

「指定居宅サービス」重要事項説明書

～短期入所生活介護＋介護予防短期入所生活介護～

当事業者は介護保険の指定を受けています。

短期入所生活介護 (神戸市指定 第 2875204683 号)

介護予防短期入所生活介護 (神戸市指定 第 2875204683 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（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、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) 法人名 | 社会福祉法人 大慈厚生事業会 |
| (2) 法人所在地 | 兵庫県神戸市中央区東川崎町6丁目2番6号 |
| (3) 電話番号 | 078-671-0684 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 坂本 和恵 |
| (5) 設立年月日 | 昭和27年 5月28日 |

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6階 |
| (2) 建物の延べ床面積 | 6,304.16㎡ |

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 平成30年 10月 1日
指定 神戸市 2875204683 号

※当事業所はケアハウス大慈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（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 短期入所生活介護サービス施設 大慈ショートステイさくら
- (4) 施設の所在地 兵庫県神戸市西区櫛谷町長谷 8 3 - 6
交通機関 神戸市営地下鉄西神南駅より徒歩 1 5 分
- (5) 電話番号及び F A X 番号 078-993-3965 (F A X 078-993-2265)
- (6) 施設長 (管理者) 氏名 坂本 和恵
- (7) 当施設の運営方針
時代の変遷にともない、福祉ニーズの変化を敏感に把握し、社会の人々の為に、良質な福祉サービスを提供すると共に、いつでも・どこでも・だれでもが必要なときに最善の福祉サービスを提供できるように日々、研究・努力する。併せて、老人福祉法及び介護保険法の理念・規則に則り、法人の設立精神である「和顔・愛語・上敬下愛」を基本方針として、高齢者の人権を尊重し、自立を目指して高齢者の精神的、肉体的な援助を行う。
- (8) 開設 (サービス開始) 平成 3 0 年 1 0 月 1 日
短期入所生活介護 平成 3 0 年 1 0 月 1 日
介護予防短期入所生活介護 平成 3 0 年 1 0 月 1 日
- (9) 通常の事業の実施地域
神戸市西区・垂水区・須磨区、明石市相生町・明石公園・朝霧北町・朝霧台・朝霧町・朝霧東町・朝霧南町・朝霧山手町・旭が丘・上ノ丸・王子・大明石町・大蔵海岸通・大蔵谷奥・大蔵町・大蔵天神町・大蔵中町・大蔵八幡町・大蔵本町・鍛冶屋町・川崎町・貴崎・北朝霧丘・北王子町・小久保・茶園場町・桜町・材木町・新明町・硯町・大観町・太寺・太寺大野町・太寺天王町・鷹匠町・立石・田町・樽屋町・大道町・天文町・中朝霧丘・中崎・西明石北町・西明石町・西明石西町・西明石東町・西明石南町・西朝霧丘・西新町・荷山町・野々上・花園町・林・林崎町・東朝霧丘・東仲野町・東野町・東人丸町・東藤江・東山町・人丸町・日富美町・藤江・船上町・別所町・本町・松江・松が丘・松が丘北町・松の内・岬町・港町・南王子町・南貴崎町・宮の上・明南町・山下町・和坂・和坂稻荷町

(10) 営業日及び営業時間

営業時間	年中無休
受付時間	月～金 9時～17時
サービス提供時間帯	毎日 24時間
送迎時間	月～土曜日 9時～18時

(11) 利用定員 10人

(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。

居室・設備の種類	室数	備考
個室（1人部屋）	10室	
合計	10室	
ダイニングキッチン	1ユニット	
リビング	1ユニット	
浴室	5室	個浴・一般浴・機械浴

☆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。

☆居室に関する特記事項

各部屋全室、トイレ・洗面所付き

各部屋全室、個別冷暖房完備

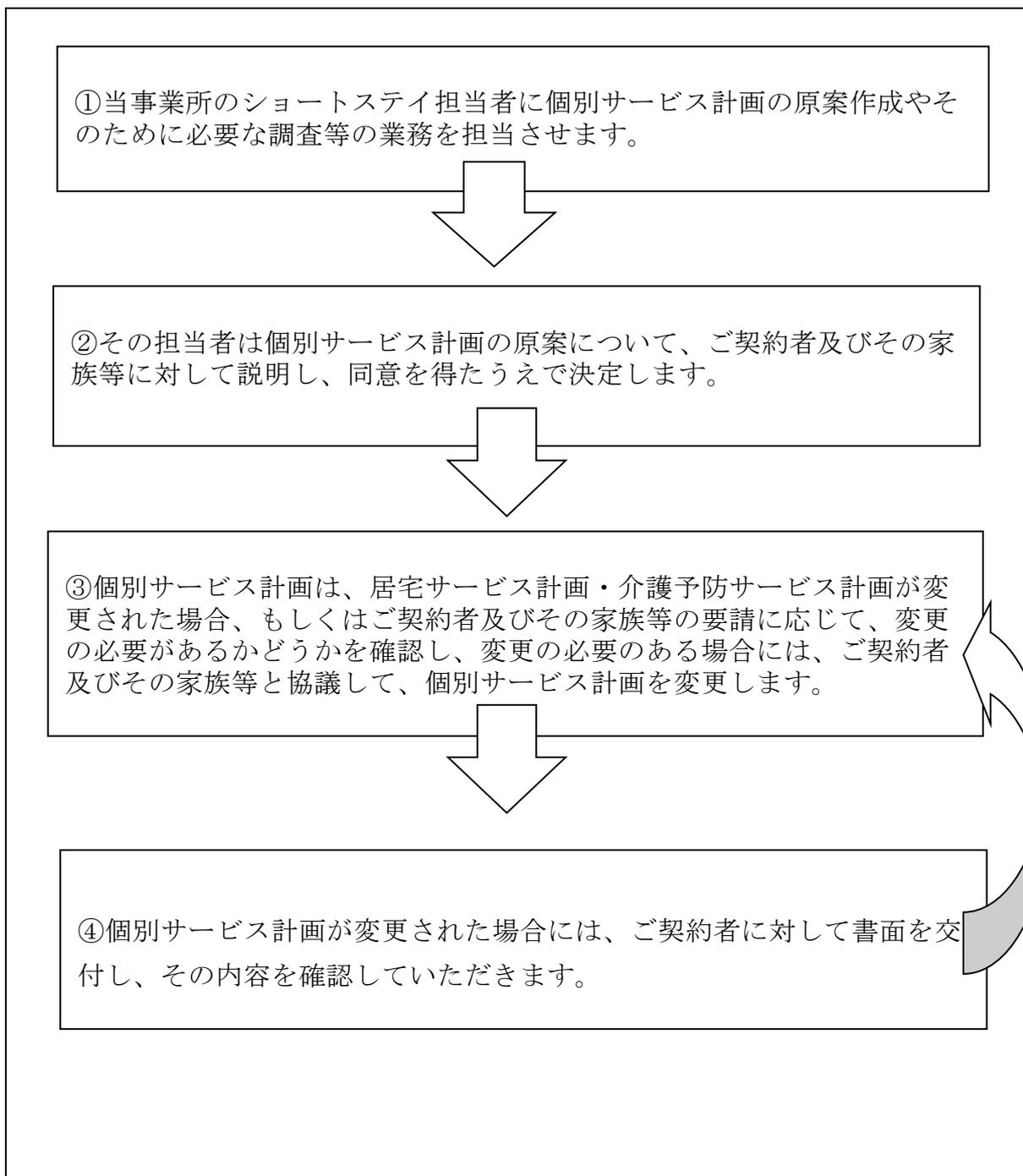
各部屋全員、全自動介護ベッド完備

各部屋全員、ナースコール完備

各部屋全員、衣装ダンス完備

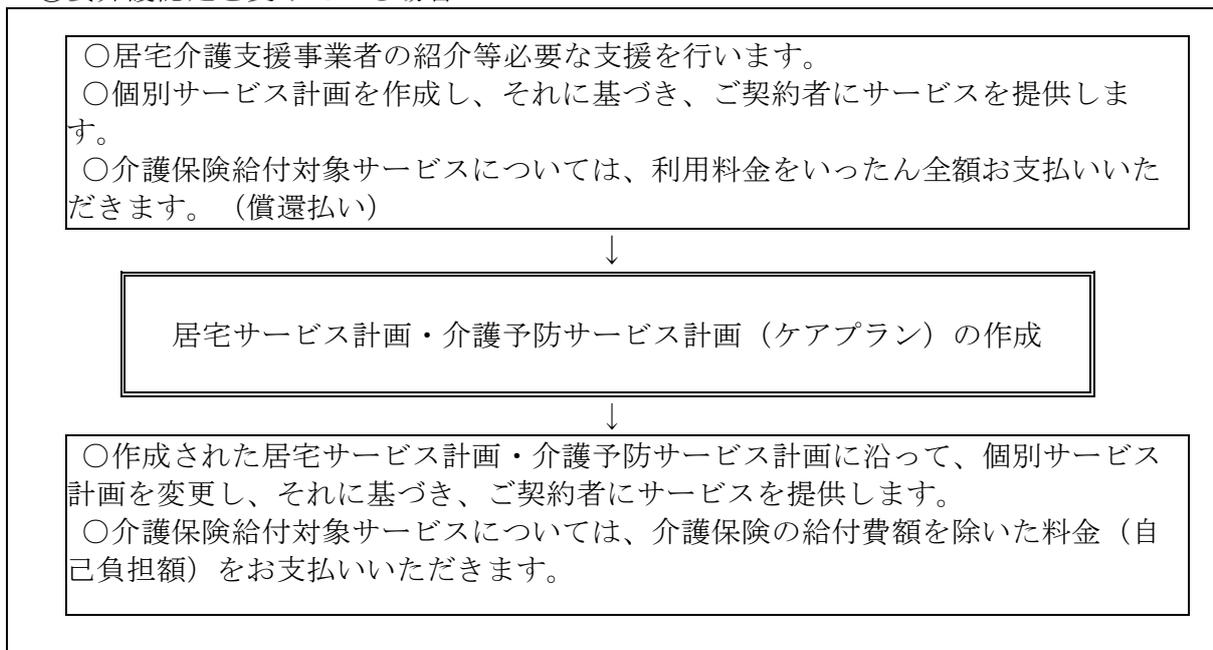
3. 契約締結からサービス提供までの流れ

(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）及び地域包括支援センターや介護予防支援事業者が作成した介護予防サービス計画に沿って作成がされている場合には、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）

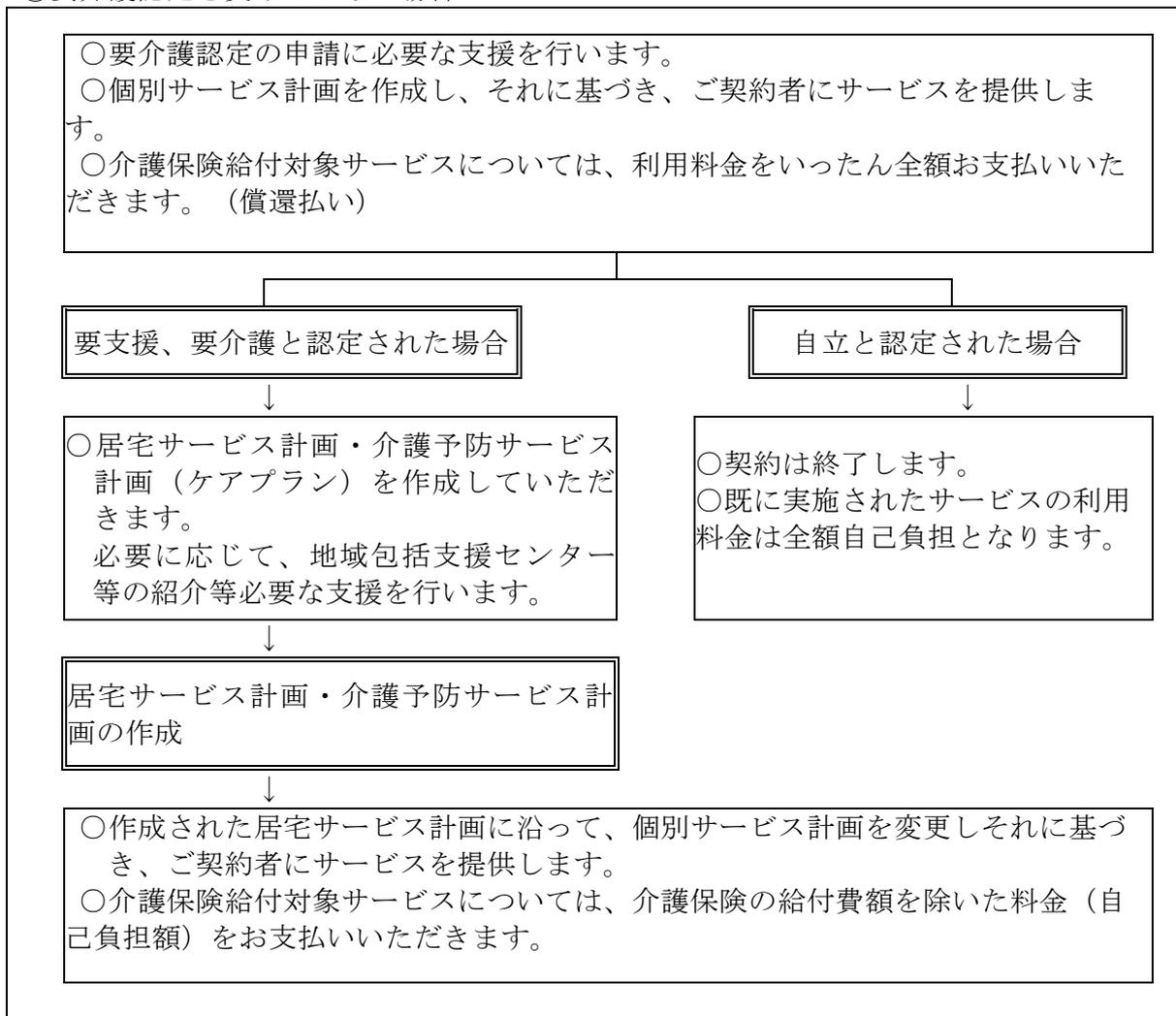


(2) ご契約者に係る「居宅サービス計画・介護予防サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

①要介護認定を受けている場合



②要介護認定を受けていない場合



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・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〉

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	4名以上	4名
3. 生活相談員	1名	
4. 看護職員	3名以上	1名
5. 機能訓練指導員	1名	1名
6. 医師	必要数	必要数
7. 管理栄養士	1名以上	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 38.75 時間）で除した数です。

（例）1日 7.75 時間勤務の介護職員が週 5 日勤務している場合、常勤換算では、1名（7.75 時間×5 日÷38.75 時間＝1名）となります。

〈主な職種の勤務体制〉

職 種	時間等
1. 医師	日中 9：00～17：00 1名
2. 介護職員	早朝 7：00～16：00 1名
	日中 9：00～18：00 1名
	11：00～20：00 1名
	夜間 17：00～9：30 1名
3. 生活相談員	日中 8：45～17：30 1名
4. 看護職員	日中 8：45～17：30 1名
5. 機能訓練指導員	日中 8：45～17：30 1名

〈配置職員の職種〉

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。

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。

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・・・ご契約者に対して提供する食事の管理、栄養相談・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、介護予防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7～9割）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、食費は別途いただきます）

- ・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態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リビングにて食事をとっていただくことを原則としています。

②入浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います。
- ・機械浴を使用して入浴することもできます。

③排泄

- ・介助が必要なご契約者に対して、自立支援を踏まえ、トイレへの案内や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ことに必要な機能の維持・回復または減退を防止するための助言もしくは訓練を行います。

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

- ・心身の機能低下を防ぐため、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。）

○ 短期入所生活介護（1割負担）

	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. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	7,504円	8,229円	9,029円	9,785円	10,521円
2. うち、介護保険から給付される金額	6,753円	7,406円	8,126円	8,806円	9,468円
3. サービス利用に係る自己負担額(1-2)	751円	823円	903円	979円	1,053円
4. 居室に係る自己負担額	滞在費 日額 2,700円				
5. 食事に係る自己負担額	食費：日額1,445円 (朝食365円、昼食540円、夕食540円)				
6. 自己負担額合計(3+4+5)	4,896円	4,968円	5,048円	5,124円	5,198円

○ 短期入所生活介護（2割負担）

	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. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	7,504 円	8,229 円	9,029 円	9,785 円	10,521 円
2. うち、介護保険から給付される金額	6,003 円	6,583 円	7,223 円	7,828 円	8,416 円
3. サービス利用に係る自己負担額 (1-2)	1,501 円	1,646 円	1,806 円	1,957 円	2,105 円
4. 居室に係る自己負担額	滞在費 日額 2,700 円				
5. 食事に係る自己負担額	食費：日額 1,445 円 (朝食 365 円、昼食 540 円、夕食 540 円)				
6. 自己負担額合計 (3+4+5)	5,646 円	5,791 円	5,951 円	6,102 円	6,250 円

○ 短期入所生活介護（3割負担）

	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. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	7,504 円	8,229 円	9,029 円	9,785 円	10,521 円
2. うち、介護保険から給付される金額	5,252 円	5,760 円	6,320 円	6,849 円	7,364 円
3. サービス利用に係る自己負担額 (1-2)	2,252 円	2,469 円	2,709 円	2,936 円	3,157 円
4. 居室に係る自己負担額	滞在費 日額 2,700 円				

5. 食事に係る自己負担額	食費：日額 1,445 円 (朝食 365 円、昼食 540 円、夕食 540 円)				
6. 自己負担額合計 (3+4+5)	6,397 円	6,614 円	6,854 円	7,081 円	7,302 円

○ 介護予防短期入所生活介護（1割負担）

	要支援 1	要支援 2
1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	5,639 円	6,992 円
2. うち、介護保険から給付される金額	5,075 円	6,292 円
3. サービス利用に係る自己負担額 (1-2)	564 円	700 円
4. 居室に係る自己負担額	滞在費 日額 2,700 円	
5. 食事に係る自己負担額	食費：日額 1,445 円 (朝食 365 円、昼食 540 円、夕食 540 円)	
6. 自己負担額合計 (3+4+5)	4,709 円	4,845 円

○ 介護予防短期入所生活介護（2割負担）

	要支援 1	要支援 2
1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	5,639 円	6,992 円
2. うち、介護保険から給付される金額	4,511 円	5,593 円
3. サービス利用に係る自己負担額 (1-2)	1,128 円	1,399 円
4. 居室に係る自己負担額	滞在費 日額 2,700 円	
5. 食事に係る自己負担額	食費：日額 1,445 円 (朝食 365 円、昼食 540 円、夕食 540 円)	
6. 自己負担額合計 (3+4+5)	5,273 円	5,544 円

○ 介護予防短期入所生活介護（3割負担）

	要支援 1	要支援 2
1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	5,639 円	6,992 円
2. うち、介護保険から給付される金額	3,947 円	4,894 円
3. サービス利用に係る自己負担額（1-2）	1,692 円	2,098 円
4. 居室に係る自己負担額	滞在費 日額 2,700 円	
5. 食事に係る自己負担額	食費：日額 1,445 円 （朝食 365 円、昼食 540 円、夕食 540 円）	
6. 自己負担額合計（3+4+5）	5,837 円	6,243 円

※サービス利用料金は、所定の単位に 10.66 円を乗じて得た金額です。

※保険者の発行する**負担限度額認定証**をお持ちの方は利用できます。

☆ご契約者が未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。

☆介護保険からの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。その際、変更同意書を取り交わす事で再契約したとみなす事ができるものとします。

☆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。

○加算（下記の内容に当てはまる場合に加算されます）

※○印は介護予防短期でも算定するもの

種類	内容	単位数
○機能訓練指導体制加算	常勤の機能訓練指導員を 1 名以上配置されている場合に加算されます。	1 2 単位
○個別機能訓練加算	専従の機能訓練指導員を 1 名以上配置し利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、それに基づき計画的に機能訓練を行っている場合に加算さ	5 6 単位

	れます。		
看護体制加算 I	常勤の看護師を 1 名以上配置されている場合に加算されます。	4 単位	
看護体制加算 II	指定基準より看護職員を 1 名以上多く配置されている場合に加算されます。	8 単位	
夜勤職員配置加算 II	夜勤を行う介護職員の数が指定基準より 1 以上多く配置されている場合に加算されます。	1 8 単位	
○認知症行動・ 心理症状緊急対応加算	医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に利用することが適当であると判断した者に対し、サービスを行った場合に加算されます。上限 7 日間。	2 0 0 単位	
○若年性認知症利用者受入 加算	初老期における認知症のある利用者を受け入れた場合に加算されます。	1 2 0 単位	
○送迎加算（片道）	送迎を行った場合に加算されます。	1 8 4 単位	
緊急短期入所受入加算	居宅サービス計画にない緊急で受け入れた入所者に加算されます。上限 7 日間（やむを得ない事情がある場合は 1 4 日間を限度）	9 0 単位	
○療養食加算	医師の指示（食事箋）に基づく糖尿病食・腎臓病食などの療養食の提供が行われた方に加算されます。	8 単位 毎食	
在宅中重度者受入加算	利用者が利用していた訪問看護事業所が健康上の管理等を行うに際し、情報提供などを行った場合に加算されません。	看護体制加算 I を算定している場合	4 2 1 単位
		看護体制加算 II を算定している場合	4 1 7 単位
		看護体制加算 I II ともに算定している場合	4 1 3 単位
		看護体制加算を算定していない場合	4 2 5 単位
○生活機能向上連携加算 I	外部の介護予防通所リハ事業所等の医療提供施設の理学療法士等や医師からの助言を受けられる体制を構築し、助言を受けた上で個別機能訓練計画書を作成。サービス提供の場又は ICT を活用した動画等により、利用者の状態	1 0 0 単位 / 3 月に 1 回	

	を把握した上で、助言を行っている場合に加算されます。	
○生活機能向上連携加算Ⅱ	外部の介護予防通所リハ事業所等のリハビリテーション専門職や医師が通所型サービス事業所等を訪問し、共同でアセスメントを行い、個別機能訓練計画等を作成した場合に加算されます。	200単位 ／月
○認知症専門ケア加算Ⅰ	認知症の進行が認められる利用者が半数以上であり、一定以上の認知症介護における専門的な研修を終了している職員を配置し、認知症ケアに関する会議を定期的に行っている場合に加算されます。	3単位
○認知症専門ケア加算Ⅱ	「認知症専門ケア加算Ⅰ」の要件に加え、認知症介護の指導に係る専門的な研修を終了しているものを1名以上配置し、介護・看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し実施している場合に加算されます。	4単位
○サービス提供体制強化加算Ⅰ	介護職員総数の内80%以上が介護福祉士の資格を取得しているまたは勤続10年以上の介護福祉士が35%以上配置している場合に加算されます。	22 単位
○サービス提供体制強化加算Ⅱ	介護職員総数の内60%以上が介護福祉士の資格を取得している場合に加算されます。	18 単位
○サービス提供体制強化加算Ⅲ	介護職員総数の内50%以上が介護福祉士の資格を取得している。または介護・看護職員の総数の内75%以上が常勤である。または、サービスを直接提供する職員の総数の内、勤続年数が7年以上である職員が30%以上である場合に加算されます。	6単位
○生産性向上推進体制加算	介護ロボットやICT等のテクノロジーを導入し活用促進を行っている。また業務改善の取り組みによる成果が確認されたうえで、見守り機器等のテクノロジーを複数導入し、職員間の適切な役割分担を行っているとは評価できる場合	(Ⅰ) 100 単位/月 (Ⅱ) 10 単位/月

○口腔連携強化加算	介護職員による口腔衛生状態及び口腔機能の評価を実施し、歯科医療機関及び介護支援専門員への情報提供を行った場合	50 単位 / 回 (月 1 回を限度)
看取り連携体制加算	看取り期の利用者に対するサービス提供体制の確保、看護職員の体制確保 (24 時間連絡が取れるなど) や看取り期における対応方針を定め、サービスを行った場合。	64 単位 / 日 (月 7 日を限度)

介護職員等処遇改善加算 (I. II)	介護職員などに対し、給与・待遇面の向上やキャリアアップ制度策定、確保・定着につなげていくため、経験・技能のある職員に重点化しつつ、職員の更なる処遇改善を行っている場合	総単位数 × 14%
---------------------	---	------------

(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

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) の i 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。

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 10～50 円

③ 特別な食事

ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

レストラン『チェリッシュ』のご利用ができます。

④ 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等に参加していただくことができます。

利用料金：施設が設定した参加費をご負担いただきます。

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 (実費) を負担いただきます。

⑥ 理髪・美容

施設内に美容室があり、理髪・美容サービス (調髪、顔そり、洗髪、パーマなど) をご利用いただけます。カット 3,500 円など。

⑦ 通常の事業実施区域外への送迎

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、お住まいと当事業所との間の送迎費用として、下記の料金をいただきます。

また利用中の通院等、その他の送迎についても下記の料金表を適応します。

移送距離 (一回につき)	5 k m未満	5 k m以上 1 0 k m未満	1 0 k m以上 1 5 k m未満	1 5 k m以上 5 k m毎
移送費用	1, 000 円	2, 000 円	3, 000 円	1, 000 円加算

⑧ 居室の電気使用料金

居室内でテレビ・ビデオ等をご利用になる場合、電気代として使用物一つにつき利用料金をいただきます。

利用料金：1日30円（一つにつき）

※使用する物が増えた場合は、30円ずつ加算します。

(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・費用は次のとおりお支払い下さい。

ア 短期入所生活介護—サービス利用終了時毎に、その都度お支払い下さい。

- | |
|-------------------------|
| ア．窓口での現金支払
イ．振込による支払 |
|-------------------------|

(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	5, 000 円
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	10, 000 円

○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。

(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	みどり病院
所在地	兵庫県神戸市西区枝吉1丁目16番地
診療科	総合病院

② 協力歯科医療機関

医療機関の名称	かもめ歯科
所在地	兵庫県神戸市長田区東尻池新町1-20

③ 受診時の付き添い

原則、ご家族の付き添いをお願いいたします。受診の必要性があればご家族へ相談させていただきますが、急な発熱や腹痛、不慮の事故等、緊急に受診・治療が必要な場合は病院搬送を優先し、ご家族の連絡が後になる事もあります。

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 22 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 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
- ⑤契約者またはその身元引受人ないしご家族、その他関係者が、法令違反その他著しく常識を逸脱した行為をなし、事業者の再三の申し入れにもかかわらず改善の見込みがなく、本契約の目的を達することが著しく困難となった場合（文章により、2週間以上の猶予をもって、この契約を解除します）

(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 14 条、第 15 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事業者及びサービス従業者は、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、地域住民や関係機関等を交え、所轄消防署との連携及び避難、救出訓練を実施します。また、とるべき措置についてあらかじめ防災計画を作成し、防災計画に基づき、定期的に訓練を行います。
- ④ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、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、コピー代は有料となります。
- ⑤サービスの提供により事故が発生した場合には、応急措置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかに市町村及び契約者の家族等に連絡するとともに、顛末記録、再発防止対策に努めその対応について協議します。
また、賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかにすることとします。ただし、施設及び従業者の責に帰すべからざる事由による場合はこの限りではありません。
- 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。ただし、緊急やむを得ず身体拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の契約者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録します。
- ⑦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。
- ⑧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. ご契約者の注意・禁止行為（契約書第14条参照）

ご契約者またはその身元引受人（家族）は施設内で次の行為をしてはならない。ハラスメント等に該当し、サービス提供の中止または契約解除の場合があります。

- ①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。
- ②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。
- ③管理者が定めた場所と時間以外で喫煙又は飲酒すること。
- ④ 指定された場所以外で火器を用い、又は自炊すること。
- ⑤けんか、口論、泥酔などで他人に迷惑をかけること。
- ⑥施設の職員又は他の利用者に対して迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動をおこなうこと。
- ⑦施設の職員又は他の利用者に対して行うハラスメント（たたく・つねる、蹴る、手を払いのける、大声を出す、無視、怒鳴る、つばを吐く、理不尽なサービスの要求）などの迷惑行為。
- ⑧施設の職員又は他の利用者に対してセクシャルハラスメント（必要もなく手や腕をさわる、抱きしめる、ヌード写真を見せる、性的な話をする、下半身を丸出しにする）などの迷惑行為。
- ⑨施設の職員又は他の利用者に対して行う悪質クレームやストーカー行為（特定の職員につきまとう、長時間の電話、理不尽な長時間のクレーム）などの迷惑行為。
- ⑩サービス利用中に職員の写真や動画撮影、録音等を無断でSNS等に掲載すること。
- ⑪その他決められた（※重要事項説明書もしくは事業所において定めた規則など）以外の物の持ち込み。

9. その他留意事項

(1) 利用にあたり、以下のもの以外は原則として持ち込むことができません。

【利用時必要物品】

- 下着（肌着 綿の物）パンツ 5セット以上（前開きのものが望ましい）
- 靴下 5足以上
- パジャマ（綿の物） 2セット以上（前開きのものが望ましい）
- トレーナー上下（綿の物） 4セット以上
- ズボン（外出用）2枚（女性の方2枚のうち1枚はスカート等可）
- 上衣（外出用）2枚（女性の方2枚のうち1枚はワンピース等可）
- カーデガン 春・冬物 各2枚
- 上靴、下靴 各1足 （スリッパは転倒の恐れがあるので避けて下さい。）
- 帽子 1個
- プラスチック製のコップ（取っ手のあるもの） 1個

- 入れ歯、入れ歯容器 1個
- その他 ご本人が大切にされている所持品（写真やぬいぐるみ等）

※ 利用前には必ず全ての物品に名前をご記入下さい。

黒い物にも分かるように、名前を縫い付けてください。

(2) 当施設のご利用にあたって、施設を利用されているゲスト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面会時間（基本） 9：00～17：30 面会簿をご記入ください。
上記以外はインターフォンでお知らせいただくこととなります。

②差し入れ時の生ものなどの食品については、衛生上、職員にお知らせください。

(3) 施設・設備の使用上の注意

○居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。

○ゲスト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、利用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。

※感染症の発生及びまん延等に関する取り組みの徹底を求める観点から厚生労働省老健局及び神戸市福祉局のガイドラインに沿って随時、外出・外泊方法を変化させる場合がございます。

10. 身元引受人（連帯保証人）（契約書第24条参照）

契約締結にあたり、身元引受人（連帯保証人）をお願いすることになります。

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

- (1) ご契約者が医療機関に入院する場合や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
- (2) ご契約者の理解意思表示が困難な場合のご契約者代理人としての債務
- (3) 他の親族への必要な連絡
- (4) 身元引受人（連帯保証人）は、ご契約者の利用料等の経済的な債務については、ご契約者と連携して、その債務の履行业務を負うこととなります
- (5) 身元引受人（連帯保証人）となる方については、本契約から生じることとなるご契約者の債務について、極度額として本契約開始時または更新時における月額利用

料全額の12か月分を限度とし、連帯してご負担いただきます。

また、その額は、ご契約者又は連帯保証人が亡くなったとき等に確定し、生じた債務について、ご負担いただく場合があります

- (6) 連帯保証人からの請求があった場合には、事業所は、身元引受人（連帯保証人）の方に利用料等の支払い状況、滞納金の額、損害賠償の額等、ご契約者の全ての債務の額等に関する情報を提供します

11. 個人情報の取り扱い

(1) 利用目的

当施設では、ご契約者から提供されたご契約者およびご家族に関する個人情報を、下記の目的以外に使用致しません。

- ① ご契約者に提供する介護サービス等
- ② 介護保険事務
- ③ ご契約者のために行う管理運営業務（入退所等の管理、会計、事故報告、介護・医療サービスの向上等）
- ④ 施設のために行う管理運営業務（介護サービスや業務の維持、改善の基礎資料の作成、施設等において行われる学生等の実習への協力、職員の教育のために行う事例研究等）

(2) 第三者への提供

当施設では、下記の利用目的のためにご契約者およびご家族の個人情報を第三者に提供することがあります。

- ① 介護保険事務などの施設業務の一部を外部事業者へ業務委託を行う場合
- ② 他の介護事業所等との連携（サービス担当者会議等）及び連絡調整が必要な場合
- ③ ご契約者の受診等にあたり、外部の医師の意見・助言を求めるため会議記録やケアプラン等を提供する場合
- ④ ご家族への心身状態や生活状況の説明
- ⑤ 研修等の実習生やボランティアの受け入れにおいて必要な場合
- ⑥ 保険事務の委託（一部委託含む）
- ⑦ 損害賠償保険などの請求に係る保険会社等への相談又は届出等
- ⑧ 保険者等、行政機関や他の関係機関からの照会への回答
- ⑨ 外部監査機関、評価機関等への情報提供
- ⑩ 介護保険審査支払機関へのレセプト請求及び介護保険審査支払機関からの照会への回答

(3) ご契約者に関するお問い合わせへの対応

当施設では、ご契約者に関する来園やお電話でのお問い合わせに対し、慎重に対応させていただいており、ご契約者のプライバシーに関わる個人情報につきましては（２）の場合を除き外部に対し情報提供致しませんが、ご契約者が施設を利用されているかどうかについてのみ、お問い合わせに対して情報提供させていただきます。お問い合わせに対し回答して欲しくない方のご指定や、情報提供範囲についてのご希望がおありの場合は遠慮無くお申し出下さい。

（４）施設内での写真の掲示及び施設報等でのお名前、写真の掲示

当施設では、外出やお祭り行事等の楽しい思い出を、参加されたご契約者に楽しんで頂くため、できるだけたくさん掲示するようにしております。またご契約者の家族、施設外の方々に施設への理解を深め、施設での様子を知っていただくため、施設報にお名前やお写真を掲載することがあります。

施設内での写真の掲示、施設報等へのお名前・お写真の掲載について希望されない場合は遠慮無くお申し出下さい。

1 2. 損害賠償について（契約書第 15 条、第 16 条参照）

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。

なお、事業者は、民間企業の提供する損害賠償責任保険に加入しています。賠償に相当する可能性がある場合は、契約者又はご家族の方に当該保険の調査等手続きにご協力いただく場合があります。

1 4. 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　〔職名〕　相談員
- 苦情受付窓口担当者責任者　施設長　坂本和恵
- 受付時間　毎週月曜日～金曜日　随時

（２）行政機関その他苦情受付機関

<p>神戸市役所 保健福祉局 監査指導部 (法人・施設指導担当)</p>	<p>所在地 神戸市中央区加納町6-5-1 電話番号 (078) 322-6242 FAX (078) 322-6045 受付時間 平日 8時45分~12時 13時00分~17時30分</p>
<p>要介護施設従事者等による高齢者虐待通報専用 電話(監査指導部内)</p>	<p>電話番号 (078) 322-6774 受付時間 平日 8時45分~12時00分 13時00分~17時30分</p>
<p>兵庫県国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談窓口</p>	<p>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 (078) 332-5650 受付時間 平日 8時45分~17時15分</p>
<p>神戸市消費生活センター (契約についての相談)</p>	<p>所在地 神戸市中央区橘通3-4-1 神戸市立総合福祉センター5階 電話番号 (078) 371-1221 受付時間 平日 9時00分~17時00分</p>

令和 年 月 日

指定居宅サービスの提供に際し、本書面にに基づき重要事項の説明を行い、加算については加算条件を満たした場合の算定となること、ご利用中に加算の内容が変更となる場合があることを説明しました。

事業者 大慈ショートステイさくら

説明者職名

氏名

私達は、本書面にに基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定居宅サービスの提供開始に同意し、加算については加算条件を満たした場合の算定となること、利用中に加算の内容が変更となることに同意しました。

契約者（利用者）

住所

氏名

身元引受人（連帯保証人）

住所 同上

氏名

（続柄 ）

電話番号①	-	-	《 自宅・携帯・その他 》
電話番号②	-	-	《 自宅・携帯・その他 》
電話番号③	-	-	《 自宅・携帯・その他 》

私は、契約者が事業者から重要事項の説明を受け、内容において同意したことを確認しましたので、私が、契約者に代わって署名を代行いたします

署名代行者

住所 同上

氏名

（続柄 ）