

重要事項説明書

特別養護老人ホームはなぞの

～介護老人福祉施設～

＜令和6年8月1日現在＞

1 事業者（法人）の概要

事業者名	社会福祉法人健光園
代表者の職名・氏名	理事長 古石隆光
所在地・連絡先	(所在地) 京都市右京区嵯峨大覚寺門前六道町12 (電話) 075-881-0401 (FAX) 075-882-3410

2 事業所の概要

(1) 事業所名称および事業所番号

事業所名	特別養護老人ホームはなぞの
所在地・連絡先	(所在地) 京都市右京区花園鷹司町1-1 (電話) 075-465-8787 (FAX) 075-465-8788
事業所番号	2670700703
管理者の氏名	松尾信之
利用定員	50名

(2) 事業の目的

要介護状態となった方に対して、可能な限り居宅における生活への復帰を念頭におきつつ、施設サービス計画に基づき、食事・入浴・排せつ等の介護、機能訓練、健康管理、社会生活上の便宜の供与、その他の日常生活上の支援を行うことにより、ご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を目的として施設サービスを提供します。

(3) 事業所の運営方針

- ①社会福祉法人健光園の法人理念「生涯地域居住」に基づくとともに、介護保険法、その他の法令、「京都市介護保険法に基づく事業及び施設の人員、設備及び運営の基準等に関する条例(平成25年1月9日京都市条例第39号)」、「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(平成11年3月31日厚生省令第39号)」等に定める内容を遵守します。
- ②ご利用者の意思および人格を尊重し、常にご利用者の立場に立って施設サービスを提供するように努めます。
- ③ご利用者の心身機能の改善や環境調整等を通じて自立を支援し、生活の質の向上に努め、介護予防が図れるようその目標を設定し、計画的にサービスを提供します。
- ④自ら提供するサービスの質の評価を行うとともに、定期的に外部の者による評価を受けて、それらの結果を公表し、常にその改善を図ります。
- ⑤明るく家庭的な雰囲気有し、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、市区町村・居宅サービス事業所・他の介護保険施設・その他の保健医療サービスまたは福祉サービスを提供

する事業所との密接な連携に努めます。

⑥地域住民やその自発的な活動等との連携および協力を行う等、地域との交流に努めます。

(4) 併設事業所

当施設は、次の事業所を併設しています。

○特別養護老人ホームの空床利用型ショートステイ

(短期入所生活介護／介護予防短期入所生活介護)

○ケアプランセンター(居宅介護支援)

なお、上記以外に同一敷地内に京都市より委託を受けた「京都市花園地域包括支援センター」があります。

(5) 事業所の職員体制

職員の職種	人数
施設長（管理者）	常勤 1 名
医師	1 名以上
生活相談員	常勤 1 名以上
介護職員または 看護職員	常勤換算方法で 17 名以上 ○昼間は各ユニットに常時 1 名以上、夜間および深夜は 2 ユニットに 1 名以上の介護職員または看護職員を配置します。 ○常勤換算方法で 2 名以上の看護職員を配置します。うち、1 名以上の常勤の者を含みます。
栄養士または 管理栄養士	1 名以上
機能訓練指導員	1 名以上
介護支援専門員	常勤 1 名以上
ユニットリーダー	各ユニットに常勤 1 名以上

常勤換算方法は、4 週間を基本として常勤職員と非常勤職員の勤務時間を合計し、すべてを常勤職員が勤務したと仮定して何人になるかを計算する方法です。

<職務の内容>

職種	職務内容
施設長（管理者）	事業所の管理、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。また、事業所の職員に対して法令を遵守させるために必要な指導を行い、指揮管理します。
医師	ご利用者の健康管理や療養上の指導を行います。
生活相談員	施設への入所申し込みに関する調整や、ご利用者やご家族等からの生活相談への対応を行うとともに、適切なサービスを提供できるよう他サービスとの調整や他機関との連携を行います。
看護職員	ご利用者の健康チェックを行うことにより健康状態を把握するとともに、医師の指示に基づき医療処置を行います。
介護職員	ご利用者の心身の状況を把握し、施設サービス計画に基づいて食事・入浴・排せつをはじめご利用者の日常生活の介護や援助を行います。
管理栄養士	ご利用者の身体の状態や栄養と嗜好を考慮した食事の提供が行えるよう、栄養計算やメニュー選定等を行います。

機能訓練指導員	個別機能訓練計画を作成し、ご利用者が日常生活を送るために必要な心身機能の改善または減退を防止するための訓練を行います。
介護支援専門員	専門職種と連携してご利用者やご家族等の意向を尊重した施設サービス計画を作成し、実施状況についてのモニタリングや計画の見直し等ケアマネジメントを行います。
ユニットリーダー	ユニットにおけるケアの責任者として指導および助言等を行います。

3 ご利用いただける方

原則として介護保険の要介護認定の結果『要介護３・４・５』と認定された方が対象となります。『要介護１・２』の方については、居宅において日常生活を送ることが困難であることについて、やむを得ない事由(特例入所要件)があると認められた場合のみ対象となります。
※平成２７年３月以前に入所された方は『要介護１～５』すべての方がご利用対象となり、やむを得ない事由(特例入所要件)は求められません。

4 サービスの内容

種 類	内 容
サービス計画の作成 および事後評価	○施設サービス計画は、ご利用者やご家族等のご希望を踏まえた上で、ご利用者に対する支援の方針や解決すべき課題、提供される介護サービスの目標・内容・種類等をまとめたもので、ご利用者やご家族等の同意に基づいて作成します。 その他、必要な計画を別途作成することがあります。 ○計画に沿ってサービスを一定の期間提供した後に結果を評価して、その結果をご利用者やご家族等にご説明するとともに、計画に問題がなければ継続し、必要があれば変更します。
食事	○栄養やご利用者の嗜好、身体状況を踏まえ、バランスの取れた食事を提供します。 ○ご利用者に合わせて食事しやすい環境を整えるとともに、食事中の安全に配慮します。 《食事時間》 朝食：おおむね８時から 昼食：おおむね１２時から 夕食：おおむね１８時から
入浴	○ご利用者の身体の状態を観察し、負担に配慮しながら個別浴や機械浴により入浴していただき、身体を清潔に保つとともに新陳代謝や血行の促進を図ります。 ○ご利用者が入浴できないときやその他必要に応じて、足浴や手指浴等の部分浴や清しきを行うことがあります。
排せつ	ご利用者の自尊心に配慮しながら、身体的能力を最大限に生かした排せつ方法を提案し、支援します。
日常生活上の 自立へ向けた支援	○日常生活動作そのものを機能訓練ととらえ、ご利用者が現在持たれている能力を生かしながら、生活環境の調整、福祉用具の選定や介助量

	の調整等を行うことで、能力の維持向上を図ります。 ○できる限りベッドから離れて生活していただく、適切な衣服を着ていただく、身だしなみを整えていただく等、ご利用者が生活リズムを整え、清潔で快適な生活が送れるように配慮します。
健康管理	○医師、看護職員が健康管理を行います。 ・ 定期健康診断 ・ 血圧や体温等の健康チェック ○医師により医療が必要と判断された場合には、ご利用者やご家族等にも判断していただき、医療機関に引き継ぎます。
教養およびレクリエーション	ご希望によりさまざまな教養を深める活動やレクリエーション等に参加していただけます。
相談および援助	日常生活の中の身体的または精神的な課題に関するご相談の受付や助言、制度のご紹介等を行います。
要介護認定の申請に係る支援	ご利用者が要介護認定の更新あるいは区分変更の申請を円滑に行えるよう支援し、ご利用者が希望される場合は要介護認定の申請を代行いたします。
金銭等の管理	ご希望により、金銭等の管理サービスをご利用いただけます。詳しくは、別に定める金銭管理委任契約書により行うものとします。

5 サービスご利用に当たっての留意事項

- (1) 入所時や要介護度認定の更新等の際には、介護保険被保険者証と介護保険負担割合証のご提示をお願いいたします。その他、公費制度を受給されている場合にはご相談ください。
- (2) 介護保険被保険者証に記載された被保険者資格、要介護認定の有無および要介護認定の有効期間等に変更があった場合や被保険者の住所等に変更があった場合は速やかに当事業所にお知らせください。
- (3) 持ち込まれる物品や食品については職員にご相談ください。
- (4) 外出や外泊を希望される際は、職員にお申し出ください。
- (5) 敷地内の設備や器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合には弁償していただくことがあります。
- (6) スマートフォン等はマナーを守ってご使用ください。
- (7) 他のご利用者に身体的または精神的暴力を振るう等の行為や、他のご利用者が不利益を受けたり不快と感じたりするような行為はお止めください。
- (8) 他のご利用者や職員等に対する宗教活動・政治活動・営利活動はご遠慮ください。
- (9) ご家族等の面会は、原則として9時から18時までとしています。ただし、職員体制や感染症の状況等によっては面会の時間や方法の変更をお願いすることや、面会をお断りすることがあります。また、面会時には面会カードへの記入をお願いいたします。
- (10) 事業所や職員への心づけや贈り物等はお断りしています。

6 ハラスメントの禁止

- (1) ご利用者やご家族等からの職員や事業所等に対する次のようなハラスメント行為を不信行為とみなします。

①パワーハラスメント

- 1) 身体的暴力(叩く、引っ掻く等、身体的な力を使って職員に危害を及ぼす行為)
- 2) 精神的暴力(大声で怒鳴る、理不尽な要求をする等、職員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)

②セクシュアルハラスメント(職員に対する不必要な体への接触、交際や性的関係の強要、意に反する性的な誘い掛け、好意的態度の要求、性的な嫌がらせ行為)

③カスタマーハラスメント(長時間の拘束、執拗なクレーム、制度上対応できないことの要求、恫喝や罵声、妥当性を欠く金銭補償の要求等、職員や事業所等に対する著しい迷惑行為)

④その他のあらゆるハラスメント行為

- (2) 職員や事業所が以上の不信行為が行われたと判断する場合は、状況に応じて警察や弁護士等に相談の上で、契約を解消させていただくことがあります。

7 協力医療機関

医療を必要とする場合は、ご利用者やご家族等のご希望により、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、優先的な診療や入院治療を保障するものではありません。また、診療や入院治療を義務付けるものでもありません。

- 公益社団法人京都保健会京都民医連中央病院 京都市右京区太秦土本町2-1
- 社会医療法人西陣健康会堀川病院 京都市上京区堀川通今出川上る北舟橋町865
- 医療法人社団洛和会丸太町病院 京都市中京区聚楽廻松下町9-7
- 高島歯科診療所 京都市右京区西院西田町1

8 看取り介護

- (1) ご利用者の意思決定を基本として、ご家族、医療や介護に関わる多くの専門職種で構成するチームにより話し合いを重ね、人生の最終段階における介護について最善の方針を決定していきます。
- (2) ご利用者の尊厳を守りながら、心身の苦痛等をできるだけ緩和し、穏やかに過ごしていただけるようチームで支援します。

9 契約の終了と退所

(1) 契約の終了

下記のような場合には、ご利用者と事業所との契約は終了します。

- ① ご利用者が死亡された場合
- ② ご利用者の心身の状況が要介護認定により非該当または要支援と判定された場合
- ③ ご利用者の心身の状況が要介護認定により要介護1または要介護2と判定され、やむを得ない事由(特例入所要件)を満たさない場合
※平成27年3月以前に入所された方は『要介護1～5』すべての方がご利用対象です。
- ④ ご利用者が介護老人保健施設へ入所または介護医療院に入院された場合
- ⑤ 事業者が解散命令を受けた場合や、破産した場合、やむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ⑥ 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

⑦事業所が介護保険の事業所指定を取り消された場合または指定を辞退した場合

⑧ご利用者やご家族等から退所のお申し出があった場合

契約の期間中であっても、次の場合にはご利用者やご家族等から退所を申し出ることができます。その際には、退所を希望される日の7日前までにお申し出ください。

1)ご利用者が入院された場合

2)介護保険給付対象外のサービス利用料金の変更に同意できない場合

3)事業者または職員が正当な理由なく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)事業者または職員が守秘義務に違反した場合

5)事業者または職員が故意または過失によりご利用者の身体・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)他のご利用者がご利用者の身体・財物・信用等を傷つけた場合または傷つける恐れがある場合に、事業者が適切な対応を取らない場合

⑨事業者よりサービス提供の終了を申し出た場合

次の場合には、当施設より退所していただくことがあります。

1)ご利用者やご家族等が、契約締結時にその心身の状況および病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、または不実の告示を行い、その結果契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

2)ご利用者やご家族等によるサービス利用料金の支払いが3か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にかかわらずこれが支払われない場合

3)ご利用者やご家族等が故意もしくは重大な過失により、事業所や職員または他のご利用者の生命・身体・財物・信用を傷つけ、あるいは著しい不信行為を行うこと等によって、契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

4)ご利用者が、継続して3か月を超えて医療機関に入院すると見込まれる場合、または入院された場合

(2)円滑な退所のための援助

ご利用者が当施設を退所される場合は、ご利用者やご家族等の希望、ご利用者の心身の状況や置かれている環境等を勘案し、必要に応じて適切な医療機関や介護保険サービスの情報を提供する等、円滑に退所され、安心・安全な生活を送ることができるように支援します。

(3)残置物引き取り

契約が終了した後、当施設に残されたご利用者の所持品(残置物)をご利用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、2週間以内に引き取っていただくようお願いしています。また、引き渡しにかかる費用については、ご利用者または身元引受人にご負担いただきます。

10 費用

(1)介護保険給付対象サービスの費用

①介護保険の適用がある場合、サービス利用料金はご利用者の要介護度や負担割合に応じた額となります。サービス利用料金のおおよその目安は最終ページにある別表【サービス利用料金】にあるとおりです。

1)基本料金

名称	内容
----	----

ユニット型 介護福祉施設サービス費 ＜ユニット型個室＞	○当事業所はユニット型介護老人福祉施設であり、介護職員および看護職員の人数を所定の人数以上配置し、介護支援専門員についても人員基準を満たしています。 ○基本料金は要介護度別に定められています。
-----------------------------------	--

2) 加算

以下の要件を満たす場合は基本料金に加算します。

名称	内容
日常生活継続支援加算(Ⅱ)	在宅での生活が困難であり、介護老人福祉施設への入所の必要性が高いと認められる重度の要介護状態の方や、認知症の方等を積極的に受け入れし、介護福祉士資格を持つ職員を手厚く配置して、質の高い介護福祉施設サービスを提供することにより、可能な限り個人の尊厳を保持しつつ日常生活を継続することができるよう支援する体制を取っている場合に1日に1回算定する加算で、当事業所はこの基準に適合しています。
看護体制加算(Ⅰ)	常勤の看護師を1名以上配置している場合に1日に1回算定する加算で、当事業所はこの基準に適合しています。
夜勤職員配置加算(Ⅱ)	夜勤時間帯＜22時～翌日5時までの時間を含めた連続する16時間＞に勤務する介護職員または看護職員の1日平均夜勤職員数が一定の基準以上である場合に1日に1回算定する加算で、当事業所はこの基準に適合しています。
栄養マネジメント強化加算	管理栄養士を基準人数以上配置してご利用者の栄養状態を把握し、多職種と共同して3か月に1回以上栄養ケア計画を作成し、ご利用者やご家族等の同意を得て、計画に沿ってミールラウンド(多職種による食事の観察)または栄養状態や心身の状況および嗜好を踏まえた食事の調整を行い、低栄養リスクの高いご利用者には栄養管理を強化するとともに、ご利用者の栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、適切かつ有効な栄養管理の実施のために必要な情報を活用する場合に1日に1回加算します。
外泊時費用	入院または外泊をした場合には通常の単位数に代えて6日まで、月をまたぐ場合には最大12日まで所定の単位数を算定します。
外泊時 在宅サービス利用の費用	ご利用者が居宅で外泊され、かつ当事業所により提供される在宅サービスを利用された場合に、ひと月に6日を限度として通常の単位数に代えて1日に1回所定の単位数を算定します。
初期加算	施設での生活に慣れていただくためにさまざまな支援が必要になることから、入所日から30日間や30日を越える入院後に再入所した場合に30日間加算します。
退所時栄養情報連携加算	厚生労働大臣が定める特別食を必要とするご利用者または低栄養状態にあると医師が判断したご利用者が、当事業所を退所

	して他の介護保険施設や医療機関等に移られた場合にも栄養管理が切れ目なく行われるように、当事業所の管理栄養士がご利用者の栄養管理に関する情報を介護保険施設や医療機関等に提供した場合に、ご利用者 1 人に 1 回を限度として加算します。
再入所時栄養連携加算	ご利用者が医療機関に入院して、厚生労働大臣が定める特別食等が必要となった際に、当事業所の管理栄養士が栄養に関する指導またはカンファレンスに同席し、当該医療機関の管理栄養士と連携して再入所後の栄養ケア計画を作成した場合にご利用者 1 人に 1 回を限度として加算します。
退所時情報提供加算	ご利用者が当事業所を退所して医療機関に移られる場合に、ご利用者やご家族等の同意を得て入院先の医療機関に対してご利用者の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に、ご利用者 1 人に 1 回を限度として加算します。
協力医療機関連携加算（Ⅰ）	当事業所の求めに応じて医師または看護職員が相談対応を行う体制や診療を行う体制を確保し、原則として入院を要するご利用者の入院を受け入れる体制を確保している協力医療機関と当事業所が、ご利用者やご家族等の同意を得て病歴等の情報を共有する会議を定期的に行っている場合に、ひと月に 1 回加算します。
経口維持加算 （Ⅰ）・（Ⅱ）	（Ⅰ）摂食機能障害等により誤嚥が認められるご利用者に対して経口による食事の摂取を進めるために、医師または歯科医師の指示に基づきひと月に 1 回以上ミールラウンド（多職種による食事の観察）や会議等を行い、経口維持計画を作成し、ご利用者やご家族等の同意を得て計画に沿って管理栄養士または栄養士が栄養管理を行った場合にひと月に 1 回加算します。 （Ⅱ）経口維持加算（Ⅰ）の条件に加えて、ミールラウンドや会議等に当事業所の配置医以外の医師、歯科医師、歯科衛生士または言語聴覚士が加わった場合にひと月に 1 回加算します。
口腔衛生管理加算 （Ⅰ）・（Ⅱ）	（Ⅰ）医療保険による訪問歯科衛生指導を希望されたご利用者に対して、歯科医師の指示を受けた歯科衛生士がひと月に 2 回以上口腔衛生の管理を行い、実施した口腔衛生管理の内容やご利用者の口腔清掃等について介護職員へ具体的な技術的助言や指導を行い、必要な記録が事業所に提出された場合に、ひと月に 1 回加算します。 （Ⅱ）口腔衛生管理加算（Ⅰ）の条件に加えて、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、適切かつ有効な口腔衛生管理の実施のために必要な情報を活用する場合にひと月に 1 回加算します。

	(Ⅰ)と(Ⅱ)はどちらか一方を算定し、同時には算定しません。
看取り介護加算(Ⅰ)	当事業所では看護職員等から配置医に24時間連絡できる体制を確保する等の医療提供体制を整備しており、医師が回復の見込みがないと判断したご利用者について、看取りに関する指針に基づきご利用者やご家族等の同意を得ながら多職種が共同して看取り介護を行った場合にご逝去月に加算します。
褥瘡マネジメント加算 (Ⅰ)・(Ⅱ)	(Ⅰ)ご利用者の褥瘡発生を予防するため、褥瘡の発生と関連の強い項目について3か月に1回以上評価を行い、褥瘡の発生リスクがあるご利用者に対して多職種が共同して褥瘡ケア計画を作成し、ご利用者やご家族等の同意を得て計画に沿って支援を行うとともに、評価結果等の情報を厚生労働省に提出し、適切かつ有効な褥瘡ケアの実施のために必要な情報を活用している場合にひと月に1回加算します。 (Ⅱ)褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)の条件に加えて、ご利用者の褥瘡が治癒した場合、または褥瘡が発生するリスクがあるとされたご利用者が褥瘡の発生がない場合にひと月に1回加算します。 (Ⅰ)と(Ⅱ)はどちらか一方を算定し、同時には算定しません。
排せつ支援加算 (Ⅰ)・(Ⅱ)・(Ⅲ)	(Ⅰ)医師または看護職員が3か月に1回以上ご利用者の要介護度状態の軽減見込みを評価し、排せつに介護を要するご利用者に対して多職種が共同して支援計画を作成し、ご利用者やご家族等の同意を得て計画に沿って支援を行うとともに、評価結果等の情報を厚生労働省に提出し、適切かつ有効な排せつ支援の実施のために必要な情報を活用している場合にひと月に1回加算します。 (Ⅱ)排せつ支援加算(Ⅰ)の条件に加えて、施設入所時等と比較して排尿または排便の状態の一方が改善しどちらにも悪化がみられない、または施設入所時におむつを使用していたご利用者がおむつを使用しなくなった場合または尿道カテーテルが留置されていたご利用者について尿道カテーテルが抜去された場合にひと月に1回加算します。 (Ⅲ)排せつ支援加算(Ⅰ)の条件に加えて、施設入所時等と比較して排尿または排便の状態の一方が改善し、どちらにも悪化がみられず、尿道カテーテルが留置されていたご利用者について尿道カテーテルが抜去され、なおかつおむつを使用していたご利用者がおむつを使用しなくなった場合にひと月に1回加算します。 (Ⅰ)・(Ⅱ)・(Ⅲ)はいずれか1つを算定し、同時には算定しません。
自立支援促進加算	ご利用者の尊厳の保持および自立支援に関わるケアの質の向

	上を図るため、医師がご利用者に対して3か月に1回以上医学的評価を行い、3か月に1回以上多職種が共同して日々の生活において適切なケアを行うための計画を作成し、ご利用者やご家族等の同意を得て計画に沿って実施するとともに、医学的評価の結果等の情報を厚生労働省に提出し、適切かつ有効な自立支援の促進のために必要な情報を活用している場合にひと月に1回加算します。
科学的介護推進体制加算 (Ⅰ)・(Ⅱ)	(Ⅰ)ご利用者のADL値(日常生活動作の評価値)、栄養状態、口腔機能、認知症の状況やその他ご利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出し、適切かつ有効にサービスを提供するために必要な情報を活用している場合にひと月に1回加算します。 (Ⅱ)科学的介護推進体制加算Ⅰの条件に加えて、ご利用者の疾病の状況等の情報を厚生労働省に提出した場合にひと月に1回加算します。 (Ⅰ)と(Ⅱ)はどちらか一方を算定し、同時には算定しません。
安全対策体制加算	事故防止のための指針の整備、安全対策委員会の開催、職員研修の実施、外部研修を受けたそれらの担当者の配置によって、組織的に対策を実施する体制を整えている場合に入所初日に限り算定する加算で、当事業所はこの基準に適合しています。
高齢者施設等 感染対策向上加算(Ⅱ)	感染症対策向上に関する加算を届け出た医療機関から事業所内で感染が確認された時に感染を制御するための実地指導を3年に1回以上受けた場合に、ひと月に1回加算します。
新興感染症等施設療養費	厚生労働大臣が定める感染症にご利用者が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ご利用者に対し、適切な感染対策を行った上で、サービスを行った場合にひと月に1回連続する5日を限度として加算します。
生産性向上推進体制加算 (Ⅱ)	ご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を開催し、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を必要な安全対策を講じた上で継続的に行い、見守り機器、職員間の連絡調整の迅速化に役立つICT機器、介護記録の作成の効率化に役立つICT機器の中から1つ以上導入し、1年に1回、業務改善の取組による効果を示すものとしてご利用者の生活の質等の変化や職員の超過勤務時間の変化等の情報を厚生労働省に提出する事業所がひと月に1回加算します。

3) 減算

以下の要件に該当する場合は基本料金から減算します。

名称	内容
夜勤職員の勤務条件基準を	夜間勤務を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場

満たさない場合の減算	合に、ご利用者全員に対して所定の単位数に減算して算定します。
入所者数が定員を超える場合の減算	入所定員に対して、空床利用型の短期入所生活介護の利用者を含めた入所者数が一定の基準を超えた場合に、ご利用者全員に対して所定の単位数に減算して算定します。
職員の人数が基準に満たない場合の減算	介護職員、看護職員もしくは介護支援専門員の人数が基準に満たない場合に、ご利用者全員に対して所定の単位数に減算して算定します。
ユニットケア体制未整備減算	ユニット内の職員の人数が基準に満たない状況が発生した場合は、その翌々月から基準を満たすまでの期間、ご利用者全員に対して所定の単位数に減算して算定します。
身体拘束廃止未実施減算	緊急やむを得ず身体的拘束を行った際に、身体的拘束適正化のための指針を整備していない、記録を行っていない、身体的拘束の適正化のための対策を検討する委員会を開催していない等の事実がある場合に、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの期間、ご利用者全員に対して所定の単位数に減算して算定します。
安全管理体制未実施減算	事故の発生または再発を防止するための措置が講じられておらず、安全対策委員会を開催していない、安全対策に関する職員研修の担当者を配置していない等の事実がある場合に、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの期間、ご利用者全員に対して1日に1回減算します。
高齢者虐待防止措置未実施減算	虐待の発生またはその再発を防止するための措置が講じられておらず、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、虐待の防止のための対策を検討する委員会を開催していない、虐待防止に関する職員研修の担当者を配置していない等の事実がある場合に、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの期間、ご利用者全員に対して所定の単位数に減算して算定します。
業務継続計画未策定減算	感染症や非常災害の発生時でもご利用者に対して可能な限り継続的にサービスを提供し、万一中断しても非常時の体制で早期に業務再開を図るための計画（業務継続計画）を整備しておらず、感染症や非常災害に必要な措置を講じていない等の事実がある場合に、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの期間、ご利用者全員に対して所定の単位数に減算して算定します。
栄養管理基準を満たさない場合の減算	管理栄養士または栄養士の人数が基準を満たさない場合や、可能な限り離床して食堂で食事を摂ることを支援しない事実が生じた場合に、その翌々月から基準を満たすまでの期間、ご利用者全員に対して1日に1回減算します。

4) 介護職員等の処遇改善に係る加算

当事業所は以下の基準を満たしており、基本料金に「２）加算」と「３）減算」を算定した総額に加算します。

名称	内容
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	以下の取組を行う事業所が算定する加算です。 ○介護職員等の基本的な待遇や賃金を改善する。 ○職員の経験、所持資格、職位、職責、職務内容に応じた昇給の仕組みを整備する。 ○職員に資質向上のための計画に沿って研修機会を提供する。 ○介護福祉士を一定以上配置し、日常生活継続支援加算（Ⅱ）を算定している。 ○入職促進に向けた取組、資質の向上やキャリアアップに向けた支援、両立支援・多様な働き方の推進、腰痛を含む心身の健康管理、生産性の向上のための業務改善の取組、やりがい・働きがいの醸成等の職場環境の改善を行う。 ○職場環境の改善に関する取組をホームページ等で公表する。

②給付の対象となる費用は厚生労働省または京都市が告示等で定める金額であり、これが改定された場合はサービス利用料金も自動的に変更になります。なお、その場合は、事前に新しいサービス利用料金を書面でお知らせし、これに署名していただきます。

③介護保険適用の場合でも保険料の滞納等により事業者が直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合は料金表のサービス利用料金全額をお支払いいただきます。サービス利用料金のお支払いと引き換えにサービス提供証明書と領収証を発行します。

（２）介護保険給付対象外サービスの費用

その他のサービス利用料金につきましては、別表【食費・居住費（１日当たり）】【その他のサービス利用料金】をご確認ください。

（３）サービス利用料金の減額

高額介護サービス費	自己負担額（月額）を世帯で合計した額が、一定の上限額を超えた場合は住民票のある市区町村の役所等への申請により超えた額が払い戻されます。ただし、払い戻しを受けるまでの間、費用負担が高額となることから、お住まいが京都市の場合には受領委任払制度を実施し、自己負担上限額をお支払いいただいています。
特定入所者介護サービス費	食費と居住費は自己負担となりますが、所得等に応じて負担限度額が定められており、負担限度額が別表【食費・居住費（１日当たり）】のようになります。負担額の軽減には、住民票のある市区町村の役所等への申請が必要となり、「介護保険負担限度額認定証」を交付された方が対象となりますので、当事業所へご提示ください。
社会福祉法人による利用者負担軽減制度	市民税が非課税世帯である方や老齢福祉年金受給者等、市区町村によって生計が困難と認められた方に「社会福祉法人利用者負担軽減確認証」が交付されます。住民票のある市区町

	村の役所等への申請は事業所経由で行うことになっていますので、ご相談ください。
--	--

(4) サービス利用料金等のご請求とお支払い方法

サービス利用料金やその他の費用は、サービスをご利用になった月の1日から月末までを計算期間として、翌月15日以降にご請求します。お支払い方法につきましては、金融機関の預貯金口座から自動で引き落とし口座振替のご利用をお願いしています。

ゆうちょ銀行	毎月20日(土曜日・日曜日・祝日の場合は翌営業日) 残高不足等により引き落としできなかった場合のみ、 25日(土曜日・日曜日・祝日の場合は翌営業日)に 再度引き落とし
銀行(ネット専業銀行を含む) 信用金庫 信用組合 農業協同組合 労働金庫	毎月26日(土曜日・日曜日・祝日の場合は翌営業日)

※口座引き落としには別途お手続きが必要です。

※一部対象外の金融機関があります。

※ご利用者以外の名義の口座からでも引き落とし可能です。

1 1 緊急時および事故発生時の対応

(1) サービスの提供中にご利用者の体調が急変した時は、状況に応じて次の対応を行います。

- ①ご利用者のご家族等、救急隊、主治医への連絡
- ②医療機関への受診
- ③原因の解明等、上記①～②以外に必要な措置

(2) サービスの提供中に事故が発生した時は、状況に応じて次の対応を行います。

- ①ご利用者のご家族等、救急隊、主治医への連絡
- ②医療機関への受診
- ③市区町村への連絡
- ④原因の解明等、上記①～③以外に必要な措置

(3) 事業者は、サービスの提供に当たって万一ご利用者の生命・身体・財産に損害を与えた場合には、加入している損害保険により速やかに損害賠償を行います。ただし、事業者に過失等がないと認められる場合は、この限りではありません。

1 2 虐待の防止と身体的拘束の禁止

(1) 虐待の防止

①ご利用者の人権を擁護し、虐待を防止するために、次の措置を講じます。

- 1) 虐待防止のための指針を整備します。
- 2) 虐待を防止するための対策を検討する委員会を定期的を開催するとともに、職員にその結果の周知徹底を図ります。
- 3) 職員に対し、虐待を防止するための研修を定期的に行います。
- 4) 上記1)～3)の措置を適切に実施するための責任者を置きます。

- ②サービス提供中に当事業所職員・ご家族・ご親族・同居人・成年後見人等による虐待を受けたと思われるご利用者を発見した場合は、速やかに市区町村に通報します。

(2) 身体的拘束の禁止

- ①身体的拘束をしないまたは行動制限を最小化するために、次の措置を講じます
- 1) 身体的拘束適正化のための指針を整備します。
 - 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」を定期的を開催するとともに、職員にその結果の周知徹底を図ります。
 - 3) 職員に対し、身体的拘束適正化のための研修を定期的に行います。
- ②ただし、次の3つの「緊急やむを得ない場合」に該当し、かつそれを事業所全体で確認した場合は行うことがあります。
- 1) ご利用者やその他の人の生命または身体に危険が及ぶ可能性が著しく高い場合
 - 2) 行動制限をする以外に代替方法がない場合
 - 3) 行動制限が一時的なものである場合
- ③やむを得ず身体的拘束を行う場合は、ご利用者やご家族等に対して事前に緊急やむを得ない理由、様態、時間等をご説明し、できるだけ早期に解除するよう努力します。また、拘束を行った時の様態、時間、ご利用者の状況等を記録し、ご家族等にご報告します。

1 3 感染症対策

- (1) 新型コロナウイルス感染症やインフルエンザ、ノロウイルス(感染性胃腸炎・食中毒)等の感染症がまん延している時期やまん延が予想される時期には、ご利用者には丁寧な手洗いや手指消毒、検温、マスク着用等をお願いいたします。
- (2) 面会等の目的で敷地内に入られるご家族等にもご利用者と同様の対応をお願いいたします。また、状況によっては適切な感染防止対策を行った上での面会とさせていただくか、やむを得ず面会中止とさせていただくことがあります。
- (3) 新型コロナウイルス感染症やインフルエンザ、肺炎球菌感染症等ワクチンがある感染症については、ご利用者やご家族等の同意を得て適切な時期にワクチン接種を行います。
- (4) ご利用者が感染症に感染された場合あるいはその疑いがある場合には、医師の指示の下で適切な検査や処置を行い、所定の期間を居室内でお過ごしいただくか、あるいは必要に応じて入院治療を受けていただきます。
- (5) 事業所内での感染拡大を防ぐため、感染されたご利用者と同一ユニットまたは同室のご利用者には、医師の指示の下で予防薬を服用していただくことがあります。その他、状況に応じて感染の拡大防止に必要な対策を行います。
- (6) 感染症や食中毒の発生を防止するための措置や発生した場合の事後の措置について、所管の行政機関や医療機関等と密接に連携するとともに、必要に応じて関係する情報を公表します。

1 4 非常災害への対策

- (1) 風水害や地震等の自然災害に対処するための計画と消防計画を定めています。当該計画には、平常時に行う対策や年2回以上定期的に避難や救出等の訓練の実施、ご利用者の安否確認の方法や支援の手順等を盛り込んでいます。
- (2) 火災への防災対策として、火災報知器・スプリンクラー・消火栓等の設備を備えていま

す。

(3) 平常時から市区町村および自治会や自主防災組織等との良好な関係に努めています。

15 業務継続計画

感染症や自然災害などの不測の事態が発生した場合にも、ご利用者や職員の安全を確保するとともに可能な限りサービスを安定的・継続的に提供し、万一中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した「業務継続計画」を定めて次の取組を行っています。

- (1) 担当者をあらかじめ定めておく
- (2) 連絡先を整理してすぐに参照できるようにしておく
- (3) 必要な物資を整理して準備しておく
- (4) 業務の優先順位を整理しておく
- (5) これらを組織で共有して定期的に見直すとともに訓練を実施する

16 個人情報保護

事業者および事業所の職員は、サービスを提供する上で知り得たご利用者やご家族等に関する個人情報、正当な理由なく第三者に漏らしません。職員は守秘義務を課されており、雇用契約終了後も同様です。

17 記録の整備

サービスを提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録するとともに、ご利用者やご家族等からの申し出があった場合には適切な方法により、その情報をご利用者やご家族等に対して提供します。記録は、サービスのご利用が完結した日から5年間事業所内で保管します。

18 職員の研修

質の高いサービスを提供するため、全職員を対象に採用時から計画的かつ継続的に研修を行い、資質の向上を図っています。

19 第三者評価

- (1) 第三者評価は厚生労働省が導入する事業で、事業者が提供するサービスの質を事業者自身が評価し、さらにご利用者以外の公正で中立的な第三者機関が専門的かつ客観的な立場から評価するものです。事業者が事業運営における具体的な問題点を把握し、サービスの質の向上に結び付けるとともに、ご利用者が適切なサービス選択を行うための情報となることを目的としています。
- (2) 事業者が本評価を受けるに当たり、サービスの質の向上に向けた事業者の取組に対するご利用者の評価をアンケート調査する場合があります。
- (3) 直近の受診状況

第三者による評価の実施	あり	実施日	令和6年1月29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
		結果の開示	京都介護・福祉サービス第三者評価 Webサイト (kyoto-hyoka.jp) にて

			開示しています。 開示日 令和6年3月8日
--	--	--	--------------------------

20 実習生の受け入れ

当事業所は、資格取得のための実習受け入れ事業所として教育機関等に協力をしています。高齢者福祉に関する教育の必要性をご理解いただき、ご協力をお願いいたします。

21 サービス内容に関する苦情相談窓口

当事業所苦情相談窓口	苦情受付担当者	増田美佳(サブマネージャー)
	苦情解決受付責任者	松尾信之(施設長)
	苦情解決責任者	松尾信之(施設長)
	受付時間	9時～18時
	電話	075-465-8787
第三者委員	伊藤武宏 電話 075-463-7486	
京都市内各区役所 保健福祉センター健康福祉部 健康長寿推進課	受付時間	月曜日～金曜日 8時30分～17時
	右京区役所	電話 075-861-1416
	京北出張所	電話 075-852-1815
	北区役所	電話 075-432-1364
	上京区役所	電話 075-441-5106
	左京区役所	電話 075-702-1069
	中京区役所	電話 075-812-2566
	東山区役所	電話 075-561-9187
	山科区役所	電話 075-592-3290
	下京区役所	電話 075-371-7228
	南区役所	電話 075-681-3296
	西京区役所	電話 075-381-7638
	洛西支所	電話 075-332-9274
	伏見区役所	電話 075-611-2278
	深草支所	電話 075-642-3603
	醍醐支所	電話 075-571-6471
その他 住民票のある市区町村役所		
京都府 国民健康保険団体連合会	受付時間 月曜日～金曜日 9時～17時 電話 075-354-9090	
京都府 福祉サービス運営適正化委員会 (京都府社会福祉協議会内)	受付時間 月曜日～金曜日 9時～17時 電話 075-252-2152	

重要事項説明書は事業所用とご利用者用の2通を作成し、各々保有するものとします。

特別養護老人ホームはなぞのは、介護老人福祉施設サービスの提供に当たり、ご利用者に対して重要事項説明書を交付し、介護老人福祉施設のサービス内容と重要事項を説明しました。

説明・交付年月日：令和 年 月 日

事業者	所在地	京都市右京区嵯峨大覚寺門前六道町12
	事業者(法人)名	社会福祉法人健光園
	事業所名	特別養護老人ホームはなぞの
	事業所番号	2670700703
	代表者名	理事長 古石隆光

説明者 職名 _____

氏名 _____

私は、重要事項説明書に基づいて介護老人福祉施設のサービス内容と重要事項の説明を受け、その内容に同意の上で本書面を受領しました。

同意年月日：令和 年 月 日

利用者本人 住所 _____

氏名 _____

署名代理人・法定代理人 *どちらかに○印をしてください

住所 _____

氏名 _____

(本人との続柄) _____

【サービス利用料金】

＜別表＞

算定項目		要介護度	単位	総額	1割負担		2割負担		3割負担	
					保険給付	利用者負担	保険給付	利用者負担	保険給付	利用者負担
基本料金	ユニット型介護福祉施設サービス費1	要介護1	670 単位	7,001 円	6,300 円	701 円	5,600 円	1,401 円	4,900 円	2,101 円
	ユニット型介護福祉施設サービス費2	要介護2	740 単位	7,733 円	6,959 円	774 円	6,186 円	1,547 円	5,413 円	2,320 円
	ユニット型介護福祉施設サービス費3	要介護3	815 単位	8,516 円	7,664 円	852 円	6,812 円	1,704 円	5,961 円	2,555 円
	ユニット型介護福祉施設サービス費4	要介護4	886 単位	9,258 円	8,332 円	926 円	7,406 円	1,852 円	6,480 円	2,778 円
	ユニット型介護福祉施設サービス費5	要介護5	955 単位	9,979 円	8,981 円	998 円	7,983 円	1,996 円	6,985 円	2,994 円

加算

日常生活継続支援加算(Ⅱ)(ユニット型)	46 単位	480 円	432 円	48 円	384 円	96 円	336 円	144 円
看護体制加算(Ⅰ)イ (定員50人以下)	6 単位	62 円	55 円	7 円	49 円	13 円	43 円	19 円
夜勤職員配置加算(Ⅱ)イ (ユニット型/定員50人以下)	27 単位	282 円	253 円	29 円	225 円	57 円	197 円	85 円
協力医療機関連携加算(Ⅰ)	100 単位	1,045 円	940 円	105 円	836 円	209 円	731 円	314 円
栄養マネジメント強化加算	11 単位	114 円	102 円	12 円	91 円	23 円	79 円	35 円
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	5 単位	52 円	46 円	6 円	41 円	11 円	36 円	16 円
科学的介護推進体制加算(Ⅱ) (月単位)	50 単位	522 円	469 円	53 円	417 円	105 円	365 円	157 円
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10 単位	104 円	93 円	11 円	83 円	21 円	72 円	32 円

別途かかる費用(状況に応じて追加となります)

外泊時費用	246 単位	2,570 円	2,313 円	257 円	2,056 円	514 円	1,799 円	771 円
外泊時在宅サービス利用の費用	560 単位	5,852 円	5,266 円	586 円	4,681 円	1,171 円	4,096 円	1,756 円
初期加算	30 単位	313 円	281 円	32 円	250 円	63 円	219 円	94 円
退所時栄養情報連携加算	70 単位	731 円	657 円	74 円	584 円	147 円	511 円	220 円
再入所時栄養連携加算	200 単位	2,090 円	1,881 円	209 円	1,672 円	418 円	1,463 円	627 円
退所時情報提供加算	250 単位	2,612 円	2,350 円	262 円	2,089 円	523 円	1,828 円	784 円
経口維持加算(Ⅰ)	400 単位	4,180 円	3,762 円	418 円	3,344 円	836 円	2,926 円	1,254 円
経口維持加算(Ⅱ)	100 単位	1,045 円	940 円	105 円	836 円	209 円	731 円	314 円
口腔衛生管理加算(Ⅰ)	90 単位	940 円	846 円	94 円	752 円	188 円	658 円	282 円
口腔衛生管理加算(Ⅱ)	110 単位	1,149 円	1,034 円	115 円	919 円	230 円	804 円	345 円
看取り介護加算(Ⅰ)1 (死亡日以前31日以上45日以下)	72 単位	752 円	676 円	76 円	601 円	151 円	526 円	226 円
看取り介護加算(Ⅰ)2 (死亡日以前4日以上30日以下)	144 単位	1,504 円	1,353 円	151 円	1,203 円	301 円	1,052 円	452 円
看取り介護加算(Ⅰ)3 (死亡日以前2日または3日)	680 単位	7,106 円	6,395 円	711 円	5,684 円	1,422 円	4,974 円	2,132 円
看取り介護加算(Ⅰ)4 (死亡日)	1,280 単位	13,376 円	12,038 円	1,338 円	10,700 円	2,676 円	9,363 円	4,013 円
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)(月単位)	3 単位	31 円	27 円	4 円	24 円	7 円	21 円	10 円
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)(月単位)	13 単位	135 円	121 円	14 円	108 円	27 円	94 円	41 円
排せつ支援加算(Ⅰ)(月単位)	10 単位	104 円	93 円	11 円	83 円	21 円	72 円	32 円
排せつ支援加算(Ⅱ)(月単位)	15 単位	156 円	140 円	16 円	124 円	32 円	109 円	47 円
排せつ支援加算(Ⅲ)(月単位)	20 単位	209 円	188 円	21 円	167 円	42 円	146 円	63 円
自立支援促進加算(月単位)	280 単位	2,926 円	2,633 円	293 円	2,340 円	586 円	2,048 円	878 円
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)(月単位)	40 単位	418 円	376 円	42 円	334 円	84 円	292 円	126 円
安全対策体制加算	20 単位	209 円	188 円	21 円	167 円	42 円	146 円	63 円
新興感染症等施設療養費	240 単位	2,508 円	2,257 円	251 円	2,006 円	502 円	1,755 円	753 円

減算

夜勤職員の勤務条件基準を満たさない場合の減算	基本料金の97%に当たる金額を算定							
入所者数が定員を超える場合の減算	基本料金の70%に当たる金額を算定							
職員の人数が基準に満たない場合の減算	基本料金の70%に当たる金額を算定							
ユニットケア体制未整備減算	基本料金の97%に当たる金額を算定							
身体拘束廃止未実施減算	基本料金の10%に当たる金額を減算							
安全管理体制未実施減算	-5 単位	-52 円	-46 円	-6 円	-41 円	-11 円	-36 円	-16 円
高齢者虐待防止措置未実施減算	基本料金の1%に当たる金額を減算							
業務継続計画未策定減算	基本料金の3%に当たる金額を減算							
栄養管理基準を満たさない場合の減算	-14 単位	-146 円	-131 円	-15 円	-116 円	-30 円	-102 円	-44 円

介護職員等の処遇改善に係る加算

介護職員等処遇改善加算Ⅰ	ご利用総単位数の14.0%に当たる金額を加算								
--------------	------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

【食費・居住費(1日当たり)】

利用者負担段階	食費	居住費
第1段階	300 円	880 円
第2段階	390 円	880 円
第3段階①	650 円	1,370 円
第3段階②	1,360 円	
補足給付対象外	1,680 円	3,200 円

※居住費は、外泊または入院されている期間も発生します。

ただし、それらの期間中に居室を短期入所サービスに提供して
いただく場合は、その間の居住費は発生しません。

【その他のサービス利用料金】

名称		料金
おやつ代		1日当たり 150 円
特別な食事代		実費相当額
電気料金(個人)	テレビ・冷蔵庫・電気毛布・あんか	1日当たり 25 円
	電気ストーブ・ヒーター	1日当たり 100 円
	その他電化製品	1日当たり 10 円
ご利用者専用の被服代・日用品費		実費相当額
理容代・美容代		実費相当額
健康管理の費用		実費相当額
レクリエーションや行事の参加費・材料費		実費相当額
喫茶・売店での飲食・買物の費用		実費相当額
その他日常生活上必要となる諸費用		実費相当額
金銭等の管理費		1日当たり 50 円
写真代		実費相当額
郵送料・コピー代		実費相当額