

特別養護老人ホーム ハートフルガーデン川和

重要事項説明書（令和8年6月1日改定）

1. 法人の概要

法人の名称	社会福祉法人 昴		
代表者職氏名	理事長 鈴木 修		
所在地	〒220-0004 横浜市西区北幸2丁目8番4号		
電話番号	045-326-2012	FAX番号	045-324-8218
運営する主な他の事業所・サービス内容	・特別養護老人ホーム すずかけの郷（特養、短期入所、通所介護） ・横浜市西金沢地域ケアプラザ（地域活動・交流、地域包括支援、生活支援体制整備・通所介護、居宅介護支援） ・上永谷デイサービスセンターすずかけの郷（通所介護、居宅介護支援） ・特別養護老人ホーム シーサイドかなざわ（特養、短期入所、通所介護） ・横浜市西柴地域ケアプラザ・横浜市西柴コミュニティハウス（地域活動・交流、地域包括支援、生活支援体制整備、居宅介護支援、コミュニティハウス） ・田原の里（地域密着型特別養護老人ホーム、小規模多機能型居宅介護） ・くず葉台ケアセンター（通所介護、居宅介護支援） ・障害者グループホーム アドバンス（上柏尾、汲沢、上郷、下倉田、尾月） ・放課後デイサービスとことこ（弘明寺教室、本郷台教室、戸塚教室、戸塚第2教室） ・放課後デイサービスコンパス（金沢文庫教室、金沢文庫第2教室）		

2. 事業所の概要

事業所名	特別養護老人ホーム ハートフルガーデン川和		
所在地	〒224-0057 横浜市都筑区川和町660番地		
電話番号	045-930-3888	FAX番号	045-930-3887
事業者指定番号	1473800728		
指定年月日	平成17年3月1日		
管理者氏名	施設長 山田 寛和		
入所定員	86名		

3. 事業所の職員体制（2026年6月1日現在）

職 種	業 務 内 容	人 員（常勤換算）	
管理者	従業者の管理及び業務の管理を一元的に行います。	1名	常勤兼務
医師	入居者の健康管理及び療養上の指導を行います。	1名以上	嘱託兼務
生活相談員	生活相談員は、施設入居の申し込み及び相談業務を行います。	1名以上	常勤兼務・非常勤兼務
看護職員	看護職員は、入居者に対しての健康管理等必要な看護業務を行います。	3名以上	常勤兼務・非常勤兼務
介護職員	介護職員は、入居者に対しての日常の世話等必要な介護業務を行います。	27名以上	常勤兼務・非常勤兼務
管理栄養士	管理栄養士は、入居者の食事に関する必要な栄養管理を行います。	1名以上	常勤兼務
機能訓練指導員	機能訓練指導員として入居者の運動機能回復、維持に努めます。	1名以上	常勤兼務
介護支援専門員	施設サービス計画の作成及びその実施状況の把握を行います。	1名以上	常勤兼務

※常勤換算とは：職員それぞれ週あたりの勤務延べ時間数の総数を当施設における常勤職員の所定勤務時間数（週40時間）で除した数。

4. 職員の勤務体制

職 種	勤 務 体 制	
医師	毎週木曜日	10:00～12:00
生活相談員	日中	9:00～18:00
看護職員	日中	9:00～18:00
介護職員	早番	8:00～17:00
	日勤	9:00～18:00
	遅番	11:00～20:00
	夜勤	17:00～10:00
管理栄養士	日中	9:00～18:00
機能訓練指導員	日中	9:00～18:00
介護支援専門員	日中	9:00～18:00

☆土、日、祝日、年末年始は上記と異なります。夜間帯18:00～9:00までは転送電話に切り替わります。

5. 設備の概要

区分	数量・規模		備考
入所定員	86名		
居室	①個室	59室(1室14.39㎡～17.48㎡)	洗面所、トイレ付き
	②個室	9室(1室11.37㎡～12.47㎡)	洗面所、トイレなし
	③個室	18室(1室10.75㎡～11.35㎡)	洗面所、トイレなし
共同生活室	9室(1室55.99㎡)		
交流ホール	3箇所(1室75.9㎡)		
共同生活室トイレ	9箇所(1室 3.72～4.19㎡)		
浴室	3室(39.79㎡)		一般浴槽と特殊浴槽があります
医務室	1室(13.50㎡)		
喫茶コーナー	59.00㎡		
多目的ホール	91.47㎡		
相談室	2室(9.32㎡～10.50㎡)		
会議室	1室(30.57㎡)		
洗濯室	1室(31.29㎡)		

6. 当施設の基本理念

- 1) 1人1人の意思を尊重したゆとりある日常生活にします。
- 2) 心配りを忘れない、愛情あふれる家庭的な環境をつくれます。
- 3) より良い環境を目指すために全員で協力し合います。
- 4) いつも忘れず明るく、楽しく笑顔の共有。
- 5) ご家族・地域との交流を大切にします。

7. サービス内容

- 1) 食事
 - ・当施設では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びに入居者の身体状況と嗜好を考慮した食事を提供します。
 - ・入居者の自立支援のため、離床してリビングで食事をとって頂くことを原則としております。
 - ・選択食や郷土料理また、年間行事として、バイキング食・寿司の日等を実施します。

・食事は下記の好きな時間によっていただきます。

朝食	8:00～10:00	おやつ	15:00～
昼食	12:00～14:00	夕食	18:00～20:00

- 2)生活 ・食事介助、入浴介助、口腔ケア介助、着替え介助、排泄介助、体位交換、施設内移動の付き添い、レクリエーションなど提供させていただきます。
- 3)入浴 ・最低、週2回の入浴又は清拭を行ないます。車椅子の方は中間浴槽(座った姿勢での入浴)、また、寝たきりの方は特殊浴槽(寝た姿勢での入浴)を使用します。
- 4)口腔衛生管理 ・入所者の口腔の健康保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、歯科医師や衛生士と連携を図り、各入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を行ないます。
- 5)健康管理 ・医師や看護師が、健康管理を行ないます。
- 6)栄養管理 ・入所者の栄養状態維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行います。
- 7)機能訓練 ・入所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回復又はその減退を防止するための援助をします。
- 8)理容・美容 ・月4回、理容・美容サービスを実施します。(利用料金は自己負担)
- 9)レクリエーション ・入居者の希望に応じた余暇活動を実施していきます。
※施設内の生活や行事の様子をホームページや広報誌などに掲載させていただきます。
- 10)その他 ・生活リズムを考え、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。

8. サービス利用料金(1日当たり)

1)介護報酬に係る利用者負担額

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
単位数	670	740	815	886	955
看護体制加算(Ⅰ)	4				
看護体制加算(Ⅱ)	8				
夜勤職員配置加算	18				
日常生活継続支援加算	46				
個別機能訓練加算(Ⅰ)	12				
栄養マネジメント強化加算	11				
精神科医師定期的療養指導加算	5				
介護職員等処遇改善加算Ⅰ口	136	148	161	174	186
合計単位数	910	992	1080	1164	1257
×10.72(地域加算)	9,755円	10,634円	11,578円	12,478円	13,475円
利用者負担額(1割)	976円	1,063円	1,158円	1,248円	1,348円
利用者負担額(2割)	1,951円	2,127円	2,316円	2,496円	2,695円
利用者負担額(3割)	2,927円	3,190円	3,473円	3,743円	4,043円

※褥瘡マネジメント加算Ⅰ【3単位/月】、もしくは褥瘡マネジメント加算Ⅱ【13単位/月】が別途加算されます。

※安全対策体制加算【20単位/入所時のみ】、個別機能訓練加算Ⅱ【20単位/月】、科学的介護推進体制Ⅱ【50単位/月】、生産性向上推進体制加算(Ⅱ)【10単位/月】が別途加算されます。

※地域加算：1単位の単価は10円が基本となりますが、都市部の地域差分の上乗せがある為、10.72円となります。

2)食費(食材費及び調理費)

区 分	金 額	内容の説明
食費	1,808円	1日の食費

3)居住費(光熱水費及び室料)

区 分	金 額	内容の説明
居住費	2,275円	1日の居住費

※居住費には、個室料金、光熱水費、修繕費、備品の料金が含まれています。

9.その他の費用

1)実費料金表

クラブ活動費	フラワーアレンジメント	990円 / 1回	
	絵手紙	330円 / 1回	
	書道	330円 / 1回	
	歌謡	330円 / 1回	
	カラオケ	330円 / 1回	
	抹茶	330円 / 1回	
	鉄板同好会	330円 / 1回	
	ドリンク愛好会	550円 / 1回	
行事	行事食	実 費	
外出付添等	食事外出、買い物外出	1,100円 / 1回	
	徒歩外出(郵便局、銀行など)	220円 / 1回	
	買い物依頼	110円 / 1回	
その他	外部支払処理事務管理費	914円 / 月	入退所月は日割り計算 30円/日
	複写物の交付	20円 / 1枚	
	送迎	実 費	応相談
	理美容、日用品、出前など	実 費	
	ユニット活動費、私物の洗濯代	実 費	
	インフルエンザ予防接種	実 費	
	エンゼルセット	実 費	
	契約終了後の残置物処分代金	実 費	ご家族様の希望により

※入居者の希望により提供、又は参加された場合に実費料金を頂きます。

※行事食は原則提供となります。提供を希望しない場合はご相談下さい。

※外部支払処理事務管理費について

外部支払いに関して、施設で立替払いを行います。施設利用料に立替た外部支払い代金を上乗せし施設利用料として請求いたします。その際の、事務処理に係る経費を事務管理費として上記金額を算定いたします。

10. 段階別の1ヶ月の利用料金表(30日)

1割負担の場合

第1段階

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
利用者負担額(1割)	29,389円	32,036円	34,873円	37,558円	40,167円
食費	9,000円				
居住費	26,400円				
合計金額	64,789円	67,436円	70,273円	72,958円	75,567円

第2段階

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
利用者負担額(1割)	29,389円	32,036円	34,873円	37,558円	40,167円
食費	11,700円				
居住費	26,400円				
合計金額	67,489円	70,136円	72,973円	75,658円	78,267円

第3段階

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
利用者負担額(1割)		29,389円	32,036円	34,873円	37,558円	40,167円
食費	第3段階①	19,500円				
	第3段階②	40,800円				
居住費		41,100円				
合計金額 第3段階①		89,989円	92,636円	95,473円	98,158円	100,767円
合計金額 第3段階②		111,289円	113,936円	116,773円	119,458円	122,067円

第4段階

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
利用者負担額(1割)	29,389円	32,036円	34,873円	37,558円	40,167円
食費	54,240円				
居住費	68,250円				
合計金額	151,879円	154,526円	157,363円	160,048円	162,657円

2割負担の場合 (平成27年8月1日より)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
利用者負担額(2割)	58,778円	64,072円	69,746円	75,116円	80,334円
食費	54,240円				
居住費	68,250円				
合計金額	181,268円	186,562円	192,236円	197,606円	202,824円

3割負担の場合 (平成30年8月1日より)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
利用者負担額(3割)	88,167円	96,108円	104,619円	112,674円	120,501円
食費	54,240円				
居住費	68,250円				
合計金額	210,657円	218,598円	227,109円	235,164円	242,991円

11. 各種加算

1) 看護体制加算

常勤の看護師を1名以上配置している場合

区 分	金 額	金額の計算方法
看護体制加算(Ⅰ)	4円/日	4単位×10.72の1割

看護職員を入居者の数が25又はその端数を増すごとに1名以上配置かつ24時間の連絡体制を確保している場合

区 分	金 額	金額の計算方法
看護体制加算(Ⅱ)	9円/日	8単位×10.72の1割

2) 日常生活継続支援加算

・以下のいずれかに該当していること。

- ①入居者の総数のうち、要介護4若しくは要介護5の者の占める割合が70%以上又は、算定日の属する月の前6か月間又は12か月間における新規入居者総数の内、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。
- ②痰の吸引や胃ろうによる経管栄養等の必要な入居者の占める割合が15%以上であること。
- ③介護福祉士を常勤換算方法で、入居者の数が6又はその端数を増すごとに1名以上配置していること。

区 分	金 額	金額の計算方法
日常生活継続支援加算	49円/日	46単位×10.72の1割

3) 夜勤職員配置加算

・夜勤を行う職員の数が、最低基準を1人以上上回っている場合

区 分	金 額	金額の計算方法
夜勤職員配置加算(Ⅱ)	19円/日	18単位×10.72の1割

4) 褥瘡マネジメント加算

- ・入所者ごとの褥瘡の発生に係るリスクについてモニタリング指標を用いて、施設入所時に評価するとともに、少なくとも3か月に1回、評価を行い、その評価結果を提出する。また、上記評価結果、褥瘡の発生に係るリスクがあるとされた入所者に対する要件。
- ・関連職種が共同し、入所者ごとの褥瘡ケア計画書作成する。3か月に1回計画書見直しする。
- ・褥瘡ケア計画に基づき、入所者ごとに褥瘡管理を実施。

区 分	金 額	金額の計算方法
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	3円/月	3単位×10.72の1割

- ・褥瘡マネジメント加算(1)の算定要件を満たしている施設等において、施設入所時等の評価の結果、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、褥瘡の発生のないこと。

区 分	金 額	金額の計算方法
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	14円/月	13単位×10.72の1割

5) 科学的介護推進体制加算

- ・入所者・利用者ごとの、ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報（科学的介護推進体制加算（Ⅱ）では、加えて疾病の状況や服薬情報等の情報）を、厚生労働省に提出していること。必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、上記の情報その他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ていること。

区 分	金 額	金額の計算方法
科学的介護推進体制加算Ⅱ	54円/月	50単位＋×10.72の1割

6) 栄養マネジメント強化加算

- ・管理栄養士を常勤換算方式で入所者の数を50（施設に常勤栄養士を1人以上配置し、給食管理を行っている場合は70）で除して得た数以上配置すること
- ・低栄養状態のリスクが高い入所者に対して、医師、管理栄養士、看護師等が共同して作成した栄養ケア計画に従い、食事の観察（ミールラウンド）を週3回以上行い、入所者ごとの栄養状態嗜好等を踏まえた食事の調整等を実施すること
- ・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実施に当たって、当該情報その他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（LIFEへのデータ提出とフィードバックの活用）

区 分	金 額	金額の計算方法
栄養マネジメント強化加算	12円/日	11単位＋×10.72の1割

7) 個別機能訓練加算

- ・専ら機能訓練指導員の職務に従事する「常勤」の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師（以下、機能訓練指導員）を1名以上配置していること。
- ・入所者の数が100名を超える場合は、常勤専従の機能訓練指導員を1名以上配置＋機能訓練指導員として常勤換算法で入所者の数を100で除した数値以上配置しているもの。
- ・機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、入所者ごとに個別機能訓練計画を作成すること。
- ・当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っていること。

区 分	金 額	金額の計算方法
個別機能訓練加算（Ⅰ）	13円/日	12単位×10.72の1割

個別機能訓練加算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、機能訓練の実績に当たって当該情報その他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。

区 分	金 額	金額の計算方法
個別機能訓練加算（Ⅱ）	21円/月	20単位×10.72の1割

8) 精神科医師定期的療養指導加算

- ・認知症である入居者が全入居者の3分の1以上であること
- ・精神科を担当する医師による定期的な療養指導が月2回以上行われていること。

区 分	金 額	金額の計算方法
精神科医師定期的療養指導加算	5円/日	5単位×10.72の1割

9)生産性向上推進体制加算

・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委員会にて、以下の事項について検討を行い、該当事項の実施を定期的に確認していること。

- ①業務を効率化及び質の向上又は職員の負担の軽減に資する機器(介護機器)を活用する場合における利用者の安全及びケアの質の確保
 - ②職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮
 - ③介護機器の定期的な点検
 - ④業務の効率化及び質の向上並びに職員の負担軽減を図る為の職員研修
- ・介護機器を活用していること
- ・事業年度ごとに上記の取組に関する実績を厚生労働省に報告すること。

区 分	金 額	金額の計算方法
生産性向上推進体制加算Ⅱ	11円/月	10単位×10.72の1割

10)介護職員等処遇改善加算

他の業種との賃金格差を縮め、介護における雇用を安定させることを目的としたもの。

区 分	加算の計算方法
介護職員等処遇改善加算Ⅰ口	基本単位数+各種加算の合計単位数の17.6%

「キャリアパス要件Ⅰ」・・・任用要件・賃金体系の整備等を満たすこと。

「キャリアパス要件Ⅱ」・・・資質向上の為に計画を策定し研修の実地等を確保すること。

「キャリアパス要件Ⅲ」・・・経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給する仕組みを設けること。

「キャリアパス要件Ⅳ」・・・経験・技能ある介護職員のうち一人以上は、賃金改善後の賃金額が年額440万以上であること。

「キャリアパス要件Ⅴ」・・・一定以上の介護福祉士等を配置していること。

「職場環境等要件」・・・入職促進に向けた取り組み、資質向上やキャリアアップに向けた支援、両立支援多様な働き方の推進、腰痛を含む心身の健康管理及びやりがい・働きがいの醸成の区分ごとに2以上取り組みを実施すること。

HP掲載等を通じた見える化(取り組み内容の具体的記載)

「月額賃金改善要件Ⅰ」・・・処遇改善加算Ⅳの1/2以上の月額賃金改善すること。

13)療養食加算

・医師に指示に基づき、糖尿病食、腎臓病食等の療養食を提供した場合に加算する。

・1日3食を限度とし、1食を1回として加算する。

区 分	金 額	金額の計算方法
療養食加算	6円/1食	6単位+ ×10.72の1割

14) 看取り介護加算

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、入居者又は家族等の同意を得て、看取り介護に関する計画が作成されていること。また、医師、看護師、介護職員等が共同して、随時本人又は家族への説明を行い、同意を得ながら看取り介護を行う場合に加算する。

区 分	金 額	金額の計算方法、算定期間	
看取り介護加算(Ⅰ)	77円/日	72単位×10.72の1割	死亡日以前31日以上45日以下
	154円/日	144単位×10.72の1割	死亡日以前4日以上30日以下
	729円/日	680単位×10.72の1割	死亡日の前日及び前々日
	1372円/日	1,280単位×10.72の1割	死亡日

15) 外泊時費用

入居者が入院又は外泊した場合に、1ヶ月に6日を限度として所定単位数に代えて算定する。

区 分	金 額	金額の計算方法
外泊時費用	264円/日	246単位×10.72の1割

また、入所者に対して居宅における外泊を認め、当該入所者が、介護老人福祉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ヶ月に6日を限度として所定単位数に代えて1日につき一定の単位数を算定する。

16) 経口維持加算

摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入居者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、多職種で共同し栄養管理の為に食事観察・会議等を行い、経口による継続的な食事の計画書を作成。その計画書に従い、医師又は歯科医師の指示を受けた管理栄養士、栄養士が、栄養管理を行った場合、算定する。

区 分	金 額	金額の計算方法
経口維持加算Ⅰ	429円/月	400単位×10.72の1割

協力歯科医療機関を定め、経口維持加算Ⅰを算定している場合、入居者の経口による継続的な食事の摂取を支援するための会議等に、医師、歯科医師、歯科衛生士または言語聴覚士が参加した場合算定する。

区 分	金 額	金額の計算方法
経口維持加算Ⅱ	107円/月	100単位×10.72の1割

※13.14.15.16の加算につきましては、個別対応となります。

- ・サービス利用料金は、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、負担金額を変更いたします。
- ・金額は1割負担の金額です。2割負担の方は×2、3割負担の方は×3の金額となります。

12. サービス利用料金の負担軽減

1) 食費、居住費の軽減(1日当たり)

利用者負担段階のぐとの対象者の要件とその負担限度額

『介護保険負担限度額認定証』

利 用 者 負 担 段 階		負担限度額(日額)	
区 分	対 象 者	食費	居住費
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	300円	880円
第2段階	市民税非課税世帯の方で本人の「公的年金等収入額とその他の合計所得金額と非課税 年金額」の合計が年間80万円以下の方 預貯金等の合計が本人額650万円以下(配偶者がいる場合は夫婦の合計額が1650万円以下)の方	390円	880円
第3段階①	市民税非課税世帯の方で本人の「公的年金等収入額とその他の合計所得金額と非課税 年金額」の合計が年間80万円超120万円以下の方。預貯金等の合計額が 本人の額550万円以下(配偶者がいる場合は夫婦の合計が1550万円以下)の方	650円	1,370円
第3段階②	市民税非課税世帯の方で本人の「公的年金等収入額とその他の合計所得金額と非課税 年金額」の合計が年間120万円超の方。預貯金等の合計額が 本人の額が500万円以下(配偶者がいる場合は夫婦の合計が1500万円以下)の方	1,360円	
第4段階	上記以外の方	1,808円	2,275円

・食費と居住費について、負担限度額認定を受けている場合には、「介護保険負担限度額認定証」に記載してある負担限度額とします。

2) 高額介護サービス費

サービス利用料金の1ヶ月の利用者負担額に上限を定め、それを超えた金額は高額介護サービス費として、区役所より払い戻しを受けることができます。

対 象 者	負担の上限(月額)
現役並み所得者Ⅲ(課税所得690万円以上)に相当する方がいる世帯の方	140,100円(世帯)
現役並み所得者Ⅱ(課税所得380万円以上690万円未満)に相当する方がいる世帯の方	93,000円(世帯)
現役並み所得者Ⅰ(課税所得380万円未満)に相当する方がいる世帯の方	44,400円(世帯)
世帯のどなたかが市民税を課税されている方	44,400円(世帯)
世帯の全員が市民税を課税されていない方	24,600円(世帯)
・ 老齢福祉年金を受給している方 ・ 前年の合計所得金額を公的年金等収入額の合計が 年間80万円以下の方等	24,600円(世帯) 15,000円(個人)
生活保護を受給している方等	15,000円(個人)

※(新設)現役並み所得者Ⅲ、Ⅱに関しては介護サービスの利用者と同一世帯に、年収約770万円以上の65歳以上の方がいる場合、毎月の負担上限額が変わります。令和3年8月1日より

3) 横浜市ユニット型特別養護老人ホーム居住費助成制度

ユニット型特別養護老人ホームに入居する予定の方のうち、収入にたいして負担割合が高くなることが見込まれる方に対して、居住費の一部を助成する制度

助成額	696円(日額)
対象者	横浜市の介護保険被保険者で要介護認定を受けている方のうち、次のすべての要件に該当する方 ①横浜市の介護保険料段階第5段階から第7段階相当 ②負担限度額認定を受けていない者、及び特例減額措置を受けていない者 ③資産合計額が500万円以下(配偶者がいる場合は夫婦の合計額が1,500万円以下)、介護保険料第2号保険者の場合は資産合計額が1,000万円以下(配偶者がいる場合は夫婦の合計額が2,000万円以下) ④対象者及び配偶者が200㎡以下の居住用の土地、もしくは居住用の家屋を所有していないこと ⑤介護保険料を滞納していないこと。

4) 社会福祉法人による利用者負担減免制度

『社会福祉法人による利用者負担軽減確認証』

対象者の要件	市町村民税世帯非課税者であって、次の要件の全てを満たす方のうち、その方の収入や世帯状況、利用者負担等を総合的に勘案し、生計が困難であるとして、市町村が認めた方。 ①年間収入が単身世帯で150万円、世帯員が1人増えるごとに50万円を加算した額以下であること。 ②預貯金等の額が単身世帯で350万円、世帯員が1人増えるごとに100万円を加算した額以下であること。 ③日常生活に供する資産以外に活用できる資産がないこと。 ④負担能力のある親族等に扶養されていないこと。 ⑤介護保険料を滞納していないこと。
対象者の要件	利用者負担段階 第1段階から第3段階の方。生活保護を受給されている方。
対象料金	介護保険1割負担額、食費、居住費
減額割合	介護保険1割負担額の25%、食費、居住費の25% 但し、利用者負担第2段階の方は、介護保険1割負担額が対象外となります。(高額介護サービス費により、上限が15,000円となる為)

5) 利用者負担段階第4段階の方の特例減額措置

利用者負担第4段階の場合でも、高齢者夫婦世帯で夫婦どちらかの方が施設に入所して食費、居住費を負担した結果、在宅で生活している配偶者が生活困難に陥らないよう、利用者負担段階を第3段階に変更する特例措置が講じられます。

特例措置を受ける為には、区役所での手続きが必要になります。

対象者の要件	次の要件の全てを満たす方 ①市民税課税者がいる高齢夫婦等の世帯(単身世帯は除く)。 ②世帯員が、介護保険施設のユニット型個室に入り、利用者負担第4段階の居住費・食費の負担を行っていること。 ③世帯の年間収入から、施設の利用者負担(1割負担、食費・居住費の年額合計)を除いた額が80万円以下となること。 ④世帯の預貯金等の額が450万円以下であること(預貯金のほか、有価証券、債券等も含む)。 ⑤日常生活に供する資産以外に活用できる資産がないこと。 ⑥負担能力のある親族等に扶養されていないこと。介護保険料を滞納していないこと。
--------	--

13. 支払い方法

1) 利用料金は、自動口座引落としにより、お支払いいただきます。

ご指定の金融機関の口座より、利用月の翌々月の1日に引き落とします。

(4月分の利用料金の場合、6月1日に引落としとなります。)

2) ご指定の口座より引落としができない場合は、現金払い・施設口座に原則1週間以内に

お振込みをお願いいたします。

14. 入居者が病院等に入院された場合の対応

1) 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、退院後再び入居することができます。

但し、入院期間中であっても、所定の料金をご負担いただきます。 1日当たり246単位

2) 7日間以上3ヶ月以内の入院の場合

3ヶ月以内に退院をされた場合は、再び施設に入居することができます。但し、入院期間中に居室を短期入所の方にお借りすることがある為、入院時に予定されていた退院日より早く退院された場合等、施設の受け入れ準備が整っていない時には、退院日程の調整等させていただく場合がございます。

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、契約が解除となります。

その後退院となる場合には、改めて面接を行い、入居検討をいたします。その結果、受け入れ可能な場合には優先的に入居することができます。

15. 退所決定基準

・入居者の心身の状況や退所後の環境等を十分に検討したうえで次に掲げる事項に該当する場合、退所を決定するものとします。

ア) 要介護認定において、「自立」「要支援1・2」と認定された場合

イ) 要介護状態の改善が認められ、かつ、次に掲げる要件のある場合

① 家庭における介護力・介護環境の改善が認められ、入居者・家族が、退所を希望している場合

② 要介護認定において介護認定審査会の意見が付された場合

ウ) 医学的管理の必要性が増大し、施設での介護が困難と認められる場合

エ) 3か月を超える長期にわたる入院加療が必要となった場合

オ) 要介護1又は2であって特例入所の要件に該当しなくなった場合

(2015年3月31日までに入所した入所者は除く)

※特例入所要件

① 認知症であることにより、日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、居宅において日常生活を営むことが困難である。

② 知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さ等が頻繁にみられ、居宅において日常生活を営むことが困難である。

③ 家族等による深刻な虐待が疑われる等により、心身の安全・安心の確保が困難な状態である。

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供給が十分に認められないことにより、居宅において日常生活を営むことが困難である。

⑤ 上記以外の理由により、在宅で生活することが著しく困難であり、特別養護老人ホームへの入所が必要と思われる。

16. サービス利用に当たっての留意点等

- 1) 住所変更
 - ・入居後は施設へ住所を変更することができます。
- 2) 所持品
 - ・家具等の持ち込みを希望される場合はご相談下さい。但し、冷蔵庫は衛生管理上の理由から持込を禁止させていただきますので、共同生活室の冷蔵庫をご使用願います。
 - ・居室には電話回線がありますので、希望者は電話の持ち込みが可能です。なお、電話回線は個人契約となります。
 - ・日常生活における個人管理の物の破損・紛失等は当施設での責任は負いかねます。但し、事業者の故意又は過失による際は、この限りではありません。
- 3) 衣類・物品について
 - ・嘔吐や下痢等により汚染された衣類・物品は、衛生管理の為、破棄もしくは高温洗浄、消毒等で変形、色落ち、破損してしまう可能性があることをご了承ください。洗濯は業務用の洗濯機、乾燥機で対応しており縮む可能性がある衣類は持ち込まないようお願いいたします。
 - 万が一、衣類が縮んでしまったりした場合、責任は負いかねます。
- 4) 食品の持ち込み
 - ・食品の持込は可能ですが、生もの及び手作りの品の差し入れはご遠慮願います。持参の際は名前を記入の上、受付職員にお渡し願います。
 - ・食品は原則としては職員管理といたしますが、入居者がお持ちの場合には衛生管理上の観点から定期的に職員が賞味期限等を確認します。
 - その際、明らかに飲食に適さないものに関しては廃棄させていただきます。
- 5) 掲示物
 - ・居室内にカレンダー、写真等を掲示する際は、テープの使用をお願いします。画鋏・釘等の使用はご遠慮願います。
- 6) 面会
 - ・面会時間は、10:00～17:00となります。
 - ・面会の場合は、必ず受付窓口にて面会票、面会者カードの記入をお願いします。
 - ※12月1日～3月31日までは、感染症対策予防期間として、面会方法の制限をさせていただきます。詳細につきましては上記時期にご案内致します。
 - ・施設内で感染症が確認された場合には、一時的に面会を謝絶・変更することがあります。
- 7) 家族の宿泊
 - ・ご家族の希望により、居室での宿泊も可能です。
 - その際は簡易ベッドをご用意いたします。
- 8) 金銭・貴重品
 - ・金銭、貴重品関係は、施設へのお持ち込みをご遠慮ください。
 - ・貴重品（腕時計・指輪等のアクセサリー、スマートフォン、携帯、PC等）を持ち込まれた際、身に着けたものなども含め自己責任での管理となります。
 - 設定や故障はご家族での対応となります。
 - 紛失・破損は当施設での責任は負いかねます。
 - ・入居者のご希望、諸事情により、通帳管理を行います。その際は、預金通帳、届出印等を施設金庫にてお預かり致します。
- 9) 外出・外泊
 - ・外出、外泊は事前にお申し出ください。
 - ・外出は家族の付添いを原則とし、時間は9:00～18:00までとします。
 - ・外出については、入居者の希望に応じ、職員の付添いで散歩や買い物等行なうことがあります。その際、ご家族への連絡は事後報告となる場合があります。

- ・外泊は原則として1ヶ月当たり6日間までとします。
 - ・外出・外泊時には、牡蠣等の2枚貝の喫食はお控え下さい。
- ※12月1日～3月31日までは、感染症対策予防期間として、外出、外泊を制限させていただきます。

- 10) 飲酒・喫煙
- ・施設内は全館禁煙となります。飲酒についてはご本人の状態に合わせて対応させていただきます。
- 11) 持ち込み禁止のもの
- ・火気類、刃物類(爪切り・ハサミ・ナイフ等)の持ち込みはご遠慮下さい。
 - ・入居にあたり、他の入居者に迷惑がかかる物や施設運営に支障をきたす場合は、持込をお断りする場合があります。
- 12) 身体拘束
- ・身体拘束について(横浜市条例 第16条 第4項 第5項 第6項 第7項 第8項)
 - ※身体拘束については、原則行わないものとする。
 - ・特別養護老人ホームは、入居者の処遇に当たっては、当該入居者又は他の入居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、身体的拘束その他入居者の行動を制限する行為(以下「身体的拘束等」という。)を行ってはならない。
 - ・特別養護老人ホームは、身体的拘束等を行う場合には、その対応及び時間、その際の入居者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由(以下「身体的拘束等の態様等」という。)を記録しなければならない。
 - ・特別養護老人ホームは、身体的拘束等を行う場合には、事前に、当該入居者又はその家族に、身体的拘束等の態様等を説明しなければならない。ただし、やむを得ない事情により事前に当該説明をすることが困難な場合は、この限りでない。
 - ・特別養護老人ホームは、前項ただし書の規定により事前に説明を行わなかった場合には、当該身体的拘束等を行った後速やかに、当該入居者又はその家族に、身体的拘束等の態様等を説明しなければならない。
 - ・特別養護老人ホームは、自らその行う処遇の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。
- 13) 電子メールの活用
- ・ご家族との連絡方法として、緊急の用件以外につきましては、希望により電子メールを活用しております。
- 施設のメールアドレス : kawawa.sv@subaru-fukushi.or.jp
- 14) 防犯カメラ
- ・防犯対策及び安全管理の為、施設内に複数の防犯カメラを設置しております。
- 15) ホームページやInstagramなど写真・動画等掲載について
- ・当施設では毎月、ホームページ、SNSに行事やクラブ活動等の日頃の活動様子について掲載を行っており、入居者やご家族の写真や動画を施設の情報発信として、掲載させて頂く場合がありますがご理解の程、宜しくお願いいたします。
- 16) 見守りシステム
- ・各居室に設置されているカメラを用いて、必要に応じて居室内を確認させて頂きます。またカメラの映像は、職員が保持しているケアパレットを通して確認することが出来ます。入居者の状況把握し、安全確保、ケアの質の向上に努めます。また、ベッドに設置したセンサーにより、体動(呼吸、心拍、入眠状態在離床)を測定した情報をリアルタイムで確認することができます。(眠りスキャン)

- 17) 転倒転落のリスク ・常時1人の入居者に対して、1対1(マンツーマン)対応ではありません。
可能な限り安全に配慮するように努めておりますが、転倒転落による事故を完全に防止することは出来ないことご理解ください。
- 18) 夜間連絡について ・夜間帯、転倒事故や体調の異変があった場合には、都度ご家族へご連絡させていただきます。
- 19) 受診 ・入居者が近隣の病院等に受診される場合は、ご家族に付き添って頂きます。

17. 実習生の受け入れについて

- ・当施設では、実習生の受け入れをしています。
- ・実習カリキュラムの中で、入居者のケアプランを作成する場合があります。
- ・入居者の詳細な情報を把握する必要があり、個人情報に触れることがあります。

18. 緊急対応

- ・サービス提供にあたり事故、体調の急変が生じた場合は、事前の打ち合わせに基づき、家族、主治医、救急機関等に連絡します。その際、ご家族には原則として搬送先の病院へお越しいただきますが、状況や状態、ご意向によってはその限りではありません。
 - ・搬送先は病状により異なりますが、協力病院等(掛かりつけ病院)に依頼いたします。
協力病院等の対応が不可な場合は、救急隊員にお任せします。
 - ※尚、急変時につきましては、医療機関から延命措置を希望するかどうか問われた場合に希望の有無を電話等で確認させていただきます。万が一、身元引受人、ご家族等に連絡をしても繋がらなかった場合は、事前にご提出して頂いている体調急変時の対応に関する確認書の意向を医療機関へお伝え致します。
 - ・体調急変により施設判断で緊急受診や嘱託医師に往診対応になった場合、事後報告となることがあります。
- 夜間帯 18時～翌朝9時までの間に救急搬送にて受診し、入院の必要はなく施設に戻れる状況になった場合、原則民間の介護タクシーを利用し、ご家族も同乗し施設に帰苑となります。
- タクシー代費用につきましてはご家族負担となります。

19. 事故報告、リスクマネジメントの強化

- 1) 施設内又は通院等の間に事故(怪我)が発生した場合には、横浜市健康福祉局に報告書を提出します。
- 2) 報告後、個人情報が事故事例として、神奈川県に報告される場合があります。
- 3) 情報公開請求が出された際に、個人情報以外の内容が公開される場合があります。
- 4) 施設では事故発生防止の為、指針の整備、事故が発生した場合は、事故原因を追求し改善策を従業者に周知徹底する体制の整備、事故発生防止の為、委員会及び研修の定期的な実施をしていきます。

20. 秘密保持について

- ・個人情報について、第3者に漏れることはありません。また、上記につきましては職員退職後も同様に適応となりますので、ご安心ください。

21. 非常災害対策

- 1) 施設では、防火管理者を定めるとともに、非常災害が起きた場合に備えて、消火計画及び風水害、地震などに対処するための防災計画を策定しております。
 - 2) 施設は前項の計画に基づいて、年3回の避難・救出訓練を実施していきます。
- また、地域住民の参加が得られるよう連携に努めて参ります。

22. 感染症対策

- 1) 施設では、感染症の発生及び蔓延等に関する取組の徹底を求める観点から、感染症委員会の開催、指針の整備、定期的な研修に加え、訓練(シュミレーション)を実施していきます。

23. ハラスメント対策

1)施設では、ハラスメント対策を強化する観点から、男女雇用機会均等法等におけるハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえつつ、相談窓口設置や研修等も実施し、ハラスメント対策を徹底いたします。

24. 高齢者虐待防止の推進

・施設では入居者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生又はその再発を防止する為の委員会の開催、指針の整備、研修の実施等が適切に実施するために担当者を決め、推進していきます。
また、施設におけるストレス対策を含む高齢者虐待防止に向けた取り組み例を収集し、周知を図るほかハラスメント等のストレス対策に関する研修を実施することや、相談窓口を設け高齢者本人とその家族だけではなく介護職員等も利用できることを明確化するなど、高齢者虐待防止に向けた施策の充実を図ります。

25. 業務継続計画策定について

・当施設では感染症や非常災害の発生時において、入居者に対するサービスの提供を継続的に実施する為の、及び非常時の体制で早期の業務再開を図る為の計画を策定する事が義務付けられ感染症や災害発生時等は、業務継続計画に則りながら対応していきます。定期的な研修や訓練も実施していきます。

26. 協力病院等

1)医療を必要とする場合には、下記の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。

名 称	医療法人社団 鴨居病院
所 在 地	横浜市緑区鴨居5-27-10
連 絡 先	045-933-1911
名 称	医療法人社団 三喜会 横浜新緑総合病院
所 在 地	横浜市緑区十日市場町1726-7
連 絡 先	045-984-2400
名 称	医療法人社団 青葉会 牧野記念病院
所 在 地	横浜市緑区鴨居2丁目21-11
連 絡 先	045-933-4111
名 称	医療法人社団藤栄会 日航ビル歯科室
所 在 地	川崎市川崎区日進町1番地 川崎日航ビルホテル6階
連 絡 先	044-221-6321

2)施設嘱託医師

名 称	医療法人社団ユニメディコ さとう内科クリニック
所 在 地	横浜市青葉区藤が丘1-28-20 ファミーユ2階
連 絡 先	045-532-4238

3)精神科医師

名 称	医療法人社団ユニメディコ 藤が丘こころのクリニック
所 在 地	横浜市青葉区藤が丘1-28-20 ファミーユ3階
連 絡 先	045-482-4880

27. 第三者評価受審状況

民間機関による第三者評価の実施状況	あり	結果公表	あり
	なし		なし

1) サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

2) 公的機関においても苦情申し出等ができます。

【説明確認欄】

サービス契約の締結にあたり、上記より重要事項説明を行いました。

説明者 (印)

サービス契約の締結にあたり、上記のとおり説明を受け、同意し、交付を受けました。

身元引受人 氏名 (印) 続柄