

重要事項説明書

当事業者は介護保険事業の指定を受けています。
 短期入所生活介護(兵庫県指定 第2871700122号)
 通所介護 (兵庫県指定 第2871700213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及び通所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 緑風会
(2)法人所在地	兵庫県南あわじ市広田中筋1025-19
(3)電話番号	0799-45-1718
(4)代表者氏名	理事長 清川 とし子
(5)インターネットアドレス番号	ryokufu@basil.ocn.ne.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 陸屋根4階建
 (2)建物の延べ床面積 3020.41㎡
 (3)施設の周辺環境 北東に霊峰「先山」を望む淡路島の中心部に位置し、四季折々の色を映す風光明媚な丘陵で、広く広田地区内の町並みを一望し閑静で心和む自然環境に囲まれている。

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	指定通所介護事業所
(2)施設の名称	特別養護老人ホーム緑風館	緑風デイサービスセンター
(3)施設の所在地	兵庫県南あわじ市広田中筋1025-19	
(4)交通機関	淡路交通バス 停留所「広田西」下車 徒歩7分	
(5)電話番号	0799-45-1718	
(6)FAX 番号	0799-45-1686	
(7)施設長氏名	館長 杉山 麻由美	

※当事業所は特別養護老人ホーム緑風館に併設されています。

- (8)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及び通所介護サービスを提供します。

(9)施設の運営方針

- ①社会福祉法人緑風会が設置運営する特別養護老人ホーム緑風館及び緑風デイサービスセンター（以下事業所という）が行う短期入所介護及び通所介護の事業の運営及び利用について、必要な事項を定め、事業の円滑な運営を図るものとします。
- ②事業所は、利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びに利用者家族の身体的・精神的負担の軽減を図るため、要介護状態または要支援状態にある高齢者に対し、適正な介護サービスを提供します。
- ③事業所は、可能な限り、要介護者等の心身の特徴を踏まえて、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排泄、食事の介護等日常生活上必要な世話及び機能訓練を行います。
- ④事業の実施にあたっては、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村等保険者、居宅支援事業者、他の居宅サービス事業者、介護老人福祉施設その他保健医療サービス、福祉サービスを提供する者との密接な提携に努める。

(10)事業所が行っている他の事業

当事業所では、次の事業もあわせて実施しています。

[介護老人福祉施設]

特別養護老人ホーム緑風館 兵庫県指定第2871700122号

[居宅介護支援事業]

緑風館

兵庫県指定第2871700015号

(11)通常の事業の実施地域

短期入所生活介護 南あわじ市、洲本市

通所介護 南あわじ市、洲本市

(12)営業日及び営業時間

	短期入所生活介護	通所介護
営業日	年中無休	通常月曜日から金曜日 12月30日から1月3日を除く
営業時間	24時間	9時から18時
受付時間	毎週月曜日から金曜日 9時から18時 上記以外は電話対応し、早急に受け付ける	

(13)利用定員

短期入所生活介護(予防介護含む) 10人

通所介護(予防介護含む) 一日 35人

(14)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・設備をご用意しています。

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、その旨をお申し出下さい。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)	10室	一人当たり 14. 43㎡ 床頭台、たんす
4人部屋	15室	一人当たり 10. 9㎡ 床頭台、たんす
合計	25室	
食堂	1室	床面積299. 51㎡
機能訓練室	1室	床面積73. 07㎡
浴室	2室	機械浴・特殊浴槽
医務室	1室	床面積 22. 34㎡

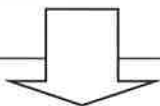
居室の変更:ご契約者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、ご契約者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご契約者又はご家族等と協議のうえ決定するものとします。

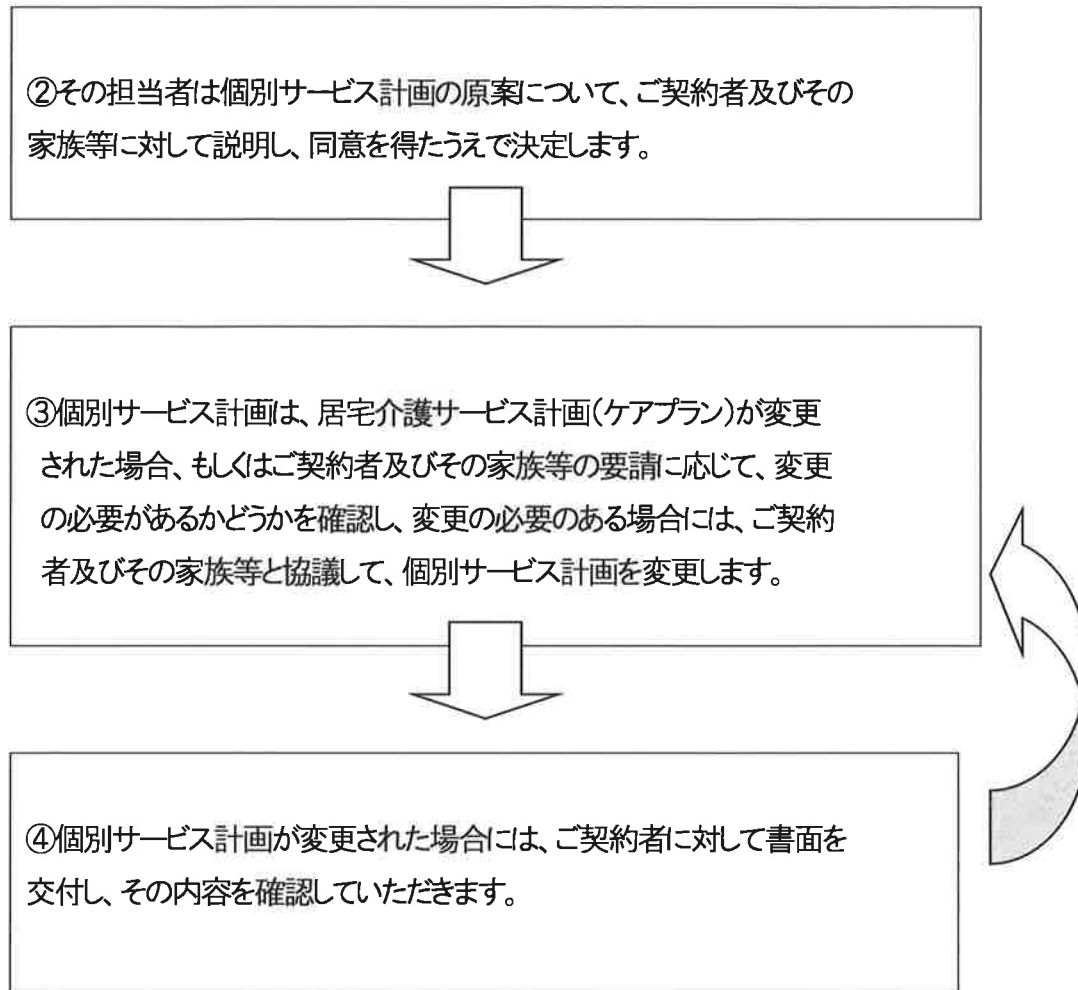
4. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (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、「居宅介護サービス計画(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)

①当事業所の介護支援専門員(ケアマネジャー)に個別サービス計画の作成やそのために必要な調査等の業務を担当させます。





(2)ご契約者に係る「居宅介護サービス計画(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介護認定を受けている場合

I. 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)

II. 居宅介護サービス計画(ケアプラン)の作成

III. 作成された居宅介護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

I. 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)

Ⅱ. 1) 要介護と認定された場合

- ・居宅介護サービス計画(ケアプラン)を作成依頼していただきます。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。
- ・居宅介護サービス計画(ケアプラン)の作成
- ・作成された居宅介護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) 自立または要支援1・2と認定された場合

- ・契約は終了します。
- ・自立となった場合、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。

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。

(1) 主な職員の配置状況

職 種	短期入所生活介護		通所介護	
	配置人員 (常勤換算)	指定基準	配置人員 (常勤換算)	指定基準
施設長(管理者)	1名	1名	1名	1名
介護職員	22名	20名	6名	5名
生活相談員	1名	1名	1名	1名
機能訓練指導員	1名	1名	1名	1名
看護職員	3名	3名	1.5名	1名
介護支援専門員	兼務1名	兼務可1名		
医師	嘱託1名	嘱託可1名		
管理栄養士	1名	1名		

常勤換算: 職員それぞれの週あたりの勤務延時間数総数を当施設における常勤職員の所定勤時間数(例: 週 40 時間)で除した数です。

(2)主な職種の勤務体制

職 種	勤務体制
	短期入所介護
医師	毎週火曜日 13時30分から15時30分
介護職員	標準的な時間帯における最低人員 早朝: 7時00分 から 9時00分 4名 日中: 9時00分 から18時00分 7名 夜間: 18時00分 から22時00分 3名 22時00分 から 7時00分 4名
機能訓練指導員	9時00分 から18時00分 1名
看護職員	9時00分 から18時00分 1名
	通所介護
介護看護職員	9時00分 から18時00分

土曜日、日曜日は上記と異なります。国民の休日、12月30日から1月3日も上記と異なります。

(3)配置職員の職種

介護職員

…ご契約者の日常生活上の介護を行います。

・短期入所生活介護—3名の利用者に対し1名の介護看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します。

生活相談員

…ご契約者の日常生活上の相談に応じ助言を行うなど、適宜生活支援を行います。

医 師

…契約者に対して傷病の治療や健康管理及び療養上の指導を行います。
嘱託医師1名を配置しています。

栄養士

…契約者に対して栄養管理及び栄養指導を行います。

機能訓練指導員
(看護職員)

…日常生活上必要な機能や維持や減退を防止する訓練を行います。

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。

(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、利用料金の大部分が介護保険から給付されます。

①サービスの概要(短期入所生活介護・通所介護)

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. 食事

1) 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状況および嗜好を考慮した食事を提供します。

2) ご契約者の自立支援のため離床し、食堂において食事をとっていただくことを原則としています。

3) 食事時間

(短期入所生活介護)

朝食: 7:30 ~ 8:15

昼食: 12:00 ~ 13:00

夕食: 17:00 ~ 18:00

(通所介護)

昼食: 12:00 ~ 13:00

II. 入浴

1) 入浴又は清拭を行います。

2) 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。

3) 短期入所生活介護では、入浴又は清拭を週2回以上行います。

III. 排泄

ご契約者の排泄の介助を行います。

IV. 機能訓練

看護職員により、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。

V. 健康管理

医師や看護職員が、健康管理を行います。

VI. その他自立への支援(短期入所生活介護)

1) 寝たきり防止のため、離床に配慮します。

2)生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行います。

3)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サービス利用料金(1日あたり)(契約書第8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をお支払い下さい。

I. 短期入所生活介護 サービス利用料金表

サービス利用料金表【 4人部屋の場合 】【 従来型個室の場合 】(1日あたり)

ご契約者の要介護度と サービス利用料金 (連続 61日の場合)	要介護度1 6,030円 (5,730円)	要介護度2 6,720円 (6,420円)	要介護度3 7,450円 (7,150円)	要介護度4 8,150円 (7,850円)	要介護度5 8,840円 (8, 540円)
---------------------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	------------------------------

加 算	金 額
サービス提供体制強化加算Ⅱ	180円
送迎加算(片道)	1,840円
療養食加算(1回)	80円
機能訓練指導体制加算	120円
在宅中重度受入加算	4,250円
緊急短期入所受入加算 7日を限度として	900円
認知症行動・心理症状緊急対応加算 7日を限度として	2,000円
夜勤職員配置加算	130円
長期利用提供減算(連続31日から60日まで)	—300円
若年性認知症利用者受入加算	1,200円

加 算	内容と自己負担
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	(内容)介護職員の処遇を改善する加算です。 (負担)サービス利用料と上記加算料の合計自己負担額の14.0% を乗じた金額

※ 上記金額のうち介護保険負担割合証の利用者負担割合により1割から3割の金額をお支払い下さい。

Ⅱ. 通所介護 サービス利用料金表

サービス利用時間	1. ご契約者の要介護とサービス利用料金
3時間以上4時間未満	要介護度 1 3,700円
	要介護度 2 4,230円
	要介護度 3 4,790円
	要介護度 4 5,330円
	要介護度 5 5,880円
4時間以上5時間未満	要介護度 1 3,880円
	要介護度 2 4,440円
	要介護度 3 5,020円
	要介護度 4 5,600円
	要介護度 5 6,170円
5時間以上6時間未満	要介護度 1 5,700円
	要介護度 2 6,730円
	要介護度 3 7,770円
	要介護度 4 8,800円
	要介護度 5 9,840円
6時間以上7時間未満	要介護度 1 5,840円
	要介護度 2 6,890円
	要介護度 3 7,960円
	要介護度 4 9,010円

	要介護度 5 10,080円
7時間以上8時間未満	要介護度 1 6,580円
	要介護度 2 7,770円
	要介護度 3 9,000円
	要介護度 4 10,230円
	要介護度 5 11,480円
8時間以上9時間未満	要介護度 1 6,690円
	要介護度 2 7,910円
	要介護度 3 9,150円
	要介護度 4 10,410円
	要介護度 5 11,680円
2時間以上3時間未満	4時間以上5時間未満の金額の70パーセントになります。
加算	金 額
サービス提供体制強化加算Ⅱ	180円
通所介護入浴加算	400円
栄養改善加算	2,000円
若年性認知症受入加算	600円
個別機能訓練加算(Ⅰ)イ	560円
個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ	760円
個別機能訓練加算(Ⅱ)	200円
送迎未実施減算	—470円

認知症加算	600円
科学的介護推進体制加算(月額)	400円
介護職員等処遇改善加算 I	(内容)介護職員の処遇を改善する加算です。 (負担)サービス利用料と上記加算料の合計自己負担額の9.2% を乗じた金額

○栄養改善加算は、低栄養状態にある又はその恐れがあるご契約者に対して月2回を限度としてご負担いただきます。(原則3ヶ月)

※上記金額のうち介護保険負担割合証の利用者負担割合により1割から3割の金額をお支払い下さい。

- 1)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、居宅介護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。
- 2)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。
- 3) ご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。

(3)介護保険の給付対象とならないサービス(契約書第5条参照)です。

①食 費

ご契約者の栄養状態に適した食事を提供します。(1日あたり)

(短期入所生活介護)	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
食費限度額		① 1,000円	600円	300円
収入段階より異なります	<u>1,600円</u>	② 1,300円		

(短期入所生活介護)	朝 食	昼 食	夕 食
食 費	300円	<u>800円</u>	500円

(通所介護)

	昼食(おやつを含む)
食 費	<u>800円</u> (但し、おやつのみの場合は、100円)

②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。

③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

④契約者が使用する居室料

(短期入所生活介護)

ご契約者のご利用いただく居室料(滞在費)(1日あたり)

収入段階より異なります	第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
4人部屋	915円	430円	430円	0円
従来型個室	1,231円	880円	480円	380円

⑤レクリエーション、クラブ活動

ご契約者のご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:材料代等の実費を徴収する場合があります。

- ・年間行事(行事にかかる経費の実費を徴収する場合があります。)
- ・倶楽部活動(材料代等の実費を徴収する場合があります。)
- ・月例行事(行事にかかる経費の実費を徴収する場合があります。)

⑥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。

⑦理髪・美容(短期入所生活介護)

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

利用料金:1回あたり 2,000円(顔剃追加をおこなった場合 2,200円)

⑧通常の事業実施区域外への送迎(通所介護)

通常の事業実施地域外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、お住まいと当事業所との間の送迎費用として、下記の料金をいただきます。

- ・通所介護事業所から片道10km未満 200円(片道)
- ・通所介護事業所から片道10km～15km 400円(片道)
- ・通所介護事業所から片道15km以上の場合2km毎に100円加算(片道)

⑨交通費(短期入所生活介護)

通常の事業実施地域外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、サービスの提供に際し、要した交通費の実費をいただきます。

⑩上記のサービス利用料金については、経済状況の変化、その他やむをえない理由がある場合ご契約者に変更の2ヶ月前までに説明したうえで相当な額に変更いたします。

(4)利用料金のお支払い方法(契約書第8条参照)

前記(2)、(3)サービス利用料金・費用は次のとおりお支払い下さい。

1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月20日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

ア. 金融機関口座からの自動引き落とし(※振込手数料の契約者のご負担はありません)

イ. 下記指定口座への振り込み

淡路信用金庫 広田支店 普通預金 0241639

口座名義 とくべつようごろうじんほーむ 特別養護老人ホーム りよくふうかん 緑風館 かんちょう 館長 すぎやま まゆみ 杉山 麻由美

(※振込み手数料は契約者のご負担となります)

(5)利用の中止、変更、追加(契約書第9条参照)

- ①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申し出て下さい。
- ②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	当日の自己負担額の全額

- ③サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所が満室(短期入所生活介護)又は満員(通所介護)により、契約者の希望する日にサービスの提供が出来ない場合があります。

(6)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

I. 受診の場合

医療機関の名称	みどり診療所
所在地	兵庫県南あわじ市広田中筋1026-2
診療科	内科、外科、皮膚科

II. 入院の場合

医療機関の名称	平成病院
所在地	兵庫県南あわじ市八木養宜中173
診療科	内科、外科、眼科、皮膚科

III. 協力歯科医療機関

医療機関の名称	奥田歯科医院
所在地	兵庫県南あわじ市山添89

7. サービス利用をやめる場合(契約の終了について)

(1)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自動的に、同じ条件で更新され、以後も同様となります。(契約書第2条参照)

(2)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が自立または要支援1・2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。)

(3)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ご契約者の「居宅介護サービス計画(ケアプラン)」が変更された場合
- 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

(4)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。

- 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

(5)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。

(6)契約の終了に伴う援助(契約書第18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)

(1)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、2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。

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

利用にあたり、以下のもの以外は原則として持ち込むことができません。

(短期入所介護)

衣類、洗面用具、ゴミ箱、テレビ、ラジオ、その他施設長が認める物品
(通所介護)

衣類、おむつ、タオル、上履き、常備薬、その他施設長が認める物品

(2)施設・設備の使用上の注意(契約書第13条、第14条参照)

- ①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。
- ②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。
- ③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。

10. 損害賠償について(契約書第12条、第15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。

- ① 苦情受付窓口 (担当者) 山下 浩一
〔職名〕 特別養護老人ホーム緑風館 副館長
- ② 苦情責任者 (担当者) 杉山 麻由美
〔職名〕 特別養護老人ホーム緑風館 館長
緑風デイサービスセンター 施設長
- ③受付時間 毎週 月曜日～金曜日
9:00 ～ 18:00
- ④電話番号 0799-45-1718

(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 8:30～17:15 (月～金)
南あわじ市市民福祉部長寿・保険課	所在地 南あわじ市市善光寺 22-1 電話番号 (0799)43－5217 FAX番号 (0799)43－5317 受付時間 8:30～17:15 (月～金)
洲本市健康福祉部介護福祉課	所在地 洲本市本町3－4－10 電話番号 (0799)22－9333 FAX番号 (0799)26－0552 受付時間 8:30～17:15 (月～金)

令和 年 月 日

指定居宅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。

事業者 特別養護老人ホーム 緑風館
緑風デイサービスセンター

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。

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、指定居宅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)

代理人

住所

氏名 印

(契約者との続柄)