

「指定短期入所生活介護」重要事項説明書

令和6年8月1日改定

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 2774200410 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。

◆◆目次◆◆

1. 事業者	1
2. 事業所の概要	1
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. 高齢者虐待について	6
6. 身体拘束の廃止について	6
7. 苦情の受付について	7
8. 非常災害対策について	8
9. 事故発生時の対応について	8
10. 緊急連絡先について	9
11. 施設利用の留意事項	9
12. 秘密の保持（個人情報の保護）について	10
13. サービス利用をやめる場合（契約の終了）について	10

1. 事業者

- | | |
|--------------|-------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 慶徳会 |
| (2) 法人所在地 | 大阪府茨木市見付山一丁目3番29号 |
| (3) 電話番号 | 072-665-5165 |
| (4) F A X 番号 | 072-665-5166 |
| (5) 代表者氏名 | 理事長 山田 健一郎 |
| (6) 設立年月 | 昭和27年5月22日 |

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定短期入所生活介護事業所
※当事業所は特別養護老人ホーム春菊苑に併設されています。

- (2) 事業所の名称 特別養護老人ホーム 春菊苑
 (3) 事業所の所在地 大阪府茨木市見付山一丁目 10 番 25 号
 (4) 電話番号 072-624-6500
 (5) F A X 番号 072-622-3266
 (6) 管理者 氏名 矢次 淳一
 (7) 当事業所の運営方針

- ・短期入所サービス計画に基づき、可能な限り居宅における生活への復帰を念頭において、入浴、排泄、食事等の介護、社会生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことにより、利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るようにする。
- ・施設利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービス提供に努める。
- ・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付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、その他の保健医療及び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 昭和 61 年 5 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) 利用定員 6 人

(11) 居室等の概要

当事業所では入所施設として以下の居室・設備をご用意しています。利用される居室は、原則として 2 人部屋ですが、他の種類の居室など、空床の居室を利用する場合があります。

居室・設備の種類	室 数	備 考
2 人部屋	3 室	(原則ショート専用)
合 計	3 室	
食 堂	1 室	2 階に設置
機能訓練室	1 室	1 階に設置
面 会 室	1 室	1 階に設置
浴 室	2 室	機械浴・特殊浴槽・一般浴
医 務 室	1 室	1 階に設置
静 養 室	2 室	2 階 (介護職員室に近接) に設置

※上記は、厚生労働省が定める基準により、指定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、ご利用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、ご利用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、ご利用者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

☆居室に関する特記事項（※トイレの場所（居室内、居室外）等）

3. 職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対して指定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 種	実人数（常勤換算人数）	基準配置人数	勤務体制（主な勤務時間）
管理者（施設長）	1（1）	1 以上	9：00～18：00
介護職員	18（16.3）	11 以上	9：00～18：00 の他 5 勤務体制で 24 時間サポート
生活相談員	1（1）	1 以上	9：00～18：00
看護職員	8（4.4）	1 以上	8：30～17：30 9：00～18：00 の 2 勤務体制で夜間はオンコール体制
機能訓練指導員	1（0.1）	1 以上	14：00～16：00
医師	9（0.9）	必要数	9：30～11：30 14：00～16：00
栄養士（併設施設と連携）	1（1）	1 以上	9：00～18：00
介護支援専門員	1（1）	1 以上	9：00～18：00

※基準配置人数は、人員基準に従い施設の規模により配置が必要な人数。常勤換算数は当施設の常勤が勤務する時間により算出した人数であり基準配置人数以上に配置しています。実人数は、この重要事項説明書を作成した時点の基本的な実人数を表示していますので、説明時点では人数が異なる場合がありますのでご了承ください。

＜主な職種の業務内容＞

職 種	職務の内容
管理者（施設長）	施設の職員の管理、業務の実施状況の把握、その他の管理を一元的に行う。
介護職員	入所者の日常生活全般にわたる介護業務を行う。
生活相談員	入所者の入退所、生活相談及び援助計画立案、実施に関する業務を行う。
看護職員	医師の診療補助及び医師の指示を受けて、入所者の看護や施設の保健衛生業務を行う。
機能訓練指導員	入所者の状況に適した機能訓練や生活リハビリにより心理的・身体的機能の低下を防止するよう努める。
医師	入所者に対して、健康管理及び療養上の指導を行う。
栄養士（併設施設と連携）	食事の献立、栄養管理・栄養指導等を行う。
介護支援専門員	施設サービス計画の作成等、入所者の介護支援に関する業務を行う。

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

以下のサービスについては、利用料金の通常 9 割から 7 割（介護保険負担割合証に記載）が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

①食事（但し、食費は別途いただきます。）

- ・ 当事業所では、栄養士の適切な栄養管理により、栄養並びにご利用者の身体の状況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）

朝食： 8：00～9：00 昼食： 12：00～13：00 夕食： 18：00～19：00

②入浴

- ・ 入浴又は清拭を週 2 回行います。
- ・ 寝たきりの方でも機械浴槽を使用して入浴することができます。

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。

⑤その他自立への支援

- ・ 寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
- ・ 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。
- ・ 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>

別記の料金表によって、ご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、ご利用者の要介護度に応じて異なります）。

☆ご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。要支援又は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、ご利用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。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、あらかじめ文書で説明し、同意を得た上で変更された額に合わせて、ご利用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

以下のサービスは、利用料金の全額が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（食材料費・調理費）

ご利用者に提供する食事の材料及び調理にかかる費用です。ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方については、その認定証に記載された食費の金額（１日あたり）のご負担となります。

対象期間	第１段階	第２段階	第３段階①	第３段階②	第４段階
令和３年８月～	300 円／日	600 円／日	1,000 円／日	1,300 円／日	1,445 円／日 (内訳) 朝食 290 円 昼食 585 円 夕食 520 円 間食 50 円

②滞在に要する費用（光熱水費相当）

この施設及び設備を利用し、滞在されるにあたり、利用者の方には光熱水費相当額をご負担していただきます。

対象期間	区 分	第１段階	第２段階	第３段階①②	第４段階
令和６年８月～	多床室	0 円／日	430 円／日	430 円／日	915 円／日

③理髪

月に１回、理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： 1,000 円

④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きます。

⑤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利用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。

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) 利用料金のお支払い方法

前記(1)、(2)の料金・費用は、原則サービス利用時又は利用終了時にご利用期間分の合計金額をお支払い下さい。

(4) 利用の中止、変更、追加(契約書第9条参照)

○利用予定期間の前に、ご利用者の都合により、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 (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利用者に提示して協議します。

○ご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. 高齢者虐待について

当施設では、利用者等の人権の擁護・虐待防止等のために、必要な措置を講じます。

① 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	施設長：矢次淳一
-------------	----------

② 成年後見制度の利用を支援します。

③ 虐待等に関する苦情解決体制を整備しています。

④ 従業者に対する人権擁護・虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。従業者の入職時、2回/年の研修を実施しています。

⑤ 従業者が支援に当たっての悩みや苦悩を相談できる体制を整えるほか、従業者がご利用者の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

⑥ サービス提供中に、当施設の従業者又は養護者(現に養護している家族・親族・同居人等)による虐待を受けたと思われるご利用者を発見した場合は、速やかに市町村等に通報します。

6. 身体拘束の原則禁止について

当施設では、原則としてご利用者に身体拘束等を禁止しています。

ただしご利用者又は他人の生命・身体に対して危険（自傷他害等）がおよぶことが考えられるときは、緊急やむを得ない措置として、ご利用者及びそのご家族に対して、説明し同意を得た上で、次の留意事項に留意し、必要最小限の範囲でおこなうことがあります。

①緊急性	直ちに身体拘束を行わなければ、ご利用者又は他人の生命・身体におよぶことが考えられる場合に限りします。
②非代替性	身体拘束以外に、ご利用者又は他人の生命・身体に対して危険がおよぶことを防止することができない場合に限りします。
③一時性	ご利用者又は他人の生命・身体に対して危険がおよぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

(1) 身体拘束等を行う場合の手続きについて

当施設では「身体拘束等廃止委員会」を設置しています。当該委員会は、2月に1度開催し、身体拘束等を実施の有無、経過報告、改善策等を検討・決定し次の事項に注意しています。

- ① 身体拘束等の実施には、留意事項①②③を踏まえて、実施する時間・期間、改善方法等を含め、あらかじめご利用者又はそのご家族に説明して同意を頂きます。
 - ② 「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様態及び時間、その際のご利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由等を記録します。
 - ③ 身体拘束の解除（改善方法）、期間の見直し等について、委員会で検討しその結果等をご利用者又はそのご家族に説明して同意を頂き直ちに身体拘束等を解除します。
- ※身体拘束等の必要性について、ご家族の要望だけでは実施しません。

7. 苦情の受付について

(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以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者）

○苦情解決責任者

〔職名〕 生活相談員 中根 真悟

〔職名〕 施設長 矢次 淳一

○受付時間 毎週月曜日～日曜日

9:00～ 17:00

○電話番号 072-624-6500 ファックス番号 072-622-3266

(2) 当施設の苦情処理の体制及び手順

- ① 当施設の窓口で受けた相談や苦情については、受付した担当者が、主訴を確認し記録します。その場で対応可能な内容であっても、必ず責任者に報告し対応内容を決定しご利用者に伝達します。
- ② 上記①で対応しきれない内容については、当施設で会議を行い対応内容を決定します。また必要に応じて苦情解決第三者委員、弁護士等に相談して決定する場合があります。

- ③ ご利用者に対してサービス提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償について検討します。

(3) 行政機関その他苦情受付機関

茨木市健康福祉部 長寿介護課	所在地 電話番号 受付時間	茨木市駅前3丁目8番13号 072-620-1639 FAX 072-622-5950 9:00～17:00(土・日、祝日を除く)
大阪府国民健康保険 団体連合会	所在地 電話番号 受付時間	大阪市中央区常盤町1丁目3番8号中央大通FNビル内 06-6949-5418 9:00～17:00(土・日、祝日を除く)
大阪府社会福祉協議会 運営適正化委員会	所在地 電話番号 受付時間	大阪市中央区中寺1丁目1番54号 06-6191-3130 FAX 06-6191-5660 9:00～16:00(土・日、祝日を除く)

8. 非常災害対策について

当施設では、非常災害に関する具体的計画を立てておくとともに、定期的に避難、救出消火、夜間想定を含め、その他必要な訓練を行っています。

9. 事故発生時の対応について

1) 事故防止策・事故発生時の対応

当施設では、事故を未然に防止するために事故発生防止のための指針を整備しています。

また事故発生防止のための委員会を開催(毎月1回)し従業員に対する研修を定期的に行っています。万一、ご利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合は、速やかに適切な処置を図るとともに、マニュアルに従い適切な対応を図ります。

なお、ご利用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、速やかに市町村、ご利用者のご家族に連絡を行います。

当施設は、事故の状況及び事故に際してとった処置を記録します。

2) 損害賠償、再発防止策

当施設は、ご利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は損害賠償を速やかに行います。

保険会社名	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
保険名	介護保険・社会福祉事業者総合保険
補償の概要	対人対物事故、管理財物、人格権侵害、経済的損害

再発防止策として、マニュアルに従い事故に至った経緯や内容等を分析し、委員会で再発防止に努めるよう対応を図ります。

3) 入所時のリスクについて

当施設では、ご利用者が快適な生活が送れますように原則身体拘束をしないこと、自立した生活を妨げないこと等に配慮しながら安全な環境づくりに努めていますが、ご利用者の自立した行動、心身の状況や病気などが原因により、危険（転倒・転落等）を伴う可能性があることを十分にご理解ください。詳細内容については、この【重要事項説明書付属書類】で説明します。

10. 緊急連絡先について

主治医	医療機関名	住所 (電話)
家 族	(続柄：)	住所 (電話)
	(続柄：)	住所 (電話)

11. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入所されている利用者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

(1) 面会について

面会時間 10:00 ～ 19:00

- ・ 面会にあつては、玄関窓口にて「来訪者名簿」に必要事項をご記入頂きます。
- ・ 来訪者は、必ずその都度職員に届け出てください。
- ・ 感染症予防の対策の一環として、面会を制限したり、お断りする場合もございますので、その際はご了承下さい。
- ・ 飲食物の持ち込みの際は、必ず職員へお申し出ください。

(2) 外出・外泊について

外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出ください。

(3) 利用料等の変更について

サービス利用料金については、介護給付費体系の変更があった場合、また、その他日常生活上必要となる諸費用については、経済状況の変化その他やむを得ない事由がある場合、利用料等の変更についておおよそ1ヶ月前に周知します。

(4) その他

- ・ 喫煙・飲酒については健康・栄養管理上、原則禁止とします。
- ・ 設備・備品の利用については使用法に従ってご利用いただきます。これによらない利用により破損等が生じた場合、弁償いただく場合があります。

1 2. 秘密の保持（個人情報の保護）について

① ご利用者及びそのご家族に関する秘密の保持について

事業者は、ご利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。

事業者及び従業者はサービス提供をする上で知り得たご利用者及びそのご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。事業者は従業者に業務上知り得たご利用者及びそのご家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。

② 個人情報の保護について

事業者は、ご利用者及びそのご家族から予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、ご利用者及びそのご家族の個人情報を用いません。

事業者は、ご利用者及びそのご家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるもの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。

事業者が管理する情報については、ご利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加又は削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料金が必要な場合はご利用者の負担となります。）

1 3. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日から契約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 日前までに契約者から契約終了の申し入れがない場合には、契約はさら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 ご利用者がお亡くなりになった場合
- ② 要介護認定によりご利用者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合
- 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の申し出を行った場合(詳細は以下をご参照下さい。)

(1) ご利用者からの解約・契約解除の申し出(中途解約・契約解除)

契約の有効期間であっても、ご利用者から利用契約を解除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 ご利用者が入院された場合
- ③ 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
- ④ 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
- ⑤ 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
- ⑥ 他の利用者がご利用者の身体、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

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 ご利用者による、サービス利用料金の支払いが3ヵ月以上遅延し、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
 - ④ ご利用者、そのご家族等が当該施設職員に対してハラスメント※1(身体的暴力、精神的暴力、セクシュアルハラスメント)を行った場合
 - 1) 身体的暴力: 身体的な力を使って危害を及ぼす行為(職員が回避したため危害を逃れたケースを含む)
 - 2) 精神的暴力: 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為
 - 3) セクシュアルハラスメント: 意に沿わない性的誘いかけ、好意的態度の要求、性的嫌がらせ行為
- ※1 認知症等の病気や障害のある方による行為も含む

平成30年度厚生労働省老人保健健康増進事業(介護現場におけるハラスメントに関する調査研究事業)において、有識者で構成される検討委員会での議論を踏まえ作成された「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」参照

指定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次の者が行いました。

説明年月日 令和 年 月 日

法人名 社会福祉法人 慶徳会
法人所在地 大阪府茨木市見付山一丁目 3 番 29 号
代表者氏名 理事長 山田 健一郎 印

施設の名称 特別養護老人ホーム 春菊苑
説明者氏名 生活相談員 中根 真悟 印

この重要事項説明書の内容を上記事業者から説明を受け、その内容について同意し重要事項説明書の交付を受けました。

利用者

住所 _____

氏名 _____ 印

代理人（連帯保証人）

住所 _____

氏名 _____ 印

（利用者との関係： _____ ）