

「指定短期入所生活介護きぬ川苑」

重要事項説明書

(令和7年4月1日現在)

指定短期入所生活介護について、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、指定短期入所生活介護サービス提供の契約締結に際して、施設の概要や提供されるサービスの内容、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1 指定短期入所生活介護サービスを提供する事業者について

事業者名称	社会福祉法人 愛泉会
代表者氏名	理事長 馬場 圭一
本社所在地	栃木県日光市高德619番地3
法人設立年月日	平成13年8月31日

2 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	ショートステイきぬ川苑
介護保険指定事業所番号	栃木県第0972600324号
事業所所在地	栃木県日光市高德619番地3
連絡先 相談担当者名	電話番号：0288-70-3110 FAX 番号：0288-70-3112 担当者：生活相談員 竹之内 有紀
通常の実施地域	日光市の藤原地区（川治迄）・豊岡地区・今市地区（森友迄）
利用定員	10名

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	指定短期入所生活介護きぬ川苑において、施設の医師、生活相談員、看護職員、介護職員、管理栄養士、介護支援専門員機能訓練指導員等が要介護認定等を受けている者に対し、施短期入所生活介護等サービス計画に基づき、適正な介護サービスを提供する。
-------	--

運 営 の 方 針	<p>施短期入所生活介護等サービス計画に基づき、可能な限り自宅等に置いて、自立した生活を営むことができるように支援する。</p> <p>意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って処遇を行うように努める。</p> <p>利用者の心身の機能の維持並びにその家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものとする。</p> <p>人権の擁護、虐待の防止等のため必要な体制の整備、従業員の研修を実施する等措置を講ずる。</p> <p>介護保険関連情報等を活用し、適切かつ有効な支援に努める。</p>
-----------	--

(3) 事業所の職員体制

管理者	施設長 齋藤 一秀
-----	-----------

職	職 務 内 容	人 員 数
管理者	<ol style="list-style-type: none"> 1 従業員の管理及び利用申込に係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。 2 従業員に、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。 	常勤（兼務）
医 師	<ol style="list-style-type: none"> 1 利用者の健康管理や療養上の指導を行います。 	1名（嘱託）
生活相談員	<ol style="list-style-type: none"> 1 利用者がその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、生活指導及び入浴、排せつ、食事等の介護に関する相談及び援助などを行います。 2 それぞれの利用者について、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。 	1名
看護職員	<ol style="list-style-type: none"> 1 サービス提供の前後及び提供中の利用者の心身の状況等の把握を行います。 2 利用者の健康管理や静養のための必要な措置を行います。 3 利用者の病状が急変した場合等に、医師の指示を受けて、必要な看護を行います。 	1名以上 （兼務）
介護職員	短期入所生活介護計画に基づき、生活面での積極性を向上させる観点から利用者の心身に応じた日常生活上の世話を適切に行います。	17名以上 広域特養兼務
機能訓練指導員	短期入所生活介護計画に基づき、その利用者が可能な限りその居宅において、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。	1名 看護職と兼務
栄養士	食事の献立、栄養計算など利用者に適切な栄養管理を行います。	1名
事務職員	事務等、その他業務を行います。	1名

3 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類		サービスの内容
短期入所生活介護計画の作成		1 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき、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短期入所生活介護計画を作成します。 2 短期入所生活介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ます。 3 短期入所生活介護計画の内容について、利用者の同意を得たときは、短期入所生活介護計画書を利用者に交付します。 4 それぞれの利用者について、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。
利用者居宅への送迎		事業者が保有する自動車により、利用者の居宅と事業所までの間の送迎を行います。 ただし、道路が狭いなどの事情により、自動車による送迎が困難な場合は、車いす又は歩行介助により送迎を行うことがあります。
食 事		利用者ごとの栄養状態を定期的に把握し、個々の利用者の栄養状態に応じた栄養管理を行い、摂食・嚥下機能その他の利用者の身体状況に配慮した適切な食事を提供します。
日常生活上の世話	食事の提供及び介助	食事の提供及び介助が必要な利用者に対して、介助を行います。また嚥下困難者のためのきざみ食、流動食等の提供を行います。
	入浴の提供及び介助	1週間に2回以上、事前に健康管理を行い、適切な方法で入浴の提供又は清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。
	排せつ介助	介助が必要な利用者に対して、自立支援を踏まえ、トイレ誘導や排泄の介助、おむつ交換を行います。
	更衣介助等	介助が必要な利用者に対して、1日の生活の流れに沿って、離床、着替え、整容、その他日常生活の介助を適切に行います。
	移動・移乗介助	介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。
	服薬介助	介助が必要な利用者に対して、配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。
機能訓練	日常生活動作を通じた訓練	日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行います。
	レクリエーションを通じた訓練	利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。
その他	創作活動など	利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。

(2) 短期入所生活介護従業者の禁止行為

短期入所生活介護従業者はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ① 医療行為（ただし、看護職員、機能訓練指導員が行う診療の補助行為を除く。）
- ② 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑤ その他利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について

地域加算 10.17 円

区分・要介護度		基本単位	利用料	利用者負担額			
				1割負担	2割負担	3割負担	
併設型	従来型個室	要支援1	451	4,586円	458円	916円	1,374円
		要支援2	561	5,705円	570円	1,140円	1,710円
		要介護1	603	6,061円	606円	1,212円	1,818円
		要介護2	672	6,834円	683円	1,676円	2,049円
		要介護3	745	7,576円	757円	1,514円	2,271円
		要介護4	815	8,288円	828円	1,656円	2,484円
		要介護5	884	8,990円	899円	1,798円	2,697円
区分・要介護度			利用料	利用者負担額			
				1割負担	2割負担	3割負担	
併設型	多床室	要支援1	451	4,586円	458円	916円	1,374円
		要支援2	561	5,705円	570円	1,140円	1,710円
		要介護1	603	6,061円	606円	1,212円	1,818円
		要介護2	672	6,834円	683円	1,676円	2,049円
		要介護3	745	7,576円	757円	1,514円	2,271円
		要介護4	815	8,288円	828円	1,656円	2,484円
		要介護5	884	8,990円	899円	1,798円	2,697円

- ※ 連続して30日を超えて当事業所に入所された場合、連続30日を超えた日から1日につき利用料が316円(利用者負担:1割32円、2割64円、3割95円)減算されます。
- ※ 身体的拘束廃止に向けての取り組みとして、身体的拘束適正化の指針整備や適正化委員会の開催、定期的な職員研修の実施などを行っていない場合は、上記金額の99/100となります。
- ※ 虐待防止に向けての取り組みとして、高齢者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ていない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年1回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合は、上記金額の99/100となります。
- ※ 業務継続に向けての取り組みとして、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、かつ、当該業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合、上記金額の99/100となります。

(4) 加算料金

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算	基本単位	利用料	利用者負担			算定回数等
			1割負担	2割負担	3割負担	
生活機能向上連携加算(Ⅰ)	100	1,017円	101円	202円	303円	1月につき(原則3月に1回を限度)
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200	2,034円	203円	406円	609円	1月につき (個別機能訓練加算算定の場合は(Ⅰ)ではなく(Ⅱ)を算定。この場合の(Ⅱ)は100単位)
機能訓練体制加算	12	122円	12円	24円	36円	1日につき
個別機能訓練加算	56	569円	56円	112円	168円	1日につき
看護体制加算(Ⅰ)	4	40円	4円	8円	12円	1日につき
看護体制加算(Ⅱ)	8	81円	8円	16円	24円	1日につき
看護体制加算(Ⅲ)イ	12	122円	12円	24円	36円	1日につき
看護体制加算(Ⅲ)ロ	6	61円	6円	12円	18円	1日につき
看護体制加算(Ⅳ)イ	23	233円	23円	46円	69円	1日につき
看護体制加算(Ⅳ)ロ	13	132円	13円	26円	39円	1日につき
夜勤職員配置加算(Ⅰ)	13	132円	13円	26円	39円	1日につき
夜勤職員配置加算(Ⅱ)	18	183円	18円	36円	54円	1日につき
夜勤職員配置加算(Ⅲ)	15	152円	15円	30円	45円	1日につき
夜勤職員配置加算(Ⅳ)	20	203円	20円	40円	60円	1日につき
送迎加算	184	1,871円	187円	374円	561円	送迎を行った場合(片道につき)
緊急短期入所受入加算	90	915円	91円	182円	273円	1月につき(7日間を限定)
口腔連携強化加算	50	508円	50円	100円	150円	1月につき1回を限度
療養食加算	8	81円	8円	16円	24円	1回につき(1日3回を限度)
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	100	1,014円	101円	202円	303円	1月につき
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	100	1,017円	101円	202円	303円	1月につき
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22	223円	22円	44円	66円	1日につき
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18	183円	18円	36円	54円	
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6	61円	6円	12円	18円	
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の 140/1000	左記の単位数×地域区分	左記の1割	左記の2割	左記の3割	基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数(所定単位数)
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の 136/1000	左記の単位数×地域区分	左記の1割	左記の2割	左記の3割	基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数(所定単位数)
介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	所定単位数の 113/1000	左記の単位数×地域区分	左記の1割	左記の2割	左記の3割	基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数(所定単位数)
介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	所定単位数の 90/1000	左記の単位数×地域区分	左記の1割	左記の2割	左記の3割	基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数(所定単位数)

- ※ 生活機能向上連携加算(Ⅰ)は、指定訪問リハビリテーション等の理学療法士等の助言に基づき当事業所の機能訓練指導員、介護職員等が共同で身体状況の評価及び個別機能訓練計画の作成と、計画に沿った機能訓練を提供した場合に算定します。また、計画の進捗状況は3月ごとに評価し、必要に応じて訓練の内容等を見直します。
生活機能向上連携加算(Ⅱ)は、指定訪問リハビリテーション等の理学療法士等が当事業所を訪問し、当事業所の機能訓練指導員、介護職員等と共同で身体状況の評価及び個別機能訓練計画の作成と、計画に沿った機能訓練を提供した場合に算定します。また、計画の進捗状況は3月ごとに評価し、必要に応じて訓練の内容等を見直します。
- ※ 機能訓練体制加算は、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師を配置している場合に算定します。
- ※ 個別機能訓練加算は、理学療法士等が個別機能訓練計画に基づき計画的に機能訓練を行った場合に算定します。
- ※ 看護体制加算は、看護職員の体制について人員配置基準を上回る体制をとっている場合に算定します。
- ※ 夜勤職員配置加算は、夜間及び深夜の時間帯について手厚い人員体制をとっている場合に算定します。
- ※ 送迎加算は、利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎が必要と認められる利用者に対して送迎を行った場合に算定します。
- ※ 緊急短期入所受入加算は、居宅サービス計画において計画的に位置づけられていない指定短期入所生活介護を緊急に行った場合に、7日間を限度として算定します。また、利用者の日常生活上の世話をを行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は14日間を限度とします。
- ※ 口腔連携強化加算は、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、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、当該評価の結果の情報提供を行ったときに算定します。
- ※ 療養食加算は、疾病治療のため医師の発行する食事箋に基づき糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常食、痛風食及び特別な場合の検査食を提供した場合に算定します。
- ※ 生産性向上推進体制加算は、介護職員の処遇改善を進めることに加え、介護ロボットやICT等のテクノロジーの導入等により、介護サービスの質を確保するとともに、職員の負担軽減に資する生産性向上の取組をしている場合に算定します。
- ※ サービス提供体制強化加算は、厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして届け出た事業所が、利用者に対して短期入所生活介護を行った場合に算定します。
- ※ 介護職員処遇改善加算は、区分支給限度基準額の対象外となります。
- ※ 地域区分別の単価(7級地 10.17円)を含んでいます。
- ※ (利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合)上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費等の支給(利用者負担額を除く)申請を行ってください。

4 その他の費用について

① 送迎費	利用者の居宅が、通常の送迎の実施地域以外の場合、運営規程の定めに基づき、送迎に要する費用の実費を請求いたします。	
② キャンセル料	サービスの利用をキャンセルされる場合、キャンセルの連絡をいただいた時間に応じて、下記によりキャンセル料を請求させていただきます。	
	利用予定の前々日にご連絡の場合	キャンセル料は不要です
	利用予定の前日にご連絡の場合	キャンセル料は不要です
	利用予定の当日までご連絡のない場合	利用者負担金の100%を請求いたします。
※ただし、利用者の病状の急変や急な入院等の場合には、キャンセル料は請求いたしません。		
③ 食費	1日につき1,445円。 (ただし、朝食390円、昼食520円、おやつ60円、夕食475円とし、1食単位で費用の支払いを受けるものとします。) また、利用者の希望により特別な食事を提供した場合は、費用の実費をいただきます。(1食当り 食材料費及び調理コスト) 運営規程の定めに基づくもの。	
④ 滞在費	従来型個室1,231円(1日当り)	
⑤ 理美容代	実費相当額	
⑥ その他	日常生活において通常必要となる経費であって、利用者負担が適当と認められるもの(利用者の希望により提供する日常生活上必要な身の回り品など)について、費用の実費をいただきます。	

① 食費・居住費

入居者負担段階	居住費(従来型個室)	居住費(多床室)	食費
	負担限度額	負担限度額	負担限度額
第1段階	380円/日	0円/日	300円/日
第2段階	480円/日	430円/日	600円/日
第3段階①	880円/日	430円/日	1,000円/日
第3段階②	880円/日	430円/日	1,300円/日
第4段階	1,231円/日	915円/日	1,445円/日

※ 食費・居住費については、介護保険負担限度額認定書の交付を受けた方は、当該認定書に記載されている負担限度額(上記表に掲げる額)となります。

5 利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合) その他の費用の請求及び支払い方法について

① 利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)、その他の費用の請求方法等	<p>ア 利用料利用者負担額(介護保険を適用する場合)及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。</p> <p>イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月10日に利用者あてにお届け(郵送)します。</p>
--	---

<p>② 利用料、利用者負担額 (介護保険を適用する場合)、その他の費用の 支払い方法等</p>	<p>ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者 控えと内容を照合のうえ、請求月の20日までに、下記の いずれかの方法によりお支払い下さい。 (ア)事業者指定口座への振り込み 足利銀行 鬼怒川支店 普通 2908288 名義人 社会福祉法人 愛泉会 きぬ川苑 理事長 馬場 圭一 (イ)利用者指定口座からの自動振替 (ウ)現金支払い イ お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、 領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願い します。(医療費控除の還付請求の際に必要となることがあ ります。)</p>
--	--

※ 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から2ヶ月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

6 サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。
- (2) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- (3) 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画（ケアプラン）」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「短期入所生活介護計画」を作成します。なお、作成した「短期入所生活介護計画」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いします。
- (4) サービス提供は「短期入所生活介護計画」に基づいて行います。なお、「短期入所生活介護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。
- (5) 短期入所生活介護従業者に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。

7 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	介護支援専門員 浅井 直美
-------------	---------------

- (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。

8 身体的拘束等について

事業者は、原則として利用者に対して身体的拘束等を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、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、以下の(1)～(3)の要件をすべて満たすときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、必要最小限の範囲内で身体的拘束等を行うことがあります。その場合は、態様及び時間、利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由、経過観察並びに検討内容についての記録し、5年間保存します。

また事業者として、身体的拘束等をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 切迫性……直ちに身体的拘束等を行わなければ、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。
- (2) 非代替性……身体的拘束等以外に、代替する介護方法がない場合。
- (3) 一時性……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れば、直ちに身体的拘束等を解く場合。

9 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<ul style="list-style-type: none"> ① 事業者は、利用者又はその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、サービス提供をする上で知り得た利用者又はその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、業務上知り得た利用者又はその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、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
---------------------------------	---

<p>② 個人情報の保護について</p>	<p>① 事業者は、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、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の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利用者の家族の個人情報を用いません。</p> <p>② 事業者は、利用者又はその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるもの他、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、また。</p> <p>③ 事業者が管理する情報については、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、（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）</p>
----------------------	---

10 防犯に関わる安全確保について

防犯カメラ（一部録音機能付き）の設置を致しております。なお、プライバシーに配慮し、居室など個人の生活スペースには設置致しません。

11 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定短期入所生活介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

12 利用者に対する指定短期入所生活介護の提供又は送迎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。守秘義務に違反した場合も同様とします。

(1) その損害の発生について、入所者に故意または過失が認められる場合には、入所者の置かれた心身の状況を勘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ことがあります。

(2) 事故発生防止のため、センサー機器を使用している場合があります。

① 当施設では夜間定時に巡回を行っていますが、居室でベッドから立ち上がって転倒した場合等、事故の発見が遅れて生命に関わる重大事故に繋がる可能性があります。

そこで施設では一部居室にセンサー機器を設置して、立ち上がったこと等の動作を検知して速やかに職員が訪室し対応することで重大事故を防ぐ取り組みを行っています。

② センサー機器は台数に限りがあるため、すべての入居者の居室に設置することができませんので、重大事故の危険性が予測される場合に設置することとしています。

③ 次のような場合には、センサーコールが鳴っても速やかに対応できない場合があります。

- ・他入居者の介助中の場合
- ・センサーコールが同時に鳴った場合
- ・緊急を要する事案が発生している場合

- ④ センサー機器は入居者の体の一部が触れた時等に作動するため、すぐに駆けつけてもすでに転倒等しているケースもあります。
- ⑤ 夜間の居室等、職員の目の届かない場所で起きる事故に対しては、職員の手で事故を防ぐことに限界があります。
- (3) 細菌性食中毒やウイルス性食中毒で、感染源が事業者側で、感染原因との因果関係がはっきりしており、事業者側に法律上の賠償責任が発生すれば保障の対象となります。
- (4) 災害(地震、暴風雨、洪水、火災等)、社会的混乱(戦争、暴動、テロ等)、感染症(インフルエンザ、ノロウイルス、コロナウイルス等)、ストライキ、法令の制定・改廃、その他当事者の合理的支配を超えた偶発的現象(以下「不可抗力」という)による本契約の全部または一部の履行遅延または履行不能については、補償の対象となりません。なお、入居者の支払責務に遅滞及び不能は不可抗力により免責されません。
- (5) 当施設は、不可抗力による影響が軽減されるよう合理的なあらゆる努力を尽くします。
- (6) 不可抗力による本契約の全部または一部の履行遅滞、もしくは履行不能が90日を超えて継続する場合、各当事者は契約者に書面で通知することにより本契約を解除することができます。

【市町村（保険者）の窓口】 日光市役所 高齢福祉課	所在地 栃木県日光市今市本町1番地 電話番号 0288-21-5100 ファックス番号 0288-21-5105 受付時間 午前8時30分～午後5時15分 (土日祝、年末年始は休み)
-------------------------------------	---

13 心身の状況の把握

短期入所生活介護の提供に当たっては、居宅介護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、他の保健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。

14 居宅介護支援事業者等との連携

- ① 短期入所生活介護の提供にあたり、居宅介護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「短期入所生活介護計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護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居宅介護支援事業者に送付します。

15 サービス提供の記録

- ① 指定短期入所生活介護を提供した際には、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 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。

16 非常災害対策

- ① 事業所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・氏名：（ 斎藤 一秀 ）

- ② 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。
- ③ 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

避難訓練実施時期：（毎年2回）

- ④③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。

17 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、従業員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 従業員に対し、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実施します。

18 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) 従業員に対し、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。

19 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保等

業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、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を定期的に開催します。

20 サービス提供に関する相談、苦情について

- (1) 苦情処理の体制及び手順

- ア 提供した指定通所介護に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。（下表に記す【事業者の窓口】のとおり）

- イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

- (2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 生活相談員 竹之内 有紀	所在地 栃木県日光市高德619番地3 電話番号 0288-70-3110 ファックス番号 0288-70-3112 受付時間 午前8時30分～午後5時30分
【市町村（保険者）の窓口】 日光市役所 高齢福祉課	所在地 栃木県日光市今市本町1番地 電話番号 0288-21-5100 ファックス番号 0288-21-5105 受付時間 午前8時30分～午後5時15分 （土日祝、年末年始は休み）
【公的団体の窓口】 栃木県国民健康保険団体連合会 介護福祉課苦情相談窓口	所在地 栃木県宇都宮市本町3-9 電話番号 028-643-2220 ファックス番号 028-643-5411 受付時間 午前9時00分～午後5時00分 （土日祝、年末年始は休み）

22 サービスの第三者評価の実施状況について

事業所で提供しているサービスの内容や課題等について、第三者の観点から評価を行います。

【実施の有無】	無
【実施した直近の年月日】	
【第三者評価機関名】	
【評価結果の開示状況】	

23 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	年 月 日
-----------------	-------

上記内容について、指定介護老人福祉施設サービス提供の開始に際し、入居者に重要事項の説明を行いました。

事業者	所在地	〒321-2523 栃木県日光市高德619番地3
	法人名	社会福祉法人愛泉会
	代表者名	理事長 馬場 圭一
	事業所名	ショートステイきぬ川苑
	説明者氏名	生活相談員 竹之内 有紀

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	
代理人	住所	
	氏名	

