〔介護予防短期入所重要事項〕

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿様

年　　月　　日
（ 令和　　年 ）

弥栄の郷「指定介護予防短期入所生活介護」重要事項説明書

社会福祉法人　大阪水上隣保館

当事業所は介護保険の指定を受けています。
（大阪府指定 第２７７３９０００６９号）

当事業所はご契約者に対して指定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「要介護」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・4～7
５．契約締結からサービス提供まで・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・8
６．ｻｰﾋﾞｽ提供における事業者の義務・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・8
７．ｻｰﾋﾞｽの利用に関する留意事項・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・9
８．事故等緊急時の対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・9
９．損害賠償について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・10
10．ｻｰﾋﾞｽ利用をやめる場合・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・10
11．身体拘束廃止の取り組みについて・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・11
12．虐待防止の取組について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・11
13．苦情の受付けについて・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・12
14．非常災害対策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・13
15．守秘義務に関する対策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・13
16．利用者の尊厳・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・13
17．カスタマーハラスメントについて・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・13

〔介護予防短期入所重要事項〕

１．　事業者＊

（１）法人名　　社会福祉法人　大阪水上隣保館
（２）法人所在地　　大阪府三島郡島本町山崎５丁目３番１８号
（３）電話番号　　０７５－９６１－０７１１
（４）代表者氏名　　理事長 水本　行彦
（５）設立年月　　昭和２７年５月２９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
（指定介護老人福祉施設　弥栄の郷　併設事業所）
平成１１年１０月２９日指定
大阪府２７７３９０００６９号

（２）事業所の目的

社会福祉法人大阪水上隣保館（以下「本館」という。）が設置する弥栄の郷（指定介護老人福祉施設）において実施する併設型介護予防短期入所生活介護事業（以下「本事業」という。）の適正な運営を確保するために必要な人員及び管理運営に関する事項を定め、施設の管理者や従事者が要介護状態にあるサービス利用者に、その心身の状況や置かれている環境等に応じて、本人や 家族の意向等を基に、適正な施設サービスを提供することを目的とする。

（３）事業所の名称　　弥栄の郷
（４）事業所の所在地　　大阪府三島郡島本町山崎５丁目３番２５号
（５）電話番号　　０７５－９６１－０１７１　　ファックス　０７５－９６１－０１７０
（６）事業所長（管理者）氏名　　赤木　優一
（７）当事業所の基本および運営方針

1　弥栄の郷の運営は社会福祉法人大阪水上隣保館（以下「本館」という。）が掲げるキリスト教の隣人愛の働きである理念「援助を求める人いるならば、手を差し伸べる」を使命とし、憲法１１条の「基本的人権」、１３条の「個人の尊重及び幸福追求権」、２５条の「生活、社会福祉、社会保障の向上、増進」を背景として、「**や**さしい気持ち・**え**がおを増やし・**の**ぞみを叶える・**さ**ーびす提供・**と**っておきの人生を」を基本方針とする。

2　施設は、居宅サービス計画に基づき、入浴、排泄、食事の介護、相談及び助言、社会生活上の便宜の供与その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理等の介護を行うことにより、利用者がその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるようにすることを目指す。

3　施設は、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短期入所生活介護サービスの提供に努める。

4　施設は、明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設その他の保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する者との密接な連携に努める。

（８）開設年月　　平成３年８月１日
（９）営業日及び営業時間

営業日	年中無休
受付時間	月～金　　９時～１７時　土・日・祝日１０時～１６時

〔介護予防短期入所重要事項〕

（10）利用定員　　１０人（短期入所生活介護・介護予防短期入所介護合算）

（11）建物・居室等の概要

①建物の構造　　鉄骨鉄筋コンクリート造　地上２階

②建物の延べ床面積　　２，２７９㎡

③居室・設備の概要（特別養護老人ホーム等と一体になっています）

種　　類	室　　数	備　　考
１人部屋	１１室	１階，一人当たり 8.32 ㎡
４人部屋	１２室	２階、内２室は畳部屋，一人当たり 8.32 ㎡
合　　計	２４室	
食堂	１室	２階
機能訓練室	１室	[主な設置機器] 平行棒、肩関節輪転機、前腕回内・外器等
浴室	２室	一般浴、特殊浴槽
医務室	１室	

当事業所では以下の居室・設備（入所施設と共用）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（従来型多床室）です。

※上記は、大阪府指定基準条例に基づき、併設型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施設・設備です。この施設・設備の利用にあたって、居室利用にかかわる滞在費(別途記載)以外、ご契約者に特別にご負担いただく費用はありません。

☆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．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〉※職員の配置については、３：１の指定基準を遵守しています。

職種	常勤換算	指定基準
１．施設長（管理者）	１．０	１名
２．生活相談員	１・０	１名
３．介護職員	１８．０	１８名
４．看護職員	３．６	２名
５．機能訓練指導員	１．０	１名
６．介護支援専門員	２．０	１名
７．医師	嘱託２名	嘱託１名
８．栄養士（管理栄養士）	１．０	１名

（2025・4.1 現在）

※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（週 40 時間）で除した数です。

※介護職員・看護職員の基準は、入所者数（５０人）と短期入所の利用者（１０人）を合計した人数の３：１が指定基準で２０名となっています。

〔介護予防短期入所重要事項〕

〈配置職員の主な職種〉

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。

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。

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。

機能訓練指導員…ご契約者の機能訓練を担当します。

介護支援専門員…ご契約者の介護予防短期入所生活介護計画を作成します。

医　師…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。

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤　務　体　制
２．介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早朝：　７：１５～　９：００　　３名 日中：　９：００～１６：１５　　５名 １０：００～１９：００　　７名 夜間：１６：３０～１９：００　　８名 １９：００～　７：１５　　２名
３．相談員	日中：　８：３０～１７：３０　　１名
４．看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日中：　８：３０～１７：３０　　１名
５．機能訓練指導員	日中：　８：００～１７：００　　１名
６．介護支援専門員	日中：　８：３０～１７：３０　　１名
７．内科医師（嘱託） 精神科（嘱託） 歯科（訪問） 眼科（訪問）	毎週月・金曜日　１４：００～１６：００ 毎月　２回 毎週月曜日、木曜日の午後 隔月第４金曜の午後

☆入浴の無い日や土日は上記と異なります。

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、

（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、第７条参照）＊

<サービスの概要>

介護支援専門員により概ね４日以上連続してご契約者に対して、契約者・契約代理者、支援事業者等と連携し介護予防短期入所生活介護計画を作成し、契約者・契約代理者の同意を得、支援・介護等を行います。

①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。

〔介護予防短期入所重要事項〕

②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。

③機能訓練

機能訓練指導員（理学療法士または看護師、介護福祉士等）等により、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又はその減退を防止・予防するための訓練を実施します。

④その他自立への支援

一、寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。

二、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。

三、清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行なわれるよう援助します。

〈サービス利用料金（１日あたり）〉 法定介護報酬告示上の額

☆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。

☆また、月々の介護サービス費の１割負担（食費、滞在費は含みません）合計額が所得に応じて設定された上限を超える場合に、その超えた金額が高額介護サービス費として保険給付（償還払い）されます。

介護報酬告示上の単位 [( )内は地域加算 10.33 を換算した１日あたりの**１割負担金**]

利用者の介護度		要介護度１	要介護度２	要介護度３	要介護度４	要介護度５
サービス内容（従来型個室）						
①	サービス利用料金	６２２８円	６９４１円	７６９５円	８４１８円	９１３１円
②	うち介護保険から給付される金額	５６０６円	６２４７円	６９２６円	７５７７円	８２１８円
③	利用者負担金（①－②）	６２２円	６９４円	７６９円	８４１円	９１３円
サービス内容（多床室）						
①	サービス利用料金	６２２８円	６９４１円	７６９５円	８４１８円	９１３１円
②	うち介護保険から給付される金額	５６０６円	６２４７円	６９２６円	７５７７円	８２１８円
③	利用者負担金（①－②）	６２２円	６９４円	７６９円	８４１円	９１３円

上記以外の加算される入所者負担金

加算項目	内容	単位数	利用者負担額
機能訓練体制加算	１日につき、常勤の機能訓練指導員を配置	１２	１日１３円
夜勤職員配置加算Ⅰ	夜勤帯に介護職員または看護職員の数が最低基準を１人以上上回っている場合	１３	１日１４円
サービス提供体制加算Ⅱ	介護福祉士が６０％以上配置されている	１８	１日１９円
その他	介護職員処遇改善加算区分Ⅱロ	算定あり	

☆ 給付費および自己負担額は日数によって、小数単位以下の処理によって一円単位の部分が変化します。よって、上記の表の金額は概算です。

☆ ご契約者がま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

〔介護予防短期入所重要事項〕

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。

☆ご契約者に提供する食事および滞在費に係る費用は別途いただきます。（下記（２）①参照）

☆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。

☆　送迎費（必要な契約者のみ）

契約者の心身の状態・家族等の事情からみて送迎を行うことが必要と認められる契約者に対し、希望に応じて送迎サービスが可能です。

料金：　　片道　自己負担　190 円

（送迎サービス費 1900 円）

送迎の可能な地域は島本町およびその近隣地域（大山崎町、高槻市：神内・上牧町・五領町より東）。　利用料金には地域区分別単価割合（1033/1000）が含まれています。

（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７条参照）＊

施設は、前（１）の支払を受ける額のほか、次に掲げる費用の額の支払を受ける。

以下のサービスは、利用料金の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〉

弥栄の郷の滞在費・食費の範囲区分（第１から３段階は保険者に要申請）

区分	負担限度額				第４段階
	第１段階	第２段階	第３段階①	第３段階②	
多床室	0 円／日	430 円／日 (12.900／30 日)	430 円／日 (12.900 円／30 日)	430 円／日 (12.900 円／30 日)	915 円／日 (27.450 円／30 日)
従来型個室	380 円／日 (11.400 円／30 日)	480 円／日 (14.400 円／30 日)	880 円／日 (26.400 円／30 日)	880 円／日 (26.400 円／30 日)	1231 円／日 (36.930 円／30 日)
食　費	300 円／日	600 円／日	1000 円／日	1300 円／日	1,445 円／日

①　食事の提供に要する費用（負担限度額により上記の表のとおりです）

利用料金　　朝食：２１０円　　昼食：６８５円　　夕食：５５０円

・当事業所では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びに利用者の心身の状況および嗜好を考慮した食事を提供する。

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する。

（食事時間）　朝食　8：00～　　、昼食　12：00～　　、夕食　17：30～

②　滞在に要する費用

上記の表に示しています。

〔介護予防短期入所重要事項〕

③理髪・美容

［出張による理美容サービス］

月に１回、理美容師による理美容サービス（調髪、顔剃、洗髪、パーマ）をご利用いただけます。

利用料金：1 回あたり実費（訪問理美容業者による）

③　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くことがあります。

⑤複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録等を個人情報保護法に抵触しない限りいつでも閲覧でき、複写物を必要とする場合には複写できます。　料金：１枚につき１０円

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や購入希望のあったものにかかる費用を負担いただきます。 費用：購入実費
おむつ代は介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。

☆経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う 2 か月前までにご説明します。

（３）前（２）の①および②について、介護保険法施行規則第９７条の３の規定により、介護保険負担限度額認定証の交付を受けた者にあっては、当該認定証に記載されている負担限度額と（２）の①および②に掲げる費用の額に基づいて実際に支払った額と比較して、どちらか低い方の額とする。なお、（２）の②において、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準（厚生省告示第 21 号）により従来型個室の入所者が多床室に係る当該費用の額を算定する者にあっては、多床室の費用の額の支払を受けるものとします。

（４）利用料金のお支払い方法（契約書第７条参照）＊

前記（１）、（２）の料金・費用は、サービス利用終了時（１ケ月単位）に、ご利用期間分の合計金額をお支払い下さい。

（５）利用の中止、変更、追加（契約書第８条参照）＊

○利用予定期間の前に、ご契約者の都合により、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 17 時までに事業者に申し出てください。

○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。但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。

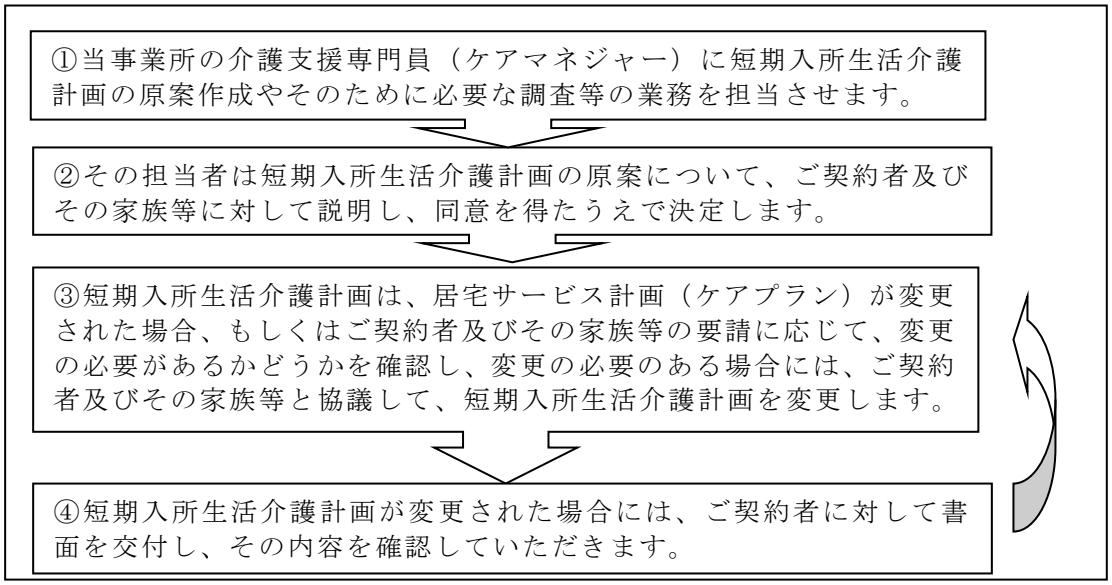
利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日 17 時までに申し出がなかった場合	当日の利用料金の５０％ （自己負担相当額）

○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、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。

○ご契約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．契約締結からサービス提供までの流れ＊

（1）要介護認定が認定されている場合



（2）要介護認定を受けていない場合

認定申請の支援を行います。

６．サービス提供における事業者の義務（契約書第 10 条、第 11 条参照）＊

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･確保に配慮します。
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うえ、ご契約者から聴取、確認します。
③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、ご契約者又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、ご契約者又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、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
⑤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。
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、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、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、あらかじめ文書にて、ご契約者の同意を得ます。

〔介護予防短期入所重要事項〕

７．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、サービスを利用されている利用者の快適性、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＊

生もの等腐りやすい食べ物や携帯電話等。大きいものは職員にご相談下さい。

（２）施設・設備の使用上の注意（契約書第 12 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、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。

○ご契約者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご契約者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。

○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、営利活動を行うことはできません。

（３）喫煙＊

事業所内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

（４）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 所在地、ＴＥＬ	**医療法人　清仁会　水無瀬病院** 三島郡島本町高浜 3 丁目 2 番 76 号 TEL　075－962－5151(代表)
診療科	内科、外科（胃腸科）、整形外科、脳神経科、泌尿器科、放射線科、麻酔科、脊椎脊髄科、眼科、リハビリテーション科、リウマチ科
●医療機関の名称 所在地、ＴＥＬ	医療法人　東和会　第一東和会病院 高槻市宮野町 2 番 17 号、　TEL　0726－71－1008(代表)
診療科	内科 / 呼吸器内科 / 循環器内科/ 消化器内科 / 血液内科 / 糖尿病・内分泌内科 / ペインクリニック内科 /外科 / 消化器外科 / 整形外科 / 呼吸器外科/　脳神経外科 / 乳腺外科 / 形成外科 / 肛門外科/ 救急科 / 小児科 / 婦人科 / 女性泌尿器科 / 泌尿器科 / 眼科 / 耳鼻いんこう科 / 皮膚科 / リハビリテーション科 / 放射線科 / 臨床検査科/ 麻酔科 / 精神科 / 歯科口腔外科 / 病理診断科
●医療機関の名称 所在地、ＴＥＬ	社会福祉法人　恩賜財団　済生会京都府病院 京都府長岡京市下海印寺下内田 101 番地 TEL　075-955-0111(代表)
診療科	内科，消化器内科，循環器内科，呼吸器内科，腎臓内科，糖尿病内科，脳神経内科，血液内科，膠原病内科，小児科，外科，消化器外科，乳腺外科，心臓血管外科，呼吸器外科，整形外科，形成外科，脳神経外科，皮膚科，泌尿器科，産婦人科，眼科，耳鼻咽喉科，精神科，放射線科，麻酔科(山﨑康夫)，リハビリテーション科、病理診断科

〔介護予防短期入所重要事項〕

協力歯科医療機関

医療機関の名称	陰山歯科医院
所在地、ＴＥＬ	大阪府枚方市岡山手町 5-18、TEL　072-841-2096

８．事故等緊急時の対応（契約書、第 22 条参照）＊

（１）　事故等緊急時の対応

契約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、速やかに保険者(市町村)、入所者の家族、居宅介護支援事業所等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じるものとします。

（２）　災害時の対応

非常災害に関する計画に沿って定期的に避難・救出その他必要な訓練を行うものとします。

９．損害賠償について（契約書第 13 条、第 14 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。

１０．サービス利用をやめる場合（契約書第６章、第１６条から２０条参照）＊

契約の有効期間は、契約書第六章契約の終了のとおりです。

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 16 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 17 条、第 18 条参照）＊

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約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ください。

ただし、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ご契約者が入院された場合
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
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短期入所生活介護サービスを実施しない場合

〔介護予防短期入所重要事項〕

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、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 19 条参照）＊

以下の事項に該当する場合には、本契約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

（３）契約の終了に伴う援助（契約書第 16 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。

１１・身体拘束廃止の取り組みについて（契約書第 24 条参照）

（１）介護予防短期入所生活介護サービスの提供にあたっては、当該利用者または他の利用者等の生命・身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。

（２）前項の緊急やむを得ない場合に身体拘束を行う場合には、次の手続きにより行います。

一、身体拘束廃止委員会を設置する。

二、「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態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録する。

三、利用者またはその家族・関係者に説明し、その他方法がなかったか改善方法を検討する。

（３）　事業所は自らその提供する短期入所生活介護サービスの質の評価を行い、常にその改善を図ります。

１２．虐待防止に関する取組

１　事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の措置を講ずるものとします。

（１）虐待を防止するための対策を検討する委員会 の定期的な開催
（２）従業者への委員会結果の周知
（３）虐待の防止のための指針の整備
（４）従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に（年１回以上）実施
（５）虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者の設置

２　事業所は、サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとする。

〔介護予防短期入所重要事項〕

１３．苦情の受付について（契約書第 21 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付ます。

○苦情受付窓口（担当者）

［職名］　ショート担当　石賀　富美恵　　明石　信太郎

生活相談員　中島　史博

○受付時間　毎週月曜日～金曜日

９：３０～１７：００

また、苦情受付ボックスを事務所前に設置しています。

（２）行政機関その他苦情受付機関

弥栄の郷　事業所窓口 指定介護老人福祉施設（特養） 指定短期入所生活介護施設	所在地　大阪府三島郡島本町山崎五丁目３番 25 号 電話番号　０７５－９６１－０１７１ ＦＡＸ　０７５－９６１－０１７０ 受付時間　９：００～１７：００
島本町役場　健康福祉部 高齢介護課	所在地　大阪府三島郡島本町桜井二丁目１番１号 電話番号　０７５－９６２－２８６４（直通） ＦＡＸ　０７５－９６２－５６５２ 受付時間　９：００～１７：３０
大阪府国民健康保険団体連合会 介護保険苦情処理窓口	所在地　大阪市中央区常磐町一丁目３番８号 電話番号　０６－６９４９－５４１８ ＦＡＸ　０６－６９４９－５４１７ 受付時間　９：００～１７：００
大阪府福祉部高齢介護室 介護事業者課施設指導グループ	所在地　大阪市中央区大手前３丁目２－１２　別館７階 電話番号　０６－６９４４－７１０６ ファックス　０６－６９４４－６６７０
大山崎役場 健康課高齢介護係	所在地　乙訓郡大山崎町円明寺夏目３ 電話番号　075－956－2101・ＦＡＸ075－957－4161 受付時間　８：３０～１７：１５
高槻市 健康福祉部　介護保険課	所在地　高槻市桃園町２－１ 電話番号　072－674－7167・ＦＡＸ072－674－7183 受付時間　８：４５～１７：１５
京都府乙訓保健所　企画調整課 （山城広域振興局健康福祉部）：	所在地　向日市上植野町馬立８ 電話番号　075〔933〕1152・ＦＡＸ075〔932〕6910
大阪府社会福祉協議会 運営適正化委員会 「福祉サービス苦情解決小委員会」	所在地　大阪市中央区谷町１丁目１番 54 号 大阪府社会福祉指導センター1 階（※来所受付無） 専用電話　０６（６１９１）３１３０ ファクス　０６（６１９１）５６６０ 大阪府社会福祉協議会｜お問合せ メールフォーム

〔介護予防短期入所重要事項〕

１４．非常災害対策

（１）　施設は、非常災害に備えて定期的に避難、救出、夜間想定を含めその他必要な訓練を年２回以上行います。

（２）　施設は、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。

１５．守秘義務に関する対策

施設および従業者は、業務上知り得た利用者または家族の秘密を保守します。
また、退職後においてもこれらの秘密を保守するべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

１６．利用者の尊厳

入所利用者の人権・プライバシー保護のための業務マニュアルを作成し、従業者教育を行います。

１７．カスタマーハラスメントへの対応に関する方針

１　当施設が考えるカスタマーハラスメントとの定義

【身体的な攻撃】　・職員を叩く、職員に向かって物を投げたり、突き飛ばしたりする

【精神的な攻撃】　・人格を否定するような言動　　・侮辱的な言動
・長時間にわたり必要以上に何度も同じ内容で激しく叱責する
・事実ではない事柄や、事実かどうか不明な内容を口コミやＳＮＳなどで拡散する

【過大な要求】　・当施設で提供していないサービスの提供を強いる

【個の侵害】　・サービスの提供に関係ない情報（職員のプライベート情報等）を聞き出そうとする

※上記はあくまで一例となりますが、このような事象がみられた場合、介護サービスの提供の遅延、サービス提供自体の停止、場合によっては、介護利用契約等の解除といった措置を行う場合があります。

〔介護予防短期入所重要事項〕

重要事項説明同意書

年（令和　　年）　　月　　日

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。

指定短期入所生活介護　弥栄の郷

説明者職名　　ショート担当（立ち会った職員　○）

氏名　　石賀　富美恵　　明石　信太郎

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、指定短期入所生活介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者　　住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

代理者　　住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿