

指定短期入所（介護予防）生活介護重要事項説明書

（令和3年9月1日改正）

当事業者は介護保険の指定を受けています。
指定短期入所生活介護（神戸市指定 第2875004042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 愛寿会 |
| (2) 法人所在地 | 兵庫県神戸市北区長尾町上津 4663 番地の 5 |
| (3) 電話番号 | 078-986-1612 Fax 078-986-1613 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 鈴木 実 |
| (5) 設立年月日 | 昭和 52年 6月 |

2-1. 事業所の概要

- | | |
|--------------|--|
| (1) 建物の構造 | 鉄骨造 地上2階 |
| (2) 建物の延べ床面積 | 3813.61㎡ |
| (3) 施設の周辺環境 | 当施設は、三田市と神戸市北区の境を走る県道356号線沿いに位置する場所です。 |

2-2. 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・令和3年9月1日神戸市指定 第2875004042号
※ 当事業所は特別養護老人ホーム さくらガーデンに併設されています。 |
| (2) 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して頂くサービスを提供致します。 |
| (3) 施設の名称 | さくらガーデン・ショートステイ |
| (4) 施設の所在地 | 兵庫県神戸市北区長尾町上津4658番地の6 |
| (5) 交通機関 | JR三田駅（神鉄三田駅）より送迎バス運行中。 |
| (6) 電話番号 | 078-986-6571 |
| FAX番号 | 078-986-6572 |
| URL | http://aijuen.or.jp |
| (7) 施設長（管理者） | 田中 聡子 |

(8) 当施設の運営方針

自立支援を基本とし、利用者がその有する能力に応じ、自立した生活を目指すとともに、利用者の意思及び人格を尊重し、明るく家庭的な雰囲気の中で地域や家庭との結びつきを重視し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努める。

(9) 開設（サービス開始） 令和 3年 9月 1日

(10) 当法人が行っている他の業務

特別養護老人ホーム さくらガーデン

指定介護予防通所介護事業所 さくらガーデン

指定介護通所介護事業所 さくらガーデン

(11) サービス提供地域

西宮市北部、神戸市北区、三田市、三木市

(12) 営業日及び営業時間

営業日 年中無休

受付時間 9時～17時

サービス提供時間 24時間

(13) 利用定員 10人

(14) 居室等の概要

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、個室です。原則居室の選択はできません。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。

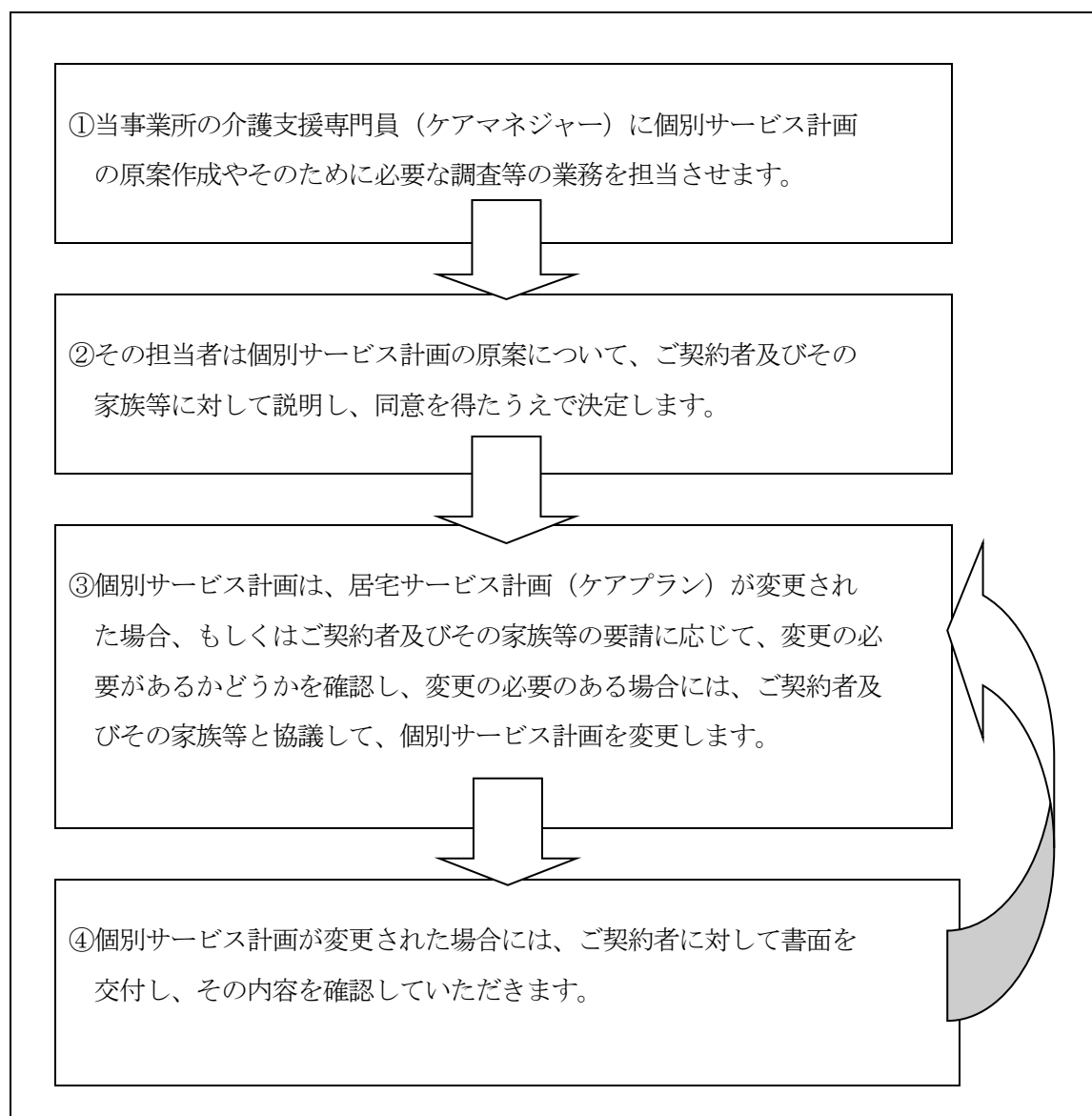
居室・設備の種類	室数	備考
個室（1人部屋）	10室	1人当たり面積 13.70㎡～14.14㎡
談話コーナー		9.91㎡
合計	10室	
リビングダイニング	1室	145.43㎡（キッチン、廊下含む）
浴室・脱衣室	1室	個別浴槽 12.58㎡ 特殊浴槽（特養と共用）28.59㎡ 脱衣室 21.12～24.48㎡
医務室（兼用）	1室	10.09㎡

☆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。

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

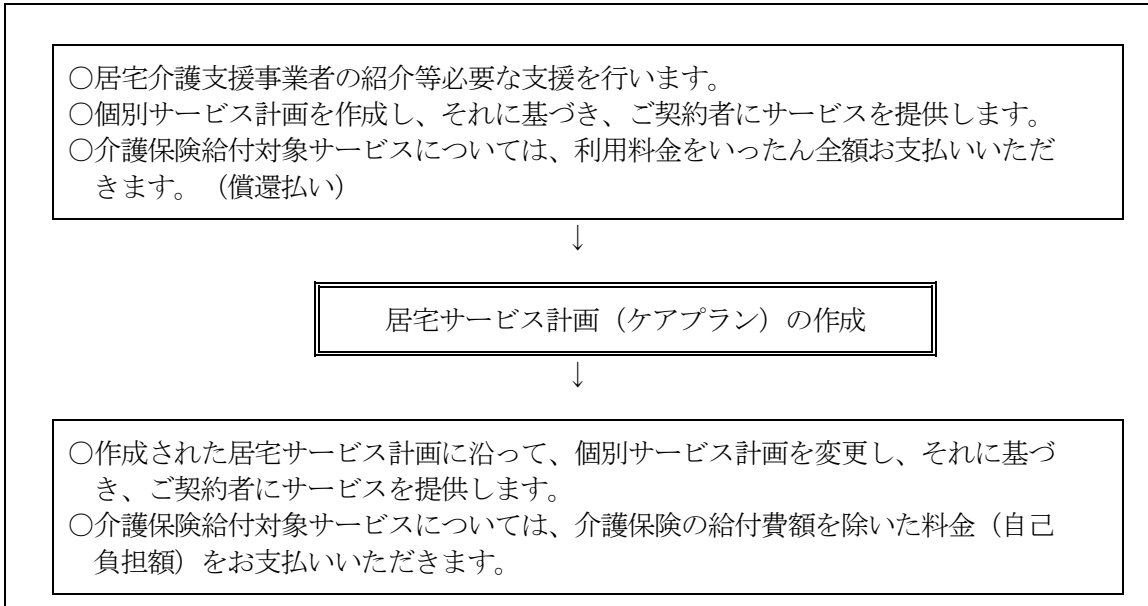
(1) ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「居宅サービス計画（ケアプラン）」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成するそれぞれのサービスに係る介護計画（以下、「個別サービス計画」という。）に定めます。

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）

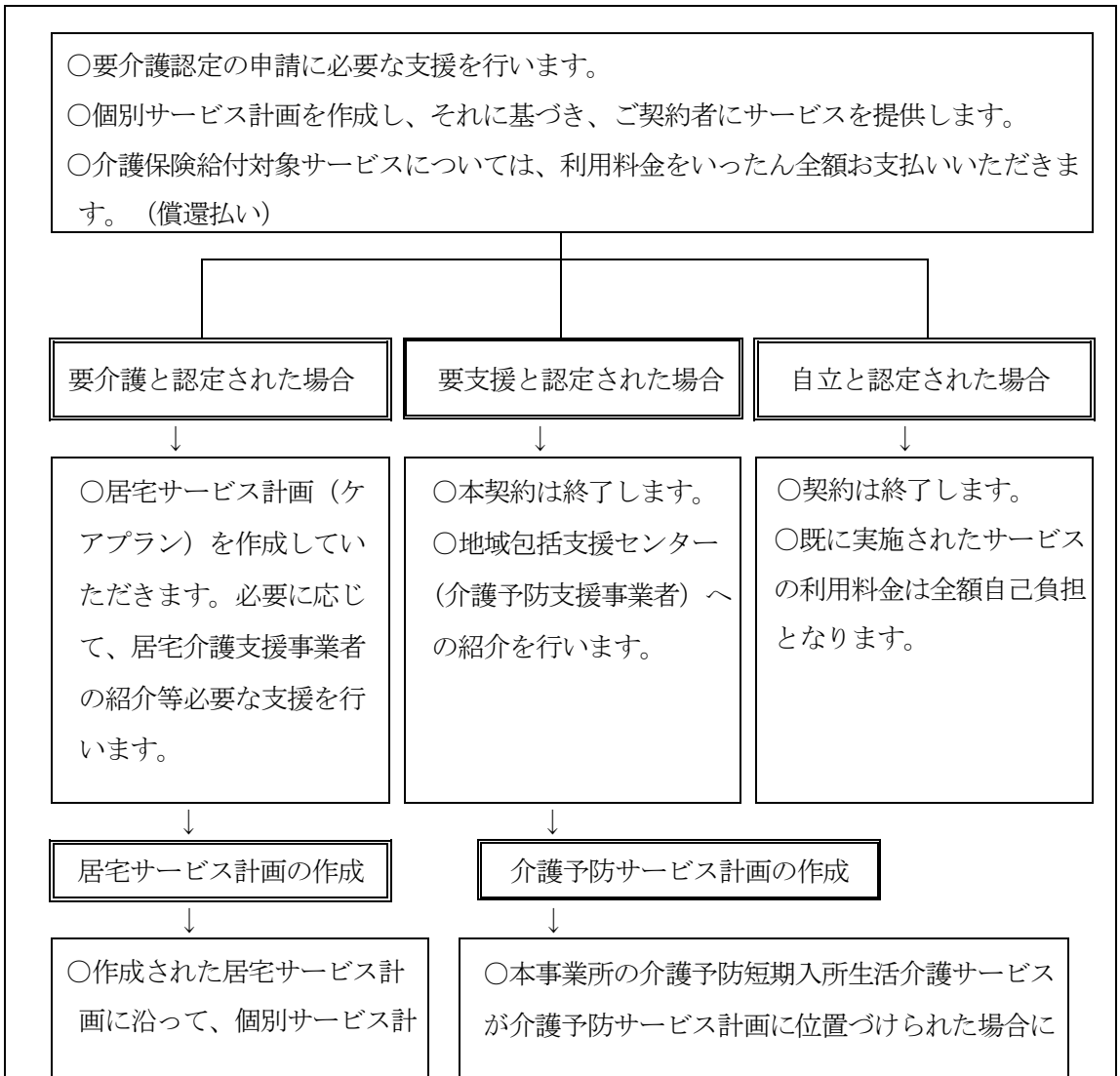


(2) ご契約者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

① 要介護認定を受けている場合



② 要介護認定を受けていない場合



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）をお支払い頂きます。

は、介護予防短期入所生活介護サービスについて、料金やサービス内容についてご説明し、同意いただいた場合には介護予防短期入所生活介護サービスの提供について改めて契約を締結します。

○作成された介護予防サービス計画に沿って、介護予防短期入所生活介護計画を作成し、それに基づき、ご契約者に介護予防短期入所生活介護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）をお支払い頂きます。

※利用予約は、ご利用月の3ヶ月前から受付させていただきます。

（例：5月の予約は2月1日午前9時から）

混雑月など公平にご利用いただくためにご理解ください。

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して指定短期入所生活介護サービス及び指定介護予防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	短期入所生活介護／介護予防短期入所生活介護	
	配置人員	指定基準
1. 事業所長（管理者）	1名（兼務）	1名
2. 生活相談員	1名（兼務）	1名
3. 看護職員	5名（1名専従、4名兼務）	（常勤換算）1名
4. 介護職員	6名（兼務）	（常勤換算）4名
5. 管理栄養士	2名（兼務）	1名
6. 介護支援専門員	1名（兼務）	1名
7. 嘱託医	1名	必要数
8. 機能訓練指導員	1名	必要数

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〉

職 種	短期入所生活介護／介護予防短期入所生活介護
1. 嘱託医	毎週火・金曜日 13:30～14:00
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員（各ユニット） 早朝：7:30～15:30 1名 日中：10:30～18:30 1名 遅出：11:30～19:30 1名 夜間：16:30～9:30 1名
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日中：9:00～17:00 1名 9:30～17:30 1名
4. 機能訓練指導員	日中：9:00～17:00 1名

〈配置職員の職種〉

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が、日常生活上の介護、介助等も行います。 1名（専従）の看護職員を配置しています。
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。 1名（兼務）の生活相談員を配置しています。
機 能 訓 練 指 導 員	… ご契約者の機能訓練を担当します。 1名（兼務）の機能訓練指導員を配置しています。
嘱 託 医	… 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（嘱託）の医師を配置しています。

5. 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（介護予防）

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、利用料金の（9割又は8割）が介護保険から給付されます。

(i) 〈サービスの概要〉

① 食事の介助（ただし、食事の提供に係る費用は別途お支払いいただきます。）

- ・食事の準備、介助を行います。
- ・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：17：30～

② 入浴

- ・入浴又は清拭を行います。 個浴で見守り、介助を行います。
- ・寝たきり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

- ・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 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

- ・嘱託医や看護職員が、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。

(ii) 〈サービス利用料金〉 (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

〈ユニット型個室〉 (1日あたりの基本利用料金)

認定介護区分	介護保険適用の 単位数	利用料金の全額	介護保険適用時の利用料金自己負担額 ()の金額は2割負担額
要支援1	523単位	5,512円	551円 (1,102円)
要支援2	649単位	6,840円	684円 (1,368円)
要介護1	696単位	7,336円	734円 (1,468円)
要介護2	764単位	8,053円	805円 (1,610円)
要介護3	838単位	8,833円	883円 (1,766円)
要介護4	908単位	9,570円	957円 (1,914円)
要介護5	976単位	10,287円	1,028円 (2,056円)

※ お手持ちの介護保険負担割合証が2割の場合は、居住費・食費以外が2割負担、負担割合証が3割の場合は、居住費・食費以外が3割負担になります。

負担限度額認定を受けることができる要件と、食費・居住費(滞在費)

利用者 負担段階	対象となる収入状況【※1】	預貯金等の資産要件 【※2】	居住費 ユニット型 個室	食費
第1段階	世帯全員が市民税非課税 ・生活保護受給者 ・高齢福祉年金の受給者	単身:1,000万円以下	820円	300円
第2段階		夫婦:2,000万円以下		
第3段階①	前年の合計所得金額+ 年金収入額が80万円以下	単身: 650万円以下	820円	600円
第3段階②		夫婦:1,650万円以下		
第3段階①	前年の合計所得金額+年金収入額が 80万円超、120万円以下	単身: 550万円以下	1,310円	1,000円
第3段階②		夫婦:1,550万円以下		
第3段階②	前年の合計所得金額+ 年金収入額が120万円超	単身: 500万円以下	1,310円	1,300円
		夫婦:1,500万円以下		

【※1】 「世帯」・・・世帯を分離している配偶者を含む。「年金収入額」・・・遺族年金などの非課税年金を含む。

【※2】 第2号被保険者については、利用者負担段階にかかわらず「単身:1,000万円以下、夫婦:2,000万円以下」となる。

※ 上記の要介護度別サービス利用料金の他、記載されている加算等を加算させていただく場合があります。

- ・機能訓練体制加算 12 単位/日
- ・看護体制加算 (I) 4 単位/日
- ・送迎加算 184 単位/回
- ・若年性認知症利用者受入加算 120 単位/日
- ・介護職員処遇改善加算(I) 8.3%
- ・介護職員等特定処遇改善加算(II) 2.3%

「加算」については、職員配置体制等により加算項目が替わる場合があります。

詳細は毎月お渡しする「利用明細書」をご参照ください。

- ☆ 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。

(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るサービス

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「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 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 契約者使用する居室料

ご契約者のご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、以下のとおりとします。（一日あたり）

居室別料金表

居室種別	滞在費
ユニット型個室	2,345円

④ 契約者の食事の提供

ご契約者の栄養状態に適した食事を提供します。

ご契約者に提供する食事にかかる費用です。

	朝食	昼食	夕食
短期入所生活介護	350円	650円	500円

※ おやつは、昼食費に含まれます。

※ 利用期間中、各食とらない食数分の食事に係る負担額はいただきません。

⑤ 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。

⑥ 日常生活上必要となる諸費用実費

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

理容師の出張による理髪サービスをご利用いただけます。（要予約）

理容師は常駐ではありません。ご利用日にやむを得ない事情などによりサービスを中止させていただくこともあります。

利用料金：実費

⑧ ご契約者の移送に係る費用

ご契約者の通院や入院時の移送サービスには、移送費用として下記金額を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・費用は次のとおりお支払い下さい。

① 利用料等については、1か月ごとに計算しご請求しますので、翌月23日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

(1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。)

ア. 金融機関口座からの自動払い

利用できる金融機関：すべての金融機関（ゆうちょ銀行含みます）

イ. 下記指定口座への振り込み

① 三井住友銀行 三田支店 普通預金 1329458

口座名義 社会福祉法人 愛寿会 特別養護老人ホーム さくらガーデン
施設長 田中 聡子

ウ. 窓口での現金支払

(4) 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へ申し出て下さい。
- 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。ただ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 17 時までに申し出があった場合	無 料
利用予定日の前日 17 時まで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、自己負担額（当日の利用料金の 1 割）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

サービス利用中に医療を必要とする場合には、原則家族送迎となりますので、都度ご相談させていただきます。

緊急時の場合、救急搬送となり、利用者の情報提供をさせていただく場合があります。

① 嘱託医

医療機関の名称	医療法人 寿栄会 ありまこうげんホスピタル
所在地	神戸市北区長尾町上津4 6 6 3 番地の3 TEL078-986-1115
診療科	内科 精神科 心療内科 皮膚科 歯科

② 協力医療機関

医療機関の名称	藤村耳鼻咽喉科医院
所在地	三田市すずかけ台2丁目3-1 TEL 079-565-5977
診療科	耳鼻咽喉科

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し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要介護認定又は要支援認定により、ご契約者の心身の状況が要支援又は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他の利用者をご契約者の身体・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

(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。

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事業者及びサービス従事者は、原則として契約者又は利用者に対し身体的拘束をしないこととし、契約者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ず拘束を行う場合には、速やかに身元引受人・家族等に状況説明を行い、承諾の上実施し、必要となった理由及び行った期間をサービス提供記録に明記することとします。
- 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。

8. サービスの利用に関する留意事項

- (1) 理美容代、新聞代、テレビ等電気代の使用負担費につきましては実費とさせていただきます。

※電気代については、電気毛布、電気式毛布、携帯電話等をご持参された場合、1日50円徴収させていただきます。

※タオルをお忘れの場合、レンタル代とし1日100円を徴収させていただきます。

※携帯電話を持参される方は、他のご利用者様のご迷惑となりますので契約者の居室のみでご使用下さい。携帯電話の管理もお願いします。

※テレビと収納ダンスはご用意しています。

- (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、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。原則、たばことライター類は各フロアにてお預かりさせていただきます。

10. 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。

- 苦情解決責任者

施設長 田中 聡子

- 苦情受付窓口

さくらガーデン・ショートステイ

(受付担当)

・生活相談員 ・介護支援専門員 ・介護総主任

- 受付時間 毎週月曜日～金曜日

9:00 ～ 17:00

- (2) 行政機関その他苦情受付機関

兵庫県国民健康保険団体 連合会 介護サービス苦情相談窓口	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 8:45~17:15 (平日)
神戸市福祉局監査指導部 (法人・施設指導担当)	所在地 神戸市中央区加納6丁目5番1号 電話番号 (078) 322-6242 FAX番号 (078) 322-5771 受付時間 8:45~12:00, 13:00~17:30 (平日)
神戸市生活情報センター (契約についてのご相談)	所在地 神戸市中央区坂口通2-1-18 電話番号 (078) 371-1221 FAX番号 (078) 351-5556 受付時間 9:00~17:00 (平日)

※ 上記のほか、ご契約者の住所地（市区町村）の窓口でも受付できます。

(3) 第三者委員の設置

苦情解決に社会性や客観性を確保し、利用者の立場や特性に配慮した適切な対応を推進するため、第三者委員を設置しています。

第三者委員

藤田 行敏 (NPO法人 あすなろ)

電話 : 079-556-5075

第三者委員

古川 鈴子

電話 : 078-951-3277

1.1. 虐待の防止に関する事項

虐待の発生またはその再発を防止するため、次にあげる措置を講じるものとする。

- (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図る。
- (2) 従業員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施する。
- (3) 虐待の防止のための研修を適切に実施するための担当者を置く。

1.1. 重要事項の変更

本重要事項説明書の記載内容に変更が生じた場合は、事業者は変更内容を郵送により契約者又は家族に通知し、それをもって同意確認をさせていただきます。

なお、変更内容についてのご質問等は、生活相談員または介護支援専門員がお答えさせていただきます。

令和 年 月 日 短期入所生活介護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 社会福祉法人 愛寿会 さくらガーデン・ショートステイ

説明者 職名 生活相談員 氏名 山内 雅美 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、短期入所生活介護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、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 （ ）

個人情報の利用目的

(令和3年4月1日現在)

さくらガーデン・ショートステイでは、利用者の尊厳を守り安全に配慮する施設理念の下、お預かりしている個人情報について、利用目的を以下のとおり定めます。

【利用者への介護サービス及び介護予防サービスの提供に必要な利用目的】

[さくらガーデン・ショートステイ内部での利用目的]

- ・当施設が利用者等に提供する介護サービス、介護予防サービス
- ・介護保険事務
- ・介護サービス、介護予防サービスの利用者に係る当施設の管理運営業務のうち
 - －会計・経理
 - －事故等の報告
 - －当該利用者の介護・医療サービスの向上

[他の事業者等への情報提供を伴う利用目的]

- ・当事業所が利用者等に提供する介護サービス、介護予防サービスのうち
 - －利用者に居宅サービス又は介護予防サービスを提供する他の居宅サービス事業者・介護予防サービス事業者や居宅介護支援事業所・介護予防支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
 - －利用者の診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
 - －検体検査業務の委託その他の業務委託
 - －家族等への心身の状況説明
- ・介護保険事務のうち
 - －保険事務の委託
 - －審査支払機関へのレセプトの提出
 - －審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

【上記以外の利用目的】

[当事業所の内部での利用に係る利用目的]

- ・当施設の管理運営業務のうち
 - －医療・介護サービス・介護予防サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
 - －当施設において行われる学生の実習への協力
 - －当施設において行われる事例研究

[他の事業者等への情報提供に係る利用目的]

- ・当施設の管理運営業務のうち
 - －外部監査機関への情報提供

私は、本書面に基づいて事業者から個人情報の利用目的についての説明を受け、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個人情報の利用目的についての説明を受け、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 （ ）