

「指定介護予防短期入所生活介護」重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(神戸市指定 第 2870600315 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、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 こころの家族
- (2) 法人所在地 大阪府堺市南区桧尾 3360 番地の 12
- (3) 電話番号 072-271-0881
- (4) 代表者氏名 理事長 田内 基
- (5) 設立年月 昭和 63 年 9 月 29 日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定介護予防短期入所生活介護事業所・平成 18 年 4 月 1 日指定
神戸市第 2870600315 号

※当事業所は特別養護老人ホーム故郷の家・神戸に併設されています。

- (2) 事業所の目的 高齢者生活介護
- (3) 事業所の名称 ショートステイ故郷の家・神戸
- (4) 事業所の所在地 神戸市長田区東尻池町 7 丁目 4 番 21 号
- (5) 電話番号 078-651-1555
- (6) 事業所長（管理者）氏名 松下 良平
- (7) 当事業所の運営方針・・違いを認め合うホーム・安心して暮らせるホーム・日常生活の延長線上にあるホーム
- (8) 開設年月 平成 13 年 2 月 1 日

- (9) 営業日及び営業時間

営業日	随時		
受付時間	月～金	9 時～17 時	土・日・祝日 9 時～17 時

(10) 利用定員 12 人 (短期入所数含む)

(11) 居室等の概要

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)	18 室	
4 人部屋	13 室	
合 計	31 室	
食堂	2 室	
機能訓練室	1 室	[主な設置機器] 平行棒・ホットパック等
浴室	2 室	一般浴槽・機械浴・特殊浴
医務室	1 室	

※上記は、厚生労働省が定める基準により、指定介護予防短期入所生活介護事業所に必置が義務づけられている施設・設備です。この施設・設備の利用にあたって、ご契約者に特別にご負担いただく費用はありません。

☆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. 職員の配置状況

当事業所では、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及び指定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。ただし、併設型介護老人福祉施設の職員を含む。

〈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. 事業所長（管理者）	1	1名
2. 介護職員	23以上	23名
3. 生活相談員	1以上	1名
4. 看護職員	4以上	3名
5. 機能訓練指導員	1	1名
6. 介護支援専門員	1	1名
7. 医師	非常勤	必要数
8. 管理栄養士	1	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事業所における常勤職員の所定勤務時間数で除した数です。

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤務体制
1. 医師	毎週月曜日（内科） 14：00～16：00 第1土曜日・第3木曜日（精神科） 13：00～15：00 10：30～12：30
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早朝 7：30～16：00 4名 日勤 8：30～17：00 2名 遅出1 10：45～19：15 2名 遅出2 11：45～20：15 2名 夜勤 16：30～翌日9：30 4名
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早朝 8：00～16：30 1名 日勤 9：00～17：30 1名 遅出 10：30～19：00 1名
4. 機能訓練指導員	日勤 9：00～17：30 1名

4. 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。

当事業所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サービス
(2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただくサービス |
|---|

があります。

（１）介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、原則として利用料金の９割（現役並みの所得を有するご契約者については異なりますので、介護保険負担割合証をご確認ください。）が介護保険から給付されます。

＜サービスの概要＞

①介護保険給付対象介護サービス

当施設では 24 時間介護サービスを行います。

②入浴

- ・ 入浴又は清拭を週 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

- ・ 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又はその減退を防止するための訓練を実施します。

⑤その他自立への支援

- ・ 寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
- ・ 生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。
- ・ 清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行なわれるよう援助します。

＜サービス利用料金＞

下記の料金表によって、ご契約者の要支援度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）と食事係る標準自己負担金の合計金額をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご契約者の要支援度・居住の種別に応じて異なります。）

多床室及び従来型個室（第 1 段階から第 4 段階は同額になります）

※ご契約書の所得により負担割合が異なりますので、詳細については介護保険負担割合証をご確認ください。

介護度	基本単位	利用料	利用者負担額		
			1 割負担	2 割負担	3 割負担
要支援 1	451	4,807 円	480 円	961 円	1,442 円
要支援 2	561	5,980 円	598 円	1,196 円	1,794 円

☆その他加算対象サービスについて

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	基本単位	利用者負担額			算定回数等
		1 割負担	2 割負担	3 割負担	

機能訓練体制加算	12	12 円	25 円	38 円	1 日につき
サービス提供体制強化加算Ⅲ	6	6 円	12 円	18 円	1 日につき
送迎加算	184	196 円	392 円	588 円	片道につき
加算	基本単位	利用者負担額			算定回数等
		1 割負担	2 割負担	3 割負担	
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	所定単位数の 140/ 1,000	左記の 1 割	左記の 2 割	左記の 3 割	基本サービス費に 各種加算減算を加 えた総単位数(所 定単位数)

- ☆ 今後の施設サービス提供体制により、利用料金が若干変更となる場合がございます。
- ☆ 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いったんお支払いいただきます。要支援認定を受けた後、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、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。
- ☆ ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合にご利用され、要介護認定申請中に死亡された時には、その期間の料金はサービス料の全額（利用者平均値の介護度 3 相当分）を頂きます。
- ☆ ご契約者に提供する食事に係る費用は別途いただきます。
（下記（２）①及び②参照）
- ☆ 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。

＜キャンセル料＞

ご利用予定日の前日 17 時までに取り消しのご連絡がない場合は、キャンセル料を頂戴いたします。キャンセル料は 1 日分の利用料（滞在費＋食費）

＜高額介護サービス費＞

1 ヶ月ごとの利用者負担の合計額が一定の上限を超えるときには、申請により「高額介護サービス費」としてその超えた額が支払われます。（同じ世帯に複数の利用者がある場合には、世帯の合計額となります。）

対象者	利用者負担月額上限
(1) 生活保護受給者の方	個人 15,000 円
(2) 世帯全員が市民税非課税の方	世帯 24,600 円
①本人の公的年金等の収入金額とその他の合計 所得金額の合計が 80 万円以下の方 ②老齢福祉年金受給者	個人 15,000 円

(3) 課税所得 380 万円未満の方	世帯 44,400 円
(4) 課税所得 380 万円（年収約 770 万円）～課税所得 690 万円（年収約 1,160 万円）未満	世帯 93,000 円
(4) 課税所得 690 万円（年収約 1,160 万円）以上	世帯 140,100 円

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

① 居住費と食事代

段階	区分	食事代標準 負担額 (月額)	居住費	
			多床室費 (月額)	個室 (月額)
第1段階	①生活保護等受給の方 ②高齢福祉年金受給者で、 世帯全員が市民税非課税の方	300円	0円	380円
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、本人 の年金収入額とその他の合計所得 金額の合計額が80万円以下の方	600円	430円	480円
第3段階①	世帯全員が市民税非課税で、本人 の年金収入額とその他の合計所得 金額の合計額が80万円超120万円 以下の方	1,000円	430円	880円
第3段階②	世帯全員が市民税非課税で、本人 の年金収入額とその他の合計所得 金額の合計額が120万円超の方	1,300円	430円	880円
第4段階	上記の第1～第3段階以外の方	1,550円	855円	1,171円

※食事の提供に要する費用

- ・ 利用者に提供する食事の材料費及び調理費にかかる費用です。
1 日につき 1,550 円。朝食 330 円、昼食 700 円（おやつ代含む）、夕食 520 円とし、
1 食単位で費用の支払いを受けるものとします。
- ・ 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きましては、その
認定証に記載された食費の金額（1 日当たり）のご負担となります。
- ・ 当施設では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、利用者一人ひとりの
栄養状況や摂食状況に応じた個別の対応を重視し、栄養ケアによって低栄養状態を
改善する他、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 8:00～9:00 昼食: 12:00～13:00 夕食: 18:00～19:00

※居住に要する費用（光熱水費及び室料）

- ・ 居住費は、施設及び設備を利用し、滞在されるにあたり、多床室利用者の方には光熱水費相当額、個室利用の方には光熱水費用相当額及び室料（建物設備等の原価償却費等）を、ご負担していただきます。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居住費の金額（1日当たり）のご負担となります。
- ・ 居住費ならびに食事に係る自己負担額については、ご契約者の所得等に応じて異なる場合があります。また、医師の指示により提供される特別な食事の自己負担額も標準自己負担額とは異なります。

②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。

利用料金：要した費用の実費

③理髪・美容

[サービス]

- 月に1回、理容師・美容師の出張による理美容サービスをご利用いただけます。
- 代金は次のとおりです。

カット	1,300 円/回
カット&カラー	2,300円/回
カット&パーマ	2,800 円/回

④四季折々のレクリエーション活動

ご契約者の希望により、季節ごとのレクリエーション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。

⑤通常の事業実費区域外への送迎

通常の事業実費地域以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、別途料金をいただきます。

⑥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。

必要諸費用：実費

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。

☆経済状況の著しい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。

⑦利用に当たって別途利用料金をご負担いただく施設・設備

テレビ	100 円/日（電気代・使用料）
ポット	50 円/日（電気代・使用料）
冷蔵庫	50 円/日（電気代・使用料）

※ 上記は、介護保険の給付対象とならないため、ご利用の際は、ご契約者に別途利用料金をご負担いただきます。

（３）閲覧

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できます。

- 本事業所は、指定短期入所生活介護【指定介護予防短期入所生活介護】に関する記録を整備し、その完結の日から 5 年間保存するものとする。

（４）利用料金のお支払い方法

前記（１）、（２）の料金・費用は、サービス利用終了時に、ご利用期間分の合計金額を翌月 20 日までに下記のいずれかの方法でお支払い下さい。

ア. 窓口での現金支払

イ. 下記指定口座への振り込み

銀行名：三菱 UFJ 銀行 光明池支店

口座種別：普通預金

口座番号：1167504

名義人：社会福祉法人 こころの家族 理事長 田内 基（タウチモトイ）

ウ. リコーリースによる金融機関口座からの自動引き落とし

（５）利用の中止、変更、追加

利用予定期間の前に、ご契約者の都合により、介護予防短期入所生活介護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。この場合にはサービスの実施日前日の 17 時までに事業者申し出て下さい。

- 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、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。
- ご契約者がサービスを利用している期間中でも、利用を中止することができます。その場合、既に実施されたサービスに係る利用料金はお支払いいただきます。

5. 秘密の保持と個人情報の保護について

（１）利用者及びその家族に関する秘密の保持について

事業者及び事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。
この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。

(2) 個人情報の保護について

事業者は、利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、あらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で利用者の家族の個人情報を用いません。

事業者は利用者及びその家族に対する個人情報が含まれる記録物については、善良な管理者の注意を持って管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。

(3) 個人情報の使用目的、使用内容の変更について

事業者は、前項により知り得た個人情報の使用目的や使用内容を変更するときは、その都度文書による同意を得ることとします。

6. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止委員会の開催
- (2) 虐待防止のための指針の整備
- (3) 研修等を通じて、従業者の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めます。
- (4) 虐待防止に関する担当者・責任者を選定しています。

虐待防止に関する担当者及び責任者 施設長 松下 良平

- (5) 従業者が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、
従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

7. 衛生管理等

事業所において感染症が発症し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
- (2) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
- (3) 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的の実施します。
- (4) 専任担当者の配置

8. 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定居宅介護支援の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に行います。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

9. 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束は行いません。ただし、自傷他害等おそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることにより留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。
- (2) 非代替性……身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限ります。
- (3) 一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

10. 苦情の受付

(1) 当施設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。

また、苦情受付窓口他、第三者委員に直接申し出ることができます。

○苦情受付窓口（担当者）

〔職名〕 介護課長 井上 ひとみ

○受付時間 9：30～17：00

また、苦情受付ボックスを玄関受付に設置しています。

1. 苦情解決責任者 施設長 松下 良平
2. 第三者委員

(1) 久 次 米 健 市 (医師)

神戸市長田区荻藻通3丁目5-7

電話 078-682-0123

(2) 野 田 邦 子 (弁護士)

大阪市北区西天満 1 丁目 8 番 9 号 ヴィクター OSAKA2908 号

野田総合法律事務所 電話06-6316-0256

(3) 石古 暁 (司法書士)

神戸市東灘区住吉本町 2-13-7 どんぐり司法書士事務所

電話 078-857-4345

(4) 第三者委員の窓口は苦情受付担当者が受け賜ります。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

神戸市福祉局 監査指導部	電話 : 078-322-6242 受付時間 : 8:45~12:00、13:00~17:30 (平日)
神戸市消費生活情報センター (契約についてのご相談)	電話 : 078-371-1221 受付時間 : 9:00~17:00 (平日)
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	電話 : 078-332-5617 受付時間 : 8:45~17:15 (平日)
養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)	電話 : 078-322-6774 受付時間 : 8:45~12:00、13:00~17:30 (平日)

重要事項 説明確認書

令和 7 年 10 月 1 日以降利用の指定介護予防短期入所生活介護サービスの提供の開始に際し、本書面の重要事項について文書を交付し、説明を行いました。

指定介護予防短期入所生活介護 ショートステイ故郷の家・神戸

説明者職名 _____ 氏名 _____ 印

令和 年 月 日

.....

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項について交付、説明を受け、指定介護予防短期入所生活介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所

氏名 _____ 印

利用者家族等代理人・立会人住所

氏名 _____ 印

(利用者との関係 _____)

令和 年 月 日

<重要事項説明書付属文書>

1. 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3階、地下1階
- (2) 建物の延べ床面積 3399.61㎡
- (3) 併設事業

当事業所では、次の事業を併設して実施しています。

[介護老人福祉施設]	平成13年2月1日指定	神戸市2870600299	定員58名
[通所介護]	平成13年5月1日指定	神戸市2870600349	定員30名
	平成16年4月1日		定員40名
	平成17年4月1日		定員30名
[居宅介護支援]	平成13年6月29日	神戸市2870600356	
[訪問介護]	平成14年5月15日	神戸市2870600463	

- (4) 事業所の周辺環境 長田区の住宅街に位置する。

最寄の苅藻駅よりは徒歩で2分と近距離です。

2. 職員の配置状況

<配置職員の職種>

介護職員： 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。

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。

生活相談員： 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。

1名の生活指導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。

3名（特養兼務）の看護職員を配置しています。

機能訓練指導員： 契約者の機能訓練を担当します。

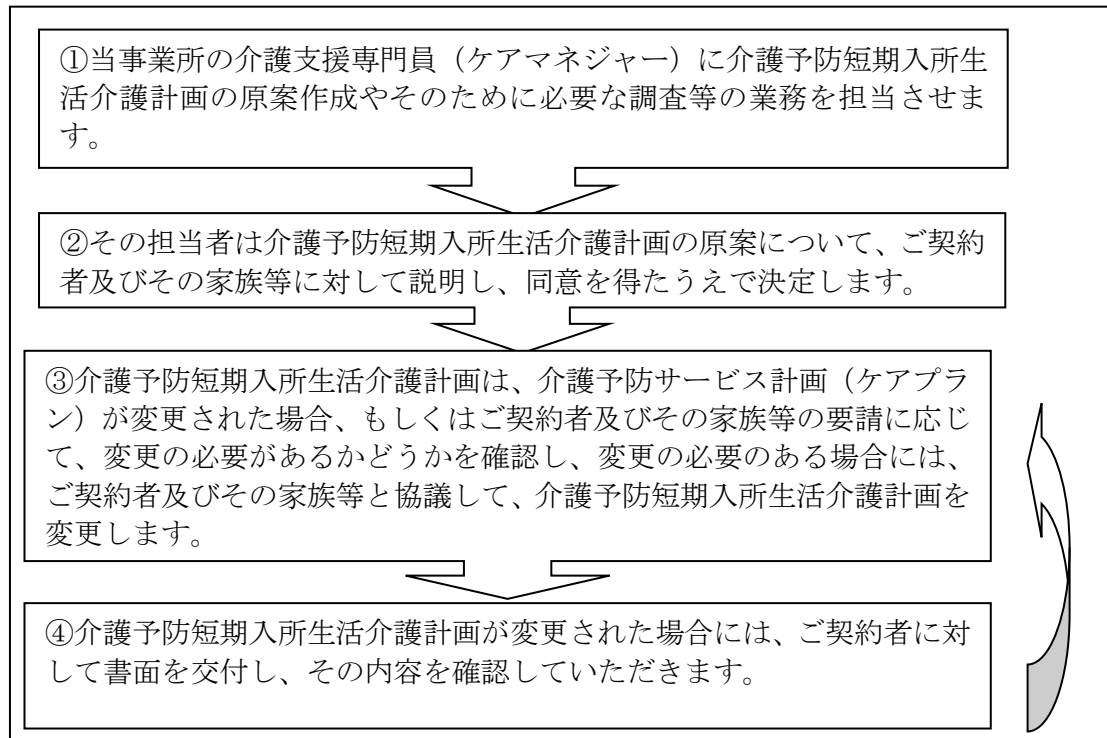
1名（特養兼務）の機能訓練指導員を配置しています。

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。

必要数の医師を配置しています。

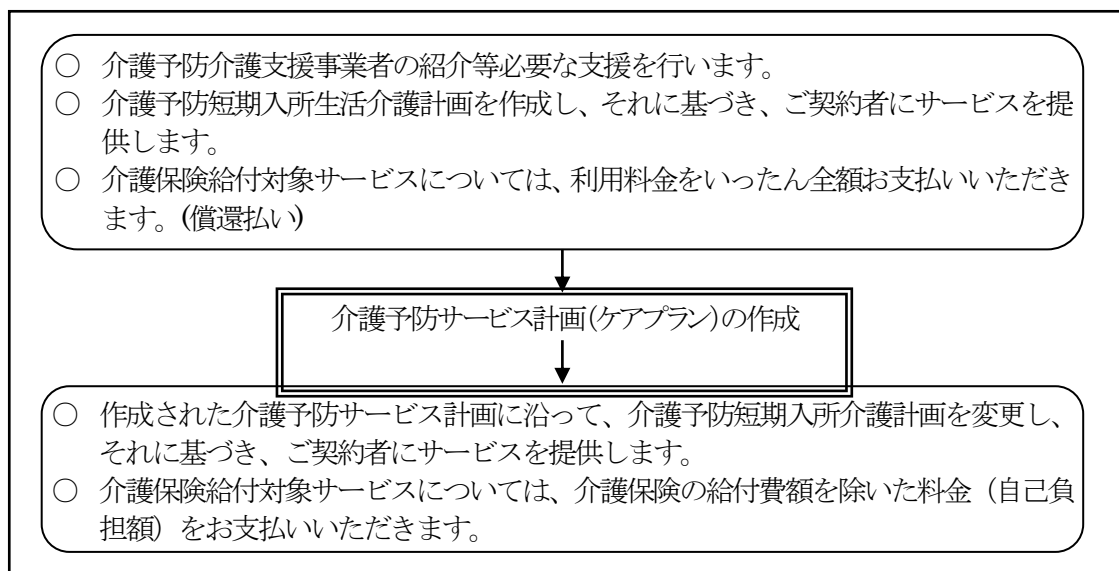
3. 契約締結からサービス提供までの流れ

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（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「介護予防短期入所生活介護計画」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通りです。（契約書第3条参照）

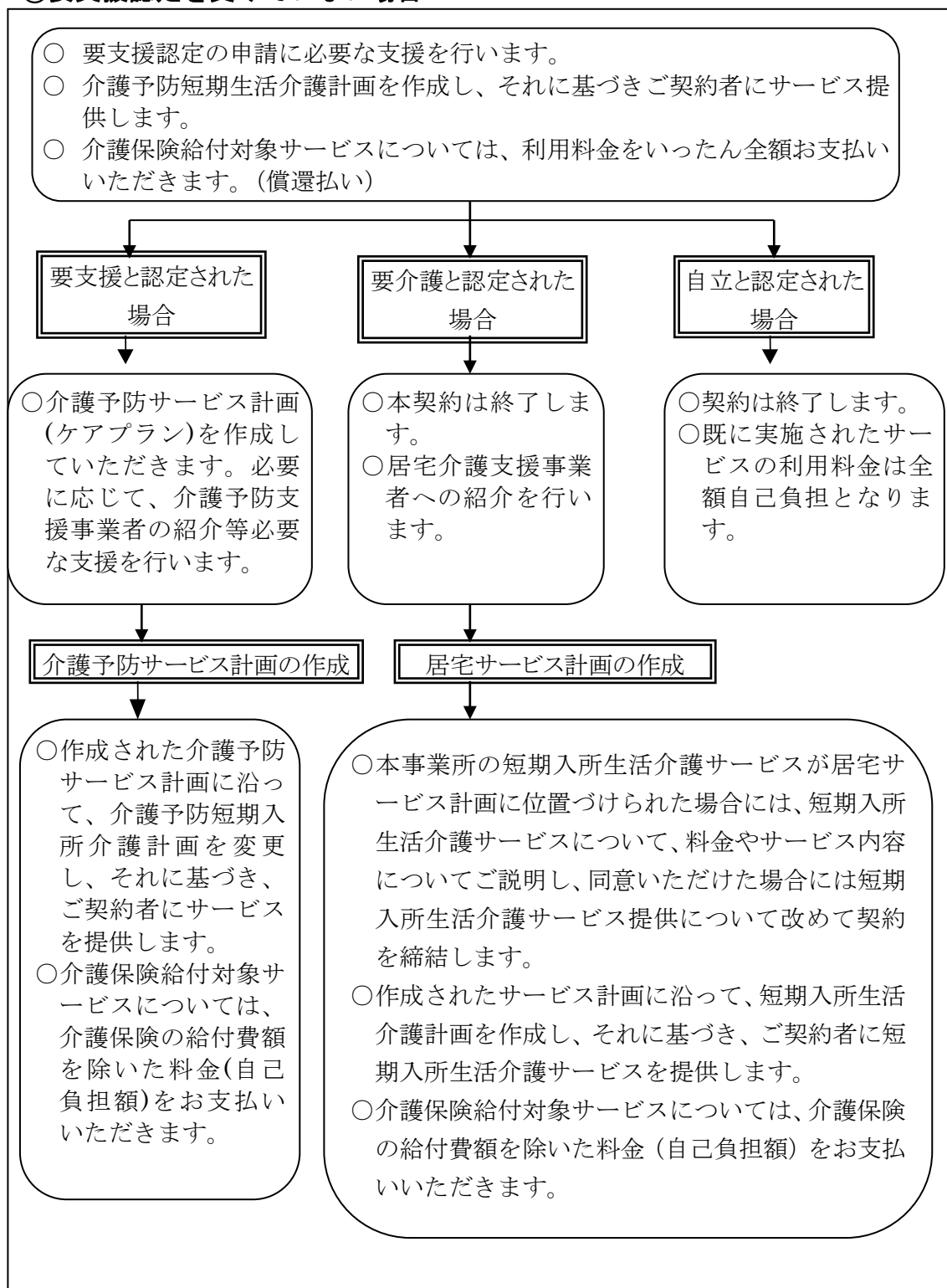


（2）ご契約者に係る「介護予防サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

①要介護認定を受けている場合



②要支援認定を受けていない場合



4. サービス提供における事業者の義務

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・確保に配慮します。
- 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うえ、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、サービス完結の日から 5 年間保管するとともに、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- 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。
ただし、ご契約者又は他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- 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又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又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、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、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、あらかじめ文書にて、ご契約者の同意を得ます。

5. サービスの利用に関する留意事項

当事業所のご利用にあたって、サービスを利用されている利用者の快適性、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、貴重品管理サービスにおける貴重品以外は原則として、持ち込むことができません。

ご家族からの差し入れ（食品）については、誤嚥・窒息等の安全面から必ず面会カードに記載いただき、職員にご連絡をお願いします。無断で差し入れされた食事による誤嚥等の事故については責任を負いかねますのでご了承ください。また、差し入れされた食品は、原則居室内で保管することはできません。面会中にご家族が見守りながら提供していただくか、職員に預けていただきますようお願いいたします。

（２）施設・設備の使用上の注意

- 居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
- 故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- ご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。

（４）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	協同病院
所在地	長田区久保町２丁目４－７ TEL 078-641-6211 FAX 078-641-0284
診療科	総合病院

医療機関の名称	朝日病院
所在地	長田区房王子町３丁目５－２５ TEL 078-612-5151 FAX 078-612-5152
診療科	総合病院

医療機関の名称	高橋病院
所在地	須磨区大池町５丁目１８－１ TEL 078-733-1136
診療科	内科・外科

６．緊急時の対応方法について

サービス提供中にご契約者に緊急の事態が発生した場合、ご契約者の主治医にご連絡するとともに、予め指定する連絡先に連絡します。

24時間、常時介護は不可能なため、当施設がご契約者に対して行うサービス提供により事故が発生した場合には、速やかにご契約者のご家族、市町村、居

宅介護支援事業所等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

主治医	利用者の主治医	
	所属医療機関名称	
	所在地及び電話番号	
家族等	緊急連絡先の家族等	
	住所及び電話番号	

7. 事故発生防止及び事故発生時の対応

事業所は、事故の発生又はその再発を防止するため、次に定める措置を講じるものとする。

- ① 事故が発生した場合の対応、②に規定する報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針を整備する。
- ② 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策に従事者に周知徹底する体制を整備する。
- ③ 事故発生の防止のための委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする）及び従業者に対する研修を定期的に行う。
- ④ 上記①～③の措置を適切に実施するための担当者の設置
 - ・事業所は、利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに、市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じるものとする。
 - ・事業所は、事故の状況及び事故に際して採った措置について記録するものとする。
 - ・事業所は、利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行うものとする。

8. 損害賠償について

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時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

9. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日から契約者の要支援認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の2日前までに契約者から契約終了の申し入れ

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。

- ① ご契約者が死亡した場合
- ② 要介護認定又は要支援認定によりご契約者の心身の状況が要介護又は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

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解約することができます。その場合には、速やか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
- ③ ご契約者の「介護予防サービス計画（ケアプラン）」が変更された場合
- 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予防短期入所生活介護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

以下の事項に該当する場合には、本契約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もしくは生じさせるおそれのある場合
- 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者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけること、あるいは傷つけるおそれのあること、又は著しい不信行為を行うことあるいは行うおそれのあることなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

(3) 契約の終了に伴う援助

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。