

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

兵庫県指定番号 2872002189

当施設はご契約者に対しユニット型短期入所生活介護(指定居宅サービス)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2818-3
電 話 番 号	078-938-2600
代 表 者 氏 名	理事長 藤本 眞美子
設 立 年 月 日	昭和52年11月28日

2 ご 利 用 施 設 の 概 要

建物の構造			鉄筋コンクリート造地上5階
建物の延べ床面積			5035.97 m ²
併設事業	介護老人福祉施設	名 称	恵泉第3特別養護老人ホーム
		事業者番号	兵庫県指定番号 2782002189 号
		定 員	定員 80 名「ユニット型個室」 空床型
		名 称	ユニット型短期入所生活介護事業所
		事業者番号	兵庫県指定番号 2872002189 号
		定 員	空所型
施設の周辺環境			第2神明大久保インターの北側丘陵地にあり、周辺はのどかな田園地帯です。また5分程度の処に大型量販店(イズミヤ)もあり利便性もあります。

3 ご 利 用 施 設

施 設 の 種 類	ユニット型短期入所生活介護
事 業 所 番 号	2872002189
施 設 の 目 的	指定短期入所生活介護事業所は、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及び共用施設等をご利用いただき、指定居宅サービスを提供します。この施設は、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ご家族の身体及び精神的負担の軽減を図ることを目的にし、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3特別養護老人ホーム ユニット型短期入所生活介護事業所
施 設 の 所 在 地	明石市大久保町大窪2820
交 通 機 関	神戸市バス JR 大久保駅～上新地下車(徒歩7分) 法人シャトルバス JR 大久保駅～恵泉
電 話 番 号 及 び F A X 番 号	078-934-9111 078-934-9119
施設長(管理者)氏名	小高 幸一
当施設の運営方針	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19年4月1日
入 所 定 員	80名(入所80名:短期入所生活介護 空床型)

4 施設利用対象者

- (1) 施設をご利用できる方は、原則として介護保険制度における要介護認定の結果、「経過的要介護」「要介護1～5」と認定された方が対象となります
- (2) 入所契約の締結前に、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致します

5 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、すべて個室となります。但し、ご契約者の心身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。

居室の種類	客数	床面積	1人当り面積	備考
ユニット型居室屋(個室)	80室	1128.8 m ²	14.11 m ²	洗面有
合計	80室	1128.8 m ²	14.11 m ²	
設備の種類	数	面積	1人当り面積	
食堂・談話室	各ユニット1ヶ所	40.20 m ²	2.01 m ²	
機能訓練室	1室	94.90 m ²	1.18 m ²	平行棒・マット
一般浴室	各階1室	26.77 m ²		
機械浴室	各階1室	17.48 m ²		
医務室	2階 1ヶ所	12.15 m ²		

☆ 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家族等と協議の上決定するものとします。

☆ 居室に係る料金は下記の通りとします。

居室料金(日額)	ユニット型個室	2300円
	ユニット型トイレ付個室	2800円

6 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おります。

<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おります。

職種	職種内容	配置人数	常勤換算	指定基準
1、施設長	施設の総括	1	1	1名
2、生活相談員	日常生活上の相談に応じます。	1	1	1名
3、介護職員	日常生活上の介護を行います。	28以上	27.1以上	27名以上(看護師3名以上)
4、看護職員	日常生活上の看護、健康管理を行います。	4以上	4以上	
5、機能訓練指導員	機能訓練を行います。	1	1	1名
6、管理栄養士	日常生活上の栄養管理を行います。	1	1	1名
7、介護支援専門員	施設サービス計画書を作成します。	1	1	1名
8、事務職員	施設サービスに関わる事務を行います。	1	1	必要数
9、医師	健康管理及び療養上の指導を行います。	1	1	必要数

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8時間勤務の介護職員が5名いる場合、常勤換算では、1名(8時間×5名÷40時間=1名)となります。

< 主な職種の勤務体制 >

職 種	勤 務 体 制
施設長	9:00～17:00(原則 月曜日～土曜日の内 5～6 日勤務)
生活相談員	9:00～17:00(原則 月曜日～土曜日の内 5～6 日勤務)
介護支援専門員	9:00～17:00(原則 月曜日～土曜日の内 5～6 日勤務)
介護職員	早番 7:00～15:00 夜勤 16:45～9:15 日勤 9:00～17:00 遅出 12:00～20:00
看護職員	早出 8:00～16:00 日勤 9:00～17:00 遅出 10:00～18:00
機能訓練指導員	9:00～17:00
管理栄養士	9:00～17:00(原則 月曜日～土曜日の内 5～6 日勤務)
医師	毎週水・木曜日(内科)・精神科(月曜日 2 回/月)

7 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、

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 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していただく場合 |
|---|

があります

(1) 介護保険の給付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(7～9割)が介護保険から給付されます。

< サービスの概要 >

食 事	・栄養士(管理栄養士)が立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状態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) 朝 食 8:00～9:30 昼 食 12:00～13:30 夕 食 18:00～19:30
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。
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	・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、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リクレーション	・月間行事及び誕生日会
送 迎	・通常の送迎エリアである明石市、神戸市西区は、介護保険サービス内で送迎いたします。 ・その他近隣エリアについては実費負担として1キロ100円を請求させていただきます。 ・高速道路は実費請求させていただきます。

＜サービス利用料金(1日あたり)＞(契約書第8条参照)

(1)別紙の利用料金表を参照。

☆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頂きます。要介護認定を受けたあと、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)。

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。

☆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料金表と異なることがあります。

(2) 介護保険の給付対象をとらないサービス(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 契約者が使用する滞在費

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。

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:要した費用から基本食事サービス費相当額を控除した額に標準負担額相当分を加えた妥当な範囲内の額。

(注)ここで言う特別な食事とは利用者の希望に基づき基本食事サービス費を超えて施設が提供する食事のことで施設内での掲示等によりその情報(メニュー・料金)を提供して実施される食事サービスのことを言います。

④ 理容・美容

「理髪・美容師サービス」

月1回、理容師・美容師の出張による調髪・パーマ・洗髪をご利用いただけます。

・ビューティーサロン富士

・株式会社訪問理美容ココロ

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やクラブ活動に参加していただくことができます。その時必要な利用料金(材料費等の実費)を頂きます

⑥ 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。 1枚につき10円

⑦ テレビ、加湿器等の電化製品使用時の電気代。電化製品一つにつき50円／日を頂きます。

⑧ 日常生活

日常生活用品(衣服・スリッパ・歯ブラシ・ポリデント等)の購入は、ご家族でお願いいたします。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。

⑨ ご契約者の移送に係る費用

ご契約者の通院や入院及び外泊時の移送サービスを行います。市外への移送サービスについては、距離等を計算して算出した金額をご負担いただきます。

⑩ 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渡された日までの期間に係る料金は以下の通りお支払いいただくものとする。

お支払い いただく料金	要介護度に応じた			
	サービス利用料金			
	※別紙 利用料金表 参照			
	=	(介護保険給付と自己負担額を含む全額)	+	滞在費 + 食費

ご契約者が、要介護認定で自立と判定された場合、要支援相当の利用料をいただきます。

なお、この期間中において、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。

⑪利用料金欄に標準的なサービスを超えるような特別な要求については別途料金を負担していただきます。

(3) 利用料金のお支払方法(契約書第8条参照)

前記1, 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20日までに以下の方法でお支払下さい(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現金支払
- 施設へ持参
- 指定口座への振込

(4) 入所中の医療の提供について(協力医療機関)

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、下記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察・入院治療を義務付けるものでもありません。)

医療機関の名称	所在地	電話番号	診療科	備考
恵泉クリニック	明石市大久保町大久保 3101 - 1	078-936-8300	内科	
江井島病院	明石市大久保西島 653	078-947-5311	内科・外科	
野木病院	明石市魚住町長坂寺 1003-1	078-947-7272	内科・外科	
大久保病院	明石市大久保町大窪 2095-1	078-935-2563	内科・外科	
むらおか歯科	神戸市西区岩岡町岩岡 636-5	078-967-7737	歯科	

8 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間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18条参照)

- ① 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
- ② 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
- ③ 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
- ④ 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)
- ⑤ 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) 契約者からの退所の申し出(中途解約・契約解除)(契約書第19条、第20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下さい。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。

- 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
- ④ 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
- ⑤ 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
- 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) 事業所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21条参照)

以下の事項に該当する場合には、当施設から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が3ヶ月以上遅延し、相当期間を定めたにもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ ご契約者が、故意また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、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
- 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、他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
- ⑥ 利用者又は家族からのハラスメントを受け、改善を求めたが改善されない場合
具体的な例として
ものを投げる/つばを吐く/体をたたく/大声で怒鳴る/理不尽な要求/体に触る/つきまとう/長時間のクレーム/性的な話をする/ その他相手が脅威、不快だと感じる場合

9 身元引受人

- (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、身元引受人の必要ではありません
- (2) 身元引受人には、これまでもっとも身近にいて、ご契約者のお世話をされてきた家族や親戚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、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、その手続き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い、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) ご契約者が入所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。又、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) 身元引受人が死亡及び破産宣告を受けた場合には、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) 身元引受人がご希望された場合には、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。

10 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

[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(9:00～17:00)

苦情解決責任者

[職 名] 施 設 長

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双方への助言や話し合いへの立会などもいたします。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。

相談方法

電話(078-934-9111)、FAX(078-934-9119)、面談、文書等

【第三者委員会】

弁護士(兵庫法律センター法律事務所)	麻田 光広	078-351-5650
明石恵泉福祉会 評議員	田中 多紀子	078-935-6459
明石恵泉福祉会 評議員	森岡 清	078-917-2940

(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
○明石市福祉局 高齢者総合支援室	所 在 地 明石市中崎町1丁目5番1号 電 話 番 号 078-918-5091 受付時間 8:55～17:40 月～金

(3) その他 サービス第三者評価の実施状況について

実施の有無：無

但し、当事業所で提供しているサービス内容や課題等について第三者の観点から ISO9001 規格によるサービス品質向上システムを取り入れ、定期的な審査を受けることで品質改善に努めております。

11. 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 契約者の生命、身体、財物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 ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、サービス提供終了後より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、重要事項説明書記載のコピー代をいただきます。
- ⑤ ご契約者にたいする身体拘束その他の行動を制限する行為は行いません。但し、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、記録に記載するなどして、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑥ 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)。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身体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。
- ⑦ 事業者は、感染症が発生し又は蔓延しないよう必要な措置を講じる。
- ⑧ 褥瘡が発生しないよう適切な介護を行う。
- ⑨ 介護事故発生の防止に努める。

1)「事故発生時の対応」の規定を作成する。

2)事故発生防止のための指針を整備する。

3)事故が発生したとき又はそれにいたる危険性がある事態が生じたときに、当該事実が報告され分析を通じた改善策に従業者に周知徹底する体制を整備する。

4)事故発生防止のための委員会及び看護・介護職員その他の従業者に対する研修を定期的に行う

12 施設利用の留意事項(契約書第13条・第14条参照)

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) 持込の制限

入所にあたりライター、ナイフ等は原則として持ち込むことができません。

(2) 面会

面会時間9:00～19:00

来訪者は、必ず面会簿に記入の上その都度職員に届け出て下さい。

なお、食べ物を持ち込まれる時は職員に届けて下さい。

(3) 食事

- 食事が不要な場合は、前日までに申し出て下さい。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」は徴収致しません。

- 食事提供の際、計画的に非常食を使用させていただきます。

(4) 施設・設備の使用上の注意(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、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、また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、営利活動など行うことはできません。
- 施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りいたします。

(5) 喫煙

施設内の喫煙については、所定の喫煙場所にて行ってください。

(6) 医療体制について

- ① 当施設の協力医療機関は「恵泉クリニック」です。配置医師が週 2 回の訪問し、ご利用者の健康管理及び状態変化の対応をいたします。
- ② 当施設は医療機関ではなく、生活支援、リハビリの場所です。提供できない医療があることをご理解ください。
- ③ 入院の必要がなく容態が安定している時、副作用の危険性や投薬量調整のために医師または看護師による経過観察が必要でない場合、医師看護師以外の職員(介護職員等)が下記の行為を実施する事ができます。
皮膚への軟膏塗布 湿布貼付 点眼薬の点眼 一包化された内服薬の内服 坐薬挿入 吸引など薬剤使用の介助 ※吸引(定められた研修を受けた職員のみ)等
- ④ 施設は、常勤医師はおられません。看護師も夜間不在です。看護師は、夜間オンコールの体制となっています。
- ⑤ 利用者の状態の変化に伴う緊急時の対応(受診、入院、経過観察など)は、看護師が医師と連絡をとり判断します。
- ⑥ 利用者の状態の変化に伴う緊急時の連絡がとれる複数の連絡先をお示しください。
- ⑦ 当施設では、医師より医学的知見から回復の見込みがないと判断され、かつ医療機関での対応の必要性が低いと判断された場合は、ご希望に応じて「看取り介護」を行うことができます。

(7) 処方について

施設の医師の判断に基づき処方いたします。

- ・入所前に飲まれていた薬の内容について、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。
- 上記内容についてご要望、ご質問等ございましたら担当生活相談員までお申し出ください。

(8) ハラスメントの禁止

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、性的ないやがらせ行為

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

【解決責任者】 施設長

13 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。ただし、生命の危機があると判断した場合は119に連絡した後、家族に連絡する場合があります。

当施設ではご入居者が快適な入所生活を送られますよう、安全な環境作りに努めておりますが、入居者の身体状況や病気に伴う様々な症状により、予見できない事故が発生することをご理解ください。

14 損害賠償について(契約書第15条、第16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斟酌して相当と認められるときには、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、自己の積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 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
 - 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つ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つぱら起因して損害が発生した場合

(3) 当施設は、下記損害補償制度に加入しています。

兵庫県社会福祉協議会「ひょうご福祉サービス総合保障制度」

利用者及びご家族より申し入れがあれば、情報を開示いたします。

15 その他

- ① この重要事項に定められていない事項が発生した場合は、介護保険法令に定めるところにより、利用者又はご家族と当施設とが誠意をもって協議して定めることとします。
- ② 重要事項の内容に変更があった場合は、施設内に掲示するとともにご利用者及びご家族に文書又は面談により通知し、改めて同意確認をしていただきます。

(別紙) 恵泉第3特別養護老人ホーム 短期入所生活介護料金表 (1日あたり)					
(事業者番号—2872002189)					
			令和6年8月1日現在		
基本単位数					
	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
併⌒短期生活Ⅰ	704	772	847	918	987
看護体制加算Ⅰ	4	4	4	4	4
看護体制加算Ⅱ	8	8	8	8	8
夜勤職員配置加算	18	18	18	18	18
サービス提供体制加算	18	18	18	18	18
生産性向上推進体制加算Ⅱ	10	10	10	10	10
口腔連携強化加算	50	50	50	50	50
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	上記合計の14.0%				
合計(単位)	¥926	¥1,003	¥1,089	¥1,170	¥1,248
自己負担額(単位数×単価×1割)	¥956	¥1,036	¥1,125	¥1,208	¥1,289
負担段階 4段階 市民税非課税世帯【トイレ付は¥500/1日分加算となります。】					
＜ユニット型個室＞※1割負担					
	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
自己負担額	¥956	¥1,036	¥1,125	¥1,208	¥1,289
居住費	¥2,300	¥2,300	¥2,300	¥2,300	¥2,300
食費	¥1,800	¥1,800	¥1,800	¥1,800	¥1,800
合計	¥5,056	¥5,136	¥5,225	¥5,308	¥5,389
＜ユニット型個室＞※2割負担					
	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
自己負担額	¥1,888	¥2,048	¥2,222	¥2,386	¥2,432
居住費	¥2,300	¥2,300	¥2,300	¥2,300	¥2,300
食費	¥1,800	¥1,800	¥1,800	¥1,800	¥1,800
合計	¥5,988	¥6,148	¥6,322	¥6,486	¥6,532
＜ユニット型個室＞※3割負担					
	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
自己負担額	¥2,832	¥3,072	¥3,333	¥3,579	¥3,648
居住費	¥2,300	¥2,300	¥2,300	¥2,300	¥2,300
食費	¥1,800	¥1,800	¥1,800	¥1,800	¥1,800
合計	¥6,932	¥7,172	¥7,433	¥7,679	¥7,748
※送迎加算 等、上記料金表には含まれていないものもあります。					

負担段階 3 段階 ①					
市民税非課税世帯 年収:80 万円以上 120 万円以下					
預貯金額:単身 500 万円 夫婦 1550 万円未満					
<ユニット型個室>※1 割負担					
	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
自己負担額	¥956	¥1,036	¥1,125	¥1,208	¥1,289
居住費	¥1,370	¥1,370	¥1,370	¥1,370	¥1,370
食費	¥1,000	¥1,000	¥1,000	¥1,000	¥1,000
合計	¥3,326	¥3,406	¥3,495	¥3,578	¥3,659
<ユニット型個室>※2割負担					
	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
自己負担額	¥1,888	¥2,048	¥2,222	¥2,386	¥2,432
居住費	¥1,370	¥1,370	¥1,370	¥1,370	¥1,370
食費	¥1,000	¥1,000	¥1,000	¥1,000	¥1,000
合計	¥4,258	¥4,418	¥4,592	¥4,756	¥4,802
<ユニット型個室>※3割負担					
	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
自己負担額	¥2,832	¥3,072	¥3,333	¥3,579	¥3,648
居住費	¥1,370	¥1,370	¥1,370	¥1,370	¥1,370
食費	¥1,000	¥1,000	¥1,000	¥1,000	¥1,000
合計	¥5,202	¥5,442	¥5,703	¥5,949	¥6,018
※送迎加算 等、上記料金表には含まれていないものもあります。					

負担段階 3 段階 ②					
市民税非課税世帯 年収:120 万円以上					
預貯金額:単身 500 万円 夫婦 1500 万円未満					
＜ユニット型個室＞※1 割負担					
	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
自己負担額	¥956	¥1,036	¥1,125	¥1,208	¥1,289
居住費	¥1,310	¥1,310	¥1,310	¥1,310	¥1,310
食費	¥1,300	¥1,300	¥1,300	¥1,300	¥1,300
合計	¥3,566	¥3,646	¥3,735	¥3,818	¥3,899
＜ユニット型個室＞※2 割負担					
	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
自己負担額	¥1,888	¥2,048	¥2,222	¥2,386	¥2,432
居住費	¥1,310	¥1,310	¥1,310	¥1,310	¥1,310
食費	¥1,300	¥1,300	¥1,300	¥1,300	¥1,300
合計	¥4,498	¥4,658	¥4,832	¥4,996	¥5,042
＜ユニット型個室＞※3割負担					
	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
自己負担額	¥2,832	¥3,072	¥3,333	¥3,579	¥3,648
居住費	¥1,310	¥1,310	¥1,310	¥1,310	¥1,310
食費	¥1,300	¥1,300	¥1,300	¥1,300	¥1,300
合計	¥5,442	¥5,682	¥5,943	¥6,189	¥6,258
※送迎加算 等、上記料金表には含まれていないものもあります。					

負担段階 2 段階					
市民税非課税世帯 年収:80 万円以下					
預貯金額:単身 650 万円 夫婦 1650 万円未満					
<ユニット型個室>※1 割負担					
	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
自己負担額	¥956	¥1,036	¥1,125	¥1,208	¥1,289
居住費	¥820	¥820	¥820	¥820	¥820
食費	¥600	¥600	¥600	¥600	¥600
合計	¥2,376	¥2,456	¥2,545	¥2,628	¥2,709
<ユニット型個室>※2 割負担					
	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
自己負担額	¥1,888	¥2,048	¥2,222	¥2,386	¥2,432
居住費	¥820	¥820	¥820	¥820	¥820
食費	¥600	¥600	¥600	¥600	¥600
合計	¥3,308	¥3,468	¥3,642	¥3,806	¥3,852
<ユニット型個室>※3割負担					
	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
自己負担額	¥2,832	¥3,072	¥3,333	¥3,579	¥3,648
居住費	¥820	¥820	¥820	¥820	¥820
食費	¥600	¥600	¥600	¥600	¥600
合計	¥4,252	¥4,492	¥4,753	¥4,999	¥5,068
※送迎加算 等、上記料金表には含まれていないものもあります。					