「指定(介護予防)小規模多機能型居宅介護」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。

(姫路市指定第 2894001219 号)

当事業所はご契約者に対して指定(介護予防)小規模多機能型居宅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 社会福祉法人ささゆり会

(3) 電話番号及びFAX番号 電話番号 079-291-6666

FAX番号 079-291-6667

(4) 代表者氏名 理事長 笹山 周作

(5) 設立年月日 平成7年12月26日

(6) ホームページアドレス https://sasayurikai.or.jp

2. 事業所の概要

(1) 建物の構造 鉄骨造かわらぶき2階建

(2) 建物の延べ床面積 864.02 m²

事業所の説明

- (1) 事業所の種類 指定(介護予防)小規模多機能型居宅介護令和2年10月1日指定 姫路市 2894001219号
- (2) 事業所の目的 住み慣れた地域で生活するために、介護保険法令に従い、ご契約者(利用者)が自宅で可能な限り暮らし続けられるような生活の支援を目的として、通いサービス、訪問サービス、宿泊サービスを柔軟に組み合わせてサービスを提供します。

(3) 事業所の名称 小規模多機能ホーム サンライフ岡田

(4) 事業所の所在地 兵庫県姫路市岡田 51 番地

交通機関 JR「姫路」駅より神姫バス姫路商業高校前行き 西庄バス停下車 徒歩5分

(5) 電話番号及びFAX番号 電話番号 079-299-6565

FAX番号 079-299-6566

(6) 事業所長(管理者)氏名 管理者 中野雄介

(7) 当事業所の運営方針 事業所運営の基本理念

① 基本的人権の尊重

② 健全育成・援護の実現

- ③ 社会的自立の助長
- ④ 地域福祉への貢献

(8) 開設年月 令和2年10月 1日

(9) 登録定員 29人 (通所サービス定員18人、宿泊サービス9人)

(10) 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。宿泊サービスの際に利用される居室は、施設側で決定します。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。

	=>0,0,0				
	居室・設備の種類	室数	備考		
個 室 9室		9室			
Ī	合 計	9室			
居間及び食堂 1室		1室			
Ī	浴室	2室	一般浴・機械浴		
Î	地域交流室	1室	研修室・職員食堂		

[☆] 居室の変更:ご契約者の心身の状況により施設側で居室を変更する場合があります。

(11) 通常の事業の実施地域

姫路市全域(家島町を除く)

※上記以外の地域の方は原則として当事業所のサービスを利用できません。

(12) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
通いサービス	8:30~17:30
訪問サービス	2 4 時間
宿泊サービス	17:30~翌8:30

※受付・相談については、通いサービスの営業時間と同様です。

(13) 【事業所が行っている他の業務】

〔介護老人福祉施設〕 御立 平成8年10月1日兵庫県指定第2874000629号 〔短期入所生活介護〕 御立 平成 12 年 4 月 1 日兵庫県指定第 2874000629 号 〔介護予防短期入所生活介護〕 平成 18 年 4 月 1 日兵庫県指定第 2874000629 号 〔通所介護〕 御立 平成 12 年 4 月 1 日兵庫県指定第 2874000850 号 〔総合事業通所介護〕 御立 平成 18 年 4 月 1 日兵庫県指定第 2874000850 号 [ケアハウス] 御立 平成8年10月1日 〔訪問介護〕 御立 平成 12 年 4 月 1 日兵庫県指定第 2874000827 号 〔総合事業訪問介護〕 御立 平成 18 年 4 月 1 日兵庫県指定第 2874000827 号 〔居宅介護支援事業〕 御立 平成 12 年 4 月 1 日兵庫県指定第 2874000165 号 [地域包括支援センター] 平成19年4月1日姫路市指定第2804000103号 〔通所介護(総合事業)〕 田寺 平成20年7月1日兵庫県指定第2874004795号 〔通所介護(総合事業)〕安室 平成23年11月1日兵庫県指定第2874006154号

〔通所介護 (総合事業) 〕 御立西 〔介護老人福祉施設〕土山 〔通所介護 (総合事業) 〕 土山 〔居宅介護支援事業〕土山 〔地域密着型介護老人福祉施設〕西庄 [短期入所生活介護(介護予防)]西庄 [認知症対応型共同生活介護]西庄 「通所介護 (総合事業) 〕 岡田 〔居宅介護支援事業〕岡田

[地域密着型介護老人福祉施設] ひろみね 平成20年4月1日姫路市指定第2894000120号 平成 26 年 4 月 1 日兵庫県指定第 2874007541 号 平成 26 年 4 月 1 日姫路市指定第 2874007665 号 〔短期入所生活介護(介護予防)〕 土山 平成 26 年 6 月 1 日姫路市指定第 2874007665 号 平成26年9月1日姫路市指定第2874007889号 平成29年5月1日姫路市指定第2874009083号 平成30年4月1日指定第2894000849号 平成30年6月1日指定第2874009497号 平成30年10月1日指定第2894000906号 令和3年1月1日指定第2874010446号 令和4年1月1日指定第2874010727号

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、入所後作成する 「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2条参照)

①介護支援専門員(ケアマネジャー)または、生活相談員・介護職員が個別サービス 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します。



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の意向 を伺い、同意を得たうえで施設サービス計画内容を決定します。



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個別サービス計画が変更された場合には、ご契約者及び家族等に対して書面を 交付し、その内容を確認していただきます。

(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とお りです。

①要介護認定を受けている場合



- ○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。

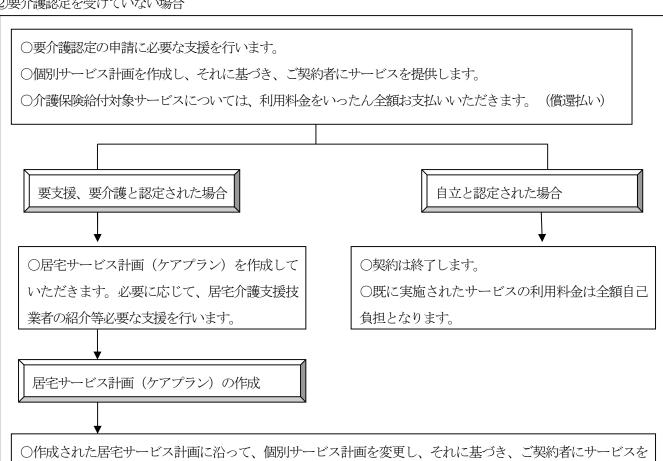
居宅サービス計画(ケアプラン)

- ○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

提供します。

きます。



○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

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して指定(介護予防)小規模多機能型居宅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) 職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	配置人員	常勤換算	指定基準
1. 管理者	1	1	1名
2. 介護支援専門員	1	1	1名
3. 介護職員	1 0	1 0	名
4. 看護職員	1		1名

〈主な職種の勤務体制〉 ☆ 十日は下記と異なります。

十八十十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二十二	以「工口は「礼と共体りより。
職種	勤務体制
1. 管理者	● 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。
	日勤:9:00~18:00
2. 介護支援専門員	● ご契約者の日常生活上の介護に関する介護サービス計画書の作成を行います。
	日勤:9:00~18:00
3. 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。
	標準的な勤務時間
	早出 : 7:00~16:00
	日勤 :10:00~19:00
	遅出 : 13:00~22:00
	夜勤 : 22:00~ 7:00
4. 看護職員	● 主にご契約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。
	標準的な勤務時間帯
	日勤:9:00~13:00

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2つの場合があります。

- (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)

以下のサービスについては、利用料金の大部分(通常7~9割)が介護保険から給付されます。ア~ウのサービス を具体的にそれぞれどのような頻度、内容で行うかについては、ご契約者と協議の上、(介護予防)小規模多機能型居 宅介護計画に定めます。

〈サービスの概要〉

ア通いサービス

事業所のサービス拠点において、食事や入浴、排せつ等の日常生活上の世話や機能訓練を提供します。

①食事

- ・ 当事業所では、管理栄養士又は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。
- ・ 食事サービスの利用は任意です。
- 2 入浴
- 入浴または清拭を行います。
- 衣服の着脱、身体の清拭、洗髪、洗身の介助を行います。
- 入浴サービスの利用は任意です。
- 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
- ・ 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
- ・ 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、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。
- ⑦ 定例行事及びレクリエーション
- ・ 敬老会・クリスマス会等の定例行事他、ゲームやリズム体操や各種クラブ活動等、リハビリを兼ねて行うレクリエーションに参加できます。
- ⑧ 送迎サービス
- ご契約者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。

イ 訪問サービス

- ご契約者の自宅にお伺いし、食事や入浴、排せつ等の日常生活上の世話や機能訓練を提供します。
- 訪問サービス実施のための必要な備品等(水道・ガス・電気を含む)は無償で使用させて頂きます。
- 訪問サービスの提供にあたっては、次に該当する行為はいたしません。
- ① 医療行為
- ② ご契約者もしくはその家族等からの金銭または高価な物品の授受
- ③ 飲酒及びご契約者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙
- ④ ご契約者もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動

ウ 宿泊サービス

・ 事業所に宿泊していただき、食事、入浴、排せつ等の日常生活上の世話や機能訓練を提供します。

〈サービスの利用料金〉(契約書第5条参照)

ア 通い・訪問・宿泊(介護費用分)すべてを含んだ一月単位の包括費用の額

利用料金は1ヶ月ごとの包括費用 (定額です。

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、ご契約者の要支援・介護度に応じて異なります。)

要介護度		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
単位数		3,450	6,972	10,458	15,370	22,359	24,677	27,209
1.サービス利用 料金	10割	¥35,086	¥70,905	¥106,357	¥156,312	¥227,391	¥250,965	¥276,715
2.うち、介護保	1割	¥31,577	¥63,814	¥95,721	¥140,680	¥204,651	¥225,868	¥249,043
険から給付され	2割	¥28,068	¥56,724	¥85,085	¥125,049	¥181,912	¥200,772	¥221,372
る金額	3割	¥24,560	¥49,633	¥74,449	¥109,418	¥159,173	¥175,675	¥193,700
3.ご契約者負	1割	¥3,509	¥7,091	¥10,636	¥15,632	¥22,740	¥25,097	¥27,672
担金額(1-2)	2割	¥7,018	¥14,181	¥21,272	¥31,263	¥45,479	¥50,193	¥55,343
	3割	¥10,526	¥21,272	¥31,908	¥46,894	¥68,218	¥75,290	¥83,015
4.総合マネジメ	1割	¥1,221	¥1,221	¥1,221	¥1,221	¥1,221	¥1,221	¥1,221
4.総占 < イン/ ント加算	2割	¥2,441	¥2,441	¥2,441	¥2,441	¥2,441	¥2,441	¥2,441
	3割	¥3,662	¥3,662	¥3,662	¥3,662	¥3,662	¥3,662	¥3,662
5.サービス提供	1割	¥763	¥763	¥763	¥763	¥763	¥763	¥763
体制強化加算	2割	¥1,526	¥1,526	¥1,526	¥1,526	¥1,526	¥1,526	¥1,526
	3割	¥2,289	¥2,289	¥2,289	¥2,289	¥2,289	¥2,289	¥2,289
6.科学的介護	1割	¥41	¥41	¥41	¥41	¥41	¥41	¥41
推進体制加算	2割	¥82	¥82	¥82	¥82	¥82	¥82	¥82
	3割	¥122	¥122	¥122	¥122	¥122	¥122	¥122
7.サービス利用	1割	¥5,534	¥9,116	¥12,661	¥17,657	¥24,765	¥27,122	¥29,697
に係る自己負	2割	¥11,067	¥18,230	¥25,321	¥35,312	¥49,528	¥54,242	¥59,392
担額(3+4+5+6)	3割	¥16,599	¥27,345	¥37,981	¥52,967	¥74,291	¥81,363	¥89,088

・月ごとの包括料金ですので、ご契約者の体調不良や状態の変化等により (介護予防) 小規模多機能型居宅介護 計画に定めた期日よりも利用が少なかった場合、または (介護予防) 小規模多機能型居宅介護計画に定めた期 日よりも多かった場合であっても、日割りでの割引または増額はいたしません。

- ・月途中から登録した場合または月途中から登録を終了した場合には、登録した期間に応じて日割りした料金を お支払いいただきます。なお、この場合の「登録日」及び「登録終了日」とは、以下の日を指します。
 - 登録日・・・ご契約者が当事業所と利用契約を結んだ日ではなく、通い、訪問、宿泊のいずれかのサービスを 実際に利用開始した日

登録終了日・・・利用者と当事業所の利用契約を終了した日

- ・ご契約者に提供する食事及び宿泊に係る費用は別途いただきます{下記 (2)参照}
- ・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、ご契約者の負担額を変更します。

イ 加算(1日につき)

加算名	単位数	利用者負担	加算要件
初期加算	30 単位	31 円	・小規模多機能型居宅介護事業所に登録した日から起算して30日の期間 ・30日を超える病院又は診療所への入院の後に指定小規模多機能型居宅介護の 利用を再び開始した場合も同様

ウ 加算(1ヶ月につき)

加算名	単位数	利用者負担	加算要件
認知定加算(Ⅲ)	760 単位	773 円	日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する方にサービス提供していること
認知症加算(IV)	460 単位	468 円	要介護2で、日常生活自立度のランクⅡに該当する方にサービス提供していること
訪問体制強化加算	1000 単位	1,017 円	訪問サービスを提供する常勤の従業員を2人以上配置している
総合マネジメント体制 強化加算 I	800 単位	814円	・個別サービス計画について、利用者の心身の状況や家族を取り巻く環境の変化に 踏まえ、介護職員や看護職員等の多職種協働により、随時適切に評価する事 ・地域における活動への参加の機会が確保されている事
総合マネジメント体制 強化加算II	1200 単位	1,221円	Iの加算要件に加え、 ・必要に応じて、多様な主体が提供する生活支援のサービスが包括的提供されるような 居宅サービス計画を作成していること ・日常的に利用者と関わりのある地域住民等の相談に対する体制を確保していること。 ・地域住民等、他事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施していること
科学的介護推進体制加算	40 単位	41 円	・利用者毎のADL値、栄養状況、口腔機能、認知症の状況やその他の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出していること。 ・必要に応じてサービス計画を見直すなど、上記の情報を適切かつ有効に提供する為に必要な情報を活用していること。
生産性向上推進体制 加算 II	10 単位	11円	・利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討する為の委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っている事・見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること・1年以内毎に1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うこと
サービス提供体制強 化加算 I	750 単位	763 円	介護従業者(看護師・准看護師を除く)の総数の内、介護福祉士の割合が70%以上
サービス提供体制強 化加算 II	640 単位	651 円	介護従業者(看護師・准看護師を除く)の総数の内、介護福祉士の割合が50%以上
介護職員処遇改善加 算(I)	所定単位数に10.2%を乗じた単位数		
介護職員等特定処遇 改善加算(I)	所定単位数に1.5%を乗じた単位数		
介護職員等ベースアッ プ等支援加算	所定単位数に1.7%を乗じた単位数		

※令和6年6月1日より、介護職員処遇改善加算・介護職員特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等 支援加算が一本化され、介護職員等処遇改善加算となります。

介護職員等処遇改善 加算(I)	所定単位数に14.9%を乗じた単位数
介護職員等処遇改善 加算(II)	所定単位数に14.6%を乗じた単位数

(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 契約者が使用する居室料

ご契約者に提供する宿泊サービスの宿泊に要する費用です。

利用料金:1泊あたり 2,500円

② 契約者の食事の提供

ご契約者に提供する食事に要する費用です。

利用料金:1日あたり 1,500円

料金 (朝食:300円 おやつ:100円 昼食:500円 夕食:600円)

- ③ 通常の事業の実施地域以外のご契約者に対する送迎費及び交通費 通常の事業の実施地域以外のご契約者に対する送迎費及び交通費です。 実費相当分
- 4) おむか代

実費相当分

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やクラブ活動に参加して頂くことが出来ます。

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

ご契約者は、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として下記の金額をご 負担いただきます。 1 枚につき 2 0円

⑦ 日常生活用品

日常生活用品はご契約者本人または、ご家族様でご用意して下さい。

⑧ テレビの貸し出し

宿泊利用の方でお部屋にテレビを希望される場合は貸し出し可能です。数に限りがありますので、ご希望に添えない場合があります。 1日につき 100円

希望する □ 希望しない □

(3) 利用料金のお支払い方法(契約書第5条参照)

前記1、2の料金・費用は、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。)

下記指定口座への振り込み

兵庫県信用組合 姫路支店 普通預金

口座番号 0845772

口座名義 小規模多機能ホーム サンライフ岡田 管理者 中野 雄介

兵庫県姫路市岡田51番地

電話番号 079-299-6565

(4) 利用の中止、変更、追加(契約書第6条参照)

- ・ (介護予防) 小規模多機能型居宅介護サービスは、(介護予防) 小規模多機能型居宅介護計画に定められた内容を基本としつつ、契約者の日々の様態、希望等を勘案し、適時適切に通いサービス、訪問サービスまたは宿泊サービスを組み合わせて介護を提供するものです。
- ・利用予定日の前に、ご契約者の都合により、(介護予防)小規模多機能型居宅介護サービスの利用を中止または変更、 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。この場合には原則としてサービスの実施日の前日までに 事業者に申し出てください。
- ・5 (1) の介護保険の対象となるサービスについては、利用料金は1ヶ月ごとの包括費用(定額)のため、サービスの利用回数等を変更された場合も1ヶ月の利用料は変更されません。ただし、5 (2) の介護保険の対象外のサービスについては、利用予定日の前日までに申し出がなく、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は、この限りではありません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
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(自己負担相当額)の 50%

☆サービスの利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況によりご契約者の希望する日時にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。

(5) (介護予防)小規模多機能型居宅介護計画について

(介護予防) 小規模多機能型居宅介護サービスは、利用者一人ひとりの人格を尊重し、住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、地域での暮らしを支援するものです。

事業者は、ご契約者の状況に合わせて適切にサービスを提供するために、ご契約者と協議の上で(介護予防)小規模多機能型居宅介護計画を定め、またその実施状況を評価します。計画の内容及び評価結果等は書面に記載してご契約者に説明の上交付します。

(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

医療機関の名称	医療法人社団 綱島会 厚生病院
所 在 地	兵庫県姫路市御立西4丁目1番25号
診療科	内科、眼科、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、神経内科、

医療機関の名称	医療法人社団 けんこう会 つだ歯科デンタルクリニック
所 在 地	兵庫県姫路市飾磨区英賀清水町一丁目 25 番地
診療科	歯科

② 緊急時の対応

入所中に契約者の体調に急変などが起きた場合は、マニュアルに沿って対応します。協力医療機関、身元 引受人に連絡し、状況により救急車の手配を行います。

6. 身元引受人(契約書第19条参照)

- (1) 契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることになります。 しかしながら、入所者において、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、入所契約締結にあたって、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、ご契約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、ご契約者の利用料等の経済的な債務については、契約者と連帯して、その債務の履行義務を負う ことになります。また、こればかりではなく、ご契約者が医療機関に入院する場合や当施設から退所する場合に おいては、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、当施設と協力、 連携して退所後のご契約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) ご契約者に係る介護保険証申請以外の認定証・手帳等の申請及び更新の手続き
- (5) ご契約者が入所中に死亡した場合においては、そのご遺体や残置品(居室内に残置する日常生活品や身の回り品等であり貴重品は除外します)の引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品には含まれず、相続手続に従って、その処理を行うこととします。また、ご契約者が死亡されていない場合でも、入所契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の残置物をご契約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、ご契約者または身元引受人にご負担いただくことになります。

- (6) 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、 ご契約者にご協力をお願いする場合があります。
- (7) 契約締結にあたり、連帯保証人を立てる事とします。但し社会通念上、連帯保証人を立てることが出来ないと認められる相当な理由がある場合には、これを立てないことができます。連帯保証人は主たる債務の元本、主たる債務に関する利息、違約金、損害賠償その他その債務に従たるすべてのもの及びその保証債務について約定された違約金又は損害賠償の額について、その全部に係る極度額を限度として、その履行をする責任を負います。連帯保証人の負担は、極度額50万円を限度とします。連帯保証人が本契約存続中に死亡もしくは破産した場合には、新たに身元引受人が連帯保証人を立て、施設に連絡するように努めます。

7. 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19条参照)

- ①ご契約者が死亡した場合
- ②事業者が解散した場合、破産した場合又はやすを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ③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
- ④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
- ⑤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。)
- ⑥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15条、第16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・解除届出書をご提出下さい。解約料金は徴収しません。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17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。

この場合は、一ヶ月以上の期間を置き、通知します。

- 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契約者または、その家族等による言動が、身体的暴力(身体的な力を使って危害を及ぼす行為)、精神的暴力 (個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり貶めたりする行為)、セクシャルハラスメント(意に沿わない性的声かけ、好意的態度の要求、性的な嫌がらせ行為)やカスタマーハラスメント(妥当性を欠いた理不尽な要求、過大な要求)などのサービス従事者へのハラスメントへあたる場合

(3) 契約の一部が解約または解除された場合(契約書第23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19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に努めます。

8. サービス提供における事業者の義務(契約書第8条、第9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、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、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、複写費用については、重要事項説明書記載のコピー代をいただきます。
- 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又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て行います。

⑧事業者は、入所者の人権の擁護・虐待の防止等のため、人権擁護・虐待防止等に関する責任者の選定及び必要な体制の整備、成年後見制度の利用支援、虐待の防止を啓発・普及するための職員に対する研修を実施します。また、職員は、利用者に対し、身体的苦痛を与え、人格を辱める等の虐待を行いません。

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、施設に入所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、以下のもの以外は原則として持ち込むことができません。

(但し、管理者が認めた場合はこの限りではありません。管理者が許可した場合でも、ほかの利用者又は事業所に 迷惑がかかった場合は許可を取り消します。)

下着、歯ブラシ、衣類、タオル類、洗面器、飲食器(小やかん・水呑み等)、本、介護用品、自助具、ティッシュ、時計、眼鏡、補聴器、ラジオ、日常生活用品。貴重品は各自で管理して下さい。

(2) 施設・設備の使用上の注意(契約書第 条・第 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。

当施設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) 禁煙

事業所内は禁煙となっております。

10. 損害賠償について(契約書第11条、第12条参照)

(1) 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。

- (2) 事業者は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契約者(その家族、身元引受人等も含む)が、契約締結に際し、契約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契約者(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事にもっぱら起因して損害が発生した場合
- ③契約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契約者が、事業者もしくはサービス従事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

11. 損害保険の加入について

当事業所では賠償責任保険等の損害保険へ加入しています。保険契約の内容については、サービス提供の事務室までお問い合わせください。

12. 苦情の受付について (契約書第20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。

受付時間 毎週月曜日~金曜日

 $9:00\sim18:00$

○苦情受付窓口(担当者)

大 西 真 理 子

○第三者委員

位 田 芳 代 子 電話番号 (079)291-1145 牧 伸 明 電話番号 (079)292-1134

小 野 山 久 美 子 電話番号 (079) 294-4726

○苦情解決責任者(管理者)

中野雄介

なお、苦情の受付窓口は、受付担当者となります。第三者委員は、苦情解決を円滑に図る為双方への助言や話し合いへの立会いなどもいたします。苦情解決責任者は、苦情の申し出をされた方と話し合いによって円滑な解決に努めます。

(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 8:45~17:15 月~金(祝日、12/29~1/3を除く)
○姫路市役所介護保険課	所在地 姫路市安田四丁目1番地 電話番号 (079)221-2923 /FAX番号 (079)221-2925 受付時間 8:35~17:20 月~金(祝日、12/29~1/3を除く)

場所 :				
指定(介護予防)小規模多	3機能型居宅介護	サービスの提供に際	し、本書面に基づき重要事項の	の説明を行いました。
小規模多機能ホームサン	/ライフ岡田			
説明者職名	氏名		印	
私達は、本書面に基づいて 田の提供開始に同意しました		事項の説明を受け、	指定(介護予防)小規模多機的	北 ホームサンライフ岡
契約者兼利用者				
住所				
氏名		印		
電話番号				
			予防)小規模多機能ホームサン こ代わって署名を代行いたし	
身元引受人				
住所				
氏名		印		
(契約者との続柄)			
電話番号				
連帯保証人				
住所				
氏名		印		
(契約者との続柄)			
電話番号				

月

日

時

時

分~

分

日時 : 年