特別養護老人ホームすいせんホーム 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。
（兵庫県指定第2871700841号）

当施設はご契約者に対し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、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

１．①施設設置経営主体

（1）法人名	社会福祉法人　淡路島福祉会
（2）法人所在地	兵庫県南あわじ市八木寺内373―1
（3）電話番号	0799－42－6006
（4）ＦＡＸ番号	0799－42－5275
（5）代表者氏名	理事長　八木　英臣
（6）ﾎｰﾑﾍﾟｰｼﾞｱﾄﾞﾚｽ	https://awajishima-fukushikai.or.jp

２．ご利用施設の概要

（1）　建物の構造　　鉄骨鉄筋コンクリート造　瓦葺２階建

（2）　建物の延べ床面積　　3723.78㎡

（3）　併設事業

事業の種類	兵庫県知事の事業者指定	利用定員
通所介護	兵庫県指定　第2871700809号	35名
ユニット型特養	兵庫県指定　第2871701146 号	30名
短期入所生活介護	兵庫県指定　第2871700841号	20名
障がい者短期入所生活介護	兵庫県指定　第2811700133号	20名

（4）　施設の周辺環境

淡路島南部の緑豊かな田園地帯と山並みにかこまれ、澄みきった青空と小鳥さえずりが聞こえるたいへん恵まれた自然環境の中に位置しています。

３．ご利用施設

（1）　施設の種類　　指定介護老人福祉施設・令和４年４月１日指定

（2）　施設の目的

指定介護老人福祉施設は、介護保険法に従い、ご契約者（入居者）が、その有 する能力に応じ可能な限り自律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、ご契約者に、日常生活を営むため必要な居室およ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　すいせんホーム

（4） 施設の所在地　　兵庫県南あわじ市賀集野田７６４

交通機関　　淡路交通バス　停留所「国衙」下車　徒歩20分

（5） 電話番号　　0799－53－0030

ＦＡＸ番号　　0799－53－0033

（6） 施設長（管理者）氏名　　榮　慎吾

（7） 当施設の運営方針

①社会福祉法人淡路島福祉会が運営する特別養護老人ホームすいせんホーム（以下施設という。）の運営及び利用については、　必要な事項を定め、施設の円滑な運営を図ることを目的とする。

②施設は、施設サービス計画に基づき、可能な限り、在宅における生活への復帰を念頭に置いて、入浴、排泄、食事の介護、相談の援助、社会生活上の便宜　を供与し、その他日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の介護を行うことにより、利用者がその有する能力に応じ自律した日常生活を営むことができるようにすることを目指す。

③施設は、利用者の人権及び人格を尊重し、常に利用者の立場にたって指定介護福祉サービスの提供に努める。

④施設は、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した運営を行い、市町村等保険者、居宅支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護老人福祉施設その他保健医療サービス、福祉サービスを提供する者との密接な連携に努める。

（8） 開設年月　　平成　6年　5月　1日

（9） 入所定員　　50人

4．施設利用対象者

（1） 当施設に入居できるのは、原則として介護保険制度における要介護認定の結果、要介護3～5と認定された方及び、要介護1又は2であって居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由があると認められる方が対象となります。

また、入居時において「要介護1～5」の認定を受けておられる入居者であっても、将来要介護認定者でなくなった場合には、退所していただくことになります。

（2） 入居契約の締結前に、事業者からの指示により感染症等に関する健康診断を受けていただき、その診断書の提出をお願いする場合があります。

このような場合には、ご契約者は、これにご協力下さるようお願いいたします。

5．契約締結からサービス提供までの流れ

ご契約者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、入居後作成する「施設

サービス計画（ケアプラン）」で定めます。

「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。

(契約書第２条参照)

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、ご契約者及びその家族等に対して説明し、同意を得たうえで決定します。

↓

③施設サービス計画は、６か月に１回、もしくはご契約者及びその家族等の要請に応じて、変更の必要があるかどうかを確認し、変更の必要のある場合には、ご契約者及びその家族等と協議して、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、ご契約者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

６．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。入居される居室は、原則として４人部屋ですが、個室など他の種類の居室への入居をご希望される場合は、その旨お申し出下さい。但し、ご契約者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）	16 室	14.89 ㎡
２　人　部　屋	9 室	18.28 ㎡
４　人　部　屋	9 室	36.30 ㎡
合　　計	34 室	
食　　堂	1 室	133.89 ㎡
機 能 訓 練 室	1 室	43.46 ㎡

浴　　室	4室	介助浴室　3室　　142.21㎡ 特別浴室　1室　　49.62㎡
医　務　室	1室	36.00㎡

☆居室の変更：ご契約者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の状況により施設でその可否を決定します。また、ご契約者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、ご契約者と協議のうえ決定するものとします。

☆居室に関する特記事項（※トイレの場所は居室外です）

☆居室に係る料金は以下の通りとします。

居室別料金表

居室の別	居住費
多床室	915円
従来型	1,231円

7．職員の配置状況

当施設では、ご契約者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	配置職員	常勤換算	指定基準
1．施設長（管理者）	1名		1名
2．生活相談員	1名		1名
3．介護職員	33名	27.5名	17名
4．看護職員	5名	4.4名	2名
5．機能訓練指導員	1名		兼務　1名
6．介護支援専門員	1名		兼務　1名
7．医師	嘱託　1名		嘱託　1名
8．管理栄養士	2名		1名

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（例：週40時間）で除した数です。

〈主な職種の勤務体制〉

職　　種	勤　務　体　制
1．医師	毎週水曜日　　14：00　～　16：00

２．生活相談員	毎日　　８：30　～　17：30（土日を除く）
３．介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早出：　７：00　～　16：00 日勤：　８：00　～　17：00 遅出：　11：00　～　20：00 超遅：　13：00　～　22：00 深夜：　22：00　～　８：00
４．看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早出：　８：00　～　17：00 日勤：　９：00　～　18：00 遅出：　10：00　～　19：00
５．機能訓練指導員	日勤：　８：00　～　17：00

☆土日、は上記と異なります。

〈配置職員の職種〉

生活相談員

…　ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。
２名の生活相談員を配置しています。

介護支援専門員

…　ご契約者に係る施設サービス計画（ケアプラン）を作成します。
生活相談員が兼ねる場合もあります。
１名の介護支援専門員を配置しています。

介護職員

…ご契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言を行います。

３名の利用者に対して１名の介護・看護職員を配置しています。

看護職員

…主にご契約者の健康管理や服薬管理・療養上の世話を行います。
また、日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・援助を 行います。
３名の看護職員を配置しています。

管理栄養士

…　主にご契約者の栄養並びに身体状況及び嗜好を考慮し、安全で楽しめる事の提供をします。

医　師

…　ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。
嘱託１名の医師を配置しています。

８．当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約者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　利用料金の全額をご契約者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（契約書第３条参照）

以下のサービスについては、利用料金の大部分（通常９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、栄養並びにご契約者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。

・ご契約者の食事時間、場所等は自由に選択していただくことが出来るよう配慮しています。

（基本食事時間）　朝食：　８：00　～

昼食：　12：00　～

夕食：　17：20　～

②入浴

・入浴又は清拭を、一般浴の方で週２回、特別浴の方で週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。

③排泄

・排泄の自立を促すため、ご契約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

・看護職員により、ご契約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また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。

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。

〈サービス利用料金（１日あたり）〉　（契約書第６条参照）

○　下記の料金表によって、ご契約者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）と居住費及び食費（食材料費及び調理に係る費用相当額）の合計金額をお支払い下さい。

サービス利用料金表　（介護福祉施設サービス費）

＜多床室の場合・１割負担＞

１．ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度１ 5,890 円	要介護度２ 6,590 円	要介護度３ 7,320 円	要介護度４ 8,020 円	要介護度５ 8,710 円
２．うち、介護保険から給付される金額	5,301 円	5,931 円	6,588 円	7,218 円	7,839 円
３．サービス利用に係る自己負担額（１―２）	589 円	659 円	732 円	802 円	871 円
４．居室費	915 円				
５．食費	1,600 円				
６．自己負担額合計（３＋４＋５）	3,104 円	3,174 円	3,247 円	3,317 円	3,386 円

＜多床室の場合・２割負担＞

１．ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度１ 5,890 円	要介護度２ 6,590 円	要介護度３ 7,320 円	要介護度４ 8,020 円	要介護度５ 8,710 円
２．うち、介護保険から給付される金額	4,712 円	5,272 円	5,856 円	6,416 円	6,968 円
３．サービス利用に係る自己負担額（１―２）	1,178 円	1,318 円	1,464 円	1,604 円	1,742 円
４．居室費	915 円				
５．食費	1,600 円				
６．自己負担額合計（３＋４＋５）	3,693 円	3,833 円	3,979 円	4,119 円	4,257 円

＜多床室の場合・３割負担＞

１．ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度１ 5,890 円	要介護度２ 6,590 円	要介護度３ 7,320 円	要介護度４ 8,020 円	要介護度５ 8,710 円
２．うち、介護保険から給付される金額	4,123 円	4,613 円	5,124 円	5,614 円	6,097 円
３．サービス利用に係る自己負担額（１―２）	1,767 円	1,977 円	2,196 円	2,406 円	2,613 円

4．居室費	915 円				
5．食費	1,600 円				
6．自己負担額合計 （3＋4＋5）	4,282 円	4,492 円	4,711 円	4,921 円	5,128 円

＜従来型個室の場合・1割負担＞

1．ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度1 5,890 円	要介護度2 6,590 円	要介護度3 7,320 円	要介護度4 8,020 円	要介護度5 8,710 円
2．うち、介護保険から給付される金額	5,301 円	5,931 円	6,588 円	7,218 円	7,839 円
3．サービス利用に係る自己負担額（1―2）	589 円	659 円	732 円	802 円	871 円
4．居室費	1,231 円				
5．食費	1,600 円				
6．自己負担額合計 （3＋4＋5）	3,420 円	3,490 円	3,563 円	3,633 円	3,702 円

＜従来型個室の場合・2割負担＞

1．ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度1 5,890 円	要介護度2 6,590 円	要介護度3 7,320 円	要介護度4 8,020 円	要介護度5 8,710 円
2．うち、介護保険から給付される金額	4,712 円	5,272 円	5,856 円	6,416 円	6,968 円
3．サービス利用に係る自己負担額（1―2）	1,178 円	1,318 円	1,464 円	1,604 円	1,742 円
4．居室費	1,231 円				
5．食費	1,600 円				
6．自己負担額合計 （3＋4＋5）	4,009 円	4,149 円	4,295 円	4,435 円	4,573 円

＜従来型個室の場合・3割負担＞

1．ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度1 5,890 円	要介護度2 6,590 円	要介護度3 7,320 円	要介護度4 8,020 円	要介護度5 8,710 円
2．うち、介護保険から給付される金額	4,123 円	4,613 円	5,124 円	5,614 円	6,097 円
3．サービス利用に係る	1,767 円	1,977 円	2,196 円	2,406 円	2,613 円

自己負担額（1―2）					
4．居室費	1,231 円				
5．食費	1,600 円				
6．自己負担額合計（3＋4＋5）	4,598 円	4,808 円	5,027 円	5,237 円	5,444 円

なお、保険者（市区町村）への申請により介護保険負担限度額の認定を受けている方は、所得に応じて利用者負担の軽減措置がありますので、実際負担していただく額は、以下の表の通りとなります。

介護保険負担限度額認定者のサービス利用料金

＜多床室の場合＞

利用者負担第１段階：例）生活保護受給者等

1．ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度１ 5,890 円	要介護度２ 6,590 円	要介護度３ 7,320 円	要介護度４ 8,020 円	要介護度５ 8,710 円
2．うち、介護保険から給付される金額	5,301 円	5,931 円	6,588 円	7,218 円	7,839 円
3．サービス利用に係る自己負担額（1―2）	589 円	659 円	732 円	802 円	871 円
4．居室費	0 円				
5．食費	300 円				
6．自己負担額合計（3＋4＋5）	889 円	959 円	1,032 円	1,102 円	1,171 円

利用者負担第２段階：例）

世帯全員が市町村民税非課税で、本人所得と年金収入合計が 80 万円以下の方等

1．ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度１ 5,890 円	要介護度２ 6,590 円	要介護度３ 7,320 円	要介護度４ 8,020 円	要介護度５ 8,710 円
2．うち、介護保険から給付される金額	5,301 円	5,931 円	6,588 円	7,218 円	7,839 円
3．サービス利用に係る自己負担額（1―2）	589 円	659 円	732 円	802 円	871 円
4．居室費	430 円				
5．食費	390 円				
6．自己負担額合計（3＋4＋5）	1,409 円	1,479 円	1,552 円	1,622 円	1,691 円

利用者負担第３段階①：例）年金収入等 80 万円超 120 万円以下

１．ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度１ 5,890 円	要介護度２ 6,590 円	要介護度３ 7,320 円	要介護度４ 8,020 円	要介護度５ 8,710 円
２．うち、介護保険から給付される金額	5,301 円	5,931 円	6,588 円	7,218 円	7,839 円
３．サービス利用に係る自己負担額（１―２）	589 円	659 円	732 円	802 円	871 円
４．居室費	430 円				
５．食費	650 円				
６．自己負担額合計（３＋４＋５）	1,669 円	1,739 円	1,812 円	1,882 円	1,951 円

利用者負担第３段階②：例）年金収入等 120 万円超

１．ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度１ 5,890 円	要介護度２ 6,590 円	要介護度３ 7,320 円	要介護度４ 8,020 円	要介護度５ 8,710 円
２．うち、介護保険から給付される金額	5,301 円	5,931 円	6,588 円	7,218 円	7,839 円
３．サービス利用に係る自己負担額（１―２）	589 円	659 円	732 円	802 円	871 円
４．居室費	430 円				
５．食費	1,360 円				
６．自己負担額合計（３＋４＋５）	2,379 円	2,449 円	2,522 円	2,592 円	2,661 円

＜従来型個室の場合＞

利用者負担第１段階：例）生活保護受給者等

１.ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度１ 5,890 円	要介護度２ 6,590 円	要介護度３ 7,320 円	要介護度４ 8,020 円	要介護度５ 8,710 円
２．うち、介護保険から給付される金額	5,301 円	5,931 円	6,588 円	7,218 円	7,839 円
３．サービス利用に係る自己負担額（１―２）	589 円	659 円	732 円	802 円	871 円
４．居室費	380 円				
５．食費	300 円				

6．自己負担額合計 （3＋4＋5）	1,269 円	1,339 円	1,412 円	1,482 円	1,551 円

利用者負担第２段階：例）

世帯全員が市町村民税非課税で、本人所得と年金収入合計が 80 万円以下の方等

1．ご契約者の要介護度 とサービス利用料金	要介護度１ 5,890 円	要介護度２ 6,590 円	要介護度３ 7,320 円	要介護度４ 8,020 円	要介護度５ 8,710 円
2．うち、介護保険から 給付される金額	5,301 円	5,931 円	6,588 円	7,218 円	7,839 円
3．サービス利用に係る 自己負担額（1―2）	589 円	659 円	732 円	802 円	871 円
4．居室費	480 円				
5．食費	390 円				
6．自己負担額合計 （3＋4＋5）	1,459 円	1,529 円	1,602 円	1,672 円	1,741 円

利用者負担第３段階①：例）年金収入等 80 万円超 120 万円以下

1．ご契約者の要介護度と サービス利用料金	要介護度１ 5,890 円	要介護度２ 6,590 円	要介護度３ 7,320 円	要介護度４ 8,020 円	要介護度５ 8,710 円
2．うち、介護保険から 給付される金額	5,301 円	5,931 円	6,588 円	7,218 円	7,839 円
3．サービス利用に係る 自己負担額（1―2）	589 円	659 円	732 円	802 円	871 円
4．居室費	880 円				
5．食費	650 円				
6．自己負担額合計 （3＋4＋5）	2,119 円	2,189 円	2,262 円	2,332 円	2,401 円

利用者負担第３段階②：例）年金収入等 120 万円超

1．ご契約者の要介護度 とサービス利用料金	要介護度１ 5,890 円	要介護度２ 6,590 円	要介護度３ 7,320 円	要介護度４ 8,020 円	要介護度５ 8,710 円
2．うち、介護保険から 給付される金額	5,301 円	5,931 円	6,588 円	7,218 円	7,839 円
3．サービス利用に係る 自己負担額（1―2）	589 円	659 円	732 円	802 円	871 円

４．居室費	880 円				
５．食費	1,360 円				
６．自己負担額合計 （３＋４＋５）	2,829 円	2,899 円	2,972 円	3,042 円	3,111 円

上記表の要介護度別サービス利用料金の他に、以下の加算が付加されます。

次の条件に合致した場合、加算されます。	
日常生活継続支援加算	新規入所者のうち、要介護 4～5 の割合が 70%以上又は認知症の利用者の割合が 65%以上、もしくは、入所者のうち痰の吸引等が必要な入所者の割合が 15%以上、かつ介護福祉士を入所者 6 名あたり 1 以上配置している場合。 1 日につき 36 単位
看護体制加算（Ⅰ）	常勤の看護師を 1 名以上配置している場合。1 日につき 6 単位
看護体制加算（Ⅱ）	看護職員を配置基準より 1 名以上多く配置し、かつ看護職員との 24 時間の連絡体制を確保している場合。1 日につき 13 単位
夜勤職員配置加算	厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準に規定する夜勤を行う看護、介護職員の数に 1 を加えた数以上の看護、介護職員を配置している場合。現行の要件に加えて、夜勤時間を通じて喀痰吸引等の実施が出来る介護職員を配置していること。1 日につき 28 単位
個別機能訓練加算（Ⅰ）	機能訓練指導員を 1 名以上配置し、計画的に機能訓練を行っている場合。 1 日につき 12 単位
個別機能訓練加算（Ⅱ）	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、機能訓練の実施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した場合。1 月につき 20 単位
個別機能訓練加算（Ⅲ）	個別機能訓練加算Ⅱを算定。口腔衛生管理加算（Ⅱ）と栄養マネジメント強化加算を算定し、機能訓練の内容、情報及び栄養に関する情報を相互に共有している場合。1 月につき 20 単位
若年性認知症入所者受入加算	若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定め、ｻｰﾋﾞｽを行った場合。 1 日につき 120 単位
入 院 ・外泊時費用	利用者が入院及び外泊をした場合。1 日につき 246 単位(月に 6 日を限度)
初期加算	利用者が新規に入所及び 1 ヶ月以上の入院後再び入所した場合。 1 日につき 30 単位(30 日を限度)
安全対策体制加算	外部の研修を受けた安全対策担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置して、組織的に安全対策を実施する体制が整備されている。 入所時に 1 回限り 20 単位を加算
協力医療機関連携加算	協力医療機関と連携し、医師または看護師が相談対応を行う体制を確保し、診療の求めがあった場合において診療を行う体制と入院を要する時に協力医療機関が受け入れた場合 1 月につき 100 単位（令和 6 年～） 1 月につき 50 単位（令和 7 年～）
退所時等相談援助加算	在宅復帰等に伴う相談援助を行った場合。 (退所前･退所後) 1 回 460 単位 (退所後の情報提供)1 回 400 単位 (ｻｰﾋﾞｽ利用調整)1 回 500 単位

退所時栄養情報連携加算	低栄養だと医師が判断した利用者に対して、管理栄養士が医療機関等に対して栄養管理に対する情報を提供した場合。1 回につき 70 単位
退所時情報提供加算	医療機関へ退所する入所者に対して診療情報を提供した場合 １回につき 250 単位
栄養ﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ強化加算	常勤の管理栄養士を 1 名以上配置し、栄養ケア計画に従い、必要な栄養管理を行った場合。1 日につき 11 単位
経口移行加算	経管により食事を摂取する利用者が、経口摂取を進めるために医師の指示に基づく栄養管理を行う場合。1 日につき 28 単位(180 日を限度)
経口維持加算（Ⅰ）	医師、歯科医師の指示に基づき摂食障害がある利用者の経口摂取を維持するための会議及び栄養管理を実施した場合。1 月につき 400 単位
経口維持加算（Ⅱ）	医師、歯科医師の指示に基づき摂食障害がある利用者の経口摂取を維持するための会議及び栄養管理を実施した場合。（会議に医師等を含む） 1 月につき 100 単位
口腔衛生管理加算(Ⅰ)	利用者の口腔ｹｱﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ計画が作成され、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が利用者の口腔ｹｱを月 2 回以上行った場合。 1 月につき 90 単位
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	口腔衛生管理加算（Ⅰ）に加えて、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、当該情報その他口腔衛生等の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場合。1 月につき 110 単位
療養食加算	医師の指示(食事箋)に基づく療養食を提供した場合。 1 食につき 6 単位（1 日 3 回を限度とし 1 食を 1 回とする）
看取り介護加算(Ⅰ)	看取り介護の体制が出来ていて、看取り介護を行い死亡した場合。 (死亡日 31～45 日前)1 日につき 72 単位 (死亡日以前 4～30 日前)1 日につき 144 単位 (死亡日の前日・前々日)1 日につき 680 単位 (死亡日)1 日につき 1,280 単位 ※死亡月に加算する為退所後に自己負担が発生する場合があります。
看取り介護加算(Ⅱ)	医療提供の体制が出来ていて、施設内で実際看取り介護を行い死亡した場合。 (死亡日 31～45 日前)1 日につき 72 単位 (死亡日以前 4～30 日前)1 日につき 144 単位 (死亡日の前日・前々日)1 日につき 780 単位 (死亡日)1 日につき 1,580 単位
在宅復帰支援機能加算	在宅復帰への連絡、ｻｰﾋﾞｽの調整を行った場合。 1 日につき 10 単位
認知症専門ｹｱ加算(Ⅰ)	以下の要件を全て満たしている場合。 ・利用者のうち、認知症の利用者の割合が 50%以上であること。 ・認知症介護実践ﾘｰﾀﾞｰ研修修了者を認知症の利用者 20 名又はその端数を増す毎に 1 名以上配置している。 ・職員間で認知症ｹｱに関する留意事項の伝達又は技術的指導会議を定期的に開催している。 1 日につき 3 単位

認知症専門ｹｱ加算(Ⅱ)	以下の要件を全て満たしている場合。 ・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を 1 名以上配置している。 ・看護・介護職員毎の研修計画を作成し、研修を実施または予定している。 1 日につき 4 単位
認知症チームケア推進加算（Ⅰ）	以下の要件を全て満たしている場合 (1) 利用者のうち周囲の者による日常生活に対する注意が必要な認知症の者の占める割合 50%以上であること (2) 認知症の行動、心理症状、予防に及び出現時の早期対応に資する認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了した者もしくは認知症介護に至る専門的な研修及び認知症の行動・心理症状の予防等に資するケアプログラムを含んだケアプログラムを含んだ研修を終了し者を 1 名以上配置し、かつ複数人の介護職員からなる認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームを組んでいる (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、認知症の行動、心理症状の予防等に資するチームケアを実施 (4) 認知症の行動、心理症状の予防等に資するカンファレンスの開催、計画作成、定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直しを実施していること １月につき 150 単位
認知症チームケア推進加算（Ⅱ）	以下の要件を全て満たしている場合 （Ⅰ）の (1) 、 (3) 及び (4) の基準に適合 ・認知症の行動、心理症状、予防等に資する認知症介に係る専門的な研修を修了した者を 1 名以上配置し、かつ複数人の介護職員からなる認知症の行動・心理症状の対応するチームを組んでいる。１月につき 120 単位
配置医師緊急時対応加算	配置医師が施設の求めに応じ、早朝・深夜に施設を訪問し入所者の診療を行った場合。 早朝・夜間の場合 1 回につき 650 単位 深夜の場合 1 回につき 1,300 単位
排泄支援加算（Ⅰ）	排泄に介護を要する特別養護老人ホーム等の入所者に対し、多職種が協働して支援計画を作成し、支援した場合。1 月につき 10 単位
排泄支援加算（Ⅱ）	排せつ支援加算（Ⅰ）に加え、おむつの使用ありから使用なしに改善した場合。1 月につき 15 単位
排泄支援加算（Ⅲ）	排せつ支援加算（Ⅰ）に加え、排尿・排便のいずれかが改善し、かつ、おむつの使用ありから使用なしに改善した場合。1 月につき 20 単位
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	入所者の褥瘡発生と関連の強い項目について、定期的な評価を実施し、その結果に基づき計画的な管理をした場合。1 月につき 3 単位
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	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褥瘡の発生のない場合。1 月につき 13 単位
再入所時栄養連携加算	医療機関に入院し、経管栄養又は嚥下調整食の新規導入など施設入所時と大きく異なる栄養管理が必要になった場合、再入所後の栄養管理の調整を行った場合。1 回につき 200 単位
ADL 維持等加算（Ⅰ）	評価対象利用者等の調整済ＡＤＬ利得を平均して得た値が１以上である場合。 1 月につき 30 単位
ADL 維持等加算（Ⅱ）	評価対象利用者等の調整済ＡＤＬ利得を平均して得た値が２以上である場合。 1 月につき 60 単位

自立支援促進加算	自立支援に係る支援計画を策定し、支援計画に従ったケアを実施するなど継続的に入所者ごとの自立支援を行った場合。1 月に 280 単位
科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	CHASE の収集項目の各領域（総論（ ADL ）、栄養、口腔・嚥下、認知症）について、全ての入所者に係るデータを横断的に CHASE に提出してフィードバックを受け、事業所の特性やケアの在り方等を検証し利用者のケアプランや計画への反映した場合。1 月につき 40 単位
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	科学的介護推進体制加算（Ⅰ）に加え、 データ提出とフィードバックの活用による更なる PDCA サイクルの推進・ケアの質の向上を図った場合。 1 月につき 50 単位
生産性向上促進体制加算（Ⅰ）	以下の要件を全て満たしている場合 ・Ⅱの要件を満たし業務改善の取組による成果が確認されていること ・見守り機器等を複数導入していること ・職員間の適切な役割分担（介護助手の活用）の取組等を行っていること １月につき 100 単位
生産性向上促進体制加算（Ⅱ）	以下の要件を全て満たしている場合 ・利用者の安全、介護サービスの質の確保、職員の負担軽減を検討する委員会の開催や改善活動を継続的に行っていること ・見守り機器等を１つ以上導入していること ・定期的に業務改善の取り組みによる効果を示すデータの提供行う事 １月につき 10 単位
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	新興感染症の発生時等に感染者の診療等を実施する医療機関（指定締結医療機関）との連携体制を構築していること。新興感染症以外一般的な感染症発生時の診療等の対応を取り決めるとともに、協力医療機関と連携の上、適切な対応を行っている場合。1 月につき 10 単位
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	感染対策に至る一定の要件を満たす医療機関から感染症が発生した場合の感染制御等に至る実地指導を受けている場合。 1月につき 5 単位
ｻｰﾋﾞｽ提供体制強化加算（ Ⅰ ）	事業所の介護職員の総数の内介護福祉士の割合が 80%以上の場合。勤続 10 年以上の介護福祉士の割合が 35%の場合。1 日につき 22 単位
ｻｰﾋﾞｽ提供体制強化加算（ Ⅱ ）	事業所の介護職員の総数の内介護福祉士の割合が 60%以上の場合。 1 日につき 18 単位
ｻｰﾋﾞｽ提供体制強化加算（ Ⅲ ）	事業所の介護職員の総数の内介護福祉士の割合が 50%以上の場合。常勤職員が 75%以上の場合。勤続 7 年以上の介護職員が 30%以上の場合。 1 日につき 6 単位
身体拘束未実施減算	身体拘束等の適正化を図る対応がなされていない場合の減算。 1 日につき －10%
安全管理体制未実施減算	厚生労働大臣が定める安全管理の基準を満たさない場合 1 日につき －5 単位
高齢者虐待防止措置未実施減算	虐待の発生、再発を防止する措置をしていない場合、所定単位数の 100 分の 1 の単位数を減算
業務継続計画未実施減算	感染症や災害の発生時に継続的にサービス提供できる体制を構築するため、業務継続計画が未策定の場合。 1 日につき－3%
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） (令和6年6月から)	Ⅱの要件に加えて、経験技能のある介護職員を一定割合以上配置すること 合計単位数の 14.0%
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） (令和6年6月から)	Ⅲの要件に加えて、改善後一定年額以上の職員がいること、職場環境改善を行うこと。合計単位数の 13.6%（令和６年６月～）

介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）（令和６年６月から）	Ⅳの要件に加えて、資格や勤続年数等に応じた昇給の仕組みの整備を行うこと 合計単位数の 11.3%
介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）（令和６年６月から）	加算とした得た収益の 1/2 以上を月額貸金で配分し、職場環境の整備、研修の実施を行うこと。合計単位数の 9.0%（令和６年６月～）
※日常生活継続支援加算、ｻｰﾋﾞｽ提供体制強化加算（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）はいずれかを加算します。 ※認知症専門ｹｱ加算を加算する場合は（Ⅰ）（Ⅱ）のいずれかを加算します。 ※介護職員等処遇改善加算Ⅰ～Ⅳはいずれかを加算します	

☆　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を変更します。

☆　契約者が介護保険料に未納がある場合、自己負担額については上記と異なることがあります。

（２）　介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第４条、第６条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

〈サービスの概要と利用料金〉

①契約者が使用する居室料

ご契約者が利用する従来型個室、多床室を提供します。

利用料金：居室に係る料金は、居室の概要での居室別料金表による

②契約者の食事の提供

ご契約者の栄養状態に適した食事を提供します。

利用料金：食材料費及び調理に係る費用相当額

利用料金：１日あたり 1,600 円

③特別な食事の提供

ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

利用料金：特別な食事のために要した追加の費用

④理髪・美容

月に１回、理容師、美容師の出張による理髪・美容サービス（調髪、顔剃、パーマ、洗髪）をご利用いただけます。

〔理髪サービス〕利用料金：１回あたり　2,000 円

（顔剃追加 600 円加算、シャンプー追加 600 円加算）

〔美容サービス〕利用料金：パーマ　（シャンプー、ブロー付）3,800 円

白髪染め（シャンプー、ブロー付）3,800 円

ヘアマニキュア（シャンプー、ブロー付）3,800 円

⑤喫茶

月に１回、喫茶のサービスをご利用いただけます。

コーヒー、紅茶、ココア等　：150 円（おやつ付）

ビール　：150 円（おつまみ付）

⑥貴重品の管理

○お預かりするもの：介護保険者証、後期高齢者医療保険証、健康保険証等、障害者手帳、印鑑（三文判）等

それ以外の預金通帳、年金証書等について基本的に管理はいたしません。

ただし、身元引受人がいない場合及び、本人又は家族様からのご依頼がある場合はこの限りではありません。

領収書は事務所内保管庫にて管理いたします。ただし、本人又は家族様からのご依頼がある場合は、都度お渡しいたします。

○管理責任者：施設長

○印鑑管理者：生活相談員

○出納責任者：事務員

○預かり金　：生活相談員

○通帳管理者：事務員

○事務手数料：1ヶ月あたり　1,000円

⑦レクリエーション、クラブ活動

ご契約者の希望によりレクレーションやクラブ 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。

ⅰ）年間行事　（行事にかかる経費の実費をいただきます。）

ⅱ）クラブ活動　（材料代等の実費をいただきます。）

ⅲ）月例行事　（行事にかかる経費の実費をいただきます。）

⑧複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録その他の複写物を必要とする場合には 実費相当分として下記の金額をご負担いただきます。　1枚につき　10円

⑨日常生活

衣服、スリッパ、日常生活用品の購入を代行いたします。お預かりする日常生活費より代金の実費をいただきます。

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。

⑩ご契約者の移送に係る費用

ご契約者の通院や入院時の移送サービスを行います。

費用については、協力医療機関への移送は原則的に施設負担ですが、それ以外の医療機関への移送については、以下の料金をいただきます。

・南あわじ市内　　片道500円

・南あわじ市外の島外　　片道1,000円

（遠方については、実費相当をご負担いただきます。）

⑪契約書第２１条に定める所定の料金

ⅰ）ご契約者が、本来の契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来契約終了日の翌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日あたり居住費、食費も含む）

多床室の場合

ご契約者の要介護度 料金（１日あたり）	要介護度１ 2,817 円	要介護度２ 2,885 円	要介護度３ 2,955 円	要介護度４ 3,023 円	要介護度５ 3,089 円

従来型個室の場合

ご契約者の要介護度 料金（１日あたり）	要介護度１ 3,127 円	要介護度２ 3,195 円	要介護度３ 3,265 円	要介護度４ 3,333 円	要介護度５ 3,399 円

ⅱ）ご契約者が、要介護認定で自立または要支援と判定された場合

多床室の場合	2,817 円（１日あたり居住費・食費も含む）
従来型個室の場合	3,127 円（１日あたり居住費・食費も含む）

なお、この期間中においては介護保険による給付があった場合には、上記の表により計算した金額からこの介護保険給付額を控除することといたします。

⑫法令及び経済状況の変化等その他やむを得ない事由がある場合には、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ヶ月前までに相当な額に変更することを説明します。

（３）利用料金のお支払い方法（契約書第６条参照）

前記の料金・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いずれか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．窓口での現金支払

イ．下記指定口座への振り込み

淡路信用金庫　福良支店　　普通預金　　0326552

口座名義　　社会福祉法人　淡路島福祉会

特別養護老人ホームすいせんホーム　施設長　榮（さかえ）　慎吾（しんご）

（※振込み手数料は契約者のご負担となります）

ウ．指定口座からの口座振替

※事前手続きが必要なため、ご希望の場合はお申し出ください

（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、ご契約者の希望により、下記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。（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もありません。）

①　協力医療機関

受診の場合

医療機関の名称	医療法人社団　中正会　中林病院
所　在　地	兵庫県南あわじ市神代国衙1680－1
診　療　科	内科、消化器科、外科、皮膚科、耳鼻科、泌尿器科、 整形外科、肛門科

医療機関の名称	溝上眼科
所　在　地	兵庫県洲本市納横竹303－5
診　療　科	眼科

入院の場合

医療機関の名称	医療法人社団　中正会　中林病院
所　在　地	兵庫県南あわじ市神代国衙1680－1
診　療　科	内科、消化器科、外科、皮膚科、耳鼻科、泌尿器科、 整形外科、肛門科

② 協力歯科医療機関

医療機関の名称	ケイ歯科クリニック
所　在　地	兵庫県南あわじ市神代国衙1275

9．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。したがって、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、ご契約者に退所していただくことになります。

(契約書第１５条参照)

①要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合
②要介護認定によりご契約者の心身の状況が要介護1～2と判定された場合で、当施設が運営する入所検討委員会において特例入所に該当しないと判断した場合
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当施設を閉鎖した場合
④施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
⑤当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ご契約者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） ご契約者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第１６条、第１７条参照）

契約の有効期間内であっても、ご契約者から当施設に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施設の運営規程の変更に同意できない場合
③ご契約者が入院された場合
④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
⑤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
⑥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契約者の身体・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
⑦他の利用者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける具体的な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） （契約書第１８条参照）
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ご契約者による、サービス利用料金の支払いが１か月以上（最低で３ヶ月）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ご契約者が、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契約者の行動が他の利用者やサービス従事者の生命、身体、健康に重大な影響を及ぼすおそれがあり、あるいは、契約者が重大な自傷行為を繰り返すなど、本契約を継続しがたい重大な事情が生じた場合
⑤ご契約者が連続して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
⑥ご契約者が介護老人保健施設に入所した場合もしくは介護療養型医療施設に入院した場合

契約者が病院等に入院された場合の対応について（契約書第２０条参照）
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、８日間以内の短期入院の場合

８日間以内入院された場合は、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　　246 円
※上記料金は、入院日及び退院日当日の負担はありません。

②８日間以上３ヶ月以内の入院の場合

８日間以上入院された場合には、契約を解除する場合があります。
但し、契約を解除した場合であっても、３ヶ月以内に退院された場合には、再び当施設に優先的に入所できるよう努めます。また、当施設が満室の場合でも、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。

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。

（３） 円滑な退所のための援助（契約書第１９条参照）

ご契約者が当施設を退所する場合には、ご契約者の希望により、事業者はご契約者の 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契約者に対して速やかに行います。また、契約書第１８条の事業者からの解除による退所の場合にも、相応の努力をいたします。

〇病院もしくは診療所または介護老人保健施設等の紹介
〇居宅介護支援事業者の紹介
〇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

１０．身元引受人（契約書第２２条参照）

（１） 契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることになります。
しかしながら、入所者において、社会通念上、身元引受人を立てることができないと考えられる事情がある場合には、入所契約締結にあたって、身元引受人の必要はありません。

（２） 身元引受人には、これまで最も身近にいて、ご契約者のお世話をされてきた家族や親族に就任していただくのが望ましいと考えておりますが、必ずしもこれらの方に限る趣旨ではありません。

（３） 身元引受人は、ご契約者の利用料等の経済的な債務については、極度額30 万円の範囲で契約者と連帯してその債務の履行義務を負うことになります。
また、こればかりではなく、ご契約者が医療機関に入院する場合や当施設から退所する場合に おいては、その手続を円滑に遂行するために必要な事務処理や費用負担などを行ったり、更には、当施設と協力、連携して退所後のご契約者の受入先を確保するなどの責任を負うことになります。

（４） 利用料等の支払状況や滞納金の額、損害賠償の額等について、身元引受人の請求があったと

きは、当施設は身元引受人に対し、遅滞なく、利用者全ての債務の額等に関する情報を提供します。

（5）　ご契約者が入所中に死亡した場合においては、そのご遺体や残置品の引取り等の処理についても、身元引受人がその責任で行う必要があります。

また、ご契約者が死亡されていない場合でも、入所契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の残置物をご契約者自身が引き取れない場合には、身元引受人にこれを引き取っていただく場合があります。

これらの引取り等の処理にかかる費用については、ご契約者または身元引受人にご負担いただくことになります。

（6）　身元引受人が死亡したり破産宣告をうけた場合には、事業者は、あらたな身元引受人を立てていただくために、ご契約者にご協力をお願いする場合があります。

（7）　身元引受人には、利用料金の変更、施設サービス計画の変更等についてご通知させていただきます。

１１．苦情の受付について（契約書第２５条参照）

（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［担当者］　若林　佳織・岡本　将典

［職名］　生活相談員・介護支援専門員

（電話番号）　0799－53－0030

○受付時間　毎週　月曜日～金曜日　8：30　～　19：00

※　営業日、営業時間外の苦情受付は後日早急に対応します。

○苦情解決責任者［氏名］　榮　慎吾

［職名］　施設長

○第三者委員

〔氏　名〕　平岡　督朗　　連絡先　（ＴＥＬ）0799-52-3012

〔氏　名〕　三好　雅大　　連絡先　（ＴＥＬ）0799-42-2352

（2）　行政機関その他苦情受付機関

○国民健康保険団体連合会	所在地　神戸市中央区三宮町１丁目９番１－1801 号 電話番号　(078) 332-5617 ＦＡＸ番号 (078) 332-5650 受付時間　9：00　～　17：15　(月～金)
○南あわじ市　市民福祉部 長寿・保険課	所在地　兵庫県南あわじ市市善光寺 22 番地１ 電話番号　(0799) 43-5217 受付時間　8：30　～17：15（月～金）

１２．サービス提供における事業者の義務（契約書第８条、第９条参照）

当施設は、ご契約者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ご契約者の生命、身体、財産の安全に配慮します。

②ご契約者の体調、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上、ご契約者から聴取、確認します。

③非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、ご契約者に対して、定期的に避難救出その他必要な訓練を行います。

④ご契約者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。

⑤ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、5 年間保管するとともに、ご契約者の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。

ただし、複写費用については、重要事項説明書記載のコピー代をいただきます。

⑥ご契約者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、ご契約者また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、適正な手続により身体等を拘束する場合があります。

⑦ご契約者に対し虐待となるような行為を行いません。

⑧感染症及び食中毒の発生やまん延を防ぐ為に委員会を設置し、感染予防に関する指針の作成や職員研修を行うと共に、感染症の発生が疑われる際は対応の手順に従います。

⑨介護上の事故等の発生及び再発防止の為に、事故発生時の対応に関する指針を整備すると共に、事故報告を分析し、改善策検討委員会を設置し、職員への周知や研修会を開催して再発防止に努めます。

⑩事業者及びサービス従事者または従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者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、ご契約者に医療上の必要がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。

また、ご契約者の円滑な退所のために援助を行う際に情報提供を必要とする場合にはご契約者の同意を得ておこないます。

１３．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利用者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、安全上、又は円滑な介護等を行うために支障のあるものは断りする場合があります。

☆持ち物にはすべて名前を記入してください。なお、所持品はすべてこちらで確認させてい

ただきます。

☆何か持ち込む際は、必ず職員に連絡してください。

（2） 面会

面会時間については、特に時間帯の制限は行っておりません。

(但し、早朝・夜間の場合は、事前に連絡をお願いします。玄関は19：00～翌朝8：30までは施錠しております)

来訪者は、必ずその都度、面会簿にご記入下さい。

（3） 外出・外泊（契約書第２３条参照）

外出、外泊をされる場合は、２日前までにお申し出下さい。葬儀への参加など緊急やむを得ない場合には、この届出は当日になってもかまいません。

但し、外泊中であっても最長で月 6 日間は所定の料金（246 円／1 日）をご負担いただきます。

（4） 食事

食事が不要な場合は、前日までに申し出下さい。前日までに申し出があった場合には、前記８（1）（サービス利用料金表記載参照）に定める「食事に係る自己負担額」は徴収しません。

（5） 施設・設備の使用上の注意（契約書第１０条・第１１条参照）

○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、また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。

○ご契約者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、ご契約者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。

○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、営利活動などを行うことはできません。

（6） 喫煙

施設内の喫煙スペース（事務所、寮母室、デイサービス禁煙所）以外での喫煙はできません。

１４．事故発生時の対応について

事故が発生した場合には、契約者やその家族に対し速やかに状況を報告、説明し、その被害の拡大防止を図るなど必要な措置を講じます。

１５．損害賠償について（契約書第１２条、第１３条参照）

（1）当施設において、事業者の責任によりご契約者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。

ただし、その損害の発生について、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合において、事業者の損害賠償責任を減じる場合

があります。

（2）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。とりわけ下記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 契約者（その家族、身元引受人等も含む）が、契約締結に際し、契約者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なったことにもっぱら起因して損害が発生した場合。

② 契約者（その家族、身元引受人等も含む）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なったことにもっぱら起因して損害が発生した場合。

③ 契約者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っぱら起因して損害が発生した場合。

④ 契約者が、事業者もしくはサービス従事者の指示等に反して行なった行為にもっぱら起因して損害が発生した場合。

特別養護老人ホームすいせんホーム 指定介護老人福祉施設 重要事項説明書
～小規模生活単位型特養～

当施設は介護保険の指定を受けています。
（兵庫県指定第 2871701146 号）

当施設はご契約者に対し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、契約上ご注意いただきたいことを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　淡路島福祉会
(2)　法人所在地　　兵庫県南あわじ市八木寺内３７３－１
(3)　電話番号　　TEL　0799-42-6006
(4)　ＦＡＸ番号　　FAX　0799-42-5275
(5)　代表者氏名　　理事長　　八木　英臣
(6)　設立年月日　　昭和 61 年　3 月 31 日
(7)　ホームページアドレス　　https://awajishima-fukushikai.or.jp

２．ご利用施設の概要

(1)　建物の構造　　鉄筋コンクリート造　地上２階
(2)　建物の延べ床面積　　１３２１．３３㎡
(3)　併設事業

事業の種類	兵庫県知事の事業者指定	利用定員
指定介護老人福祉施設	兵庫県指定　第 2871700841 号	(50)
短期入所生活介護	兵庫県指定　第 2871700841 号	(20)
障がい者短期入所生活介護	兵庫県指定　第 2871700133 号	
通所介護	兵庫県指定　第 2871700809 号	(35)

(4)　施設の周辺環境

淡路島南部の緑豊かな田園地帯と山並みにかこまれ、澄みきった青空と小鳥のさえずりが聞こえるたいへん恵まれた自然環境の中に位置しています。

３．ご利用施設

(1)　施設の種類　　指定介護老人福祉施設・小規模単位型特養
令和 4 年 4 月 1 日　　指定 2871701146 号

(2)　施設の目的

指定介護老人福祉施設・小規模単位型特養は、介護保険法令に従いご契約者（入居者）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と共に入居者間の社会的交流と協働を目的として、ご契約者に、日常生活を営むため必要な居室および共用施設等をご利用いただき、介護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がい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　すいせんホーム

(4) 施設の所在地　　兵庫県南あわじ市賀集野田 764

(5) 電話番号　　0799－53－0030

ＦＡＸ番号　　0799－53－0033

(6) 施設長（管理者）　　氏名　　榮　慎吾

(7) 当施設の運営方針

社会福祉法人淡路島福祉会が運営する特別養護老人ホームすいせんホーム・小規模単位型特養は、入居者の住まいであり入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、入居者の人権及び人格を尊重し、常に入居者の立場に立った施設サービス計画に基づき日常生活に必要な介護サービスを提供することにより自律した日常生活を営むことができるようにすることを目指します。

また、小規模生活単位型特養は「地域に親しまれ　信頼される　福祉事業所に」をモットーに家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、医療・保険・福祉関連事業者等との密接な連携に努め、老人福祉の充実を図れるよう取り組んで参ります。

(8) 開設年月　　平成 24 年 4 月 1 日

(9) 入所定員　　30 人

４．施設利用対象者

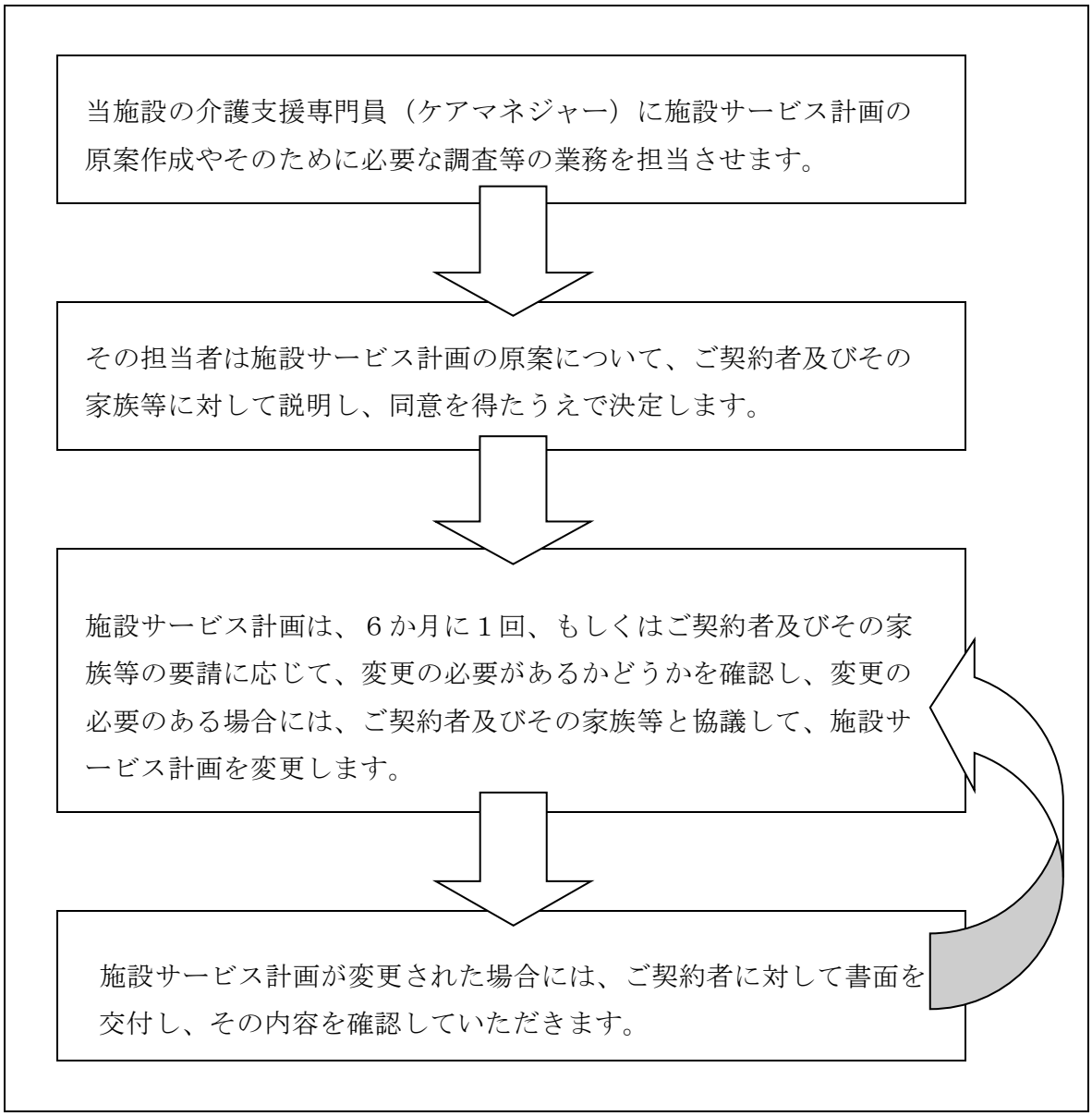
(1) 当施設に入居できるのは、原則として介護保険制度における要介護認定の結果、要介護 3～5 と認定された方及び、要介護１又は２であって居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由があると認められる方が対象となります。また、入居時において「要介護」の認定を受けておられる入居者であっても、将来「要介護」認定者でなくなった場合には、退所していただくことになります。

(2) 入居契約の締結前に、事業者から感染症等に関する健康診断を受け、その診断書の提出をお願いする場合があります。このような場合には、ご契約者はこれにご協力下さるようお願いいたします。

５．契約締結からサービス提供までの流れ

ご契約者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、入所後作成する「施設サービス計画（ケアプラン）」で定めます。

「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。



６．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。

居室・設備の種類	室　数	備考（居室の床面積）
居室（全室個室）	30 室	15.00 ㎡～16.20 ㎡ 洗面台、ベッド、クローゼット有り （内、2 部屋のみトイレ付き）
合　　計	30 室	463.65 ㎡
共同生活室	3 室	食堂・リビング・キッチン 139.74 ㎡（廊下、器具庫等は含まない）
浴室	3 室	各ユニットに 1 箇所ずつ 1 階　機械浴　　：1 箇所　21.76 ㎡ 1 階　機械浴・個浴：1 箇所　26.93 ㎡ 2 階　一般浴・個浴：1 箇所　17.71 ㎡

☆居室の変更：ご契約者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況等により施設でその可否を決定します。また、ご契約者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際は、ご契約者やご家族と協議のうえ決定するものとします。

☆居室に関する特記事項（トイレにつきましては、居室外に 9 箇所ございます。）

☆居室に係る利用料金は以下の通りとします。

居室料金表

	居住費
ユニット型個室	2,066 円

７．職員の配置状況

当施設では、ご契約者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	常勤換算	指定基準
１．施設長（管理者）	１名	１名
２．介護職員	16.5 名	10 名

３．生活相談員	１名	１名
４．看護職員	１名	１名
５．介護支援専門員	１名	１名
６．管理栄養士	２名	１名

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（例：週 40 時間）で除した数です。

（例）週 40 時間勤務の介護職員が 5 名いる場合、常勤換算では、

（40 時間×5 名÷40 時間＝5 名）となります。

〈主な職種の勤務体制〉

職　　種	勤務体制
1.施　設　長	日　勤　8：30　～　17：30
2.介護支援専門員 生活相談員 管理栄養士 事　務　員	日　勤　8：30　～　17：30 遅　出　10：00　～　19：00
3.介護職員（常勤・非常勤）	早　出　7：00　～　16：00 日　勤　8：00　～　17：00 日　勤　8：30　～　17：30 日　勤　9：30　～　18：30 日　勤　10：00　～　19：00 遅　出　12：00　～　21：00 深　夜　21：00　～　7：00 上記時間帯にて交代勤務
4.看護職員（常勤）	早　出　8：00　～　17：00 日　勤　9：00　～　18：00 遅　出　10：00　～　19：00
5.医師	毎週水曜日 14：00　～　16：00
6.機能訓練指導員	日　勤　8：00　～　17：00

☆土日は上記と異なります。

〈配置職員の職種〉

生活相談員	…ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。
介護支援専門員	…ご契約者に係る施設サービス計画（ケアプラン）を作成します。
介護職員	…ご契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。
看護職員	…主にご契約者の健康管理や服薬管理、療養上の世話を行いますが、日常生活上の介護、介助等も行います。
医　師	…ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。医師の常勤配置はしておりません。ただし、週に１度、医師の回診があります。
理学療法士	…ご契約者の機能訓練を担当します。理学療法士の常勤配置はしておりません。ただし１週間に２回、理学療法士による機能訓練があります。
管理栄養士	…主にご契約者の栄養並びに身体状況及び嗜好を考慮し、安全で楽しめる食事の提供をします。

８．当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約者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　利用料金の全額をご契約者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（契約書第３条参照）

以下のサービスについては、利用料金（通常９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、栄養並びにご契約者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。

・ご契約者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：　　8：00　～

昼食：　　12：00　～

夕食：　　17：20　～

②入浴

・入浴又は清拭を最低週２回行います。

・一般浴槽と寝たきりの方でも機械浴槽を使用して入浴することができます。

・ご契約者の生活リズムに合わせ、ご希望に沿った入浴が適うよう努めます。

③排泄

・排泄の自立を促すため、ご契約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、ご契約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また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

・医師や看護師が、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。

・定例行事及び全員参加するレクリエーションを随時開催します。

〈サービス利用料金（１日あたり）〉（契約書第６条参照）

下記の料金表によって、ご契約者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額を除いた金額（自己負担額）と居住費及び食費の合計金額をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度・負担割合に応じて異なります）

小規模介護老人福祉施設サービス費　サービス利用料金表

（入居者負担割合・１割）

１．ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度１ 7,680 円	要介護度２ 8,360 円	要介護度３ 9,100 円	要介護度４ 9,770 円	要介護度５ 10,430 円
２．うち、介護保険から給付される金額	6,912 円	7,524 円	8,190 円	8,793 円	9,387 円
３．サービス利用に係る自己負担額（１－２）	768 円	836 円	910 円	977 円	1,043 円
４．居住費	2,066 円				
５．食費	1,600 円				
６．自己負担額合計（３＋４＋５）	4,434 円	4,502 円	4,576 円	4,643 円	4,709 円

（入居者負担割合・２割）

１．ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度１ 7,680 円	要介護度２ 8,360 円	要介護度３ 9,100 円	要介護度４ 9,770 円	要介護度５ 10,430 円
２．うち、介護保険から給付される金額	6,144 円	6,688 円	7,280 円	7,816 円	8,344 円
３．サービス利用に係る自己負担額（１－２）	1,536 円	1,672 円	1,820 円	1,954 円	2,086 円
４．居住費	2,066 円				
５．食費	1,600 円				
６．自己負担額合計（３＋４＋５）	5,202 円	5,334 円	5,482 円	5,616 円	5,752 円

（入居者負担割合・３割）

１．ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度１ 7,680 円	要介護度２ 8,360 円	要介護度３ 9,100 円	要介護度４ 9,770 円	要介護度５ 10,430 円
２．うち、介護保険から給付される金額	5,229 円	5,691 円	6,195 円	6,650 円	7,105 円
３．サービス利用に係る自己負担額（１－２）	2,304 円	2,508 円	2,730 円	2,931 円	3,129 円

４．居住費	2,066 円				
５．食費	1,600 円				
６．自己負担額合計（３＋４＋５）	5,970 円	6,174 円	6,396 円	6,597 円	6,795 円

保険者（市区町村）への申請により介護保険負担額限度額の認定を受けている方は、所得に応じて利用者負担の減額措置がありますので、実際負担いただく額は以下の通りとなります。

利用者負担第１段階：例）生活保護受給者等

１．ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度１ 7,680 円	要介護度２ 8,360 円	要介護度３ 9,100 円	要介護度４ 9,770 円	要介護度５ 10,430 円
２．うち、介護保険から給付される金額	6,912 円	7,524 円	8,190 円	8,793 円	9,387 円
３．サービス利用に係る自己負担額（１－２）	768 円	836 円	910 円	977 円	1,043 円
４．居住費	880 円				
５．食費	300 円				
６．自己負担額合計（３＋４＋５）	1,948 円	2,016 円	2,090 円	2,157 円	2,223 円

利用者負担第２段階：

例）世帯全員が市町村民税非課税で、本人所得と年金収入合計が 80 万円以下の方等

１．ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度１ 7,680 円	要介護度２ 8,360 円	要介護度３ 9,100 円	要介護度４ 9,770 円	要介護度５ 10,430 円
２．うち、介護保険から給付される金額	6,912 円	7,524 円	8,190 円	8,793 円	9,387 円
３．サービス利用に係る自己負担額（１－２）	768 円	836 円	910 円	977 円	1,043 円
４．居住費	880 円				
５．食費	390 円				

６．自己負担額合計 （３＋４＋５）	2,038 円	2,126 円	2,180 円	2,247 円	2,313 円

利用者負担第３段階①：例）年金収入等 80 万円超 120 万円以下

１．ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度１ 7,680 円	要介護度２ 8,360 円	要介護度３ 9,100 円	要介護度４ 9,770 円	要介護度５ 10,430 円
２．うち、介護保険から給付される金額	6,912 円	7,524 円	8,190 円	8,793 円	9,387 円
３．サービス利用に係る自己負担額（１－２）	768 円	836 円	910 円	977 円	1,043 円
４．居住費	1,370 円				
５．食費	650 円				
６．自己負担額合計 （３＋４＋５）	2,788 円	2,856 円	2,930 円	2,997 円	3,067 円

利用者負担第３段階②：例）年金収入等 120 万円超

１．ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度１ 7,680 円	要介護度２ 8,360 円	要介護度３ 9,100 円	要介護度４ 9,770 円	要介護度５ 10,430 円
２．うち、介護保険から給付される金額	6,912 円	7,524 円	8,190 円	8,793 円	9,387 円
３．サービス利用に係る自己負担額　　（１－２）	768 円	836 円	910 円	977 円	1,043 円
４．居住費	1,370 円				
５．食費	1,360 円				
６．自己負担額合計 （３＋４＋５）	3,498 円	3,566 円	3,640 円	3,707 円	3,773 円

※ 上記表の要介護度別サービス料金には各種加算が含まれておりません。

※　サービス提供に応じて、上記以外に厚生労働省が定める基準に従い負担をいただくことになります。

〈各種サービス提供体制加算の概要〉

次の条件に合致した場合、加算されます。	
日常生活継続支援加算	新規入所者のうち、要介護 4～5 の割合が 70%以上又は認知症の利用者の割合が 65%以上、もしくは、入所者のうち痰の吸引等が必要な入所者の割合が 15%以上、かつ介護福祉士を入所者 6 名あたり 1 以上配置している場合。1 日につき 36 単位
看護体制加算（Ⅰ）	常勤の看護師を 1 名以上配置している場合。 1 日につき 6 単位
看護体制加算（Ⅱ）	看護職員を配置基準より 1 名以上多く配置し、かつ看護職員との 24 時間の連絡体制を確保している場合。 1 日につき 13 単位
夜勤職員配置加算	厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準に規定する夜勤を行う看護、介護職員の数に 1 を加えた数以上の看護、介護職員を配置している場合。現行の要件に加えて、夜勤時間を通じて喀痰吸引等の実施が出来る介護職員を配置していること。1 日につき 28 単位
個別機能訓練加算（Ⅰ）	機能訓練指導員を 1 名以上配置し、計画的に機能訓練を行っている場合。1 日につき 12 単位
個別機能訓練加算（Ⅱ）	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、機能訓練の実施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した場合。 1 月につき 20 単位
個別機能訓練加算（Ⅲ）	個別機能訓練加算Ⅱを算定。口腔衛生管理加算（Ⅱ）と栄養マネジメント強化加算を算定し、機能訓練の内容、情報及び栄養に関する情報を相互に共有している場合 １月につき 20 単位
若年性認知症入所者受入加算	若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定め、サービスを行った場合。1 日につき 120 単位
入院・外泊時費用	利用者が入院及び外泊をした場合。 1 日につき 246 単位(月に 6 日を限度)
初期加算	利用者が新規に入所及び 1 ヶ月以上の入院後再び入所した場合。1 日につき 30 単位(30 日を限度)
安全対策体制加算	外部の研修を受けた安全対策担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置して、組織的に安全対策を実施する体制が整備されている。入所時に 1 回限り 20 単位を加算
協力医療機関連携加算	協力医療機関と連携し、医師または看護師が相談対応を行う体制を確保し、診療の求めがあった場合において診療を行う体制と入院を要する時に協力医療機関が受け入れた場合 1 月につき 50 単位（令和 7 年～）

退所時等相談援助加算	在宅復帰等に伴う相談援助を行った場合。 (退所前･退所後) 1 回 460 単位 (退所後の情報提供)1 回 400 単位 (ｻｰﾋﾞｽ利用調整)1 回 500 単位
退所時栄養情報連携加算	低栄養だと医師が判断した利用者に対して、管理栄養士が医療機関等に対して栄養管理に対する情報を提供した場合 1 回につき 70 単位
退所時情報提供加算	医療機関へ退所する入所者に対して診療情報を提供した場合 １回につき 250 単位
栄養ﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ強化加算	常勤の管理栄養士を 1 名以上配置し、栄養ケア計画に従い、必要な栄養管理を行った場合。 1 日につき 11 単位
経口移行加算	経管により食事を摂取する利用者が､経口摂取を進めるために医師の指示に基づく栄養管理を行う場合。 1 日につき 28 単位(180 日を限度)
経口維持加算（Ⅰ）	医師､歯科医師の指示に基づき摂食障害がある利用者の経口摂取を維持するための会議及び栄養管理を実施した場合。 1 月につき 400 単位
経口維持加算（Ⅱ）	医師､歯科医師の指示に基づき摂食障害がある利用者の経口摂取を維持するための会議及び栄養管理を実施した場合。(会議に医師等を含む) 1 月につき 100 単位
口腔衛生管理加算（Ⅰ）	利用者の口腔ｹｱﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ計画が作成され、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が利用者の口腔ｹｱを月 2 回以上行った場合。1 月につき 90 単位
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	口腔衛生管理加算（Ⅰ）に加えて、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、当該情報その他口腔衛生等の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場合。 1 月につき 110 単位
療養食加算	医師の指示(食事箋)に基づく療養食を提供した場合。 1 食につき 6 単位（1 日 3 回を限度とし 1 食を 1 回とする）
看取り介護加算(Ⅰ)	看取り介護の体制が出来ていて､看取り介護を行い死亡した場合。 (死亡日 31～45 日前)1 日につき 72 単位 (死亡日以前 4～30 日前)1 日につき 144 単位 (死亡日の前日･前々日)1 日につき 680 単位 (死亡日)1 日につき 1,280 単位 ※死亡月に加算する為退所後に自己負担が発生する場合があります。

看取り介護加算(Ⅱ)	医療提供の体制が出来ていて、施設内で実際看取り介護を行い死亡した場合。 (死亡日 31～45 日前)1 日につき 72 単位 (死亡日以前 4～30 日前)1 日につき 144 単位 (死亡日の前日･前々日)1 日につき 780 単位 (死亡日)1 日につき 1,580 単位
在宅復帰支援機能加算	在宅復帰への連絡､ｻｰﾋﾞｽの調整を行った場合。 1 日につき 10 単位
認知症専門ｹｱ加算(Ⅰ)	以下の要件を全て満たしている場合。 ･利用者のうち､認知症の利用者の割合が 50%以上であること。 ･認知症介護実践ﾘｰﾀﾞｰ研修修了者を認知症の利用者 20 名又はその端数を増す毎に 1 名以上配置している。 ･職員間で認知症ｹｱに関する留意事項の伝達又は技術的指導会議を定期的に開催している。 1 日につき 3 単位
認知症専門ｹｱ加算(Ⅱ)	以下の要件を全て満たしている場合。 ･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を 1 名以上配置している。 ･看護･介護職員毎の研修計画を作成し､研修を実施または予定している｡1 日につき 4 単位
認知症チームケア推進加算（Ⅰ）	以下の要件を全て満たしている場合 （1）利用者のうち周囲の者による日常生活に対する注意が必要な認知症の者の占める割合 50％以上であること （2）認知症の行動、心理症状、予防に及び出現時の早期対応に資する認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了した者もしくは認知症介護に至る専門的な研修及び認知症の行動・心理症状の予防等に資するケアプログラムを含んだケアプログラムを含んだ研修を終了し者を 1 名以上配置し、かつ複数人の介護職員からなる認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームを組んでいる （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、認知症の行動、心理症状の予防等に資するチームケアを実施 （4）認知症の行動、心理症状の予防等に資するカンファレンスの開催、計画作成、定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直しを実施していること １月につき 150 単位
認知症チームケア推進加算（Ⅱ）	以下の要件を全て満たしている場合 （Ⅰ）の（1）、（3）及び（4）の基準に適合 ・認知症の行動、心理症状、予防等に資する認知症介に係る専門的な研修を修了した者を 1 名以上配置し、かつ複数人の介護職員からなる認知症の行動・心理症状の対応するチームを組んでいる。１月につき 120 単位

配置医師緊急時対応加算	配置医師が施設の求めに応じ、早朝・深夜に施設を訪問し入所者の診療を行った場合。 早朝・夜間の場合 1 回につき 650 単位 深夜の場合 1 回につき 1,300 単位
排泄支援加算（Ⅰ）	排泄に介護を要する特別養護老人ホーム等の入所者に対し、多職種が協働して支援計画を作成し、支援した場合。 1 月につき 10 単位
排泄支援加算（Ⅱ）	排せつ支援加算（Ⅰ）に加え、おむつの使用ありから使用なしに改善した場合。1 月につき 15 単位
排泄支援加算（Ⅲ）	排せつ支援加算（Ⅰ）に加え、排尿・排便のいずれかが改善し、かつ、おむつの使用ありから使用なしに改善した場合。 1 月につき 20 単位
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	入所者の褥瘡発生と関連の強い項目について、定期的な評価を実施し、その結果に基づき計画的な管理をした場合。 1 月につき 3 単位
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	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褥瘡の発生のない場合。 1 月につき 13 単位
再入所時栄養連携加算	医療機関に入院し、経管栄養又は嚥下調整食の新規導入など施設入所時と大きく異なる栄養管理が必要になった場合、再入所後の栄養管理の調整を行った場合。1 回につき 200 単位
ADL 維持等加算（Ⅰ）	評価対象利用者等の調整済ＡＤＬ利得を平均して得た値が１以上である場合。1 月につき 30 単位
ADL 維持等加算（Ⅱ）	評価対象利用者等の調整済ＡＤＬ利得を平均して得た値が２以上である場合。1 月につき 60 単位
自立支援促進加算	自立支援に係る支援計画を策定し、支援計画に従ったケアを実施するなど継続的に入所者ごとの自立支援を行った場合。 1 月に 280 単位
科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	CHASE の収集項目の各領域（総論（ ADL ）、栄養、口腔・嚥下、認知症）について、全ての入所者に係るデータを横断的に CHASE に提出してフィードバックを受け、事業所の特性やケアの在り方等を検証し利用者のケアプランや計画への反映した場合。1 月につき 40 単位
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	科学的介護推進体制加算（Ⅰ）に加え、 データ提出とフィードバックの活用による更なる PDCA サイクルの推進・ケアの質の向上を図った場合。 1 月につき 50 単位

生産性向上促進体制加算（Ⅰ）	以下の要件を全て満たしている場合 ・Ⅱの要件を満たし業務改善の取組による成果が確認されていること ・見守り機器等を複数導入していること ・職員間の適切な役割分担（介護助手の活用）の取組等を行っていること １月につき 100 単位
生産性向上促進体制加算（Ⅱ）	以下の要件を全て満たしている場合 ・利用者の安全、介護サービスの質の確保、職員の負担軽減を検討する委員会の開催や改善活動を継続的に行っていること ・見守り機器等を１つ以上導入していること ・定期的に業務改善の取り組みによる効果を示すデータの提供行う事 １月につき 10 単位
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	新興感染症の発生時等に感染者の診療等を実施する医療機関（指定締結医療機関）との連携体制を構築していること。新興感染症以外一般的な感染症発生時の診療等の対応を取り決めるとともに、協力医療機関と連携の上、適切な対応を行っている場合。1 月につき 10 単位
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	感染対策に至る一定の要件を満たす医療機関から感染症が発生した場合の感染制御等に至る実地指導を受けている場合。 １月につき 5 単位
ｻｰﾋﾞｽ提供体制強化加算（ Ⅰ ）	事業所の介護職員の総数の内介護福祉士の割合が 80%以上の場合。勤続 10 年以上の介護福祉士の割合が 35%の場合。 1 日につき 22 単位
ｻｰﾋﾞｽ提供体制強化加算（ Ⅱ ）	事業所の介護職員の総数の内介護福祉士の割合が 60%以上の場合。1 日につき 18 単位
ｻｰﾋﾞｽ提供体制強化加算（ Ⅲ ）	事業所の介護職員の総数の内介護福祉士の割合が 50%以上の場合。常勤職員が 75%以上の場合。勤続 7 年以上の介護職員が 30%以上の場合。1 日につき 6 単位
身体拘束未実施減算	身体拘束等の適正化を図る対応がなされていない場合の減算。 1 日につき －10%
安全管理体制未実施減算	厚生労働大臣が定める安全管理の基準を満たさない場合 1 日につき －5 単位
高齢者虐待防止措置未実施減算	虐待の発生、再発を防止する措置をしていない場合、所定単位数の 100 分の 1 の単位数を減算
業務継続計画未実施減算	感染症や災害の発生時に継続的にサービス提供できる体制を構築するため、業務継続計画が未策定の場合 １日につき－3%
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	Ⅱの要件に加えて、経験技能のある介護職員を一定割合以上配置すること。合計単位数の 14.0%

介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	Ⅲの要件に加えて、改善後一定年額以上の職員がいること、職場環境改善を行うこと 合計単位数の 13.6%（令和６年６月～）
介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	Ⅳの要件に加えて、資格や勤続年数等に応じた昇給の仕組みの整備を行うこと。合計単位数の 11.3%（令和６年６月～）
介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	加算とした得た収益の 1/2 以上を月額貸金で配分し、職場環境の整備、研修の実施を行うこと 合計単位数の 9.0%（令和６年６月～）
※日常生活継続支援加算、サービス提供体制強化加算（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）はいずれかを加算します。 ※認知症専門ケア加算を加算する場合は（Ⅰ）（Ⅱ）のいずれかを加算します。 ※介護職員等処遇改善加算Ⅰ～Ⅳはいずれかを加算します	

☆ご契約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いっ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、ご契約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。

☆契約者が介護保険料に未納がある場合には、自己負担額については上表と異なることがあります。

(2)介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第４条、第６条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

〈サービスの概要と利用料金〉

①契約者が使用する居室料

ご契約者のご利用いただくユニット型の個室を提供します。

利用料金：居室に係る料金は、1 日あたり 2,066 円

②契約者の食事の提供

ご契約者の栄養状態に適した食事を提供します。

利用料金：1 日あたり 1,600 円

③特別な食事の提供（酒類を含みます）

ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

利用料金：特別な食事のために要した追加の費用

④理髪・美容〔理髪サービス〕

毎月１回、業者による出張理髪サービス（調髪、顔剃、毛染め、パーマ等）をご利用いただけます。

料金については、業者が設定した料金をご負担いただいております。

利用料金：カット：2,000 円・顔そり：600 円・シャンプー：600 円
パーマ（シャンプー、ブロー付）3,800 円
毛染め（シャンプー、ブロー付）3,800 円
ヘアマニキュア（シャンプー、ブロー付）3,800 円

⑤喫茶

月に 1 回、喫茶サービスをご利用いただけます。

料金　→　コーヒー、紅茶、ココア等：　150 円（菓子付）
ビール　　：150 円（おつまみ付）

⑥貴重品の管理

お預かりするもの：健康保険証、後期高齢者医療保険証、介護保険者証
身体障害者手帳、印鑑（三文判）等

それ以外の預金通帳、年金証書等については基本的に管理いたしません。

ただし、身元引受人がいない場合及び、本人又は家族様からのご依頼がある場合はこの限りではありません。

領収書は、事務所内保管庫にて管理いたします。ただし、本人又は家族様からのご依頼がある場合は、都度お渡しいたします。毎月の請求書送付時に同封いたします。

○管理責任者：施設長　　○印鑑管理者：生活相談員
○出納責任者：事務員　　○預かり金　：生活相談員
○通帳管理　：事務員　　○事務手数料：1 ヶ月あたり　1,000 円

⑦レクリエーション、クラブ活動

ご契約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。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。
ⅰ）年間行事（行事にかかる経費の実費をいただきます。）
ⅱ）クラブ活動（材料代等の実費をいただきます。）
ⅲ）月例行事（行事にかかる経費の実費をいただきます。）

⑧複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録その他の複写物を必要とする場合には実費相当分として下記の金額をご負担いただきます。

1 枚につき　　10 円

⑨日常生活

衣服、スリッパ、日常生活用品の購入を代行いたします。お預かりする 日常生活費より代金の実費をいただきます。

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。

⑩ご契約者の移送に係る費用

ご契約者の通院や入院時の移送サービスを行います。

費用については、協力医療機関への移送は原則的に施設負担ですが、それ以外の医療機関への移送については、以下の料金をいただきます。

・南あわじ市内　　片道　500 円

・南あわじ市外の島外　　片道 1,000 円

（遠方については、実費相当をご負担いただきます。）

⑪契約書第 21 条に定める所定の料金

ご契約者が、本来の契約終了後も居室を明け渡さない場合等に本来の契約終了日の翌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日あたり居住費・食費も含む）

ご契約者の要介護度料金（１日あたり）	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
	4,156 円	4,219 円	4,287 円	4,350 円	4,412 円

ご契約者が、要介護認定で自立又は要支援と判定された場合

4,156 円（1 日あたり居住費・食費も含む）

なお、この期間中においては介護保険による給付があった場合には上記の表により計算した金額からこの介護保険給付額を控除することとします。

☆経済状況の変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に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 ヶ月前までにご説明します。

(3)利用料金のお支払い方法（契約書第６条参照）

前記の料金・費用は、１ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月末までに以下のいずれか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．窓口での現金支払

イ．下記指定口座への振り込み

淡路信用金庫　福良支店　普通　0326552

口座名義　　（福）淡路島福祉会

（特養）すいせんホーム　　施設長　榮　慎吾

ウ．指定口座からの口座振替

※事前手続きが必要なため、ご希望の場合はお申し出ください

(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、ご契約者の希望により、下記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。（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もありません。）

①協力医療機関

医療機関の名称	医療法人　中正会　中林病院
所在地	兵庫県南あわじ市神代国衙 1680－1
診療科	内科、消化器科、外科、皮膚科、耳鼻科、泌尿器科 整形外科、肛門科、リハビリテーション科

医療機関の名称	溝上眼科
所在地	兵庫県洲本市納横竹 303－5
診療科	眼科

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	ケイ歯科クリニック
所在地	兵庫県南あわじ市神代国衙 1275

9．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。したがって、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、ご契約者に退所していただくことになります。（契約書第 15 条参照）

①要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合
②要介護認定によりご契約者の心身の状況が要介護 1～2 と判定された場合で、当施設が運営する入所検討委員会において特例入所に該当しないと判断した場合。
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当施設を閉鎖した場合
④施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
⑤当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ご契約者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) ご契約者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）

（契約書第 16 条、第 17 条参照）

契約の有効期間内であっても、ご契約者から当施設に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・解除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施設の運営規程の変更に同意できない場合
③ご契約者が入院された場合
④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
⑤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
⑥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契約者の身体・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
⑦他の利用者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける具体的な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）

（契約書第 18 条参照）

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ご契約者が、契約締結時に際して、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ご契約者による、サービス利用料金の支払いが１ヶ月以上（最低で 3 ヶ月）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ご契約者が、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契約者の行動が他の利用者やサービス従事者の生命、身体、健康に重大な影響を及ぼすおそれがあり、あるいは、契約者が重大な自傷行為を繰り返すなど、本契約を継続しがたい重大な事情が生じた場合。
⑤ご契約者が連続して 3 ヶ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、又は 3 ヶ月以内に退院できる見込みがない場合。
⑥ご契約者が介護老人保健施設に入所した場合もしくは介護療型医療施設に入院した場合。

契約者が病院等に入院された場合の対応について（契約書第 20 条参照）
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 3 ヶ月以内の入院の場合

当初から 3 ヶ月以内の退院が見込まれて，実際に３ヶ月以内に退院された場合は，退院後再び施設に入所する事ができます。
入院の翌日から当該月 6 日間（当該入院が月をまたがる場合は最大１２日間）の範囲内で、実際に入院した日数分で利用料金をご負担いただきます。（1 日あたり 246 円）
＊上記料金は、入院日及び退院日当日の料金の負担はありません。
また、入院時に居室を確保しておいた料金につきましては、入院の翌日から当該月 6 日間（当該入院が月をまたがる場合は最大 12 日間）の範囲外で、実際に入院した日数分で居室利用料金をご負担いただきます。
（範囲外での 1 日あたりの居室料金 2,006 円）
＊ 範囲内の居室料金については、負担限度額により異なります。

②３ヶ月以内の退院が見込まれない場合

医師の判断により、３ヶ月を超えて入院が見込まれると診断された場合、契約を解除する場合があります。

但し、契約を解除した場合であっても３ヶ月以内に退院された場合には，再び当施設に入所できるよう努めます。しかし、当施設が満室の場合には、短期入所生活介護（ショートステイ）を利用できるように努めます。

また、医師の判断により、３ヶ月以上入院が見込まれると診断された場合、契約を解除する場合があります。

③３ヶ月を超えて入院した場合

３ヶ月を超えて入院して場合には、契約を解除する場合があります。
この場合には、当施設に優先的に入所することはできません。

(3)円滑な退所のための援助（契約書第 19 条参照）

ご契約者が当施設を退所する場合には、ご契約者の希望により、事業者はご契約者の心身の状況、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契約者に対して速やかに行います。

また、契約書第１８条の事業者からの解除による退所の場合にも、相応の努力をいたします。

○病院もしくは診療所また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

１０．身元引受人（契約書第２２条参照）

(1)契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることになります。

しかしながら、入所者において、社会通念上、身元引受人を立てることができないと考えられる事情がある場合には、入所契約締結にあたって、身元引受人の必要はありません。

(2) 身元引受人には、これまで最も身近にいて、ご契約者のお世話をされてきた家族や親族に就任していただくのが望ましいと考えておりますが、必ずしも、これらの

方に限る趣旨ではありません。

(3) 身元引受人は、ご契約者の利用料等の経済的な債務については、極度額 30 万円の範囲で契約者と連帯して、その債務の履行義務を負うことになります。

また、こればかりではなく、ご契約者が医療機関に入院する場合や当施設から退所する場合においては、その手続を円滑に遂行するために必要な事務処理や費用負担などを行ったり、更には、当施設と協力、連携して退所後のご契約者の受入先を確保するなどの責任を負うことになります。

(4)利用料等の支払状況や滞納金の額、損害賠償の額等について、身元引受人の請求があったときは、当施設は身元引受人に対し、遅滞なく、利用者全ての債務の額等に関する情報を提供します。

(5)ご契約者が入所中に死亡した場合においては、そのご遺体や残置品（居室内に残置する日常生活品や身の回り品等であり、又高価品は除外します）の引取り等の処理についても、身元引受人がその責任で行う必要があります。

貴重品として、施設が預かっているもの、並びに、金銭や預金通帳や有価証券その他高値品などは残置品には含まれず、相続手続に従ってその処理を行う事になります。

また、ご契約者が死亡されていない場合でも、入所契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の残置品をご契約者自身が引き取れない場合には、身元引受人にこれを引き取っていただく場合があります。

これらの引取り等の処理にかかる費用については、ご契約者または身元引受人にご負担いただくことになります。

(6)身元引受人が死亡・破産宣告をうけた場合には、事業者は、あらたな身元引受人を立てていただくために、ご契約者にご協力をお願いする場合があります。

(7)身元引受人には、利用料金の変更、施設サービス計画の変更等についてご通知させていただきます

１１．苦情の受付について（契約書第 25 条参照）

(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。

○苦情受付担当者

〔氏　名〕　若林　佳織　・　岡本　将典

〔職　名〕　生活相談員　・　介護支援専門員

〔電話番号〕　0799－53－0030

〔受付時間〕　毎週月曜日～金曜日　8：30　～　19：00

※　営業日、営業時間外の苦情受付は後日早急に対応します。

○第三者委員

〔氏　名〕　平岡　督朗

〔連絡先〕（ＴＥＬ）0799-52-3012

〔氏　名〕　三好　雅大

〔連絡先〕（ＴＥＬ）0799-42-2352

○苦情解決責任者

〔氏　名〕　施設長　　榮　慎吾

なお、苦情の受付窓口は受付担当者となります。また、第三者委員も直接苦情を受け付けることができます。さらに、第三者委員は、苦情解決を円滑に図るため双方への助言や話合いへの立会いなどもいたします。

苦情解決責任者は、苦情の申し出をされた方と話合いによって円滑な解決に努めます。

(2)　行政機関その他苦情受付機関

国民健康保険団体連合会	所在地 神戸市中央区三宮町１丁目９番１－1801 電話番号　（078）332－5617 ＦＡＸ番号（078）332－5650 受付時間　9：00　～　17：15　（月～金）
南あわじ市役所 市民福祉部　長寿・保険課	所在地　南あわじ市市善光寺22番地１ 電話番号（0799）43－5217 受付時間　8：30　～　17：15（月～金）

１２．サービス提供における事業者の義務（契約書第８条、第９条参照）

当施設は、ご契約者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ご契約者の生命、身体、財産の安全に配慮します。
②ご契約者の体調、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上、ご契約者から聴取、確認します。
③非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、ご契約者に対して、運営規程に基づいて定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
④ご契約者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。
⑤ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、５年間保管するとともに、ご契約者の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
ただし、複写費用については、重要事項説明書記載のコピー代をいただきます。
⑥ご契約者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、ご契約者また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、記録に記載するなどして、適正な手続により身体等を拘束する場合があります。
⑦感染症及び食中毒の発生やまん延を防ぐ為に委員会を設置し、感染予防に関する指針の作成や職員研修を行うと共に、感染症の発生が疑われる際は対応の手順に従います。
⑧介護上の事故等の発生及び再発防止の為に、事故発生時の対応に関する指針を整備すると共に事故報告を分析し、改善策検討委員会を設置し職員への周知や研修会を開催して事故防止に努めます。
⑨事業者及びサービス従事者または従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はその家族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、ご契約者に医療上の必要がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。
また、ご契約者の円滑な退所のために援助を行う際に情報提供を必要とする場合にはご契約者の同意を得ておこないます。

１３．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利用者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、安全上、又は円滑な介護等を行なうために支障のあるものはお断りする場合があります。

☆ 持ち物にはすべて名前を記入して下さい。なお、所持品はすべてこちらで確認をさせていただきます。

☆ 何か持ち込む際は、必ず職員に連絡して下さい。

（無断で持ち込まれた場合、紛失などがあったとしても責任は持ちません。品物によっては持ち帰っていただく場合もあります。）

(2)　面会

面会時間　　特に時間帯の制限は行っておりません。

（但し、早朝・夜間の場合は、事前にご連絡いただくか、玄関ロインターホンにてお呼び出し下さい）19：00　～　8：30 まで施錠しています。

来訪者は、必ずその都度、面会簿にご記入下さい。

(3)　外出・外泊（契約書第 23 条参照）

外出、外泊をされる場合は、2 日前にお申し出下さい。葬儀への参加など緊急やむを得ない場合には、この届出は当日になってもかまいません。但し、外泊中であっても月 6 日間は所定の料金（246 円／日）をご負担いただきます。

(4)　食事

食事が不要な場合は、前日までに申し出下さい。前日までに申し出があった場合には、前記 8(1)（サービス利用料金表記載参照）に定める「食事に係る自己負担額」は徴収いたしません。

(5)　施設・設備の使用上の注意（契約書第 10 条・第 11 条参照）

○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、また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。

○ご契約者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、ご契約者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。

○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、営利活動などを行うことはできません。

(6)　喫煙

施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

１４.事故発生時の対応について

事故が発生した場合には、契約者やその家族に対し速やかにその状況を報告、説明し、その被害の拡大防止を図るなど必要な措置を講じます。

１５．損害賠償について（契約書第 12 条、第 13 条参照）

(1) 当施設において、事業者の責任によりご契約者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。

但し、その損害の発生について、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合には、事業者の損

害賠償責任を減じる場合があります。

(2) 事業者は、事故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 契約者（その家族、身元引受人等も含む）が、契約締結に際し、契約者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事にもっぱら起因して損害が発生した場合。

② 契約者（その家族、身元引受人等も含む）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事にもっぱら起因して損害が発生した場合。

③ 契約者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、もっぱら起因して損害が発生した場合。

④ 契約者が、事業者もしくはサービス従事者の指示等に反して行った行為にもっぱら起因して損害が発生した場合。

特別養護老人ホームすいせんホーム　短期入所生活介護　重要事項説明書

当事業者は介護保険の指定を受けています。
（兵庫県指定　2871700841 号）

当事業所はご契約者に対して短期入所生活介護サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意頂きたいことを次の通り説明します。

１．事業者

(1)　法人名（開設者）社会福祉法人　淡路島福祉会

(2)　法人所在地　　兵庫県南あわじ市八木寺内 373 番地 1

(3)　電話番号　　0799-42-6006（特別養護老人ホーム翁寿園内）
　　0799-42-5275（特別養護老人ホーム翁寿園内）

(4)　代表者氏名　　理事長　　八木　英臣

(5)　設立年月日　　昭和 61 年 3 月 31 日

(6)　ﾎｰﾑﾍﾟｰｼﾞｱﾄﾞﾚｽ　https://awajishima-fukushikai.or.jp

２．事業所の概要

(1)　建物の構造　　鉄骨鉄筋コンクリート造　地上 2 階

(2)　建物の延べ床面積　　3723.78 ㎡

３．事業所の説明

(1)　施設の種類　　指定短期入所生活介護事業所　令和 4 年 4 月 1 日
　　兵庫県指定 2871700841

※当事業所は特別養護老人ホームすいせんホームに併設されています。

(2)　施設の目的　　介護保険法令に従い、ご契約者（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、ご契約者に、日常生活を営むため必要な居室および共用施設等をご利用いただき、短期入所生活介護サービスを提供します。

(3)　施設の名称　　特別養護老人ホームすいせんホーム

(4)　施設の所在地　南あわじ市賀集野田 764
　　淡路交通バス停留所「国衙」下車　徒歩約２０分

(5)　電話番号及びＦＡＸ番号　　電話番号　　0799-53-0030

ＦＡＸ番号　0799-53-0033

(6)　管理者氏名　施設長　榮　慎吾

(7)　当施設の運営方針

短期入所生活介護を受ける者が、可能な限りその在宅において、その有する能力に応じ自立して生活を営むことができるように、入浴・排泄・食事等の介護、その他日常生活の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持、並びに利用者の家族の身体及び精神的負担の軽減を図ります。

(8)　開設（サービス開始）年月　平成 12 年 4 月 1 日

(9)　通常の事業の実施地域　原則として淡路島全域

(10)　営業日及び営業時間　365 日、24 時間

(11)　利用定員　20 名

(12)　居室等の概要

短期入所生活介護サービスの利用にあたり、当事業所では以下の居室・設備をご用意しています。利用される居室は、原則として４人部屋ですが、個室など他の種類の居室への利用をご希望される場合は、その旨お申し出下さい。（但し、ご契約者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）	16 室	電動ベット、キャビネット、 洗面台（トイレは居室外）
２人部屋	9 室	同上
４人部屋	9 室	同上
居室合計	34 室	
食堂	1 室	テーブル、椅子、テレビ
機能訓練室	1 室	〔主な設置機器〕 移動式歩行補助平行棒、ホットパック
浴室	3 室	リフト浴槽・特殊浴槽
医務室	1 室	ナースデスク、椅子、回診車

☆居室の変更：ご契約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、ご契約者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、ご契約者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

３．契約締結からサービス提供までの流れ

(1) ご契約者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、「居宅サービス計画（ケアプラン）」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成するそれぞれのサービスに係る介護計画（以下、「個別サービス計画」という。）に定めます。

契約締結からサービス提供までの流れは次のとおりです。（契約書第３条参照）

①当事業所の介護支援専門員（ケアマネジャー）に個別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その担当者は個別サービス計画の原案について、ご契約者及びその家族等に対して説明し、同意を得たうえで決定します。

↓

③個別サービス計画は、居宅サービス計画（ケアプラン）が変更された場合、もしくはご契約者及びその家族等の要請に応じて、変更の必要があるかどうかを確認し、変更の必要のある場合には、ご契約者及びその家族等と協議して、個別サービス計画を変更します。

↓

④個別サービス計画が｣変更された場合には、ご契約者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。

(2) ご契約者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

①要介護認定を受けている場合

○居宅介護支援事業者の紹介等必要な支援を行います。
○個別サービス計画を作成し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。
○介護保険給付対象サービスについては、利用料金をいったん全額お支払いいただきます。（償還払い）

↓

居宅サービス計画（ケアプラン）の作成

↓

○作成された居宅サービス計画に沿って、個別サービス計画を変更し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。
○介護保険給付対象サービスについては、介護保険の給付費額を除いた料金（自己負担額）をお支払いいただきます

②要介護認定を受けていない場合

○要介護認定の申請に必要な支援を行います。
○個別サービス計画を作成し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。
○介護保険給付対象サービスについては、利用料金をいったん全額お支払いいただきます。（償還払い）

要介護と認定された場合

↓

○居宅サービス計画（ケアプラン）を作成していただきます。必要に応じて、居宅介護支援事業者の紹介等必要な支援を行います。

自立、要支援（１・２）と認定された場合

↓

○契約は終了します。
○既に実施されたサービスの利用料金は全額自己負担となります。

↓

居宅サービス計画（ケアプラン）の作成

↓

○作成された居宅サービス計画に沿って、個別サービス計画を変更し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。
○介護保険給付対象サービスについては、介護保険の給付費額を除いた料金（自己負担額）をお支払いいただきます。

４．職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して短期入所生活介護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　種	配置人員	配置基準
1.　管理者	１名	１名
2.介護職員	１５名	７名
3.生活相談員	１名	１名
4.看護職員	１名	１名
5.機能訓練指導員	１名	１名
6.介護支援専門員	１名	１名
7.医師	１名	１名
8.管理栄養士	２名	１名

〈主な職種の勤務体制〉

職　種	勤務形態
１．　医師	毎週水曜日　14：00～16：00
２．　介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早出　7：00～16：00　２名 日勤　8：00～17：00　３名 遅出　11：00～20：00　２名 超遅　13：00～22：00　２名 深夜　22：00～ 8：00　３名
３．　看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早出　8：00～17：00　１名 日勤　9：00～18：00　１名 遅出　10：00～19：00　１名
４．機能訓練指導員	毎週木・土曜日　14：00～16：00

〈配置職員の職種〉

生活相談員	…ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。
介護職員	…ご契約者の日常生上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。
看護職員	…主にご契約者の服薬管理・健康管理や療養上の世話を行いますが、日常生活上の介護、介助等も行います。
管理栄養士	…主にご契約者の栄養並びに身体状況及び嗜好を考慮し、安全で衛生的な食事の提供をします。
機能訓練指導員	…ご契約者の機能訓練を担当します。
医　師	…ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

５．当事業所が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

○短期入所生活介護サービス

また、それぞれのサービスについて

(1)利用料金が介護保険から給付される場合
(2)利用料金の全額をご契約者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（契約書第４条参照）

以下のサービスについては、利用料金の大部分（通常９割、契約者の負担割合によって給付が異なります）が介護保険から給付されます。

（ｉ）〈サービスの概要〉

①食事（但し、食材料費は別途いただきます）

・当事業所では、栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。

・ご契約者の食事時間・場所等は自由に選択していただくことが出来るよう配慮

しています。

（基本食事開始時間）　朝食　8：00　　昼食　12：00　　夕食：17：20

②入浴

・入浴又は清拭を行います。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。

・入浴又は清拭を週２回行います。

③排泄

・ご契約者の排泄の介助を行います。

④機能訓練

・機能訓練指導員により、ご契約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また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。

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。

（ii）〈サービス利用料金（１日あたり）〉（契約書第９条参照）

当施設の利用料金は（従来型個室、多床室）となっています。下記の料金表（併設型短期入所生活介護Ⅰ・Ⅱ）によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度及び負担割合に応じて異なります。）

※サービス利用にかかる自己負担額について、介護保険負担割合証で１割と２割に認定された場合を例として挙げております。

３割の方については自己負担額を３倍に置き換えてご確認下さい。

≪多床室の場合・１割負担≫

１．ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度１ 6,030 円	要介護度２ 6,720 円	要介護度３ 7,450 円	要介護度４ 8,150 円	要介護度５ 8,840 円
２．うち、介護保険から給付される金額	5,427 円	6,048 円	6,705 円	7,335 円	7,956 円
３．サービス利用に係る自己負担額（１―２）	603 円	672 円	745 円	815 円	884 円

４．滞在費	915 円				
５．食費	1,600 円				
６．自己負担額合計 (3＋4＋5)	3,118 円	3,187 円	3,260 円	3,330 円	3,399 円

≪多床室の場合・2 割負担≫

１．ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度１ 6,030 円	要介護度２ 6,720 円	要介護度３ 7,450 円	要介護度４ 8,150 円	要介護度５ 8,840 円
２．うち、介護保険から給付される金額	4,824 円	5,376 円	5,960 円	6,520 円	7,072 円
３．サービス利用に係る自己負担額（１―２）	1,206 円	1,344 円	1,490 円	1,630 円	1,768 円
４．滞在費	915 円				
５．食費	1,600 円				
６．自己負担額合計 (3＋4＋5)	3,721 円	3,859 円	4,005 円	4,145 円	4,283 円

≪従来型個室の場合・1 割負担≫

１．ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度１ 6,030 円	要介護度２ 6,720 円	要介護度３ 7,450 円	要介護度４ 8,150 円	要介護度５ 8,840 円
２．うち、介護保険から給付される金額	5,427 円	6,048 円	6,705 円	7,335 円	7,956 円
３．サービス利用に係る自己負担額（１―２）	603 円	672 円	745 円	815 円	884 円
４．滞在費	1,231 円				
５．食費	1,600 円				
６．自己負担額合計 （３＋４＋５）	3,434 円	3,503 円	3,576 円	3,646 円	3,715 円

≪従来型個室の場合・2割負担≫

１．ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度１ 6,030円	要介護度２ 6,720円	要介護度３ 7,450円	要介護度４ 8,150円	要介護度５ 8,840円
２．うち、介護保険から給付される金額	4,824円	5,376円	5,960円	6,520円	7,072円
３．サービス利用に係る自己負担額（１―２）	1,206円	1,344円	1,490円	1,630円	1,768円
４．滞在費	1,231円				
５．食費	1,600円				
６．自己負担額合計（３＋４＋５）	4,037円	4,175円	4,321円	4,461円	4,599円

なお、保険者（市区町村）への申請により介護保険負担限度額の認定を受けている方は、所得に応じて利用者負担の軽減措置がありますので、実際負担していただく額は、以下の表のとおりとなります。

介護保険負担限度額認定者のサービス利用料金

＜多床室の場合＞

利用者負担第1段階：例）生活保護受給者等

１．ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度１ 6,030円	要介護度２ 6,720円	要介護度３ 7,450円	要介護度４ 8,150円	要介護度５ 8,840円
２．うち、介護保険から給付される金額	5,427円	6,048円	6,705円	7,335円	7,956円
３．サービス利用に係る自己負担額（１―２）	603円	672円	745円	815円	884円
４．滞在費	0円				
５．食費	300円				
６．自己負担額合計（３＋４＋５）	903円	972円	1,045円	1,115円	1,184円

利用者負担第２段階：

例）世帯全員が市町村民税非課税で、本人所得と年金収入合計が 80 万円以下の方等

１．ご契約者の要介護度とサービス利用料金	**要介護度１** 6,030 円	**要介護度２** 6,720 円	**要介護度３** 7,450 円	**要介護度４** 8,150 円	**要介護度５** 8,840 円
２．うち、介護保険から給付される金額	5,427 円	6,048 円	6,705 円	7,335 円	7,956 円
３．サービス利用に係る自己負担額（１―２）	603 円	672 円	745 円	815 円	884 円
４．滞在費	430 円				
５．食費	600 円				
６．自己負担額合計（３＋４＋５）	1,633 円	1,702 円	1,775 円	1,845 円	1,914 円

利用者負担第３段階①：例）年金収入等 80 万円超 120 万円以下

１．ご契約者の要介護度とサービス利用料金	**要介護度１** 6,030 円	**要介護度２** 6,720 円	**要介護度３** 7,450 円	**要介護度４** 8,150 円	**要介護度５** 8,840 円
２．うち、介護保険から給付される金額	5,427 円	6,048 円	6,705 円	7,335 円	7,956 円
３．サービス利用に係る自己負担額（１―２）	603 円	672 円	745 円	815 円	884 円
４．滞在費	430 円				
５．食費	1,000 円				
６．自己負担額合計（３＋４＋５）	2033 円	2,012 円	2,175 円	2,245 円	2,314 円

利用者負担第３段階②：例）年金収入等 120 万円超

１．ご契約者の要介護度とサービス利用料金	**要介護度１** 6,030 円	**要介護度２** 6,720 円	**要介護度３** 7,450 円	**要介護度４** 8,150 円	**要介護度５** 8,840 円
２．うち、介護保険から給付される金額	5,427 円	6,048 円	6,705 円	7,335 円	7,956 円

３．サービス利用に係る自己負担額（１―２）	603 円	672 円	745 円	815 円	884 円
４．滞在費	430 円				
５．食費	1,300 円				
６．自己負担額合計（３＋４＋５）	2,333 円	2,402 円	2,475 円	2,545 円	2,614 円

＜従来型個室の場合＞

利用者負担第１段階：例）生活保護受給者等

１．ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度１ 6,030 円	要介護度２ 6,720 円	要介護度３ 7,450 円	要介護度４ 8,150 円	要介護度５ 8,840 円
２．うち、介護保険から給付される金額	5,427 円	6,048 円	6,705 円	7,335 円	7,956 円
３．サービス利用に係る自己負担額（１―２）	603 円	672 円	745 円	815 円	884 円
４．滞在費	380 円				
５．食費	300 円				
６．自己負担額合計（３＋４＋５）	1,283 円	1,352 円	1,425 円	1,495 円	1,564 円

利用者負担第２段階：

例）世帯全員が市町村民税非課税で、本人所得と年金収入合計が 80 万円以下の方等

１．ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度１ 6,030 円	要介護度２ 6,720 円	要介護度３ 7,450 円	要介護度４ 8,150 円	要介護度５ 8,840 円
２．うち、介護保険から給付される金額	5,427 円	6,048 円	6,705 円	7,335 円	7,956 円
３．サービス利用に係る自己負担額（１―２）	603 円	672 円	745 円	815 円	884 円
４．滞在費	480 円				

５．食費	600 円				
６．自己負担額合計 （３＋４＋５）	1,683 円	1,752 円	1,825 円	1,895 円	1,964 円

利用者負担第３段階①：

例）世帯全員が市町村民税非課税等で、本人所得と年金収入合計が
80 万円超 120 万円以下の方

１．ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度１ 6,030 円	要介護度２ 6,720 円	要介護度３ 7,450 円	要介護度４ 8,150 円	要介護度５ 8,840 円
２．うち、介護保険から給付される金額	5,427 円	6,048 円	6,705 円	7,335 円	7,956 円
３．サービス利用に係る自己負担額（１―２）	603 円	672 円	745 円	815 円	884 円
４．滞在費	880 円				
５．食費	1,000 円				
６．自己負担額合計 （３＋４＋５）	2,483 円	2,552 円	2,625 円	2,695 円	2,764 円

利用者負担第３段階②：例）年金収入等 120 万円超

１.ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護１ 6,030 円	要介護２ 6,720 円	要介護３ 7,450 円	要介護４ 8,150 円	要介護５ 8,840 円
２．うち、介護保険から給付される金額	5,427 円	6,048 円	6,705 円	7,335 円	7,956 円
３．サービス利用に係る自己負担額（１―２）	603 円	672 円	745 円	815 円	884 円
４．居室費	880 円				
５．食費	1,360 円				
６．自己負担額合計 （３＋４＋５）	2,843 円	2,912 円	2,985 円	3,055 円	3,124 円

☆ご契約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）。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご契約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。

（ⅲ）加算・減算

＊要件を満たす場合には、上記の基本部分に料金が加算又は減算されます。

【加算・減算名】		単位数	費用額	利用者負担額		
			10割	1割	2割	3割
① 夜間勤務条件基準を満たさない場合の減算		所定単位の３％減				
② 定員超過又は職員欠如に該当する場合の減算		所定単位の30％減				
③ ユニットケアにおける体制の未整備減算		所定単位の３％減				
④ 身体拘束廃止未実施減算		所定単位の１％減				
⑤ 高齢者虐待防止措置未実施減算		所定単位の１％減				
⑥ 業務継続計画未策定減算		所定単位の１％減				
⑦ 共生型短期入所生活介護を行う場合の取扱いの減算		所定単位の８％減				
⑧ 生活相談員配置等加算		13単位/日	130円	13円	26円	39円
⑨ 生活機能向上連携加算	（Ⅰ）	100単位/月	1,000円	100円	200円	300円
	（Ⅱ）	200単位/月	2,000円	200円	400円	600円
※個別機能訓練加算を算定している場合	（Ⅱ）※	100単位/月	1,000円	100円	200円	300円
⑩ 専従の機能訓練指導員を配置している場合（機能訓練体制加算）		12単位/日	120円	12円	24円	36円
⑪ 個別機能訓練加算		56単位/日	560円	56円	112円	168円
⑫ 看護体制加算	（Ⅰ）	4単位/日	40円	4円	8円	12円
	（Ⅱ）	8単位/日	80円	8円	16円	24円
	（Ⅲ）イ	12単位/日	120円	12円	24円	36円
	（Ⅲ）ロ	6単位/日	60円	6円	12円	18円
	（Ⅳ）イ	23単位/日	230円	23円	46円	69円
	（Ⅳ）ロ	13単位/日	130円	13円	26円	39円
⑬ 医療連携強化加算		58単位/日	580円	58円	116円	174円
⑭ 看取り連携体制加算		64単位/日	640円	64円	128円	192円
⑮ 夜勤職員配置加算	（Ⅰ）	13単位/日	130円	13円	26円	39円

	（Ⅱ）	18 単位/日	180 円	18 円	36 円	54 円
	（Ⅲ）	15 単位/日	150 円	15 円	30 円	45 円
	（Ⅳ）	20 単位/日	200 円	20 円	40 円	60 円
⑯　認知症行動･心理症状緊急対応加算		200 単位/日	2,000 円	200 円	400 円	600 円
⑰　若年性認知症利用者受入加算		120 単位/日	1,200 円	120 円	240 円	360 円
⑱　利用者に対して送迎を行う場合（送迎加算）		184 単位/回 片道につき	1,840 円	184 円	368 円	552 円
⑲　緊急短期入所受入加算		90 単位/日	900 円	90 円	180 円	270 円
⑳　長期利用者に対して短期入所生活介護費を提供する場合（長期利用減算）		-30 単位/日	-300 円	-30 円	-60 円	-90 円
㉑　口腔連携強化加算		50 単位/回	500 円	50 円	100 円	150 円
㉒　療養食加算		8 単位/回	80 円	8 円	16 円	24 円
㉓　在宅中重度者受入加算	（１）	421 単位/日	4,210 円	421 円	842 円	1,263 円
	（２）	417 単位/日	4,170 円	417 円	834 円	1,251 円
	（３）	413 単位/日	4,130 円	413 円	826 円	1,239 円
	（４）	425 単位/日	4,250 円	425 円	850 円	1,275 円
㉔　認知症専門ケア加算	（Ⅰ）	3 単位/日	30 円	3 円	6 円	9 円
	（Ⅱ）	4 単位/日	40 円	4 円	8 円	12 円
㉕　生産性向上推進体制加算	（Ⅰ）	100 単位/月	1,000 円	100 円	200 円	300 円
	（Ⅱ）	10 単位/月	100 円	10 円	20 円	30 円
㉖　サービス提供体制強化加算	（Ⅰ）	22 単位/日	220 円	22 円	44 円	66 円
	（Ⅱ）	18 単位/日	180 円	18 円	36 円	54 円
	（Ⅲ）	6 単位/日	60 円	6 円	12 円	18 円
㉗　介護職員等処遇改善加算	（Ⅰ）	1 月につき所定単位数の 14.0%増				
	（Ⅱ）	1 月につき所定単位数の 13.6%増				
	（Ⅲ）	1 月につき所定単位数の 11.3%増				
	（Ⅳ）	1 月につき所定単位数の 9.0%増				
	（Ⅴ）（１）	1 月につき所定単位数の 12.4%増				
	（Ⅴ）（２）	1 月につき所定単位数の 11.7%増				
	（Ⅴ）（３）	1 月につき所定単位数の 12.0%増				
	（Ⅴ）（４）	1 月につき所定単位数の 11.3%増				
	（Ⅴ）（５）	1 月につき所定単位数の 10.1%増				
	（Ⅴ）（６）	1 月につき所定単位数の 9.7%増				
	（Ⅴ）（７）	1 月につき所定単位数の 9.0%増				

		（８）	１月につき所定単位数の 9.7%増
		（９）	１月につき所定単位数の 8.6%増
		（１０）	１月につき所定単位数の 7.4%増
		（１１）	１月につき所定単位数の 7.4%増
		（１２）	１月につき所定単位数の 7.0%増
		（１３）	１月につき所定単位数の 6.3%増
		（１４）	１月につき所定単位数の 4.7%増

①　夜勤職員の勤務条件が基準を満たさない場合の減算

人員基準上満たすべき夜勤職員の員数を下回る配置を行った場合に一定割合を減算

②　定員超過又は職員欠如に該当する場合の減算

事業所の利用定員を上回る利用者の利用又は事業所の看護職員及び介護職員の人員基準上満たすべき員数を下回っている場合に一定割合を減算

③　ユニットケアにおける体制の未整備減算

日中の時間帯における介護又は看護職員の配置およびユニットごとに常勤のユニットリーダーを配置していない場合

④　身体拘束廃止未実施減算　※新設

身体拘束等の適正化を図るための措置＊が講じられていない場合

＊身体拘束等の適正化を図るための措置

・身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録すること

・身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を３月に１回以上開催すると共に、その結果について、介護職員その他従業者に周知徹底を図ること

・身体拘束等の適正化のための指針を整備すること

・介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施すること※令和７年４月１日より適用

⑤　高齢者虐待防止措置未実施減算　※新設

虐待の発生又はその再発を防止するための措置（虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること）が講じられていない場合

⑥　業務継続計画未策定減算　※新設

感染症や非常災害の発生時において業務継続計画（利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための計画の策定や、非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画）を策定していない、又は業務継続計画に従って必要となる措置を講じていない場合

※感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、令和 7 年 3 月 31 日までの間適用しない。

⑦　共生型短期入所生活介護を行う場合の取扱い

（併設型短期入所生活介護事業所限定）

共生型居宅サービス事業を行う指定短期入所事業者が共生型短期入所生活介護を行う場合に一定割合を減算

⑧　生活相談員配置等加算

共生型短期入所生活介護の指定を受ける事業所が生活相談員を配置し、地域に貢献する活動を行っている場合

⑨　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

⑩　専従の機能訓練指導員を配置している場合（機能訓練体制加算）

常勤専従の機能訓練指導員を 1 名以上配置している場合。

⑪　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

⑫　看護体制加算

常勤の看護師配置と、一定以上の看護師配置をしている場合

⑬　医療連携強化加算

看護体制加算（Ⅱ）又は（Ⅳ）を算定した上で、予め協力医療機関を定め、緊急時等の対応方法について取り決めをしている場合

⑭　看取り連携体制加算　※新設

看護体制加算を算定した上で、事業所で看取りを行う体制を整えている場合

⑮　夜勤職員配置加算

夜勤を行う職員配置基準を超えて職員配置

⑯　認知症行動・心理症状緊急対応加算

医師により、認知症の行動・心理症状が認められ、在宅生活が困難であり、緊急的な短期入所生活介護が必要であると判断された者に対しサービスを行った場合

⑰　若年性認知症利用者受入加算

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

⑱　利用者に対して送迎を行う場合（送迎加算）

利用者自宅と事業所間の送迎を行う場合

⑲　緊急短期入所受入加算

居宅サービス計画において計画されていない緊急的な受け入れを行った場合

⑳　長期利用者に対して短期入所生活介護費を提供する場合（長期利用減算）

連続30日を超えて同一の短期入所生活介護事業所を利用している場合

㉑　口腔連携強化加算　※新設

事業所が利用者の口腔の健康状態の評価を実施し、歯科医療機関及び介護支援専門員に評価結果を提供しており、歯科医療機関との相談体制の確保についても文書等で取り交わされている場合

㉒　療養食加算

療養食の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されており、入所者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の療養食の提供が行われている場合

㉓　在宅中重度者受入加算

利用者が利用している訪問看護事業所が、当該利用者の健康上の管理を行う場合

㉔　認知症専門ケア加算

認知症自立度Ⅲ以上の入所者の割合が50%以上の施設において、認知症介護実践リーダー研修修了者を①認知症自立度Ⅲ以上の者が20人未満の場合は1人以上、②20人以上の場合は10人ごとに1人以上配置し、認知症に関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催している場合

㉕　生産性向上推進体制加算　※新設

介護ロボットやICT等の導入後の継続的なテクノロジー活用を支援するため、見守り機器等のテクノロジーを導入し、生産性向上ガイドラインに基づいた業務改善を継続的に行うとともに、効果に関するデータ提出を行う場合

㉖　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している場合

㉗　介護職員等処遇改善加算　※新設

介護職員のキャリアアップの仕組みを作ったり、職場環境の改善を行ったりした施設に対して支給される

☆　介護保険から給付額に変更のあった場合、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。

☆　ご契約者が介護保険料に未納がある場合には、自己負担額については上記と異なることがあります。

(2)介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第５条、第８条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

(i)〈サービスの概要と利用料金〉

①　介護保険給付の支給限度額を超えるサービス

介護保険給付の支給限度額を超えたサービスを利用される場合は、前記 5(1)のサービス利用料金表に定められた「サービス利用料金」欄の全額（自己負担額ではありません）が必要となります。

② 複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録その他複写物を必要とする場合には実費相当分をご負担いただきます。

1枚につき　　10円

③ 契約者が使用する居室料

ご契約者のご利用いただく居室を提供します。

利用料金：居室に係る利用料金は、以下のとおりとします（1日あたり）

居室別利用料金

居室別	居室料金
多床室	915円
従来型個室	1,231円

④ 契約者の食事の提供

ご契約者の栄養状態に適した食事を提供します。

料金：1日あたり　1,600円

但し、おやつ代は食費に含まれています。

⑤ レクリエーション、クラブ活動

ご契約者の希望によりレクリエーション、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。

⑥ 日常生活上必要となる諸費用実費

契約者の希望によりパンや菓子の訪問販売の購入代金、外出時の費用が必要となる場合は実費相当をご負担いただきます。

入所時に予め現金を持参ください。

⑦ 理髪・美容

〔理髪サービス〕

月に1回、理容師の出張による理髪サービスをご利用いただけます。

料金：1回あたり　カット2000円　　顔そり600円

⑧ 喫茶

月に1回、喫茶のサービスをご利用いただけます。

コーヒー、紅茶、ココア等：150円（おやつ付）

ビール　　：150円（おつまみ付）

経済状況の変化、その他やむを得ない事由がある場合は、相当な額に変更することがあります。その場合は、事前に変更する内容と変更する事由について変更を行う1ヶ月前までにご説明します。

(3)利用料金のお支払い方法（契約書第9条参照）

前記(1)、(2)の料金・費用は次のとおりお支払い下さい。

① 月末締めで翌月 10 日前後に請求書を送付します。以降のお支払いになります。

ア．下記指定口座へ振り込み下さい。

淡路信用金庫　福良支店　　普通預金

口座番号　0326552

口座名　　社会福祉法人淡路島福祉会

特別養護老人ホームすいせんホーム

施設長　　榮　慎吾

イ．すいせんホーム事務所窓口にて、直接お支払いいただくことも可能です。（窓口での現金支払）

ウ．指定口座からの口座振替

※事前手続きが必要なため、ご希望の場合はお申し出ください

(4)利用の中止、変更、追加（契約書第 10 条参照）

○利用予定日の前に、ご契約者の都合により、サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合、利用予定日の前々日までに事業者に申し出て下さい。

○利用予定日の前々日までに申し出がなく、前日もしくは当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料をお支払いいただく場合があります。但しご契約者の体調不良等正当な事由がある場合には、この限りではありません。

(5)サービス利用中の医療の提供について

医療を必要とする場合には、ご契約者の希望により、下記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。（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もありません。）

①協力医療機関

医療機関の名称	医療法人社団中正会中林病院
所　在　地	兵庫県南あわじ市神代国衙 1680
診　療　科	内科、消化器科、外科、泌尿器科、耳鼻科、皮膚科、整形外科

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	ケイ歯科クリニック
所　在　地	兵庫県南あわじ市神代国衙 1275

６．サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約期間満了の７日前までに契約者から契約終了の申入れがない場合には、契約は更に６か月間（要介護認定期間）同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、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、当事業所との契約は終了します。（契約書第 19 条参照）

①ご契約者が死亡した場合
②要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立と判定された場合
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事業所を閉鎖した場合
④施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可になった場合
⑤当事業所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ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
⑦事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。）

(1)　ご契約者からの解約・契約解除の申し出（契約書第 20 条、第 21 条参照）

契約の有効期間中であっても、ご契約者から利用契約の全部又は一部を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の７日前までに解約・解除届出書をご提出下さい。

ただし、以下の場合には、即時に契約の全部又は一部を解約・解除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ご契約者が入院された場合（一部解約はできません）
③ご契約者の「居宅サービス計画（ケアプラン）」が変更された場合（一部解約は出来ません）
④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サービスを実施しない場合
⑤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
⑥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契約者の身体・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。
⑦他の利用者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける具体的な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)　事業者からの契約解除の申し出（契約書第 22 条参照）

以下の事項に該当する場合には、本契約の全部又は一部を解除させていただくことがあります。

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ご契約者による、サービス利用料金の支払いが 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ご契約者が、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サービス等の財物・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ご契約者の行動が他の利用者もしくはサービス従事者の生命、身体、健康に重大な影響を及ぼすおそれがあったり、あるいは、ご契約者が重大な自傷行為（自殺にいたるおそれがあるような場合）を繰り返すなど、本契約を継続しがたい重大な事情が生じた場合

(3)　契約の一部が解約または解除された場合（契約書第 23 条参照）

本契約の一部が解約又は解除された場合には、当該サービスに関わる条項はその効力を失います。

(4)　契約の終了に伴う援助（契約書第 19 条参照）

契約が終了する場合には、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し必要な援助を行うよう努めます。

７．サービス提供における事業者の義務（契約書第 12 条、第 13 条参照）

当事業所は、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、ご契約者の生命、身体、生活環境等の安全やプライバシーの保護などに配慮するなど、契約書第 12 条、第 13 条に規定される義務を負います。当事業所では、ご契約者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ご契約者の生命、身体、財産の安全に配慮します。

②ご契約者の体調、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上、ご契約者から聴取、確認します。

③非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、ご契約者に対して、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

④ご契約者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、ご契約者の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
ただし、コピー代は有料となります。

⑤ご契約者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、ご契約者また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、適正な手続により身体等を拘束する場合があります。

⑥ご契約者へのサービス提供時において、ご契約者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行う等必要な処置を講じます。

⑦事業者及びサービス従事者または従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者またはご家族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、ご契約者に医療上の必要がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。
また、ご契約者との契約の終了に伴う援助を行う際には、ご契約者の同意を得ます。

８．サービスの利用に関する留意事項

(1)　持ち込みの制限

利用にあたり、安全上、又は円滑な介護等を行うために支障のあるものはお断りする場合があります。

持ち物にはすべて名前を記入してください。なお、所持品はすべてこちらで確認を取らせていただきます。

(2)　施設・設備の使用上の注意（契約書第 14 条、第 15 条参照）

○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、また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。

○当事業所の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動などを行うことはできません。

(3)　喫煙

施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

９．事故発生時の対応について

事故が発生した場合には、契約者やその家族に対し速やかに状況を報告、説明し、その被害の拡大防止を図るなど必要な措置を講じます。

１０．損害賠償について（契約書第 16 条、第 17 条参照）

(1) 当事業所において、事業者の責任によりご契約者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。守秘義務に違反した場合も同様とします。ただし、その損害の発生について、契約者に故意又は過失が認めれる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

(2) 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　契約者（その家族も含む）が、契約締結に際し、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っぱら起因して損害が発生した場合

②　契約者（その家族も含む）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っぱら起因して損害が発生した場合

③　契約者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っぱら起因して損害が発生した場合

④　契約者が事業者もしくはサービス従業者の指示等に反して行った行為にもっぱら起因して損害が発生した場合

１１.身元引受人（契約書第 25 条参照）

(1)身元引受人は、本契約に基づく契約者の事業者に対する利用料などの経済的な債務

につき、極度額30万円の範囲で契約者と連帯してその履行の責任を負います。

(2)身元引受人は、前項の責任のほか、次に定める責任を負います。

①契約者が疾病等により医療機関に入院する場合に、入院申込、費用負担などその入院手続を円滑に遂行すること

②契約者が死亡した場合、その他契約が終了した場合に速やかに、遺体及び残置品（居室内に残置する日用品や身の回り品等であり、高価品は除く）の引取りなど必要な処理を行うこと

③事業者は、契約者が入院を必要とする場合並びに本契約が終了した場合、身元引受人にその旨連絡するものとします。

④契約者は、社会通念上、身元引受人を立てることが出来ないと認められる相当な理由がある場合には、これを立てないことができます。

⑤事業者は、契約者に身元引受人などがいない場合において、本契約終了後に残置品その他の処理を行う必要がある場合には、自己の費用で契約者の残置品を処分できるものとします。その費用については、契約者からの預り金等自己の管理下にある金銭がある場合には、その金銭から差し引くことができるものとします。

⑥契約者は、身元引受人が本契約存続中に死亡もしくは破産した場合には、新たに身元引受人を立てるように努めます。

⑦事業者は、身元引受人には、利用料金の変更、施設サービス計画変更等があったときは、これを通知することにいたします。

⑧利用料等の支払状況や滞納金の額、損害賠償の額等について、身元引受人の請求があったときは、当施設は身元引受人に対し、遅滞なく、契約者全ての債務の額等に関する情報を提供します。

１２．苦情の受付について（契約書第27条参照）

(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。

○　苦情受付担当者

〔氏　名〕　若林　佳織・岡本　将典

〔職　名〕　生活相談員・介護支援専門員

〔受付時間〕　8：30　～　17：30　月曜日～金曜日

○　苦情解決責任者

〔氏　名〕　榮　慎吾

〔職　名〕　施設長

○　第三者委員

〔氏　名〕　平岡　督朗　〔連絡先〕ＴＥＬ：0799-52-3012

〔氏　名〕　三好　雅大　〔連絡先〕ＴＥＬ：0799-42-2352

なお、苦情の受付窓口は、受付担当者となります。また、第三者委員も直接苦情を受け付ける事が出来ます。さらに第三者委員は、苦情解決を円滑に図るために双方への助言や話合いへの立会いなどもいたします。

苦情解決責任者は、苦情の申し出をされた方と話合いによって円滑な解決に努めます。

(2)　行政機関その他苦情受付機関

○国民健康保険団体連合会	所在地　神戸市中央区三宮町１丁目 9-1-1801 電話番号　(078)332-5617 ＦＡＸ番号　(078)332-5650 受付時間　9：00　～　17：15（月～金）
○南あわじ市 市民福祉部 長寿・保険課	所在地　南あわじ市市善光寺 22 番地１ 電話番号　(0799)43-5217 受付時間　8：30　～　17：15（月～金）

特別養護老人ホームすいせんホーム　重要事項説明書
指定介護予防短期入所生活介護事業所

当事業所は介護保険の指定を受けています
（兵庫県指定２８７１７００８４１号）

当事業所は、ご契約者に対して指定介護予防短期入所生活介護サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、利用される上でのご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

１　事業者

（１）法人名　　社会福祉法人　淡路島福祉会

（２）法人所在地　　〒656-0446　兵庫県南あわじ市八木寺内３７３番地１

（３）電話番号及びＦＡＸ番号　　電話番号　（0799）42－6006

ＦＡＸ　（0799）42－5275

（４）代表者氏名　　理事長　八木　英臣

（５）設立年月日　　昭和６１年３月３１日

（６）ﾎｰﾑﾍﾟｰｼﾞｱﾄﾞﾚｽ　　https://awajishima-fukushikai.or.jp

２　事業所の概要

（１）建物の構造　　鉄骨鉄筋コンクリート造地上２階

（２）建物の延べ床面積　　３７２３．７８㎡

（３）事業所の周辺環境

一年を通じて小雨温暖な気候の淡路島南方に位置し、田園地帯に囲まれ、きれいな空と鳥の声の耐えない環境の中に立地しております。

３　事業所の説明

（１）事業所の種類　　指定介護予防短期入所生活介護

（２）事業所の目的

介護保険法令に従い、ご契約者（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、ご契約者に、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、介護予防短期入所生活介護サービスを提供します。

（３）事業所の名称　　特別養護老人ホームすいせんホーム

（４）事業所の所在地　兵庫県南あわじ市賀集野田７６４

交通機関　　淡路交通バス「国衙」下車　徒歩２０分

（５）電話番号及びＦＡＸ番号　　電話　0799－53－0030　　FAX　0799－53－0033

（６）施設長（管理者）氏名　　榮　慎吾

（７）事業所の運営方針

指定介護予防短期入所生活介護を受ける者が、可能な限りその在宅において、その有する能力に応じ自立して生活を営むことが出来るように、食事・排泄・入浴等の介護、その他日常生活の世話及び機能訓練を行なうことにより、利用者の心身機能の維持、並びに利用者の家族の身体及び精神的負担の軽減を図ります。

（８）開設（サービス開始）年月日　平成１８年４月１日

（９）通常の実施地域　　原則として淡路島全域

(10) 営業日及び営業時間　３６５日、２４時間

(11) 利用定員　　２０名　（指定短期入所生活介護事業をあわせて）

(12) 居室等の概要

指定介護予防短期入所生活介護サービスの利用にあたり、当事業所では以下の居室・設備をご用意しています。利用される居室は、原則として４人部屋ですが、個室など他の種類の居室への利用をご希望される場合は、その旨お申し出下さい。(但し、ご契約者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。)

○　指定介護予防短期入所生活介護

居室・設備の種類	部屋数	備考
個室（１人部屋）	１６室	電動ベッド、キャビネット、洗面台
２人部屋	９室	〃
４人部屋	９室	〃
合計	３４室	
食堂	１室	テービル、椅子、テレビ
機能訓練室	１室	機械浴、特殊浴槽、一般浴
浴室	３室	
医務室	１室	

☆　居室の変更：ご契約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事業所でその可否を決定します。また、ご契約者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、ご契約者やご家族と協議のうえ決定するものとします。

３　契約締結からサービス提供までの流れ

ご契約者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、「介護予防サービス計画(介護予防プラン)」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成するそれぞれのサービスに係る介護予防短期入所生活介護計画(以下、「個別サ―ビス計画」という。)に定めます。

（１）契約締結からサービス提供までの流れは次の通りです。(契約書第３条)

①　事業所の職員が個別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

当します。

② その担当者は、個別サービス計画の原案について、ご契約者及びその家族等に対して説明し、同意を得た上で決定します。

③ 個別サービス計画は、介護予防サービス計画が変更された場合、もしくはご契約者及びその家族等の要請に応じて、変更の必要があるかどうかを確認し、変更の必要がある場合には、ご契約者及びその家族等と協議して、個別サービス計画を変更します。

④ 個別サービス計画が変更された場合には、ご契約者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。

（２）ご契約に係る「介護予防サービス計画」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

① 要支援認定を受けている場合

○ 地域包括支援センター、居宅介護支援事業者の紹介等必要な支援を行います。

○ 個別サービス計画を作成し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。

○ 地域包括支援センター等が作成した介護予防サービス計画に沿って、個別サービス計画を変更し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。

○ 予防給付対象サービスについては、介護保険の予防給付額を除いた料金（自己負担額）をお支払いいただきます。

② 要支援認定を受けていない場合

○ 要支援認定の申請に必要な支援を行います。

○ 個別サービス計画を作成し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。

○ 予防給付対象サービスについては、利用料金をいったん全額お支払いいただきます（償還払い）。

ア）要支援１、２と認定された場合

○ 介護予防サービス計画を作成していただきます。必要に応じて、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所の紹介等必要な支援を行います。

○ 地域包括支援センター等が作成した介護予防サービス計画に沿って、個別サービス計画を変更し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。

○ 予防給付対象サービスについては、介護保険の予防給付額を除いた料金（自己負担額）をお支払いいただきます。

イ）自立、要介護と認定された場合

○ 契約は終了します。

○ 自立の場合、既に実施されたサービスの利用料金は全額自己負担となります。
要介護の場合、介護保険から介護給付が行われることになります。

4　職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して介護予防短期入所生活介護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〉＊全て特別養護老人ホームとの兼務といたします。

職種	配置人員	配置基準
１．管理者	１名	１名
２．介護職員	15 名	７名
３．生活相談員	１名	１名
４．看護職員	１名	１名
５．機能訓練指導員	１名	１名
６．介護支援専門員	１名	１名
７．医師	１名	１名
８．管理栄養士	２名	１名

〈主な職種の業務内容及び勤務体制〉

職　　種	業務内容及び勤務体制
生活相談員	● ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。 ● 毎週（月曜日）～（金曜日） 8 時 30 分～17 時 30 分
介護職員	● ご契約者の日常生活上の介護を行います。 ● 標準的な時間帯における最低配置人員 早出　7 時 00 分～16 時 00 分 日勤　8 時 00 分～17 時 00 分 遅出 11 時 00 分～20 時 00 分 超遅 13 時 00 分～22 時 00 分 深夜 22 時 00 分～翌 8 時 00 分
看護職員	● 主にご契約者の健康管理や服薬管理・療養上の世話を行いますが、日常生活上の介護等も行います。 ● 標準的な時間帯における最低配置人員 早出　8 時 00 分～17 時 00 分 日勤　9 時 00 分～18 時 00 分 遅出 10 時 00 分～19 時 00 分
機能訓練指導員	● ご契約者の心身等の状況等に応じて日常生活を送るのに必要な機能の回復またはその減退を防止するための訓練を実施します。 ● 標準的な時間帯 毎週（木・土）14 時 00 分～16 時 00 分
医師	● ご契約者に対して、健康管理及び施設の保健衛生の管理指導に従事します。 ● 毎週（水曜日）　14 時 00 分～16 時 00 分

5　当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

（1）予防給付の対象となるサービス（契約書第４条参照）

以下のサービスについては、食費・滞在費を除き利用料金の大部分（通常９割）が介護保険から給付されます。

〈サービスの概要〉

サービスの種類	概　　要
食事	・当事業所では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。 ・ご契約者の食事時間・場所等は自由に選択していただくことが出来るよう配慮しています。 （基本食事時間） 朝食：８：00　～　　昼食：12：00～ 夕食：17：20　～
入浴	・入浴又は清拭を週２回以上行ないます。
排泄	・排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。
機能訓練	・機能訓練指導員により、ご契約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またはその減退を防止するための訓練を実施します。
生活相談	・ご契約者に対して、生活相談員等による日常生活上の相談に応じます。
健康管理	・医師や看護職員が、健康管理を行います。
その他 自立への支援	・寝たきり防止のため、出来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、適切な整容が行なわれるよう援助します。 ・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。

〈サービス利用料金（１日あたり）〉（契約書第８条参照）

下記の料金表によって、ご契約者の要支援の認定区分に応じたサービス利用料金から予防給付額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご契約者の要支援の認定区分・負担割合に応じて異なります。3 割負担の方については自己負担額を 3 倍に置き換えてご確認ください）

○　介護予防短期入所生活介護（１日あたり）**従来型個室（1 割負担）**の場合

ご契約者の要支援の認定区分	要支援１	要支援２
１、利用者の要支援の認定区分とサービス利用料金	4,510 円	5,610 円
２、うち介護保険から給付される金額	4,059 円	5,049 円
３、サービス利用に係る自己負担額	451 円	561 円
４、滞在費	1,231 円	1,231 円
５、食費	1,600 円	1,600 円
６、自己負担合計額（円）（３＋４＋５）	3,282 円	3,392 円

○　介護予防短期入所生活介護（１日あたり）**従来型個室（２割負担）**の場合

ご契約者の要支援の認定区分	要支援１	要支援２
１、利用者の要支援の認定区分とサービス利用料金	4,510 円	5,610 円
２、うち介護保険から給付される金額	3,608 円	4,488 円
３、サービス利用に係る自己負担額	902 円	1,122 円
４、滞在費	1,231 円	1,231 円
５、食費	1,600 円	1,600 円
６、自己負担合計額（円）（３＋４＋５）	3,733 円	3,953 円

○　介護予防短期入所生活介護（１日あたり）**多床室（1 割負担）**の場合

ご契約者の要支援の認定区分	要支援１	要支援２
１、利用者の要支援の認定区分とサービス利用料金	4,510 円	5,610 円
２、うち介護保険から給付される金額	4,059 円	5,049 円
３、サービス利用に係る自己負担額	451 円	561 円
４、滞在費	915 円	915 円
５、食費	1,600 円	1,600 円

６、自己負担合計額（円９（３＋４＋５）	2,966 円	3,076 円

○　介護予防短期入所生活介護（１日あたり）**多床室（２割負担）**の場合

ご契約者の要支援の認定区分	要支援１	要支援２
１、利用者の要支援の認定区分とサービス利用料金	4,510 円	5,610 円
２、うち介護保険から給付される金額	3,608 円	4,488 円
３、サービス利用に係る自己負担額	902 円	1,122 円
４、滞在費	915 円	915 円
５、食費	1,600 円	1,600 円
６、自己負担合計額（円９（３＋４＋５）	3,417 円	3,637 円

なお、保険者（市区町村）への申請により介護保険負担限度額の認定を受けている方は、所得に応じて利用者負担の軽減措置がありますので、実際負担していただく額は、以下の表のとおりとなります。

介護保険負担限度額認定者のサービス利用料金

介護予防短期入所生活介護（１日あたり）**従来型個室**の場合

利用者負担第１段階：例）生活保護受給者等

ご契約者の要支援の認定区分	要支援１	要支援２
１、利用者の要支援の認定区分とサービス利用料金	4,510 円	5,610 円
２、うち介護保険から給付される金額	4,059 円	5,049 円
３、サービス利用に係る自己負担額	451 円	561 円
４、滞在費	380 円	380 円
５、食費	300 円	300 円
６、自己負担合計額（円）（３＋４＋５）	1,131 円	1,241 円

利用者負担第２段階：例）世帯全員が市町村民税非課税で、本人所得と年金収入合計が 80 万円以下の方等

ご契約者の要支援の認定区分	要支援１	要支援２
１、利用者の要支援の認定区分とサービス利用料金	4,510 円	5,610 円
２、うち介護保険から給付される金額	4,059 円	5,049 円
３、サービス利用に係る自己負担額	451 円	561 円
４、滞在費	480 円	480 円
５、食費	600 円	600 円
６、自己負担合計額（円）（３＋４＋５）	1,531 円	1,641 円

利用者負担第３段階①：例）年金収入等 80 万円超 120 万円以下

ご契約者の要支援の認定区分	要支援１	要支援２
１、利用者の要支援の認定区分とサービス利用料金	4,510 円	5,610 円
２、うち介護保険から給付される金額	4,059 円	5,049 円
３、サービス利用に係る自己負担額	451 円	561 円
４、滞在費	880 円	880 円
５、食費	1,000 円	1,000 円
６、自己負担合計額（円）（３＋４＋５）	2,331 円	2,441 円

利用者負担第３段階②：例）年金収入等 120 万円超 1

ご契約者の要支援の認定区分	要支援１	要支援２
１、利用者の要支援の認定区分とサービス利用料金	4,510 円	5,610 円
２、うち介護保険から給付される金額	4,059 円	5,049 円
３、サービス利用に係る自己負担額	451 円	561 円
４、滞在費	880 円	880 円
５、食費	1,300 円	1,300 円
６、自己負担合計額（円）（３＋４＋５）	2,631 円	2,741 円

介護予防短期入所生活介護（１日あたり）**多床室**の場合

利用者負担第１段階：例）生活保護受給者等

ご契約者の要支援の認定区分	要支援１	要支援２
１、利用者の要支援の認定区分とサービス利用料金	4,510 円	5,610 円
２、うち介護保険から給付される金額	4,059 円	5,049 円
３、サービス利用に係る自己負担額	451 円	561 円
４、滞在費	0 円	0 円
５、食費	300 円	300 円
６、自己負担合計額（円）（３＋４＋５）	751 円	861 円

利用者負担第２段階：例）世帯全員が市町村民税非課税で、本人所得と年金収入合計が 80 万円以下の方等

ご契約者の要支援の認定区分	要支援１	要支援２
１、利用者の要支援の認定区分とサービス利用料金	4,510 円	5,610 円
２、うち介護保険から給付される金額	4,059 円	5,049 円
３、サービス利用に係る自己負担額	451 円	561 円
４、滞在費	430 円	430 円
５、食費	600 円	600 円
６、自己負担合計額（円）（３＋４＋５）	1,481 円	1,591 円

利用者負担第３段階①：例）年金収入等 80 万円超 120 万円以下

ご契約者の要支援の認定区分	要支援１	要支援２
１、利用者の要支援の認定区分とサービス利用料金	4,510 円	5,610 円
２、うち介護保険から給付される金額	4,059 円	5,049 円
３、サービス利用に係る自己負担額	451 円	561 円

４、滞在費	430 円	430 円
５、食費	1,000 円	1,000 円
６、自己負担合計額（円） （３＋４＋５）	1,881 円	1,991 円

利用者負担第３段階②：例）年金収入等 120 万円超

ご契約者の要支援の認定区分	要支援１	要支援２
１、利用者の要支援の認定区分とサービス利用料金	4,510 円	5,610 円
２、うち介護保険から給付される金額	4,059 円	5,049 円
３、サービス利用に係る自己負担額	451 円	561 円
４、滞在費	430 円	430 円
５、食費	1,300 円	1,300 円
６、自己負担合計額（円） （３＋４＋５）	2,181 円	2,291 円

※その他の加算

・介護予防機能訓練体制加算　…　１２円/日

・サービス提供体制強化加算（Ⅲ）　…　６円/日

・送迎加算　…１８４円/１回（片道）

・若年性認知症利用者受入加算　…１２０円/日

※介護職員等処遇改善加算について

令和 6 年 6 月より、これまで算定していた「介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等支援加算が 1 本化され、「介護職員等処遇改善加算」となりました。

・介護職員等処遇改善加算Ⅰ　加算率 14.0％

・介護職員等処遇改善加算Ⅱ　加算率 13.6％

☆ご契約者がまだ要支援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。要支援１、２の認定を受けた後、自己負担額を除く金額を介護保険から払い戻す手続きをとっていただくことになります（償還払い）。また、介護予防サービス計画が作成されていない場合も償還払いになります。

☆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いたします。

☆ご契約者に介護保険料の未納がある場合には、自己負担額については上表と異なることがあります。

☆ご契約者に提供する居室の滞在費は別途いただきます。（（２）介護保険の給付対象とならないサービス③の滞在費参照）

＊利用者の負担が急激に増えないように減免の措置が設けられています。所得段階による利用者負担の軽減措置・社会福祉法人による軽減など。

☆エリア外（運営規程に定められた地域外）の送迎については、実費をいただきます。

（２）予防給付の対象とならないサービス（契約書第５条、第８条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

〈サービスの概要と利用料金〉

①　予防給付の支給限度額を超えるサービス

予防給付の支給限度額を超えたサービスを利用される場合には、サービス利用料金表に定められた「サービス利用料金」の全額（自己負担額ではありません。また、加算分は含まれます。）が必要となります。

②　複写物の交付

ご契約者は、サービスの提供についての記録その他複写物を必要とする場合には実費相当分をご負担いただきます。

１枚につき１０円

③　滞在費

ご利用になる居室の利用料金は、下記の表に基づきいただきます。

個　室	多床室
１，２３１円	９１５円

④　食事の提供（食費）

ご契約者に提供する為の経費及び食材料費です。

１日あたり　１，６００円

⑤　レクリエーション、クラブ活動

ご契約者の希望によりレクリエーション、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：本人の希望に応じ材料代等の実費をいただきます。

⑥　日常生活上必要となる諸費用の実費

日常生活用品の購入代金等ご契約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を負担いただきます。

⑦　通常の事業実施地域外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、送迎加算の上、通常の事業実施地域を越えた部分について実費相当額をいただきます。（１㎞２０円）

⑧　理髪・美容

月に１回、理容・美容師の出張による理髪・美容サービスをご利用いただけます。

１回あたり　カット　２，０００円　　顔そり　６００円

⑨　特別な食事の提供

ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

利用料金：特別な食事のために要した追加の費用

⑩　喫茶

月に１回喫茶サービスをご利用いただけます。

利用料金：コーヒー、紅茶、ココア、ビール等　１５０円

☆　経済状況の変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に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１ヶ月前までにご説明します。

（３）利用料金のお支払い方法（契約書第８条参照）

前記（１）（２）の料金・費用は次の通りお支払い下さい。

①　利用料金は月末締めで翌月１０日前後に請求書を郵送いたします。

ア　下記指定口座への振込みください。

淡路信用金庫　福良支店　普通　０３２６５５２

口座名　社会福祉法人淡路島福祉会特別養護老人ホームすいせんホーム

施設長　榮　慎吾

イ　すいせんホーム事務所窓口にて、直接お支払いいただくことも可能です。

（窓口での現金払い）

ウ　指定口座からの口座振替

※事前手続きが必要なため、ご希望の場合はお申し出ください

（４）利用の中止、変更、追加（契約書第９条参照）

○　利用予定日の前に、ご契約者の都合により、サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。

この場合、利用予定日の前前日までに事業者に申し出てください。

○　利用予定日の前前日までに申し出がなく、前日もしくは当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料をお支払いいただく場合があります。但し、ご契約者の体調不良等の正当な事由がある場合には、この限りではありません。

○　サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼動状況により契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能期間又は日時を契約者に提示して協議いたします。

（５）サービス利用中の医療の提供について

医療を必要とする場合には、ご契約者の希望により、下記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。（但し、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保障するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務付けるものでもありません。）

① 協力病院

病院の名称　　医療法人社団中正会　中林病院

所在地　　兵庫県南あわじ市神代国衙１６８０

診療科　　内科、消化器科、外科、泌尿器科、耳鼻科、
皮膚科、整形外科

② 協力歯科医療機関

病院の名称　　ケイ歯科クリニック

所在地　　兵庫県南あわじ市神代国衙 1275

6　サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約期間満了の７日前までに契約者から契約終了の申入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は以下のような事由がない限り、継続して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、当事業所との契約は終了します。（契約書第18条参照）

① ご契約者が死亡した場合

② ご契約者が要支援状態でなくなった場合

③ 事業者が解散命令を受けた場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合

④ 事業所の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合

⑤ 当事業所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 ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合
（詳細は以下をご参照下さい。）

⑦ 事業所から契約解除を申し出た場合
（詳細は以下をご参照下さい。）

（１）ご契約者からの解約・契約解除の申し出（契約書第 19 条、20 条参照）

契約の有効期間中であっても、ご契約者から利用契約の全部又は一部を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する７日前までに解約・解除届出書をご提出ください。

但し、以下の場合には、即時に契約の全部又は一部を解約・解除することができます。

① 予防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 事業所の運営規程の変更に同意できない場合

③ ご契約者が入院及び入所された場合

④ ご契約者の「介護予防サービス計画」が変更された場合

⑤ 事業所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サービスを実施し

ない場合

⑥　事業所もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合

⑦　事業所もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・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

⑧　他の利用者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける具体的な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）事業者からの契約解除の申し出（契約書第 21 条参照）

以下の事項に該当する場合には、本契約の全部又は一部を解除させていただくことがあります。

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ご契約者によるサービス利用料金の支払いが 3 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

③ご契約者が、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

但し、事業者は契約者が以下の事項に該当する場合は、事業者は本契約の全部又は一部を即時に解除することができます。

④ご契約者の行動が他の利用者やサービス従事者の生命、身体、健康に重大な影響を及ぼすおそれがあったり、あるいは、ご契約者が重大な自傷行為（自殺にいたるおそれがあるような場合）を繰り返すなど、本契約を継続しがたい重大な事情が生じた場合

（３）契約の一部が解約または解除された場合（契約書第 22 条参照）

本契約の一部が解約又解除された場合には、当該サービスに関わる条項はその効力を失います。

（４）契約終了に伴う援助（契約書第 18 条参照）

契約が終了する場合には、事業所はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

7　サービス提供における事業者の義務（契約書第 11 条、第 12 条参照）

事業者は、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、ご契約者の生命、身体、生活環境等の安全やプライバシーの保護などに配慮するなど、契約書第11条、第12条に規定される義務を負います。事業者は、ご契約者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　ご契約者の生命、身体、財産の安全に配慮します。

② ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合は、医師又は看護職員と連携の上、ご契約者から聴取、確認します。

③ ご契約者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、ご契約者の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
但し、コピー代は有料となります。

④ ご契約者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。但し、ご契約者また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、記録に記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。

⑤ ご契約者へのサービス提供時において、ご契約者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行う等必要な処置を講じます。

⑥ 事業者及びサービス従事者は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者またはご家族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）。但し、ご契約者の医療上の必要がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。また、ご契約者との契約の終了に伴う援助を行う際には、ご契約者の同意を得ます。

⑦ 非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、ご契約者に対して、運営規程に基づいて定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

⑧ ご契約者に対する褥瘡予防のため、褥瘡が発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を防止するための体制を整備します。

⑨ ご契約者に対する感染症対策及び食中毒の発生やまん延を防ぐため、感染症対策委員会を１月に１回程度開催し、職員へ周知徹底し、感染症対策指針を作成し、職員への研修を定期的に行うものとします。

⑩ ご契約者に対する事故発生・再発防止のための措置として、事故発生時の対応等の指針を整備し、事故発生の報告、分析、改善策の職員への周知徹底を図る体制を整備するとともに、事故防止のための委員会、職員への研修を定期的に行うものとします。

８　サービスの利用に関する留意事項

（１）持ち込みの制限

利用にあたり、危険と思われるようなものは原則として持ち込むことができません。

（２）事業所・設備の使用上の注意事項（契約書第13条、第14条参照）

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、またはわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、事業所、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。

○ 当事業所の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営

利活動などを行うことはできません。

（３）喫煙

事業所内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

９　事故発生時の対応について

事故が発生した場合には、ご契約者やその家族、市町に対して速やかに状況を報告・説明し、その被害の拡大防止を図るなど必要な措置を講じます。

10　損害賠償について（契約書第 15 条、第 16 条参照）

（１）当事業所において、事業者の責任によりご契約者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。守秘義務に違反した場合も同様です。

但し、その損害の発生について、契約者側に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

（２）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（その家族も含む）が、契約締結に際し、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っぱら起因して損害が発生した場合

②　ご契約者（その家族も含む）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っぱら起因して損害が発生した場合

③　契約者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っぱら起因して損害が発生した場合

④　契約者が、事業者もしくはサービス従事者の指示等に反して行った行為にもっぱら起因して損害が発生した場合

11. 身元引受人（契約書第 24 条参照）

（１）身元引受人は、本契約に基づく契約者の事業者に対する利用料などの経済的な債務につき、極度額 30 万円の範囲で契約者と連帯してその履行の責任を負います。

（２）　身元引受人は、前項の責任のほか、次に定める責任を負います。

① 契約者が疾病等により医療機関に入院する場合に、入院申込、費用負担などその入院手続を円滑に遂行すること

② 契約者が死亡した場合、その他契約が終了した場合に速やかに、遺体及び残置品（居室内に残置する日用品や身の回り品等であり、高価品は除く）の引取りなど必要な処理を行うこと

（３）事業者は、契約者が入院を必要とする場合並びに本契約が終了した場合、身元引受人にその旨連絡するものとします。

（４）契約者は、社会通念上、身元引受人を立てることが出来ないと認められる相当な理由がある場合には、これを立てないことができます。

（５）事業者は、契約者に身元引受人などがいない場合において、本契約終了後に残置品その他の処理を行う必要がある場合には、自己の費用で契約者の残置品を処分できるものとします。その費用については、契約者からの預り金等自己の管理下にある金銭がある場合には、その金銭から差し引くことができるものとします。

（６） 契約者は、身元引受人が本契約存続中に死亡もしくは破産した場合には、新たに身元引受人を立てるように努めます。

（７）事業者は、身元引受人には、利用料金の変更、施設サービス計画変更等があったときは、これを通知することにいたします。

（８）利用料等の支払状況や滞納金の額、損害賠償の額等について、身元引受人の請求があったときは、当施設は身元引受人に対し、遅滞なく、契約者全ての債務の額等に関する情報を提供します。

12.　苦情の受付について（契約書第 26 条参照）

（１）当事業所における苦情受付

当事業所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。

苦情受付担当者

氏　　名　　若林　佳織（生活相談員）・岡本　将典（介護支援専門員）

受付時間　　毎週月曜日～金曜日　午前８：３０～午後１７：３０

苦情解決責任者

氏　　名　　榮　慎吾（施設長）

第三者委員

氏　　名　　平岡　督朗　　連絡先　　０７９９－５２－３０１２

氏　　名　　三好　雅大　　連絡先　　０７９９－４２－２３５２

なお、苦情受付窓口は、受付担当者となります。また、第三者委員も直接苦情を受け付けることができます。更に第三者委員は、苦情解決を円滑に図るために双方への助言や話し合いへの立会いなどもいたします。

苦情解決責任者は、苦情の申し出をされた方と話し合いによって円滑な解決に努めます。

（２）行政機関その他苦情受付機関

○　国民健康保険団体連合会

所 在 地　　神戸市中央区三宮町１丁目９番１－１８０１号

電話番号　　０７８－３３２－５６１７

ＦＡＸ番号　　０７８－３３２－５６５０
受付時間　　９：００～１７：１５（月）～（金）

○　南あわじ市　市民福祉部　長寿・保険課
所 在 地　　兵庫県南あわじ市市善光寺２２番地１
電話番号　　０７９９－４３－５２１７
ＦＡＸ番号　０７９９－４３－５３１７
受付時間　　８：３０～１７：１５（月）～（金）

特別養護老人ホームすいせんホーム
短期入所生活介護　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。
（兵庫県指定第 2871701146 号）

当施設はご契約者に対し短期入所生活介護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、契約上ご注意いただきたいことを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　淡路島福祉会
(2)	法人所在地	兵庫県南あわじ市八木寺内３７３－１
(3)	電話番号及びＦＡＸ番号	TEL　0799-42-6006　　FAX　0799-42-5275
(4)	代表者氏名	八木　英臣
(5)	設立年月日	昭和６１年３月３１日
(6)	インターネットアドレス	https://awajishima-fukushikai.or.jp/

２．ご利用施設の概要

(1)	建物の構造	鉄筋コンクリート造　地上２階
(2)	建物の延べ床面積	１３２１．３３㎡
(3)	併設事業	

事業の種類	兵庫県知事の事業者指定	利用定員
介護老人福祉施設	兵庫県指定　第 2871701146 号	（３０）
介護老人福祉施設	兵庫県指定　第 2871700841 号	（５０）
短期入所生活介護	兵庫県指定　第 2871700841 号	（２０）
障がい者短期入所生活介護	兵庫県指定　第 2811700133 号	（２０）
通所介護	兵庫県指定　第 2871700809 号	（３５）

(5)　施設の周辺環境

淡路島南部の緑豊かな田園地帯と山並にかこまれ、澄みきった青空と小鳥のさえずりが聞こえるたいへん恵まれた自然環境の中に位置しています。

３．ご利用施設

(1)　サービスの種類　短期入所生活介護　令和８年６月１日　指定 2871701146 号

(2)　利用目的　　介護保険法令に従いご契約者（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、ご契約者に、日常生活を営むため必要な居室および共用施設等をご利用いただき、短期入所生活介護サービスを提供します。

(3)　施設の名称　　特別養護老人ホーム　すいせんホーム
(4)　施設の所在地　　兵庫県南あわじ市賀集野田７６４
(5)　電話番号及びＦＡＸ番号　　TEL　0799-53-0030　　FAX　0799-53-0033
(6)　施設長（管理者）氏名　　榮　慎吾

(7)　当施設の運営方針

短期入所生活介護を受ける者が、可能な限りその在宅において、その有する能力に応じ自立して生活を営むことができるように、入浴・排泄・食事等の介護、その他日常生活の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持、並びに利用者の家族の身体及び精神的負担の軽減を図ります。

(8)　開設年月　　令和８年６月１日
(9)　利用定員　　30 人（ユニット型・空床利用）

４．施設利用対象者

(1)　当事業所を利用できるのは、原則として介護保険制度における要介護認定の結果、「要介護」と認定され、ケアマネジャー等により計画的に居宅サービスを利用されている方を対象としています。

但し、居宅において寝たきり等により介護が必要である人で、その介護をする方が緊急の理由によって介護ができない状況である場合、要介護認定を受けていない人でも、サービスを利用できます。この場合、利用後の請求の際、介護認定の結果によっては、利用料金を全額自己負担していただく可能性もあります。

(詳細は「５．サービス提供までの流れ」（２）参照のこと)

(2)　利用契約の締結前に、事業者から感染症等に関する健康診断を受け、その診断書の提出をお願いする場合があります。

このような場合には、ご契約者は、これにご協力下さるようお願いいたします。

５．契約締結からサービス提供までの流れ

(1)　ご契約者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、「居宅サービス計画（ケアプラン）」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成するそれぞれのサービスの係る介護計画（以下、「個別サービス計画」という。）に定めます。

①当施設の介護支援専門員（ケアマネジャー）に個別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その担当者は個別サービス計画の原案について、ご契約者及びその家族等に対して説明し、同意を得たうえで決定します。

↓

③施設サービス計画は、居宅サービス計画（ケアプラン）が変更された場合、もしくはご契約者及びその家族等の要請に応じて、変更の必要があるかどうかを確認し、変更の必要のある場合には、ご契約者及びその家族等と協議して、施設サービス計画を変更します。

↓

④個別サービス計画が変更された場合には、ご契約者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。

(2)　契約者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

①　要介護認定を受けている場合

○居宅介護支援事業者の紹介等必要な支援を行います。
○個別サービス計画を作成し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。
○介護保険給付対象サービスについては、利用料金をいったん全額お支払いいただきます。（償還払い）

↓

居宅サービス計画（ケアプラン）の作成

↓

○作成された居宅サービス計画に沿って、個別サービス計画を変更し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。
○介護保険給付対象サービスについては、介護保険の給付費額を除いた料金（自己負担額）をお支払いいただきます。

② 要介護認定を受けていない場合

○要介護認定の申請に必要な支援を行います。
○個別サービス計画を作成し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。
○介護保険給付対象サービスについては、利用料金をいったん全額お支払いいただきます。（償還払い）

要支援、要介護と認定された場合

↓

○居宅サービス計画（ケアプラン）を作成していただきます。
必要に応じて、居宅介護支援事業者の紹介等必要な支援を行います。

↓

居宅サービス計画（ケアプラン）の作成

自立と認定された場合

↓

○契約は終了します。
○既に実施されたサービスの利用料金は全額自己負担となります。

↓

○作成された居宅サービス計画に沿って、個別サービス計画を変更し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。
○介護保険給付対象サービスについては、介護保険の給付費額を除いた料金（自己負担額）をお支払いいただきます。

6．居室の概要

(1) 居室等の概要（短期入所生活介護）

短期入所生活介護サービスの利用にあたり、当施設では以下の居室・設備をご用意し

ています。利用される居室は、原則としてユニット型個室です。

居室・設備の種類	室　数	備考（居室の床面積）
居室（全室個室）	３０室	15.00～16.20 ㎡　洗面台有り ベッド、クローゼット有り
共同生活室	３室	食堂・リビング・キッチン（２１０．３㎡）
浴室	３室	個浴・機械浴　（66.4 ㎡）

☆居室の変更：ご契約者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況等により施設でその可否を決定します。また、ご契約者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際は、ご契約者やご家族と協議のうえ決定するものとします。

☆居室に関する特記事項（トイレにつきましては、居室外にございます。）

☆居室に係る利用料金は以下の通りとします。

居室料金表（1 日あたり）　ユニット型個室　２０６６円

７．職員の配置状況

当施設では、ご契約者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。

（　）は兼務

職種	常勤換算	指定基準
１．施設長（管理者）	１名	１名
２．介護職員	１５名	１０名
３．生活相談員	１名	１名
４．看護職員	１．７名	１名
５．機能訓練指導員	１名	１名
６．介護支援専門員	１名	１名
７．管理栄養士	１名	１名
８．厨房職員	名	

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（例：週 40 時間）で除した数です。

（例）週 40 時間勤務の介護職員が 5 名いる場合、常勤換算では、

（40 時間×5 名÷40 時間＝5 名）となります。

〈主な職種の勤務体制〉

職　　種	勤務体制
1.施　設　長	日　勤　　８：３０～１７：３０
2.生活相談員 介護支援専門員 管理栄養士 事　務　員	日　勤　　８：３０～１７：３０ 遅　出　１０：００～１９：００
3.介護職員	早　出　　７：００～１６：００ 日　勤　　８：００～１７：００ 日　勤　　８：３０～１７：３０ 日　勤　　９：００～１８：００ 日　勤　１０：００～１９：００ 遅　出　１２：００～２１：００ 深　夜　２１：００～　７：００ 上記時間帯にて交代勤務
4.看護職員	早　出　　８：００～１７：００ 日　勤　　８：３０～１７：００ 日　勤　　９：００～１８：００ 遅　出　１０：００～１９：００ 上記時間帯にて交代勤務
5.厨房職員	早　出　　５：３０～１４：３０ 日　勤　　８：３０～１７：３０ 遅　出　１０：３０～１９：３０ 上記時間帯にて交代勤務
6.機能訓練指導員	毎週木・土曜日　１４：００～１６：００
7.医師	毎週　金曜日　１４：００～１６：００

〈配置職員の職種〉

生活相談員	…ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。
介護支援専門員	…ご契約者に係る施設サービス計画（ケアプラン）を作成します。

介護職員	…ご契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。
看護職員	…主にご契約者の健康管理や療養上の世話を行いますが、日常生活上の介護、介助等も行います。
機能訓練指導員	…ご契約者の機能訓練を担当します。
医　師	…ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。
管理栄養士	…主にご契約者の栄養並びに身体状況及び嗜好を考慮し、安全で衛生的な食事の提供をします。
厨房職員	…管理栄養士と協力し、ご契約者が安全に楽しめる食事の提供をします。

８．当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約者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、

○短期入所生活介護サービス
　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（契約書第４条参照）

以下のサービスについては、利用料金（通常９割、契約者の負担割合によって給付が異なります）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、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。

・ご契約者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：８：００～　　昼食：１２：００～　　夕食：１７：２０～

②入浴

・入浴又は清拭を週２回行います。

・個浴の他、寝たきりの方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、ご契約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、ご契約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また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

・医師や看護師が、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。

・定例行事及びレクリエーションを随時開催します。

〈サービス利用料金（１日あたり）〉（契約書第９条参照）

下記の料金表によって、ご契約者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額を除いた金額（自己負担額）と居住費及び食費の合計金額をお支払い下さい。

(サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります)

サービス利用料金表

要介護度とサービス利用料金	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
	7,040 円	7,720 円	8,470 円	9,180 円	9,870 円
うち、介護保険から給付される金額	6,336 円	6,948 円	7,623 円	8,262 円	8,883 円
③サービス利用にかかる自己負担額	704 円	772 円	847 円	918 円	987 円
④滞　在　費	2,066 円				
⑤食　　費	1,800 円				

自己負担合計額（③＋④＋⑤）	4,570 円	4,638 円	4,713 円	4,784 円	4,853 円

保険者（市区町村）への申請により介護保険負担額限度額の認定を受けている方は、所得に応じて利用者負担の減額措置がありますので、実際負担いただく額は以下の通りとなります。

利用者負担第１段階

要介護度とサービス利用料金	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
	7,040 円	7,720 円	8,470 円	9,180 円	9,870 円
うち、介護保険から給付される金額	6,336 円	6,948 円	7,623 円	8,262 円	8,883 円
③サービス利用にかかる自己負担額	704 円	772 円	847 円	918 円	987 円
④滞　在　費	880 円				
⑤食　　費	300 円				
自己負担合計額（③＋④＋⑤）	1,884 円	1,952 円	2,027 円	2,098 円	2,167 円

利用者負担第２段階

要介護度とサービス利用料金	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
	7,040 円	7,720 円	8,470 円	9,180 円	9,870 円
うち、介護保険から給付される金額	6,336 円	6,948 円	7,623 円	8,262 円	8,883 円
③サービス利用にかかる自己負担額	704 円	772 円	847 円	918 円	987 円
④滞　在　費	880 円				
⑤食　　費	600 円				
自己負担合計額（③＋④＋⑤）	2,184 円	2,252 円	2,327 円	2,398 円	2,467 円

利用者負担第３段階　①

要介護度とサービス利用料金	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
	7,040 円	7,720 円	8,470 円	9,180 円	9,870 円

うち、介護保険から給付される金額	6,336 円	6,948 円	7,623 円	8,262 円	8,883 円
③サービス利用にかかる自己負担額	704 円	772 円	847 円	918 円	987 円
④滞　在　費	1,370 円				
⑤食　　費	1,030 円				
自己負担合計額（③＋④＋⑤）	3,104 円	3,172 円	3,247 円	3,318 円	3,387 円

利用者負担第３段階　②

要介護度とサービス利用料金	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
	7,040 円	7,720 円	8,470 円	9,180 円	9,870 円
うち、介護保険から給付される金額	6,336 円	6,948 円	7,623 円	8,262 円	8,883 円
③サービス利用にかかる自己負担額	704 円	772 円	847 円	918 円	987 円
④滞　在　費	1,470 円				
⑤食　　費	1,360 円				
自己負担合計額（③＋④＋⑤）	3,534 円	3,602 円	3,677 円	3,748 円	3,817 円

※　上記表の要介護度別サービス料金には各種加算が含まれておりません。

※　サービス提供に応じて、上記以外に厚生労働省が定める基準に従い負担をいただくことになります。　（１１～１２頁、加算の概要を参照）

※　サービス利用にかかる自己負担額について、介護保険負担割合証で１割と認定された場合を例として挙げております。
２割の方については自己負担額を２倍に、３割負担の方は３倍に置き換えてご確認下さい。

〈各種サービス提供体制加算の概要〉

個別機能訓練加算　⇒　１２円／日

専従の機能訓練指導員を配置していることが要件となり、1 日当たり 12 円をご負担いただきます。

看護体制加算（Ⅱ）　⇒　８円／日

看護職員を基準の１名以上上回り配置しており、協力病院や当該施設の看護職員により、24 時間の連絡体制を確保した場合 1 日当たり 8 円をご負担いただきます。

サービス提供体制強化加算（Ⅰ）　⇒　２２円／日

介護福祉士が 50%以上配置された場合 1 日当たり 22 円をご負担いただきます。

介護職員等処遇改善加算　⇒　加算率１７．６％

介護職員等のキャリアアップの仕組みを作ったり、職場環境の改善を行ったりした施設に対して支給されます。1 月当たりの総単位数に上記加算率を乗じた単位数をご負担いただきます。

送迎体制加算

送迎を利用した回数を算定（片道１８４円）

○　各種加算説明担当者

〔氏名・職名〕　生活相談員　若林　佳織

〔受付時間〕　毎週月曜日～金曜日　８：３０～１７：３０

☆ご契約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いっ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、ご契約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、ご契約者の負担を変更します。

☆契約者が介護保険料に未納がある場合には、自己負担額については上表と異なることがあります。

(2)介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第４条、第６条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

〈サービスの概要と利用料金〉

①介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、前記８のサービス利用料金に定められた「サービス利用料金」欄の全額（自己負担額ではありません。）が必要となります。

②複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録その他の複写物を必要とする場合には実費相当分として、１枚につき１０円をご負担いただきます。

③契約者が使用する居室料

☆居室に係る利用料金は以下の通りとします。

居室料金表（１日あたり）

ユニット型　個　室　２，０６６円

④契約者の食事の提供

ご契約者の栄養状態に適した食事を提供します。

利用料金：1日あたり１，８００円

個別料金（朝食４５０円　昼食７００円　夕食６５０円）

⑤特別な食事の提供（酒類を含みます）

ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

利用料金：特別な食事のために要した追加の費用

⑥理髪・美容〔理髪サービス〕

毎月１回、業者による出張理髪サービス（調髪、顔剃、毛染め）をご利用いただけます。

利用料金：カット（２０００円）・顔そり（６００円）・パーマ（３８００円）
毛染め（３８００円）・マニキュア（３８００円）シャンプー（６００円）

⑦貴重品の管理

貴重品について：基本的には管理いたしません。

各種保険証について：新規利用時・更新時に写し（コピー）をお預かりいたします

⑧レクリエーション、クラブ活動

ご契約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。施設サービスとして一般に行われているクラブ活動や定例行事、例えば機能訓練の一環として行われているクラブ活動、あるいは利用者全員の参加が予定されている定例行事は介護保険給付の対象となるので利用料金はかかりません。

⑨日常生活上必要となる諸費用実費

契約者の希望によりパンや菓子の訪問販売の購入代金、外出時の費用が必要となる場合は実費相当をご負担いただきます。入所時に予め現金を持参ください。

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。

⑩ご契約者の移送に係る費用

ご契約者の遠方病院通院や入院及び外泊時の移送サービスを行います。

ただし、協力医療機関については以下の料金はいただきません。

※送迎利用料（片道料金）

南あわじ市内　　５００円

南あわじ市以外の島内　　１０００円

（遠方については、実費相当をご負担いただきます。）

(3)　利用料金のお支払い方法（契約書第６条参照）

前記１、２の料金・費用は、次のとおりお支払いください。

①　月末締めで翌月 10 日前後に請求書を送付します。以降のお支払いになります。

ア．　下記指定口座へ振り込みください。

淡路信用金庫　福良支店　普通預金

口座番号　0326552

口座名　　社会福祉法人淡路島福祉会

特別養護老人ホームすいせんホーム　施設長　榮　慎吾

イ．　すいせんホーム事務所窓口にて、直接お支払いいただくことも可能です。

（窓口での現金支払）

ウ．　指定口座からの口座振替

※事前手続きが必要なため、ご希望の場合はお申し出ください

(4)　利用中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、下記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。（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もありません。）

①協力医療機関

医療機関の名称	医療法人社団中正会　中林病院
所在地	兵庫県南あわじ市神代国衙 1680
診療科	内科、消化器科、外科、泌尿器科、耳鼻科、皮膚科 整形外科

③協力歯科医療機関

医療機関の名称	ケイ歯科クリニック
所在地	兵庫県南あわじ市神代国衙 1275

(5)　利用の中止、変更、追加（契約書第 10 条参照）

○　利用予定日の前に、契約者の都合により、サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合、利用予定日の前日までに事業者に申し出て下さい。

○　利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料をお支払いいただく場合があります。但しご契約者の体調不良等正当な事由がある場合には、この限りではありません。

○　サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況により契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能期間又は日時を契約者に提示して協議します。

9．サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約期間中は、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、当事業所との契約は終了します。（契約書第 19 条参照）

①ご契約者が死亡した場合
②要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立と判定された場合
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事業所を閉鎖した場合
④施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
⑤当事業所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ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
⑦事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。）

(1)　ご契約者からの解約・契約解除の申し出（契約書第 20 条、第 21 条参照）

契約の有効期間中であっても、契約者から利用契約の全部又は一部を解約する事ができます。その場合には、契約終了を希望する日の 7 日前までに解約届出書をご提出下さい。但し、以下の場合には、即時に契約の全部又は一部を解約・解除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事業所の運営規定の変更に同意できない場合
③ご契約者が入院された場合（一部解約はできません）
④ご契約者の「居宅サービス計画（ケアプラン）」が変更された場合（一部解約はでき

ません）
⑤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サービスを実施しない場合
⑥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
⑦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契約者の身体・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
⑧他の利用者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける具体的な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) 事業者からの契約解除の申し出（契約書第 22 条参照）

以下の事項に該当する場合には、本契約の全部又は一部を解除させていただく事があります。

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ご契約者による、サービス利用料金の支払いが 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ご契約者が、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サービス利用者等の財物・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ご契約者の行動が他の利用者もしくはサービス従事者の生命、身体、健康に重大な影響を及ぼすおそれがあったり、あるいは、ご契約者が重大な自傷行為（自殺にいたるおそれがあるような場合）を繰り返すなど、本契約を継続しがたい重大な事情が生じた場合

(3) 契約の一部が解約または解除された場合（契約書第 23 条参照）

本契約の一部が解約又は解除された場合には、当該サービスに関わる条項はその効力を失います。

(4) 契約の終了に伴う援助（契約書第 19 条参照）

契約が終了する場合には、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

10. サービス提供における事業者の義務（契約書第１２条、第１３条参照）

事業者は、契約者に対してサービスを提供するにあたって、契約者の生命、身体、生活環境等の安全やプライバシーの保護などに配慮するなど、契約書第１２条、第１３条に規定

される義務を負います。事業者は、契約者に対してサービスを提供するにあたって、次の事を守ります。

①ご契約者の生命、身体、財産の安全に配慮します。
②ご契約者の体調、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上、ご契約者から聴取、確認します。
③非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、ご契約者に対して、運営規程に基づいて定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
④ご契約者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、ご契約者の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
ただし、複写費用については、重要事項説明書記載のコピー代をいただきます。
⑤ご契約者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、ご契約者また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、記録に記載するなどして、適正な手続により身体等を拘束する場合があります。
⑥ご契約者に対し虐待となるような行為を行いません。
⑦感染症及び食中毒の発生やまん延を防ぐ為に委員会を設置し、感染予防に関する指針の作成や職員研修を行うと共に、感染症の発生が疑われる際は対応の手順に従います。
⑧介護上の事故等の発生及び再発防止の為に、事故発生時の対応に関する指針を整備すると共に、事故防止対策委員会を設置し事故の分析を行います。
職員への周知や研修会を開催して再発防止に努めます。
⑨事業者及びサービス従事者または従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はその家族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、ご契約者に医療上の必要がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。
また、ご契約者の円滑な退居のために援助を行う際に情報提供を必要とする場合にはご契約者の同意を得ておこないます。

11. 身元引受人（契約書第２５条参照）

(1) 契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることになります。
しかしながら、入居者において、社会通念上、身元引受人を立てることができないと考えられる事情がある場合には、入居契約締結にあたって、身元引受人の必要はありません。

(2) 身元引受人には、これまで最も身近にいて、ご契約者のお世話をされてきた家族や親族に就任していただくのが望ましいと考えておりますが、必ずしも、これらの方に限る趣旨ではありません。

(3) 身元引受人は、ご契約者の利用料等の経済的な債務については、契約者と連帯して、極度額30 万円の範囲でその債務の履行義務を負うことになります。
また、こればかりではなく、ご契約者が医療機関に入院する場合や当施設から退居する場合

においては、その手続を円滑に遂行するために必要な事務処理や費用負担などを行ったり、更には、当施設と協力、連携して退居後のご契約者の受入先を確保するなどの責任を負うことになります。

(4) ご契約者が利用中に死亡した場合においては、そのご遺体や残置品（居室内に残置する日常生活品や身の回り品等であり、又高価品は除外します）の引取り等の処理についても、身元引受人がその責任で行う必要があります。
貴重品として、施設が預かっているもの、並びに、金銭や預金通帳や有価証券その他高値品などは残置品には含まれず、相続手続に従ってその処理を行う事になります。
また、ご契約者が死亡されていない場合でも、利用契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の残置品をご契約者自身が引き取れない場合には、身元引受人にこれを引き取っていただく場合があります。
これらの引取り等の処理にかかる費用については、ご契約者または身元引受人にご負担いただくことになります。

(5) 身元引受人が死亡・破産宣告をうけた場合には、事業者は、あらたな身元引受人を立てていただくために、ご契約者にご協力をお願いする場合があります。

(6) 身元引受人には、利用料金の変更、施設サービス計画の変更等についてご通知させていただきます。

(7) 利用料等の支払状況や滞納金の額、損害賠償の額等について、身元引受人の請求があったときは、当施設は身元引受人に対し、遅滞なく、契約者全ての債務の額等に関する情報を提供します。

12. 苦情の受付について（契約書第 27 条参照）

(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　〔担当者〕　若林　佳織・岡本　将典
〔職　名〕　生活相談員・介護支援専門員
○受付時間　毎週月曜日～金曜日　８：３０～１７：３０

○第三者委員　〔氏　名〕　山野　大作
連絡先　〔ＴＥＬ〕０７９９－４２－６１８８（八木病院）

○第三者委員　〔氏　名〕　三好　雅大
連絡先　〔ＴＥＬ〕０７９９－４２－２３５２

○苦情解決責任者　〔氏　名〕　榮　慎吾
〔職　名〕　施設長

なお、苦情の受付窓口は受付担当者となります。また、第三者委員も直接苦情を受け付けることができます。さらに、第三者委員は、苦情解決を円滑に図るため双方への助言や話合いへの立会いなどもいたします。

苦情解決責任者は、苦情の申し出をされた方と話合いによって円滑な解決に努めます

(2)　行政機関その他苦情受付機関

○国民健康保険団体連合会	所在地 神戸市中央区三宮町１丁目９番１－１８０１号 電話番号（０７８）３３２－５６１７ ＦＡＸ番号（０７８）３３２－５６５０ 受付時間　９：００～１７：１５　（月～金）
○南あわじ市役所 市民福祉部 長寿・保険課	所在地　南あわじ市市善光寺２２番地１ 電話番号（０７９９）４３－５２１７ 受付時間　８：３０～１７：１５　（月～金）

13. 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利用者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

利用にあたり、安全上、又は円滑な介護等を行うために支障のあるものはお断りする場合があります。

☆　持ち物にはすべて名前を記入して下さい。なお、所持品はすべてこちらで確認を取らせていただきます。

☆　何か持ち込む際は、必ず職員に連絡して下さい。

(2)　面会

面会時間　　８：３０ ～ １７：３０

来訪者は、必ずその都度職員に届け出て訪問簿に記入して下さい。

（※感染症の流行時、面会の中止や予約制の対応をとっている場合があります。）

(3)　食事

食事が不要な場合は、前日までに申し出下さい。前日までに申し出があった場合には、前記 8(1)（サービス利用料金表記載参照）に定める「食事に係る自己負担額」は減免されます。

(4)　施設・設備の使用上の注意（契約書第 14 条・第 15 条参照）

○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、また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。

○ご契約者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、ご契約者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。

○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、営利活動などを行うことはできません。

(5) 喫煙

施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

14. 損害賠償について（契約書第 16 条、第 17 条参照）

当施設において、事業者の責任によりご契約者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。

ただし、その損害の発生について、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

15. 事故発生時の対応について

事故が発生した場合には、契約者やその家族に対し速やかに状況を報告し、その被害の拡大防止を図るなどの必要な措置を講じます。

特別養護老人ホームすいせんホーム
介護予防短期入所生活介護　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。
（兵庫県指定第 2871701146 号）

当施設はご契約者に対し介護予防短期入所生活介護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、契約上ご注意いただきたいことを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　淡路島福祉会
(2)	法人所在地	兵庫県南あわじ市八木寺内３７３－１
(3)	電話番号及びＦＡＸ番号	TEL　0799-42-6006　　FAX　0799-42-5275
(4)	代表者氏名	八木　英臣
(5)	設立年月日	昭和６１年３月３１日
(6)	インターネットアドレス	https://awajishima-fukushikai.or.jp/

２．ご利用施設の概要

(1)	建物の構造	鉄筋コンクリート造　地上２階
(2)	建物の延べ床面積	１３２１．３３㎡
(3)	併設事業	

事業の種類	兵庫県知事の事業者指定	利用定員
介護老人福祉施設	兵庫県指定　第 2871701146 号	（３０）
介護老人福祉施設	兵庫県指定　第 2871700841 号	（５０）
短期入所生活介護	兵庫県指定　第 2871700841 号	（２０）
障がい者短期入所生活介護	兵庫県指定　第 2811700133 号	（２０）
通所介護	兵庫県指定　第 2871700809 号	（３５）

(5)　施設の周辺環境

淡路島南部の緑豊かな田園地帯と山並にかこまれ、澄みきった青空と小鳥のさえずりが聞こえるたいへん恵まれた自然環境の中に位置しています。

３．ご利用施設

(1)　サービスの種類　介護予防短期入所生活介護　令和８年６月１日
指定 2871701146 号

(2)　利用目的　　介護保険法令に従いご契約者（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、ご契約者に、日常生活を営むため必要な居室および共用施設等をご利用いただき、介護予防短期入所生活介護サービスを提供します。

(3)　施設の名称　　特別養護老人ホーム　すいせんホーム
(4)　施設の所在地　　兵庫県南あわじ市賀集野田７６４
(5)　電話番号及びＦＡＸ番号　　TEL　0799-53-0030　　FAX　0799-53-0033
(6)　施設長（管理者）氏名　　榮　慎吾

(7)　当施設の運営方針

短期入所生活介護を受ける者が、可能な限りその在宅において、その有する能力に応じ自立して生活を営むことができるように、入浴・排泄・食事等の介護、その他日常生活の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持、並びに利用者の家族の身体及び精神的負担の軽減を図ります。

(8)　開設年月　　令和８年６月１日
(9)　利用定員　　30 人（ユニット型・空床利用）

４．施設利用対象者

(1)　当事業所を利用できるのは、原則として介護保険制度における要介護認定の結果、「要支援」と認定され、ケアマネジャー等により計画的に居宅サービスを利用されている方を対象としています。

　但し、居宅において寝たきり等により介護が必要である人で、その介護をする方が緊急の理由によって介護ができない状況である場合、要介護認定を受けていない人でも、サービスを利用できます。この場合、利用後の請求の際、介護認定の結果によっては、利用料金を全額自己負担していただく可能性もあります。

（詳細は「５．サービス提供までの流れ」（２）参照のこと）

(2)　利用契約の締結前に、事業者から感染症等に関する健康診断を受け、その診断書の提出をお願いする場合があります。

このような場合には、ご契約者は、これにご協力下さるようお願いいたします。

５．契約締結からサービス提供までの流れ

(1)　ご契約者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、「居宅サービス計画（ケアプラン）」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成するそれぞれのサービスの係る介護計画（以下、「個別サービス計画」という。）に定めます。

①当施設の介護支援専門員（ケアマネジャー）に個別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その担当者は個別サービス計画の原案について、ご契約者及びその家族等に対して説明し、同意を得たうえで決定します。

↓

③施設サービス計画は、居宅サービス計画（ケアプラン）が変更された場合、もしくはご契約者及びその家族等の要請に応じて、変更の必要があるかどうかを確認し、変更の必要のある場合には、ご契約者及びその家族等と協議して、施設サービス計画を変更します。

↓

④個別サービス計画が変更された場合には、ご契約者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。

(2)　契約者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

①　要介護認定を受けている場合

○居宅介護支援事業者の紹介等必要な支援を行います。
○個別サービス計画を作成し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。
○介護保険給付対象サービスについては、利用料金をいったん全額お支払いいただきます。（償還払い）

↓

居宅サービス計画（ケアプラン）の作成

↓

○作成された居宅サービス計画に沿って、個別サービス計画を変更し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。
○介護保険給付対象サービスについては、介護保険の給付費額を除いた料金（自己負担額）をお支払いいただきます。

②　要介護認定を受けていない場合

○要介護認定の申請に必要な支援を行います。
○個別サービス計画を作成し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。
○介護保険給付対象サービスについては、利用料金をいったん全額お支払いいただきます。（償還払い）

要支援、要介護と認定された場合

↓

○居宅サービス計画（ケアプラン）を作成していただきます。
必要に応じて、居宅介護支援事業者の紹介等必要な支援を行います。

↓

居宅サービス計画（ケアプラン）の作成

自立と認定された場合

↓

○契約は終了します。
○既に実施されたサービスの利用料金は全額自己負担となります。

↓

○作成された居宅サービス計画に沿って、個別サービス計画を変更し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。
○介護保険給付対象サービスについては、介護保険の給付費額を除いた料金（自己負担額）をお支払いいただきます。

６．居室の概要

(1)　居室等の概要（短期入所生活介護）

短期入所生活介護サービスの利用にあたり、当施設では以下の居室・設備をご用意しています。利用される居室は、原則としてユニット型個室です。

居室・設備の種類	室　数	備考（居室の床面積）
居室（全室個室）	３０室	15.00～16.20 ㎡　洗面台有り ベッド、クローゼット有り
共同生活室	３室	食堂・リビング・キッチン（２１０．３㎡）
浴室	３室	個浴・機械浴　（66.4 ㎡）

☆居室の変更：ご契約者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況等により施設でその可否を決定します。また、ご契約者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際は、ご契約者やご家族と協議のうえ決定するものとします。

☆居室に関する特記事項（トイレにつきましては、居室外にございます。）

☆居室に係る利用料金は以下の通りとします。

居室料金表（1 日あたり）　ユニット型個室　２０６６円

７．職員の配置状況

当施設では、ご契約者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。

（　）は兼務

職種	常勤換算	指定基準
１．施設長（管理者）	１名	１名
２．介護職員	１５名	１０名
３．生活相談員	１名	１名
４．看護職員	１．７名	１名
５．機能訓練指導員	１名	１名
６．介護支援専門員	１名	１名
７．管理栄養士	１名	１名
８．厨房職員	名	

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（例：週 40 時間）で除した数です。

（例）週 40 時間勤務の介護職員が 5 名いる場合、常勤換算では、

（40 時間×5 名÷40 時間＝5 名）となります。

〈主な職種の勤務体制〉

職　　種	勤務体制
1.施　設　長	日　勤　　８：３０～１７：３０
2.生活相談員 介護支援専門員 管理栄養士 事　務　員	日　勤　　８：３０～１７：３０ 遅　出　１０：００～１９：００
3.介護職員	早　出　　７：００～１６：００ 日　勤　　８：００～１７：００ 日　勤　　８：３０～１７：３０ 日　勤　　９：００～１８：００ 日　勤　１０：００～１９：００ 遅　出　１２：００～２１：００ 深　夜　２１：００～　７：００ 上記時間帯にて交代勤務
4.看護職員	早　出　　８：００～１７：００ 日　勤　　８：３０～１７：００ 日　勤　　９：００～１８：００ 遅　出　１０：００～１９：００ 上記時間帯にて交代勤務
5.厨房職員	早　出　　５：３０～１４：３０ 日　勤　　８：３０～１７：３０ 遅　出　１０：３０～１９：３０ 上記時間帯にて交代勤務
6.機能訓練指導員	毎週木・土曜日　１４：００～１６：００
7.医師	毎週　金曜日　１４：００～１６：００

〈配置職員の職種〉

生活相談員	…ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。

介護支援専門員	…ご契約者に係る施設サービス計画（ケアプラン）を作成します。
介護職員	…ご契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。
看護職員	…主にご契約者の健康管理や療養上の世話を行いますが、日常生活上の介護、介助等も行います。
機能訓練指導員	…ご契約者の機能訓練を担当します。
医　師	…ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。
管理栄養士	…主にご契約者の栄養並びに身体状況及び嗜好を考慮し、安全で衛生的な食事の提供をします。
厨房職員	…管理栄養士と協力し、ご契約者が安全に楽しめる食事の提供をします。

８．当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約者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、

○介護予防短期入所生活介護サービス
　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（契約書第４条参照）

以下のサービスについては、利用料金（通常９割、契約者の負担割合によって給付が異なります）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、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。

・ご契約者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：８：００～　　昼食：１２：００～　　夕食：１７：２０～

②入浴

・入浴又は清拭を週２回行います。

・個浴の他、寝たきりの方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、ご契約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、ご契約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また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

・医師や看護師が、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。

・定例行事及びレクリエーションを随時開催します。

〈サービス利用料金（１日あたり）〉（契約書第９条参照）

下記の料金表によって、ご契約者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額を除いた金額（自己負担額）と居住費及び食費の合計金額をお支払い下さい。

（サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります）

サービス利用料金表

要介護度とサービス利用料金	要支援１	要支援２
	5,290 円	6,560 円
うち、介護保険から給付される金額	4,761 円	5,904 円
③サービス利用にかかる自己負担額	529 円	656 円
④滞　在　費	2,066 円	
⑤食　　費	1,800 円	
自己負担合計額（③＋④＋⑤）	4,395 円	4,522 円

保険者（市区町村）への申請により介護保険負担額限度額の認定を受けている方は、所得に応じて利用者負担の減額措置がありますので、実際負担いただく額は以下の通りとなります。

利用者負担第１段階

要介護度とサービス利用料金	要支援１	要支援２
	5,290 円	6,560 円
うち、介護保険から給付される金額	4,761 円	5,904 円
③サービス利用にかかる自己負担額	529 円	656 円
④滞　在　費	880 円	
⑤食　　費	300 円	
自己負担合計額（③＋④＋⑤）	1,709 円	1,836 円

利用者負担第２段階

要介護度とサービス利用料金	要支援１	要支援２
	5,290 円	6,560 円
うち、介護保険から給付される金額	4,761 円	5,904 円
③サービス利用にかかる自己負担額	529 円	656 円
④滞　在　費	880 円	
⑤食　　費	600 円	
自己負担合計額（③＋④＋⑤）	2,009 円	2,136 円

利用者負担第３段階　①

要介護度とサービス利用料金	要支援１	要支援２
	5,290 円	6,560 円
うち、介護保険から給付される金額	4,761 円	5,904 円
③サービス利用にかかる自己負担額	529 円	656 円
④滞　在　費	1,370 円	
⑤食　　費	1,030 円	
自己負担合計額（③＋④＋⑤）	2,929 円	3,056 円

利用者負担第３段階　②

要介護度とサービス利用料金	要支援１	要支援２
	5,290 円	6,560 円
うち、介護保険から給付される金額	4,761 円	5,904 円
③サービス利用にかかる自己負担額	529 円	656 円
④滞　在　費	1,470 円	
⑤食　　費	1,360 円	
自己負担合計額（③＋④＋⑤）	3,359 円	3,486 円

※　上記表の要介護度別サービス料金には各種加算が含まれておりません。

※　サービス提供に応じて、上記以外に厚生労働省が定める基準に従い負担をいただくことになります。　（１１～１２頁、加算の概要を参照）

※　サービス利用にかかる自己負担額について、介護保険負担割合証で１割と認定された場合を例として挙げております。
２割の方については自己負担額を２倍に、3 割負担の方は 3 倍に置き換えてご確認下さい。

〈各種サービス提供体制加算の概要〉

個別機能訓練加算　⇒　１２円／日

専従の機能訓練指導員を配置していることが要件となり、1 日当たり 12 円をご負担いただきます。

サービス提供体制強化加算（Ⅰ）　⇒　２２円／日

介護福祉士が 50%以上配置された場合 1 日当たり 22 円をご負担いただきます。

介護職員等処遇改善加算　⇒　加算率１７．６％

介護職員等のキャリアアップの仕組みを作ったり、職場環境の改善を行ったりした施設に対して支給されます。1 月当たりの総単位数に上記加算率を乗じた単位数をご負担いただきます。

送迎体制加算

送迎を利用した回数を算定（片道１８４円）

○　各種加算説明担当者

〔氏名・職名〕　生活相談員　若林　佳織

〔受付時間〕　毎週月曜日～金曜日　８：３０～１７：３０

☆ご契約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いっ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、ご契約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、ご契約者の負担を変更します。

☆契約者が介護保険料に未納がある場合には、自己負担額については上表と異なることがあります。

(2)介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第４条、第６条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

〈サービスの概要と利用料金〉

①介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、前記８のサービス利用料金に定められた「サービス利用料金」欄の全額（自己負担額ではありません。）が必要となります。

②複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録その他の複写物を必要とする場合には実費相当分として、１枚につき１０円をご負担いただきます。

③契約者が使用する居室料

☆居室に係る利用料金は以下の通りとします。

居室料金表（１日あたり）

ユニット型　個　室　２，０６６円

④契約者の食事の提供

ご契約者の栄養状態に適した食事を提供します。

利用料金：1日あたり１，８００円

個別料金（朝食４５０円　昼食７００円　夕食６５０円）

⑤特別な食事の提供（酒類を含みます）

ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

利用料金：特別な食事のために要した追加の費用

⑥理髪・美容〔理髪サービス〕

毎月１回、業者による出張理髪サービス（調髪、顔剃、毛染め）をご利用いただけます。

利用料金：カット（２０００円）・顔そり（６００円）・パーマ（３８００円）

毛染め（３８００円）・マニキュア（３８００円）シャンプー（６００円）

⑦貴重品の管理

貴重品について：基本的には管理いたしません。

各種保険証について：新規利用時・更新時に写し（コピー）をお預かりいたします

⑧レクリエーション、クラブ活動

ご契約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。施設サービスとして一般に行われているクラブ活動や定例行事、例えば機能訓練の一環として行われているクラブ活動、あるいは利用者全員の参加が予定されている定例行事は介護保険給付の対象となるので利用料金はかかりません。

⑨日常生活上必要となる諸費用実費

契約者の希望によりパンや菓子の訪問販売の購入代金、外出時の費用が必要となる場合は実費相当をご負担いただきます。入所時に予め現金を持参ください。

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。

⑩ご契約者の移送に係る費用

ご契約者の遠方病院通院や入院及び外泊時の移送サービスを行います。

ただし、協力医療機関については以下の料金はいただきません。

※送迎利用料（片道料金）

南あわじ市内　　５００円

南あわじ市以外の島内　　１０００円

（遠方については、実費相当をご負担いただきます。）

(3)　利用料金のお支払い方法（契約書第６条参照）

前記１、２の料金・費用は、次のとおりお支払いください。

①　月末締めで翌月 10 日前後に請求書を送付します。以降のお支払いになります。

ア．　下記指定口座へ振り込みください。

淡路信用金庫　福良支店　普通預金

口座番号　0326552

口座名　　社会福祉法人淡路島福祉会

特別養護老人ホームすいせんホーム　施設長　榮　慎吾

イ．　すいせんホーム事務所窓口にて、直接お支払いいただくことも可能です。

（窓口での現金支払）

ウ．　指定口座からの口座振替

※事前手続きが必要なため、ご希望の場合はお申し出ください

(4)　利用中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、下記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。（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もありません。）

①協力医療機関

医療機関の名称	医療法人社団中正会　中林病院
所在地	兵庫県南あわじ市神代国衙 1680
診療科	内科、消化器科、外科、泌尿器科、耳鼻科、皮膚科 整形外科

③協力歯科医療機関

医療機関の名称	ケイ歯科クリニック
所在地	兵庫県南あわじ市神代国衙 1275

(5) 利用の中止、変更、追加（契約書第 10 条参照）

○ 利用予定日の前に、契約者の都合により、サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合、利用予定日の前日までに事業者に申し出て下さい。

○ 利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料をお支払いいただく場合があります。但しご契約者の体調不良等正当な事由がある場合には、この限りではありません。

○ サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況により契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能期間又は日時を契約者に提示して協議します。

9．サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約期間中は、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、当事業所との契約は終了します。（契約書第 19 条参照）

①ご契約者が死亡した場合
②要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立と判定された場合
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事業所を閉鎖した場合
④施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
⑤当事業所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ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
⑦事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。）

(1) ご契約者からの解約・契約解除の申し出（契約書第 20 条、第 21 条参照）

契約の有効期間中であっても、契約者から利用契約の全部又は一部を解約する事ができます。その場合には、契約終了を希望する日の 7 日前までに解約届出書をご提出下さい。但し、以下の場合には、即時に契約の全部又は一部を解約・解除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事業所の運営規定の変更に同意できない場合
② ご契約者が入院された場合（一部解約はできません）
④ご契約者の「居宅サービス計画（ケアプラン）」が変更された場合（一部解約はできません）
⑤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サービスを実施しない場合
⑥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
⑦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契約者の身体・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
⑧他の利用者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける具体的な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) 事業者からの契約解除の申し出（契約書第 22 条参照）

以下の事項に該当する場合には、本契約の全部又は一部を解除させていただく事があります。

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ご契約者による、サービス利用料金の支払いが 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ご契約者が、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サービス利用者等の財物・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ご契約者の行動が他の利用者もしくはサービス従事者の生命、身体、健康に重大な影響を及ぼすおそれがあったり、あるいは、ご契約者が重大な自傷行為（自殺にいたるおそれがあるような場合）を繰り返すなど、本契約を継続しがたい重大な事情が生じた場合

(3) 契約の一部が解約または解除された場合（契約書第 23 条参照）

本契約の一部が解約又は解除された場合には、当該サービスに関わる条項はその効力を失います。

(4) 契約の終了に伴う援助（契約書第 19 条参照）

契約が終了する場合には、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

10. サービス提供における事業者の義務（契約書第１２条、第１３条参照）

事業者は、契約者に対してサービスを提供するにあたって、契約者の生命、身体、生活環境等の安全やプライバシーの保護などに配慮するなど、契約書第１２条、第１３条に規定される義務を負います。事業者は、契約者に対してサービスを提供するにあたって、次の事を守ります。

①ご契約者の生命、身体、財産の安全に配慮します。
②ご契約者の体調、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上、ご契約者から聴取、確認します。
③非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、ご契約者に対して、運営規程に基づいて定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
④ご契約者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、ご契約者の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
ただし、複写費用については、重要事項説明書記載のコピー代をいただきます。
⑤ご契約者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、ご契約者また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、記録に記載するなどして、適正な手続により身体等を拘束する場合があります。
⑥ご契約者に対し虐待となるような行為を行いません。
⑦感染症及び食中毒の発生やまん延を防ぐ為に委員会を設置し、感染予防に関する指針の作成や職員研修を行うと共に、感染症の発生が疑われる際は対応の手順に従います。
⑧介護上の事故等の発生及び再発防止の為に、事故発生時の対応に関する指針を整備すると共に、事故防止対策委員会を設置し事故の分析を行います。
職員への周知や研修会を開催して再発防止に努めます。
⑨事業者及びサービス従事者または従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はその家族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、ご契約者に医療上の必要がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。
また、ご契約者の円滑な退居のために援助を行う際に情報提供を必要とする場合にはご契約者の同意を得ておこないます。

11. 身元引受人（契約書第２５条参照）

(1) 契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることになります。
しかしながら、入居者において、社会通念上、身元引受人を立てることができないと考えられる事情がある場合には、入居契約締結にあたって、身元引受人の必要はありません。

(2) 身元引受人には、これまで最も身近にいて、ご契約者のお世話をされてきた家族や親族に就任していただくのが望ましいと考えておりますが、必ずしも、これらの方に限る趣旨では

ありません。

(3) 身元引受人は、ご契約者の利用料等の経済的な債務については、契約者と連帯して、極度額30万円の範囲でその債務の履行義務を負うことになります。
また、こればかりではなく、ご契約者が医療機関に入院する場合や当施設から退居する場合においては、その手続を円滑に遂行するために必要な事務処理や費用負担などを行ったり、更には、当施設と協力、連携して退居後のご契約者の受入先を確保するなどの責任を負うことになります。

(4) ご契約者が利用中に死亡した場合においては、そのご遺体や残置品（居室内に残置する日常生活品や身の回り品等であり、又高価品は除外します）の引取り等の処理についても、身元引受人がその責任で行う必要があります。
貴重品として、施設が預かっているもの、並びに、金銭や預金通帳や有価証券その他高値品などは残置品には含まれず、相続手続に従ってその処理を行う事になります。
また、ご契約者が死亡されていない場合でも、利用契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の残置品をご契約者自身が引き取れない場合には、身元引受人にこれを引き取っていただく場合があります。
これらの引取り等の処理にかかる費用については、ご契約者または身元引受人にご負担いただくことになります。

(5) 身元引受人が死亡・破産宣告をうけた場合には、事業者は、あらたな身元引受人を立てていただくために、ご契約者にご協力をお願いする場合があります。

(6) 身元引受人には、利用料金の変更、施設サービス計画の変更等についてご通知させていただきます。

(7) 利用料等の支払状況や滞納金の額、損害賠償の額等について、身元引受人の請求があったときは、当施設は身元引受人に対し、遅滞なく、契約者全ての債務の額等に関する情報を提供します。

12. 苦情の受付について（契約書第27条参照）

(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　〔担当者〕　若林　佳織・岡本　将典
〔職　名〕　生活相談員・介護支援専門員
○受付時間　毎週月曜日～金曜日　８：３０～１７：３０
○苦情解決責任者　〔職　名〕　施設長　〔氏　名〕　榮　慎吾

○第三者委員　〔氏　名〕　山野　大作
〔ＴＥＬ〕０７９９－４２－６１８８（八木病院）
〔氏　名〕　三好　雅大
〔ＴＥＬ〕０７９９－４２－２３５２

なお、苦情の受付窓口は受付担当者となります。また、第三者委員も直接苦情を受け付けることができます。さらに、第三者委員は、苦情解決を円滑に図るため双方への助言や話合いへの立会いなどもいたします。

苦情解決責任者は、苦情の申し出をされた方と話合いによって円滑な解決に努めます

(2)　行政機関その他苦情受付機関

○国民健康保険団体連合会	所在地 神戸市中央区三宮町１丁目９番１－１８０１号 電話番号（０７８）３３２－５６１７ ＦＡＸ番号（０７８）３３２－５６５０ 受付時間　９：００～１７：１５　（月～金）
○南あわじ市役所 市民福祉部 長寿・保険課	所在地　南あわじ市市善光寺２２番地１ 電話番号（０７９９）４３－５２１７ 受付時間　８：３０～１７：１５　（月～金）

13. 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利用者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

利用にあたり、安全上、又は円滑な介護等を行うために支障のあるものはお断りする場合があります。

☆　持ち物にはすべて名前を記入して下さい。なお、所持品はすべてこちらで確認を取らせていただきます。

☆　何か持ち込む際は、必ず職員に連絡して下さい。

(2)　面会

面会時間　　８：３０ ～ １７：３０

来訪者は、必ずその都度職員に届け出て訪問簿に記入して下さい。

（※感染症の流行時、面会の中止や予約制の対応をとっている場合があります。）

(3)　食事

食事が不要な場合は、前日までに申し出下さい。前日までに申し出があった場合には、前記８(1)（サービス利用料金表記載参照）に定める「食事に係る自己負担額」は減免されます。

(4)　施設・設備の使用上の注意（契約書第 14 条・第 15 条参照）

○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、また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。

○ご契約者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、ご契約者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。

○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、営利活動などを行うことはできません。

(5)　**喫煙**

施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

14. 損害賠償について（契約書第 16 条、第 17 条参照）

当施設において、事業者の責任によりご契約者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。

ただし、その損害の発生について、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

15. 事故発生時の対応について

事故が発生した場合には、契約者やその家族に対し速やかに状況を報告し、その被害の拡大防止を図るなどの必要な措置を講じます。

南淡デイサービスセンターやすらぎ　指定通所介護　重要事項説明書

当事業所はご契約者に対して通所介護サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

１．事業者

①事業所設置主体

（1）法人名	社会福祉法人　淡路島福祉会
（2）法人所在地	兵庫県南あわじ市八木寺内３７３－１
（3）電話番号	０７９９－４２－６００６
（4）ＦＡＸ番号	０７９９－４２－５２７５
（5）代表者氏名	理事長　　八　木　英　臣
（6）ｲﾝﾀｰﾈｯﾄｱﾄﾞﾚｽ	https://awajishima-fukushikai.or.jp

②事業所運営主体

（1）法人名	社会福祉法人　淡路島福祉会
（2）法人所在地	兵庫県南あわじ市八木寺内３７３－１
（3）電話番号	０７９９－４２－６００６
（4）ＦＡＸ番号	０７９９－４２－５２７５
（5）代表者氏名	理事長　　八　木　英　臣

２．事業所の概要

（1）　建物の構造　　鉄筋コンクリート造　瓦葺２階建（すいせんホーム内）

（2）　建物の延べ床面積　　３７２３．７８㎡

（3）　事業所の周辺環境

淡路島南部の緑豊かな田園地帯と山並みにかこまれ、澄みきった青空と碧い海が見えるたいへん恵まれた自然環境の中に位置しています。

３．事業所の説明

（1）　施設の種類　　指定通所介護事業所　令和４年４月１日指定２８７１７００８０９

※当事業所は特別養護老人ホームすいせんホームに併設されています。

（2）　事業所の名称　　南淡デイサービスセンターやすらぎ

（3）　事業所の目的

介護保険法に従い、ご契約者（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、ご契約者に、日常生活を営むため必要な居室および共用施設等をご利用いただき、通所介護サービスを提供します。

（4）　事業所の所在地

兵庫県南あわじ市賀集野田７６４

交通機関：淡路交通バス　停留所「国衙」下車　徒歩２０分　　タクシー５分

（５）電話番号　　０７９９－５３－００３０

ＦＡＸ番号　　０７９９－５３－００３３

メールアドレス　　suisen99@oak.ocn.ne.jp

（６）　施設長（管理者）氏名　　榮　慎 吾

（７）　当事業所の運営方針

①当事業所は、利用者の人権及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、通所介護サービスの提供に努める。又、利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう援助する。

②当事業所は、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した運営を行い、市町村（保険者）、居宅介護支援事業者、他の居宅サービス事業者等福祉サービスを提供する者との密接な連携に努める。

（８）　開設（サービス開始）年月　　平成　６年　７月　１日

（９）　通常の事業の実施地域　　南あわじ市・洲本市

(10)　営業日及び営業時間

営　業　日	原則　月～土曜日 ※但し、年末年始お休みをいただくことがあります。 ※台風や地震等の自然災害時、開所が危険と判断したときは休所といたします。
サービス提供時間帯	月～土・祝日　　９時３０分～１６時 ※但し、お迎えは８時３０分くらいから、お送りは１６時過ぎから行います。

(11)　利用定員　　１日につき　３５人

４．契約締結からサービス提供までの流れ

（１）　ご契約者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、「居宅サービス計画（ケアプラン）」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成するそれぞれのサービスに係る介護計画（以下、「個別サービス計画」という。）に定めます。契約締結からサービス提供までの流れは次のとおりです。（契約書第３条参照）

①当事業所の介護支援専門員（ケアマネジャー）に個別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その担当者は個別サービス計画の原案について、ご契約者及びその家族等に対して説明し、同意を得たうえで決定します。

↓

③個別サービス計画は、居宅サービス計画（ケアプラン）が変更された場合、もしくはご契約者及びその家族等の要請に応じて、変更の必要があるかどうかを確認し、変更の必要のある場合には、ご契約者及びその家族等と協議して、個別サービス計画を変更します。

↓

④個別サービス計画が変更された場合には、ご契約者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。

（2）ご契約者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

①要介護認定を受けている場合

○居宅介護支援事業者の紹介等必要な支援を行います。
○個別サービス計画を作成し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。
○介護保険給付対象サービスについては、利用料金をいったん全額お支払いいただきます。（償還払い）

↓

居宅サービス計画（ケアプラン）の作成

↓

○作成された居宅サービス計画に沿って、個別サービス計画を変更し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。
○介護保険給付対象サービスについては、介護保険の給付費額を除いた料金（自己負担額）をお支払いいただきます。

②要介護認定を受けていない場合

○要介護認定の申請に必要な支援を行います。
○個別サービス計画を作成し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。
○介護保険給付対象サービスについては、利用料金をいったん全額お支払いいただきます。（償還払い）

要支援、要介護と認定された場合

↓

○居宅サービス計画（ケアプラン）を作成していただきます。必要に応じて、居宅介護支援事業者の紹介等必要な支援を行います。

↓

居宅サービス計画（ケアプラン）の作成

↓

自立又は要支援１・２と認定された場合

↓

○契約は終了します。
○既に実施されたサービスの利用料金は、生きがいデイ及び介護予防通所介護に定めた料金となります。

↓

○作成された居宅サービス計画に沿って、個別サービス計画を変更し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。
○介護保険給付対象サービスについては、介護保険の給付費額を除いた料金（自己負担額）をお支払いいただきます。

４．職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して通所介護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　　種	通所介護	
	職員数	指定基準
１．事業所長（管理者）	１名	１名
２．介護職員	８名	５名
３．生活相談員	１名	１名
４．看護職員	１名	１名
５．機能訓練指導員	１名	１名
６．栄養士(特養兼務)	１名	１名

※（　）内は常勤換算

＜主な職種の勤務体制＞

職　　種	通所介護
１．生活相談員	勤務時間：８：３０～１７：３０ ☆常時１名の相談員が勤務しております
２．介護職員	勤務時間：８：３０～１７：３０ ☆職員１名あたり利用者約３名のお世話をします
３．看護職員	勤務時間：８：３０～１７：３０ ☆原則として１名の看護職員が勤務します。
４．機能訓練指導員	木曜日　１３：００～１５：００ 土曜日　１３：００～１５：００

＜配置職員の職種・必要資格＞

介護職員	…ご契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。（介護福祉士・ヘルパー２級）
生活相談員	…ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。（社会福祉士・社会福祉主事・介護福祉士・介護支援専門員）
看護職員	…主にご契約者の健康管理や療養上の世話を行いますが、日常生活上の介護、介助なども行います。（正看護師・准看護師）
機能訓練指導員	…ご契約者の機能訓練を担当します。

５．当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

○　通所介護サービス（通常規模型事業所）

また、

（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（契約書第４条参照）

以下のサービスについては、利用料金の大部分（通常７～９割）が介護保険から給付されます。

＜介護保険適用サービスの概要＞

①　入浴

・入浴又はシャワー浴を行います。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。

② 個別機能訓練

・機能訓練指導員により、ご契約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またはその減退を防止するための訓練を実施します。個別の機能訓練実施計画を策定し、これに基づきサービスを提供します。（木曜日・土曜日のみ）

＜その他サービスの概要＞

① 食事

・ 当事業所では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。

・ ご契約者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）１２：００～１３：００

② 排泄

・ご契約者の排せつの介助を行います。

③ 健康管理

・看護職員が、健康管理を行います。

④ 体操

・日常生活を送るのに必要な機能の回復、またはその減退を防止する為の体操を実施します。

⑤ レクリエーション

・定例行事および個別レクリエーションや複数でのレクリエーションを行います。

⑥ 送迎

・原則として当事業所とご契約者のご自宅を車（リフト車等）で送迎いたします。

＜サービス利用料金（１日あたり）＞ （契約書第８条参照）

下記の料金表によって、ご契約者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契約者の要介護度に応じて異なります。）

契約後に介護保険法の改正等に合わせて、サービス内容・算定基準に変更があった時には、利用料金・加算が変更になります。

〇通所介護 併設通所介護３（標準型） ６時間以上７時間未満

〇利用料金表(1割負担の場合①、2割負担の場合②、3割負担の場合③)

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
1.サービス利用料金	5,840円	6,890円	7,960円	9,010円	10,080円
2.うち、介護保険から給付される金額	① 5,256円 ② 4,672円 ③ 4,088円	① 6,201円 ② 5,512円 ③ 4,823円	① 7,164円 ② 6,368円 ③ 5,572円	① 8,109円 ② 7,208円 ③ 6,307円	① 9,072円 ② 8,064円 ③ 7,056円
３．自己負担金額（１－２－３）	① 584円 ② 1,168円 ③ 1,752円	① 689円 ② 1,378円 ③ 2,067円	① 796円 ② 1,592円 ③ 2,388円	① 901円 ② 1,802円 ③ 2,703円	① 1,008円 ② 2,016円 ③ 3,024円

○ 前年度の１月当りの平均利用延べ人員が９００人超の場合は、上記の単位数の９０／１００を乗じた単位数で算定する

加　算　名	入浴	サービス提供体制強化（Ⅰ）	個別機能訓練（Ⅰイ）	個別機能訓練Ⅱ（1月につき）	若年性認知症受入	中重度者ケア体制加算
①サービス利用料金	４００円	２２０円	５６０円	２００円	６００円	４５０円
②内、介護保険から給付される金額(90%)	３６０円	１９８円	５０４円	１８０円	５４０円	４０５円
内、介護保険から給付される金額(80%)	３２０円	１７６円	４４８円	１６０円	４８０円	３６０円
③サービス利用に係る自己負担額(①)(10%)	４０円	２２円	５６円	２０円	６０円	４５円
サービス利用に係る自己負担額(②)(20%)	８０円	４４円	１１２円	４０円	１２０円	９０円
サービス利用に係る自己負担額(③)(30%)	１２０円	６６円	１６８円	６０円	１８０円	１３５円

介護職員等処遇改善加算Ⅰロ	１月につき　所定の単位数の１２．０%加算
科学的介護推進体制加算	１月につき　４０円加算
生活機能向上連携加算Ⅱ	１月につき　２００円加算 （個別機能訓練加算を既に算定されている方に関しては、１月につき　１００円加算）

加算は要介護度ごとの区別はありません。※表の全てが加算されるわけではありません。

入浴介助加算Ⅰ	デイサービスにて一般浴、機械浴等(シャワー浴含む)で入浴された場合に算定します。
科学的介護推進体制加算	利用者ごとの心身の状況等の基本的な情報を厚生労働省に送り、情報を元にサービスの見直しを行うことでサービスの質の向上に取り組むことで算定します。
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	次のいずれかに該当した場合に算定します。 ・介護職員総数のうち介護福祉士の割合が 70%以上 ・介護職員総数のうち勤続 10 年以上の介護福祉士の割合が 25%以上
個別機能訓練加算（Ⅰイ）	機能訓練指導員を配置し個別機能訓練を行うための計画書作成、それに基づいた機能訓練およびモニタリング等を実施することで

	算定します。
個別機能訓練加算（Ⅱ）	厚生労働省へ個別機能訓練計画書等を提出し、フィードバックを受けて状態に応じた個別機能訓練計画の作成、計画に基づく個別機能訓練の実施、評価、評価結果を踏まえた計画の見直しや改善の一連のサイクルによりサービスの質の管理を行うこと。
介護職員等処遇改善加算（Ⅰロ）	介護職員の賃金の改善等を実施している事業所に対する加算です。
中重度者ケア体制加算	人員基準に規定する介護職員・看護師の員数に加え、 ２以上多く確保していること。 サービス提供時間帯を通じて、専従の看護師を１人以上配置していること。 前年度又は全３か月の利用者の総数のうち、要介護３以上の利用者の割合が３０パーセント以上であること。 社会性の維持を図り在宅生活の継続に資するケアを計画的に実施するプログラムを作成していること。
生活機能向上連携加算Ⅱ	外部のリハビリテーション専門職等が通所介護事業所を訪問して利用者の状態を把握し助言した場合に算定します。

（2）介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第５条、第８条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

① 食事の材料及び調理に係る費用相当額の提供

ご契約者に提供する食事の材料及び調理に係る費用相当額にかかる費用です。

料金　：　１食あたり　７００円

② 介護保険給付の支給限度額を超えたサービス

介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、前記５(1)（ⅱ）のサービス利用料金表に定められた「サービス利用料金」欄の全額（自己負担額ではありません）が必要となります。

③ 複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録その他複写物を必要とする場合には実費相当分をご負担いただきます。　　１枚につき　１０円

④ レクリエーション、クラブ活動、外出等

ご契約者の希望によりレクリエーション、クラブ活動、外出等に参加していただくことができます。　利用料金：材料代：外出経費等の実費をいただきます。

理髪サービスについては自費請求となります。

散髪2,000円　パーマ(毛染め)3,800円　顔そり600円

⑤ 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契約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を負担いただきます。
※①～⑤の料金はすべて請求書による請求となります。

（3）利用料金のお支払い方法（契約書第８条参照）

前記（1）から（2）の料金・費用は、１ヶ月ごとに計算しご請求しますので、翌月末日までに次ページの方法でお支払い下さい。

ア．窓口での現金支払い
イ．利用手帳を使用しての現金払い
ウ．指定口座からの口座振替（毎月 27 日　金融機関休業日の場合は翌営業日）
エ．下記指定口座への振り込み
淡路信用金庫　福良支店　普通預金　０３２６６１７
口座名義　　福）淡路島福祉会　南淡デイサービスセンターやすらぎ
施設長　　榮　　慎 吾

（4）利用の中止、変更、追加（契約書第９条参照）

○利用予定日の前に、ご契約者の都合により、サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合、利用予定日の前々日までに事業者に申し出て下さい。

○利用予定日の前々日までに申し出がなく、前日もしくは当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但しご契約者の体調不良等正当な事由がある場合には、この限りではありません。

利用予定日の前々日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日に申し出があった場合	当日の利用料金の５０％
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日の利用料金の全額

○介護保険給付の対象となるサービスの取消料については、上表の区分に従い自己負担額の 50％もしくは全額となります。

○サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所及び介護職員の稼働状況により契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能期間又は日時を契約者に提示して協議します。

（5）サービス利用中の医療の提供について

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかにかかりつけの主治医及び家族等への連絡を行う等、必要な措置を講じます。また、救急搬送が必要な場合において、併設している特別養護老人ホームの協力医療機関へ搬送することも可能です。（但し、下記協力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、診療・入院治療を義務づけるものでもありません。）

利用者の主治医	医療機関の名称	
	氏　名	
	電話番号	
緊急連絡先(家族等)	氏　名	
	(利用者との続柄)	
	電話番号	

○協力医療機関

医療機関の名称	医療法人社団　中正会　中林病院
所在地	南あわじ市神代国衙１６８０－１
診療科	内科、消化器科、外科、皮膚科、耳鼻科、泌尿器科、整形外科、肛門科

６．サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約期間満了の７日前までに契約者から契約終了の申入れがない場合には、契約は更に６か月間（要介護認定期間）同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、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、当事業所との契約は終了します。（契約書第１８条参照）

①ご契約者が死亡した場合
②要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合
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事業所を閉鎖した場合
④事業所の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
⑤当事業所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ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
⑦事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。）

（1）　ご契約者からの解約・契約解除の申し出（契約書第１９条、第２０条参照）

契約の有効期間中であっても、ご契約者から利用契約の全部又は一部を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の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、即時に契約の全部又は一部を解約・解除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事業所の運営規定の変更に同意できない場合
③ご契約者が入院された場合（一部解約はできません）
④ご契約者の「居宅サービス計画（ケアプラン）」が変更された場合（一部解約は出来ません）
⑤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サービスを実施しない場合
⑥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
⑦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契約者の身体・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。
⑧他の利用者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける具体的な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） 事業者からの契約解除の申し出（契約書第２１条参照）

以下の事項に該当する場合には、本契約の全部又は一部を解除させていただくことがあります。

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ご契約者による、サービス利用料金の支払いが６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ご契約者が、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サービス等の財物・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ご契約者の行動が他の利用者もしくはサービス従事者の生命、身体、健康に重大な影響を及ぼすおそれがあったり、あるいは、ご契約者が重大な自傷行為（自殺にいたるおそれがあるような場合）を繰り返すなど、本契約を継続しがたい重大な事情が生じた場合
⑤３ヶ月以上にわたり、サービスの利用が無い場合

（３） 契約の一部が解約または解除された場合（契約書第２２条参照）

本契約の一部が解約または解除された場合には、当該サービスに関わる条項はその効力を失います。

（４） 契約の終了に伴う援助（契約書第１８条参照）

契約が終了する場合には、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

７．サービス提供における事業者の義務（契約書第１１条、第１２条参照）

当事業所は、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、ご契約者の生命、身体、生活

環境等の安全やプライバシーの保護などに配慮するなど、契約書第１１条、第１２条に規定される義務を負います。

当事業所では、ご契約者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ご契約者の生命、身体、財産の安全に配慮します。

②ご契約者の体調、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上、ご契約者から聴取、確認します。

③非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、ご契約者に対して、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

④ご契約者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、ご契約者の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。ただし、コピー代は有料となります。

１枚につき１０円

⑤ご契約者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、ご契約者また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、適正な手続により身体等を拘束する場合があります。

⑥ご契約者へのサービス提供時において、ご契約者に病状の急変が生じた場合、その他必要な場合には、速やかに主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行う等必要な処置を講じます。

⑦事業者及びサービス従事者または従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者またはご家族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、ご契約者に医療上の必要がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。また、ご契約者との契約の終了に伴う援助を行う際には、ご契約者の同意を得ます。

８．サービスの利用に関する留意事項

（１） 持ち込みの制限

利用にあたり、身の回り品以外は原則として持ち込むことができません。特に多額の現金や危険物は持ち込めません。

（２） 施設・設備の使用上の注意（契約書第１４条、第１５条参照）

〇居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。

〇故意に、また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。

〇当事業所の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動などを行うことはできません。

（３） 禁煙

施設内は全て禁煙となっております。

９． 損害賠償について（契約書第15条、第16条参照）

当事業者において、事業者の責任によりご契約者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。守秘義務に違反した場合も同様とします。ただし、その損害の発生について、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

１０．苦情の受付について（契約書第25条参照）

（1） 当事業所における苦情の受付

当事業所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（担当者） 生活相談員 山口 ゆり

○ 受付時間 毎日（月曜日から土曜日） ８：３０ ～ １７：３０

○ 電話番号 ０７９９－５３－００３０

○ 苦情解決責任者 施設長 榮 慎吾

○ 第三者委員

山野 大作（評議員兼八木病院事務局長） （連絡先）０７９９－４２－６１８８

三好 雅大（評議員） （連絡先）０７９９－４２－２３５２

なお、苦情受付窓口は、受付担当者となります。また、第三者委員も直接苦情を受け付ける事が出来ます。さらに、第三者委員は苦情解決を円滑に図るために双方への助言や話し合いへの立ち会いなどもいたします。

苦情解決責任者は、苦情の申し出をされた方と話し合いによって円滑な解決に努めます。

（2） 行政機関その他苦情受付機関

○国民健康保険団体連合会	所在地 神戸市中央区三宮町１丁目９番１－１８０１号 電話番号 （０７８）３３２－５６１７ ＦＡＸ番号（０７８）３３２－５６５０ 受付時間 ９：００～１７：１５ 月～金
○南あわじ福祉部長寿・保険課	所在地 南あわじ市市膳光寺22番地1 電話番号 （０７９９）－４３－５２１７ ＦＡＸ番号（０７９９）－４３－５３１７ 受付時間 ８：３０～１７：１５ 月～金
○洲本市健康福祉部介護福祉課	所在地 洲本市本町三丁目4番10号 電話番号 （０７９９）－２６－０６００ ＦＡＸ番号（０７９９）－２６－０５５２ 受付時間 ８：３０～１７：１５ 月～金

南淡デイサービスセンターやすらぎ
介護予防・日常生活支援総合事業　第１号通所事業　重要事項説明書

当事業所は契約者に対して表記のサービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

１．事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	社会福祉法人　淡路島福祉会
主たる事務所の所在地	〒656-0446　兵庫県南あわじ市八木寺内373-1
代表者（職名・氏名）	理事長　　八　木　英　臣
設　立　年　月　日	昭和６１年４月１４日
電　話　番　号	０７９９-４２-６００６
インターネットアドレス	https://awajishima-fukushikai.or.jp

２．ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	南淡デイサービスセンターやすらぎ	
サービスの種類	第１号通所事業（介護予防通所介護相当）	
事業所の所在地	〒656-0513　兵庫県南あわじ市賀集野田764	
電　話　番　号	０７９９-５３-００３０	
指定年月日・事業所番号	令和４年４月１日指定	２８７１７００８０９
実施単位・利用定員	１単位	定員３５人
通常の事業の実施地域	南あわじ市・洲本市	

３．事業の目的と運営の方針

事業の目的	要支援状態にある契約者が、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、介護予防サービスを提供することを目的とします。
運営の方針	事業者は、契約者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、契約者の要支援状態の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態となることの予防のため、適切なサービスの提供に努めます。

４．提供するサービスの内容

第１号通所事業（介護予防通所介護相当）は、事業者が設置する事業所（デイサービスセンター）に通っていただき、入浴、排せつ、食事等の介護、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認やその他契約者に必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、契約者の心身機能の維持を図るサービスです。

５．営業日時

営 業 日	毎週月曜日～土曜日 ※年末年始（12月31日～1月3日）及び日曜日は休所 ※災害時等やむを得ず急遽休所とさせて頂く場合があります。
営業時間	８時３０分から１７時３０分まで
サービス提供時間	９時３０分から１６時００分まで

６．事業所の職員体制

従業者の職種	勤務の形態・人数
生活相談員	常勤　１人
看護職員	非常勤　１人
介護職員	常勤　７人
機能訓練指導員	非常勤　１人

７．サービス提供の担当者

契約者へのサービス提供の担当職員（生活相談員）及びその管理責任者（管理者）は下記のとおりです。

サービス利用にあたって、ご不明な点やご要望などありましたら、何でもお申し出ください。

担当職員の氏名	生活相談員　山口　ゆり
管理責任者の氏名	施　設　長　榮　慎吾

８．利用料

契約者がサービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、契約者からお支払いいただく「契約者負担金」は、**原則として負担割合証に応じた基本利用料の１割又は２割の額**です。ただし、介護保険の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

（１）　第１号訪問事業・介護予防通所介護相当サービスの利用料・・・基本部分、加算の合計の額となります。

【基本部分：介護予防通所介護相当】

契約者の要介護度	基本利用料	契約者負担（1割）	契約者負担（2割）	契約者負担（3割）
事業対象者 要支援１	４，３６０円（１回につき）	４３６円	８７２円	１，３０８円
	１７，９８０円 （月４回の利用を超えた場合・１月につき）	１，７９８円	３，５９６円	５，３９４円
要支援２	４，４７０円（１回につき）	４４７円	８９４円	１，３４１円
	３６，２１０円 （月８回の利用を超えた場合・１月につき）	３，６２１円	７，２４２円	１０，８６３円

（注１）上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

【加算：介護予防通所介護相当】

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件（概要）		加算額			
			基本利用料	利用者負担（1割）	利用者負担（2割）	利用者負担（3割）
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	別に厚生労働大臣が定める基準に適合している場合	要支援１	880円	88円	176円	264円
		要支援2	1,760円	176円	352円	528円
科学的介護推進加算			400円	40円	80円	120円
生活機能向上連携加算Ⅱ			１月につき　２００円加算			
通所型独自サービス介護職員等処遇改善加算Ⅰロ			１月につき　所定の単位数の12.0%加算			

（注３）当該加算は区分支給限度額の算定対象からは除かれます。

○　第１号通所事業・介護予防通所介護相当サービスにおいて、月ごとの定額制となっているため、月の途中から利用を開始、又は月の途中で終了した場合であっても、以下に該当する場合を除いては、原則として日割り計算は行いません。

一 月途中に要介護から要支援に変更となった場合
二 月途中に要支援から要介護に変更となった場合
三 同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合
四 月途中に契約を開始または解除する場合

○　介護予防通所介護サービスにおいて、月途中で要支援度が変更となった場合には、日割り計算により、それぞれの単価に基づいて利用料を計算します。

○　提供を受けるサービスが、介護保険の適用を受けない部分については、利用料全額をお支払いいただきます。

（２）その他の費用

おむつ代	リハビリパンツ１枚１００円、パット１枚２０円。
食　　費	食事の提供を受けた場合、１回につき７００円の食費をいただきます。
複写物の交付	サービス提供についての記録、その他複写を必要とする場合には実費相当分をご負担いただきます。１枚につき１０円。
そ の 他	上記以外の日常生活において通常必要となる経費であって、利用者負担が適当と認められるもの（利用者の希望によって提供する日常生活上必要な身の回り品など）について、費用の実費をいただきます。

（３）支払い方法

上記（１）、（２）の利用料（利用者負担分の金額）は、１ヶ月ごとに請求しますので、次のいずれかの方法によりお支払いください。

なお、契約者負担金の受領に関わる領収書等については、契約者負担金の支払いを受けた後、発行します。

支払い方法	支払い要件等
銀行振り込み	サービスを利用した月の翌月の末日（祝休日の場合は直前の平日）までに、事業者が指定する下記の口座にお振り込みください。 淡路信用金庫　福良支店　普通０３２６６１７ 社会福祉法人淡路島福祉会 南淡デイサービスセンターやすらぎ 施設長　榮　慎吾
現金払い	サービスを利用した月の翌月の末日（休業日の場合は直前の営業日）までに、現金でお支払いください。

９．緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速や
かにかかりつけの主治医及び家族等への連絡を行う等、必要な措置を講じます。また、救急搬送が必要な場合において、併設している特別養護老人ホームの協力医療機関へ搬送することも可能です。（但し、下記協力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、診療・入院治療を義務づけるものでもありません。）

利用者の主治医	医療機関の名称	
	氏名	
	電話番号	
緊急連絡先 （家族等）	氏名	
	（利用者との続柄）	
	電話番号	

協力医療機関	医療機関の名称 所在地 電話番号	医療法人社団中正会　中林病院 兵庫県南あわじ市神代国衙１６８０－１ ０７９９－４２－６１８８

１０．事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに契約者の家族、担当の地域包括支援センター及び南あわじ市等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

１１．苦情相談窓口

（１）サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口	電話番号	０７９９－５３－００３０
	受付時間	月曜日～土曜日　８：３０～１７：３０
	苦情担当受付者	生活相談員　　山口　ゆり
	苦情解決責任者	施　設　長　　榮　　慎吾
	第三者委員	氏名　山野　大作　（評議員兼八木病院事務局長） ０７９９-４２-６１８８ 氏名　三好　雅大　（評議員） ０７９９-４２-２３５２

（２）サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	南あわじ市福祉部長寿福祉課	電話番号　０７９９－４３－５２１７
	洲本市健康福祉部介護福祉課	電話番号　０７９９－２６－０６００
	兵庫県国民健康保険団体連合会	電話番号　０７８－３３２－５６１７

１２．サービスの利用にあたっての留意事項

サービスのご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

（１）サービスの利用中に気分が悪くなったときは、すぐに職員にお申し出ください。

（２）複数の方々が同時にサービスを利用するため、周りの方のご迷惑にならないようお願いします。

（３）体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当の地域包括支援センター又は当事業所の担当者へご連絡ください。

（４）介護保険対象外のサービスについては、全額がご利用者様のご負担となります。

１３．損害賠償について

当事業所が利用者に対して賠償すべきことが起こった場合は、契約書本文第 11 条に基づき、当事業所は金銭等により賠償をいたします。

当事業所は以下の内容で損害賠償保険に加入しています。

○　加入保険名　　ひょうご福祉サービス総合補償制度

○　加入の内容　　通所施設事故見舞金制度（1）Ｂタイプ

１４．非常災害対策

事業者は、当事業所の所在する地域の環境及び利用者の特性に応じて、事象別の非常災害に関する具体的計画として災害時対応マニュアルを策定しております。