

介護老人福祉施設 花友いちほら 重要事項説明書

当施設は京都市長の指定を受けたユニット型指定介護老人福祉施設です。

(指定事業者番号：2670601109号)

当施設はご入居者に対してユニット型指定介護老人福祉施設サービスを提供します。当施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご不明な点がございましたらお尋ね下さい。

1. 当施設が提供するサービスについての相談窓口

- (1) 電話番号 (075) 705-6030 (午前9:00～午後6:00)
- (2) 担当者名 生活相談員 溝畠 一輝・今口 華子

2. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人市原寮
- (2) 所在地 京都市左京区静海市原町1278番地
- (3) 電話番号 (075) 741-2102
- (4) 代表者名 理事長 森 京子

3. 施設の概要

- (1) 施設の種類 ユニット型指定介護老人福祉施設
- (2) 施設の目的 当施設は介護保険法の趣旨に従い、施設サービス計画に基づき、入居者が可能な限り、居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入浴、排泄、食事等の介護、相談及び援助、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とにより、入居している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ようにすることを目的とします。
- (3) 施設の名称 介護老人福祉施設 花友いちほら
- (4) 施設の所在地 京都市左京区静海市原町1300番地1
- (5) 電話番号 (075) 705-6030 / FAX (075) 705-6033
- (6) 施設長 長伊 温子
- (7) 開設年月日 平成27年3月29日
- (8) 介護保険指定番号 2670601109号
- (9) 事業所指定有効期間 令和3年3月29日から令和9年3月28日
- (10) 第三者評価受診日 令和4年5月26日 評価機関名：特定非営利法人 カロア
評価結果：事業所内に掲示
- (11) 施設の運営方針
 - ① 入居者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、認知症の状況等、入居者の心身の状況を踏まえて、日常生活に必要な援助を行います。
 - ② 当施設では、入居者の意思及び人格を尊重し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合以外、原則として入居者に対し身体拘束を行いません。緊急やむを得ず入居者に対し身体拘束を行なう場合は、入居者本人やその家族にその理由を十分に説明し、同意を得て行ない結果を記録します。

- ③ 当施設では、介護老人福祉施設が地域の中核施設となるべく、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、その他保健医療福祉サービスと連携するよう努めます。
- ④ 当施設では、個人のプライバシーを尊重し、入居前の生活の継続に努めるとともに、明るく家庭的な雰囲気のもと、入居者がその人らしく「生きる喜び」と「明日への希望」を持って過ごすことができるようサービス提供に努めます。
- ⑤ 当施設では、入居者が社会の一員として、入居後も社会参加の機会が得られるように努めます。
- ⑥ 介護の提供において、自らの提供するサービス支援の質の評価を行い、常にその改善に努めます。
- ⑦ 常に衛生管理に留意し、施設及び使用する物の清潔を保ち、定期的に消毒を行います。
- ⑧ 施設において感染症、食中毒が発生、まん延しないように必要な措置を講じます。
- ⑨ サービス提供にあたっては、入居者またはその家族に対して介護上必要な事項及び日常生活の情報提供を行なうとともに、施設サービス計画の共有化を図ります。

(1 1) 営業日及び営業時間

当施設の営業日及び営業時間は、社会福祉法人市原寮就業規則等に準じて次の通り定めます。

- ① 営業日は毎日とします。ただし、庶務業務、会計経理業務は、土曜日、日曜日、祝日、12月29日、12月30日、12月31日、1月2日及び1月3日は休日とします。
- ② 受付時間は、午前9時から午後6時までとします。
- ③ 夜間10時から翌朝6時までは玄関を施錠しております。

(1 2) 入居定員

当施設の入居定員は100人とします。

4. 居室の概要

全室個室（1人部屋）、各ユニット10室、ユニットの数は10とします。

5. 職員の配置状況

当施設の職員配置については下記の通りとし、介護・看護職員は指定基準を充たしています。

- (1) 管理者（施設長） 常勤1人
- (2) 医師 1人以上
- (3) 看護職員 常勤換算方法で3人以上
- (4) 介護職員 常勤換算方法で合計34人以上
(介護職員及び看護職員については、常勤を各1人以上配置する。)
- (5) 生活相談員 1人以上（常勤1人を配置）
- (6) 管理栄養士 1人以上
- (7) 介護支援専門員 1人以上（常勤1人を配置）
- (8) 機能訓練指導員 1人以上
- (9) 事務員 1人以上

6. サービスの概要

(1) サービスの方法及び内容は次の通りです。

当施設では、入居者別に24時間の暮らし方シートを作成し、基に、その方の希望や心身の状況に合わせた時間に下記の通りサービスを提供します。

- ① 食事……当施設では管理栄養士の立てる献立により、栄養並びに入居者の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。食事の時間は自由ですが、衛生の都合上調理後2時間以内に食べて頂けない場合は破棄し、献立と別のものを準備させていただきますのでご了承ください。
また、水飲みテスト等により誤嚥が認められる方には医師の指示により経口維持計画を作成しできるだけ継続して経口による食事ができるよう管理していきます。
- ② 口腔ケア……誤嚥性肺炎の予防、口腔疾患の予防と早期発見、経口維持のために入居者に合わせた口腔ケアを行います。
- ③ 入浴……週に2回以上入浴（個浴、機械浴）又は清拭を行います。出来る限り個浴で、また、プライバシーに十分配慮するため同姓介助を基本とし、入居者のペースに合わせた時間に入浴して頂くよう努めております。
- ④ 排泄……自立を促すため、入居者の排泄リズムを大切にし、心身の状況に合わせた排泄用品を使用すると共に、プライバシーに配慮した介助を行います。
- ⑤ 整容……当施設は暮らしの場であり、生活機能の維持と生活の質の向上のため日中は着替えを行い、身だしなみを整えるよう支援します。
- ⑥ 介護支援の課題分析には、包括的自立支援プログラム等を用います。
- ⑦ 褥瘡リスクマネジメントには大浦・堀田（OH）スケールを用い、高リスク者は褥瘡リスクマネジメント計画を作成して褥瘡予防に努めます。
- ⑧ 転倒リスクのアセスメントを全員に実施して、高リスク者には転倒リスクマネジメント計画を作成して転倒予防に努めます。
- ⑨ 日常生活上の悩みごとの相談に対応します。
- ⑩ お一人おひとりの趣味を活かした生活をして頂きます。
- ⑪ 介護用品の提供や貸与、行政機関への手続き代行等を行います。
- ⑫ 行政機関へ手続きすることが困難な場合は、同意を得た上で代わって手続きをします。
- ⑬ 医師が一般的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た場合入居者及びその家族の希望により「その人らしさ」を尊重した看取りができるよう支援していきます。
- ⑭ 医師による日常の健康管理、急変、緊急時の診察及び協力病院への情報提供を行います。

(2) 施設サービス計画書

入居者に対し、入居者及びその家族（以下「入居者等」という。）の希望並びに生活全般の解決すべき課題に基づいて、援助の目標、当該目標を達成するための具体的な支援内容及び支援する上で注意すべき事柄等を記載した支援計画案をつくり、入居者等にその内容を説明して同意を得て施設サービス計画書を作成し交付します。

施設サービス計画の見直しについては3ヵ月ごとにモニタリングを行い、計画の内容を見直します。

(3) 栄養ケア計画書

入居者に対し、医師、歯科医師、管理栄養士等が多職種協働により栄養状態（嚥下機能状態を含む）のアセスメントを行い、入居者等の意向並びに解決すべき課題に基づいて、栄養ケアの目標、当該目標を達成するための具体的な内容等を記載した栄養ケア計画原案を作成し、入居者等にその内容を説明して同意を得て栄養ケア計画を作成し交付します。

(4) 個別機能訓練計画書

入居者に対し、機能訓練指導員が介護職員、看護職員等と共同して、入居者等の意向並びに解決すべき課題に基づいた機能訓練の目標、当該目標を達成するための具体的な内容を記載した個別機能訓練計画書原案を作成し、入居者等にその内容を説明して同意を得て個別機能訓練計画を作成し交付します。

(5) 口腔機能維持計画

日常的な口腔ケアの実施にあたり、施設としての方針を計画化し、必要に応じて、歯科医師から技術的助言及び指導を受け、口腔内状態の評価、適切なケアの手技、口腔ケアに伴うリスク管理を行います。

- ・ モニタリング等サービスの提供、実施内容について入居者または家族から申し出があった場合は開示します。
- ・ 記録の控えを希望される場合は実費コピー代（1枚10円）で控えを渡します。

7. 利用料

利用料及びその他の費用は、次の通り定めます。

入居者は別表料金表に従い、支払うものとします。

① 介護保険負担割合証に基づく、保険給付の自己負担額。

② 食費・居住費・その他入居者が選定する費用額。

なお、居住費及び食費については、介護保険負担限度額の認定を受けている入居者の場合、その認定証に記載された金額を1日あたりの料金とします。

③ 入居者の入院や外泊期間中においても居住費はお支払い頂きます。

④ 入居者が選定する費用は、入居者の実費負担とします。

- ・ 特別な食事や間食の費用
- ・ 理美容代
- ・ 施設で洗濯出来ない特別な衣料を業者に依頼したときのクリーニング代
- ・ 法による給付の対象とならない介護用品（自助具等）の費用
- ・ 各サークル活動にかかる材料費
- ・ 金品の管理等を委任する費用
- ・ 持ち込み電化製品使用料
- ・ 入居者の個人的買い物
- ・ 入居者の希望による個別の外出、外泊及び外食時にかかる費用
- ・ 外部医療機関による診察代
- ・ 薬代及び医療消耗品代

- ・ 文書料
 - ・ 預かり品処分料
- ⑤ 支払方法は全国の銀行・信用金庫・郵便局口座による引き落としとします。
 - ⑥ 利用料を変更するときは、入居者及びその家族に変更の根拠を説明し、同意を得て行います。
 - ⑦ 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、ご契約者の負担額を変更いたします。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、ご契約者の負担額を変更致します。

8. 入退居

(1) 入居

- ① 当施設への入居申込者に被保険者証の提示を求め、被保険者資格、要介護認定を受けているか否かを確認し、次に該当する者について入居を承認します。ただし、入居申込者が要介護認定申請を行っていない場合は、速やかに当該申請が行われるよう援助します。又入居申込者等の要介護認定の更新申請については有効期間内に行われるよう援助します。
- ② 入居申込者に「かかりつけ医」の意見書等の提出を求め、看護職員及び介護職員が心身の状況、病歴、生活歴等を把握し、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、かつ居宅において介護を受けることの困難な者について、花友いちらは入居者選考規程に基づき、入居を開始します。
- ③ 入居申込者が入院治療を必要とする場合その他入居申込者に対し自ら適切な便宜を供与することが困難である場合は、適切な病院若しくは診療所又は介護老人保健施設等を紹介します。

(2) 退居

- ① 次の場合は退居とします。
 - (ア) 死亡の場合
 - (イ) 入居者又はその家族の申し出による退居の場合
 - (ウ) 医療機関への入院が3ヶ月を超えて治療などを必要とする場合
 - (エ) 居宅において日常生活が営める状態となり、自宅等で生活するようになった場合
 - (オ) その他「第9項・留意事項」に定める事項を守らない場合
 - (カ) 3ヶ月以上利用料を滞納した場合。
 - (キ) 介護認定において自立及び要支援・要介護1・2と認定された場合。

(平成27年4月1日以降の契約者)
- ② 入居者について、その心身の状況、その置かれている環境等に照らし、居宅において日常生活を営むことができると認められる場合は、円滑な退居のために必要な援助をします。
- ③ 退居に際しては、居宅介護支援事業者に連絡すると共に、退居後の日常生活について保健医療及び福祉関係者と連携をはかり対応します。

(3) 入退居の記録

入居及び退居に際しては、介護保険被保険者証に必要事項を記載します。

9. 留意事項

入居者又はその家族は次のことを守って下さい。

- (1) 面会はおおむね午前9時から午後8時までとします。
- (2) 外出・外泊は届出を必要とします。
- (3) 飲酒・喫煙は所定の場所で行って下さい。
- (4) 火気の取扱いには十分に注意して下さい。
- (5) 設備・備品等を移動したり破損したりしないで下さい。
- (6) 金銭・貴重品の管理は十分に注意して下さい。
- (7) 外出時等の施設外での医療機関などへの通院は可能とします。
- (8) 宗教的扇動、政治的扇動は禁止します。
- (9) ペットの持ち込みは禁止します。
- (10) 他入居者への迷惑行為は禁止します。

10. 事故発生時の対応

- (1) 入居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管理者及び家族、及び行政等関係機関に連絡を行ないます。
- (2) 入居者に対する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、できる限り速やかに損害賠償を行ないます。

11. 賠償責任

介護等により入居者に損害を与えた場合で、花友いちはらに責任がある場合は、速やかに賠償します。

12. 被害請求

入居者が故意又は過失により当施設の建物、設備及び備品等を破損した場合は、その被害の弁済を求めることがあります。

13. 秘密保持

- (1) 職員は、正当な理由なく、業務上知り得た入居者またはその家族の秘密をもらしません。
- (2) 職員または退職者等が、正当な理由なく業務上知り得た入居者またはその家族の秘密を漏らさないよう採用時に指導教育するとともに誓約書を取り、義務付けるものとします。

(3) 個人情報の保護

サービス担当者会議及び、介護保険事務、協力医療機関への情報提供を行う場合や介護サービスに必要な氏名の記載について、「社会福祉法人市原寮個人情報保護規程」に基づき対応します。

1 4. 連帯保証人

- (1) 連帯保証人は、入居者と連帯して本契約から生じる入居者の債務を負担するものとします。
- (2) 前項の連帯保証人の負担は、極度額 2,000,000 円を限度とします。
- (3) 連帯保証人が負担する債務の元本は、入居者又は連帯保証人が死亡したときに、確定するものとします。
- (4) 連帯保証人の請求があったときは、事業者は、連帯保証人に対し遅滞なく利用料等の支払状況や滞納金の額、損害賠償の額等、入居者の全ての債務の額等に関する情報を提供します。

1 5. 苦情解決

苦情解決責任者	施設長 長伊 温子
苦情受付窓口	介護老人福祉施設 花友いちほら ・受付時間 月曜日～金曜日 9:00～18:00 ・TEL (075) 705-6030 FAX (075) 705-6033 ・担当者 生活相談員
第三者委員	本業所では第三者委員を選任し、地域住民の立場から事業所のサービスに対するご意見等をいただいています。利用者は本事業所への苦情やご意見を「第三者委員」に相談することも出来ます。 氏 名： 福本 隆治 受付時間： 月曜日 9:00～12:00 電話番号： TEL (075) 741-2648 氏 名： 亀山 政臣 受付時間： 月曜日 13:00～15:00 電話番号： TEL 090-1598-9947
行政区窓口	左京区役所保健福祉センター健康長寿推進課 TEL (075) 702-1000 (代表)
	北区役所保健福祉センター健康長寿推進課 TEL (075) 432-1181 (代表)
	上京区役所保健福祉センター健康長寿推進課 TEL (075) 441-0111 (代表)
	中京区役所保健福祉センター健康長寿推進課 TEL (075) 812-0061 (代表)
	東山区役所保健福祉センター健康長寿推進課 TEL (075) 561-1191 (代表)
	下京区役所保健福祉センター健康長寿推進課 TEL (075) 371-7101 (代表)
	山科区役所保健福祉センター健康長寿推進課 TEL (075) 592-3050 (代表)
	右京区役所保健福祉センター健康長寿推進課 TEL (075) 861-1101 (代表)
	右京区役所保健福祉センター京北出張所 TEL (075) 852-0300 (代表)
	西京区役所保健福祉センター健康長寿推進課 TEL (075) 381-7121 (代表)
	南区役所保健福祉センター健康長寿推進課 TEL (075) 681-3111 (代表)
	伏見区役所保健福祉センター健康長寿推進課 TEL (075) 611-1101 (代表)
	伏見区役所深草支所健康長寿推進課 TEL (075) 642-3101 (代表)
	伏見区役所醍醐支所健康長寿推進課 TEL (075) 571-0003 (代表)

その他	京都府国民健康保険団体連合会の苦情処理窓口	TEL (075) 354-9090
	京都府社会福祉協議会 福祉サービス適正化委員会	TEL (075) 252-2152

6. 緊急時対応

(1) 職員は、入居者が当施設で心身の状態が急変し、呼吸困難等の状態になった場合は、次の通り対応します。

- ① 配置医師及び看護職員が入居者の心身状態を把握し、必要であれば緊急通報を行なう。
- ② 救急車が到着した場合は、看護職員又は介護職員は入居者に同伴し、協力医療機関等に赴きます。
- ③ 管理者及び入居者の家族に緊急対応の状況を速やかに報告します。

(2) 入居者が当施設から行方不明となった場合は、次の通り対応をします。

- ① 管理者の指示のもと、警察署・交番に利用者の特徴、写真等の情報を提供し、捜索を依頼します。
- ② 家族に速やかに連絡します。
- ③ 全棟に入居者の行方不明の事態を連絡し、捜索の協力を要請します。
- ④ 職員は入居者を捜索します。

17. 協力医療機関

当施設の協力医療機関・病院は、西陣病院、京都からすま病院、洛陽病院、堀川病院、洛北病院、京都鞍馬口医療センター、北山病院、第二北山病院、花友診療所、ほりかわ歯科クリニックです。

18. 金品の管理及び金銭の出納

貴重品、金銭の保管についての申し出ある場合は、花友いちほらでの保管の可能な範囲において保管を受託します。

金品の出納について委任の申し出ある場合は、有償にて委任をお受けします。

19. 利用料の負担軽減

(1) 特定入居者介護サービス費（特例減額措置）

食費や居住費の具体的な負担額は入居者と施設との契約によることが原則ですが、所得の低い方には負担限度額が設けられています。（別表参照）

特別養護老人ホーム旧措置入居者に対する負担軽減措置として、措置時代の徴収額を上回らないよう負担軽減措置が講じられます。

(2) 介護保険高額介護サービス費

保険給付（介護サービス費）の本人負担割合が入居者負担となっていますが、世帯で負担の合計額が一定の上限額を超えた場合に超えた金額が申請により払い戻される制度です。また、当施設では受領委任払制度を実施しており、高額介護サービス費が京都市から直接支払われるため、施設へは自己負担上限額を支払うことになります。（負担上限額については次の表を参考にしてください。）

入居者負担区分			1 个月の上限額
第 1 段階	生活保護を受給されている方		(個人) 1 5, 0 0 0 円
	利用者負担を 1 5, 0 0 0 円に減額することで、生活保護受給とならない場合		(世帯) 1 5, 0 0 0 円
	市民税世帯非課税で老齢福祉年金を受給されている場合		(世帯) 2 4, 6 0 0 円 (個人) 1 5, 0 0 0 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 8 0 万円以下である場合		(世帯) 2 4, 6 0 0 円 (個人) 1 5, 0 0 0 円
第 3 段階	市民税世帯非課税の方で、第 1 段階、第 2 段階に該当されない場合		(世帯) 2 4, 6 0 0 円
第 4 段階	課税世帯	課税所得 3 8 0 万円未満	(世帯) 4 4, 4 0 0 円
		課税所得 3 8 0 万円以上 6 9 0 万円未満	(世帯) 9 3, 0 0 0 円
		課税所得 6 9 0 万円以上	(世帯) 1 4 0, 1 0 0 円

(3) 京都市社会福祉法人入居者負担軽減制度

当施設では京都市からの助成を受けて入居者の負担金の一部を減免する申請を行います。その対象者は下記の通りです。

- ① 年間収入が単身世帯で 150 万円（世帯員 1 人増えるごとに 50 万円加算）以下
- ② 預金等が単身世帯で 350 万円（世帯員 1 人増えるごとに 100 万円加算）以下
- ③ 日常生活に供する資産以外に活用できる資産がないこと
- ④ 負担能力のある親族などに扶養されていないこと
- ⑤ 介護保険料を滞納していないこと

以上の要件をすべて満たす者であって、市民税世帯非課税のうち、その者の収入・世帯状況・利用料負担を総合的に勘案し、特に生計が困難な者として市町村が認めた者としてします。

20. 身体拘束廃止について

- (1) 当施設では身体拘束を禁止しています。但し、厚生労働省（身体拘束廃止検討委員会）が認める次の 3 つのいずれの条件にも当てはまる場合は、入居者及びご家族の同意を得て期限を決めて拘束を行うことがあります。

① 切迫性 ② 非代替性 ③ 一時性

- (2) 身体拘束を行うときは「身体拘束に関する説明書」を作成し、介護支援専門員から①緊急やむをえない理由、②身体拘束の方法、③拘束時間帯及び時間、④特記すべき身体の状態、拘束開始時期と解除の予定を必ず記録する。

- (3) 記録について

「経過観察記録」「サービス担当者会議録」はケアプランシステムの「モニタリング」「サービス担当者会議」を使用し、本人、家族や行政担当者の指導監査時には速やかに提示できるようにします。

2 1. 虐待の防止について

- (1) 当施設では、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じます。
 - ① 虐待防止のための措置を適切に実施するための担当者を置きます。
 - ② 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し、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
 - ③ 虐待の防止のための指針を整備し、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ます。
- (2) 当施設は、サービス提供中に、職員又は養護者（入居者の家族など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入居者を発見した場合は、速やかに、行政等関係機関に通報します。

2 2. 非常災害対策

消防法施行規則第3条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処する計画に基づきまた、消防法第8条に規定する防火管理を設置して非常災害対策を行います。

- ① 防火管理者及び火元責任者は、任命した職員を充てる。
- ② 非常災害用の設備点検は、契約保守業者に依頼する。点検の際は、防火管理者が立ち会います。
- ③ 非常災害設備は、常に有効に保持するように努めます。
- ④ 火災の発生や地震が発生した場合は、被害を最小限にとどめるため、自衛消防隊を編成し任務の遂行に当てます。
- ⑤ 防火管理者は、従業員に対して防火教育、消防訓練を実施します。
防火教育及び基本訓練（消火・通報・避難）……………年2回以上
（うち1回は夜間を想定した訓練を行う）
入居者を含めた総合避難訓練……………年1回以上
非常災害用設備の使用方法的徹底……………随時
- ⑥ その他必要な災害防止対策についても必要に応じて対処する体制をとります。
- ⑦ 災害による被害が生じた場合は、できる限り速やかに行政等関係機関に連絡を行います。

2 3. 記録の保存

設備、職員及び会計に関する諸記録、入居者の処遇に関する記録を整備し、その完結の日から5年間保存します。

2 4. その他

入居申込者又はその家族あるいは入居中の者が、次のいずれかに該当する場合は、管轄する市区町村へ通知します。

- ① 偽りその他不正の行為によって保険給付を受け、又は受けようとした場合
- ② 介護等のサービスにより入居者に事故が発生した場合
- ③ 正当な理由なしに指示に従わない事で要介護状態の程度を増進させたと認められる場合

< 別表 1 >

介護老人福祉施設 花友いちほら 施設サービス利用料

(令和 7 年 4 月 1 日現在)

④ 介護サービス利用料

要介護状態区分	ユニット型介護福祉施設 サービス費 (単位数)	入居者負担額
要介護 1	1 日につき 6 7 0 単位	1 割 3 1 日間 2 1, 7 0 4 円
		2 割 3 1 日間 4 3, 4 0 9 円
		3 割 3 1 日間 6 5, 1 1 3 円
要介護 2	1 日につき 7 4 0 単位	1 割 3 1 日間 2 3, 9 7 2 円
		2 割 3 1 日間 4 7, 9 4 4 円
		3 割 3 1 日間 7 1, 9 1 6 円
要介護 3	1 日につき 8 1 5 単位	1 割 3 1 日間 2 6, 4 0 1 円
		2 割 3 1 日間 5 2, 8 0 3 円
		3 割 3 1 日間 7 9, 2 0 5 円
要介護 4	1 日につき 8 8 6 単位	1 割 3 1 日間 2 8, 7 0 1 円
		2 割 3 1 日間 5 7, 4 0 3 円
		3 割 3 1 日間 8 6, 1 0 5 円
要介護 5	1 日につき 9 5 5 単位	1 割 3 1 日間 3 0, 9 3 7 円
		2 割 3 1 日間 6 1, 8 7 4 円
		3 割 3 1 日間 9 2, 8 1 1 円
加算項目 (該当する項目のみ)	単位数	入居者負担額
日常生活継続支援加算 (Ⅱ)	新規入所者総数のうち、日常生活自立度Ⅲ、Ⅳ、Ⅴの入所者の割合が 100 分の 65 以上等の場合 1 日につき 4 6 単位	1 割 3 1 日間 1, 4 9 0 円
		2 割 3 1 日間 2, 9 8 0 円
		3 割 3 1 日間 4, 4 7 0 円
看護体制加算 (Ⅰ)	常勤看護師を必要数 3 名配置 した場合 1 日につき 4 単位	1 割 3 1 日間 1 3 0 円
		2 割 3 1 日間 2 5 9 円
		3 割 3 1 日間 3 8 9 円
看護体制加算 (Ⅱ)	常勤看護師を必要数に 1 名追加配置した場合 1 日につき 8 単位	1 割 3 1 日間 2 5 9 円
		2 割 3 1 日間 5 1 8 円
		3 割 3 1 日間 7 7 7 円
夜勤職員配置加算 (Ⅱ)	夜勤を行う介護職員を基準より 1 名以上上回って配置した場合 1 日につき 1 8 単位	1 割 3 1 日間 5 8 3 円
		2 割 3 1 日間 1, 1 6 6 円
		3 割 3 1 日間 1, 7 4 9 円
生活機能向上連携加算 (Ⅱ)	理学療法士等や医師からの訪問による助言を受け、個別機能訓練計画を作成した場合 1 月につき 2 0 0 単位	1 割 1 回 2 0 9 円
		2 割 1 回 4 1 8 円
		3 割 1 回 6 2 7 円

個別機能訓練加算 (Ⅰ)	常勤専従の機能訓練指導員を1名配置 1日につき 12単位	1割 31日間 389円
		2割 31日間 777円
		3割 31日間 1,166円
個別機能訓練加算 (Ⅱ)	上記(Ⅰ)に加え、有効な実施のため必要な情報を活用した場合 1月につき 20単位	1割 31日間 21円
		2割 31日間 42円
		3割 31日間 63円
個別機能訓練加算 (Ⅲ)	上記(Ⅱ)の算定に加え、口腔衛生管理加算(Ⅱ)及び栄養マネジメント強化加算を算定の場合 1月につき 20単位	1割 31日間 21円
		2割 31日間 42円
		3割 31日間 63円
常勤医師配置加算	常勤医師1名以上配置 1日につき 25単位	1割 31日間 810円
		2割 31日間 1,620円
		3割 31日間 2,429円
精神科医定期的療養指導加算	精神科医による療養指導を月2回以上実施した場合 1日につき 5単位	1割 31日間 162円
		2割 31日間 324円
		3割 31日間 486円
入院・外泊時費用	入院日翌日または外泊2日目より月6日限度に算定 1日につき 246単位	1割 6日間 1,542円
		2割 6日間 3,085円
		3割 6日間 4,627円
初期加算	入居日より30日を限度、または30日を超える入院後の再入居した場合も同様 1日につき 30単位	1割 30日間 941円
		2割 30日間 1,881円
		3割 30日間 2,822円
退所時栄養情報連携加算	管理栄養士が、退所先の医療機関等に対して、当該者の栄養管理に関する情報を提供した場合 1回 70単位	1割 1回 73円
		2割 1回 146円
		3割 1回 219円
再入所時栄養連携加算	再入居時に入院先の管理栄養士と連携して栄養ケア計画を策定した場合 1回限り 200単位	1割 1回 209円
		2割 1回 418円
		3割 1回 627円
退所前訪問相談援助加算	1回限り(但し必要と認められるものについては2回を限度) 1回 460単位	1割 1回 480円
		2割 1回 961円
		3割 1回 1,442円
退所後訪問相談援助加算	1回限り 460単位	1割 1回 481円
		2割 1回 961円
		3割 1回 1,442円
退所時相談援助加算	1回限り 400単位	1割 1回 418円
		2割 1回 836円
		3割 1回 1,254円

退所前連携加算	1 回限り 5 0 0 単位	1 割 1 回	5 2 3 円
		2 割 1 回	1, 0 4 5 円
		3 割 1 回	1, 5 6 8 円
退所時情報提供加算	1 回限り 2 5 0 単位	1 割 1 回	2 6 1 円
		2 割 1 回	5 2 6 円
		3 割 1 回	7 8 4 円
協力医療機関連携加算	1 月に 1 回限り 5 単位	1 割 1 回	5 円
		2 割 1 回	1 0 円
		3 割 1 回	1 5 円
栄養マネジメント強化加算	常勤管理栄養士を 2 名配置 食事の観察を週 3 回以上実施した場合 1 日につき 1 1 単位	1 割 3 1 日間	3 5 6 円
		2 割 3 1 日間	7 1 3 円
		3 割 3 1 日間	1, 0 6 9 円
経口移行加算	計画作成日より 1 8 0 日間限度 (経管栄養の入居者が対象) 1 日につき 2 8 単位	1 割 3 1 日間	9 0 7 円
		2 割 3 1 日間	1, 8 1 4 円
		3 割 3 1 日間	2, 7 2 1 円
経口維持加算	医師、歯科医師の指導に基づき 食事の観察及び会議等を実施した場合（摂食機能障害を有し誤嚥が認められる入居者が対象） 1 月につき 4 0 0 単位	1 割 3 1 日間	4 1 8 円
		2 割 3 1 日間	8 3 6 円
		3 割 3 1 日間	1, 2 5 4 円
口腔衛生管理加算（Ⅰ）	歯科衛生士の技術的助言や指導を基に口腔ケアを計画的に実施した場合 1 月につき 9 0 単位	1 割 1 回	9 4 円
		2 割 1 回	1 8 8 円
		3 割 1 回	2 8 2 円
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	上記（Ⅰ）に加え、有効な実施のため必要な情報を活用した場合 1 月につき 1 1 0 単位	1 割 1 回	1 1 5 円
		2 割 1 回	2 3 0 円
		3 割 1 回	3 4 5 円
療養食加算	厚生労働大臣が定める療養食を提供した場合 1 日につき 6 単位	1 割 1 日	6 円
		2 割 1 日	1 2 円
		3 割 1 日	1 9 円
看取り介護加算（Ⅰ）	死亡日以前 3 1 日以上 4 5 日以下（死亡月に算定） 1 日につき 7 2 単位	1 割 1 日	7 5 円
		2 割 1 日	1 5 0 円
		3 割 1 日	2 2 6 円
	死亡日以前 4 日以上 3 0 日以下、死亡月に算定 1 日につき 1 4 4 単位	1 割 1 日	1 5 0 円
		2 割 1 日	3 0 1 円
		3 割 1 日	4 5 1 円
	死亡日の前日及び前々日、死亡月に算定 1 日につき 6 8 0 単位	1 割 1 日	7 1 1 円
		2 割 1 日	1, 4 2 1 円
		3 割 1 日	2, 1 3 2 円
	死亡日 1 2 8 0 単位	1 割 1 日	1, 3 3 8 円
		2 割 1 日	2, 6 7 5 円
		3 割 1 日	4, 0 1 3 円

認知症専門ケア加算 (Ⅰ)	対象者の占める割合が５０％以上で専門的な研修を修了している者を必要数以上配置した場合 １日につき ３単位	１割 ３１日間 ９７円
		２割 ３１日間 １９４円
		３割 ３１日間 ２９１円
若年性認知症入所者受入加算	若年性認知症（初老期における認知症によって要介護者となった者）の受入れを行った場合 １日につき １２０単位	１割 ３１日間 ３,８８７円
		２割 ３１日間 ７,７５５円
		３割 ３１日間 １１,６６２円
認知症行動・心理症状緊急対応加算	医師が認知症の行動、心理症状が認められるため在宅が困難で緊急に入居が適当と判断した場合 入居日より７日限度 １日につき ２００単位	１割 ７日間 １,４６３円
		２割 ７日間 ２,９２６円
		３割 ７日間 ４,３８９円
褥瘡マネジメント加算 (Ⅰ)	リスクの評価を入居時及び３ヶ月に１回行い、褥瘡管理実施のため必要な情報を活用した場合 １月につき ３単位	１割 １回 ３円
		２割 １回 ６円
		３割 １回 ９円
排せつ支援加算（Ⅰ）	医師又は看護師が入居時、６ヶ月に１回評価を行い支援実施のため必要な情報を活用した場合 １月につき １０単位	１割 １回 １０円
		２割 １回 ２１円
		３割 １回 ３１円
科学的介護推進体制加 (Ⅰ)	サービスを提供するため入居者の心身の状況等に係る基本的な情報を活用した場合 １月につき ４０単位	１割 １回 ４２円
		２割 １回 ８４円
		３割 １回 １２５円
科学的介護推進体制加 (Ⅱ)	上記（Ⅰ）で取り扱う情報に、疾病の情報を加えて活用した場合 １月につき ５０単位	１割 １回 ５２円
		２割 １回 １０４円
		３割 １回 １５７円
ADL維持等加算（Ⅰ）	１月につき ３０単位	１割 １回 ３１円
		２割 １回 ６３円
		３割 １回 ９４円
ADL維持等加算（Ⅱ）	１月につき ６０単位	１割 １回 ６３円
		２割 １回 １２５円
		３割 １回 １８８円
自立支援促進加算	医師が自立支援のために必要な医学的評価を行い、自立支援促進の有効な実施のため必要な情報を活用した場合 １月につき ３００単位	１割 １回 ３１４円
		２割 １回 ６２７円
		３割 １回 ９４１円
安全対策体制加算	外部研修を受けた担当者が配置され、組織的に安全対策を実施する体制が整備されている場合 入居時に１回 ２０単位	１割 １回 ２１円
		２割 １回 ４２円
		３割 １回 ６３円

高齢者施設等感染対策 向上加算（Ⅰ）	1月につき 10単位	1割 1回	10円
		2割 1回	21円
		3割 1回	31円
新興感染症施設療養費	1月に1回を連続する5日限度 として算定 1日につき 240単位	1割 1日	251円
		2割 1日	502円
		3割 1日	752円
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	サービス費に各種加算を加えた 総単位数に14%を乗じた単位数		

※介護保険サービスの負担額には、負担軽減制度があります。（介護保険高額介護サービス費）

② 食費（材料費・調理費用）

入居者負担段階		入居者負担額	
		1日	31日
第1段階	生活保護を受給されている方 市民税世帯非課税で高齢福祉年金受給を受給されている方など	300円	9,300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年金収入額の合計が80万円以下の方など（年金収入に非課税の年金も含む）	390円	12,090円
第3段階①	市民税世帯非課税でその他の合計所得金額と年金収入額の合計が80万円超120万円以下の方など（年金収入に非課税の年金も含む）	650円	20,150円
第3段階②	市民税世帯非課税で第1段階、第2段階及び第3段階①に該当されない方など	1,360円	42,160円
第4段階	世帯に市民税課税者がおられる方	1,500円	46,500円

③ ユニット型個室居住費

入居者負担段階		入居者負担額	
		1日	31日
第1段階	生活保護を受給されている方 市民税世帯非課税で高齢福祉年金受給を受給されている方など	880円	27,280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年金収入額の合計が80万円以下の方など（年金収入に非課税の年金も含む）	880円	27,280円
第3段階①	市民税世帯非課税でその他の合計所得金額と年金収入額の合計が80万円超120万円以下の方など（年金収入に非課税の年金も含む）	1,370円	42,470円
第3段階②	市民税世帯非課税で第1段階、第2段階及び第3段階①に該当されない方など	1,370円	42,470円
第4段階	世帯に市民税課税者がおられる方	3,000円	93,000円

※月途中の入退居及び入院、外泊等の場合は、日割り計算でいただきます。

※入居契約されている途中の入院中居住費はお支払いいただきます。

④その他

項 目		入居者負担額
金品管理料金	施設で金品（有価証券、預金通帳とその印鑑等）を管理する場合	月額 3, 0 0 0 円
電化製品利用料金	個人の希望で居室にて電化製品を利用した場合の電気代	2機種まで 5 0 円/日 （3機種目から1機種につき1 0 円/日が加算）
理美容料金	理容・美容代	実費
おやつ代	1 2 0 円/日（飲み物を含む）	3 1 日間 3, 7 2 0 円
クリーニング代	業者によるクリーニング	実費
入居者の個人的な買物	衣類、日用雑貨等	実費
教養娯楽費	希望するクラブ活動や行事の材料費	実費
外来診察費	外部医療機関による診察代	実費
医薬品費	花友診療所から処方された薬代及び医療消耗品代	実費
個別外出費	入居者の希望による個別の外出、外泊及び外食時にかかる費用	実費
栄養補助食品	低栄養等により、通常の食事に加えて栄養を補う既製品（ゼリーや飲料等）	実費
預かり品処分料	個人的な荷物の処分を施設に依頼したとき	1 回 5, 0 0 0 円

介護老人福祉施設 花友いちほら重要事項説明書の同意書

介護老人福祉施設の入居にあたり、入居者に対して、契約書及び重要事項説明書について説明し、同意を得た上で交付しました。

説明年月日 令和 年 月 日

事業者

(住所) 京都市左京区静海市原町1300番地1

(事業所名) 介護老人福祉施設 花友いちほら

(管理者) 施設長 長伊 温子

(介護保険指定番号) 2670601109号

説明者

(職名) 生活相談員

(氏名)

私は、契約書及び重要事項説明書に基づいて事業者から説明を受け、指定介護福祉施設サービスの内容を了承し、利用料等の費用の支払い並びにサービス担当者会議及び介護保険事務等において利用者及び家族の情報を開示することについて同意します。

令和 年 月 日

入居者

(契約者) (住所)

(氏名)

署名代行者

(住所)

(氏名)

(契約者との関係)

「重要事項説明書の同意書」に双方が署名し、各自が「重要事項説明書の同意書」を保持します。