

「指定介護予防短期入所生活介護」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 2774200444 号)

当事業所はご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、原則として要介護等認定の結果「要支援1・2」と認定された方が対象となります。要介護等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◆◇

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. 苦情の受付について	7
7. 事故発生時の対応について	8
8. 非常災害対策について	8
9. 身体拘束の廃止について	8

1. 事業者

- | | |
|--------------|-----------------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 慶徳会 |
| (2) 法人所在地 | 〒567-0035 大阪府茨木市見付山1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 | 指定介護予防短期入所生活介護事業所・平成 18 年 4 月 1 日指定
大阪府 2774200444 号
※当事業所は特別養護老人ホーム常清の里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 常清の里 |
| (3) 事業所の所在地 | 〒567-0059 大阪府茨木市清水1丁目28番22号 |
| (4) 電話番号 | 072-641-3151 |

(5) F A X 番号 072-641-3393

(6) (管理者) 氏名 施設長 船本 里治

(7) 当事業所の運営方針

- ・介護予防短期入所サービス計画に基づき、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を行うことにより、要介護状態にならないよう予防することを目的とする。
- ・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、地域包括支援センター、介護予防サービス事業者、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 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	月～日	9時～17時

(10) 通常の送迎の実施地域 茨木市、箕面市

(11) 利用定員 20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4人部屋ですが、個室など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)	23室	
3人部屋	1室	
4人部屋	11室	
静養室	1室	
合 計	36室	
食堂	3室	
機能訓練室	1室	
浴室	2室	一般浴・機械浴・特殊浴槽
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。

3. 職員の配置状況

当事業所では、ご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	基準	配置人員
1. 施設長（管理者）	1名	1名
2. 介護職員（ケアワーカー）	21名	21名以上
3. 生活相談員	1名	1名以上
4. 看護職員	3名	4名以上
5. 機能訓練指導員	1名	1名以上
6. 介護支援専門員	1名	1名以上
7. 医師	1名	(嘱託)2名以上
8. 栄養士	1名	1名以上
9. 事務員	1名	1名以上

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤務体制
1. 医師	毎週火曜日 10:00～12:00 毎週水曜日 14:00～16:00
2. 介護職員（ケアワーカー）	標準的な時間帯における最低配置人員 早朝： 7:30～ 9:00 5名 午前： 9:00～ 11:00 6名 日中： 11:00～ 16:30 9名 夕方： 16:30～ 18:00 8名 夜間： 18:00～ 20:00 5名 深夜： 20:00～ 7:30 3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： 9:00～18:00 2名

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＊

以下のサービスについては、利用料金の通常 9 割または 8 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、栄養士の立てる献立表により、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。
- ・一般浴槽または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

- ・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維持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

- ・寝たきり予防のため、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、ご利用者の要支援状態区分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お利用者の要介護度に応じて異なります。）

☆ご利用者がまだ要支援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、介護予防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、変更を行う日の1ヵ月前までに、利用者またはその家族に対し、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日当たり）のご負担となります。なお、本人の都合により当日キャンセル（中止）された場合についても所定の費用を負担していただきます。

第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
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 おやつ 50 円 夕食 520 円

②滞在に要する費用（光熱水費及び室料）

この施設及び設備を利用し、滞在されるにあたり、ご利用者には光熱水費相当額及び室料相当額（建物設備等の減価償却費等）をご負担していただきます。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滞在費の金額（1日当たり）のご負担となります。

区 分	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
従来型個室	380 円／日	480 円／日	880 円／日	880 円／日	1,231 円／日
多床室	0 円／日	430 円／日	430 円／日	430 円／日	915 円／日

※ 平成 17 年 10 月 1 日以後、従来型個室を利用する方で、次のいずれかに該当する場合は多床室の利用料金として扱うことができます。

①感染症等により従来型個室の利用の必要があると医師が判断した方

②著しい精神状態等により、同室の他の利用者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した方

③理髪

[理髪サービス]

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 回あたり 2,000 円

④テレビの使用料

居室で個人的にテレビを使用される場合の費用です。

料金：1日あたり30円（消費税込）

⑤レクリエーション・クラブ活動・ホーム喫茶

ご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。

⑥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利用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できます。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う日の1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、サービス利用終了時に、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

○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に出してください。

○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	当日の利用料金の100% （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 *

当事業所は、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。

- ①研修を通じて、従業者の人権意識の向上や知識・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。

6. 苦情の受付について *

(1) 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：入居担当主任 真殿 祐子 ）

社会福祉法人 慶徳会

特別養護老人ホーム常清の里 苦情相談係

〒567-0059 茨木市清水1丁目28番22号

T E L 072-641-3151 F A X 072-641-3393

○受付時間 毎週月曜日～金曜日

9：00～17：00

(2) 当事業所における苦情の手順

- ① 窓口で受けた苦情については、受付した担当者が苦情処理ノートに「概要・処理結果」を記載し、利用者の状況を詳細に把握するよう必要に応じ、状況聞き取りのための訪問を実施し、事情の確認を行う。
- ② 特に事業者に関する苦情である場合には、利用者の立場を考慮しながら、事業者側の責任者に事実関係の特定を慎重に行う。
- ③ 相談担当者は把握した状況を管理者とともに検討を行い、時下の対応を決定する。
- ④ 上記によっても苦情処理を行えない場合については、本会内の苦情解決委員会の会議を行い決定する。
- ⑤ 対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行う。
- ⑥ 苦情内容によっては、行政窓口を紹介する。

(3) 行政機関その他苦情受付機関

機関名	連絡先
茨木市健康福祉部 長寿介護課	所在地 〒567-8505 茨木市駅前3丁目8番13号 電話番号 072-620-1639 F A X 072-622-5950 受付時間 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 〒540-8570 大阪市中央区中寺1丁目1番54号 電話 06-6191-3130 受付時間 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 〒540-0028 大阪府中央区常盤町1丁目3番8号 電話番号 06-6949-5418 受付時間 9:00～17:00(土・日・祝日を除く)
--------------------	---

7. 事故発生時の対応について *

当施設（事業所）は、ご利用者に対する指定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、速やかに市町村、介護予防支援事業所、地域包括支援センター、ご利用者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講ずるものとします。

また、ご利用者に対する指定介護予防短期入所生活介護サービスの提供に賠償すべき事故が発生した場合は、その責任の範囲において、損害賠償を速やかに行うものとします。

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. 身体拘束の廃止について *

1. 当施設（事業所）は、指定介護予防短期入所生活介護サービスの提供に当たっては、当該ご利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他のご利用者の行動を制限する行為を行わないものとします。

2. 当施設（事業所）は、前項の身体拘束等を行う場合には、次の手続きにより行います。

①身体拘束廃止委員会を設置する。

②「経過観察記録」に身体拘束にかかる態様及び時間、その際のご利用者心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録する。

③ご利用者又はご家族に説明し、その他方法がなかったか改善策を検討する。

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)

令和 年 月 日

指定介護予防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行いました。

事業者	所在地	大阪府茨木市見付山 1 丁目 3 番 29 号
	法人名	社会福祉法人 慶徳会
	代表者氏名	理事長 山田 健一郎 印
	事業所名	特別養護老人ホーム 常清の里
	説明者氏名	眞 殿 祐子 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定介護予防短期入所生活介護サービスの提供開始に同意しました。

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： ）

<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4階
- (2) 建物の延べ床面積 3,857.63 m²

2. 職員の配置状況

<配置職員の職種>

介護職員…ご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。

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。

2名の生活相談員を配置しています。

看護職員…主にご利用者の健康管理や療養上の世話を行います。日常生活上の介護、介助等も行います。

3名の看護職員を配置しています。

管理栄養士…ご利用者の身体の状態、栄養状態、利用の状況等に応じた配慮を必要とする食事管理および栄養改善上必要な指導等を行います。

機能訓練指導員…ご利用者の機能訓練を担当します。

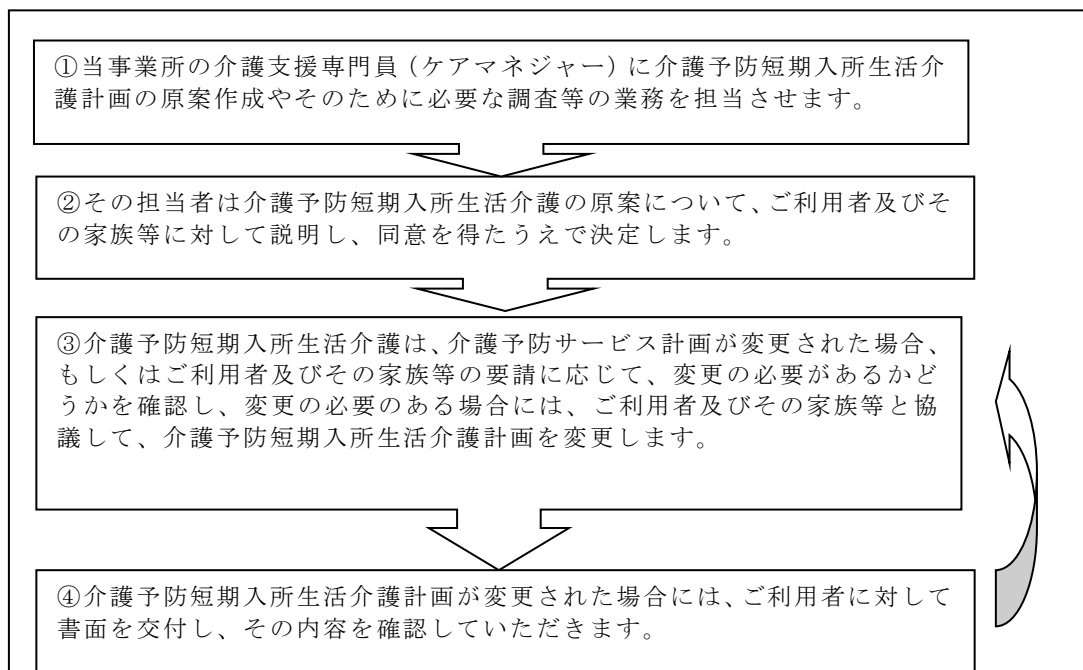
1名の機能訓練指導員を配置しています。

医師…ご利用者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

3名の医師を配置しています。

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、「介護予防サービス計画（介護予防プラン）」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。



4. サービス提供における事業者の義務

当事業所では、ご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ご利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご利用者の体調、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、ご利用者から聴取、確認します。
- ③ご利用者に提供したサービスについて記録を作成し、完結の日から 2 年間保管するとともに、ご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ご利用者へのサービス提供時において、ご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業者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご利用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、医療機関等にご利用者の心身等の情報を提供します。
また、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）持ち込みの制限＊

利用にあたり、以下のもの以外は原則として持ち込むことができません。

有価証券、貴金属、ペット等日常生活上必要でないもの

（２）施設・設備の使用上の注意

- 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。

(3) 喫煙

事業所内は「禁煙」となっていますので、喫煙はできません。

(4) 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	茨木みどりヶ丘病院	電話 072-622-1515
所在地	茨木市中穂積三丁目 2 番 41 号	
診療科	内科 外科 整形外科 眼科 泌尿器科	
・医療機関の名称	谷川記念病院	電話 072-622-3833
所在地	茨木市春日一丁目 16 番 59 号	
診療科	内科 整形外科 消化器科 脳神経外科	
・医療機関の名称	藍野病院	電話 072-627-7611
所在地	茨木市高田町 11 番 18 号	
診療科	内科 外科 整形外科 整形外科 脳神経外科 皮膚科 精神科	
・医療機関の名称	東和会いばらき病院	
所在地	茨木市駅前三丁目 6 番 23 号	
診療科	内科 整形	電話 072-623-0234

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	藤田歯科	電話 072-625-8208
所在地	茨木市春日二丁目 2 番 3 号	

6. 損害賠償について（契約書第 13 条、第 14 条参照）

当事業所において、事業者の責任によりご契約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、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約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、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

7. 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。(契約書第 16 条参照)

- ①ご契約者が死亡した場合
- ②要支援認定更新によりご契約者が自立または要介護と認定された場合
- 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ご契約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）ご契約者からの解約・契約解除の申し出（契約書第 17 条、第 18 条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約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 5 日前(※最大 7 日)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ご契約者が入院された場合
- ③ご契約者の「介護予防サービス計画」が変更された場合
- ④事業者もしくはサービス従業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業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業者が故意又は過失によりご契約者の身体・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 19 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 契約者による、サービス利用料金の支払いが 3 か月以上（※最低 3 か月）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ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従業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 16 条参照）

契約が終了する場合には、事業者はご契約者の心身の状況、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。

