

特別養護老人ホーム やさと
「指定短期入所生活介護」重要事項説明書
「指定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0873900179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、原則として要介護認定の結果「要支援」「要介護」と認定された方が対象となります。要介護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・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	2
2. 事業所の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	2
3. 職員の配置状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・	4
4. 当事業所が提供するサービスと利用料金・・・・・・・・	5
5. 個人情報の取り扱い・・・・・・・・・・・・・・・・	11
6. 事故発生時の対応について・・・・・・・・・・・・	12
7. 苦情の受付について・・・・・・・・・・・・・・	14
重要事項説明書附属文書・・・・・・・・・・・・・・	15
確認事項・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	22

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 泰仁会
- (2) 法人所在地 茨城県石岡市小倉 4 4 2 - 1
- (3) 電話番号 0 2 9 9 - 4 3 - 0 8 1 1 (代表)
- (4) 代表者氏名 理事長 菊地 丈夫
- (5) 設立年月 平成 7 年 1 月 9 日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定短期入所生活介護事業所
平成 1 2 年 3 月 1 0 日指定
指定介護予防短期入所生活介護事業所
平成 1 8 年 3 月 1 0 日指定
茨城県指定 0 8 7 3 9 0 0 1 7 9 号

- (2) 事業所の目的 指定（介護予防）短期入所生活介護は、介護保険法令に従い、ご契約者（利用者）が、その有する能力に応じ可能な限り自立（自律）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、ご契約者（利用者）に、日常生活を営むために必要な居室および共用施設等をご利用いただき、（介護予防）短期所生活介護サービスを提供します。

- (3) 事業所の名称 指定短期入所生活介護事業所
指定介護予防短期入所生活介護事業所
特別養護老人ホームやさと
※当事業所は特別養護老人ホームやさとに併設されています。

- (4) 事業所の所在地 茨城県石岡市小倉 4 4 2 - 1
- (5) 電話番号 0 2 9 9 - 4 3 - 0 8 1 1 (代表)

- (6) 事業所所長（管理者） 施設長 高城 裕
- (7) 当事業所の運営方針 「自分らしい暮らしの実現」

私達の使命は、ご利用者の「自立」した暮らしを支えること、生き方を自分で考え選択できることがご利用者本位であり「尊重」です。

ご利用者一人ひとりの自由な生活と尊厳ある生活支援を行います。また、常にご利用者の立場に立つ支援を忘れず、生活の質の向上に努めることを基本としたサービスを目指します。

そして、時代の変化に対応し、ご利用者と共に暮ら

す施設創りと地域社会が求める福祉サービスを提供していきます。

(8) 開設年月 平成7年10月1日

(9) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
受付時間	8:30～17:30 (原則として)

(10) 利用定員 15名

(11) 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、原則として多床室（4人部屋）ですが、居室内は建具にて仕切られており個室的な設えとなっております。

また、既存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
4人部屋	3室	多床室
居室合計	3室	
食堂	1室	
機能訓練室	1室	主な設置機器 平行棒、マット訓練台等
浴室	5室	一般浴槽、座位式機械浴、特殊浴槽
医務室	1室	
静養室	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、滞在費（居室及びその利用における標準的な光・熱・水費）はご契約者にご負担いただきます。その他の施設・設備の利用にあたって、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（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。

3. 職員の配置状況

当事業所では、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。

＜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. 施設長（管理者）	1	1
2. 介護職員	3 2 以上	3 1
3. 生活相談員	1 以上	1
4. 看護職員	3 以上	3
5. 機能訓練指導員	1 以上	必要数
6. 介護支援専門員	1 以上	1
7. 医師	必要数	必要数
8. 管理栄養士	1 以上	1

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務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（例：週 40 時間）で除した数です。（例）週 8 時間勤務の介護職員が 5 名いる場合、常勤換算では、1 名（8 時間×5 名÷40 時間＝1 名）となります。育児・介護休業法による短時間勤務等の場合も週 30 時間を超える場合は常勤換算では 1 名となります。

＜主な職種の勤務体制＞

職 種	勤 務 体 制
1. 医 師	1, 毎週 火曜日 17:30～18:15 毎週 土曜日 13:00～15:00
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早番 7:00～16:00 10 名 遅番 9:30～18:30 10:30～19:30 12:00～21:00 10 名 夜勤 21:00～7:00 4 名

3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日勤 9：00～18：00 3名
4. 機能訓練指導員	日勤 9：00～18：00 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) 当事業所が提供する基準介護サービス（契約書第4条参照）

以下のサービスについては、滞在費、食費を除き介護保険から給付されます。
(所得に応じて7～9割が給付、介護保険負担割合認定証にて確認)

＜サービスの概要＞

① 食 事

- ・当事業所では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びにご利用者の身体の状態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

- ・入浴又は清拭について毎日希望により対応できます。（最低週2回）
- ・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

- ・機能訓練指導員により、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また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・服薬管理

- ・医師や看護職員が健康管理を行います。服薬管理は医務室にて管理します。

⑥ 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。
- ・毎食後、口腔ケアを行います。（経管栄養のご利用者も行います。）

<サービス利用料金（1日あたり）>（契約書第9条）

下記の料金表によって、ご利用者の要支援・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）と食費、滞在費をお支払い下さい。
（サービスの利用料金は、ご利用者の要支援・要介護度に応じて異なります。）

介護予防短期入所生活介護事業所 特別養護老人ホーム やさと
短期入所生活介護事業所 特別養護老人ホーム やさと 料金表

基準サービス利用料金(1単位10円)

令和6年6月～

要介護度	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	451単位	561単位	603単位	672単位	745単位	815単位	884単位

※ご利用者の状況・職員の体制等により加算の内容が変更となる場合があります。

各種加算額	機能訓練体制加算	12単位
	夜勤職員配置加算(Ⅰ) (介護予防を除く)	13単位
	看護体制加算(Ⅰ) (介護予防を除く)	4単位
	看護体制加算(Ⅱ) (介護予防を除く)	8単位
	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6単位
	療養食加算 ※対象者のみ	8単位/回
	認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4単位/日
	生活機能向上連携加算(Ⅱ) ※対象者のみ	200単位/月
	生産性向上推進加算(Ⅱ)	10単位/月
	送迎加算(片道)	184単位
	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	介護給付費×14.0%

☆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、契約者の負担額を変更します。

☆衣類等の洗濯、おむつ等に関しては介護保険給付対象に含まれています。

※利用者負担見直しについて

●平成27年8月施行

- (1) 65歳以上の被保険者のうち一定以上の所得のある方について2割負担に引き上げられました。
- (2) 合計所得額160万円以上の方（単身で年金収入のみの場合は年収280万円）（「年金収入＋その他の合計所得額」が単身で280万円未満、第一号被保険者が2名以上いる世帯では346万円未満の場合）は1割負担となります。

●平成30年8月施行

- ・3割負担の導入について
「合計所得金額が220万円以上」かつ「年金収入＋その他合計所得金額が3

40万円以上」となる場合が3割負担になります。なお、この「340万円以上」というのは単身世帯の場合であり、夫婦世帯には「463万円以上」となります。

●各種加算について

1	機能訓練体制加算 (12単位/日)	専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等（作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師）を1名以上配置し、県知事に届け出た指定（介護予防）短期入所生活介護事業所。
2	夜勤職員配置加算（Ⅰ）イ (13単位/日) ※介護予防を除く	早朝・夕方・夜間などにおいて基準を上回る介護職員を配置し、安心して施設生活を送れるように支援する体制です。
3	看護体制加算（Ⅰ）(4単位/日) ※介護予防を除く	ご利用者の医療ニーズに対応するため、常勤の看護師1名以上を配置し、安心して施設生活を送れるようにする体制です。
4	看護体制加算（Ⅱ）(8単位/日) ※介護予防を除く	ご利用者の医療ニーズに対応するため、基準を上回る看護職員を配置し、安心して施設生活を送れるように支援する体制です。また、施設の看護職員と医療機関との連携により24時間連絡体制を確保し健康上の管理等を行います。
5	サービス提供体制強化加算（Ⅲ）(6単位/日)	看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の割合が75%以上であること。
6	認知症専門ケア加算（Ⅱ） (4単位/日)	認知症指導者を中心に研修を行い、認知症ケアの向上を図るものです。
7	生活機能向上連携加算（Ⅱ） (200単位/月)	外部のリハビリテーションの専門職員等と連携し共同でアセスメントを行い、個別の訓練計画を作成した場合に算定します。
8	療養食加算（6単位/回） ※対象者のみ	医師からの指示により、ご利用者の病状等に合わせ個別の献立にて食事を提供する場合に算定するものです。
9	生産性向上推進加算（Ⅱ） 10単位/月	利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や 必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的行った場合に算定します。

10	送迎加算（184単位／回）	自宅⇄施設間の送迎をした場合に算定します。
11	介護職員等処遇改善加算Ⅰ （介護給付費×14.0%）	①キャリアパス（職員の知識技術の向上）への取り組み、②職員の月額賃金改善、③職場環境等改善への取り組み（入職促進、キャリアアップに向けた支援、両立支援・多様な働き方の推進、腰痛を含む心身の健康管理、生産性向上、やりがい・働きがいの醸成）の要件を満たすことで算定される加算です。

（２）介護保険の基準外サービス（契約書第４条）

以下のサービスは、利用料金の金額がご契約者（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（※注）

朝食	400円
昼食	545円
夕食	500円

②滞在費

915円／日（※注）

③おやつ代

午前10時	100円	午後3時	150円
-------	------	------	------

☆居室と食事に係る費用について、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額とします。

負担段階		食費（1日）	滞在費（1日）
第1段階	①世帯の全員（世帯を分離している配偶者を含む。）が市区町村民税を課税されていない方で高齢福祉年金を受給されている方 ②生活保護等を受給されている方	300円	0円
第2段階	世帯の全員（世帯を分離している配偶者を含む。）が市区町村民税を課税されていない方で合計所得金額と課税年金収入額の合計が年間80万円以下の方※預貯金等が単身で650万円（夫婦で1,650万円）以下	600円	430円

第3段階①	世帯の全員（世帯を分離している配偶者を含む。）が市区町村民税を課税されていない方で年金収入等 80 万円超 120 万円以下 ※預貯金等が単身で 550 万円（夫婦で 1,550 万円）以下	1,000 円	430 円
第3段階②	世帯の全員（世帯を分離している配偶者を含む。）が市区町村民税を課税されていない方で年金収入等 120 万円超 ※預貯金等が単身で 500 万円（夫婦で 1,500 万円）以下	1,300 円	430 円
第4段階	上記以外の方	朝食 400 円 昼食 545 円 夕食 500 円	915 円

認定を受けるには毎年、市町村への申請が必要になります。

④利用者の移送に係る費用

利用者の緊急受診や入院及び外出時の移送サービスを行います。

- ・ 5km 未満（片道）・・・・・・・・・・ 500 円
- ・ 10Km 未満（片道）・・・・・・・・・・ 1,500 円
- ・ 10Km 以上（片道）・・・・・・・・・・ 1,500 円
- 10Km を超えた距離 1Km あたり・・・20 円
- ・ 夜間診療時間帯における移送費（17：00～翌朝 9：00）・・・
通常料金＋1,500 円

⑤理美容サービス

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。

利用料金：1 回あたり 2,000 円（顔剃りご利用の場合は追加 500 円）

① 複写交付費

ご契約者（利用者）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頂きます。

1 枚につき 20 円

⑦電話使用料

利用料金：要した費用の実費

⑧特別な食事の提供

ご契約者（利用者）のご希望に基づいて特別な食事の提供をします。

利用料金：要した費用の実費

⑨日常生活に係る諸費用

日用生活用品の購入代金等、ご利用者の日常生活に要する費用でご契約者（利用者）に負担いただくものが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

ポリデント等口腔衛生用品	時価
ティッシュボックス	時価
乾電池	時価
マスク代	時価

⑩酸素使用料

ご利用者の状態変化時に必要に応じて酸素吸入を行った場合にご負担頂きます。

1リットル／分につき 10円

※参考

おむつ代、洗濯代は介護保険給付対象となっておりますのでご負担の必要はありません。

⑪アクティビティ（レクリエーション）

ご利用者の希望によりアクティビティ（レクリエーション）等に参加していただくことができます。

材料代等の実費をいただきます。

<主な行事予定>

1月：お正月、初詣	7月：七夕
2月：節分	8月：納涼祭、お盆
3月：ひなまつり	9月：敬老会
4月：花見	10月：十五夜
5月：遠足など	11月：紅葉狩り
6月：あじさい見学	12月：クリスマス会、忘年会

(納涼祭での模擬店での買い物は実費負担となります。)

※毎月、誕生会、その他希望によってショッピング等も実施します。

☆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。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 2 か月前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払方法 (契約書第 7 条参照)

前記 (1)、(2) の料金・費用は、1 ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、以下の方法でお支払いください。

(1 ヶ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。)

- ① 口座振替 (指定口座から毎月 15 日に自動引落)
- ② 現金払い (毎月 25 日までに、窓口にてお支払い下さい。)

利用契約時に「預金口座振替依頼書」を提出していただきます。

※茨城県に本店を置く銀行 (常陽銀行、筑波銀行、水戸信用金庫、結城信用金庫、茨城県信用組合、茨城県信用農業協同組合連合会及び同連合会の会員農業協同組合 (農協))

※ゆうちょ銀行については取り扱いしておりません。

○他の支払い方法については協議の上、決定します。

○口座振替手数料は利用者負担となります。

(4) 利用の中止、変更、追加 (契約書第 10 条参照)

○利用予定期間の前に、ご契約者 (利用者) 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までに事業者申し出て下さい。

○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	当日利用料の 10 % (自己負担額相当)

- 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（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ご契約者（利用者）に提示して協議します。
- ご契約者（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、個人情報の取り扱い

当事業所において個人情報の取り扱いについては下記の通りと致します。

（１）利用期間

介護サービス提供に必要な期間及び契約期間に準じます。

（２）使用条件

- ①個人情報の提供は必要最低限とし、サービス提供に関わる目的以外には決して利用しません。また、利用者とのサービス利用に関わる契約の締結前からサービス終了後においても、第三者に漏らしません。
- ②個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて経過を記録し、ご契約者（利用者）から請求があれば開示します。

（３）利用目的

- ①介護保険における要支援・要介護認定の申請及び更新、変更のため
- ②利用者に関わる介護計画（ケアプラン）を立案し、円滑にサービスが提供されるために実施するサービス担当者会議での情報提供のため
- ③医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体（保険者）、その他社会福祉団体等との連絡調整のため
- ④利用者が、医療サービスの利用を希望している場合および主治医等の意見を求める必要のある場合。
- ⑤利用者の利用する介護事業所内のカンファレンスのため
- ⑥行政の開催する評価会議、サービス担当者会議
- ⑦家族・身元引受人等への心身状態や生活状況の説明
- ⑧研修などの実習生やボランティアの受け入れにおいて必要な場合
- ⑨保険などの請求に係る保険会社等への相談又は届け出など
- ⑩保険者等、行政機関や他の関係機関からの照会への回答
- ⑪外部監査機関、評価機関などへの情報提供
- ⑫介護保険審査支払機関へのレセプト請求及び介護保険審査支払機関からの照

会への回答

- ⑬利用者の円滑な退所のための援助を行う際の関連機関への情報提供
- ⑭介護サービスの質の向上を図る観点から、各関係機関等への情報提供
- ⑮上記の各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合

(4) 利用者への問い合わせに関する対応

当事業所では、利用者に関する来園や、お電話でのお問い合わせに対し、慎重に対応させて頂いており、ご利用者のプライバシーに関わる個人情報につきましては(3)の場合をのぞき外部に対し情報提供を致しませんが、ご利用者が施設を利用しているかどうかについてのみ、お問い合わせに対して情報提供させていただきます。お問い合わせに対し回答してほしくない方のご指定や、情報提供範囲についてのご希望がある場合は遠慮なくお申し出下さい。

(5) 施設内で写真の掲示及び施設広報などのお名前、写真掲示

当事業所では、外出や行事等の楽しい思い出を、参加された利用者楽しんで頂くため、掲示することがあります。また、利用者のご家族、施設外の方々に施設への理解を深め、施設での様子を知っていただくため、広報誌等に写真や氏名を掲示することがあります。

施設内での写真の掲示、広報誌等への写真や氏名の掲載について希望されない場合は遠慮なくお申し出下さい。

6、事故発生時の対応について

- (1) 当事業所ではサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかにご契約者又は利用者のご家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じさせていただきます。また、事故の状況及び事故に際して採った処置を記録することと致します。
- (2) 事故が生じた際にはその原因を究明し、再発生を防ぐための対策を講じるものと致します。
- (3) 事業者は、サービス提供するにあたって、事業者の責任と認められる事由によって利用者に損害を与えた場合には、速やかにご利用者の損害を賠償します。

7、身体拘束ゼロについて

身体拘束は人権擁護の観点から問題があるだけでなく、高齢者のQOL(生活の質)を根本から損なう危険性を有しております。

当事業所において、「緊急やむを得ない場合」を除いて身体拘束を行わないという方針のもとケアを行っております。

- (1) 身体拘束を行わないケアを目指す。(3つの原則)

- ① 身体拘束を誘発する原因を探り、除去する。
- ② 5つの基本的ケアを徹底する。(起きる、食べる、排泄する、清潔にする、活動する(アクティビティ))
- ③ 身体拘束廃止をきっかけに「よりよりケア」を実現する。

(2) 緊急やむを得ない場合の対応

生命の危険があるなど「緊急やむを得ない場合」において身体拘束が必要な場合、下記の3つの要件を満たしかつ利用者本人や家族に対して、身体拘束の内容、目的、理由、拘束時間、時間帯、期間等をできる限り詳細に説明し同意を頂いた上でしか行いません。

- ① 切迫性：利用者本人または他の利用者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。
- ② 非代替性：身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと。
- ③ 一時性：身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること。

8、感染症対策について

日頃よりインフルエンザや感染性胃腸炎(ノロウイルスなど)、新型コロナウイルス感染症の蔓延防止のため、以下の対策に努めていきます。

- ① スタンダードプリコーション(標準予防策)の徹底に努めます。具体的には、日頃より利用者・職員の衛生管理として手洗い・うがい・手指の消毒の厳行、居室や談話室の清潔に努めていきます。
- ② 万が一、利用者が感染症を発症した場合は、(感染者の)個室対応、(濃厚接触者への)予防タミフルの投与(インフルエンザの場合)、医療機関や管轄の保健所等との連携を図り、健康回復、感染拡大防止、終息に向けて取り組みます。
- ③ 感染症が流行る時期においてはご家族への情報提供を行います。状況に応じて、ご家族への面会自粛を依頼する場合がありますのでご了承下さい。

9、苦情の受付について(契約書第26条参照)

(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(担当者)

永嶋 あや 小藺江 大輔

○受付時間 8:30～17:30(原則として)

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

石岡市役所 介護保険室 所在地 石岡市石岡1丁目1-1
 電話番号 0299-23-1111
 FAX 0299-27-5835
 受付時間 8:30~17:15

八郷総合支所保健福祉課 所在地 石岡市柿岡5680-1
 電話番号 0299-43-1111
 FAX 0299-43-6732
 受付時間 9:00~17:00

国民健康保険団体連合 所在地 水戸市笠原町978-26
 茨城県市町村会館内
 電話番号 029-301-1550
 FAX 029-301-1580
 受付時間 9:00~17:00

茨城県社会福祉協議会 所在地 水戸市千波町1918
 茨城県総合福祉会館内
 電話番号 029-241-1133
 FAX 029-241-1434
 受付時間 9:00~17:00

10. 提供するサービスの第三者評価の実施状況等

第三者評価とは、第三者から見た評価結果を幅広く利用者や事業所に公表することです。但し、現在事業所において第三者評価を実施しておりません。

あり	なし	実施した年月日		
		実施した評価機関の名称		
		当該結果の開示状況	あり	なし

＜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・木造亜鉛メッキ鋼板・合金メッキ鋼板ぶき
陸屋根平家建
- (2) 建物の延べ床面積 4 2 5 5 . 3 3 m²
- (3) 事業所の周辺環境

当事業所は緑豊かで、さわやかな空気が満喫でき、朝な夕なに名峰筑波山を望むことのできる静かな田園風景の中にあります。

2. 職員の配置状況

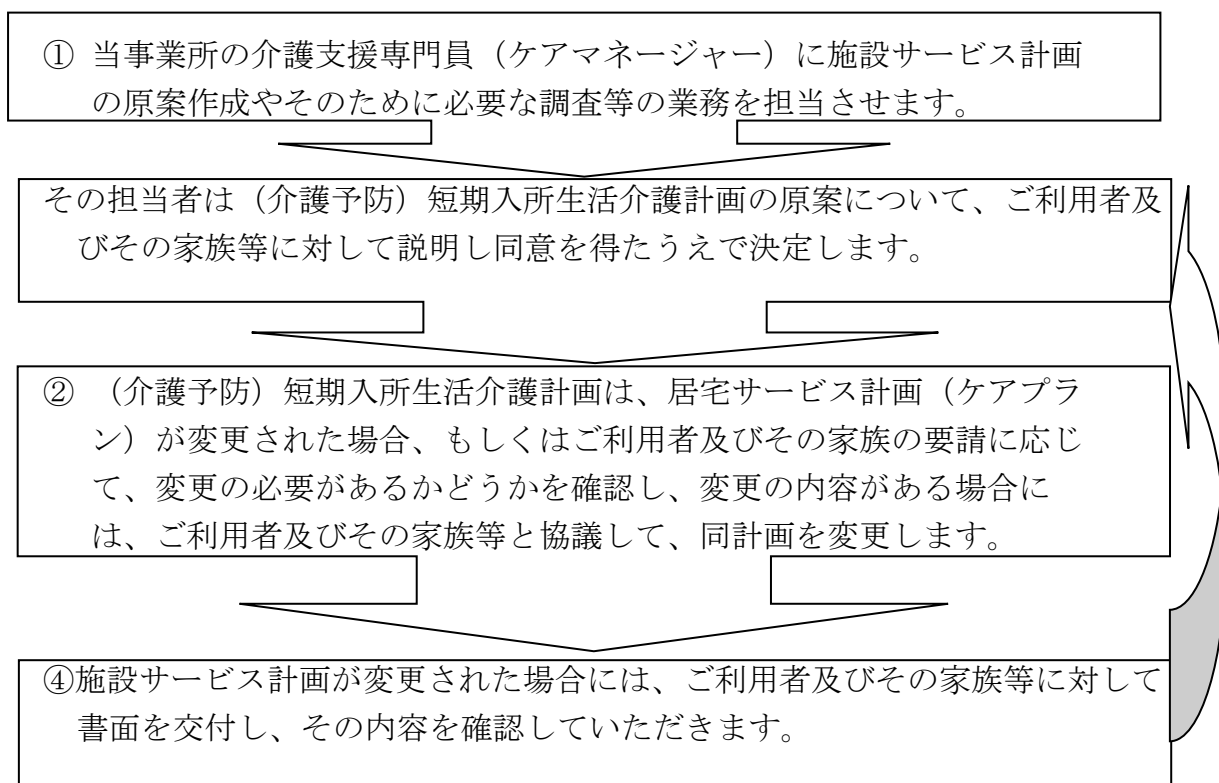
＜配置職員の職種＞

- 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名のご利用者に対して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。1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。
- 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。1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

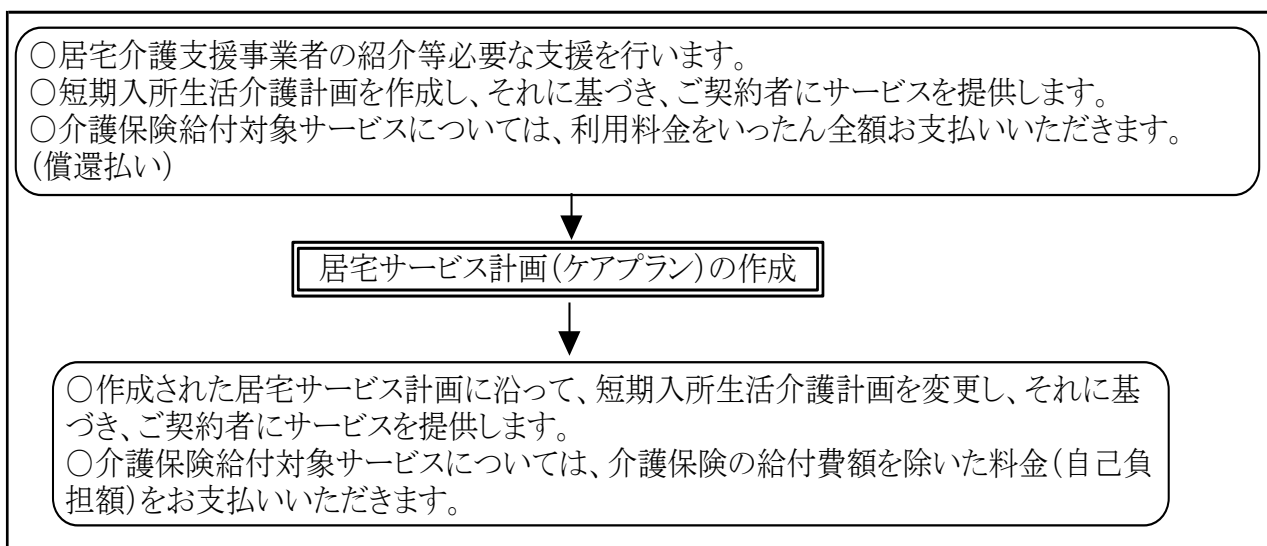
ご利用者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「居宅サービス計画（ケアプラン）」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する「（介護予防）短期入所生活介護計画」に定めます。

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）

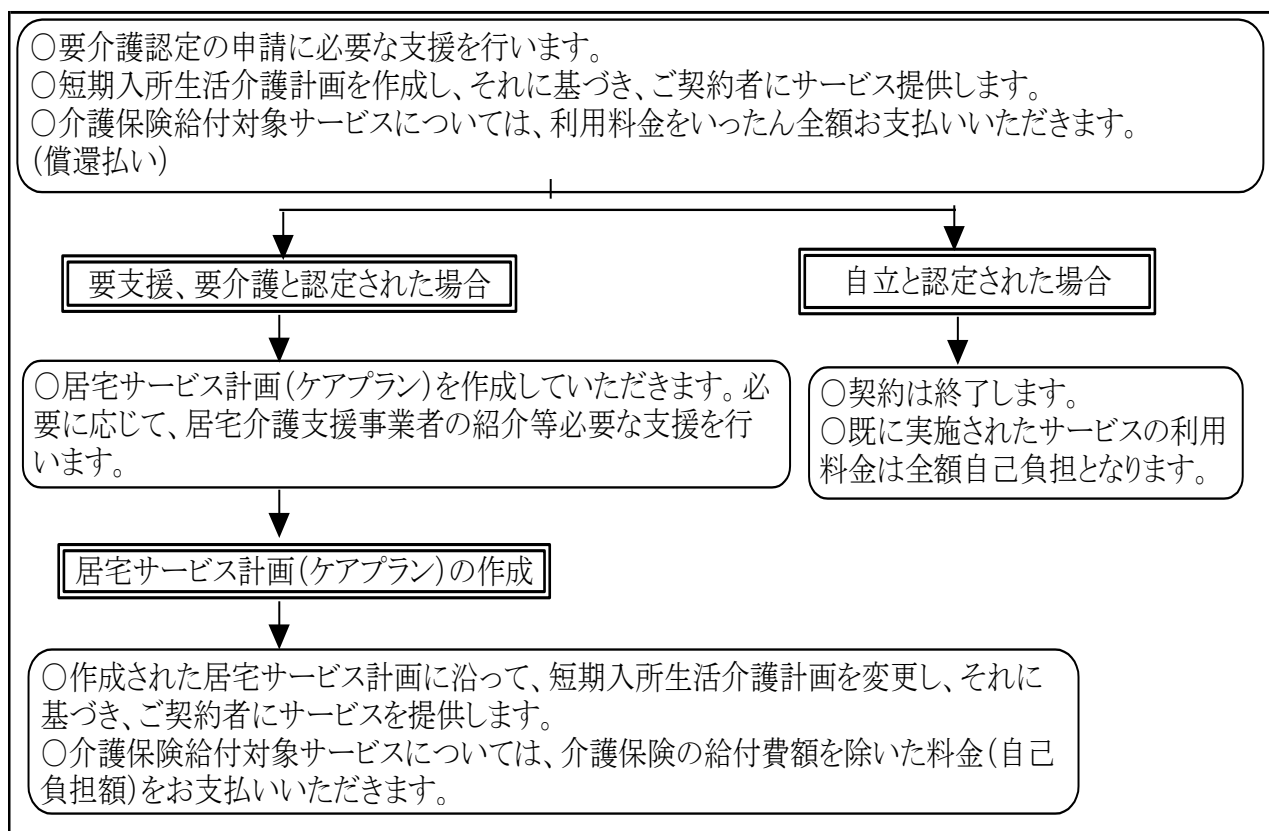


(2) 利用者に係る「居宅サービス計画(ケアプラン)」が作成されていない場合
のサービス提供の流れは次の通りです。

① 要支援・要介護認定を受けている場合



① 要支援・要介護認定を受けていない場合



4. サービス提供における事業者の義務（契約書第12条、第13条参照）

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、ご契約者から聴取、確認します。
- ③事業者は、感染症及び災害、その他緊急の事態が発生した場合にあっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築するため、事業継続計画の作成、研修の実施、定期的な訓練（シミュレーション）を行っていきます。万が一、感染症及び災害、その他の緊急事態が発生した場合には適切な措置を講じます。
- ④ご利用者に提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管するとともに、ご契約者または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、ご利用者また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。また、事業所は虐待の発生及び再発防止のため、委員会の設置、指針の整備、研修の実施を行っていきます。
- ⑥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、あらかじめ定めた方法により速やかに緊急連絡先（家族）や医療機関（主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関）等、担当ケアマネジャーへの連絡を行う等必要な処置を講じます。
- ⑦事業者及びサービス従事者または職員は、サービスを提供するにあたって知り得たご利用者また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ください。

(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。

・衣類等 ・日用品等

(2) 施設・設備の使用上の注意（契約書第14条、第15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利用してください。

○故意に、また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（利用者）に自己負担により原状に回復していただくか、または、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、利用者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることが出来るものとします。

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（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・入院治療を義務付けるものでもありません。）

医療機関の 名 称	石岡第一 病 院	八郷整形外科 内科病院	江 畑 医 院	小田内科クリニ ック
所 在 地	石岡市 東府中 1-7	石岡市東成井 2719	石岡市柿岡 2019	つくば市小田 2951-5 2019

診 療 科	内科、外科、 整形外科、耳 鼻咽喉科、傷 の治療センタ ー、歯科	整形外科、内 科、放射線科	内科、婦人科	内科、循環器 科、神経内科、 消化器内科
-------	--	------------------	--------	----------------------------

6. 損害賠償について（契約書第16条、第17条参照）

当事業所において、事業者の責任によりご契約者またはご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、ご契約者または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は、事業者の損害賠償責任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6か月間ですが、契約期間満了の2日前までにご契約者（利用者）からの契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に6か月間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19条参照）

- ①ご利用者が死亡した場合
- ②要支援・要介護認定によりご利用者の心身の状況が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（利用者）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（利用者）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事業所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（利用者）からの中途解約・契約解除の申し出（契約書第20条、第21条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者（利用者）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7日前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事業所の運営規程の変更に同意できない場合
- ③ご利用者が入院された場合
- ④ご利用者の「居宅サービス計画（ケアプラン）」が変更された場合
- ⑤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
- ⑥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
- ⑦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（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
- ⑧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られ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２２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、契約締結時にご利用者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ご契約者による、サービス利用料金の支払いが２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ご利用者が、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、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職員に対して、パワーハラスメント、セクシャルハラスメント、カスタマーハラスメント等の行為があった場合又は動画や録音をインターネット等に掲載行為があった場合
- ⑤事業所又は職員に対して暴言、暴力、嫌がらせ、誹謗中傷等の迷惑行為があった場合

（３）契約終了に伴う援助（契約書第１９条参照）

契約が終了する場合には、事業者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ます。

8. 連帯保証人について

連帯保証人は、本契約に基づき契約者が事業者に対して負担する一切の債務について金20万円を限度として、契約者と連帯して保証します。

< 共通確認事項 >

① タミフル投与に関する希望

ご利用中、他ご利用者でインフルエンザの診断及び疑いがある方が出た場合、蔓延防止の為、周囲の方（濃厚接触者）に対して、予防薬（タミフル）の提供することが出来ます。（予防タミフルは保険適用外により実費となります。）

● タミフルの予防投与を

☐ 同意する

☐ 同意しない

② 個人情報に関して（重要事項説明書（４）、（５）参照）

個人情報の取り扱いについて下記内容について事前に承諾を頂きます。

● ご利用者に関するお問い合わせへの対応について

☐ 承諾する

☐ 承諾しない

● 施設内でのお名前、写真の掲示について

☐ 承諾する

☐ 承諾しない

● 広報誌・ブログ等への写真の掲載について

☐ 承諾する

☐ 承諾しない

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、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者 社会福祉法人 泰仁会
特別養護老人ホーム「やさと」
所在地 茨城県石岡市小倉 4 4 2 - 1
代表者 理事長 菊 地 丈 夫 印

説明者 所 属 社会福祉法人 泰仁会
特別養護老人ホーム「やさと」
職 名 生活相談員

氏 名 印

私は、契約書および本書面により、事業者から重要事項の説明を受けました。

令和 年 月 日

利 用 者 氏 名 印

契 約 者 住 所

続 柄 ()

氏 名 印

連帯保証人 住 所

氏 名 印