

「指定介護予防短期入所生活介護」重要事項説明書

大阪府堺市南区檜尾 3360-12

社会福祉法人こころの家族

理事長 田内 基

当事業所は介護保険の指定を受けています。

(堺市指定 第 2770103014 号)

当事業所はご契約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、原則として要介護認定の結果「要支援」と認定された方が対象となります。要支援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。

1. 事業者

- | | |
|-----------|-----------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 こころの家族 |
| (2) 法人所在地 | 大阪府堺市南区檜尾 3360 番地の 12 |
| (3) 電話番号 | 072-271-0881 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 田内 基 |
| (5) 設立年月 | 昭和 63 年 9 月 29 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 日指定堺市第 2770103014 号 平成 12 年 5 月 1 日事業所番号変更
※当事業所は特別養護老人ホーム故郷の家に併設されています。 |
| (2) 事業所の目的 | 要支援状態にある高齢者に対し、適正なサービスを提供することを目的とする。 |
| (3) 事業所の名称 | ショートステイ故郷の家 |
| (4) 事業所の所在地 | 大阪府堺市南区檜尾 3360 番地の 12 |
| (5) 電話番号 | 072-271-0881 |
| (6) 事業所長(管理者)氏名 | 朴 正米 |
| (7) 当事業所の運営方針 | サービスの提供に当たり、要支援者が可能な限り、その居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、要支援者の心身機能の維持回復を図り、要支援者の生活機能の維持又は向上を目指すものとする。 |
| (8) 開設年月 | 平成 18 年 4 月 1 日 |

(9) 営業日及び受付時間

営業日	随時
受付時間	9 時～17 時 30 分

(10) 利用定員 5 人（短期入所数含む）

- (11) 居室等の概要 当事業所では以下の居室・設備を用意しています。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の場合は、その旨お申し出下さい。（但し、ご契約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）	21 室	
2 人部屋	1 室	
4 人部屋	16 室	
3 人部屋	1 室	
合 計	39 室	
食堂	3 室	
機能訓練室	1 室	[主な設置機器] 平行棒・低周波・ホットパック等
浴室	2 室	一般浴槽・リフト浴槽
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、ご契約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：ご契約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、ご契約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、ご契約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、ご契約者に対して指定介護予防短期入所生活介護サービス及び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。ただし、併設型介護老人福祉施設の職員を含みます。

<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	常勤換算	指定基準
1. 事業所長（管理者）	1	1 名
2. 介護職員	27	27 名
3. 生活相談員	1	1 名
4. 看護職員	3	3 名
5. 機能訓練相談員	1	1 名
6. 介護支援専門員	1	1 名
7. 医師		必要数
8. 栄養士	1	1 名

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数で除した数です。

<主な職種の勤務体制>

職種	勤務体制
1. 医師	毎週月・水・木曜日 13:00～16:00
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 朝出1： 7：00～15：30 2名 朝出2： 7：30～16：00 2名 早朝： 8：30～17：00 2名 日勤： 9：15～17：45 3名 遅出： 10：30～19：00 5名 夜勤： 17：00～翌日10：00 4名
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早出： 7：00～15：00 1名 日勤： 9：15～17：45 2名 遅出： 10：00～18：30 1名
4. 栄養士	9：00～17：30
4. 機能訓練指導員	9：00～17：30

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、ご契約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サービス
(2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただくサービス |
|---|

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、原則として利用料金の9割（一定以上の所得の方については8割または7割）が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

①介護保険給付対象介護サービス

当施設では24時間介護サービスを行います。

②入浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います。
- ・寝たきり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、ご契約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、ご契約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(1日あたり)>

下記の料金表によって、ご契約者の要支援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）と食事係る標準自己負担金の合計金額をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご契約者の要支援度・居住の種別・利用者負担割合に応じて異なります。）

従来型個室及び多床室（第1段階から第4段階は同額になります。）

【1 割負担】

	要支援 1	要支援 2
1. ご契約者の要介護度とのサービス利用料	4,758 円	5,918 円
2. うち、介護保険から給付される金額	4,282 円	5,326 円
3. サービス利用に係る自己負担金額（1-2）	476 円	592 円
4. 予処遇改善加算（Ⅰ）	89 円	110 円
5. サービス提供体制加算（Ⅱ）	19 円	
6. 機能訓練指導体制加算	13 円	
7. 自己負担額（3+4+5+6）	697 円	834 円

【2 割負担】

	要支援 1	要支援 2
1. ご契約者の要介護度とのサービス利用料	4,758 円	5,918 円
2. うち、介護保険から給付される金額	3,806 円	4,734 円
3. サービス利用に係る自己負担金額（1-2）	952 円	1,184 円
4. 予処遇改善加算（Ⅰ）	179 円	220 円
5. サービス提供体制加算（Ⅱ）	38 円	
6. 機能訓練指導体制加算	25 円	
7. 自己負担額（3+4+5+6）	1,294 円	1,567 円

【3 割負担】

1. ご契約者の要介護度とのサービス利用料	要支援 1 4,758 円	要支援 2 5,918 円
2. うち、介護保険から給付される金額	3,330 円	4,142 円
3. サービス利用に係る自己負担金額 (1-2)	1,428 円	1,776 円
4. 予処遇改善加算(I)	269 円	329 円
5. サービス提供体制加算(II)	57 円	
6. 機能訓練指導体制加算	38 円	
8. 自己負担額 (3+4+5+6)	1,892 円	2,300 円

別途 送迎費 (片道につき) (1 割負担)194 円 (2 割負担)389 円 (3 割負担)583 円
(送迎の実施地域・・・堺市、和泉市、大阪市)

⑥看取りへの対応

・「特別養護老人ホーム 故郷の家における看取り介護・看護指針」(平成 28 年 8 月施行)に基づき看取りを行う事ができます。

看護職員への夜間の連絡体制を確保し、夜間帯での利用者の医療ニーズに対応します。

・入所者の看取りについて、医師の診断の下、本人またはご家族の同意を得ながら介護職、看護職などが共同して看取りを行います。また、看取りのために個室を確保し、職員へ看取りに対する研修を行います。

・看取り介護を実施するため下記職員を看護責任者とし、配置しています。

看護責任者 看護師 小崎 謙治

・看取り介護の提供が行われた場合、1 日 675 円(介護保険適用時の自己負担額は、1 割負担 68 円、2 割負担 135 円、3 割負担 203 円)がかかります。(死亡日より 7 日間を限度)

☆ ご契約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、ご契約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。

☆ ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合にご利用され、要介護認定申請中に死亡された時には、その期間の料金はサービス料の全額(利用者平均値の介護度 3 相当分)を頂きます。

☆ ご契約者に提供する食事に係る費用は別途いただきます。

(7 ページ (2) ①及び 8 ページ②参照)

☆ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

☆ 医師の指示により療養食の提供が行われた場合、1 日 253 円(介護保険適用時の自己負担額は、1 割負担の場合 26 円、2 割負担の場合は 51 円、3 割負担の場合は 76 円)がかかります。

☆ 受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を決め、そのものを中心に、当該

利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行った場合、1割負担の場合1日127円、2割負担の場合1日254円、3割負担の場合1日380円がかかります。

<キャンセル料>

ご利用予定日の前日 17 時までに取り消しのご連絡がない場合は、キャンセル料を頂戴いたします。

キャンセル料は1日分の利用料（滞在費＋食費）

<高額介護サービス費>

区分	高額介護サービス費 (上限月額)
○老齢福祉年金受給者で世帯全員が住民税非課税の方 ○生活保護受給者の方	15,000 円
○世帯全員が住民税非課税 (前年の合計所得金額、課税年金収入額、非課税年金収入額の合計が 80 万円以下の方)	15,000 円
○世帯全員が住民税非課税 (前年の合計所得金額、課税年金収入額、非課税年金収入額の合計が 80 万円超の方)	24,600 円
○世帯全員が住民税課税 (年金収入と他の所得の合計額が 383 万円以上 770 万円未満の方)	44,400円
○世帯全員が住民税課税 (年金収入と他の所得の合計額が 770 万円以上 1,160 万円未満の方)	93,000 円
○世帯全員が住民税課税 (年金収入と他の所得の合計額が 1,160 万円以上の方)	140,100 円

※ 高額介護サービス費とは月々の介護サービスの1割負担、または2割負担の（食費、居住費は含みません）合計額が、所得に応じて設定された上限額を超える場合に、その超えた金額が高額介護サービス費として保険給付されます。

(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契約者の負担となります。

<サービスの概要と利用料金>

① 滞在費と食事代

段階	区分	食事代 標準負担額 (月額)	滞在費	
			多床室 (月額)	個室 (月額)
第1段階	○老齢福祉年金受給者で世帯全員が住民税非課税の方 ○生活保護受給者の方	300円	0円	380円
第2段階	○世帯全員が住民税非課税 (前年の合計所得金額、課税年金収入額、非課税年金収入額の合計が80万円以下の方)	600円	430円	480円
第3段階①	○世帯全員が住民税非課税 (前年の合計所得金額、課税年金収入額、非課税年金収入額の合計が80万円超120万円以下の方)	1,030円	430円	880円
第3段階②	○世帯全員が住民税非課税 (前年の合計所得金額、課税年金収入額、非課税年金収入額の合計が120万円超の方)	1,360円	530円	980円
第4段階	○上記の第1段階～第3段階以外の方	1,680円	915円	1,231円

※食事の提供に要する費用

- ・ 利用者に提供する食事の材料費及び調理費にかかる費用です。
- ・ 1日につき1,680円。朝食360円、昼食760円(おやつ代含む)、夕食560円とし、1食単位で費用の支払いを受けるものとします。
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きましては、1日あたりの食費の合計額がその認定証に記載された食費の金額を超える場合、記載金額(1日当たり)のご負担となります。
- ・ 当施設では、栄養士(管理栄養士)の立てる献立表により、利用者一人ひとりの栄養状況や摂食状況に応じた個別の対応を重視し、栄養ケアによって低栄養状態を改善する他、身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ ご契約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：7：30～8：30 昼食：12：00～13：00 夕食：18：00～19：00

※居住に要する費用(光熱水費及び室料)

- ・ 居住費は、施設及び設備を利用し、滞在されるにあたり、多床室利用者の方には光熱水費相当額、個室利用の方には光熱水費用相当額及び室料(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居住費の金額(1日当たり)のご負担となります。
- ・ 居住費ならびに食事に係る自己負担額については、ご契約者の所得等に応じて異なる場合があります。また、医師の指示により提供される特別な食事の自己負担額も

標準自己負担額とは異なります。

②特別な食事

ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

利用料金：要した費用の実費

③理髪・美容

[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。

○月に1回、美容師の出張による美容サービス（調髪、パーマ、洗髪）をご利用いただけます。

○理美容サービスをご利用される場合は、当施設で受付しております。担当職員にお申し出ください。また、お支払いについては、一旦、施設が立替払いをしますので、毎月の利用料と併せて請求いたします。

○理美容サービスの料金設定は、当施設は関与していません。税法改正や理髪店の都合によって料金や内容が変更される場合がありますのでご了承ください。

その際にはあらかじめ理髪店から案内（お知らせ）があります。

④貴重品の管理

ご契約者の貴重品管理サービス等をさせていただきます。

（事務手数料…貴重品管理に係る人件費、事務費等：1日あたり 100円）

○管理する金銭の形態：施設の指定する金融機関に預け入れている預金

○お預かりするもの：上記預金通帳と金融機関へ届け出た印鑑、有価証券、年金証書

○保管管理者：施設長

○出納方法： 手続きの概要は以下の通りです。

- ・貴重品依頼書に従い入出金を行います。
- ・保管管理者は出入金の都度、出入金記録を作成し、その写しを3ヶ月に1度ご契約者へ交付します。

⑤四季折々のレクリエーション活動

ご契約者の希望により、季節ごとのレクリエーションに参加していただくことができます。

<例> i) 主なレクリエーション行事予定

	行事とその内容（例）	備考
1月	1日ーお正月（おせち料理をいただき、新年をお祝いします。） 誕生会・喫茶サービス	誕生プレゼント 特別メニュー
2月	3日ー節分（施設内で豆まきを行います。） 旧正月 ・誕生会・喫茶サービス	誕生プレゼント 特別メニュー
3月	3日ーひなまつり 誕生会・喫茶サービス	誕生プレゼント 特別メニュー

4 月	上旬ーお花見（近隣の公園へお花見に出掛けます。） 誕生会・喫茶サービス	誕生プレゼント 特別メニュー
-----	--	-------------------

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契約者の日常生活に要する費用でご契約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。

必要諸費用：実費

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。

⑦利用に当たって別途利用料金をご負担いただく施設・設備

テレビ	1 日	13 円（電気代）
ポット	1 日	33 円（電気代）
冷蔵庫	1 日	23 円（電気代）

※ 上記は、介護保険の給付対象とならないため、ご利用の際は、ご契約者に別途利用料金をご負担いただきます。

（3）閲覧

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できます。

（4）利用料金のお支払い方法

前記（1）、（2）の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求いたしますので、翌月20日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

（1ヵ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします）

- ア．窓口での現金支払
- イ．下記指定口座への振込
三菱UFJ銀行 光明池支店
普通預金 1167504
口座名義 社会福祉法人 こころの家族 理事長 田内 基（タウチ モトイ）
- ウ．リコーリースによる金融機関口座から自動引き落とし

なお、お支払いを確認いたしましたら必ず領収書をお渡しいたしますので、必ず保管をお願いいたします。

（5）利用の中止、変更、追加

利用予定期間の前に、ご契約者の都合により、介護予防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の 17 時までには事業者申し出て下さい。

- 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契約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契約者に提示して協議します。

- ご契約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. 秘密の保持と個人情報の保護について

(1) 利用者及びその家族に関する秘密の保持について

事業者及び事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。

この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。

(2) 個人情報の保護について

事業者は、利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、あらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で利用者の家族の個人情報を用いません。

事業者は、利用者及びその家族に対する個人情報が含まれる記録物については、善良な管理者の注意を持って管理し、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。

(3) 個人情報の使用目的、使用内容の変更について

事業者は、前項により知り得た個人情報の使用目的や使用内容を変更するときは、その都度文書による同意を得ることとします。

6. 衛生管理等

事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 事業所において感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
- (2) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています、
- (3) 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。
- (4) 専任担当者の配置

感染症防止に関する担当者 看護職員 小崎謙治

7. 業務継続計画の算定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定介護福祉施設サービスの提供を継続的に実施するため、非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）算定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。
- (4) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

8. 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることにより留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。
- (2) 非代替性……身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限ります。
- (3) 一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

9. 虐待の防止について

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。

- (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 朴 正米
- (2) 研修等を通じて、従業者の人権意識の向上、及び知識・技術等の向上に努めます。
- (3) 個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
- (4) 従業者が虐待防止支援にあたっての悩みや苦勞を相談できる体制を整えるほか、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。
- (5)

10. 苦情の受付

(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。

- 苦情解決責任者【職名】 施設長 朴 正米
- 苦情受付窓口（担当者）【職名】 副施設長兼地域福祉課長 金 滋榮
堺市南区檜尾3360-12 072-271-0881

○ 第三者委員

山崎 雄一郎 (医師)

堺市西区鳳中町2丁31-6 アカイビル1F

やまさき内科・胃腸科クリニック 072-267-6776

野田 邦子 (弁護士)

大阪市北区西天満1-8-9 ヴィークタワーOSAKA2908号

野田総合法律事務所 06-6316-0256

矢野 良尚 (司法書士)

堺市堺区旭通1-17 072-226-1070

- 受付時間 毎週月曜日～土曜日 9:30～17:00
また、苦情受付ボックスを玄関に設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

堺市役所 健康福祉局 長寿社会部 介護保険課	所在地：堺市堺区南瓦町 3-1 電話番号：072-228-7513 FAX：072-228-7853 受付時間：9:00～17:00
堺市 堺区役所 地域福祉課	所在地：堺市堺区南瓦町 3-1 電話番号：072-228-7477 FAX：072-228-7870 受付時間：9:00～17:00
堺市 中区役所 地域福祉課	所在地：堺市中区深井沢町 2470-7 電話番号：072-270-8195 FAX：072-270-8103 受付時間：9:00～17:00
堺市 東区役所 地域福祉課	所在地：堺市東区日置荘原寺町 195-1 電話番号：072-287-8112 FAX：072-287-8117 受付時間：9:00～17:00
堺市 西区役所 地域福祉課	所在地：堺市西区鳳東町 6 丁 600 電話番号：072-275-1918 FAX：072-275-1912 受付時間：9:00～17:00
堺市 南区役所 地域福祉課	所在地：堺市南区桃山台 1 丁 1-1 電話番号：072-290-1812 FAX：072-290-1818 受付時間：9:00～17:00
堺市 北区役所 地域福祉課	所在地：堺市北区新金岡町 5 丁 1-4 電話番号：072-258-6771 FAX：072-258-6836 受付時間：9:00～17:00
堺市 美原区役所 地域福祉課	所在地：堺市美原区黒山 167-1 電話番号：072-363-9316 FAX：072-362-0767 受付時間：9:00～17:00
大阪市福祉局 高齢施策部 介護保険課指定・指導グループ	所在地：大阪市中央区船場中央 3 丁目 1 番 7-331 号 電話番号：06-6241-6310 FAX：06-6241-6608 受付時間：9:00～17:00
和泉市役所 生きがい健康部 高齢介護室	所在地：大阪府和泉市府中町二丁目 7 番 5 号 電話番号：0725-99-8131 FAX：0725-40-3441 受付時間：9:00～17:00
国民健康保険団体連合会 介護保険課	所在地：大阪市中央区常磐町 1 丁目 3 番 8 号 中央大通 F N ビル内 電話番号：06-6949-5418 FAX：06-6949-5417 受付時間：9:00～17:00
大阪府社会福祉協議会 運営適正化委員会 「福祉サービス苦情解決 委員会」	所在地：大阪市中央区谷町 7 丁目 4 番 15 号 大阪府社会福祉会館 2 階 電話番号：06-6191-3130 FAX：06-6191-5660 受付時間：10:00～16:00

1 1. 相談窓口

平成 27 年 8 月 1 日より介護保険施設利用料等について、利用者様の所得金額に応じた負担割合制度の導入および、高額介護サービス費の利用者負担上限額の一部変更に加え、低所得者の居住費及び食費の負担軽減についても要件が追加されました。詳細については当施設が相談窓口になっておりますのでお気軽にご相談ください。

1 2. 提供するサービスの第三者評価の実施状況

当事業所が提供するサービスについて第三者評価の実施は受けておりません。

重要事項 説明確認書

令和 8 年 3 月 1 日以降利用の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、本書面に基つき重要事項について交付し、説明を行いました。

指定介護予防短期入所生活介護事業所
ショートステイ故郷の家

説明者職名 _____ 氏名 _____ 印

令和 年 月 日

.....

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項について交付、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。

契約者住所

氏名 _____ 印

契約者代理人住所

氏名 _____ 印

令和 年 月 日

<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5階、地下1階
- (2) **建物の延べ床面積** 3246.24 m²
- (3) **事業所の周辺環境** 泉北丘陵に位置し、騒音も少なく、穏やかな自然に恵まれた環境です。最寄の光明池駅からは、バスで5,6分と近距離です。
- | | | | |
|------------|---------------|----------------|-------|
| [介護老人福祉施設] | 平成11年12月11日指定 | 堺市第2770101299号 | 定員85名 |
| [通所介護] | 平成11年12月7日指定 | 堺市第2770101281号 | 定員20名 |
| [居宅介護支援事業] | 平成11年12月7日指定 | 堺市第2770101273号 | |
| [指定訪問介護] | 平成11年12月7日指定 | 堺市第2770103006号 | |

2. 職員の配置状況

<配置職員の職種>

介護職員…ご契約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…ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。

1名の生活相談員を配置しています。

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

3名（特養兼務）の看護職員を配置しています。

機能訓練指導員…ご契約者の機能訓練を担当します。

1名（特養兼務）の機能訓練指導員を配置しています。

栄養士…ご契約者に対して食事に関する栄養管理を行います。

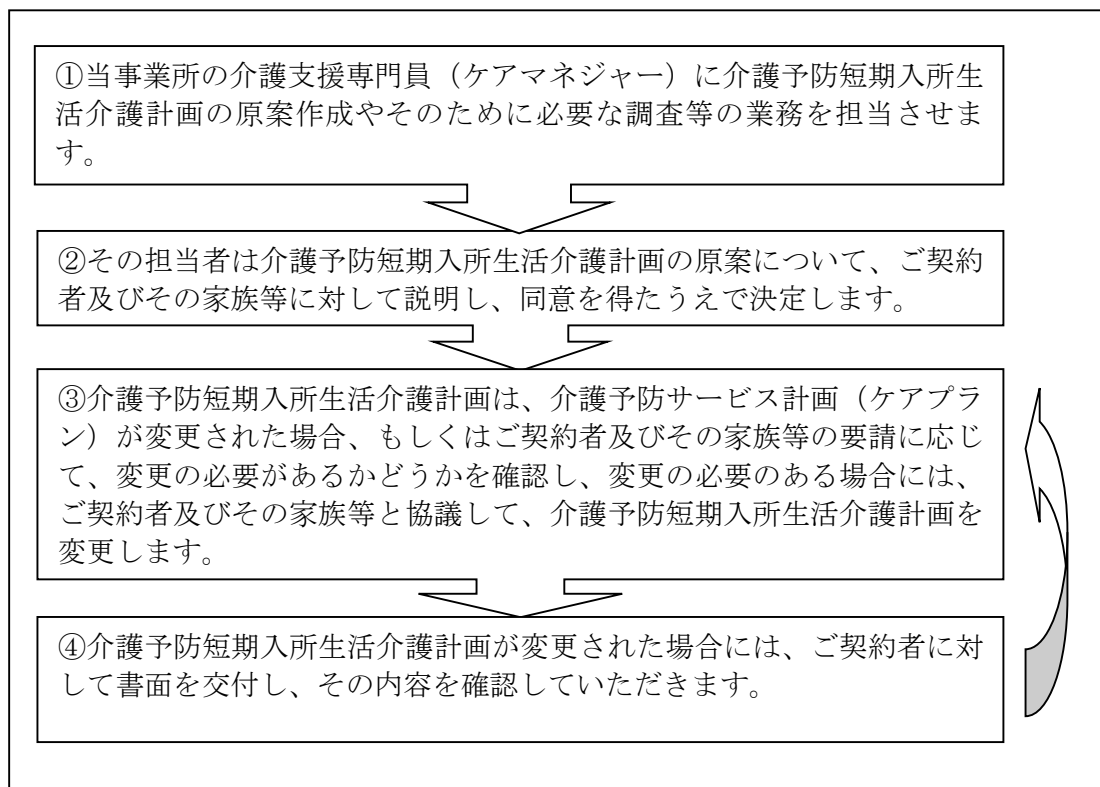
1名（特養兼務）の栄養士を配置しています。

医師…ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

医師（必要数）を配置しています。

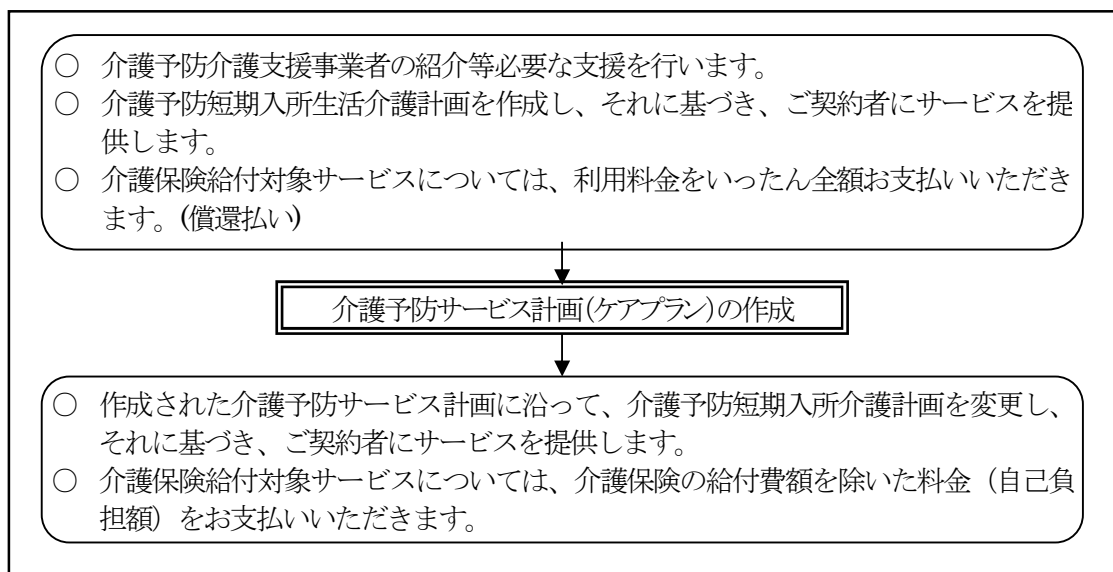
3. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (1) ご契約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（ケアプラン）」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。（契約書第3条参照）



- (2) ご契約者に係る「介護予防サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

①要支援認定を受けている場合



②要支援認定を受けていない場合

- 要支援認定の申請に必要な支援を行います。
- 介護予防短期入所生活介護計画を作成し、それに基づきご契約者にサービス提供します。
- 介護保険給付対象サービスについては、利用料金をいったん全額お支払いいただきます。(償還払い)

要支援と認定された場合

- 介護予防サービス計画(ケアプラン)を作成していただきます。必要に応じて、介護予防支援事業者の紹介等必要な支援を行います。

介護予防サービス計画の作成

- 作成された介護予防サービス計画に沿って、介護予防短期入所生活介護計画を変更し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。
- 介護保険給付対象サービスについては、介護保険の給付費額を除いた料金(自己負担額)をお支払いいただきます。

要介護と認定された場合

- 本契約は終了します。
- 居宅介護支援事業者への紹介を行います。

居宅サービス計画の作成

- 本事業所の短期入所生活介護サービスが居宅サービス計画に位置づけられた場合には、短期入所生活介護サービスについて、料金やサービス内容についてご説明し、同意いただいた場合には短期入所生活介護サービスの提供について改めて契約を締結します。
- 作成されたサービス計画に沿って、短期入所生活介護計画を作成し、それに基づき、ご契約者に短期入所生活介護サービスを提供します。
- 介護保険給付対象サービスについては、介護保険の給付費額を除いた料金(自己負担額)をお支払いいただきます。

自立と認定された場合

- 契約は終了します。
- 既に実施されたサービスの利用料金は全額自己負担となります。

4. サービス提供における事業者の義務

当事業所では、ご契約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ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご契約者の体調、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、ご契約者から聴取、確認します。
- ③ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、その完結日から 5 年間保管するとともに、ご契約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ご契約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、ご契約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ご契約者へのサービス提供時において、ご契約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ご契約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、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。
また、ご契約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、ご契約者の同意を得ます。

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

入所にあたり、貴重品管理サービスにおける貴重品以外は原則として、持ち込むことができません。

(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、ご契約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。
- ご契約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、ご契約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

事業所内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

(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、ご契約者の希望により、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	ベルランド総合病院
所在地	大阪府堺市中区東山 500 番地の 3 TEL (072) 234-2001/FAX (072) 234-2003
診療科	内科・外科
医療機関の名称	阪和第一泉北病院
所在地	堺市南区豊田 1588 番地 1 TEL (072) 295-2888/FAX (06) 6692-1630
診療科	内科・外科
医療機関の名称	阪和第二泉北病院
所在地	堺市中区深井北町 3176 TEL (072) 277-1401/FAX (06) 6692-1630
診療科	内科・外科
医療機関の名称	恒進會病院
所在地	大阪府堺市南区豊田 40 TEL (072) 299-2020/FAX (072) 296-6372
診療科	内科・外科

②提携病院

医療機関の名称	馬場記念病院
所在地	大阪府堺市西区浜寺船尾町東 4-244 TEL (072) 265-5558/FAX (072) 265-6663

③協力歯科医療機関

医療機関の名称	ながやま歯科
所在地	大阪府堺市堺区南三国ヶ丘 1-1-3 TEL (072) 232-8469

医療機関の名称	クレモト歯科診療所
所在地	大阪府堺市西区津久野町 2-3-8 TEL (072) 271-0018/FAX (072) 271-0069
医療機関の名称	湯川歯科医院
所在地	大阪府堺市西区津久野町 1-4-7 TEL (072) 2714-6474/FAX (072) 274-6475

6. 緊急時・災害時等の対応方法について

(1) 緊急時の対応

サービス提供中にご契約者に病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、ご契約者の主治医にご連絡するとともに、予め指定する連絡先にも連絡します。

24 時間、常時介護は不可能なため、当施設がご契約者に対して行うサービス提供により、事故が発生した場合には、速やかにご契約者のご家族、市町村、居宅介護支援事業所等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

主治医	所属医療機関名称	
	利用者の主治医	
	所在地及び電話番号	
居宅事業所	居宅支援事業所	
	介護支援専門員	
	所在地及び電話番号	
家族等	緊急連絡先の家族等	
	住所及び電話番号	
連絡先市町村	市町村名	電話番号

(2) 事故発生防止及び事故発生時の対応

施設は、事故の発生又はその再発を防止するため、次に定める措置を講じるものとする。

- ① 事故発生した場合の対応、②に規定する報告の方法などが記載された事故発生の防止のための指針を整備する。
- ② 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある実態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備する。
- ③ 事故発生防止のための委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるもの）

する) 及び従業者に対する研修を定期的に行う。

④ 上記①～③の措置を適切に実施するための担当者の措置

- ・施設は入所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、入所者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じものとする。
- ・施設は、事故の状況及び事故に際して採った措置について記録するものとする。
- ・施設は、入所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、損害賠償をすみやかに行うこととする。

(3) 非常災害対策

- ・ 非常時の対応・・・初期消火、避難誘導等、緊急時マニュアルに従い対応します。
 - ・ 防災設備・・・スプリンクラー全室設置、屋内消火栓、消火器、自動火災報知器等完備
 - ・ 防災訓練・・・毎年実施
 - ・ 防火責任者・・・施設長
- その他、消防法に準拠して防災計画を別に定めることとします。

7. 損害賠償について

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、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

8. 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支援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。

- ①ご契約者が死亡した場合
- ②要介護認定又は要支援認定によりご契約者の心身の状況が要介護又は自立と判定された場合
- 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、速やか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（ケアプラン）」が変更された場合
- ④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事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事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

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もしくは生じさせるおそれのある場合
- ② ご契約者による、サービス利用料金の支払いが3か月以上遅延し、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・信用等を傷つけること、あるいは傷つけるおそれのあること、又は著しい不信行為を行うことあるいは行うおそれのあることなどによって、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。