

## 「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。  
(事業者番号 4271900195 号)

当事業所はご契約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。

※当事業所のご利用は、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利用は可能です。

### 〔目次〕

|                               |    |
|-------------------------------|----|
| 1.事業所経営法人・・・・・・・・・・・・・・・・     | 2  |
| 2.事業所の概要・・・・・・・・・・・・・・・・      | 2  |
| 3.居室の概要・・・・・・・・・・・・・・・・       | 3  |
| 4.職員の配置状況・・・・・・・・・・・・・・・・     | 3  |
| 5.当事業所が提供するサービスと利用料金・・・・・・・・  | 4  |
| 6.事業所を退所していただく場合・・・・・・・・      | 7  |
| 7.苦情の受付について・・・・・・・・・・・・・・・・   | 8  |
| 8.緊急時などの対応・・・・・・・・・・・・・・・・    | 9  |
| 9.事故発生時の対応・・・・・・・・・・・・・・・・    | 10 |
| 10.非常災害対策について・・・・・・・・・・・・・・・・ | 10 |
| 11.契約締結からサービス提供までの流れ・・・・・・・・  | 10 |
| 12.サービス提供における事業者の義務・・・・・・・・   | 10 |
| 13.事業所利用の留意事項・・・・・・・・・・・・・・・・ | 11 |
| 14.損害賠償について・・・・・・・・・・・・・・・・   | 12 |

## 1. 事業所経営法人

- |           |                         |
|-----------|-------------------------|
| (1) 法人名   | 社会福祉法人 幸 生 会            |
| (2) 法人所在地 | 長崎県諫早市有喜町 5 3 7 番地 2    |
| (3) 電話番号  | 0 9 5 7 - 2 8 - 3 1 3 1 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 村 川 喜 信             |
| (5) 設立年月  | 昭和 5 2 年 4 月 2 5 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・平成 1 2 年 3 月 3 1 日指定<br>長崎県指令 1 1 介護第 1 4 6 1 号 |
| (2) 事業所の目的    | 短期入所生活介護                                                   |
| (3) 事業所の名称    | 短期入所事業ひとつばたご                                               |
| (4) 事業所の所在地   | 長崎県対馬市上対馬町玖須 6 4 7 番地                                      |
| (5) 電話番号      | 0 9 2 0 - 8 6 - 3 3 9 9                                    |
| (6) 管理者氏名     | 米 田 美 代 子                                                  |
| (7) 当事業所の運営方針 |                                                            |

従業者は、要介護者等の心身の特性を踏まえて、その居宅において有する能力に応じた日常生活を営むことができるよう、入浴、排泄、食事等の介護その他日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、ご利用者の心身機能の維持並びに利用者のご家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものとする。

- |                 |                        |
|-----------------|------------------------|
| (8) 開設年月        | 平成 9 年 2 月 1 日         |
| (9) 通常の事業の実施地域  | 対馬市全域                  |
| (10) 営業日及び営業時間等 |                        |
| 営業日             | 年中無休                   |
| 営業時間            | 2 4 時間体制               |
| 受付時間            | 毎日 8 : 0 0 ~ 1 7 : 3 0 |
| (11) 利用定員       | 2 0 人                  |
| (12) その他        |                        |

①建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造地上 1 階

②建物の延べ床面積 2, 2 6 5. 7 8 m<sup>2</sup>

③併設事業

〔指定介護老人福祉施設〕平成 12 年 4 月 1 日指定 定員 3 0 人

〔指定介護予防短期入所生活介護〕平成 18 年 4 月 1 日指定 定員 2 0 人  
(居室は当事業と共用)

④事業所の周辺環境

市営の野球場や体育館等のスポーツ施設とデイサービスセンターなどの福祉施設が隣接し、海と山に囲まれた日当たりのよい環境です。

### 3. 居室の概要

#### (1) 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。入居される居室は4人部屋、2人部屋と個室があります。申し込みの際ご希望の居室をお申し出下さい。(但し、ご契約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            |
|----------|------|----------------|
| 個室(1人部屋) | 10 室 | 従来型個室          |
| 2人部屋     | 1 室  | 多床室            |
| 4人部屋     | 2 室  | 多床室            |
| 居室合計     | 13 室 |                |
| 食堂       | 2 室  |                |
| 機能訓練室    | 1 室  | 平行棒、階段昇降台、メドマー |
| 浴室       | 3 室  | 一般浴槽 2、特殊浴槽    |
| 医務室      | 1 室  |                |

※上記は、厚生労働省が定める基準により、指定短期入所生活介護に必置が義務づけられている施設・設備です。

☆居室の変更：ご契約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事業所でその可否を決定します。また、ご契約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、ご契約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

4人部屋、2人部屋はトイレが共同になっております。

### 4. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約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(介護老人福祉施設と兼務)。

#### 〈主な職員の業務内容〉

|         |                                                  |
|---------|--------------------------------------------------|
| 施設長     | 老人福祉法・介護保険法その他関係法令の規程に従い、職員を指揮監督して施設の運営管理に従事します。 |
| 介護職員    | ご契約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。             |
| 看護職員    | 主にご契約者の健康管理や療養上の世話を行いますが日常生活上の介護、介助等も行います。       |
| 生活相談員   | ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。                    |
| 機能訓練指導員 | ご契約者の機能訓練を担当します。                                 |
| 介護支援専門員 | 介護計画を作成し、介護支援に関する業務に従事します。                       |
| 医師      | ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。                       |

|     |                                         |
|-----|-----------------------------------------|
| 栄養士 | 利用者の献立作成、栄養量計算、及び食事記録を行い、食事の管理指導に従事します。 |
|-----|-----------------------------------------|

〈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. 管理者     | 1 名           | 1 名                    |
| 2. 介護職員    | 15 名以上        | 利用者 3 名に対し<br>1 名以上    |
| 3. 看護職員    | 2 名           |                        |
| 4. 生活相談員   | 1 名           | 1 名                    |
| 5. 機能訓練指導員 | 1 名           | 1 名（兼務可）               |
| 6. 介護支援専門員 | 1 名           | 1 名（兼務可）               |
| 7. 医師      | 1 名<br>(業務委託) | 健康管理及び療養上の指導を行うために必要な数 |
| 8. 栄養士     | 1 名           | 1 名                    |

※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。

〈主な職種の勤務体制〉

| 職 種        | 勤 務 体 制                                                                                               |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. 医師      | 毎週金曜日 14：00～16：00                                                                                     |
| 2. 介護職員    | 標準的な時間帯における最低配置人員<br>早朝 7：00～10：00 4 名<br>日中 10：00～16：00 6 名<br>16：00～19：00 5 名<br>夜間 19：00～ 7：00 2 名 |
| 3. 看護職員    | 標準的な時間帯における最低配置人員<br>早朝 8：00～10：00 1 名<br>日中 10：00～17：00 1 名<br>夕方 17：00～19：00 1 名                    |
| 4. 機能訓練指導員 | 看護職員または介護職員が兼務                                                                                        |

☆土・日は上記と異なる場合があります

☆夜勤時間帯(17:00～9:00)の平均職員配置数は 3 名です。

## 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、ご契約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は

- (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契約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（居住費）、食費を除き通常 9 割から 7 割が介護保険から給付されます。

〈サービスの概要〉

#### ① 居室の提供

#### ② 食事

- ・当事業所では、栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状態および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ご契約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 17 : 30～18 : 30

#### ③入浴

- ・すべてのご利用者に入浴又は清拭を週 2 回行います。
- ・普通浴室（個浴・小浴槽）、機械浴室をご用意していますので、ご希望の浴室を選択してください。

ご希望の浴室：1. 普通浴室（個浴・小浴槽） 2. 機械浴室 3. その時々で決める

#### ④排泄

- ・排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

排泄についてのご希望：

#### ⑤ 機能訓練

- ・機能訓練指導員により、ご契約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

- ・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、適切な整容が行なわれるよう援助します。

#### ⑧ 送迎サービス

- ・要介護度に関わりなく、指定短期入所生活介護を利用する際に、ご自宅から事業所、事業所からご自宅への送迎をいたします。ただし、配車の関係がありますので、利用可能な日時についてはその都度ご確認ください。通常の送迎の実施地域は対馬市全域です。

〈サービス利用料金〉（契約書第7条参照）

別紙「短期入所生活介護サービス利用料金表」のとおり、お支払い下さい。

（2）（1）以外のサービス（契約書第5条、第7条参照）

サービス内容及びサービス利用料金は、別紙「短期入所生活介護サービス利用料金表」のとおりです。

（3）（1）（2）以外のサービス（無料のサービス）

①レクリエーション、クラブ活動

ご契約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。

《主なレクリエーション行事予定》

| 月    | 行 事       | 備 考 |
|------|-----------|-----|
| 4 月  | 花見        |     |
| 5 月  | ひとつばたご花見  |     |
| 7 月  | 七夕飾り      |     |
| 7 月  | 納涼祭       |     |
| 9 月  | 敬老会       |     |
| 12 月 | クリスマス・忘年会 |     |
| 1 月  | 新年祝賀      |     |
| 2 月  | 節分        |     |
| 3 月  | ひな祭り      |     |

《クラブ活動》

書道、製作、園芸。

（4）入所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・入院治療を義務づけるものでもありません。）

協力医療機関

|         |            |
|---------|------------|
| 医療機関の名称 | 上対馬病院      |
| 所在地     | 対馬市上対馬町比田勝 |
| 診療科     | 内科、外科など    |

## (5) 利用料金のお支払い方法(契約書第7条参照)

前記(1)、(2)、(4)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26日までに以下の方法でお支払い下さい。(1か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。)

金融機関口座からの自動引き落とし

- ご利用できる金融機関
1. 十八親和銀行
  2. 郵便局

## 6. 事業所を退所していただく場合(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、ご契約者に退所していただくことになります。(契約書第16条参照)

- ①要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立（非該当）と判定された場合
- 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
- ③事業所の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ④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
- ⑤ご契約者から退所の申し出があった場合(詳細は以下をご参照下さい。)
- ⑥事業者から退所の申し出を行った場合(詳細は以下をご参照下さい。)

## (1) ご契約者からの退所の申し出(中途解約・契約解除)(契約書第17条、第18条参照)

契約の有効期間であっても、ご契約者から当事業所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3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・解除し、事業所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ご契約者が入院された場合
- ③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指定短期入所生活介護サービスを実施しない場合
- ④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
- ⑤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
- ⑥他の利用者がご契約者の身体・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 19 条参照)

以下の事項に該当する場合には、当事業所から退所していただくことがあります。

- ①ご契約者が、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ご契約者による、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ご契約者が、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

7. 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。

○苦情受付窓口(担当者)

生活相談員 阿比留 教江

○受付時間 毎日 9:00～17:00 (担当者不在の場合は事務所職員が対応します)

○電話番号 0920-86-3399

苦情受付の概要は以下のとおりです。

「苦情申出窓口」の設置について

社会福祉法第 8 2 条の規定により、本事業所では利用者からの苦情に適切に対応する体制を整えることといたしました。

本事業所における苦情解決責任者、苦情受付担当者及び第三者委員を下記により設置し、苦情解決に努めることといたしましたので、お知らせいたします。

記

- 1. 苦情解決責任者 米田美代子 (管理者) 電話 0920-86-3399
- 2. 苦情受付担当者 阿比留教江 (生活相談員) Fax 0920-86-3299
- 3. 第三者委員
  - ① 原 藤男 (連絡先: 対馬市上対馬町河内 536-4)  
(電 話: 0920-86-2635)
  - ② 瀧本 浩吉 (連絡先: 対馬市上県町佐護東里 1231)  
(電 話: 0920-84-5145)

#### 4. 苦情解決の方法

##### (1) 苦情の受付

苦情は面接、電話、書面などにより苦情受付担当者が随時受付けます。

なお、第三者委員に直接苦情を申し出ることもできます。

##### (2) 苦情受付の報告・確認

苦情受付担当者が受け付けた苦情を苦情解決責任者と第三者委員（苦情申出人が第三者委員への報告を拒否した場合を除く）に報告いたします。第三者委員は内容を確認し、苦情申出人に対して、報告を受けた旨を通知します。

##### (3) 苦情解決のための話し合い

苦情解決責任者は、苦情申出人と誠意をもって話し合い、解決に努めます。その際、苦情申出人は、第三者委員の助言や立会いを求めることができます。

なお、第三者委員の立会いによる話し合いは、次により行います。

ア. 第三者委員による苦情内容の確認

イ. 第三者委員による解決案の調整、助言

ウ. 話し合いの結果や改善事項等の確認

##### (4) 長崎県「運営適正化委員会」等の紹介

本事業者で解決できない苦情は、長崎県社会福祉協議会に設置された運営適正化委員会に申し立てることができます（地元の社協でも相談を受け付けます）。また、介護保険に関する苦情は長崎県国民健康保険団体連合会、ならびに市役所各支所の介護保険担当窓口で対応しています。

#### (2) 行政機関その他苦情受付機関

|                      |                                                                                   |
|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| 対馬市役所長寿介護課<br>介護保険担当 | 所在地 対馬市豊玉町仁位 3 8 0 番地<br>電話番号 0 9 2 0 - 5 8 - 1 1 1 8<br>受付時間 9 : 0 0 ~ 1 7 : 0 0 |
| 国民健康保険団体連合会          | 所在地 長崎市今博多町 8 - 2 国保会館内<br>電話番号 0 9 5 - 8 2 6 - 1 5 9 9                           |
| 長崎県社会福祉協議会           | 所在地 長崎市茂里町 3 番 2 4 号<br>長崎県総合福祉センター 4 階<br>電話番号 0 9 5 - 8 4 2 - 6 4 1 0           |

#### 8. 緊急時等の対応

事業所は、現に指定短期入所生活介護サービスの提供を行っているときにご契約者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師又はあらかじめ事業所が定めた協力医療機関上対馬病院への連絡を行うとともに必要な措置を講じます。

#### 9. 事故発生時の対応

ご契約者に対する指定短期入所生活介護サービスの提供により事故が発生した

場合は「事故対応マニュアル」に沿って、速やかに保険者、ご契約者の家族に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。

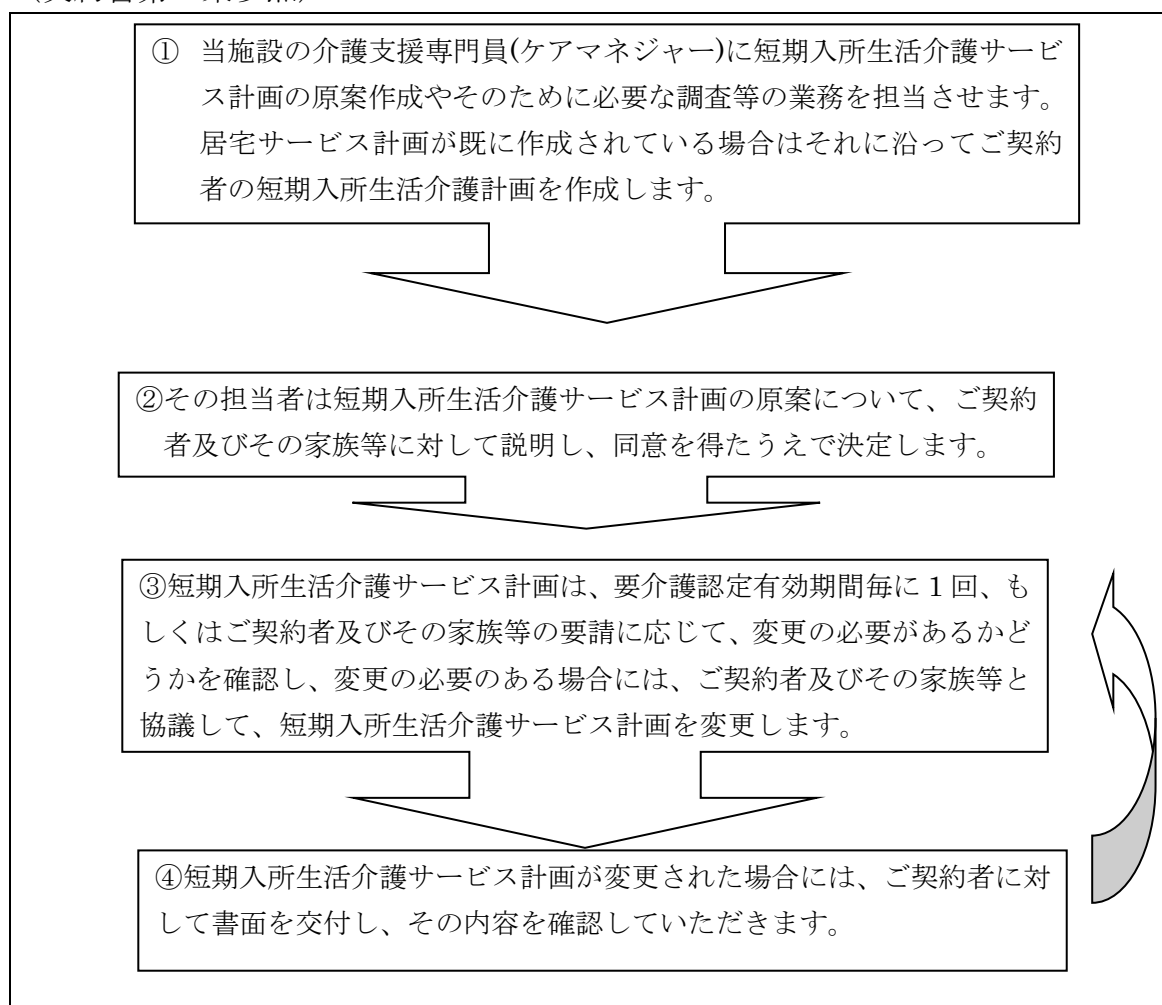
#### 10. 非常災害対策について

非常災害に備えて、避難・救出・夜間想定を含め、その他必要な訓練及び研修を、年2回以上実施します。

#### 11. 契約締結からサービス提供までの流れ

ご契約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、入所後作成する「短期入所生活介護計画(ケアプラン)」に定めます。

「短期入所生活介護計画(ケアプラン)」の作成及びその変更は次のとおり行います。  
(契約書第3条参照)



#### 12. 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)

当事業所は、ご契約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ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご契約者の体調、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ご契約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、ご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。
- ④ご契約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、ご契約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ご契約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、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。  
医療機関に入院された場合の情報提供は、あらかじめ文書にてご契約者及びご家族の同意を得ます。

### 13. 事業所利用の留意事項

当事業所のご利用にあたって、事業所に入所されている利用者の共同生活の場としての快適性、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

危険性のないもので居室（多床室の場合は当該ベッド周辺）に設置可能なものなら可能です。但し、他のご利用者の迷惑になるような備品は持込を制限させていただきます。入所時にご相談下さい。

例：ステレオ、調理器具（コンロなど）、ペット

#### (2) 面会

面会時間 10：00～16：00

上記時間以外の面会は、事前に事業所職員にご相談ください。

※来訪者は、その都度職員に届け出るとともに、必ず備え付けの面会者名簿に署名してください。

#### (3) 外出

外出をされる場合は、事前にお申し出下さい。

#### (4) 食事

食事が不必要な場合は、前日までにお申し出下さい。前日までに申し出があった場合には、重要事項説明書 5(1)に定める「食事に係る自己負担額」は減免されます。

(5) 施設・設備の使用上の注意(契約書第 12 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下さい。
- 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、ご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。
- ご契約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、ご契約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入所者に対し、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。
- 他のご利用者の居室への入室は、その部屋のご利用者の許可が必要です。また、異性の居室への入室は原則禁止です（個室でご夫婦なら可能です）。

(6) 喫煙

施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。また、ライターやマッチはご相談の上、施設管理とさせていただく場合もあります。

**14. 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契約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、ご契約者に故意又は過失が認められる場合には、ご契約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。

令和 年 月 日

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。

短期入所事業ひとつばたご

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サービスの提供開始に同意しました。

契約者住所

契約者氏名

印

代理人住所

代理人氏名

印（続柄： ）

※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、入所申込者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。