

(特別養護老人ホーム)

当施設は介護保険の指定を受けています。
(指定事業者番号 京都市 第2670900188号)

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。

◆◆ 目 次 ◆◆	
1. 施設経営法人	2
2. ご利用施設	2
3. 施設の概要	3
4. 居室の概要	4
5. 職員の配置状況	5
6. 当施設が提供するサービスと利用料金	7
7. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）	17
8. 施設利用の留意事項	19
9. 身元引受人	20
10. 苦情の受付について	20
11. 第三者評価の実施状況	21
12. 事故発生時の対応について	22

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 同和園
- (2) 法人所在地 京都市伏見区醍醐上ノ山町11番地
- (3) 電話番号 075-571-0010
- (4) 代表者氏名 理事長 亀谷 英央
- (5) 設立年月 大正10年12月11日

2. ご利用施設

- (1) 施設の種類の種類 指定介護老人福祉施設 平成12年4月1日指定
(京都府 第2670900188号)
- (2) 施設の目的 当施設は、介護保険法の理念と法令に従い、ご契約者（入居者）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し、ご契約者に、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、介護施設サービスを提供することを目的とします。
- (3) 施設の運営方針
- ①別に定める「同和園ケアサポート理念」「同和園ケアサポート大綱」「同和園ケアサポート要綱」に常に立ち返り、入居者の意思及び人格を尊重し、常に入居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。
- ②地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村、居宅サービス事業者、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者との密接な連携に努めます。
- (4) 施設の名称 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム） 同和園
- (5) 施設の所在地 京都市伏見区醍醐上ノ山町11番地
- (6) 電話番号 075-571-0010
FAX番号 075-571-0473
- (7) 施設長（管理者）氏名 竹田 史門

- (8) 開設年月 昭和47年2月1日
- (9) 入所定員 従来型介護老人福祉施設 124名
ユニット型介護老人福祉施設 180名

3. 施設の概要

- (1) 建物の構造 鉄筋コンクリート造 2階建及び3階建及び5階建
(2) 建物の延べ床面積 19,287.69㎡
(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。

〔(介護予防)短期入所生活介護〕

平成12年4月1日指定 京都市 2670900188号 定員24名

〔通所介護〕

平成12年4月1日指定 京都市 2670900188号

(介護保険総合事業介護予防型サービス)

定員 一般型65名

〔(介護予防)居宅介護支援事業〕

平成12年4月1日指定 京都市 2670900188号

〔訪問介護〕

平成13年3月1日指定 京都市 2670900188号

(介護保険・総合事業(介護型))

平成29年4月1日指定 京都市 26A0900538号

(総合事業生活支援型)

京都市 26A0900546号

(総合事業支え合い型)

〔指定特定施設入居者生活介護〕 〔指定介護予防特定施設入居者生活介護〕

平成18年10月1日指定 京都府 2670900188号

〔(介護予防)訪問看護〕

平成28年11月21日指定 京都市 2660990397号

(4) 施設の周辺環境

周囲を緑に囲まれて、小高い丘の上に立ち、旧奈良街道と外環状線に挟まれていて、地下鉄東西線小野駅より徒歩15分。

4. 居室の概要

(1) 居室等の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。入居される居室は、個室、2人部屋、4人部屋です。また、一部4人部屋については、個室的な対応をしています。

それぞれ入居いただく時の空き状況によってどの居室に入らせていただくかが決まります。その時の状況によっては、希望していただくことも可能です。

居室・設備の種類	室数	備考
個室（弐番館）	180室	ユニット型個室
個室（壱番館）	4室	従来型個室
2人部屋	36室	さつき寮4室、壱番館32室
4人部屋	18室	さつき寮10室、壱番館8室
合計	239室	
食堂	25ヶ所	
機能訓練室	1ヶ所	
浴室	19室	一般浴、機械浴、特殊浴槽
医務室	1室	同和園附属診療所(保険医療機関)

※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必置が義務付けられている施設・設備です。この施設・設備の利用にあたって、ご契約者に特別にご負担いただく費用はありません。（同和園附属診療所を除く）

☆居室の変更：ご契約者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、ご契約者の心身の状況や他の利用者の状況により、居室を変更する場合があります。その際には、ご契約者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

☆居室に関する特記事項：トイレの場所は各フロアー1ヶ所又は、2ヶ所、3ヶ所あります。

(2) 利用に当たって別途利用料金をご負担いただく施設・設備

- ・ 同和園附属診療所
- ・ 喫茶売店「倶会一処」

5. 職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して指定介護老人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、指定基準を満たしています。

職 種	人数
1. 施設長（管理者）	1名
2. 介護職員	103名以上
3. 生活相談員	4名以上
4. 看護職員	7名以上
5. 機能訓練指導員	1名以上
6. 介護支援専門員	4名以上
7. 医師	1名以上
8. 管理栄養士又は栄養士	1名以上

職 種	勤 務 体 制
1. 医師	毎週月～土曜日 9：00～17：40（祝日除く）
2. 介護職員	A 7：00～16：00
	A1 7：10～16：10
	A2 7：20～16：20
	A5 7：50～16：50
	B 8：00～17：00
	B1 8：10～17：10
	B2 8：20～17：20
	B3 8：30～17：30
	B5 8：50～17：50
	C 9：00～18：00
	C1 9：10～18：10
	C2 9：20～18：20
	C3 9：30～18：30
	C5 9：50～18：50
	D 10：00～19：00
D1 10：10～19：10	
D2 10：20～19：20	
D3 10：30～19：30	

	D 5	10 : 50 ~ 19 : 50
	E	11 : 00 ~ 20 : 00
	E 1	11 : 10 ~ 20 : 10
	E 2	11 : 20 ~ 20 : 20
	E 4	11 : 40 ~ 20 : 40
	E 5	11 : 50 ~ 20 : 50
	F	12 : 00 ~ 21 : 00
	F 1	12 : 10 ~ 21 : 10
	F 2	12 : 20 ~ 21 : 20
	F 3	12 : 30 ~ 21 : 30
	F 5	12 : 50 ~ 21 : 50
	G	13 : 00 ~ 22 : 00
	夜勤 1	16 : 30 ~ 9 : 30
	夜勤 2	17 : 00 ~ 10 : 00
	夜勤 3	17 : 30 ~ 10 : 30
	夜勤 4	17 : 40 ~ 10 : 40
	夜勤 5	21 : 10 ~ 7 : 10
	夜勤 6	21 : 30 ~ 7 : 30
	夜勤 7	21 : 40 ~ 7 : 40
	夜勤 8	21 : 50 ~ 7 : 30
3. 生活相談員	早出	8 : 30 ~ 17 : 30
	日勤	9 : 00 ~ 18 : 00
	遅出	10 : 00 ~ 19 : 00
4. 看護職員	日勤	9 : 00 ~ 18 : 00
	宿直	14 : 00 ~ 9 : 30
5. 機能訓練指導員	早出	8 : 00 ~ 17 : 00
	日勤	9 : 00 ~ 18 : 00
6. 介護支援専門員	日勤	9 : 00 ~ 18 : 00
7. 事務員	日勤	9 : 00 ~ 18 : 00
8. 栄養士	早出 1	7 : 00 ~ 16 : 00
	日勤 1	8 : 00 ~ 17 : 00
	日勤 2	9 : 00 ~ 18 : 00
	遅出	10 : 00 ~ 19 : 00

6. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当施設が提供するサービスについて、

- | |
|---|
| (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
(2) 利用料金の全額を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9割又は8割又は7割が介護保険から給付されます。

*平成12年4月1日以前に入所されている方については、激変緩和措置による利用者負担率の減額措置があります。

*一定の条件のもと、高額介護サービス費の認定が受けられます。

〈サービスの概要〉

①食事

- ・当施設では、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。
- ・ご契約者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。

(食事提供開始可能時間)

朝食： 7：30～ 昼食12：00～ 夕食17：30～

②入浴

- ・入浴又は清拭を週2回以上行います。
- ・寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することもできます。

③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。

④機能訓練

- ・機能訓練指導員(理学療法士・作業療法士・看護職員)により、ご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

- ・寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
- ・生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。
- ・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。

〈サービス利用料金（1ヶ月あたり）〉（契約書第6条参照）

下記の料金表によって、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（自己負担額）と食事、居住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に応じて異なります。）

利用者負担額（従来型多床室）

（月額30日の場合）

1.ご契約者の要介護度と施設サービス費	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
	184,651円	206,596円	229,482円	251,427円	273,058円
2.うち、介護保険から給付される金額	166,185円	185,936円	206,533円	226,284円	245,752円
3.サービス利用に係る自己負担額(1-2)	18,466円	20,660円	22,949円	25,143円	27,306円
4.食費（1日1445円）	43,350円				
5.居住費（1日915円） 令和6年7月まで （1日855円）	27,450円 (25,650円)				
6.自己負担額合計 （3+4+5） 令和6年7月まで	89,266円 (87,466円)	91,460円 (89,660円)	93,749円 (91,949円)	95,943円 (94,143円)	98,106円 (96,306円)

利用者負担額（従来型個室）

（月額30日の場合）

1.ご契約者の要介護度と施設サービス費	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
	184,651円	206,596円	229,482円	251,427円	273,058円
2.うち、介護保険から給付される金額	166,185円	185,936円	206,533円	226,284円	245,752円
3.サービス利用に係る自己負担額(1-2)	18,466円	20,660円	22,949円	25,143円	27,306円
4.食費（1日1445円）	43,350円				
5.居住費（1日1,231円） 令和6年7月まで （1日1,171円）	36,930円 35,130円				
6.自己負担額合計 （3+4+5） 令和6年7月まで	98,746円 (96,946円)	100,940円 (99,140円)	103,229円 (101,429円)	105,423円 (103,623円)	107,586円 (105,786円)

利用者負担額（ユニット型個室）

1. ご契約者の要介後 度と施設サービス 費	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
	210,045円	231,990円	255,502円	277,761円	299,392円
2. うち、介護保険から 給付される金額	189,040円	208,791円	229,951円	249,984円	269,452円
3. サービス利用に係る 自己負担額(1-2)	21,005円	23,199円	25,551円	27,777円	29,940円
4. 食費（1日1445円）	43,350円				
5. 居住費（1日3,000円） （補足的給付対象者）（1日2,066円） 令和6年7月まで （補足的給付対象者）（1日2,006円）	90,000円 （61,980円） （60,180円）				
6. 自己負担額合計 （3+4+5）	154,355円	156,549円	158,901円	161,127円	163,290円
（補足的給付対象者）	126,335円	128,529円	130,881円	133,107円	135,270円
令和6年7月まで （補足的給付対象者）	124,535円	126,729円	129,081円	131,307円	133,470円

上記以外にかかる加算費用

初期加算	30単位/日	32円
（入居日より30日以内又は30日以上入院され退院された場合(30日を限度)）		
外泊加算	246単位/日	257円
（原則6日、月をまたがる場合12日限度）		
療養食加算	6単位/回	7円
精神科医師加算	5単位/日	6円
常勤医師配置加算	25単位/日	27円
栄養マネジメント強化加算	11単位/日	12円
再入所時栄養連携加算	200単位/回	209円
看取り介護加算（Ⅰ）		
死亡日	1280単位	1,339円
死亡日前々日、前日	680単位	712円
死亡日30日前～4日前	144単位	151円
死亡日45日前～31日前	72単位	76円
看取り介護加算（Ⅱ）		
死亡日	1580単位	1,654円
死亡日前々日、前日	780単位	817円

死亡日30日前～4日前	144単位	151円
死亡日45日前～31日前	72単位	76円
在宅・入所相互利用加算	40単位/日	42円
安全対策体制加算	20単位(入居日のみ)	21円)
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	40単位/月	42円
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	50単位/月	53円
自立支援促進加算	280単位/月	293円
ADL維持等加算(Ⅰ)	30単位/月	32円
ADL維持等加算(Ⅱ)	60単位/月	63円
経口移行加算	28単位/日	30円
経口維持加算(Ⅰ)	400単位/月	418円
経口維持加算(Ⅱ)	100単位/日	105円
退所前訪問相談援助加算	460単位	481円
退所後訪問相談援助加算	460単位	481円
退所時相談援助加算	400単位	418円
退所前連携加算	500単位	524円
退所時栄養情報連携加算	70単位/回	74円
退所時情報提供加算	250単位/回	262円
配置医師緊急時対応加算	通常の勤務時間外の場合	325単位/回
	(早朝・夜間及び深夜除く)	340円
	早朝・夜間の場合	650単位/回
	深夜の場合	1,300単位/回
		1,360円
看護体制加算(Ⅰ)口	4単位/日	5円
看護体制加算(Ⅱ)口	8単位/日	9円
協力医療機関連携加算		
・相談・診療を行う体制を常時確保している協力医療機関と連携している場合		
	(令和7年度から)	50単位/月
		53円
	(令和6年度のみ)	100単位/月
		105円
・上記以外の協力医療機関と連携している場合	5単位/月	6円
個別機能訓練加算(Ⅰ)	12単位/日	13円
個別機能訓練加算(Ⅱ)	20単位/月	21円
個別機能訓練加算(Ⅲ)	20単位/月	21円
生活機能向上連携加算(Ⅰ)	100単位/3ヶ月	105円
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	100単位/月	105円
排泄支援加算(Ⅰ)	10単位/月	11円
排泄支援加算(Ⅱ)	15単位/月	16円

排泄支援加算（Ⅲ）	20 単位/月	21 円
排泄支援加算（Ⅳ）	100 単位/月	105 円
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	3 単位/月	4 円
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	13 単位/月	14 円
褥瘡マネジメント加算（Ⅲ）	10 単位/月	11 円（3ヵ月に1回）
若年性認知症入所者受入加算	120 単位/日	126 円
認知症チームケア推進加算（Ⅰ）	150 単位/月	157 円
認知症チームケア推進加算（Ⅱ）	120 単位/月	126 円
夜勤職員配置加算（Ⅰ）ロ	13 単位/日	14 円
夜勤職員配置加算（Ⅱ）ロ	18 単位/日	19 円
夜勤職員配置加算（Ⅲ）ロ	16 単位/日	17 円
夜勤職員配置加算（Ⅳ）ロ	21 単位/日	22 円
日常生活継続支援加算（従来型）	36 単位/日	38 円
（ユニット型）	46 単位/日	48 円
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	100 単位/月	105 円
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10 単位/月	11 円
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22 単位/日	23 円
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18 単位/日	19 円
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6 単位/日	7 円
※各サービス提供体制加算は日常生活継続支援加算を算定した場合は算定しない。		
準ユニットケア加算	5 単位/日	6 円
口腔衛生管理加算（Ⅰ）	90 単位/月	94 円
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	110 単位/月	115 円
在宅復帰支援機能加算	10 単位/日	11 円
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200 単位/日	209 円
		（入所後7日を限度）
特別通院送迎加算	594 単位/月	621 円
		（透析送迎月12回以上行った場合）
高齢者施設等感染症対策向上加算（Ⅰ）	10 単位/月	11 円
高齢者施設等感染症対策向上加算（Ⅱ）	5 単位/月	6 円
新興感染症等施設療養費	240 単位/日	251 円
		（連続する5日を限度）
在宅サービスを利用したときの費用	560 単位/日	586 円
		外泊をされた場合に当園施設職員（介護支援専門員）が居宅ケアプランを作成し居宅サービスを使用した場合。（月6日を限度、初日及び最終日は除く）

介護職員等処遇改善加算

令和6年6月以降は、(I) から (IV) の内、いずれかの加算を算定します。

介護職員等処遇改善加算 (I)

サービスの基本単価数及び各種加算の単位数の合計に1000分の140を乗じ（小数点第1位を四捨五入）算出された単位数に10.45円を乗じ（端数切捨）更に100分の10を乗じた金額（端数切上）

介護職員等処遇改善加算 (II)

サービスの基本単価数及び各種加算の単位数の合計に1000分の136を乗じ（小数点第1位を四捨五入）算出された単位数に10.45円を乗じ（端数切捨）更に100分の10を乗じた金額（端数切上）

介護職員等処遇改善加算 (III)

サービスの基本単価数及び各種加算の単位数の合計に1000分の113を乗じ（小数点第1位を四捨五入）算出された単位数に10.45円を乗じ（端数切捨）更に100分の10を乗じた金額（端数切上）

介護職員等処遇改善加算 (IV)

サービスの基本単価数及び各種加算の単位数の合計に1000分の90を乗じ（小数点第1位を四捨五入）算出された単位数に10.45円を乗じ（端数切捨）更に100分の10を乗じた金額（端数切上）

介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算

令和6年5月までは、以下の加算を全て算定します。

介護職員処遇改善加算 (I)

サービスの基本単価数及び各種加算の単位数の合計に1000分の83を乗じ（小数点第1位を四捨五入）算出された単位数に10.45円を乗じ（端数切捨）更に100分の10を乗じた金額（端数切上）

介護職員等特定処遇改善加算 (I)

サービスの基本単価数及び各種加算の単位数の合計に1000分の27を乗じ（小数点第1位を四捨五入）算出された単位数に10.45円を乗じ（端数切捨）更に100分の10を乗じた金額（端数切上）

介護職員等ベースアップ等支援加算

サービスの基本単価数及び各種加算の単位数の合計に1000分の16を乗じ（小数点第1位を四捨五入）算出された単位数に10.45円を乗じ（端数切捨）更に100分の10を乗じた金額（端数切上）

【利用者負担額 2割負担について】

契約者の合計所得金額が160万円以上で、かつ、「年金収入+その他の合計所得金額」が単身世帯で280万円以上の方、又は、2人以上の世帯で合計346万円以上の方は、自己負担割合が2割となります。

上記の利用者負担額の「サービス利用に係る自己負担額」に記載されている金額及び各種加算負担額の倍額を利用料金としてご負担頂くこととなります。

【利用者負担額 3割負担について】

契約者の合計所得金額が220万円以上で、かつ、「年金収入+その他の合計所得金額」が単身世帯で340万円以上の方、又は、2人以上の世帯で合計463万円以上の方は、自己負担割合が3割となります。

上記の利用者負担額の「サービス利用に係る自己負担額」に記載されている金額及び各種加算負担額の3倍の額を利用料金としてご負担頂くこととなります。

【居住費については入院中についてもかかります。但しベッドを他の利用者にご利用させて頂く場合はこの限りではありません。】

【利用者負担額の減額制度について】

*施設サービス費の利用者負担額は「高額介護サービス費」、居住費・食費については「特定入所者介護サービス費」で所得に応じて負担上限額が決められる減額制度があります。

*いずれも関係行政機関に対して申請をしていただく必要があります。

*なお、補足的給付対象者とは第3段階以下の方が対象となります。

高額介護サービス費

利用者負担段階	上限額
第1段階	15,000円
第2段階	15,000円
第3段階	24,600円
第4段階（課税所得380万円未満）	44,400円
第4段階（課税所得380万円～690万円未満）	93,000円
第4段階（課税所得690万円以上）	140,100円

特定入所者介護サービス費 (居住費・食費)

利用者負担段階	ユニット個室	従来型個室	従来型 (多床室)	食 費
第1段階	880円	380円	0円	300円
第2段階	880円	480円	430円	390円
第3段階①	1,370円	880円	430円	650円
第3段階②	1,370円	880円	430円	1,360円

☆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いったん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)。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。

☆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します。

(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6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。

〈サービスの概要と利用料金〉

- ① 居住費
- | | | |
|------------|--------|---------|
| ユニット型個室 | 1日につき | 3,000円 |
| (補足的給付対象者) | (1日につき | 2,066円) |
| 従来型個室 | 1日につき | 1,231円 |
| 従来型 (多床室) | 1日につき | 915円 |

- ② 食費 (各部屋共通) 1日につき 1,445円

外部からの出前による食事

利用料金：要した費用の実費

- ③理髪・美容

【理美容サービス】

月に4回、理容師の出張による理髪サービス (整髪、顔剃、洗髪) をご利用いただけます。 利用料金：外部業者の利用料金表による。(別紙)

- 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していただくことができます。

利用料金：材料代、交通費等の実費を負担していただきます。

- ・春、秋のレクリエーション・・・参加費は実費がかかります。また、ご家族の方もご参加いただけます。その場合の費用も実費がかかります。
- ・外出時は付き添い者の費用を負担して頂く場合があります。

(主なレクリエーション行事予定)

1月	拝賀式、新年会	毎月定例行事 ・誕生会
2月	節分豆まき	
3月	ひな祭り、春期彼岸法要	
4月	花まつり	
5月	春のレクリエーション	
7月	七夕演芸会	
8月	地藏盆、盆踊り大会、盆会	
9月	敬老の日模擬店、敬老会、秋期彼岸法要	
10月	秋のレクリエーション	
11月	醍醐子供御輿訪問	
12月	クリスマス会、年忘れ演芸会、餅つき	

⑥複写物の交付

ご契約者は、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、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

1枚につき 10円

⑦日常生活品にかかる費用

ご契約者の日常生活に要する消耗品等の費用で、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の実費を負担いただきます。

*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。

⑧管理委任契約に基づく金銭等の管理に関わる費用

別に定める管理委任契約に基づく金銭等の管理に関わる費用についての管理費は次のとおりです。

1ヶ月 1,500円

⑨居室内の電化製品持ち込み費用

居室に個人用の電化製品を持ち込む場合、次の通り持ち込み費用がかかります。

冷蔵庫 1日1品当たり 30円

冷蔵庫以外 1日1品当たり 20円

☆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する事由について、変更を行う2ヶ月前までにご説明します。

⑩医療保険請求できない医療品の実費

但し、生活保護受給者等で支払いが困難な場合は施設が独自に減額する事があります。

①福祉用具の購入及びレンタル

(3) 利用料金のお支払い方法 (契約書第6条参照)

前記(1)の料金は、1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月20日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

又、前記(2)にかかる費用については、その都度ご請求しますので、窓口にてお支払い下さい。(振り込みも可能)

ゆうちょ銀行より自動引き落としの場合は翌月20日に行いますが、引き落としがされなかった場合は該当月の月末に再引き落としを行います。

但し、引落日が土・日・祝日の場合はゆうちょ銀行の翌営業日に引き落としを行います。

(1ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。)

ア	窓口での現金支払
イ	ゆうちょ銀行からの自動引き落とし
ウ	集金代行サービス
エ	下記指定口座への振り込み
	・ 京都中央信用金庫 醍醐支店 普通預金 0291423
	(口座名義 社会福祉法人 同和園 特別養護老人ホーム 同和園 理事長 亀谷英央)
	・ 郵便貯金総合通帳口座 14420-23431981
	(口座名義 社会福祉法人 同和園 理事長 亀谷英央)

(4) 入居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、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	医仁会武田総合病院
所在地	京都市伏見区石田森南28-1
TEL	075-572-6331

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	医仁会武田総合病院
所在地	京都市伏見区石田森南28-1
TEL	075-572-6331

7. 施設を退居していただく場合（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、当施設との契約は終了し、ご契約者に退居していただくこととなります。（契約書第15条参照）

- ① 要介護認定により契約者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合及び、平成27年4月1日以降に入居された方で入居後に要介護1又は2と判定された場合。
(平成27年3月31日時点で既に入居されている方は要介護1又は2と判定されても引き続き利用頂けます)
(平成27年4月1日以降に入居し、入居後に要介護1又は2と判定された場合は、在宅サービス等の調整ができ次第、退居となります。
但し、在宅復帰が困難と判断された場合で、京都市その他市町村が定める特例入居要件に該当し、かつ、施設の入居判定委員会で検討した上で京都市その他市町村へ報告を行い、特例入居対象者と認められた場合は引き続きご利用頂けます。)
- ② 事業者が解散命令を受けた場合、破産した場合又はやむを得ない事由によりホームを閉鎖した場合。
- ③ 施設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。
- ④ ホームが介護保険の指定を取り消された場合、又は指定を辞退した場合。
- ⑤ ご契約者から退居の申し出があった場合。（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑥ 事業者から退居の申し出を行った場合。（詳細は以下をご参照下さい。）

(1) ご契約者からの退居の申し出（契約解除）（契約書第16条、参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から退居を申し出ることができます。その場合には、退居を希望する日の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、即時に契約を解約・解除し、施設を退居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 施設の運営規程の変更に同意できない場合。
- ③ ご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又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合。
- ⑦他の利用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い場合。

(2) 事業者からの申し出により退居していただく場合(契約解除)(契約書第17条参照)

以下の事項に該当する場合には、当施設から退居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 ご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カ月以上遅延し、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 ご契約者が、故意又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ご利用者等の生命・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ヶ月以上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 ご契約者が他の介護保険施設に入所した場合。

契約者が病院などに入院された場合の対応について (契約書第19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 3ヶ月以内の入院の場合

3ヶ月以内に退院ができる場合は、再び当施設に入居していただくことが出来ます。但し、入院時に予定されていた退院日より早く退院した場合等で、施設の受け入体制が整っていないときには、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あります。

② 3ヶ月以上の入院が見込まれる場合

3ヶ月以上の入院が見込まれる場合、もしくは入院した場合は、契約を解除する場合があります。
この場合には、当施設に再び優先的に入居することはできません。

*入院中、施設サービス費について、実質負担はありませんが居住費についてはかかります。但し他の利用者にベッドを利用した場合はこの限りではありません。

(3) 円滑な退居のための援助（契約書第18条参照）

ご契約者が当施設を退居する場合には、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、円滑な退居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老人保健施設などの紹介
- *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

8. 施設利用の留意事項

当施設のご利用に当たって、施設に入居されている利用者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

入居に当たり、以下の物は原則として持ち込むことが出来ません。

- ・生き物（ペット類）

(2) 面会

面会時間 10:00～17:00

※面会に来られた方は、面会票にお名前等ご記入ください。

※ご面会者は、必ずその都度職員に届け出て下さい。

※なお、ご面会される場合、生ものの持ち込みはご遠慮下さい。また、人によっては、食べ物の制限を受けておられる方もありますので、ご注意ください。

(3) 外出、外泊（契約書第23条参照）

外出、外泊をされる場合は、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。前日までにお申し出があった場合及び、何らかの事情で食べられない場合には、食費は減免されます。

但し、1食毎の減免は基本的にありません。

(5) 施設・設備の使用上の注意（契約書第10条、第11条参照）

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、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。

- ③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出来るものとします。

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。

- ④当施設の職員や他の利用者に対し、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出来ません。

(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。

9. 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。

入居契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の所持金品（残置物）をご契約者自身、又は、身元引受人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。

（契約書第22条参照）

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。

※入居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、入居契約を締結することは可能です。

10. 苦情の受付について（契約書第25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。

苦情受付窓口 （担当者） 法人本部 佐賀 隆司

受付時間 毎週月曜日～土曜日

9：00～18：00

また、苦情受付ボックスを事務所玄関及び各館玄関に設置しています。

(2) 第三者委員会の設置

当施設以外でも苦情の申し立てを受け付けるために、第三者委員会を以下のように設置しております。

社会福祉法人 勸修福祉会
特別養護老人ホーム長楽園 施設長 西村 久史
連絡先 京都市山科区勸修寺仁王堂町13-3
電話 075-572-6317
社会福祉法人同和園監事 尾川税理士事務所長
尾川 宣之
連絡先 京都市東山区本町10-197-3
電話番号 075-525-1911

社会福祉法人同和園監事 大谷大学名誉教授
東本願寺青少幼年センター メール相談室
佐賀枝 夏文
連絡先 京都市下京区烏丸通七条上ル
電話番号 sagaesan@higashihongannji.r.jp

(3) その他

上記以外にも居宅介護支援事業所及び下記等でも苦情を受付けております。

- ① 伏見区役所醍醐支所保健福祉センター
健康福祉部健康長寿推進課高齢介護保健担当
電話番号 075-571-6471
- ② 山科区役所保健福祉センター
健康福祉部健康長寿推進課高齢介護保健担当
電話番号 075-592-3290
- ③京都市保健福祉局健康長寿のまち・京都推進室介護ケア推進課
電話番号 075-213-5871
- ④国民健康保険団体連合会
電話番号 075-354-9090
- ⑤宇治市役所 福祉介護課（介護保険担当）
電話番号 0774-22-3141

上記以外でも、お住まいの区役所（健康長寿推進課）でも受け付けております。

11、 第三者評価の実施状況

- (1) 実施あり
- (2) 実施年月日 令和 6年 1月25日
- (3) 実施機関 京都市老人福祉協議会
- (4) 実施結果開示状況
京都介護・福祉サービス第三者評価
等支援機構 (HP : <http://kyoto-hyoka.jp/>)

12、事故発生時の対応について

施設内及び施設外における何らかの事故が発生した時には、下記のように速やかに対応致します。

- ①事故発生後直ちに、身元引受人及び連絡先ご家族に事故発生の状況を連絡する。
- ②医療機関に受診必要な時は、しかるべき医療機関にしかるべき方法により搬送する。
- ③状態が落ち着いた時点で、改めて事実関係と事故原因について、身元引受人及び連絡先ご家族に連絡する。
- ④損害賠償責任が当施設にある場合は、契約書第五章「損害賠償」に基づき、損害賠償を速やかに履行する。
- ⑥ 関係行政機関の定めた規定に従い、京都市その他市町村に文書にて報告を行います。

在宅・入所相互利用事業利用期間内訳

氏名 _____

入所日	退所日	家族確認欄	施設確認欄

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、その他利用料の支払いの説明・本書の交付を行いました。

令和 年 月 日

指定介護老人福祉施設 同和園

説明者 職名
氏名 印

私は以下の事項について、説明・交付を受け同意致します。

- ・本書面に基づいて事業者から重要事項、その他利用料の支払いに関する事項。
- ・指定介護老人福祉施設サービスの提供開始に関する事項。
- ・契約者が他のサービス事業者の介護サービスを受けることになった場合、及び医療機関に受診・入院する際に、契約者の必要な情報を提供することに関する事項。

契約者（利用者） 住所
氏名 印

署名代行者 住所
氏名 印
契約者との関係

身元引受人 住所
氏名 印
契約者との関係

法定代理人 住所
氏名 印
契約者との関係

社会福祉法人 同和園
理事長 亀谷 英央 殿

個人情報利用同意書

社会福祉法人同和園が保有する私及びその家族に関する個人情報については、下記の内容の範囲内について、使用されることに同意します。

記

- ① 適切なサービスを円滑に行うために、情報共有が必要な時。
(サービス担当者会議等)
- ② サービス提供にかかる請求業務などの事務手続きを行う時。
(利用者の介護請求等)
- ③ サービス利用にかかわる管理運営を行う時。
(事業所内の利用者台帳の作成等)
- ④ 医療機関及び関係機関への情報提供が必要な時。
- ⑤ ご家族及び後見人等への報告が必要な時。
- ⑥ 法令上義務づけされている関係機関からの依頼があった時。
- ⑦ 損害賠償責任等にかかる公的機関への情報提供が必要な時。
- ⑧ 特定の目的のために、その利用目的の範囲内で利用する同意を得た時。

以上

令和 年 月 日

【契約者】

住 所
氏 名

印

【署名・法定代理人】

氏 名

印

【ご家族】

氏 名
氏 名

印
印