「指定介護老人福祉施設」重要事項説明書

大阪府堺市南区檜尾3360－12
社会福祉法人こころの家族
理事長　田内　基

当施設は介護保険の指定を受けています。
（京都市指定 第２６７０５００４４２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。

□当施設への入所は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でも入所は可能です。

１．施設経営法人

（１）法人名　　社会福祉法人　こころの家族
（２）法人所在地　　大阪府堺市南区檜尾3360-12
（３）電話番号　　072-271-0881
（４）代表者氏名　　理事長 田内　基
（５）設立年月　　昭和63年9月29日

２．ご利用施設

（１）施設の種類　　指定介護老人福祉施設・平成２１年１月１日指定
（京都市指定 第2670500442号）
（２）施設の目的　　施設サービス計画に基づき、可能な限り、在宅における生活への復帰を念頭において、入浴、排泄、食事の介護、相談及び助言、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介護を行うことにより、ご契約者がその有する能力に応じた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指します。
（３）施設の名称　　特別養護老人ホーム　故郷の家・京都
（４）施設の所在地　　京都府京都市南区東九条南松ノ木町47
（５）電話番号　　075-691-4448
（６）施設長（管理者）氏名　　藤原　一臣
（７）当施設の運営方針　１．ご契約者の意思及び人格を尊重し、常にご契約者の立場に立って指定介護老人福祉施設サービスの提供に努めます。
２．明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村等保険者、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設その他

保険医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

3．違いを認め合うホーム・安心して暮らせるホーム・日常生活の延長線上にあるホームを目指します。

（8）開設年月　　平成２１年1月１日

（9）入所定員　　100人　（1ユニット10人×10ユニット）

３．居室の概要

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。

居室・設備の種類	室　数	備　考
ユニット型個室 (1人部屋)	100室	（1ユニット10室×10ユニット）
合　　計	100室	
共同生活室	10室	
浴室	14室	一般浴槽（個浴）・特殊浴槽
医務室	1室	

※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。

☆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、ご契約者や代理人等と協議のうえ決定するものとします。

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	職員数	
1.　施設長（管理者）	1	常勤
2.　介護職員	34以上	常勤
3.　生活相談員	1以上	常勤
4.　看護職員	3以上	常勤
5.　機能訓練指導員	1以上	常勤
6.　介護支援専門員	1以上	常勤
7.　医師	必要数	非常勤
8.　管理栄養士	2以上	常勤

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤　務　体　制
1.　医師	13：00～16：00
2.　介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早出：　7：00～15：30　10名 8：00～16：30　5名 日勤：　9：00～17：30　3名 遅出：11：30～20：00　5名 13：00～21：30　10名 夜勤：21：20～翌日　7：10　5名
3.　生活相談員	標準的な時間帯における最低配置人員 日勤：　9：00～17：30　1名
4. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早出：　7：30～16：00　1名 日勤：　9：00～17：30　1名 遅出：11：00～19：30　1名
5. 機能訓練指導員	標準的な時間帯における最低配置人員 日勤：　9：00～17：30　1名
6. 介護支援専門員	標準的な時間帯における最低配置人員 日勤：　9：00～17：30　1名
7. 管理栄養士	標準的な時間帯における最低配置人員 早出：　8：00～16：30　1名 日勤：　9：00～17：30　1名 遅出：10：00～18：30　1名

５．当施設が提供するサービスの概要と利用料金

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サービス
（２）利用料金の全額をご契約者に負担いただくサービス

があります。

（１）介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第３条関係）

以下のサービスについては、利用料金の本人負担割合は収入に応じて１割・２割・３割となります。

〈サービスの概要〉

①介護保険給付対象の介護サービス

・　当施設では24時間介護サービスを行います。

②入浴

・　入浴又は清拭を週2回以上行います。

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

・ 機能訓練指導員等により、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又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看取りへの対応

・ 「看取り介護・看護方針」に基づき看取りを行っています。看護職員への夜間の連絡体制を確保し、夜間帯でのご契約者の医療ニーズに対応します。

・ ご契約者の看取りについて、医師の診断の下、本人または代理人の同意を得ながら介護職、看護職などが共同して看取りを行います。また、看取りのために個室を確保し、職員へ看取りに対する研修を行います。

・ 看取り介護を実施するため下記職員を看護責任者とし、配置しています。

看護責任者　　看護師　　サンドゥ裕美

⑦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、適切な整容が行なわれるよう援助します。

〈サービス利用料金（１日あたり）〉

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）に別に定める居住費・食事代をお支払い下さい。
（サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度・居住の種別に応じて異なります。）

ユニット型個室（第１段階から第４段階は同額です。）

【本人負担分１割の場合】

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
① 介護サービス単位	670単位	740単位	815単位	886単位	955単位
② 地域加算後介護サービス費（①×10.45）	7,001円	7,733円	8,516円	9,258円	9,979円
③ 自己負担額	700円	773円	851円	925円	997円
④ 口腔衛生管理加算Ⅱ（対象者のみ）	115円／月（例　3.8円／日）				
⑤ 科学的介護推進体制加算Ⅰ	42円／月（例　1.4円／日）				
⑥ 自立支援促進加算	314円／月（例　10.5円／日）				
⑦ 栄養マネジメント強化加算	12円／日				
⑧ 個別機能訓練加算Ⅰ	13円／日				
⑨ 個別機能訓練加算Ⅱ	21円／月（例　0.7円／日）				

⑩ 褥瘡マネジメント加算Ⅰ	3円／月（例　0.1円／日）
⑪ 褥瘡マネジメント加算Ⅱ	13円／月（例　0.4円／日）
⑫ 看護体制加算Ⅰ	5円／日
⑬ 看護体制加算Ⅱ	9円／日
⑭ 夜勤職員配置加算	19円／日
⑮ 精神科医師定期的療養指導	6円／日
⑯ 日常生活継続支援加算Ⅱ	48円／日

⑰サービス利用に係わる自己負担総額（③＋④＋⑤＋⑥＋⑦＋⑧＋⑨＋⑩か⑪＋⑫＋⑬＋⑭+⑮+⑯） ※⑪で計算	1日	828円	901円	979円	1,053円	1,125円

＋

⑯看取り介護加算Ⅱ 施設内死亡の場合	死亡日以前45日前から31日前	76円／日
	死亡日以前４日以上３０日以下	151円／日
	死亡日以前２日または３日	816円／日
	死亡日	1,652円／日

＋

⑰ 介護職員等処遇改善加算Ⅰロ	所定単位数に17.6％を乗じた単位数を算定

【本人負担分2割の場合】

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
① 介護サービス単位	670単位	740単位	815単位	886単位	955単位
②地域加算後介護サービス費（①×10.45）	7,001円	7,733円	8,516円	9,258円	9,979円
③ 自己負担額	1,400円	1,546円	1,703円	1,851円	1,995円
④ 口腔衛生管理加算Ⅱ（対象者のみ）	230円／月（例　7.6円／日）				
⑤ 科学的介護推進体制加算Ⅰ	84円／月（例　2.8円／日）				
⑥ 自立支援促進加算	628円／月（例　21円／日）				
⑦ 栄養マネジメント強化加算	24円／日				
⑧ 個別機能訓練加算Ⅰ	26円／日				
⑨ 個別機能訓練加算Ⅱ	42円／月（例　1.4円／月）				

⑩　褥瘡マネジメント加算Ⅰ	6円／月（例　0.2円／日）
⑪　褥瘡マネジメント加算Ⅱ	26円／月（例　0.8円／日）
⑫　看護体制加算Ⅰ	10円／日
⑬　看護体制加算Ⅱ	18円／日
⑭　夜勤職員配置加算	38円／日
⑮　精神科医師定期的療養指導	12円／日
⑯　日常生活継続支援加算Ⅱ	96円／日

⑮サービス利用に係わる自己負担総額（③＋④＋⑤＋⑥＋⑦＋⑧＋⑨＋⑩か⑪＋⑫＋⑬＋⑭+⑮+⑯）※⑪で計算	1日	1,657円	1,803円	1,960円	2,108円	2,252円

＋

⑯看取り介護加算Ⅱ 施設内死亡の場合	死亡日以前45日前から31日前	151円／日
	死亡日以前４日以上３０日以下	301円／日
	死亡日以前２日または３日	1,631円／日
	死亡日	3,303円／日

＋

⑱　介護職員等処遇改善加算Ⅰロ	所定単位数に17.6％を乗じた単位数を算定

【本人負担分3割の場合】

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
①　介護サービス単位	670単位	740単位	815単位	886単位	955単位
②地域加算後介護サービス費（①×10.45）	7,001円	7,733円	8,516円	9,258円	9,979円
③　自己負担額	2,100円	2,319円	2,554円	2,777円	2,993円
④　口腔衛生管理加算Ⅱ（対象者のみ）	345円／月（例　11.4円／日）				
⑤　科学的介護推進体制加算Ⅰ	126円／月（例　4.2円／日）				
⑥　自立支援促進加算	942円／月（例　31.5円／日）				
⑦　栄養マネジメント強化加算	36円／日				
⑧　個別機能訓練加算Ⅰ	39円／日				
⑨　個別機能訓練加算Ⅱ	63円／月（例　2.1円／月）				
⑩　褥瘡マネジメント加算Ⅰ	9円／月（例　0.3円／日）				

⑪　褥瘡マネジメント加算Ⅱ	39円／月（例　1.2円／日）
⑫　看護体制加算Ⅰ	15円／日
⑬　看護体制加算Ⅱ	27円／日
⑭　夜勤職員配置加算	57円／日
⑮　精神科医師定期的療養指導	18円／日
⑯　日常生活継続支援加算Ⅱ	144円／日

⑮サービス利用に係わる自己負担総額（③＋④＋⑤＋⑥＋⑦＋⑧＋⑨＋⑩か⑪＋⑫＋⑬＋⑭+⑮+⑯）※⑪で計算	1日	2,481円	2700円	2,935円	3,158円	3,374円

＋

⑯看取り介護加算Ⅱ 施設内死亡の場合	死亡日以前45日前から31日前	226円／日
	死亡日以前４日以上３０日以下	452円／日
	死亡日以前２日または３日	2,446円／日
	死亡日	4,954円／日

＋

⑭介護職員処遇改善加算Ⅰロ	所定単位数に17.6％を乗じた単位数を算定

その他の加算について

☆ **高齢者等感染対策向上加算Ⅱ**

高齢者施設等について、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、他の入所者等への感染拡大を防止することが求められます。医療機関等と連携していることなどを評価する新たな加算です。

5単位/月　（5円/月　1割負担、10円/月　2割負担　15円/月　3割負担）

☆ **生産性向上推進体制加算II**

介護現場における生産性の向上に資する取組の促進を図る観点から、介護ロボットやICT等のテクノロジーの導入後の継続的なテクノロジーの活用を支援するため、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及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、見守り機器等のテクノロジーを１つ以上導入し、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、一定期間ごとに、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うことを評価するものです。

10単位/月　（10円/月　1割負担、20円/月　2割負担、30円/月　3割負担）

☆ **初期加算**

入所して30日間は、初期加算金として本人負担が１割の場合１日32円、２割の場合１日63円、３割の場合314円が自己負担金に加算されます。

☆ **排泄支援加算**

排泄に介護を要するご契約者（要介護認定調査の「排尿」または「排便」が「一部介助」または「全介助」である場合等）で、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減もしくは悪化の防止が見込まれその支援を行った場合、本人負担が１割の場合は月105円、２割の場合は月293円、３割の場合は月314円が自己負担額に加算されます。

☆ **療養食加算**

低栄養リスクが高いご契約者の栄養状態、嗜好等を踏まえた食事・栄養調整を行う場合、本人負担が１割の場合は月314円、２割の場合は627円、３割の場合は941円が加算されます（最大6ヵ月まで）

☆ **再入所時栄養連携加算**

入院中の医療機関と退院後の栄養管理について連携をとる必要があった場合に加算されます。・・・200単位/回　（209円/回　1割負担、418/回　2割負担、627円/回　3割負担）

☆ **経口移行加算**

医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、現に経管により食事を摂取している入所者ごとに経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成している場合であって、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士による栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援が行われた場合は、当該計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、加算されます。

1割負担　29円／1日、2割負担　58円／1日、3割負担　87円／1日

☆ **安全対策体制加算（入所時に1回のみ算定）**

施設における安全対策についての専門知識等を外部における研修において身につけ、自施設での事故防止検討委員会等で共有を行い、施設における安全管理体制をより一層高める目的で算定し、加算されます。

1割負担　20円／1回、2割負担　40円／1回、3割負担　60円／1回

☆ **若年性認知症入所者受入加算**

120単位/日（125円/日　1割負担、250円/日　2割負担、375円/日　3割負担）

☆ **配置医師緊急時対応加算**

配置医師が看取りケア時などに早朝夜間、深夜に診察を行った場合、下記の加算を算定します。

・配置医師緊急時対応加算（勤務時間外）・・・325単位/回　（340円/回　1割負担、680円/回　2割負担、975円/回　3割負担）

・配置医師緊急時対応加算（早朝・夜間）・・・650単位/回　（680円/回　1割負担、1360円/回　2割負担、2040円/回　3割負担）
・配置医師緊急時対応加算（深夜）・・・1300単位/回　（1,359円/回　1割負担、2717円/回　2割負担、4076円/回　3割負担）

☆ 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。
☆ ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合に入所され、要介護認定申請中に死亡された時には、その期間の料金はサービス料の全額（契約者平均介護度３相当分）を頂きます。
☆ 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。

☆ **入院・外泊時加算**
ご契約者が、入院又は外泊をされた場合にお支払いいただく利用料金は、下記の通りです。ただし、1ヶ月に6日間を限度とする。246単位/回

	本人１割	本人２割	本人３割
１．サービス利用料金	2,570円	2,570円	2,570円
２．うち、介護保険から給付される金額	2,313円	2,056円	1,799円
３．自己負担額（１－２）	257円	514円	771円

〈高額介護サービス費〉

段階	区分		高額介護サービス費(上限月額)
第1段階	生活保護を受給されている方		（個人）15,000円
	利用者負担を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
	市民税世帯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82.65万円以下である場合		（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・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

※ その他の合計所得金額・・・合計所得金額から課税年金に係る所得を控除した額。当該合計所得金額に給与所得が含まれている場合は、当該給与所得の金額

（給与所得と課税年金に係る所得の双方を有する方に対する所得金額調整控除の適用がある場合は、その控除前の金額）から10万円を控除した額。

※ 高額介護サービス費とは

月々の介護サービスの本人負担割合分（収入に応じて１割・２割・３割）（食費、居住費は含みません）合計額が、所得に応じて設定された上限額を超える場合に、その超えた金額が高額介護サービス費として保険給付されます。

（２）介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、令和3年8月1日からの介護保険施設利用料の改定に伴い原則として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 居住費と食事費（1日の費用）

段　階	区　　分	居住費	食事費	預貯金等基準
第1段階	市民税非課税世帯で老齢福祉年金を受給されている方、生活保護を受給されている方など	880円	300円	単身： 1，000万円以下 夫婦： 2,000万円以下 ※生活保護を受給されている方を除く
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82.65万円以下の方など（年金収入には非課税の年金も含みます。）	880円	390円	単身： 650万円以下 夫婦： 1,650万円以下
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82.65万円超120万円以下の方など（年金収入には非課税の年金も含みます。）	1,370円	680円	単身： 550万円以下 夫婦： 1,550万円以下
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	1,470円	1,420円	単身： 500万円以下 夫婦： 1,500万円以下
第4段階	○上記の第1～第3段階以外の方	3,000円	1,800円	なし

※　食事の提供に要する費用

- ご契約者に提供する食事の材料費及び調理費にかかる費用です。
- 実費相当額の範囲内にて負担していただきます。ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方につきましては、その認定証に記載された食費の金額（１日当たり）のご負担となります。
- 当施設では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、ご契約者一人ひとりの栄養状況や摂食状況に応じた個別の対応を重視し、栄養ケアによって低栄養状態を改善する他、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。
・ 食事時間につきましては、概ね下記時間帯で決めていますが、ご契約者の生活パターンに合わせて出来る限り提供いたします。

朝食　：　8：00～9：00　　昼食　：　12：00～13：00
おやつ：　14:：45～15：15　　夕食　：　18：00～19：00

※ 食事は原則として、食堂にて上記の時間に提供するものとするが、心身の状態やご本人の希望により、食事開始時間を遅らせることや、食堂以外の場所（居室等）で食事提供することができます。

※　居住に要する費用（光熱水費及び室料）

・ 居住費は、施設及び設備を利用し、滞在されるにあたり、光熱水費用相当額及び室料（建物設備等の原価償却費等）を、ご負担していただきます。ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方については、その認定証に記載された居住費の金額（１日当たり）のご負担となります。

※外泊・入院等で居室を開けておく場合は、第１～３段階の方は、６日までは負担限度額認定の適用が受けられますが、７日目からは別途料金（居住費）が発生します。

・ 居住費ならびに食事に係る自己負担額については、ご契約者の所得等に応じて異なる場合があります。また、医師の指示により提供される特別な食事の自己負担額も標準自己負担額とは異なります。

②特別な食事

ご契約者の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

③理髪・美容

［サービス］

〇月に1回、理容師の出張による理髪サービス（調髪、顔剃、洗髪）をご利用いただけます。

〇代金は実費になります。

④貴重品の管理

ご契約者の貴重品管理サービスをさせていただきます。

（事務手数料…貴重品管理に係る人件費、事務費等：１日あたり　100円）

〇保管管理者：施設長

⑤レクリエーション活動

レクリエーションや行事等で必要な費用が発生したときにご負担いただきます。

（レクリエーション材料費等・実費）

⑥日常生活上必要となる諸費用

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。（実費）

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。

⑦利用に当たって別途利用料金をご負担いただく施設・設備費

製品名	目安の大きさ	一日の電気代
テレビ	14ｲﾝﾁ	30円/1日
電気ポット	3.0ﾘｯﾄﾙ	50円/1日
冷蔵庫	一人用（小型）	50円/1日
電気毛布あんか	一人用	30円/1日

※上記は、介護保険の給付対象とならないため、ご利用の際は、ご契約者に別途利用料金をご負担いただきます。

※上記以外の電化製品並びに電気消費の大きな電化製品の持込みについては、消費電力に見合った電気代をご負担いただくことがあります。

⑧契約書第20条第2項に定める所定の料金

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係る料金（1日につき）

ご契約者の要介護度		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
料金	ユニット型個室	10,390円	11,130円	11,860円	12,600円	13,230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の内容と変更する事由について、変更を行う2か月前までにご説明します。

（3）利用料金のお支払い方法

前記（1）、（2）の料金・費用は、1か月ごとに計算し、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。（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。）

ア．窓口での現金支払
イ．指定口座への振り込み
ウ．郵貯銀行口座等からの自動引き落とし

（4）閲覧

契約者は、サービス提供についての記録を閲覧できます。

（5）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、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	医療法人 同仁会　京都九条病院
所在地	京都市南区唐橋羅城門町10 TEL　075-691-7121　　FAX　075-691-5311
診療科	内科、外科、整形外科、脳神経外科、泌尿器科

②協力医療機関

医療機関の名称	特定医療法人　健康会　京都南病院
所在地	京都市下京区西七条南中野町８ TEL　075-312-7361　　FAX　075-311-7965
診療科	内科、外科、整形外科、脳神経外科、泌尿器科、眼科、耳鼻科

③協力医療機関

医療機関の名称	医療法人　伸真会　ホリイ歯科医院
所在地	京都市山科区四ノ宮大将軍町18-1 ｸﾞﾗﾝｼｬﾘｵ四宮101 TEL･FAX　075-582-4480
診療科	歯科

６．事故発生防止及び緊急時・事故発生時・災害時等の対応方法について

（１）事故発生防止のための取組

事故発生防止のため、下記について取り組みます。

イ　事故発生防止のための指針の整備

ロ　事故が発生した場合等における報告と、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制の整備

ハ　事故発生防止のための委員会及び従業者に対する研修の定期的な実施

- 事故防止委員会の開催（毎月１回）
- 事故発生防止研修の実施（入職時、年２回）

ニ　安全対策担当者の設置

安全対策担当者：橋本　賢哉（役職：介護課長）

（２）緊急時・事故発生時の対応

サービス提供中にご契約者に緊急の事態が発生した場合、ご契約者の主治医にご連絡するとともに、予め指定する連絡先にも連絡します。

主治医	契約者の主治医	
	所属医療機関名称	
	所在地及び電話番号	

代理人等	緊急連絡先の代理人等	
	住所及び電話番号	

（３）非常災害対策

・ 非常時の対応･･･初期消火、避難誘導等、緊急時マニュアルに従い対応します。
・ 防災設備･･･スプリンクラー全室設置、屋内消火栓、消火器、自動火災報知器等完備
・ 防災訓練･･･年2回
・ 防火責任者･･･施設長

7．施設を退所していただく場合（契約の終了）

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。従って、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。

① 要介護認定によりご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
② 事業者が解散した場合、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、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
④ 当施設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 ご契約者から退所の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
⑥ 事業者から退所の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい。）

（1）ご契約者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）

契約の有効期間であっても、契約者から当施設に対し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。

（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）

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 ご契約者等が、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 ご契約者による、サービス利用料金の支払いが6か月以上遅延し、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契約者等の生命・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か月を超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

ご契約者が病院等に入院された場合の対応

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、6日間以内の短期入院の場合

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。

②7日間以上3ヶ月以内の入院の場合

3ヶ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あります。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。

③3ヶ月以内の退院が見込まれない場合

3ヶ月以内の退院が見込まれない場合には、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所することはできません。

（3）円滑な退所のための援助

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。

①適切な病院もしくは診療所又は介護老人保健施設等の紹介
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又は福祉サービスの提供者の紹介

また退所後も、再入所や介護保険関係等の相談を窓口で受け付けています。

８．残置物引取人

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、ご契約者又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。

９．秘密保持と個人情報の保護について

（1） ご契約者及びその代理人に関する秘密の保持について

事業者及び事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得たご契約者及びその代理人に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。
この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。

（2）個人情報の保護について

事業者は、ご契約者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議において、ご契約者の個人情報を用いません。また、ご契約者の代理人の個人情報についても、あらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議でご契約者の代理人の個人情報を用いません。
事業所は、ご契約者及びその代理人に対する個人情報が含まれる記録物については、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） 個人情報の使用目的、使用内容の変更について

事業者は、前項により知り得た個人情報の使用目的や使用内容を変更する時は、その都度文書による同意を得ることとします。

１０．虐待の防止について

事業者は、ご契約者等の人権の擁護・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　　藤原　一臣

（2） 研修を通じて、従業者の人権意識の向上、知識や技術の向上に努めます。

（3） 個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。

（4） 従業者が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、従業者が、ご契約者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

１１．身体拘束について

事業者は、原則としてご契約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、ご契約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、ご契約者に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、ご契約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・・・身体拘束に以外に、ご契約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・・・・ご契約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。

１２．第三者評価の実施について

当施設では、当施設が提供するサービスへの評価を受けることで、常にその改善を図るため、第三者評価を受診しています。

○　直近の第三者評価の実施状況

時　期　　令和7年1月29日

実施機関　　京都ボランティア協会

評価結果　施設受付で閲覧できます。

１３．苦情の受付

（１）当施設における苦情の受付

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。

○苦情受付窓口（担当者）川越　孝男

［職名］　介護課長

○受付時間　9：30～17：00

○電話番号　075－691－4448

また、苦情受付ボックスを玄関受付に設置しています。

1. 苦情解決責任者　　藤原　一臣（役職　施設長）

2. 第三者委員

⑴ 野田　邦子　　(弁護士)

大阪市北区西天満1丁目8番9号　ヴィークタワーOSAKA2908号

野田総合法律事務所　　電話：06－6316－0256

⑵ 朴　錫勇　　(医師)

京都市南区東九条明田町39

札ノ辻診療所　　電話：075-681-4848

第三者委員の窓口は苦情受付担当者が受け賜ります。

（２）行政機関その他苦情受付機関

京都市南区役所 健康長寿推進課　高齢介護保険担当	所在地：京都市南区西九条南田町1-3 電話　：０７５－６８１－３２９６ FAX　：０７５－６８１－３３９０
京都府 国民健康保険団体連合会 介護保険課	所在地：京都市下京区烏丸通四条下る水銀屋町620 COCON烏丸内 電話　：０７５－３５４－９０９０ FAX　：０７５－３５４－９０５５
福祉サービス運営適正化委員会	所在地：京都市中京区竹屋町通烏丸東入ル 電　話：２５２－２１５２ ＦＡＸ：２１２－２４５０

１４．相談窓口

介護保険料の変化についてはその都度お知らせいたしますが、詳しい説明が必要な方はいつでもおたずねください。

施設利用料のうち、居住費、食費については原則自己負担となりますが、ご契約者の状況により各種の負担軽減措置制度があります。詳しい内容については当施設が相談窓口になっておりますのでお気軽にご相談ください。

＜重要事項説明書付属文書＞

１．施設の概要

（１）建物の構造　鉄筋コンクリート造

（２）建物の延べ床面積　8028.48㎡

（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。

［ｹｱﾊｳｽ一般］	平成21年 1月 1日指定	京都市届出		定員20名
［居宅介護支援］	平成21年 1月 1日指定	京都府	2670500442	
［短期入所］	平成21年11月1日指定	京都府	2670500442	定員20名
［訪問介護］	平成21年11月1日指定	京都府	2670500442	
［ｹｱﾊｳｽ特定施設］	平成21年12月1日指定	京都府	2670500442	定員20名
［認知症対応型通所介護］	平成23年5月1日	京都市	2690500026	定員9名

（４）施設の周辺環境

南区の住宅街に位置する。

最寄の地下鉄・九条駅もしくは京阪本線・東福寺駅よりは徒歩で10分と近距離です。

２．職員の配置状況

〈配置職員の職種〉

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。

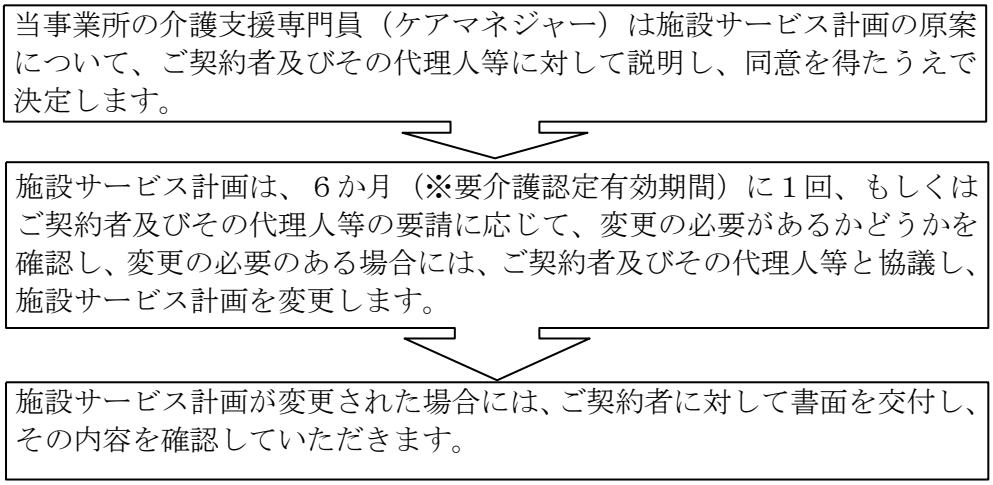
介護支援専門員：ご契約者に係る施設サービス計画(ケアプラン)を作成します。

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。

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の通り行います。



４．サービス提供における事業者の義務

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。

①ご契約者の生命、身体、財産の安全･確保に配慮します。

②ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご契約者から聴取、確認します。

③ご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。

④ご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、ご契約者又はその代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。

⑤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。
ただし、ご契約者又は他のご契約者等の生命、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。

⑥事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又は代理人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、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、ご契約者の同意を得ます。

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ご契約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

入所にあたり、馴染みの物を持ち込んでください。ただし、部屋の大きさに見合った量とさせていただきます。また、火を使用するものは原則として持ち込むことができません。

（2）面会　　面会時間　９：００～２１：００

※2026年5月1日現在、原則１３：００～１７：００の間で面会可能です。
その他の時間については、ご相談ください。

※来訪者は、必ずその都度職員に届け出てください。
※なお、来訪される場合、生ものの持ち込みはご遠慮ください。

（3）外出・外泊

外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい。

（4）入院

入院の場合、事前に同意を得た上で、居室並びにベッド等の備品をショートステイに利用いただく場合があります。

（5）施設・設備の使用上の注意

〇居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
〇故意に、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。
〇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。
〇　当施設の職員や他のご契約者に対し、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。

６．損害賠償について

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
ただし、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、ご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。

当施設がご契約者に対して行うサービス提供により、事故が発生した場合には、速やかにご契約者のご代理人、市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

重要事項　説明確認書

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。

特別養護老人ホーム故郷の家・京都

説明者職名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　　氏名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

年　　月　　日

・・・