

社会福祉法人 芙蓉福祉会  
特別養護老人ホーム 青山荘ショートステイ  
(介護予防短期入所生活介護)

## 約 款 (重要事項説明書)

令和 7 年 4 月 1 日現在

事業者は利用者に対して、介護予防短期入所生活介護サービスを提供します。事業者は事業所の概要や提供される介護予防短期入所生活介護サービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

### 施設に関する事項

#### 1 事業者（施設経営法人）

法人名	社会福祉法人 芙蓉福祉会
法人所在地	大阪市西淀川区福町 2 丁目 11-7
代表者氏名	理事長 的 場 定
電話番号・(FAX)	06-4808-2400 (06-4808-8608)

#### 2 事業所（ご利用施設）

施設の名所	特別養護老人ホーム 青山荘ショートステイ
施設の所在地	大阪府豊能郡能勢町平野 1 4 2 番地の 1
施設長（管理者）氏名	施設長 乾 英 恵
電話番号・(FAX)	072-734-2388 (072-734-2561)

#### 3 事業所であわせて実施する事業

サービスの種類		大阪府知事の事業者指定		利用定
		指定年月日	指定番号	
施設	介護老人福祉施設	令和 2 年 4 月 1 日	大阪府 2774700088 号	50 人
居宅	短期入所生活介護	令和 2 年 4 月 1 日	大阪府 2774700229 号	5 人
	介護予防短期入所生活介護	平成 30 年 4 月 1 日	大阪府 2774700229 号	

#### 4 事業所の目的と運営方針

事業所の目的	社会福祉法人芙蓉福祉会が設置する特別養護老人ホーム青山荘ショートステイ（以下「事業所」という。）において実施する介護予防短期入所生活介護事業（以下「事業」という。）の適切な運営を確保する為に必要な人員及び運営管理に関する事項を定める事により、事業所の円滑な運営管理を図ると共に、利用者がその有する能力に応じて自立した日常生活を送る事が出来る様、適切な短期入所生活介護サービスの提供を行う事を目的とする。
運営方針	利用者の意思及び人格を尊重し、明るく家庭的な雰囲気を有し、常に利用者の立場に立って介護予防短期入所生活介護を提供すると共に、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行う事により、利用者の心身の機能及び維持並びに、利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図る様に努める。

## 5 事業所の概要

### (1) 敷地および建物（特別養護老人ホーム）

敷地		2,314.06 m <sup>2</sup>
建物	構造	鉄筋コンクリート造4階建（耐熱建築）
	延べ床面積	1,794.36 m <sup>2</sup>
	利用定員	入所 50名 短期入所・介護予防短期入所 5名

### (2) 居室、その他主な設備

居室の種類	個室・従来型個室(3)室、2人部屋・多床室(0)室、3人部屋・多床室(0)室、4人部屋・多床室(13)室、静養室(1)室
設備の種類	食堂、機能訓練室、一般浴室、特別浴室、便所、医務室、ロビー

（注）原則的には、個室となります。

## 6 職員の勤務体制

事業者は、利用者に対して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。（下記の職員数は特養・短期・介護予防短期の合算による常勤あるいは常勤換算をしたものです。）

職種	員数	勤務体制	職務の内容
施設長	1名	常勤	施設の職員の管理及び業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行う。
生活相談員	1名	常勤	利用者及び家族の必要な相談に応じるとともに、適切なサービスが提供されるよう施設内のサービスの調整、他機関との連携において必要な役割を果たす。
介護職	28名	交代勤務 早出・日勤・遅出・夜勤(2人) 常勤 11人	介護予防短期入所生活介護サービスの提供にあたり利用者の介護予防短期入所生活サービス計画に基づき、利用者に対して適切な介護を行う。
看護職員		常勤 3人	医師の指示に基づき投薬、検温、血圧測定等の医療行為を行うほか、利用者の介護予防短期入所生活介護サービス計画に基づく看護を行う。
機能訓練指導員	1名	常勤	介護予防短期入所生活介護サービス計画の作成に関する業務を担当する。
介護支援専門員	2名	常勤	日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を防止するための訓練を行う。
医師		非常勤（内科） 1人 （精神科） 1人	利用者の健康管理を行うとともに必要に応じ利用者の診療を行う。
(管理)栄養士	1名	常勤	献立の作成、栄養指導、嗜好調査及び残食調査等、利用者の食事管理を行う。

## 7 相談・苦情等窓口

施設ご利用	電話番号 072-734-2388
相談窓口	ファックス 072-734-2561
青山荘事務所	ご利用時間 毎日午前10時～午後5時
	ご利用方法 電話、又は直接窓口にて承ります。 担当 生活相談員

能勢町福祉センター
電話番号 072-731-2150
池田市・箕面市・豊能町・能勢町広域福祉課
電話番号 072-727-9661
大阪府国民健康保険団体連合会 介護保険室介護保険課
電話番号 06-6949-5418

## 8 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

実施の有無	なし
実施した直近の年月日	なし
実施した評価機関の名称	なし
評価機関の開示状況	なし

## 9 入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合においても、下記医療機関での優先的な診察・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察・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	医療法人晋真会ベリタス病院
所在地	兵庫県川西市新田1丁目2番23号
電話番号	072-793-7890
診療科	内科、呼吸器内科、循環器内科、神経内科、外科、整形外科、脳神経外科、産婦人科、小児科、麻酔科、放射線科、リハビリテーション科、救急部等
入院設備	あり
救急指定の有無	あり
契約の概要	事業者と病院とは協力病院契約を締結しております。

医療機関の名称	医療法人涿水会 奥井医院
所在地	大阪府豊能郡能勢町平通80-5
電話番号	072-734-2219
診療科	内科、消化器科、放射線科、整形外科、リハビリテーション科
契約の概要	事業者と病院とは協力病院契約を締結しております。

### (2) 協力歯科医療機関

医療機関の名称院長名	小坂歯科医院 小坂恵一医師
所在地	大阪市北区大淀中2-7-23
電話番号	06-6453-3119

医療機関の名称院長名	マエノデンタルクリニック
所在地	箕面市坊島 1－3－4 0
電話番号	0 7 2－7 2 0－7 8 8 8

(3) 協力精神科医療機関

医療機関の名称	医療法人北斗会 さわ病院
所在地	豊中市城山町 1 丁目 9 番 1 号
電話番号	0 6－6 8 6 5－1 2 1 1

## 1 0 連帯保証人について

- ・ 事業者は、利用者に対し連帯保証人（身元保証人）を求める。
- ・ 連帯保証人は、利用者の事業者に対する一切の債務につき、連帯して履行の責任を負うこととする。
- ・ 連帯保証人の負担は、極度額 1,000 万円を限度とする。
- ・ 連帯保証人が負担する債務の元本は、利用者又は連帯保証人が死亡した時に確定するものとする。
- ・ 連帯保証人から請求があった時は、事業者は連帯保証人に対し、遅延なく、利用料金等の支払い状況や滞納金額、損害賠償額等、利用者のすべての債務額等に関する情報を提供するものとする。
- ・ 連帯保証人の住所又は氏名等の変更、連帯保証人が死亡等の為に変更を要する時は、その旨を速やかに通知しなければならない。
- ・ 連帯保証人は、緊急時等事業者より連絡があった場合、速やかに対応するものとする。

## 1 1 事業所を退所していただく場合（契約の終了について）

- ・ 利用者が他の介護予防施設に入所した場合。
- ・ 天災等不可抗力により、事業所が使用不能となった場合。
- ・ 利用者が要介護認定の更新で非該当（自立）又は要介護と認定された場合。
- ・ 利用者、又は連帯保証人から退所の申し出があった場合（1）。
- ・ 事業者から退所の申し入れを行った場合（2）。

- (1) 利用者から退所の申し出（事業者に対して、30 日間の予告期間において文書で通知する事により、この契約を解除する事が出来ます。）
- (2) 事業者からの申し出により退所して頂く場合（次の事項に該当した場合、30 日間の予告期間において文書で通知する事により、この契約を解除する事が出来ます。）

- ・ 利用者のサービス利用料金の支払が、正当な理由無く 1 ヶ月以上遅延して、再三にわたり料金を支払うよう催告したにもかかわらず支払われない場合。
- ・ 事業者が運営上やむを得ない事情により、事業所を閉鎖又は縮小する場合。
- ・ 利用者及びその家族が、事業者及びその職員、又は他の入所者に対して故意又は重大な過失により、法令違反、秩序破壊行為、暴力行為、信用を傷つけ、又は著しい不信行為、その他自傷行為をなす等によって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。

## 1.2 身体拘束等について

身体拘束の禁止	事業者及びその職員は、介護予防短期入所生活介護サービスの提供にあたって、利用者に対する身体拘束その他行動を制限する行為を行わない。
緊急やむを得ない場合	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で、尚かつ切迫性、非代替性、一時性の3つの要件が全て満たす状態であることを「身体拘束防止委員会」の検討、確認の上、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合がある。
身体拘束についての説明	利用者本人及び連帯保証人に対して、身体拘束の内容等を詳細に説明し、必要に応じて情報の開示に努めるものとする。

## 1.3 高齢者虐待防止について

高齢者虐待防止等のための取り組み	<p>事業者は、利用者等の人権の擁護・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。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・施設職員に対する虐待を防止するための研修の実施</li> <li>・利用者及びその家族からの虐待等に関する苦情処理体制の整備</li> <li>・虐待防止に関する「高齢者虐待防止委員会」の設置</li> <li>・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</li> </ul>
------------------	---

## 1.4 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「青山荘消防防災計画」にのっとり対応を行います。			
近隣との協力関係 平常時の訓練等	平野地区自治会、能勢町消防団、平野地区消防団と近隣防災協議を行い非常時の相互の応援を約束しています。			
防災設備	スプリンクラー	あり	防火扉	3箇所
	避難滑り台	2箇所	屋内消火栓	なし
	自動火災報知機	あり	非常通報装置	あり
	誘導灯	20箇所	漏電火災報知機	あり
	ガス漏れ報知器	あり	非常用電源	あり
消防計画等	別途定める「青山荘消防防災計画」にのっとり、年2回夜間想定および昼間避難訓練を入所の方も参加して実施します。カーテン、布団等は防災性能のあるものを使用しております。			

# 介護予防短期入所生活介護サービス

## 1 営業日

営業日	年中無休
窓口営業時間	午前 9 時～午後 5 時
ご予約の方法	ご利用の予約は、利用を希望される期間の初日の 2 ヶ月前から受け付けております。

## 2 介護予防短期入所生活介護サービスの概要

### (1) 介護保険給付サービス

種 類	内 容
食 事	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 栄養士（管理栄養士）の栄養管理の下、利用者の身体状況に配慮した食事をできるだけ離床して提供します。</li></ul> <p>（食事時間） 朝食 8:00～ 昼食 12:00～ 夕食 17:00～</p>
排 泄	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。</li></ul>
入 浴	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 年間を通じて週 2 回以上の入浴又は清拭を行います。</li><li>・ 寝たきり等で座位のとれない方は、機械を用いての入浴も可能です。</li></ul>
離床、着替え、整容等	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。</li><li>・ 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。</li><li>・ 個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します。</li><li>・ シーツ交換は週 1 回、寝具の消毒は月 2 回以上実施します。</li></ul>
機能訓練	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 機能訓練指導員（看護職員等）による利用者の状況に適合した機能訓練を行い身体機能の低下を防止するよう努めます。</li></ul>
健康管理	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 嘱託医師により、診察日を設けて健康管理に努めます。</li><li>・ 緊急等必要な場合は、医師又は事業所の管理者の判断により協力医療機関等に迅速に引き継ぎますので、手続き等は緊急連絡先の方が行ってください。</li></ul>
レクリエーション	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 教養娯楽設備等を備えるほか、適宜利用者のためのレクリエーションや行事を行う。</li></ul>
入退所時送迎	<ul style="list-style-type: none"><li>・ ご希望の場合はご相談ください。通常の送迎実施地域は能勢町・豊能町・池田市・箕面市・豊中市・川西市・猪名川町・篠山市・亀岡市とし、ただし施設から原則 20 キロ（実走行距離）までとします。それ以上については「送迎費」に記載。</li></ul>
相談及び援助	<p>（相談窓口） 事務所生活相談員</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 利用者及びその家族の相談援助等必要な援助を行うよう誠意をもって可能な限り努めます。</li></ul>

(2) 介護保険給付外サービス

種 類	内 容
居住費(光熱水費)	・ 居住等に要する費用
食事費	・ 食事の提供に要する費用
送迎費	・ 20 キロを超える距離に対する費用 (1 キロ 13 円)。
理美容	・ 利用者のご希望や必要に応じてご利用いただきます。
物品購入費	・ 利用者及び連帯保証人が、ご希望や必要に応じた物品の購入を利用していただきます。
特別な食事	・ ご希望があればご相談ください
行事参加費	・ 誕生日・行事等に要する材料の費用
教養娯楽関係 利用	・ 事業所での生活を実りあるものとするため、適宜レクリエーション行事を企画します。 ・ クラブ活動 (手芸、俳画、書道、生花、法話等) ・ 喫茶コーナー (おしるこ、カルピス、コーヒー、菓子等)
医療費及び薬剤費	・ 事業所内診療所による受診及び、外部薬局薬剤。

注 サービスご利用に際しては、お申し込みが必要です。

(3) 利用料

種 類	利用料
介護保険給付内 サービス	1. 法定代理受領の場合 介護報酬告示上の額の居宅介護サービス基準額の 1 割、2 割若しくは 3 割にかかる標準自己負担額の合計金額 2. 法定代理受領でない場合 介護報酬告示上の額の居宅介護サービス基準額にかかる標準自己負担額の合計金額
介護保険給付外 サービス	利用料明細に記載してある額 喫茶コーナー、売店等 (別表)

請求方法	請求書は利用月の翌月 20 日までに連帯保証人宛に郵送にてお届けいたします。
支払方法	請求書が届きましたら以下の方法にて請求書到着から 1 か月以内にお支払ください。 1. 窓口でのお支払い 2. 次回ご利用時に送迎職員への手渡し (お釣りの出ないようにお願いいたします。)
事業者は、利用者に対し、連帯保証人を求めます。連帯保証人の方は、利用者の事業者に対する一切の債務につき、連帯して履行の責任を負うことになります。	

### 3 その他

来訪・面会	来訪者は、面会時間（9 時～17 時）を遵守し、窓口の面会簿に記入をしてください。面会時間以外の来訪は必ず事前にお電話ください。
外出	外出の際には、所定の届出用紙に目的、行き先、帰所時間等を記入し、事前に提出してください。
施設の医師以外の医療機関の受診	医療機関への受診を希望される場合には、原則として御家族あるいは連帯保証人の方をお願い致します。その際の診断・入院等に関する手続きについても同様をお願いします。
緊急時の対応	事業者は、利用者の病状の急変等により医療機関への受診等が必要な事態が生じた場合には、医師又は事業所の管理者の判断により救急治療等必要な措置が受けられるようにします。
居室・設備・器具の使用	事業所内の居室や設備、器具は本来の用法にしたがってご使用ください。これに反したご使用により破損等が生じた場合、賠償して頂く事がございます。
喫煙・飲酒	事業所内での喫煙・飲酒はお断りいたします。
迷惑行為等	事業所内で次の行為は行わないで下さい <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 喧嘩、口論、騒音等他の利用者への迷惑となる行為。</li> <li>・ むやみに他の利用者の居室等に立ち入ること。</li> <li>・ 利用者間での金銭の貸し借りや、経済上の義務を伴う保証行為。</li> <li>・ 無断で備品の位置、または形状を変えること。</li> <li>・ 事業所内の秩序、風紀を乱し又は安全衛生を害すること。</li> </ul>
所持品の持込 現金の所持	原則として自己管理にてお願い致します。所持品に関しては事前にご相談ください。又、貴重品（現金等）の持込はご遠慮下さい。
残置物	入所契約が終了した後、当事業所に残された利用者の所持品（残置物）を利用者自身が引き取れない場合は、連帯保証人の方に引き取っていただきます。
宗教・政治活動	事業所内で他の入居者に対する宗教活動及び政治活動もしくは営利活動は固くお断りいたします。
動物飼育	事業所内のペット持ち込み及び飼育はお断りいたします。
薬剤について	ご利用日数分の服用薬をご持参ください。
事故発生時の対応	利用者に対する介護予防短期入所生活介護サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに連帯保証人又は利用者家族及び市町村（保険者）に連絡を行うとともに、必要な措置を講ずるものとする。又、賠償すべき事故が発生した場合、出来る限り速やかに損害賠償を行います。



令和 年 月 日

本書面に基づいて事業者から約款(重要事項)の説明を受けました。

利用者 住 所 .....

印

氏 名 \_\_\_\_\_

連帯保証人 住 所 \_\_\_\_\_

印

氏 名 \_\_\_\_\_

事業者 住 所 大阪府豊能郡能勢町平野 142 番地の 1

社会福祉法人 芙蓉福社会

印

氏 名 理事長 的 場 定

事業所 住 所 大阪府豊能郡能勢町平野 142 番地の 1

特別養護老人ホーム 青山荘ショートステイ

印

氏 名 施設長 乾 英 恵

説 明 者 氏 名 \_\_\_\_\_ 印