

短期入所生活介護サービス重要事項説明書

当事業所は介護保険の認定を受けています。

兵庫県指定 第2873100503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 盛幸会
- (2) 法人所在地 兵庫県川西市西多田字平井田筋5番地
- (3) 電話番号 072-793-2727 (代表)
- (4) 代表者氏名 理事長 吉川 渉
- (5) 設立年月日 平成11年7月

2. 事業所の概要

- (1) 建物の構造 鉄筋コンクリート造 地上7階
- (2) 建物の延べ床面積 6473.69㎡
- (3) 施設の周辺環境 阪急川西能勢口駅からバスで13分と比較的便利な立地ながら、緑豊かな環境に囲まれた大変静かな施設です。

3. 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13年4月13日指定
兵庫県2873100503号

※ 当事業所は特別養護老人ホーム湯々館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及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を提供します。

(3) 施設の名称 老人短期入所事業「湯々館」

(4) 施設の所在地 兵庫県川西市西多田字平井田筋5番地

交通機関 阪急電鉄宝塚線「川西能勢口」駅下車
阪急バスターミナル3番乗場より4番のバス
(南野坂・湯山台方面) に乗車、「湯山台中央」
バス停下車、北に徒歩約2分

(5) 電話番号及び 電 話 072-793-2727 (代表)
FAX番号 FAX 072-793-2587

(6) 施設長（管理者）氏名 藤原 悟史

(7) 当施設の運営方針 1. 利用者の尊厳を大切にします。
2. スタッフの自主性を大切にします。
3. 明るい生活風土を開拓します

(8) 開設（サービス開始）年月日 平成13年4月13日

(9) 事業所が行っている他の業務

当事業所では、次の事業もあわせて実施しています。

〔居宅介護支援事業〕

平成12年12月15日指定 兵庫県2873100479号

〔通所介護事業〕

平成12年12月 1日指定 兵庫県2873100461号

〔訪問介護事業〕

平成15年 2月 1日指定 兵庫県2873100552号

- (10) 通常の事業の実施地域 川西市全域
池田市・・・木部町、古江町
宝塚市・・・雲雀が丘

- (11) 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

- (12) 利用定員 12名

- (13) 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。利用される居室は、原則として個室ですが、多床室の利用をご希望される場合は、その旨お伝えください（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があります。）

居室の決定については、ご契約者の意向を踏まえた上で、当事業所の担当職員による判定会議により最終的に決定するものとします。

居室 設備の種類	室 数	備 考
個室	9	トイレ付き 平均15.32㎡
多床室	2	トイレ付き 平均48.26㎡
合 計	12	
食堂	1	134.47㎡
機能訓練室	1	56.23㎡
浴室	3	一般浴室・機械浴槽・特殊浴槽
医務室	1	23.64㎡

※居室の変更：ご契約者から居室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、ご契約者やそのご家族等と協議のうえ決定するものとします。

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。

職 種	配置（常勤換算）	指定基準
1. 施設長	1名（兼務）	1名（兼務可）
2. 生活相談員	1名（兼務）	1名（兼務可）
3. 介護職員	37名以上（兼務）	33名（兼務可）
4. 看護職員	3名以上（兼務）	2～3名

5. 機能訓練指導員	1名以上（兼務）	
6. 調理職員	3名以上（兼務）	
7. 医師	1名（兼務）	必要数
8. 管理栄養士	1名（兼務）	1名（兼務可）

〈主な職員の勤務体制〉

職 種	勤務体制
1. 医師	木曜日（13時～15時）
2. 生活相談員	月曜日～土曜日 9：00～17：45 1名
3. 介護職員	早朝： 7：30～16：30 6名 日中： 9：30～18：30 3名 遅出： 10：30～19：30 3～6名 夜間： 17：00～翌10：00 5名
4. 看護職員	日中： 8：45～17：30 2～3名
5. 機能訓練指導員	月曜日～金曜日 10：00～16：00

☆土日及び祝日は上記と異なります。

〈配置職員の職種〉

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。
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。3名の利用者に対して1名の介護職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、日常生活の介護、介助等も行います。

医師

ご契約者に対し健康管理及び療養上の指導を行います。

機能訓練指導員

ご契約者の機能訓練を担当します。1名の機能訓練指導員を配置しています

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約者に対して短期入所生活介護サービスを提供します。また、こ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ご負担いただく場合

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9割～7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

- ・ 当事業所では、管理栄養士の立てる献立により、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おります。

朝食： 8：00～ 9：00 昼食：12：00～13：00

夕食：18：00～19：00

② 入浴

- ・ 入浴又は清拭を行います。寝たきりでも機械浴槽等を使用して入浴することができます。
- ・ 入浴、清拭は週2回行います。
- ・

③ 排泄

- ・ ご契約者の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 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

- ・ 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。

⑦ ・ 定例行事及び全員参加するレクリエーション

(ii) サービス利用料金（1日あたり）（契約書第8条参照）

右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額を除いた金額（自己負担額）をお支払いください。（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。）

1. サービス利用料金

【個室の場合】

要介護度	単位数	要支援1	451	要支援2	561	要介護1	603	要介護2	672	要介護3	745	要介護4	815	要介護5	884
1. 契約者のサービス利用料金		4,758 円		5,918 円		6,361 円		7,089 円		7,859 円		8,598 円		9,326 円	
2. うち介護保険給付(9割)		4,282 円		5,326 円		5,724 円		6,380 円		7,073 円		7,738 円		8,393 円	
3. うち介護保険給付(8割)		3,806 円		4,734 円		5,088 円		5,671 円		6,287 円		6,878 円		7,460 円	
4. うち介護保険給付(7割)		3,330 円		4,142 円		4,452 円		4,962 円		5,501 円		6,018 円		6,528 円	
5. うち自己負担額(1割)		476 円		592 円		637 円		709 円		786 円		860 円		933 円	
6. うち自己負担額(2割)		952 円		1,184 円		1,273 円		1,418 円		1,572 円		1,720 円		1,866 円	
7. うち自己負担額(3割)		1,428 円		1,776 円		1,909 円		2,127 円		2,358 円		2,580 円		2,798 円	
8. 居住費		1,231 円													
9. 食費		1,800 円													
1割負担合計(5+8+9)		3,507 円		3,623 円		3,668 円		3,740 円		3,817 円		3,891 円		3,964 円	
2割負担合計(6+8+9)		3,983 円		4,215 円		4,304 円		4,449 円		4,603 円		4,751 円		4,897 円	
3割負担合計(7+8+9)		4,459 円		4,807 円		4,940 円		5,158 円		5,389 円		5,611 円		5,829 円	

【多床室の場合】

要介護度	単位数	要支援1	451	要支援2	561	要介護1	603	要介護2	672	要介護3	745	要介護4	815	要介護5	884
1. 契約者のサービス利用料金		4,758 円		5,918 円		6,361 円		7,089 円		7,859 円		8,598 円		9,326 円	
2. うち介護保険給付(9割)		4,282 円		5,326 円		5,724 円		6,380 円		7,073 円		7,738 円		8,393 円	
3. うち介護保険給付(8割)		3,806 円		4,734 円		5,088 円		5,671 円		6,287 円		6,878 円		7,460 円	
4. うち介護保険給付(7割)		3,330 円		4,142 円		4,452 円		4,962 円		5,501 円		6,018 円		6,528 円	
5. うち自己負担額(1割)		476 円		592 円		637 円		709 円		786 円		860 円		933 円	
6. うち自己負担額(2割)		952 円		1,184 円		1,273 円		1,418 円		1,572 円		1,720 円		1,866 円	
7. うち自己負担額(3割)		1,428 円		1,776 円		1,909 円		2,127 円		2,358 円		2,580 円		2,798 円	
8. 居住費		915 円													
9. 食費		1,800 円													
1割負担合計(5+8+9)		3,191 円		3,307 円		3,352 円		3,424 円		3,501 円		3,575 円		3,648 円	
2割負担合計(6+8+9)		3,667 円		3,899 円		3,988 円		4,133 円		4,287 円		4,435 円		4,581 円	
3割負担合計(7+8+9)		4,143 円		4,491 円		4,624 円		4,842 円		5,073 円		5,295 円		5,513 円	

【介護保険負担限度額認定者のサービス利用料金】

保険者(市町村)への申請により介護保険負担限度額の認定を受けている方は
所得に応じて利用者負担の軽減措置があります。実際の費用は以下のとおりです。

第1段階: 市民税非課税世帯で生活保護受給者・老齢福祉年金受給者のかた
(預貯金等の資産要件が 単身で1,000万円以下、夫婦で2,000万円以下)

【個室の場合】

要介護度	単位数	要支援1	451	要支援2	561	要介護1	603	要介護2	672	要介護3	745	要介護4	815	要介護5	884
1.ご契約者のサービス利用料金		4,758 円		5,918 円		6,361 円		7,089 円		7,859 円		8,598 円		9,326 円	
2. うち介護保険給付(9割)		4,282 円		5,326 円		5,724 円		6,380 円		7,073 円		7,738 円		8,393 円	
4. うち自己負担額(1割)		476 円		592 円		637 円		709 円		786 円		860 円		933 円	
6. 居住費		380 円													
7. 食費		300 円													
1割負担合計(4+6+7)		1,156 円		1,272 円		1,317 円		1,389 円		1,466 円		1,540 円		1,613 円	

【多床室の場合】

要介護度	単位数	要支援1	451	要支援2	561	要介護1	603	要介護2	672	要介護3	745	要介護4	815	要介護5	884
1.ご契約者のサービス利用料金		4,758 円		5,918 円		6,361 円		7,089 円		7,859 円		8,598 円		9,326 円	
2. うち介護保険給付(9割)		4,282 円		5,326 円		5,724 円		6,380 円		7,073 円		7,738 円		8,393 円	
4. うち自己負担額(1割)		476 円		592 円		637 円		709 円		786 円		860 円		933 円	
6. 居住費		0 円													
7. 食費		300 円													
1割負担合計(4+6+7)		776 円		892 円		937 円		1,009 円		1,086 円		1,160 円		1,233 円	

第2段階: 市民税非課税世帯で、前年の本人の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下のかた
(預貯金等の資産要件が単身で650万円以下、夫婦で1,650万円以下)

【個室の場合】

要介護度	単位数	要支援1	451	要支援2	561	要介護1	603	要介護2	672	要介護3	745	要介護4	815	要介護5	884
1.ご契約者のサービス利用料金		4,758 円		5,918 円		6,361 円		7,089 円		7,859 円		8,598 円		9,326 円	
2. うち介護保険給付(9割)		4,282 円		5,326 円		5,724 円		6,380 円		7,073 円		7,738 円		8,393 円	
4. うち自己負担額(1割)		476 円		592 円		637 円		709 円		786 円		860 円		933 円	
6. 居住費		480 円													
7. 食費		600 円													
1割負担合計(4+6+7)		1,556 円		1,672 円		1,717 円		1,789 円		1,866 円		1,940 円		2,013 円	

【多床室の場合】

要介護度	単位数	要支援1	451	要支援2	561	要介護1	603	要介護2	672	要介護3	745	要介護4	815	要介護5	884
1.ご契約者のサービス利用料金		4,758 円		5,918 円		6,361 円		7,089 円		7,859 円		8,598 円		9,326 円	
2. うち介護保険給付(9割)		4,282 円		5,326 円		5,724 円		6,380 円		7,073 円		7,738 円		8,393 円	
4. うち自己負担額(1割)		476 円		592 円		637 円		709 円		786 円		860 円		933 円	
6. 居住費		430 円													
7. 食費		600 円													
1割負担合計(4+6+7)		1,506 円		1,622 円		1,667 円		1,739 円		1,816 円		1,890 円		1,963 円	

第3段階①: 市民税非課税世帯で前年の本人の合計所得金額+課税年金収入が80万円超、120万円以下
(預貯金等の資産要件が単身で650万円以下、夫婦で1,650万円以下)

【個室の場合】

要介護度	単位数	要支援1	451	要支援2	561	要介護1	603	要介護2	672	要介護3	745	要介護4	815	要介護5	884
1.ご契約者のサービス利用料金		¥4,758 円		¥5,918 円		¥6,361 円		¥7,089 円		¥7,859 円		¥8,598 円		¥9,326 円	
2. うち介護保険給付(9割)		¥4,282 円		¥5,326 円		¥5,724 円		¥6,380 円		¥7,073 円		¥7,738 円		¥8,393 円	
4. うち自己負担額(1割)		¥476 円		¥592 円		¥637 円		¥709 円		¥786 円		¥860 円		¥933 円	
6. 居住費		¥880 円													
7. 食費		¥1,000 円													
1割負担合計(4+6+7)		¥2,356 円		¥2,472 円		¥2,517 円		¥2,589 円		¥2,666 円		¥2,740 円		¥2,813 円	

【多床室の場合】

要介護度	単位数	要支援1	451	要支援2	561	要介護1	603	要介護2	672	要介護3	745	要介護4	815	要介護5	884
1.ご契約者のサービス利用料金		¥4,758 円		¥5,918 円		¥6,361 円		¥7,089 円		¥7,859 円		¥8,598 円		¥9,326 円	
2. うち介護保険給付(9割)		¥4,282 円		¥5,326 円		¥5,724 円		¥6,380 円		¥7,073 円		¥7,738 円		¥8,393 円	
4. うち自己負担額(1割)		¥476 円		¥592 円		¥637 円		¥709 円		¥786 円		¥860 円		¥933 円	
6. 居住費		¥430 円													
7. 食費		¥1,000 円													
1割負担合計(4+6+7)		¥1,906 円		¥2,022 円		¥2,067 円		¥2,139 円		¥2,216 円		¥2,290 円		¥2,363 円	

第3段階②: 市民税非課税世帯で本人の前年の合計所得金額+課税年金収入が120万円超のかた
(預貯金等の資産要件が単身で500万円以下、夫婦で1,500万円以下)

【個室の場合】

要介護度	単位数	要支援1	451	要支援2	561	要介護1	603	要介護2	672	要介護3	745	要介護4	815	要介護5	884
1.ご契約者のサービス利用料金		¥4,758 円		¥5,918 円		¥6,361 円		¥7,089 円		¥7,859 円		¥8,598 円		¥9,326 円	
2. うち介護保険給付(9割)		¥4,282 円		¥5,326 円		¥5,724 円		¥6,380 円		¥7,073 円		¥7,738 円		¥8,393 円	
4. うち自己負担額(1割)		¥476 円		¥592 円		¥637 円		¥709 円		¥786 円		¥860 円		¥933 円	
6. 居住費		¥880 円													
7. 食費		¥1,300 円													
1割負担合計(4+6+7)		¥2,656 円		¥2,772 円		¥2,817 円		¥2,889 円		¥2,966 円		¥3,040 円		¥3,113 円	

【多床室の場合】

要介護度	単位数	要支援1	451	要支援2	561	要介護1	603	要介護2	672	要介護3	745	要介護4	815	要介護5	884
1.ご契約者のサービス利用料金		¥4,758 円		¥5,918 円		¥6,361 円		¥7,089 円		¥7,859 円		¥8,598 円		¥9,326 円	
2. うち介護保険給付(9割)		¥4,282 円		¥5,326 円		¥5,724 円		¥6,380 円		¥7,073 円		¥7,738 円		¥8,393 円	
4. うち自己負担額(1割)		¥476 円		¥592 円		¥637 円		¥709 円		¥786 円		¥860 円		¥933 円	
6. 居住費		¥430 円													
7. 食費		¥1,300 円													
1割負担合計(4+6+7)		¥2,206 円		¥2,322 円		¥2,367 円		¥2,439 円		¥2,516 円		¥2,590 円		¥2,663 円	

(加算一覧) サービス利用料金に加え、各種加算費用がプラスされます。

加算項目	単位	サービス費用	自己負担[1割]	自己負担[2割]	自己負担[3割]	備考
送迎加算	184	1,941 円	195 円 / 日	389 円 / 日	583 円/日	片道
看護体制加算(Ⅰ)	4	42 円	5 円 / 日	9 円 / 日	13 円/日	介護予防除く
看護体制加算(Ⅱ)	8	84 円	9 円 / 日	17 円 / 日	26 円/日	介護予防除く
医療連携強化加算	58	611 円	62 円 / 日	123 円 / 日	184 円/日	介護予防除く
(在宅中重度者受け入れ加算)						
①看護体制加算Ⅰを算定している場合	421	4,441 円	445 円 / 日	889 円 / 日	1,333 円/日	介護予防除く
②看護体制加算Ⅱを算定している場合	417	4,399 円	440 円 / 日	880 円 / 日	1,320 円/日	介護予防除く
③看護体制加算を算定していない場合	425	4,483 円	449 円 / 回	897 円 / 回	1,345 円/回	介護予防除く
看取り連携体制加算	64	675 円	68 円 / 回	135 円 / 回	203 円/日	
専従の個別機能指導員配置	12	126 円	13 円 / 回	26 円 / 回	38 円/日	
個別機能訓練加算	56	590 円	59 円 / 日	118 円 / 日	177 円/日	
若年性認知症利用者受入加算	120	1,266 円	127 円 / 日	254 円 / 日	380 円/日	
認知症行動・心理症状緊急体制加算	200	2,110 円	211 円 / 日	422 円 / 日	633 円/日	
若年性認知症利用者受入加算	120	1,266 円	127 円 / 日	254 円 / 日	380 円/日	
認知症行動・心理症状緊急体制加算	200	2,110 円	211 円 / 日	422 円 / 日	633 円/日	
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3	31 円	4 円 / 日	7 円 / 日	10 円/日	
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4	42 円	5 円 / 日	9 円 / 日	13 円/日	
緊急短期入所受入加算	90	949 円	95 円 / 日	190 円 / 日	285 円/日	介護予防除く
夜勤職員配置加算(Ⅰ)	13	137 円	14 円 / 日	28 円 / 日	42 円/日	介護予防除く
夜勤職員配置加算(Ⅲ)	15	158 円	16 円 / 日	32 円 / 日	48 円/日	介護予防除く
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22	232 円	24 円 / 日	47 円 / 日	70 円/日	
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18	189 円	19 円 / 日	38 円 / 日	57 円/日	
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6	63 円	7 円 / 日	13 円 / 日	19 円/日	
療養食加算	8	84 円	9 円 / 日	17 円 / 日	26 円/日	
口腔連携強化加算	50	527 円	53 円 / 回	106 円 / 回	159 円/回	
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	100	1,055 円	106 円 / 月	211 円 / 月	317 円/月	
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10	105 円	11 円 / 月	21 円 / 月	32 円/日	
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の140/1000加算					
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の136/1000加算					
介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の113/1000加算					
介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数の90/1000加算					
身体拘束廃止未実施減算	所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算					
業務継続計画未実施減算	所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算					
高齢者虐待防止措置未実施減算	所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算					

※湯々館で算定している各種加算については、職員体制や実施状況等によりかわります。
全ての加算を算定するわけではございません。

1. ご契約者が要介護認定を受けていない場合は、サービス利用料金の全額を一旦お支払いいただきます。要支援または要介護の認定を受けた後、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取って頂くことになります。また、居宅サービス計画書が作成されていない場合も償還払いとなります。
2. 介護保険給付額に変更があった場合、変更にされた額に合わせ、ご契約者の負担額を変更します。
3. ご契約者に介護保険料の未納がある場合、自己負担額については前表と異なることがあります。
4. 送迎費は片道約 195 円です。(介護保険 2 割負担者は片道約 389 円、介護保険 3 割負担者は片道約 583 円)
エリア外（運営規定に定められた地域外）の送迎は、前記加算額に加え、エリア外の実費をご負担願います。

(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、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。

(i) 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るサービス

- ・ 介護保険給付の支給限度額を超えたサービスを利用される場合は、
前記4 (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」の
全額（自己負担額ではありません。また加算分は含まれます）が必要となります。

② 契約者が使用する居室料

- ・ ご契約者のご利用いただく居室を提供します。
- ・ 利用料金：居室にかかる利用料金は、以下のとおりとします。

居室別料金表（1日あたり）

居室別	居室料金
多床室	915円
従来型個室	1,231円

③ 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。

利用料金：1日当たり1,800円

（朝 300円 昼 800円 夜 700円）

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、クラブ活動に参加していただく事ができます。この場合、材料代等の実費を頂きます。

(注) 入所者全員が参加する定例行事や機能訓練の一貫として行われるクラブ活動は除きます。

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事が適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

⑥理容・美容

- ・月に1回、理容師の出張による理髪サービスをご利用いただけます。(利用料金：実費)

⑦書類に係る費用

- ・領収書の再発行 1枚 300円
- ・医療費控除証明書 1枚 100円

(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日までに下記指定口座へお振り込みください。

関西みらい銀行 川西萩原出張所 普通預金 0259039

口座名義 社会福祉法人盛幸会

(4) 利用の中止、変更、追加（契約書第9条参照）

- ・利用予定日前に、ご契約者の都合により、サービスの利用の中止、変更もしくは新たなサービスの利用の追加ができます。この場合、利用予定日の前々日まで
に事業者へ申し出てください。
- ・利用予定日の前々日まで申し出がなく、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申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出があった場合	当日の利用料金の 50%
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日の利用料金の 全額

- ・介護保険給付の対象となるサービスの取消料については、上表の区分に従い自己負担額の50%もしくは全額となります。
- ・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療・入院を義務付けるものでもありません。

協力病院

病院の名称	ベリタス病院
所在地	川西市新田 1 - 2 - 2 3
診療科	内・外・整外・神内・泌・循 脳外・耳鼻咽・放・リハ

現在のご契約者の通院状況について

かかりつけの病院、主治医	病院名 : 主治医名 : TEL ()
かかりつけの歯科医院、歯科医師	病院名 : 主治医名 : TEL ()

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かぎり、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 18 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、破産した場合又は止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ください）
- 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ください）

（１）ご契約者からの解約・契約解除の申し出

（契約書第１０条、第１８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・解除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 ご契約者が入院された場合（一部解約はできません）
- ③ 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（一部解約はできません）
- ④ 事業者もしくはサービス従事者が正当な事由なく本契約に定める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、本契約の一部又は全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 1 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業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になどによって、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のもしくはサービス従業者の生命・身体・健康に重

大な影響を及ぼすおそれがある、または、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

（３）契約の一部が解約又は解除された場合（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）

事業者は、ご契約者に対してサービスを提供するにあたり、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 11 条、第 12 条に規定される義務を負います。事業者は、ご契約者に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 ご契約者に提供したサービスについての記録を作成し、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。
- 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、ご契約者または他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急止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なう等必

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ご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）

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なう際には、ご契約者の同意を得ます。

7. サービスの利用に関する留意事項

（1）持込の制限

利用にあたり、以下のものは原則として持ち込むことができません。

- ・ ペット等の動物
- ・ 火気類等の危険物
- ・ その他事業者が不相当と認めるもの

（2）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するか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。

- ・ 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、営利活動などを行なうことはできません。

(3) 喫煙

施設内の所定の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

8. 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。

9. 損害賠償について（契約書第15条参照）

(1) 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、契約者側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。

(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、事業者は損害賠償責任を免れます。

1. 契約者（その家族も含む）が、契約締結に際しその心身の状況及び病歴など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な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、又は不実の告知を行な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など、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. 契約者が事業者若しくはサービス従事者の指示などに反して行なった行為にもつぱら起因して損害が発生した場合

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

氏名： 高山 亨

職名： 生活相談員

受付時間 毎週月曜日～金曜日 9：00～17：00

電話番号 072（793）2727

・ 苦情解決責任者

氏名： 藤原 悟史

職名： 施設長

なお、苦情の受付窓口は受付担当者となります。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。

（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：078-332-5650 受付時間：9：00～17：00（月～金）
川西市役所 福祉部 介護保険課 適正化担当	所在地：川西市中央町12-1 電話番号：072（740）1149 受付時間：9：00～17：00（月～金）

1 1. その他施設の利用に関して

(1) 転倒について

高齢者は日常生活でも転倒して骨折が起こる可能性があり、施設内でも歩行時などに同様のことが起こることがあります。職員の見守りには限界がありますので、この点をご理解頂きますようお願い致します。

(2) 病気の発症について

高齢者は、脳卒中や心筋梗塞などしばしば発症します。施設利用中に発症を認めた場合、医療機関への搬送など、最善の対応をさせていただきます。しかしながら、この発症そのものを防ぐことはできませんので、この点もご理解をお願いいたします。

(3) 感染予防について

感染予防の観点から、風邪の諸症状（発熱の場合は平熱より1℃以上高い時・発熱・下痢・嘔吐など）がある場合は、医師の診断を受けて頂き、感染症の否定がされたのちのご利用とさせていただきます。

(4) 感染予防のためのチェックシートについて

利用を開始していただくにあたって、すべての利用者が安心してショートステイを利用していただけることを目的として、健康チェックにご協力いただいております。

皆様に別紙のチェックシートによる健康チェックをお願いいたします。

なお、ご利用者本人が新型コロナウイルス等の感染症を発症した場合、症状発症日より10日間空けての利用再開をお願いしています。

以上、ご理解いただけますよう宜しくお願い致します。

短期入所生活介護サービスの提供に際し、本書面に基づき本重要事項説明書に記載する重要事項の説明を行ないました。

事業者：老人短期入所事業「湯々館」

說明者職名：

氏名

印

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、短期入所生活介護サービスの提供開始に同意しました。

年 月 日

契約者（利用者）

住所

氏 名

III

私は、契約者が事業者から重要事項の説明を受け、短期入所生活介護サービス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

(契約者との関係：)