

社会福祉法人 **恩賜財団** 東京都同胞援護会

特別養護老人ホーム **ひかり苑** 重要事項説明書

〈令和6年4月1日現在〉

1 当施設が提供サービスについての相談窓口

連絡先	042-398-1801 (通常は9時～17時)
担当者	特養入所担当

2 特別養護老人ホーム ひかり苑の概要

(1) 提供できるサービスの種類

施設名称	社会福祉法人 恩賜財団 東京都同胞援護会 特別養護老人ホーム ひかり苑
所在地	東京都東村山市富士見町2丁目7番地40号
介護保険指定番号	指定介護老人福祉施設 (東京都1372700102号)

(2) 同施設の職員体制

職種	人員数
園長	1名
事務職員	必要数
生活相談員	常勤 1名以上
看護師	2名以上 (うち1名以上常勤)
医師	1名以上
管理栄養士	1名以上
調理員	必要数

職種	人員数
介護職員	法令に定める常勤換算方法により、看護師との総数で利用者3名またはその端数を増すごとに1名以上
機能訓練指導員	1名以上
介護支援専門員	1名以上

(3) ひかり苑の概要

定員	54名 (4名短期入所用)
2人部屋	26室
1人部屋	2室
浴室	一般浴槽と特殊浴槽があります。

静養室	1室
医務室	1室
食堂	1か所
多目的室	1室
機能訓練室	1室

※ 2人部屋 (1室34.50㎡)、1人部屋 (1室17.90㎡)

※ トイレは部屋と部屋の間にあります。

3 サービス内容

(1) 施設サービス計画の立案

- ① 利用者が日々の生活を快適に安心して過ごせるようなケアの提供を目的とした個別の施設サービス計画を作成します。作成にあたっては、できる限り利用者の固有の価値観や個別のニーズに即した計画となるよう配慮します。
- ② 利用者について解決すべき課題を把握し、利用者の意向を踏まえた上で、介護福祉施設サービスの目標およびその達成時期、サービスの内容、サービスを提供する上での留意点等を盛り込んだ施設サービス計画を作成します。
- ③ 必要に応じて施設サービス計画を変更します。

(2) 食事

個別の栄養ケア計画に基づいた食事を提供します。(普通食・キザミ食・こまキザミ・極キザミ食・ミキサー食・補食・治療食)

(3) 入浴

体調等を考慮しながら、週に2回以上の入浴または清拭を行います。

(4) 介護

- ① 個別の施設サービス計画に基づいて、介護サービスを提供します。
- ② 心身の状況等に応じて、プライバシーを尊重しながら(食事・入浴・排泄・移動・身だしなみ等)必要な援助をおこないます。

(5) 個別機能訓練

- ① 日常生活機能維持、向上を目指したりハビリテーションを提供します。
- ② 利用者を専門的に評価し、体調を考慮しながら、(理学療法・作業療法・音楽活動等)個別のプログラムに沿った個別訓練やグループ訓練をおこないます。
- ③ レクリエーションや趣味活動を通して余暇の充実を図ります。

(6) 生活相談

随時、特養入所担当が生活上の要望や希望を伺い相談援助を行います。

(7) 健康管理

利用者が健康に過ごすために、嘱託医、協力病院医師と看護職員が中心となり、全スタッフと連携を取りながら、利用者の日々の健康管理をおこなうと共に健康衛生の向上に努めます。

(8) 生活支援

- ① 利用者が日々の生活を快適に安心して過ごせるような生活支援をおこないます。
- ② 行政手続き代行・日常費用支払い代行・年金や通帳の管理等の事務的な支援。
- ③ 定期的な喫茶店・売店・誕生会・理美容サービス等の生活環境支援。
- ④ 散歩外出・行事・クラブ活動等の余暇活動支援。

4 介護保険が定める法定料金（サービス単位が1単位＝10.68円となります）【1日概算】

(1) 基本サービス 多床室及び従来型個室（令和6年4月1日～）

介護認定	単位数 (1日につき)	費用	自己負担分 1割 (1日につき)	自己負担分 2割 (1日につき)	自己負担分 3割 (1日につき)
要介護1	589	6,290円	629円	1,258円	1,887円
要介護2	659	7,038円	704円	1,408円	2,112円
要介護3	732	7,817円	782円	1,564円	2,346円
要介護4	802	8,565円	857円	1,713円	2,570円
要介護5	871	9,302円	931円	1,861円	2,791円

(2) 加算料金

法令に基づく介護報酬額に準じます。

自己負担額は算定する加算等により変動する場合があります。

(3) その他の所定料金

① 食費・居住費

食費・居住費については「介護保険負担限度額申請」により所得に応じ以下の軽減制度を利用できます。申請はご入所前の住所地の区市町村窓口で行ないます。

所得段階	食費	居住費	
		多床室	従来型個室
第1段階	300円	0円	320円 ※8月以降 380円
第2段階	390円	430円	480円
第3段階 ①	650円	430円	880円
第3段階 ②	1,360円	430円	880円
その他(第4段階)	1,650円	915円	1,231円

※ 利用者が入院、外泊期間中において居室が当該利用者のために確保されているような場合は、原則として、補足給付が支給されている場合を除いて法令に定められた自己負担分があります。

※ このほか「高額介護サービス費用」申請を行うことで基準額を超えた費用が還付される制度もあります。詳しくはお住まいの区市町村までお問合せください。

② その他

日用品費用（選択）

内容	金額（円）	備考
<input type="checkbox"/> 個人用箱ティッシュ	60円/1箱	*これらの日用品はご希望により左記金額にて購入することができます。
<input type="checkbox"/> 個人用ペーパータオル	90円/1袋	
<input type="checkbox"/> 歯ブラシ・舌ブラシ・義歯ブラシ各種	110～460円/1本	
<input type="checkbox"/> 歯磨き剤・洗口液各種	10～100円/1ヶ月	
<input type="checkbox"/> 歯磨きティッシュ	430円/1ヶ月	
<input type="checkbox"/> 義歯洗浄剤	140円/1ヶ月	
<input type="checkbox"/> その他	実費	

個人電化製品用料（選択）

<input type="checkbox"/> 電気代	60円	1日
------------------------------	-----	----

個別サービス利用料（選択）

内容	金額（円）	備考
<input type="checkbox"/> 通帳管理料	100	1日
<input type="checkbox"/> 特別な食事費用（お楽しみ食）	700	1食
<input type="checkbox"/> 特別な食事費用（おせち料理）	1300	1食
提供記録の複写物	10	1枚
理美容代	実費	
喫茶代	実費	
嗜好品代	実費	
教養娯楽等に係る材料費	実費	
予防接種費用	実費	
外出・外泊費用	実費	
長期入院中の居住費	負担限度額認定証記載額	1日
その他外部サービス利用費用	実費	

5 利用料のご請求・お支払方法について

毎月15日頃までに前月分の請求をいたしますので、その月の27日までにお支払いください。お支払いいただきますと領収証を発行します。

(1) お支払い方法

お支払い方法は原則、お手続きしていただいたお口座からの引き落とし、施設口座への振り込みの2通りです。

① 利用者口座からの引き落とし

・「預金口座振替依頼書」にご記入いただきます。お手続きいただいた口座からお引き落としをさせていただきます。手数料は利用者負担となります。利用月の翌月27日に引き落としをさせていただきます。

・お手続きに時間を要しますので、手続き完了するまでは、お振込みでお支払いください。

・残高不足などにより、お引き落としが行えなかった場合は、利用月の翌々月10日までにひかり苑指定口座へお振込みをお願いいたします。なお、手数料は利用者負担となります。

- ② 施設口座への振込み
・利用月の翌月27日までに施設口座へお振込みください。手数料は利用者負担となります。

- (2) 利用者の預かり金について
ご家族で金銭の管理をされる場合、ご本人のおこづかいやおやつ代などはその都度ご家族にご用意いただきますのでご協力お願いいたします。また、居室での保管には十分ご注意ください。(紛失等の責任は負いかねます)

6 入退所の手続き

(1) ご入所手続き

- ① 居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。
② 入所と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。
③ ご入所の前にご確認ください

【ご本人は入居に同意されていますか？】

ひかり苑をご利用されるにあたり、事前にご本人へのご説明お願いいたします。納得いただけないままのご入居はご本人にとってもつらいばかりでなく、認知症などの症状を進行させてしまう場合があります。担当のケアマネジャーとも十分ご相談ください。

【ご家族内ではご入居に同意されていますか？】

ご家族のご兄弟等、ご家族内でもご入居に際し、十分話し合いをしていただく事をお勧めします。ご入居後のご家族間でのトラブルの原因となります。

(2) 退所手続き

- ① 利用者のご都合で退所される場合
退所を希望する日の1か月前までに文書にてお申し出ください。
② 自動終了
以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。
・利用者が他の介護保険施設に入所した場合。
・介護保険給付でサービスを受けていたお客様の要介護認定区分が、法令に基づき該当しなくなった場合になった場合。この場合、所定の期間の経過をもって退所していただくこととなります。
・利用者が亡くなられた場合または被保険者資格を喪失された場合。

(3) その他

- ① 利用者が、サービス利用料金の支払を3か月以上遅延した場合、または利用者やご家族など利用者が当事業所や他の利用者に対して本契約を継続し難いほどの迷惑行為を行った場合は、退所していただく場合がございます。この場合、契約終了1か月前までに文書で通知いたします。
② 利用者が病院または診療所に入院し、明らかに3か月以内に退院できる見込みがない場合または入院後3か月经過してしまった場合、文書で通知のうえ、契約を終了させていただく場合がございます。尚、この場合、退院後に再度入所を希望される場合は、お申し出ください。
③ やむを得ない事情により、当施設を閉鎖または縮小する場合、契約を終了し、退所していただく場合がございます。この場合、契約終了6か月前までに文書で通知いたします。

7 当施設のサービスの特徴等

(1) 運営の方針

① 基本方針

- ・個人の尊厳をまもり、利用者の意向を十分に尊重いたします。
- ・利用者の心身の健全と、一人ひとりに応じた自立を支援いたします。
- ・地域の皆さんと一緒に福祉の街づくりに努めます。

② 経営方針

- ・利用者の立場に立ってサービスを考えます。
- ・利用者のため質の高いサービスを提供します。
- ・笑顔と挨拶と礼儀を大切にします。
- ・透明で開かれた施設を目指します。

(2) ホームでの生活について

① ご相談

ホームでの生活についてご不明な点がございましたら、職員にお知らせくださいますようお願いいたします。

- ・日常生活・介護に関するお悩み (課長・担当介護員など)
- ・その他生活全般のお悩み・金銭に関すること (生活相談員など)
- ・医療・健康面に関すること (主治医・嘱託医・看護師など)
- ・施設の設備・運営面に関すること (施設長・副施設長・課長など)
- ・その他職員以外への相談 (オンブズマンなど)

② 食事・おやつ

- ・朝食 7:30～ 昼食 12:00～ 夕食 18:00～ です。
- ・お食事場所は2階の大食堂、南東・南西アルコープになります。
- ・利用者同士でお食事やおやつのやりとりはご遠慮ください。
- ・お茶やお湯は給茶機をご利用ください。または職員へお申し付けください。
- ・おやつは原則介護員室でお預かりしています。ご家族からの食べ物等をお持込みの際は介護員へお声掛けください。

③ 入浴

- ・入浴は1週間に2回です。
- ・体調不良時には全身清拭を行います。

④ 洗濯

- ・洗濯物はホームで行います。各自衣類には名前をつけてください。
- ・高価な衣類等は外部クリーニングをご利用ください。

(3) サービス利用のために

事 項	内 容
個人情報保護	法令に基づいた取扱いを行っています。なお、職員及びボランティア、実習生などは個人情報規程に基づき誓約書を交わしています。
ホームページによる活動報告	法人ホームページ及び施設ホームページにて季節の行事や日常生活について写真等を公開しています。
職員への研修実施	東京都や社会福祉協議会等が主催する各種研修会他、法人独自の研修会や研究発表会に参加しています。
職場内各係・委員会	サービスの向上のために各係（食事、排泄、入浴、口腔等）、各委員会（防災、事故防止等）を設置、施設独自の主体的な活動を実施しています。
職員の福利厚生	社会福祉法人福利厚生事業へ加入しています。
文集・広報の発行	法人独自の「同援だより」が年数回と、施設独自の「苑だより」を発行しています。
利用者懇談会	毎月1回の全体会と、グループ毎の会議において、入居者と職員とが交流し、園での生活が楽しく過ごせるよう、行事のお知らせを行い、日々の生活の感想を話し合う場を設けています。
家族の集い	施設からの呼び掛けで年2回程度の懇談会を実施しています。その他、行事案内や個別に近況報告、預かり金報告等を定期的におこなっています。
地域との交流	地域住民と行事を通じて交流を深めています。 バザーの開催等。
児童との交流	近隣の小学校や保育園との交流を行っています。
行事・クラブ	外出する機会をふやし、季節行事を中心にだれでもが参加できるものを企画しています。
理美容	施設内では理美容サービス（有料）のみとなります。希望により美容院への外出（有料）もできます。
ボランティアの導入	個人や学校のボランティアや、地域のボランティアサークル等、年間を通じてご協力いただいております。
オンブズマン（第三者委員）	地域の代表や家族の代表等で構成し、ホームのサービス向上に向けて、第三者委員会を設置しています。
実習生・研修生の受け入れ	大学・短大・専門学校等からの社会福祉士・介護福祉士・介護職員初任者研修資格習得のための実習生を受け入れています。
地域との防災応援協定	近隣の自治会との応援協定を結んでいます。
施設損害賠償責任保険	施設損害賠償責任保険に加入しています。また、ボランティア保険にも加入しています。
施設の情報公開	受付にて「情報公開ファイル」を設置しています。また法令に基づき施設の状況等は東京都のホームページ等でも常時公表しています。

(4) 施設利用にあたっての留意事項

① 面会

- ・面会時間は特に設けていませんが、同室者に迷惑がかかる時間帯（早朝・夜間等）はご遠慮ください。
- ・居室での長時間のご面会は他の利用者様のご迷惑となる場合がありますので、ロビー等をお願いいたします。
- ・面会時のお食事、おやつなどの差し入れの場合は職員へお知らせください。誤嚥事故の原因となります。
- ・感染症まん延予防のため面会を一時的に制限する場合がありますのでご協力ください。

② 外出、外泊

- ・ご家族等の面会者が付き添っての外出や散歩はご自由ですが、必ず職員または窓口にお声をおかけください。天候や利用者の健康状態によっては、ご遠慮いただく場合もありますので、予めご了承ください。
- ・外泊や長時間の外出については、事前にお申し出ください。また、通常行事以外のお出かけ、買い物外出や自己の希望による通院等の付き添いにつきましては、原則外部のヘルパー（有料）をご利用いただきます。

③ 飲酒、喫煙

- ・喫煙コーナーがありますのでご利用ください。医師からの指導がない限り、特に規制は設けておりません。職員がお預かりして飲酒や喫煙をしていただくこともできます。

④ 設備、器具の利用

- ・テレビは食堂にあります。居室に個人で購入したテレビを設置することもできます。また、ポータブルトイレや移動介助バー等を必要に応じて設置いたします。

⑤ 金銭の管理

- ・お申し出により、施設で管理することができます。また居室内での金銭の保管については紛失等の心配もありお勧めできません。

⑥ 所持品の持ち込み

- ・大切な思い出のお品等、紛失の際の責任は負いかねますが、お持ち込みになる場合はご相談に応じます。
- ・はさみ、爪きり、針等の危険物は介護職員でお預かりしています。
- ・その他施設長の判断でお持込を制限させていただく場合があります。

⑦ 宗教活動

- ・施設内での布教活動についてはご遠慮していただいております。また、お勤めにつきましても周りの方のご迷惑にならないようお願いしています。

⑧ ご本人への郵便物について

- ・住民票が異動されますので、各種手続き書類はホームに届きます。特別に申し出ない限り、ご本人に確認の上、開封させていただきますが、支障がある場合はご家族様にて発行先機関に送付先変更の手続きをお願いいたします。

- ⑨ 写真や名前の掲載と個人情報保護について
- ・ ひかり苑では、地域に開かれた施設を目指しており、近隣のボランティアの方々小中学校の職場体験及び介護福祉士等の実習生の受入れを活発に行なっています。ボランティアや実習生には個人情報保護の同意書を取り交わし受け入れますので、ご理解くださいますようお願いいたします。また、「苑だより」やインターネット上のホームページにおいて行事風景のスナップを掲載する場合があります。写真掲載について支障のある場合は生活相談員までお知らせください。
- ⑩ 緊急でない受診への協力体制について
- ・ 医療機関への受診につきましては、介護保険の施設サービスの枠を超える範囲のもの（緊急でない疾患等の受診及び自己の希望による受診）に関しましては原則、ご家族での対応をお願いいたします。ご都合のつかない場合は、自費ヘルパーの利用をお願いいたします。
- ⑪ 施設内での事故について
- ・ ひかり苑の利用者は高齢者ですので、お体が不自由な方、認知症の症状のある方がほとんどです。歩行される方でも筋力の低下や機能の低下が日々すすまれており、転倒やベッド等からの転落の危険性はどなたでもあります。ご本人の状況に応じ、これらの事故を最小限にする努力を行なっていますが、完全に防ぐことは非常に困難です。どうぞこの点を十分ご理解の上ご利用くださいますようお願いいたします。一般に高齢者施設では、転倒による骨折や頭部打撲、誤嚥による呼吸停止などの事故も年間を通じて多数発生しています。万一転倒や転落、誤嚥等をおこされた場合は、必要に応じ医療機関への受診を行わせていただきます。
- ⑫ お亡くなりになった場合の対応について
- ・ 利用者がお亡くなりになった場合の葬儀やお別れ会等を行なうことができます。

8 緊急時の対応方法

ご利用者に容体の変化等があった場合は、医師に連絡する等必要な処置を講ずるほか、ご家族の方に速やかに連絡いたします。なお、協力医療機関での対応が困難な場合には近隣の救急病院等への搬送もあります。

緊急連絡先					
1	氏名	続柄		住所	電話番号
			自宅	〒	自宅
		職場			電話
2	氏名	続柄		住所	電話番号
			自宅	〒	自宅
		職場			電話
3	氏名	続柄		住所	電話番号
			自宅	〒	自宅
		職場			電話

※ 協力医療機関 新山手病院 〒189-0021 東京都東村山市諏訪町3-6-1
TEL 042-391-1425

久米川病院 〒189-0012 東京都東村山市本町4-7-14
TEL 042-393-5511

さつきクリニック 〒185-0023 東京都国分寺市西元町2-17-14
TEL 042-359-4197

さんあい介護医療院 〒192-0005 八王子市宮下町377

9 非常災害対策

- (1) 防災時の対応
消防計画にもとづいて適切な対応をおこないます。
- (2) 防災設備
非常通報装置、防火戸、防火シャッター、スプリンクラー、自家発電装置、消火器、屋内消火栓等を設置しています。
- (3) 防災訓練
毎月1回定期的な防災訓練を実施しています。
- (4) 防火責任者
施設長 河野 雄太

10 サービス内容に関する相談・苦情

- (1) 当施設ご利用者相談・苦情担当
担当者 特養入所担当 電話 042-398-1801
- (2) その他
当施設以外に、区市町村の相談・苦情窓口等でも受け付けています。
東京都国民健康保険団体連合会 電話 03-6238-0177 (直通)
福祉サービス運営適正化委員会 電話 03-5283-7020
東村山市 健康福祉部 高齢介護課 電話 042-393-5111
北区 介護保険課 給付調整係 電話 03-3908-1286

11 当法人の概要

名称・法人種別	社会福祉法人 恩賜財団 東京都同胞援護会
代表者役職・氏名	理事長 飯山 幸雄
本部所在地・電話番号	東京都新宿区原町3丁目8番地 TEL 03-3341-7161~4 FAX 03-3341-7165

12 高齢者支援系グループ施設

- (1) 高齢者福祉施設関係
 - ① 養護老人ホーム 万世敬老園
 - ② 軽費老人ホーム サンホーム (A型)
 - ③ 特別養護老人ホーム フジホーム、ニューフジホーム、原町ホーム
ゆたか苑、ひかり苑
 - ④ 救護施設 昭島荘
- (2) 短期入所生活介護 フジホーム、ニューフジホーム、原町ホーム
ゆたか苑、ひかり苑
- (3) 認知症対応型共同生活介護 グループホームかえで、原町グループホーム

- | | | |
|------|------------------|--|
| (4) | 通所介護 | フジ・デイサービスセンター |
| (5) | 認知症対応型通所介護 | 東大和市ふれあいデイセンターひかり苑 |
| (6) | 地域包括支援センター | 新宿区榎町高齢者総合相談センター
昭島市中部地域包括支援センターあいぼっく |
| (7) | 居宅介護支援事業所 | フジホーム、原町ホーム、ゆたか苑、 |
| (8) | 小平市訪問給食サービス事業 | サンホーム |
| (9) | 小規模多機能型居宅介護事業 | 原町小規模多機能居宅介護センター
昭和郷小規模多機能居宅介護センター |
| (10) | サービス付き高齢者向け住宅 | 高齢者住宅さくらガーデン |
| (11) | 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 昭和郷訪問介護センター |

介護老人福祉施設入所にあたり、利用者に対して契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

令和 年 月 日

事業者

〈住 所〉 東京都東村山市富士見町2丁目7番地40号

〈事業者名〉 社会福祉法人 恩賜財団 東京都同胞援護会
特別養護老人ホーム ひかり苑

〈代表者名〉 施設長 河野 雄太 印

説明者 森 有里 印

私は、契約書および本書面により、事業者から介護老人福祉施設についての重要事項の説明を受けました。

令和 年 月 日

利用者

〈住 所〉

〈氏 名〉 印

代理人

〈住 所〉

〈氏 名〉 印

指定介護老人福祉施設 ひかり苑 契約書

_____様（以下、「利用者」といいます）と指定介護老人福祉施設 ひかり苑（以下、「事業者」といいます）は、事業者が利用者に対して行う介護老人施設サービスについて、次のとおり契約します。

第1条（契約の目的）

事業者は、利用者に対し、老人福祉法と介護保険法令の趣旨にしたがって、介護老人福祉施設サービスを提供し、利用者は、事業者に対し、そのサービスに対する料金を支払います。

第2条（契約期間）

この契約の契約期間は、令和 ____年 ____月 ____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1ヶ月前までに、利用者から事業者に対して、文書により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3～5と認定された場合、もしくは要介護1・2の認定で特例入所が認められた場合、契約は更新されるものとします。

第3条（施設サービス計画）

事業者は、次の各号に定める事項を介護支援専門員に行わせ、利用者に対し説明し交付します。

- (1) 利用者について解決すべき課題を把握し、利用者の意向を踏まえた上で、介護福祉施設サービスの目標およびその達成時期、サービスの内容、サービスを提供する上での留意点等を盛り込んだ施設サービス計画を作成します。
- (2) 必要に応じて施設サービス計画を変更します。
- (3) 施設サービス計画の作成及び変更の際には、その内容を利用者に対し説明します。

第4条（介護老人福祉施設サービスの内容）

事業者は、施設サービス計画に沿って、利用者に対し居室、食事、介護サービス、その他介護保険法令の定める必要な援助を提供します。また、施設サービス計画が作成されるまでの期間も、利用者の希望、状態等に応じて、適切なサービスを提供します。

- 2 利用者が、利用できるサービスの種類は【契約書別紙】のとおりです。事業者は、【契約書別紙】に定めた内容について、利用者およびそのご家族に説明します。
- 3 事業者は、サービス提供にあたり、利用者または他の利用者等の生命また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。

第5条（要介護認定の申請に係る援助）

事業者は、利用者が要介護認定の更新の申請を円滑に行えるよう利用者を援助します。

- 2 事業者は、利用者が希望する場合は、要介護認定の申請を利用者に代わって行います。

第6条（サービスの提供の記録）

事業者は、介護老人福祉施設サービスの提供に関する記録を作成することとし、これをこの契約終了後2年間保管します。

- 2 利用者またはご家族の事前の申し出により、当該利用者に関する第1項のサービス実施記録を

事務所で閲覧できます。または、別途料金にて複写物の交付も受けることができます。

第7条 (料金)

利用者は、サービスの対価として【契約書別紙】に定める利用単位毎の料金をもとに計算された月ごとの合計額を支払います。

- 2 事業者は、当月料金の合計額の請求書に明細を付して、翌月10日頃に利用者またはご家族に通知します。
- 3 利用者またはご家族は、当月の料金の合計額を翌月20日までに支払います。
- 4 事業者は、利用者またはご家族からの料金の支払いを受けたときは、利用者に対し領収証を発行します。

第8条 (契約の終了)

利用者は、事業者に対して、1ヶ月前までに文書で通知することにより、この契約を解約することができます。

- 2 次の事由に該当した場合事業者は、利用者に対して、1ヶ月間の予告期間において文書で通知することにより、この契約を解約することができます。
 - (1) 利用者のサービス利用料金の支払が正当な理由なく3ヶ月以上遅延した場合。
 - (2) 利用者が病院または診療所に入院し、明らかに3ヶ月以内に退院できる見込みがない場合、または入院後3ヶ月経過した場合。
 - (3) 利用者が、事業者または他の利用者に対して、この契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合。
 - (4) やむを得ない事情により施設を閉鎖または縮小する場合。
- 3 利用者が要介護認定の更新で非該当(自立)、要支援、または要介護1・2と認定され特例入所の要件を満たさない場合、は所定の期間の契約をもって、この契約は終了します。
- 4 次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。
 - (1) 利用者が他の介護保険施設に入所した場合。
 - (2) 利用者が死亡した場合若しくは被保険者資格を喪失した場合。

第9条 (退所時の援助)

事業者は、契約が終了し利用者が退所する際には、利用者およびそのご家族の希望、利用者が退所後に生活さ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。

第10条 (秘密保持)

事業者およびその従事者は、サービス提供をする上で知り得た利用者およびそのご家族の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。

- 2 事業者は、利用者またはそのご家族から予め文書で同意を得ない限り、居宅介護支援事業者等へ利用者の個人情報を提供しません。

第11条 (身元引受人)

利用者は、身元引受人を定めるものとします。身元引受人については、別紙【身元保証書】により定めるものとします。ただし、身元引受人を立てることができない相当の理由が認められる場合はこの限りではありません。

第12条 (身元引受人の変更)

利用者は、身元引受人が死亡若しくは変更する時はその旨を直ちに事業者に通知し、新たに身元引受人を立てるものとします。

第13条（賠償責任）

事業者は、サービスの提供にともなって、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。

第14条（連絡義務）

事業者は、利用者の健康状態が急変した場合は、あらかじめ届けられた連絡先に可能な限り速やかに連絡するとともに医師に連絡を取る等必要な処置を行います。

第15条（相談・苦情対応）

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、施設の設備また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。

第16条（契約の変更）

介護保険法改正等にかかわる契約の変更が生じた場合は【契約書別紙】及び【重要事項説明書】への同意により行います。

第17条（本契約に定めのない事項）

利用者および事業者は、信義誠実をもってこの契約を履行するものとします。

2 こ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うえ定めます。

第18条（裁判管轄）

この契約に関してやむを得ず訴訟となる場合は、利用者および事業者は、利用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ことを予め合意します。

上記の契約を証するため、本書2通を作成し、利用者、事業者が署名押印の上、1通ずつ保有するものとします。

契約締結日 令和 年 月 日

事業者〈住所〉 東京都東村山市富士見町2丁目7番地40号
〈事業者名〉 社会福祉法人 恩賜財団 東京都同胞援護会
〈代表者名〉 特別養護老人ホーム ひかり苑
施設長 河野 雄太 印

利用者〈住所〉
〈氏名〉 印

代理人〈住所〉
〈氏名〉 印

同意書

退所支援及び入院援助等におけるサービス提供について、必要がある時はサービス提供事業者及び担当者等に対して、私及び私の家族の個人情報を提供することに同意します。

令和 年 月 日

利用者

〈住 所〉

〈氏 名〉

印

家族（または身元引受人）

〈住 所〉

〈氏 名〉

印

特別養護老人ホーム ひかり苑 契約書別紙

1 サービスの内容

(1) 居室

多床室または従来型個室になります。

(2) 食事

食事は、利用者にとって楽しみの一つでもあり、また、健康維持にかかすことはできません。そこで、利用者ひとり一人にあった個別の栄養ケア計画に基づいた食事をご提供します。原則は食堂になります。

朝食 7:30～ 昼食 12:00～ 夕食 18:00～

(3) 入浴

① 安全、安楽を基本に身体機能に合わせた介護で、週に2回以上入浴していただけます。

② 発熱等の理由により入浴できない場合は、着衣の交換およびタオルでの全身清拭となる場合があります。また必要に応じて清拭を行います。

(4) 介護

施設サービス計画に沿って下記の介護を行います。

(着替え・排泄介助・食事等の介助、体位交換、シーツ交換、施設内の移動等)

(5) 機能訓練

① 生活レベルの維持、回復に向けたリハビリテーションを提供します。

② 利用者の身体的機能を専門的に評価し、体調を考慮しながら、個別のプログラムに沿った個別訓練やグループ訓練を行います。

(6) 生活相談

生活相談員が生活上の要望や希望を伺い、相談援助を行います。

(7) 健康管理と医療

当施設では、通常健康チェックの他、年1回の健康診断、インフルエンザ予防接種等を行います。日程については、別途ご連絡します。また診察室において診察や健康相談サービスを受けることができます。

(8) 生活支援

① 行政手続き代行

・行政手続きの代行を施設にて受付けます。ご希望の際は生活相談員にお申し出下さい。ただし、手続きに係る経費はお支払いいただきます。

② 日常費用の支払い代行

・日常生活における諸費用の支払代金を申し込むことができます。

- ③ 年金・通帳等の管理
 - ・年金や通帳等、金品に関する管理を申し込むことができます。
- ④ 食事の相談
 - ・当施設では、通常の食事以外（出前食・外食等）のご相談に応じております。費用は自己負担となります。
- ⑤ ホーム喫茶
 - ・利用者自身が好みによりメニューを注文し、その代金を自分で支払っていただくことで、喫茶店らしさを演出し、憩いの一時をお過ごしいただけるよう提供します。
- ⑥ 誕生会
 - ・毎月1回おやつ時を利用し、その月の誕生者を全員でお祝いさせていただきます。
- ⑦ 日用品購入代行サービス
 - ・利用者またはご家族のご希望により、日用品の購入代行サービスを行います。ただし、費用は自己負担となります。
- ⑧ 理美容サービス
 - ・当施設では理美容サービスを行っております。費用は自己負担となります。ご希望の場合は、予めお申し出ください。
- ⑨ 散歩・外出
 - ・散歩や買い物等、近隣への外出付き添いサービスを行います。
- ⑩ 行事
 - ・季節に応じた行事を行います。行事によっては、別途参加費がかかるものもございます。

2 介護保険が定める法定料金（サービス単位が1単位＝10,68円となります）【一日概算】

(1) 基本サービス 多床室及び従来型個室（令和6年4月1日～）

介護認定	単位数 (1日につき)	費用	自己負担分 1割 (1日につき)	自己負担分 2割 (1日につき)	自己負担分 3割 (1日につき)
要介護1	589	6,290円	629円	1,258円	1,887円
要介護2	659	7,038円	704円	1,408円	2,112円
要介護3	732	7,817円	782円	1,564円	2,346円
要介護4	802	8,565円	857円	1,713円	2,570円
要介護5	871	9,302円	931円	1,861円	2,791円

(2) 加算料金

加算名	単位数	算定要件
外泊時費用	246単位/日 (月6日を限度)	入所者が病院等へ入院又は居宅に外泊した場合。
初期加算	30単位/日	入所日から起算して30日間であること。 ※過去3か月間にその施設に入所したことがない場合に限る(日常生活自立度ランクⅢ以上の場合は過去1か月間)。
在宅サービスを利用したときの費用	560単位/日	入所者が居宅における外泊を認め、利用者が施設により提供される在宅サービスを利用した場合は、1月に6日を限度として、所定単位数にかえて算定可能。
退所前訪問相談援助加算	460単位/回	退所に先立って、介護支援専門員、生活相談員等が居宅を訪問し入所者・家族等に退所後のサービス利用について相談援助を行った場合、入所中1回(入所後早期に相談援助の必要がある場合は2回)を限度として算定すること。
退所後訪問相談援助加算	460単位/回	退所後30日以内に居宅を訪問し、入所者・家族等に相談援助を行った場合、退所後1回を限度として算定すること。
退所時相談援助加算	400単位/回(1人につき1回を限度)	・退所時に、入所者・家族等に対し、退所後のサービス利用についての相談援助を行った場合。 ・退所日から2週間以内に、市区町村・老人介護支援センター等に対し、介護状況を文書により提供した場合。
退所前連携加算	500単位/回(1人につき1回を限度)	退所に先立って、入所者が希望する居宅介護支援事業者へ、退所後のサービス利用について文書による情報を提供し、連携して調整を行った場合。
栄養マネジメント強化加算	11単位/日	・常勤の管理栄養士を1名(入所者50名につき)配置すること。 ・低栄養リスクが「高」の入所者に医師、看護師、管理栄養士等が共同して作成した栄養ケア計画に従い、食事の観察を週3回以上行い、個別の栄養状態、嗜好等を踏まえた食事の調整等を実施していること。 ・低栄養状態のリスクが低い入所者にも、食事の際に変化を把握し、問題がある場合は早期に対応すること。 ・入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、継続的な栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。
再入所時栄養連携加算	200単位/回	・入所者が医療機関に入院し、入所時と大きく異なる栄養管理が必要となった場合、管理栄養士が医療機関の栄養食事指導に同席し、お互いの管理栄養士で相談し栄養ケア計画の原案を作成し、施設へ再入所した場合、1回に限り算定できる。 ・特別食(※)等を必要とする入所者を対象に加える。 ※疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事箋に基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する腎臓

		病食、肝臓病食、糖尿病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食、嚥下困難者のための流動食、経管栄養のための濃厚流動食及び特別な場合の検査食（単なる流動食及び軟食を除く。）
退所時栄養情報連携加算	70単位/回	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者は特別食（※）を必要とする入所者又は低栄養状態にあると医師が判断した入所者。 ・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する。 ・1月につき1回を限度として所定単位数を算定する。
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3単位/日	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症日常生活自立度Ⅲ以上の者が、入居者の1/2以上。 ・認知症介護実践リーダー研修修了者又は認知症ケアに関する専門性の高い看護師を配置し、職員間での留意事項の伝達又は技術的指導会議を定期的開催していること。
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	4単位/日	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症専門ケア加算Ⅰの要件を満たし、かつ、認知症介護指導者研修修了者又は認知症ケアに関する専門性の高い看護師を1名以上配置していること。 ・介護・看護職員ごとの研修計画を作成し、研修を実施又は実施を予定していること。
認知症チームケア推進加算（Ⅰ）	150単位/月	<ol style="list-style-type: none"> ①入所者総数のうち、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入所者の占める割合が2分の1以上であること。 ②認知症介護の指導に係る専門的な研修や予防等に資するケアプログラムを含んだ研修等を修了した者を1名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいること。 ③対象者に対し、個別に認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行い、その評価に基づく値を測定し、予防等に資するチームケアを実施していること。 ④認知症ケアについて、カンファレンスの開催、計画の作成、認知症の行動・心理症状の有無及び程度についての定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直し等を行っていること。
認知症チームケア推進加算（Ⅱ）	120単位/月	<ul style="list-style-type: none"> ・（Ⅰ）の①、③及び④に掲げる基準に適合すること。 ・認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいること。
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200単位/日	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症の行動・心理症状が認められた利用者について、緊急に介護福祉施設サービスを行った場合。 ・入所日から起算して7日を算定の限度とすること。
看護体制加算（Ⅰ）	6単位/日	常勤の看護師を1名以上配置していること。

看護体制加算（Ⅱ）	13単位／日	基準を上回る看護職員の配置と、施設から医療機関等への24時間連絡体制が確保されていること。
夜勤職員配置加算（Ⅰ）イ	22単位／日	夜勤を行う介護職員・看護職員の数が、最低基準を1人以上上回っていること。＊見守り機器を入所者の10%以上で設置している場合は、最低基準を0.9人以上上回れば算定可能。（見守り機器を100%設置した場合は最低基準0.8人以上で算定可能）
夜勤職員配置加算（Ⅲ）イ	28単位／日	夜勤を行う介護職員・看護職員の数が、最低基準を1人以上上回っていること。夜勤時間帯を通して、看護職員が喀痰吸引等の実施ができる介護職員を配置していること。＊見守り機器を入所者の10%以上に設置している場合は、最低基準を0.9人以上上回れば算定可能。（見守り機器を100%設置した場合は最低基準0.8人以上で算定可能）
個別機能訓練加算（Ⅰ）	12単位／日	専従の機能訓練指導員を1名以上（入所者100人につき）配置し、看護・介護職員等と共同して個別の機能訓練計画を作成・実施していること。
個別機能訓練加算（Ⅱ）	20単位／月	個別機能訓練加算（Ⅰ）を算定している入所者について、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用すること。
個別機能訓練加算（Ⅲ）	20単位／月	<ul style="list-style-type: none"> ・個別機能訓練加算（Ⅱ）を算定していること。 ・口腔衛生管理加算（Ⅱ）及び栄養マネジメント強化加算を算定していること。 ・入所者ごとに、理学療法士等が、個別機能訓練計画の内容等の情報その他個別機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報、入所者の口腔の健康状態に関する情報及び入所者の栄養状態に関する情報を相互に共有していること。 ・共有した情報を踏まえ、必要に応じて個別機能訓練計画の見直しを行い、見直しの内容について、理学療法士等の関係職種間で共有していること。
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	100単位／月	リハビリを実施している医療提供施設等の理学療法士等や医師からの助言を受けた上で、機能訓練指導員等が生活機能の向上を目的とした個別機能訓練計画を作成すること。
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	200 単位／月 ※個別機能訓練加算を算定している場合は100 単位／月。	<ul style="list-style-type: none"> ・リハビリを実施している医療提供施設等の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師が、当該施設を訪問し、職員と共同で個別機能訓練計画を作成すること。 ・機能訓練指導員、その他職種が協働して当該計画に基づき、計画的に機能訓練を実施すること。

A D L 維持等加算 (I)	30 単位/月	<ul style="list-style-type: none"> ・入所者等の総数が 10 人以上であること。利用開始の翌月から起算して 6 か月において、バーセル指数を適切に評価できる者が A D L を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に提出すること。 ・利用開始の翌月から起算して 6 か月目に測定した A D L 値と、初月の A D L 値から導き出した調整済 A D L 利得の平均値が 1 以上であること。
A D L 維持等加算 (II)	60 単位/月	A D L 維持等加算 (I) の要件に加え、調整済 A D L 利得の平均値が 2 以上であること。
排せつ支援加算 (I)	10 単位/月	<p>①排せつに介護を要する利用者で、排せつにかかる要介護状態を軽減できると医師・看護師が施設入所時等に評価し、少なくとも 3 か月に 1 回評価を行い、その結果等を厚生労働省に提出するとともに情報等を活用していること。</p> <p>②①の評価の結果、要介護状態の軽減が見込まれる者について、医師、看護師等が共同して排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し継続的な支援をすること。(支援計画は 3 か月に 1 回見直しを行う)</p>
排せつ支援加算 (II)	15 単位/月	排せつ支援加算 (I) の算定要件を満たしており、施設入所時と比較して、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。又はおむつ使用ありから使用なしに改善していること。又は入所時に尿道カテーテルが留置されていた入所者について、尿道カテーテルが抜去されたこと。
排せつ支援加算 (III)	20 単位/月	排せつ支援加算 (I) の算定要件を満たしており、施設入所時と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化が見られず、更におむつ使用ありから使用なしに改善していること。又は入所時に尿道カテーテルが留置されていた入所者について、尿道カテーテルが抜去されたこと。
褥瘡マネジメント 加算 (I)	3 単位/月	<p>①入所時に褥瘡の有無を確認するとともに、褥瘡発症リスクについて入所時に評価し、その後少なくとも 3 か月に 1 回評価を行い、その結果を提出し当該情報等を活用すること。</p> <p>②①の確認の結果、褥瘡が認められ、又は①の評価の結果、リスクがある入所者に関連職種の方が共同し、入所者ごとに褥瘡ケア計画を作成。その評価に基づき、褥瘡管理を実施し、少なくとも 3 か月に 1 回計画を見直すこと。</p> <p>③褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施するとともに、その内容や入所者ごとの状態について定期的に記録していること。</p>

褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	13単位／月	褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）の算定要件を満たしている施設において、入所時等の評価の結果、褥瘡の認められた入所者等について、当該褥瘡が治癒したこと、又は褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等について、褥瘡の発生がないこと。
若年性認知症入所者受入加算	120単位／日	受け入れた若年性認知症利用者毎に個別の担当者を定めていること。
専従の常勤医師を配置している場合	25単位／日	専従の医師を1名以上（入所者100人につき）、常勤で配置していること。
配置医師緊急時対応加算	325単位/回 （配置医師の通常の勤務時間外の場合。早朝・夜間及び深夜を除く） 650単位/回 （早朝・夜間の場合） 1,300単位/回 （深夜の場合）	入所者への緊急時の注意事項や病状等について、連絡方法や診察を依頼するタイミングなどについて配置医師との間で具体的な取り決めがなされていること。 複数名の配置医師をおいていること、若しくは配置医師と協力医療機関の医師が連携し、24時間対応できる体制を確保していること等
特別通院送迎加算	594単位/月	透析を要する入所者であって、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月に12回以上、通院のため送迎を行った場合。
協力医療機関連携加算	協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て、当該入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的開催していること。	
	令和7年3月31日まで 100単位/月	協力医療機関が下記の①～③の要件を満たす場合（協力医療機関の要件） ①入所者等の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。 ②高齢者施設等からの診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること。 ③入所者等の病状が急変した場合等において、入院を要すると認められた入所者等の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。
	令和7年4月1日から 50単位/月	
	5単位/月	上記以外の協力医療機関と連携している場合
退所時情報提供加算	250単位/回	医療機関へ退所する入所者等を紹介する際、入所者等の同意を得て、心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に、入所者等1人につき1回に限り算定する。

高齢者施設等 感染対策向上加算 (Ⅰ)	10単位/月	<ul style="list-style-type: none"> ・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していること。 ・協力医療機関との間で新興感染症以外の一般的な感染症の発症時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に協力医療機関等と連携し適切に対応していること。 ・診療報酬における感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届け出を行った医療機関又は地域の医師会が定期的に行う院内感染対策に関する研修又は訓練に1年に1回以上参加していること。
高齢者施設等 感染対策向上加算 (Ⅱ)	5単位/月	診療報酬における感染対策向上加算に係る届け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こと。
新興感染症等 施設療養費	240単位/日	入所者が別に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、かつ当該感染症に感染した入所者等に対し、適切な感染対策を行った上で、該当する介護サービスを行った場合に、1月に1回、連続する5日を限度として算定する。
精神科医師による療 養指導が月2回以上行 われている場合	5単位/日	認知症入所者が全体の3分の1以上を占め、精神科を担当する医師による定期的な療養指導が、月に2回以上行われていること。
看取り介護加算(Ⅰ)	72 単位/日 (死亡日以前 31 ~45 日)	<ul style="list-style-type: none"> ・医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。 ・医師、看護職員、介護支援専門員、その他の職種の者が共同で作成した入所者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者(その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む。)であること。 ・看取りに関する指針に基づき、入所者の状態又は家族の求め等に応じ随時、医師等の相互の連携の下、説明を受け、同意した上で介護を受けている者(その家族等が説明を受け、同意した上で介護を受けている者を含む。)であること。 ※看取りに関する協議の参加者として、生活相談員を明記する。
	144 単位/日 (死亡日以前 4 ~30 日)	
	680 単位/日 (死亡日前日及 び前々日)	
	1, 280 単位/日 (死亡日)	
看取り介護加算(Ⅱ)	72 単位/日(死 亡日以前 31~45 日)	「配置医師緊急時対応加算」における要件のうち、①~④に示した医療提供体制を整備し、さらに施設内で実際看取った場合。 ①入所者に対する緊急時の対応や診察のタイミングなどについて、配置医師と施設の間で具体的な取り決めがなされていること。 ②複数名の配置医師をおいている事、若しくは配置医師と協力医療機関の医師が連携し、施設の求めに応じて24
	144 単位/日(死 亡日以前 4~30 日)	
	780 単位/日(死 亡日前日及び	

	前々日)	時間対応できる体制を確保していること。 ③上記の内容につき、届け出を行っていること。 ④看護体制加算(Ⅱ)を算定していること。 ※看取りに関する協議の参加者として、生活相談員を明記する。
	1,580単位/日 (死亡日)	
日常生活継続支援 加算	36単位/日 (従来型)	<ul style="list-style-type: none"> ・次の①から③までのいずれかを満たすこと。 ①算定日の属する月の前6か月間又は前12か月間における新規入所者の総数のうち、要介護4又は要介護5の者の占める割合が70%以上であること。 ②算定日の属する月の前6か月間又は前12か月間における新規入所者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症である者の占める割合が65%以上であること。 ③社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合が入所者の15%以上であること。 <ul style="list-style-type: none"> ・入所者の数が6又はその端数を増す毎に、介護福祉士を1以上配置。(ICTの活用や安全体制の確保が一定以上図られている場合には、入所者と介護福祉士の割合を7:1とする)
経口維持加算(Ⅰ)	400単位/月	摂食機能障害や誤嚥を有する入所者に医師又は歯科医師の指示の元、他職種が協働して食事の観察・会議を行い入所者毎に経口維持計画を作成している。同時に管理栄養師等が栄養管理を医師又は歯科医師の指示で行った場合。
経口維持加算(Ⅱ)	100単位/月	協力歯科医療機関を定め、(Ⅰ)において行う食事の観察及び会議に医師、歯科医師、歯科衛生士、言語聴覚士が加わった場合。
経口移行加算	28単位/日	経口移行計画に従い、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。
口腔衛生管理加算(Ⅰ)	90単位/月	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し口腔ケアを月2回以上行った場合。歯科衛生士が、当該入所者に係る口腔ケアについて、介護職員に対し、助言・指導を行うこと。介護職員からの口腔に関する相談に必要に応じ対応すること。
口腔衛生管理加算(Ⅱ)	110単位/月	口腔衛生管理加算(Ⅰ)に加え、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、口腔衛生等の管理の実施に当たって、適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。
療養食加算	6単位/回	医師の発行する食事せんに基づき、入所者の年齢、心身状況によって適切な内容の療養食を提供した場合。*1日につき3回を限度。

安全対策体制加算	20単位/回	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こと。※入所時に1回を限度として算定。
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	40単位/月	①入所者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。(科学的介護推進体制加算(Ⅱ)では、疾病情報等も加えて提出)。LIFEへのデータ提出頻度について、他のLIFE関連加算と合わせ、少なくとも「3月に1回」に見直す。 ②必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービスの提供にあたって、①の基本情報を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	50単位/月	
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	100単位/月	<ul style="list-style-type: none"> ・(Ⅱ)の要件を満たし、(Ⅱ)のデータにより業務改善の取組による成果が確認されていること。 ・見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること。 ・職員間の適切な役割分担の取組等を行っていること。 ・1年以内ごとに1回、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。
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10単位/月	<ul style="list-style-type: none"> ・入所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、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っていること。 ・見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること。 ・1年以内ごとに1回、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。
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22単位/日	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が80%以上、又は勤続10年以上の介護福祉士が35%以上であること。
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18単位/日	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が60%以上であること。
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6単位/日	<ul style="list-style-type: none"> ・看護、介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が75%以上であること。 ・介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上であること。 ・介護福祉施設サービスを入所者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が30%以上であること。
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ) 令和6年5月迄	介護職員の賃金等の改善を行って基準に適合した事業所について算定されます。	
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)(Ⅱ)	技能・経験のある介護職員の処遇改善を目的に、基準に適合した事業所について算定されます。	

令和6年5月迄	
介護職員等ベースアップ等支援加算 令和6年5月迄	介護職員等の収入を引き上げる措置を講じるために、基準に適合した事業所について算定されます。
介護職員等処遇改善加算 令和6年6月以降	介護職員等の確保に向けて、処遇改善や収入を引き上げる措置を講じるために、基準に適合した事業所について算定されます。

※ 実際の料金は月ごとに合算して計算するため、端数等に若干の差が出る場合があります。

※ 介護保険に関する料金（法定料金）について、記載していない項目に関しては、法令に基づく介護報酬基準額に準じるものとします。

(2) その他の所定料金

① 食費・居住費

食費・居住費については「介護保険負担限度額申請」により所得に応じ以下の軽減制度を利用できます。申請はご入所前の住所地の区市町村窓口で行ないます。

所得段階	食費	居住費	
		多床室	従来型個室
第1段階	300円	0円	320円 ※8月以降 380円
第2段階	390円	430円	480円
第3段階 ①	650円	430円	880円
第3段階 ②	1,360円	430円	880円
その他(第4段階)	1,650円	915円	1,231円

※ 利用者が入院、外泊期間中において居室が当該利用者のために確保されているような場合は、原則として、補足給付が支給されている場合を除いて法令に定められた自己負担分があります。

※ このほか「高額介護サービス費用」申請を行うことで基準額を超えた費用が還付される制度もあります。詳しくはお住まいの区市町村までお問合せください。

② その他

日用品費用(選択)

内容	金額(円)	備考
<input type="checkbox"/> 個人用箱ティッシュ	60円/1箱	*これらの日用品はご希望により左記金額にて購入することが出来ます。
<input type="checkbox"/> 個人用ペーパータオル	90円/1袋	
<input type="checkbox"/> 歯ブラシ・舌ブラシ・義歯ブラシ各種	110~460円/1本	
<input type="checkbox"/> 歯磨き剤・洗口液各種	10~100円/1ヶ月	
<input type="checkbox"/> 歯磨きティッシュ	430円/1ヶ月	
<input type="checkbox"/> 義歯洗浄剤	140円/1ヶ月	
<input type="checkbox"/> その他	実費	

個人電化製品用料(選択)

<input type="checkbox"/> 電気代	60円	1日
------------------------------	-----	----

個別サービス利用料（選択）

内容	金額（円）	備考
<input type="checkbox"/> 通帳管理料	100	1日
<input type="checkbox"/> 特別な食事費用（お楽しみ食）	700	1食
<input type="checkbox"/> 特別な食事費用（おせち料理）	1300	1食
提供記録の複写物	10	1枚
理美容代	実費	
喫茶代	実費	
嗜好品代	実費	
教養娯楽等に係る材料費	実費	
予防接種費用	実費	
外出・外泊費用	実費	
長期入院中の居住費	負担限度額認定証記載額	1日
その他外部サービス利用費用	実費	

3 相談・要望・苦情等窓口

連絡先	042-398-1801（通常は9時～17時）
担当者	特養入所担当

私は、契約書および本書面により、事業者から上記内容の説明を受け、了承しました。

令和 年 月 日

事業者

〈住所〉 東京都東村山市富士見町2丁目7番地40号

〈事業者名〉 社会福祉法人 ^{恩賜}財団 東京都同胞援護会

特別養護老人ホーム ひかり苑

〈代表者名〉 施設長 河野 雄太 印

利用者

〈住所〉

〈氏名〉

印

代理人

〈住所〉

〈氏名〉

印