

介護予防・短期入所生活介護 重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(茨城県指定 第0870102803)

目 次

1	事業所運営法人	1
2	ご利用事業所	1
3	職員の配置状況	2
4	当事業所が提供するサービスと利用料金	3
5	苦情の受付について	6
6	身体的拘束等の適正化等について	7
7	秘密の保持と個人情報の保護について	7
8	事故発生の防止及び事故発生時の対応	8
9	損害賠償責任・加入保険について	8
10	災害事故・感染症対応について	8
11	福祉サービス第三者評価実施状況	9
12	重要事項の変更の通知方法	9

社会福祉法人 徳泉会 ショートステイ東野の家

令和8年6月1日改定

介護予防・短期入所生活介護重要事項説明書

1 事業所運営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 徳泉会
(2) 法人所在地 茨城県水戸市東野町215-1
(3) 電話番号 029-247-1551
(4) 代表者名 理事長 鬼澤 紘一
(5) 法人設立年月日 平成17年10月13日
(6) 法人ホームページ <http://www.tokusenkai.jimusho.jp/>

2 ご利用事業所

- (1) 事業所の種類 指定短期入所生活介護事業所及び介護予防短期入所生活介護事業所
平成18年10月10日指定
茨城県 第0870102803号
- (2) 事業の目的 当事業所は、介護保険法令に従い、ご利用者が、その有する能力に応じて可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、また、日常生活を営むために必要な居室及び共用施設等を利用いただき、短期入所生活介護サービス及び介護予防短期入所生活介護サービスを提供します。
- (3) 事業所の名称 ショートステイ 東野の家
- (4) 事業所の所在地 茨城県水戸市東野町215-1
- (5) 電話番号等 電話番号 029-247-1551
FAX 029-297-3370
E-mail tonol551@car.ocn.ne.jp
- (6) 管理者（施設長） 荒川 恭子（デイサービス・特養施設長兼務）
- (7) 当事業所の運営方針及びサービスの概要

①（予防）短期入所生活介護サービスは、居宅サービス計画書に沿ってご利用者の意向や心身の状況を踏まえて「（予防）短期入所生活介護計画書」を作成し、サービス提供をします。「（予防）短期入所生活介護計画書」は、原則利用期間が3泊4日以上の場合に作成します。

② 食事、入浴、排せつ等の介護、その他日常生活上で必要な支援を行います。

③ 送迎は提供地域の範囲内においては自宅まで行います。

提供地域を超える場合は送迎が出来ないことがあります。その際はご家族に送迎をお願いする場合があります。また、当日の利用人数や交通事情、天候等により送迎時間が前後することがあります。

(8) 事業所の開設年月日 平成18年10月10日

(9) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
受付時間	9時00分～18時00分

	受付時間外の連絡は宿直者により対応いたします
--	------------------------

- (10) 利用定員 ① 併設型 10名
 ② 空床利用型 特別養護老人ホーム（定員90名）の空床利用も可能

(11) 通常の事業の実施地域 水戸市、茨城町及び近隣市町村

(12) 居室等の概要

当事業所では、次のような居室及び設備を用意しており、利用される居室は全て個室となっておりますが、ご利用者の心身の状況や居室の空き状況等を考慮して居室を決定しております。

設備等の種類	室数	備考
居室(全室1人部屋)	10室	各室エアコン,タンス,洗面台付
キッチン	1室	ユニットに1か所
食堂兼リビング	1室	ユニットに1か所、床暖房設置
浴室	2室	個浴5個、特別浴槽(チェアイン型、ストレッチャー型各1台)
脱衣室	4室	各浴室に2か所設置
談話室	1室	2階に1か所(1階にミニ談話室1)
トイレ	2か所	ご希望によりポータブル利用可

- ※ 上記は、厚生労働省が定める基準により、設置が義務付けられている設備です。
- ※ ご利用者・ご家族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事業所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。
- ※ その他の施設概要等はHPやパンフレットをご参照ください。

3 職員の配置状況

(1) 主な職種の配置状況

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及び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、指定基準を遵守して次の職種の職員を配置しています。

職種	項目	常勤換算※	指定基準※
管理者(施設長)		常勤1名(兼務)	1名(兼務可)
介護職員又は看護職員		常勤4名以上	4名
		非常勤1名以上	
生活相談員		常勤1名以上	1名(兼務可)
機能訓練指導員		常勤1名以上(兼務)	1名(兼務可)
介護支援専門員		常勤1名	—
医師		非常勤1名(兼務)	1名(兼務可)

管理栄養士	常勤 1 名(兼務)	1 名(兼務可)
事務職員	常勤 1 名以上(兼務)	1 名(兼務可)

(2) 主な職種の勤務体制

職 種	勤務体制
管理者 生活相談員 介護支援専門員 栄養管理士 機能訓練士	9:00～18:00
介護職員	① 早番 = 7:00～16:00 ② 日勤 = 9:00～18:00 ③ 遅番 = 11:00～20:00 ④ 遅番 2 = 13:00～22:00 ⑤ 夜勤 = 22:00～翌 7:00
医 師	毎週金曜日 = 13:00～17:00
看護職員	① 早番 = 8:00～17:00 ② 日勤 = 9:00～18:00

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短期入所生活介護サービス及び介護予防短期入所生活介護サービスを提供します。

当事業所の提供する介護予防・短期入所生活介護サービスについては、

- | |
|--|
| <p>(1) 利用料金が介護保険から給付される場合
(2) 利用料金の全額を契約者に負担いただく場合</p> |
|--|

があります。

(1) 介護保険給付の対象となるサービス(契約書第 4 条)

以下のサービスについては、利用料金の 9 割 (所得に応じ 8 割又は 7 割)が介護保険から給付されます。

① 食事

- ・管理栄養士の立てる献立表により、ご利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及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(リビング)にて食事をとっていただくことを原則としておりますが、体調・健康状態等ご希望により居室にてとることもできます。

(食事時間※) 朝食 ; 8:00～10:00
昼食 ; 12:00～14:00
夕食 ; 18:00～20:00

※食事時間は、個人の生活リズムに合わせてお好きな時間にとって頂きますが、衛生管理上、調

理から2時間以内とさせていただきます。

② 入浴

- ・入浴又は清拭の機会を週2回提供します。
- ・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。
- ・ご利用者に疾病がある場合や伝染性疾患の疑いがある時や、体調が優れない時等、入浴を適当でないと判断する場合は、入浴を行わない事があります。

③ 排泄

- ・排泄の自立を促すため、ご利用者の身体状況に応じた適切な介助を行います。

④ 機能訓練

- ・機能訓練指導員を中心に看護、介護職員により、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 健康管理

- ・医師や看護職員が健康管理を行います。

⑥ その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できる限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、適切な整容が行われるよう援助します。
- ・ご利用者、ご家族からの様々な相談に応じます。

⑦ 送迎サービス

- ・ご利用者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎を行います。但し、通常の事業実施地域外からのご利用の場合は、交通費実費をご負担いただきます。

<サービス利用料金(日当たり)> (契約書第7条)

別紙1をご参照ください。別紙1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額を除いた金額(自己負担額)と居室と食事に係る標準自己負担額の合計をお支払いください(サービスの利用料金は、契約者の要介護度に応じて異なります。)

<加算料金>

別紙2をご参照ください。

(2) 介護保険給付の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負担となります。

① ご利用者が使用する居室料

ご利用者のご利用いただく居室を提供します。

利用料金は所得段階により異なりますが、「短期入所生活介護サービス料金表」記載の金額となり、所得段階1～3の方はご負担が軽減されております。

② 食材料費

提供する食事の材料にかかる費用です。

利用料金は所得段階により異なりますが、「短期入所生活介護サービス料金表」記載の金額となり、所得段階 1～3 の方はご負担が軽減されております。

③ 理美容サービス

ご希望により、理美容師による整髪等(1,800 円)の利用が可能です。

④ レクリエーション、クラブ活動

契約者のご希望により、レクリエーションやクラブ活動に参加いただくことができます。この場合の利用料金は、材料代等の実費をご負担いただきます。

⑤ 電気使用及びテレビの貸出し

暖房器具や電気髭剃り等の充電や通電が必要な電化製品の使用の際は、1 品目につき 1 日 50 円の使用料を負担いただきます。またご希望に応じて居室用テレビの貸出しを 1 日 100 円(電気代込み)で行います。

⑥ 介護サービス外の移送サービス費

介護サービスの送迎以外で、自費の送迎サービスを利用した際は、10 km 以内 1,000 円、20 km 以内で 2,000 円、以降 1km あたり 100 円の割合で距離に応じて実費をご負担いただきます。

⑦ 複写物の交付

ご利用者及びそのご家族は、サービス提供についての記録を何時でも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には 1 枚につき 20 円をご負担いただきます。但し、ご利用者の意思や利益に明らかに反する場合は開示できない場合があります。

(3) 利用料金の支払い方法（契約書第 7 条）

1 か月毎に計算したサービス利用料金等を、翌月 20 日までに事業所の窓口持参又はご指定預金口座からの自動引落の方法により事業所に支払っていただきます。

また諸事情によりご利用者が支払いに困難である場合は、契約書第 22 条の定めに従い、身元引受人がご利用者と連帯してその債務を負います。

(4) 利用料金の変更（契約書第 9 条）

① サービス利用料金については、介護保険給付体系の変更があった場合、該当サービス利用料金を変更させていただきます。

② サービス利用料金については、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、事前にご利用者・ご家族等に説明し、該当サービス利用料金を相当額に変更させていただきますが、御同意いただけない場合は本契約の解約ができます。

(5) 介護予防・短期入所生活介護サービス利用の中止・変更・追加(契約書第 8 条)

① 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または変更、若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。

この場合は、サービス実施前日までに事業所にお申し出ください。

② 利用予定日の前日までに利用中止の申出がなく、当日の申出となった場合は、取消料として次の料金をお支払い頂きます。但し、契約者の体調不良等正当な理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 10%、20%又は 30%(自己負担相当)
-----------------------	--------------------------------

- ③ 感染症等の発症時は、利用をお断りする場合があります。また、ご利用者が感染を有し、他のご利用者に重大な影響を与えるおそれがある場合は、やむを得ず治癒するまで利用をお断りする場合があります。

(6) サービスの終了

1 ご利用者は、以下の各号に基づく契約の終了がない限り、本契約に定めるところに従い、事業者が提供するサービスを利用することができるものとします。

- ① 要介護認定により契約者の心身の状況が自立と判定された場合
- ② 事業者が解散命令を受けた場合、破産した場合又は止むを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ③ 施設の滅失や重大な毀損により、サービスの提供が不可能となった場合
- ④ 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
- ⑤ 第18条から第20条に基づき本契約が解約又は解除された場合
- ⑥ 契約者が死亡した場合

2 事業者は、前項第2号を除く各号により本契約が終了する場合には、ご利用者の心身の状況、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るものとします。

5 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、次の窓口で受け付けます。

- ① 苦情解決責任者 施設長 荒川 恭子
- ② 苦情受付窓口(担当者) 副施設長 高橋 宏行 生活相談員 高堀 真弓
- ③ 第三者委員 檜山 信久、杉山 長司
- ④ 受付時間 毎週月曜日～金曜日、10:00～16:00

また、苦情受付ボックスを玄関口及びエレベータ前に設置しておりますのでご利用ください。

(2) 行政機関等苦情受付機関

機関名称	項目	所在地・電話番号・受付時間等
水戸市 介護保険課	所在地	〒310-8610 水戸市中央1丁目4-1
	電話番号	029-297-1018
	受付時間	8:30～17:15
茨城町役場 長寿福祉課	所在地	〒311-3192 東茨城郡茨城町大字小堤1080番地
	電話番号	029-291-8407
	受付時間	8:30～17:00
茨城県国民健康保険団体連合会 介護保険苦情相談室	所在地	〒310-0852 水戸市笠原町978-26
	電話番号	029-301-1565
	受付時間	8:30～17:00

茨城県社会福祉協議会	所在地	〒310-8586 水戸市千波町 1918
	電話番号	029-305-7193
	受付時間	9:00～17:00

6 身体的拘束等の適正化について

- (1) 事業者は、指定短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護サービスの提供にあたっては、下記の場合を除き、身体拘束その他のご利用者の行動を制限する行為を行いません。

※以下の要件を満たす場合に限り緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合があります

- ・切迫性(直ちに身体拘束を行わなければ、ご利用者ご本人又は他のご利用者等の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合)
- ・非代替性(身体拘束以外に、ご利用者ご本人又は他のご利用者等の生命・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)
- ・一時性(身体拘束その他の行動制限は一時的なものであることが必要です。ご利用者ご本人又は他のご利用者等の生命・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除します)

やむを得ず身体拘束等を行う場合は、ご利用者やご家族に説明を行い同意を得ます。また、実施状況を記録します。

- (2) 身体拘束等の適正化を図るための取り組み

- ①担当者を選定し、委員会を3か月に1回以上開催し、その結果を職員に周知します。
- ②身体拘束等の適正化を図るため指針・マニュアルの整備をします。
- ③職員に対し、身体拘束等の適正化を図るための定期的な研修を実施します。

6の2 虐待防止の取り組みについて

事業者は、ご利用者の人権を擁護し、虐待の発生又はその再発を防止するために、以下の取り組みを行います。

- (1) 担当者を選定し、委員会を3か月に1回以上開催し、その結果を職員に周知します。
- (2) 虐待防止のための指針・マニュアルの整備をします。
- (3) 職員に対し、虐待の発生又はその再発を防止するための定期的な研修を実施します。

6の3 ハラスメント防止の取り組み

事業者は、ハラスメント防止対策に関する指針及びハラスメント防止マニュアルをもとにハラスメントのない事業所づくりを行います。また、ハラスメントの相談ができるように、施設長を責任者とする相談窓口を設置し、ハラスメントの具体的な解決、ハラスメントの予防を図ります。

7 秘密の保持と個人情報の保護について

事業者は、契約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扱いのためのガイドライン」を遵守し、且つ事業者の内部規程「個人情報保護規程」の定めに従います。個人情報が記載されたものはご利用終了から5年間は管理・保管します。

8 事故発生の防止及び事故発生時の対応

(1) 事故発生の防止と事故発生時の対応のための取り組み

施設内において事故発生の防止のために、対策委員会を設置し、研修を行い、施設の整備及び知識を深めます。また、事故が発生した場合は、事故を分析し改善策を施設全体で共有し再発防止につなげます。指定短期入所生活介護・指定介護予防短期入所生活介護及び生活支援ショートステイの提供を行っているときに利用者の病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は速やかにご利用者の家族や主治の医師、又はあらかじめ事業者が定めた協力医療機関への連絡を行う等必要な措置を講じます。

(2) 関係機関等への報告

管理者は、法令に基づき事故の内容等について関係機関に報告することがあります。

9 損害賠償責任・加入保険について

(1) 事業者は、本契約に基づくサービスの実施に伴って、自己の責に帰すべき事由によりご利用者に生じた損害について賠償する責任を負います。但し、ご利用者に故意又は過失が認められる場合には、ご利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合に限り、損害賠償額を減じることができるものとします。

(2) 事業者は、前項の損害賠償責任を速やかに履行するものとします。

(3) 事業者は、自己の責に帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。

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ったときにもっぱら起因して損害が発生した場合

② ご利用者が、サービスの実施にあたって必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもっぱら起因して損害が発生した場合

③ ご利用者の急激な体調の変化等、事業者の実施したサービスを原因としない事由にもっぱら起因して損害が発生した場合

(4) 事業者が加入している保険

保険会社 損害保険ジャパン株式会社

保険の名称 施設の損害補償

10 非常災害対策について

非常災害時に適切に対応するため、非常災害対策に関する具体的な計画を定めるとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行う。また、防災設備等については別紙3をご参照ください。

10-2 感染症対応について

感染症の予防及びまん延の防止のため、感染症対応に関する具体的な計画を定めるとともに、定期的に委員会を開催し、その他必要な研修等を行う。

1.1 福祉サービス第三者実施評価状況

項目	内容
(1) 実施の有無	有 ・ 無
(2) 実施年月日(直近実施日)	令和 年 月 日
(3) 実施した評価機関	
(4) 評価結果の開示状況	

1.2 重要事項の変更の通知方法

法令の変更等により重要事項について変更が必要となった際は、郵送にてご案内及び同意書を送らせていただきます。

令和 年 月 日

指定短期入所生活介護サービス・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、
(東野の家・ご自宅)にて本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

ショートステイ東野の家

説明者職名 生活相談員 氏名 _____ 印

私等は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定短期入所生活介護サービス・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。

ご利用者
(契約者) ご住所 _____

ご氏名 _____ 印

ご家族
(代理人) ご住所 _____

ご氏名 _____ 印

ご利用者が署名できないため、本人の意思を確認のうえ私が署名を代行します。

署名代行者 ご住所 _____

ご氏名 _____ 契約者との関係 _____