

令和 年 月 日

介護老人福祉施設「こぼしの家」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。

(滋賀県指定 第 2570500179 号)

当施設は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を次の通り説明します。

※当施設への入所は、原則として要介護認定の結果 要介護 3 以上と認定された方が対象となります。但し、国の定める「やむを得ない事情により在宅生活が困難な状態にある」要介護 1・2 の方（特例入所）も対象となります。

◆◆目次◆◆

1. 施設経営法人	1
2. ご利用施設	1
3. 居室の概要	2
4. 職員の配置状況	3
5. 当施設が提供するサービスと利用料金	3
6. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）	9
7. 残置物引取人	11
8. 身体拘束廃止について	11
9. 苦情の受付について	11
10. 個人情報保護について	12

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 八幸会
(2) 法人所在地 滋賀県東近江市市辺町 3477
(3) 電話番号 0748-20-0511
(4) 代表者氏名 理事長 山口 信一郎
(5) 設立年月 平成 14 年 8 月 9 日

2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設・平成 16 年 1 月 9 日指定 滋賀県第 28 号
(2) 施設の名称 介護老人福祉施設 こぼしの家
(3) 施設の所在地 滋賀県東近江市市辺町 3477
(4) 電話番号 0748-20-0511
(5) 施設長名 上田 浩士

(7) 開設年月 平成16年1月11日

(8) 入所定員 60人

*施設の目的

利用者個々の意向を尊重し、利用者が個人の尊厳を保持しつつ、自立した生活を地域社会において営むことができるよう支援することを目的とする。

*当施設の運営方針

- (1) 施設の職員は、利用者がその有する能力に応じた施設生活を営むことができるよう必要な援助を行う。
- (2) 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する。
- (3) 事業の実施に当たっては、市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、利用者にとって適切なサービスが受けられるよう支援する。
- (4) 地域福祉交流の場として地域の住民の方々が利用しやすい開放された施設とする。

3. 居室の概要

(1) 居室等の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。但し、利用者様の心身の状況や居室の空き状況によりご希望にそ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）	6室	Aタイプ（収納、トイレ、バス付き）
個室（1人部屋）	24室	Bタイプ（収納、トイレ付き）
個室（1人部屋）	30室	Cタイプ（収納付き）
合 計	60室	
食 堂	6室	
機能訓練室	1室	[主な設置機器]移動式平行棒、四頭筋運動器、パイプアングル、エルゴサナー、マルチストンド
浴 室	13室	一般浴室・機械浴室
診療室	1室	
静養室	1室	

☆ 居室の変更：ご利用者様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その可否を決定します。また、ご利用者様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、ご利用者様やご家族様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、ご利用者様に対して指定介護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。

職種	配置人員	指定基準
1. 施設長（管理者）	1名	1名
2. 介護職員	32.3名	利用者3名に 1名以上
3. 生活相談員	1名	1名以上
4. 看護職員	3.6名	3名以上
5. 機能訓練指導員	1名	1名以上
6. 介護支援専門員	1名	1名以上
7. 医師	1名	1名以上
8. 管理栄養士	1名	1名以上

医師・機能訓練指導員以外は、令和7年4月1日現在の常勤換算数で表示しています。

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご利用者様に対して以下のサービスを提供します。

当施設が提供するサービスについて、

- (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
- (2) 利用料金の全額を入所者様に負担いただく場合

があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス*

以下のサービスについては、利用料金の大部分（負担割合証に基づき9割または8割、7割）が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

① 食事

- ・当施設では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご利用者様の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ご利用者様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) 7:30~9:00 (昼食) 12:00~13:30 (夕食) 18:00~19:30

② 入浴

- ・入浴又は清拭を週2回以上行います。
- ・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。

③ 排泄

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

④ 機能訓練

- ・機能訓練指導員により、ご利用者様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。

⑤ 健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。
 - ・夜間(17:30~8:30)は看護師は不在ですが、緊急時の連絡体制を常時組んでおり、夜間勤務職員と連絡を密にし必要時には施設に駆けつける「オンコール体制」をとっています。
 - ・当施設は「社会福祉士法及び介護福祉士法」(平成24年4月1日施行)に基づき認定された登録特定行為事業者であり、医師及び看護師の指導のもとに認定特定行為業務従事者の介護職員により、口腔内の喀痰吸引(咽頭手前まで)と胃ろうによる経管栄養(栄養チューブ等の接続・注入開始を除く)を行います。
 - ・「こぼしの家看取りに関する指針」(別添)に基づき、ご希望の方には当施設での「看取り介護」を行います。
 - ・施設での口腔衛生管理の義務化に伴いまして、協力病院への診療、検診などを実施した場合は、費用が発生します。
- ⑥ 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、ご利用者様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）と食事に係る費用及び居住費の自己負担額の合計金額をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、利用者様の要介護度及び負担割合に応じて異なります。）

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金		要介護度1 基本単位 670 6,793円	要介護度2 基本単位 740 7,503円	要介護度3 基本単位 815 8,264円	要介護度4 基本単位 886 8,984円	要介護度5 基本単位 955 9,683円
2. サービス利用に 係る自己負担額	1割	679円	750円	826円	898円	968円
	2割	1,358円	1,500円	1,652円	1,796円	1,936円
	3割	2,037円	2,250円	2,478円	2,694円	2,904円
3. 食事に係る費用				減免基準額 1,445円		1,600円
300円	第1段階	390円	650円	1,360円	1,600円	
	第2段階	390円	650円	1,360円	1,600円	
4. 居住費				減免基準額 2,066円		2,500円
880円	第1段階	880円	1,370円	1,370円	1,370円	2,500円
	第2段階	880円	1,370円	1,370円	1,370円	2,500円
自己負担額合計 (2+3+4))	1割	4,779円	4,850円	4,926円	4,998円	5,068円
	2割	5,458円	5,600円	5,752円	5,896円	6,036円
	3割	6,137円	6,350円	6,578円	6,794円	7,004円
(減免基準額)		4,190円	4,261円	4,337円	4,409円	4,479円

上記費用の他に、次の費用が必要です。（負担割合証に記載された割合となります。）
(別表を参照してください。)

- ☆ 管理栄養士を1名配置し、他職種と協働してご利用者様ごとに栄養ケア計画を策定し、計画に基づき栄養管理・実施・評価・見直し等をおこなっています。また、主治医の指示により療養食の提供を行った場合は、1日3食を限度に療養食加算が必要となります。
- ☆ 経口からの食事摂取において摂取機能障害があり誤嚥が認められる方を対象に、医師

の指示のもと経口による継続的な食事摂取を進めるための経口維持計画を作成し特別な管理を実施した場合は、経口維持加算（I）が必要です。

- ☆ 常勤の看護師を1名以上配置していますので、看護体制加算（I）が必要となります。
- ☆ 17:00～翌日の9:00までの夜勤帯において国の定める基準数に1以上加配した介護・看護職員を配置していますので、夜勤職員配置加算が必要となります。
- ☆ 6ヶ月又は12ヶ月以内の新規入所者の内、一定レベル（認知症高齢者日常生活自立度Ⅲ）以上の認知症状を有する方が国に定める基準（新規入所者の65%）以上であり、かつ、介護福祉士資格を有する介護職員が国が定める数（10名）以上を配置していますので、日常生活継続支援加算が必要です。
- ☆ 上記日常生活継続支援加算の要件に該当しない月については、介護福祉士が介護職員の60%以上配置しておりますので、サービス提供体制強化加算（II）となります。
- ☆ 若年性認知症に該当される方は、若年性認知症入所者受入加算が必要です。
- ☆ 医師が、認知症の行動・心理状態症状により在宅生活が困難で緊急に入所が必要と判断した方を受け入れた場合は、認知症行動・心理症状緊急対応加算として入所した日から7日間を限度として必要となります。
- ☆ 看取り介護加算として、当施設で一定の手続きの元に「看取り介護」を行い亡くなられた場合、亡くなられる日以前の31日～45日、4日～30日、死亡日の前日・前々日、死亡日、のそれぞれの期間において規定の加算（「看取り介護」開始後医療機関や在宅において退所後30日以内に亡くなられた場合は入所在籍期間のみ）が必要となります。看取り介護加算は在籍の有無に関わらず死亡月にまとめて算定されます。
- ☆ 当施設より在宅やそれに準ずる施設に退所されるにあたって、国の定める必要な援助や相談・退所先等への情報の提供等を行った場合、行った援助に応じて、在宅復帰支援機能加算、退所前訪問相談援助加算、退所後訪問相談援助加算、退所時相談援助加算、退所前連携加算が必要となります。
- ☆ 入所日（30日以上の入院後に再入所した場合も同様）から30日間については初期加算のサービス利用料金が加算されます。
- ☆ ご利用者様が病院等に入院された場合や外泊をされた場合は、サービス利用料金の自己負担額に代えて入院・外泊費用が施設不在期間中6日を限度として必要となります。

（別表）

	基本単位	利用料	1割	2割	3割
看護体制加算（I） 1日につき	4	40円	4円	8円	12円
夜勤職員配置加算 1日につき	18	182円	18円	36円	54円
日常生活継続支援加算 1日につき	46	466円	46円	92円	138円
合 計			68円	136円	204円
以下の加算は該当者のみ					
療養食加算（1食あたり）	6	60円	6円	12円	18円
経口維持加算（I）（月あたり）	400	4,056円	405円	810円	1,215円
サービス提供体制強化加算（II）	18	182円	18円	36円	54円
若年性認知症入所者受け入れ加算	120	1,216円	121円	242円	363円
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200	2,028円	202円	404円	606円
看取り介護加算					
死亡日以前31日～45日	72	730円	73円	146円	219円
死亡日以前4日～30日	144	1,460円	146円	292円	438円
死亡日の前日・前々日	680	6,895円	689円	1,378円	2,067円
死亡日	1,280	12,979円	1,297円	2,594円	3,891円

在宅復帰支援機能加算 1月あたり	10	101 円	10 円	20 円	30 円
退所前訪問相談援助加算 1回につき	460	4,664 円	466 円	932 円	1,398 円
退所後訪問相談援助加算 ノ	460	4,664 円	466 円	932 円	1,398 円
退所前連携加算 ノ	500	5,070 円	507 円	1,014 円	1,521 円
退所時相談援助加算 ノ	400	4,056 円	405 円	810 円	1,215 円
初期加算 1日につき 30日まで	30	304 円	30 円	60 円	90 円
入院・外泊の場合の介護サービス料 (6日を限度)	246	2,494 円	249 円	498 円	747 円

☆居住費及び食事に係る費用を除いた基本サービス料金に上記の加算を足した合計額

14.0%が介護職員等処遇改善加算（I）として必要です。

介護職員等処遇改善加算（I）	所定単位数の 140/1000	左記の単位数 × 地域区分	左記の1割	左記の2割	左記の3割
		10.14			
所定単位数・・・基本サービス費に各種加算・減算を加えた総単位数					

☆ 東近江市が国の定める地域区分で 7 級地になりますので、上記料金のうち居室料及び食事に係る費用を除いた利用料には 1.4% の加配分が含まれています。（単価 10.14 円）

☆ 「食事に係る費用」は、1 日当たり 1,600 円です。但し、「介護保険負担限度額認定証」をお持ちの方の「食事に係る費用」の基準額（減免基準額）は 1 日あたり 1,445 円とします。

☆ 「居住費」は、1 日当たり 2,500 円です。「介護保険負担限度額認定証」をお持ちの方の「居住費」の基準額（減免基準額）は 2,066 円です。

ただし、浴室完備のお部屋は 1 日当たり 105 円（消費税込み）が特別な室料として加算されます。（「食事に係る費用」、及び「居住費」は介護保険の給付対象外です。介護保険負担限度額認定証をお持ちの方は、特別な室料をいただけません。）

なお、「食事に係る費用」及び「居住費」に関して、低所得者対策として保険者から認定された「介護保険負担限度額認定証」をお持ちの方で、第 1 段階から第 3 段階の方は当該認定証に記載された金額となります。

利用者負担段階		負担限度額	
区分	対象者	居住費	食 費
第 1 段階	世帯全員が市町村民税非課税の老齢福祉年金受給者でかつ、預貯金が一定額以下の方 生活保護を受給されている方	日額 880 円	日額 300 円
第 2 段階	世帯全員が市町村民税非課税で、かつ本人年金収入等 80 万円以下、かつ預貯金が一定額以下の方	日額 880 円	日額 390 円
第 3 段階①	世帯全員が市町村民税非課税で、本人年金収入等が 80 万円を超える 120 万円以下、かつ預貯金が一定額以下の方	日額 1,370 円	日額 650 円
第 3 段階②	世帯全員が市町村民税非課税で、本人年金収入等が、120 万円を超える、かつ預貯金が一定額以下の方	日額 1,370 円	日額 1,360 円
第 4 段階	上記以外の方	負担限度額なし	負担限度額なし

また、「社会福祉法人等による生計困難者に対する介護保険サービスにかかる利用者負担額軽減制度」の適用者は、基本サービス費（1割自己負担分）、「食事に係わる費用」及び「居住費」に関して、保険者にて認定された軽減率を適用します。

☆ ご利用者様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つたんお支払いいただきます。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）。償還払いとなる場合、ご利用者様が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆ 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、ご利用者様の負

担額を変更します。

- ☆ 「介護保険負担割合証」の提示がない場合は「食事に係る費用」および「居住費」以外の保険対象サービス総額の3割をご負担いただきます。
- ☆ ご利用者様が、短期入院又は外泊をされた場合にお支払いいただく1日あたりの利用料金は、下記の通りです。

1. 入院・外泊費用の自己負担額 基本単位 246 2,494 円	1割 250 円	2割 499 円	3割 749 円	(月あたり 6 日間のみ)			
2. 居住費の自己負担額	第1段階		第2段階		第3段階	左記以外の方 2,500 円	
	6 日まで	7 日以上	6 日まで	7 日以上	6 日まで	7 日以上	
	880 円	2,066 円	880 円	2,066 円	1,370 円	2,066 円	

(月あたり 6 日間までの外泊と 7 日以上の外泊により費用が異なります。)

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご利用者様の負担となります。

〈サービスの概要と利用料金〉

①特別な食事（酒を含みます。）

ご利用者様のご希望に基づく嗜好品等を提供します。

利用料金：要した費用の実費

②貴重品の管理

ご利用者様の希望により、貴重品管理サービスをご利用いただけます。詳細は、以下の通りです。

○管理する金銭の形態：施設の指定する金融機関に預け入れている預金・少額のお小遣い

○お預かりするもの：上記預貯金通帳と金融機関へ届け出た印鑑、有価証券、年金証書
少額のお小遣い

○保管管理者：施設長

○出納方法：手続きの概要は以下の通りです。

- ・預金の預け入れ及び引き出しが必要な場合、備え付けの届出書を保管管理者へ提出していただきます。
- ・保管管理者は上記届け出の内容に従い、預金の預け入れ及び引き出しを行います。
- ・保管管理者は、出入金があった場合は月毎に出入金記録を作成し、その写しをご利用者様へ交付します。

③複写物の交付

ご利用者様は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

1枚につき 20 円

④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利用者様の日常生活に要する費用（歯ブラシ、シャンプー、テッシュペーパー等）でご利用者様に負担いただることが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

尚、おむつ代は介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。

⑤契約終了から居室明け渡しまでにかかる料金

ご利用者様が、契約終了後も居室を明け渡されない場合等に、本来の契約終了日から現実に居室が明け渡された日までの期間に係る料金（1日あたり）を以下のとおりご負担いただきます。

ご契約者の要介護度		要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
料 金	1 割	6,700 円	7,400 円	8,150 円	8,860 円	9,550 円
	2 割	13,400 円	14,800 円	16,300 円	17,720 円	19,100 円
	3 割	20,100 円	22,200 円	24,450 円	26,580 円	28,650 円

* ご利用者様が、要介護認定で自立又は要支援と判定された場合は 1 日当たり 6,700 円ご負担いただきます。

* 上記金額とは別に居住費等も、当該期間に係る料金が発生します。

⑥洗濯

クリーニングを希望された方には実費をご負担いただきます。

⑦食事に係る費用および居住費

☆経済事情により、施設はご利用者様に対してサービス利用料金を変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う 2か月前までにご説明します。但し、国の介護報酬の改定による変更の場合は、滋賀県への届け出等必要手続きが完了次第ご通知いたします。

☆食事に係る費用および居住費には共益費等が含まれ、毎年1回（4月1日）見直しを行なう場合があります。（前記「サービス利用料金表」参照）

（3）利用料金のお支払い方法

前記（1）、（2）の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月末日までに以下の方法でお支払い下さい。（1か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します。）

- ア. 下記指定口座への振り込み
 湖東信用金庫 本店 普通預金 4 6 3 3 3 6
 社会福祉法人 八幸会 理事 山口 信一郎
- イ. 金融機関口座からの自動引き落とし
ご利用できる金融機関：湖東信用金庫、滋賀銀行、ゆうちょ銀行
農協 ※農協はグリーン近江農協の各支店に限ります。

（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、ご利用者様の希望により、下記協力医療機関等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・入院治療を義務づけるものではありません。）

協力医療機関等

医療機関の名称	医療法人 幸信会 青葉メディカル
所在地	滋賀県東近江市青葉町 1-36
医療機関の名称	医療法人 幸信会 青葉病院
所在地	滋賀県東近江市青葉町 1-46

医療機関の名称	特定医療法人 敬愛会 東近江敬愛病院
所在地	滋賀県東近江市八日市東本町 8-16
医療機関の名称	井田歯科東診療所
所在地	滋賀県東近江市八日市東本町 9-2
医療機関の名称	きむら歯科醫院
所在地	滋賀県東近江市八日市東浜町 2-28

6. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）

当施設との契約では契約が終了する期日は特に定めていません。従って、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当施設との契約は終了し、ご利用者様に退所していただくことになります。

- ① ご利用者様が死亡した場合
- ② 要介護認定によりご利用者様の心身の状況が自立又は要支援・要介護1・要介護2と判定された場合(但し特例入所者として認定を受けた要介護1・2対象者の場合は自立又は要支援となった場合)
- ③ 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により施設を閉鎖した場合
- ④ 施設の滅失や重大な毀損により、ご利用者様に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤ 施設が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑥ ご利用者様から退所の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑦ 事業者から退所の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい。）

1) ご利用者様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、ご利用者様から当施設の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、即時に契約を解約・解除し、施設を退所することができます。
- 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
 - ② ご利用者様が入院された場合
 - 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しない場合
 - ④ 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
 - ⑤ 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利用者様の身体・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
 - ⑥ 他の利用者がご利用者様の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つる恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

(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、当施設からの退所していただくことがあります。

- ①ご利用者様が、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、故意にこれを告げず、又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
- ②ご利用者様による、サービス利用料金の支払いが6か月以上（契約書第5条第4項に定めるサービス利用料の支払いは3か月以上）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
- ③ご利用者様が、故意又は重大な過失により事業者又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
- ④ご利用者様が連続して3か月を超えて病院又は診療所に入院すると見込まれる場合もしくは入院した場合
- ⑤ご利用者様が介護老人保健施設に入所した場合もしくは介護医療院に入院した場合

* ご利用者様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、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ヶ月につき6日以内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。但し、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。（1日あたりの介護サービス費1割負担の方は250円・2割負担の方は499円・3割負担の方は749円）また、居住費等の支払いについては、上記の通りではありませんのでご注意下さい。

②7日間以上3ヶ月以内の入院の場合

3ヶ月以内に退院された場合には、退院後再び施設に入所することができます。但し、入院時に予定された居室の短期入所生活介護の利用に同意され、その後退院日よりも早く退院した場合等、施設の受入準備が整っていない時には、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。

③3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。

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。

また、居住費等は入院期間中であってもご負担いただくこととなります。入院後7日目より、居住費の減免は使えませんのでご注意ください。

なお、ご利用者様の居室を短期入所生活介護に活用することに同意する場合には、所定の利用料金をご負担いただく必要はありません。

(3) 円滑な退所のための援助

ご利用者様が当施設を退所する場合には、ご利用者様の希望により、施設はご利用者様の心身の状況、置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利用者様に対して速やかに行います。

- 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
- 居宅介護支援事業者の紹介
- その他保健医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介

7. 残置物引取人

入所契約が終了した後、当施設に残されたご利用者様の所持品(残置物)をご利用者様自身が引き取れない場合に備えて、「残置物引取人」を定めていただきます。

当施設は、「残置物引取人」に連絡のうえ、残置物を引き取っていただきます。

また、引渡しにかかる費用については、ご利用者様又は残置物引取人にご負担いただきます。

※入所契約締結時に残置物引取人が定められない場合であっても、入所契約を締結することは可能です。

8. 身体拘束廃止について

当施設では、人権重視及び介護保険法の遵守の観点から、身体拘束は原則として行っていません。

ご利用者様の生命や身体が危険にさらされる可能性が著しく高く、他の介護方法がない場合に限り、一時的な手段として施設内の「身体拘束廃止委員会」が「緊急やむを得ない場合」と認定し、かつご利用者様・家族の同意が得られる場合のみ実施します。また、拘束を一旦開始した場合も解除にむけて「身体拘束廃止委員会」にて経過把握と検討を行っていきます。本人・家族は実施される「身体拘束」に関する記録の閲覧・写しの交付を求めることができます。

9. 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 **☎0748-20-0511**

〔職名〕介護支援専門員 鳥居 邦治

○苦情解決責任者

〔職名〕施設長 上田 浩士

○受付時間 毎週月曜日～金曜日

8：30～17：30

また、苦情受付ボックスを玄関受付及び在宅復帰訓練室（こぼしホール）に設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

各、市町村役場の介護保険担当課 【東近江市長寿福祉課】	住所：滋賀県東近江市八日市緑町10番5号 電話番号：0748-24-5641
--------------------------------	---

滋賀県国民健康保険団体連合会	住所:滋賀県大津市中央4丁目5番9号 電話番号: 077-522-2651	滋賀国保会館
----------------	--	--------

10. 個人情報保護について

当施設では、個人情報保護のため、厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」に基づき、個人情報保護規定を設け、入所時の相談から退所後についても、個人情報の取り扱いを以下の通り行います。

- ① 個人情報の収集については、当該事業の目的を達するため必要な範囲で、個人情報の主体であるご利用者様・ご家族様に対して利用目的を通知もしくは説明し同意を得た上で、適正かつ公正な手段で行います。
- ② 個人情報の管理については、紛失・破壊・改ざん及び漏えいを防止するため、予防措置を行います。当施設の従業員・業務委託者・ボランティア活動を行う者・実習生等に守秘義務を周知徹底させます。
- ③ 個人情報の利用は、収集目的の範囲内で 具体的な業務に応じて施設管理者より権限を与えられた者のみが、業務の遂行上必要な限りにおいて行います。
- ④ 個人情報について、ご利用者様・ご家族様から確認・訂正・利用停止を求められた場合は速やかに調査の上対処します。

○個人情報保護相談窓口

施設長 上田 浩士

＜重要事項説明書付属文書＞

1. 施設の概要

(1) 建物の構造 鉄骨造亜鉛メッキ鋼板葺平屋建

(2) 建物の延べ床面積 4344.77 m²

(3) 併設事業

当施設では、次の事業を併設して実施しています。

[短期入所生活介護]平成 16 年 1 月 9 日指定 滋賀県第 2570500179 号 定員 20 名

(4) 施設の周辺環境

本施設は、市内外に位置し、周辺は田畠が広がっている。

2. 契約締結からサービス提供までの流れ

ご利用者様に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、入所時作成する「施設サービス計画（ケアプラン）」に定めます。

「施設サービス計画（ケアプラン）」の作成及びその変更は次の通り行います。

① 当施設の介護支援専門員（ケアマネジャー）に施設サービス計画の原案作成やそのために必要な調査等の業務を担当させます。

② その担当者は施設サービス計画の原案について、ご利用者様及びご家族様等に対して説明し、同意を得たうえで決定します。

③ 施設サービス計画は、入所後概ね 1 カ月後及び要介護認定の有効期間の開始月から 1 年毎、又はご利用者様及びご家族様等の要請に応じて変更の必要があるかどうかを確認し、ご利用者様及びご家族様等と協議して、施設サービス計画を変更します。

④ 施設サービス計画が変更された場合には、ご利用者様に対して書面を交付し、その内容を確認していただきます。

3. サービス提供における事業者の義務

当施設は、ご利用者様に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

① ご利用者様の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。

② ご利用者様の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご利用者様から聴取、確認します。

③ ご利用者様が受けている要介護認定の有効期間の満了日の 30 日前までに、要介護認定の更新の申請のために必要な援助を行います。

④ ご利用者様に提供したサービスについて記録を作成し、2 年間保管するとと

- もに、ご利用者様又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑤ ご利用者様に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。
ただし、ご利用者様又は他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑥ 業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご利用者様又はご家族様等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。（守秘義務）
ただし、ご利用者様に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご利用者様の心身等の情報を提供します。
また、ご利用者様の円滑な退所のための援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご利用者様の同意を得ます。

4. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入所されているご利用者様の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

（1）持ち込みの制限

入所にあたり、以下のものは原則として持ち込むことができません。
包丁等の刃物類、火気類、高額の金品等、生もの、その他事業者が不適切と認めたもの。菓子類はユニットでお預かりし、健康に害のない量で提供します。居室に置かないでください。主治医より健康管理上禁止されている食べ物・菓子類は、持ち込みをおことわりすることができます。職員への心付けや入所者同士の物のやり取りは、トラブルの元になりますので、お断りします。

（2）面会

面会時間 9：00～20：00

※来訪者は、必ずその都度職員に届け出でてください。

※なお、来訪される場合、上記（1）の持ち込みはご遠慮ください。

（3）外出・外泊

外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい。

（4）食事

食事が不要な場合は、前日までにお申し出下さい。前日までに申し出があった場合には、重要事項説明書 5（1）に定める「食事に係る自己負担額」は減免されます。

（5）施設・設備の使用上の注意

- 居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
- 故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- ご利用者様に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご利用者様の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。
- けんか、口論または暴力行為等、他人の迷惑になることはできません。
- 当施設の職員や他の入所者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

(6) 喫煙

火気の取り扱いに注意し、施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

5. 損害賠償について

当施設において、事業者の責任によりご利用者様に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。

6. 事故発生時の対応について

サービスの提供により事故が発生した場合、速やかに市町村、ご家族様等に連絡し必要な措置を講じます。また、サービス提供により賠償すべき事故が発生した場合、施設の責めに帰すべからざる事由を除き損害賠償を速やかに行います。

以上

令和 年 月 日

当施設で提供できる指定介護老人福祉施設サービスの内容について、本書面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 こぼしの家

説 明 者：職名

：氏名

印

私は、本書面に基づいて施設から指定介護老人福祉施設こぼしの家で提供されるサービスの概要の説明を受けました。

本人 : 住所

：氏名

印

代理人 : 住所

：氏名

印

成年後見人等 : 住所

：氏名

印

※この重要事項説明書は、滋賀県条例第19号（平成25年3月29日）の規定に基づき、入所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。