

施 設 名 地域密着型特別養護老人ホーム 洛和ヴィラ桃山Ⅲ番館
サービス名 指定地域密着型介護老人福祉施設

「重要事項説明書及び契約書」

社会福祉法人 洛和福祉会

令和 7 年 4 月版

(資料1)

地域密着型特別養護老人ホーム洛和ヴィラ桃山Ⅲ番館
指定介護老人福祉施設 重要事項説明書

1. 事業者の概要

法人名（事業者名）	社会福祉法人 洛和福祉会
代 表 者 名	理事長 矢野 裕典
法 人 所 在 地	京都市伏見区桃山町大島38-528
電 話 番 号	075-593-4078（介護事業部）

2. サービスを提供する施設の概要

(1) 施設の名称・所在地・利用定員

施 設 名	地域密着型特別養護老人ホーム 洛和ヴィラ桃山Ⅲ番館
管 理 者 名	施設長 山川 一朗
電 話 番 号	075-622-2181
F A X 番 号	075-622-2182
施 設 所 在 地	京都市伏見区桃山町大島38-531
事 業 指 定 番 号	京都府 第2690900721号
利 用 定 員	入所 24名
ユニット・居室数	2ユニット ユニット型個室 24室

(2) 施設の職員体制

職種	配置数	指定基準
管理者（施設長）	1名（常勤兼務）	1名
医師	1名（常勤または非常勤兼務）	1名
生活相談員	1名（常勤兼務）	1名
看護職員	2名（常勤専従2名、うち入所担当1名、 短期入所担当1名）	2名
介護職員	20名以上 （常勤専従16名：うち入所担当9名、短期入所7名、 非常勤専従5名：うち入所担当1名、短期入所担当 4名）	20名
管理栄養士	1名（常勤兼務）	1名
機能訓練指導員	1名（常勤兼務）	1名
介護支援専門員	5名（常勤兼務4名、非常勤専従1名）	1名
事務員、その他	1名（常勤兼務）	必要数

(3) 職務内容

① 管理者（施設長）

管理者（施設長）は、当該施設の職員の管理、業務の実施状況の把握、その他の管理を一元的に行い、法令並びにこの規程を遵守して、施設サービスの提供に当たります。

② 医師

医師は、利用者に対し健康管理及び療養上の指導を行います。

③ 生活相談員

生活相談員は、入所者及び家族等からの相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行います。

④ 看護職員

看護職員は、利用者の日々の健康状態のチェック保健衛生上の指導や看護を行います。

⑤ 介護職員

介護職員は、利用者の入浴、食事等の介助及び援助等日常生活上の世話をを行います。

⑥ 管理栄養士

管理栄養士は、食事の献立作成や個別栄養計画の作成等、栄養管理を行います。

⑦ 機能訓練指導員 1名

機能訓練指導員は、利用者の心身の状況等に応じて、日常生活を営むのに必要な機能の回復のため、又はその減退を防止するため、個別機能訓練計画の立案・指導を行います。

⑧ 介護支援専門員

介護支援専門員は、施設サービス計画の作成に関する業務を担当します。

3. 事業の目的

社会福祉法人 洛和福祉会が、開設する指定介護老人福祉施設・地域密着型特別養護老人ホーム洛和ヴィラ桃山Ⅲ番館の適正な運営を確保するため、人員及び運営に関する事項を定め、施設の職員が施設に入所する要介護状態にある高齢者に、可能な限り、居宅における生活への復帰を念頭に置いて、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事ができるよう、適切な介護老人福祉施設サービスを提供する事を目的としています。

4. 運営の方針

当施設は、次の方針に留意し運営します。

- (1) 利用者が、その居宅における生活への復帰を念頭において、入所前の居宅における生活と入所後の生活が連続したものとなるよう配慮し、施設サービスを提供します。
- (2) 施設サービス計画に基づき、入浴、排泄、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行う事により、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事ができるよう努めます。
- (3) 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立った施設サービスの提供に努めます。
- (4) 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、居宅サービス事業者、他の介護保険施設、その他保健医療サービス又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。

5. 本施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、施設サービス計画に基づいて、以下のサービスを提供します。

(1) 介護保険の給付対象となるサービスの概要

- ① 入浴介助：一般浴槽のほかに入浴に介助を要する入所者には特別浴槽で対応します。入所者は、週に最低2回ご利用頂きます。ただし、入所者の身体の状態に応じて清拭となる場合があります。
- ② 排泄介助：排泄の自立を促すため、入所者の身体能力を活用した援助を行います。
- ③ 更衣介助：入所者の身体能力を活用した援助を行います。また、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。
- ④ 食事介助：入所者の心身の状況に応じて、介助等を行います。なお、食事は自立の支援に配慮し、食堂で食事をして頂きます。
- ⑤ 機能訓練：利用者の心身の状況等に応じて、日常生活を営むのに必要な機能の回復のため、又はその減退を防止するための訓練を行います。また、機能訓練指導員により、他の職員と協同して個別機能訓練計画を立案し、訓練の目標を設定し、定期的に評価を行う等、マネジメントを行います。
- ⑥ 健康管理：医師や看護職員が健康管理を行います。
- ⑦ 栄養管理：管理栄養士により、栄養並びに利用者の身体の状態及び嗜好を考慮した食事を適切な時間に提供します。また、他の職員と協同して個別の栄養ケア計画を立案し、入所者の栄養状態について定期的に評価を行う等、マネジメントを行います。
- ⑧ 相談援助：日常生活上において、必要な相談援助を行います。
- ⑨ その他自立への支援：
 - ・寝たきり防止のためにできる限り離床に配慮します。
 - ・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。

(2) 居室について

- ① 居室は、完全個室となっており、ベッド、洗面台を設置しています。

(3) 食事時間等の目安

- ① 朝食 8時00分 ～
- ② 昼食 12時00分 ～
- ③ おやつ 15時00分 ～
- ③ 夕食 18時00分 ～

(4) 介護保険給付対象の利用料金、居住費、食費について

介護保険の対象となるサービスは別紙1～2の通りです。法定代理受領サービスに該当する施設サービスを提供した際には、その1割から3割の支払い及び当施設が定める居住費・食費の提供に要した額の合計額になります(別紙2)。但し、居住費、食費については、低所得者対策により、特定介護サービス費から補足給付が受けられた場合については、介護保険負担限度額認定証で定められた額となります。

(5) 介護保険の給付対象とならないサービスの利用料金

介護保険の対象とならないサービスは別紙2の通りです。料金は利用者の全額自己負担となります。

(6) 利用料金の請求とお支払い

利用料金は原則、1ヶ月ごとに計算しサービス利用月の翌月15日頃までに、請求いたしますので、請求月の月末までに、お支払い頂きます。

(7) お支払い方法は、下記からご選択ください。

- ① ゆうちょ銀行の口座自動引き落とし
- ② 京都銀行の口座自動引き落とし
- ③ マルチバンクによる口座自動引き落とし

ご契約の際にお申し出ください。なお、口座自動引き落としの手続きが完了するまでは、現金でお支払い頂く場合があります。

※ 口座自動引き落としが難しい場合には、ご相談下さい。

(8) 口座自動引き落とし日は、原則27日となります。

引き落とし日にご指定の金融機関がお休みの場合は、翌営業日が引き落とし日になりますので、それまでに、残高不足とならないよう対応頂きますようお願いいたします。

(5) 領収証明書の発行と文書料

領収証は原則として再発行いたしません。但し、紛失等の理由により、領収証の発行依頼があった場合には、領収証明書を発行致します。なお発行に際して、文書料として、別紙2の利用料金表に、定めた額をご負担頂きます。

6. 身元保証人

当施設へ入所される場合、利用者のご家族等の身元保証人を求めます。身元保証人は、入所契約に基づく利用者の事業者に対する一切の債務について、利用者と連帯して履行の責任を負います。

身元保証人には、利用料の滞納や未払いがないように努める義務があります。利用料の滞納や未払いがある場合には、身元保証人は契約書に定める極度額（300,000 円）の範囲内で、利用者に代わって利用料の支払いをしていただきます。

7. 施設利用上の留意事項

(1) 居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って使用頂きます。なお、施設、設備について、故意又は重大な過失により滅失、破損、汚損もしくは変更した場合は、自己の費用で現状に戻して頂くか、修繕費用等をご負担頂く場合があります。

(2) サービス提供及び管理上、必要と認められる場合は、職員が利用者の居室内に立ち入り、必要な対応を行う場合がありますので、ご承知置きください。

(3) 施設内で次の各号に該当する行為をすることは許されません。

- ① 施設内での喫煙
- ② 火気など危険な物品等を搬入、使用又は保管する行為
- ③ ペット類の持ち込み
- ④ 職員又は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、営利活動を行う行為
- ⑤ 上記に定める行為のほか、公序良俗に反する行為などにより他の利用者又は事業者の職員に迷惑をかける行為及び施設の健全な事業運営に支障をきたす行為

(4) その他の留意事項

① 職員に対する金品等の心づけはお断りしています。

職員がお茶やお菓子、お礼の品物等を受けることも法人として禁止しております。また、金銭・貴重品等の管理にご協力をお願いします。

② 施設内で、カメラを使用し撮影する際は一言お伝えください。

行事を行っている際等、カメラでの撮影をされる場合に、ご家族以外のご利用者様や職員が画像に写り込む場合には、プライバシー保護のために職員へお伝え頂き、同意を得てください。SNS等で画像を使用する場合も同様をお願いします。

③ 施設内では、他のご利用者さまの迷惑になるような行為はお控えください。

施設内で、大声を出す、目的もなく歩き回る、ご利用者さまに不必要に声をかけるなど、職員がお見かけした場合は、お声かけさせて頂くこともありますので、ご協力のほどをお願いします。

④ 暴言・暴力・ハラスメントは固くお断りします。

職員へのハラスメント等により、サービスの中断や契約を解除する場合があります。信頼関係を築くためにもご協力をお願いします。

8. 契約の終了・解約について

(1) 終了

次の場合はその当該期日をもって終了するものとします。

- ① 契約期間満了日の7日前までに、利用者が事業者へ解約を文書で通知した場合
- ② 利用者の事由により、利用者が事業者へ解約を通知した場合
- ③ 事業者の事由により、事業者が利用者に解約を文書で通知した場合
- ④ 利用者が、死亡した場合
- ⑤ 利用者が、他の介護保険施設に入所した場合
- ⑥ 利用者が、要介護状態区分が、自立と認定された場合
- ⑦ 利用者が、要介護認定等の有効期限が満了し、資格を喪失した場合
- ⑧ 利用者が、医療機関に3ヶ月を超えて入院すると見込まれる場合
なお、解約日については、事業者と利用者の間で合意した日とします。
- ⑨ 利用者の医療機関への入院が、3ヶ月を超えた場合
- ⑩ 事業者が、介護保険のサービス事業所としての指定を取り消された場合。
- ⑪ 事業者が、破産した場合。

(2) 契約終了後の優先入所の取り扱いについて

入院後3ヶ月以内に退院されない場合には、当施設に再び優先入所することはできません。但し、再度、入所申し込みの後、利用者及び家族の状況を勘案し、再び施設への入所が必要と施設が判断した場合には、当施設への優先入所とする場合があります。

(3) 利用者からの解約

次の場合は、事業者へ通知する事で即時解約出来るものとする。

- ① 介護保険給付対象外の利用料の変更に同意出来ない場合。
- ② 事業者もしくは職員が正当な事由なく、契約書に定めるサービスの提供を実施しない場合。
- ③ 事業者もしくは職員（職員であった者）が守秘義務に違反した場合。
- ④ 事業者もしくは職員が故意又は過失により利用者の身体・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。
- ⑤ 他の利用者が利用者本人の身体・財産・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、事業者が適切な対応を取らない場合。

(4) 事業者からの解約

次の事由に該当した場合、利用者又はその家族等に対し30日間の予告期間をおいて、

文書で通知する事により、この契約を解除する場合があります。

- ① 利用者が利用料を3ヶ月以上滞納し、事業者が利用者に対して滞納額を支払うよう催告したにもかかわらず10日以内に利用料の支払いをしない場合
 - ② 利用者の病状、心身状態が著しく悪化し、事業者が適切なサービスの提供の範囲を超えると判断した場合
 - ③ 利用者又はその家族等が、事業者や職員又は他の利用者に対して、契約を継続しがたいほどの不信な行為や他者への迷惑行為、職員がおこなうケアを妨げる行為等を行った場合。
 - ④ 施設利用上の留意事項に、反する行為をおこない、事業者の指摘や注意に対して改善がみられない場合。
- (5) 円滑な退所のための援助

利用者が当施設を退所する場合には、利用者の希望により下記の援助を速やかに行います。

- ・適切な病院もしくは診療所又は介護老人保健施設等の紹介
- ・居宅介護支援事業所の紹介
- ・その他保健・医療・福祉サービス提供者の紹介

9. 緊急時の対応方法

サービス提供中に病状の急変などがあった場合は、速やかに主治医、救急隊、緊急時連絡先等へ連絡をするとともに必要な対応を行います。

10. 施設利用中の医療の提供について

医療を必要とする場合、利用者のご希望により、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。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・入院を義務づけるものでもありません。

<協力医療機関>

医療機関名及び所在地

- ① 洛和会音羽病院 京都市山科区音羽珍事町2
- ② 洛和会音羽リハビリテーション病院 京都市山科区小山北溝町32-1
- ③ ごとう歯科クリニック 京都市山科区小山北溝町33-1

<協力訪問看護ステーション>

ステーション名及び所在地

洛和会訪問看護ステーション桃山 京都市伏見区桃山町大島38-528

11. 利用者が病院等に入院された場合の対応について

(1) 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、短期入院の場合

1ヵ月につき6日以内（連続して7泊、複数の月にまたがる場合は12泊）の短期入院の場合は、退院後再び施設に入所することができます。

② 上記期間を超える入院の場合

上記の短期入院の期間を超える入院については、3ヶ月以内に退院された場合には、退

院後再び施設に優先入所することができます。

③ 3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。

ただし、上記にて契約解除した場合でも、入院後3ヶ月以内に退院可能となった場合には、再び優先的に入所できるよう努めます。

また、退院時に入所の受入準備が整わないときは、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。

なお、短期入所生活介護の期間内は、所定の利用料金をご負担いただきます。この再入所にあたっては、入院前までにご利用いただいていた居室やフロア等をご利用できない場合があります。

(2) 入院中の外泊時加算の取り扱い

外泊時加算の算定期間内に、利用していた居室を短期入所生活介護に活用した場合には、活用開始日からの所定の利用料金のご負担は不要となります。

1 2. 事故発生時の対応

- (1) サービスの提供により事故が発生した場合は、利用者の家族に連絡するとともに、必要な対応を行います。
- (2) 発生した事故が、事業者が取り決める重大な事故の場合は、京都市、その他市町村に報告します。
- (3) 事故原因を追究し、再発防止のための対策を実施します。また、事故発生予防を目的として、関係する職員に研修を行う等周知します。
- (4) 賠償すべき事故が発生した場合は、その損害を賠償します。

1 3. 非常災害対策

事業者は、非常災害等の発生の際には、他の施設などとの連携および協力を行う体制を整え、事業が継続できるよう努めます。

- 2 施設は、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害に備えるため、避難、救出その他必要な訓練を年2回行います。

1 4. 感染症・食中毒予防及び発生時の対策

事業者は、施設の感染症・食中毒予防及び発生時の対策として次の対策を行います。

- (1) 感染及び食中毒の予防策及び発生時のマニュアルの整備と職員に対する研修及び訓練の実施
- (2) 感染及び食中毒の予防及び蔓延の防止のための対策を検討する委員会を開催し、その結果について従業者に周知徹底する
- (3) 感染症の予防及び蔓延防止のための指針を整備する
- (4) 職員の健康管理及びサービスを提供するために使用する設備・備品等の衛生管理
- (5) 施設（及び訪問先）において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な対応を行うとともに、必要に応じ市区町村等が設置する機関の助言、指導を求め対応します。
- (6) その他感染・食中毒予防のために必要な措置
- (7) 国や市町村から通知が発せられた場合は、その通知に従います。また、その旨お知

らせします。

15. 苦情の窓口、対応方法等

当施設における運営について苦情・相談等がある場合、以下の担当者にお申し出下さい。

- ☆ 苦情受付窓口（担当者）…… 大村 美津子（現場責任者）
古川 直子（特養相談員）
- ☆ 苦情解決責任者 山川 一朗（洛和ヴィラ桃山Ⅲ番館 施設長）
- 受付時間 …… 月曜日～金曜日 8：30～17：15
- TEL 075-622-2181 FAX 075-622-2182

- ☆ 当施設以外に保険者である市町村の相談・苦情窓口や京都府国民健康保険団体連合会の苦情処理窓口で苦情を伝えることができます。

京都市伏見区役所 福祉保健センター健康長寿推進課	TEL 075-611-2278
京都府国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口	TEL 075-354-9090
京都府福祉サービス適正化委員会	TEL 075-252-2152

- ☆ 苦情解決の第三者委員

＜桃山南学区民生委員＞ 嶽 みどり TEL 075-601-7905
松倉 道子 TEL 075-601-2134

必要に応じて、苦情内容について報告し、助言を受けます。また、報告した場合は第三者委員より苦情申立者に連絡します。

- ☆ その他 …… 投書箱を設置します。皆様のご意見等を遠慮なくご投函ください。

16. 個人情報について

（１）利用者および家族等の個人情報については、医療・介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、サービス担当者会議等において、利用者およびその家族からあらかじめ文書で同意を得ない限り、利用者およびその家族の個人情報を用いません。

（２）施設における、個人情報の利用目的は以下の通りです。なお、医療・介護サービスの提供以外の目的で使用する場合についても、あらかじめ文書で同意を得ない限り、利用者およびその家族の個人情報を用いません。

● 医療・介護の提供

- ・ 当施設での医療サービス、介護サービス、介護予防サービスの提供
- ・ 他の病院、診療所、薬局、居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション、介護サービス事業所、介護予防サービス事業所、地域包括支援センター、行政等との連携
- ・ 他介護サービス事業所等からの照会への回答 ・主治医等からの照会への回答
- ・ 利用者の介護や看護、ケアプラン作成のため、医師等の意見・助言を求める場合
- ・ サービス担当者会議
- ・ 家族等への説明

- ・ その他、利用者へのサービス提供に関する利用
- 医療・介護報酬請求のための事務
 - ・ 当施設での医療・介護・労災保険、公費負担医療に関する事務およびその委託
 - ・ 審査支払機関へのレセプトの提出
 - ・ 審査支払機関又は保険者からの照会への回答
 - ・ 公費負担に関する行政機関等へのレセプトの提出、照会への回答
 - ・ その他、医療・介護・労災保険、および公費負担医療に関する医療介護報酬請求のための利用
- 当施設の管理運営業務
 - ・ 施設運営に関する会計・経理業務
 - ・ 苦情、事故等の報告
 - ・ 当該利用者の医療・介護サービスの向上に関する利用
 - ・ その他、当施設の管理運営業務に関する利用（業務委託を含む）
- 賠償責任保険などに係る、医療・介護に関する専門の団体、保険会社等への相談又は届出等
- 医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- 当施設内において行われる看護師、ヘルパー、介護福祉士、社会福祉士などの実習への協力
- 医療・介護の質の向上を目的とした学会活動、学術研究
- 外部監査機関への情報提供

17. 秘密保持

事業者および職員は、サービスを提供する上で知り得た利用者およびその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この秘密保持は、本契約終了後も同様です。

18. 人権擁護・虐待防止

事業者は、利用者の人権の擁護、虐待防止等のため、責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、事業所の従事者に対し、次の措置を講ずる。

- (1) 人権の擁護、虐待を防止するためのマニュアルの整備と従業者に対する研修を行います。
- (2) 入所者の人権の擁護、虐待の防止等のための対策を検討する委員会を開催し、その結果について従業者に周知徹底する。
- (3) 入所者の人権の擁護、虐待の防止等のための指針を準備する。
- (4) 入所者及び、そのご家族からの苦情処理体制の整備。
- (5) 成年後見人制度の利用の援助を行います。
- (6) その他、虐待防止のために必要な措置。
- (7) 施設の職員又は養護者（利用者の家族等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利用者を発見した場合は、状況を確認した上で、市区町村への通報をする場合があります。

19. 身体拘束について

- (1) 施設サービスの提供は、施設サービス計画に基づき、利用者の要介護状態の軽減又

は悪化の防止に資するよう、心身の状況を踏まえ適切に行います。

- (2) 施設の職員は、施設サービスの提供に当たっては、親切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対し、理解しやすいように説明を行います。
- (3) 施設は、施設サービスの提供に当たって、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。なお、やむを得ず身体拘束等行動制限を行う場合（「切迫性」「非代替性」「一時性」の3つの要件を満たし、かつ、それらの要件の確認等の手続きが極めて慎重に実施されているケース）は次の事項を実施します。
- ① 利用者及び家族に書面で同意を得ます。
 - ② 拘束中は、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由等、記録を行います。
 - ③ 身体拘束適正化委員会で、身体拘束の状況について把握を行うとともに、その必要性の有無について検討を行い、拘束を解除するための検討を行います。
- (4) 施設は、その提供する施設サービスの質の評価を行い、常にその改善を図ります。
- ① 身体拘束適正化に関するマニュアルの整備と従業者に対する研修の実施。
 - ② 身体拘束適正化に関する対策を検討する委員会を開催し、その結果について従業者に周知徹底する。
 - ③ 身体拘束適正化に関する指針を整備する。

20. 記録の整備・保存

- (1) サービス提供に係る記録等は、契約終了の日から5年間保存します。
- (2) 利用者およびその家族は、当該利用者のサービス提供の記録等の開示を求めることができます。但し、サービス提供の記録等の開示には、別途所定の手続きが必要です。

21. 第三者評価の受審

当事業所は、京都 介護・福祉サービス第三者評価等支援機構等が推進する第三者評価を受審し、組織運営及びサービス提供内容の透明性を高め、サービスの質の向上・改善に取り組んでいます。

実施した直近の年月日	令和4年11月18日
実施した評価機関の名称	京都府認知症グループホーム協議会
評価結果の開示状況	京都 介護・福祉サービス第三者評価等支援機構のサイトにて公表 (https://kyoto-hyoka.jp/)

(資料2)

地域密着型特別養護老人ホーム洛和ヴィラ桃山Ⅲ番館 指定介護老人福祉施設サービス利用契約書

様（以下「利用者」という。）と社会福祉法人洛和福祉会（以下「事業者」という。）は、事業者が利用者に対して行う介護老人福祉施設サービスについて、次の通り契約します。

(契約の目的)

- 第1条 事業者は、介護保険法等関係法令及び本契約書に従い、利用者に対し、可能な限り居宅においてその有する能力に応じ、自立した日常生活を営む事が出来るよう、このサービスを提供します。
2. 業者は、サービス提供にあたっては、利用者の意向を十分に尊重するとともに、利用者の立場に立って適切な方法によって行い、利用者の心身の状況、その置かれている環境の把握に努め、利用者の要介護状態区分に沿って、施設サービス計画を作成し、これに従って、利用者に対しサービスを提供します。
3. 利用者は、事業者からサービスの提供を受けたときは、事業者に対し利用料を支払います。

(契約期間)

- 第2条 この契約の契約期間は原則として、契約日から利用者の要介護認定の有効期間満了日までとします。
2. 契約満了日の7日前までに、利用者から事業者に対して、文書による契約終了の申し出がない場合、かつ、利用者が要介護認定の更新で要介護者（要介護3～要介護5）と認定された場合、契約は更新される事を原則とします。尚、要介護1及び2と認定された場合、原則退所していただきますが、下記に示す特別な事情がある場合に限り契約が更新されます。
- (1) 認知症である者であって、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られる事
 - (2) 知的障害・精神障害を伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さ等が頻繁に見られる事
 - (3) 家族等による深刻な虐待が疑われる事等により、心身の安全・安心の確保が困難である事
 - (4) 単身世帯である、同居家族が高齢又は病弱である等により家族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービスや生活支援の提供が不十分である事

(施設サービス計画)

- 第3条 事業者は、利用者の意向を踏まえ、同意を得た上でサービス計画を作成します。又、内容について利用者及び家族に説明し、同意を得た上で計画書を交付します。
2. 業者は、必要に応じて上記サービス計画を変更します。サービス計画の変更に際しては、その内容を利用者及び家族に説明し、同意を得た上で計画書を交付します。

(介護保険給付対象サービス)

第4条 事業者は、介護保険給付対象サービスとして、施設において利用者に対し入浴、排せつ、食事等の介護、相談等の精神的ケア、社会生活上の便宜、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提供するものとします。

(介護保険給付対象外のサービス)

第5条 事業者は利用者との合意に基づき、以下のサービスを介護保険給付対象外のサービスとして提供するものとします。

(1) 利用者が使用する居室の提供

(2) 利用者の食事の提供

(3) 別に定める「利用料金表別紙2」に記載したその他の介護保険外サービスの提供

2. 前項のサービスについて、その利用料金は利用者が負担するものとします。

3. 事業者は第1項に定める各種のサービスの提供について、必要に応じて利用者の家族等に対してもわかりやすく説明するものとします。

(事業者の義務)

第6条 事業者はサービスの提供に当たり、利用者の生命、身体、財産の安全確保に配慮するものとします。

2. 事業者はサービス提供に当たり、利用者本人又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束を行いません。

3. 事業者は、利用者が要介護認定の更新申請を円滑に行えるよう援助します。又、利用者が希望する場合は、要介護認定の申請を代行します。

(利用者又はその家族等の義務)

第7条 利用者は、居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って使用するものとします。

2. 利用者は、施設、設備について、故意又は重大な過失により滅失、破損、汚損もしくは変更した場合は、自己の費用により現状に復するか又は相当の代価を支払うものとします。

3. 利用者は、事業者によるサービス提供上及び管理上、必要と認められる場合は、事業者が利用者の居室内に立ち入り、必要な措置を取る事を認めるものとします。

4. 利用者は、施設内で次の各号に該当する行為をする事は許されません。

(1) 施設内での喫煙

(2) 火気など危険な物品等を搬入、使用又は保管する行為

(3) ペット類の持ち込み

(4) 従業者又は他の入居者に対し迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行う行為

(5) 上記に定める行為のほか、公序良俗に反する行為などにより他の入居者又は事業者の従業者に迷惑をかける行為及び施設の健全な事業運営に支障をきたす行為

(料 金)

第8条 利用者は、要介護度に応じて受けたサービスの対価として、重要事項説明書に定

めるサービス利用料金から介護保険給付額を差し引いた差額分（自己負担分）を事業者に支払うものとします。ただし、利用者が要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金全額を一旦支払うものとします。

2. 第5条に定めるサービスについては、利用者は、重要事項説明書に定めるサービス利用料金を支払うものとします。
3. 前項の他、利用者は居住費及び食費とその他の介護保険外サービス費用を事業者に支払うものとします。
4. 前3項に定めるサービス利用料金は1ヶ月ごとに計算し、利用者は翌月末日までに事業者が指定する方法で支払うものとします。口座引落の場合は、その期日を別途重要事項説明書に定める事とします。
5. 1ヶ月に満たない期間のサービスに対する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。

（利用料金の変更）

- 第9条 前条第1項に定めるサービス利用料金について、介護保険法の改正があった場合、事業者は当該サービス利用料金を変更する事ができるものとします。
2. 前条第2項に定めるサービス利用料金については、経済状況の変化等やむを得ない事由がある場合、事業者は利用者に対して1ヶ月の予告期間を置き、当該サービス利用料金を相当な額に変更する事ができます。
 3. 利用者は、前項の変更に同意する事ができない場合には、本契約を解除する事ができます。

（身元保証人の責務）

- 第10条 事業者は、契約に際し利用者に対して身元保証人を求めます。
2. 身元保証人は、この契約に基づく利用者の事業者に対する一切の債務につき、利用者と連帯して履行の責任を負います。
 3. 身元保証人が保証する極度額を300,000円と定めます。

（契約の終了）

- 第11条 本契約について、次の場合はその当該期日をもって終了するものとします。
- （1）契約期間満了日の7日前までに、利用者が事業者へ解約を文書で通知した場合
 - （2）第12条に規定された事由により、利用者が事業者へ解約を通知した場合
 - （3）第13条に規定された事由により、事業者が利用者へ解約を文書で通知した場合
 - （4）利用者が、死亡した場合
 - （5）利用者が、他の介護保険施設に入所した場合
 - （6）利用者が、要介護状態区分が、自立と認定された場合
 - （7）利用者が、要介護認定等の有効期限が満了し、資格を喪失した場合
 - （8）利用者が、医療機関に3ヶ月を超えて入院すると見込まれる場合
- なお、解約日については、事業者と利用者の間で合意した日とします。
- （9）利用者の医療機関への入院が3ヶ月を超えた場合
 - （10）事業者が、介護保険のサービス事業所としての指定を取り消された場合。
 - （11）事業者が、破産した場合。

(利用者からの解約)

第12条 利用者は、本契約について、次の場合は、事業者に通ずる事で即時解約出来るものとする。

- (1) 介護保険給付対象外の利用料の変更に同意出来ない場合。
- (2) 事業者もしくは従業者が正当な事由なく、契約書に定めるサービスの提供を実施しない場合。
- (3) 事業者もしくは従業者(従事者であった者)が守秘義務に違反した場合。
- (4) 事業者もしくは従業者が故意又は過失により利用者の身体・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。
- (5) 他の利用者が利用者本人の身体・財産・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、事業者が適切な対応を取らない場合。

(事業者からの解約)

第13条 事業者は次の事由に該当した場合、利用者又はその家族等に対し30日間の予告期間において、文書で通知する事により、この契約を解除する事が出来るものとする。

- (1) 利用者が利用料を3ヶ月以上滞納し、事業者が利用者に対して滞納額を支払うよう催告したにもかかわらず直ちに利用料の支払いをしない場合
- (2) 利用者の病状、心身状態が著しく悪化し、事業者が適切なサービスの提供の範囲を超えると判断した場合
- (3) 利用者又はその家族等が、事業者や従業者又は他の利用者に対して、契約を継続しがたいほどの不信な行為や他者への迷惑行為、従業者がおこなうケアを妨げる行為等を行った場合。
- (4) 第7条に規定する利用者又はその家族等の義務に違反する行為をおこない、事業者の指摘や注意に対して改善がみられない場合。

(退所時の援助)

第14条 事業者は、契約が終了し利用者が退所する際には、利用者及びその家族の希望、利用者が退所後におかれる環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な援助を行います。

(賠償責任)

第15条 事業者は、サービスの提供にともなう、事業者の責めに帰すべき事由により、利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対してその損害を賠償します。

(秘密保持・個人情報の保護)

第16条 事業者及び事業者の従業者は、正当な理由がない限り、利用者に対するサービスの提供にあたって知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしません。

2. 事業者は、従業者が退職後、在職中に知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らす事がないよう必要な措置を講じます。
3. 事業者は、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の、利用者の家族の個人情報を用いる場合は利用者の家族の同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者

又はその家族の個人情報を用いませぬ。

4. 1項の規定にかかわらず、事業者は、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（いわゆる「高齢者虐待防止法」）に定める通報が出来るものとし、その場合、事業者は秘密保持義務違反の責任を負わないものとします。

（相談・苦情対応）

第17条 事業者は利用者からの相談、苦情等に対応する窓口を設置し、施設の設備又はサービスに関する利用者の要望、苦情等に対し、迅速に対応します。

（サービス提供の記録）

第18条 事業者は、介護老人福祉施設サービス提供に関する記録を作成する事とし、これをこの契約の終了後5年間保存します。

2. 利用者は、所定の手続きにより、当該利用者に関する第1項のサービス実施記録の開示申し立てが出来るものとします。

（裁判管轄）

第19条 この契約に関してやむを得ず訴訟となる場合は、事業者の住所地を管轄する裁判所を第一審管轄裁判所とする事を予め合意します。

（本契約に定めのない事項）

第20条 利用者及び事業者は、信義誠実をもってこの契約を履行するものとします。

2. の契約に定めのない事項については、介護保険法令その他諸法令の定めるところを尊重し、双方が誠意を持って協議の上定めます。

洛和ヴィラ桃山Ⅲ番館（入所サービス） 利用料金表

1. 介護保険基準サービス（1日あたりの料金目安） 1割負担の方

※ 地域単価（5級地） 10.45円

要介護度別利用料金		区分		要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
介護福祉施設サービス費	ユニット型個室	利用料金	713円	787円	866円	942円	1,015円	
		単位	682単位	753単位	828単位	901単位	971単位	
基本単位に一律加算	単位	利用料金	内容					
常勤医師配置加算	25単位	27円	常勤の医師を1名以上配置					
精神科医療養指導加算	5単位	6円	精神科医が医療指導を月2回以上行います					
日常生活継続支援加算	46単位	48円	過去6箇月間又は12箇月間の新規入所者総数のうち要介護4～5の入所割合が70%以上、認知症日常生活自立度Ⅲ以上の入所割合が65%以上、痰吸引等が必要な方の入所割合が15%以上のいずれか					
看護体制加算Ⅰ（ロ）	12単位	13円	常勤の看護師1名以上配置					
看護体制加算Ⅱ（ロ）	23単位	24円	上記看護師配置から超えて更に1名以上配置					
夜勤職員配置加算	46単位	48円	夜勤職員の配置数を基準数より多く配置し体制を確保					
若年性認知症利用者受入加算	120単位	126円	40歳以上65歳未満の若年性認知症の方の担当者を確保し、受け入れを行い、利用者の状況に応じたケアを行います（対象となる利用者のみ加算）					
介護職員等処遇改善加算Ⅰ			総単位数に別途14.0%相当が加算されます					
介護職員等処遇改善加算Ⅱ			総単位数に別途13.6%相当が加算されます					
介護職員等処遇改善加算Ⅲ			総単位数に別途11.3%相当が加算されます					
介護職員等処遇改善加算Ⅳ			総単位数に別途9.0%相当が加算されます					
利用者の状況に応じた加算 （説明・同意の上で行った場合）	単位	利用料金	内容					
配置医師緊急時対応加算（勤務時間外 1回毎）	325単位	340円	配置医師が施設の求めに応じ24時間対応で施設を訪問し診療を行った場合（早朝・夜間および深夜を除く）					
配置医師緊急時対応加算（早朝・夜間 1回毎）	650単位	680円	配置医師が施設の求めに応じ24時間対応で施設を訪問し診療を行った場合（早朝は6時～8時、夜間18時～22時）					
配置医師緊急時対応加算（深夜 1回毎）	1,300単位	1,359円	配置医師が施設の求めに応じ24時間対応で施設を訪問し診療を行った場合（深夜は22時～6時）					
個別機能訓練加算Ⅰ	12単位	13円	機能訓練指導員を配置し、個別機能訓練計画によって計画的に機能訓練を実施します					
個別機能訓練加算Ⅱ（1ヶ月につき）	20単位	21円	個別機能訓練加算Ⅰを算定している利用者について、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚労省へ提出し、当該情報その他機能訓練の有効な実施のために必要な情報を活用します					
個別機能訓練加算Ⅲ（1ヶ月につき）	20単位	21円	個別機能訓練加算Ⅰを算定して、口腔衛生管理加算Ⅱおよび栄養マネジメント強化加算を算定している他、入所者の口腔の健康状態や栄養状態に関する情報を相互に共有します					
生活機能向上連携加算Ⅰ（1ヶ月につき） 3ヶ月に1回を限度に算定	100単位	105円	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、機能訓練指導員等と協力し個別機能訓練計画を作成し実施・評価します					
生活機能向上連携加算Ⅱ（1ヶ月につき）	200単位	209円	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、機能訓練指導員等と協力し個別機能訓練計画を作成し実施・評価します					
ADL維持等加算Ⅰ（1ヶ月につき）	30単位	32円	利用者の利用開始月と当該月の翌月から起算して6月目にADL値を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省へ提出し、サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用します					
ADL維持等加算Ⅱ（1ヶ月につき）	60単位	63円						

退所時栄養情報連携加算(1ヶ月につき1回を限度に算定)	70単位	74円	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ます
再入所時栄養連携加算(1回のみ)	200単位	209円	医療機関入院後に嚥下調整食の新規導入等の施設利用時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合
退所前訪問相談援助加算(入所中1回(又は2回)を限度に算定)	460単位	481円	入所期間が1ヶ月を超えると見込まれる入所者の退所に先立って、退所後の介護サービスについての相談援助や連絡調整等を行った場合
退所後訪問相談援助加算(退所後1回を限度に算定)	460単位	481円	退所後30日以内に当該入所者の居宅等を訪問し、当該入所者及びその家族等への相談援助や連絡調整等を行った場合
退所時相談援助加算(入所者1人につき1回を限度に算定)	400単位	418円	入所期間が1ヶ月を超えると見込まれる入所者及びその家族等に対して、退所後の介護サービスについての相談援助を行い、かつ、退所から2週間以内に市町村及び老人介護支援センターに対して入所者の介護状況を示す文書を添えて情報提供します
退所前連携加算(入所者1人につき1回を限度に算定)	500単位	523円	入所期間が1ヶ月を超えると見込まれる入所者の退所に先立って、居宅介護支援事業者に対して当該入所者の介護状況を示す文書を添えて情報提供し、かつ、当該指定居宅介護支援事業者と連携して退所後のサービス利用に関する調整を行った場合
退所時情報提供加算(入所者1人につき1回を限度に算定)	250単位	262円	退所が見込まれる入所期間が1ヶ月を超える入所者が退所し、居宅等において療養を継続すること。退所後の主治医又は社会福祉施設等に対して、診療状況を示す文書を添えて紹介や情報提供する場合
協力医療機関連携加算Ⅰ(1ヶ月につき)	50単位	53円	①利用者の病状の変化に応じて、医師または看護職員が常時相談対応を行える体制であること、②必要時に診療を行える体制であること、③入院が必要であると認められた利用者の入院を、協力医療機関が原則として受け入れる体制であること 上記の要件を満たす協力医療機関を定め、協力体制を取っている場合
協力医療機関連携加算Ⅱ(1ヶ月につき)	5単位	6円	協力医療機関連携加算Ⅰを算定しない場合
栄養マネジメント強化加算	11単位	12円	利用者の栄養状態や嚥下機能を把握し、栄養ケア計画を作成し栄養管理や定期的な評価を行います。また、厚生労働省ヘデータ提出し、サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用します
療養食加算(1日3食を限度として1回毎に算定)	6単位	7円	医師の食事箋により、腎臓病食や糖尿病食など病態にあわせた食事提供を行います
経口移行加算	28単位	30円	経管にて食事を摂取されている利用者に対し、経口摂取へ移行するために医師の指示に基づき栄養管理を行います
経口維持加算Ⅰ(1ヶ月につき)	400単位	418円	経口にて食事を摂取されている利用者であって、著しい摂食障害があり、誤嚥が認められる時に医師の指示に基づき栄養管理します
経口維持加算Ⅱ(1ヶ月につき)	100単位	105円	経口にて食事を摂取されている利用者であって、摂食機能障害があり、誤嚥が認められる時に栄養管理します。
口腔衛生管理加算Ⅰ(1ヶ月につき)	90単位	94円	口腔衛生の管理体制を整備し、利用者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行った場合
口腔衛生管理加算Ⅱ(1ヶ月につき)	110単位	115円	口腔衛生管理Ⅰを算定している利用者について、厚生労働省ヘデータ提出し、サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用します
特別通院送迎加算(1ヶ月につき)	594単位	621円	透析を要する入所者で、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ものに対して、1ヶ月に12回以上通院のため送迎を行った場合
看取り介護加算Ⅰ(死亡日以前31日以上45日以下)	72単位	76円	医師が終末期にあると判断し、本人または家族等の同意を確認しながら看取り介護を行います
看取り介護加算Ⅰ(死亡日以前4日以上30日以下)	144単位	151円	
看取り介護加算Ⅰ(死亡日の前日・前々日)	680単位	711円	
看取り介護加算Ⅰ(死亡日)	1280単位	1338円	
看取り介護加算Ⅱ(死亡日以前31日以上45日以下)	72単位	76円	医師が終末期にあると判断し、本人または家族等の同意を確認しながら看取り介護を行います。(複数名の配置医師、或いは配置医師と協力医療期間の医師が連携した体制が前提)
看取り介護加算Ⅱ(死亡日以前4日以上30日以下)	144単位	151円	
看取り介護加算Ⅱ(死亡日の前日・前々日)	780単位	816円	
看取り介護加算Ⅱ(死亡日)	1580単位	1652円	
在宅復帰支援機能加算	10単位	11円	当該施設から退所した者の総数のうち、当該期間内に退所し、在宅において介護を受けることとなった者の割合が20%を超えること。退所者の退所後30日以内に施設の従業者が居宅を訪問し、又は指定居宅介護支援事業者から情報提供を受けることにより、当該退所者の在宅における生活が1ヶ月以上継続する見込みであることを確認し、記録します

在宅・入所相互利用加算	40単位	42円	在宅での生活期間中の介護支援専門員と施設の介護支援専門員との間で情報交換を行い、介護に関する目標及び方針を定めます
認知症チームケア推進加算Ⅰ（1ヶ月につき）	150単位	157円	入所者の総数のうち、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の占める割合が2分の1以上。専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、かつ複数人の介護職員のチームを組んでいる場合
認知症チームケア推進加算Ⅱ（1ヶ月につき）	120単位	126円	
認知症行動・心理症状緊急対応加算（入所後7日に限り）	200単位	209円	医師により、認知症の行動・心理症状が認められ、在宅生活が困難であり、緊急的な入所が適当であると判断された者に対しサービスを行った場合
褥瘡マネジメント加算Ⅰ（1ヶ月につき）	3単位	4円	入所時に褥瘡発生リスクのある方の個別評価を行い、他職種が共同し褥瘡ケア計画を作成し褥瘡管理を行います。また、厚生労働省へデータ提出し、サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用します
褥瘡マネジメント加算Ⅱ（1ヶ月につき）	13単位	14円	褥瘡マネジメント加算Ⅰの要件に加えて、褥瘡の発生のない場合
褥瘡マネジメント加算Ⅲ（1ヶ月につき） 3ヶ月に1回を限度に算定	10単位	11円	入所時に褥瘡発生リスクのある方の個別評価を行うと共に、医師・看護師・介護職員等が共同し褥瘡ケア計画を作成し褥瘡管理を行います
外泊時加算	246単位	257円	病院等に入院した場合、もしくは居宅等への外泊を行った場合、月6日を限度に外泊中に算定します。算定中に月を跨ぐ場合は、更に6日間算定を行い最長12日間算定します
初期加算	30単位	32円	入所日及び30日を越える入院後の再入所から30日以内の期間が対象となります
排せつ支援加算Ⅰ（1ヶ月につき）	10単位	11円	排せつ介護を要する利用者に、要介護状態の軽減の見込みについて医師又は医師と連携した看護師が評価し、その評価結果等を厚生労働省へ提出し、サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用します
排せつ支援加算Ⅱ（1ヶ月につき）	15単位	16円	排せつ支援加算Ⅰの要件に加えて、施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともにいずれにも悪化がない、またはオムツ使用ありから使用なしに改善している場合
排せつ支援加算Ⅲ（1ヶ月につき）	20単位	21円	排せつ支援加算Ⅰの要件に加えて、施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともにいずれにも悪化がない、かつオムツ使用ありから使用なしに改善している場合
自立支援促進加算（1ヶ月につき）	280単位	293円	医師が自立支援のために必要な医学的評価を行い、他職種が共同して支援計画を策定します。また、厚生労働省へデータ提出し、サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用します
科学的介護推進体制加算Ⅰ（1ヶ月につき）	40単位	42円	利用者の心身の状況等の基本的な情報を厚生労働省へ提出し、サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用します
科学的介護推進体制加算Ⅱ（1ヶ月につき）	50単位	53円	
安全対策体制加算（入所時に1回を限度に算定）	20単位	21円	外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、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
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ（1ヶ月につき）	10単位	11円	第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保。協力医療機関等との間で新興感染症以外の一般的な感染症の発生時等の対応を取り決めるとともに、連携し適切に対応している場合
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ（1ヶ月につき）	5単位	6円	診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、3年に1回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けている場合
新興感染症施設療養費（1ヶ月に1回連続する5日を限度に算定）	240単位	251円	入所者等が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、かつ該当感染症に感染した入所者等に対し、適切な感染対策を行う
生産性向上推進体制加算Ⅰ（1ヶ月につき）	100単位	105円	生産性向上推進体制加算Ⅱの要件を満たし、データにより業務改善の取組による成果を確認し、見守り機器等のテクノロジーを複数導入している場合
生産性向上推進体制加算Ⅱ（1ヶ月につき）	10単位	11円	生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行い、見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入している場合

洛和ヴィラ桃山Ⅲ番館（入所サービス） 利用料金表							
1. 介護保険基準サービス（1日あたりの料金目安） 2割負担の方							
※ 地域単価（5級地）		10.45円					
要介護度別利用料金	区分		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護福祉施設サービス費	ユニット型個室	利用料金	1,426円	1,574円	1,731円	1,883円	2,030円
		単位	682単位	753単位	828単位	901単位	971単位
基本単位に一律加算	単位	利用料金	内容				
常勤医師配置加算	25単位	53円	常勤の医師を1名以上配置				
精神科医療養指導加算	5単位	11円	精神科医が医療指導を月2回以上行います				
日常生活継続支援加算	46単位	96円	過去6箇月間又は12箇月間の新規入所者総数のうち要介護4～5の入所割合が70%以上、認知症日常生活自立度Ⅲ以上の入所割合が65%以上、痰吸引等が必要な方の入所割合が15%以上のいずれか				
看護体制加算Ⅰ（ロ）	12単位	25円	常勤の看護師1名以上配置				
看護体制加算Ⅱ（ロ）	23単位	48円	上記看護師配置から超えて更に1名以上配置				
夜勤職員配置加算	46単位	96円	夜勤職員の配置数を基準数より多く配置し体制を確保				
若年性認知症利用者受入加算	120単位	251円	40歳以上65歳未満の若年性認知症の方の担当者を確保し、受け入れを行い、利用者の状況に応じたケアを行います（対象となる利用者のみ加算）				
介護職員等処遇改善加算Ⅰ			総単位数に別途14.0%相当が加算されます				
介護職員等処遇改善加算Ⅱ			総単位数に別途13.6%相当が加算されます				
介護職員等処遇改善加算Ⅲ			総単位数に別途11.3%相当が加算されます				
介護職員等処遇改善加算Ⅳ			総単位数に別途9.0%相当が加算されます				
利用者の状況に応じた加算 （説明・同意の上で行った場合）	単位	利用料金	内容				
配置医師緊急時対応加算（勤務時間外 1回毎）	325単位	680円	配置医師が施設の求めに応じ24時間対応で施設を訪問し診療を行った場合（早朝・夜間および深夜を除く）				
配置医師緊急時対応加算（早朝・夜間 1回毎）	650単位	1,359円	配置医師が施設の求めに応じ24時間対応で施設を訪問し診療を行った場合（早朝は6時～8時、夜間18時～22時）				
配置医師緊急時対応加算（深夜 1回毎）	1,300単位	2,717円	配置医師が施設の求めに応じ24時間対応で施設を訪問し診療を行った場合（深夜は22時～6時）				
個別機能訓練加算Ⅰ	12単位	25円	機能訓練指導員を配置し、個別機能訓練計画によって計画的に機能訓練を実施します				
個別機能訓練加算Ⅱ（1ヶ月につき）	20単位	42円	個別機能訓練加算Ⅰを算定している利用者について、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚労省へ提出し、当該情報その他機能訓練の有効な実施のために必要な情報を活用します				
個別機能訓練加算Ⅲ（1ヶ月につき）	20単位	42円	個別機能訓練加算Ⅰを算定して、口腔衛生管理加算Ⅱおよび栄養マネジメント強化加算を算定している他、入所者の口腔の健康状態や栄養状態に関する情報を相互に共有します				
生活機能向上連携加算Ⅰ（1ヶ月につき） 3ヶ月に1回を限度に算定	100単位	209円	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、機能訓練指導員等と協力し個別機能訓練計画を作成し実施・評価します				
生活機能向上連携加算Ⅱ（1ヶ月につき）	200単位	418円	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、機能訓練指導員等と協力し個別機能訓練計画を作成し実施・評価します				
ADL維持等加算Ⅰ（1ヶ月につき）	30単位	63円	利用者の利用開始月と当該月の翌月から起算して6月目にADL値を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省へ提出し、サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用します				
ADL維持等加算Ⅱ（1ヶ月につき）	60単位	126円					

退所時栄養情報連携加算(1ヶ月につき1回を限度に算定)	70単位	147円	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ます
再入所時栄養連携加算(1回のみ)	200単位	418円	医療機関入院後に嚥下調整食の新規導入等の施設利用時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合
退所前訪問相談援助加算(入所中1回(又は2回)を限度に算定)	460単位	962円	入所期間が1ヶ月を超えると見込まれる入所者の退所に先立って、退所後の介護サービスについての相談援助や連絡調整等を行った場合
退所後訪問相談援助加算(退所後1回を限度に算定)	460単位	962円	退所後30日以内に当該入所者の居宅等を訪問し、当該入所者及びその家族等への相談援助や連絡調整等を行った場合
退所時相談援助加算(入所者1人につき1回を限度に算定)	400単位	836円	入所期間が1ヶ月を超えると見込まれる入所者及びその家族等に対して、退所後の介護サービスについての相談援助を行い、かつ、退所から2週間以内に市町村及び老人介護支援センターに対して入所者の介護状況を示す文書を添えて情報提供します。
退所前連携加算(入所者1人につき1回を限度に算定)	500単位	1045円	入所期間が1ヶ月を超えると見込まれる入所者の退所に先立って、居宅介護支援事業者に対して当該入所者の介護状況を示す文書を添えて情報提供し、かつ、当該指定居宅介護支援事業者と連携して退所後のサービス利用に関する調整を行った場合
退所時情報提供加算(入所者1人につき1回を限度に算定)	250単位	523円	退所が見込まれる入所期間が1ヶ月を超える入所者が退所し、居宅等において療養を継続すること。退所後の主治医又は社会福祉施設等に対して、診療状況を示す文書を添えて紹介や情報提供する場合
協力医療機関連携加算Ⅰ(1ヶ月につき)	50単位	105円	①利用者の病状の変化に応じて、医師または看護職員が常時相談対応を行える体制であること、②必要時に診療を行える体制であること、③入院が必要であると認められた利用者の入院を、協力医療機関が原則として受け入れる体制であること 上記の要件を満たす協力医療機関を定め、協力体制を取っている場合
協力医療機関連携加算Ⅱ(1ヶ月につき)	5単位	11円	協力医療機関連携加算Ⅰを算定しない場合
栄養マネジメント強化加算	11単位	23円	利用者の栄養状態や嚥下機能を把握し、栄養ケア計画を作成し栄養管理や定期的な評価を行います。また、厚生労働省ヘデータ提出し、サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用します
療養食加算(1日3食を限度として1回毎に算定)	6単位	13円	医師の食事箋により、腎臓病食や糖尿病食など病態にあわせた食事提供を行います
経口移行加算	28単位	59円	経管にて食事を摂取されている利用者に対し、経口摂取へ移行するために医師の指示に基づき栄養管理を行います
経口維持加算Ⅰ(1ヶ月につき)	400単位	836円	経口にて食事を摂取されている利用者であって、著しい摂食障害があり、誤嚥が認められる時に医師の指示に基づき栄養管理します
経口維持加算Ⅱ(1ヶ月につき)	100単位	209円	経口にて食事を摂取されている利用者であって、摂食機能障害があり、誤嚥が認められる時に栄養管理します。
口腔衛生管理加算Ⅰ(1ヶ月につき)	90単位	188円	口腔衛生の管理体制を整備し、利用者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行った場合
口腔衛生管理加算Ⅱ(1ヶ月につき)	110単位	230円	口腔衛生管理Ⅰを算定している利用者について、厚生労働省ヘデータ提出し、サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用します
特別通院送迎加算(1ヶ月につき)	594単位	1242円	透析を要する入所者で、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ものに対して、1ヶ月に12回以上通院のため送迎を行った場合
看取り介護加算Ⅰ(死亡日以前31日以上45日以下)	72単位	151円	医師が終末期にあると判断し、本人または家族等の同意を確認しながら看取り介護を行います。
看取り介護加算Ⅰ(死亡日以前4日以上30日以下)	144単位	301円	
看取り介護加算Ⅰ(死亡日の前日・前々日)	680単位	1422円	
看取り介護加算Ⅰ(死亡日)	1280単位	2676円	
看取り介護加算Ⅱ(死亡日以前31日以上45日以下)	72単位	151円	医師が終末期にあると判断し、本人または家族等の同意を確認しながら看取り介護を行います。(複数名の配置医師、或いは配置医師と協力医療期間の医師が連携した体制が前提)
看取り介護加算Ⅱ(死亡日以前4日以上30日以下)	144単位	301円	
看取り介護加算Ⅱ(死亡日の前日・前々日)	780単位	1631円	
看取り介護加算Ⅱ(死亡日)	1580単位	3303円	
在宅復帰支援機能加算	10単位	21円	当該施設から退所した者の総数のうち、当該期間内に退所し、在宅において介護を受けることとなった者の割合が20%を超えること。退所者の退所後30日以内に施設の従業者が居宅を訪問し、又は指定居宅介護支援事業者から情報提供を受けることにより、当該退所者の在宅における生活が1ヶ月以上継続する見込みであることを確認し、記録します

在宅・入所相互利用加算	40単位	84円	在宅での生活期間中の介護支援専門員と施設の介護支援専門員との間で情報交換を行い、介護に関する目標及び方針を定めます
認知症チームケア推進加算Ⅰ（1ヶ月につき）	150単位	314円	入所者の総数のうち、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の占める割合が2分の1以上。専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、かつ複数人の介護職員のチームを組んでいる場合
認知症チームケア推進加算Ⅱ（1ヶ月につき）	120単位	251円	
認知症行動・心理症状緊急対応加算（入所後7日に限り）	200単位	418円	医師により、認知症の行動・心理症状が認められ、在宅生活が困難であり、緊急的な入所が適当であると判断された者に対しサービスを行った場合
褥瘡マネジメント加算Ⅰ（1ヶ月につき）	3単位	7円	入所時に褥瘡発生リスクのある方の個別評価を行い、他職種が共同し褥瘡ケア計画を作成し褥瘡管理を行います。また、厚生労働省へデータ提出し、サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用します
褥瘡マネジメント加算Ⅱ（1ヶ月につき）	13単位	27円	褥瘡マネジメント加算Ⅰの要件に加えて、褥瘡の発生のない場合
褥瘡マネジメント加算Ⅲ（1ヶ月につき） 3ヶ月に1回を限度に算定	10単位	21円	入所時に褥瘡発生リスクのある方の個別評価を行うと共に、医師・看護師・介護職員等が共同し褥瘡ケア計画を作成し褥瘡管理を行います
外泊時加算	246単位	514円	病院等に入院した場合、もしくは居宅等への外泊を行った場合、月6日を限度に外泊中に算定します。算定中に月を跨ぐ場合は、更に6日間算定を行い最長12日間算定します
初期加算	30単位	63円	入所日及び30日を越える入院後の再入所から30日以内の期間が対象となります
排せつ支援加算Ⅰ（1ヶ月につき）	10単位	21円	排せつ介護を要する利用者に、要介護状態の軽減の見込みについて医師又は医師と連携した看護師が評価し、その評価結果等を厚生労働省へ提出し、サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用します
排せつ支援加算Ⅱ（1ヶ月につき）	15単位	32円	排せつ支援加算Ⅰの要件に加えて、施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともにいずれにも悪化がない、またはオムツ使用ありから使用なしに改善している場合
排せつ支援加算Ⅲ（1ヶ月につき）	20単位	42円	排せつ支援加算Ⅰの要件に加えて、施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともにいずれにも悪化がない、かつオムツ使用ありから使用なしに改善している場合
自立支援促進加算（1ヶ月につき）	280単位	586円	医師が自立支援のために必要な医学的評価を行い、他職種が共同して支援計画を策定します。また、厚生労働省へデータ提出し、サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用します
科学的介護推進体制加算Ⅰ（1ヶ月につき）	40単位	84円	利用者の心身の状況等の基本的な情報を厚生労働省へ提出し、サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用します
科学的介護推進体制加算Ⅱ（1ヶ月につき）	50単位	105円	
安全対策体制加算（入所時に1回を限度に算定）	20単位	42円	外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、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
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ（1ヶ月につき）	10単位	21円	第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保。協力医療機関等との間で新興感染症以外の一般的な感染症の発生時等の対応を取り決めるとともに、連携し適切に対応している場合
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ（1ヶ月につき）	5単位	11円	診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、3年に1回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けている場合
新興感染症施設療養費（1ヶ月に1回連続する5日を限度に算定）	240単位	502円	入所者等が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、かつ該当感染症に感染した入所者等に対し、適切な感染対策を行う
生産性向上推進体制加算Ⅰ（1ヶ月につき）	100単位	209円	生産性向上推進体制加算Ⅱの要件を満たし、データにより業務改善の取組による成果を確認し、見守り機器等のテクノロジーを複数導入している場合
生産性向上推進体制加算Ⅱ（1ヶ月につき）	10単位	21円	生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的にを行い、見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入している場合

洛和ヴィラ桃山Ⅲ番館（入所サービス） 利用料金表

1. 介護保険基準サービス（1日あたりの料金目安） 3割負担の方

※ 地域単価（5級地） 10,45円

要介護度別利用料金		区分		要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
介護福祉施設サービス費	ユニット型個室	利用料金	2,138円	2,361円	2,596円	2,825円	3,044円	
		単位	682単位	753単位	828単位	901単位	971単位	
基本単位に一律加算	単位	利用料金	内容					
常勤医師配置加算	25単位	79円	常勤の医師を1名以上配置					
精神科医療養指導加算	5単位	16円	精神科医が医療指導を月2回以上行います					
日常生活継続支援加算	46単位	144円	過去6箇月間又は12箇月間の新規入所者総数のうち要介護4～5の入所割合が70％以上、認知症日常生活自立度Ⅲ以上の入所割合が65％以上、痰吸引等が必要な方の入所割合が15％以上のいずれか					
看護体制加算Ⅰ（ロ）	12単位	38円	常勤の看護師1名以上配置					
看護体制加算Ⅱ（ロ）	23単位	72円	上記看護師配置から超えて更に1名以上配置					
夜勤職員配置加算	46単位	144円	夜勤職員の配置数を基準数より多く配置し体制を確保					
若年性認知症利用者受入加算	120単位	377円	40歳以上65歳未満の若年性認知症の方の担当者を確保し、受け入れを行い、利用者の状況に応じたケアを行います（対象となる利用者のみ加算）					
介護職員等処遇改善加算Ⅰ			総単位数に別途14.0％相当が加算されます					
介護職員等処遇改善加算Ⅱ			総単位数に別途13.6％相当が加算されます					
介護職員等処遇改善加算Ⅲ			総単位数に別途11.3％相当が加算されます					
介護職員等処遇改善加算Ⅳ			総単位数に別途9.0％相当が加算されます					
利用者の状況に応じた加算 （説明・同意の上で行った場合）	単位	利用料金	内容					
配置医師緊急時対応加算（勤務時間外 1回毎）	325単位	1,019円	配置医師が施設の求めに応じ24時間対応で施設を訪問し診療を行った場合（早朝・夜間および深夜を除く）					
配置医師緊急時対応加算（早朝・夜間 1回毎）	650単位	2,038円	配置医師が施設の求めに応じ24時間対応で施設を訪問し診療を行った場合（早朝は6時～8時、夜間18時～22時）					
配置医師緊急時対応加算（深夜1回毎）	1,300単位	4,076円	配置医師が施設の求めに応じ24時間対応で施設を訪問し診療を行った場合（深夜は22時～6時）					
個別機能訓練加算Ⅰ	12単位	38円	機能訓練指導員を配置し、個別機能訓練計画によって計画的に機能訓練を実施します					
個別機能訓練加算Ⅱ（1ヶ月につき）	20単位	63円	個別機能訓練加算Ⅰを算定している利用者について、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚労省へ提出し、当該情報その他機能訓練の有効な実施のために必要な情報を活用します					
個別機能訓練加算Ⅲ（1ヶ月につき）	20単位	63円	個別機能訓練加算Ⅰを算定して、口腔衛生管理加算Ⅱおよび栄養マネジメント強化加算を算定している他、入所者の口腔の健康状態や栄養状態に関する情報を相互に共有します					
生活機能向上連携加算Ⅰ（1ヶ月につき） 3ヶ月に1回を限度に算定	100単位	314円	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、機能訓練指導員等と協力し個別機能訓練計画を作成し実施・評価します					
生活機能向上連携加算Ⅱ（1ヶ月につき）	200単位	627円	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、機能訓練指導員等と協力し個別機能訓練計画を作成し実施・評価します					
ADL維持等加算Ⅰ（1ヶ月につき）	30単位	94円	利用者の利用開始月と当該月の翌月から起算して6月目にADL値を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省へ提出し、サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用します					
ADL維持等加算Ⅱ（1ヶ月につき）	60単位	189円						

退所時栄養情報連携加算(1ヶ月につき1回を限度に算定)	70単位	220円	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ます
再入所時栄養連携加算(1回のみ)	200単位	627円	医療機関入院後に嚥下調整食の新規導入等の施設利用時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合
退所前訪問相談援助加算(入所中1回(又は2回)を限度に算定)	460単位	1443円	入所期間が1ヶ月を超えると見込まれる入所者の退所に先立って、退所後の介護サービスについての相談援助や連絡調整等を行った場合
退所後訪問相談援助加算(退所後1回を限度に算定)	460単位	1443円	退所後30日以内に当該入所者の居宅等を訪問し、当該入所者及びその家族等への相談援助や連絡調整等を行った場合
退所時相談援助加算(入所者1人につき1回を限度に算定)	400単位	1254円	入所期間が1ヶ月を超えると見込まれる入所者及びその家族等に対して、退所後の介護サービスについての相談援助を行い、かつ、退所から2週間以内に市町村及び老人介護支援センターに対して入所者の介護状況を示す文書を添えて情報提供します。
退所前連携加算(入所者1人につき1回を限度に算定)	500単位	1568円	入所期間が1ヶ月を超えると見込まれる入所者の退所に先立って、居宅介護支援事業者に対して当該入所者の介護状況を示す文書を添えて情報提供し、かつ、当該指定居宅介護支援事業者と連携して退所後のサービス利用に関する調整を行った場合
退所時情報提供加算(入所者1人につき1回を限度に算定)	250単位	784円	退所が見込まれる入所期間が1ヶ月を超える入所者が退所し、居宅等において療養を継続すること。退所後の主治医又は社会福祉施設等に対して、診療状況を添えて紹介や情報提供する場合
協力医療機関連携加算Ⅰ(1ヶ月につき)	50単位	157円	①利用者の病状の変化に応じて、医師または看護職員が常時相談対応を行える体制であること、②必要時に診療を行える体制であること、③入院が必要であると認められた利用者の入院を、協力医療機関が原則として受け入れる体制であること 上記の要件を満たす協力医療機関を定め、協力体制を取っている場合
協力医療機関連携加算Ⅱ(1ヶ月につき)	5単位	16円	協力医療機関連携加算Ⅰを算定しない場合
栄養マネジメント強化加算	11単位	35円	利用者の栄養状態や嚥下機能を把握し、栄養ケア計画を作成し栄養管理や定期的な評価を行います。また、厚生労働省へデータ提出し、サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用します
療養食加算(1日3食を限度として1回毎に算定)	6単位	19円	医師の食事箋により、腎臓病食や糖尿病食など病態にあわせた食事提供を行います
経口移行加算	28単位	88円	経管にて食事を摂取されている利用者に対し、経口摂取へ移行するために医師の指示に基づき栄養管理を行います
経口維持加算Ⅰ(1ヶ月につき)	400単位	1254円	経口にて食事を摂取されている利用者であって、著しい摂食障害があり、誤嚥が認められる時に医師の指示に基づき栄養管理します
経口維持加算Ⅱ(1ヶ月につき)	100単位	314円	経口にて食事を摂取されている利用者であって、摂食機能障害があり、誤嚥が認められる時に栄養管理します。
口腔衛生管理加算Ⅰ(1ヶ月につき)	90単位	282円	口腔衛生の管理体制を整備し、利用者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行った場合
口腔衛生管理加算Ⅱ(1ヶ月につき)	110単位	345円	口腔衛生管理Ⅰを算定している利用者について、厚生労働省へデータ提出し、サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用します
特別通院送迎加算(1ヶ月につき)	594単位	1863円	透析を要する入所者で、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ものに対して、1ヶ月に12回以上通院のため送迎を行った場合
看取り介護加算Ⅰ(死亡日以前31日以上45日以下)	72単位	226円	医師が終末期にあると判断し、本人または家族等の同意を確認しながら看取り介護を行います。
看取り介護加算Ⅰ(死亡日以前4日以上30日以下)	144単位	452円	
看取り介護加算Ⅰ(死亡日の前日・前々日)	680単位	2132円	
看取り介護加算Ⅰ(死亡日)	1280単位	4013円	
看取り介護加算Ⅱ(死亡日以前31日以上45日以下)	72単位	226円	医師が終末期にあると判断し、本人または家族等の同意を確認しながら看取り介護を行います。(複数名の配置医師、或いは配置医師と協力医療期間の医師が連携した体制が前提)
看取り介護加算Ⅱ(死亡日以前4日以上30日以下)	144単位	452円	
看取り介護加算Ⅱ(死亡日の前日・前々日)	780単位	2446円	
看取り介護加算Ⅱ(死亡日)	1580単位	4954円	
在宅復帰支援機能加算	10単位	32円	当該施設から退所した者の総数のうち、当該期間内に退所し、在宅において介護を受けることとなった者の割合が20%を超えること。退所者の退所後30日以内に施設の従業者が居宅を訪問し、又は指定居宅介護支援事業者から情報提供を受けることにより、当該退所者の在宅における生活が1ヶ月以上継続する見込みであることを確認し、記録します

在宅・入所相互利用加算	40単位	126円	在宅での生活期間中の介護支援専門員と施設の介護支援専門員との間で情報交換を行い、介護に関する目標及び方針を定めます
認知症チームケア推進加算Ⅰ（1ヶ月につき）	150単位	471円	入所者の総数のうち、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の占める割合が2分の1以上。専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、かつ複数人の介護職員のチームを組んでいる場合
認知症チームケア推進加算Ⅱ（1ヶ月につき）	120単位	377円	
認知症行動・心理症状緊急対応加算（入所後7日に限り）	200単位	627円	医師により、認知症の行動・心理症状が認められ、在宅生活が困難であり、緊急的な入所が適当であると判断された者に対しサービスを行った場合
褥瘡マネジメント加算Ⅰ（1ヶ月につき）	3単位	10円	入所時に褥瘡発生リスクのある方の個別評価を行い、他職種が共同し褥瘡ケア計画を作成し褥瘡管理を行います。また、厚生労働省へデータ提出し、サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用します
褥瘡マネジメント加算Ⅱ（1ヶ月につき）	13単位	41円	褥瘡マネジメント加算Ⅰの要件に加えて、褥瘡の発生のない場合
褥瘡マネジメント加算Ⅲ（1ヶ月につき） 3ヶ月に1回を限度に算定	10単位	32円	入所時に褥瘡発生リスクのある方の個別評価を行うと共に、医師・看護師・介護職員等が共同し褥瘡ケア計画を作成し褥瘡管理を行います
外泊時加算	246単位	771円	病院等に入院した場合、もしくは居宅等への外泊を行った場合、月6日を限度に外泊中に算定します。算定中に月を跨ぐ場合は、更に6日間算定を行い最長12日間算定します
初期加算	30単位	94円	入所日及び30日を越える入院後の再入所から30日以内の期間が対象となります
排せつ支援加算Ⅰ（1ヶ月につき）	10単位	32円	排せつ介護を要する利用者に、要介護状態の軽減の見込みについて医師又は医師と連携した看護師が評価し、その評価結果等を厚生労働省へ提出し、サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用します
排せつ支援加算Ⅱ（1ヶ月につき）	15単位	47円	排せつ支援加算Ⅰの要件に加えて、施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともにいずれにも悪化がない、またはオムツ使用ありから使用なしに改善している場合
排せつ支援加算Ⅲ（1ヶ月につき）	20単位	63円	排せつ支援加算Ⅰの要件に加えて、施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともにいずれにも悪化がない、かつオムツ使用ありから使用なしに改善している場合
自立支援促進加算（1ヶ月につき）	280単位	878円	医師が自立支援のために必要な医学的評価を行い、他職種が共同して支援計画を策定します。また、厚生労働省へデータ提出し、サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用します
科学的介護推進体制加算Ⅰ（1ヶ月につき）	40単位	126円	利用者の心身の状況等の基本的な情報を厚生労働省へ提出し、サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用します
科学的介護推進体制加算Ⅱ（1ヶ月につき）	50単位	157円	
安全対策体制加算（入所時に1回を限度に算定）	20単位	63円	外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、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
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ（1ヶ月につき）	10単位	32円	第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保。協力医療機関等との間で新興感染症以外の一般的な感染症の発生時等の対応を取り決めるとともに、連携し適切に対応している場合
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ（1ヶ月につき）	5単位	16円	診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、3年に1回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けている場合
新興感染症施設療養費（1ヶ月に1回連続する5日を限度に算定）	240単位	753円	入所者等が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、かつ該当感染症に感染した入所者等に対し、適切な感染対策を行う
生産性向上推進体制加算Ⅰ（1ヶ月につき）	100単位	314円	生産性向上推進体制加算Ⅱの要件を満たし、データにより業務改善の取組による成果を確認し、見守り機器等のテクノロジーを複数導入している場合
生産性向上推進体制加算Ⅱ（1ヶ月につき）	10単位	32円	生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的にを行い、見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入している場合

洛和ヴィラ桃山Ⅲ番館 利用料金表

【別紙 2】

R7.4.1

2. 居住費及び食費

＜1＞居室に係る自己負担額(1日)	区分	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
	ユニット型 個室	820円	820円	1310円	1310円	3000円
＜2＞食事に係る自己負担額(1日)	区分	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
		300円	390円	650円	1,360円	1,650円
注入食	1回500円					

3. その他の介護保険外サービス

(下記料金は税込み価格です。)

費用項目	利用料金	内容
金銭等の管理サービス(1ヶ月あたり)	1,650円	ご利用者等の希望により金銭管理サービスを利用する場合(金銭管理委任契約を行います) 管理対象物:預金通帳、印鑑、有価証券、年金証書 ※現金は預金通帳にて管理します
居室での電気使用代(1日あたり)	55円	テレビ等の電化製品を持ち込み使用される場合の費用 ※1ヶ月使用時…¥1650-(30日計算)
理・美容サービスの費用	実費 1,900円～	月2回、理容師・美容師の出張による理髪・美容サービスを希望により利用した場合の費用
おやつ代(1日あたり)	110円	ご利用者の希望によりおやつを提供した場合の費用
嗜好飲料の費用(1杯あたり)	33円	ご利用者の希望により提供する嗜好飲料の実費相当分(コーヒー、紅茶、煎茶、スポーツ飲料、りんごジュース、オレンジジュース、カルピスなど) ※なお、ほうじ茶についてはご自由にお飲みいただけます。
居酒屋参加費用(1回)	220円	2か月に一度夕食時に各フロアにて開催 ※ご家族やご利用者の希望により参加された場合 お飲み物は別途徴収:ビール330円、日本酒(1合)330円、ノンアルコールビール220円、 発泡酒220円、甘酒130円、ウーロン茶・ジュース33円
特別なメニューの費用(1品あたり)	44円～	44円:朝食追加代 55円:飲むヨーグルト、ヨーグルト 77円:プリン、濃厚ゼリー 88円:パナナ 99円:メイバランズミニ
特別な食事会の参加費用(1回)	220円	不定期で、昼食時に特別なメニューや雰囲気味わっていただく為に開催しています。 ※ご利用者の希望により参加された場合の費用(昼食代に上乗せる食材の実費相当分)
特別なレクリエーションの費用	実費	ご利用者の希望による特別行事、レクリエーションや外出に参加された場合の費用
死亡診断書料(1通あたり)	6,600円	施設医師による診断書料
死亡後処置費用	16,500円	死亡後の処置を依頼された場合の費用
遺留品処分諸費用	実費	退所時にご利用者の所持品等の残置物の処分の依頼があった場合の費用
電化製品処分諸費用(1件あたり)	実費	電化製品(テレビ等)の処分の依頼があった場合の費用
領収証明書(1通あたり)	1,650円	領収証の再発行は原則行いません。 ご利用者代理人から領収証明の発行依頼があった場合の文書料
その他文書の発行(1通あたり)	1,650円	領収書以外でご利用者代理人からの発行依頼があった場合の文書料
個別に必要となる医療物品の費用	実費	ご利用者様の健康管理に必要な消耗品などの費用

指定地域密着型介護老人福祉施設 サービス利用契約書

利用者_____と、社会福祉法人洛和福祉会は、事業者が利用者に対して行う地域密着型介護老人福祉施設サービスについて、重要事項説明書及び契約書[令和7年4月版]（資料2）に基づいてこの契約が成立したことを明らかにするため、この契約書を2通作成し、利用者及び事業者が、それぞれ署名または記名押印のうえ、各1通を保有するものとします。

地域密着型介護老人福祉施設サービスの提供開始に際し、重要事項説明書及び契約書[令和7年4月版]（資料1）に基づき重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日

説明者 職 名 _____

氏 名 _____

私は、事業者から、重要事項説明書及び契約書[令和7年4月版]（資料1）及び（資料2）に基づいて、事業者が行う地域密着型介護福祉施設サービスの契約内容等の説明を受け、その内容等について同意しましたので、当該サービスの利用を申し込みます。

令和 年 月 日

利 用 者 住 所 _____

氏 名 _____

代 筆 者（代筆の場合） 氏 名 _____

利用者との関係 _____

身元保証人 住 所 _____

氏 名 _____

電 話 () _____

利用者との関係 _____

身元保証人 住 所 _____

氏 名 _____

電 話 () _____

利用者との関係 _____

代理人（後見人等）住 所 _____

氏 名 _____

電 話 () _____

利用者との関係 _____

事業者名 京都市伏見区桃山町大島 38-531
社会福祉法人 洛和福祉会
地域密着型特別養護老人ホーム洛和ヴィラ桃山Ⅲ番館
理事長 矢野 裕典

(以下余白)