

ユニット型指定短期入所生活介護事業所 ユニット型短期入所生活介護施設常源重要事項説明書

事業者はご契約者に対してユニット型指定短期入所生活介護を提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意していただきたいことを次のとおり説明します。

- (※) 事業所への入所は、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。要介護認定の結果がまだ出ていない申請中の方でも利用は可能です。

◇目 次◇

1	経営法人
2	事業所
3	居室の概要
4	職員配置状況
5	サービス内容と利用料金
6	事業所利用にあたっての留意事項
7	非常災害対策について
8	事故発生・緊急時の対応について
9	身体拘束廃止への取り組みについて
10	虐待防止への取り組みについて
11	事業所を退所していただく場合（契約の終了について）
12	利用者からの申し出により退所していただく場合（中途解約・契約解除）
13	事業所からの申し出により退所していただく場合（契約解除）
14	身元引受人
15	連帯保証人
16	苦情の受付について
17	守秘義務について
18	個人情報の開示について
19	業務継続に向けた取組について
20	ハラスメント行為の禁止

1 経営法人

- (1) 法人名称 社会福祉法人つがる三和会
(2) 法人所在地 青森県弘前市大字茜町二丁目1番地2
(3) 電話番号 0172-88-8891
(4) 代表者氏名 理事長 大井 正清
(5) 設立年月日 昭和56年 8月14日

2 事業所

- (1) 名称 短期入所生活介護施設常源
(2) 所在地 青森県弘前市大字南袋町5番地16
(3) 電話番号 0172-55-0533
(4) 管理者氏名 施設長 今野 由美子
(5) サービスの種類 ユニット型指定短期入所生活介護
介護保険事業所番号 青森県指定 第0270202732号
(6) 開設年月日 平成21年 9月 1日
(7) 入所定員 単独型 20名
(8) 通常の事業実施地域 弘前市、平川市、西目屋村、藤崎町、大鱈町、田舎館村、板柳町
(9) 目的

ユニット型指定短期入所生活介護事業所は、介護保険法令により、ご契約者（以下「利用者」といいます。）一人ひとりの意思及び人格を尊重し、利用前の居宅における生活と利用中の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援いたします。

この事業所は、利用者の心身の状況により、もしくはその家族の疾病、冠婚葬祭、出張等の理由により、又は利用者のその家族の身体的及び精神的な負担の軽減等を図るために、一時的に居宅において日常生活を営むのに支障がある方がご利用いただけます。

3 居室の概要

居室等の概要

事業所では以下の居室・設備を用意しています。

居室・設備の種類	室数	備考
個室	20室	2階 2ユニット 20室
トイレ	各居室内	
洗面設備	各居室内	
共同生活室	各ユニット	
浴室	3室	個浴(2階)・リフト浴(1階) 特殊浴槽(1階)

医 務 室	1 室	1 階
-------	-----	-----

※ 上記は、厚生労働省が定める基準により、ユニット型短期入所生活介護施設に義務づけられている居室・設備です。

4 職員配置状況

事業所では、利用者に対してユニット型短期入所生活介護の職員として、以下の職種の職員を配置しています。

<主な職員の配置状況>※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職 種	配置数	指定基準
管 理 者 （ 施 設 長 ）	1 名	1 名
生 活 相 談 員	2 名（うち 1 名短期入所生活介護計画作成担当、うち 1 名短期入所生活介護計画作成担当兼介護職員）	1 名
介 護 職 員	13 名（うち非常勤 1 名、うち併設する有料老人ホーム介護職員と兼務 13 名）	7 名
看 護 職 員	2 名（兼務）	0 名
機 能 訓 練 指 導 員	2 名（兼務）	1 名
医 師	嘱託 1 名	必要数
栄 養 士	1 名（兼務）	1 名
調 理 員	2 名	1 名

<主な職員の勤務体制>

医 師	毎月第 3 金曜日 8 : 45 ~ 11 : 15（嘱託医による回診）		
介 護 職 員	標準的な時間帯における配置人員		
	早番 1	午前 5 : 30 ~ 午後 2 : 30	1 名
	早番 2	午前 6 : 00 ~ 午後 3 : 00	
	早番 3	午前 6 : 30 ~ 午後 3 : 30	
	日勤 1	午前 7 : 00 ~ 午後 4 : 00	1 名
	日勤 2	午前 8 : 00 ~ 午後 5 : 00	1 ~ 2 名
	日勤 3	午前 8 : 30 ~ 午後 5 : 30	
	遅番 1	午前 9 : 30 ~ 午後 6 : 30	
	遅番 2	午前 11 : 00 ~ 午後 8 : 00	1 名
	遅番 3	午後 11 : 15 ~ 午後 8 : 15	1 名
	遅番 4	午後 11 : 30 ~ 午後 8 : 30	
	夜 勤	午後 4 : 00 ~ 午前 9 : 00	

看護職員兼機能訓練 指導員	早 番	午前 7 : 15～午後 4 : 15	
	日 勤	午前 8 : 15～午後 5 : 15	
		午前 8 : 45～午後 5 : 45	
	配置人員		2 名

5 事業所が提供するサービスと利用料金

事業所では、利用者に対して以下のサービスを提供します。

事業所が提供するサービスについて

(1) 事業所が提供する基準介護サービス

<サービスの概要>

① 居室（ユニット型個室）の提供

② 食 事

- ・ 事業所では、栄養士の立てる献立により、栄養及び心身の状況並びに嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ 利用者の自立支援のため離床してユニット内の共同生活室におい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	午前 7 : 30～
	昼 食	午前 11 : 30～
	夕 食	午後 5 : 30～

但し、利用者の希望により変更することができます。

③ 入 浴

- ・ 入浴は、利用者の身体の清潔を維持し、精神的に快適な生活を営むことができるよう適切な方法により行います。但し、身体状況等により入浴できない場合は、状態に応じ適切に対応します。
- ・ 入浴は、利用者の身体機能に応じて特別浴槽を利用して行うことができます。

④ 排 泄

- ・ 排泄の自立を促すため、利用者の心身の状況に応じて適切な方法により、排泄の自立について必要な支援を行います。また、おむつを使用している方には状況に応じて、適切に交換します。

⑤ 健康管理・感染症・食中毒管理体制の強化・褥瘡防止・感染症管理体制の強化・業務継続に向けた取り組みについて

- ・ 医師や看護職員等が、健康管理を行います。
- ・ 利用者又は他の利用者の生命もしくは身体を保護するため、感染症・食中毒発生防止の管理体制の徹底と褥瘡防止を図る観点から、感染予防、食中毒予防、褥瘡予防の対策をマニュアル化し、職員へ周知徹底します。食中毒予防・褥瘡予防においては、定期的な会議の開催・研修の実施を行い、感染予防においては上記内容に加え、訓練（シミュレーション）を実施し、蔓延防止、発生防止の検討をします。

感染症が発症した場合には、利用者又はその家族等へ連絡し、医療機関、各職種職員との

連携を図り速やかな対応を行い、必要に応じ関係機関への報告を行います。また状態、経過、心身の状況等を記録します。

自然災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できるよう、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施をする。

⑥ その他の自立支援

- ・ 計画担当介護支援専門員は、居宅介護支援事業所担当者からの居宅サービス計画に基づき短期入所生活介護計画の作成を行います。（但し、4日以上利用の場合とします。）その内容を利用者又はその家族等に対して面接のうえ説明し書面により合意を得るものとします。
- ・ 寝たきり防止のため、できるだけ離床に配慮します。
- ・ 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、適切な整容が行われるよう援助します。
- ・ その他、利用者の相談に応じ、援助します。

⑦ 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またはその減退を防止するための訓練を実施します。

⑧ 看護体制

- ・ 利用者の重度化に伴う医療ニーズの増大等に対する観点から、看護職員の配置と夜間における24時間連絡体制の確保、医療機関との連携、健康上の管理等を行います。

⑨ 口腔連携強化

- ・ 職員による利用者の口腔の状態の確認によって、歯科専門職による適切な口腔管理の実施に繋がります。事業所と歯科専門職の連携のもと、介護職員等による口腔衛生状態及び航空機能の評価の実施並びに利用者又はその家族に説明のうえ、文書で同意を得ます。また、歯科医療機関並びに介護支援専門員へ情報提供します。
- ・ 事業所は、利用者の口腔の健康状態にかかわる評価を行うにあたって、歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員等からの相談等に対応する体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていきます。

⑩ サービス提供における職員配置

- ・ 在宅生活者であることを踏まえ、利用者の要望に沿い、質の高いケアを提供します。そのために職員の専門性を高め、介護福祉士の配置や各研修等に参加し、24時間安定的な介護サービスを提供します。

⑪ 若年性認知症受入体制

- ・ 若年性認知症者やその家族等に対する支援を促進する観点から、利用者又はその家族等の希望を踏まえた介護サービスを提供することができます。

⑫ 認知症行動・心理症状緊急対応

- ・ 認知症高齢者等の在宅生活を支援する観点から、認知症行動・心理症状が認められることにより、医師が在宅での生活が困難と判断された方の緊急受入をすることができます。

⑬ 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設置

- ・ 介護現場の生産性向上に資する取り組みを推進する観点から、現場における課題を抽出及

び分析した上で、利用者の尊厳や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します。

- ・ 生産性向上委員会を定期的に開催し、必要に応じて臨時開催します。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を行います。

<サービスの利用料金（1日あたり）>

(1) 介護保険の給付対象サービス

ユニット型短期入所生活介護費については、別表の料金に基づき利用者の要介護度に応じた通常9割が介護保険から給付されますので、自己負担は残りの1割となります。

ただし、入居者のうち厚生労働省が定める所得要件等により、保険者が発行する介護保険負担割合証で示されている利用者負担の割合が2割または3割となる方は、記載された割合分の金額を事業者を支払うものとします。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第4条、第5条参照）

以下のサービスは、利用料金の金額が利用者の負担となります。

- ・ 居室の提供
- ・ 食事の提供
- ・ 利用者が選定する特別な食事の提供
(酒を含みます。利用者のご希望に基づいて特別な食事を提供いたします。)
- ・ 私物の洗濯代
施設で洗濯できないものに関しては、自己負担（洗濯業者に依頼した物）していただきます。
- ・ 理髪、顔剃り、カラー、パーマ
- ・ 各種ワクチン予防接種に関わる費用実費
- ・ その他、自己に係るもの

(3) 利用料金のお支払方法（契約書第5条参照）

前記(1)、(2)の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、請求いたしますので、翌月末日までに以下の方法でお支払ください。(1ヶ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。)

ア 窓口での現金支払

イ 下記指定口座への振り込み（振込手数料は利用者負担となります）

青森銀行 津軽和徳支店 店番202 普通預金3001545

口座名義 社会福祉法人つがる三和会常源

理事長 大井 正清

- ① 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金額を一端全額お支払いただきます。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。) 償還払いとなる場合、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。

② 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、利用者の負担額を変更いたします。

③ 滞在費・食費の負担額

厚生労働省が定める所得要件等に基づき、保険者が発行する介護保険負担限度額認定証により、事業所利用時の滞在費・食費の負担が軽減されます。

④ 低所得で生計が困難あるものについて社会福祉法人等による利用者負担軽減制度事業を実施します。

6 事業所利用にあたっての留意事項

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ください。

(1) 持ち込みの制限

火薬等の危険物、劇物等、ペット類の持ち込みはご遠慮ください。

その他、持ち込みについてはご相談ください。

(2) 外泊・外出

利用者は、外泊又は外出しようとするときは、その都度外出先、用件などを所定の様式に記載のうえ管理者に届け出をしてください。

(3) 利用者は、事業所内で次の行為を禁止します。

① 喧嘩、口論、泥酔、暴力行為、ハラスメント行為、金品の貸し借りなど他人に迷惑をかけること。

② 喫煙すること及び火気を用いること。(全館禁煙)

③ 営利行為、宗教の勧誘及び特定の政治活動等を行うこと。

④ 故意又は無断で事業所もしくは備品に損害を与え、又はこれらを事業所外に持ち出すこと。

⑤ 事業所の安全衛生を害すること。

⑥ その他、事業所の秩序、風紀等を乱す行為をすること。

(4) 面会者の留意事項

① 面会は事業所が定めた時間を厳守すること。

② 家族等の外来者が利用者と面会しようとする場合は、外来者が玄関に備えつけの面会カードに必要事項を記入するものとする。

③ 管理者は特に必要がある場合、面会の場所、時間を指定することができるものとする。

④ 面会時に家族等が持参した食べ物、衣類、日用品等については、必ず職員に報告するものとする。

⑤ ハラスメント行為の禁止

7 非常災害対策

事業所では、消防法施行第3条に定める消防計画及び、風水害、地震などの災害に対処するため、計画を策定します。その計画に基づき非常災害対策を行います。

消防計画の策定は、防火管理者（消防法第8条に定める防火管理者）が行い、避難訓練及び避難、救出訓練は年2回以上実施します。

非常時において職員及び利用者が冷静な判断のもとに安全に避難することを身につけるため、非常時災害マニュアルを各部署に置き職員に周知徹底させます。また、避難訓練を通じ、避難経路、避難場所を確認していただきます。

8 事故発生時・緊急時の対応について

事業所は、介護事故に対する安全管理体制の確保のため対策をマニュアル化し、職員へ周知徹底します。また、事業所内に担当者を設け、インシデント・アクシデント報告書を活用し、再発防止のため内容の検証を行い、会議、研修にて検討します。

事業所のサービス提供時に事故が発生した場合や利用者に急変が生じた場合は、ただちに主治医、看護職員に連絡をして指示を仰ぎ必要な処置を行い対応するものとし、家族、管理者、関係機関に報告します。

事業所のサービス提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償保険会社の査定に基づき、速やかに賠償します。但し、法人に過失が認められず、賠償責任を負わない事故の場合には、通院又は入院の程度に応じて見舞金を支払います。

9 身体拘束廃止への取り組みについて

事業者は、原則として身体拘束いたしません。但し、利用者又は他の利用者の生命もしくは身体を保護するため緊急やむを得ず拘束する場合は、身体拘束検討委員会を開催し、主治医の指示のもと利用者又はその家族等にその理由、方法、時間等を説明のうえ、文書で同意を得ます。また状態、経過、心身の状況等を記録します。

事業所は、身体拘束廃止のための会議・研修を定期的または必要時随時行います。

10 虐待防止への取り組みについて

事業所は、虐待の発生またはその再発を防止するために、次の措置を講じます。

- ① 毎月の委員会の開催
- ② 指針の整備
- ③ 年2回以上及び入職時における職員研修の実施
- ④ 担当者（介護主任）の設置
- ⑤ その他虐待防止のために必要な措置

事業所は、サービス提供中に、当該事業所職員又は養護者（入居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入居者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとする。

1.1 事業所を退所していただく場合（契約の終了について）（契約書第13条参照）

次の事項に該当する場合には、事業所との契約は終了し、利用者には退所していただくことになります。

- ① 要介護認定により利用者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合
- ② 事業所が解散した場合、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
- ③ 事業所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 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 利用者が死亡した場合

1.2 利用者からの申し出（中途解約・契約解除）（契約書第6条、第14条、第15条参照）

契約の有効期間であっても、利用者から退所を申し出ることができます。その場合には、その旨ご相談ください。

但し、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、退所することができます。

- ① サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ② 利用者から事前相談により退所の申し出があった場合、又は申し出がなく退所した場合
- ③ 利用者が入院した場合
- ④ 事業所が正当な理由なく契約に定めるユニット型指定短期入所生活介護のサービスを実施しない場合
- ⑤ 事業所が守秘義務に違反した場合
- ⑥ 事業所が故意又は重大な過失により事業所もしくは職員ならびに他の利用者などの生命・身体・財物・信用などを傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ⑥ 他の利用者が利用者の身体・財物・信用などを傷つける恐れがある場合において事業所が適切な対応をとらない場合

1.3 事業所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16条）

以下の事項に該当する場合には、事業所から退居していただくことがあります。

- ① 利用者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴など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が1ヶ月以上遅延し、相当期間（支払日から起算して1ヶ月以内）を定めた催告にも関わらずこれが支払われない場合。また、退所時には退所月までの利用料金の未払い分を支払うものとする。
- ③ 利用者が故意又は重大な過失により事業所又は職員もしくは他の利用者などの生命・身体・財物・信用などを傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

1.4 身元引受人（契約書第18条）

利用者は、契約時に利用者の残置物や利用料金等の滞納があった場合に備えて、一切の残置物の引き取り及び債務の保証人として身元引受人を定めて頂きます。

- ・事業所は、「身元引受人」に連絡のうえ、残置物等を引き取って頂きます。
- ・引渡しにかかる費用については、身元引受人にご負担頂きます。

1.5 連帯保証人（契約書第19条）

連帯保証人となる方については、本契約から生じる利用者の債務について、極度額150万円の範囲内で連帯してご負担いただきます。その額は、利用者又は連帯保証人が亡くなったときに確定し、生じた債務について、ご負担いただく場合があります。

連帯保証人からの請求があった場合には、事業所は、連帯保証人の方に利用料等の支払い状況、滞納金の額、損害賠償の額等、利用者の全ての債務の額等に関する情報を提供します。

1.6 苦情の受付について（契約書第20条参照）

（1）事業所における苦情の受付

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 福士翔平、藤田晶子

8：30～17：00（日曜、祝日は問いません。）

- 事業所が提供したサービスに関する利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応するため、相談及び苦情受付の窓口として生活相談員を担当者としています。

また、事務室入り口前に「皆様の声」（ご意見箱）を設置しています。その他にも苦情は法人が定めた第三者委員、弘前市役所介護福祉課、青森県国民健康保険団体連合会相談苦情窓口介護保険課、青森県運営適正化委員会にも申し出ることができます。

苦情があった場合、速やかに事業所内に設置する苦情検討委員会（管理者、生活相談員、介護主任、その他必要と認められる関係職員で構成。）で検討し、苦情の解決に努めます。

事業所内で解決できない場合は、経営法人や上記の機関と相談して解決に努めます。

（2）その他の苦情受付機関

つがる三和会第三者委員	・ 芹川 和幸（農業） 弘前市大字三和字川合348 TEL0172-93-2038 ・ 佐々木 榮治（三和の里手をつなぐ育成会会長） 弘前市大字川先3-7-17 TEL0172-26-0614 ・ 佐々木義男（社会福祉法人つがる三和会 評議員） 弘前市大字小友字神原115-17 TEL0172-93-2503
-------------	--

弘前市役所 介護福祉課	所在地 弘前市上白銀町1-1 電話番号 0172-35-1111 FAX 0172-38-3101 受付時間 8:30~17:00
青森県国民健康保険団体連合会 相談苦情窓口介護保険課	所在地 青森市新町2丁目4番1号 県共同ビル3階 窓口専用 電話番号 017-731-3039 受付時間 9:00~16:00 (土、日、祝日は除く)
青森県運営適正化委員会	所在地 青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ2階 電話番号 017-731-3039 FAX 017-731-3098 受付時間 8:30~17:00

1.7 守秘義務について

職員は、正当な理由無く、その業務上知り得た利用者又はその家族等についての秘密を漏らしません。また、正当な理由無く、その業務上知り得た利用者又はその家族等の秘密を漏らすことがないよう、職員退職後においても秘密を保持すべき旨を雇用契約の内容としています。

1.8 個人情報の取扱いについて

サービス提供にあたりサービス担当者会議などにおいて、利用者又はその家族等に関する情報を用いる場合は、利用者、その家族等の同意をあらかじめ文書により得るものとします。

1.9 業務継続に向けた取組について

感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できるよう、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シュミレーション）の実施等を行います。

2.0 ハラスメント行為の禁止

事業所が適切な介護サービスの提供を確保すること、利用者・家族等との健全な関係性を構築する観点から、職員に対する性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにつきましては、職員の就業環境が害される恐れがあるため、そのような行為につきましては禁止とさせていただきます。

ハラスメント行為が確認された場合には、事業所管理者を中心として職員・利用者・家族等に事実確認を行い、協議・対応をさせていただきます。

年 月 日

ユニット型指定短期入所生活介護の提供に際し、本書面に基づき重要説明事項の説明を行いました。

短期入所生活介護施設常源

管 理 者

施 設 長 今 野 由 美 子 印

説明者職種 生活相談員

氏名 印

私は、本書面に基づいて事業所職員から重要事項説明を受け、ユニット型指定短期入所生活介護の提供開始に同意しました。

利用者住所

氏名 印

身元引受人住所

氏名 印

利用者との続柄

※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等への重要事項説明のために作成したものです。