

社会福祉法人北但社会福祉事業会
「外部サービス利用型指定特定施設」
「外部サービス利用型指定介護予防特定施設」
重要事項説明書

(R7.6改正)

当施設は介護保険の指定を受けています。
(兵庫県指定 第2874401074号)

当施設は、養護老人ホーム コスモス荘入所者（以下「利用者」という。）に対し、養護老人ホーム コスモス荘が指定を受けて行う外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護、又は外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護（以下「指定（介護予防）特定施設入居者生活介護」という。）によるサービスを提供します。施設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、次のとおり説明します。

1 施設経営法人（事業者）

- | | |
|--------------|--------------------------|
| (1) 名称 | 社会福祉法人 北但社会福祉事業会 |
| (2) 所在地 | 兵庫県 豊岡市 塩津町2番37号 |
| (3) 電話番号 | 0796-24-4014 |
| (4) FAX番号 | 0796-24-5484 |
| (5) 代表者氏名 | 理事長 片岡 正宏 |
| (6) 設立年月日 | 昭和59年3月19日 |
| (7) ホームページ番号 | www.h-kounotori.com |
| (8) Eメール | kou-tori@jeans.ocn.ne.jp |

2 利用施設の概要

- (1) 建物の構造 鉄筋コンクリート造
- (2) 建物の延べ床面積 2,028,12㎡
- (3) 併設事業

事業の種類	介護保険事業者番号	利用定員
訪問介護	第2874401082号	合計
予防給付基準訪問介護	第2874401082号	60名

(4) 施設の周辺環境

豊岡市の中心市街地の一角に位置し、それでいて静かな住宅街にある。

また、特別養護老人ホーム・デイサービスセンターに隣接したシルバークロニクルの静かなたたずまいに位置しています。

3 利用施設

(1) 施設の種類

外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業所

兵庫県指定 第 2874401074 号

外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護事業所

兵庫県指定 第 2874401074 号

- (2) 施設の目的 前号の事業所は、介護保険法令に従い、要介護・支援認定等を受けた利用者と契約を結んだうえで、外部の指定居宅サービス業者（以下「受託居宅サービス事業所」という。）に訪問介護、訪問看護、通所介護等の居宅介護サービスのサービス提供を委託する形態で、要介護・支援状態等になった場合においても、利用者が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入浴、排泄、食事の介護その他の生活全般にわたって援助を行い、その人らしい生活を継続していけるよう支援することを目的としています。

- (3) 施設の名称 養護老人ホーム コスモス荘

- (4) 施設の所在地 豊岡市 塩津町 2 番 3 6 号

交通機関

J R 豊岡駅より南東へ徒歩約 3 0 分

全但バス「京口バス停」又は「塩津バス停」より徒歩 5 分

- (5) 電話番号 0 7 9 6 - 2 2 - 2 9 1 5

F A X 番号 0 7 9 6 - 2 9 - 0 7 3 7

- (6) 施設長(管理者)氏名 岡 澤 康 宏

- (7) 当施設の運営方針 利用者が健康で生きがいを持ち、安心して生涯を過ごせる明るい活力のある施設運営と、併せて、より良い人間関係づくりに努めます。

合言葉 「おかげさん」

「いまが大事」

「あせらず おこらず ゆっくりと」

- (8) 開設年月 平成 2 1 年 4 月 1 日

- (9) 入所定員 6 0 人

4 施設利用対象者

- (1) 当施設に入居できるのは、養護老人ホームコスモス荘入所者になります。養護老人ホームに入所されている方は、指定特定施設又は指定介護予防特定施設に入居するにあたっての契約は必要ありません。

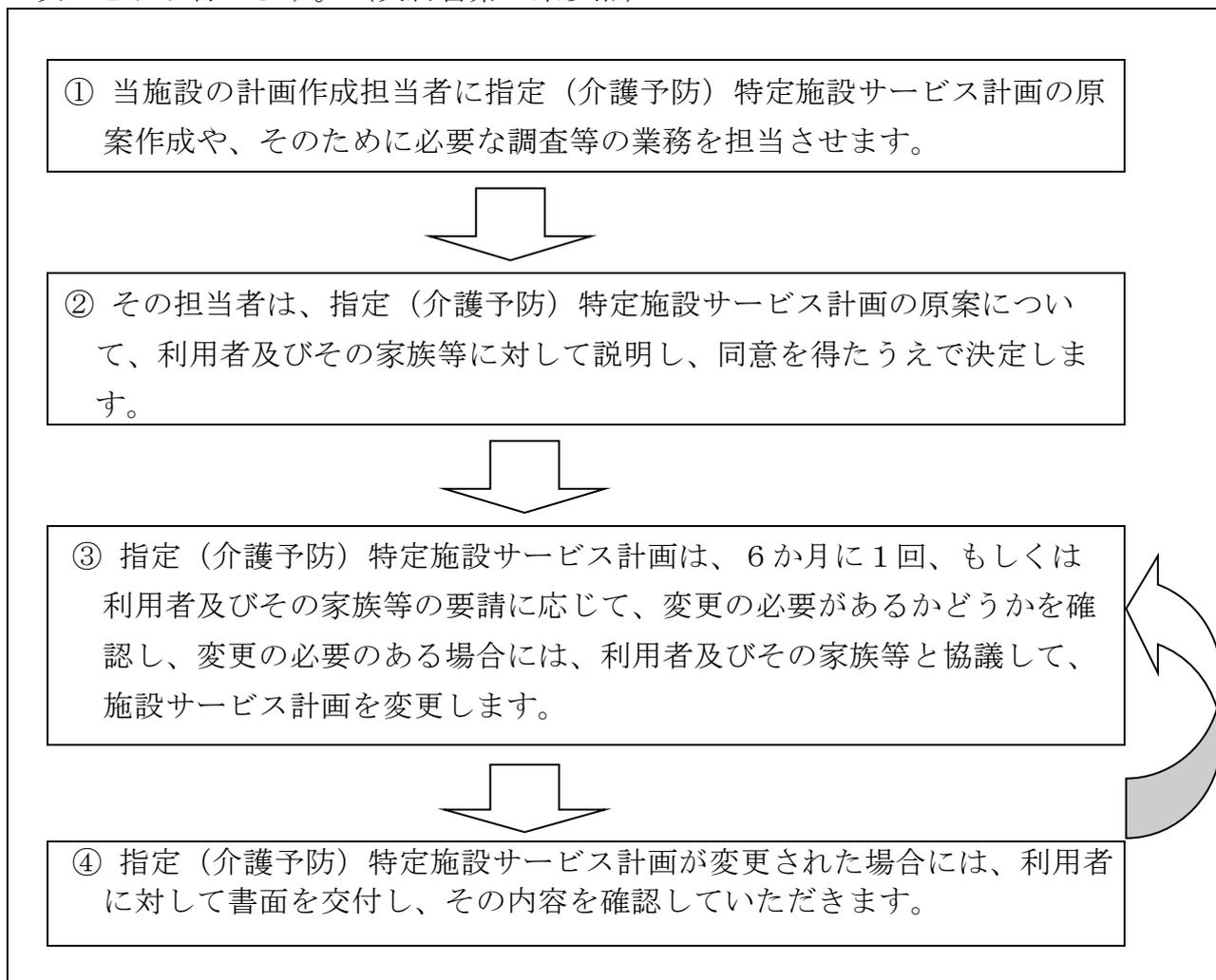
- (2) 入居者のうち、介護保険制度における要介護認定の結果、「要支援」又は「要介護」と認定された方が介護サービスを受ける対象となります。

- (3) 指定（介護予防）特定施設入居者生活介護によるサービスを利用するにあたり、利用者と施設との間で、包括契約を締結するものとします。

5 契約締結からサービス提供までの流れ

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、入居後作成する「指定（介護予防）特定施設サービス計画」（ケアプラン）で定めます。

「指定（介護予防）特定施設サービス計画」（ケアプラン）の作成及びその変更は、次のとおり行います。（契約書第3条参照）



6 職員の配置状況

当施設では、利用者に対して指定（介護予防）特定施設入居者生活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	
1 管理者（施設長）	1.0名
2 生活相談員	1.0名
3 介護職員	2.0名以上
4 計画作成担当者	1.0名

〈配置職員の職務〉

管 理 者	… 施設の業務を統括します。管理者に事故あるときは、あらかじめ定めた職員が管理者の職務を代行します。
生活相談員	… 利用者の入退所、生活相談及び処遇計画の作成、実施に関することに従事し、適宜生活支援を行います。
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相談・助言等を行います。
計画作成担当者	… 利用者に係る指定（介護予防）特定施設サービス計画（ケアプラン）を作成します。生活相談員及び介護職員が兼ねる場合もあります。

7 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設が提供するサービスについては、養護老人ホームコスモス荘において提供される日常生活への支援や相談業務のほかに、

- ① 生活相談、安否確認、緊急時対応並びに計画作成等の基本サービス
- ② 入浴、排泄、食事その他の介護予防を行う受託居宅サービス事業所の利用サービスがあります。

当施設では、利用者の日常生活全般の状況を把握した上で、ご希望を取り入れながら指定（介護予防）特定施設サービス計画（ケアプラン）を作成し、その内容をご利用者及び家族の方にご説明いたします。

（受託居宅サービス事業所）

サービスの種類	事業所名
訪問介護・予防給付基準訪問介護	コスモス荘訪問介護事業所
訪問看護・介護予防訪問看護	公益社団法人兵庫県看護協会 （出石訪問看護ステーション）
通所介護・予防給付基準通所介護	デイサービスセンター 加陽いちごの里
通所介護・予防給付基準通所介護	デイサービスセンター 豊岡やなぎの里
その他の外部サービス	利用者の状況に応じてその都度決めます。

〈サービス利用料金〉

- (1) 介護保険給付対象のサービスについては、別紙の料金表のとおりとします。
- (2) 介護保険給付対象外のサービスとして、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、利用者負担が適当と認められるものについては、実費をいただきます。

〈利用の中止や変更〉

利用者の都合により、サービスの利用を中止又は変更することができます。
この場合は、利用予定日の前日までに、施設に連絡してください。

〈利用料金の支払い方法〉

毎月 10 日（10 日が休日の場合は、翌日）に前月分の請求をします。
当該月の 25 日までに所定の方法でお支払いください。

8 サービスの利用方法

(1) サービスの開始について

当施設のサービスを利用するについては、施設の職員に相談してください。

(2) サービスの終了について

- ① 契約書第 17 条並びに第 18 条の規定により、利用される方の都合により終了する場合は、サービス終了希望日の 7 日前までに文書で申し出てください。
- ② 契約書第 19 条の規定により、施設（事業者）の都合で終了する場合は、終了の 1 か月日前までに文書で通知いたします。
- ③ 利用者が、死亡された場合、長期入院や介護保健施設へ入所された場合、又は要介護・支援認定区分が非該当と判定された場合は、自動的にサービス終了となります。

9 苦情の受付について（契約書第 25 条参照）

(1) 当施設における苦情の受付

当施設における苦情やご相談は、次の窓口で受け付けます。

○ 苦情受付担当者

〔氏名〕 山口 季久代〔電話〕 (0796)22-2915

〔職名〕 養護老人ホームコスモス荘 生活相談員

受付時間 毎週 月曜日～金曜日 8:30～17:15

○ 苦情解決責任者

〔氏名〕 岡澤 康宏

〔職名〕 養護老人ホームコスモス荘 管理者（施設長）

なお、相談の受付窓口は、受付担当者となります。また、苦情解決責任者は、

苦情の申し出をされた方との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

兵庫県国民健康保険 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	9:00～17:15 月～金曜
豊岡市役所 健康福祉部老年介護課	所在地	豊岡市立野町12番12号
	電話番号	0796-24-2401
	FAX番号	0796-29-3144
	受付時間	8:30～17:15 月～金曜

10 サービス提供における事業者の義務（契約書第9条、第10条 参照）

当施設は、利用者に対してサービスを提供するに当たって、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 非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、利用者に対して、運営規程に基づいて定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
- ④ 利用者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の30日前までに、要介護認定の更新申請のために必要な援助を行います。
- ⑤ 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、利用者の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑥ 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、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、その態様及び時間、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に記載するなどして、適正な手続により身体等を拘束する場合があります。
- ⑦ 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その家族に関する事項を、正当な理由なく第三者に漏洩しません（守秘義務）。
ただし、利用者に医療上の必要がある場合には、医療機関等に利用者の心身等の情報を提供します。
また、利用者の円滑な退所のために援助を行う際に情報提供を必要とする場合には、利用者の同意を得て行います。
- ⑧ 利用者に病状の急変が生じた場合 その他必要と認める場合は、速やかに主治の医師又はあらかじめ施設が定めた協力医療機関への連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

11 利用者の義務について（契約書第 11 条、第 12 条 参照）

利用者は、施設をその本来の用途に従って、利用するための注意義務を実行するものとします。また、利用者の過失等により賠償義務が生じた場合は、復旧のための費用等を負担するものとします。

12 事故発生時の対応について

事故が発生した場合には、利用者やその家族に対し、速やかに状況を報告、説明し、その被害の拡大防止を図るなど必要な措置を講じます。

13 損害賠償について（契約書第 13 条、第 14 条参照）

(1) 当施設において、事業者の責任により利用者に生じた損害については、当事業所が加入するあいおい損害保険(株)「介護保険・社会福祉事業者総合保険」によりその損害を賠償いたします。

(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、次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 利用者（その家族、身元引受人等も含む。）が、契約締結に際し、利用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なったことにもつぱら起因して損害が発生した場合

② 利用者（その家族、身元引受人も含む。）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なったことにもつぱら起因して損害が発生した場合

③ 利用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つぱら起因して損害が発生した場合

④ 利用者が、事業者もしくはサービス従業者の指示等に反して行った行為にもつぱら起因して損害が発生した場合

14 重要事項を変更する場合について

重要事項を変更する際には、あらかじめ文書により説明を行い、利用者に書面で同意を得るものとします。

「外部サービス利用型指定特定施設 重要事項説明書」
「外部サービス利用型指定介護予防特定施設 重要事項説明書」
同 意 書

令和 年 月 日

指定（介護予防）特定施設入居者生活介護事業所での入所サービスの提供に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

説明場所 _____ 説明時間 _____ 時 分 ~ _____ 時 分

社会福祉法人 北但社会福祉事業会 理事長 片 岡 正 宏
養護老人ホームコスモス荘 指定（介護予防）特定施設入居者生活介護事業所

説明者 職名 _____ 氏名 _____ 印 _____

私達は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、同意しました。

利用者

住 所 _____

氏 名 _____ 印 _____

身元引受人

住 所 _____

氏 名 _____ 印 _____

利用者との続柄 _____

私は、利用者が事業者から重要事項の説明を受け、同意したことを確認しましたので、私が、利用者に代わって署名を代行いたします。

署名代行者

住 所 _____

氏 名 _____ 印 _____

利用者との続柄 _____

※ 立会人

住 所 _____

氏 名 _____ 印 _____

利用者との続柄 _____

個人情報使用同意書

私（利用者）及びその家族等の個人情報については、令和 年 月 日付
養護老人ホームコスモス荘指定（介護予防）特定施設入居者生活介護事業所におけ
る秘密保持に関し、下記の場合に、その必要とする範囲内で使用することに同意し
ます。

記

1. 事業者が、介護保険法に関する法令に従い、利用者のサービス計画に基づくサービ
ス等を円滑に実施するため行うサービス担当者会議等において使用する場合
2. 私（利用者）が入院等医療機関で受診するときに、医療機関に対し使用する場合
3. 事業者が、契約終了によって利用者を他の施設へ紹介するなどの援助を行うに際し
必要な個人情報を使用する場合

令和 年 月 日

社会福祉法人 北但社会福祉事業会

理事長 片岡正宏様

利用者

住所

氏名

印

利用者家族

住所

氏名

印

利用者は、署名ができないため、利用者の意思を確認の上、私が代行します。

署名代行者

住所

氏名

印
