

## 「指定介護老人福祉施設」重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。  
(滋賀県指令レ 第448号)

当施設はご入所者に対して指定介護老人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について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 恩賜財団済生会支部滋賀県済生会
- (2) 法人所在地 滋賀県栗東市大橋二丁目4-1
- (3) 電話番号 077-552-1221
- (4) 代表者氏名 支部長 堺井 拓
- (5) 設立年月 昭和27年5月27日

### 2. ご利用施設の概要

- (1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設・平成12年4月1日指定  
滋賀県指令レ第448号
- (2) 施設の目的 指定介護老人福祉施設サービスの提供
- (3) 施設の名称 特別養護老人ホーム淡海荘
- (4) 施設の所在地 滋賀県栗東市出庭 697-1
- (5) 電話番号 077-552-1224
- (6) 施設長(管理者) 松 並 睦 美
- (7) 当施設の運営方針

介護の必要な高齢者の心身の特性を踏まえて、日常生活における自立を支援する。

- (8) 開設年月 昭和42年4月1日
- (9) 入所定員 98名

### 3. 居室の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。利用される居室の種類についてご希望がある場合は、その旨お申し出下さい。(但し、ご本人の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に沿えない場合もあります。)

居室・設備の種類	室数	備考
個室(1人部屋)	4室	従来型個室
2人部屋	5室	多床室
4人部屋	21室	
合計	30室	

食堂	1室	
機能訓練室	1室	[主な設置機器] 平行棒、昇降階段、他
浴室	2室	機械浴・特殊浴槽
医務室	1室	

※上記は、指定介護老人福祉施設に必置が義務づけられている施設・設備です。この施設・設備の利用にあたって、ご本人に特別にご負担いただく費用はありません。

☆居室の変更：ご本人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の可否を決定します。また、ご本人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、ご本人やご家族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、ご本人に対して指定介護老人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。

令和6年4月1日現在

職種	常勤換算	指定基準	責務
施設長（管理者）	1	1	施設サービスの実施状況の把握と他の管理を一元的に行う
介護職員	41.4	介護職員・看護職員の総数40以上(但し看護職員は7以上)	通常の1日の流れに沿って、離床、着替え、整容など入所者の心身の状況に応じた日常生活上の世話を適切に行う。
看護職員	7		健康の状況に注意し、必要に応じて健康保持のため適切な措置をとる。
生活相談員	2	入所者100に1	入所者の心身の状況等を的確に評価し、入所者やその家族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う。
機能訓練指導員	1.4	1以上	日常生活の中で、機能訓練やレクリエーション、行事の実施をつうじた機能訓練を行う。
介護支援専門員	1	入所者100に1	施設サービス計画を立案し、その実施状況の把握や評価を行う、また、必要に応じて変更を行う。
医師	0.1	必要数	入所者の健康管理
管理栄養士	1	1以上	入所者の栄養状態の把握し栄養管理を行う。接食や嚥下機能その他の身体状況を配慮していく。

※ 常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数（例：週40時間）で除した数です。

※ 当施設は短期入所（淡海荘）と併設しておりますので、職員数は合算となります。

## ＜主な職種の勤務体制＞

職 種	勤 務 体 制
1. 医師	火曜日 14:00～16:00 水曜日 9:00～11:00 (嘱託医師による来診)
2. 介護職員	日中帯：18名 夜間帯：5名(20:45～7:00)
3. 看護職員	日中帯：4名(夜間帯はオンコール)

☆土日は上記と異なります。

## 5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご本人に対して以下のサービスを提供します。

なお、当施設が提供するサービスについては、利用料金が介護保険から給付される場合と、利用料金の全額をご本人に負担いただく場合があります。

### (1) 当施設が提供する介護サービス

以下のサービスについては、居室にかかる費用(居住費)及び食事にかかる費用を除き、利用料金の通常9割(2割負担の方は8割、3割負担の方は7割)が介護保険から給付されます。

### ＜サービスの概要＞

#### ①居室の提供

#### ②食事

- ・当施設では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご本人の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ご本人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)

朝食：7:30～8:30 昼食：12:00～13:30

夕食：18:00～19:00

#### ③入浴

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

#### ④排泄

- ・排泄の自立を促すため、ご本人の身体能力を最大限活用した援助を行います。

#### ⑤機能訓練

- ・機能訓練指導員により、ご本人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。

#### ⑥健康管理

- ・嘱託医師や看護職員が健康管理を行います。

- ・病院受診の時はご家族に連絡をとり、家族も一緒に受診していただく事もあります。

### 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、ご本人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）をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご本人の要介護度に応じて異なります。）

#### ①個室利用の場合（従来型個室）

	要介護度 1 (円)	要介護度 2 (円)	要介護度 3 (円)	要介護度 4 (円)	要介護度 5 (円)
1. ご本人の要介護度とサービス利用料金	1割 616 2割 1,231 3割 1,847	1割 689 2割 1,377 3割 2,066	1割 765 2割 1,530 3割 2,295	1割 838 2割 1,676 3割 2,514	1割 910 2割 1,820 3割 2,731
2. 日常生活継続支援加算 ※①	1割：38円      2割：76円      3割：113円				
3. 看護体制加算（Ⅰ） ※②	1割：5円      2割：9円      3割：13円				
4. 看護体制加算（Ⅱ） ※③	1割：9円      2割：17円      3割：25円				
5. 夜勤職員配置加算 ※④	1割：14円      2割：27円      3割：41円				
6. サービス利用に係る自己負担額 1 + 2 + 3 + 4 + 5 × 0.1	682円	755円	831円	904円	976円
7. サービス利用に係る自己負担額 1 + 2 + 3 + 4 + 5 × 0.2	1,360円	1,506円	1,659円	1,805円	1,949円
8. サービス利用に係る自己負担額 1 + 2 + 3 + 4 + 5 × 0.3	2,039円	2,258円	2,487円	2,706円	2,923円
9. 居室にかかる自己負担額 (居住費)	1,260円				
10. 食事にかかる自己負担額	1,700円				
11. 自己負担額合計（1割負担）	3,642円	3,715円	3,791円	3,864円	3,936円
12. 自己負担額合計（2割負担）	4,320円	4,466円	4,619円	4,765円	4,909円
13. 自己負担額合計（3割負担）	4,999円	5,218円	5,447円	5,666円	5,883円

地域区分 10.45円を乗じています。計算上、端数に誤差が生じる場合がございます。

②多床室利用の場合

	要介護度 1 (円)	要介護度 2 (円)	要介護度 3 (円)	要介護度 4 (円)	要介護度 5 (円)
1. ご本人の要介護度とサービス利用料金	1割 616 2割 1,231 3割 1,847	1割 689 2割 1,377 3割 2,066	1割 765 2割 1,530 3割 2,295	1割 838 2割 1,676 3割 2,514	1割 910 2割 1,820 3割 2,731
2. 日常生活継続支援加算 ※①	1割 : 38円      2割 : 76円		3割 : 113円		
3. 看護体制加算 (I) ※②	1割 : 5円      2割 : 9円		3割 : 13円		
4. 看護体制加算 (II) ※③	1割 : 9円      2割 : 17円		3割 : 25円		
5. 夜勤職員配置加算 ※④	1割 : 14円      2割 : 27円		3割 : 41円		
6. サービス利用に係る自己負担額 1 + 2 + 3 + 4 + 5 × 0.1	682円	755円	831円	904円	976円
7. サービス利用に係る自己負担額 1 + 2 + 3 + 4 + 5 × 0.2	1,360円	1,506円	1,659円	1,805円	1,949円
8. サービス利用に係る自己負担額 1 + 2 + 3 + 4 + 5 × 0.3	2,039円	2,258円	2,487円	2,706円	2,923円
9. 居室にかかる自己負担額 (居住費)	940円				
10. 食事にかかる自己負担額	1,700円				
11. 自己負担額合計 (1割負担の場合)	3,322円	3,395円	3,471円	3,544円	3,616円
12. 自己負担額合計 (2割負担の場合)	4,000円	4,146円	4,299円	4,445円	4,589円
13. 自己負担額合計 (3割負担の場合)	4,679円	4,898円	5,127円	5,346円	5,563円

地域区分 10.45円を乗じています。計算上、端数に誤差が生じる場合がございます。

※①日常生活継続支援加算…重度の要介護者や認知症の入所者が多くを占め、介護福祉士を手厚く配置している場合。

※②※③看護体制加算 (I) (II) …看護師を5名以上配置している場合。

※④夜勤職員配置加算…夜勤職員が5名以上配置されている場合。

☆上記の介護サービス以外に、次のサービスを利用された場合は、下記の金額が加算されます。

サービス及び加算の内容	加算額	自己負担額(1割)	自己負担額(2割)	自己負担額(3割)	加算の条件
1. 初期加算 (1日あたり)	300円	32円	63円	94円	入所日以後30日間に加算
2. 安全管理体制加算	200円	21円	42円	63円	入所日に加算(1回のみ)
3. 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ) (1月あたり)	100円	10円	21円	31円	感染症の発生時等に協力医療機関と連携し適切に対応している事。医療機関の研修又は訓練に参加している事。
4. 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ) (1月あたり)	50円	5円	10円	15円	医療機関より3年に1回以上感染制御等に係る実地指導を受けている事。
5. 生産性向上推進体制加算(Ⅱ) (1月あたり)	100円	10円	21円	31円	利用者の安全並びに介護の質、職員の負担軽減に関する委員会を開催し、テクノロジー機器を導入している事。
6 協力医療機関連携加算 (1月あたり)	1,000円 (令和6年) 500円 (令和7年~)	105円 (令和7年~)	209円 (令和7年~)	314円 (令和7年~)	協力医療機関との入所者の現病歴等の情報共有を行う会議を定期的で開催している事
7 配置医師緊急時対応加算	6,500円 (早朝・夜間) 13,000円 (深夜) 3,250円 (上記以外)	680円 1,359円 340円	1,359円 2,717円 679円	2,038円 4,076円 1,019円	早朝、夜間及び深夜又は配置医師の通常の勤務時間以外に施設を訪問し入所者の診療を行った場合
8 新興感染症等施設療養費 (1月に1回5日を限度)	2,400円 (1回)	251円	502円	752円	厚労省が定める感染症に感染し、その入所者に対して施設内療養を行った場合
9. 看取り介護加算 (Ⅰ) (Ⅱ) (1日あたり)	720円 (Ⅰ) (Ⅱ)	76円 (Ⅰ) (Ⅱ)	151円 (Ⅰ) (Ⅱ)	226円 (Ⅰ) (Ⅱ)	医師が終末期であると判断した方を対象に、看取り介護を実施した場合 死亡日以前45日前から31日前の場合
※(Ⅱ)においては配置医師と連携し、24時間対応できる体制を確保している事。	1,440円 (Ⅰ) (Ⅱ)	151円 (Ⅰ) (Ⅱ)	301円 (Ⅰ) (Ⅱ)	452円 (Ⅰ) (Ⅱ)	医師が終末期であると判断した方を対象に、看取り介護を実施した場合 死亡日以前45日以上30日以下の場合
10. 看取り介護加算 (Ⅰ) (Ⅱ) (1日あたり)	6,800円 (Ⅰ) 7,800円 (Ⅱ)	711円 (Ⅰ) 816円 (Ⅱ)	1,422円 (Ⅰ) 1,631円 (Ⅱ)	2,132円 (Ⅰ) 2,446円 (Ⅱ)	医師が終末期であると判断した方を対象に、看取り介護を実施した場合 死亡日前日・前々日の場合

※(Ⅱ)においては配置医師と連携し、24時間対応できる体制を確保している事。	12,800 円 (Ⅰ) 15,800 円 (Ⅱ)	1,338 円 (Ⅰ) 1,652 円 (Ⅱ)	2,676 円 (Ⅰ) 3,303 円 (Ⅱ)	4,013 円 (Ⅰ) 4,954 円 (Ⅱ)	医師が終末期であると判断した方を対象に、看取り介護を実施した場合 死亡日の場合
11. 科学的介護推進体制加算(Ⅰ) (1月あたり)	400円	42円	84円	126円	利用者の心身の状況(栄養状態や認知症等)を厚労省に提出している事
12. 科学的介護推進体制加算(Ⅱ) (1月あたり)	500円	53円	105円	157円	上記の要件を満たし疾病状況等を厚労省に提出している事
13. 個別機能訓練加算Ⅰ (1日あたり)	120円	13円	25円	38円	機能訓練指導員が中心となって、機能訓練を受けた場合
14. 個別機能訓練加算Ⅱ (1月あたり)	200円	21円	42円	63円	機能訓練計画書を厚労省に提出しフィードバックを受けた場合
15. 自立支援促進加算 (1月あたり)	2,800円	293円	585円	878円	医師が入所者ごとに自立支援のために医学的評価を行うこと
16. 排せつ支援加算Ⅰ (1月あたり)	100円	11円	21円	32円	排せつ介護を要する入所者ごとに評価を行い、その評価結果を厚労省に提出し、フィードバックを受けた場合
17. ADL維持等加算Ⅰ	300円	32円	63円	94円	利用者全員について、ADL値を測定し、月ごとに厚生労働省に提出し、ADL利得を平均して得た値が1の場合
18. ADL維持等加算Ⅱ	600円	62円	125円	188円	ADL利得を平均して得た値が2以上の場合
19. 排せつ支援加算Ⅱ (1月あたり)	150円	16円	32円	47円	入所時と比較して、排尿・排便の状況が改善された場合
20. 排せつ支援加算Ⅲ (1月あたり)	200円	21円	42円	69円	入所時と比較して、排尿・排便の状況が改善され、おむつが外れた場合
21. 褥瘡マネジメント加算Ⅰ (1月あたり)	30円	4円	7円	10円	褥瘡を予防するため、定期的な評価を実施し、その計画書を厚労省に提出しフィードバックを受けた場合
22. 褥瘡マネジメント加算Ⅱ (1月あたり)	130円	14円	27円	41円	褥瘡を予防するため、定期的な評価を実施し、褥瘡の発生がない場合
23. 認知症専門ケア加算(Ⅰ) (1日あたり)	30円	4円	7円	10円	認知症介護について一定の経験を有し、認知症ケアに関する会議等を定期的に開催している場合
24. 認知症専門ケア加算(Ⅱ) (1日あたり)	40円	5円	9円	13円	上記要件を満たし、看護・介護職員の研修を実施している場合

25. 認知症チームケア 推進加算（Ⅰ）（Ⅱ） （1月あたり）	1,500円 （Ⅰ） 1,200円 （Ⅱ）	156円  125円	314円  251円	470円  376円	認知症の行動・心理症状に対し、予防 及び早期対応可能なチームを組み、ケ アの振り返りや計画の見直しを行っ ている場合
26. 経口移行加算 （1日あたり）	280円	30円	59円	88円	経管栄養の方を対象に、経口摂取に移 行するための栄養管理を実施した場 合
27. 経口維持加算 （1月あたり）	4,000円	418円	836円	1,254 円	造影撮影又は内視鏡検査により、誤嚥 が認められる方の経口摂取を維持す るための栄養管理を実施した場合
28. 経口維持加算Ⅱ （1月あたり）	1,000円	105円	209円	314円	摂食障害がある方の経口摂取を維持 するための栄養管理を実施した場合
29. 口腔衛生管理加算 Ⅰ（1月あたり）	900円	94円	188円	282円	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士 が、口腔ケアを月2回以上実施した場 合
30. 口腔衛生管理加算 Ⅱ（1月あたり）	1,100円	115円	230円	345円	Ⅰの要件に加え内容等を厚労省へ提 出し、フィードバックを受けた場合
31. 再入所時栄養連携 加算（1回あたり）	2,000円	209円	418円	627円	入院先の医療機関と再入所後の栄養 管理に関する調整を行った場合
32. 退所時情報提供加 算 （1人につき1回のみ）	2,500円	261円	523円	784円	医療機関等へ退所する入所者の心身 の状況・生活歴等を示す情報を提供し た場合
33. 退所時栄養情報連 携加算 （1月につき1回）	700円	73円	146円	219円	特別食及び低栄養状態にあると医師 が判断した入所者が入院し、管理栄養 士が退所先に対して情報を提供した 場合
34. 療養食加算 （1食あたり）	60円	7円	13円	19円	医師の指示に基づく療養食を提供し た場合
35. 介護職員等処遇改 善加算（Ⅰ）	全介護 報酬の 14.0%	加算項 目によ り異 なる	加算項 目によ り異 なる	加算項 目によ り異 なる	介護職員の処遇改善に関する加算

地域区分 10.45 円を乗じています。計算上、端数に誤差が生じる場合がございます。

☆ご本人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。要支援又は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）。

☆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、ご本人の負担額を変更します。

☆居室と食費にかかる費用について、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額とします。

☆ご本人が短期入院をされた場合及び外泊をされた場合にお支払いいただく1日当たりの利用料金は、下記のとおりです。



1. 外泊時費用 2,570 円	A. 介護保険から給付される金額 1 割 : 2,313 円 2 割 : 2,056 円 3 割 : 1,799 円	B. 自己負担額 (1 - A) 1 割 : 257 円 2 割 : 514 円 3 割 : 771 円
2. 居室にかかる自己負担額 (居住費)	C. 従来型個室の場合 1,260 円	D. 多床室の場合 940 円

### ○当施設の居住費・食費の負担額

世帯全員が市町村民税非課税の方(市町村民税非課税者)や生活保護を受けておられる方の場合は、1日あたりの施設利用の居住費・食費の負担が軽減されます。

(単位：円)

対 象 者		区 分	居住費 (居室の種類により異なります)		食費
			多床室	従来型個室	
生活保護受給者		利用者負担 段階 1	0	380	300
老齢福祉年金受給者					
市町村民税 非課税世帯	課税年金収入額と合計所得金額の合計金額が 80 万円以下の方	利用者負担 段階 2	430	480	390
	利用者負担第 2 段階以外の方 (課税年金収入額と合計所得金額の合計額が 80 万円超 120 万円以下の方など)	利用者負担 段階 3 ①	430	880	650
	利用者負担第 2 段階以外の方 (課税年金収入額と合計所得金額の合計額が 120 万円超の方など)	利用者負担 段階 3 ②	430	880	1,360
上記以外の方		利用者負担 段階 4	940	1,260	1,700

### (2) (1) 以外のサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご本人の負担となります。

#### <サービスの概要と利用料金>

##### ①特別な食事 (酒を含みます。)

ご本人のご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

## ②理髪・美容

[理髪サービス]

月に約2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。

利用料金：要した費用の実費

## ③レクリエーション、クラブ活動

ご本人の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

## ④利用料の領収書の再発行等（利用料受領証明書）

1通（1ヶ月）あたり 500円（税別）

## ⑤文書代（入所証明書等）

- ・入所証明のみ 1通 500円（税別）
- ・医師の診断含む場合 1通 2,000円（税別）

## ⑥日常生活における代行支援サービス費

日常生活において発生する以下のサービスを代行で支援し1,000円/月（税別）徴収いたします。

- ・散髪の予約及び代金の支払い ・日用品や嗜好品の在庫管理と調達及び代金の支払い
- ・福祉用具の購入及び支払い（商品、業者の手配含）
- ・協力医療機関、済生会病院への支払い ・調剤薬局への支払い

## ⑦エンゼルケア

施設において死後処置をさせていただいた場合（ケア用品含む）、3,000円（税別）徴収いたします。

※浴衣を希望された場合は別途料金が発生いたします。

## ⑧日常生活上必要となる諸費用実費

- ・日常生活品の購入代金等ご本人の日常生活に要する費用でご本人に負担いただくことが適当であるもの（例：嗜好品等）については、費用をご負担いただきます。
- ・個人専用の家電製品につきましては、電気代を別途ご負担いただきます。
- ・介護以外の日常生活にかかる諸費用に関する支払い代行を申し込むことができます。
- ・おむつ代は介護保険給付対象となっておりますのでご負担の必要はありません。

## （3）利用料金のお支払い方法

前記（1）、（2）の料金・費用は1ヶ月ごとに計算・ご請求しますので、翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払ください。（1ヶ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なります。）

ア. 預金口座振替  
 イ. 現金支払い  
 ウ. 下記指定口座への振込み  
 滋賀銀行 草津支店 普通預金 口座番号 082360  
 口座名義人 社会福祉法人恩賜財団済生会 特別養護老人ホーム淡海荘 荘長松並睦美

#### (4) 入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご本人の希望により、下記協力医療機関において診療や入院を受けることができます。(ただし、下記医療機関での優先的な診療や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・入院を義務付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	済生会滋賀県病院
所在地	滋賀県栗東市大橋二丁目4番1号
診療科	内科、心療内科、外科、整形外科、脳神経外科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科など

##### ② 協力歯科医療機関

医療機関の名称	岩田歯科医院
所在地	滋賀県栗東市手原五丁目7番10号

## 6. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）

### (1) ご本人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、ご本人から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。

ただし、以下の場合には、即時に契約・解除し、施設を退所することができます。

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>① 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</li> <li>② ご本人が入院された場合</li> <li>③ 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介護福祉施設サービスを実施できない場合</li> <li>④ 事業者もしくはサービス従事者が故意または過失によりご本人の身体・財物・信用等を傷つけ、または著しい不信行為、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</li> </ul> |
|---|

### (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、当施設から退所していただくことがあります。

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>① ご本人による、サービス利用料金の支払が6ヶ月以上遅延し、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</li> <li>② ご本人が、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</li> </ul> |
|---|

告げず、また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

- ③ ご本人又はご家族が、故意また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、またはハラスメント等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 ご本人が連続して 3 ヶ月を超えて病院等へ入院すると見込まれる場合もしくは入院した場合
- ⑤ ご本人の医療依存度等が高く、当施設での対応が困難な場合

#### ☆ 契約者が病院等に入院された場合の対応について

当施設に入所中に、病院等への入院の必要が生じた場合の対応は、以下のとおりです。

①検査入院等、短期入院の場合	1ヶ月につき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、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。
②3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。

#### <入院期間中の利用料金>

上記、入院期間中の利用料金については、介護保険から給付される費用の一部をご負担いただくものです。

なお、ご本人が利用していたベッドを短期入所生活介護に活用することに同意いただく場合には、利用料の負担はございません。

#### (3) 円滑な退所のための援助

ご本人が当施設を退所する場合には、ご本人の希望により、事業者はご本人の心身の状況、お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本人に対して速やかに行います。

- ① 適切な病院また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または福祉サービスの提供者の紹介

\* ご本人が退所後、在宅へ戻られる場合には、その際の相談援助にかかる費用として介護保険から給付される費用の一部をご負担いただきます。

## 7. 事故発生時の対応について

当施設のサービス提供により事故が発生した場合、当該利用者の安全確保と確認を優先します。その後速やかに家族、各関係部署へ連絡し必要な処置を取るものとし、医療機関への受診が必要と判断される場合には迅速に対応します。また、事故の状況及び事故に関して採った措置を記録し、併せて事故発生の原因・再発防止の検討を行います。

## 8. 虐待及び身体拘束の廃止

- (1) 当施設は、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（高齢者虐待防止法）に基づき支援するものとし、利用者の人権擁護、虐待防止のため、虐待の発生またはその再発を防止するため、委員会の定期的開催を行い、その結果について従業員に周知徹底を図ります。

また、虐待防止のための指針を整備し、それに関する研修を定期的実施し、担当者をおきます。

- (2) 当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護する為、緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他の利用者の行動を制限する行為を行いません。

上記に関して、身体拘束を行う場合は、当施設の「身体拘束等行動制限についての取扱要領」における権利擁護委員会において協議し検討を重ね決定します。

## 9. 業務継続計画の策定等

- (1) 感染症や非常災害の発生時に係る業務継続計画を作成し、定期的に見直しを行います。
- (2) 従事者に対し、業務継続計画について周知するとともに、非常災害の際にも介護予防支援等の事業が継続できるように努めます。

## 10. 暴力団への対応

暴力団に協力しないこと及び暴力団と交際しないことを基本として、その行う事業により暴力団を利用することとならないように努めます。

## 11. ハラスメント対策の強化

職場や介護予防支援等において行われる性的な言動や行動、または優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針を明確にし、相談体制の整備など管理上の必要な措置を講じます。

## 12. 苦情の受付について

### (1) 当施設における苦情の受付

当施設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（担当課）生活相談員 倉橋香織  
介護支援専門員 加藤美佐緒

○受付時間 毎週月曜日～金曜日  
8：30～17：15

### (2) 行政機関その他苦情受付機関

各市・町介護保険担当課	住所地の市役所・町役場の介護保険担当課
国民健康保険団体連合会	所在地 大津市中央四丁目5番9号 電話番号 077-522-0065
滋賀県社会福祉協議会	所在地 草津市笠山七丁目8番138号 電話番号 077-567-3921
栗東市福祉部長寿福祉課 介護保険係	所在地 栗東市安養寺一丁目13番33号 電話番号 077-551-0281
草津市健康福祉部介護保 険課	所在地 草津市草津三丁目13番30号 電話番号 077-561-2369

### 13. その他施設の利用に関して

#### (1) 転倒について

高齢者は日常生活でも転倒して骨折等が起こる可能性があり、施設内でもトイレ歩行時等と同様のことが起こる事があります。職員の見守りには限界がありますので、この点をご理解賜りますようお願いいたします。

#### (2) 病気の発症について

高齢者は脳卒中や心筋梗塞などはしばしば発症します。施設利用中に発症を認めた場合、連携医療等への搬送等、最善の対応をさせていただきます。しかし、この発症そのものを防ぐことはできませんので、この点もご理解をお願いいたします。

#### (3) 感染予防について

感染予防の観点から、体調不良時（発熱・下痢・嘔吐等）のご面会はお控え下さい。また、ご面会の際には手洗い・うがい・手指消毒等のご協力も重ねてお願いいたします。

#### (4) 第三者評価について

当施設では、第三者評価の実施は行っていません。

令和 年 月 日

指定介護老人福祉施設サービスについて、本書面にに基づき重要事項の説明を行いました。

指定介護老人福祉施設 社会福祉法人恩賜財団済生会特別養護老人ホーム淡海荘

説明者 職 名

氏 名

印

私は、本書面にに基づいて事業者から重要事項の説明を受けました。

前記について、代理人としても同意します。

本 人 住 所

氏 名

印

代理人 住 所

氏 名

印

(続柄 )

※この重要事項説明書は、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。