

「指定（介護予防）短期入所生活介護」重要事項説明書

20260601 改訂

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とおり説明します。

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
2019 年 7 月 1 日指定 第 1370806315 号
※当事業所は特別養護老人ホーム 故郷の家・東京に併設されています。
- (2) 事業所の目的 高齢者の生活介護と自立支援
- (3) 事業所の名称 ショートステイ 故郷の家・東京
- (4) 事業所の所在地 東京都江東区塩浜 1-4-48
- (5) 電話番号 03-3644-0555
- (6) 事業所長 氏名 高橋 千津子 [施設長]
- (7) 当事業所の運営方針：違いを認め合うホーム、安心して暮らせるホーム、日常生活の延長線上にあるホーム
- (8) 開設年月 2019 年 7 月 1 日
- (9) 介護サービス提供時間及び営業時間

介護サービス提供時間	24 時間・365 日
受付時間	9 時～17 時 30 分
- (10) 利用定員 12 人（介護予防数含む）、空床利用型 6 名
- (11) 通常の実施範囲 江東区

(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。利用される居室はユニット型の個室となります。

居室・設備の種類	室数	備考
ユニット型個室 (1人部屋)	12室	1ユニットに12室の居室
合 計	12室	
共同生活室	1室	共同のリビング(キッチン・食堂含む)
トイレ	3室	1ユニットに3ヶ所のトイレ
浴室	3室	一般浴槽(個浴)・特殊浴槽
機能訓練コーナー	1ヶ所	[主な設置機器] 平行棒・プラットホーム等
医務室	1室	

※ 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。

☆ 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、ご契約者や代理人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む。

〈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		職員数	
1. 施設長(管理者)		1名	常勤兼務
2. 介護職員	ユニットリーダー	1名	常勤
	一般職員	3名以上	常勤換算
3. 生活相談員		1名以上	常勤換算
4. 看護職員		1名以上	非常勤兼務
5. 機能訓練指導員		1名以上	非常勤兼務
6. 医師		1名以上	非常勤兼務

＜主な職種の勤務体制＞

職種	勤務体制
1. 医師	毎週 月 14:00 ～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 : 7:00～15:30 1名 遅出 : 13:00～21:30 1名 夜勤 : 21:30～翌日7:00 1名
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日勤 : 9:00～17:30 1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、利用料金の本人負担割合は収入に応じて1割・2割・3割となります。

＜サービスの概要＞

①介護保険給付対象介護サービス

②入浴

- ・ 一週間に2回以上、適切な方法により入浴を行います。ただし、身体の状態に応じ、特別浴または清拭となる場合があります。

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)＞20260601 改訂

下記の料金表によって、ご契約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）と食事に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、ご契約者の要介護度・居住の種別に応じて異なります。）

ユニット型個室（第1段階から第4段階は同額になります。）

【本人負担分1割の場合】

介護保険給付対象 サービスの利用料	介護予防短期入所 生活介護費		短期入所生活介護費				
1.ご契約者の要介護ごとの サービス利用料	要支援1 5, 871 円 (529 単位)	要支援2 7, 281 円 (656 単位)	要介護1 7, 814 円 (704 単位)	要介護2 8, 569 円 (772 単位)	要介護3 9, 401 円 (847 単位)	要介護4 10, 189 円 (918 単位)	要介護5 10, 955 円 (987 単位)
2.うち、介護保険から給付され る金額	5, 283 円	6, 552 円	7, 032 円	7, 712 円	8, 460 円	9, 170 円	9, 859 円
3.サービス利用に係る 自己負担金額(1-2)	588 円	729 円	782 円	857 円	941 円	1, 019 円	1, 096 円
4.送迎加算	205 円／片道						
5.看護体制加算(Ⅰ)			5 円／日				
6.看護体制加算(Ⅱ)			9 円／日				
7.夜勤職員配置加算(Ⅱ)			20 円／日				
8.生産性向上推進体制加算Ⅱ			12 円／月				
+							
9 処遇改善加算(Ⅰ)ロ	所定単位数に17.6%を乗じた単位数を算定						

【本人負担分2割の場合】

介護保険給付対象 サービスの利用料	介護予防短期入所 生活介護費		短期入所生活介護費				
1.ご契約者の要介護ごとの サービス利用料	要支援1 5, 871 円 (529 単位)	要支援2 7, 281 円 (656 単位)	要介護1 7, 814 円 (704 単位)	要介護2 8, 569 円 (772 単位)	要介護3 9, 401 円 (847 単位)	要介護4 10, 189 円 (918 単位)	要介護5 10, 955 円 (987 単位)
2.うち、介護保険から給付され る金額	4, 696 円	5, 824 円	6, 251 円	6, 855 円	7, 520 円	8, 151 円	8, 764 円
3.サービス利用に係る 自己負担金額(1-2)	1, 175 円	1, 457 円	1, 563 円	1, 714 円	1, 881 円	2, 038 円	2, 191 円
4.送迎加算	409 円／片道						
5.看護体制加算(Ⅰ)			9 円／日				
6.看護体制加算(Ⅱ)			18 円／日				
7.夜勤職員配置加算(Ⅱ)			40 円／日				
8.生産性向上推進体制加算Ⅱ			23 円／月				
+							
9 処遇改善加算(Ⅰ)ロ	所定単位数に 17.6%を乗じた単位数を算定						

【本人負担分 3 割の場合】

介護保険給付対象 サービスの利用料	介護予防短期入所 生活介護費		短期入所生活介護費				
1.ご契約者の要介護ごとの サービス利用料	要支援 1 5, 871 円 (529 単位)	要支援 2 7, 281 円 (656 単位)	要介護 1 7, 814 円 (704 単位)	要介護 2 8, 569 円 (772 単位)	要介護 3 9, 401 円 (847 単位)	要介護 4 10, 189 円 (918 単位)	要介護 5 10, 955 円 (987 単位)
2.うち、介護保険から給付され る金額	4, 109 円	5, 096 円	5, 469 円	5, 998 円	6, 580 円	7, 132 円	7, 668 円
3.サービス利用に係る 自己負担金額(1-2)	1, 762 円	2, 185 円	2, 345 円	2, 571 円	2, 821 円	3, 057 円	3, 287 円
4.送迎加算	613 円／片道						
5.看護体制加算(Ⅰ)			14 円／日				
6.看護体制加算(Ⅱ)			27 円／日				
7.夜勤職員配置加算(Ⅱ)			60 円／日				
8.生産性向上推進体制加算Ⅱ			34 円／月				
+							
9 処遇改善加算(Ⅰ)ロ	所定単位数に 17.6%を乗じた単位数を算定						

☆ 通常の実施範囲で送迎を希望される方は、送迎加算の自己負担分に該当する片道（1 回） 1 割 205 円・2 割 409 円・3 割 613 円（184 単位）が別途必要となります。

☆ 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（契約者平均値の要介護度 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。（下記（2）①及び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。

＜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＞20210801 改訂

区 分	高額介護サービス費 (上限月額)
○生活保護受給者の方	15,000 円（世帯）
○世帯全員が市町村民税非課税 ○前年の公的年金等収入金額 + その他の合計所得金額の合計 が 80 万円以下の方等	24,600 円（世帯） 15,000 円（個人）

○市町村民税課税～課税所得 380 万円（年収約 770 万円）未満 ○一般的な所得の方がいる世帯	44,400 円（世帯）
○同一世帯に課税所得が 380 万円（年収約 770 万円）～課税所得 690 万円（年収約 1,160 万円）未満の 65 歳以上の方がいる	93,000 円（世帯）
○同一世帯に課税所得 690 万円（年収約 1,160 万円）以上の 65 歳以上の方がいる	140,100 円（世帯）

※ 高額介護サービス費とは

介護サービスを利用された際は、自己負担割合に応じた利用料を負担していただいております。1 ヶ月に支払った利用者負担の合計が負担限度額を超えたときは、超えた分が払い戻される制度です。一般的な所得の方の負担限度額は、44,400 円です

（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 (日額)	滞在費
			個室 (日額)
第 1 段階	○老齢福祉年金受給者で世帯全員が市町村民税非課税の方 ○生活保護受給者の方	300 円	880 円
第 2 段階 例)年金 80 万円以下	世帯全員が市町村民税非課税で合計所得金額と年金(遺族年金・障害年金等)の収入額の合計が 80 万円以下の方	600 円	880 円
第 3 段階 例)年金 80 万円超 120 万円以下	世帯全員が市町村民税非課税で合計所得金額と年金(遺族年金・障害年金等)の収入額の合計が 80 万円超 120 万円以下の方	1,000 円	1,370 円
第 3 段階 例)年金 120 万円超	世帯全員が市町村民税非課税で合計所得金額と年金(遺族年金・障害年金等)の収入額の合計が 120 万円超の方	1,300 円	1,370 円
第 4 段階	○本人が市町村民税非課税で同じ世帯の中に市町村民税課税の方がいる場合 ○本人が市町村民税課税の方	1,700 円	2,610 円

※食事の提供に要する費用

- ・ 費用は、朝食：350 円、昼食：800 円（おやつ含む）、夕食：550 円の1 日
合計：1,700 円です。この料金は第4 段階のご契約者のみ適用となります。
- ・ ご契約者に提供する食事の材料費及び調理費にかかる（人件費含む）費用です。
- ・ 実費相当額の範囲内にて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きましては、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。
- ・ 当施設では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、ご契約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、身体の状態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：8：00～10：00 昼食：12：00～14：00 夕食：18：00～20：00
食事は原則として、食堂にて上記の時間に提供するものとするが、心身の状態やご本人の希望により、食事開始時間を遅らせることや、食堂以外の場所（居室等）で食事提供することができます。

※滞在に要する費用（光熱水費及び室料）

- ・ 滞在費は、施設及び設備を利用し、滞在されるにあたり、個室利用にあたり光熱水費用相当額及び室料（建物設備等の原価償却費等）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。
- ・ 滞在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2 回（第一、第三木曜日）、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。
- 代金は次のとおりです。（代金は出張業者への実費支払いになります。出張業者の都合により価格が変動することがあります。その都度お知らせいたします。）

カット	1,620 円／回
カットパーマ	6,480 円／回
カットカラー	6,480 円／回

④ 通常の実施範囲を超えた送迎費用

通常の実施範囲を超えた送迎の場合は、送迎加算の自己負担（1割）分とは別に、特別送迎料金として、事業実施地域を超えた地域から要した地点の交通費（実費相当分）をお支払いいただきます。

⑤ 日常生活用品に必要となる諸費用

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。

（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。

また、請求書は翌月 10 日までにご契約者または代理人宛に送付するか、直接お持ちいたしますので、20 日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

- | |
|---|
| ア．窓口での現金支払
イ．指定口座への振り込み
ウ．郵貯銀行口座または銀行口座からの自動引き落とし |
|---|

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 時までに事業所に申し出てください。

- 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ご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ご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。

（６） 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	医療法人社団 修世会 木場病院
所在地	東京都江東区木場5丁目8-7 TEL 03-3642-0032 FAX 03-3630-5367
診療科	内科、外科、整形外科、脳神経外科、泌尿器科

② 協力医療機関

医療機関の名称	医療法人社団 江翔会 eko デンタルクリニック
所在地	東京都江東区大島1-2-2-101 サンセットタワー1階 TEL 03-3683-8241 FAX 03-6807-0130
診療科	歯科

5. 緊急時・事故発生時・災害時等の対応方法について

(1) 緊急時・事故発生時の対応

サービス提供中にご契約者に緊急の事態が発生した場合、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代理人、区市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

主治医	契約者の主治医		
	所属医療機関名称		
	所在地		
	電話番号		
代理人等	緊急連絡者の氏名	①	②
	住 所		
	電話番号		

6. 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、契約締結の日からご契約者の要介護認定の有効期間満了日までです。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支援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 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
- ⑥ 他のご契約者をご契約者の身体・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ご契約者等の生命・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

7. サービス提供における事業者の義務

当施設は、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、要介護認定の更新の申請のために必要な援助を行います。
- ④ ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、契約終了から5年間保管するとともに、ご契約者又はその代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑤ 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、ご契約者又は他の契約者等の生命、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。
- 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代理人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、ご契約者の円滑な退所のための援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご契約者の同意を得ます。

8. 秘密の保持と個人情報の保護について

(1) ご契約者及びその代理人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ご契約者及びその代理人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、ご契約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、ご契約者の個人情報を用いません。また、ご契約者の代理人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ご契約者の代理人の個人情報を用いません。

事業者は、ご契約者及びその代理人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、また処分の際にも再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。

9. 虐待の防止について

事業者は、ご契約者等の人権の擁護・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 高橋 千津子

- (2) 研修等を通じて、従業者の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めます。
- (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、従業者が契約者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

10. 身体拘束について

事業者は、原則としてご契約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、ご契約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、ご契約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行います。

- (1) 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、ご契約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、ご契約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……ご契約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ら場合は、直ちに身体拘束を解きます。

11. 業務継続計画の算定について

(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）を策定し、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に行います。

(3) 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。

12. 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。

- 苦情受付窓口（担当者）
（職 名） 生活相談員
東京都江東区塩浜 1-4-48 電話 03-3644-0555
- 受付時間 9:30～17:00
※ 苦情受付ボックスを玄関に設置しています。
- 苦情解決責任者 高橋 千津子 （職名） 施設長
- 第三者委員
 - （1）野田 邦子（弁護士）野田総合法律事務所 電話 06-6316-0256
大阪市北区西天満宮 1 丁目 8 番 9 号ヴィークタワー-OSAKA 2908 号
 - （2）福田 孝雄 （元 川崎医療福祉大学大学院教授）
埼玉県草加市新栄 2-16-4 電話：048-942-5490
 - （3）佐藤 美津子 （元多摩大学グローバルスタディーズ学部教授）
東京都三鷹市新川 4-18-5
電話：0422-44-4357

（２）行政機関その他苦情受付機関

江東区 福祉部 介護保険課	所在地：江東区東陽 4-11-28 電話：03-3647-9099
東京都 福祉局高齢者施策推進部介護保険課	所在地：新宿区西新宿 2-8-1 電話：03-5320-4597
東京都国民健康保険団体連合会 介護福祉部 介護相談窓口	所在地：千代田区飯田橋 3-5-1 電話：03-6238-0177

13. 相談窓口

介護保険料の変化については、その都度お知らせいたしますが、詳しい説明が必要な方はいつでもお尋ねください。

施設利用料のうち、居住費、食費については、原則自己負担となりますが、利用者様の状況により各種の負担軽減措置制度があります。詳しい内容については、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。

14. 第三者評価による評価の実施状況

第三者評価による実施状況	評価機関名称	実施日	結果の開示
1. あり ②なし			

重要事項 説明確認書

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、本書面を交付し、重要事項の説明を行いました。

ショートステイ 故郷の家・東京 (指定(介護予防)短期入所生活介護事業所)

説明者職名 生活相談員 氏 名 _____ 印 _____

年 月 日

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、その内容に同意のうえ、本書面の交付を受けました。

契約者 住所

氏名 _____ 印 _____

契約者の代理人 住所

氏名 印
(契約者との関係)

年 月 日

＜重要事項説明書付属文書＞

1. 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 6497.04 m²

(3) 施設の周辺環境

塩浜の住宅街、白妙橋の西詰に位置します。

最寄駅の東京メトロ東西線・木場駅より徒歩12分、もしくはJR京葉線・越中島駅より徒歩で20分ほどの距離です。

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。

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。

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

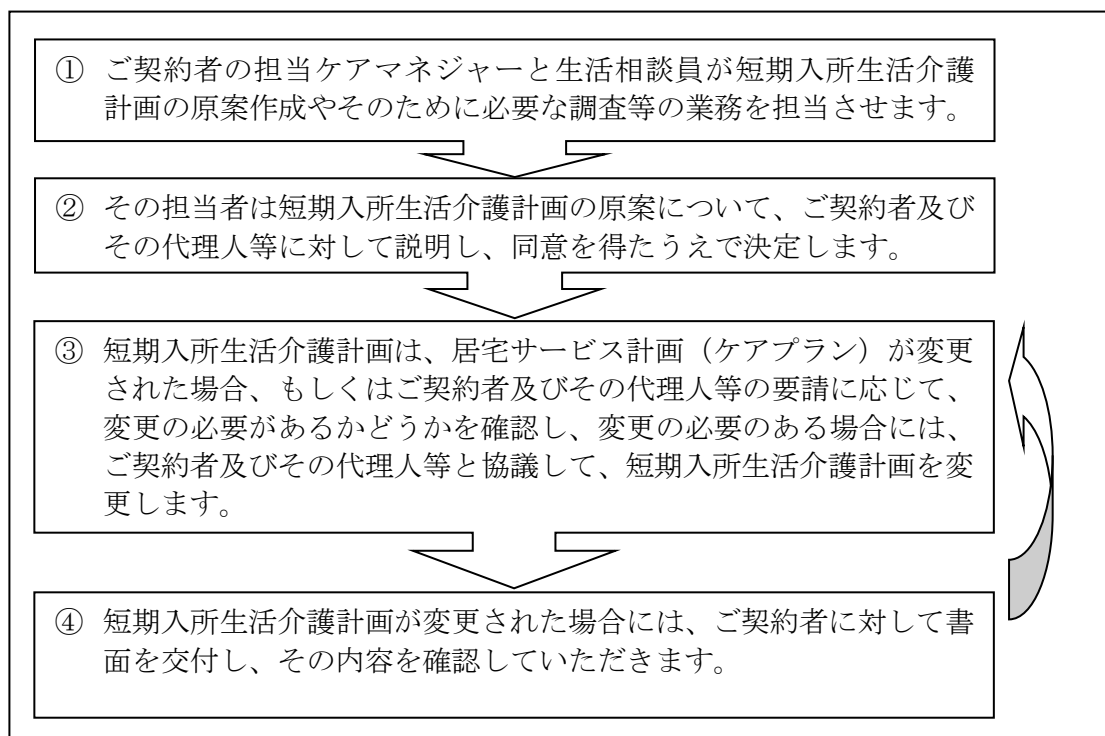
機能訓練指導員 : ご契約者の機能訓練を担当します。

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。

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

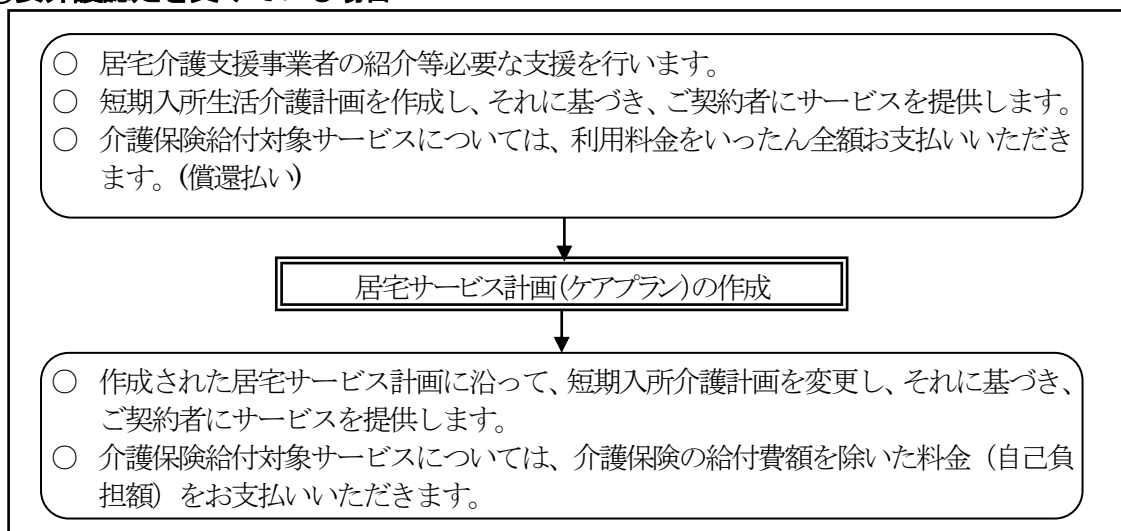
ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「居宅サービス計画（ケアプラン）」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する「短期入所生活介護サービス計画」に定めます。

(1) 契約締結からサービス提供までの流れは次の通りです。



（２）緊急でご利用の場合は、暫定ケアプランやセルフプランでご利用頂けます。
その場合のサービス提供の流れは次のとおりです。

①要介護認定を受けている場合



②要介護認定を受けていない場合

- 要介護認定の申請に必要な支援を行います。
- 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)

要介護と認定された場合

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

居宅サービス計画の作成

- 作成された居宅サービス計画に沿って、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。

要支援と認定された場合

- 本契約は終了します。
- 地域包括支援センター(介護予防支援事業者)への紹介を行います。

介護予防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介護予防サービス計画に位置づけられた場合には、介護予防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、同意いただけた場合には介護予防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、介護予防短期入所生活介護計画を作成し、それに基づき、ご契約者に介護予防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、契約終了から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、ご契約者又は他のご契約者等の生命、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代理人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ご契約者の快適性、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、飲食物や貴重品の持ち込みはできるだけご遠慮下さい。
必要なものにつきましては、別途ご相談下さい。
また、火を使用するものは原則として持ち込むことができません。

(2) 面会 面会時間 10:00～17:00

※来訪者は、必ずその都度、職員に届け出てください。

(3) 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契約者に対し、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。

(4) 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。

6. 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、ご契約者に故意又は過失が認められる場合には、ご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。