

「短期入所生活介護」・「介護予防短期入所生活介護」重要事項説明書

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・介護予防短期入所生活介護
(兵庫県指定 第 2875000057 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または介護予防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 弘陵福祉会
- (2) 法人所在地 神戸市北区山田町小部字妙賀山 13 番地 17
- (3) 電話番号 078-594-2451
- (4) 代表者氏名 理事長 溝田 弘美
- (5) 設立年月日 平成 3 年 11 月 1 日

2. 事業所の概要

- (1) 建物の構造 鉄筋コンクリート造ルーフィング葺 3 階建
- (2) 建物の延べ床面積 2287.84 m²
- (3) 周辺環境

神戸市北区に位置し、国立公園である六甲山に隣接する緑豊かな環境にあります。すぐ近くにある森林植物園は、植物や野鳥、昆虫等の観察会が盛んに開催される市民の憩いの場となっています。

一方、北区の中心部として、行政、経済、教育、医療機関等、都市居住機能を備えた市街地に隣接しており、周囲を高校、中学校、専門学校等の教育機関に囲まれています。

- (4) 事業の種類 ※ 当事業所は特別養護老人ホーム六甲の館に併設されています。
 - ・短期入所生活介護事業 平成 12 年 4 月 1 日指定 兵庫県第 2875000057 号
 - ・介護予防短期入所生活介護事業 平成 18 年 4 月 1 日指定 兵庫県第 2875000057 号

(5) 運営目的

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、サービスを提供します。

- (6) 名称 特別養護老人ホーム六甲の館
- (7) 所在地 神戸市北区山田町小部字妙賀山 13 番地 17
交通機関 神戸電鉄 北鈴蘭台下車 東 1.8 km
- (8) 電話番号及び F A X 番号 TEL 078-594-2451 FAX 078-594-2453
- (9) 施設長（管理者） 溝田 弘美
- (10) 運営方針

・本事業は、居宅での介護が一時的に困難となった要介護等の状態にある利用者には、短期間入所していただき、日常生活上の介護を提供することにより、利用者本人の心身の機能、及び介護に当たる家

族の負担軽減に努める。

・利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じたサービスを提供する。

・市町村、地域の保健・福祉・医療サービスとの連携に努める。

(11) 開設年月 昭和 61 年 8 月 1 日

(12) 施設が行っている他の業務

当施設では、次の事業もあわせて実施しています。

[指定介護老人福祉施設] 平成 12 年 4 月 1 日指定 兵庫県 2875000057 号 定員 70 名

(13) 通常の事業の実施地域 神戸市内全域 (送迎は神戸市北区・長田区・兵庫区)

(14) 営業日及び受付時間

営業日時 年中無休 受付時間 午前 9 時～午後 5 時 3 0 分

(15) 利用定員 10 名

(16) 利用対象者 短期入所生活介護サービス 利用対象者 要介護 1～5

介護予防短期入所生活介護サービス 利用対象者 要支援 1・2

(17) 居室等の概要

当事業所を併設する介護老人福祉施設では以下の居室・設備をご用意しています。入居される居室は、ご契約者の心身の状況や居室の空き状況により決定いたします。

居室・設備の種類	室数	備考
4 人部屋	1 8 室	1 部屋 36.90 m ² 洗面・ベッド・整理ダンス有
3 人部屋	3 室	24.764 m ² ベッド・整理ダンス有
合 計	2 1 室	750.628 m ²
居間・食堂	3 室	1 階 77.87 m ² ・2 階 94.22 m ² ・3 階 94.22 m ²
多目的ホール	1 室	73.30 m ²
リハビリ室	1 室	26.99 m ²
浴室	4 室	機械浴室 29.79 m ² ・脱衣室 23.60 m ² ・ 1F 個浴 29.50 m ² ・2F 個浴 15.47 m ² ・3F 個浴 23.39 m ²
医務室	1 室	17.50 m ²

☆ご利用に当たって別途利用料金をご負担いただく居室・設備はございません。

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

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)

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原案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その担当者は個別サービス計画の原案について、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個別サービス計画は、居宅サービス計画（ケアプラン）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、個別サービス計画を変更します。

④施設サービス計画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。

4. 職員の配置状況

ご契約者に対して介護老人福祉施設に併設する短期入所生活介護事業・介護予防短期入所生活介護事業のサービスを提供する職員は、介護老人福祉施設である特別養護老人ホーム六甲の館の職員と兼務するものとします。

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、以下の(1)と(2)があります。

- (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

(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）

介護保険の給付の対象となるサービスについては、利用料金の大部分（通常9割）が介護保険から給付されます。

(i) くサービスの概要（短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護）

食事

- ・当事業所では、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。当事業所は利用者の心身状態に影響を与える栄養状態の管理をサービス内容としているため、サービス利用中は、特段の事情がない限り施設の提供する食事をお召しあがりいただきます。
- ・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：7：45～8：45 昼食：12：00～13：00
おやつ：14：30～15：00 夕食：18：00～19：00

入浴 入浴又は清拭を週2回行います。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。

排泄 ご契約者の排泄の介助を行います。

健康管理 医師や看護職員が、健康管理を行います。

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。ご利用者の身体状況に配慮し移乗助時に移乗用リフト（福祉用具）を使用させて頂く場合があります。
- ・事故等の予防策としてセンサー（マット、赤外線、カメラ、見守りロボット等）を使用させて頂く場合があります。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容及び更衣、毎食時の口腔ケアを援助します。

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。(利用料金については、原則としてホームの備品をお使いいただきますので、ご負担いただくことはございません。ご契約者から特別な材料等を希望される場合のみ、実費をいただきます。)

(ii) 〈サービス利用料金(1日あたり)〉(契約書第2章参照)

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。(金額は、要介護度に応じて異なります。)

サービス利用料金表(1日あたり)

ご契約者の要介護度	介護予防		要介護度	要介護度	要介護度	要介護度	要介護度
	要支援1	要支援2	1	2	3	4	5
1.サービス利用料金	5,500円	6,790円	7,493円	8,314円	9,167円	9,988円	10,787円
2.サービス利用に係る自己負担額(1割)	550円	679円	750円	832円	917円	999円	1,079円
自己負担額(2割)	1,100円	1,358円	1,499円	1,663円	1,834円	1,998円	2,158円
3.居室に係る自己負担額	855円						
4.食事に係る自己負担額	1,445円						
5.自己負担額合計(1割負担の方)	2,850円	2,979円	3,050円	3,132円	3,217円	3,299円	3,379円
(2割負担の方)	3,400円	3,658円	3,799円	3,963円	4,134円	4,298円	4,458円

※令和3年8月1日ご利用分より

☆サービス利用にかかる自己負担額には、要支援1・2の方はサービス提供体制強化加算Ⅰ(20円/1日)、要介護1～5の方は夜勤職員配置加算Ⅲ、サービス提供体制強化加算Ⅰ、看護体制加算Ⅰ(計40円/1日)を含みます(2割負担の方はおおよそ倍の金額となります)。

☆上記以外で対象の方に、送迎加算(197円/1日)、療養食加算(9円/1食)、生活機能向上連携加算1(214円/月)を算定させていただきます(2割負担の方はおおよそ倍の金額となります)。

☆利用者の状態や家族等の事情により居宅サービス計画に位置付けられていない短期入所生活介護を緊急に行った場合、短期入所生活介護を行った日から起算して7日(利用者の日常生活上の世話をを行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は14日)を限度として緊急短期入所受入加算(96円/1日)を算定させていただきます(2割負担の方はおおよそ倍の金額となります)。

☆介護職員処遇改善加算(基本サービス費に各種加算を加えた総単位数に、サービス別加算率8.3%を乗じた単位数×10.66)と特定処遇改善加算(基本サービス費に各種加算を加えた総単位数に、サービス別加算率2.7%を乗じた単位数×10.66)、新型コロナウイルス感染症への対策として令和3年9月30日までの時限措置としての加算(基本サービス費に各種加算を加えた総単位数に、サービス別加算率0.1%を乗じた単位数×10.66)が加算料金となり、自己負担額は、介護保険負担割合証に応じ、その1割又は2割となります。

☆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、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る償還払いになる場合がございます。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も同様とします。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があった場合、変更額に合わせてご契約者の負担額を変更します。

☆居室・食事に係る費用について、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載の負担限度額とします。

☆契約者が介護保険料に未納がある場合は、自己負担額については上表と異なることがあります。

☆契約者が自己負担分の減額・減免認定を受けておられる場合は、上記の金額及び加算等の金額から減額・減免された金額になります。

(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2章参照）

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。

〈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のサービス

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 5(1)(ii)のサービス利用料金表に定められた「1. サービス利用料金」欄の全額が必要となります。また、1日あたり食費を1,445円、滞在費を855円いただきます。サービス利用料金、食費、滞在費とも、支給限度額を超えてのサービス利用分については、負担額の減額認定は受けられません。

② 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）。

③ 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の実費を負担いただきます。

④ 理髪

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

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第6条参照）

前記(1)、(2)の料金・費用は、1か月ごとに計算し、翌月10日頃にご請求しますので、その月の20日（金融機関が休業の場合はその翌営業日）までに以下のどちらかの方法でお支払い下さい（1か月に満たない期間の利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします）。

請求につきましては、郵便、窓口での手渡しにてお知らせ致します。

ア. 金融機関口座からの振替（振替手数料はご契約者ご負担）

毎月20日（金融機関が休業の場合はその翌営業日）に振替となります。

ご利用できる金融機関：三井住友銀行・みなと銀行

ご希望者様へお渡しする『預金口座振替依頼書』（三井住友銀行）、または『自動集金サービス預金口座振替申込書』（みなと銀行）にご記入・銀行印押印の上、施設へご提出下さい。

イ. 銀行振込（手数料は振込者ご負担）

振込先 三井住友銀行 北鈴蘭台支店 普通 口座番号 3 7 5 2 7 4 5

シャカイケンホクジン コリョウフクカイ リジチョウ ミヅタロミ

口座名義 社会福祉法人 弘陵福祉会 理事長 溝田弘美

(4) 利用の中止、変更、追加（契約書第9条参照）

○利用予定日までに、ご契約者の都合により、サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たに追加することができます。この場合、利用予定日までに事業者にお伝え下さい。

○当日の利用中止については、午前 10 時までに連絡の場合は 300 円、午前 10 時以降の連絡の場合は 600 円のキャンセル料がかかります。

○サービス利用の変更・追加のご希望に対して、事業所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、下記医療機関において診療を受けることができます。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。但し、緊急に医療を必要とする場合には、下記医療機関での診療・入院治療を優先させます。

協力医療機関の名称	春日病院
所在地	神戸市北区大脇台 3 番 1 号
診療科	内科・外科・胃腸科・肛門科・整形外科・人工透析・リハビリ

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。ただし、以下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ご契約者のサービスご利用が 2 年以上無い場合
- ④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
- ⑤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
- ⑥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
- ⑦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。）
- ⑧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（一部解約は出来ません）
- 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、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。
- 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（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
- ⑤ご契約者が感染症により、他の利用者もしくはサービス従事者に感染させるおそれがある場合
- ⑥ご契約者がホームで対応困難な常態的な医療行為が必要となった場合
- ⑦ご利用者やご家族からハラスメントに該当する行為があり、改善が見られない場合

【ハラスメント該当行為】

- 1、身体的な力を使って危害を及ぼす行為（職員が回避したため危害を免れたケース含む）
（たたかれる、唾を吐く、ひっかく、つねる、手を払いのける、服を引きちぎるなど）
- 2、個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為
（大声を出す、怒鳴る、威圧的な態度や言動、理不尽なサービスの要求、脅すなど）
- 3、意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的な嫌がらせ行為
（不必要に体を触る、抱きしめる、卑猥な言動を繰り返す、ヌード写真を見せるなど）
- 4、その他（職員の自宅の電話番号を何度も聞く、ストーカー行為など）

(3) 契約の一部が解約または解除された場合（契約書第 26 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。

7. 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 14 条、第 15 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は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者に関する個人情報の取り扱いについては、「個人情報の保護に関する法律」を遵守します。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、ご契約者の円滑な退所の為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。

8. サービスの利用に関する留意事項

(1) 持ち込みの制限

危険物及び利用者や事業者に迷惑を及ぼす物を原則として持ち込むことができません。
 来訪時に食物、衣類、その他の物品を持ち込まれる場合は、必ず職員にご連絡下さい。

(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

施設建物内だけでなく、敷地内が全面的に禁煙となっております。煙草も持ち込みもご遠慮下さい。

9. 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、ご契約者に故意又は過失が認められる場合には、ご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時に限り、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。契約者の責めに帰すべき事由によって事業者が損害を被った場合、事業者は契約者に対し、その損害賠償を請求することができるものとします。

10. 苦情の受付について（契約書第25条参照）

(1) 当事業所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。

苦情受付窓口	六甲の館 事務所	連絡先 TEL 078-594-2451 FAX 078-594-2453
苦情解決責任者	施設長 溝田 弘美	
苦情受付担当者	生活相談員 田淵 裕也	
受付時間	24時間（ただし、9:00～17:30以外の時間は、緊急事項に限り担当者への取次となります。）	
第三者委員	籠谷 妙子 0797-35-8601	大庭 絵里 090-9870-9571

(2) 行政機関その他苦情受付機関

神戸市保健福祉局高齢福祉部介護指導課	連絡先 TEL 078-322-6326
--------------------	----------------------

受付時間 (平日) 8:45~12:00 13:00~17:30
(介護保険サービスの苦情について) 兵庫県国民健康保険団体連合会 連絡先 TEL 078-332-5617 受付時間 (平日) 8:45~17:15
(介護保険サービスの質や契約上のトラブルについて) 神戸市消費生活センター 連絡先 TEL 078-371-1221 受付時間 (平日) 8:45~17:30

11. 第三者評価を受審しました。(平成31年2月18日実施)

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六甲の館

説明を行った職員氏名

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 (代理人と署名代行者が同一の場合、代理人の住所・氏名・続柄は記入ご不要です。)

住所 〒

氏名

印 (契約者との関係)

立会人 住所 〒

氏名

印 (契約者との関係)