

「指定短期入所生活介護」

「指定介護予防短期入所生活介護」

重要事項説明書

社会福祉法人 櫛会

石岡市特別養護老人ホームのぞみ

当施設は介護保険の指定を受けています。

(茨城県指定第0870500279)

当施設は契約者に対して指定短期入所生活介護サービス及び指定介護予防短期入所生活介護サービスを提供します。施設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致します。

* 当施設の短期入所サービス利用対象者は下記の通りです。

- 1 短期入所生活介護サービス・・・「要介護」と認定された方
 - 2 介護予防短期入所生活介護サービス・・・「要支援1・要支援2」と認定された方
- 要介護認定をまだ受けていない方でも利用は可能です。

◇◆目次◆◇

1	施設設置者	2
2	施設経営法人	2
3	ご利用施設	2
4	居室の概要	3
5	職員の配置状況、勤務体制	3～
6	当施設が提供するサービスと利用料金	4～
7	短期入所生活介護及び 介護予防短期入所生活介護利用の終了について	13
8	残置物引取人	14
9	苦情の受付について	14

1. 施設設置者

- (1) 設置者名 石岡市
(2) 設置者所在地 茨城県石岡市石岡一丁目1番地1
(3) 電話番号 0299-23-1111

2. 施設経営法人

- (1) 経営法人 社会福祉法人 ^{けやきかい} 櫻会
(2) 法人所在地 石岡市大砂 10528 番地 14
(3) 電話番号 0299-56-3600
(4) 代表者名 理事長 瀧田 孝博
(5) 設立年月日 平成 13 年 1 月 19 日

3. ご利用施設

- (1) 施設の種類 指定短期入所生活介護 ・平成13年10月1日指定 茨城県 0870500279 号
指定介護予防短期入所生活介護 ・平成18年4月1日指定 茨城県 0870500279 号
- (2) 施設の目的 介護保険法令に従い利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことが出来るよう、又家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることを目的とし、利用者に短期入所生活を営むために必要な居室及び共用施設等をご利用いただき、その認定区分に応じた短期入所生活介護サービス又は介護予防短期入所生活介護サービスを提供します。
- (3) 施設の名称 石岡市特別養護老人ホームのぞみ
- (4) 施設の所在地 石岡市大砂 10527 番地 6
- (5) 電話番号 0299-27-5501
- (6) 施設長(管理者) 氏名 元山 哲
- (7) 当施設の運営方針
- ①提供する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は、介護保険法令の趣旨及び内容に沿ったものに致します。
 - ②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の提供に努めるとともに利用者及びその家族のニーズを的確に捉え、認定区分に応じた介護計画を作成し、利用者が必要とする適切なサービスを提供します。
- (8) 許可年月日 指定短期入所生活介護 (平成13年10月1日)
指定介護予防短期入所生活介護 (平成18年4月1日)
- (9) 利用定員 12床及び空所利用{施設サービス利用者(入所者)が、入院中の空所を利用}
- (10) 提供するサービスの第三者評価の実施状況
当施設では、提供するサービスの第三者評価は行っておりません。

4.居室の概要

入居される居室は以下の通りとなっております。

居室・設備の概要	室数	備 考
個室(1人部屋)	1	従来型個室
3 人 部 屋	1	多床室
4 人 部 屋	2	多床室
合 計	4	
多目的ホール	1	
機 能 訓 練 室	1	・主な設置機器 移動式平行棒、ホットマグナー他
浴 室	1	機械浴槽、一般浴槽
医 務 室	1	

※上記は、厚生労働省が定める基準に沿っております。

☆居室の変更：契約者又は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。又、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、契約者と協議のうえ決定するものとします。

5.職員の配置状況（介護老人福祉施設と兼務）

当施設では、利用者に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、以下の職種の職員を配置しています。

(I) 主な職員の配置状況 *職員の配置については、指定基準を順守しています。

職種	指定基準(常勤換算)	業務内容
*施設長(管理者)	1名	施設運営について統括・管理
*副施設長	相当数	施設長を補佐し、看護職員・介護職員を統括
事務長・事務員	相当数	施設全体の経理・会計・法務・営繕・物品の購入・庶務等の管理等
*生活相談員	1名以上	契約者並びに利用者の日常生活上の相談に応じると共に、サービスの調整、各関係機関との連携等を行います
*介護職員	18名以上	日常生活の介護並びに健康保持のための相談・援助等
*看護職員	3名以上	主に利用者の健康管理や療養上のお世話を行います。日常生活上の介護・介助等も行います
*管理栄養士(栄養士)	1名以上	栄養・食事に関する事全般 栄養ケアプランの作成、利用者への適切な食事の提供、食材や飲料水等の衛生管理等
*機能訓練指導員(看護師兼務)	1名以上	利用者の機能維持訓練等
*介護支援専門員(相談員兼務)	1名以上	利用者に係る施設サービス計画(ケアプラン)の作成
*医師(非常勤)	1名以上	利用者の健康管理及び療養上の指導

*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施設における常勤職員の所定勤務時間数（週 40 時間）で除した数です。

*看護職員は、夜間における利用者急変等に備え、24時間いつでも連絡を取ることが出来る体制を整えています。

(II) 主な職種の勤務体制

職 種	勤務時間
施 設 長	日 勤： 9：00～18：00
事務長・事務員	日 勤： 9：00～18：00
生活相談員	日 勤： 9：00～18：00
介 護 職 員	早番①： 6：30～15：30
	早番②： 7：00～16：00
	日 勤： 9：00～18：00
	遅番①： 10：30～19：30
	遅番②： 12：00～21：00
	夜 勤： 17：00～ 9：30

職 種	勤務時間
副 施 設 長	日 勤： 9：00～18：00
管 理 栄 養 士	日 勤： 8：00～17：00
機能訓練指導員	日 勤： 9：00～18：00
介護支援専門員	日 勤： 9：00～18：00
医 師	毎週月・木曜日
	13：30～15：30

*土・日祭日は上記と異なる場合があります

6.当施設が提供するサービスと利用料金

(1) 利用料金が介護保険から給付されるサービス（契約書第3条参照）

以下のサービスについては、7～9割が介護保険から給付され、利用者負担が1～3割となっております。

※一定以上の所得がある利用者様につきましては、利用者負担が異なる場合があります。

1) サービスの概要

①入浴（利用日数にも寄りますが、原則週2回の提供となります。）

- ・体調や皮膚状態に応じて、随時入浴又は清拭を行います。
- ・身体状態に応じて、一般浴・機械浴(座位式又は臥立式)を使用して入浴する事が出来ます。

②排泄

- ・排泄の自立を促すため、利用者の身体能力を適切に活用した援助を行います。
- ・個々の排泄パターンを重視した介助を随時行います。

③機能訓練

- ・機能訓練指導員により、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。

④送迎

- ・身体障害者専用車両により、ご自宅から施設までの送迎を実施します。
- *但し、通常の営業区域外の送迎を実施する場合、区域の境界からご自宅までの距離に応じて実費負担となります。（別紙利用料金表を参照）
- *また、自宅以外への送迎は、保険対象外となり全額実費負担となります。

⑤栄養管理

- ・管理栄養士が栄養並びに利用者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・利用者の自立支援のため離床し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

⑥健康管理

- ・看護職員が、検温、脈拍、血圧測定等健康管理を行います。

⑦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、適切な整容が行われるよう援助します。

2) サービス利用料金 (契約書第3条参照)

下記の料金表は、以下の計算式によって算出しております。尚、利用日数や加算内容に伴い料金変更となるため、下記の料金表は概算となります。

1. 月額総単位数×10円＝月額基本サービス費 (小数点以下切捨)
2. 月額総単位数×14%＝介護職員等処遇改善加算 (小数点以下四捨五入)
3. (月額総単位数+介護職員等処遇改善加算)×10円＝総額 (小数点以下切捨)
4. 総額－介護保険給付費＝利用料金

～令和6年6月より～

(I) 介護給付サービス単価 (算定1日あたりで表示)

単位

1.入所者の要介護度別の基本単位	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
	603	672	745	815	884
2.サービス提供体制強化加算(I)	22	22	22	22	22
3.看護体制加算(I)	4	4	4	4	4
4.夜勤職員配置加算(I)	13	13	13	13	13
5.総単位数(1+2+3+4)	642	711	784	854	923
6.介護職員等処遇改善加算(I)	90	100	110	120	129

(II) 介護給付サービス負担額 (算定1日あたりで表示) 1割負担

円

	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
7.基本サービス費 (5×10円)	6,420	7,110	7,840	8,540	9,230
8.総額 (5+6) ×10円	7,320	8,110	8,940	9,740	10,520
9.うち介護保険から給付される金額 (8×0.9)	6,588	7,299	8,046	8,766	9,468
10.自己負担額 (8-9)	732	811	894	974	1,052

(II) 介護給付サービス負担額 (算定1日あたりで表示) **2割負担**

円

	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
7.基本サービス費 (5×10円)	6,420	7,110	7,840	8,540	9,230
8.総額 (5+6) ×10円	7,320	8,110	8,940	9,740	10,520
9.うち介護保険から給付 される金額 (8×0.8)	5,856	6,488	7,152	7,792	8,416
10.自己負担額 (8-9)	1,464	1,622	1,788	1,948	2,104

(II) 介護給付サービス負担額 (算定1日あたりで表示) **3割負担**

円

	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
7.基本サービス費 (5×10円)	6,420	7,110	7,840	8,540	9,230
8.総額 (5+6) ×10円	7,320	8,110	8,940	9,740	10,520
9.うち介護保険から給付 される金額 (8×0.7)	5,124	5,677	6,258	6,818	7,364
10.自己負担額 (8-9)	2,196	2,433	2,682	2,922	3,156

(III) 介護予防給付サービス単価 (算定1日あたりで表示)

単位

1.利用者の要介護度別のサービス利用 料金	要支援1	要支援2
	451	561
2.サービス提供体制加算(I)	22	22
3.総単位数 (1+2)	473	583
4.介護職員処遇改善加算(I)	66	82

(IV) 介護予防給付サービス負担額 (算定1日あたりで表示) **1割負担**

円

	要支援1	要支援2
5.基本サービス費 (3×10円)	4,730	5,830
6.総額 (3+4) ×10円	5,390	6,650
7.うち介護保険から給付される金額 (6×0.9)	4,851	5,985
8.自己負担額 (6-7)	539	665

(IV) 介護予防給付サービス負担額 (算定1日あたりで表示) 2割負担

円

	要支援1	要支援2
5.基本サービス費 (3×10円)	4,730	5,830
6.総額 (3+4) ×10円	5,390	6,650
7.うち介護保険から給付される金額 (6×0.8)	4,312	5,320
8.自己負担額 (6-7)	1,078	1,330

(IV) 介護予防給付サービス負担額 (算定1日あたりで表示) 3割負担

円

	要支援1	要支援2
5.基本サービス費 (3×10円)	4,730	5,830
6.総額 (3+4) ×10円	5,390	6,650
7.うち介護保険から給付される金額 (6×0.7)	3,773	4,655
8.自己負担額 (6-7)	1,617	1,995

☆利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、(I)(II)(III)(IV)に定める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。要介護の認定を受けた後、自己負担額をのぞく金額が介護保険から払い戻しされます(償還払い)。償還払いとなる場合、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」を交付いたします。

☆介護保険負担割合証の負担割合に応じた額をご負担頂きます。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更額に応じて、利用者の負担額を変更します。

(V) その他介護給付サービス加算（1日あたり）（契約書第3条参照）

※下記については、対象者のみ前項(I)(III)介護（予防）給付サービスのサービス利用に係る負担に加算されます。

※介護保険負担割合証の負担割合に応じた額をご負担頂きます。

～令和6年4月より～

1日あたりの金額

加算項目	1割負担額	2割負担額	3割負担額
療 養 食 加 算	8 円/食	16 円/食	24 円/食
認知症行動・心理症状緊急対応 加 算	200 円	400 円	600 円
送 迎 加 算 ※片道につき	184 円	368 円	552 円
看取り連携体制加算	64 円/日	128 円/日	192 円/日

- ・療養食加算 医師の指示に基づき治療食を提供した場合、1食あたり所定単位が加算されます。
- ・認知症行動・心理症状緊急
対応加算 医師が、認知症の行動・心理症状があると認め、在宅生活が困難であり緊急に入所をする事が適当であると判断した者に対し、入所受入を行った場合には入所した日から起算して7日間を限度に1日につき所定単位が加算されます。
- ・送迎加算 利用時、自宅から施設・施設から自宅へと送迎サービスを実施した場合、片道につき所定単位が加算されます。
- ・看取り連携体制加算 医師が終末期にあると判断した方に対し、本人又は家族の同意のもとに看取り介護を行った場合（死亡日及び死亡日前30日以下について7日を限度）

(2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただくサービス（契約書第4条参照）

以下のサービスは、原則利用料金の全額をご契約者の負担となります。

1) 支給限度額を超えたサービスの利用

事業者は契約者との合意に基づき、介護保険給付の支給限度額を超えた場合においても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いたします。但し、その場合は契約者等に支給限度額を超えて提供した以下のサービスに係る料金については、全額をご負担いただきます。

①短期入所生活介護費及び介護予防短期入所生活介護費（各加算を含む）

②滞在費

③各食事に係る費用 *尚、滞在費及び食費について負担限度額の認定は適用されません。

2) 居住及び食事の提供

サービス料金としては下記表の通りとなります。

但し、世帯全員が市町村民税非課税の方や生活保護を受けておられる方の場合は、滞在費・食費の負担が軽減されます。介護保険負担限度額認定証を必ずご提示下さい。

～令和6年10月より～

日額の単位：円

対象者		区分	食費			滞在費			
						従来型個室	多床室		
生活保護者		利用者負担 第1段階	朝食	409	(負担限度額) 300	380	0		
老齢福祉年金受給者			昼食	626					
			夕食	699					
世帯全員(世帯分離をしている配偶者を含む)が 市町村民税非課税		利用者負担 第2段階	朝食	409	(負担限度額) 600	480	430		
			年金収入等が80万円以下の方、かつ預貯金等の合計が650万円以下(夫婦は1,650万円以下)					昼食	626
								夕食	699
		利用者負担 第3段階①	朝食	409	(負担限度額) 1,000	880	430		
			年金収入等が80万円超120万円以下の方、かつ預貯金等の合計が550万円以下(夫婦は1,550万円以下)					昼食	626
								夕食	699
		利用者負担 第3段階②	朝食	409	(負担限度額) 1,300	880	430		
			年金収入等が120万円超の方、かつ預貯金等の合計が500万円以下(夫婦は1,500万円以下)					昼食	626
								夕食	699
上記以外の方		利用者負担 第4段階	朝食	409	1,734	1,231	915		
								昼食	626
								夕食	699

※上記のほか、境界層に該当する方、第4段階該当者で特例減額措置の適用となる方も対象となります。また、65歳未満の方は、預貯金等合計額が1,000万円以下(夫婦は2,000万円以下)となります。

①食事の提供に要する費用（食材料費及び調理費）

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。介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方（利用者負担第1～3段階の方）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。

尚、利用のキャンセルもしくは施設への到着時間に変更となる等、食事が不要の場合には、朝食については前日の18時まで、昼食については当日の10時30まで、夕食については15時までにご連絡ください。ご連絡がない場合には前表に定める料金をご負担いただきます。

②居住に要する費用（光熱水費及び室料）

この施設及び設備を利用されるに当たり、多床室ご利用の方には光熱水費相当額、従来型個室ご利用の方には光熱水費相当額及び室料をご負担していただきます。但し、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方（利用者負担第1～3段階の方）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。

3) その他のサービス概要 *利用料金は、別紙利用料金表をご参照下さい。

①特別な食事（酒を含みます）

利用者ご希望に基づいて特別な食事を提供します。*糖尿病などの治療食ではありません

②おやつ

所定の時間に1日1回提供させていただきます。

（外出等でおやつが不要な場合には、当日の午後12時までにご連絡下さい。ご連絡がない場合には所定の料金をいただきます。）

③理美容サービス

限定された日ではありますが、ご希望の場合には、理美容師の出張サービスを提供します。

④貴重品の管理

◇管理する金銭の形態：預貯金通帳、現金

◇お預かりするもの：上記預貯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（施設管理者）

◇出納方法：手続きの概要は下記の通りです。

- ・預貯金の預け入れ及び引き出しが必要な場合、備え付けの届出書を保管管理者へ提出していただきます。
- ・保管管理者は上記届け出の内容に従い、預貯金の預け入れ及び引き出しを行います。
- ・保管管理者は、入出金の都度、入出金記録を作成し、必要な場合には、その写しをご契約者に交付します。尚、現金をお預かりする際、預かり証を発行いたします。

⑤買い物代行

利用者が希望する場合において、施設外の商店等での買い物を代行いたします。

⑥電気製品持ち込み

個人使用する電気製品（電気毛布等）を持込使用する事が出来ます。

⑦区域外移送サービス

通常の営業区域（石岡市・旧美野里町・旧玉里村）外の送迎を実施する場合。

⑧移送サービス

外出・外泊などの施設外に移送を行うサービス。

⑨付添サービス

施設外の外出等に付き添いを行うサービス。

⑩複写物の交付

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が、複写物を必要とする場合には実費をご負担していただきます。

⑪電話使用料

施設の備え付け電話機（公衆電話を除く）を使用した場合

⑫レクリエーション、クラブ活動

利用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して頂くことができます。

<主な年間行事予定>グループ毎に内容が異なる場合や、感染症の流行状況により実施出来ない場合がございます。

1月	初詣外出・新年会	書き初め
2月	節分	寿司バイキング（施設内で）
3月	お花見(屋外に出て楽しめます)	ひな祭り・お彼岸
4月	お花見(屋外に出て楽しめます)	いちご狩り外出
5月	鯉のぼり	ドライブ外出
6月	あじさい祭り・利用者懇談会	買い物外出
7月	七夕祭り・納涼祭	水族館外出
8月	盆回向	夕涼み会
9月	敬老会・収穫祭	石岡お祭り見学
10月	運動会	買い物外出
11月	紅葉狩り	鍋
12月	忘年会	

<クラブ活動>クッキングセラピー、書道、茶道、園芸等（材料代等実費を頂きます）

⑬日常生活に必要となる諸費用実費

利用者の日常生活に要する費用で利用者にご負担頂く事が適当であるものにかかる費用をご負担いただきます。

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。但し標準使用量を大幅に超える場合、あるいは利用者が特殊なものをご希望される場合は実費をご負担願います。

4) 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キャンセルする場合

利用者の体調不良等の理由を除きご利用をキャンセルする場合には利用初日の前々日までに施設へご連絡下さい。ご連絡が間に合わなかった場合には利用初日分として以下の料金の合計をキャンセル料としてご負担いただきます。

- ・利用者の認定区分に応じた自己負担額

*前記(1)項「介護保険から給付されるサービス」{表(I)(II)(III)(IV)参照}

- ・ご利用予定だった居室に係る費用及び食事料金

*前記(2)項2)の「居室及び食事の提供」における滞在費及び食費

又、居室に係る費用及び食費については負担限度額の認定は適用されません。

(3) 利用料金のお支払い方法 (契約書第5条参照)

1) サービスの利用に係る料金については、下記の方法にてお支払いいただきます。

- ・前記(1)項 「介護保険から給付されるサービス」 {表(I)(II)(III)(IV)参照}
(※各認定区分に係る料金のご負担となります)
- ・前記(2)項 1) 「支給限度額を超えたサービス」
①「短期入所生活介護費」「介護予防短期入所生活介護費」(加算含)
②滞在費 ③食費に係る料金 ※②③負担減額額は適用されません
- ・前記(2)項 2) における滞在費及び食費
- ・前記(2)項 3) 「その他のサービス」に係る料金
- ・前記(2)項 4) 「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のキャンセル」に係る料金

※上記の料金については利用日数に基づいて計算した額を、利用最終日又は翌月末日までに、ご請求致します。事務所窓口及び送迎職員に直接または口座振替にてお支払い下さい。

(4) 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利用中の医療の提供について

1) 医療を必要とする場合

当施設の協力医療機関は、下記の通りです。利用期間中に医療の必要性が出た場合、受診等については原則ご家族判断とさせていただきます。

協力医療機関

医療機関の名称	社会福祉法人 櫻会 旭台病院
所在地	茨城県石岡市旭台 1-17-26
診療科目	内科、神経内科、皮膚科、泌尿器科他

協力歯科医療機関

医療機関の名称	高野歯科医院
所在地	茨城県かすみがうら市市川 419

2) 緊急時の対応

利用者は高齢者である為、身体が変化しやすい状態にあります。当施設を利用中に急激な変化が見られた場合には、救急車を要請することもありますのでご了承下さい。

7.短期入所生活介護利用の終了について（契約書第 15 条参照）

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は、最終利用日より 12 か月以内に繰り返しご利用された場合には、直近の契約書の提出を以て繰り返し利用する事が出来るものとします。但し、以下のような事由に該当するに至った場合には、当施設との契約は終了とさせていただきます。

- ①利用者が死亡した場合
- ②要介護認定において利用者の心身の状況が自立と認定された場合
- ③最終利用日から 12 か月の間利用がなかった場合（但し、12 か月間に繰り返し利用がある場合には、直近の契約書を以て繰り返し利用することが出来るものとします）
- ④事業者が解散もしくは破産した場合、又はやむを得ない事由によりホームを閉鎖した場合
- ⑤施設の滅失や重大な毀損等により、利用者に対するサービスの提供が不可能となった場合
- ⑥当施設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
- ⑦契約者等から契約終了の申し出があった場合（詳細は以下(1)をご参照下さい）
- ⑧事業者から契約終了の申し出を行った場合（詳細は以下(2)をご参照下さい）
- ⑨利用者が他の介護保険施設へ入所した場合

(1) 契約者等からの契約終了の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第 16 条参照）

契約の有効期間であっても、契約者並びに利用者から当施設との契約の終了を申し出ることができます。尚、以下の場合には、即時に契約を解除し、施設を退所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及び介護予防短期入所生活介護サービスを実施しない場合
- ③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
- ④事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失により利用者の身体・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
- ⑤他の利用者が、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) 事業者からの申し出により契約を終了させて頂く場合（契約解除）（契約書第 17 条参照）

以下の事項に該当する場合には、当施設から退所して頂く事があります。

- ①契約者並びに利用者が、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契約者並びに利用者がサービス利用料金の支払いを 3 ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にも関わらずこれが支払われなかった場合
- ③利用者が故意に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利用者の病状、心身の状態が著しく悪化し、当施設での適切な短期入所生活介護サービス又は、介護予防短期入所生活介護サービスの提供が困難と判断された場合
- ⑤利用者及び契約者等による禁止事項行為により、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

8. 残置物引取人（契約書第 19 条参照）

契約者には、本契約が終了した後、利用者の残置物がある場合に備えて、その残置物の引取人（以下「残置物引取人」という。）になっていただきます。但し、別に定める事も可能です。
当施設は、「残置物引取人」に連絡のうえ、連絡を受けた後 2 週間以内に残置物を引き取っていただきます。又、引き渡しに係る費用については、契約者又は残置物引取人にご負担頂きます。

9. 苦情の受付について（契約書第 20 条参照）

（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にて受け付けます。

◇苦情受付窓口及び担当者

【職名】 生活相談員 岡崎 順子

◇受付時間 毎週月曜日 ～ 土曜日 9：00 ～ 18：00

◇受付方法 ①苦情受付ボックス：事務所横に設置しています ②電話（0299-27-5501）
③FAX（0299-27-5502）④メール（nozomi0@joy.ocn.ne.jp）

（2）行政機関その他の苦情受付期間

石岡市役所 介護保険課	所在地	茨城県石岡市石岡 1-1-1
	電話番号	0299-23-1111
	F A X	0299-22-3684
小美玉市役所 介護福祉課	所在地	茨城県小美玉市上玉里 1122
	電話番号	0299-48-1111
	F A X	0299-48-1199
茨城県国民健康保険 団体連合会 茨城県支部	所在地	茨城県水戸市笠原町 978-26
	電話番号	029-301-1550
	F A X	029-301-1575
茨城県社会福祉協議会	所在地	茨城県水戸市千波町 1918
	電話番号	029-241-1133
	F A X	029-241-1434

（3）第三者委員の設置

当施設では、公平・中立を保つ為に、第三者の苦情処理委員として、以下の 2 名の方を選定しています。

潮田 光祐氏（司法書士） 小野 登代子氏（石岡市民生委員）

「指定短期入所生活介護」及び「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。

「指定短期入所生活介護」及び
「指定介護予防短期入所生活介護」事業所 のぞみ

説明者職名 氏名 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「指定短期入所生活介護」及び「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

契約者住所

氏 名 (続柄) 印

残置物引取人住所

氏 名 (続柄) 印

*この重要事項説明書は、厚生省令第39号（平成11年3月31日）第4条の規定に基づき、入所申込又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。

1.施設の概要

- (1) 建物の構造 鉄骨造 平屋建て
- (2) 建物の延べ床面積 2,839.3 m²
- (3) 施設の周辺環境 石岡市の「ふれあいの里」(高齢者福祉ゾーン)の一角にあり、閑静で落ち着いた雰囲気のもとで、明るく楽しい生活をしていただけるよう、職員全員で援助します。

(4) 併設事業

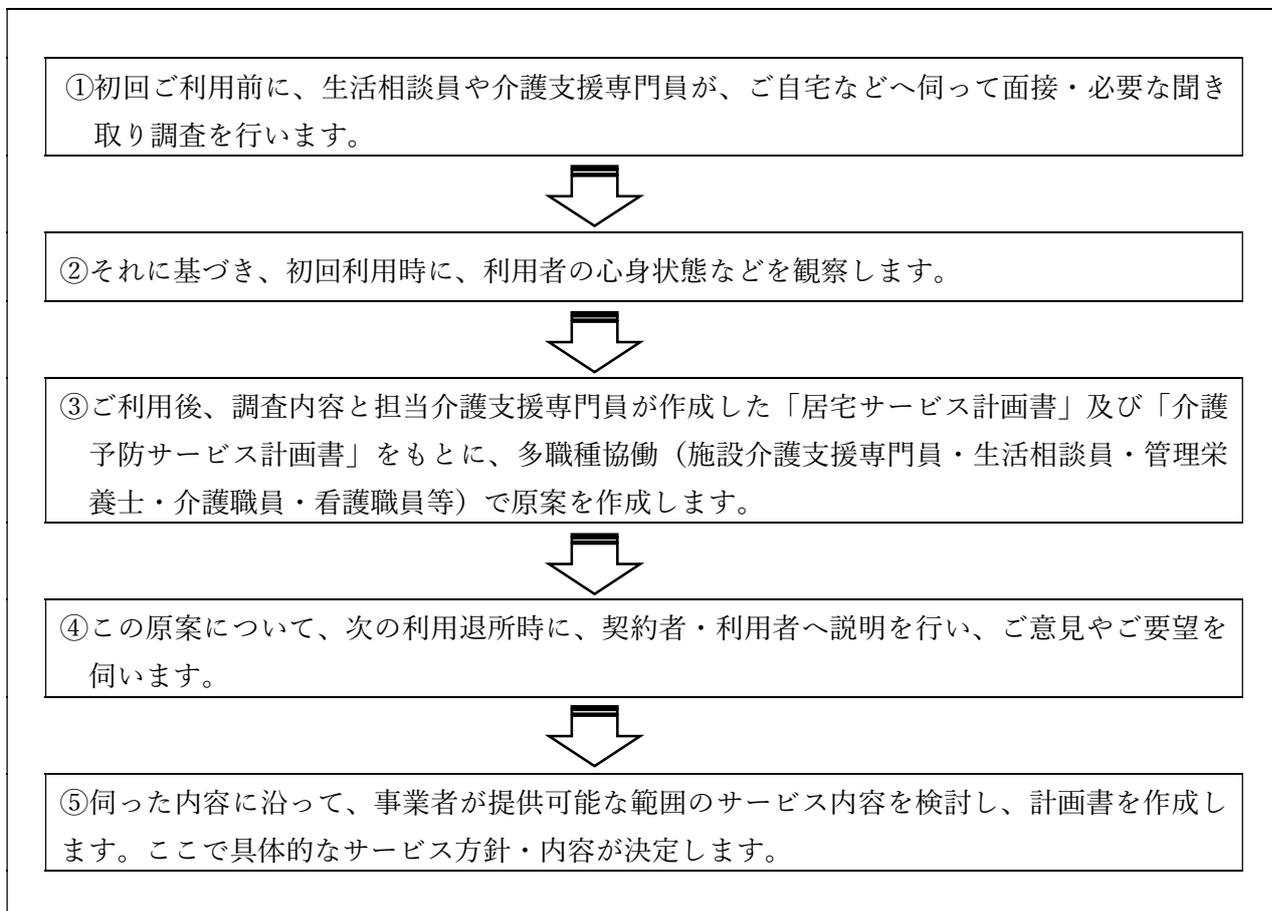
当施設では、次の事業を併設しています。

- 【指定介護老人福祉施設】 平成13年4月1日指定 茨城県指定第0870500279号
- 【通所介護】 平成15年4月1日指定 茨城県指定第0870500394号
- 【介護予防通所型サービス事業】 平成30年4月1日指定 石岡市指定第0870500394号
- 【介護予防通所型サービス緩和事業】 平成29年4月1日指定 石岡市指定第08A0500017号

2.計画書が作成されサービスが提供されるまでの流れ

利用者に対する具体的なサービス内容やその方針については、事業者が「短期入所生活介護計画」及び「介護予防短期入所生活介護計画書」を作成し、その内容に沿って提供致します。

それぞれの計画書は、担当介護支援専門員が作成した「居宅サービス計画書」・「介護予防サービス支援計画書」に沿ったものに致します。事業者が作成する計画書は、契約者・利用者及び施設職員が多職種協働で作成し、利用者の要望に沿って、より自立した生活を支援できるよう立案し、サービス提供に努めるものとします。





⑥これ以降の利用に関しては、作成した計画書を元にサービスを提供します。



⑦但し、利用者の心身状態の変化や、要望に変更が生じた場合には、随時、サービスの見直し・変更を行います。また、変更した内容につきましては、担当介護支援専門員にも報告します。

4. サービス提供における事業者の義務（契約書第7条）

当施設は、利用者に対しサービスを提供するにあたって、次のことを遵守します。

- ①利用者の生命・身体・財産の安全確保に配慮します。
- ②利用者の体調、健康状態からみて必要な場合、看護職員と連携のうえ、契約者から聴取、確認します。
- ③事業者及びサービス従業者は、利用者に対する身体拘束その他行動を制限する行為を行わないと共に、身体拘束等の適正化を図る為の必要な措置を講じます。但し、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。
- ④事業者は、利用者の心身の状況等を適宜、契約者に報告するとともに、利用者の病状などに急変が生じた場合、その他必要に応じて速やかに主治医又は、あらかじめ定めた協力医療機関等へ連絡を行う等、必要な措置を講ずるものとします。尚、利用者の急変時の対応については、「利用者急変時マニュアル」によるものとします。
- ⑤利用者に対して提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管すると共に、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。
- ⑥利用者に対するサービスの実施及び安全衛生等管理上の必要があると認められる場合には、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、その場合は、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。
- ⑦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。この守秘義務は、本契約が終了した後も継続します。（個人情報保護法の遵守）
但し、利用者の緊急な医療上の必要がある場合には、医療機関等に利用者の心身の情報を提供します。また、利用者に対してサービスを提供する他事業所及び居宅介護支援事業所に、居宅サービス計画書等作成の為に必要な情報をあらかじめ利用者等の同意を得た上で提供できるものとします。
- ⑧業者者及びサービス従業者は、高齢者虐待防止法を遵守すると共に、入所者の人権の擁護、虐待の発生またはその再発防止の為に必要な措置を講じます。
- ⑨事業所は、事業所内における感染症の発生又はその蔓延を防止する為に必要な措置を講じます。

⑩事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する事業サービスの提供を継続的に実施するため、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための「事業継続計画」を策定し、当該計画の実施に必要な措置を講じます。

*個人情報の取扱いについては、施設において定めた「個人情報に関する基本方針」に則り、別紙「個人情報の利用目的」に記載された内容以外の目的に使用しない事とします。

5.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快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守りください。

(1) 持込の制限

サービスを利用するにあたり、持込物品について、制限をする場合がありますので、事前にご相談下さい。

(2) 面会

面会時間 8：00 ～ 20：00

* 来訪時には、面会受付簿にご記入ください。

* 飲食物等持込について制限する場合がありますので、事前に職員にご相談下さい。

* 感染症が流行している時期においては、面会を制限させて頂く場合がございます。

(3) 外出

外出をされる場合には、事前にお申し出下さい。

(4) 施設・設備の使用上の注意（契約書第11条参照）

・居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従ってご利用ください。

・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、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。

・施設敷地内駐車場における事故等に関しましては、一切の責任を負いかねますのでご了承下さい。

(5) 喫煙

敷地内の喫煙スペース以外での喫煙は出来ません。（たばこ、ライターは施設でお預かりします）

(6) 禁止事項（契約書第17条参照）

当施設では皆様に安心してご利用いただくため、以下のことについて禁止しております。

尚、禁止行為があった場合には、契約終了の手続きを取らせて頂く事があります。

・施設の秩序、風紀を乱し、安全衛生を害する事

・利用者、職員への迷惑行為

飲酒等における迷惑行為、暴力行為、威圧的行為、卑猥な言動 等

・利用者、職員への金品等の授受や物品の販売、斡旋

・営利行為、宗教勧誘、特定の政治活動

6.損害賠償について（契約書第12条、第13条参照）

当施設において、事業者の責任により利用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致します。守秘義務に違反した場合も同様とします。

但し、その損害の発生について、利用者に故意に又は過失が認められる場合には、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た時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。