「指定居宅サービス」重要事項説明書

～短期入所生活介護～

当事業者は介護保険の指定を受けています。
短期入所生活介護（兵庫県指定　第 2872300088 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　　社会福祉法人優和福祉会
(2)　法人所在地　　三木市与呂木６８３番３９７
(3)　電 話 番 号　　０７９４－８６－１２１２
(4)　代表者氏名　　理事長　加　藤　武　男
(5)　設立年月日　　平成１０年２月
(6)　メールアドレス　yuwa-gur@yuwa-fukushikai.or.jp

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４階
(2)　建物の延べ床面積　3,520.61 ㎡
(3)　施設の周辺環境

当施設は、三木市域のほぼ中心に位置し、近くに三木市の史跡である平井の陣跡や竹中半兵衛の墓があり、みどりに囲まれ、静かな住宅地に隣接している。建物は、南向き斜面地に建設され日当たりも良く、全居室に採光もゆきわたり生活環境に恵まれている。

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 12 年 4 月 1 日指定
兵庫県　２８７２３０００８８号
※当事業所は特別養護老人ホーム　グリーンホーム三木に併設されています。

(2)　施設の目的

介護保険法に基づき、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出来るように支援することを目的として、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　特別養護老人ホーム　グリーンホーム三木
(4)　施設の所在地　三木市与呂木６８３番３９７
交通機関　　神戸電鉄恵比須駅から徒歩２０分
(5)　電話番号及びＦＡＸ番号　0794-86-1212 番　Fax　0794-86-0710 番
(6)　施設長（管理者）氏名　加藤優子

(7)　当施設の運営方針　介護の基本的理念に基づき、利用者の人格を尊重し、本人の個性に合わせて「愛情と根気と忍耐」をもって、全職員が一致協力して介護に専念する。かつ、入所者が安心して生活ができる住環境の整備に努め、地域の老人福祉の拠点として、施設のもつ人的資源や、施設設備を活用した老人福祉サービスの積極的な提供に努める。

(8)　開設（サービス開始）年月日

短期入所生活介護　　平成１０年９月１日

(10) 通常の事業の実施地域　　三木市

(11) 営業日及び受付時間

	短期入所生活介護
営業時間	年中無休
受付時間	午前９時００分～午後６時００分　（緊急時を除く）
サービス提供時間帯	送迎（平日）午前 9 時 30 分～午後 5 時

(12) 利用定員

短期入所生活介護　　１４　人

(13) 居室等の概要（短期入所生活介護）

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・設備をご用意しております。

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へ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）	２０室	各室平均 13.77 ㎡　うち４室ﾄｲﾚ付
２人部屋	１室	24.01 ㎡
４人部屋	１２室	各室平均 44.23 ㎡　うち７室ﾄｲﾚ付
合　　計	３３室	短期入所居室含む
食　　堂	２室	各室平均 138.55 ㎡
機能訓練室	１室	〔主な設置機器〕平行棒・ﾘﾊﾋﾞﾘﾏｯﾄ ﾎｯﾄﾊﾟｯｸ・起立訓練機
浴　　室	３室	個浴（１人用浴槽）・露天風呂
医　務　室	１室	41.73 ㎡（看護婦・静養室含む）

☆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

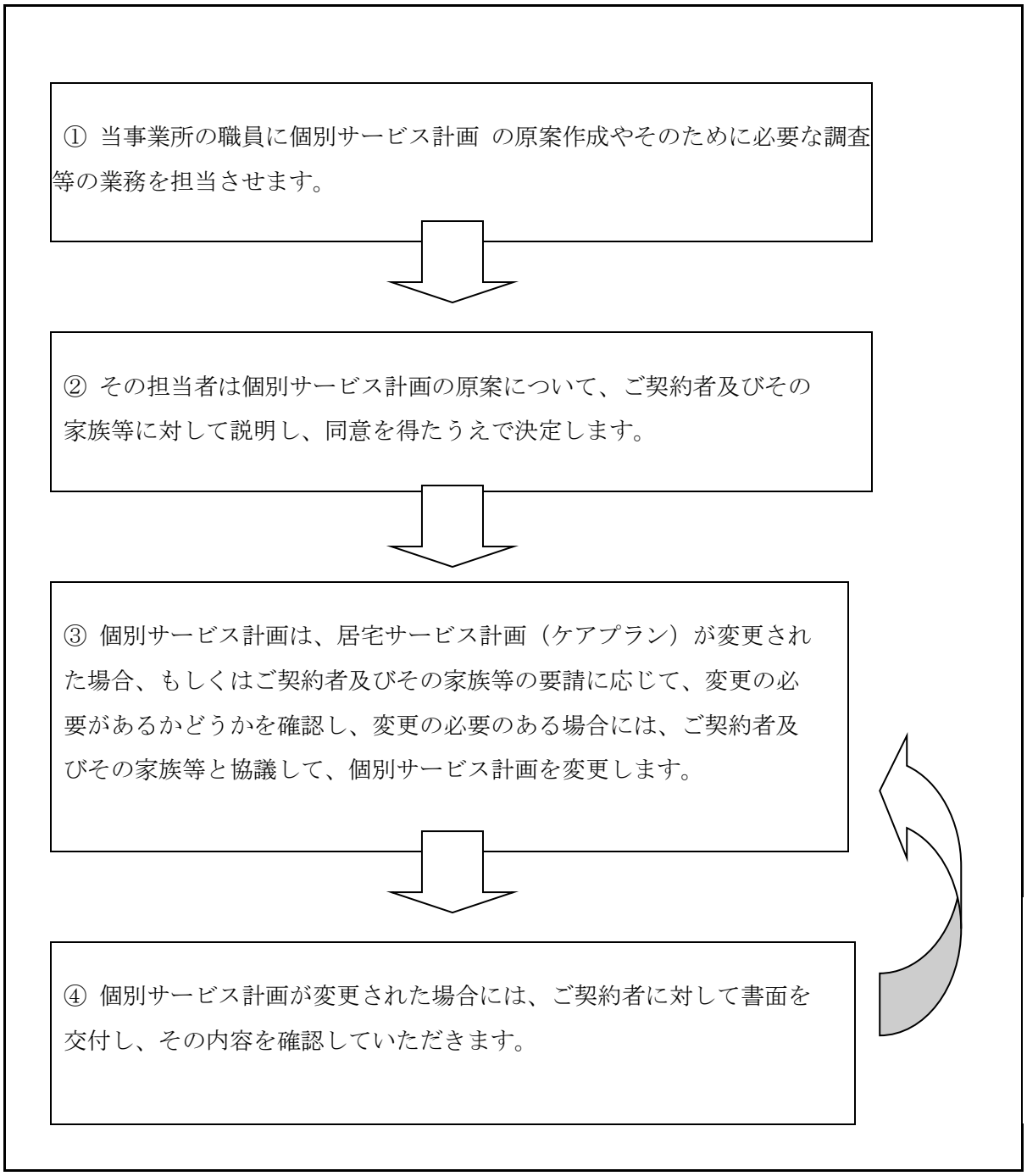
状況により施設でその可否を決定します。また、ご契約者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご契約者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

☆居室に関する特記事項（※トイレの場所（居室内、居室外）等）

４．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それぞれのサービスに係る介護計画（以下、「個別サービス計画」という。）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とおりです。（契約書第３条参照）



(2) ご契約者に係る「居宅サービス計画（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

○ 居宅介護支援事業者の紹介等必要な支援を行います。
○ 個別サービス計画を作成し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。
○ 介護保険給付対象サービスについては、利用料金をいったん全額お支払いいただきます。（償還払い）

↓

居宅サービス計画（ケアプラン）の作成

↓

○ 作成された居宅サービス計画に沿って、個別サービス計画を変更し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。
○ 介護保険給付対象サービスについては、介護保険の給付費額を除いた料金（自己負担額）をお支払いいただきます。

②要介護認定を受けていない場合

○ 要介護認定の申請に必要な支援を行います。
○ 個別サービス計画を作成し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。
○ 介護保険給付対象サービスについては、利用料金をいったん全額お支払いいただきます。（償還払い）

要支援、要介護と認定された場合

↓

○ 居宅サービス計画（ケアプラン）を作成していただきます。必要に応じて、居宅介護支援事業者の紹介等必要な支援を行います。

↓

居宅サービス計画（ケアプラン）の作成

↓

自立と認定された場合

↓

○ 契約は終了します。
○ 既に実施されたサービスの利用料金は全額自己負担となります。

○ 作成された居宅サービス計画に沿って、個別サービス計画を変更し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。
○ 介護保険給付対象サービスについては、介護保険の給付費額を除いた料金（自己負担額）をお支払いいただきます。

５．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及び通所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。

〈主な職員の配置状況〉（併設特別養護老人ホームを含む）

職　　種		人　員
1	施設長（特養兼務）	１名
2	介　護　職　員	５名以上
3	生　活　相　談　員	１名
4	看　護　職　員	１名以上
5	機能訓練指導員（特養兼務）	１名以上
6	医師（特養兼務）	１名以上
7	管理栄養士（特養兼務）	１名以上

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。

〈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。 ・短期入所生活介護－３名の利用者に対し１名の介護職員を配置しています。
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。 ・短期入所生活介護－１名の生活相談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・助言等も行います。
機能訓練指導員	…ご契約者の機能訓練を担当します。
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。 １名以上の医師を配置しています。

６．当事業所が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

○ 短期入所生活介護サービス

また、それぞれ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、ご契約者の『介護保険負担割合証』に記載された利用者負担の割合に応じて利用料金の９割、８割、７割が介護保険から給付されます。

(i)〈サービスの概要（短期入所生活介護）〉

① 食事

・当事業所では、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）

朝食：７：３０～　昼食：１２：００～　夕食：１８：００～

② 入浴

・入浴又は清拭を行います。

・短期入所生活介護では、入浴又は清拭を週２回行います。

③ 排泄

・ご契約者の排せつの介助を行います。

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また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、できるかぎり離床に配慮します。

・生活のリズムを考え、毎朝の体操の実施、着替えについても配慮します。

・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 送　迎

・入退所時に送迎用ワゴン車等で送迎します。

・原則として、家族の同乗が必要となります。

・送迎を希望される方は、居宅介護支援事業者にプラン作成時に申し出て下さい。

(ii)〈サービス利用料金（１日あたり）〉（契約書第 10 条参照）

下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費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。）

サービス利用料金表　（１割の場合）

併設型短期入所生活介護費(Ⅰ従来型個室)、（Ⅱ多床室）（１日につき）	
要介護１	６０３単位
要介護２	６７２単位
要介護３	７４５単位
要介護４	８１５単位
要介護５	８８４単位

体制加算	単位	備　　考
サービス提供体制強化加算（Ⅰ） サービス提供体制強化加算（Ⅱ） サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	22 18 6	介護福祉士の資格者等経験豊富な職員を一定の割合配置
夜勤職員配置加算（Ⅰ） 夜勤職員配置加算（Ⅱ） 夜勤職員配置加算（Ⅲ） 夜勤職員配置加算（Ⅳ）	13 18 15 20	夜間の人員基準よりも多くの介護職員等を配置し、安心して生活できる環境を構築する施設を評価
機能訓練体制加算	12	専従の機能訓練指導員を配置していること
個別機能訓練加算	56	高齢者の状況に応じた個別の機能訓練を行った場合に算定
生活機能向上連携加算（Ⅰ） 生活機能向上連携加算（Ⅱ）	100 200	外部のリハビリ専門職（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士など）や医師らと協働してアセスメントを行い、介護計画を作成することで加算 個別機能訓練加算を算定している場合は 100 単位
看護体制加算（Ⅰ） 看護体制加算（Ⅱ） 看護体制加算（Ⅲ）イ 看護体制加算（Ⅲ）ロ 看護体制加算（Ⅳ）イ 看護体制加算（Ⅳ）ロ	4 8 12 6 23 13	入所者の重度化に伴う医療ニーズや看取り介護に柔軟に対応し、「終の棲家」としての役割を担うために看護職員を手厚く配置している事業所を評価
口腔連携強化加算	50	介護施設と歯科医院が情報連携を実施することで算定
医療連携強化加算	58	医療機関との連携の強化や緊急時の対応強化を目的として、重度者の受け入れ態勢を整えることを評価
看取り連携体制加算	64	看取り期の利用者に対して、看取り期におけるサービスの提供と事業所の取り組みを評価 死亡日及び死亡日以前 30 日以内に限る
生産性向上推進体制加算（Ⅰ） 生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	100 10	見守り機器等のテクノロジーを導入し、生産性向上ガイドラインに基づいた業務改善を継続的に行うとともに効果に関するデータ提出を行う
長期利用者提供減算	－30／日	連続 30 日を超えて利用している場合につき減算

緊急時短期入所受入加算	90／日	利用者やその家族の状況に合わせ、ケアプランにおいて利用計画のない緊急の受け入れを評価 算定期間は７日を限度（やむを得ない場合 14 日を限度）
若年性認知症利用者受入加算	120	若年性認知症の利用者を受け入れ、個別に担当者を決めた上で、個別サービスの提供を評価
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200	医師が認知症の行動などによって、在宅での生活が困難と判断した利用者が緊急で入所した場合 算定期間は７日を限度
在宅中重度者受入加算（Ⅰ） 在宅中重度者受入加算（Ⅱ） 在宅中重度者受入加算（Ⅲ） 在宅中重度者受入加算（Ⅳ）	421 417 413 425	訪問看護を利用している利用者に対して、短期入所生活介護を利用している期間中に、訪問看護事業所から健康管理等を受けるように調整することを評価
認知症専門ケア加算（Ⅰ） 認知症専門ケア加算（Ⅱ）	3 4	認知症の介護について一定の経験を持ち、認知症ケアに関する専門的な研修を修了した職員がサービス提供を実施することを評価する加算
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）イ 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）イ 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）ロ 介護職員等処遇改善加算（Ⅲ） 介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	所定単位数の 16.3% 17.6% 15.9% 17.2% 13.6% 11.3%	介護職員等の安定的な処遇改善を図るための環境整備と賃金改善を目的に創設

個別加算	単位	備　　考
療養食加算	8／回	１日に３回を限度
送迎加算	184／回	入所、退所時に限り、片道につき

減算項目	単位数	備　　考
身体拘束廃止未実施減算	0.92	該当すると、所定単位数に左記単位数を乗じて算定
栄養管理未実施減算	－14/日	該当月について入所者数に左記単位数を乗じた単位数を減算
安全管理体制未実施減算	－5/日	該当月について入所者数に左記単位数を乗じた単位数を減算
高齢者虐待防止措置未実施減算	0.9	該当月について入所者数に左記単位数を乗じた単位数を減算
業務継続計画未策定減算	0.03	該当月について入所者数に左記単位数を乗じた単位数を減算
夜勤職員配置減算 定員超過利用減算または人員基準欠如減算	0.97 0.70	該当すると、所定単位数に左記単位数を乗じて算定 該当すると、所定単位数に左記単位数を乗じて算定

☆　当事業所は地域区分７級地にあたりますので、１単位当たり１０．１７円となります。

☆　単位数は、厚生労働省通知等により変更となる場合があります。

☆　各加算は当事業所が基準を満たした際に加算させていただくものとなりますので、全てが該当するというものではありません。状況により、別の加算が発生する場合があります。

☆　ご契約者が未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。要支援又は要介護の認定を受けた後、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、居宅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。

☆　介護保険からの給付額に変更のあった場合、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。

☆　契約者が介護保険料に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。

☆　エリア外（運営規程に定められた地域外）の送迎については、上記の加算額に加えエリア外の実費をご負担していただくことになります。

☆　機能訓練体制、常勤医師の配置等を充実させた場合には、上記の表以外に厚生省の定める基準に従い、ご負担を頂くことになります。またこのような場合には、事前にその負担額の変更について通知いたします。

(2)介護保険の給付対象外のサービス（契約書第５条、第 10 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てサービス

介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、前記６(1)(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」欄の全額（自己負担額ではありません）が必要となります。

② 契約者が使用する居室料

ご契約者の利用いただく居室を提供します。

利用料金：居室に係る利用料金は、以下のとおりです。（１日当たり）

≪ 居　室　別　料　金　表 ≫

	世帯全員が市町村民税非課税者				左記以外の方
	住民税非課税世帯	所得金額が82.65万円以下	年金収入等82.65万円超120万円以下	年金収入等120万円超	
	第１段階	第２段階	第３段階①	第３段階②	第４段階
従来型個室	３８０円	４８０円	８８０円	９８０円	１，２３１円
多床室	０ 円	４３０円	４３０円	５３０円	９１５円

③　契約者の食事提供

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：食事に係る利用料金は、以下のとおりです。

朝食	昼食	夕食	合計
４２０円	７５０円	６３０円	１，８００円

≪食　事　料　金　表（1日当たり）　≫

世帯全員が市町村民税非課税者				左記以外の方（第４段階）
第１段階	第２段階	第３段階		
		①	②	
住民税非課税世帯	年金収入等82.65万円以下	年金収入等82.65万円超120万円以下	年金収入等120万円超	
３００円	６００円	１，０３０円	１，３６０円	１，８００円

④ 特別な食事（酒を含みます。）

ア 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

イ 茶菓子代　利用料金：要した費用の実費

ウ コーヒー等　利用料金：１日　１００円

⑤ 複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録その他複写物を必要とする場合には実費相当分をご負担いただきます。

１枚につき　　１０ 円

⑥ 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。

⑦ 理髪・美容

〔理髪サービス〕

月に１回、理容師の出張による理髪サービス（調髪、顔剃、洗髪）をご利用いただけます。

利用料金：実費負担

⑧ 衣類リース

利用期間中の衣類（下着を含む）但し、衣類持参の場合は負担なし。

※　衣類リースの利用がない場合は、トレーナー上下（寝巻きの必要な方は、寝巻きも）下着等必ず名前を記入の上、利用日数分の衣類の持込が必要となります。

利用料金：１日当たり　３００円

⑨ テレビの使用に伴う電気料金

電気料金：1日当たり　１００円

(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・費用は次のとおりお支払い下さい。

サービス利用終了の月末締め，翌１０日頃に請求書を送付しますので、当月中にお支払い下さい。

ア．窓口での現金支払いは平日のほか祝日と第３日曜日に受付けております

イ．下記指定口座への振り込み

但馬銀行　　三木支店　　普通預金４６０５５９１

口座名義人　社会福祉法人優和福祉会グリーンホーム三木
施設長　加　藤　優　子

(4)利用の中止、変更、追加（契約書第 11 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下さい。

○　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。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	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、下記協力医療機関等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	医療法人社団　関田会ときわ病院
所　在　地	三木市志染町広野５丁目 271
診　療　科	内科・外科・整形外科・胃腸科

医療機関の名称	医療法人社団　一陽会　服部病院
所　在　地	三木市大塚２１８－３
診　療　科	内科・外科・心臓血管外科・脳神経外科・整形外科・婦人科・泌尿器科・透析センター・健診センター

医療機関の名称	医療法人社団　朋優会　三木山陽病院
所　在　地	三木市志染町吉田１２１３－１
診　療　科	内科・消化器内科・ 整形外科・ リウマチ科・ 外科・眼科・皮膚科・泌尿器科・血液浄化療法・リハビリテーション科

② 協力歯科医療機関

医療機関の名称	森永歯科
所　在　地	三木市末広 1-7-34

7．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。

（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（契約書第 19 条、第 20 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日前までに解約届出書をご提出下さい。

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 事業所の運営規定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（一部解約はできません）
④ 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（一部解約は出来ません）
⑤ 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サービスを実施しない場合。
⑥ 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。
⑦ 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、または著しい不信行為、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。
⑧ 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（契約書第 21 条参照）

以下の事項に該当する場合には、本契約の全部又は一部を解除させていただくことがあります。その場合には、サービスの提供を終了する１ヶ月前までに文書で通知いたします。

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か月以上（※最低３ヵ月）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サービス等の財物・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 ご契約者の行動が他の利用者もしくは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ったり、あるいは、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) 契約の一部が解約または解除された場合（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 22 条参照）

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。

８．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）

当事業所は、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、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。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、コピー代は有料となります。
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、ご契約者また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、適正な手続により身体等を拘束する場合があります。
⑥ 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。
⑦ 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また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う際には、ご契約者の同意を得ます。

９．サービスの利用に関する留意事項

(1) 持ち込みの制限

入所にあたり、以下の物は原則として持ち込むことができません。

例）刃物類（ハサミ・カッター・包丁など）、ライター、陶器類（陶器のコップ・お茶碗など）、高価な物、高額な現金、生き物、危険物など

(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。

○　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、営利活動などを行うことはできません。

(3)　喫　　煙

施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

(4)　食　　事

食事が不要な場合は、前日までに申し出ください。前日までに申し出があった場合には、前記 6.(2)(ⅰ)③（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」は徴収いたしません。

１０．損害賠償について（契約書第 15 条、第 16 条参照）

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。

１１．苦情の受付について（契約書第 29 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〕　　松 本 安 代　・　久 後　静

〔職　名〕　　生活相談員

○　第三者委員

〔氏　名〕　　椿 原 博 和

〔職　名〕　　学識経験者

連 絡 先　　三木市細川町金屋 418 番地　　電話　0794-86-2150

○　苦情解決責任者

〔氏　名〕　　加 藤 優 子

〔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。第三者委員も直接苦情を受け付けることができます。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いなどもいたします。

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。

(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）
○ 三木市役所 国保介護課 介護保険担当	所在地　三木市上の丸町１０－３０ 電話番号　０７９４－８２－２０００（代表） 受付時間　８：３０～１７：００（月～金）

令和　　年　月　日　　時　分～　　時　分　説明場所：

指定居宅サービスの中〔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いました。

事　業　者　　特別養護老人ホーム　グリーンホーム三木

説明者職名　　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、指定居宅サービスの提供開始に同意しました。

同意年月日　令和　　年　　月　　日

契約者(利用者)

住　所

氏　名　　印

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　　)

立　会　人

住　所

氏　名　　印

(契約者との続柄　　)