重要事項説明書

当施設はご契約者に短期入所生活介護サービス及び介護予防短期入所生活介護サービス（以下、「ショートステイ」という）を提供します。
施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

１．設置運営法人

（１） 法人名　　社会福祉法人　すみれ会

（２） 法人所在地　　神戸市長田区雲雀ヶ丘１丁目1-3

（３） 電話番号　　078 - 691 - 8008
ＦＡＸ番号　　078 - 691 - 1777

（４） 代表者氏名　　理事長　　前　田　　章

（５） 設立年月日　　平成 10 年 3 月 25 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） 建物の延床面積　　4147.38㎡

（３） 施設の周辺環境　　長田区雲雀ヶ丘　閑静な住宅街で雲雀丘小学校跡地

３．事業所の説明

（１）

施設の種類	事業所番号	利用定員
短期入所生活介護事業所（空床利用型）	2870603616	100人（空床利用）
介護予防短期入所生活介護事業所（空床利用型）		

（２） 施設の目的　　ショートステイは､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に必要な居室及び共用施設等をご利用いただき、ショートステイ（以下「サービス」という）を提供します。
なお、サービスは、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。

（３） 施設の名称　　特別養護老人ホーム雲雀丘すみれ園

（４） 施設の所在地　　神戸市長田区雲雀ヶ丘1丁目1-2
施設への交通機関　　神戸市バス「ひばりが丘」「大日丘住宅前」下車　徒歩3分

（５） 電話番号　　078 - 631-9908
FAX番号　　078 - 631-9909

（６） 管理者氏名　　津川　馨

（７） 当施設の運営方針　　入所者の生命が安全に守られ、より安らかな安定した生活が、豊かに保障され、健康管理が十分に行えて、個人としての自由、集団社会との関係が調整保障され、又福祉について積極的熱意及び能力を有する職員によって適切に処遇が行える環境として運営をする。

（８） 開設年月日　　令和 4 年 4 月 1 日

（９） 送迎の実施地域　　短期入所生活介護サービス　神戸市須磨区、長田区、兵庫区、北区南部

(10)　営業日及び営業時間
受付時間　　年中無休、随時
サービス提供時間　　年中無休、24時間

４．施設利用対象者

当施設のショートステイを利用できる方は、原則として介護保険制度における要介護認定の結果「要介護」及び「要支援」と認定された方が対象となります。

５．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、居宅介護支援計画（ショートステイ）（以下、単に「ケアプラン」という）で定めます。ケアプランの作成及びその変更は次のとおり行われます。

①担当の介護支援専門員（ケアマネジャー）に、ケアプランの原案作成やそのために必要な調査等の業務を担当していただきます。

②その担当者の原案について、ご契約者及びその家族等に対して説明し、同意を得たうえで決定します。

③ケアプランは、ケアプランの原案が変更された場合、もしくは、ご契約者及びその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、ご契約者及びその家族等と協議して、内容を変更します。

④ケアプラン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。

⑤ケアプランに沿ってサービスを提供します。

６．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。

居　室・設備の種類	室　数	備　　考
居　室（個　　室）	100　室	電動ベッド、洗面所、エアコン
食堂、機能訓練室	10　室	テレビ、食卓テーブル、椅子、ソファー
浴　　室	11　室	一般浴、特殊浴槽
相　談　室	1　室	テーブル、椅子
医　務　室	1　室	診察ベッド、医療機器、机、椅子

７．職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対し各種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＞　職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職　　種	人　数	指 定 基 準
１．管　　理　　者	１　名	１　名
３　介　　護　　職　　員	34　名以上	34　名
４．看　　護　　職　　員	３　名以上	３　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。
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、日常生活上の介護、介助等も行います。

８．当施設が提供するサービスと利用料金（契約書第５条参照）

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。

○　短期入所サービス
○　介護予防短期入所サービス

当施設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

以下のサービスについては、利用料金の通常9割(又は8割、又は7割)が介護保険から給付されます。
サービス利用料金につきましては、厚生労働省が定める所定の料金体系(別紙参照)に基づいてお支払いください。

＜サービスの概要＞

①　食事介助

・　当施設では、管理栄養士の作成する献立表により、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。ただし、食材料費は別途いただきます。(別紙参照)

(食事時間)

朝　食　8：00～ 9：00　　昼　食　12：00～13：00
おやつ　15：00～15：30　　夕　食　18：00～19：00

②　入浴介助

・　入浴又は清拭を1人週2回以上、又は本人の希望に従い、随時行います。
(3泊4日までは1回、4泊5日から2回)
・　寝たきりの方でも特殊浴槽を使用して入浴することができます。

③　排泄介助

・　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　健康管理

・　医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑤　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。

（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。（利用料金は別紙参照）

① 居室料及び食費

② 特別な食事
医師の指示による食事を提供した場合。 又、ご契約者の希望により通常の食事とは別に提供をした場合。

③ 理髪・美容 〔理髪サービス〕
委託業者の出張による理髪美容サービス(調髪､顔剃､洗髪等)をご利用いただけます。

④ 教養娯楽費（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場合、それに要する費用をご負担いただきます。

⑤ 複写物の交付
サービス提供についての記録その他の複写物を必要とする場合。

⑥ 貴重品の管理
ご契約者の希望により、貴重品管理サービスをご利用いただけます。詳細は､以下のとおりです。
○管理する金銭の形態：原則として現金、他、個人負担金料金支払代行業務
○お預かりするもの：現金、自宅の鍵、貴金属・保険証等
○保管管理者：管理者
○貴重品管理サービス費の算定根拠：算定根拠は以下のとおりです。
現金等、出入金の都度の出納記録等に係る費用として
・出納に係る人件費
・出納に係る物品等の費用
各種サービス利用に係る代行サービスの費用として
・料金の支払い代行に係る人件費（支払手数料を含む）
・物品等の受領及び配送等に係る人件費
・買出し等外出に係る人件費・車両費・燃料費
代行サービスによる料金等の利用者本人への請求業務等に係る費用として
・代行費用の料金請求に係る業務の人件費
○出納方法：手続の概要は以下のとおりです。
・ 現金の預け入れ及び引き出し等が必要な場合、保管管理者へ申し出ていただきます。
・ 保管管理者は上記申し出の内容に従い、現金の預かり及び引き出しを行います。
・ 保管管理者は出入金の都度､出入金記録を作成し､その写しをご契約者へ交付します。
・ 上記事務手数料として1日につき100円頂戴します。

⑦ 日常生活
日常生活用品の購入代金等、ご契約者の日常生活に要する費用で、ご契約者にご負担いただくことが適当であるものにかかる費用をご負担いただきます。
日常生活用品等の購入は、代行します。手数料は、預かり金品管理費用に含まれるものとします。(⑥参照)
入所についての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｡ただし、特別な希望等がある場合は、この限りではありません。

⑧ 電化製品使用料
持込みのコンセントを使用する電化製品について、電気使用料金としてご負担いただきます。

⑨ 入退所以外の送迎
入退所以外の送迎（代理受診等）に要する費用をご契約者にご負担いただきます。

（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１ヶ月ごとに計算し、以下の方法でお支払い下さい。
下記指定口座への振り込み（振込手数料は、各自ご負担をお願い致します。）

みずほ銀行　神戸支店　普通預金　３０７７４１２
社会福祉法人すみれ会　　理事長　　前田　章

※振込名義人は、契約者本人の御名前でお願い致します。

ご相談により口座振替のご利用も可能です。
初回手数料、振替手数料は各自ご負担をお願い致します。

（4） ショートステイ利用の中止、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に申し出てください。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。ただし、ご契約者の体調不良等の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	本人自己負担額の50%
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	本人自己負担額の全額

※　サービス利用の変更・追加の申し出に対して､事業所及び訪問介護員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。（ただし、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。又、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。）

（6） 緊急時の対応について
サービス利用中に、事故や疾病等のために緊急を要する場合は、速やかに下記協力医療機関へ連絡又は移送を行い、その後必ず家族､又は身元引受人へ連絡を行うものとします。
なお、下記の協力医療機関以外への移送は、別途の費用がかかる場合があります。

① 協力医療機関

医療機関の名称	北須磨病院
所　在　地	神戸市須磨区東白川台1丁目1-1 TEL 078-743 - 6666
診　療　科	整形外科　脊椎・腰痛センター　外科　消化器外科　肛門外科 内科　呼吸器内科・糖尿病内科　循環器内科　消化器内科 泌尿器科　皮膚科耳鼻咽喉科　放射線科　眼科　臨床検査科 リハビリテーション科

医療機関の名称	神戸ルミナスデンタルクリニック
所　在　地	神戸市中央区伊藤町110-2　伊藤町YANAGIDAビル1Ｆ TEL 078-331-7031
診　療　科	歯科　審美歯科　矯正歯科　口腔外科

９．サービス利用をやめる場合（契約終了について）

当施設との契約では契約が終了する期日は利用開始時点で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。

① 介護認定により施設サービスの場合は要支援及び非該当。ショートステイの場合は非該当と判定された場合

② 事業者が解散した場合、破産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(1)参照）

⑥事業者から退所の申し出を行った場合（詳細は(2)参照）

（１） ご契約者からの解約・契約解除の申し出
契約の有効期間内であっても、ご契約者から当施設に解約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施設の運営規程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

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各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、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ヶ月以上遅延し、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恐れがあり、又は、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。

10. 身元引受人

（1） 契約締結に当たり、身元引受人をお願いすることになります。しかしながら、ご契約者において、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、入所契約締結に当たって、身元引受人の必要はありません。

（2） 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こと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。
　又、こればかりではなく、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っていただきます。

（4） ご契約者が入所中に死亡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物をご契約者自身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） 身元引受人が死亡したり破産宣告を受けた場合には、事業者は、新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。

11. 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。

○特別養護老人ホーム雲雀丘すみれ園　苦情受付窓口
TEL　078-631-9908　（受付時間）平日9:00～17：00
※苦情受付時間外は申し訳有りませんが、後日ご連絡ください。

・苦情解決責任者　施　設　長　津　川　馨
・苦情受付担当者　生活相談員　青　木　元

（2） 行政機関その他苦情受付機関

介護保険サービスに関すること

神戸市福祉局監査指導部

電話番号 … 078 - 322 - 6242

受付時間 … 8：45～12：00、13：00～17：30（平日）

介護保険サービス苦情相談窓口

兵庫県国民健康保険団体連合会

電話番号 … 078 - 332 - 5617　受付時間 … 8：45～17：15（平日）

契約に関すること

神戸市消費生活センター

電話番号 … 078 - 371 - 1221　受付時間 … 9：00～17：00（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）

電話番号 … 078 - 322 - 6774

受付時間 … 8：45～12：00、13：00～17：30（平日）

12. 事故発生時の対応について

事業者は、契約者に対するサービスの提供中に事故が発生した場合は速やかに契約者等、及び市町村へ連絡を行うとともに、届出や損害賠償手続き等の必要な措置を講じるものとします。又、事業者は事故の状況及び内容や、事故に際して行った手続き等を記録し、再発防止に努めるものとします。

13. サービス提供における事業者の義務

当施設は、ご契約者に対してサービスを提供するに当たって、以下のことを守ります。

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、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各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、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、記録に記載する等をして、適正な手続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又は従業員は、サービスを提供するに当たって知り得たご契約者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情報を提供します。又、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。

14. 施設利用の留意事項

当施設のご利用に当たって、 施設に入所されている 利用者の共同生活の場としての快適性・安全性を確保するため、下記の事項をお守りください。

（1） 持ち込み制限
入所に当たり、以下のもの等は原則として持ち込むことができません。
（例） 高価な貴重品、刃物、危険物等

（2） 面会
面会時間 9：00～19：00頃迄。 来訪者は、必ずその都度面会者名簿にご記入ください。

（3） 外出
外出をされる場合は、前日までにお申し出ください。葬儀への参加等緊急でやむを得ない場合には、この届出は当日になってもかまいません。

（4） 食事
食事が不要な場合は、前々日までに申し出ください。その場合「食費」は減免されます。

（5） 居室等使用上の注意
① 居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従ってご利用ください。

② 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、施設の設備を壊したり、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 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。
ただし、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。

④　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、営利活動等を行うことはできません。

（６）　喫煙
施設敷地内での喫煙はできません。

15. 損害賠償について

事業者は、本契約に基づくサービス提供に当たって故意又は過失により、入所者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償します。ただし、入所者に故意又は過失が認められ、かつ入所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、損害賠償額を減ずることができるものとします。

２　事業者は自己の責め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）入所者が、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ったことに専ら起因して損害が発生した場合

（２）入所者が、サービスの実施のため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に専ら起因して損害が発生した場合

（３）入所者の急激な体調の変化等、事業者が実施したサービスを原因としない事由に専ら起因して損害が発生した場合

（４）入所者が、事業者及び従業者の指示・依頼に反して行った行為に専ら起因して損害が発生した場合

16. 契約者等(ご家族様)の個人情報の取り扱いについて

当施設では、個人情報の重要性を認識し、取り扱いには細心の注意を払っております。
以下、当施設での個人情報の取り扱いについて説明します。

（１）個人情報の利用目的
当施設では､ご契約者（ご家族様）からいただいた個人情報は、以下の場合に限り利用し、目的以外に利用することはありません。
①　当施設が何らかの理由でご契約者(ご家族様)に連絡を取る必要性が生じた場合。

②　当施設の介護サービスの質の向上、職員の研修等のために分析を行う場合。
(この場合、ご契約者(ご家族様)が特定されることはありません。)

③　催事日程の他、ご案内をお送りする場合。

④　施設内の掲示物及び施設が発行する広報誌等。

（２）　個人情報の保存
ご契約者（ご家族様）からいただいた個人情報は、細心の注意をもって取り扱い、厳重に保管します。

（３）　個人情報の提供・開示
ご契約者（ご家族様)からいただいた個人情報は、以下の場合を除き第三者に提供又は開示することはありません。
①　ご契約者(ご家族様)の同意があった場合。

②　法令に基づき公的機関から開示を求められた場合。

③　協力医療機関等から情報提供等を求められた場合。

17. 重要事項の変更について

重要事項説明書（本書）に記載した内容に変更が生じる場合、又は変更されることが予想される場合には、契約者等に対し、文書を発行し口頭で説明又は郵送にて通知したうえで同意を得るものとします。

サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業所住所　　〒653-0879　神戸市長田区雲雀ヶ丘1丁目1-2

法　人　名　　社会福祉法人 すみれ会

代　表　者　　理事長　　前　田　　章　　印

事 業 所 名　　特別養護老人ホーム雲雀丘すみれ園

管 理 者 名　　津　川　　馨　　印

説　明　者　　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、サービスの提供開始並びに、提供されるサービスを受け、別紙に定める利用料金を支払うことについて同意します。
この重要事項説明書を証するため、本書２通を作成し、事業者及び契約者又は署名代行者が記名捺印し、１通を保有するものとします。

令和　　年　　月　　日

契　約　者
住　　所　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　　名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

契約者は、署名ができないため、契約者本人の意思を確認の上、私が契約者に代わって、その署名を代行します。

署名代行者
住　　所　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　　名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（契約者との関係　　）