「指定（介護予防）短期入所生活介護」重要事項説明書

当事業所はご利用者に対して指定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。

１．事業者

（１）法人名　　社会福祉法人　星光会
（２）法人所在地　　寝屋川市　寝屋南二丁目 14 番５号
（３）電話番号　　０７２－８１３－０３００
（４）代表者氏名　　理事長　　西島　万博
（５）設立年月　　平成２５年2月２１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
※当事業所は、特別養護老人ホーム ペガサス　に併設されています。
（２）事業所の目的　　利用者が自立的な日常生活を営むことが出来る介護サービスの提供
（３）事業所の名称　　ショートステイ　ペガサス
（４）事業所の所在地　大阪府寝屋川市寝屋南二丁目 14 番５号
（５）電話番号　　０７２－８１３－０３００
（６）事業所長（管理者）氏名　　池　　利昭
（７）当事業所の運営方針　利用者一人一人の意思及び人格を尊重し、入居前の生活が連続したものになるように支援する
（８）開設年月　　平成 27 年 12 月1日
（９）営業日及び営業時間

営業日	年中無休
受入時間	月～土　９時～１６時（祝日を含む）

- 日曜日及び 12 月 31 日～1 月３日は、施設送迎及び新規利用の受入はできません。

（10）利用定員　　空床利用（短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護）
（11）通常の事業実施地域　　寝屋川市

（12）施設の概要

居室・設備の種類	室数	備　　考
ユニット個室	29 室	１ユニット９から１０室　全３ユニット
共同生活室	３室	リビング　各ユニット１室
共同トイレ	12 室	各ユニット３室
浴室	４室	個浴槽（各ユニット１室）特殊浴槽
医務室	１室	

☆居室の変更：ご利用者やご家族等から居室の変更希望の申し出があった場合は、ご利用者の心身の状況や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、ご利用者もしくは他のご利用者の心身の状況によりご利用途中で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、ご利用者に対して指定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＞

※指定基準（利用者３人に対して介護・看護職員１人）を遵守しています。

職　　種	常　勤	非　常　勤	指 定 基 準
１．　施設長（管理者）	１名		１名
２．　介護職員	１３名	４名	１０名
３．　生活相談員	１名		１名
４．　看護職員	１名	１名	１名
５．　機能訓練指導員	１名		１名
６．　介護支援専門員	１名		１名
７．　医師		１名	
８．　管理栄養士	１名		１名

〈主な職種の勤務体制〉

職　　種	勤　務　体　制
1.医師	月曜日：１３時００分～１６時００分 火曜日：１３時００分～１６時００分 金曜日：１３時００分～１６時００分
2.介護職員	早　出：　７時００分～１６時００分 日　勤：　８時３０分～１７時３０分 日　勤：　９時００分～１８時００分 遅　出：１０時００分～１９時００分 夜　勤：１６時００分～翌１０時００分
3.看護職員	日　勤：　８時３０分～１７時３０分 日　勤：　９時００分～１８時００分
４.機能訓練指導員	日　勤：　８時３０分～１７時３０分

4. 当事業所が提供するサービスと利用料金

（1）サービスの概要

①食事

・当事業所では、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況およ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：７：30～９：30　昼食：11：30～13：30　夕食：17：30～19：30

②入浴

・入浴又は清拭を週２回以上行います。

・身体機能が低下している方でも特殊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、日常生活を送るために必要な機能の減退を防止する援助を行います。

⑤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。

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。

・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。

（2）サービス利用料金

※別紙「利用料金のご案内」を参照して下さい。

①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、ご利用者の負担額を変更します。

②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１ヶ月前までにご説明します。

③介護保険給付の限度額を超える短期入所生活介護サービス費は、各要介護度に応じたサービス利用料金の全額をお支払いいただきます。

（3）利用料金のお支払い方法

前記（1）、（2）の料金・費用は、１ヶ月ごとに計算し、ご請求させていただきます。お支払いは原則、金融機関口座から自動引き落としさせて頂きます。（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致します）

（4）利用の中止、変更、追加

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。この場合はサービスの実施日前日ま

でに居宅介護支援事業者を介し事業者に申し出てください。

②サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況によりご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、他の利用可能日時について居宅介護支援事業者を介しご利用者に提示して協議します。

③ご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. 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以下の専用窓口で受け付けます。

常設窓口（電話番号）072-813-0300　　（ＦＡＸ）072-813-0301

◇苦情受付担当者　［職名］生活相談員　　［氏名］本田　美佐子

◇苦情解決責任者　［職名］管理者　　［氏名］池　　利昭

◇受付時間　　月曜日～金曜日　　９：００～１７：００

また、苦情受付ボックス 2 階受付に設置しています。

（２）苦情処理を行うための処理体制・手順

①苦情またはご相談があった場合、ご利用者の状況を詳細に把握するように、必要に応じ状況の聞き取りのための訪問を実施し、事情・事実関係の確認を行います。

②苦情解決責任者は、苦情処理委員会を招集し、時下の対応を決定します。

③対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、ご利用者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行います。

- ご利用者やご家族の当施設への様々な“思い”にお応えすべく努めますが、難しい場合も多々あります。その都度、話し合いを通して良好な信頼関係を築いて行きたいと考えます。

（３）行政機関その他苦情受付機関

寝屋川市福祉部高齢介護室	所在地：寝屋川市池田西町２８番２２号 電話番号：０７２－８３８－０５１８
大阪府国民健康保険団体連合会	所在地：大阪市中央区常盤町１丁目３番８号 中央大通ＦＮビル内 電話番号：０６－６９４９－５４１８

6. 虐待の防止について

事業者はご利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために以下に掲げる通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。また、ご利用者及びご家族からの虐待等に関する苦情処理体制を整備しています。

◇虐待防止に関する責任者　　〔職名〕施設長　　〔氏名〕池　　利昭

（２）成年後見制度の利用を支援します。

（３）サービス提供中に、事業者又は養護者（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、速やかに市町村に通報します。

（４）従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

7. 非常災害対策について

<table>
<tr><td colspan="2">非常時の対応</td><td colspan="3">消防計画に基づき対応します。</td></tr>
<tr><td colspan="2">消防訓練</td><td colspan="3">防火教育及び消火・通報・避難訓練を年 2 回（うち 1 回は夜間を想定）実施しています。</td></tr>
<tr><td rowspan="3">設備</td><td>消火</td><td>スプリンクラー設備</td><td>消火器</td><td>消火栓</td></tr>
<tr><td>警報</td><td>自動火災報知機設備</td><td>非常警報設備</td><td></td></tr>
<tr><td>避難</td><td>避難誘導灯</td><td>避難器具</td><td></td></tr>
</table>

〈重要事項説明書付属文書〉

１．事業所の概要

（1）建物の構造　　鉄骨鉄筋コンクリート造　地上３階

（2）事業所の周辺環境

国道１号線（第二京阪）に面しながら、住宅街に囲まれた環境です。

２．職員の配置状況

〈配置職員の職種〉　（P.2 を参照して下さい。）

介護職員…ご利用者の日常生活上の介護並びに相談・助言等を行います。
３名の利用者に対して１名以上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。１ 名以上の看護職員を配置しています。

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。

管理栄養士…　ご利用者の栄養管理を担当します。
１名の管理栄養士を配置しています。

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「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。

①当事業所の介護支援専門員（ケアマネージャー）に短期入所生活介護計画の原案作成やそのために必要な調査等の業務を担当させます。

②短期入所生活介護計画の原案について、ご利用者及びご家族等に対して説明し、同意を得たうえで決定します。

③短期入所生活介護計画は、居宅サービス計画（ケアプラン）が変更された場合、もしくはご利用者及びご家族等の要請に応じて、変更の必要性の有無を検討し、変更の必要性がある場合は、ご利用者及びご家族等と協議のうえ変更し、了解を得ます。

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、ご利用者及びご家族等から聴取、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、そのサービスを提供した日から５年間保管するとともに、ご利用者及びご家族等の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。

④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。

⑤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、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は、サービスを提供するにあたって知り得たご利用者及びご家族等に関する情報を、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、医療機関等にご利用者の心身等の情報を提供します。

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下さい。

（１）持ち込みの制限

利用にあたり、以下の物は原則として持ち込むことができません。

火器類（ライター等）、大きな物（家具等）、危険物（包丁、ハサミ等）、ペット類

- 現金や貴重品の持ち込みは個人責任とし、紛失等の責任は負いません。
- テレビやラジオ以外の家電製品（冷蔵庫等）の持込は、原則禁止とします。
- 食品（特に生もの）の残置は禁止します。また、他のご利用者とのやり取りも禁止します。
- 入院等のため一時的に利用を中止する場合は、荷物の引取りをお願いします。

（２）施設・設備の使用上の注意

①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。

②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、ご利用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。

③ご利用者に対するサービスの実施及び管理上の必要があると認められる場合には、ご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。ただし、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。

④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、ご利用者及びご家族等の希望により、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。（ただし、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 嘱託医

医療機関の名称	医療法人大慶会　星光病院
所在地	大阪府寝屋川市豊野町 14-5　072-824-3333
診療科	内科、外科

② 協力医療機関

医療機関の名称	医療法人大慶会　星光病院
所在地	大阪府寝屋川市豊野町 14-5　072-824-3333
診療科	内科、外科、放射線科、リハビリテーション科、循環器科、消化器内科、整形外科、脳神経外科、リウマチ科

③ 協力歯科医療機関

医療機関の名称	はしもと歯科クリニック
所在地	大阪市淀川区宮原 1-16-28 パルムハウス新大阪１０３号 06-6350-5858

- 緊急的な受診の必要性の有無についての判断は、施設職員で行うため的確な医学的判断が難しい場合があります。
- 緊急的な受診を要する場合は施設対応を行いますが、定期的な受診の場合にはご家族での受診をお願いする場合があります。
- 施設対応による受診の場合でも、医師からの病状説明等はご家族同伴が望ましいので、出来る限りの付き添いをお願いします。
- 受診の結果、入院を要する場合にはご家族の来院が必要となります。
- 入院後は、ご家族の対応となります。（利用中止）
- 協力病院以外の医療機関への受診は、施設対応できません。

６．事故発生時の対応

ご利用者に対する指定短期入所生活介護サービス提供時に事故が発生した場合は速やかに保険者、利用者の家族等、居宅介護支援事業者に連絡を行うとともに必要な措置を講じることとします。

- 介護事故とは、転倒・転落・ケガ・誤嚥・異食等です。
- ご利用者本人が立ち上がりや歩行等の行為を行うのは、ご本人の意思によるものであり、抑制することはできません。そのため、完全な事故防止は不可能です。

７．損害賠償について

（1） 当事業所において、事業者の責任により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時に限り、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

（2） 事業者は自己の責に帰すべき事由がない場合、損害賠償を負いません。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ご利用者及びご家族等が、ご利用者の心身の状況及び病歴、その他必要な事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことに起因して損害が発生した場合

②ご利用者の急激な体調の変化や著しい行動障害等に起因して損害が発生した場合

③ご利用者及びご家族等が、事業者もしくはサービス従事者の指示・依頼に反して行った行為に起因して損害が発生した場合や、事業者が提供可能な安全への配慮を行ってもなお、防ぎようのない事由により損害が発生した場合

８．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利用者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了までにご利用者及びご家族等から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に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。

①ご利用者が死亡した場合

②要介護認定によりご利用者が自立または要支援と判定された場合

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ご利用者及びご家族等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）ご利用者及びご家族等からの解約・契約解除の申し出

契約の有効期間であっても、ご利用者及びご家族等から利用契約を解約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ご利用者が入院された場合

③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

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短期入所生活介護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ご利用者の身体・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他の利用者がご利用者の身体・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 ご利用者及びご家族等が、契約締結時に心身の状況及び病歴等について、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 病状の悪化により、当事業所の医療体制では対応が困難となった場合

③ サービス利用料金の支払いが３か月以上遅延した場合

④ 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等によって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

- 著しい暴力・暴言行為や痴漢行為等のある場合は、即刻利用中止とします。

９．第三者評価について

当施設は、第三者評価の実施はしておりません。

上記「重要事項説明書」「重要事項説明書付属文書」を同意したことを証するため本書２通を作成し、契約者・事業者が記名捺印の上、各１通を保有するものとします。

令和　　年　　月　　日

事業者　住所　大阪府寝屋川市寝屋南２丁目１４番５号
事業者名　社会福祉法人　星光会
ショートステイ　ペガサス

理事長　　西島　万博　　㊞

施設長　　池　　利昭　　㊞

〈利用者〉　住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

〈家族等〉　住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞
（続柄：　　）