短期入所生活介護サービス　重要事項説明書

当施設は、老人福祉法による特別養護老人ホームで、介護保険法による指定介護老人福祉施設の指定を受けています。
（兵庫県指定第２８７１６００７９３号）

当事業所は、老人福祉法による特別養護老人ホームに併設されている指定居宅サービスの中の短期入所生活介護サービス事業所（ショートステイ）で、介護保険法による指定をうけています。
（兵庫県指定第２８７１６００４８８号）

当施設はご利用者に対し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、ご利用上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

１．施設・事業所経営法人

１）法人名　　社会福祉法人兵庫県社会福祉事業団
２）法人所在地　神戸市西区曙町１０７０
３）電話番号　　０７８－９２９－５６５５
　　ＦＡＸ番号　０７８－９２９－５６８８
４）代表者氏名　理事長　藪本　訓弘
５）設立年月日　　昭和３９年７月１日
６）インターネットアドレス番号　http://www.hwc.or.jp

２．ご利用施設・事業所の概要

１）建物の構造
　鉄筋コンクリート造　平屋建て
２）建物の延べ床面積　　６，２７２．５８㎡
３）施設・事業所の事業

事業の種類	兵庫県知事の事業者指定	利用定数
指定介護老人福祉施設		１１０名
短期入所生活介護事業（介護予防・障害者短期入所含む）		１０名
認知症対応型通所介護事業（介護予防含む）		１２名
通所介護事業		１８名
居宅介護支援事業		

４）施設の周辺環境
　淡路島の北部、播磨灘の青い海と背後に聳える汐鳴山系の緑映える淡路市野島の地に位置し、豊かな自然に恵まれた良好な環境のもとにあります。

■R7.4　改訂■

３．ご利用施設

（１）事業の種類
短期入所生活介護事業
平成１２年４月１日指定

（２）事業の目的
介護保険法令に従い、ご利用者が、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、ご利用者に、日常生活を営むため必要な居室およ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・事業所の名称
あわじ荘短期入所生活介護事業所

（４）施設の所在地
〒　６５６－１７２７
兵庫県淡路市野島貴船２２９－１
交通機関
・神戸淡路鳴門自動車道、淡路インターより西へ車で１０分

（５）電話番号及びＦＡＸ番号
ＴＥＬ：０７９９－８２－１９５０
ＦＡＸ：０７９９－８２－１７５４

（６）事業所長（管理者）氏名
宮脇　康司

（７）当事業の運営方針
利用者の人権やその人らしさを尊重し、常に利用者の立場に立った施設サービスの提供につとめるとともに、利用者が有する個々の能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目指した運営をいたします。

（８）開設年月日
昭和４９年　１０月　１日　開設

（９）利用定員
１０名

(10) 施設・事業所が行っている業務
指定介護老人福祉施設
併設　短期入所生活介護事業（介護予防短期入所生活介護事業含）
障害者短期入所事業所
居宅介護支援事業所
認知症対応型通所介護事業所（介護予防含）
地域密着型通所介護事業所

■R7.4　改訂■

（11）通常の事業の実施地域

施設周辺地域

兵庫県淡路島全域及び神戸阪神間、明石周辺

（12）営業日

短期入所生活介護事業

営業日　　年中無休

（13）居室の概要

当事業所では以下の居室・設備をご用意しています。

（特養と共用の部分を含んでいます。）

居室・設備の種類	室　数	
１人部屋	５６室	18.70㎡　トイレ有り
２人部屋	３２室	28.52㎡と26.72㎡　トイレ有り
合　計	８８室	
食　堂	２室	
地域交流・機能訓練室	１室	
浴　室	２室	機械浴・特殊浴槽
医務室	２室	

☆　居室の変更：ご利用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事業所でその可否を決定します。また、ご利用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、ご利用者や身元引受人とできるだけ協議するものとします。

☆　居室に係る料金

居室に係る料金は以下の通りとします。

	居室の別	滞　在　費
居室料金表 （１日あたり）	従来型個室	1，231円
	多　床　室	915円

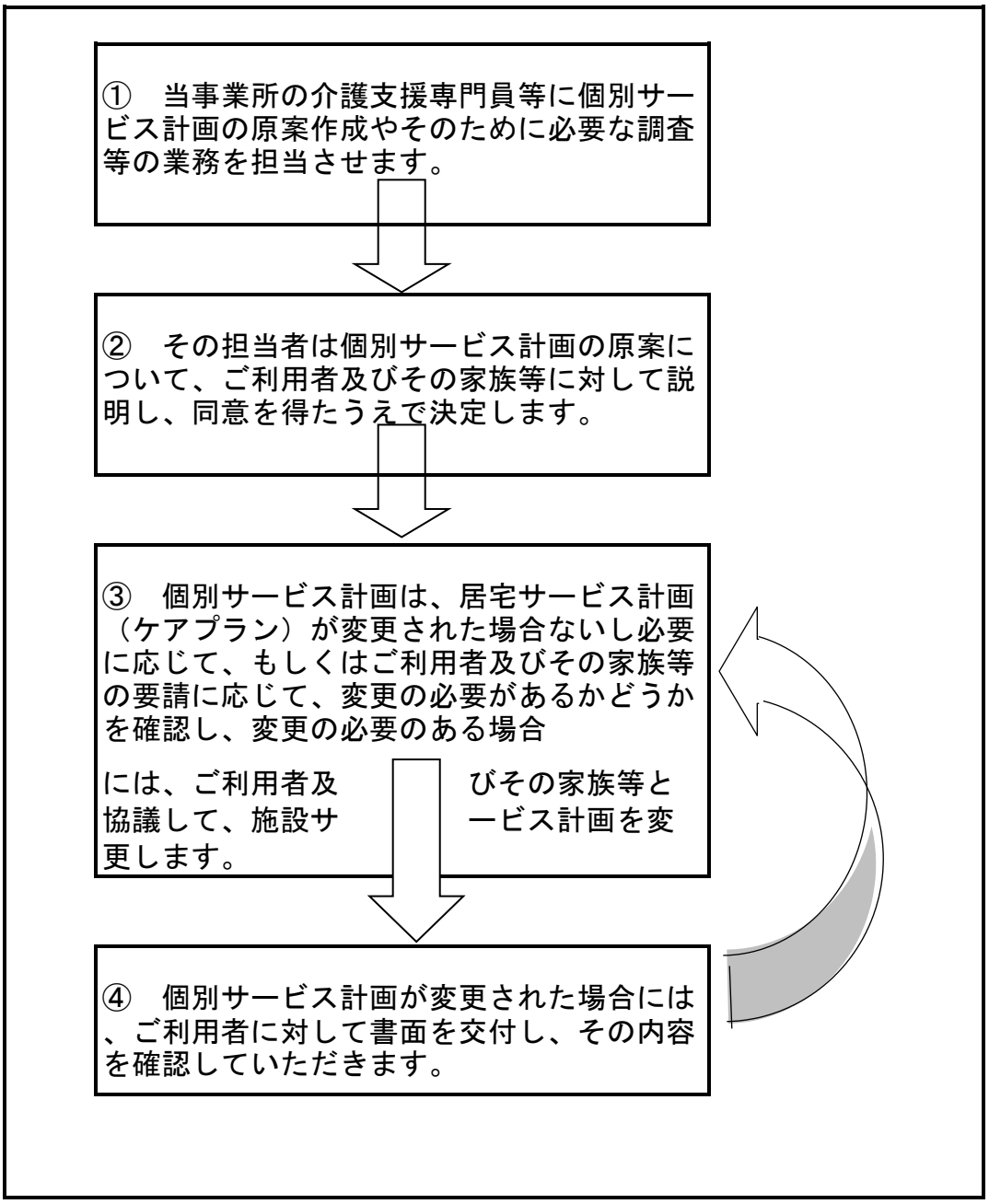
■R7.4　改訂■

４．利用開始からサービス提供までの流れ

（１）ご利用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、利用開始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。

利用開始後、即座に具体的なサービスを提供しますが、正式な「個別サービス計画」策定に要する期間が必要なため、その間のサービス提供は、暫定的なものですから、速やかに正式な「個別サービス計画」を策定するよう努めます。

利用開始からサービス提供までの流れは次の通りです。（契約書第３条参照）



■R7.4　改訂■

（２）ご利用に係る「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

○　居宅介護支援事業所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、ご利用者に　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、ご利用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、ご利用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）

要介護と認定された場合	自立・要支援（１．２）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、居宅介護支援事業所の紹介等必要な支援を行います。	○　利用サービスは終了します。 ○　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。

■R7.4　改訂■

↓

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、ご利用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、ご利用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。

＜主な職員の配置状況＞

職　　種	常勤換算	指定基準
１．事業所長（管理者）	１名　（兼務）	１名（兼務可）
２．介護職員	３７名以上	
３．生活相談員	２名　（兼務）	２名
４．看護職員	３名以上	
５．機能訓練指導員	必要数	
６．介護支援専門員	２名　（兼務）	１名
７．医師	非常勤	
８．栄養士（管理栄養士）	１名	１名（兼務可）
９．事務職員他	９名　（兼務）	

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＞　（特養の配置数を含む）

職種	勤務体制
１．医師	非常勤
２．介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早出：６人 ７：３０～１６：００ 日中：１４人 ８：４５～１７：４５ 遅出：８人 １０：３０～１９：３０ 夜間：６人 １７：００ ～ ９：００
３．看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日中：３人 ８：４５～１７：３０ ９：４５～１８：３０
４．機能訓練指導員	月～金曜日　日勤
５．生活相談員	月～金曜日　日勤
６．介護支援専門員	月～金曜日　日勤

土・日・祝日は上記と異なります。

■R7.4　改訂■

６．当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご利用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

（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利用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９割から７割が介護保険から給付されます。

＜サービスの概要＞

①　入浴

・入浴又は清拭を最低週２回行います。但し、身体状況によっては、入浴を禁止する場合があります。

・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。

②　排泄

・排泄の自立を促すため、ご利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

③　機能訓練

・機能訓練指導員等により、ご利用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。

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。

＜サービス利用料金（１日あたり）＞　（契約書第４条参照）

下記の料金表によって、ご利用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）と滞在費および食費の合計金額をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご利用者の要介護度に応じて異なります。）

サービス利用料金表

＜多床室の場合＞

１. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度１ 6030 円	要介護度２ 6720 円	要介護度３ 7450 円	要介護度４ 8150 円	要介護度５ 8840 円
２. うち、介護保険から給付される金額	5427 円	5048 円	6705 円	7335 円	7956 円
３. サービス利用に係る自己負担額（１－２）	603 円	672 円	745 円	815 円	884 円
４. 滞在費	915 円				
５. 食　費	※１　1800 円				
６. 自己負担合計額（３＋４+５）	3318 円	3387 円	3460 円	3530 円	3599 円

＜従来型個室の場合＞

１. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度１ 6030 円	要介護度２ 6720 円	要介護度３ 7450 円	要介護度４ 8150 円	要介護度５ 8840 円
２. うち、介護保険から給付される金額	5427 円	5048 円	6705 円	7335 円	7956 円
３. サービス利用に係る自己負担額（１－２）	603 円	672 円	745 円	815 円	884 円
４. 滞在費	1231 円				
５. 食　費	※１　1800 円				
６. 自己負担合計額（３＋４+５）	3634 円	3703 円	3776 円	3846 円	3915 円

■R7.4　改訂■

＜多床室の場合＞（２割負担）

１．ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度１ 6030 円	要介護度２ 6720 円	要介護度３ 7450 円	要介護度４ 8150 円	要介護度５ 8840 円
２．うち、介護保険から給付される金額	4824 円	5376 円	5960 円	6520 円	7072 円
３．サービス利用に係る自己負担額（１－２）	1206 円	1344 円	1490 円	1630 円	1768 円
４．滞在費	915 円				
５．食　費	※１　1800 円				
６．自己負担合計額（３＋４+５）	3981 円	4059 円	4205 円	4345 円	4483 円

＜従来型個室の場合＞（２割負担）

１．ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度１ 6030 円	要介護度２ 6720 円	要介護度３ 7450 円	要介護度４ 8150 円	要介護度５ 8840 円
２．うち、介護保険から給付される金額	4824 円	5376 円	5960 円	6520 円	7072 円
３．サービス利用に係る自己負担額（１－２）	1206 円	1344 円	1490 円	1630 円	1768 円
４．滞在費	1231 円				
５．食　費	※１　1800 円				
６．自己負担合計額（３＋４＋５）	4237 円	4375 円	4521 円	4661 円	4799 円

■R7.4　改訂■

＜多床室の場合＞（３割負担）

１．ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度１ 6030 円	要介護度２ 6720 円	要介護度３ 7450 円	要介護度４ 8150 円	要介護度５ 8840 円
２．うち、介護保険から給付される金額	4221 円	4704 円	5215 円	5705 円	6188 円
３．サービス利用に係る自己負担額（１－２）	1809 円	2016 円	2235 円	2445 円	2652 円
４．滞在費	915 円				
５．食　費	※１　1800 円				
６．自己負担合計額（３＋４＋５）	4524 円	4731 円	4950 円	5160 円	5367 円

＜従来型個室の場合＞（３割負担）

１．ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度１ 6030 円	要介護度２ 6720 円	要介護度３ 7450 円	要介護度４ 8150 円	要介護度５ 8840 円
２．うち、介護保険から給付される金額	4221 円	4704 円	5215 円	5705 円	6188 円
３．サービス利用に係る自己負担額（１－２）	1809 円	2016 円	2235 円	2445 円	2652 円
４．滞在費	1231 円				
５．食　費	※１　1800 円				
６．自己負担合計額（３＋４＋５）	4840 円	5047 円	5266 円	5476 円	5683 円

なお、保険者（市区町村）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ので、実際に負担いただく額は、以下の表のとおりとなります。

介護保険負担限度額認定者のサービス利用料金

＜多床室の場合＞

利用者負担第１段階：例）生活保護受給者

１. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度１ 6030 円	要介護度２ 6720 円	要介護度３ 7450 円	要介護度４ 8150 円	要介護度５ 8840 円
２. うち、介護保険から給付される金額	5427 円	5048 円	6705 円	7335 円	7956 円
３. サービス利用に係る自己負担額（１－２）	603 円	672 円	745 円	815 円	884 円
４. 滞在費	0 円				
５. 食　費	※２　300 円				
６. 自己負担合計額（３＋４+５）	903 円	972 円	1045 円	1115 円	1184 円

利用者負担第２段階：例）年金８０万円以下の者

１. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度１ 6030 円	要介護度２ 6720 円	要介護度３ 7450 円	要介護度４ 8150 円	要介護度５ 8840 円
２. うち、介護保険から給付される金額	5427 円	5048 円	6705 円	7335 円	7956 円
３. サービス利用に係る自己負担額（１－２）	603 円	672 円	745 円	815 円	884 円
４. 滞在費	430 円				
５. 食　費	※２　600 円				
６. 自己負担合計額（３＋４+５）	1633 円	1702 円	1775 円	1845 円	1914 円

■R7.4　改訂■

利用者負担第３段階①：例）年金８０万円超１２０万円以下の者

１．ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度１ 6030 円	要介護度２ 6720 円	要介護度３ 7450 円	要介護度４ 8150 円	要介護度５ 8840 円
２．うち、介護保険から給付される金額	5427 円	5048 円	6705 円	7335 円	7956 円
３．サービス利用に係る自己負担額	603 円	672 円	745 円	815 円	884 円
４．滞在費	430円				
５．食　費	※２　1000 円				
６．自己負担合計額（３＋４+５）	2033 円	2102 円	2175 円	2245 円	2314 円

利用者負担第３段階②：例）年金１２０万円超の者

１．ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度１ 6030 円	要介護度２ 6720 円	要介護度３ 7450 円	要介護度４ 8150 円	要介護度５ 8840 円
２．うち、介護保険から給付される金額	5427 円	5048 円	6705 円	7335 円	7956 円
３．サービス利用に係る自己負担額	603 円	672 円	745 円	815 円	884 円
４．滞在費	430円				
５．食　費	※２　1300 円				
６．自己負担合計額（３＋４+５）	2333 円	2403 円	2475 円	2545 円	2614 円

■R7.4　改訂■

＜従来型個室の場合＞

利用者負担第１段階：例）生活保護受給者

１.ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度１ 6030 円	要介護度２ 6720 円	要介護度３ 7450 円	要介護度４ 8150 円	要介護度５ 8840 円
２．うち、介護保険から給付される金額	5427 円	5048 円	6705 円	7335 円	7956 円
３.サービス利用に係る自己負担額（１－２）	603 円	672 円	745 円	815 円	884 円
４．滞在費	380 円				
５．食　費	※２　300 円				
６．自己負担合計額（３＋４+５）	1283 円	1352 円	1425 円	1495 円	1564 円

利用者負担第２段階：例）年金８０万円以下の者

１.ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度１ 6030 円	要介護度２ 6720 円	要介護度３ 7450 円	要介護度４ 8150 円	要介護度５ 8840 円
２．うち、介護保険から給付される金額	5427 円	5048 円	6705 円	7335 円	7956 円
３.サービス利用に係る自己負担額（１－２）	603 円	672 円	745 円	815 円	884 円
４．滞在費	480 円				
５．食　費	※２　600 円				
６．自己負担合計額（３＋４+５）	1683 円	1752 円	1825 円	1895 円	1964 円

■R7.4　改訂■

利用者負担第３段階①：例）年金８０万超１２０万円以下の者

１.ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度１ 6030 円	要介護度２ 6720 円	要介護度３ 7450 円	要介護度４ 8150 円	要介護度５ 8840 円
２．うち、介護保険から給付される金額	5427 円	5048 円	6705 円	7335 円	7956 円
３.サービス利用に係る自己負担額（１－２）	603 円	672 円	745 円	815 円	884 円
４．滞在費	880 円				
５．食　費	※２　1000 円				
６．自己負担合計額（３＋４+５）	2483 円	2552 円	2625 円	2695 円	2764 円

利用者負担第３段階②：例）年金１２０万円超の者

１.ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度１ 6030 円	要介護度２ 6720 円	要介護度３ 7450 円	要介護度４ 8150 円	要介護度５ 8840 円
２．うち、介護保険から給付される金額	5427 円	5048 円	6705 円	7335 円	7956 円
３.サービス利用に係る自己負担額（１－２）	603 円	672 円	745 円	815 円	884 円
４．滞在費	880 円				
５．食　費	※２　1300 円				
６．自己負担合計額（３＋４+５）	2783 円	2852 円	2925 円	2995 円	3064 円

■R7.4　改訂■

☆　ご利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、予想される介護度に応じた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)。償還払いとなる場合、ご利用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、ご利用者の負担額を変更します。

☆　上記の表の要介護度別サービス利用料金には、機能訓練体制加算、看護体制加算、夜勤職員配置加算、サービス提供体制強化加算、療養食加算、送迎加算、介護職員処遇改善加算Ⅰ、特定処遇改善加算Ⅰは含まれておりません。

☆　食費については、実際に提供した食数に応じて請求します。

食費　　朝食　４９０円　　昼食　７００円　　夕食　６１０円

※１　１８００円は、３食（朝・昼・夕）食べられた場合です。

※２　上限額として食数に応じて請求します。
　ただし、介護保険負担限度額認定証の交付を受けられた方の食費日額は標準費用額とし（朝食：３６５円、昼食：６００円、夕食：４８０円）、認定証に記載された食費の負担限度額となります。

＜ 体制加算について＞
　上記の表「サービス利用料金表」以外に厚生省の定める基準に従い施設が整えているサービスの提供体制に係わる加算を以下のとおり負担頂きます。

①　機能訓練体制加算（12 円／日）
　専ら当該業務に従事する常勤の機能訓練指導員が配置される場合に加算

②　看護体制加算（Ⅰ：4 円／日　Ⅱ：8 円／日）
　Ⅰは看護職員を常勤換算方法で入所者数が２５又はその端数を増すごとに１名以上配置している場合に加算
　Ⅱは事業所の看護職員により、又は、病院・診療所・訪問看護ステーションの看護職員との連携により、２４時間の連絡体制を確保している場合に加算

③　夜勤職員配置加算（Ⅰ：13 円／日　Ⅲ：15 円／日）
　夜勤を行う介護職員・看護職員の数が、最低基準を１人以上上回っている場合に加算

④　サービス提供体制強化加算（Ⅰ：22 円／日　Ⅱ：18 円／日　Ⅲ：6 円/日）
　Ⅰは介護福祉士が８０％以上配置、勤続１０年以上介護福祉士３５％以上配置、以上のいずれかに該当する場合に加算
　Ⅱは介護福祉士が６０％以上配置されている場合に加算
　Ⅲは介護福祉士が５０％以上配置、常勤職員７５％以上配置、勤続７年以上３０％以上配置、以上のいずれかに該当する場合に加算

⑤　療養食加算（8 円／回）
　医師の食事箋に基づき療養食を提供した場合に加算

⑥　認知症行動・心理症状緊急対応加算（200 円／日　入所日から 7 日を上限）
認知症日常生活自立度がⅢ以上であって、認知症行動・心理症状が認められ、在宅生活が困難であると医師が判断した者である場合に加算

⑦　若年性認知症利用者受入加算（120 円／日）
受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別に担当を定め、サービス提供を行った場合に加算

⑧　送迎加算（184 円／片道）
自宅から事業所までの送迎を行った場合に加算

⑨　緊急短期入所受入加算（90 円/日）※～7 日間（日常生活上の世話を行う家族の疾病等やむを得ない事情により、介護支援専門員が緊急やむを得ないと認めた場合などの一定の条件下において加算）

⑩　長期利用者に対する短期入所生活介護（30 円/日減算）
連続して 30 日を超えて同一の指定短期入所生活介護事業所に入所している場合であって、短期入所生活介護を受けている利用者に対して、指定短期入所生活介護を行った場合、所定単位数から減算。

⑪　看取り連携体制加算
看取り期の利用者に対してサービス提供を行った場合に加算※～30 日

⑫　生産性向上推進体制加算（Ⅰ：100 円／月　Ⅱ：10 円／月）
利用者の安全並びに介護サービスの質の向上などのために、必要な安全対策を講じており、改善活動を継続的に行っている。また、介護ロボットなどの ICT 技術を導入していることで加算

⑬　介護職員等処遇改善加算Ⅰ（所定単位数にサービス別加算率 14.0%を乗じた単位数を算定）
※所定単位数とは、基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数

（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利用者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

①　利用者が使用する滞在費
居室に係る料金は、従来型個室又は多床室の料金を頂きます。

②　利用者の食事の提供
当事業所では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びにご利用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。
ご利用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。
利用料金：１日あたり　１，８００円
（食事時間）　朝食：　７時３０分～１０時
昼食：１１時３０分～１４時
夕食：１７時１５分～１９時４５分

③　特別な食事
ご利用者のご希望に基づいて特別な食事を提供した場合。
利用料金：特別な食事のために要した追加の費用

④　理髪・美容

［理髪サービス］

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

利用料金：１回あたり　２，０００円

⑤　レクリエーション、クラブ活動

ご利用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：材料代等の実費をいただきます。

⑥　複写物の交付

ご利用者は、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 場合には実費相当分をご負担いただきます。

⑦　日常生活

日常生活用品の購入代金等ご利用者の日常生活に要する費用でご利用者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

⑧　介護保険給付の支給限度額を超えたサービス利用料金

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介護保険給付の対象外となり、短期入所生活介護にかかるサービス料金の全額をご負担いただきます。

⑨　送迎に係る費用

ご利用に係る送迎について、所定の料金をご負担いただきます。

☆　経済状況の変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う前までにご説明します。

（３）利用料金のお支払い方法（契約書第８条参照）

サービス利用料金は１ヶ月ごとに計算し、翌月に納入通知書等を発行しますので、あわじ荘窓口か指定の金融機関に支払ってください。

金融機関の支払い手数料は、ご利用者の負担でお願いいたします。

（４）サービス利用の変更・追加・中止等について（契約書第９条参照）

当事業所の稼働状況によりご利用者の希望期間にサービスが利用できない等の変更・追加・中止について、ご相談に応じます。

（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、下記協力医療機関において、診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	大橋医院
所在地	淡路市育波１２２
電話	０７９９－８４－００６６
診療科	内科・小児科

②　協力歯科医療機関

医療機関の名称	平井歯科医院
所在地	淡路市富島１１８５
電話	０７９９－８２－００１４

７．サービス利用をやめる場合

当事業所の利用については、終了する期日を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、短期入所生活介護サービスを利用することができますが、下記のような事項に該当するに至った場合には、短期入所生活介護サービス利用を終了していただくことになります。

①　ご利用者が死亡した場合
②　要介護認定によりご利用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当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、ご利用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　ご利用者からサービス利用の解約の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
⑦ 事業者から利用解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。）

（１）ご利用者からの解約の申し出の場合

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　事業所の運営規程の変更に同意できない場合
③　ご利用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短期入所生活介護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利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他サービス利用を継続しがたい重大な事情が認められる場合
⑦　他の利用者がご利用者の身体・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）事業者からのサービス解除の申し出の場合

以下の事項に該当する場合には、１ヵ月前に通知し、サービス利用の全部又は一部を解除させていただくことがあります。（契約書第２１条参照）

①　ご利用者が、サービス利用開始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、サービス利用を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
②　ご利用者によるサービス利用料金の支払いが６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　ご利用者が、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、利用サービスを継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
④　利用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ったり、あるいは、ご利用者が重大な自傷行為（自殺にいたるおそれがあるような）を繰り返すなど、サービス利用を継続しがたい重大な事情が生じた場合

８．　サービス提供における事業者の義務

当事業所は、ご利用者に対してサービスを提供するにあたって、ご利用者の生命、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の義務を負います。当事業所では、ご利用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。（契約書第１１条、第１２条参照）

①　ご利用者の生命、身体、お預かりしている財産の安全に配慮します。

②　ご利用者の体調、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、ご利用者から聴取、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、ご利用者に対して、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

④　ご利用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、ご利用者の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。但し、コピー代は有料となります。

⑤　ご利用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。但し、ご利用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　ご利用者へのサービスの提供時において、ご利用者の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　感染症及び食中毒の発生やまん延を防ぐ為に委員会を設置し、感染予防に関する指針の作成や職員研修を伴うと共に、感染症　の発生が疑われる際は対応の手順に従い対応します。

⑦　介護上の事故等の発生及び再発防止の為に、事故発生時の対応に関する指針を整備すると共に、事故報告を分析し、改善策を検討する委員会を設置し、職員への周知や研修会を開催して再発防止に努めます。

⑨　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利用者また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）。但し、ご利用者に医療上の必要がある場合には、医療機関等にご利用者の心身等の情報を提供します。このことについて「個人情報使用」に関する同意書をいただき、その範囲で個人情報を使用することとします。

９．　サービスの利用に関する留意事項

当事業所のご利用にあたって、当施設を利用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下さい。

（１）持ち込みの制限

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。

例）動物、爆発物等の危険なもの、利用居室内に格納できない大型家具等日常生活上必要な物品以外のもの

（２）面会

面会時間（原則として）　　９時～２０時

来訪者は、必ずその都度職員に届け出て下さい。なお、来訪される場合、伝染病予防のため、生ものの持ち込みはご遠慮ください。

（３）外出

外出される場合は、事前にお申し出ください。

（４）食事

食事が不要な場合は、原則、前日までに申し出ください。当日、ご利用者・ご家族の都合で入退所の時間が変更となり食事をされない場合には、食費を頂きます。但し、利用そのものがなくなった場合には、食費の請求はいたしません。

（５）施設・設備の使用上の注意

○　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。

○　ご利用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、ご利用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。

○　他の利用者や当施設の職員に対し、暴力行為や、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。

（６）喫煙

施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

※禁煙に心がけてください

１０．　身体的拘束等の適正化の取組みについて

事業者は、指定介護老人福祉施設サービスの提供にあたっては、自傷他害等の恐れがある場合等､契約者又は他のご利用者等の生命又は身体を保護するため緊急止むを得ない場合を除き､原則として身体拘束その他の契約者の行動を制限する行為を行いません。緊急止むを得ず身体的拘束等を行う場合、①切迫性(直ちに身体拘束を行わなければ、契約者ご本人又は他のご利用者等の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合) ②非代替性(身体拘束以外に、契約者ご本人又は他のご利用者等の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合) ③一時性(身体拘束その他の行動制限は一時的なものであることが必要です。契約者ご本人又は他のご利用者の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解除します)の要件を満たしていることをカンファレンスにて確認の後、契約者ご本人及びご家族等に説明し、同意を 得たうえで対処し、その実施状況や時間等について経過観察記録を作成し保管します。また、事業者として、身体的拘束等をなくしていくための取組みを積極的に行います。

１１．　秘密の保持と個人情報の保護について

事業者は、契約者の個人情報について、「個人情報保護に関する法律」及び厚生労働省 が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱のためのガイドライ ン」を遵守し、且つ事業者の内部規程「個人情報保護規程」の定めに従い、次の通り適切 に対処します。(1) 事業者は、契約者から予め文書で同意を得ない限り、外部関係者等との会議等において契約者の個人情報を用いません。また契約者のご家族等の個人情報についても、予め同意を得ない限り、外部関係者等との会議等で契約者のご家族等の個人情報を用 いません。(2) 事業者は、契約者又はそのご家族等に関する個人情報が含まれる記録物(紙によるもののほか電磁的記録を含む。)については、善良な管理者の注意義務をもって管理し、又は処分の際にも第三者への遺漏を防止するものとします。(3) 事業者が管理する情報について、契約者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。(開示に際して複写料等が必要な場合は契約者のご負担となります。)

１２．　損害賠償について　（契約書第１５条、第１６条参照）

（１）当事業所において、事業者の責任によりご利用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します。守秘義務に違反した場合も同様とします。

　但し、その損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められる場合には、利用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、明らかに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 利用者（その家族、身元引受人等も含む）が、契約締結に際し、利用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っぱら起因して損害が発生した場合
② 利用者（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、又は、不実の告知を行ったことにもっぱら起因して損害が発生した場合
③ 利用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っぱら起因して損害が発生した場合
④ 利用者が、事業者もしくはサービス従業者の指示等に反して行った行為にもっぱら起因して損害が発生した場合
⑤ 利用者の不注意等、事業者もしくはサービス従業者に過失責任のない事由にもっぱら起因して損失が発生した場合

１３． 身元引受人 （契約書２４条参照）

（１）サービス利用にあたり、身元引受人をお願いすることになります。
しかしながら、利用者において、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、利用にあたって、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、ご利用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、ご利用者の利用料等の経済的な債務については、利用者と連帯して、その債務の履行義務を負うことになります。
また、ご利用者が医療機関に入院する場合や当事業所から退所する場合において、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たり、更には、当事業所と協力、連携して退所後のご利用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）ご利用者が入所中に死亡された場合においては、そのご遺体や残置物（居室内に残置する日用品や身の回り品等であり、高価品は除く）の引き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。貴重品として、施設が預かっている物、並びに、金銭や預金通帳や有価証券その他高価品などは残置物に含まれず、民法上の相続手続きに従って、その処理を行うことになります。
また、ご利用者が死亡されていない場合でも、利用が終了した後、当事業所に残されたご利用者の残置金品をご利用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、ご利用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うけた場合には、事業者は、あらたな身元引受人を立てていただくために、ご利用者にご協力をお願いする場合があります。

１４．　苦情の受付について

（１）　当事業所における苦情の受付

当事業所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］　次長兼支援課課長　　吉　田　泉
［職名］　支援課課長　　笹　本　京　子
［職名］　支援課長　　碓　井　秀　樹
［職名］　支援課　支援員　　股　野　大　樹

受付時間　午前９：００～午後５：３０（土日祝　年末年始除く）

○　苦情解決責任者

［職名］　所　長　　宮　脇　康　司

○　第三者委員

［職名］　兵庫県社会福祉事業団監事　　橋　本　盛　方
受付時間 午前９時００分～午後５時００分（土日祝　年末年始除く）
電話番号　　０７８－９２９－５６５５　内線３２
ＦＡＸ番号　　０７８－９２９－５６８８　　（２４時間受付）

法務省保護司　　宗　野　義　潔
受付時間 午前９時００分～午後５時００分（土日祝　年末年始除く）
電話番号　　０９０－５８８７－６１２６

江戸町法律事務所　弁護士　　吉　田　邦　子
受付時間 午前９時００分～午後５時００分（土日祝　年末年始除く）
電話番号　　０７８－３３１－０５８６
ＦＡＸ番号　　０７８－３３１－０５４５　（２４時間受付）

（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 午前８時４５分～午後５時３０分 （土日祝　年末年始除く）
○　淡路市役所健康福祉部 長寿介護課	所在地　　淡路市育穂新島８番地 電話番号 ０７９９－６４－２５１１ ＦＡＸ　０７９５－６４－２５００ 受付時間 午前８時３０分～午後５時１５分 （土日祝　年末年始除く）

１５．　重要事項の変更

当事業所の重要事項説明書の内容に変更が生じた場合は、ご利用者にその変更内容を文書で交付し、説明した上で署名をいただきます。

令和　7　年　　月　　日

指定居宅サービスの提供に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業所　　あわじ荘短期入所生活介護事業所
説明者役職名　　生活相談員　　氏名　　股　野　大　樹　　印
説明日　　令和 7 年　　月　　日　（於：　　）

私達は、本書面に基づいて事業者から重要事項の交付及び説明を受け、指定居宅サービス（短期入所生活介護）の提供開始に同意しました。

利用者

住所

氏名

身元引受人

住所

氏名

（利用者との続柄　　）

私は、利用者が事業所から重要事項の説明を受け、指定居宅サービス（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、利用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

（利用者との関係　　）