

重要事項説明書

(-短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護-)

介護老人保健施設アロフェンテ彦根（以下「当施設」という。）のサービス利用をお考え頂く場合の、当施設の概要やあらかじめご了承頂く事柄など重要な事項を説明させていただきます。

1. 当施設の概要

1) 施設の名称等

施設名称	介護老人保健施設アロフェンテ彦根
代表者名	医療法人友仁会 理事長 矩照幸
管理者名	施設長 勝山 和明
所在地	〒522-0044 滋賀県彦根市竹ヶ鼻町 80 番地
電話番号	0749-21-3300 (FAX 0749-21-3301)
開設年月日	平成 10 年 9 月 1 日
介護保険指定番号	介護老人保健施設 2550280016 号

2) 施設の構造及主要設備

鉄骨造 地上 3 階建

主要設備 療養室・食堂・機能訓練室・浴室（一般浴室、特殊浴室）・トイレ・倉庫
洗濯室・診察室・サービスステーション・相談室・家族介護相談室・EV・
リネン庫・ボランティア室・研修室・ホール・談話コーナー 他

2. 介護老人保健施設の役割及び当施設の運営基準

1) 介護老人保健施設の役割

介護老人保健施設は、看護及び医学的管理の下での介護やリハビリテーション、その他必要な医療と日常生活上のお世話等の介護保険施設サービスを提供する事で、利用者の能力に応じた日常生活を営む事が出来るよう身体機能の維持向上に努め、居宅での生活を 1 日でも長く継続できるよう支援するとともに、介護される方々の負担を軽減するなど、在宅ケアを支援する役割を担います。

2) 当施設の基本理念と運営方針

基本理念 「住み慣れた地域で、その人らしく生きるために、多職種協働して、平穏な暮らしを支えます」

- 運営方針
1. 利用者および家族の意思・希望と人権を尊重し、適切なサービスを提供します
○個別性に配慮し適切なサービスを提供します。また残存能力を最大限に活用し、生活機能の維持向上に努めます
 2. 在宅復帰支援を重視したサービスを提供し、地域との連携を推進します
○障害があっても在宅での生活が継続できるよう、在宅生活支援のため、行政、医療・福祉機関、各種事業者などとの連携に努めます
 3. 情報公開・情報交換を積極的に行い、安心と信頼を高めるよう努めます
○療養生活上重要な事柄や入所後日常生活の態様などの十分な説明・報告に努めます。個人情報、当施設が定める個人情報保護法針に基づき、適切に取り扱います

3) 当施設の職員体制

当施設の従業者の職種及び員数は、次に掲げる数以上を配置しています。

①管理者（施設長）	1人
②医師	1人（兼務）
③薬剤師	1人（兼務）
④看護職員	10人
⑤介護職員	34人
⑥支援相談員	1人
⑦理学療法士、作業療法士、言語聴覚士	2人
⑧管理栄養士	1人
⑨介護支援専門員	1人
⑩事務職員等	若干名

尚、夜間（16：30から翌9：30）は、看護職員1名及び介護職員4名を配置します。

4) 入所定員等

定員 100名（内、認知症専門棟 30名）

※但し、指定短期入所療養介護及び指定介護予防短期入所療養介護を含む。

療養室 個室33室、多床室17室（3人室1室、4人室16室）

3. 当施設が行うサービスの対象者

- 1) 介護保険認定審査により要介護状態（要介護1～5）又は要支援状態（要支援1～2）と認定されている方（又は予定）
- 2) 病院での治療等を必要としない、身体状態が安定されている方
- 3) 上記1及び2に該当する方で、入所期間が短期（相談による）となる方

※入所期間の短期とは、数日から2週間程度を基本とし、以降は相談の上決定します

4. 当施設が行うサービスの内容

短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護は、要介護状態及び介護予防短期入所療養介護にあつては要支援状態と認定された利用者に対し、介護保険法令の趣旨に従って医学的管理の下における看護や介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の介護を行い、利用者の療養生活の質の向上及び利用者家族の身体的及び精神的負担の軽減を図る事を目的としたサービスを提供します。

◎医療・看護

当施設への短期入所は、入院の必要のない要介護者を対象としていますが、医師・看護職員を常勤として配置していますので、利用者の状態に照らして、介護保険法で定められた範囲の中で、適切な医療及び看護を行います。

◎リハビリテーション

利用者個々の持てる能力に配慮した個別のリハビリテーション計画を作成し、施設内の全ての活動が、日常生活動作等の維持向上に繋がるよう働きかけを行います。

◎栄養管理

心身状態の維持向上の基礎となる、総合的な栄養管理を行います。

身体の状態により、療養食等の特別な食事を提供致します。

◎生活介護サービス

明るく家庭的な雰囲気のもとで生活して頂けるよう、常に利用者の立場に立って考え、施設サービス計画に基づいて、日常生活のお世話やレクリエーション等の介護サービスを提供致します。

◎相談援助サービス

居宅介護支援事業者の介護支援専門員と連携を密にし、地域での統合的なケアが受けられるよう、相談やサービス提供の援助を致します。

5. サービス利用に伴う利用契約

当施設のサービス利用にあたっては、短期入所サービスの対象者（当該説明書3の該当者）に該当し、且つ当施設が設置する入所判定会議において短期入所サービス利用該当者と判定された利用者及び契約者と当施設の間で取り交わすサービス利用契約書をもって開始と致します。

1) 利用契約

利用契約にあたっては、利用者及び契約者は当該重要説明書の各項目について十分理解の上、当施設との双方同意により利用契約書を取り交わす事で契約が成立するものとします。尚、利用契約は初回利用契約時の契約書をもって、更新延長により繰り返し当施設のサービスを利用する事が出来るものとしますが、施設退所後に最終利用日から1年以上が経過した場合の利用や利用契約書の契約者等に変更が生じた場合は、新たに利用契約を取り交わす事とします。

2) 利用契約の解除

①利用者及び契約者からの解除

利用者及び契約者は、当施設に対し、退所の意思を表明する事により、利用契約に基づく施設利用を解除・終了する事が出来るものとします。

②当施設からの解除

当施設は、利用者及び契約者に対し、次に掲げる項目の何れかに該当する場合に退所勧告を表明する事により、利用契約に基づく施設利用を解除・終了する事が出来るものとします。

ア) 利用者の居宅介護サービス計画（ケアプラン）による当該施設の利用を満了した場合

イ) 利用者の病状や心身状態等が著しく悪化し、当施設での適切なサービスの提供が困難となり、提供するサービスの限界を超えると管理者が判断した場合

ウ) 利用者及び契約者が、当該説明書に明記し利用契約に定める施設サービスの利用料金を支払日から2週間以上滞納し、且つ、その支払いを督促したにも関わらず、尚指定の期日又は督促から7日以内に支払われない場合

※上記に該当した場合は、次回から全てのサービスについて利用をお断りする事があります

エ) 利用者又は契約者等の関係者が、当施設又は当施設の職員又は他の利用者様に対して、サービス利用の継続が困難と管理者が判断する程の背信行為又は反社会的行為を行った場合

具体例

暴言、暴力、器物破損（これに類する行為）、重要事項に定める規定違反等

※但し、利用者の認知症状や病気に起因する行為は除く

オ) 天災や災害又は施設・設備の故障等、その他やむを得ない事由により、当施設を利用させる事が出来ないと管理者が判断した場合

6. 協力医療機関等

当施設では、次に表記する医療機関や歯科医療機関に協力をお願いしています。

1) 協力医療機関

名称 : 医療法人友仁会 友仁山崎病院

住所 : 滋賀県彦根市竹ヶ鼻町80番地

2) 協力歯科医療機関

名称 : 三希子歯科

住所 : 滋賀県彦根市西今町21-1番地

7. サービス利用の料金

1) 介護保険給付対象の基本利用料

別紙、サービス利用の料金に記載

2) 介護保険給付対象外のその他の利用料

別紙、サービス利用の料金に記載

3) 利用料金の請求及び清算の方法

サービス利用に伴う利用契約により、当施設のサービスを受けられた利用者は、契約者と連帯して、当施設に対し、利用契約に基づく施設サービスの対価として、当該説明書7に明記する利用単位毎の料金を基に計算された月毎の請求額を支払う義務があり、次の各項に沿って、請求及び清算をするものとします。

- 1) 当施設は、利用者又は契約者に対し、サービス利用の合計額を計算した請求書を毎月1回、1日から末日までの利用合計額を翌5日に発行し、受付に用意致します。又、月の途中で当施設を退所される場合は、退所日までの利用合計額を退所日当日に発行し、受付に用意致します。

※請求書の発行日が日祝日と重なる場合は、原則として前日に発行致しますが、退所が緊急入院等による場合等は、翌日以降の発行となります。

- 2) 利用者及び契約者は連帯して、請求書が発行された日から10日以内に、受付に立ち寄り、その額を現金にて支払うものとします。支払いに関しては、利用者又は契約者の関係者等が代行できるものとします。

※お支払いを頂く方が遠方等の都合により受付でのお支払いが困難な場合等は、銀行振り込みによるお支払いもお受けする事がありますので、受付担当者と相談の上、支払い方法を決定します。(但し、この場合の振込手数料は振込者の負担とします。)

- 3) 当施設は、利用者又は契約者(又は代行された利用料金支払い者を含む)から、サービス利用料金の支払いを受けた時は、係る利用料金の領収書を交付するものとします。尚、原則として交付した領収書の再発行は出来ないものとするが、利用者から再発行の申出があった場合は、有料にて別途証明書を発行するものとします。

- 4) 当施設は、施設利用料の算定にあたり、契約時に予め提出された介護保険被保険者証(必須証書)、介護保険負担割合証(必須証書)、介護保険負担限度額認定証(認定を受けておられる方のみ)に明示された情報を基に計算致します。

利用料のお支払いについて大きく影響する事となりますので、以下の点には十分ご注意下さい。

- ①前記に示す必須証書の提示がない場合(又は遅れた場合)は、提示があるまで利用料の算定を行う事が出来ない事から、請求書の作成ができず利用料の清算をして頂く事ができません。この場合、清算できない期間によっては、当施設からの解約要件に該当する場合も考えられますので、出来るだけ契約時又は契約後1週間以内には提出下さい。

- ②前期に示す介護保険負担割合証の提出が無い場合、1割負担として算定する事となりますが、後に2割又は3割の負担割合証が提出された場合、遡って正しい負担での算定を行う事となり、追加の清算が発生する事となりますのでご注意ください。
- ②前期に示す介護保険負担限度額認定証は、認定を受けておられる方のみの提出となりますので、提出が無い場合は必須証書の情報で利用料の算定をします。万一、提出が遅れた場合も、理由の如何に関わらず、一切遡らず提出があった月からの算定となりますので、提出忘れが無いよう十分にご注意下さい。
- ③前期に示す証書類の提出にあたっては、利用者及び契約者の責任の下に行われるものであり、提出の不備による利用料の増減に際して、当施設は一切の責任を負う事はありませんので、契約時及び更新時の介護保険証書類の提出にご留意下さい。

8. 施設運用基準及びサービスを利用する場合の留意点等

当施設では、施設の運用に際し様々な基準（方針）や、利用にあたっての留意点（ルール）を設けています。施設のサービスを利用する場合、利用者及び契約者又は利用者に関わる全ての方々が、これら運用基準等を理解・承諾の上で利用契約を結ぶものとし、係る項目に異論がある場合は、サービス利用の契約は出来ないものとします。

1) 運用にあたっての基準（方針）

①記録

当施設は、利用者への短期入所サービスの提供に関する記録を作成し、その記録を最終利用日から2年間保管します。（但し、診療録については最終利用日から5年間保管とします。）

当施設は、利用者から前項の記録の閲覧や謄写を求められた場合、友仁地域総合ケアセンター情報開示規約に基づき、原則としてこれに応じるものとします。但し、契約者又はその他の者からの記録の閲覧や謄写の申し出に対しては、利用者本人の承諾又は同情報開示規約に基づいて、友仁地域総合ケアセンター長（介護局長）が必要と認めた場合に限り、これに応じるものとします。

②身体の拘束について

当施設は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。但し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合に限り、施設管理者（施設長）の判断の下、身体拘束又は利用者の行動を制限する等の処置を行う事があります。この場合、施設管理者は、利用者の様態及び心身の状況、その理由や期間について診療録に記載するとともに、定期的に利用者の様態等を確認の上、係る職員と共に拘束解除に向けた検討を行うものとします。

③守秘義務及び個人情報の保護について

当施設に勤務する職員は、当施設が定める個人情報保護方針に基づき、業務上知り得た利用者及び利用者に関わるあらゆる方々に関する個人情報について、その利用目的を別紙の通り定め、サービス利用の契約時に同意を得た上で適切に取り扱うものとし、これは利用者の利用終了後も同様と致します。

尚、利用目的を明確にする為、施設内の掲示板等に個人情報の利用目的を掲示する。又、正当な理由なく第三者に情報を漏らす事はありませんが、例外として、次の何れかに該当する場合については、法令上、介護関係事業者が行うべき義務として明記されている事から、情報の提供を行うものとします。

ア) サービス提供困難時の事業者間の連絡又は照会等

- イ) 居宅介護支援事業者等との連携を目的とした情報の共有
- ウ) 利用者又は契約者（利用者に関わるあらゆる方々）が偽り、その他不正な行為によって保険給付を受けている場合等の関係機関への通報
- エ) 利用者の身体や病状の急変等が生じた場合の主治医や医療機関への情報提供
- オ) 生命及び身体の保護や身元確認の為必要と判断される場合（災害時における安否確認情報を行政等に提供する場合等）

④防災対策について

当施設は、消防法施行規則に規定する消防計画及び風水害や地震等の災害に対処する目的に作成された消防・防災計画に基づき、防火管理者を設置して、非常災害対策を行っています。

- ア) 当施設は、次の通り非常災害に備えた設備を有しています。
 - スプリンクラー、散水栓、消火器、自動火災報知設備、誘導灯、自家発電装置、非常放送設備、避難器具 等
- イ) 当施設は、次の通り非常災害に備えた訓練を定期的に行っています。
 - 基本となる訓練（初期消火、通報、避難） ・ ・ 年2回以上
内1回は夜間を想定した訓練とします
 - 防災教育ならびに非常災害対策設備の周知と理解 ・ ・ 随時

⑤事故防止対策及び事故発生時の基本的対処について

当施設は、利用者に対し安全且つ適切に、質の高い介護・医療サービスを提供する事を目的に、事故発生防止対策と事故発生時の基本的な対処について定めた規定を整備し、施設内における職員研修の場を設け、介護・医療事故を未然に防ぐ為の努力をするとともに、万一、サービス提供中に事故が発生（又は発生した可能性が高い）した場合は、必要と判断される措置を講じるものとします。

- ア) 施設職員は事故による（又は事故による可能性が高いと判断される）利用者の身体状況を観察し、怪我や痛みの度合い等を総合的に判断し、必要と認めた場合は、施設医師又は併設協力病院勤務医に確認を要請します。
- イ) 施設医師又は併設協力病院勤務医の医学的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、併設協力病院ならびに協力歯科医療機関又は他の専門的機関での診療を依頼します。
- ウ) 利用者の状況を、事故発生時連絡先に指定された方及び事故の内容によっては行政機関へ速やかに報告します。

⑥身体状況急変時等の基本的対処について

当施設では、利用者の身体状況において治療を要する又は急変等により生命の危機にあると判断される場合は、併設協力病院や他の救急病院等への搬送又は専門医療機関等への受診を依頼するものとします。

- ア) 急を要しない受診については、原則として急変時連絡先に指定された方に連絡の上、医療機関への付き添いをお願いします。但し、遠方等のやむを得ない理由により付き添いが困難と認める場合は、施設職員で対応する事があります。
- イ) 利用者の身体状況が急変し、急な治療を要する又は生命の危機にあると判断される場合は、併設協力病院や他の救急医療機関又は専門医療機関への搬送や往診依頼等による初動対応をとらせて頂きます。
この場合、搬送先の医療機関は施設の初動対応に一任を頂くものとしますが、

延命処置等の判断は、急変時連絡先に指定された方をお願いします。又、この時、急変時連絡先に指定された方との連絡がとれなかった場合の緊急措置の目安とする為、利用契約時に『延命の処置についての同意書』用紙に必要事項の記入をお願いしており、万一の場合には、提出して頂いた処遇用紙の内容を基に、医療機関の医師に引き継ぎをさせていただきます。

ウ) 急変時等の初動対応については、前記イ) に明記する対応をとらせて頂きますが、その後の利用者の身体状況の変化、更なる悪化や死亡にあたり、施設がその責を負う事はありませんので、あらかじめご理解をお願いします。

⑦医療機関受診の制限

当施設は介護保険法による指定施設である事から、日常的な医療は施設の医師や看護師が担当する事になっており、施設での対応が困難な場合を除き、医療機関への受診が制限されています。他の医療機関への受診を希望される場合は、あらかじめ施設医師に相談の上、必要と認められた場合にのみ可能とします。

2) 施設サービスを利用する場合の留意点

当施設のサービスを利用する場合、次に明記する事項に留意願います。

①施設利用中の食事は、特段の事情がない限り施設の提供する食事を摂取頂く事となります。食事は、利用者の心身の状態に影響を与える栄養状態の管理をサービス内容としている為、食事内容を管理・決定できる権限を施設側に委任して頂く事とします。尚、食事の提供時間は以下の通りとします。

朝食	:	8時00分から	9時00分まで
昼食	:	12時00分から	13時00分まで
夕食	:	17時00分から	18時00分まで

②面会時間は以下の通りとします。

平日	:	9時00分から	17時30分まで
土日祝日	:	9時00分から	17時00分まで

※年末年始 12/30～1/3 の間は、全日 9:00～17:00 の面会時間とします。

面会に際しましては、次の点にご留意願います。

ア) 当施設では、前記の面会時間以外の時間帯につきまして、正面玄関を施錠していただきますので、面会の時間は厳守願います。

イ) インフルエンザなど感染症の集団発生又はその恐れがある場合、又はその予防策が必要と施設管理者が判断した場合に、面会の禁止や一部制限等の措置をとる事がありますので、その場合は、必ず職員の指示に従って頂きます。

③当施設では、安全と衛生管理の観点から部屋に飲食物を持ち置きする事を禁止しています。万一、部屋に飲食物を持ち置きされている事を発見した場合は、没収及び廃棄の措置をとらせて頂きます。従いまして、面会時に飲食物を持ち込まれる場合、必ず帰りの際に残ったものをお持ち帰り頂く事を条件に許可していますので、理解と協力を願います。尚、再三にわたり、飲食物の持ち置きが発覚する場合は、施設への飲食物の持ち込み自体を禁止させて頂く事もあります。

④消灯時間は原則として20時00分とします。

⑤外出・外泊は、事前に詰所にて指定の申請用紙に必要事項を記入の上、施設に届け出る事とします。又、外出・外泊時は、届け出た申請用紙の記入内容を厳守し、特に出発・帰着時間については施設の面会時間外にかかる事がないよう留意願います。

- ⑥飲酒は利用者の健康状態により、施設管理者が許可した場合にのみ可能とします。
喫煙は、施設内禁煙につき禁止とします。
- ⑦金銭や貴重品の持ち込みは、管理上問題が生じやすい為、原則として禁止しております。又、施設側で金銭や貴重品をお預かりすることも、施設管理者が認めた場合以外はできません。許可していない金銭や貴重品について、万一、紛失等の訴えがあらましても当施設では一切責任を負えませんので、くれぐれも留意願います。
又、施設を利用される皆様が日常的に使用される全ての持込み品（眼鏡・義歯・補聴器・腕時計等を含む）におきましては、利用の皆様が適正に使用されているか留意致しますが、職員の故意による場合を除き、紛失や破損等の一切の責任は負いかねますので、予めご了承ください。
- 尚、3Fフロア及び2F一般棟の部屋の家具内に、平成27年4月以降、随時、貴重品BOXの設置を予定しておりますので、設置の際はご利用頂けます。
- ⑧施設を利用される際に入所される棟及び部屋につきましては、その選定において、全権限を施設に委ねて頂く事とし、入所後においても、部屋の空き状況や様々な事由にて、施設側の判断において前触れなく移動して頂く場合があります。
- ⑨当施設では、多くの利用者に安心して施設生活を送って頂く為に、次の通り禁止事項を定めています。
- ア) 施設の秩序や風紀を故意に乱したり、又は安全衛生を害する事
 - イ) 指定した場所以外で、許可を得ずに火気を使用する事
 - ウ) 故意に施設若しくは施設の備品等に損害を与えたり、又はこれを持ち出す事
 - エ) 宗教や信仰の強要、特定の政治活動、自己の利益の為に他人の事由を侵す事

9. 入所生活上におけるリスク等

当施設では、利用者が安全で快適な入所生活を送られますよう、環境作りや見守り等に留意しておりますが、利用者の身体状況や疾病に伴う様々な症状に起因し、次に明記するような危険性（リスク）がある事について、十分理解を頂きますとともに、施設サービス利用中において、これらを要因として起こった事故については、施設がその責を負う事はありませんので、これについてもあらかじめ了承の上、施設サービス利用の契約を取り交わすものとする。

- ◇歩行時の転倒やベッド・車椅子・トイレからの転落等を起こし易い
- ◇介護老人保健施設では、やむを得ない場合を除き原則として身体拘束を行わない事から日常生活上のあらゆる場面で、常に転倒や転落等の可能性がある
- ◇高齢者の骨は脆く、通常の介助でも容易に骨折する恐れがある
- ◇転倒や転落により、その当初に痛みや患部の腫れ等があまり認められなかった場合に、暫く様子を観察している間に、受診を必要とする症状が発生する事がある
- ◇高齢者の皮膚は薄く、少しの摩擦で皮膚が傷つきやすい
- ◇高齢者の血管は脆く、軽度の打撲や介助時の動作であっても、皮下出血が出来やすい
- ◇加齢や認知症の症状により、水分や食物を飲み込む力が低下し、物事を判断する力も低下する事から、誤嚥（むせ）や異食、窒息の危険性が常に高い状態にある
- ◇高齢者は、脳や心臓の疾患又は持病の悪化や急変等により、急死される場合がある
- ◇老人性うつ等の症状等により、心身の状態を悲観して、自傷や自殺をされる可能性がある
上記に掲げた事柄等に起因して、皮下出血や表皮剥離又は裂傷（創傷）や打撲・骨折といった外傷や病状の悪化や急変により、治療や入院が必要となる事があり、時には死に至るケー

スが発生する場合があります。

10. 当施設における行事やクラブ活動の実施

利用者の日常生活動作の維持向上や社会性の維持を目的としたリハビリテーションや、楽しみながら機能訓練をして頂く為のサービスの一環として、各種の行事やクラブ活動等のレクリエーションを企画・実施しています。

1) 日々のレクリエーション

職員又はボランティアによる歌や演奏等の各種レクリエーション

2) 喫茶

飲み物とお菓子を楽しみながらの茶話会

3) 季節行事

季節毎に、雛祭りや夏祭り、敬老会やクリスマス等、フロア毎のお楽しみ行事

4) 個別レクリエーション

利用者それぞれの希望やご家族の想いを実現する為の個別レクリエーション

5) クラブ活動

利用者の希望による手芸や絵画等のクラブ活動

6) バザー（買い物レクリエーション）

年に1～2回開催する、買い物を楽しんで頂くバザー

※当施設における行事やクラブ活動の実施に係る費用について

- ① 2) 喫茶は利用者の嗜好により各種の飲物を用意しており、お饅頭や煎餅等のお菓子を食して頂きます。これに係る費用は、個別の費用として徴収します。
- ② 4) 個別レクリエーションは利用者の希望による外出や外食等のサービスで、これに係る費用は、事前に連絡の上、必要実費を徴収させていただきます。
- ③ 5) クラブ活動は利用者の希望による活動を援助するサービスで、これに係る費用は、1ヶ月の上限を1,000円以内とし、必要実費を徴収させていただきます。
- ④ 6) バザーは社会性を維持する事を目的とした買い物行事で、購入実費を徴収させていただきます。
- ⑤ 1) 3) は施設が全体として行う行事又はレクリエーションであり、全体として楽しんで頂くものである為、これに係る費用は不要（施設負担）とし別途徴収は致しません。

11. 請求・緊急・急変・事故発生時の連絡先

利用者の施設生活におけるあらゆる事柄について緊急を要する連絡、身体状況の悪化や急変による連絡、事故発生時の連絡等、施設側からの連絡が必要な場合は、原則として、サービス利用契約書別添のサービス利用に係る連絡先に記入頂いた連絡先に連絡させていただきます。この場合、サービス利用に係る連絡先に記入する連絡先とサービス利用契約者は、原則として同一である事とし、契約者＝全ての事柄に関する連絡先として登録を願います。但し、諸々の事情により、契約者と連絡先が異なる場合は、次の点に留意願います。

- 1) 契約者と全ての事柄に関する連絡先が異なる場合は、契約者の責で、当重要事項説明書の内容を、連絡先にあたる方に通知しておくとともに、その後の連絡交換についても、十分な取り決めをしておいて下さい。
※施設は、連絡先に記入して頂いた方にのみ連絡をさせていただきます。
- 2) 施設サービスの利用にあたって、重要な連絡や話し合いの必要がある場合は、連絡先にあたる方ではなく、直接、契約者に連絡させて頂く事があります。
- 3) 連絡先にあたる方が、諸々の事情により連絡が取れない状況が発生する時は、必ず代

理の連絡先を立てる事とし、この場合も必ず契約者の責において、当重要事項説明書の内容を通知しておく事とします。

12. サービス利用契約者の意義

当施設は、当施設のサービス利用に係る全ての事柄について、サービス利用契約者との契約により決定及び実施するものとします。従いまして、サービス利用契約者は、施設サービス利用に伴う親族間等との意思統一を図り、これを代表して、施設との契約を結ぶものとする。

13. 要望又は苦情等の申し出

利用者又は契約者は、当施設が提供するサービスに対して要望又は苦情等の申し出がある場合において、施設の相談苦情等担当窓口へ申し出る又は施設 1 階談話コーナーに備え付けの「御意見箱」に投函して申し出る等の方法にて、要望や苦情を申し出る事が出来ます。

◇施設内の苦情相談窓口

相談苦情等担当者・・・支援相談員

相談苦情等責任者・・・介護局長、施設長、副施設長

◇その他の苦情相談連絡先（※関係機関の連絡先は変更される場合があります）

国保連合会 077-510-6605（担当）

滋賀県医療福祉推進課 077-528-3523（担当）

彦根市高齢福祉推進課 0749-24-0828（担当）

湖東健康福祉事務所（彦根保健所） 0749-21-0281

各市町役場 ※各市町代表にてお問い合わせ下さい

14. 賠償責任

短期入所サービスの提供に伴って、当施設の責に帰すべき事由により利用者が損害を被った場合、当施設は利用者又は契約者に対して、その損害を賠償するものとします。

当施設の責に帰すべき事由・・・施設側の故意、介助時の大きな過失等

又、利用者の責に帰すべき事由により当施設の設備や備品に損害を被った場合、利用者は、契約者等と連帯して、当施設に対して、その損害を賠償するものとします。但し、利用者の身体的症状に起因して起こったものについては、その状況に応じて判断するものとします。

15. 重要事項説明書に定めのない事項

当説明書に定められていない事項において、当施設又は利用者及び契約者に疑義等が生じた場合は、介護保険法令その他諸法令の定めるところにより、双方が誠意をもって協議し、対処するものとします。

付則

この約款は、平成 15 年 4 月 1 日から施行します。

この約款は、平成 17 年 10 月 1 日から、一部改変の上施行します。

この約款は、平成 21 年 4 月 1 日から、内容改変の上施行します。

この約款は、平成 23 年 4 月 1 日から、名称を「重要事項説明書」と改め、且つ内容の一部を改変の上施行します。

この重要事項説明書は、平成 24 年 4 月 1 日から、一部改変の上施行します。

この重要事項説明書は、平成 25 年 7 月 1 日から、一部改変の上施行します。

この重要事項説明書は、平成 26 年 4 月 1 日から、一部改変の上施行します。

この重要事項説明書は、平成 26 年 10 月 1 日から、一部改変の上施行します。
この重要事項説明書は、平成 27 年 4 月 1 日から、一部改変の上施行します。
この重要事項説明書は、平成 30 年 4 月 1 日から、一部改変の上施行します。
この重要事項説明書は、平成 30 年 8 月 1 日から、一部改変の上施行します。
この重要事項説明書は、令和 1 年 10 月 1 日から、一部改変の上施行します。
この重要事項説明書は、令和 2 年 10 月 1 日から、一部改変の上施行します。
この重要事項説明書は、令和 3 年 4 月 1 日から、一部改変の上施行します。
この重要事項説明書は、令和 4 年 10 月 1 日から、一部改変の上施行します。

当施設は、介護老人保健施設アロフエンテ彦根の短期入所療養介護サービス又は介護予防短期入所療養介護サービスを利用する場合の重要事項について、本書面をもって説明しました。

説明日 令和 年 月 日

説明者氏名 _____

私は、介護老人保健施設アロフエンテ彦根の短期入所療養介護サービス又は介護予防短期入所療養介護サービスを利用する場合の重要事項について、施設職員より説明を受け、内容の全てを了解しました。

ご本人氏名 _____ 印

代理人氏名 _____ 印