

ショートステイ ほたるの里
指定短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護
重要事項説明書

＜令和6年8月1日現在＞

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(福島県指定 第0772900411号)

当事業所は、利用者に対して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を提供します。当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いたします。

※ 当事業所の利用は、原則として要介護認定の結果「要介護及び要支援」と認定された方が対象となります。

目 次

| | |
|---|-----|
| 1. 事業者 | P 2 |
| 2. 事業所の概要 | P 2 |
| 3. 居室等の概要 | P 3 |
| 4. 職員の配置状況 | P 3 |
| 5. 当事業所が提供するサービスと利用料金 | P 5 |
| 6. 利用中の医療の提供・緊急時の対応方法 | P10 |
| 7. サービス利用をやめる場合（契約の終了について） | P10 |
| 8. サービス内容に関する要望・苦情等の相談 | P12 |
| 9. サービス利用にあたっての留意事項 | P13 |
| 10. 非常災害対策 | P14 |
| 11. 事故発生時の対応 | P14 |
| 12. 損害賠償 | P14 |
| 13. 身体拘束その他行動制限 | P15 |
| 14. 虐待防止のための措置 | P15 |
| 15. その他 | P15 |
| 〈付属文書〉 | P17 |
| 1. 事業所の概要 2. 職員の状況 3. 契約締結からサービス提供までの流れ | |
| 4. サービス提供における事業者の義務 | |

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 うつみね福祉会
- (2) 法人所在地 須賀川市小作田字仲田 2 3 - 1
- (3) 電話番号 0 2 4 8 - 9 4 - 2 2 5 7
- (4) 代表者氏名 理事長 関根 一男
- (5) 設立年月 平成 1 2 年 1 2 月 6 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・介護予防短期入所生活介護事業所
- (2) 事業所の所在地 棚倉町関口字豊郷 1 0 3
- (3) 事業所の名称 ショートステイ ほたるの里
- (4) 電話番号 0 2 4 7 - 3 3 - 6 0 5 0
- (5) 管理者氏名 松井 徹

(6) 事業所の目的

社会福祉法人うつみね福祉会ショートステイほたるの里が行う、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（以下「サービス」という）の適正な運営を確保するために、人員及び管理運営に関する事項を定め、施設の管理者や従業員が、要介護状態にある方に対し、適正なサービスを提供することを目的とする。

(7) ショートステイほたるの里の運営方針

- ① 短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護計画に基づいて、介護、看護その他日常的に必要なされる日常生活上の世話をを行い、利用者の身体機能の維持向上を目指すとともに、利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図り、利用者が 1 日でも長く居宅での生活を維持できるよう在宅ケアの支援に努める。
- ② 利用者の意思及び人格を尊重し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合以外、原則として利用者に身体拘束を行わない。
- ③ 介護老人福祉施設が地域の中核施設となるべく、居宅介護支援事業者、その他保健医療福祉サービス提供者及び関係市町村と綿密な連携を図り、利用者が地域において統合的サービス提供をうけることができるよう、できる限り努める。
- ④ 明るく家庭的な雰囲気重視し、利用者が「にこやか」で「個性豊かに」過ごすことができるようサービス提供に努める。

- (8) 開設年月日 平成 2 6 年 1 1 月 1 日
- (9) 短期入所定員 専用所（入所定員 2 0 名）
入所の空床を利用して行う（入所定員 8 0 名）

- (10) 通常の事業の実施地域 棚倉町、埴町、鮫川村 浅川町
白河市（表郷地区、東村地区のみ）

3. 居室等の概要

- (1) 当事業所では以下の居室・設備をご用意しています。居室は全室個室となっております。
- (2) 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当施設でその可否を決定します。また、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、利用者やご家族等と協議の上決定するものとします。

①短期入所生活介護専用床

| 居室・設備の種類 | 室数 | 備考 |
|----------|-----|--------------------------------|
| 居室（1人部屋） | 20室 | 区分：ユニット型個室 |
| 浴室 | 3室 | 一般浴槽（個人浴室） 2室 特殊浴槽（機械浴室） 1室 |
| 生活共同室 | 2室 | トイレ6か所（1ユニット3か所） |

②空床利用

| 居室・設備の種類 | 室数 | 備考 |
|----------|-----|--------------------------------|
| 居室（1人部屋） | 80室 | 区分：ユニット型個室 |
| 浴室 | 9室 | 一般浴槽（個人浴室） 8室 特殊浴槽（機械浴室） 1室 |
| 生活共同室 | 8室 | トイレ24か所（1ユニット3か所） |
| 医務室 | 1室 | |

4. 職員の配置状況

<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。

①短期入所専用床

| 職種 | 常勤人数 | 指定基準 |
|----------|--------------|------|
| 施設長（管理者） | 1名（兼任） | 1名 |
| 医師 | 1名（非常勤で兼任）以上 | 1名 |
| 生活相談員 | 2名（兼任） | 1名 |
| 介護職員 | 10名 | 7名 |
| 機能訓練指導員 | 1名（兼任）以上 | 1名 |
| 管理栄養士 | 1名（兼任）以上 | 1名 |

②空床利用

| 職 種 | 常勤人数 | 指定基準 |
|----------|--------------|------|
| 施設長（管理者） | 1名（兼任） | 1名 |
| 医師 | 1名（非常勤で兼任）以上 | 1名 |
| 生活相談員 | 2名（兼任） | 1名 |
| 看護職員 | 3名以上 | 3名 |
| 介護職員 | 32名以上 | 27名 |
| 機能訓練指導員 | 1名（兼任）以上 | 1名 |
| 介護支援専門員 | 1名以上 | 1名 |
| 管理栄養士 | 1名（兼任）以上 | 1名 |
| 事務員 | 1名以上 | 1名 |

常勤換算：職員それぞれの週あたり勤務延べ時間数の総数を、当施設における常勤職員の所定勤務時間数（週40時間）で除して、非常勤職員又はパート職員の人数を一般常勤職員の数に換算した数値です。

（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名となります（8時間×5名÷40時間＝1名）。

<主な職種の勤務体制> （例）医師・看護職員・介護職員の場合

※ 勤務体制は標準的な時間を記載しております。状況により異なる場合があります。

| 職 種 | 勤 務 体 制 | |
|-----------------|---------|-------------|
| 施設長 | 日勤 | 8：30～17：30 |
| 医師 | 内科、外科 | 週1回（毎週木曜） |
| 看護職員 | 日勤 | 8：30～17：30 |
| 介護職員 （ユニット別） | 早番 | 7：00～16：00 |
| | 日勤1 | 8：30～17：30 |
| | 日勤4 | 9：30～18：30 |
| | 遅番 | 13：00～22：00 |
| | 夜勤 | 22：00～7：00 |
| 生活相談員 | 日勤 | 8：30～17：30 |
| 介護支援専門員 | 日勤 | 8：30～17：30 |
| 管理栄養士 | 日勤 | 8：30～17：30 |
| 事務員 | 日勤 | 8：30～17：30 |

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、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介護サービス

以下のサービスについては、居住費、食費等を除き通常9割が介護保険から給付されます。但し、基本料金とは別に利用料金をいただくものもありますので、具体的にご相談ください。

サービスのお申し込み・ご利用開始の際は、利用希望者の『介護保険被保険者証』を確認させていただきます。

<サービスの概要>

① 短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護計画の立案

- ・ 利用者の日常生活全般の状況を踏まえて、短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護計画を作成します。その内容を利用者及び身元引受人（代理人）に説明し、同意を得ます。短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護計画を作成した際は、当該計画を利用者及び身元引受人（代理人）に交付します。

② 食事

- ・ 栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、利用者の身体状況が配慮された、家庭的で季節感に富んだ食事を提供し必要な食事介助を行います。
- ・ 嗜好調査を実施し、できるだけ利用者の要望に応じ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～ |
| 昼食 | 12：00～ |
| 夕食 | 18：00～ |

③排泄

- ・ 排泄の自立を目指し、利用者の排泄パターンや状況に応じた適切な介助を行います。

④入浴

- ・ 身体状況に応じて、一般浴（個人浴）又は特殊浴（機械浴）により入浴することができます。

- ・ 利用者の健康状態に制限がない限り週2回の入浴を実施し、又事情があり入浴できない利用者についても、入浴に変わる方法で清潔の保持に努めます。

⑤介護

- ・ 利用者のニーズや個性を尊重した短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護計画に沿って介護を行います。（着替え、排泄、食事等の介助、おむつ交換、体位変換、シーツ交換、施設内の移動の付添等）
- ・ 職員が褥瘡に対する基本的知識を持ち、短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護計画の作成・実践ならびに評価をすることで、褥瘡予防に努めます。

⑥機能訓練

- ・ 利用者の心身の状況等に応じて、日常生活動作の維持又は向上を日頃の生活の中で実施します。

⑦生活相談

- ・ 生活相談員をはじめ従業者が、日常生活に関すること等の相談に応じます。

⑧健康管理

- ・ 看護職員が、健康管理を行います。
- ・ 看護師不在となる夜間帯においても24時間の連絡体制を確保しております。

⑨理美容サービス

- ・ 当事業所では毎月第一月曜日に理美容サービスを実施しております。料金は別途かかります。

⑩レクリエーション

- ・ 遊ビリテーション（遊びを取り入れたレクリエーション）を通して体の中から自然な笑いやお互いの親近感を共感し合い、心身活動の活性化を図ります。
- ・ 外出散歩、外気浴を気候のよい時期に行います。
- ・ 地域交流や世代間交流、ボランティア受け入れ、見学・慰問受け入れを積極的に行います。
- ・ 年数回、利用者交流会等の行事を行います。（行事によっては別途参加費がかかるものもございます。）

＜サービス利用料金＞ （契約書第7条参照）

下記の料金表によって、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費額を除いた金額（自己負担額）と居住費・食事等に係る標準自己負担の合計金額をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、利用者の要介護度に応じて異なります。）

① 介護保険基本利用料（日額） [介護保険1割負担の場合]

| 要介護度 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---------------|------|------|------|------|------|
| ユニット型個室 日額 | 704円 | 772円 | 847円 | 918円 | 987円 |
| 要支援 | 1 | 2 | | | |
| ユニット型個室 日額 | 529円 | 656円 | | | |

施設体制による加算 [介護保険の1割負担の場合]

(施設全体が適用を受けるため利用者全員に適用されます)

| 費用 | 日額 | 計算区分 | 税区分 | 備考 |
|---------------------------------------|------------------|----------------------|-----|---|
| サービス提供体制 強化加算 (I) (II) (III) | 22円 18円 6円 | 日数分 | 非課税 | (I)介護職員の総数のうち、介護福祉士が80%以上占めている場合 (II)介護職員の総数のうち、介護福祉士が60%以上占めている場合 (III)1. 介護職員の総数のうち、介護福祉士が50%以上占めている場合 2. 看護・介護職員の総数のうち、常勤職員が75%以上占めている場合 3. 勤続年数7年以上の介護職員総数が30%以上しめている場合 (1. 2. 3のいずれかに該当する場合) ※(I)(II)(III)のいずれかを算定 ※区分支給限度基準額の算定対象からは除外 |
| 看護体制加算 I ※介護予防は除く | 4円 | 日数分 | 非課税 | 常勤の看護師を配置している場合 24時間の連絡体制を確保している場合 |
| 看護体制加算 II ※介護予防は除く | 8円 | 日数分 | 非課税 | 常勤の看護職員を配置している場合 24時間の連絡体制を確保している場合 |
| 夜間職員配置加算 II ※介護予防は除く | 18円 | 日数分 | 非課税 | 夜勤を行う夜勤職員又は看護職員の数が、最低基準を1以上上回っている場合 |
| 機能訓練指導 体制加算 | 12円 | 日数分 | 非課税 | 常勤の機能訓練指導員が配置されている場合 |
| 介護職員処遇改善 加算 I | 計算区分の 1割負担 | 所定単位 ×14.0%/ 月 | 非課税 | 介護職員の賃金改善等を目的とし、1ヶ月の総単位数にサービス別加算率を乗じた単位数を算定 ※区分支給限度基準額の算定対象からは除外 |
| 介護職員等特定処遇 改善加算 II | 計算区分の 1割負担 | 所定単位 ×13.6%/ 月 | 非課税 | 介護職員の賃金改善等を目的とし、1ヶ月の総単位数にサービス別加算率を乗じた単位数を算定 ※区分支給限度基準額の算定対象からは除外 |

| | | | | |
|----------------|-----------|--------------|-----|---|
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) | 計算区分の1割負担 | 所定単位×11.3%/月 | 非課税 | 介護職員の賃金改善等を目的とし、1ヶ月の総単位数にサービス別加算率を乗じた単位数を算定 ※区分支給限度基準額の算定対象からは除外 |
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) | 計算区分の1割負担 | 所定単位×9.0%/月 | 非課税 | 介護職員の賃金改善等を目的とし、1ヶ月の総単位数にサービス別加算率を乗じた単位数を算定 ※区分支給限度基準額の算定対象からは除外 |

注：職員や入所者の状況により、変更となる場合があります。

② 個別的な対応による加算（利用者個人別に適用されます）

| 費用 | 日額 | 計算区分 | 税区分 | 備考 |
|------------------|------|----------|-----|--|
| 送迎加算 | 184円 | 利用分 | 非課税 | 片道送迎（往復は368円） |
| 療養食加算 | 23円 | 利用分 | 非課税 | 医師の食事箋に基づき、特別な食事を提供した場合 |
| 若年性認知症利用者受け入れ加算 | 120円 | 利用分 | 非課税 | 若年性認知症患者を受け入れ、本人やその家族の希望を踏まえた介護サービスを提供した場合 |
| 認知症行動・心理症状緊急対応加算 | 200円 | 利用日から7日分 | 非課税 | 認知症日常生活自立度がⅢ以上であり、認知症行動・心理症状が認められ、在宅生活が困難であると医師が判断した場合 |

- ・上記金額は、1割負担の場合での金額となっています。介護保険負担割合証の割合に基づいて請求させていただきます。
- ・利用者がまだ要介護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。要介護度の認定を受けた後、自己負担金額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。その場合、利用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。
- ・介護保険からの給付額に変更があった場合は、変更された額に合わせて利用者の負担額を変更します。

③ 保険対象外費用（居住費・食費は利用者の実費負担となります）

【食費】

| 費用 | 計算区分 | 税区分 | 備考 |
|---------|------|-----|--|
| 朝食 415円 | 食数分 | 非課税 | 介護保険特定負担限度額認定者は定められた負担限度額に準ずる ※所得段階別の負担限度額表参照 |
| 昼食 515円 | | | |
| 夕食 515円 | | | |

【滞在費】

| 費用 | 計算区分 | 税区分 | 備考 |
|-------------------|------|-----|--|
| ユニット型個室 2,066円 | 日数分 | 非課税 | 介護保険特定負担限度額認定者は定められた負担限度額に準ずる ※所得段階別の負担限度額表参照 |

- ・ 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、『介護保険負担限度額認定証』に記載している負担限度額とします（世帯全員が市町村税非課税の方や生活保護を受けている方の場合は、居住費・食費の負担が軽減されます）。

※所得段階別の負担限度額（日額）

| 保険料が軽減される所得段階 | | 食費 | 居住費 |
|---------------|---------------------------------|--------|--------|
| 第1段階 | 生活保護受給者等 | 300円 | 880円 |
| 第2段階 | 市町村民税世帯非課税かつ年金収入が80万円以下の方等 | 600円 | 880円 |
| 第3段階① | 市町村民税世帯非課税かつ年金収入等80万円超120万円以下の方 | 1,000円 | 1,370円 |
| 第3段階② | 市町村民税世帯非課税かつ年金収入等120万円超の方 | 1,300円 | 1,370円 |

④ 実費負担分（各個人要望による諸経費）

| 費用 | 単価 | 税区分 | 備考 |
|---------------|----|-----|--------|
| 理美容代 | 実費 | 非課税 | 1回あたり |
| 医療機関受診一部負担金 | 実費 | 内税 | |
| その他の各個人要望の諸経費 | 実費 | 内税 | 新聞、雑誌等 |

(2) 利用料金のお支払い方法（契約書第7条）

- ① 毎月15日までに、前月分の請求書を発行しますので、その月の月末までにお支払いください。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。
- ② お支払い方法は、原則銀行振込で（場合により、現金、口座引き落としも可）お支払いいただきます。

※ 当事業所指定の金融機関

〔 ・白河信用金庫 棚倉支店 口座番号 1157613 〕

(3) 利用の中止・変更・追加 (契約書第8条)

- ① 利用予定期間前に、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、利用者はサービス開始日の前までに事業者申し出て下さい。
- ② サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所が満床で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、他の利用可能期間を利用者に提示して協議します。
- ③ 利用者は利用期間中であっても、サービスの利用を中止することができます。その場合、すでに実施されているサービスに対する利用料金はお支払いいただきます。
- ④ 利用者がサービス利用を中止し、事業所を退所する場合、事業者は利用者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行います。
- ⑤ 利用者の都合により、サービスを中止する場合にキャンセル料が生じます。

| | | |
|----------|-----------------|------------|
| ・ 入所予定前日 | 午後5時までに連絡があった場合 | 無料 |
| ・ 入所予定前日 | 午後5時までに連絡がない場合 | 1日の利用料の50% |

6. 利用中の医療の提供・緊急時の対応方法

利用者の容態に変化等があった場合は、医師に連絡する等必要な処置を講ずるほか、ご家族の方に速やかに連絡いたします。その際、状態に応じて下記協力病院への緊急搬送の場合があります。(但し、下記医療機関での優先的な治療・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。)

協力医療機関

- ・ 福島県厚生農業協同組合 連合会 塙厚生病院

塙町字大町1丁目5番地

0247-43-1145

協力歯科医療機関

- ・ はら歯科クリニック 院長 原 憲司

棚倉町大字棚倉字水白田44番地4

0247-23-0818

7. サービス利用をやめる場合 (契約の終了について)

当事業所との契約では、契約が終了する期日は特に定めていません。従って、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、仮に以下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、利用者に退所していただくこととなります。(契約書第20条参照)

- ① 要介護認定により利用者の心身の状況が、非該当（自立）と認定された場合。
- ② 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、ホームを閉鎖した場合。（この場合、契約終了の30日前までに文書で通知いたします。）
- ③ 施設の滅失や重大な毀損により、利用者に対するサービスの提供が不可能となった場合。
- ④ 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。
- ⑤ 利用者がお亡くなりになった場合。
- ⑥ 利用者から退所の申し込みがあった場合。（詳細は以下をご覧ください。）
- ⑦ 事業者から退所の申し出を行った場合。（詳細は以下をご覧ください。）

(1) 利用者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第21・22条参照）

契約の有効期間であっても、利用者から当施設からの退所を申し出ることができます。その場合には、退所を希望する日の1週間前までにお申し出下さい。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 利用者が入院された場合。
- ③ 利用者の「居宅サービス計画書」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福祉施設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。
- ⑦ 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退所していただく場合（契約解除）

（契約書第23条参照）

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除いただくことがあります。

- ① 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 利用者による、サービス利用料金の支払いが2ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず10日以内に支払わない場合。
- ③ 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。

8. サービス内容に関する要望・苦情等の相談（契約書第25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、下記の苦情受付窓口担当者が受け付けます。また、玄関前、各ユニット入口にご意見箱を設置しておりますので、お気軽にご利用下さい。

<苦情受付担当者> 生活相談員 佐藤 心

<苦情解決責任者> 施設長 松井 徹

<受付時間> 午前8時30分～午後17時30分（定休日なし）

<住所及び連絡先> 住 所 棚倉町関口字豊郷103
連絡先 0247-33-6050

(2) 苦情解決相談に関する第三者委員

① 大河内 七郎 （棚倉町）

② 増 子 幸男 （須賀川市）

(3) 行政機関その他苦情受付機関

① 福島県国民健康保険団体連合会

所在地：福島市中町3番7号

連絡先：024-523-2702 FAX：024-528-0989

② 福島県運営適正化委員会

所在地：福島市渡利字七社宮111番地（福島県総合社会福祉センター）

連絡先・FAX：024-523-2943

③ 棚倉町役場 健康福祉課

所在地：棚倉町大字棚倉字中居野68番地の1

連絡先：0247-33-7801 FAX：0247-33-7820

9. サービス利用にあたっての留意事項

(1) 面会時間 午前8時30分～午後17時30分（定休日なし）

（施設見学も上記日時に受付しております）

※来訪者は必ずその都度面会簿にご記入下さい。

(2) 面会時の飲食物等の差し入れ

特段の事情がない限り施設の提供する食事をお召し上がりいただきます。食費は保険給付外の利用料と位置づけられていますが、同時に、施設は利用者の心身の状態に影響を与える栄養状態の管理をサービス内容としているため、その実施には食事内容の管理が欠かせませんので、食事の持ち込みはご遠慮いただきます。

※ なお、当事業所から提供される食事以外の食べ物で事故が発生した場合、当事業所では一切の責任を負いかねます。

(3) 持ち込みの制限

火気を使用する機器等は持ち込めません。また、ペットの持ち込み及び飼育・刃物等の持ち込み、生命又は身体の安全に危害を及ぼす恐れがあると思われる危険物・薬品等の持ち込みはお断りします。その他、ご不明な点についてはご相談下さい。

(4) 金銭等の貴重品の管理

盗難防止のため、金銭等の貴重品の持ち込みは原則お断りします。また、お見舞金やお小遣い等もお預かりしません。

※ 万が一、無断で持ち込みトラブルが発生した場合、当事業所では一切の責任を負いかねます。

(5) 喫煙・飲酒

喫煙につきましては、所定の場所で職員の付き添いを行います。勤務体制等の事情により、時間等を制限させていただきます。また、施設内での行事等で提供する以外は、飲酒はお断りしています。ご協力をお願いします。

(6) 施設外での受診

原則、家族対応となります（緊急時を除く）。

(7) 宗教活動

当事業所の職員や他の利用者に対しての宗教活動、政治活動、営利活動は禁止しております。

(8) 設備、器具の利用

① 当事業所内の設備器具等は自由にご利用いただけます。但し、その本来の用途に従って利用して下さい。

② 故意または過失により、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には利用者に自己負担により原状に復していただくか、または相当の代価をお支払いいただく

く場合があります。

- ③ 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。

※ 上記（１）～（８）の留意事項に反し、トラブルが発生した場合、施設は一切の責任を負いかねます。

10. 非常災害対策

- （１）防災時の対応 当事業所の消防計画により利用者の安全第一をモットーに対処します。
- （２）防災設備
 - ① スプリンクラー、消火器、屋外消火栓、火災報知器、非常警報装置、非常放送設備、自家発電機、自動火災報知機等を設置してあります。
 - ② 非常通報により利用者にいち早く災害をお知らせいたします。
- （３）防災訓練
 - ① 毎月1回防災訓練を実施します。
 - ② 火災や地震等の災害に備えて、毎年計画的に消防当局の指導による種々の訓練を通じて知識と技術の習得に努めます。
- （４）防火責任者 施設長 松井 徹

11. 事故発生時の対応

- （１）当事業所のサービス提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、利用者の家族及び、担当指定居宅介護支援事業所などに連絡を行うとともに、必要な処置を講じます。
- （２）当事業所のサービスにより賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

12. 損害賠償（契約書第17・18条参照）

当事業所において、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いたします。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態を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

1 3. 身体的拘束その他の行動制限（契約書第14条参照）

- (1) 事業者は、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、利用者に対し隔離、身体的拘束、薬剤投与その他の方法により利用者の行動を制限しません。
- (2) 事業者が利用者に対し隔離、身体的拘束、薬剤投与その他の方法により利用者の行動を制限する場合は、利用者に対し事前に、行動制限の根拠、内容、見込まれる期間について十分説明します。また、この場合事業者は、事前又は事後速やかに、身元引受人（代理人）に対して、行動制限の根拠、内容、見込まれる期間について十分説明します。
- (3) 事業者が利用者に対し隔離、身体的拘束、その他の方法により利用者の行動を制限した場合には、短期入所生活介護サービス提供に関する記録に次の事項を記載します。
 - ① 利用者に対する行動制限を決定した経緯、制限の根拠、内容、見込まれる期間および実施された期間
 - ② 前項に基づく利用者に対する説明の時期および内容、その際のやりとりの概要
 - ③ 前項に基づく利用者の身元引受人（代理人）に対する説明の時期および内容、その際のやりとりの概要

1 4. 虐待防止のための措置（契約書第15条参照）

- (1) 事業所は利用者の人権擁護・虐待等の防止のための次の措置を講じます。
 - ① 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施
 - ② 利用者及び身元引受人（代理人）の苦情処理体制の整備
 - ③ その他虐待防止のために必要な措置
- (2) 事業者はサービス提供中に、当該事業所従事者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかにこれを市町村へ通報します。

1 5. その他

当事業所においての詳細は、パンフレットを用意してありますので、ご請求ください。

令和 年 月 日

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利用にあたり、利用者及び身元引受人(代理人)に対して本書面に基づいて重要事項の説明をいたしました。

<事業者>

所在地 福島県東白川郡棚倉町関口字豊郷103

名称 ショートステイ ほたるの里

電話番号 0247-33-6050

管理者 施設長 松 井 徹 印

説明者 印

私は、本書面により、事業者から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についての重要事項の説明を受け、同意しました。

<利用者>

住所

電話番号

氏名 印

<代理人>

住所

電話番号

氏名 印

(利用者との続柄)

<身元引受人>

住所

電話番号

氏名 印

(利用者との続柄)

〈重要事項説明書付属文書〉

1. 事業所の概要

(1) 建物の構造 木造（一部RC造）（耐火建築物）

(2) 建物延面積 4、676㎡

(3) 併設事業

【指定介護老人福祉施設】

平成27年1月1日指定

福島県指定 第0772900429号

【通所介護（通常規模型事業）】

平成26年11月1日指定

福島県指定 第0772900403号

2. 職員の状況

管理者……………施設の従事者の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行ないます。また、従業者に必要な指揮命令を行います。

医師……………利用者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

介護職員……………利用者の日常生活全般にわたる介護業務を行います。

生活相談員……………利用者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行ないます。

看護職員……………利用者の健康管理や療養上の世話をを行います。

機能訓練指導員……………利用者の日常生活を営むのに必要な機能を改善し、またその減退を防止するための訓練を行います。

介護支援専門員……………利用者に係る施設サービス計画（ケアプラン）を作成します。

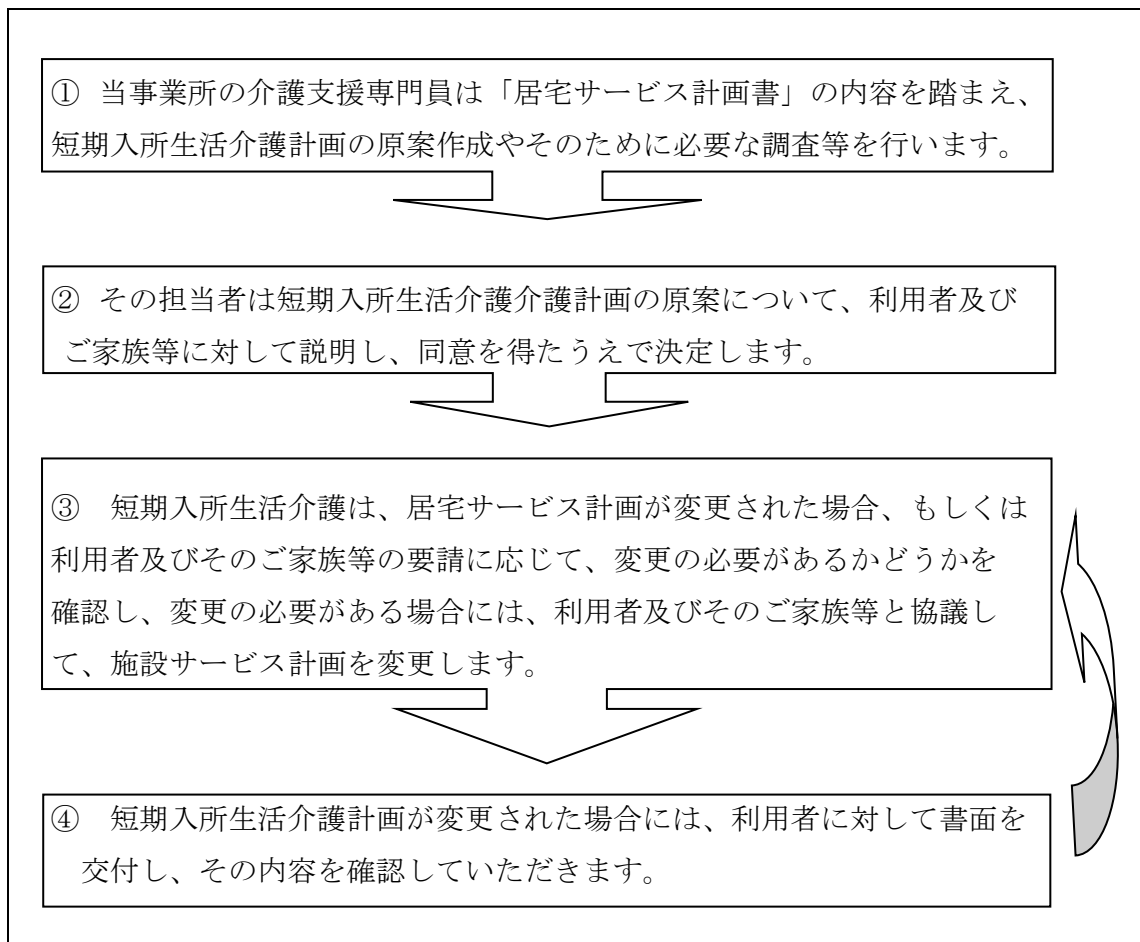
管理栄養士……………食事の献立作成、栄養計算、利用者に対する栄養指導、栄養管理や栄養ケアマネジメント等の栄養状態の管理を行います。

事務職員……………施設の庶務経理や設備管理等を行います。

3. 契約締結からサービス提供までの流れ（契約書第3条参照）

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「短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護計画(ケアプラン)」に定めます。契約締結からサービス提供までの作成及びその変更は次の通り行います。

(契約書第3条参照)



4. サービス提供における事業者の義務（契約書第10・11・12・13条参照）

当事業所では、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 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には、医師又は看護職員と連携の上、利用者から状態等について聴取、確認します。
- ③ 利用者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、利用者又は身元引受人（代理人）の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ④ 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）。但し、より良い介護サービスを提供するため、サービス担当者会議等で利用者又はご家族の情報をを用いることがあるほか、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、利用者の円滑な退所のための援助を行なう際には、あらかじめ文書にて利用者または身元引受人の同意を得ます。
- ⑤ 事業者は、サービス提供時において、利用者の身体に急変その他、緊急に処すべき事態・事故が発生した場合は、速やかに医師又は看護職員と連携し、適切な医療処置を行うと共に、ご家族への報告等必要な措置を講じます。また、事故の再発防止に努めます。