

介護老人保健施設ライブリィきぬかけ重要事項説明書

当事業所は介護保険の認定を受けています
(指定事業者番号：京都市 第50180017号)

当事業所はご契約者に対して介護保険施設サービスを提供します。事業所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。

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 七野会
- (2) 法人所在地 京都市北区大北山長谷町5番地36
- (3) 電話番号 075-466-5095 (代)
- (4) 代表者氏名 理事長 井上 ひろみ
- (5) 設立年月日 昭和60年7月24日

2. 事業所の概要

- (1) 施設の種類 介護老人保健施設 平成12年4月1日指定
(京都市 50180017号)

(2) 施設の目的

介護老人保健施設は、看護、医学的管理の下での介護や機能訓練、その他必要な医療と日常生活上のお世話などの介護保健施設サービスを提供することにより、入所者の能力に応じた日常生活を営むことができることを目指し、1日でも早く家庭での生活に戻ることができるように支援することを目的とします。

- (3) 事業所の名称 介護老人保健施設ライブリィきぬかけ
- (4) 事業所の所在地 京都市北区大北山原谷乾町127-1
- (5) 電話番号 075-466-5066
FAX 番号 075-466-5733
- (6) 施設長(管理者)氏名 (医師) 斎藤 秀和
- (7) 施設の運営方針

住み慣れた土地で生き生きと健康に暮らし続けるために高齢者とその家族を支援します。

- ① 在宅復帰に向けてのリハビリテーションを重視し、自立した健康な日常生活を目指します。
- ② 利用者の人権と人格を尊重し、利用者の立場にたったサービスを提供します。
- ③ 明るく家庭的な雰囲気の中で、個別性を尊重したサービスと安全・安心・快適な生活を提供します。
- ④ 家庭と施設をつなぎ、家族の介護を支援します。
- ⑤ 他の保健・医療・福祉とサービスのネットワークをつくりながら、在宅生活支援の一端を担います。
- ⑥ 地域にひらかれた施設づくりを目指します。

- (8) 開設年月日 平成12年4月1日

(9) 施設の職員体制

職種	常勤職員	非常勤職員	夜間体制
管理者	1		
医師	1	1	
薬剤師		2	
看護職員又は介護職員	3 4	1 2	6
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	7	5	
管理栄養士	2		
支援相談員	3		
介護支援専門員	4		
事務員	1		
運転手・営繕等		3	

*令和5年4月1日付の配置人員

(10) 入所者定員 定員 110名

	療養	短期入所
2階	53	1
3階	52	4

*療養室 4人室：16室、2人室：16室、個室：12室、特別個室：2室

*通所リハビリ（デイケア）利用定員 1日40名

3. サービスの内容

① 施設サービス計画の立案

ご利用者やご家族の生活に対する意向や希望を勘案し、生活全般の解決すべき課題、サービスの目標及びその達成時期、サービスの内容等を記載した施設サービス計画を作成します。

② 食事

管理栄養士による栄養管理のもとで、栄養並びにご契約者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。

食事は、基本的に食堂でしていただきますが、身体的状況やその他の事情により居室等で食事していただくこともできます。

朝食 7：30～ 昼食 12：00～ 夕食 18：00～

(尚、ご契約者のご希望の生活に合わせて、食事時間を変更することができます。)

③ 入浴

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

④ 医学的管理・看護

医師や看護職員が健康管理を行います。

⑤ 介護

日常生活の自立を援助することを目的として、食事、入浴、排泄その他の介護を行います。

⑥ 機能訓練

作業、理学療法等により、ご利用者の心身の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復または減退を防止するための訓練を実施します。

⑦ 相談、援助サービス

相談員が日常的に相談活動を行います。

⑧ 特別な食事の提供（別途料金）

ご利用者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

⑨ 理美容サービス（別途料金）

月に数回、理美容師の出張による理美容サービスをご利用いただけます。

⑩ その他

- ・ 洗濯代行、送迎サービス、テレビ、オンライン面会等、利用者のご要望にお応えしたサービスがあります。
- ・ 利用者のご要望により通帳、現金管理及び出納業務を代行することがあります。（別途、管理委任契約を締結します。別途料金）
- ・ これらのサービスの中には、利用者の方から基本料金とは別に利用料金をいただくものもありますので、具体的にご相談下さい。

4. 利用にかかる費用

(1) 利用料金

①介護給付費【基本報酬分】の一部負担（負担割合に応じた額）

(単位：円)

居室	要介護度	負担割合		
		1割負担	2割負担	3割負担
多床室	要介護1	874	1,748	2,621
	要介護2	951	1,902	2,853
	要介護3	1,018	2,036	3,054
	要介護4	1,077	2,153	3,229
	要介護5	1,134	2,268	3,402
個室	要介護1	790	1,580	2,370
	要介護2	866	1,731	2,596
	要介護3	930	1,860	2,790
	要介護4	989	1,977	2,966
	要介護5	1,049	2,097	3,145

②介護給付費【加算分】の一部負担（負担割合に応じた額）

加算名	単位数	1割負担(円)	2割負担(円)	3割負担(円)	内容	<input checked="" type="checkbox"/>
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）	46/日	48	96	144	施設が要件を満たした場合に加算されます。	
夜勤職員配置加算	24/日	25	50	75	夜勤職員の配置に対する加算です。	
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18/日	19	38	57	介護福祉士を取得している職員の配置に対する加算です。	
短期集中リハビリテーション実施加算	240/回	251	502	753	入所後3ヶ月間、集中的にリハビリを個別で行います。	

認知症短期集中リハビリテーション実施加算	240/回	251	502	753	入所後3ヶ月間、集中的に脳へのリハビリを個別で行います。
初期加算	30/日	32	63	94	入所した日から30日間、必ずつく加算です。
認知症ケア加算	76/日	80	159	239	認知症の専門棟でケアを行うことに対しての加算です。
若年性認知症入所者受入加算	120/日	126	251	377	若年性認知症の利用者に対し、個別の担当を定め、ケアを行った場合につく加算です。
外泊加算	362/日	379	757	1,135	外泊初日と最終日以外につく加算です。
入所前後訪問指導加算（Ⅰ）	450/回	471	941	1,411	入所前後に自宅を訪問し、退所に向けた施設サービス計画を作成した場合につく加算です。
退所時指導加算（試行的）	400/回	418	836	1,254	お試しで在宅へ退所をした際に、家族や在宅サービスに対して情報提供をした場合につく加算です。
退所時情報提供加算	500/回	523	1,045	1,568	在宅に退所される際に、施設医が在宅のかかりつけ医に対し、情報提供を行った場合につく加算です。
入退所前連携加算（Ⅰ）	600/回	627	1,254	1,881	退所後に利用する居宅介護支援事業所と連携し、居宅サービスの利用方針を定めた場合につく加算です。
入退所前連携加算（Ⅱ）	400/回	418	836	1,254	在宅への退所に先立ち、居宅介護支援事業所に対し、診療状況を示す文書を添えて情報提供をした場合につく加算です。
訪問看護指示加算	300/回	314	627	941	在宅へ退所後、訪問看護が必要な方に対して、施設医が指示書を作成します。
栄養マネジメント強化加算	11/日	12	23	35	管理栄養士が栄養計画にそって栄養管理を強化し実施した場合につく加算です。
低栄養リスク改善加算	300/月	314	627	941	低栄養状態の利用者に対し、医師の指示を受けて改善に対しての計画を作成し、栄養管理を行った場合につく加算です。
再入所時栄養連携加算	200/回	209	418	627	再入所される際に、病院の栄養士と連携し、栄養ケア計画を立てた場合につく加算です。
経口維持加算（Ⅰ）	400/月	418	836	1,254	誤嚥しやすい利用者に対し、医師の指示に基づき、経口での食事を継続できるよう計画を作成し、栄養管理を行った場合につく加算です。
経口維持加算（Ⅱ）	100/月	105	209	314	経口での食事摂取を支援する為の食事の観察及び会議等に、医師、言語聴覚士等が関わった場合につく加算です。
療養食加算	6/食	7	13	19	利用者の病状に応じて、療養食を提供した場合につく加算です。
所定疾患施設療養費（Ⅱ）	480/日	502	1,004	1,505	研修を受けた医師が、肺炎・尿路感染症・带状疱疹・蜂窩織炎を発症した利用者に対して、治療を行った場合につく加算です。
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算	33/月	35	69	104	医師、療法士等が協同し、継続的にリハビリテーションの質を管理している場合につく加算です。

排泄支援加算（Ⅰ）	10/月	11	21	32	排泄介助が必要な利用者に対し、原因の追究とそれに基づいた支援を行うことにつく加算です。
排泄支援加算（Ⅱ）	15/月	16	32	47	入所時と比較して悪化がない、又は、おむつの使用がありからなしに改善している場合につく加算です。
排泄支援加算（Ⅲ）	20/月	21	42	63	入所時と比較して悪化がない、かつ、おむつの使用がありからなしに改善している場合につく加算です。
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	3/月	4	7	10	利用者ごとに褥瘡管理をした場合につく加算です。
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	13/月	14	27	41	褥瘡管理後、褥瘡の発生がない場合につく加算です。
自立支援促進加算	300/月	314	627	941	医学的評価に基づき、自立支援の為の計画を策定した場合につく加算です。
科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	40/月	42	84	126	利用者ごとの情報を管理し、ケアの質の向上に取り組んだ場合につく加算です。
安全対策体制加算	20/回	21	42	63	安全対策を実施する体制が整備されている場合につく加算です。
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）	100/回	105	209	314	入所中に内服薬の評価をし、退所後の主治医に情報提供を行った場合につく加算です。
ターミナルケア加算 1	80/日	81	168	251	ターミナルケアを行った場合につく加算です。亡くなられた日からさかのぼり、算定します。
ターミナルケア加算 2	160/日	168	335	502	
ターミナルケア加算 3	820/日	857	1,714	2,571	
ターミナルケア加算 4	1,650/日	1,725	3,449	5,173	
退所前連携加算	500/日	523	1,045	1,568	新型コロナウイルス感染で入院され、回復後退院基準を満たし、入所された場合に30日を上限として算定します。
介護職員処遇改善加算Ⅰ	総単位数に3.9%が加算されます。				
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	総単位数に2.1%が加算されます。				
介護職員等ベースアップ等支援加算	総単位数に0.8%が加算されます。				

*介護保険負担割合証：要介護認定を受けている方を対象に交付されます。

*高額介護サービス費：上記①②の自己負担額が一定の上限額を超えた場合に、申請によって払い戻されます。

*上記表の金額は、端数整理により1円単位で変更することがあります。

③食費・居住費（基準負担額）

（単位：円）

負担限度額	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階
食費	300	390	①650 ②1,360	1,445
居住費	多床室	0	370	377
	個室	490	1,310	1,668

*介護保険負担限度額認定証：ご本人の収入や預貯金（配偶者含む）に応じて、食費・居住費の上限が異なります。交付を受けるには区役所での手続きが必要です。

④その他、利用者の希望にもとづく利用料

項目		費用	内容
おやつ		100円/日	日替わりのおやつを提供します。
日用品		150円/日	石鹸、おしぼり、タオル等
教養娯楽費		100円/日	行事、レクリエーション等の材料等
洗濯代行	通常洗濯	500円/回	入浴時に衣類を着替えて頂き、洗濯に出します。施設で洗濯を依頼されるか、ご家族で持ち帰り洗濯されるかは、選んで頂くことが出来ます。
	臨時洗濯	50円/点	臨時で出た洗濯物は、衛生管理の観点から施設で洗濯させていただきます。
	洗濯ネット	1,320円/枚	業務用洗濯機を使用する為、専用のネットを購入して頂きます。
理美容	カット	2,310円/回	利用された場合に左記の料金をお支払い頂きます。 (パーマ・ヘアカラー・ヘアマニキュア代にカット代は含まれません)
	シェービング	660円/回	
	シャンプー	660円/回	
	ブロー	660円/回	
	パーマ	4,180円/回	
	ヘアカラー	4,180円/回	
	ヘアマニキュア	4,180円/回	
	ベッドカット	2,750円/回	
文書料		1,100円より	共通健康診断書や情報提供書等、医師が作成する書類に係る費用です。書式により別料金となるものがあります。
電気代		110円/日	電気毛布やアンカ等で電気を使用された場合にかかります。
テレビ		165円/日	居室に設置します。イヤホンをつけて頂くことになります。
預り金管理		1,500円/月	規定に基づき、対応させていただきます。
入退所等に 伴う送迎費用	2kmまで	550円	必要に応じて、施設での送迎を行うことが出来ます。 外泊、外出時もお相談ください。
	5kmまで	1,100円	
	10kmまで	1,650円	
	10km以上	2,200円	
特別な室料	二人部屋	1,100円/日	使用される部屋によって、料金が追加されます。
	個室	2,200円/日	
	特室	3,300円/日	

*なお、1日あたり、1ヵ月あたりにかかるおおよその費用については、ご条件により大きく異なります。

ご確認頂く場合は、別表に添ってご条件ごとに計算いたしますのでご相談ください。

(2) 無料低額療養制度による減免制度がありますので、お気軽にご相談下さい。

(3) お支払い方法

毎月、15日頃までに前月分の請求をいたしますので、以下の方法によりお支払いください。

なお、入金確認後、領収書を発行いたします。(継続してご利用の場合、翌月の請求書の裏)

面が領収書となっております)

支払い方法	支払い要件等	引落日/支払期日
口座引き落とし	① ゆうちょ銀行のいずれかの、ご指定の口座から引き落としいたします	毎月 28 日(土日祝の場合は翌営業日)
	② 京都銀行のいずれかの、ご指定の口座から引き落としいたします	毎月 25 日(土日祝の場合は翌営業日)
郵便振替で送金	次の郵便振替口座にて送金ください 口座番号 00900-7-159707 口座名称 介護老人保健施設ライブリィきぬかけ	28日までにお振込みください
現金支払い	当該事業所にてお支払いください。	28日までにお支払いください

5. 秘密の保持

- ・事業所職員は、サービスを提供する上で知り得た契約者及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。この守秘義務は、契約終了後も同様です。
- ・事業所職員は、契約者から予め同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、契約者及びその家族の個人情報を用いません。

6. 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関や歯科診療所に協力いただき、ご契約者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

・協力医療機関

西陣病院	京都市上京区五辻通六軒町通西入	4 6 1 - 8 8 0 0
堀川病院	京都市上京区堀川通今出川上る	4 4 1 - 8 1 8 1
民医連中央病院	京都市右京区太秦土本町 2 番 1	8 6 1 - 2 2 2 0

・協力歯科医療機関

紫野協立診療所歯科	京都市北区紫野西野町 6 0 - 5	4 1 1 - 2 8 0 1
-----------	--------------------	-----------------

7. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）

- 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
- ② ご契約者から退所の申し出があった場合
- ③ 事業所から退所の申し出を行った場合

(1) ご契約者からの退所の申し出

- ① ご契約者は、当施設に対し、退所の意思表示をすることにより、本契約に基づく入所利用を解除・終了することができます。
- ② 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
- ③ 施設の運営規定の変更に同意できない場合
- 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、事業者が適切な処置をとらない場合

(2) 事業者からの申し出

- ① 当施設において定期的に実施される入所判定会議において、退所して居宅において生活ができると判断された場合
- ② ご契約者の病状、心身状態等が著しく悪化し、当施設での適切な保健施設サービスの提供を超えると判断された場合
- ③ 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ヶ月以上遅延し、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
- ④ 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

8. サービス提供中の事故発生時の対応について

- ・サービス提供中に事故等が発生した場合には、別途の「緊急時及び事故対応マニュアル」に沿って対応いたします。その際に、利用者及びご家族の安全と権利を守るよう努力すると共に、可能な限り事前に利用者及びご家族の納得、了解が得られるようにいたします。
- ・事業所は、本契約に基づくサービスの実施にともなって、自己の責に帰すべき事由により契約者に生じた損害について賠償する責任を負います。
- ・サービス提供中に事故等が発生した場合には、速やかに京都市へ報告いたします。

9. 損害賠償について

- ・当事業所において、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補償いたします。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、利用者に故意または過失が認められる場合には、利用者の置かれた心身の状況を勘案して相当と認められる場合には、事業者は損害賠償責任を減じる場合があります。

10. 苦情の受け付けについて

(1) 当事業所における苦情やご相談は、以下の窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口

受付担当者 部長 川坂 詞子

解決責任者 事務長 藤田 隼平

(上記担当者不在の場合は、他の職員が承ります)

○受付時間 月曜日～土曜日 8:30～17:30

○電話 075-466-5066

FAX 075-466-5733

(2) 運営法人における苦情処理第三者委員による苦情の受付

○第三者委員

小川 栄二 (元立命館大学教授)

藤松 素子 (佛教大学教授)

電話 075-491-2141 (佛教大学)

原田 眞美 (認知症の人と家族の会京都府支部世話人)

電話 050-5358-6580 (認知症の人と家族の会京都府支部)

(3) 当事業所以外に各区役所、京都府国民健康保険団体連合会の相談・苦情窓口で苦情を伝えることができます。

○京都市北区役所保健福祉センター健康長寿推進課	電話 075-432-1366
京都市上京区役所保健福祉センター健康長寿推進課	電話 075-441-5106
京都市中京区役所保健福祉センター健康長寿推進課	電話 075-812-2566
京都市右京区役所保健福祉センター健康長寿推進課	電話 075-861-1416
京都市左京区役所保健福祉センター健康長寿推進課	電話 075-702-1071
京都市東山区役所保健福祉センター健康長寿推進課	電話 075-561-9191
京都市山科区役所保健福祉センター健康長寿推進課	電話 075-592-3290
京都市下京区役所保健福祉センター健康長寿推進課	電話 075-371-7288
京都市南区役所保健福祉センター健康長寿推進課	電話 075-681-3296
京都市伏見区役所保健福祉センター健康長寿推進課	電話 075-611-2279
○国民健康保険団体連合会	電話 075-354-9011

令和 年 月 日

指定介護老人保健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。

介護老人保健施設ライブリィきぬかけ

説明者 氏 名：

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定介護老人保健施設サービスの提供開始、利用料の徴収について同意し、受領しました。また、サービス担当者会議等への必要な情報提供及び、緊急の医療上の必要性がある場合には医療機関等に情報を提供することについても同意します。

利用者 氏 名

住 所

署名代行者 氏 名

(利用者との関係)