。

①　７泊８日以内の外泊の場合

外泊した日を除き６日間、入院・外泊時費用の算定を行うこととなります。また、室料についても同様に所定料金のご負担をいただくこととなります。

１日あたり外泊時費用　**２，５２６**円（本人負担１割**２５３**円／２割**５０６**円／３割**７５８**円）、居住費（**個室１，２３１円・多床室９１５円**）の合計額

②　７泊８日を超える外泊の場合

１日あたり居住費（**個室１，２３１円・多床室９１５円**）をお支払いいただきます。

（３）　円満な退所のための援助（契約書第１７条参照）

ご契約者が当施設を退所する場合には、ご契約者の希望により、事業者はご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ご契約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

７．残置物引取人（契約書第　２０条参照）

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、当施設に残されたご契約者の所持品（残置物）をご契約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。また、引渡しにかかる費用については、ご契約者または残置物引取人にご負担いただきます.

※　入所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、入所契約を締結することは可能です。

８．苦情の受付について（契約書第２２条参照）

（１）　当施設における苦情の受付

当施設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。

〇苦情受付窓口（担当者）

生活相談員　　野口　美幸

電　話　　０７２５－４６－０４６０

〇受付時間　　毎週月曜日～金曜日　　午前８時４５分～午後５時３０分

また、苦情受付ボックスをホーム受付に設置しています。

〇苦情解決責任者

施設長　　松田　康子

（２）行政機関その他苦情受付機関

和泉市生きがい健康部高齢介護室 所 在 地　和泉市府中町二丁目５番７号 電　　話　０７２５－４１－１５５１ 受付時間　午前９時～午後５時１５分
大阪府国民健康保険団体連合会 所 在 地　大阪市中央区常盤町一丁目３番８号 電　　話　０６－６９４９－５４１８ 受付時間　午前９時～午後５時
大阪府福祉部高齢介護室介護事業者課 所 在 地　大阪府中央区大手前二丁目１番２２号 電　　話　０６－６９４４－７１０６ 受付時間　午前９時～午後６時

9. 非常災害時の対策について

非常災害に備えて、消防計画、風水害、地震等に対処する計画を作成し、必要な措置を講じています。

（１）非常災害時の指揮者を選定しています。

非常災害時の指揮者　　理　事　長　　老木　シナ子

（２）火災予防の為の管理者を選定しています。

防火管理者　　事　務　長　　浦　俊也

（３）従業員は年２回（内、１回は夜間を想定し）、非常災害対策として事業継続計画(BCP)を定め、定期的に研修や訓練を実施しています。

10. 虐待の防止について

施設は、入所者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

（１）　虐待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っています。

（２）　虐待防止のための指針を整備しています。

（３）　虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。

（４）虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者　　施設長　　松田　康子

（５）成年後見制度の利用を支援します。

（６）虐待等に関する苦情解決体制を整備しています。

１１．事故発生時の対応

入所者が、当施設のサービスの提供により事故が発生した場合は、指定された緊急連絡先に事故発生時の経過及び状況説明を行い、必要な措置を講じます。また、速やかに保険者へ連絡し、その状況等を記録します。

≪第一連絡先≫　氏　　名　　続柄（　　）

住　　所

電話番号

また、事故の発生、再発を防止するために、次に掲げる通り必要な措置を講じます。

（１）　事故が発生した場合の対応、緊急連絡先や関係機関への報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針を整備してます。

（２）　事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備してます。

（３）　事故発生の防止のための委員会の開催及び従業者に対する研修を定期的に行います。

（４）　事故の発生及び再発防止に関する安全管理体制責任者を選定しています。

安全管理体制責任者　　施設長　　松田　康子

１２　感染症又は食中毒の防止について

施設は、感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように次の各号に掲げる措置を講じます。

（１）　施設における感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね３月に１回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。

（２）　施設における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備します。

（３）　施設において、従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的に実施します。

（４）　その他、厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行います。

１３　身体拘束について

当施設は、原則として利用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、利用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、利用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、利用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、利用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‥‥‥利用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。

１４　個人情報の保護について

（１）利用者及びその家族に関する秘密の保持

①　当施設は、利用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　当施設及び従業者は、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。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。

③　当施設は、従業者に、業務上知り得た利用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

① 当施設は、利用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、利用者の個人情報を用いません。また、利用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 当施設は、利用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 当施設が管理する情報については、利用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利用者の負担となります。）

１６　損害賠償について（契約書第 10 条、第 11 条参照）

① 当施設において、事業者の責任によりご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賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。但し、その損害の発生について、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

② 入所時の私物の持ち込みにつきましては、職員へのお申し出と共に、日常生活上破損等も考えられますことを、ご了承ください。

③ 外泊等で入所者が自宅に戻られる際、ご自宅でペット等を飼われている場合や壊れやすい物を置いている場合は、怪我や物損を防ぐためにも、事前に職員へお申し出頂き、送迎時に必要な対応をお取りいただきますようお願い申し上げます。

指定介護福祉施設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。

年　　月　　日

指定介護老人福祉施設　ビオラ和泉

代表者氏名　　理事長　　老　木　　シ　ナ　子　　㊞

説明者職名　　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ました。

利用者　住　所

氏　名　　㊞

代理人　住　所

氏　名　　㊞

［　重　要　事　項　説　明　付　属　文　書　］

１．施設の概要

（１）建物の構造　　鉄筋コンクリート造（耐火建築物）地上３階

（２）建物の延べ床面積　　４，７８０．８０

（３）併設事業

当施設では、次の事業を併設して実施しています。

［地域包括支援センター］

［いきいきネット相談支援センター］

［居宅介護支援事業（ケアプラン作成事業）］

［障がい者相談支援センター］

［短期入所生活介護（ショートステイ）］

［通所介護（デイサービス）］

［訪問介護（ホームヘルプサービス）］

［サテライト型地域密着型介護老人福祉施設］

２．職員の業務内容

［配置職員の業務内容］

介護職員・・・・ご契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。

生活相談員・・・ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。

看護職員・・・・主にご契約者の健康管理や療養上の世話を行いますが、日常生活上の介護、介助等も行います。

機能訓練指導員・ご契約者の機能訓練を担当します。
１名の機能訓練指導員（非常勤）を配置しています。

介護支援専門員・ご契約者に係る施設サービス計画（ケアプラン）を作成します。
介護職員等が兼ねる場合があります。

医師・・・・・・ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

栄養士・・・・・ご契約者の毎日の食事の献立を立てるとともに、食事の摂取状態等を観察しご契約者の健康状態等にあわせた食事づくりを行います。

３．契約締結からサービス提供までの流れ

ご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ぎの通り行います。（契約書第２条参照
当施設の介護支援専門員（ケアマネジヤー）に施設サービス計画の原案作成やそのために必要な調査等の業務を担当させます。

・ その担当者は施設サービス計画の原案について、ご契約者及びその家族に対して説明し、同意を得たうえ決定します。

・ 施設サービス計画は、３カ月に１回、もしくはご契約者及びその家族の要請に応じて、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、ご契約者及びその家族と協議して、施設サービス計画を変更します。

・ 施設サービス計画が変更された場合には、ご契約者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。

４．サービス提供における事業者の義務（契約書第７条、第８条参照）

当施設は、ご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。

・ ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師、看護職員と連携のうえ、ご契 約者から聴取、確認します。

・ 非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、ご契約者に対して、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

・ ご契約者が受けている要介護認定の有効期限の満了日の３０日前までに、要介護認定の更新のための必要な援助を行います。

・ ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、そのサービス提供の日から５年間保管するとともに、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。

・ ご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。但し、ご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。

・　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ご契約者またはご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）　但し、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等 の情報を提供します。また、ご契約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、ご契約者の同意をえます。

５．施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入所されている入所者等の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下さい。

（１）持ち込みの制限

入所にあたり、以下のもの以外は原則として持ち込むことはできません。

衣類、洗面用具、靴（上下）、図書、薬、テレビ、ラジオ、その他日常生活に必要なもの

（２）面会　　面会時間　午前９時～午後７時

来訪者は、必ずその都度、受付で面会簿を記入して下さい。

なお、来訪される場合、食品を持ち込まれる場合は、必ず職員に連絡下さい。但し、生ものの持ち込みはご遠慮下さい。食事療法等を行っている方もおられます。同室者等他の入所者等へのお心使いはご遠慮下さい。

（３）外出・外泊（契約書第２１条参照）

外出・外泊される場合は、事前にお申し出下さい。

（４）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契約書第５条第２項に定める「食費」は頂きません。

（５）施設・設備の使用上の注意（契約書第９条参照）

・　居室及び共同施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。

・　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、ご契約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。

・　ご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、ご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。

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。

・　当施設の職員や他の入所者に対し、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。

（６）　喫煙

施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

負担割合・要介護度別　利用料金の概算（1ヶ月の利用料金の見積もり）

負担割合１・要介護１（但し、⑤は入居者毎に設定された高額介護サービス費上限額）				
①　７５９単位	②7，７９７円	③7，０１８円	④７８０円	⑤４４，４００円
負担割合２（⑤は上限額）		③6，２３８円	④1，５５９円	⑤９３，０００円
負担割合３（⑤は上限額）		③5，４５８円	④2，３３９円	⑤１４０，１００円
負担割合１・要介護２（但し、⑤は入居者毎に設定された高額介護サービス費上限額）				
①　８３９単位	②8，６１７円	③7，７５５円	④８６２円	⑤４４，４００円
負担割合２（⑤は上限額）		③6，８９４円	④1，７２３円	⑤９３，０００円
負担割合３（⑤は上限額）		③6，０３２円	④2，５８５円	⑤１４０，１００円
負担割合１・要介護３（但し、⑤は入居者毎に設定された高額介護サービス費上限額）				
①　９２２単位	②9，４７２円	③8，５７４円	④９４７円	⑤４４，４００円
負担割合２（⑤は上限額）		③7，５７７円	④1，８９４円	⑤９３，０００円
負担割合３（⑤は上限額）		③6，６３０円	④2，８４１円	⑤１４０，１００円
負担割合１・要介護４（但し、⑤は入居者毎に設定された高額介護サービス費上限額）				
①　１００２単位	②１０，２９１円	③9，２６２円	④1，０２９円	⑤４４，４００円
負担割合２（⑤は上限額）		③8，２３３円	④2，０５８円	⑤９３，０００円
負担割合３（⑤は上限額）		③7，２０４円	④3，０８７円	⑤１４０，１００円
負担割合１・要介護５（但し、⑤は入居者毎に設定された高額介護サービス費上限額）				
①　１０８１単位	②１１，０９９円	③9，９８９円	④1，１１０円	⑤４４，４００円
負担割合２（⑤は上限額）		③8，８７９円	④2，２２０円	⑤９３，０００円
負担割合３（⑤は上限額）		③7，７６９円	④3，３３０円	⑤１４０，１００円

※1　計算式

・1日あたり：① 単位（介護度別単位+看護加算Ⅰ・Ⅱ+夜勤配置Ⅰ+日常生活Ⅰ+精神科加算+栄養マネジメント強化加算）

×　１４％　×　１０．２７　＝　② 総介護費　×　90・80・70%　＝　③　保険給付額

・②　総介護費　－　③　保険給付額　＝　④　入居者が負担する１日あたりの介護サービス費　×　利用日数

＝　⑤　入居者が負担する１ヶ月の介護サービス費（もしくは、高額介護サービス費日上限額）

※2　本見積は基本となる介護サービス費及び現時点で取得している加算を合算して計算しています。

負担限度段階別　食費・居住費

<table>
<tr><th>負担区分</th><th colspan="2">居住費／１日</th><th>食費／１日</th><th>月額／３０日</th></tr>
<tr><td rowspan="2">第１段階（市民税世帯非課税）
①生活保護の受給者
②老齢福祉年金受給者等</td><td>個室</td><td>３８０円</td><td rowspan="2">３００円</td><td>居住費　１１，４００円
食　費　９，０００円</td></tr>
<tr><td>多床室</td><td>０円</td><td>居住費　０円
食　費　９，０００円</td></tr>
<tr><td rowspan="2">第２段階（市民税世帯非課税）
合計所得金額と課税年金収入額が年額合計８０万円以下の方等</td><td>個室</td><td>４８０円</td><td rowspan="2">３９０円</td><td>居住費　１４，４００円
食　費　１１，７００円</td></tr>
<tr><td>多床室</td><td>４３０円</td><td>居住費　１２，９００円
食　費　９，０００円</td></tr>
<tr><td rowspan="2">第３段階①（市民税世帯非課税）
合計所得金額と課税年金収入額が
８０万円超１２０万円以下の方等</td><td>個室</td><td>８８０円</td><td rowspan="2">６５０円</td><td>居住費　２６，４００円
食　費　１９，５００円</td></tr>
<tr><td>多床室</td><td>４３０円</td><td>居住費　１２，９００円
食　費　１９，５００円</td></tr>
<tr><td rowspan="2">第３段階②（市民税世帯非課税）
合計所得金額と課税年金収入額が
年額合計８０万円以上の方等</td><td>個室</td><td>８８０円</td><td rowspan="2">１，３６０円</td><td>居住費　２６，４００円
食　費　４０，８００円</td></tr>
<tr><td>多床室</td><td>４３０円</td><td>居住費　１２，９００円
食　費　４０，８００円</td></tr>
<tr><td rowspan="2">第４段階
市民税課税世帯
現役並み所得者など</td><td>個室</td><td>１，２３１円</td><td rowspan="2">１，５００円</td><td>居住費　３６，９３０円
食　費　４５，０００円</td></tr>
<tr><td>多床室</td><td>９１５円</td><td>居住費　２７，４５０円
食　費　４５，０００円</td></tr>
</table>

◎　入居者が負担する１月の利用料金

１ヶ月あたりの介護サービス費　＋　１ヶ月あたりの食費及び居住費の合計となります。