

特別養護老人ホーム 生登福祉ケアセンター
「指定介護予防短期入所生活介護」重要事項説明書

令和6年3月1日

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(指定 第 2770700652 号)

当事業所はご利用者に対して指定介護予防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「要支援」と認定された方が対象となります。

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 生登福祉会
- (2) 法人所在地 大阪府河内長野市高向 274 番 1
- (3) 電話番号 0721-50-0101
- (4) 代表者氏名 理事長 寺元 隆
- (5) 設立年月 平成 14 年 2 月 27 日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定介護予防短期入所生活介護事業所
指定第 2770700652 号 (平成 18 年 4 月 1 日指定)
- (2) 事業所の目的 高齢者の福祉事業による地域社会への貢献
- (3) 事業所の名称 特別養護老人ホーム 生登福祉ケアセンター
- (4) 事業所の所在地 大阪府河内長野市高向 274 番 1
- (5) 電話番号 0721-50-0101
- (6) 管理者 氏名 奥田 哲也
- (7) 当事業所の運営方針
誰もが『“ふれあい” “楽しみ” “笑い” “心安らぐ” 暮らしの場』を目指します。
- (8) 開設年月 平成 18 年 4 月 1 日
- (9) 営業日 年中無休
※日曜日及び 12 月 31 日～1 月 3 日は、施設送迎及び新規利用の受入はできません。
- (10) 利用定員 50 名 (短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護)
- (11) 通常の事業実施地域 河内長野市

(12) 居室等の概要

建物の構造	鉄筋コンクリート・一部鉄骨造 地上3階		
事業所の周辺環境	国道170号線（外環状線）に面しながら、のどかな田園風景に囲まれた環境です。		
併設事業所	介護老人福祉施設事業（第2770700652号） 定員100名		
	通所介護・予防通所事業（第2770700645号） 定員30名/日		
	居室・設備の種類	室数	備考
短期	多床室	12室	4床部屋×11 2床部屋×1
	従来型個室	4室	
入所	多床室	23室	4床部屋×18 2床部屋×5
	従来型個室	18室	
共用	食堂・機能訓練室	4室	
	浴室	3室	特殊浴室×1 一般浴室×2
	静養室	1室	
	クリニック		

- ▶ 居室の決定：どの居室をご利用していただくかについては、ご本人及び他のご利用者の心身の状況や居室の空き状況により施設職員が決定します。また、ご本人もしくは他のご利用者の心身の状況によりご利用途中で居室を変更する場合があります。

3. 職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対して指定介護予防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。※指定基準（利用者3人に対して介護・看護職員1人）を遵守しています。

<主な職員の配置状況>

職種	業務内容	人員数
管理者	従業者及び業務の実施状況の把握その他の業務の管理を一元的に行います。また、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。	1名
生活相談員	ご利用者の入退所、生活相談及び援助の計画立案、実施に関する業務を行います。	2名
介護支援専門員	適切なサービスが提供されるよう介護計画を作成します。	2名
管理栄養士	食事の献立、栄養計算等入所者に対する栄養指導等を行います。	1名以上
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。	2名
看護職員	医師の診療補助及び医師の指示を受けてご利用者の看護、施設の保健衛生業務を行います。	4名以上
機能訓練指導員	ご利用者の状況に適した機能訓練、生活リハビリを取り入れ、心理的機能、身体機能の低下を防止するよう努めます。	1名以上
介護職員	ご利用者の日常生活上の介護並びに相談・助言等を行います。	46名以上

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤務体制	勤務数
管理者	日勤： 8時30分～17時00分	1名
生活相談員	日勤： 8時30分～17時00分	2名
介護支援専門員	日勤： 8時30分～17時00分	2名
管理栄養士	日勤： 8時30分～17時00分	1名
医師	木曜日：14時00分～17時00分	1名
	金曜日：10時30分～12時00分	1名
看護職員	日勤： 8時30分～17時00分	4名
機能訓練指導員	日勤： 8時30分～17時00分	1名
介護職員	日勤： 8時30分～17時00分	13名
	早出： 6時40分～15時10分	2名
	夜勤：16時30分～翌9時00分	6名

※日によって多少の変更があります。また、日祝日は上記と異なります。

- 医療専門職（医師・看護師等）の配置基準が低くなっており、夜間や日・祝日は介護職員のみでの対応となります。そのため、継続的な医療行為を要する場合は利用をお断りいたします。また3：1の人数配置は定員に対しての職員の総数のことであり、実際は職員1名で何十名も対応する時間帯もあります。そのため常時の見守りは不可能であり、急変時にも発見が遅れる可能性があることをご理解願います。

4. 当事業所が提供するサービスと利用料金

(1) サービスの概要

① 施設サービス計画の作成

- ・ご利用者に係る介護予防支援事業者が作成した居宅サービス計画に基づき、ご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介護予防短期入所生活介護計画を作成します。
- ・介護予防短期入所生活介護計画の作成に当たっては、その内容についてご利用者又はそのご家族に対して説明し、ご利用者の同意を得ます。
- ・介護予防短期入所生活介護計画の内容について、ご利用者の同意を得たときは、介護予防短期入所生活介護計画書を利用者に交付します。
- ・それぞれのご利用者について、介護予防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。

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。
- ・ご利用者の自立支援のため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～ 昼食：12：00～ 夕食：18：00～
- ご高齢の方は、加齢により、または日々の体調の変動によっても、咀嚼・嚥下能力が低下します。誤嚥した場合も、自覚や咳嗽反射がないことが多いのも特徴です。食事介助を行うこともできますが、ご利用者の咀嚼・嚥下状態の確認は表面的な目視でしかできず不完全です。介助

方法に細心の注意を払い、ご利用者の様子に変わりがなくても実は誤嚥している場合もあると
考えます。食事介助が必要な場合、誤嚥は防ぎようがないことをご理解願います。

③入浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います。
- ・身体機能が低下している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、ご利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

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、日常生活を送るために必要な機能の減退を防止する援助を行います。
- 医療専門職によるリハビリではなく、生活リハビリを基本としています。

⑥送迎サービス

- ・ご利用者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎を行います。

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。
- ・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。

(2) サービス利用料金

※別紙「利用料金のご案内」を参照して下さい。

- ①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。
- ②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ヶ月前までにご説明します。
- ③介護保険給付の限度額を超える介護予防短期入所生活介護サービス費は、各要介護度に応じたサービス利用料金の全額をお支払いいただきます。
- ④出張理美容サービスをご利用いただけます。(カット2,000円/消費税込)
※予約の代行が可能です。料金は業者に直接お支払いください。

(3) 利用料金のお支払い方法

前記(1)、(2)の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、翌月の10日以降にご請求させていただきますので、20日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

ア. 窓口での現金支払(月曜日～土曜日8:30～17:00受付 ※祝日を除く)

イ. 指定銀行口座への振り込み(利用サービスにより口座が異なります)

利用サービス	銀行名	支店名	口座番号	口座名義
生登福祉ケアセンター	りそな 銀行 (0010)	堺東支店 (213)	普通 5636222	社会福祉法人 生登福祉会 理事長 寺元 隆
生登福祉クリニック			普通 5636335	
寺元記念病院			普通 3723924	
つばき薬局		貝塚支店 (215)	普通 0126593	株式会社 ツバキファーマシー 代表取締役 椿本 勝彦

(4) 利用の中止、変更、追加

- ①利用予定期間の前に、ご利用者の都合により、指定介護予防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。この場合はサービスの実施日前日までに介護予防支援事業者を介し事業者申し出て下さい。
- ②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、他の利用可能日時について介護予防支援事業者を介しご利用者に提示して協議します。
- ③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. 衛生管理等について

- (1) ご利用者の使用する施設、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るとともに、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又は食中毒が発生し、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おおむね3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及び食中毒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、感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延防止のための訓練を定期的実施します。
 - ④ ①から③までのほか、厚生労働大臣が定める感染症又は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。
- 感染症対策を行ってもなお、新型コロナウイルス、インフルエンザウイルス、ノロウイルスなどの感染を防ぐことはできません。施設生活は感染症の感染リスクが非常に高いことをご理解願います。

6. 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、ご利用者に対する指定短期入所生活介護サービス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。

7. 緊急時等における対応方法

事業所において、サービス提供を行っている際にご利用者の病状の急変が生じた場合は、速やかに管理医師及びあらかじめ定めている協力医療機関へ連絡及び必要な措置を講じます。ご利用中、医

療を必要とする場合は、ご利用者及びそのご家族の希望により下記の医療機関において、診察・入院・治療等を受けることができます。ただし、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 ※診療費が別途必要になります。

医療機関の名称	医療法人生登会 寺元記念病院
所在地	河内長野市古野町4番11号 0721-50-1111
診療科	内科・循環器内科・外科・整形外科・形成外科・脳神経外科・泌尿器科・皮膚科・耳鼻科・眼科・放射線科・リハビリテーション科、歯科口腔外科

②協力歯科医療機関 ※診療費が別途必要になります。

医療機関の名称	医療法人生登会 寺元記念病院 歯科口腔外科
所在地	河内長野市古野町4番11号 0721-50-1111

- 緊急的な受診の必要性の有無についての判断は、施設職員で行うための確な医学的判断が難しい場合（特に夜間や日曜日）があります。
- 緊急的な受診を要する場合は施設対応を行いますが、定期的な受診の場合等にはご家族での受診をお願いする場合があります。
- 施設対応による受診の場合でも、医師からの病状説明等のご家族同伴が望ましいので、出来る限りの付き添いをお願いします。
- 受診の結果、入院を要する場合にはご家族の来院が必要になります。入院後は、ご家族の対応となります。（介護予防短期入所サービスは退所となります）入院中のご様子等については医療機関に直接お問い合わせください。
- 協力医療機関以外への受診は、ご家族対応をお願いします。
- ご希望により、協力歯科医療機関の往診等を受けることができます。

③生登福祉クリニック ※診療費が別途必要になります。

- 長期利用等の場合、生登福祉クリニックにおいて定期的な診察を受けることができます。医師の指示による血液検査（毎月）や心電図検査等を実施し、健康管理に努めます。
- ご希望の場合には、現在の主治医からの診療情報提供書（紹介状）が必要となります。

8. 事故発生時の対応方法について

- (1) 事故が発生した場合の対応について、(2)に規定する報告等の方法を定めた事故発生防止のための指針を整備します。
 - (2) 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実を報告し、その分析を通じた改善策についての研修を従業者に対し定期的に行います。
 - (3) 事故発生防止のための委員会及び従業者に対する研修を定期的に行います。
 - (4) 上記(1)～(3)の措置を適切に実施するための担当者を配置しています。
 - (5) 事業者は、ご利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合は速やかに市町村、ご利用者のご家族に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。
 - (6) 事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置を記録します。
 - (7) 事業者は、ご利用者に対するサービス提供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。
- 事故とは、転倒・転落・ケガ・誤嚥・異食などを指します。ご本人の意思による行動は抑制す

ることはできません。また常時の見守りは不可能であり、完全な事故防止はできないことをご理解願います。また徘徊等により自ら施設を出ようとする可能性が高い方は防ぎきることができませんのでご利用いただけません。

9. 非常災害対策について

(1) 当施設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）〔職名〕生活相談員〔氏名〕堤田 健一

(2) 非常災害に備えて、消防計画、風水害、地震等の災害に対処するための計画を作成し、非常災害時の関係機関への通報及び連絡体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。

(3) 避難、救出、その他必要な訓練を年2回（うち1回は夜間想定）実施します。

(4) (3) の訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めます。

10. 苦情の受付について

(1) 当施設における苦情の受付

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。

常設窓口（電話番号）0721-50-0101 (FAX) 0721-50-0100

◇苦情受付担当者〔職名〕生活相談員〔氏名〕堤田 健一

◇苦情解決責任者〔職名〕管理者〔氏名〕奥田 哲也

◇受付時間 毎週月曜日～土曜日 8:30～17:00

また、苦情受付ボックスを1階の事務室に設置しています。

(2) 苦情処理を行うための処理体制・手順

①苦情またはご相談があった場合、ご利用者の状況を詳細に把握するように、必要に応じ状況の聞き取りのための訪問を実施し、事情・事実関係の確認を行います。

②苦情解決責任者は、苦情処理委員会を招集し、時下の対応を決定します。

③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、ご利用者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行います。

➤ ご意見やご希望にお応えすべく努めます。難しい場合はその旨もきちんと説明します。気になることがあればお気軽にお申し出ください。

(3) 行政機関その他苦情受付機関

第三者委員		
尾関 比佐夫	医療法人生登会 寺元記念病院 事務長	0721-63-0101 (代)
東 千普	医療法人生登会 介護老人保健施設 てらもと総合福祉センター 事務部長	0721-52-7000 (代)

河内長野市保健福祉部 介護保険課	所在地：河内長野市原町 1-1-1 電話番号：0721-53-1111 (代)
国民健康保険団体連合会 介護保健室介護保険課	所在地：大阪市中央区常盤町 1-3-8 中央大通 FN ビル内 電話番号：06-6949-5418

11. 秘密の保持と個人情報の保護について

(1) ご利用者及びそのご家族に関する秘密の保持について

- ① 事業者は、ご利用者又はそのご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。）はサービスを提供する上で知り得たご利用者又はそのご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、業務上知り得たご利用者又はそのご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、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、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ご利用者のご家族の個人情報を用いません。
- ② 事業者は、ご利用者又はそのご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、ご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ご利用者の負担となります。）

12. 虐待の防止について

事業者はご利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために以下に掲げる通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。また、ご利用者及びご家族からの虐待等に関する苦情処理体制を整備しています。

◇虐待防止に関する責任者 〔職名〕 管理者 〔氏名〕 奥田 哲也

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 従業者が支援にあたっての悩みや苦悩を相談できる体制を整えるほか、従業者が入所者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。
- (4) 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。
- (5) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (6) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
- (7) サービス提供中に、事業者又は養護者（ご利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われるご利用者を発見した場合は、速やかに市町村に通報します。

13. 身体拘束について

事業者は、原則としてご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、ご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るときは、ご利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲で行うことがあります。その場合は、身体拘束の内容、目的、拘束の時間、経過観察や検討内容を記録し、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) 緊急性・・・直ちに身体拘束を行わなければ、ご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ます。
- (2) 非代替性・・・身体拘束以外に、ご利用者または他人の生命・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ます。
- (3) 一時性・・・ご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。

14. 心身の状況の把握

指定介護予防短期入所生活介護サービスの提供にあたっては、介護予防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、他の保険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。

15. 介護予防支援事業者等との連携

- (1) 指定介護予防短期入所生活介護サービスの提供にあたり、介護予防支援事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- (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「介護予防短期入所生活介護計画」の写しを、ご利用者の同意を得た上で介護予防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介護予防支援事業者に送付します。

16. サービス提供の記録

- (1) 指定介護予防短期入所生活介護サービスを提供した際には、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、その記録はサービスを提供した日から5年間保存します。
- (2) ご利用者は、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。

17. サービスの第三者評価の実施状況について

未実施

18. サービス利用の留意事項

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、以下の物は原則として持ち込むことができません。

火器類（ライター等）、大きな物（家具等）、危険物（包丁、ハサミ、針、爪切り等）、ペット類

- 現金や貴重品の持ち込みは個人責任とし、紛失等の責任は負いません。
- テレビやラジオ以外の家電製品（冷蔵庫等）の持込は、原則禁止とします。
- 食品（特に生もの）の残置は禁止します。また、他のご利用者とのやり取りも禁止します。
- 入院等のため利用を中止する場合は、荷物の引取りをお願いします。

(2) 面会

感染症対策のため、ご予約制となっております。

平日の午後2時、午後2時半、午後3時、午後3時半の枠があり、事前のご予約をお願いします。

ご面会者は2名までで1回10分をお願いします。

(3) 施設・設備の使用上の注意

- ①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。
- ②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。
- ③ご利用者に対するサービスの実施及び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。ただし、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。
- ④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。

19. 損害賠償について

- (1) 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、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

- (2) 事業者は自己の責に帰すべき事由がない場合、損害賠償を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。

- ①ご利用者及びご家族等が、ご利用者の心身の状況及び病歴、その他必要な事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことに起因して損害が発生した場合
- ②ご利用者の急激な体調の変化や著しい行動障害等に起因して損害が発生した場合
- ③ご利用者及びご家族等が、事業者もしくはサービス従事者の指示・依頼に反して行った行為に起因して損害が発生した場合や、事業者が提供可能な安全への配慮を行ってもなお、防ぎようのない事由により損害が発生した場合

20. 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、契約締結の日からご利用者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了までにご利用者及びご家族等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。

- 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が自立または要介護と判定された場合
- 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ご利用者及びご家族等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）ご利用者及びご家族等からの解約・契約解除の申し出

契約の有効期間であっても、ご利用者及びご家族等から利用契約を解約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指定介護予防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他の利用者のご利用者の身体・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

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ご利用者及びご家族等が、契約締結時に心身の状況及び病歴等について、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病状の悪化により、当事業所の医療体制では対応が困難となった場合
- ③サービス利用料金の支払いが3か月以上遅延した場合
- ④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等によって、

本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

- ▶ 暴言・暴力行為や痴漢行為等があれば即刻退所となります。また不穏状態等により他のご利用者へのサービス提供に支障がでる場合も退所になることがあります。

21. 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	令和	年	月	日
-----------------	----	---	---	---

上記内容について。「大阪府指定介護予防サービス事業者の指定並びに指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例」の規定に基づき、ご利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	大阪府河内長野市高向 274 番 1		
	法人名	社会福祉法人 生登福祉会		
	代表者名	理事長 寺元 隆		
	事業所名	特別養護老人ホーム 生登福祉ケアセンター		
	管理者名	奥田 哲也		
	説明者職名			
	説明者名	Ⓜ		

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	Ⓜ		
	代筆の場合の代筆者	Ⓜ	続柄：	
代理人	住所			
	氏名	Ⓜ	続柄：	

ご利用料金のご案内

【短期入所生活介護】

◇基本利用者負担日額
<従来型個室>

令和6年8月

要介護度		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サービス費	3割	¥1,776	¥1,990	¥2,216	¥2,433	¥2,647
	2割	¥1,184	¥1,327	¥1,477	¥1,622	¥1,765
	1割	¥592	¥664	¥739	¥811	¥883
利用者負担割合	段階	居住費			食費※1	
	第4段階	¥1,231			¥1,600	
	第3段階②	¥880			¥1,300	
	第3段階①	¥880			¥1,000	
	第2段階	¥480			¥600	
第1段階	¥380			¥300		
合計	3割(第4段階)	¥4,607	¥4,821	¥5,047	¥5,264	¥5,478
	2割(第4段階)	¥4,015	¥4,158	¥4,308	¥4,453	¥4,596
	1割(第4段階)	¥3,423	¥3,495	¥3,570	¥3,642	¥3,714
	第3段階②	¥2,772	¥2,844	¥2,919	¥2,991	¥3,063
	第3段階①	¥2,472	¥2,544	¥2,619	¥2,691	¥2,763
	第2段階	¥1,672	¥1,744	¥1,819	¥1,891	¥1,963
	第1段階	¥1,272	¥1,344	¥1,419	¥1,491	¥1,563

<多床室>

要介護度		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サービス費	3割	¥1,776	¥1,990	¥2,216	¥2,433	¥2,647
	2割	¥1,184	¥1,327	¥1,477	¥1,622	¥1,765
	1割	¥592	¥664	¥739	¥811	¥883
利用者負担割合	段階	居住費			食費※1	
	第4段階	¥915			¥1,600	
	第3段階②	¥430			¥1,300	
	第3段階①	¥430			¥1,000	
	第2段階	¥430			¥600	
第1段階	¥0			¥300		
合計	3割(第4段階)	¥4,291	¥4,505	¥4,731	¥4,948	¥5,162
	2割(第4段階)	¥3,699	¥3,842	¥3,992	¥4,137	¥4,280
	1割(第4段階)	¥3,107	¥3,179	¥3,254	¥3,326	¥3,398
	第3段階②	¥2,322	¥2,394	¥2,469	¥2,541	¥2,613
	第3段階①	¥2,022	¥2,094	¥2,169	¥2,241	¥2,313
	第2段階	¥1,622	¥1,694	¥1,769	¥1,841	¥1,913
	第1段階	¥892	¥964	¥1,039	¥1,111	¥1,183

【介護予防短期入所生活介護】

◇基本利用者負担日額

		<従来型個室>		<多床室>	
要介護度		要支援1	要支援2	要支援1	要支援2
サービス費	3割	¥1,370	¥1,698	¥1,370	¥1,698
	2割	¥913	¥1,132	¥913	¥1,132
	1割	¥457	¥566	¥457	¥566
利用者負担割合	段階	居住費		食費※1	
	第4段階	¥1,231	¥1,600	¥915	¥1,600
	第3段階②	¥880	¥1,300	¥430	¥1,300
	第3段階①	¥880	¥1,000	¥430	¥1,000
	第2段階	¥480	¥600	¥430	¥600
第1段階	¥380	¥300	¥0	¥300	
合計	3割(第4段階)	¥4,201	¥4,529	¥3,885	¥4,213
	2割(第4段階)	¥3,744	¥3,963	¥3,428	¥3,647
	1割(第4段階)	¥3,288	¥3,397	¥2,972	¥3,081
	第3段階②	¥2,637	¥2,746	¥2,187	¥3,081
	第3段階①	¥2,337	¥2,446	¥1,887	¥1,996
	第2段階	¥1,537	¥1,646	¥1,487	¥1,596
	第1段階	¥1,137	¥1,246	¥757	¥866

※1 食費内訳 朝食 ¥300 昼食 ¥600 夕食 ¥700

※端数処理により増減あり。算定加算については、別紙参照。

※低所得の方には負担軽減制度（第1段階～第3段階）が設けられておりますので、各市町村介護保険担当窓口に申請してください。

◇その他費用

理美容代	¥2,000/1回	※顔そり代は別途300円追加。費用は、業者に直接お支払いください。（消費税込）	
ご利用者のご希望に基づく特別な食事	要した費用の実費（消費税要）		
嗜好品や趣味活動、外出行事などに係る費用	実費（消費税要）		
日常生活上必要となる諸費用	貴重品管理：1日50円、その他物品：実費 ※おむつ代は必要ありません。		

加算一覧

令和4年6月

加算項目	頻度	算定要件	1割	2割	3割	単位
機能訓練体制加算	1日	専従の機能訓練指導員を1名以上配置した場合。	¥13	¥35	¥62	12
看護体制加算Ⅰ	1日	常勤の看護師を一名以上配置した場合。	¥5	¥13	¥22	4
看護体制加算Ⅱ	1日	看護職員の数が常勤換算法で、利用者の数が25又はその単数を増やすごとに1以上である場合。	¥9	¥24	¥42	8
看護体制加算Ⅲ口	1日	看護体制加算Ⅰの基準を満たしており、利用定員が30人以上50人以下であること。また、指定期間に要介護3以上であるものの占める割合が100分の70以上である場合。	¥7	¥18	¥31	6
看護体制加算Ⅳ口	1日	看護体制加算Ⅱの基準を満たしており、利用定員が30人以上50人以下であること。また、指定期間に要介護3以上であるものの占める割合が100分の70以上である場合。	¥14	¥38	¥67	13
医療連携強化加算	1日	看護体制加算ⅢまたはⅣを算定していること。利用者の急変の予測や早期発見のため、看護職員による定期的な巡視を行っている場合。	¥60	¥168	¥298	58
夜勤職員配置加算Ⅰ	1日	夜勤を行う介護職員を、基準より1名以上配置した場合に算定。	¥14	¥38	¥67	13
送迎加算	1日	居宅と指定短期入所生活介護事業所との間の送迎を行う場合。	¥190	¥532	¥943	184
緊急短期入所受入加算	1日	利用者の状態や家族等の事情により、居宅サービス計画に位置付けられていない短期入所生活介護を緊急に行った場合に算定。（最大14日を限度）	¥93	¥261	¥462	90
短期長期利用減算	1日	連続して30日を超えて同一の指定短期入所生活介護事業所に入所している場合。	(¥31)	(¥87)	(¥154)	-30
療養食加算	1回	医師の発行する食事箋に基づき提供された特別な場合の検査食を提供したとき。	¥9	¥24	¥42	8
認知症ケア加算Ⅰ	1日	入所者の総数のうち日常生活自立度のランクが一定以上であり、認知症介護実践リーダー研修を終了しているものを一定数配置。	¥3	¥9	¥16	3
サービス提供体制加算Ⅲ	1日	介護職員の総数のうち、以下のいずれかに該当すること。介護福祉士の占める割合が50%以上・常勤職員75%以上、勤続7年以上30%の場合。	¥7	¥18	¥31	6
生活機能向上連携加算Ⅱ	1月	医療提供施設の理学療法士等が施設を訪問し施設の職員と共同でアセスメントを行い、個別機能訓練計画を作成した場合。	¥207	¥579	¥1,026	200
介護職員処遇改善加算Ⅰ	1月	1月につき+所定単位×140/1000				
生産性向上推進体制加算Ⅱ	1月	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の開催や必要な安全対策を講じた上で、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。	¥11	¥30	¥52	10
口腔連携強化加算	1月	口腔の健康状態の評価を実施した場合、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合に、1月に1回に限り算定する。	¥52	¥145	¥257	50