

特別養護老人ホーム永寿園とよなか

(併設型ユニット型指定短期入所生活介護)

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。
(豊中市指定 第 2774006346 号)

当事業所はご利用者に対して併設型ユニット型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。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「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が可能な場合があります。

◆◆目次◆◆

< 重要事項説明書付属文書 >

- | | |
|-----------------------|------------------------|
| 1. 事業所経営法人 | 1. 事業所の概要 |
| 2. 事業所の概要 | 2. 職員の配置状況 |
| 3. 居室の概要 | 3. 契約締結からサービス提供までの流れ |
| 4. 職員の配置状況 | 4. サービス提供における事業者の義務 |
| 5. 当事業所が提供するサービスと利用料金 | 5. サービスの利用に関する事業所の留意事項 |
| 6. 緊急時における対応 | 6. 身体拘束原則禁止について |
| 7. 事故発生時の対応（損害賠償について） | 7. サービス利用をやめる場合 |
| 8. 非常災害対策について | |
| 9. 高齢者虐待防止について | |
| 10. 身体拘束その他の行動制限について | |
| 11. ハラスメントの防止対策 | |
| 12. 秘密保持と個人情報の保護について | |
| 13. 苦情の受付について | |
| 14. 衛生管理について | |
| 15. 第三者評価について | |

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人大阪府社会福祉事業団
- (2) 法人所在地 大阪府箕面市白島三丁目5番50号
- (3) 電話番号 072-724-8166
- (4) 代表者氏名 理事長 行 松 英 明
- (5) 設立年月 昭和46年3月25日

2. 事業所の概要

(1) 事業所の種類

併設型ユニット型指定短期入所生活介護事業所

平成25年3月1日指定 豊中市 第2774006346号

※当事業所は特別養護老人ホーム永寿園とよなかに併設されています。

(2) 事業所の目的

併設型ユニット型指定短期入所生活介護事業所は、介護保険法令に従い、ご利用者一人一人の意志及び人格を尊重し、利用前の居宅における生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいてご利用者が相互に社会的関係を築き、自立的な日常生活を営むことを支援することにより、ご利用者の心身の機能の維持、並びにご利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を計ることを目的としています。

(3) 事業所の名称

特別養護老人ホーム永寿園とよなか

(4) 事業所の所在地

大阪府豊中市新千里南町三丁目2番地122

(5) 電話番号

06-6840-2211

(6) 事業所長（管理者）氏名

石崎 剛

(7) 当事業所の運営方針

ご利用者一人ひとりのニーズに則したサービス提供ができるよう受け入れ体制を整え、また出来るだけ家庭に近い環境作りを心がけ、在宅生活が継続できるよう支援します。

併設施設や事業所、地域住民との交流の機会を作り、社会生活の維持に努めます。

(8) 開設年月日

平成25年3月1日

(9) 事業及び送迎の実施地域

通常の事業及び送迎の実施地域 豊中市、吹田市、箕面市

(10) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
受付時間	9:15～18:00（不定休） 上記、生活相談員の勤務時間にご相談下さい。

(11) 利用定員 11名（併設型ユニット型指定介護予防短期入所生活介護を含む）

3. 居室の概要

当事業所では以下の居室・設備をご用意しています。ご利用される居室は、全室個室となります。

（特別養護老人ホーム永寿園とよなか入居者居室の空き床を使用する場合も有ります）

居室・設備の種類	室数	備考
居室	40 室	ユニット数・・・4（ショートステイ用11室含む） 居室の設備・・・冷暖房完備（エアコン）、カーテン ベッド（寝具一式）、整理ダンス、洗面台、ナースコール
ゲストルーム	1 室	バス付
合 計	41 室	
共同生活室（食堂）	4 室	各ユニットに設定（ショートユニット含む）
浴室（個浴）	4 室	各ユニットに設定
浴室（特浴）	1 室	特殊寝台型浴槽、機械型個浴浴槽
洗面設備	44 箇所	各居室、各共同生活室（リビング）に設定
トイレ	41 箇所	各居室に設定（ウォシュレット機能付き）
医務室	1 室	
介護職員室	2 室	

☆居室の変更: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。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。

その際には、ご利用者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

☆居室に関する特記事項:プライバシーを確保し、快適な住空間を提供します。

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対して併設型ユニット型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。（豊中市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成24年豊中市条例第69号）による）

<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	指定基準	実際の配置
1. 管理者	1 名	1 名（豊中市立養護老人ホーム永寿園とよなかと兼務）
2. 介護職員	14 名	26 名（※） 常勤 17 名 非常勤 13 名
3. 生活相談員	1 名	1 名
4. 看護職員	1 名	3 名（※） 常勤 2 名 非常勤 2 名
5. 機能訓練指導員	1 名	1 名（※）
6. 介護支援専門員（介護職員兼務）	1 名	2 名（※）
7. 医師	必要数	1 名
8. 管理栄養士	1 名	1 名

※令和 7 年 月 日

但し、特別養護老人ホーム利用者（定員 29 名）の職員配置も含む。

※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事業所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。

（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。

<主な職種の勤務体系>

職種	勤 務 体 制
1. 管理者	9:15～18:00
2. 介護職員	標準的な勤務時間帯 早出 7:00～15:45 日勤 ①7:00～11:00 ②9:15～18:00 ③10:30～19:15 ④8:45～17:30 遅出 13:15～22:00 夜勤 22:00～翌朝 7:00
3. 生活相談員	9:15～18:00
4. 看護職員	標準的な勤務時間帯 早出 8:00～16:45 日勤① 9:15～15:30 日勤② 10:00～18:45
5. 機能訓練指導員	※日中 9:15～18:00（特養）
6. 介護支援専門員	※介護職員の勤務時間に準ずる

7. 医師	月火木金(8:30～17:15)水(8:30～11:30)
8. 管理栄養士	9:15～18:00

☆土日祝日、盆・年末年始などの関連で、上記と異なる職員配置となる場合があります。

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、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となるサービス（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、通常9割が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

①居室

ユニット型全個室室になっております。

② 食事

当施設では、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。

朝食の米飯食、複数献立に積極的に取り組んでいます。

ご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	7:30～9:30
	昼食	12:00～14:00
	夕食	18:00～20:00

③入浴

入浴又は清拭を週2回以上行います。(原則週2回)

寝たきりの方でも特殊浴槽を使用して入浴することができます。

④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排泄方法により、援助を行います。

⑤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又はその減退を防止するための訓練を実施します。

⑥健康管理

医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑦その他自立への支援

生活機能の維持または向上をめざして支援いたします。

清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容（離床、着替等）が行なわれるよう援助します。

⑧送迎

ご家族での送迎が困難な場合、事業所の送迎車にてお迎え、送りを行うことができます。

<サービス利用料金（１日あたり）>（契約書第７条参照）

下記の料金表によって、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費額を除いた金額（自己負担額）と滞在費及び食事代他をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご利用者の要介護度に応じて異なります。）

併設型ユニット型短期入所生活介護費（Ⅰ）【ユニット型個室】					
令和7年4月～	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本単位（地域密着型介護老人福祉施設）	704	772	847	918	987
夜間配置加算Ⅱイ	18	18	18	18	18
サービス提供体制強化加算Ⅱ	18	18	18	18	18
看護体制加算Ⅰ	4	4	4	4	4
看護体制加算Ⅱ	8	8	8	8	8
機能訓練体制加算	12	12	12	12	12
小計単位数	764	832	907	978	1047
介護職員処遇改善加算Ⅰ（小計×14.0％）	107	116	127	137	147
合計単位数	871	948	1034	1115	1194
合計単位数×10.66円（地域区分４級地）	9,284	10,110	11,022	11,885	12,723
介護保険給付額（９割）	8,355	9,099	9,919	10,696	11,450
介護保険給付額（８割）	7,427	8,088	8,817	9,508	10,178
介護保険給付額（７割）	6,498	7,077	7,715	8,319	8,906
サービス利用自己負担額（１割）	929	1,011	1,103	1,189	1,273
サービス利用自己負担額（２割）	1,857	2,022	2,205	2,377	2,545
サービス利用自己負担額（３割）	2,786	3,033	3,307	3,566	3,817
食費（朝食：405円、昼食：636円、夕食593円）	1,634	1,634	1,634	1,634	1,634
居住費	2,142	2,142	2,142	2,142	2,142
１日当たりの自己負担額（１割）	4,705	4,787	4,879	4,965	5,049
１日当たりの自己負担額（２割）	5,633	5,798	5,981	6,153	6,321
１日当たりの自己負担額（３割）	6,562	6,809	7,083	7,342	7,593
【月額分】					
生産性向上推進体制加算Ⅱ（月10単位）	10	10	10	10	10
介護職員処遇改善加算Ⅰ（小計×14.0％）	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4
合計単位数×10.66円（地域区分４級地）	25	25	25	25	25
介護保険給付額（９割）	22	22	22	22	22
介護保険給付額（８割）	20	20	20	20	20
介護保険給付額（７割）	14	14	14	14	14
サービス利用自己負担額（１割）	2	2	2	2	2
サービス利用自己負担額（２割）	5	5	5	5	5
サービス利用自己負担額（３割）	11	11	11	11	11

【利用合計額】					
1日当たりの自己負担額（1割）	4,707	4,789	4,881	4,967	5,051
1日当たりの自己負担額（2割）	5,638	5,803	5,986	6,158	6,326
1日当たりの自己負担額（3割）	6,573	6,820	7,094	7,353	7,604

（上記金額については、小数点以下切り下げ、切り上げの関係上、実際の金額とは円単位で誤差が生じる場合があります）

（加算内容については文末に参考として記載しています）

☆ 喫茶（喫茶や御菓子類等）を飲食した時は、喫茶費として一日当たり150円をご負担いただきます。

☆ ご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金額を一旦お支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。償還払いとなる場合、ご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。

☆ ご利用者の心身の状態、家族様の事情により送迎が必要と認められる方に対して送迎させていただく場合は、送迎加算として、184単位（1割:197円、2割:393円、3割:589円）が加算されます。

☆ 市町村が発行する『高額介護サービス費承認通知書』を持っているご利用者は、1割負担が一定限度額を超えた場合、払い戻される「高額介護サービス費」の支給を受け、負担額が軽減されます。

☆ 社会福祉法人による利用者負担軽減制度の適用を受け、市町村が発行する『社会福祉法人等による利用者負担減免確認証』を持っているご利用者は負担額が軽減されます。

☆ 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。

☆ 介護保険サービスは、非課税になっています。

（２）（１）以外のサービス（契約書第5条、第7条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額がご利用者の負担となります。

<サービスの概要と利用料金>

①食事の材料及び調理にかかる費用（食事代）

ご利用者に提供する食事の材料及び調理にかかる費用です。

料金:朝食:405円 昼食:636円 夕食:593円

喫茶費:150円

②滞在費

料金:1日あたり 2,142円

☆市町村が発行する『介護保険負担限度額認定証』を持っているご利用者は、特定入所者介護サービス費の支給を受け、滞在費・食費代が軽減されます。

特定入所者介護サービス費に関する滞在費・食費の負担限度額（参考）

対象者		区分	資産要件
生活保護受給者		第1段階	要件なし
市町村民税非課税	老齢福祉年金受給者		1,000万円（2,000万円）以下

税世帯全員が	合計所得金額と課税転勤収入額と 非課税年金収入額が年間 80 万円以下	第 2 段階	単身:650 万円以下 夫婦:1,650 万円以下
	合計所得金額と課税転勤収入額と 非課税年金収入額が年間 80 万円超 120 万円以下	第 3 段階 (1)	単身:550 万円以下 夫婦:1,550 万円以下
	合計所得金額と課税転勤収入額と 非課税年金収入額が年間120万円超	第 3 段階 (2)	単身:500 万円以下 夫婦:1,500 万円以下

【食費】

利用者段階	入所	ショートステイ
第 1 段階	300 円	300 円
第 2 段階	390 円	600 円
第 3 段階 (1)	650 円	1,000 円
第 3 段階 (2)	1,360 円	1,300 円
基準費用額	1,445 円	1,445 円

【居住費】

利用者段階	ユニット型個室
第 1 段階	880 円
第 2 段階	880 円
第 3 段階 (1) (2)	1,370 円

③特別な食事（酒を含みます。）

ご利用者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

利用料金:要した費用の実費（消費税を含む）

④理美容サービス

利用日によっては、美容師の出張によるサービス（パーマ、毛染め、カット等）をご利用いただけます。

利用料金:要した費用の実費（消費税を含む）

⑤レクリエーション、クラブ活動

ご利用者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

利用料金:材料代等の実費をいただきます。

ユニット企画として誕生会、外出会、花見会、初詣など節句等季節行事も開催します。

○クラブ活動

書道、お茶、お花、俳句、手芸、園芸、ドライブ等のクラブ活動については別途材料代等の実費をいただきます。

⑥複写物の交付

ご利用者は、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（複写物 1 枚につき、1 円）をご負担いただきます。

⑦日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等ご利用者の日常生活に要する費用でご利用者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

☆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。

☆上記の①～⑦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、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か月前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第7条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月22日までに契約時に申し込みした預金口座からの自動振替の方法でお支払い下さい。

利用料等の支払いを受けたときは、利用者又はその家族に対し、利用料とその他の利用料（個別の費用ごとに区分）について記載した領収書を発行します。

(4) 利用の中止、変更、追加（契約書第8条参照）

利用予定期間の前に、ご利用者の都合により、併設型ユニット型指定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	当日のサービス利用料金の10% (自己負担相当額)

サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の利用状況により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利用者に提示して協議します。

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、既の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。

6. 緊急時における対応

ご利用者が当施設を利用中に病状の急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医又は事業所が定めた協力医療機関に連絡し、措置を講じる等行います。

7. 事故発生時の対応

事故発生時には速やかに事故にあったご利用者の家族、市町村及び居宅介護支援事業所等に対して連絡を行う等の必要な措置を講じ、賠償すべき事故が発生したときには、損害賠償を速やかに行います。なお、ご家族の連絡先に変更が生じた場合は、速やかに当施設までご連絡下さい。

○緊急連絡先

第一連絡先	名前	自宅：
	続柄	携帯：
	住所（〒 ）	
第二連絡先	名前	自宅：
	続柄：	携帯：
	住所（〒 ）	

損害賠償について（契約書第 13 条、第 14 条参照）

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、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。なお、事業所は下記の損害賠償保険に加入しています。

- ・保険会社名 損保保険ジャパン日本興亜株式会社
- ・保 險 名 福祉事業者賠償責任保険

8. 非常災害対策について

事業所は、非常災害に備えて定期的に避難、救出、夜間想定を含めその他必要な訓練を実施します。

また、消防法に準拠して非常災害に関する具体的計画を別に定め、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に職員に周知します。

災害により送迎時の安全確保が難しい場合は、送迎時間変更等の措置を講じ対応します。

○災害対策に関する担当者（防火管理者） 荘長 石崎 剛

9. 高齢者虐待防止について

事業所は、ご利用者等の人權の擁護・虐待防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

（ア） 研修等を通じて、従業者の人權意識の向上や知識や技術の向上に努めます。

（イ） 短期入所生活介護計画の作成など適切な支援の実施に努めます。

（ウ） 従事者が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、従事者がご利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

（エ） 成年後見制度の利用を支援します。

○虐待防止に関する責任者 主任生活相談員 家村 悠子

1 0. 身体拘束その他の行動制限について

ご利用者に対する身体拘束その他の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ご利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、次の手続きにより行います。但し、入居者（利用者）本人又は他の入居者（利用者）等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高い、身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する看護・介護方法がない、身体拘束その他の行動制限が一時的である時に限ります。

（１）身体拘束廃止委員会を設置し各専門職と検討し、ご本人ご家族に説明し報告します。

（２）「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」に身体拘束等にかかる様態及び時間、その際のご利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記載します。

（３）ご利用者又はその家族に説明し、その他の方法がなかったか改善方法を検討します。

1 1. ハラスメントの防止対策について

（１）事業所は介護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けることができる労働環境を気づくことができるようにハラスメントの防止に向けて取り組みます。優越的な関係性を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を越える下記の行為は許与しません。

（ア） 身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為

（イ） 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為

（ウ） 意に沿わない性的言動、好意的態度の欲求等、性的な嫌がらせ行為

上記は、当該職員、取引先事業者、契約者及びそのご家族等が対象となります。

（２）ハラスメント事案が発生した場合、マニュアル等を基に即座に対応し、再発防止会議等により、同時案が発生しない為の再発防止策を検討します。

（３）職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修等を実施します。また、定期的に話し合いの場を設け、介護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。

1 2. 秘密保持と個人情報の保護（使用同意など）

事業者、従事者及び従事者であった者は、サービス提供をする上で知り得たご利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。また、この秘密を保持する義務は、サービス提供が終了した後においても継続します。

事業者は、ご利用者から予め文章で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、ご利用者の個人情報を用いません。また、ご利用者の家族の個人情報についても、予め文章で同意を得ない限りサービス担当者会議等でご利用者の家族の個人情報を用いません。

1 3. 苦情の受付について（契約書第 21 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。

○苦情受付責任者 [管理者] 石崎 剛

○苦情受付窓口担当者 [生活相談員] 家村 悠子

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 9:15～18:00

○受付連絡先 06-6840-2211

また、ご意見箱（苦情受付ボックス）を玄関受付、各階に設置しています。

（２） 苦情処理の手順

①窓口で受けた苦情については、苦情受付担当者が「苦情受付書」に概要、処理結果を記載します。

②その場で対応可能なものであっても、必ず苦情解決責任者に連絡をして、処理内容を決定し、利用者に伝達します。

③容易な事についてはサービス担当者が処理し、苦情解決責任者へ処理結果を報告します。

④苦情解決責任者が必要と判断した場合は、速やかに苦情処理委員会を招集し改善策について検討し具体的な対応をとります。

※記録を台帳に保管し、再発の防止に努めます。

※苦情内容によっては、行政窓口を紹介します。

(3) 行政機関その他苦情受付機関

豊中市福祉部長寿社会政策課 豊中市健康福祉サービス 苦情調整委員会 『話して安心 困りごと相談』	所在地 大阪府豊中市中桜塚 3 丁目 1 番 1 号 電話番号 06-6858-2838 F A X 06-6858-3146 受付時間 月～金曜 8 時 45 分～17 時 15 分 (但し、祝日、12 月 29～1 月 3 日を除く)
	所在地 大阪府豊中市中桜塚 3 丁目 1 番 1 号 電話番号 06-6858-2815 F A X 06-6854-4344 受付時間 月～金曜 9:00～17:15 (但し、祝日、12 月 29～1 月 3 日を除く)
大阪府国民健康保険団体連合会	所在地 大阪府大阪市中央区常盤町 1 丁目 3 番 8 号 中央大通り F N ビル 電話番号 06-6949-5309 (代表) 受付時間 月～金曜 9:00～17:00 (但し、祝日、12 月 29～1 月 3 日を除く)
運営適正化委員会	所 在 地 大阪市中央区谷町 7 丁目 4 番 1 5 号 大阪府社会福祉会館内 電話番号 06-6191-3130 受付時間 月曜日から金曜日の 午前 1 0 時 0 0 分から午後 4 時 0 0 分
第三者委員	氏 名 水野 正直 住 所 豊中市東泉丘 4 丁目 3-5-5-607 電話番号 06-6853-8101
	氏 名 山井真理子 住 所 豊中市東泉丘 3 丁目 3-20-406 電話番号 06-6846-4720
	氏 名 神保 由起子 住 所 豊中市東泉丘 2 丁目 12-3 電話番号 06-6854-3284

	氏 名 南 隆子 住 所 豊中市新千里東町 2-5-3-505 電話番号 06-6835-5254
--	---

14. 衛生管理について（契約書第36条参照）

（1）事業者は、ご利用者の使用する食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じるとともに、医薬品及び医療器具の管理を適正に行います。

（2）事業者は、感染症及び食中毒が発生し、又は蔓延しないように次の各号に掲げる必要な措置を講じます。

①施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を1月に1回程度、定期的で開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ります。

②施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を整備します。

③施設において、介護職員その他従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修を定期的を実施します。

④前3号に掲げるもののほか、別に厚生労働大臣が定める感染症及び食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行います。

15. 第三者評価について

第三者評価受審 （ ☒ 有 ・ 無 ）

評価実施期間 令和6年1月31日～令和6年3月31日

評価決定年月日 令和6年3月31日（令和5年度）

一般社団法人ば・まる

令和 7 年 月 日

併設型ユニット型指定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	法人名	社会福祉法人 大阪府社会福祉事業団
	法人所在地	大阪府箕面市白島三丁目 5 番 50 号
	代表者名	理事長 行 松 英 明
事業所名	事業所名	特別養護老人ホーム永寿園とよなか 短期入所生活介護
	所在地	大阪府豊中市新千里南町三丁目 2 番地 122
	管理者名	石 崎 剛
	説明者氏名	生活相談員 家村 悠子 印

私は、併設型ユニット型指定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受けました。

利 用 者	住 所	
	氏 名	
立 会 人	住 所	
	氏 名	

上記署名は、

(続柄:) が代行しました。

☐喫茶の提供を希望します。

<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5階（屋上含む）地上1階建て

(2) 建物の延べ床面積 5389.16㎡

(3) 併設事業

当事業所では、次の事業を併設して実施しています。

[介護老人福祉施設] 平成25年3月1日指定 豊中市 2794000444号 定員29名

[介護予防短期入所生活介護] 平成25年3月1日指定 豊中市 2774006346号 定員11名

介護予防短期入所生活介護と一体的に事業を実施する場合には、両事業の利用者数の合計が該当定員を超えない範囲で実施します。

(4) 事業所の周辺環境

永寿園とよなかは、地域の住宅地に臨む静かな場所で、緑も多く環境に恵まれた所に位置しています。

また、本体施設側は交通・道路事情が良く、外出・面会にとっても便利です。

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。
------	--------------------------------------

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。
-------	-------------------------------

看護職員	主にご利用者の健康管理や療養上の世話をしますが、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。
---------	------------------

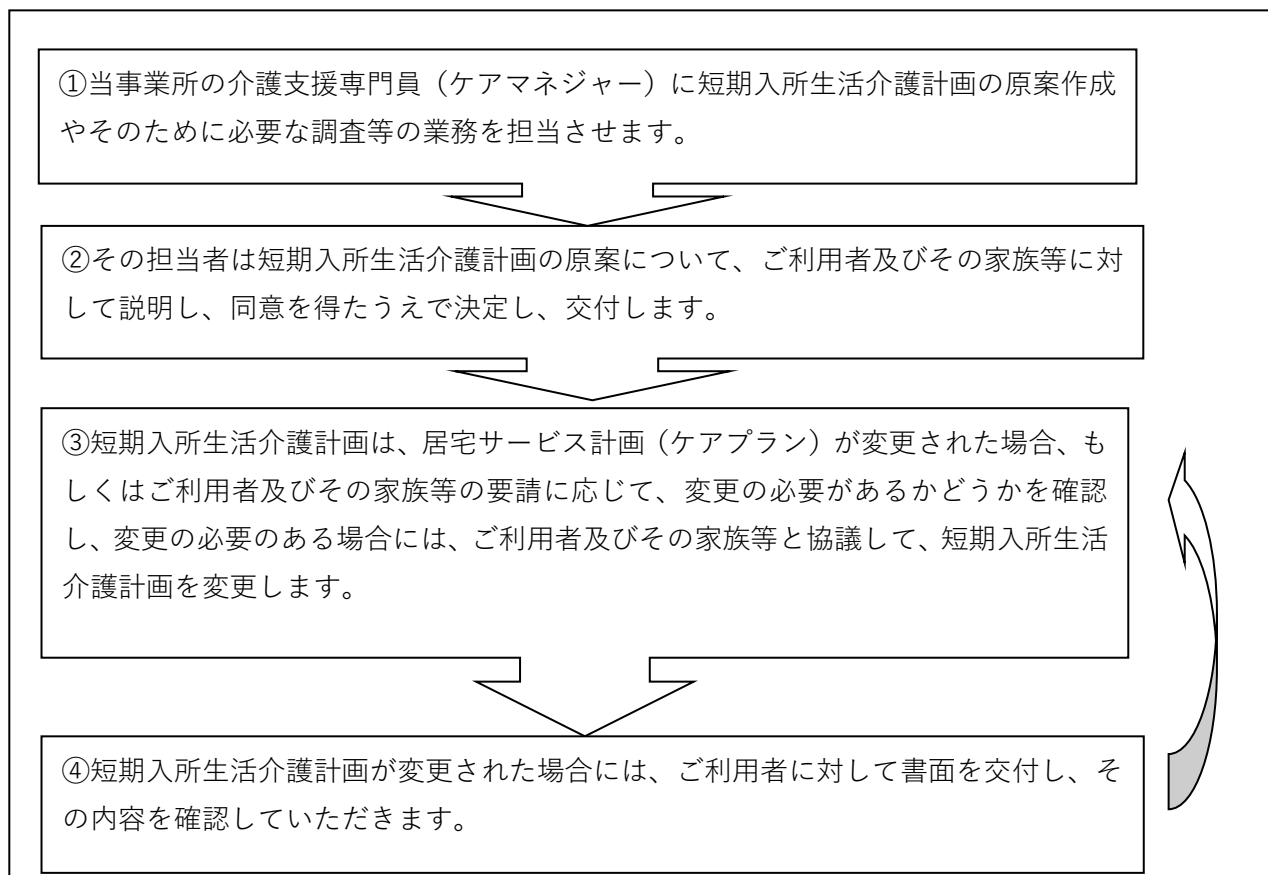
医師	ご利用者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。
----	----------------------------

管理栄養士	栄養並びにご入居者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
-------	-----------------------------------

介護支援専門員	ご利用者に係る短期入所者生活介護計画を作成します。
---------	---------------------------

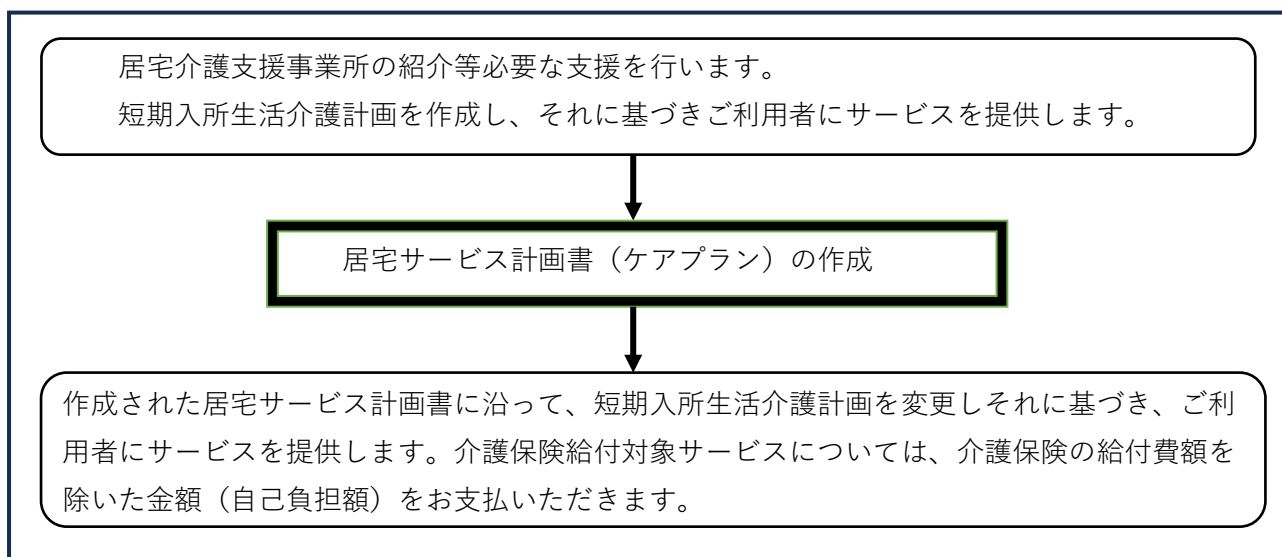
3. 契約締結からサービス提供までの流れ

(1) 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。（契約書第3条参照）

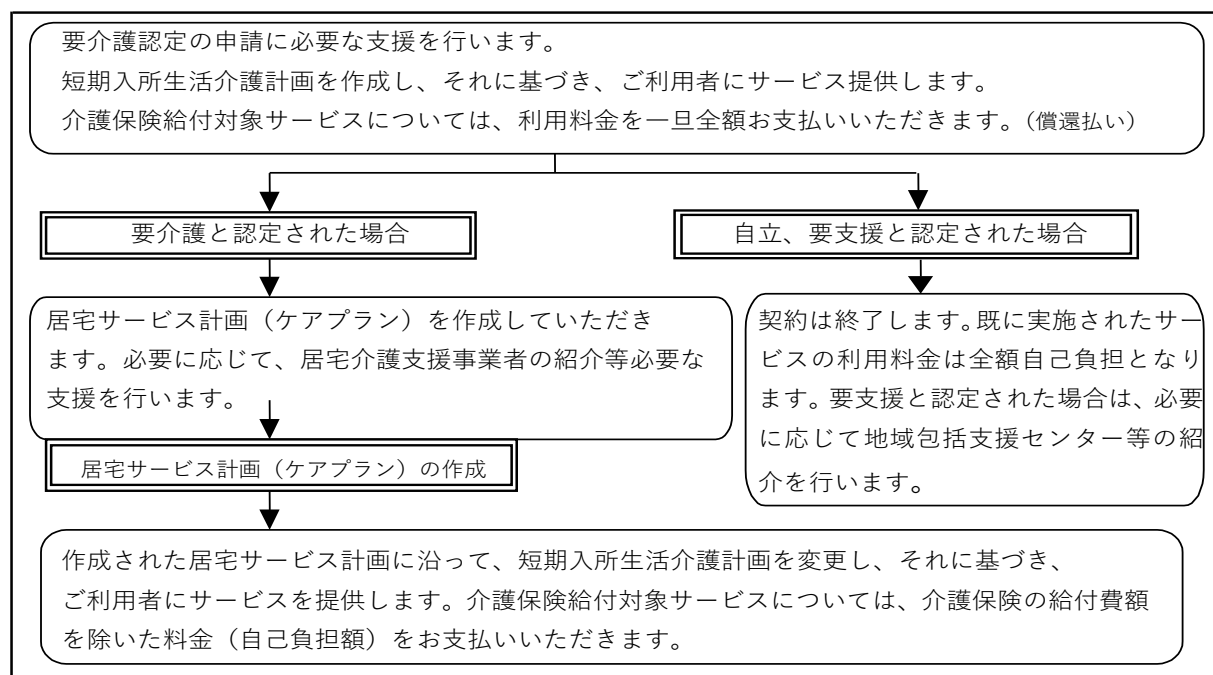


(2) ご利用者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

① 要介護認定を受けている場合



② 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 10 条、第 11 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、ご利用者から聴取、確認します。
- ③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、ご利用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。
- 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事業者及び職員、更に職員であったものは、サービスを提供するにあたって知り得たご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。(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。
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、ご利用者の同意を得ます。

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下さい。

(1) 持ち込みの制限

利用にあたり、持ち込むことができない物があります。

例) 刃物類、生もの、ペット、その他危険物

(2) 面会

面会時間 10:00～20:00 (※感染対策のため随時変更の可能性あり)

※来訪者は、必ずその都度職員に届け出ていただくとともに、風邪症状等のある方の面会をご遠慮下さい。

※なお、来訪される場合、生もの食品や医薬品の持ち込みは控えて下さい。

※また、感染症対策にご協力をお願いします。

(3) 外出

外出される場合は、事前に申し出て下さい。

(4) 食事

食事が不要な場合は、5日前までにお申し出下さい。

5日前までに申し出があった場合には、「食事に係る自己負担額」は減免します。

施設利用中の食事は、特段の事情がない限り施設の提供する食事を摂取いただきます。

(5) 施設・設備の使用上の注意

○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頂きます。

○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。

○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、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。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。

○当施設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禁止します。その他、他の利用者への迷惑行為は禁止します。

○喫煙は施設内の喫煙スペースのみ。また、規定時間以外での喫煙はできないものとします。

6. 身体拘束原則禁止について

事業所は、やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、次の手続きにより行います。

(1) 身体拘束廃止委員会を設置します。

(2) 「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」に身体拘束等にかかる様態及び時間、その際のご利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

(3) ご利用者又はその家族に説明し、その他方法がなかったか改善方法を検討します。

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、契約期間満了の2日前までにご利用者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。（契約書第16条参照）

（1）ご利用者からの解約・契約解除の申し出（契約書第17条、第18条参照）

契約の有効期間であっても、ご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ご利用者が死亡した場合
- ②要介護認定によりご利用者の心身の状況が自立又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。）

（2）事業者からの契約解除の申し出（契約書第19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

(3) 契約の終了に伴う援助（契約書第 16 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。

- 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ご利用者による、サービス利用料金の支払いが 3 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ご利用者等の生命・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契約者又はその家族等から、事業所もしくはサービス従業者に対し、社会通念上許容される限度を超えるハラスメント等（暴言、暴力、嫌がらせ、誹謗中傷、パワーハラスメント、セクシャルハラスメント、写真動画撮影等著しく常軌を逸脱する行為、その他厚生労働省で発表された参考資料に記載の行為）によって、相互の信頼関係が損壊し改善の見込みがなく、本契約の目的を達することが不可能になった場合

(参考)

加算名	単位数	算定要件等
夜勤職員配置加算Ⅱ	18単位/日	夜勤を行う介護職員・看護職員の数が、最低基準を1以上上回っていること。
サービス提供体制強化加算Ⅱ	18単位/日	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の60以上であること。
看護体制加算Ⅰ	4単位/日	常勤の看護師を1名以上配置していること
看護体制加算Ⅱ	8単位/日	① 看護職員を常勤換算方法で入所者が25又はその端数を増すごとに1名以上配置していること。 ② 最低基準の1以上上回って看護職員を配置していること ③ 当該看護職員により、または病院・診療所・訪問看護ステーションの看護職員との連携により、24時間の連絡体制を確保していること。
機能訓練体制加算	12単位/日	機能訓練指導員を1名以上配置している（併設特養の機能訓練指導員として従事する常勤職員）
生産性向上推進体制加算Ⅱ	10単位/月	1. 生産性向上推進体制加算Ⅱの要件を利用者の安全と、介護サービスの質の確保、およ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ること。 2. 生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること。 3. 見守り機器などのテクノロジーを介護施設や事業所にひとつ以上導入していること。 4. 1年以内ごとに1回、業務改善の取り組みによる効果を示すデータの提供を行うこと。