

2024年10月現在

特別養護老人ホーム つきがわ
((介護予防)短期入所生活介護)
(ユニット型空床利用型)

重要事項説明書

社会福祉法人 太陽の会

「特別養護老人ホームつきがわ」重要事項説明書

((介護予防)短期入所生活介護ユニット型空床利用)

当施設は、介護保険法の指定を受けています。

介護保険事業所番号 第 1174801173 号

このサービスは、原則として要支援から要介護と認定された方が対象となります。

介護保険申請中で要支援・要介護認定をまだ受けていない方であっても、サービスの利用は可能です。特別養護老人ホームつきがわは、利用者に対して、指定居宅サービス支援事業所として「(介護予防)短期入所生活介護サービス」を提供します。なお、当施設の概要及び提供するサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを、次のとおり説明いたします。

◇◆目次◆◇

- | | |
|--------------------|--------------------------------|
| 1. 事業者 | 7. 看取りについて |
| 2. 施設の概要 | 8. プライバシー(個人情報)の保護 |
| 3. 職員の配置状況 | 9. 個人書類開示方法 |
| 4. 当施設が提供するサービスと料金 | 10. 身体拘束について |
| 5. 施設を退所していただく場合 | 11. サービス提供における事故発生時の対応 |
| 6. 身元引受人及び残置物引取り人 | 12. 苦情の受付について
※ 重要事項説明書付属文書 |

1.事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 太陽の会
- (2) 代表者氏名 理事長 中村典雄
- (3) 法人所在地 〒355-0372 秩父郡東秩父村大字坂本1308-8
- (4) 電話番号 0493-81-2424
- (5) 設立年月日 西暦2015年 10月 1日

2.施設の概要

(1) 施設の種類・名称・所在地

特別養護老人ホームつきがわ短期入所生活介護
〒355-0372 埼玉県秩父郡東秩父村大字坂本1308-8
介護保険事業所番号第 1174801173 号

(2) 施設の目的

介護保険法令等に従い、利用者が、その有する能力に応じて可能な限り自立した生活ができるよう支援するとともに、利用者に日常生活を営むために必要な居室及び共用施設等をご利用いただき、(介護予防)短期入所生活介護サービスを提供します。

この施設は、身体的又は精神上著しく障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、在宅においてこれを受けることが困難な方がご利用いただけます。

(3) 電話番号・ファックス番号

電話番号: 0493-81-2424
ファックス: 0493-81-2425

(4) 管理者氏名 施設長 中村典雄

(5) 施設の基本方針

人権を尊重し、自主独立心の養成に努めるとともに、心身の健康保持増進を支援し、明るく清潔な環境において、公平かつ公正そして安全で安心な日常生活の推進に努めます。

(6) 施設の運営方針

施設は、常に介護が必要で、在宅での生活が困難な方々を対象に、必要に応じた入浴、食事、排泄及び宿泊に対する介護等、日常生活上のお世話や機能訓練のサービス提供し、温かい心の通う介護と、自立支援の実践に努めます。

(7) 指定年月日 西暦2019 年 4月 1日

(8) 利用定員 特別養護老人ホームつきがわ(ユニット型)の空床を利用する。

(9) 居室設備の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。

① 居室の種類 … 60室

② 設備の状況

共有施設 … 食堂兼共同生活室(1室)、一般浴室(1室)、ユニットバス(1室)

共有施設 … 医務室(1室)、面談室(1室)

特殊浴室(1室)

※上記は、県が定める設備基準により設備されています。居室利用にあたっては、居住費をご負担いただきます。なお、②の設備のご利用にあたっては、利用者に特別にご負担いただく費用はありません。

3.職員の配置状況

当施設は、利用者に対して(介護予防)短期入所生活介護サービスを提供するため、次の職員を配置しています。

※ なお、職員数には、兼務者を含み、介護職員の配置基準は 3：1 以上の配置となっており
直接処遇職員は、交代勤務をしています。

〈主な職員の配置状況〉

※ 職員の配置については、指定基準を順守しています。

職種	人数(常勤換算)
1. 管理者	1名
2. 医師(非常勤)	1名
3. 生活相談員	1名以上
4. 介護職員	20名以上
5. 看護職員	3名以上
6. 介護支援専門員	1名以上
7. 管理栄養士	1名
8. 機能訓練指導員	1名
9. 事務員	1名以上

〈主な職員の勤務体制〉

職種	勤務体制
1. 管理者	日勤: 9:00～18:00
2. 医師(非常勤)	毎週水曜日 午後(1時間程度)
3. 生活相談員	日勤: 9:00～18:00
4. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早出: 7:00～16:00 2名 日勤: 9:00～18:00 4名 遅出: 12:00～21:00 2名 夜勤: 16:00～10:00 2名
5. 看護職員	日勤: 9:00～18:00
6. 介護支援専門員	日勤: 9:00～18:00
7. 管理栄養士	日勤: 9:00～18:00
8. 機能訓練指導員	日勤: 9:00～18:00
9. 事務員	日勤: 9:00～18:00

※ 土日祝日、暦上の連休、盆・年末年始や入浴業務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。

4.当施設が提供するサービスと料金

当施設では、利用者に対して以下のサービスを提供します。(下記、該当者となる)

※ (介護予防)短期入所生活介護サービス

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

① 食事

- ・入居者の自立支援のため、離床し食堂にて食事をしていただくことを原則としています。
- ・食事の介助が必要な方に、適切な介助を提供します。
- ・食事の提供は、管理栄養士による栄養ケア計画に基づいて行います。

② 入浴

- ・入浴又は清拭を週2回以上行います。
ただし、暦上休みが続く場合(年末年始を含む)、この限りではありません。
- ・身体の状態に合わせて、機械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、入居者の身体能力を最大限活用した援助を行います。必要な方には紙おむつ等を使用して介助いたします。おむつ代は利用料に含まれております。

④ その他の介助

- ・移乗・移動・更衣・洗面等、日常生活動作に必要な全ての行動について、自力で出来ない範囲を介助いたします。

⑤ 健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。
- 緊急時等にはご家族もご協力を願い致します。

⑥ 機能訓練

- ・機能訓練指導員により、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。

⑦ 自立への援助

- ・レクリエーション、行事等、寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。
- ・利用者の立場に立った、利用者本位の生活援助をします。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるよう援助します。

⑧ 社会生活への支援

- ・選挙の不在者投票など地域社会の一員としての社会参加をサポートいたします。

(2) (介護予防)短期入所生活介護サービス利用料金(1日あたり)

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)をお支払いください。(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。)その他のために、1単位10.00円となります。

(単位:円)

利用者の要介護度	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
1.単位数	704	772	847	918	987
1.基本料金 (利用者負担1割) × 2 = 2割、× 3 = 3割	7,040	7,720	8,470	9,180	9,870
利用者の要介護度	要支援1	要支援2			
1.単位数					
1.基本料金 (利用者負担1割) × 2 = 2割、× 3 = 3割					

(3) その他介護保険の給付サービスに係る加算、下記、1割負担。(×2=2割負担、×3=3割負担)

下記のサービスを提供した場合、加算額から介護保険給付費額を除いた金額(自己負担額)をご負担いただきます。

① 栄養管理に係る費用

(単位:円)

加算対象となるサービス	単位	自己負担額
1.療養食加算(1日に3回を限度とする) 療養食を提供した場合	8	8

② 要介護度の高い利用者に対して質の高いケアを実施する施設に対する評価に係る費用

(単位:円／日)

加算対象となるサービス	1日の単位	自己負担額
1.夜勤職員配置加算 夜勤を行う介護職員・看護職員の数が、最低基準を1人以上上回っている場合	18	18
3.サービス提供体制加算	6	6

③ 常勤の看護師の配置や手厚い看護職員の配置等に対する評価に係る費用

(単位:円／日)

加算対象となるサービス	1日の単位	自己負担額
1.看護体制加算 I 常勤の看護師を1名以上配置している場合	4	4
II 看護職員を4名(常勤換算)以上配置している場合	8	8

④ 専従の機能訓練指導員を配置し、計画に基づいた機能訓練を実施する施設に対する

評価に係る費用 (単位:円／日)

加算対象となるサービス	1日の単位	自己負担額
1.個別機能訓練体制加算 専従の機能訓練指導員を配置し、計画に基づいた機能訓練を実施している場合	12	12

⑤ その他のサービスに係る費用

(単位:円／日)

加算対象となるサービス	1日の単位	自己負担額
1.認知症ケアの実施 I 認知症専門ケア加算 I	3	3
II 認知症専門ケア加算 II	4	4

⑦ 送迎に係る費用

加算対象となるサービス	1日の単位	自己負担額
1.送迎加算 居宅と短期入所生活介護事業所との間の送迎を行なう場合	184	184

*厚生労働大臣が別に定める送迎加算の対象外の場合及び通常の送迎の実施区域を超える部分については 1kmあたり 14円 ご負担頂きます。

⑥ 介護職員の処遇改善に係る費用

(単位:円／日)

加算対象となるサービス	加算額
1.介護職員処遇改善加算 厚生労働大臣が定める基準に適合する場合算定 (処遇改善状況により、3.3～8.3%)	所定単位数に1000分の33～83を乗じた 単位数で算定

(4) 上記(2)(3)に係る補足事項

- ① 利用者が介護認定申請中でいまだ要支援・要介護認定を受けていない場合には、要支援・要介護度認定後に支払うものとします。
- ② 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された金額に合わせて、入居者の負担額を変更します。
- ③ 市町村民税世帯非課税者であって、要件のすべてを満たす方のうち、その方の収入や付帯状況、利用料負担等を総合的に勘案し、生計が困難であるとして、市町村が認めた方については、利用者負担軽減制度が適用されます。

介護負担限度額認定段階 (世帯全体が市町村民税非課税者)

段階	設定の基準
利用者負担第1段階	生活保護受給者・老齢年金受給者
利用者負担第2段階	課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方
利用者負担第3段階	利用者負担第2段階以外の方、課税年金収入が80万円超266万円未満の方など
利用者負担第4段階	上記3段階に該当しない方

(5) 介護保険の給付の対象とならないサービス

食費及び居住費は、下記の料金表によって、利用者負担段階に応じた金額（自己負担額）をお支払ください。なお、サービスの利用料金は、介護保険負担限度額認定証に記載された利用者負担段階に応じて異なり、差額は介護保険より補足給付されます。

- ① 食費　日額：1,600円

利用者負担段階	第1段階	第2段階	第3-1、2段階	第4段階以上
自己負担額	300円	390円	1,000～1,300円	1,600円

- ② 居住費

個室　日額：2,200円

利用者負担段階	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階以上
自己負担額	820円	820円	1,310円	2,200円

(6) その他

以下のサービスは、利用料金の全額が入所者の負担となります。

- ① ショッピング　　お買い物代金　　： 実費
② 理髪(理美容サービス)　　利用料金　　： 実費

月に2回、理美容師の出張による理髪サービスをご利用いただけます。

- ③ 日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活で特に入居者が個々に使用、購入される諸費用について。実費又は日常生活費の選択。尚、個々の使用料金等の詳細につきましては別紙に定めることとします。
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。

④ レクリエーション

入居者の希望によりレクリエーションに参加していただくことができます。

利用料金：材料費等の実費をいただきます。

○主なレクリエーション及び行事予定

年間行事計画

月	日	行事名	個人負担の徴収理由
4月		花見(各ユニット企画により) 家族会(連絡報告会)	
5月		端午の節句	
8月		納涼祭	
9月		敬老会 防災訓練1	
10月		家族会(連絡報告会) 運動会	
12月		忘年会・クリスマス会(各ユニット企画により)	ケーキ代
2月		節分	
3月		ひな祭り 防災訓練2	お菓子代

(7) 利用料金のお支払方法(契約書第7条参照)

前記(1)～(6)の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、翌月の　日までに送付しますので、
日までに以下のいずれかの方法でお支払いください。尚、1ヶ月に満たない期間サービス
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。

口座振替でお支払いただきます。

- ・利用者が指定する金融機関からの自動引き落とし(引き落とし手数料をご負担いただきます。)となります。
- ・名義は『利用者名』でも『ご家族名』でもかまいません。

※ご利用できる金融機関：銀行、信用金庫、信用組合、農協(JA)、郵便局

(8) 利用中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、利用者の希望により、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・入院治療を義務付けるものでもありま
せん。)

① 協力医療機関

医療機関の名称	診療科	所在地	電話番号
医療法人眞美会麻見江ホスピタル	内科他	比企郡鳩山町大橋1066	049-296-1155
医療法人いとう歯科クリニック	歯科	比企郡小川町大字増尾120	0493-72-0133

5.施設を退所していただく場合(契約の終了について)

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、当施設との契約は終了し、利用者に退所していただくことにな
ります。

- ① 要支援・要介護認定により利用者の心身の状況が自立と判定された場合
- 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施設を閉鎖した場合
- 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になった場合
- ④ 利用者から退所の申し出があった場合(詳細は以下を参照)
- ⑤ 事業者から退所の申し出を行った場合(詳細は以下を参照)
- ⑥ 事業者が介護保険の指定を取り消された場合

(1) 利用者からの退所の申し出(中途解約・契約解除)

契約の有効期間であっても、利用者は当施設からの退居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7日前までに解約届出書をご提出ください。但し、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退居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 事業者若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
- ④ 事業者若しくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑤ 事業者若しくはサービス従事者が故意または過失により利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい背信行為、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 他の利用者が利用者の身体・財物・信用等を傷つけた場合若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居していただく場合(契約解除)

以下の事項に該当する場合には、30日の予告期間をおいて当施設から退居していただきます。

- 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3ヶ月以上遅滞し、催告したにもかかわらずその後14日以内に支払われない場合
- ③ 利用者が故意または重大な過失により事業者又はサービス従事者若しくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい背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

6.身元引受人及び残置物引取人

契約締結にあたり、身元引受人をお願いします。

7. 緊急時の連絡と対応について

当施設の緊急時の連絡・対応マニュアルによって適切な連絡を行います。

8.プライバシー(個人情報)の保護

施設は、利用者に対してサービスを提供するうえで知り得た情報は、契約期間中はもとより、契約終了後、及び従業者が退職後においても、決して第三者に漏らすことはありません。

また、利用者やその家族等に関する個人情報が含まれる記録物に関しては、管理者の管理の下保管し、処分の際にも漏洩の防止に努めます。

但し、利用者のための(介護予防)短期入所生活介護計画に沿って、円滑にサービスを提供するために実施されるサービス担当者会議や主治医、その他サービス事業者との連携調整等において、必要な場合にのみ使用します。

個人情報使用にあたり、同意書を作成し記名・押印をいただき使用するものといたします。個人情報使用の同意に関しては、訂正、更新、追加、削除、停止する場合も同意書を作成し記名・押印をいただき適切な管理のもと使用させていただきます。

(2) 緊急時の連絡と対応について

当施設の緊急時の連絡・対応マニュアルによって適切な連絡を行います。

9.個人書類開示方法

利用者の看介護記録・(介護予防)短期入所生活介護計画等のサービス提供に係る書類開示は隨時、事務所にて受け付けています。

10.身体拘束について

施設では原則的に身体拘束は行いません。しかし、本人・家族等の希望、または緊急やむを得ない場合にはこれを行う場合があります。やむを得ず身体拘束を行う場合には、本人、家族等、各専門職で十分検討した後「緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書」に内容を記載し同意していただきます。その後、経過観察記録をつけ、隨時再検討し改善に努めます。

11.サービス提供における事故発生時の対応

事業者は介護老人福祉施設において、事故が発生しないよう、利用者の状態等をよく把握して業務にあたり、万一事故発生に際しては、利用者の家族等及び市町村に連絡を行うとともに必要であれば配置医師等と連携し誠意をもって措置を講じるものとします。

また、この事故の状況及び事故に際しての処置状況を記録するものとします。

尚、利用者に対する施設サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行うものとします。

(1) 迅速な処置

万一事故が発生した場合には、事故の形態・状況に応じ、迅速かつ適切な処置をとります。また、事実を正確に把握したうえで、家族等及び市町村への連絡や、施設における事故対応責任者(管理者)への判断を仰ぎ直ちに行動します。当施設における事故発生時の対応について、次のとおりとします。

《日中の場合》

- ①発見者 現場を離れないで応援を要請する。看護職員と応急処置をする。
- ②応援者 看護職員を呼ぶ、看護職員の指示により、必要に応じて配置医師の往診若しくは救急車による受診の準備を行う。
- ③看護職員 応急処置をする。容態を見て、配置医師の往診若しくは救急車での対応を事務所に伝える。受診に付添い、生活相談員に結果を報告する。
- ④生活相談員 看護職員より、受診の結果報告を受ける。管理者に報告する。
- ⑤事務所 看護職員の連絡を受けて、配置医師の往診若しくは救急車を要請する。家族等に連絡する。

《夜間の場合》

- ①発見者 現場を離れないで応援を要請する。応急処置をする。配置医師に連絡して指示を受ける。緊急を要する場合で看護職員が救急車出発までに間に合わないときは、救急車に乗車する。
- ②介護職員 緊急時には、119番通報する。管理者・生活相談員・看護職員に連絡する。受診の準備をし、家族にも連絡する。救急車が来るまで、配置医師の指示のもとで応急処置をする。
- ③看護職員 介護職員と引き継ぐ、受診に付添い、生活相談員に結果を報告する。
- ④生活相談員 病院に行くか、あるいは施設で介護職員の代替業務をする。看護職員より、受診の結果報告を受ける。管理者に報告する。

《留意事項》

- ①利用者の人命救助を第一に行動する
- ②配置医師、看護職員の到着を待てないような利用者の緊急状況時には、介護職員が119番通報し、救急車に乗車する。

(2) 事故原因調査と対応策の検討

事故原因を調査し、被害の大小、当施設の責任、利用者や家族からの要求の妥当性、施設の信用に与える影響などを計り、速やかに対応方針を検討します。また、対応方針の検討と並行して同種の事故の再発防止を検討し、できるものから順次実施します。さらに、これらの過程をまとめ、事故報告書を作成します。

(3) 窓口の固定と一元管理

速やかな事故原因の調査とともに窓口を一本化し、調査の進展状況を定期的に報告するなど適切な情報開示を行って、利用者や家族等とにコミュニケーションを図ります。

(4) 記録・文書の管理

サービスの実施に関する文書や記録(フェースシート、(介護予防)短期入所生活介護、ケース記録、事故報告書など)を整備し、保管します。

12.苦情の受付について

(1) 当施設における苦情の受付担当

当施設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)森谷千代子、藤原富久恵、長山 知博

【職名】生活相談員：森谷千代子、藤原富久恵、兼)介護支援専門員、長山知博

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 9:00～18:00

○電話番号 0493-81-2424

また、苦情受付ボックスを玄関受付に設置しています。

(2) 苦情処理の方法

① 苦情の受付

苦情受付担当者は、利用者等からの苦情を随時受け付けます。その際、苦情内容や利用者及び家族等の希望を書面に記入し、苦情申し出人に確認します。

② 苦情解決の話し合い

苦情受付担当者は、受理した苦情を関係職員検討会にて十分検討のうえ、苦情申し出しとの話し合いによる解決に努めます。

③ 運営懇談会

苦情受付担当者は、検討会の結果をもった話し合いにおいても苦情が解決されない場合には、運営懇談会の開催を要請し、さらに十分検討のうえ、苦情申し出人と話し合いによる解決に努めます。

④ 苦情申し出への対応

利用者及びその家族等は、苦情を申し立てたことに対して、事業者及び施設職員からいかなる差別的な取り扱いも受けることはできません。

(3) 行政機関その他苦情受付機関

機関名	電話番号
秩父郡東秩父村住民福祉課	0493-82-1221
埼玉県国民健康保健団体連合会	048-824-2568

(4) 第三者委員会

施設では第三者委員会を設置しています。苦情申し立て等に際し、ご希望される方にはご紹介を致します。

(5) 第三者評価の実施状況の有無について

実施していない

1.施設の概要

- (1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上3階
(2) 建物の延べ面積 4320.78 m²
(3) 建物の周辺環境 施設周りは、山林に囲まれており、閑静な立地環境である
東武東上線小川町駅より、車で15分

2.職員の配置状況

<配置職員の職種>

生活相談員	…利用者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。
介護職員	…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。
看護職員	…主に利用者の健康管理や療養上の世話をしていますが、日常生活上の介護、介助も行います。
管理栄養士	…利用者の栄養ケア計画を作成し、栄養・施行に考慮した食事の提供を行います。
機能訓練指導員	…利用者が、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。
介護支援専門員	…利用者の(介護予防)短期入所生活介護計画を作成します。
事務員	…請求事務及び通信連絡事務棟を行います。
調理師	…管理栄養士の指導の下、調理を行います。

3.契約締結からサービス提供までの流れ

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、(介護予防)短期入所生活介護計画に定めます。

(介護予防)短期入所生活介護計画の作成及びその変更は次のとおり行います。

内容を説明し、同意を得たうえで決定し、書面にて交付します。

③ 介護支援専門員は、利用者及びその家族等の要請に応じて、各専門職協働による会議を実施して、(介護予防)短期入所生活介護計画の内容を検討します。その結果、変更の必要がある場合には、入所者及びその家族等と協議して、(介護予防)短期入所生活介護計画を変更いたします。

④ (介護予防)短期入所生活介護計画が変更された場合には、入所者及びその家族等に内容を確認していただき、同意を得たうえで決定し、書面にて交付します。

4.サービス提供における事業者の義務

施設では、入所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うえ、利用者から聴取、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、契約終了後2年間保管するとともに、利用者又はその代理人の請求に応じて閲覧し、複写物を交付します。
- ④ 利用者へのサービス提供時において、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、速やかに医師への連絡を行う等必要な措置を講じます。
- ⑥ 事業者及びサービス従事者及び従業員は、サービスを提供するにあたって知り得た利用者及び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)
但し、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的心身等の情報を提供します。
- ⑦ 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止に努めます。

5.サービスの利用に関する留意事項

(1) 施設・設備の使用上の注意

- 施設、設備、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
- 故意に、及び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、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。
- 利用者に対するサービスの実施及び安全衛生上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の保護について十分な配慮を行います。
- 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できません。

(2) 面会

- 面会時間 9:00 ~ 17:30
- 面会に来られた際には、必ず面会簿に記載してください。また、差し入れ等される場合は、ご面倒でも必ず職員にご連絡下さい。(食事量のチェックをしているため及び誤嚥の防止のためです。)

(3) 喫煙

- 事業所内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

6.損害賠償について

施設において、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、利用者に故意また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況を斟酌して相当と認められるときに限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

指定介護福祉施設介護サービス重要事項説明書

西暦 年 月 日

(介護予防)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	社会福祉法人 太陽の会
	理事長 中村典雄
説明者職名	特別養護老人ホーム つきがわ
介護支援専門員/生活相談員	氏 名
	印

私は、本書面に基づいて事業者からの重要事項の説明を受けました。

入所者	住所 _____ 氏名 _____ 印 _____
身元引受人(連帯保証人)	住所 _____ 氏名 _____ 印 _____
	続柄 _____