

短期入所生活介護

重要事項説明書

恵泉第2特別養護老人ホーム

(短期入所生活介護事業所)

重要事項説明書

当施設は、兵庫県の指令を受け、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、契約上ご注意くださいことを次の通りに説明します。

1 施設経営法人

法人名	社会福祉法人 明石恵泉福祉会
法人所在地	明石市大久保町大窪 2 8 1 8—3
電話番号	0 7 8—9 3 8—2 6 0 0
代表者氏名	理事長 藤本 眞美子
設立年月日	昭和 5 2 年 1 1 月 2 8 日

2 ご利用施設の概要

建物の構造	鉄筋コンクリート造耐火構造 5 階建
建物の延べ床面積	5,338.27 m ²
施設の周辺環境	第 2 神明大久保インター北側、周辺はのどかな田園地帯です。 日当たり良好で、近くに大型量販店もあります。

3 ご利用施設

施設の種類	短期入所生活介護 平成 1 2 年 3 月 3 1 日指定 兵庫県指令長第 1999-3407 号
事業所番号	兵庫県第 2 8 7 2 0 0 0 6 8 8 号
施設の目的	指定介護老人福祉施設は、介護保険法令に従い、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ため必要な居宅及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。この施設は認知症により、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。
施設の名称	恵泉第 2 特別養護老人ホーム
施設の所在地	明石市大久保町大窪 2 8 1 3 番地
施設長	黒田 雅人
電話番号	0 7 8—9 3 8—6 9 3 3
F A X 番号	0 7 8—9 3 8—1 3 7 7

4 法人及び施設理念等

法人の理念	(1) 全ての人が幸せを実感できるサービスを提供する。 (2) 人間としての尊重を重んじその人にふさわしい援助を行う。 (3) 常に専門的な知識と技術の研鑽に励み、サービスの質的向上に努める。 (4) 福祉人材の確保と育成を行う。 (5) 満足するサービスを提供するために常に経営の安定化を考える。
施設の基本理念	快適で明るい環境の保全に努め、利用者に対しては人間性を尊重し、安心して生活ができるように努める。また、利用者が有する能力に応じ、自立支援を目的にサービス計画を策定し、ケアを行う。
開設年月日	平成12年4月1日
利用定員	15人

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「個別サービス計画（ケアプラン）」で定めます。その流れは次のとおりです。

- (1) 当施設の職員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、ご契約者及びそのご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、変更された場合若しくはご契約者及びご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、ご契約者及びそのご家族等と協議して、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。

6 居室等の概要

居室・設備の種類	室数	備考
個室（1人部屋）	4室	1室 18.6㎡ 整理ダンス付
2人部屋	2室	1室 24.19㎡ 整理ダンス付
4人部屋	3室	1室 46.5㎡ 整理ダンス付
合計	9室	1人平均 13.37㎡
食堂	2室	
機能訓練室	1室	平行棒・マット 他
浴室	2室	一般浴槽・個別浴槽・機械浴槽
医務室	1室	
静養室	1室	

※ 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添えない場合があります。

※ 居室に係る料金は下記のとおりとします。

居室別料金（日額）

居室の別	滞在費
従来型個室	1,800円
2人部屋	1,250円
4人部屋	950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、指定基準を遵守しています。

〔主な職員の配置状況〕

令和6年3月1日 現在

職種	配置人員	常勤換算	指定基準
1 施設長（管理者）	1	1	1名
2 生活相談員	1以上	1	1名
3 介護職員	26以上	26以上	34名以上 (看護師6名)
4 看護職員	5以上	2以上	
5 機能訓練指導員	1	1.1	1名
6 介護支援専門員	1	1	1名
8 栄養士	2	2	2名

〔主な職種の勤務体制〕

職種	勤務体制
1 施設長・事務員 栄養士	9:00～17:00
2 生活相談員	9:00～17:00
3 介護職員	早出 7:30～15:30 遅出 11:00～19:00 日勤 9:00～17:00 夜勤 16:45～9:15
4 看護職員	9:00～17:00
5 機能訓練指導員	毎週月～金曜日 9:00～17:00

〔配置職員の職種〕

職 種	説 明
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。
看 護 職 員	主にご契約者の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護、介助も行います。
機能訓練指導員	ご契約者の機能訓練を担当します。
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。

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。

(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）

〔サービスの概要〕

食 事	<ul style="list-style-type: none"> ・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及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。 ・食事時間は、朝食 8：00～9：00 昼食 12：00～13：00 夕食 18：00～19：00 ・全てのメニューは、適温給食とします。 ・食事提供にあたり計画的に非常食を使用させていただきます。
入 浴	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴又は清拭を週2回以上行います。 ・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。
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又はその減退を防止するための訓練を実施します。
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ・医師や看護職員が、健康管理を行います。 ・緊急時には、協力医療機関へ搬送し、適切な処置を講じます。
その他 自立への支援	<ul style="list-style-type: none"> ・寝たきり防止のため、できる限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。
定例行事への参加	月間行事及び誕生日会等の行事に参加していただきます。
送 迎	<ul style="list-style-type: none"> ・明石市内、神戸市西区内は介護保険サービス内で送迎を行います。 ・その他の近隣エリアは、実費負担でプラス100円（片道）請求させていただきます。 ・高速道路利用時は実費負担で請求させていただきます。
標準的なサービスを を超える費用	<ul style="list-style-type: none"> ・標準的なサービスを超えるような特別な要求は別途料金を負担していただきます。

〔サービス利用料〕

別紙利用料料金表参照

- ア 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。要介護認定を受けた後、自己負担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)
償還払いになる場合、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。
- イ 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。
- ウ 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。

(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。

サービスの種類	内 容
理容・美容	毎月1回理容店の出張により理髪サービスをご利用いただけます。 カットご希望時は事前予約が必要です。 利用料金…カット 1,700円 パーマ 3,800円 他
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…材料費等の実費をいただくことがあります。
複写物の交付	ご契約者は、サービスの提供について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。 費用…一枚につき10円
日常生活	歯ブラシ・髭剃り等日常生活用品に必要な物品は、ご準備頂きます。持参品には必ずお名前を記入してください。 なお、オムツ代は保険対象になっていますので負担の必要はありません。
移送に係る費用	右記以外のエリアは送迎対応外となり、実費となります。(明石市、加古郡、加古川市、神戸市西区、垂水区)

(サービスの概要と利用料金)

- ① ご契約者が使用する居室料〔滞在費〕
ご契約者が利用する従来型個室、多床室を提供します。
ご利用料金：居室に係る料金は、別紙参照
- ② ご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。
ご利用料金は別紙参照

(3) 利用料のお支払方法 (契約書第6条参照)

施設利用にかかる料金・費用については、1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので翌月20日までに以下の方法でお支払い下さい。(1ヶ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。)

① 金融機関口座からの自動引き落とし	ご利用できる金融機関： みなと銀行 本支店
② 指定の口座振り込み	振込先は利用料請求書に記載します。
③ 窓口での現金支払い	

9 協力医療機関

医療機関の名称	恵泉クリニック
所在地	明石市大久保町大窪3101-1-1
診療科	内科・循環器科・泌尿器科・精神科

恵泉クリニックでの薬剤処方について

- ・かかりつけ変更に伴う場合など、恵泉クリニックの医師の判断にて薬の内容の見直しをさせていただくことがあります。減薬、増薬、または、中止など変更させていただくことがあります。
- ・原則として、後発医薬品（ジェネリック薬品）に変更させていただきます。

医療機関の名称	大久保病院
所在地	明石市大久保町大窪2095-1
診療科	外科・内科・婦人科 等
医療機関の名称	野木病院
所在地	明石市魚住町長坂寺1003-1
診療科	内科・外科 等
医療機関の名称	むらおか歯科医院
所在地	神戸市西区岩岡町岩岡636-5
診療科	歯科

10 施設を退所していただく場合

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、契約者に退所していただくこととなります。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> 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 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 ③ 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 ④ 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 ⑤ 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ください） ⑥ 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ください） |
|--|

(1) ご契約者からの退所の申し出

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・解除届書をご提出ください。但し、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。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> 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 事業者若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できない場合 ④ 事業者若しくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合 ⑤ 事業者若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 |
|---|

⑥ 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若しくは傷つける具体的なおそ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) 事業者からの退所の申し出

- ① ご契約者が契約締結に際して、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 3 か月以上遅滞し、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時
- 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事業者若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等によって、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等、本契約を継続しがたい重大な事情が生じた場合
- ⑤ ご利用者及びそのご家族からハラスメントと判断される行為があった場合

(3) 契約の一部が解約又は解除された場合

本契約の一部が解約又は解除された場合には、当該サービスにかかわる状況はその効力を失います。

(4) 円滑な退所のための援助

ご契約者が当施設を退所する場合には、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、円滑な退所のために必要な援助を行います。

1 1 苦情の受付について

(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】 小西 友希（生活相談員）毎週月～金曜日 9：00～17：00

【苦情解決責任者】 黒田 雅人（施設長）

【第三者委員】 【氏名】 麻田光広 【職名】 弁護士 TEL078-351-5650

【氏名】 田中多紀子 【職名】 明石恵泉福祉会 評議員 TEL078-935-6459

【氏名】 森岡 清 【職名】 明石恵泉福祉会 評議員 TEL078-917-2940

(2) 行政機関その他苦情受付期間

国民健康保険連合会	【所在地】 神戸市中央区三宮町1丁目9-1-1801 【電話】 078-332-5617（月～金曜日）
明石市 福祉局高齢者総合支援室	【所在地】 明石市中崎1丁目5番1号 【電話】 078-918-5091 【受付時間】 8：55～17：40（月～金曜日）
明石市 福祉政策室法人指導課	【所在地】 明石市中崎1丁目5番1号 【電話】 078-918-5279 【受付時間】 8：55～17：40（月～金曜日）

1 2 サービス第三者評価の実施状況について

当事業所で提供しているサービスの内容や課題等について、第三者の観点から評価を行います。

実施の有無	無し
-------	----

1 3 サービス提供における事業者の義務

当施設は、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、財産の安全を配慮します。
②	ご契約者の体調、健康状態から見て必要な場合には、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作成するとともに、ご契約者に対して、運営規定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	感染症が発症又は蔓延しないように感染予防に関する予防策を講じます。委員会の開催、感染に関する指針の整備、定期的な研修の実施、感染制御に係る実地指導（3年に1回以上）を受けをおこないます。
⑤	ご契約者が受けている要介護認定の有効期間満了日の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。
⑥	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。但し、複写費用については、コピー代をいただきます。
⑦	ご契約者に対する身体拘束その他行動を制限する行為を行いません。但し、ご契約者又はその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、記録に記載する等して、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
⑧	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。但し、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行います。

1 4 施設利用に関する留意事項

訪問・面会	・来訪者は、面会時間を遵守し、必ずその都度職員に届け出てください。 ・面会時間…9：00～19：00
外出	外出の際には必ず行き先と帰宅時間を申し出てください。
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ください。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あります。
喫煙・飲酒	施設内の喫煙は所定の喫煙場所にて行ってください。原則として飲酒はできません。
迷惑行為等	騒音等他のご入所者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他のご入所者の居室等に立ち入らないようにしてください。
所持品の管理	全ての所持品（衣類含む。）に、名前を記入して下さい。名前の記入忘れの所持品を紛失した場合は、責任を負いかねます。
現金等の管理	基本的に行なっておりません。
宗教・政治活動	施設内で他のご入居者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。

動物飼育	施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断り致します。
夜間帯	医師が不在のため、急激にご利用者の状態が悪化し突然お亡くなりになられた場合、臨終に医師が立ち会えない場合があります。
病院への搬送	ご利用者の容態が急激に悪化し、協力病院へ搬送することが必要と判断した場合は、ご利用者のご家族への連絡が後になる場合があります。

1 5 事故発生時の対応について

事故が発生した場合には、ご契約者やそのご家族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等必要な措置を講じます。

1 6 損害賠償について

- (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、契約者側に故意または過失が認められる場合において契約者の置かれた心身の状況を参酌して相当と認められる時には、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、事業者は賠償責任を免れます。
 - ① ご契約者（そのご家族、身元引受人等を含む。）が、契約締結に際し、ご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ことにもつぱら起因して損害が発生した場合
 - ② ご契約者（そのご家族、身元引受人等を含む。）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
 - ③ ご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つぱら起因して損害が発生した場合
 - ④ ご契約者が、事業者若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つぱら起因して損害が発生した場合

1 7 ハラスメントの禁止（契約書 2 1 条参照）

事業者は、当施設で働く職員の安全確保と働き続けられる労働環境が気付けるようハラスメントの防止に向けて取り組みます。

- (1) 事業所内において業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は許容致しません。
 - ① 身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為
 - ② 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為
（大声で怒鳴り威嚇する行為なども含む）
 - ③ 意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的いやがらせ行為

上記は当該法人職員、取引先業者の方、ご利用者及びその家族等が対象となります。

- (2) ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、事実確認を行った上で関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

【相談受付担当者】相談員 小西 友希

【解決責任者】施設長 黒田 雅人

令和 年 月 日 時 分 ～ 時 分

指定介護老人福祉施設での短期入所生活介護の提供に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

指定介護老人福祉施設

説明者職名 生活相談員 氏名 小西 友希 印

私達は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、短期入所生活介護の提供開始に同意しました。

契約者兼利用者

住所

氏名 _____ 印

身元引受人（および連帯保証人）保証額上限200万円とする。又、保証金有効期限は締結日より5年間とする。

住所

氏名 _____ 印

(契約者との続き柄 _____)

私は、契約者が事業者から重要事項の説明を受け、短期入所生活介護の提供開始に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

氏名 _____ 印

(契約者との続き柄 _____)

身元引受人が利用者の家族でない場合は、家族の方が下記に立会人としてご署名下さい。

立 会 人

住所

氏名 _____ 印

(契約者との続き柄若しくは関係 _____)