

社会福祉法人 近江笑生会
ショートステイ ひいらぎ
重要事項説明書

*令和 4年 10月 1日 改訂

目次

| | | |
|----|------------------------------|--------|
| 1 | 事業目的 | 3 ページ |
| 2 | 運営方針 | 3 ページ |
| 3 | 事業者概要 | 3 ページ |
| 4 | 施設概要 | 3 ページ |
| 5 | 職員体制 | 4 ページ |
| 6 | 職員勤務区分表 | 5 ページ |
| 7 | 介護保険の給付対象サービス（施設サービス）の内容 | 6 ページ |
| 8 | 利用料金表 | 7 ページ |
| 9 | 介護保険の給付対象外サービスの内容（消費税を含みます。） | 11 ページ |
| 10 | 協力医療機関・協力歯科医療機関 | 12 ページ |
| 11 | サービス利用上の注意事項 | 12 ページ |
| 12 | 緊急時の対応 | 13 ページ |
| 13 | 事故発生時の対応 | 13 ページ |
| 14 | 非常災害時の対策 | 13 ページ |
| 15 | 苦情申立窓口 | 13 ページ |
| 16 | 守秘義務に関する対策 | 14 ページ |
| 17 | 入居者の尊厳 | 14 ページ |
| 18 | 身体拘束の禁止 | 14 ページ |
| 19 | その他 | 14 ページ |

1 事業目的

社会福祉法人 近江笑生会（以下「事業者」といいます。）が開設するショートステイ ひいらぎ（以下「施設」といいます。）が行う指定短期入所生活介護事業及び指定介護予防短期入所生活介護事業（以下「事業」といいます。）の適正な運営を確保するため、必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、生活相談員・介護職員・看護職員等（以下「職員」といいます。）が、施設に短期入所した要支援者及び要介護者（以下「利用者」といいます。）に対し、短期入所生活介護計画及び介護予防短期入所生活介護計画（以下「介護計画」といいます。）に基づき、適正な指定短期入所生活介護及び指定介護予防短期入所生活介護を提供することを目的とします。

2 運営方針

- (1) ユニット型指定短期入所生活介護の提供にあたっては、利用者一人一人の意思及び人格を尊重し、利用前の居宅における生活と利用中の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援することにより、利用者の心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものとします。
- (2) ユニット型指定介護予防短期入所生活介護の提供にあたっては、利用者一人一人の意思及び人格を尊重し、利用前の居宅における生活と利用中の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援することにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものとします。

3 事業者概要

- | | |
|----------------|---------------------------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 近江笑生会 |
| (2) 法人所在地 | 滋賀県大津市松が丘七丁目 1 5 番 6 号 |
| (3) 電話番号・FAX番号 | (電 話) 077-549-3260 (FAX) 077-549-3261 |
| (4) 代表者名 | 理事長 加藤 卓司 |
| (5) 設立年月日 | 平成 2 5 年 4 月 2 5 日 |

4 施設概要

- | | |
|----------------|--|
| (1) 施設名称 | ショートステイ ひいらぎ |
| (2) 介護保険指定番号 | 指定第 2570701108 |
| (3) 施設の所在地 | 滋賀県守山市荒見町 8 5 番地 |
| (4) 電話番号・FAX番号 | (電 話) 077-514-1680 (FAX) 077-514-1682 |
| (5) 管理者名 | 施設長 北村 早苗 |
| (6) 開設年月日 | 令和 2 年 6 月 1 日 |
| (7) 利用定員 | 1 0 名 (1 ユニット) ①那智ユニット (1 階) : 1 0 名 |
| (8) 敷地及び建物の概要 | ①敷地 3 6 3 0 . 4 5 m ² ②建物構造 鉄骨造 2 階建 耐火建築物 |

- ③延べ床面積 1412.39㎡
- (9) 居室・設備の種類
- ①個室10室(1階)
 - ②共同生活室1ユニット(1階)
 - ③浴室3室(個室浴槽2室 機械浴槽1室(1階~2階))
 - ④医務室1室(1階)
 - ⑤相談室1室(1階)
 - ⑥地域交流室スペース(1階)
- (10) 通常の送迎の実施地域 守山市、大津市、草津市、栗東市、野洲市

(令和 4年10月 1日現在)

5 職員体制

- (1) 施設長 1名
施設の職員管理、業務の実施状況の把握、その他の管理を一元的に行います。特別養護老人ホーム ひいらぎと兼務しています。
- (2) 医師 1名
施設の保健衛生の管理指導に従事します。
- (3) 生活相談員 1名
利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者及び代理者(以下「利用者等」という。)の相談に応じるとともに、必要な助言を行います。
- (4) 管理栄養士 1名
利用者に提供する食事の管理、利用者の栄養ケアに従事します。
- (5) 機能訓練指導員 (1)名以上
利用者の日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を防止するための訓練を行います。
- (6) 看護職員 (1)名以上
医師の診療補助、及び医師の指示を受けて利用者の看護、施設の保健衛生業務に従事します。
- (7) 介護職員 (10)名以上(特別養護老人ホーム ひいらぎを含みます。)
利用者の日常生活の介護、相談及び援助業務に従事する。
- (8) 宿直員 (1)名以上
夜間帯の施設の防犯管理を行います。
- (9) 補助職員 (1)名以上
施設の清掃・入居者の衣類の洗濯を行います。

6 職員勤務区分表

| 職種 | 勤務区分 | 始業時刻 | 終業時刻 | 休憩時間 | 所定労働時間 |
|------------------|--------|-----------|-----------|----------------------|------------|
| 施設長 | 日勤 | 9 : 0 0 | 1 8 : 0 0 | 1 時間 | 8 時間 |
| 医師 | 非常勤 | 1 3 : 0 0 | 1 5 : 0 0 | なし | 2 時間 |
| 生活相談員 | 日勤 | 9 : 0 0 | 1 8 : 0 0 | 1 時間 | 8 時間 |
| 事務職員 | 日勤 | 9 : 0 0 | 1 8 : 0 0 | 1 時間 | 8 時間 |
| 宿直員 | 宿直 | 1 8 : 0 0 | 翌 9 : 0 0 | 待機時間 1 3 時間 4 5 分 | 1 時間 1 5 分 |
| 管理栄養士 | 日勤 | 9 : 0 0 | 1 8 : 0 0 | 1 時間 | 8 時間 |
| 看護職員兼機能 訓練指導員 | 早出 | 7 : 0 0 | 1 6 : 0 0 | 1 時間 | 8 時間 |
| | 日勤 | 9 : 0 0 | 1 8 : 0 0 | 1 時間 | 8 時間 |
| 介護職員 | 早出 | 7 : 0 0 | 1 6 : 0 0 | 1 時間 | 8 時間 |
| | 日勤 9 | 9 : 0 0 | 1 8 : 0 0 | 1 時間 | 8 時間 |
| | 日勤 1 0 | 1 0 : 0 0 | 1 9 : 0 0 | 1 時間 | 8 時間 |
| | 日勤 1 1 | 1 1 : 0 0 | 2 0 : 0 0 | 1 時間 | 8 時間 |
| | 遅出 | 1 3 : 0 0 | 2 2 : 0 0 | 1 時間 | 8 時間 |
| | 夜勤 | 2 2 : 0 0 | 翌 7 : 0 0 | 1 時間 | 8 時間 |
| 補助職員 | 非常勤 | 1 0 : 0 0 | 1 5 : 0 0 | なし | 5 時間 |

7 介護保険の給付対象サービスの内容

(1) 送迎

通常の送迎の実施地域にお住まいの利用者で、当事業を利用される場合は送迎サービスを行います。

(2) 食事

管理栄養士が作成する献立により、栄養と利用者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。

(食事時間) 朝食 7:30 昼食 12:00 夕食 18:00

(3) 排泄

利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自律について適切な援助を行います。おむつを使用する方に対しては、利用者の排泄に合わせ、交換を行います。

(4) 入浴・清拭

利用者が身体の清潔を保持し、精神的に快適な生活を営むことができるよう、入浴または希望に応じて清拭を行います。寝たきり等で座位のとれない方は機械を用いての入浴も可能です。

(5) 着替え・整容等

利用者個々の生活リズムを考えて、適切な着替え、整容が行われるよう援助します。シーツ交換は定期的に行い、汚れている場合は随時交換いたします。

(6) 機能訓練

利用者の心身の状況に適合した機能訓練を行い、生活機能の維持・改善に努めます。

(7) 当施設の嘱託医師

氏名 加藤 卓司

診療科 内科

診察日 毎週1回(隔週木曜日)

診察時間 10:00~12:00

(都合により診察日、時間に変更になることがあります)

(8) 健康管理

嘱託医師により、週に1回診察日を設けて健康管理に努めます。また、緊急等必要な場合には嘱託医師による往診、あるいは協力医療機関を受診します。他の医療機関を受診する際にも責任をもって引継ぎます。入居者が外部の医療機関に通院する場合は、できるだけ配慮します。

(9) その他

施設では、必要な教養娯楽設備を整えるとともに、施設での生活を実りあるものとするため、適宜レクリエーション、行事を企画します。

8 利用料金表

(1) ショートステイ ひいらぎ 利用料金表 (1割・2割・3割自己負担対象者) (介護予防者)
(地域区分6級地)

| 要介護度 | 利用者 負担段階 | 負担 割合 | 基本単 位(点) | 利用料金 ①(円) | 滞在費② (円) | 食費③ (円) | 日額(円) ①+②+③ | |
|----------|-------------|----------|-------------|--------------|-------------|------------|----------------|-------|
| 要支援 1 | 第1段階 | 1割 | 523 | 541 | 820 | 300 | 1,661 | |
| | 第2段階 | 1割 | | | 820 | 600 | 1,961 | |
| | 第3段階① | 1割 | | | 1,310 | 1,000 | 2,851 | |
| | 第3段階② | | | | 1,310 | 1,300 | 3,151 | |
| | 第4段階 | 1割 | | | 3,000 | 1,800 | 5,341 | |
| | 第4段階 | 2割 | | | 1,081 | 3,000 | 1,800 | 5,881 |
| | 第4段階 | 3割 | | | 1,621 | 3,000 | 1,800 | 6,421 |
| 要支援 2 | 第1段階 | 1割 | 649 | 671 | 820 | 300 | 1,791 | |
| | 第2段階 | 1割 | | | 820 | 600 | 2,091 | |
| | 第3段階① | 1割 | | | 1,310 | 1,000 | 2,981 | |
| | 第3段階② | | | | 1,310 | 1,300 | 3,281 | |
| | 第4段階 | 1割 | | | 3,000 | 1,800 | 5,471 | |
| | 第4段階 | 2割 | | | 1,341 | 3,000 | 1,800 | 6,141 |
| | 第4段階 | 3割 | | | 2,012 | 3,000 | 1,800 | 6,812 |

(2) ショートステイ ひいらぎ 利用料金表 (1割・2割・3割自己負担対象者) (要介護者)

(地域区分6級地)

| 要介護度 | 利用者 負担段階 | 負担 割合 | 基本単 位 (点) | 利用料金 ① (円) | 滞在費② (円) | 食費③ (円) | 日額 (円) ①+②+③ |
|----------|-------------|----------|--------------|---------------|-------------|------------|-----------------|
| 要介護 1 | 第1段階 | 1割 | 696 | 719 | 820 | 300 | 1,839 |
| | 第2段階 | 1割 | | | 820 | 600 | 2,139 |
| | 第3段階① | 1割 | | | 1,310 | 1,000 | 3,029 |
| | 第3段階② | | | | 1,310 | 1,300 | 3,329 |
| | 第4段階 | 1割 | | 3,000 | 1,800 | 5,519 | |
| | 第4段階 | 2割 | | 1,483 | 3,000 | 1,800 | 6,238 |
| | 第4段階 | 3割 | | 2,157 | 3,000 | 1,800 | 6,957 |
| 要介護 2 | 第1段階 | 1割 | 764 | 790 | 820 | 300 | 1,910 |
| | 第2段階 | 1割 | | | 820 | 600 | 2,210 |
| | 第3段階① | 1割 | | | 1,310 | 1,000 | 3,100 |
| | 第3段階② | | | | 1,310 | 1,300 | 3,400 |
| | 第4段階 | 1割 | | 3,000 | 1,800 | 5,590 | |
| | 第4段階 | 2割 | | 1,579 | 3,000 | 1,800 | 6,379 |
| | 第4段階 | 3割 | | 2,368 | 3,000 | 1,800 | 7,168 |
| 要介護 3 | 第1段階 | 1割 | 838 | 866 | 820 | 300 | 1,986 |
| | 第2段階 | 1割 | | | 820 | 600 | 2,286 |
| | 第3段階① | 1割 | | | 1,310 | 1,000 | 3,176 |
| | 第3段階② | | | | 1,310 | 1,300 | 3,476 |
| | 第4段階 | 1割 | | 3,000 | 1,800 | 5,666 | |
| | 第4段階 | 2割 | | 1,732 | 3,000 | 1,800 | 6,532 |
| | 第4段階 | 3割 | | 2,597 | 3,000 | 1,800 | 7,397 |
| 要介護 4 | 第1段階 | 1割 | 908 | 938 | 820 | 300 | 2,058 |
| | 第2段階 | 1割 | | | 820 | 600 | 2,358 |
| | 第3段階① | 1割 | | | 1,310 | 1,000 | 3,248 |
| | 第3段階② | | | | 1,310 | 1,300 | 3,548 |
| | 第4段階 | 1割 | | 3,000 | 1,800 | 5,738 | |
| | 第4段階 | 2割 | | 1,876 | 3,000 | 1,800 | 6,676 |
| | 第4段階 | 3割 | | 2,814 | 3,000 | 1,800 | 7,614 |
| 要介護 5 | 第1段階 | 1割 | 976 | 1,009 | 820 | 300 | 2,129 |
| | 第2段階 | 1割 | | | 820 | 600 | 2,429 |
| | 第3段階① | 1割 | | | 1,310 | 1,000 | 3,319 |
| | 第3段階① | | | | 1,310 | 1,300 | 3,619 |
| | 第4段階 | 1割 | | 3,000 | 1,800 | 5,809 | |
| | 第4段階 | 2割 | | 2,017 | 3,000 | 1,800 | 6,817 |
| | 第4段階 | 3割 | | 3,025 | 3,000 | 1,800 | 7,825 |

- (3) 滞在費・食費の介護保険負担限度額について(上記の利用料金表に記載しています。)
 介護保険施設に入所した時や、ショートステイを利用した時の食費、滞在費は、原則として自己負担となっています。しかし、所得の低い方(市民税非課税の世帯の人)については、「負担限度額認定」を受けることにより、一定額まで負担を抑えることができます。

| | |
|-------|--|
| 第1段階 | 生活保護の人。 市民税が非課税の世帯で、老齢福祉年金をもらっている人。 |
| 第2段階 | 市民税が非課税の世帯で、合計所得金額と年金額の合計が年80万以下の人。(非課税年金を含みます。) |
| 第3段階① | 市民税が非課税の世帯で、課税年金収入額と非課税年金収入額及び合計所得金額の合計が年額80万円超、120万円以下の人。 |
| 第3段階② | 市民税非課税の世帯で、第1・第2・第3段階①以外の人。 |
| 第4段階 | 上記以外の人。 (市民税課税世帯の方、又は預貯金が基準額を超過している方) |

(4) 法定代理受領

介護保険のサービス利用料に際しての負担方法のことで、要介護認定を受けた入居者がケアプランに基づいた指定サービスを受けた場合に、入居者は全体の1割又は2割又は3割分(「介護保険負担割合証」に記載の割合)の費用を支払うが、その負担分を除いた分については事業者が市町村等に請求し、市町村などから支払いを受け取することをいいます。

(5) 償還払い

保険料滞納等で法定代理受領とならない場合に、入居者が費用の全額をサービス提供事業者にいったん支払い、その後、申請を行い保険者である市区町村から、その費用の9割又は8割又は7割分の現金の償還(払い戻し)を受けることをいいます。

(6) 加算内容(金額は1割・2割・3割負担のもの)

| | | | | |
|-------------------------------------|---|------|------|------|
| | | | | |
| ①介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (合計算定単位数の8.3%) | 介護職員の資質向上、賃金改善を図るものとなります。 | | | |
| ②介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) (合計算定単位数の2.3%) | 介護職員等の資質向上、賃金改善を図るものとなります。 | | | |
| ③介護職員等ベースアップ等支援加算 (合計算定単位数の1.6%) | 介護職員等の資質向上、賃金改善を図るものとなります。 | | | |
| | | 1割 | 2割 | 3割 |
| ④療養食加算 | 利用者の病状等に応じて、医師の指示により治療食を提供した場合に必要となります。 | 8円 | 17円 | 25円 |
| ⑤送迎加算 | 通常の事業の実施地域にお住まいの利用者で、当事業を利用される場合は送迎サービスを行う場合に必要となります。 | 191円 | 381円 | 571円 |

| | | | | |
|-------------------|--|-------|-------|---------|
| ⑥認知症行動・心理症状緊急対応加算 | 認知症の行動・心理症状が出現して症状が悪化し、在宅での対応が困難となった場合の緊急的な受け入れ及び在宅復帰を目指したケアの評価を行った場合に算定致します。 | 207 円 | 414 円 | 620 円 |
| ⑦緊急短期入所受入加算 | 居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所生活介護を緊急に行った場合に、行った日から起算して7日（利用者の日常生活上の世話をを行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は14日）を限度として算定致します。 | 93 円 | 186 円 | 279 円 |
| ⑧在宅中重度者受入加算 | 利用者が利用していた訪問看護を行う訪問看護事業者により、利用者の健康上の管理等を行わせた場合に算定致します。 | 439 円 | 878 円 | 1,317 円 |
| ⑨長期利用の減算 | 指定短期入所生活介護が自費利用等を挟んで、実質連続30日を超える場合に減算致します。 | -31 円 | -62 円 | -93 円 |

9 介護保険の給付外対象サービスの内容（消費税を含みます。）

(1) 滞在費・個室使用料

3,000円（1日につき）

施設を利用し、滞在されるにあたり、滞在費・個室使用料をご負担して頂きます。ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方については、その認定証に記載された滞在費・個室費の金額（1日につき）のご負担となります。

(2) 食費（おやつ代含む）

1,800円（1日につき）

（内訳）400円（朝食）700円（昼食）50円（おやつ代）650円（夕食）

利用者に提供する食事の材料及び調理にかかる費用です。ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方については、その認定証に記載された食費の金額（1日につき）のご負担となります。

(3) 特別な食事

実費のご負担となります。（希望の方のみ）

花見・買い物等で外食した場合の食費は、実費のご負担となります。

(4) 複写物の交付に要する費用

10円（1枚につき）

(5) 理美容代

実費のご負担となります。（希望の方のみ）

(6) 金銭等の管理

1,500円（1ヶ月あたり）

利用者等の希望により、現金・預金通帳・印鑑・公的証書等を管理させて頂きます。詳細は、別紙（管理契約書）により行います。

(7) レクリエーション・クラブ活動

個人的に希望され、費用がかかるものは、実費のご負担となります。

利用者等の希望により、レクリエーション・クラブ活動等に参加して頂きます。

(8) 利用料金口座引落とし手数料

100円（毎月1回）

利用者等の希望により、利用料金を利用者等の指定口座より引落しさせて頂く際に手数料として、ご負担頂きます。

(9) 日常生活において通常必要となるものに係る費用

利用者等に負担して頂くことが適当と認められるものは、実費のご負担となります。

(10) 通常の送迎の実施地域に規定する地域以外に居住する利用者に対して行う送迎に

要する費用については、通常の送迎の実施地域を越えた地点より、往復10kmあたり、100円のご負担となります。

1 0 協力医療機関・協力歯科医療機関

(1) 協力医療機関

①松が丘内科診療所

所在地 大津市松が丘7丁目16番20号

電話番号 077-549-8110

診療科 内科

②医療法人 徳洲会 近江草津徳洲会病院

所在地 草津市東矢倉3丁目34番52号

電話番号 077-567-3610

診療科 総合診療科・内科・神経内科・循環器内科・外科
脳神経外科・整形外科・皮膚科等

③社会医療法人 誠光会 淡海医療センター

所在地 草津市矢橋町1660

電話番号 077-563-8866

診療科 総合内科・消化器内科・循環器内科・脳神経内科
整形外科・皮膚科・眼科等

(2) 協力歯科医療機関

①稲田歯科医院

所在地 大津市大萱3丁目16番9号

電話番号 077-543-3746

利用者等の希望があれば他の医療機関にも紹介いたします。

1 1 サービス利用上の注意事項

施設においては、他にも利用者の方がいらっしゃいます。他の方の迷惑にならないように、次の項目について留意してください。これらの項目に再三にわたって違反する場合は、退所となることがあります。

(1) 来訪・面会

面会時間は、原則9:00～18:00です。その都度、面会受付用紙の記入をお願いします。面会受付用紙については、面会状況等の情報を開示するものではありません。

(2) 食事

食事が不要な場合は、前日までにお申し出下さい。

(3) 医療機関への受診（長期利用者のみ）

傷病等の程度により入居者が外部の医療機関に通院する場合、その介添えについてできるだけ配慮します。職員による介添えが困難な場合には、代理者による対応をお願いする場合があります。

(4) 居室・設備・器具の利用

施設内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用下さい。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがございます。

- (5) 喫煙
喫煙は決められた場所以外ではお断りします。
- (6) 迷惑行為等
騒音等、他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他の利用者の居室等に立ち入らないようにしてください。
- (7) 所持品の管理
原則利用者等の管理とし、必要に応じて職員が支援させていただきます。利用者ご本人の管理による紛失、盗難等に関して、事業者は一切責任を負いません。
- (8) 金銭等の管理
現金・預金通帳・印鑑・公的証書等を利用者の希望により、事業者で管理することができます。(有料となります。詳細は9(6)を参照下さい。)尚、利用者ご本人が管理される場合には、紛失、盗難等に関して、事業者は一切責任を負いません。
- (9) 宗教・政治活動・営利活動
施設内で、他の利用者に対する宗教活動及び政治活動・営利活動はご遠慮ください。なお、個人の範囲内での信条、宗教を制限するものではありません。
- (10) その他
施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。

1.2 緊急時の対応

事業提供時に利用者の病状が急変した場合、その他必要な場合、速やかに、代理者、主治医や協力医療機関等への連絡等必要な措置を講じます。利用者の体調の変化等、緊急の場合は、緊急連絡先に連絡いたします。

1.3 事故発生時の対応

事業提供により事故が発生した場合には、代理者・市・関係医療機関への連絡を行うなど、必要な措置を講じ、事故状況や事故対応について記録し、賠償すべき事故の場合には損害賠償を速やかに行います。

1.4 非常災害時の対策

非常災害に備えて防火管理者を定め(施設長 北村 早苗)、消防、風水害、耐震等に対応するための防災計画を作成し、定期的に年2回の避難、救出等の非常災害訓練を行うとともに、防災意識の向上を図ります。

1.5 苦情申立窓口

- (1) 施設における苦情の受付
施設は、利用者等からのいかなる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。
受付担当者 生活相談員
受付時間及び連絡先：月曜日～金曜日（9時00分～18時00分）
(電話) 077-514-1680 (FAX) 077-514-1682

(2) 第三者委員

社会福祉法人 近江笑生会 監事
増山 善則 (電話) 090-8983-3371

(3) 行政機関及び苦情受付機関

守山市役所介護保険課 〒524-0013 滋賀県守山市下之郷三丁目 2-5
(電話) 077-582-1127 (FAX) 077-581-0203

大津市役所介護保険課 〒520-8575 滋賀県大津市御陵町 3-1
(電話) 077-528-2753 (FAX) 077-526-8382

草津市役所介護保険課 〒525-8588 滋賀県草津市草津三丁目 13-30
(電話) 077-561-2369 (FAX) 077-561-2480

栗東市役所介護保険課 〒520-3088 滋賀県栗東市安養寺一丁目 13-33
(電話) 077-551-0281 (FAX) 077-552-9320

野洲市役所高齢福祉課 〒520-2395 滋賀県野洲市小篠原 2100 番地 1
(電話) 077-587-6074 (FAX) 077-586-2176

国民健康保険団体連合会 〒520-0043 滋賀県大津市中央四丁目 5-9
(電話) 077-510-6605 (FAX) 077-522-2628

滋賀県社会福祉協議会 〒525-0072 滋賀県草津市笠山七丁目 8-138
(電話) 077-567-3920 (FAX) 077-567-3923

1 6 守秘義務に関する対策

事業者及び職員は業務上知り得た、利用者等の秘密を保守します。又、退職後においてもこれらの秘密を保守するべき旨を、職員との誓約書に記載しています。

1 7 利用者の尊厳

利用者の人権・プライバシー保護の為、業務マニュアルを作成し、職員教育を行います。

1 8 身体拘束の禁止

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束を行わない事を約束します。但し、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には、事前に利用者等へ十分な説明をし、同意を得ると共に、その対応及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

1 9 その他

- (1) サービスの利用にあたっては、医師の診断や日常生活上の留意事項、利用当日の健康状態等の変化があれば事業所の従業者に連絡して頂きます。
- (2) 事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、責任者を設置する等必要な体制を行うとともに、事業所の従業者に対し研修の機会を確保します。
- (3) 事業者は、非常災害等の発生の際にその事業を継続することができるよう、他の社会福祉施設と連携し、協力することができる体制を構築するよう努めます。

- (4) 事業者の役員及び事業所の管理者その他の従業者は、暴力団員（暴力団員による不当な行為を防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第6号に規定する暴力団員をいう。）であってはなりません。またその支配も受けません。
- (5) 提供するサービスの第三者評価の実施状況
実施 無

附 則

この重要事項説明書は、令和 2年 6月 1日から施行する。

附 則

この重要事項説明書は、令和 3年 4月 1日から一部改正する。
(利用料金表の変更等)

附 則

この重要事項説明書は、令和 3年 8月 1日から一部改正する。
(利用料金表の変更等)

附 則

この重要事項説明書は、令和 3年 9月 16日から一部改正する。
(管理者の変更)

附 則

この重要事項説明書は、令和 4年 10月 1日から一部改正する。
(利用料金表の変更等)

令和4年10月1日改訂 ショートステイ ひいらぎ 重要事項説明書について

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受けました。

令和 年 月 日

本人

住所 _____

氏名 _____ (印)

電話番号 _____

代理者

住所 _____

氏名 _____ (印)

(本人との続柄)

電話番号 _____

上記本人に対して、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を行いました。

事業者

滋賀県大津市松が丘七丁目15番6号

社会福祉法人 近江笑生会

理事長 加藤 卓司 (印)

施設

滋賀県守山市荒見町85番地

ショートステイ ひいらぎ

施設長 北村 早苗 (印)