

ショートステイ寝屋川苑 重要事項説明書

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている指定短期入所生活介護サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は「寝屋川市指定居宅サービス事業者等の指定並びに指定居宅サービス等の人員、設備及び運営等に関する基準を定める条例（平成 30 年寝屋川市条例第 55 号）の規定に基づき、指定短期入所生活介護サービス提供の契約締結に際して、ご注意していただきたいことを説明するものです。

1 指定短期入所生活介護サービスを提供する事業者について

事業者名称	社会福祉法人 東和福祉会
代表者氏名	理事長 岸田 幸之助
所在地 (連絡先及び電話番号等)	大阪府寝屋川市宇谷町 1 番 3 6 号 電話番号 072-824-0345 FAX 番号 072-824-7216
法人設立年月日	平成 3 年 12 月 24 日

2 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	・社会福祉法人 東和福祉会 ショートステイ寝屋川苑 ・特別養護老人ホーム寝屋川苑
介護保険指定 事業所番号	2770300313
事業所所在地	大阪府寝屋川市宇谷町 1 番 3 6 号
連絡先 相談担当者名	電話番号 072-824-0345 FAX 番号 072-824-7216
通常の送迎 の実施地域	寝屋川市全域
利用定員	16 名

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	指定短期入所生活介護の円滑な運営管理を図るとともに、利用者の意思および人格を尊重し、利用者の立場に立った適切な指定短期入所生活介護の提供を確保することを目的とする。
-------	--

運 営 の 方 針	利用者が要介護状態となった場合においても、可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立し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の日常生活上の世話を行うことにより、利用者の心身の機能維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図る。
-----------	---

(3) 事業所の職員体制

管理者	(管理者) 吉田 謙治
-----	-------------

職	職 務 内 容	人 員 数
管理者	1 従業者の管理及び利用申込に係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。 2 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。 3 利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した短期入所生活介護計画を作成するとともに利用者等への説明を行い、同意を得ます。 4 利用者へ短期入所生活介護計画を交付します。 5 短期入所生活介護の実施状況の把握及び短期入所生活介護計画の変更を行います。	常 勤 1 名
医 師	1 利用者の健康管理や療養上の指導を行います。	非常勤 2 名
生活相談員	1 利用者がその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、生活指導及び入浴、排せつ、食事等の介護に関する相談及び援助などを行います。 2 それぞれの利用者について、短期入所生活介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。	常 勤 1 名
看護職員	1 サービス提供の前後及び提供中の利用者の心身の状況等の把握を行います。 2 利用者の健康管理や静養のための必要な措置を行います。 3 利用者の病状が急変した場合等に、医師の指示を受けて、必要な看護を行います。	常 勤 3 名 (内、機能訓練指導員 1 名) 非常勤 3 名
介護職員	1 短期入所生活介護計画に基づき、生活面での積極性を向上させる観点から利用者の心身に応じた日常生活上の世話を適切に行います。	常 勤 3 名 非常勤 5 名
機能訓練指導員	1 短期入所生活介護計画に基づき、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、機能訓練を行います。	嘱託職員 4 名
管理栄養士	1 適切な栄養管理を行います。	常 勤 2 名
栄養士	1 適切な栄養管理を行います。	常 勤 1 名
調理員	1 食事の調理を行います。	調理員 8 名
事務職員	1 介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。	常 勤 3 名

(4) サービス提供可能日と時間帯

提 供 日	月曜日から日曜日までとする。
提 供 時 間	2 4 時 間 対 応

(5) 事務所窓口の営業日および営業時間

営 業 日	月曜日から日曜日までとする。
営 業 時 間	午前9時00分から午後6時00分 *ただし、緊急を要する場合は24時間対応いたします。

3 提供するサービス内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類		サ ー ビ ス の 内 容
短期入所生活介護計画の作成		1 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた短期入所生活介護計画を作成します。 2 短期入所生活介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ます。 3 短期入所生活介護計画の内容について、利用者の同意を得たときは、短期入所生活介護計画書を利用者に交付します。 4 それぞれの利用者について、短期入所生活介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。
利用者居宅への送迎		送迎が必要と認められる利用者に対し事業者が保有する自動車により、利用者の居宅と事業所までの間の送迎を行います。ただし、道路が狭いなどの事情により、自動車による送迎が困難な場合は、車いす又は歩行介助により送迎を行うことがあります。
食 事		利用者ごとの栄養状態を定期的に把握し、個々の利用者の栄養状態に応じた栄養管理を行い、摂食・嚥下機能その他の利用者の身体状況に配慮した適切な食事を提供します。
日常生活上の世話	食事の提供及び介助	食事の提供及び介助が必要な利用者に対して、介助を行います。また嚥下困難者のためのきざみ食、流動食等の提供を行います。
	入浴の提供及び介助	1週間に2回以上、事前に健康管理を行い、適切な方法で入浴の提供又は清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。
	排せつ介助	介助が必要な利用者に対して、自立支援を踏まえ、トイレ誘導や排泄の介助、おむつ交換を行います。
	更衣介助等	介助が必要な利用者に対して、1日の生活の流れに沿って、離床、着替え、整容、その他日常生活の介助を適切に行います。
	移動・移乗介助	介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。

	服薬介助	介助が必要な利用者に対して、配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。
機能訓練	日常生活動作を通じた訓練	日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行います。
	レクリエーションを通じた訓練	利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。
その他	創作活動など	利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。

(2) 短期入所生活介護従業者の禁止行為

短期入所生活介護従業者はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ① 医療行為（ただし、看護職員、機能訓練指導員が行う診療の補助行為を除く。）
- ② 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑤ その他利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について

（１）併設短期入所生活介護の利用料

基本料金			併設短期入所生活介護費（Ⅰ）、（Ⅱ）		従来型個室、多床室		
区分・要介護度			基本単位	利用料	利用者負担額		
					1 割負担	2 割負担	3 割負担
併設型	Ⅰ 従来型個室 Ⅱ 多床室	要介護 1	603 単位	6,427 円	643 円	1,286 円	1,929 円
		要介護 2	672 単位	7,163 円	717 円	1,433 円	2,149 円
		要介護 3	745 単位	7,941 円	795 円	1,589 円	2,383 円
		要介護 4	815 単位	8,687 円	869 円	1,738 円	2,607 円
		要介護 5	884 単位	9,423 円	943 円	1,885 円	2,827 円

* 個室で利用される方の内、次のいずれかに該当する利用者に対しては、併設型短期入所生活介護（Ⅱ）を算定します。

イ 感染症により、従来型個室の利用の必要があると判断した者

ロ 居室の面積が 10.65 m²以下の従来型個室を利用する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の利用者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室の利用の必要があると判断した者

* 利用者数及び入所者数の合計数が入所定員を上回った場合又は、短期入所生活介護の従業者の数が人員配置基準を下回った場合は、上記金額のうち基本単位数に係る翌月の利用料及び利用者負担は 70/100 となります。

* 夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、上記金額の 97/100 となります。

* 連続して 30 日を超えて当事業所に入所された場合、連続 30 日を超えた日から 1 日につき利用料が 319 円（利用者負担：1 割 32 円、2 割 64 円、3 割 96 円）減算されます。

* 身体拘束廃止に向けての取り組みとして、身体的拘束等の適正化のための指針の整備や適正化委員会の開催、定期的な職員研修の実施などを行っていない場合は、上記の単位数 1/100 に相当する単位数を減算します。

* 虐待防止に向けての取り組みとして、高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年に 1 回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いている事実が生じた場合は、上記の単位数の 1/100 に相当する単位数を減算します。

* 業務継続に向けての取り組みとして、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、かつ、当該業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合、上記の単位数の 1/100 に相当する単位数を減算します。

（注 1）上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

（注 2）上記本文にも記載のとおり、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合は、超えた額の全額をご負担いただくこととなりますのでご注意ください。

（注 3）利用料金表はそれぞれ 1 日の料金となります。

（2）長期併設短期入所生活介護の利用料

基本料金			長期併設短期入所生活介護費（Ⅰ）（Ⅱ）		従来型個室・多床室		
区分・要介護度			基本単位	利用料	利用者負担額		
					1 割負担	2 割負担	3 割負担
併設型	Ⅱ 多床室	要介護 1	573 単位	6,108 円	611 円	1,222 円	1,833 円
		要介護 2	642 単位	6,843 円	685 円	1,369 円	2,053 円
		要介護 3	715 単位	7,621 円	763 円	1,525 円	2,287 円
		要介護 4	785 単位	8,368 円	837 円	1,674 円	2,511 円
		要介護 5	854 単位	9,103 円	911 円	1,821 円	2,731 円

* 居宅に戻ることなく自費利用を挟み同一事業所を連続 60 日を超えて利用している者に対して短期入所生活介護を提供する場合には、連続 60 日を超えた日から短期入所生活介護費を介護福祉施設サービス費と同単位数とします。ただし、長期利用者に対する減算後の単位数が、対応する介護福祉施設サービス費を下回る場合は、それ以上の単位数の減を行いません。

【加算】

以下の要件を満たす場合は、利用料金に以下の料金が加算されます。

加算		基本単位	利用料	利用者負担			算定回数等
				1 割負担	2 割負担	3 割負担	
介護度による区分なし	看護体制加算Ⅲ 1	12 単位	127 円	13 円	26 円	39 円	1 日につき
	看護体制加算Ⅳ 1	23 単位	245 円	25 円	49 円	74 円	1 日につき
	送迎加算	184 単位	1,961 円	197 円	393 円	589 円	送迎を行った場合(片道につき)
	サービス提供体制強化加算Ⅲ	6 単位	63 円	7 円	13 円	19 円	1 日につき
	緊急短期入所受入加算	90 単位	959 円	96 円	192 円	288 円	1 日につき (7 日限度)
	夜勤職員配置加算Ⅲ 2	15 単位	143 円	16 円	32 円	48 円	1 日につき
	介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ) 令和 6 年 6 月 1 日より算定開始	所定単位数の 13.6/1000	左記の単位数 × 地域区分率	左記の 1 割負担	左記の 2 割負担	左記の 3 割負担	基本サービス費に各種加算、減算を加えた総単位数(所定単位数)

* 看護体制加算は、看護職員の体制について人員配置基準を上回る配置を行っている場合に算定します。

* 送迎加算は、利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎が必要と認められる利用者に対して送迎(利用者の居宅と事業所の間)を行った場合に算定します。

* サービス提供体制強化加算は、職員の割合について厚生労働大臣が定める基準に適合している場合に算定します。

* 緊急短期入所受入加算は、居宅サービス計画において計画的に行うこととされていない指定短期入所生活介護を緊急に行った場合に、7 日間を限度として算定します。また、利用者の日常生活上の世話を行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は 14 日間を限度として算定します。

* 夜勤職員配置加算は、介護ロボを所定の台数保有する事で、夜間帯に配置する職員数の基準配置以上の人数配置を行っている扱いとなり、加算の算定が可能になります。

* 介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ) は、介護職員の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取組を行う事業所に認められる加算です。この加算は区分支給限度基準額の対象外となります。なおこちらの加算に関しては令和 6 年 6 月 1 日より算定開始となります。

* 地域区分別の単価 (4 級地 10.66 円) を含んでいます。

4 その他の費用について

① 送迎費	利用者の居宅が、通常の送迎の実施地域以外の場合、運営規程の定めに基づき、送迎に要する費用の実費を請求いたします。				
② キャンセル料	サービスの利用をキャンセルされる場合、キャンセルの連絡をいただいた時間に応じて、下記によりキャンセル料を請求させていただきます。				
	利用予定の前々日にご連絡の場合		キャンセル料は不要です		
	利用予定の当日までご連絡のない場合		各段階に応じた1日の食費と居住費を全額徴収します。		
※ただし、利用者の病状の急変や急な入院等の場合には、キャンセル料は請求いたしません。					
③ 食 費	基準費用額	1, 4 4 5 円	第1段階	第2段階	第3段階
	朝食	2 7 0 円	3 0 0 円	6 0 0 円	第3段階(1) 1000円
	昼食	5 5 0 円			第3段階(2) 1300円
	夕食	6 2 5 円			
④ 滞 在 費	基準費用額		第1段階	第2段階	第3段階 1・2
	個室	1, 1 7 1 円	3 8 0 円	4 8 0 円	8 8 0 円
	多床室	9 1 5 円	0 円	4 3 0 円	4 3 0 円
⑤ 理 美 容 代	理容 ・ カット 1, 9 0 0 円 ・ 顔剃り 6 0 0 円 月に1度 訪問理容業者より実施致します。				
⑥ 喫 茶 代	週に1回喫茶店を開催しております。参加された場合は喫茶代としまして100円頂いております。				
⑥ そ の 他	日常生活において通常必要となる経費であって、利用者負担が適当と認められるもの（利用者の希望により提供する日常生活上必要な身の回り品など）について、費用の実費をいただきます。				

5 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用の請求及び支払い方法について

① 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等	ア 利用料利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。 イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月10日以降に利用者あてお届け（郵送）します。
② 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等	ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の25日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 (ア) 事業者指定口座への振り込み (イ) 利用者指定口座からの自動振替 (ウ) 現金支払い イ お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。（医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります。）

※ 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から2月以上遅延し、さらに支払いの督促

から 14 日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

6 サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。
- (2) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- (3) 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画（ケアプラン）」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「短期入所生活介護計画」を作成します。なお、作成した「短期入所生活介護計画」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いいたします
- (4) サービス提供は「短期入所生活介護計画」に基づいて行います。なお、「短期入所生活介護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます
- (5) 短期入所生活介護従業者に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。

7 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者 吉田 謙治
-------------	-----------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (4) サービス提供中に、当該事業所授業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）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、これを市町村に通知します。
- (5) 虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話措置等を活用して行うことができるものとします。）を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- (6) 虐待防止のための指針を整備します。
- (7) 虐待を防止するための定期的な研修を実施します。
- (8) (5) から (7) に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置しています。

担当者	管理者 吉田 謙治
-----	-----------

8 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられ、以下の(1)から(3)の要件を全て満たすときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、必要最小限の範囲内で身体的拘束等を行うことがあります。その場合は、態様及び時間、利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由、経過観察並びに検討内容についての記録し、5年間保存します。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 切迫性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りします。
- (2) 非代替性……身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限りします。
- (3) 一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

9 秘密の保持と個人情報の保護について

① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について	① 事業者は、利用者又はその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。 ② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者又は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。 ③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。 ④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
--------------------------	---

② 個人情報の保護について	① 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いませ ん。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書 で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家 族の個人情報を用いませ ② 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含ま れる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）に ついては、善良な管理者の注意をもって管理し、また処 分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。 ③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じ てその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂 正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査 を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行う ものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は 利用者の負担となります。）
---------------	--

10 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用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
の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも
連絡します。病院の付き添いについては出来る限り家族の方をお願いします。

協力病院	・医療法人穀峰会 青樹会病院 寝屋川市緑町47番7号 072-833-8810 内科・循環器科・胃腸科 ・医療法人大慶会 星光病院 寝屋川市豊野町14番5号 072-824-3333 内科・外科・整形外科・脳神経外科・循環器科・形成外科 リハビリテーション科・乳腺外来 ・医療法人全心会 寝屋川ひかり病院 寝屋川市石津元町12番20号 072-829-3331 内科・外科・整形外科・脳外科・循環器科・皮膚科・消化器科 泌尿器科・診療科				
救急病院	・医療法人山弘会 上山病院 寝屋川市秦町15-3 072-825-2345 内科・外科・整形外科・脳神経外科・循環器科・形成外科 救急外来皮膚科・リハビリテーション科・放射線科・麻酔科 心臓血管外科・消化器科・泌尿器科・膠原病外来・呼吸器外来				
主治医	<table border="0"> <tr> <td>医療機関名</td><td>氏名</td></tr> <tr> <td>所在地</td><td>電話番号</td></tr> </table>	医療機関名	氏名	所在地	電話番号
医療機関名	氏名				
所在地	電話番号				

家族等の連絡先	氏名	続柄
	住所	電話番号
市町村		
居宅介護支援事業者	事業所名	所在地
	氏名	電話番号

11 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定短期入所生活介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する指定短期入所生活介護の提供及び送迎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。

【市町村（保険者）の窓口】 寝屋川市 福祉部 高齢介護室	所在地	寝屋川市池田西町 24 番 5 号
	電話番号	072-838-0518（直通）
	ファックス番号	072-838-0102（直通）
	受付時間	9：00～17：30（土日祝は休み）
【居宅介護支援事業所の窓口】	事業所名	
	所在地	
	電話番号	
	担当介護支援専門員	

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	損害保険ジャパン日本興亜（株）
保 險 名	賠償責任保険

12 心身の状況の把握

短期入所生活介護の提供に当たっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

13 居宅介護支援事業者等との連携

- ① 居宅介護支援事業者との密接な連携を行い、指定短期入所生活介護の提供の開始から終了に至るまで利用者が継続して保健医療サービスまたは福祉サービスを利用できるよう必要な援助に努めます。
- ② サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「短期入所生活介護計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します。
- ③ サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容

を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付します。

14 サービス提供の記録

- ① 指定短期入所生活介護を提供した際には、提供した具体的なサービス内容等の記録を行うこととし、その記録は完結した日から5年間保存します。
- ② 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

15 非常災害対策

- ① 事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。
災害対策に関する担当者（防火管理者）氏名：奥田 和美
- ② 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。
- ③ 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
避難訓練実施時期：（毎年2回）

16 衛生管理等

- ① 短期入所生活介護の用に供する施設、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ます。
- ② 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。
- ③ 事業所において感染症が発症し、又は蔓延しないように、次の各号に掲げる措置を講じます。
ア 事業所における感染症の予防及び蔓延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を概ね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
イ 事業所における感染症の予防及び蔓延の防止のための指針を整備しています。
ウ 事業所において従業者に対し、感染症の予防及び蔓延の防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

17 業務継続計画の策定等について

- （1）感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定短期入所生活介護の提供を継続的に実施するための、及び非常的の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- （2）従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。
- （3）定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続の変更を行います。

18 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保等

業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、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を定期的に開催します。

19 短期入所生活介護サービス内容の見積もりについて

○ このサービス内容の見積もりは、あなたの居宅サービス計画に沿って、事前にお伺いした日常生活の状況や利用の意向に基づき作成したものです。

(1) 提供予定の指定短期入所生活介護の内容と利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）

サービス内容			
介護保険対象			
基本料金		送迎加算	197円・394円
看護体制加算 Ⅲ 1、Ⅳ 1		緊急短期入所受入 加算	
夜勤職員配置 加算Ⅲ 2	16 円	サービス提供体制 強化加算Ⅲ	7 円
処遇改善加算Ⅱ	利用総単位数×0.136		
介護保険対象外			
食費	円	滞在費	円
1日当たりの利用料、利用者負担額の見積もり額	保険対象		保険対象外
	円		円

* なお、2割、3割負担は上記額に×2、3を行った額が1日の所定の金額となります。

その他の費用

①キャンセル料	重要事項説明書4-②記載のとおりです。
②理美容代	重要事項説明書4-⑤記載のとおりです。

(1) 1日当りのお支払い額（利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）とその他の費用の合計）の目安

お支払い額の目安	円
----------	---

※ ここに記載した金額は、この見積もりによる概算のものです。実際のお支払いは、サービス内容の組み合わせ、ご利用状況などにより変動します。

※ この見積もりの有効期限は、説明の日から1ヵ月以内とします。

20 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

ア 提供した指定短期入所生活介護に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。（下表に記す【事業者の窓口】のとおり）

イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

①苦情又は相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握するため必要に応じ面接を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行い、利用者の立場を考慮しながら事実関係の特定を慎重に行います。

②相談担当者は、把握した状況を管理者とともに検討を行い、当面及び今後の対応を決定します。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、利用者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行います。（時間を要する旨を翌日までには連絡します。）

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 特別養護老人ホーム寝屋川苑 担当者 吉田 謙治	所在地 寝屋川市宇谷町1番36号 電話番号 072-824-0345 ファックス番号 072-824-7216 受付時間 9:00～18:00
【市町村（保険者）の窓口】 寝屋川市 高齢介護室	所在地 寝屋川市池田西町24番5号 電話番号 072-838-0518（直通） ファックス番号 072-838-0102（直通） 受付時間 9:00～17:30（土日祝は休み）
【公的団体の窓口】 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1丁目3-8 電話番号 06-6949-5418 受付時間 9:00～17:00（土日祝は休み）
寝屋川市保健福祉部 指導監査課	所在地 寝屋川市池田西町24-5 電話番号 072-812-2027 受付時間 午前9時00分～午後5時30分

21 提供するサービスの第三者評価の実施状況

実施の有無	
実施した直近の年月日	
実施した評価期間	
評価結果の開示状況	

22 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年	月	日
-----------------	---	---	---

上記内容について、「寝屋川市指定居宅サービス事業者等の指定並びに指定居宅サービス等の事業等の人員、設備及び運営等に関する基準を定める条例(平成 30 年寝屋川市条例第 55 号)」の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	大阪府寝屋川市宇谷町 1 番 3 6 号
	法人名	社会福祉法人 東和福祉会
	代表者名	理事長 岸田 幸之助 印 施設管理者 辻井 達也 印
	事業所名	・ 社会福祉法人 東和福祉会 ショートステイ寝屋川苑 ・ 特別養護老人ホーム寝屋川苑
	説明者氏名	印

上記内容の説明を事業者から確かに受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

利用者	住所	
	氏名	印
代理人	住所	
	氏名	印