

特別養護老人ホーム 甲賀荘
指定介護老人福祉施設 重要事項説明書

滋賀県甲賀市甲賀町大原中 904 番地
社会福祉法人 甲賀会
Ver.R7.1.1

指定介護老人福祉施設甲賀荘をご利用頂くに先立ち、是非ともご理解をいただく必要がある事項についてご説明申し上げますので、これを基に契約の有無をご判断下さい。

1. 事業者

- | | |
|-----------|------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 甲賀会 |
| (2) 法人所在地 | 滋賀県甲賀市甲賀町大原中 904 |
| (3) 電話番号 | 0748-88-5723 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 中村 三郎 |
| (5) 設立認可日 | 昭和 55 年 2 月 1 日 |

2. ご利用施設

- | | |
|-----------|------------|
| (1) 施設の種類 | 指定介護老人福祉施設 |
| (2) 施設の目的 | |

甲賀荘は、介護保険法令に従い、ご利用者が、その有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、ご利用者に、日常生活を営むために必要な居室及び共用施設等をご利用いただき、介護老人福祉施設サービスを提供します。この施設は、身体上又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難な方がご利用いただけます。

- | | |
|------------|------------------|
| (3) 施設の名称 | 特別養護老人ホーム 甲賀荘 |
| (4) 施設の所在地 | 滋賀県甲賀市甲賀町大原中 904 |
| (5) 電話番号 | 0748-88-5723 |
| (6) 施設長氏名 | 中村 彰宏 |
| (7) 運営方針 | |

通常家族介護者に代わって、事業所が利用者個々の介護計画に沿って、身の介護、介助を行いつつ、和やかな雰囲気の中、社会的孤立感の解消や、レクリエーション・リハビリ等を通じて心身の機能の減退を防止することなどに努めます。

(8) 開設年月日 昭和 55 年 4 月 15 日
 (9) 利用定員 50 人
 (10) 利用日 年中無休
 受付け時間 9:30－11:00 14:00－16:00
 (原則として)

3. 設備の概要 甲賀荘では以下の居室・設備をご用意しています
 5 ユニット 全室 1 人部屋 センサー洗面台
 50 室加湿機能付きエアコン 眠り scan
 共同生活室 浴室 4 室（一般 3 室、特殊 1 室）
 医務室 1 室、エレベーター 等

< 居室の変更 >

ご利用者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、ご利用者の心身の状況により居室を変更する場合があります。

< 面 会 >

時間 ・ 9:00－18:00（急用等の場合は時間外でも可能）
 お願い ・ 飲食物の持ち込みは食中毒、栄養管理、感染症等衛生上の観点からお断りします。
 ・面会時は、受付窓口の「面会簿」に所要事項を記入して下さい。

4. 職員の配置状況

甲賀荘では、ご利用者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〉 令和 7 年 1 月現在〔単位：名〕

職 種	常勤換算※1	指定基準※2
1. 施設長（管理者）	1 名(兼務)	1 名(兼務可)
2. 介護職員	21 名	15 名
3. 生活相談員	1 名(兼務)	1 名(兼務可)
4. 看護職員	3 名	2 名
5. 機能訓練指導員	1 名(非常勤)	1 名(非常勤可)
6. 介護支援専門員	1 名(兼務)	1 名(兼務可)
7. 医 師	1 名(嘱託医)	1 名(非常勤可)
8. 管 理 栄 養 士（栄養士）	2 名	1 名
9. 調 理 員	6 名	必要数
10. 介 助 員	5 名	—

※ 職員配置は、指定基準を遵守しています。

※1 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施設における常勤職員の所定勤務時間数で除した数(小数点以下切り捨て)

※2 指定基準：利用定員 50 名(満床時)に対しての必要配置人数

〈主な職種の勤務体制〉

職 種	勤 務 体 制
1. 医 師 (内科)	週 1 回 2 時間
2. 介 護 職 員 (2 ユニット単位)	標準的な時間帯における配置人員 ①： 7：00～9：00 2 名 ②： 9：00～ 20：00 2～4 名 ③： 20：00～翌 7：00 1 名
3. 看 護 職 員	標準的な時間帯における配置人員 8：30～18：30 1 名 うち 9：30～17：30 2 名

5. 提供するサービスと利用料金

甲賀荘が提供するサービスについては、次の 2 つの場合があります。

- (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
- (2) 利用料金の全額をご契約者に負担していただく場合

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス (契約書第 3 条参照)

以下のサービスについては、居住費、食費を除き通常 9 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

- ・甲賀荘では、管理栄養士等の立てる献立により、栄養並びにご利用者の体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ご利用者の自立支援のため離床して共同生活室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～
昼 食： 12：00～
夕 食： 18：00～

②入 浴

- ・入浴又は清拭を週 2 回行います。

- ・寝たきりでも一般浴槽又は特殊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衰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。

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、適切な整容が行われるよう援助します。

〈サービスの利用料金〉

(契約書第 7 条参照)

下記の料金表によって、ご利用者の要介護度に応じたサービス利用の自己負担額と居室・食事に係る自己負担額の合計金額をお支払い下さい。

また、厚生労働省が定める告示等により、令和 3 年 4 月より級地区分が 6 級地[単位×10.27 円]となります。

＜基本施設サービス費(ユニット型個室)＞

令和 7 年 1 月 1 日～

ご利用者の 要介護度	単位	1 日当たりの負担金		
		1 割負担の方	2 割負担の方	3 割負担の方
要介護 1	670 単位	688 円	1,376 円	2,064 円
要介護 2	740 単位	760 円	1,520 円	2,280 円
要介護 3	815 単位	837 円	1,674 円	2,511 円
要介護 4	886 単位	910 円	1,820 円	2,730 円
要介護 5	955 単位	981 円	1,962 円	2,942 円

ご利用者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一旦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、ご契約者の負担額を変更します。また上記基本施設サービス費のほかに、下記加算が発生した場合は自己負担額に追加されます。

1日当たりの利用料金[単位×10.27円(6級地区分)]

加算名		単位数	自己負担額		
			1割	2割	3割
日常生活支援加算		46 単位/日	47 円	94 円	141 円
看護体制加算	(Ⅰ)	6 単位/日	6 円	12 円	18 円
	(Ⅱ)	13 単位/日	13 円	26 円	40 円
夜勤職員配置加算	(Ⅱ)	27 単位/日	27 円	55 円	83 円
	(Ⅳ)	33 単位/日	33 円	67 円	101 円
生活機能向上連携加算	(Ⅰ)	100 単位/月	102 円	205 円	308 円
	(Ⅱ)	200 単位/月	209 円	419 円	628 円
個別機能訓練加算	(Ⅰ)	12 単位/日	12 円	24 円	36 円
	(Ⅱ)	20 単位/月	20 円	41 円	61 円
	(Ⅲ)	20 単位/月	20 円	41 円	61 円
ADL 維持等加算	(Ⅰ)	30 単位/日	30 円	61 円	92 円
	(Ⅱ)	60 単位/日	61 円	123 円	184 円
若年性認知症入所者受入加算		120 単位/日	123 円	246 円	369 円
常勤医師配置加算		25 単位/日	25 円	51 円	77 円
精神科医療指導加算		5 単位/日	5 円	10 円	15 円
障害者生活支援体制加算	(Ⅰ)	26 単位/日	26 円	53 円	80 円
	(Ⅱ)	41 単位/日	42 円	84 円	126 円
外泊時費用加算		246 単位/日	252 円	505 円	757 円
初期加算		30 単位/日	30 円	61 円	92 円
退所時栄養情報連携加算		70 単位/月	72 円	144 円	216 円
再入所時栄養連携加算		200 単位/回	205 円	410 円	616 円
退所前訪問相談援助加算		460 単位/回	472 円	944 円	1,417 円
退所後訪問相談援助加算		460 単位/回	472 円	944 円	1,417 円
退所時相談援助加算		400 単位/回	410 円	821 円	1,232 円
退所前連携加算		500 単位/回	513 円	1,027 円	1,540 円
退所時情報提供加算		250 単位/回	257 円	514 円	770 円

協力医療機関連携加算	(Ⅰ)	50 単位/月	51 円	102 円	154 円
	(Ⅱ)	5 単位/月	5 円	10 円	15 円
栄養マネジメント強化加算		11 単位/日	11 円	22 円	33 円
経口移行加算		28 単位/日	28 円	57 円	86 円
経口維持加算	(Ⅰ)	400 単位/月	92 円	184 円	277 円
	(Ⅱ)	100 単位/月	102 円	205 円	308 円
口腔衛生管理加算	(Ⅰ)	90 単位/月	92 円	184 円	277 円
	(Ⅱ)	110 単位/月	112 円	225 円	338 円
療養食加算		6 単位/回	6 円	12 円	18 円
特別通院送迎加算		594 単位/月	610 円	1,220 円	1,830 円
配置医師緊急時対応加算（勤務時間外）		325 単位/回	334 円	665 円	1,001 円
配置医師緊急時対応加算（早朝・夜間）		650 単位/回	667 円	1,335 円	2,002 円
配置医師緊急時対応加算（深夜）		1,300 単位/回	1,335 円	2,670 円	4,005 円
看取り介護加算（Ⅰ） 死亡日以前 31 日以上 45 日以下		72 単位/日	73 円	147 円	221 円
看取り介護加算（Ⅰ） 死亡日以前 4 日以上 30 日以下		144 単位/日	147 円	295 円	443 円
看取り介護加算（Ⅰ） 死亡日前日及び前々日		680 単位/日	698 円	1,396 円	2,095 円
看取り介護加算（Ⅰ） 死亡日		1,280 単位/日	1,314 円	2,629 円	3,943 円
在宅復帰支援機能加算		10 単位/日	10 円	20 円	30 円
在宅・入所相互利用加算		40 単位/日	41 円	82 円	123 円
認知症専門ケア加算	(Ⅰ)	3 単位/日	3 円	6 円	9 円
	(Ⅱ)	4 単位/日	4 円	8 円	12 円
認知症チームケア推進加算	(Ⅰ)	150 単位/月	154 円	308 円	462 円
	(Ⅱ)	120 単位/月	123 円	246 円	369 円
認知症行動・心理症状緊急対応加算		200 単位/回	205 円	410 円	616 円
褥瘡マネジメント加算	(Ⅰ)	3 単位/月	3 円	6 円	9 円
	(Ⅱ)	13 単位/月	13 円	26 円	40 円
	(Ⅲ)	3 単位/月	3 円	6 円	9 円
排せつ支援加算	(Ⅰ)	10 単位/月	10 円	20 円	30 円
	(Ⅱ)	15 単位/月	15 円	30 円	46 円
	(Ⅲ)	20 単位/月	20 円	41 円	61 円
	(Ⅳ)	100 単位/月	102 円	205 円	308 円
自立支援促進加算		300 単位/月	308 円	616 円	924 円

科学的介護推進体制加算	(Ⅰ)	40 単位/日	41 円	82 円	123 円
	(Ⅱ)	50 単位/日	51 円	102 円	154 円
安全対策体制加算(初日のみ)		20 単位/回	20 円	41 円	61 円
高齢者施設等感染対策向上加算	(Ⅰ)	10 単位/月	10 円	20 円	30 円
	(Ⅱ)	5 単位/月	5 円	10 円	15 円
新興感染症等施設療養費		240 単位/日	246 円	493 円	739 円
生産性向上推進体制加算	(Ⅰ)	100 単位/月	102 円	205 円	308 円
	(Ⅱ)	10 単位/月	10 円	20 円	30 円
身体拘束廃止未実施減算		10%/日減算			
栄養マネジメント未実施減算		14 単位/日減算			
安全管理体制未実施減算		5 単位/日減算			
高齢者虐待防止措置未実施減算		1%/日減算			
業務継続計画未策定減算		3%/日減算			
サービス提供体制強化加算 (Ⅰ)	(Ⅰ)	22 単位/日	22 円	45 円	67 円
サービス提供体制強化加算 (Ⅱ)	(Ⅱ)	18 単位/日	18 円	36 円	55 円
サービス提供体制強化加算 (Ⅲ)	(Ⅲ)	6 単位/日	6 円	12 円	18 円
介護職員等処遇改善加算	(Ⅰ)	14.0%			
	(Ⅱ)	13.6%			
	(Ⅲ)	11.3%			
	(Ⅳ)	9.0%			

①日常生活継続支援加算

認知症高齢者等が一定割合以上入所して且つ介護福祉士資格を有する職員を一定の割合配置

②看護体制加算

ア. 看護体制加算 (Ⅰ) 常勤の看護師の配置

イ. 看護体制加算 (Ⅱ) 基準を上回る看護職員の配置

③夜間職員配置加算

夜勤を行う職員配置基準を超えて職員配置

④個別機能訓練加算

機能訓練指導員により個別機能訓練計画を実施した場合

⑤生活機能向上連携加算

自立支援・重度化防止に資する介護を推進するため、外部のリハビリ専門職と連携し、訓練を実施した場合

⑥ADL 維持等加算

利用者の日常生活動作（ADL）をバーセルインデックスという指標を用いて、6 ヶ月ごとの状態変化がみられた場合

⑦若年性認知症入所者受入加算

若年性認知症患者の特性やニーズに対応したサービス提供を行った場合

⑧常勤医師配置加算

常勤専従の医師を 1 名以上配置している場合

⑨精神科医療養指導加算

認知症を有する高齢者が 3 分の 1 以上を占めていて、精神科医師の定期的な療養指導が月 2 回以上行われた場合

⑩障害者生活支援体制加算（Ⅰ）

入所者のうち障がいをお持ちの方が 30%以上で、障害者生活支援専門員を 1 名以上配置していた場合

⑪障害者生活支援体制加算（Ⅱ）

入所者のうち障がいをお持ちの方が 50%以上で、障害者生活支援専門員を 2 名以上配置していた場合

⑫外泊時費用 ※1 月につき 6 日を限度に算定

／⑬外泊時在宅サービス利用費用

病院等に入院した場合、及び外泊を行った場合。また居宅に外泊した場合において、施設が提供する在宅サービスを利用した場合

⑭初期加算

入所日及び 30 日以上入院後の退院日より 30 日以内の期間に、1 日について自己負担が必要となります。

⑮退所時栄養情報連携加算

厚生労働大臣が定める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に対し、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した場合

⑯再入所時栄養連携加算

施設入所後、医療機関に入院後経管栄養等により入所時と大きく異なる栄養管理が必要となった場合において、入院医療機関の管理栄養士と連携し再入所後の栄養管理に関する調整を行った場合

⑰退所前訪問相談援助加算

入所者が退所し在宅生活等を行う際、援助・調整等を行った場合

⑱退所時後訪問相談援助加算

入所者の退所後 30 日以内に当該入所者の居宅を訪問し、当該入所者及びその家族等に対して相談援助を行った場合

⑲退所時相談援助加算

入所期間が 1 月を超える入所者が退所し、その居宅にて居宅系サービスを利用する場合において、相談援助等を行った場合

⑳退所前連携加算

入所期間が 1 月を超える入所者が退所し、その居宅において、居宅系サービスを利用する場合において、退所に先立って情報提供を行い、居宅系サービスの調整を行った場合

㉑退所時情報提供加算

入所者が退所し、医療機関に入院する場合において、当該医療機関に対して、当該入所者の同意を得て、当該入所者の心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で、当該入所者の紹介を行った場合

㉒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に行っている場合

②③栄養マネジメント強化加算

管理栄養士を配置し、栄養ケア計画を作成、実施及び評価を行った場合

②④経口移行加算

経口摂取に移行するための栄養管理を実施した場合

②⑤経口維持加算

誤嚥が認められる方に対し、経口維持計画を作成及び特別な管理を行う場合

②⑥口腔衛生管理加算

歯科医師の指示を受けた歯科衛生士等が、入所者に対し、口腔ケアを行った場合

②⑦療養食加算

利用者の病状等に応じて、適切な栄養量及び内容の療養食の提供が行われた場合

②⑧特別通院送迎加算

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

②⑨配置医師緊急時対応加算（早朝又は夜間）

配置医師が早朝又は夜間の時間帯に緊急時に当施設を訪問して、入所者に対して診療等の対応を行った場合

③⑩配置医師緊急時対応加算（深夜）

配置医師が深夜時間帯に緊急時に当施設を訪問して、入所者に対して診療等の対応を行った場合

③⑪看取り介護加算

医師が終末期であると判断した入所者について、看取り介護を行った場合

③②在宅復帰支援機能加算

在宅復帰支援を積極的に行い、一定割合以上の在宅復帰を実現した場合

③③在宅・入所相互利用加算

入所期間終了に当たって、在宅での生活継続の支援に取り組んだ場合

③④認知症専門ケア加算

認知症ケアに関する専門研修を修了した者が介護サービスを実施した場合

③⑤認知症チームケア推進加算

認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を配置し、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場合

③⑥認知症行動・心理症状緊急対応加算

医師が、認知症等のため、在宅での生活が困難であり、緊急に入所することが適当であると判断した者を受け入れた場合

③⑦褥瘡マネジメント加算

褥瘡発生を予防するため、褥瘡の発生と関連の強い項目について、定期的な評価を実施し、計画的に管理を行った場合

③⑧排せつ支援加算

排泄障害のため、排泄介助を要する入所者に対し、多職種が協働して支援計画を作成し、その計画に基づき支援した場合

③⑨自立支援促進加算

医師等と連携し、利用者の自立を促す取組を推進した場合

④⑩科学的介護推進体制加算

さまざまなケアにより記録している利用者の状態像に関する情報について、厚生労働省が指定するデータベースに情報提供をし、得られるフィードバックをもとに、PDCAによりケアの質を高めていく取

組を行った場合

④①安全対策体制加算

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場合

④②高齢者施設等感染対策向上加算

協力医療機関等との間で新興感染症以外の一般的な感染症の発生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場合

④③新興感染症等施設療養費

入所者等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

④④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している場合

④⑤サービス提供体制強化加算

介護福祉士の資格者等経験豊富な職員を一定の割合配置

※サービス提供体制強化加算（Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ）又は日常生活継続支援加算のいずれかのみ算定可

④⑥介護職員等処遇改善加算及

介護サービスに従事する介護職員等の賃金改善に充てる事が目的

<居住費(滞在費)・食費の負担軽減(負担限度額認定)>

世帯全員が市町村民税非課税の方（市町村民税世帯非課税者）や生活保護を受けられておられる方の場合、市町村へ申請をすることにより、「介護保険負担限度額認定証」が交付され、居住費(滞在費)・食費の負担が軽減される場合があります。

なお、居住費と食事に係る費用について、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。

※下記ユニット個室に係る費用は入院や外泊時にも発生します。ただし、外泊時費用の算定期間中は下記区分に基づいた金額、算定期間外は一律一日あたり2,900円を徴収いたします。なお、同室を短期入所生活介護事業（空床利用）の利用に同意し、現に使用した日数は徴収いたしません。

■令和6年8月1日から（日額）

対象者		区分 利用者 負担	居住費 ユニット 個室	食費
生活保護受給のかた				
世帯 全員が	市町村民税非課税の 老年福祉年金受給のかた	段階 1	880 円	300 円
	市町村民税非課税かつ 本人年金収入等 80 万円以下の方	段階 2	880 円	390 円
	非課税かつ本人年金収入等が 80 万円超 120 万円以下	段階 3①	1,370 円	650 円
	非課税かつ本人年金収入等が 120 万円超	段階 3②	1,370 円	1,360 円
世帯に課税の方がいるか、 本人が市町村民税課税		段階 4	2,900 円	1,900 円

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第13条関係）

以下のサービスは、ご利用料金の全額がご契約者の負担となります。

(サービスの概要とご利用料金)

①特別な食事（実費）

ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

②貴重品の管理（一月 1,000 円）

ご契約者の希望により、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ている預金

・お預かりするもの

上記預金通帳と金融機関へ届け出た印鑑

・保管管理者

施設長

・ 出納方法

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。

保管管理者は入出金の都度、入出金記録を作成し、その写しをご利用者へ交付します。

③レクリエーション、クラブ活動（実費）

ご利用者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

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利用者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用の実費をご負担いただきます。ただし、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理 容（実費）

理美容師の出張による理容サービスをご利用いただけます。

⑥インフルエンザ等予防対策（実費）

利用者及びご家族の意向を確認し、インフルエンザ等予防接種を行います。

⑦ご利用者の移送に係る費用及び距離

ご利用者の通院や入院時の移送サービスを行います。

・ 対象地域 甲賀市内 無料

・ 対象地域外 医療機関を受診または入院される際、基本的にご契約者様のご家族の付き添いにより受診していただきます。状況に応じて当事業所職員も同行いたします。その際、当事業所の公用車を使用する場合は甲賀市境より片道 1km あたり 50 円にて計算した額の実費をいただきます。

⑧個人の電化製品電気使用料等（一台 一月 500 円）

常時電力を必要とする製品

⑨入所者立替金管理費（一月 500 円）

医療費、日用品費等の支払いを施設が立替払いを行う場合

⑩おやつ代（一日 150 円）

食事の他に提供する飲料、菓子等

⑪各種証明書、領収書の再発行（一枚 300 円）

⑫遺体処置料（10,000 円）

不幸にして施設内でお亡くなりになった際の遺体処置

- ⑬ご利用者が契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、契約終了日から 7 日以内に居室が明け渡された日までの期間に係る料金
(一日当たりご利用料金の 50%)

(3) ご利用料金のお支払い方法 (契約書第 13 条参照)

前記 (1)、(2) の料金・費用は、1 ケ月ごとに計算し、明細を付して当該月の合計金額を翌月 15 日までに利用者に送付します。利用料金の支払いは下記のいずれかの方法で月末までにお支払いください。(1 ケ月に満たない期間のサービスに対するご利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします)

1. 金融機関口座からの自動引き落としによる

関西みらい銀行、滋賀銀行、甲賀農業協同組合、滋賀県信用組合
毎月 20 日に自動引き落としを行います。ただし、20 日が土日や祝日の場合は、次の銀行営業日に引き落としを行います。

2. 指定金融機関への振り込み

関西みらい銀行 甲賀支店

普通預金 0044417

シャカイケンホウジン コウガカイ リジチョウ ナムラ サブロー

社会福祉法人 甲賀会 理事長 中村 三郎

3. 施設窓口でのお支払い

(5) 健康診断書等

サービス提供前に主治医等の健康診断を受け、診断書（意見書）または診療情報提供書を提出していただきます。その際、感染症等を有し、他のご利用者様に重大な影響を与えるおそれがある等やむを得ない場合には、治癒するまではサービスの提供をお断りする場合がありますのでご了承ください。

(6) サービス提供の記録

毎回のサービス終了時に個別記録表（処遇記録）を作成し、その完結の日から 2 年間これを保管します。ご契約者様及びご家族は、事業所の営業時間内において事業所にて個別記録表を閲覧することができます。また、ご契約者様は、ご自身に関する個別記録表の複写物の交付を受けることができます。

(7) 利用中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご利用者の希望により下記協力医療機関において診療・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察・入院治療を義務づ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	ますだ内科医院 増田清博（嘱託医）
所在地	甲賀市甲賀町滝 2231-1

医療機関の名称	公立 甲賀病院
所在地	甲賀市水口町松尾 1256

医療機関の名称	医療法人仁生会 甲南病院
所在地	甲賀市甲南町葛木 958

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	西田歯科医院 西田武仁
所在地	甲賀市甲賀町大原中 1072-9

6. 施設を退所いただく場合

甲賀荘との契約では、契約が終了する期日は特に定めていませんが、以下のような事由があった場合には、契約は終了し、ご利用者に退所していただくことになります。

- ①要介護認定によりご利用者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合
- ②社会福祉法人甲賀会が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由によりホームを閉鎖した場合
- ③施設の滅失や重大な毀損により、ご利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ④甲賀荘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
- ⑤ご利用者から退所の申し出があった場合
- ⑥甲賀荘から退所の申し出を行った場合

- (1) ご利用者からの退所の申し出（契約書第2条第2項、第15条、参照）
契約の有効期間であっても、ご利用者から甲賀荘からの退所を申し出る

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下さい。ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、甲賀荘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甲賀荘の運営規程の変更に同意できない場合
- ③甲賀荘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老人福祉施設サービスを実施しない場合
- ④甲賀荘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
- ⑤他の利用者がご利用者の身体・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、甲賀荘が適切な対応をとらない場合

(2) 甲賀荘からの申し出により退所していただく場合（契約書第 16 条参照）

以下の事項に該当する場合には、甲賀荘から退所いただく場合があります。

- ①ご契約者が、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ご利用者によるサービス利用料金の支払いが 2 ヶ月以上遅延し、支払催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ご利用者が、故意又は重大な過失により甲賀荘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ご利用者が連続して 3 ヶ月以上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
但し、契約を解除した場合で、退院された場合には、再び入所の申し込み後、甲賀荘に優先的に入所できるよう努めます。また、甲賀荘が満室の場合でも、短期入所生活介護（ショートステイ）を優先的に利用できるよう努めます。

(3) 円滑な退所のための援助

ご利用者が甲賀荘を退所する場合には、利用者の希望により甲賀荘はご利用者の心身の状況、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. 身元引受人等について

- (1) 甲賀荘では、契約締結にあたり、身元引受人の設定をお願いしています。
- (2) 身元引受人は、本重要事項説明書及び契約書における「代理人」とし、「代理人」とは、ご家族又は縁故者もしくは成年後見人等とします。
- (3) 身元引受人の職務は、次の通りとします。

イ) 利用契約が終了した後、甲賀荘に残されたご利用者の所持品（残置物）をご利用者自身が引き取れない場合のお受け取り及び当該引渡しにかかる費用のご負担

ロ) 民法 458 条の 2 に定める連帯保証人

- (4) 前号のロにおける連帯保証人は、次の性質を有するものとします。
 - イ) 連帯保証人は、利用者と連帯して、本契約から生じる利用者の債務を負担するものとします。
 - ロ) 前項の連帯保証人の負担は、極度額 1,000,000 円（利用料半年相当分）を限度とします。
 - ハ) 連帯保証人が負担する債務の元本は、利用者又は連帯保証人が死亡したときに、確定するものとします。
- ニ) 連帯保証人の請求があったときは、事業者は、連帯保証人に対し、遅滞なく、利用料等の支払状況や滞納金の額、損害賠償の額等、利用者の全ての債務の額等に関する情報を提供しなければなりません。

8. 苦情の受付について

- (1) 甲賀荘における苦情の受付

甲賀荘における苦情やご相談は以下の専門窓口で受け付けます。

- ・苦情受付窓口 中村 ゆかり（介護支援専門員）
- ・苦情解決責任者 中村 彰宏（荘長）

- (2) その他苦情受付機関

滋賀県国民健康保険団体連合会

- ・所在地 大津市中央四丁目 5-9
- 電話番号 077-522-2651

甲賀市役所 健康福祉部長寿福祉課

・所在地 甲賀市水口町水口 6053

電話番号 0748-69-2165

9. 実習生受け入れについて

当施設では、実習生及びボランティアを受け入れております。利用者個人情報等の守秘義務については十分に配慮いたしますので、受け入れについてご了承ください。

10. 身体拘束その他の行動制限

サービスの提供にあたり、ご契約者様、又は他のご利用者様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、隔離、身体拘束、薬剤投与その他の方法によりご契約者様の行動を制限しないものとします。

ご契約者様に対し隔離、身体拘束、薬剤投与その他の方法により行動を制限する場合は、ご契約者様に対し事前に、行動制限の根拠、内容、見込まれる期間について十分説明を行うものとします。又この場合は、事前、又は事後速やかに、ご契約者様のご家族等に対し、行動制限の根拠、内容、見込まれる期間について十分説明するものとします。

隔離、身体的拘束、薬剤投与その他の方法により行動を制限した場合には、記録に次の事項を記載するものとします。

- ①行動制限を決定した者の氏名、行動制限の根拠、内容、見込まれる期間及び実施された期間
- ②前項に基づくご契約者様に対する説明の時期及び内容、その際のやりとりの概要
- ③前項に基づくご契約者様のご家族等に対する説明の時期及び内容、その際のやりとりの概要

11. 損害賠償責任

サービス提供にともなって事業者の責めに帰すべき事由により、ご契約者様が損害を被った場合、事業者はご契約者様に対して損害を賠償するものとします。

ご契約者様の責に帰すべき事由によって、事業者が損害を被った場合、ご契約者様及び代理人は連帯して事業者に対してその損害を賠償するものとします。

但し、事業者は、自己の責に帰すべき事由がない限り損害賠償責任を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を

免れます。

- ①ご契約者様が本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ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合
- ②ご契約者様がサービスの実施にあたって必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合
- ③ご契約者様の急激な体調の変化等、事業者の実施したサービスを原因としない事由にもつぱら起因して損害が発生した場合
- ④ご契約者様が事業者もしくはサービス従事者の指示・依頼に反して行った行為にもつぱら起因して損害が発生した場合

12. 人権への配慮等

利用者の人権の擁護、虐待防止等のため、責任者を設置し、従業者に対し研修の機会を確保します。

同和教育推進委員長	中村 彰宏 (荘長)
人権推進員	中村 ゆかり (介護支援専門員)

13. 非常災害対策

災害発生の際にその事業が継続できるよう、他の社会福祉施設との連携および協力を行う体制を構築するよう努めます。

14. 終末期の対応

医師により一般的に認められている医学的見地から判断して回復の見込みが無く、かつ、医療機関での対応の必要性が薄いと判断した利用者に、医師より利用者または家族にその判断内容を懇切丁寧に説明し、説明を受けた上で、利用者又は家族は利用者が当施設で看取り介護を受けるか、医療機関に入院するか選択することが出来ます。

終末期に施設で介護を受けて過ごすことに同意を得た場合、看取り介護に関する計画を作成して実施します。医療機関入院を希望する場合は、施設は入院に向けた支援を行いません。

以下の各号については施設における医療体制ですので、予めご理解ください。

- ①常勤医師の配置がないこと、嘱託医師とは 24 時間の連絡体制を確保して、必要に応じ健康上の管理等に対応すること。
- ②病状の変化等に伴う緊急時の対応については看護師が医師との連絡を

取り判断すること。

③夜間は医療スタッフが不在で、夜間勤務職員が夜間緊急連絡体制に基づき看護師と連絡を取って緊急対応を行う。看護師は緊急時の連絡により駆けつけるオンコール体制であること。

介護老人福祉施設事業について、本書面にに基づき重要事項を説明し交付しました。

年 月 日

事業者	所在地	滋賀県甲賀市甲賀町大原中904番地
	法人名	社会福祉法人 甲 賀 会
		(指定番号) 2571400155
	事業所名	特別養護老人ホーム 甲 賀 荘
	管理者	中 村 彰 宏

説 明 者 _____ 印

私は、介護老人福祉施設について事業所職員から重要事項の説明を受け内容を確認しました。

本 人 住 所 _____

氏 名 _____ 印

代理人 住 所 _____

氏 名 _____ 印

続 柄 (本人から見て) _____