

社会福祉法人 ウエル清光会
特別養護老人ホーム 清豊苑

指定介護予防短期入所生活介護事業 重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(豊中市指定 第 2774005074 号)

当事業所は利用者に対しては指定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。

※ 当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要支援」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

目 次

1. 事業者	2
2. 事業所の概要	2
3. 職員の配置状況	3
4. 当事業所が提供するサービスと利用料金	5
5. 苦情の受付について	8
6. 身体拘束の廃止	9
7. 虐待防止について	10
8. 衛生管理について	10
9. 非常災害対策	10
10. 施設利用に関する留意事項	11
11. 損害賠償について	13
12. 緊急時における対応について	13
13. 事故発生時の対応について	13
14. 契約の終了について	13

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 ウエル清光会
(2) 法人所在地 大阪府豊中市箕輪2丁目13番12号
(3) 電話番号 06-6840-7077
FAX 06-6840-7675
(4) 代表者氏名 理事長 小池 由久
(5) 設立年月日 平成 17年12月22日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定介護予防短期入所生活介護事業所 平成22年8月1日指定
大阪府第 2774005074 号
※当事業所は特別養護老人ホーム清豊苑の空床利用です。
(2) 事業所の名称 特別養護老人ホーム 清豊苑
(3) 事業所の所在地 大阪府豊中市走井2丁目8番5号
(4) 電話番号 06-6845-2525
FAX 06-6845-2515
(5) 事業所長（管理者）名 施設長 細川 和孝
(6) 事業所の目的

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、利用者に対し、介護予防短期入所生活介護サービスを提供します。

- (7) 当事業所の運営方針

- ①利用者の人権を尊重し、利用者の立場に立った介護予防短期入所生活介護 サービスを提供します。
②利用者の心身の状況に応じた介護予防短期入所生活サービス計画をもとに、残存能力を生かした自立支援を行います。
③市町村や関係機関との緊密な連携を図り、総合的なサービス提供を行います。

- (8) 開設年月 平成22年8月1日

- (9) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
受付方法	利用の受付は、利用を希望される期間の初日の2ヶ月前から行います。（受付時間午前9時～午後5時）

- (10) 利用定員 定員144名 （ユニット数16）

- (11) 建物の構造 鉄筋コンクリート造 地上4階

- (12) 建物の延べ床面積 6102.71 m²

- (13) 居室等の概要 当事業所では以下の居室・設備をご用意しています。

利用される居室は、原則としてユニットケア型個室です。（ユニットケアとは10人以内の入居者を1つのグループ【ユニット】とし、家庭的な環境の中で介護サービスを提供します。）但し、居室の設定につきましては、利用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があります。

ユニット数 16（特別養護老人ホームの空床利用）

居室・設備の種類	室 数	備 考
個 室	144室	超低床3モーターベッド・洗面台・家具
（共同生活室）居間・食堂	16室	キッチン・テーブル・椅子・テレビ
地域交流スペース	1ヶ所	イベントや作品の展示会などに利用可。
浴 室	17室	一般浴槽・特殊浴槽
医 務 室	1 室	
3・4F 庭園	2 ヶ所	四季折々の季節を楽しんでいただけます。
トイレ	53 ヶ所	

※上記は、指定介護予防短期入所生活介護事業所に必置が義務づけられている事業所・設備です。

※居室の変更：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、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、利用者や家族等と協議のうえ決定するものとします。

3. 職員の配置状況

当事業所では、利用者に対して指定介護予防短期入所生活介護事業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＞

※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

（特別養護老人ホームと一体化で運用）

（令和5年4月1日現在）

職 種	職員数	指定基準
1. 施設長（管理者）	1 名	1名
2. 介護職員	69.4 名（常勤換算）	44名
3. 生活相談員	2 名	2名
4. 看護職員	7.2 名（常勤換算）	4名
5. 機能訓練指導員	4 名	1名
6. 介護支援専門員	2 名	2名
7. 医師（非常勤）	1 名	1名
8. 管理栄養士	2 名	1名
9. 事務員	4 名	2名

※常勤換算：職員それぞれ週当たりの勤務延時間の総数を当施設における常勤職員の所定勤務時間数で除した数です。

（例）週20時間勤務の介護職員が2名いる場合、常勤換算では1名（20時間×2名÷40時間＝1名）となります。

＜主な職種の勤務体制＞

（特別養護老人ホームと一体で運用します。）

従業者の職種	勤 務 体 制	休 暇
施設長(管理者)	週5日 9:00～18:00	月9休
医師	週1日 月・金 13:00～15:00	
生活相談員	週5日 9:00～18:00	月9休
看護職員	・標準的な時間帯における最低配置人数 日勤 9:00～18:00 4名 ・夜間については、交代で自宅待機を行い、緊急時に備えます。	月9休
介護職員	・標準的な時間帯における最低配置人数 早番 7:00～16:00 8名 日勤 10:00～19:00 16名 遅番 11:00～20:00 4名 遅番 12:00～21:00 4名 夜勤 17:00～10:00 8名	原則として 月9休
管理栄養士	週5日 9:00～18:00	月9休
機能訓練指導員	週5日 9:00～18:00	月9休
介護支援専門員	週5日 9:00～18:00	月9休
事務員	週5日 9:00～18:00	月9休

（令和5年4月1日末現在）

＜配置職員の職種＞

施設長(管理者)……………職員の管理及び業務の実地状況の把握、その他の管理を一元的に行うと共に業務の総括の任に当たります。

介護職員……………利用者の日常生活上の介護並びに健康保持のための助言等を行います。

生活相談員……………利用者の日常生活上の相談に応じ、便宜生活支援を行います。

看護職員……………主に利用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、介助等も行います。

機能訓練指導員……………利用者の心身の状況に応じて、日常生活を営むのに必要な機能改善、又はその減退を防止するために、機能訓練に係る計画を作成のうえ、必要な機能訓練等を行います。

介護支援専門員……………利用者の介護支援及びのサービス提供に係る計画等の作成に関する業務に従事する。

医 師……………利用者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。
（嘱託医師、非常勤）

管理栄養士……………食事の献立作成、カロリー計算、利用者に対する栄養指導等に関する業務に従事します。

事務員……………施設に必要な事務を行います。

4. 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。

(利用料金表は別紙①②参照)

当事業所が提供するサービスについて、

- (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利用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条に記載)

以下の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。

<サービスの概要>

①食 事(但し、食費として食材料費と調理費用は別途頂きます。)

- ・当事業所では、栄養士の立てる献立表により、栄養並びに利用者の身体の状態および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・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。

(食事時間)

朝食 8:00 ~ 昼食 12:00 ~ 夕食 18:00 ~

※大体の食事時間は決まっておりますが、利用者の生活習慣に応じ、ゆっくりと食事をとっていただけるよう配慮いたします。

②入浴

- ・入浴又は清拭を最低週2回以上行います。
- ・寝たきりの方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、利用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、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又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、健康管理に努めます。
- ・必要に応じて協力病院への外来受診も配慮いたします。

⑥送迎サービス

- ・利用者の希望により、自宅と事業所間の送迎を行います。但し、通常の事業実施地域外からの利用の場合は、交通費実費をご負担いただきます。

通常事業の実施地域は 豊中市・吹田市・池田市・箕面市とする。

⑦ 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いたします。
- ・生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮いたします。
- ・清潔で快適な生活を送れるよう、適切な整容が行われるよう援助します。

(2)介護保険の給付対象とならないサービス(契約書第5条に記載)

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。

- ①食費(食材料費と調理費用) 1,600円
(内訳 朝食 300円 昼食 650円 夕食 650円)
②滞在費(室料) 2,800円(1日あたり)

・特定入所者介護サービス費(入所・短期入所共通)

	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
居住費	820円	820円	1,310円	1,310円	2,800円
食費	300円	600円	1,000円	1,300円	1,600円

- 第1段階・・・ ○高齢福祉年金受給者で世帯全員が市町村民税非課税
○生活保護受給者
第2段階・・・ ○本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計金額が80万円以下で世帯
全員が市町村民税非課税
第3段階①・・・ ○本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計金額が80万円以上120万
以下で世帯全員が市町村民税非課税利用者負担第1・2段階以外で世帯全
員が市町村民税非課税
第3段階②・・・ ○本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計金額が120万以上で世帯
全員が市町村民税非課税
第4段階・・・ ○本人が市町村民税非課税で同じ世帯の中に市町村民税課税者がいる場合
○本人が市町村民税課税

・利用者がまだ要支援認定を受けていない場合には、サービスご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にも償還払いとなります。償還払いとなる場合、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、利用者の負担額を変更します。

・居室と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 に記載している負担限度額とします。

③特別な食事

利用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: 要した追加費用の実費相当額(税込み)

④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)を利用いただけます。

利用料金: 要した費用の実費相当額

⑤レクリエーション活動

利用者の希望によりレクリエーション活動に参加していただくことができます。

利用料金： 材料代等の実費相当額

⑥複写物の交付

利用者は、サービスの提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には、実費をご負担いただきます。

利用料金： 1枚につき 20円(税込み)

⑦日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活の購入代金等ご利用者の日常生活に要する費用で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電化製品使用料

居室内に持ち込まれたテレビ等の電化製品につきましては、1品目当たり電気代 10円/日(税込み)をいただきます。

(3)ご利用料金のお支払い方法(契約書第8条参照)

利用料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月22日までに下記の預金口座での自動振替又は指定口座振込みの方法でお支払い下さい。なお自動振替及び指定口座振込みの手数料は契約者でご負担願います。

(1ヶ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。)

金融機関等への振込

銀行名 / 金融機関コード		支店	口座番号	店舗コード
自動振替	三菱東京UFJ銀行/0005	梅田支店	普通預金 0183436	044
振り込み	三井住友銀行/009	江坂支店	普通預金 1326889	193
自動振替・振込	ゆうちょ銀行/9900	四〇八	普通預金 2714375	408
口座名義		社会福祉法人ウエル清豊会		

※入金の確認が出来ましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いします。(医療費控除の還付請求の際に必要となることがあります。)

(4)利用の中止、変更、追加(契約書第9条に記載)

○利用予定期間の前に、利用者の都合により、指定介護予防短期入所生活介護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。この場合にはサービスの実施日前日までに事業者へ申し出て下さい。

○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利用者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を利用者に提示して協議します。

○利用者がサービスを利用している期間中でも、利用を中止することができます。その場合、既に実施されたサービスに係る利用料金はお支払いいただきます。

5. 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。

苦情受付窓口（担当者） 生活相談員 岡田 晃明

受付時間 毎週月曜日～金曜日 9:00～17:00

その他、苦情受付箱の設置や電話等で常時受け付けます。

また担当者が不在の場合でも事業所の誰もが対応可能なように苦情対応受付表を作成し、担当者に確実に申し送ります。

（2）円滑迅速に苦情解決を行うための体制、手順

- ・相談、苦情があった場合、至急に苦情解決委員会を開催します。問題の詳細を把握するために関係職員、利用者等から必要に応じて、状況の聴取を実施し事実関係を確認します。
- ・把握した状況に基づき、関係者への連絡調整、注意指導を行うとともに、苦情申出人には必ず対応方法を含めた結果報告を行います。
- ・苦情申出人が第三者委員への報告を希望する場合、匿名での苦情、及び文書による重大な指摘があった場合は、速やかに第三者委員に報告し必要な対応を行います。第三者委員に報告した場合は、必ず返答をもらい苦情申出人に結果を報告します。

（3）苦情解決マニュアル

- ・苦情解決マニュアルを作成、その内容を職員、利用者、家族に徹底することにより適切な対応が出来るようにしていきます。
- ・当事業所において、処理し得ない内容については、豊中市、大阪府の行政窓口、国保連等の関係機関との協力により適切な対応方法を利用者の立場に立って検討し対応します。

（4）行政機関その他苦情受け付け機関

市 町 村 窓 口	豊中市福祉部長寿政策課	所在地	豊中市中桜塚3丁目1番1号
		電話番号	06-6858-2837
		F A X	06-6858-3146
		受付時間	（月～金）8:45～17:15
	「話して安心、困りごと相談」	所在地	豊中市中桜塚3丁目1番1号
		電話番号	06-6858-2815
		F A X	06-6854-4344
		受付時間	（月～金）9:00～17:15
[公共団体の窓口] 国民健康保険団体連合会		所在地	大阪市中央区常盤町1丁目3番8号 中央大通りFNビル
		電話番号	06-6949-5418
		受付時間	（月～金）9:00～17:00
[第三者委員] 谷口 伸夫		住所	豊中市上野東2丁目4番73号
		電話番号	090-3052-6818

6. 身体拘束の廃止

- (1) 事業所は、指定介護予防短期入所生活介護サービスの提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他の利用者の行動を制限する行為を行いません。
- (2) 事業所は、前項の身体的拘束等を行う場合には、次の手続きにより行います。
 - ・身体拘束廃止委員会を設置する。
 - ・「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」に身体拘束にかかる対応及び時間、その際、利用者の心身の状況並びに緊急やむを得なかった理由の記録。
 - ・利用者又は家族に説明し、その他方法がなかったかなど改善方法の検討。

7. 虐待防止について

- (1) 施設は利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため次の措置を講じます。
 - ①職員に対する虐待を防止するための研修の実施。
 - ②利用者及びその家族からの虐待等に関する苦情処理体制の整備。
 - ③その他虐待防止のための必要な措置。
- (2) 施設は、指定介護予防短期入所生活サービス提供中に、当該施設または養護者による虐待を受けたと思われるご利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に連絡するなど必要な措置を講じます。

8. 衛生管理について

1. 施設は、利用者の使用する食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じるとともに、医薬品及び医療器具の管理を適正に行う。
2. 施設は、感染症又は食中毒が発生し、又は蔓延しないように次の各号に掲げる必要な措置を講じる。
 - (1) 施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を1月に1回程度、定期的を開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図る。
 - (2) 施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を整備する。
 - (3) 施設において、介護職員その他の従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修を定期的を実施する
 - (4) 前3号に掲げるもののほか、別に厚生労働大臣が定める感染症及び食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行う。

9. 非常災害対策

非常災害に備えて定期的に非難、救出、夜間想定を含めその他必要な訓練を年2回以上行い、消防法に準拠して非常災害に関する具体的計画を別に定め、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に職員に周知します。

また、風水害、地震に備えて地元との協力体制を整えます。

10. 施設利用に関する留意事項

当施設の利用にあたって、施設に入居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、を確保する為、下記の事項をお守り下さい。

(1) 訪問・面会

来訪者は、面会時間（9：00～18：00）を遵守し、必ず職員に届け出てください。

利用者の差し入れについては必ず職員にお申し出下さい。家族の方の喫煙はご遠慮願います。

(2) 外出

外出の際には必ず事前に行き先と帰苑時間を職員に伝えてください。

(3) 嘱託医師以外の医療機関への受診

利用期間中に医師の診察を受けた方が望ましいと判断される場合は、家族に連絡、相談いたします。

協力医療機関

医療機関の名称	医療法人ダイワ会 大和病院
所在地	大阪府吹田市垂水町3丁目22番1号
電話	06-6380-1981〈代表〉
診療科	内科、整形外科、外科、眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、神経内科 リハビリテーション科、放射線科、脳神経外科

医療機関の名称	医療法人誠仁会 清光クリニック
所在地	大阪府豊中市箕輪2丁目2番21号
電話	06-6840-7666
診療科	内科、消化器科、リハビリテーション科

医療機関の名称	医療法人健康会 アイ歯科
所在地	高槻市大畑町 10 番 24 号 1 階 B
電話	072-695-3662（06-6647-2206）

※ 嘱託医師以外で医療機関への受診について

原則として職員は付き添いませんので、利用者、家族の責任において受診していただきます

(4) 居室・設備・器具の利用

施設内の居室・設備、器具は本来の用法に従ってご利用下さい。利用者の故意、又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、設備を破損、又は汚された場合には利用者の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頂く場合があります。

(5) 喫煙・飲酒

施設内での喫煙は所定の場所以外は禁止となっております。飲酒は原則、遠慮願います

(6) 迷惑行為

騒音等他の利用者（入居者）の迷惑になる行為は遠慮願います。むやみに他の利用者（入居者）の居室等に立ち入らないようにしてください。

(7) 所持品の管理

大きな荷物も持ち込みはご遠慮ください。

(8) 現金等の管理

預かり金等管理委託契約に基づいてお預かりします。

(9) 宗教活動・政治活動

施設内で他の利用者（入居者）に対する宗教活動及び政治活動は禁じられています。

(10) 動物飼育

施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りしております。

(11) 持ち込み制限等

カミソリ、ナイフ等の刃物、マッチ、ライター等の火気、他人に危険を及ぼすと思われるものすべての持ち込みは禁じられています。また、タンス以外の大きな家具及び所持品の数量にも制限がございますので、利用時に相談いただき、決めさせていただきます。

(12) 携帯電話

携帯電話の使用は居室内に限られております。

(13) 食事

食事が不要な場合は、前日までにお申し出下さい。前日までにお申し出があった場合には、重要事項説明書（５－第２項）に定める食費は徴収されません。

11.損害賠償について(契約書第15, 16条に記載)

当事業所において、事業者の責任により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、利用者に故意又は過失が認められる場合には、利用者のお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、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

12.緊急時における対応について

利用者が当施設をご利用中に病状の急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医または事業所が定めた協力医療機関に連絡し、措置を講じる等行います。

13.事故発生時の対応について

当施設において、ご利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに協力医療機関、市町村、居宅介護支援事業所、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

14.契約の終了について

(1) 契約の有効期間は、契約締結の日から利用者の要支援認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の2日前までにご利用者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に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は、当事業所との契約は終了します。(契約書第2条参照)

- ② 利用者が死亡した場合
- ②要支援認定により利用者の状況が自立又は要介護と判定された場合
- 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事業所の滅失や重大な毀損により、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利用者から退所の申し出があった場合(詳細は以下をご参照ください)
- ⑦事業者から契約解除の申し出を行った場合(詳細は以下をご参照ください)

(2) 利用者からの中途解約・契約解除の申し出(契約書第19, 20条参照)

契約の有効期間であっても、ご利用者から当事業所からの利用契約の解約を申し出ることができます。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ください。

但し、以下の場合には、即時に契約を解約・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利用者の「介護予防居宅サービス計画」(ケアプラン)が変更された場合
- ③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本契約に定める指定介護予防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

(3) 事業者からの契約解除していただく場合(契約解除)(契約書第21条に記載)

以下の事項に該当する場合には、当事業所から退所していただくことがあります。

- ①利用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利用者による、サービス利用料金の支払が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生命・身体・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り、あるいは、利用者が重大な自傷行為を繰り返すなど、本契約を継続しがたい重大な事情が生じた場合

(4) 契約終了に伴う援助(契約書第18条に記載)

契約が終了する場合には、事業者は利用者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うように努めます。

サービス提供における事業者の義務(契約書第11条に記載)

当事業所は、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。

- ①利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②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うえ、利用者から聴取、確認します。
- ③利用者に提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管すると共に、利用者または代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ④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。ただし、利用者又は他の利用者等の生命、身体を保護する為に緊急やむを得ない場合は、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑤利用者へのサービス提供時において利用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。
- ⑥事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得た利用者又は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)。但し、利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等に利用者の心身等の情報を提供します。また、利用者との契約終了に伴う援助を行う際には、あらかじめ文書にて、利用者の同意を得ます。

指定介護予防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。

平成 年 月 日

特別養護老人ホーム 清豊苑

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ました。

利用者 住所

氏名

印

代理人 住所

氏名

印

身元引受人 住所

氏名

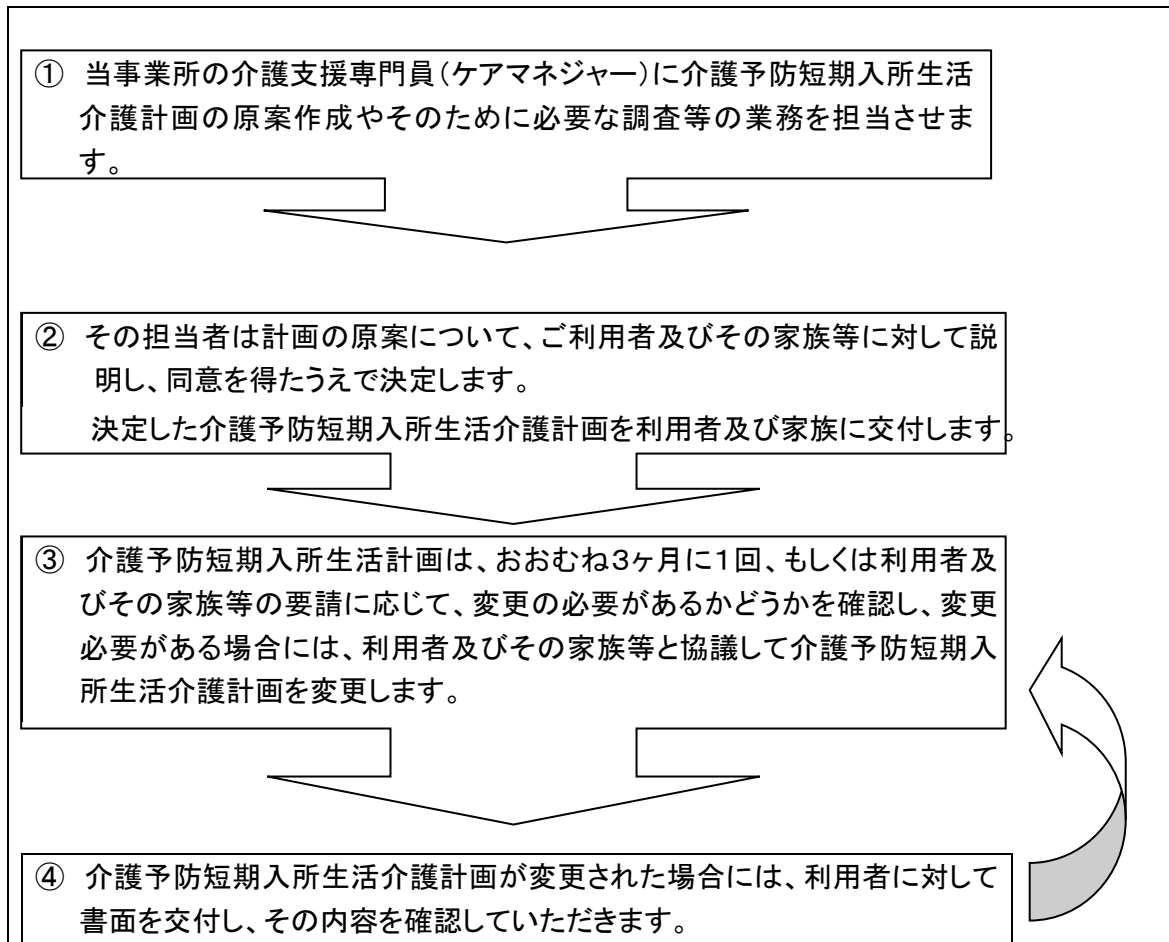
印

※上記内容について「豊中市指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例(平成 24 年豊中市条例第 73 号)」第 134 条第 1 項の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

〈重要事項説明書付属文書〉

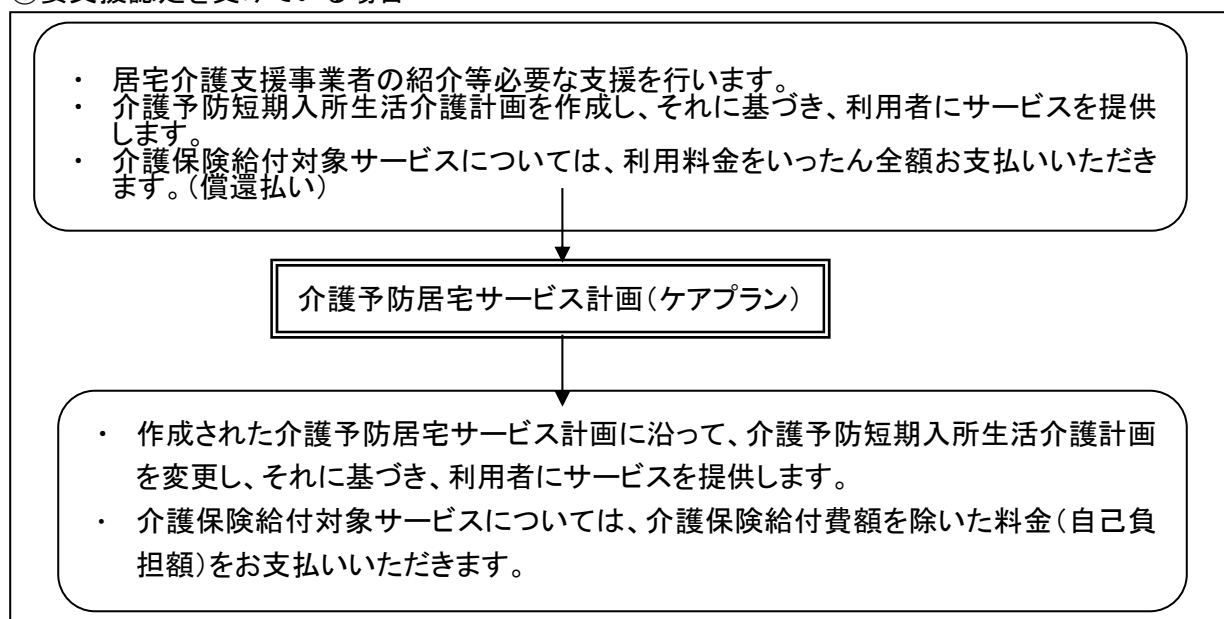
契約締結からサービス提供までの流れ

- (1) 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、「介護予防サービス計画(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「介護予防短期入所生活介護計画」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通りです。
(契約書第3条参照)



(2) 利用者に係る「介護予防居宅サービス計画(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要支援認定を受けている場合



②要支援認定を受けていない場合

