

【指定短期入所生活介護】ショートステイさえずり重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(富田林市指定2774901991号)

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。

※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は可能です。

◆◆目次◆◆

1. 施設経営法人
2. 事業所の概要
3. 職員の配置状況
4. 当事業所が提供するサービスと利用料金
5. 急変時および事故発生時の対応について
6. 損害賠償について
7. 非常災害対策について
8. 高齢者虐待防止について
9. 秘密保持と個人情報の保護について
10. 緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合について
11. 施設利用の留意事項
12. 苦情の受付について
13. 重要事項説明書付属文書

1. 施設経営法人

- (1)法人名 社会福祉法人 天寿会
(2)法人所在地 大阪府堺市美原区平尾1938-1
(3)電話番号 072-363-1555
(4)代表者氏名 理事長 網田 隆次
(5)設立年月 平成 元年 2月 8日

2. 事業所の概要

- (1)施設の種類 指定短期入所生活介護
平成 30 年 10 月 1 日 富田林市指定 2774901991号
- (2)施設の目的 要介護状態のご利用者に対し、適切な指定短期入所生活介護を提供する事を目的とする。ご利用者の身体的休息また、ご家族の介護負担の軽減を図るため、ご利用者の意思および人格を尊重し、ご利用者の立場に立った適切な指定短期入所生活介護を提供することを目的とします。
- (3)施設の名称 ショートステイ さえずり
- (4)施設の所在地 大阪府富田林市五軒家1-25-10
- (5)電話番号 072-365-5200
- (6)施設長 古岡 勉
- (7)当施設の運営方針
法人の基本理念である「地域になくてはならない存在として、安心と信頼あるサービス」をモットーに地域に根ざした施設運営に努めます。理念実現のため、法人として以下の取り組みを行います。
1. 経営基盤の強化。
 2. 安心と安全の追求。
 3. 福祉サービスの質の向上。
 4. 常に良質なサービスが提供できる職員の育成。
 5. 保健・医療サービス、福祉サービスの提供事業者との連携強化。
- 「地域の一員」をモットーに、地域に根ざした施設経営を目指し、又保健・医療・福祉事業のプロとして、サービスの提供、改善に努めます。
- (8)開設年月 平成24年 10月 1日
- (9)入所定員 29人
- (10)営業日及び営業時間
営業日 年中無休 受付時間（9時00分～18時00分）

(11)居室等の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。ご利用される居室は、全て個室です。

居室・設備の種類	室数	備 考
個室(1人部屋)	29室	ナースコール・トイレ付(一部)・洗面・ユニット型個室
合 計	29室	
共同生活室	3室	食卓・ソファ・テレビがあります
浴室	6室	特殊機械浴槽(1)、リフト浴槽(2)、一般浴槽(3)

※上記は、大阪府が定める基準により、指定短期入所生活介護事業所に設置が義務づけられている施設・設備です。この施設・設備の利用にあたって、ご利用者に特別にご負担いただく費用はありません。

※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。

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。

※職員の配置については、指定基準を遵守しています。(R7.4.1 現在)

職種	常勤 換算	指定 基準	職務内容
1. 施設長	1名	1名	・施設の職員の管理及び業務の管理を統括します
2. 医師(非常勤)	2名	必要な数	・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。
3. 生活相談員	2名	1以上	・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名の生活指導員を配置しています。
4. 看護職員	5.3	1以上	・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。 ・診療の補助および保健衛生・服薬管理を行います。 ・機能の改善・減退防止の指導訓練を行います。
5. 介護職員	30.7	19.4名	・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。 3名の利用者に対して1名の介護職員を配置しています。
6. 介護支援専門員	1	1以上	・施設サービス計画を作成します。
7. 管理栄養士	1名	1以上	・食事業務全般と栄養指導を行います。
8. 機能訓練指導員	1名	1以上	・機能の改善・減退防止の指導訓練を行います。

※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施設における常勤職員の所定勤務時間数(例：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 月曜日・金曜日
2. 介護職員及び看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 ①7:00～16:00 ②13:00～22:00 ③22:00～7:00 ④8:30～17:30 ⑤7:30～16:30 ⑥10:00～19:00 ⑦7:00～13:00 ⑧16:00～22:00 ⑨9:00～18:00

4. 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利用料金が介護保険から給付される場合や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）介護保険の給付の対象となるサービス（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、所得状況により各利用者の負担割合に応じて介護保険から給付されます。

＜サービスの概要＞

① 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態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離床して共同生活室にて食事をとって頂くことを原則としています。
- ・身体の状態は病状のため、常食を提供することが困難な場合は、配置医師の指示によって特別食を提供できます。

（食事時間）

- ・朝食：7:30～
- ・昼食：11:30～
- ・夕食：17:30～

※ 左記時間より2時間以内であれば、その日の状態に合わせて、時間を選択して頂けます。

② 入浴

- ・入浴又は清拭を週２回以上行います。
- ・寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。
- ・傷病や疾患により、入浴が適当でないと判断される場合は行わないこともあります

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

- ・看護師及び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。

⑤ 健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。

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。
- ・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。

⑦ 送迎

- ・施設の車両でご自宅と施設間の送迎を行います。

＜サービス利用料金(1日あたり)＞

- (1) 別紙料金表によって、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)と食事・居住費に係る自己負担額の合計金額をお支払い下さい。

(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。)

* 当施設は富田林市(6級地)に所在するため、単位数に地域加算 10.33 を乗じた金額となります。

特別室室料(9室)・・・居室により、特別な室料をご負担頂きます。

2階(203・210・211・212・213・215・216)3階(316・317)計9室 ※利用料金 1日500円(別途消費税要)

※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全額をいったん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)。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。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。

※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。

※サービス利用料金について、法改正、経済状況の著しい変化、その他やむを得ない理由がある場合、ご利用者に対して変更を行う日の2ヶ月前までに説明を行い、当該利用料を相当額に変更するものとします。(ただし介護報酬改定の際はこの限りではありません。)

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

世帯全員が市町村民税非課税の方(市町村民税世帯非課税者)や生活保護を受けている方の場合、施設利用の食費・居住費の負担が軽減されます。

＜サービスの概要と利用料金＞

当施設の食費・居住費の負担額

① 食事の提供に要する費用 1,600 円/日(第4段階)

朝 300円 昼 650円 夕 650円

※負担限度額認定証が認定済の利用者負担額

- ・第3段階② 1,300 円
- ・第3段階① 1,000 円
- ・第2段階 600 円
- ・第1段階 300 円

② 居住に要する費用 2,500 円/日(第4段階)

※負担限度額認定証が認定済の利用者負担額

- ・第3段階①② 1,370 円
- ・第2段階 880 円
- ・第1段階 880 円

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。

③ 介護保険給付の支給限度額を超えるサービス

介護保険給付の支給限度額を超えるサービスを利用される場合は、サービス利用料金に定められた全額（加算分も含むられます）が必要となります

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。

利用料金の要した費用から、基本食事サービス費相当額を控除した額に標準負担額を加えた妥当な範囲内での額をお支払いいただきます。（別途消費税要）

④ 理髪・美容(税込み)

月に2回、理容師の出張による理髪サービス(調髪、顔剃、洗髪)を実費にてご利用いただけます。

料金: カット・ブロー2,200円 顔そり600円 シャンプー600円

パーマ(カット込み)6,700円 毛染め4,500円

⑥ 貴重品の管理

ご利用者の希望により、貴重品管理サービスをご利用いただけます。

詳細は以下のとおりです。

*管理する金銭の形態:施設の指定する金融機関に預け入れている預金。

*お預かりするもの:上記預金通帳と金融機関へ届け出た印鑑、有価証券、年金証書。

*保管管理者:施設長

*出納方法:手続きの概要は以下の通りです。

*預金の預け入れ及び引き出しが必要な場合、備え付けの届出書を保管管理者へ提出していただきます。

*保管管理者は上記届出の内容に従い、預金預け入れ及び引き出しを行います。

*保管管理者は出入金の都度、出入金記録を作成し、その写しをご利用者へ交付します。

*利用料金:1ヶ月当り3,000円（税込み）

（ただし、月途中の入居・退居において金銭管理の期間が1ヶ月を満たない場合は、料金を徴収しないものとする。）

⑦ 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。

※複写物を必要とする場合には実費でご負担いただきます。 1枚 10 円（税込み）

⑧ 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負担いただくことが適当であるものにかかる費用をお支払いいただきます。

※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。

⑨ 健康管理

インフルエンザ予防接種に係る費用など。（実費）

⑩ テレビリース

希望の方は1日 100円を実費で貸出させていただきます。（数に限りがございますのでご了承ください）

(3)利用料金のお支払い方法

前記(1)、(2)の料金・費用は、1 か月ごとに計算しご請求いたしますので、翌月27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。）

☐ 口座自動振替

当法人契約の三菱UFJニコスによる自動振替(手数料法人負担)

口座振替日:27日

（金融機関休業日の場合は翌営業日となります。）

(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、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に出し出してください。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。但しご契約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	当日の利用料金の自己負担相当額

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、他の利用可能日時を契約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)ご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	医)恒昭会 青葉丘病院
所在地	大阪府大阪狭山市東池尻町1丁目2198番地1
診療科	内科、整形外科、精神科、放射線科、リハビリテーション科、歯科
電話番号	072-365-3821

協力医療機関

医療機関の名称	医)昭仁会 小川外科
所在地	大阪府富田林市甲田3丁目10番2号
電話番号	0721-24-8686

協力歯科医療機関

医療機関の名称	医)佳晴会 おのえ歯科
所在地	大阪府堺市堺区戎島町2丁目9番地
電話番号	072-233-4500

5. 急変時および事故発生時の対応について

1 当施設において、ご利用者に対する短期入所生活介護のサービス提供により、急変時および万が一の事故が生じた場合には、速やかに関係医療機関・各市町村・ご利用者のご家族へ連絡を行うとともに必要な措置を講じます。

2 当事業所は、前項の事故の状況及び事故に際してとった処置を記録します。

家族等	緊急連絡時の家族等	
	住所及び電話番号	
救急希望病院の有無		有りの時の病院名()

	無しの時は救急車の搬送先となります。
--	--------------------

(1) 転倒について

高齢者は普段の日常生活においても転倒して骨折等の負傷をされることが稀ではありません。施設内でも同様のことが起きる事があります。職員の見守りには限界があり、これらの事故を皆無にする事は出来ない状況です。この点についてもご理解をお願いします。

(2) 病気の発症について

脳卒中や心筋梗塞等はしばしば突発します。施設利用中に発症があれば協力医療機関等への入院等、最善の対応をさせていただきますが、発症そのものを防ぐ事は多くの場合できません。この点もご理解をお願い致します。

6. 損害賠償について

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。

7. 非常災害対策について

当事業所は、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年2回以上実施しております。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ております。

8. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者（管理者：古岡 勉）

(2) 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、その結果について従業者に周知徹底を図っています。

(3) 虐待防止のための指針の整備をしています。

(4) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。

(5) 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。

9. 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) 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生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

① 事業所における感染症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おおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。

- ②事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
- ③従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

10. 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、及び非常時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に実施します。
- (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計画の変更を行います。

11. 秘密保持と個人情報の保護について

当事業所及び事業者が使用する者(以下「従業者」という)は、サービス提供をする上で知り得たご利用者・ご家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らすことはありません。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。事業者は、ご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もご利用者の個人情報を用いません。また、ご利用者のご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もご入居者の家族の個人情報を用いません。

12. 緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合について

- 1 当事業所は、サービスを提供するに当たっては、ご利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他ご利用者の行動を制限する行為を行いません。
- 2 当施設は、前項の身体拘束等を行う場合には、次の手続きにより行います
 - (1) 身体拘束等の必要性については、切迫性・非代替性・一時性の三つの要件をすべて満たしているかを確認します。
 - (2) 「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」に身体的拘束にかかる内容及び時間、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) ご利用者又はご家族に説明し、その他に方法がなかったか改善方法を身体拘束廃止委員会で協議します。

13. 施設利用の留意事項

当事業所のご利用にあたって、施設を利用されているご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
 - ご利用にあたり、以下のものは原則として持ち込むことは出来ません。
 - * 刃物などの危険物、大きな家具(仏壇含む)、ペット、騒音、異臭など共同生活上問題となる物をご遠慮ください。
- (2) 訪問
 - 訪問時間 9:00—18:00(原則)
 - ※来訪者は、必ずその都度職員に届け出てください。また来訪者全員のお名前を訪問用紙に記入して下さい。
 - ※なお、ご訪問時に食べ物や飲み物を持ち込まれた場合には職員へ必ず連絡して下さい。(食事量を把握しているためです。)また、食中毒などの時期によっては、生もの等の持ち込みを禁止させていただく場合がございます。

ざいます。ご理解・ご協力の程、宜しくお願い致します。

(3)施設・設備の使用上の注意(契約書第 12 条参照)

○ご利用者本人で管理されている所持品(貴重品を含む)が紛失した場合には、一切責任を負いません。

○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、ご利用者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ご利用者に対し、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。

(4)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。

1 4. 苦情の受付について

(1)当事業所における苦情解決体制

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)

苦情受付担当者 相談員 上田 敏也

苦情解決責任者 施設長 古岡 勉

○受付時間 毎週 月曜日 ~ 土曜日 9:00~18:00

○所在地 大阪府富田林市五軒家1-25-10

○電話番号 072-365-5200 FAX 072-365-5201

当事業所では地域にお住まいの方を第三者委員に選任し、地域住民の立場から施設に対するご意見などをいただいております。当施設への苦情や意見は第三者委員に相談することもできます。

○第三者委員 久米 正吉 072-362-1051

平野 紀代子 072-362-3681

また、苦情受付ボックスを施設内に設置しています。

(2)行政機関その他苦情・事故発生時の受付機関

堺市健康福祉局福祉推進部 介護保険課	所在地 〒590-0078 堺市南瓦町 3-1 電話番号 072-228-7513・FAX072-228-7853 受付時間 午前 9:00~午後 5:30
堺市美原支所 地域福祉課	所在地 587-0002 大阪府堺市美原町黒山 782-11 電話番号 072-361-1881・FAX072-362-7532 受付時間 午前 9:00~午後 5:30
国民健康保険団体連合会	所在地 大阪市中央区常盤町 1-3-8 電話番号 06-6949-5418 FAX06-6949-5417 受付時間 午前 9:00~午後 5:30
南河内広域事務室 広域福祉課	所在地 大阪府富田林市寿町 2-6-1 電話番号 0721-20-1199・FAX0721-20-1202 受付時間 午前9:00~午後5:30

富田林市役所 健康推進・高齢介護課	所在地 大阪府富田林市常磐町 1-1 電話番号 0721-25-1000 F A X 0721-20-2113 受付時間 午前 9 : 00～午後 5 : 30
大阪狭山市役所 保健福祉部高齢介護課	所在地 大阪狭山市狭山 1-2384-1 電話番号 072-366-0011 F A X 072-366-9696 受付時間 午前 9 : 00～午後 5 : 30
事業者の窓口 さえずり	所在地 大阪府富田林市五軒家一丁目 25-10 電話番号 072-365-5200 F A X 072-365-5201 受付時間 午前 9 : 00～午後 6 : 00

(3) 苦情解決の手順

1. 苦情の受付

- ・ 苦情受付担当者は、ご利用者等からの苦情を随時受け付けいたします。

2. 苦情受付の報告・確認

- ・ 苦情受付担当者は、受け付けた苦情はすべて苦情解決責任者へ報告します。その際、苦情受付担当者は、その内容について書面に記載し、必要に応じて苦情申出人に確認いたします。

3. 苦情解決に向けての話し合い

- ・ 苦情解決責任者は、苦情申出人との話し合いによる解決に努めます。その際、苦情申出人または苦情解決責任者は、必要に応じて第三者委員の助言を求めることができます。

4. 苦情解決結果の記録・報告

- ・ 苦情受付担当者は、苦情受付から解決・改善までの経過と結果について書面にて記録します
- ・ 苦情解決責任者は、一定期間ごとに苦情解決結果について第三者委員に報告し、必要な助言を受けます。
- ・ 苦情解決責任者は、苦情申出人に改善を約束した事項があった場合、苦情申出人に対して、一定期間経過後報告します。

15. <重要事項説明書付属文書>

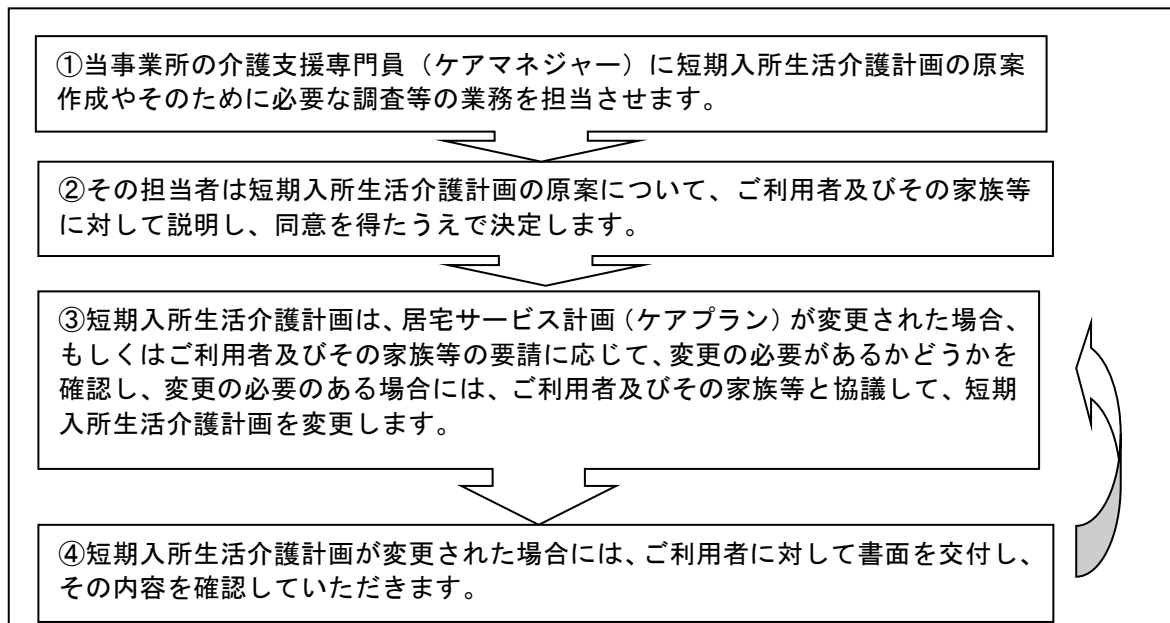
1. 施設の概要

- (1) 建物の構造 :鉄筋コンクリート造陸屋根 地上4階建て
- (2) 建物の延べ床面積 :3387.70 m²
- (3) 併設事業 :当施設では、次の事業を併設して実施しています。
 - 地域密着型介護福祉施設さえずり[介護老人福祉施設]
平成24年10月1日
指定富田林市 2794900072号 定員29名
 - ショートステイ さえずり[短期入所生活介護]
平成24年10月1日
指定富田林市2774901991号 定員29名
[介護予防短期入所生活介護]
平成24年10月1日
指定富田林市 2774901991号
 - デイサービスセンター さえずり[通所介護]
平成24年10月1日
指定富田林市 2774902007号 定員40名
[総合事業通所型]平成30年4月1日
指定富田林市2774902007号
指定堺市2774902007号
指定狭山市2774902007号
 - ケアプランセンター さえずり[居宅介護支援事業]
平成24年10月1日
指定富田林市 2774902015号
 - 在宅介護支援センター さえずり
令和5年4月1日
- (4) 運営事業 :当法人では、次の事業を運営しています。
 - 特別養護老人ホーム 平尾荘[介護老人福祉施設]
平成12年4月1日
指定大阪府 2770107205号 定員80名
 - 短期入所生活介護センター平尾荘[ショートステイ(福祉)]
平成11年10月29日
指定大阪府 2770107205号 定員9名
 - 通所介護センター 平尾荘[認知症対応型デイサービス]
平成18年4月1日
指定大阪府 2770107213号 定員12名
 - 介護予防通所介護センター平尾荘[介護予防認知症対応型デイサービス]
平成18年4月1日
指定大阪府 2770107213号
 - 平尾荘居宅介護支援事業所[居宅介護支援事業]
平成12年2月1日
指定大阪府 2770107171号

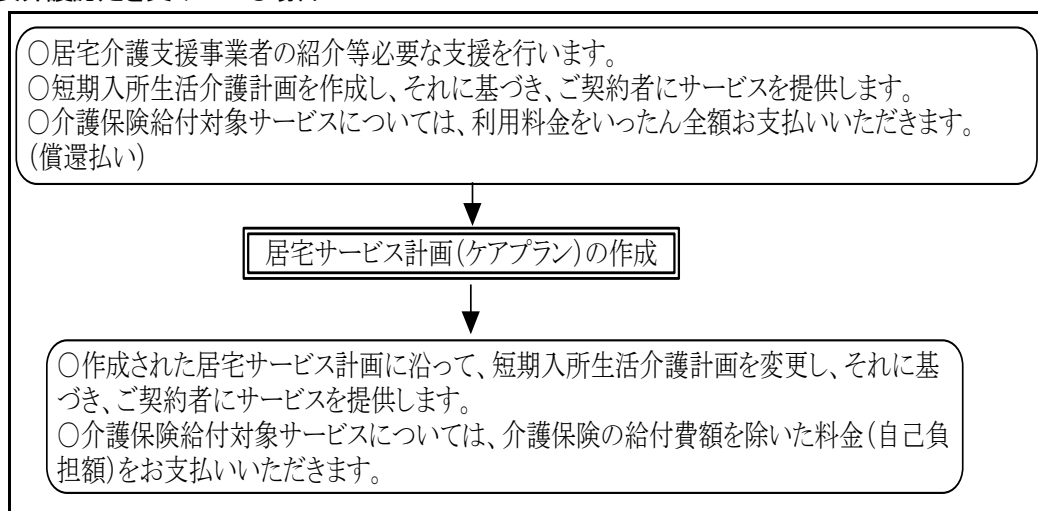
- 平尾荘障害相談支援事業所[特定相談支援事業]
平成 29 年 4 月 1 日
指定堺市 2736600046 号
- 老人保健施設 ホットスプリング美原[老人保健施設]
平成 17 年 2 月 1 日
指定大阪府 2750180156 号 定員 100 名
- 短期入所療養介護 ホットスプリング美原[ショートステイ(医療)]
平成 17 年 2 月 1 日
指定大阪府 2750180156 号 (定員 100 名)
- 介護予防短期入所療養介護 ホットスプリング美原[予防ショートステイ(医療)]
平成 17 年 2 月 1 日
指定大阪府 2750180156 号
- 通所リハビリテーション ホットスプリング美原[デイケア]
平成 17 年 2 月 1 日
指定大阪府 2750180156 号 定員 40 名
- 介護予防通所リハビリテーション ホットスプリング美原[予防デイケア]
平成 18 年 2 月 1 日
指定大阪府 2750180156 号
- グループホーム ファミリーハウス美原[グループホーム・介護予防グループホーム]
平成 18 年 4 月 1 日
指定大阪府 2770107320 号 定員 18 名
- ヘルパーステーション てんじゅ[訪問介護・総合事業訪問型]
平成 23 年 4 月 1 日
指定大阪府 2776600088 号
- 訪問看護ステーション てんじゅ[訪問看護・介護予防訪問看護]
平成 27 年 1 月 1 日
指定堺市 2766690040 号
- サービス付き高齢者向け住宅 さえずり
令和 4 年 2 月 1 日
- ケアプランセンターてんじゅ[居宅介護支援事業]
令和 7 年 4 月 1 日
指定大阪府 2776600708 号

2. 契約締結からサービス提供までの流れ

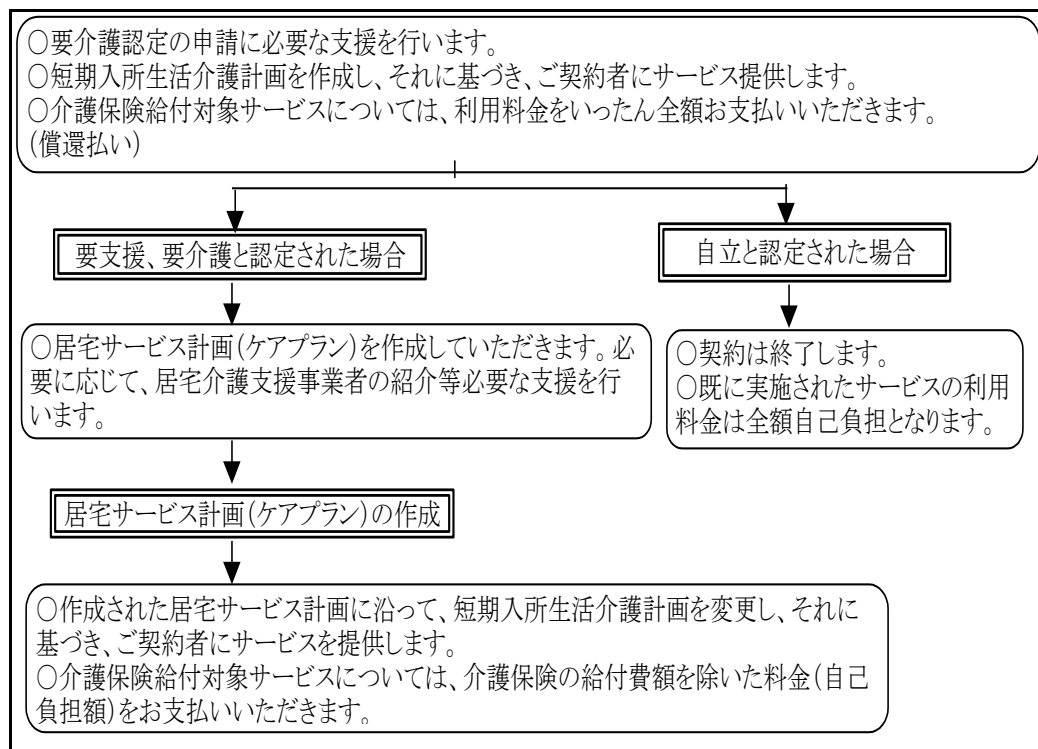
- (1)ご利用者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「居宅サービス計画(ケアプラン)」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する「短期入所生活介護計画」に定めます。契約締結からサービス提供までの流れは次の通りです。(契約書第3条参照)
- (2)ご利用者に係る「居宅サービス計画(ケアプラン)」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。



① 要介護認定を受けている場合



②介護認定を受けていない場合



3. 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、サービスを完結した日から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。

4. 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、契約締結の日から契約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。)

(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)

- ① 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。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 ご利用居者の「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
- ⑦ 他のご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(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 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2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

(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、事業者はご入居者の心身の状況、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。

入居時の持ち物

(書類等)

1. 介護保険被保険者証
2. 介護保険負担限度額認定証(お持ちの方のみ)
3. 負担割合証
4. 社会福祉法人の減額認定証(お持ちの方のみ)
5. 後期高齢者医療被保険者証
6. 後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証(お持ちの方のみ)
7. 重障老人健康管理事業対策者(お持ちの方のみ)
8. 身体障害者手帳(お持ちの方のみ)
9. 診察券
10. 銀行通帳(引き落とし先の通帳)
11. 印鑑(上記口座の届出印)
利用料金の引き落とし・介護保険の申請等に使用させていただきます。
12. 契約書(2部)、重要事項説明書(2部)、個人情報の使用に係る同意書(1枚)、承諾書(1)

(日用品関係)

1. 衣類
・パジャマ(2枚程度)、下着(3枚程度)、日常着、靴下(3足程度)、外出着
(ご本人様のこだわりの服等がありましたら、お知らせください。)
2. 入浴、洗面具
・タオル(3枚程度)、歯ブラシ、歯磨き粉、コップ(うがい用)、ポリデント、
(必要な方のみ)、髪ブラシ、電気かみそり、時計
3. お薬
・現在、服用されているお薬を服用ごとに一包にして必要日数分を持参して下さい。また、現在のお薬の説明書も合わせて持参して下さい。(看護職員にて管理させていただきます。)
注1:お薬の変更や追加がある際は、その新しいお薬説明書を持参して下さい。
注2:当事業所ではお薬の処方出来ません。

お願い

- ・入所時と退所時の持ち物チェックにつきましては、より利用者様へ寄り添うサービスを行えるように金銭・保険証類・眼鏡・杖等に限らせていただきます。
(衣類や小物類は、荷物チェックは、行いませんのでご理解、ご了承宜しくお願い申し上げます)
- ・季節ごとの衣類の入れ替えにつきましては、ご家族様でお願いいたします。
- ・洗濯は施設にて行いますが、ウールなどの大切な洋服は洗濯できませんので、ご家族様でクリーニングいただきますようよろしくお願いいたします。
- ・取り扱いには十分注意いたしますが、家庭の洗濯とは違い、どうしても生地痛みが早くなります。予めご了承いただき、適宜ご購入いただきますようお願いいたします。

附則

この重要事項説明書は、平成24年10月1日から施行する。
この重要事項説明書は、平成25年4月1日から一部改正し施行する。
この重要事項説明書は、平成25年6月17日から一部改正し施行する。
この重要事項説明書は、平成26年1月1日から一部改正し施行する。
この重要事項説明書は、平成26年4月1日から一部改正し施行する。
この重要事項説明書は、平成27年1月1日から一部改正し施行する。
この重要事項説明書は、平成27年4月1日から一部改正し施行する。
この重要事項説明書は、平成27年6月1日から一部改正し施行する。
この重要事項説明書は、平成27年8月1日から一部改正し施行する。
この重要事項説明書は、平成28年4月1日から一部改正し施行する。
この重要事項説明書は、平成28年7月1日から一部改正し施行する。
この重要事項説明書は、平成29年4月1日から一部改正し施行する。
この重要事項説明書は、平成30年4月1日から一部改正し施行する。
この重要事項説明書は、平成30年8月1日から一部改正し施行する。
この重要事項説明書は、平成31年4月1日から一部改正し施行する。
この重要事項説明書は、令和元年10月1日から一部改正し施行する。
この重要事項説明書は、令和3年4月1日から一部改正し施行する。
この重要事項説明書は、令和3年8月1日から一部改正し施行する。
この重要事項説明書は、令和4年10月1日から一部改正し施行する。
この重要事項説明書は、令和5年1月1日から一部改正し施行する。
この重要事項説明書は、令和5年4月1日から一部改正し施行する。
この重要事項説明書は、令和5年10月1日から一部改正し施行する。
この重要事項説明書は、令和6年4月1日から一部改正し施行する。
この重要事項説明書は、令和7年4月1日から一部改正し施行する。

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。

ショートステイ さえずり

説明者職名 生活相談員 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ました。

ご利用者 住 所

氏 名 印

利用者本人は署名が出来ないため、利用者本人の意思を確認の上、私が利用者に代わってその署名を代行いたします。

署名代行者 住 所

氏 名 印

続 柄

※この重要事項説明書は、大阪府条例第 115 号(平成 24 年 11 月 1 日)の規定に基づき、利用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。