

指定介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）重要事項説明書

社会福祉法人松福会 西淀川特別養護老人ホーム

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2771000300号)

当事業所はご契約者(利用者)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 ◆◆

◎重要事項説明書

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	3
5. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）	6
6. 事故発生の防止等のための措置及び事故発生時の対応について	7
7. 緊急時における対応について	7
8. 衛生管理について	7
9. 非常災害対策について	8
10. 高齢者虐待防止について	8
11. 秘密保持と個人情報の保護（使用同意など）について	8
12. 苦情処理の体制及び手順について	8
13. 第三者評価について	9
<重要事項説明書付属文書>	10
1. 事業所の概要	10
2. 職員の配置状況	10
3. 契約締結からサービス提供までの流れ	10
4. サービス提供における事業者の義務	12
5. サービスの利用に関する留意事項	12
6. 損害賠償について	13

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 松福会
(2) 法人所在地 大阪市西淀川区大和田2丁目5番 11 号
(3) 電話番号 06-6477-6565
(4) 代表者氏名 理事長 松井 侯乃輔
(5) 設立年月 平成8年2月6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
平成12年2月15日 指定 大阪府指令高第881-1208号
平成12年4月 1日 開始 事業所番号第2771000300号
※ 当事業所は西淀川特別養護老人ホームに併設されています。

(2) 事業所の目的

当事業所は利用者の要介護状態の軽減・悪化の防止に役立つもので利用者や介護者の選択に基づいて実施し、事業所内において自らの有する能力に応じた日常生活を援助させていただくと共に、介護者の介護負担を軽減することを目的とします。

- (3) 事業所の名称 社会福祉法人松福会 西淀川特別養護老人ホーム
(4) 事業所の所在地 大阪市西淀川区大和田2丁目5番 11 号
(5) 電話番号 06-6477-6565
(6) 事業所長（管理者） 施設長 松井 侯乃輔
(7) 当事業所の運営方針

- ①サービスの提供は利用者の意思や人格を尊重した利用者本位のものとします。
②利用者が当事業所で総合的なサービスを受けることが出来ることを基本としケアプランによる、利用者一人一人のニーズに応じたケアサービスを提供します。
③提供する居宅サービスの質について自己評価し常にその改善を図っていきます。

- (8) 開設年月 平成9年4月1日

(9) 営業日及び営業時間

営 業 日	年 中 無 休
受 付 時 間	9：00～17：00

- (10) 通常の送迎の実施地域は大阪市（西淀川区・淀川区・福島区・此花区）の区域とします。

- (11) 利用定員 16人

(12) 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、原則として個室となっております。他の種類の居室の利用をご希望される場合は、その旨お申し出下さい。（但し、ご契約者（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もあります。）

居室・設備の種類	室 数	備 考
個室（1人部屋）	16室	3，4階の居室には、トイレ・洗面所があります。 5階は、認知症対応棟のため居室にはありません。
食 堂	3室	各階1ヶ所ずつ
機 能 訓 練 室	1室	[主な設置機器]ホットパック・平行棒・牽引・物療器機
浴 室	3室	一般浴槽・チェアー浴槽・機械浴槽・家庭浴槽
医 務 室	1室	

※上記は、厚生労働省が定める基準により、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施設・設備です。この施設・設備の利用にあたって、ご契約者又はご利用者に特別にご負担いただく費用はありません。（個室（1 人部屋）・多床室を除く）

- ☆ 居室の変更：ご契約者又はご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施設でその可否を決定します。また、ご契約者（利用者）の心身の状況により居室を変更する場合がございます。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(利用者)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、指定基準を遵守しています。

職 種	常 勤 換 算	指 定 基 準
1. 事業所長（管理者）	1名	1名
2. 介 護 職 員	5名	5名
3. 生 活 相 談 員	1名	1名
4. 看 護 職 員	1名	1名
5. 機能訓練指導員	0.15名	1名
6. 介護支援専門員	1名	1名
7. 医 師	0.2名	必要数
8. 栄 養 士	1名	1名

〈主な職種の勤務体制〉

職 種	勤 務 体 制
1. 医 師	週1回 9：45～13：45
2. 介 護 職 員	標準的な時間帯における最低配置人員 早朝： 7：30～16：30 3名 日中： 9：30～18：30 12名 夜間： 17：30～10：00 5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： 8：45～17：45 1名
4. 機 能 訓 練 指 導 員	平日 週1回 13：00～17：00

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(利用者)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又は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条参照）

以下のサービスについては、利用料金の大部分（7割、8割又は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

- ・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。
- ・ご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・場所については、時間をずらす・居室にてなどご利用者の身体状況等を配慮して、適宜提供します。

（配膳時間） 朝食：7：30～ 昼食：12：00～ 夕食：18：00～

②入浴

- ・入浴又は清拭を最低週2回行ないます。

③排泄

- ・排泄の自立を促すため、ご利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④口腔ケア

- ・当施設では利用者（入居者）に、口腔内感染症予防・誤嚥性肺炎の予防・口腔機能改善などの観点からショートステイ利用時に口腔ケアを実施しております。

⑤機能訓練

- ・機能訓練指導員により、ご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。

⑥送迎サービス

- ・寝台車で送迎も行なっておりますので寝たきりの方も安心してご利用いただけます。
- ・日曜日・祝祭日・年末年始（12/31～1/3）の送迎は行っておりません。

⑦その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行なわれるよう援助します。

〈サービス利用料金（1日あたり）〉

下記の料金表によって、ご契約者(利用者)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(利用者)の要介護度に応じて異なります。

1. ご利用者の要介護とサービス利用料金	要支援1	要支援2
	4,906 円	6,103 円
サービス提供体制加算Ⅲ	65 円	
療養食加算 ※	87 円/食 ※必要な方みの加算となり、金額には含まず。	
2. うち、介護保険から給付される金額	4,473 円	5,551 円
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	498 円	617 円

送 迎 サ ー ビ ス		
1. ご利用者のサービス利用料金	片道 2,001 円	往復 4,003 円
2. うち、介護保険から給付される金額	片道 1,800 円	往復 3,602 円
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	片道 201 円	往復 401 円
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）自己負担額の 13.6%		

利用料金については「介護保険負担割合証」及び「介護保険負担限度額認定証」に基づいて請求いたします。

☆ご契約者(利用者)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(利用者)に提供する食事の材料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。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス(契約書第4条参照)

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者又はご利用者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

- ① 食事の提供に要する費用 1,490円/日
(朝食：420円、昼食：470円、おやつ：110円、夕食：490円)
- ② 滞在に要する費用 従来型個室 1,231円/日 多床室 915円/日
- ③ 厚生大臣の定める基準に基づき、入所者が選別する特別な食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用 実 費 (別途消費税が必要)

④ 事務処理費

1か月当たり 200円

請求書などの作成・郵送費や利用料の口座引き落とし手数料に充てさせていただきます。

⑤ 理髪・美容

月に2回、美容師の出張による理髪サービス(調髪、顔剃)をご利用いただけます。

利用料金：カット(顔剃り含む) 2,970円 カラー・パーマのみ 各々4,950円

カット・パーマ(シャンプー含む) 7,260円 顔剃り 990円

⑥ レクリエーション、クラブ活動

ご契約者(利用者)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きます。 ☆

⑦ 複写物の交付

ご契約者又はご利用者は、サービス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。 1枚につき 10円(コピー代)

⑧ 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(利用者)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。

個人の消耗品：実費 テレビ、その他電化製品、必要機器等の使用料：1日各々30円

※ 入退所時の送迎・おむつ代は介護保険給付対象となっていますので実費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) 利用料金のお支払い方法（契約書第9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 27 日までにいずれかの方法でお支払いください。

- | | |
|--------------------|--------------------|
| ① 金融機関口座からの自動引き落とし | （毎月 27 日引き落とし） |
| ② 下記口座への振り込み | （振り込み手数料は、ご負担ください） |
| 大阪信用金庫 西淀支店 | 普通預金 0033794 |
| 社会福祉法人 松福会 | 理事長 松井 侯乃輔 |

(4) 利用の中止、変更、追加（契約書第 10 条参照）

利用予定期間の前に、ご契約者又はご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(利用者)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	当日の利用料金の 10% (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(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契約者に提示して協議します。ご契約者(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. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）（契約書第 18 条参照）

契約の有効期間は、契約締結の日からご契約者(利用者)の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の 2 日前までにご契約者又は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には、当事業所との契約は終了します。

- | |
|--|
| ①ご契約者（利用者）が死亡した場合
②要介護認定によりご契約者（利用者）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（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ご契約者又はご利用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) ご契約者又はご利用者からの解約・契約解除の申し出（契約書第 19 条、第 20 条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者又はご利用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（利用者）が入院された場合
- ③ご契約者（利用者）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ご契約者又はご利用者の身体・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他の利用者がご契約者又はご利用者の身体・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

（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、本契約を解除させていただくことがあります。

- ①ご契約者又はご利用者が、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ご契約者又はご利用者が、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

（３）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（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努めます。

6. 事故発生の防止等のための措置及び事故発生時の対応について（契約書第 23 条参照）

- （１）事故発生防止のための指針や、事故発生した場合等における報告と分析を通じた改善策を職員に周知徹底する体制を整備し、事故発生防止のための委員会及び職員に対する研修を定期的の実施します。また外部の研修を受けた担当者を配置します。
○安全対策担当者 介護リーダー
- （２）指定介護予防短期入所生活介護の提供により、事故が発生した場合には、速やかにご契約者（又はご家族）・市町村・包括支援センター及び居宅介護支援事業所に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、当事業所が利用者に対して行ったサービスの提供により、賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

7. 緊急時における対応について（契約書第 24 条参照）

- （１）介護予防短期入所生活介護の提供を行っているときに利用者に病状の急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医に連絡する等の措置を講じるとともに、管理者に報告します。
また、主治医への連絡が困難な場合は、緊急搬送等の必要な措置を講じるものとします。
- （２）指定介護予防短期入所生活介護の提供により事故が発生した場合は、利用者の所在する市町村利用者の家族、利用者に係る包括支援センター及び居宅介護支援事業者等に連絡するとともに、必要な措置を講じるものとします。
- （３）利用者に対する指定介護予防短期入所生活介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行うものとします。

8. 衛生管理について（契約書第25条参照）

- （1）利用者の使用する設備及び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ものとします。
- （2）感染症又は食中毒が発生、又は蔓延しないように必要な措置を講じるものとします。

9. 非常災害対策について（契約書第26条参照）

- （1）消火設備その他非常災害に際して必要な設備を設けるとともに、非常災害時の関係機関への通報及び連絡体制を整備し、それらを定期的に職員に周知することとします。
- （2）非常災害に備えるため、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行うこととする。

10. 高齢者虐待防止について（契約書第27条参照）

事業者は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- （1）研修等を通じて、従業者の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めます。
- （2）個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
- （3）従業者が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

11. 秘密保持と個人情報の保護（使用同意など）について（契約書第28条参照）

事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。

事業者は、利用者から、あらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。

12. 苦情処理の体制及び手順について（契約書第29条参照）

- （1）当事業所においては、同法人介護老人福祉施設において苦情解決委員会を設置します。苦情受付担当者が苦情や相談を受け付け、苦情受付担当で解決できないときは、苦情解決責任者で処理されます。苦情解決責任者で解決できないときは、第三者委員を中心にして苦情解決委員会において解決されます。

- （2）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 | ○ 苦情解決責任者 | （管理者）施設長 |
| ○ 受付時間 | 9：00～17：00 | ○ 電話番号 | 06-6477-6565 |
- ☆☆また、苦情受付ボックスを玄関ホール公衆電話横とEVホールに設置しています。☆☆

(3) 行政機関その他苦情受付機関

【府市町村窓口】 大阪市福祉局高齢者施策部 介護保険課(指定・指導グループ)	所在地 大阪市中央区船場中央3-7-331 (船場センタービル7号館3階) 電話番号・ 06-6241-6310 F A X ・ 06-6241-6608 受付時間 午前9時から午後5時30分
西淀川区役所 保健福祉センター 地域保健福祉担当 介護保険係	所在地 大阪市西淀川区御幣島1-2-10 電話番号・ 06-6478-9859 F A X ・ 06-6478-9989 受付時間 午前9時から午後5時30分
淀川区役所 保健福祉センター 地域保健福祉担当 介護保険係	所在地 大阪市淀川区十三東1-18-31 電話番号・ 06-6308-9859 F A X ・ 06-6885-0534 受付時間 午前9時から午後5時30分
此花区役所 保健福祉センター 地域保健福祉担当 介護保険係	所在地 大阪市此花区春日出北1-8-4 電話番号・ 06-6466-9859 F A X ・ 06-6462-0942 受付時間 午前9時から午後5時30分
福島区役所 保健福祉センター 地域保健福祉担当 介護保険係	所在地 大阪市福島区大開1-8-1 電話番号・ 06-6464-9859 F A X ・ 06-6462-0792 受付時間 午前9時から午後5時30分
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会	所在地 大阪市中央区常盤町1-3-8 電話番号・ 06-6949-5418 受付時間 午前9時から午後5時

13. 第三者評価について

当施設は福祉サービス第三者評価を実施しておりません。

※この重要事項説明書は、厚生労働省令第37号(平成11年3月31日)第125条の規定に基づき、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。

尚、重要事項の説明を了承した証とするため、本書 2 通を作成し、利用者及び代理人又は家族、事業者が記名捺印のうえ、各 1 通を保有するものとします。

令和 年 月 日

住 所 大阪市西淀川区大和田 2 丁目 5 番 11 号

事 業 者 名 社会福祉法人 松福会

西淀川特別養護老人ホーム

代表者氏名 施設長 松井 侯乃輔 ⑩

説明者職名 生活相談員 ⑩

利 用 者 住 所

氏 名 ⑩

代 理 人 住 所

氏 名 ⑩ (続柄)

家 族 住 所

氏 名 ⑩ (続柄)

<重要事項説明書付属文書>

1. 事業所の概要

- (1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上6階
- (2) 建物の延べ床面積 5131.95㎡
- (3) 事業所の周辺環境
 - ①施設正面には大阪市の緑陰道路があり幹線道路からは、離れているため閑静
 - ②最寄りの阪神なんば線「福」駅から徒歩3分
 - ③周辺には、公共施設（大阪市立西淀川区民会館・エルモ西淀川温水プール）や学校・大型ショッピングセンター有り

2. 職員の配置状況

<配置職員の職種>

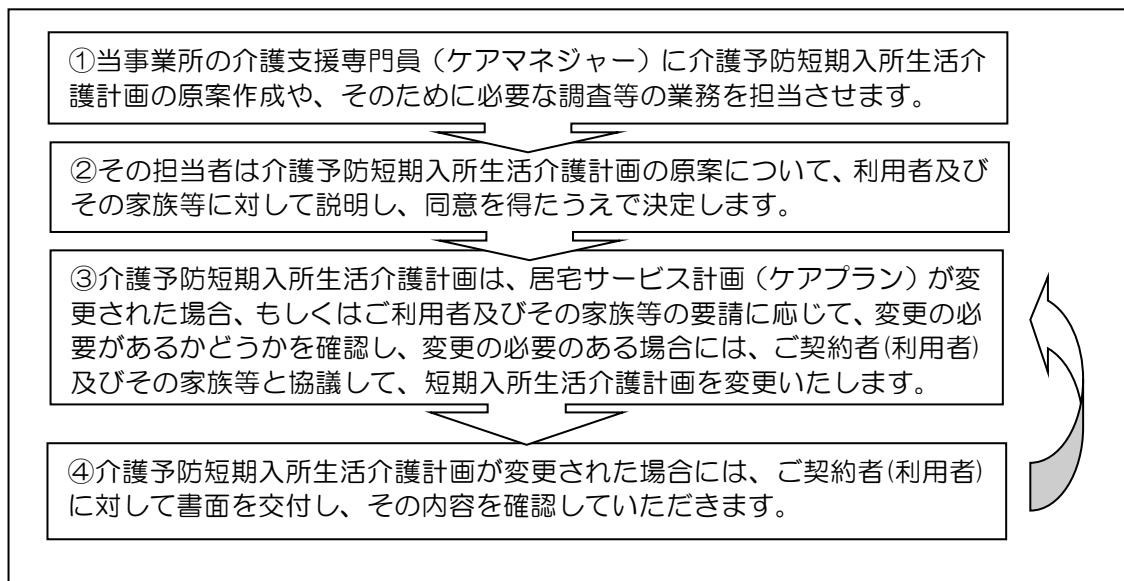
介護職員…ご契約者(利用者)の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。常勤換算で3名の利用者に対して1名の介護職員を配置しています。

生活相談員…ご契約者(利用者)の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。1名の生活相談員を配置しています。

看護職員…主にご契約者(利用者)の健康管理や療養上のお世話をしますが、日常生活上の介護、介助等も行います。1名の看護職員を配置しています。

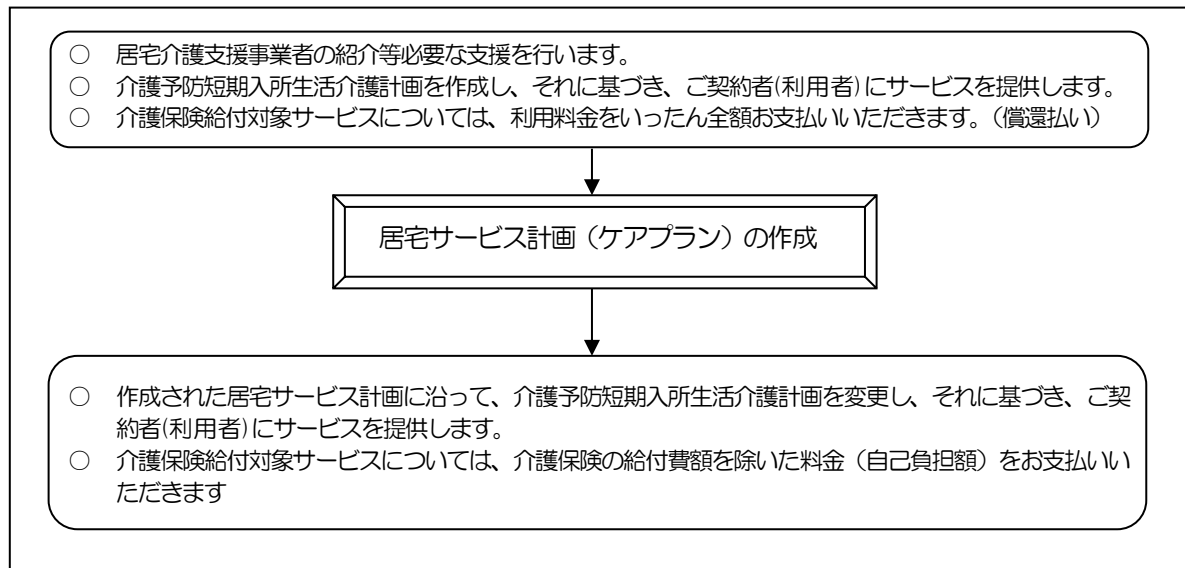
3. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (1) ご契約者(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、「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）

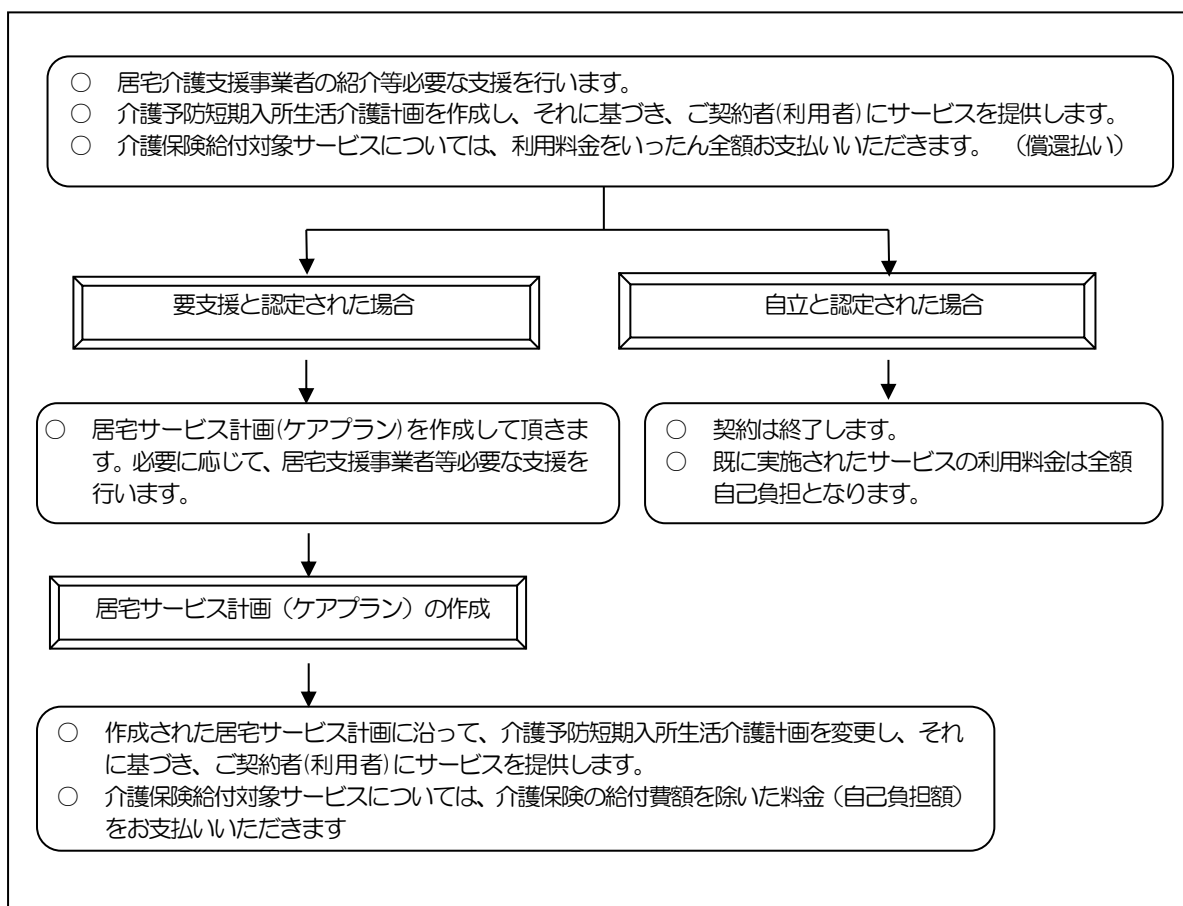


(2) ご契約者(利用者)に係る「居宅サービス計画(ケアプラン)」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

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



4. サービス提供における事業者の義務（契約書第 12 条、第 13 条参照）

当事業所では、ご契約者(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ご契約者(利用者)の生命、身体、財物の安全・確保に配慮します。
- ②ご契約者(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、ご契約者(利用者)から聴取、確認します。
- ③ご契約者(利用者)に提供したサービスについて記録を作成し、5 年間保管するとともに、ご契約者(利用者)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(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。
ただしご契約者(利用者)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(利用者)へのサービス提供時において、ご契約者(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(利用者)に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者(利用者)の心身等の情報を提供します。
また、ご契約者又はご利用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、ご契約者又はご利用者の同意を得ます。

5. 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) 持ち込みについて

利用日数に応じた身の回りに必要なもののみにご持参ください。

(2) 面会

面会時間 9:00 ~ 20:00

※ 来訪者は、必ず面会簿の記入をお願いします。事務所受付にて面会簿を用意しております。

※ 来訪者の体調不良時などのご面会は、お控えいただきますようお願いいたします。

※ ご面会の際には面会者カードを携帯の上ご面会いただきますようお願いいたします。

※ なお、生ものの持ち込みはご遠慮ください。保管は出来ません。

特に5月から9月迄の間は、お召し上がりについてもご遠慮いただきます。

※ 衣類などを持ち込まれる際には、必ず職員に申し出て下さい。

(3) 施設・設備の使用上の注意（契約書第 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、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、ご契約者又はご利用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（利用者）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（利用者）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。

(4) 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。

(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は、ご契約者又はご利用者の希望により、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 松仁会 大和田診療所
所在地 連絡先	大阪市西淀川区大和田6-13-48 TEL 06-6473-0212
診療科	内科・外科・小児科

② 協力歯科医療機関

医療機関の名称	医療法人 松徳会 松徳会歯科医院
所在地 連絡先	大阪市西淀川区大和田5-1-12 大和田パークマンション101 TEL 06-6475-8219

6. 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(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、ご契約者(利用者)に故意又は過失が認められる場合には、ご利用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。

付則

この重要事項説明書は	平成30年10月 01日	実 施
	平成31年04月 01日	一部変更
	令和01年05月 01日	一部変更
	令和01年10月 01日	一部変更
	令和03年04月 01日	一部変更
	令和03年08月 01日	一部変更
	令和03年10月 01日	一部変更
	令和04年10月 01日	一部変更
	令和04年12月 08日	一部変更
	令和05年11月 01日	一部変更
	令和06年04月 01日	一部変更
	令和06年06月 01日	一部変更
	令和06年08月 01日	一部変更
	令和06年10月 01日	一部変更
	令和07年04月 16日	一部変更