

「短期入所生活介護」（ショートステイ）  
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。  
（長崎県指定 第4271500615号）

長崎県佐世保市世知原町栗迎1番地  
社会福祉法人 世知原福祉会  
特別養護老人ホームパールホーム

当事業所はご契約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「要支援」「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 事業者
- 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 苦情の受付について
- 6 事故発生時の対応について

## 1 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 世知原福祉会
- (2) 法人所在地 長崎県佐世保市ハウステンボス町4番地3
- (3) 電話番号 0956-76-2315
- (4) 代表者氏名 理事長 安部 雅隆
- (5) 設立年月 昭和48年3月16日

## 2 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定短期入所生活介護事業所・平成12年4月1日指定  
長崎県 4271500615号

\* 当事業所は特別養護老人ホーム・パールホームに併設されています。

### (2) 事業所の目的

社会福祉法人世知原福祉会が経営する特別養護老人ホーム・パールホームは、事業の適切な運営を確保するために人員の配置及び管理運営に関する事項を定め、事業所の介護支援専門員、社会福祉士、介護福祉士、看護職員及びその他の従業者が、利用者の心身機能の維持並びに利用者の家族の心身的及び精神的負担の軽減を図るため、要介護状態にある高齢者に対し、適切な介護支援サービスを提供することを目的とします。又、当法人が行う指定居宅介護支援事業は、要介護者からの依頼を受けて、日常生活を営むために必要な居宅サービスを適切に利用できるよう、指定居宅事業者やその他との連絡調整等の便宜を図りサービス提供を行うことを目的とします。

- (3) 事業所の名称 特別養護老人ホーム・パールホーム
- (4) 施設の所在地 長崎県佐世保市世知原町栗迎1番地
- (5) 電話番号 0956-76-2315
- (6) 施設長（管理者）氏名 福田 喜行
- (7) 当施設の運営方針

事業所の従業者は、利用者に可能な限りその有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことが出来るよう、食事、入浴、排泄等の介護、その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身の機能の維持、及び利用者の家族の身体的負担並びに精神的負担の軽減を図ることが出来るように援助を行います。

事業の運営にあたっては、関係市町村、指定居宅介護支援事業者、指定居宅サービス事業者、介護保険施設等との連携に努めます。

- (8) 開設年月日 昭和51年4月3日
- (9) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休	
受付時間	日曜日～土曜日	8時30分～17時30分

- (10) 利用定員 2名
- (11) 通常の事業実施地域 長崎県佐世保市世知原町及び吉井町

## (12) 居室等の概要

当事業所では以下の居室・整備をご用意しています。

居室・設備の種類	室数	備考
2人部屋	2室	
6人部屋	8室	
合計	10室	
食堂	1室	多目的ホールと兼用
機能訓練室	1室	【主な設置機器】
		平行棒・プーリー・歩行器
浴室	1室	特殊浴槽
医務室	1室	

\* 上記は、厚生労働省の定める基準により、指定短期入所生活介護事業所に必置が義務づけられている施設整備です。この施設整備の利用にあたって、ご契約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

ご契約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、ご契約者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際にはご契約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、ご契約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。

《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		常勤換算
1	施設長	1名
2	生活相談員	1名
3	介護職員	15名以上
4	看護職員	2名以上
5	介護支援専門員	1名
6	機能訓練指導員	1名
7	栄養士	1名
8	調理員	3名以上

《主な職種の勤務体制》

職 種		勤 務 体 制		
1	施設長		8時30分～17時30分	1名
2	生活相談員		8時30分～17時30分	1名
3	介護職員 看護職員	早 出1	7時00分～16時00分	2名
		早 出2	7時30分～16時30分	2名
		日 勤1	8時30分～17時30分	1名
		日 勤2	9時30分～18時30分	2名
		遅 出1	10時30分～19時30分	2名
		遅 出2	13時00分～22時00分	2名
4	介護職員	夜 勤	21時30分～7時30分	2名
5	機能訓練員		8時30分～17時30分	1名
6	介護支援専門員		8時30分～17時30分	1名
7	栄養士		8時30分～17時30分	1名
8	調理員	早 出	6時00分～15時00分	1名
		日 勤	8時00分～17時00分	
		日 勤	8時30分～17時30分	1名
		日 勤	9時30分～18時30分	1名
		日 勤(非)	8時00分～11時00分	1名
		遅 出	10時30分～19時30分	1名
9	事務職員		8時30分～17時30分	1名

#### 4 当事業所が提供するサービスと料金

当事業所では、ご契約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、

- (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
- (2) 利用料金の全額をご契約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、居住費・食費を除き通常9割～7割が介護保険から給付されます。

##### 《サービスの概要》

- ① 居室の提供
- ② 食事

- ・ 当事業所では、栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ ご契約者の自立支援のため離床して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	昼食	夕食
8時～9時	12時～13時	18時～19時

③ 入浴

- ・ 入浴又は清拭を週2～3回行います。
- ・ 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。

④ 排泄

- ・ 排泄の自立を促すため、ご契約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

- ・ 機能訓練員により、ご契約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。

⑥ 送迎サービス

- ・ ご契約者の希望により、ご自宅と当事業所間の送迎を行います。

サービス料金	1,840円	サービスに係る自己負担額	184円
--------	--------	--------------	------

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。
- ・ 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、適切な整容が行われるよう援助します。

《1日あたりのサービス利用料金》(契約書第7条参照) \*

下記の料金表によって、ご契約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1割～3割)をお支払額下さい。【サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。】(1割負担の場合)

R6年4月1日改正

1	利用者の要介護度	要介護度	要介護度	要介護度	要介護度	要介護度
		1	2	3	4	5
2	サービス料金(円)	6,030	6,720	7,450	8,150	8,840
3	うち、介護保険から給付される金額(円)	5,427	6,048	6,705	7,335	7,956
4	サービス利用に係る自己負担額	603	672	745	815	884
5	食費	1,445				
6	居住費	855				
7	サービス利用に係る自己負担額(4+5+6)	2,903	2,972	3,045	3,115	3,184

★ご契約者がまだ要支援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旦お支払いいただきます。要支援の認定を受けた後、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、ご契約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。

★介護予防短期入所の利用限度日数を超える場合も、サービス利用料金の金額をお支払いいただきます。

★ご契約者に提供する食事に係る費用は別途いただきます。下記（２）①参照

★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、ご契約者の負担額を変更します。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第5条、第7条参照）\*

以下のサービスは、利用料金の全額をご契約者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

① 食事の提供

料金	朝食	昼食	夕食
	395円	520円	530円

② 理髪「理髪サービス」

- ・ 週に1回、理容師の出張による理髪サービスをご利用いただけます。

利用料金：1回あたり 3,800円

(3) 利用料金のお支払方法（契約書第7条参照）\*

前記（１）、（２）の料金・費用は、サービス利用終了時にご請求しますので、ご利用期間分の合計金額をお支払下さい。

(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、ご契約者の都合により、短期入所生活介護サービスの利用の中止 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へ申し出て下さい。

★利用予定日の前日までに申し出なく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、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10% 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契約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。

★ご契約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、既に行われたサービスに係る利用料金はお支払いいただきます。

V 苦情の受付について（契約書第21条参照）＊

(1) 当施設における苦情の受付

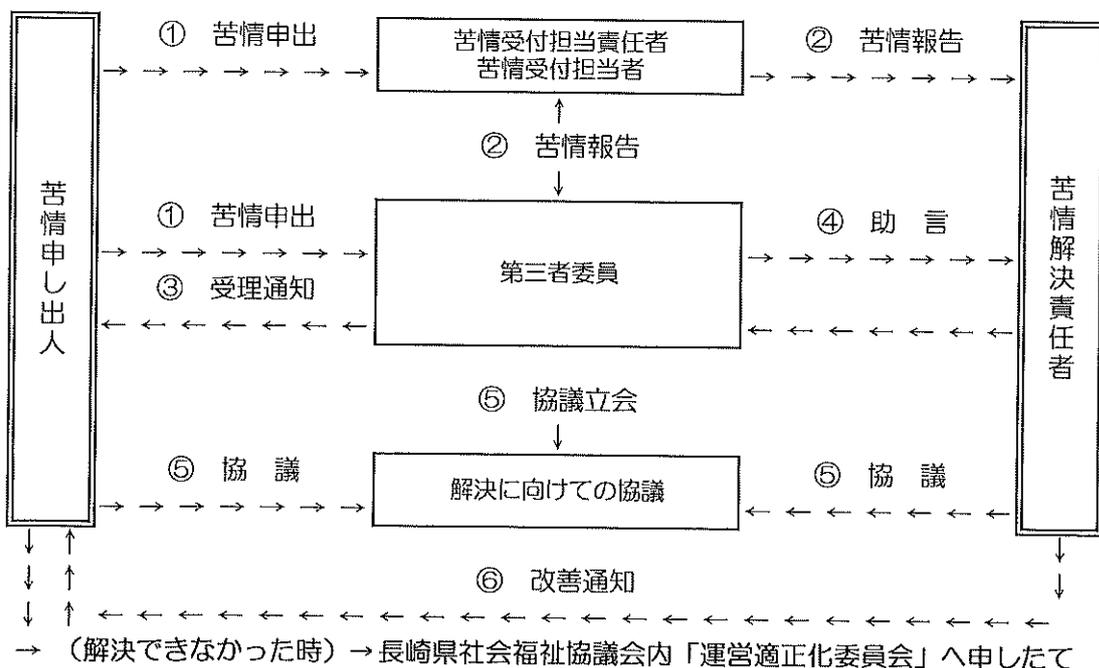
当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受付ます。

- ★ 苦情受付窓口 《担当者・職名》 介護支援専門員 吉野 雅俊
  - ★ 相談体制 苦情処理責任者（施設長） 福田 喜行
  - 苦情処理相談員（生活相談員） 岩崎 理恵子
  - 苦情処理委員（民生委員） 立木 房子
  - 苦情処理委員（世知原保育園園長） 安永 香織
  - ★ 受付時間 日曜日～土曜日 8時30分～17時30分
- また、苦情受付ボックスを玄関に設置しています。

(2) 行政機関、その他の苦情受付機関

佐世保市役所 長寿社会課	所在地	長崎県佐世保市八幡町1-10
	電話番号	0956-24-1111
	FAX	0956-25-9670
国民健康保険 団体連合会	所在地	長崎県長崎市今博多町8-2
	電話番号	095-826-7301
	FAX	095-826-1779
長崎県運営 適正化委員会	所在地	長崎県長崎市茂里町3番24号
	電話番号	095-846-8600
	FAX	095-844-5948

苦情対応事務処理系統図



- 1 佐世保市役所長寿社会課  
電話 0956 - 24 - 1111 ・ ファックス 0956 - 25 - 9670
- 2 国民健康保険団体連合会  
電話 095 - 826 - 7301 ・ ファックス 095 - 826 - 1779
- 3 長崎県社会福祉協議会内「運営適正化委員会」  
電話 095 - 842 - 6410 ・ ファックス 095 - 842 - 6740

## 6 事故発生時の対応について

### (1) 事故時の対応マニュアル

- ① 周囲の状況と利用者の全身の状況を観察する。
- ② 状態に変化のある時、看護師・生活相談員へ連絡する。(①看護師リーダー  
②看護師フリー、③生活相談員)

### (2) 直ちに処置すべき疾病

#### ① 心肺停止・呼吸停止

- ★ 呼吸の有無の確認      あり→昏睡位→経過観察  
   なし→口腔内の観察(異物除去)→人工呼吸
- ★ 脈拍の有無の確認      あり→人工呼吸→経過観察  
   なし→人工呼吸心臓マッサージ→経過観察

#### ② 意識障害

- ★ 意識レベルの確認・バイタルサインのチェック・気道確保・出血の有無の確認・  
嘔吐への注意

#### ③ 大出血・外傷

- ★ 出血・外傷部位の確認・必要時には吐血・呼名反応の有無・呼吸・脈拍の有無・  
全身の皮膚・顔色、口唇の色・嘔吐、誤嚥の有無・傷病の原因・疼痛の部位・  
嘔吐への注意(吸引の準備・昏睡体位など)

### (3) その他の観察

呼名反応の有無・バイタルサインのチェック・顔色・チアノーゼ・冷感の有無など

### (4) 家族へ連絡する。

### (5) 施設長へ報告する。

### (6) 救急車(必要時・指示にて)      (119)

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。

特別養護老人ホーム・パールホーム

説明者職名 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、指定介護福祉施設サービス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
連帯保証人	住所	
	氏名	印

## <重要事項説明書付属文書>

### 1. 事業所の概要

- (1) 建物の構造 鉄筋コンクリート造・地上2階  
(2) 建物の延べ床面積 1,262.40㎡

### 2. 職員の配置状況 <<配置職員の職種>>

<<介護職員>> ご契約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名以上の職員を配置しています。

<<看護職員>> 主に、ご契約者の健康管理や療養上の世話を行いますが、日常生活上の介護、介助も行います。3名の職員を配置しています。

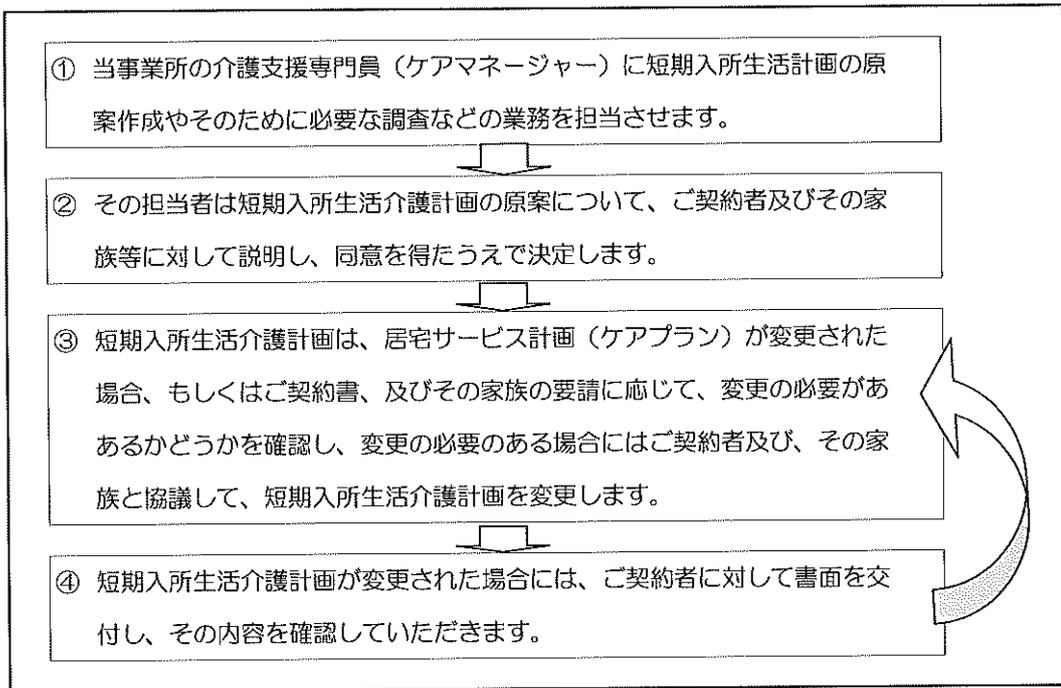
<<機能訓練指導員>> ご契約者の機能訓練を担当します。1名を配置しています。

<<介護支援専門員>> ご契約者に係る施設サービス計画（ケアプラン）を作成します。1名を配置しています。

<<生活相談員>> ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。

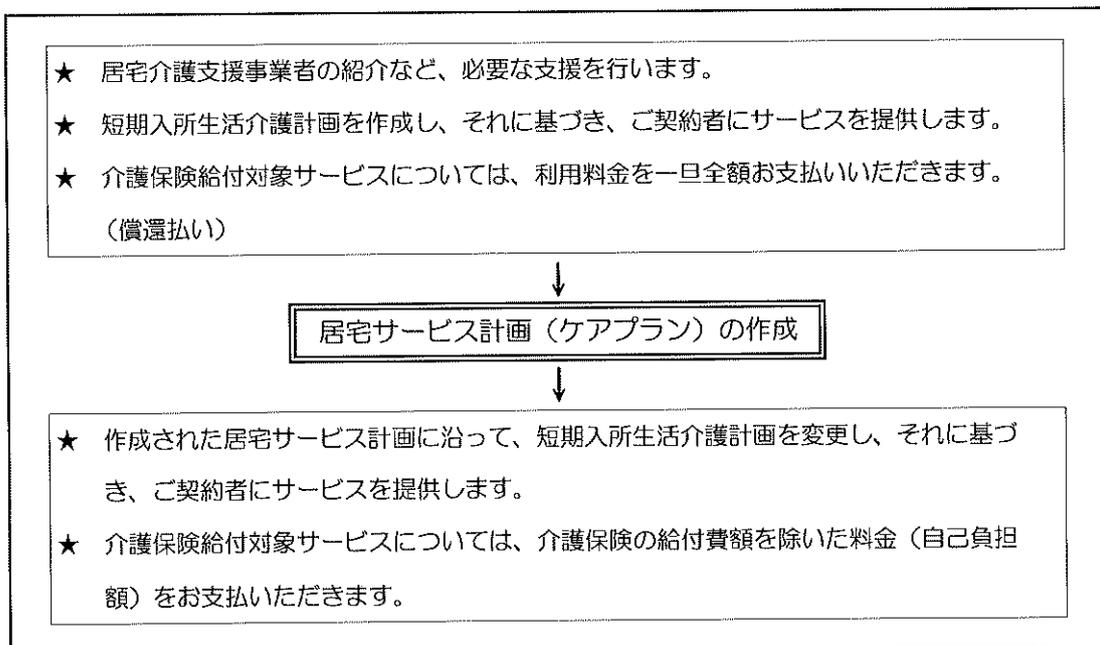
### 3. 契約終結からサービス提供までの流れ

- (1) ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービスの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、契約終結後に作成する「短期入所生活介護計画」に定めます。契約終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）＊

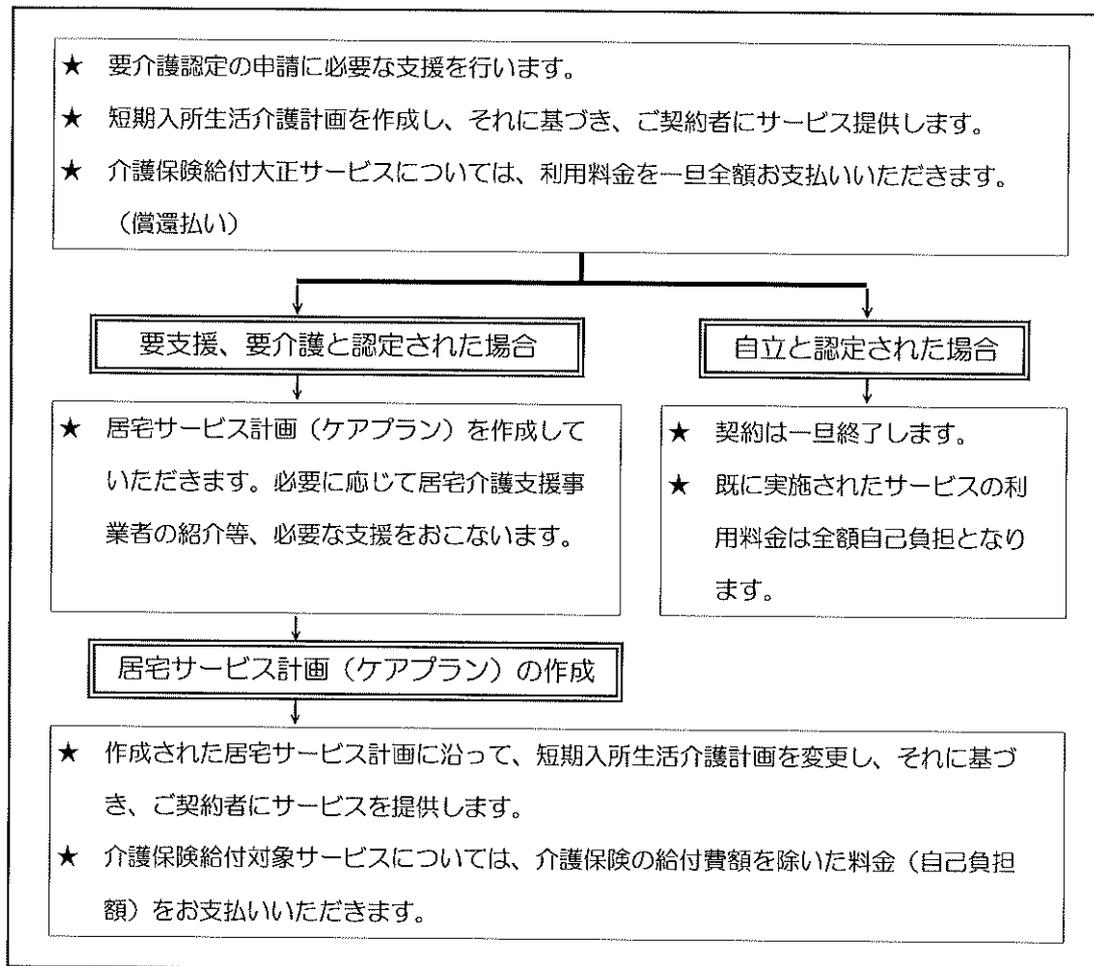


- (2) ご契約者に係る『居宅サービス計画（ケアプラン）』が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

#### ① 要介護認定を受けている場合



## ② 要介護認定を受けていない場合



## 4. サービス提供における事業者の義務（契約書第10条・11条）

当事業所は、ご契約者に対しサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ① ご契約者の生命、身体、財産の安全確保に配慮します。
- ② ご契約者の体調、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、ご契約者から聴取、確認します。
- ③ ご契約者が受けている要介護認定の有効期間満了日の30日前までに、要介護認定の更新のために必要な援助を行います。
- ④ ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管するとともに、ご契約者、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。
- ⑤ ご契約者に対する身体拘束、その他、行動を制限する行為を行いません。ただし、ご契約者又は、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、適生な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑥ 事業者及びサービス従業者又は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又は、ご家族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、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。又、ご契約者の円滑な退所のための援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご契約者の同意を得ます。

## 5. 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

入所にあたり、以下の物以外は原則として持ち込むことができません。

公序・良俗に反する物、他の利用者に危害を与える恐れのある物品等。

### (2) 施設・整備の使用上の注意

★ 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、施設整備を壊したり汚したりした場合には、ご契約者に自己負担により現状に復していただくか、又は、相当の対価をお支払いいただく場合があります。

★ ご契約者に対するサービスの実施、及び、安全衛生などの管理上の必要があると認められる場合には、ご契約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入所者に対し、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。

### (3) 喫煙

★ 施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

### (4) サービス利用中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、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・入院治療を義務づ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	医療法人 是心会 久保内科病院
所在地	長崎県佐世保市田原町1-1-9
診療科	内科

#### ② 協力歯科医療機関

医療機関の名称	医療法人 あずま歯科医院
所在地	長崎県佐世保市瀬戸越2丁目2-10

※ご利用中に体調が悪くなり病院受診が必要と判断した場合にはご家族様へご連絡させていただきます。その際は原則、ご家族様対応にてかかりつけ医を受診していただくこととなります。

## 6. 損害賠償について（契約書第13条、14条参照）＊

当事業所において、事業者の責任によりご契約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も同様とします。

但し、その損害の発生について、契約者に故意、又は過失が認められる場合には、契約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. サービスの利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約終了の日から契約者の要介護の有効機関満了日までですが、契約期間満了の2日前までに契約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、以下も同様となります。

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 ご契約者が死亡した場合
- ② 要介護認定により、ご契約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 事業所の滅失や重大な毀損により、ご契約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 ご契約者から解約また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) ご契約者からの解約・契約解除の申し出（契約書第17条、第18条参照）＊

ご契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解除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（＊最大7日）までに解約届出書をご提出下さい。但し、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。

- 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 ご契約者が入院された場合
- ③ ご契約者の「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業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業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業者が故意、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 他の利用者がご契約者の身体・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取らない場合

(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 ご契約者が、契約終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、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ② ご契約者による、サービス利用料金の支払が3ヵ月以上（最低3ヵ月）遅滞し相当期間を定めた催促にもかかわらず、これが支払われない場合
- ③ ご契約者が故意、又は重大な過失により事業者、又は、サービス従業者もしくは他の利用者の生命・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、事業者はご契約者の心身の状況、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。

## 8 身元引受人（契約書第23条参照）

ご利用者は、契約時にご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いただきます。

- ・当施設は「身元引受人」に連絡の上、残置物等を引き取っていただきます。
- ・また、引き渡しにかかる費用については、身元引受人にご負担いただきます。

## 9 連帯保証人（契約書第24条参照）

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50万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なくなった時に確定し、生じた債務についてご負担いただく場合があります。

連帯保証人から請求があった場合は、本会及び施設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額等に関する情報を提供します。

ご利用者は、契約時にご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いただきます。

- ・当施設は「身元引受人」に連絡の上、残置物等を引き取っていただきます。
- ・また、引き渡しにかかる費用については、身元引受人にご負担いただきます。

