

指定短期入所生活介護(ショートステイ)
特別養護老人ホーム白島荘
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。
(大阪府指定 第2771400500号)

当事業所は利用者に対して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。

1. 事業者

- | | |
|-----------|------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人大阪府社会福祉事業団 |
| (2) 法人所在地 | 大阪府箕面市白島三丁目5番50号 |
| (3) 電話番号 | 072-724-8166 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 行 松 英 明 |
| (5) 設立年月 | 昭和46年3月25日 |

2. 事業所の概要

- | | |
|-----------------|--|
| (1) 事業所の種類 | ユニット型指定短期入所生活介護事業所・平成14年4月1日指定
※当事業所は特別養護老人ホーム白島荘に併設されています。
大阪府第2771400500号 |
| (2) 事業所の目的 | ユニット型指定短期入所生活介護事業所(以下短期入所生活介護事業所)は、介護保険法令に従い、利用者に介護老人福祉施設等に短期間入所していただき、その施設において日常生活を営むことができるよう支援することを目的とする。 |
| (3) 事業所の名称 | 特別養護老人ホーム白島荘 |
| (4) 事業所の所在地 | 大阪府箕面市白島三丁目5番50号 |
| (5) 電話番号 | 072-724-5511 |
| (6) 事業所長(管理者)氏名 | 荘 長 村 山 洋 |
| (7) 当事業所の運営方針 | 利用者が安心して生活できる施設づくりに努めると共に、家庭生活の習慣をそのまま継続できるように生活環境の改善に努める。さらに「自立支援」「利用者本位」をキーワードにサービスの提供を行い、地域社会から信頼される施設をめざす。 |

(8) 開設年月 昭和60年4月1日

(9) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
受付時間	9:15～18:00

(10) 利用定員 10人

(11) 居室等の概要

当事業所では以下の居室・設備をご用意しています。入所される居室は1人部屋です。居室の設定につきましては、入所者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に沿えない場合があります。

居室・設備の種類	室数	備考
居室	100室	2階 - 40室, 3階 - 40室, 4階 - 20室 (ショートステイ室含む)
合計	100室	ユニット型 100室
食堂	10ヶ所	各ユニット
浴室	11ヶ所	個浴・機械浴槽・特殊浴槽
医務室	1室	1階

※上記は、大阪府条例で定める基準により、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・設備です。この施設・設備の利用にあたって、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：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、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。

☆居室に関する特記事項

ベッド（寝具一式）、ナースコール、カーテン完備、
各居室に洗面所・トイレ1ヶ所・冷暖房完備

3. 職員の配置状況

当事業所では、利用者に対して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	指定基準
1. 施設長（管理者）	1名以上
2. 介護職員	31名以上
3. 生活相談員	1名以上
4. 看護職員	3名以上
5. 機能訓練指導員	1名以上
6. 介護支援専門員	1名以上
7. 医師	必要数
8. 管理栄養士	1名以上

※常勤換算：職員それぞれ週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所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 内 科 医 整形外科医 精 神 科 医	月・水・金曜日 9：00～16：45 火 ・ 木曜日 9：00～15：45 第1、第3木曜日14：00～15：00 第2、第4木曜日14：00～15：00
2. 介護職員	早出A： 7：00～15：45 早出B： 7：30～16：15 遅出： 13：15～22：00 夜勤： 21：50～ 7：20
3. 看護職員	早出： 8：30～17：15 日中： 9：15～18：00 遅出： 9：45～18：30
4. 機能訓練指導員	週5日 9：15～18：00

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、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、

（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、利用料金の大部分（7割から9割）が介護保険から給付されます。

〈サービスの概要〉

①食事（但し、食費は別途いただきます。）

- ・当事業所では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びに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。
- ・利用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 7：45～ 昼食 12：00～ 夕食 18：00～

②入浴

- ・入浴又は清拭を週2回以上できます。
- ・寝たきりでも特殊浴槽を使用して入浴することができます。
- ・シャワー浴は随時利用できます。

③排泄

- ・排泄の自立を促すため、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

- ・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又はその減退を防止するための訓練を実施します。

⑤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。

⑥サービス提供及び送迎について

送迎は、ご家族で行うことが原則ですが諸事情により困難で希望された場合、施設よりご自宅まで送迎します。※片道につき1,961円の利用料金がかかり、そのうちの介護保険給付費（9割分）を除いた197円が自己負担額となります。

※2割負担の場合は介護保険給付費（8割分）を除いた392円、3割負担の場合は介護保険給付費（7割分）を除いた588円が自己負担額となります。

送迎の範囲は（箕面市（一部地域除く）、豊中市（本町以北）、吹田市（津雲台以北）、茨木市（郡以西及び西福井以南）、池田市（室町以东及び五月丘以南））

【1 割負担】

＜サービス利用料金（1日あたり）＞（契約書第7条参照）

下記の料金表によって、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）をお支払い下さい。（消費税 非課税です。）

（サービスの利用料金は、利用者の要介護度に応じて異なります。）

＜ユニット型＞	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
a. 短期入所生活介護費（Ⅰ）	704単位	772単位	847単位	918単位	987単位
b. 送迎加算（片道につき）	184単位				
c. 機能訓練体制加算	12単位				
d. 看護体制加算（Ⅰ）	4単位				
e. 看護体制加算（Ⅱ）	8単位				
f. サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18単位				
g. 夜勤職員配置加算（Ⅱ）	18単位				
h. 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	133単位	142単位	153単位	163単位	172単位
1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金(a+b+c+d+e+f+g+h)	11,523円	12,344円	13,261円	14,124円	14,955円
2. うち、介護保険から給付される金額	10,370円	11,109円	11,934円	12,711円	13,459円
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	1,153円	1,235円	1,327円	1,413円	1,496円
4. 食事に係る自己負担額	1,620円				
5. 滞在費に係る自己負担額	2,600円				
自己負担額合計	5,373円	5,455円	5,547円	5,633円	5,716円
（3＋4＋5）					
※e. サービス提供体制強化加算については、職員体制によって（Ⅰ）又は（Ⅲ）で算定する場合があります。ご利用者の自己負担額は、（Ⅰ）23円、（Ⅲ）6円です。					
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	100単位/月			106円/月	
※ひと月にかかる加算					

（上記金額については、小数点以下切り上げ、切り下げの関係上実際の金額とは1円単位の誤差が生じる場合があります。）

【2 割負担】

＜サービス利用料金（１日あたり）＞（契約書第 7 条参照）

下記の料金表によって、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）をお支払い下さい。（消費税 非課税です。）

（サービスの利用料金は、利用者の要介護度に応じて異なります。）

＜ユニット型＞	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
a. 短期入所生活介護費（Ⅰ）	704単位	772単位	847単位	918単位	987単位
b. 送迎加算（片道につき）	184単位				
c. 機能訓練体制加算	12単位				
d. 看護体制加算（Ⅰ）	4単位				
e. 看護体制加算（Ⅱ）	8単位				
f. サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18単位				
g. 夜勤職員配置加算（Ⅱ）	18単位				
h. 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	133単位	142単位	153単位	163単位	172単位
1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金（a+b+c+d+e+f+g+h）	11,523円	12,344円	13,261円	14,124円	14,955円
2. うち、介護保険から給付される金額	9,218円	9,875円	10,608円	11,299円	11,964円
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	2,305円	2,469円	2,653円	2,825円	2,991円
4. 食事に係る自己負担額	1,620円				
5. 滞在費に係る自己負担額	2,600円				
自己負担額合計	6,525円	6,689円	6,873円	7,045円	7,211円
（3＋4＋5）					
※e. サービス提供体制強化加算については、職員体制によって（Ⅰ）又は（Ⅲ）で算定する場合があります。ご利用者の自己負担額は、（Ⅰ）47円、（Ⅲ）13円です。					
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	100単位/月			213円/月	
※（ひと月にかかる加算）					

（上記金額については、小数点以下切り上げ、切り下げの関係上実際の金額とは1円の誤差が生じる場合があります。）

【3 割負担】

<サービス利用料金（1日あたり）>（契約書第7条参照）

下記の料金表によって、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）をお支払い下さい。（消費税 非課税です。）

（サービスの利用料金は、利用者の要介護度に応じて異なります。）

<ユニット型>	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
a. 短期入所生活介護費（Ⅰ）	704単位	772単位	847単位	918単位	987単位
b. 送迎加算（片道につき）	184単位				
c. 機能訓練体制加算	12単位				
d. 看護体制加算（Ⅰ）	4単位				
e. 看護体制加算（Ⅱ）	8単位				
f. サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18単位				
g. 夜勤職員配置加算（Ⅱ）	18単位				
h. 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	133単位	142単位	153単位	163単位	172単位
1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金（a+b+c+d+e+f+g+h）	11,523円	12,344円	13,261円	14,124円	14,955円
2. うち、介護保険から給付される金額	8,066円	8,640円	9,282円	9,886円	10,468円
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	3,457円	3,704円	3,979円	4,238円	4,487円
4. 食事に係る自己負担額	1,620円				
5. 滞在費に係る自己負担額	2,600円				
自己負担額合計	7,677円	7,924円	8,199円	8,458円	8,707円
（3＋4＋5）					
※e. サービス提供体制強化加算については、職員体制によって（Ⅰ）又は（Ⅲ）で算定する場合があります。ご利用者の自己負担額は、（Ⅰ）70円、（Ⅲ）19円です。					
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	100単位/月			319円/月	
※（ひと月にかかる加算）					

（上記金額については、小数点以下切り上げ、切り下げの関係上実際の金額とは1円の誤差が生じる場合があります。）

※負担割合にかかわらず、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、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、利用者の負担額を変更します。

☆その他、実績等に応じた加算、費用等がかかります。

☆看取り連携対応加算…【1割：68円/日・2割：136円/日・3割：204円/日】

利用開始の際、看護職員の体制確保や対応方針を定め、お看取り期の利用者に対してサービス提供を行った場合、死亡日及び死亡日以前30日以下について、7日を限度として算定されます。

☆滞在費と食費に係る費用について、市町村より介護保険負担限度額認定証を発行されている方はご提示ください。上表にかかわらず認定証で承認された限度額が自己負担額となります。（認定対象者の可否につきましては、詳しくは介護保険加入市長村役場にお問い合わせ下さい。）

（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、ご利用された場合利用料金の全額が利用者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

・ ①食事の材料及び調理にかかる費用（食事代）

ご契約者に提供する食事の材料及び調理にかかる費用です。

料金：朝食：390円、昼食：650円、夕食：580円

☆食事が不要な場合は、前日までにお申し出下さい。前日までに申し出があった場合には費用負担はありません。

②滞在費

施設の利用代と光熱水費相当分です。

料金：1日あたり 2,600円

③特別な食事（お酒を含む）

契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

要した費用の実費をご負担いただきます（税込）

④喫茶ひまわり

喫茶ひまわりは、50円～ ご利用いただけます。(消費税含む)

⑤理髪・美容

[理髪サービス]

月1回、訪問理容師による理髪サービス(調髪)をご利用いただけます。

利用料金：1回あたり 1,000円～(消費税 非課税です)

⑥レクリエーション、クラブ活動

利用者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。(消費税含む)

<例>

i) 主なレクリエーション行事予定

	行事とその内容(例)	備考
5月	五月まつり ご家族皆さんと一緒に春のひとときを過ごします。	模擬店の利用は実費を頂きます。
8月	盆踊り 地域の皆さんと盆踊りを楽しめます。	模擬店の利用は実費を頂きます。
9月	敬老祝賀会 祝賀式典, アトラクション	
随時	外食会(各ユニット毎) 近くの喫茶店, レストラン等へ出かけます。 ショッピング 近くのショッピングセンター等へ出かけます。	食事代, 交通費等は実費を頂きます。

その他 花見 セタ クリスマス 節分 節句等季節行事があります。

ii) クラブ活動

習字、アートフラワー、お茶会 (材料代等の実費をいただきます。消費税含む)

⑦複写物の交付

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が、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。但し、当分の間は無料といたします。

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利用者の日常生活に要する費用で利用者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

但し、当分の間は費用の徴収は致しません。

※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居室にテレビの設置を希望される場合は電気代をご負担いただきます(税込)

料金： テレビ 1日あたり10円

☆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2か月前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第7条参照）

前述(1)、(2)の料金・費用は1か月ごとに計算、請求し、翌月22日（22日が銀行休業日の場合は翌営業日）にご指定の預金口座からの自動引落としとなります。

(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、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申し出て下さい。

○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。但し利用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% (2割負担の方は20%) (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利用者に提示し協議します。

○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. 高齢者虐待防止について

事業者は、入居者等の人権の擁護・虐待の防止のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止のための指針を整備します。

(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、従業員に周知徹底を図ります。

(3) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	荘長 村山 洋
虐待防止に関する担当者	副施設長 加藤 裕見

(4) 定期的に研修等を実施し、従業員の人権意識の向上や知識の技術の向上に努めます。

- (5) 従業者が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

・6. 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等も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るときは、利用者及び家族に対して説明し同意を得た上で、次に掲げること留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

- (1) 緊急性…直ちに身体拘束を行わなければ、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に限ります。
- (2) 非代替性…身体拘束以外に、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を防止することができない場合に限ります。
- (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った場合は、直ちに身体拘束を解きます。

7. 業務継続計画について

事業者は、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体制を構築するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 業務継続計画を策定します。
- (2) 従業者に対する業務継続計画の周知、定期的な研修及び訓練を実施します。
- (3) 定期的な業務継続計画の見直し及び変更を行います。

・8. 感染症の予防及びまん延の防止について

事業者は、利用者等の感染症の予防及びまん延防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 感染症対策の指針を整備します。
- (2) 感染症対策を検討する委員会を開催し、その結果について従業者に周知します。
- (3) 従業者に対して定期的に研修及び訓練を実施します。

・9. ハラスメント対策について

事業者は、利用者等によるセクシャルハラスメントやパワーハラスメント等のハラスメントの防止と対策のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) ハラスメントの防止と対策のために必要な措置を実施しています。
- (2) 従業者に対してハラスメント防止と対策のための研修を実施します。

10. 秘密の保持と個人情報の保護について

①利用者及びその家族に関する秘密の保持について	① 事業者は、利用者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り扱いのためのガイドライン」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、サービス提供をする上で知り得た利用者及び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。 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。
②個人情報の保護について	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ぬ。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ぬ。 ② 事業者は、利用者及び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、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利用者の負担となります。）

1 1. 緊急時における対応

ご契約者が当施設を利用中に病状の急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医又は事業所が定めた協力医療機関に連絡し、措置を講じる等行います。

主治医	所属医療機関名称 利用者の主治医	
	所在地	
	電話番号	
家族等	緊急連絡先の家族氏名	
	住所	
	電話番号	

1 2. 事故発生時の対応

事故発生時には速やかに事故にあった利用者の家族、居宅介護支援事業所、市町村に対して連絡を行う等の必要な措置を講じ、賠償すべき事故が発生した時には、損害賠償を速やかに行います。なお、事業者は下記の損害賠償保険に加入しています。

・保険会社名	損害保険ジャパン（株）
・保険名	福祉事業者賠償責任保険

1 3. 非常災害対策について

- | | |
|------------|----------------------------|
| (1) 防災時の対応 | 消防防災計画書 |
| (2) 防災設備 | スプリンクラー、火災報知器等の設備を備えております。 |
| (3) 防災訓練 | 年2回の消防防災訓練を実施します。 |
| (4) 防火管理者 | 副施設長 加藤 裕見 |

1 4. 苦情の受付について（契約書第 21 条参照）

（１）当事業所における苦情の受付

利用者の相談又は苦情等に対応する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置相談・苦情等に対する常設の窓口として、相談担当者を置くと共に、適切な対応ができるよう別に定める苦情解決事業を円滑に推進します。また、受付け担当者が不在の場合でも、苦情受付簿を作成し、担当者に引き継げるよう周知します。

苦情解決体制

苦情受付け担当者	副施設長	加藤 裕見
常設窓口	TEL 072-724—5511	FAX 072-720-2054
苦情解決責任者	荘長	村山 洋
第三者委員	南 恵子（白島地区民生委員・児童委員）	
	西尾 英子（有識者）	

（２）円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

苦情解決の手順

① 利用者への周知徹底

- ・施設内への掲示、パンフレットの配布等により苦情解決責任者、苦情受付担当者及び第三者の氏名、連絡先や苦情解決の仕組みについて周知する。

② 苦情の受付

- ・利用者からの苦情は随時受け付けると共に、苦情受付簿を作成する。
- ・第三者委員も直接苦情を受け付けることができる。
- ・苦情受付簿を作成後は速やかに苦情受付担当者へ申し送る。
- ・苦情受付け担当者は苦情を受付け、事情を聴取すると共に苦情相談票を作成する。

③ 苦情受付けの報告

- ・苦情受付け担当者は受け付けた苦情は苦情解決責任者及び第三者に報告する。

④ 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る。その際、苦情申出人又は苦情解決責任者は、必要に応じて第三者の助言、立会いを求めることができる。

⑤ 苦情解決の記録・報告

- ・苦情受付け担当者は苦情受付けから解決、改善までの経過と結果について、苦情相談処理報告書に記録する。
- ・苦情解決責任者は、苦情解決結果について、苦情申出人及び第三者委員に対して報告する。また、解決改善までに時間がかかる場合には経過等について報告する。

⑥ 解決結果の公表

- ・サービスの質や信頼性の向上を図るため、個人情報に関するものを除き、事業報告や広報誌等実績を掲載し、公表する。

(3) 匿名の苦情への対応を行うための処理体制・手順

- ・意見箱を1階玄関付近・各階に設置する。
- ・対応については苦情解決連絡会議で検討し、結果については掲示板で公表する。

(4) その他参考事項

当事業所において処理し得ない内容についても関係機関との協力により、適切な対応方法を利用者の立場に立って検討し対処する。

(5) 行政機関その他苦情受付機関

【事業者の窓口】 指定短期入所生活介護 特別養護老人ホーム 白島荘	所在地 箕面市白島三丁目5番50号 電話番号 072-724-5511 F A X 072-720-2054 受付時間 月～金曜日 9:15～ 18:00
【市町村の窓口】 (箕面市の場合) 総合保健福祉センター	各市町村 介護保険窓口 所 在 地 箕面市萱野5丁目8番1号 電話番号 072-727-9500 F A X 072-727-3539 受付時間 月～金曜日 9:00 ～ 17:00
その他市町村	ご契約者の保険者が苦情窓口となります。 上記に該当されない方は、別紙一覧表をご覧ください。
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険 団体連合会	所在地 大阪市中央区常盤町1丁目3番8号 中央大通 FN ビル内 電話番号 06-6949-5309(代) 06-6949-5418(直) F A X 06-6949-5417 受付時間 月～金曜日 9:00 ～ 17:00 (祝祭日除)
【公的団体の窓口】 大阪府社会福祉協議会 運営適正化委員会	所在地 大阪市中央区谷町7-4-15 大阪府社会福祉会館2階 電話番号 06-6191-3130 F A X 06-6191-5660 受付時間 月曜～金曜 10:00 ～ 16:00 (祝祭日除)
【府の窓口】 大阪府福祉部高齢介護室 介護事業者課	所 在 地 大阪市中央区大手前3丁目2番12号別館6号 電話番号 06-6944-7106 F A X 06-6944-1982 受付時間 月～金曜日 9:15 ～ 18:00 (祝祭日除)
【第3者委員】	氏 名 南 恵子 所 属 白島地区民生委員・児童委員 電 話 072-721-4891 氏 名 西尾 英子 所 属 有識者 電 話 072-723-6507

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。

事業者	所在地	大阪府箕面市白島三丁目5番50号
	法人名	社会福祉法人 大阪府社会福祉事業団
	代表者名	理事長 行 松 英 明
	事業所名	特別養護老人ホーム白島荘
	管理者	荘 長 村 山 洋
	説明者職氏名	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。

利用者住所

利用者氏名 印

立会人住所

立会人氏名 印

※この重要事項説明書は、大阪府条例第117号（平成25年4月1日）第7条の規定に基づき、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。

<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4階建
- (2) 建物の延べ床面積 6,220.14 m²
- (3) 事業所の周辺環境

白島荘は北摂山系明治の森の南東に隣接した住宅街にあり、施設の北側にはおサルや紅葉のてんぷらで有名な箕面の山や滝があり、環境は抜群である。また新御堂筋を突き当たった所にあり、交通の便が非常に良く、面会者にとってはとても便利な場所である。

2. 職員の配置状況

<配置職員の職種>

介護職員… 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名以上の介護・看護職員を配置しています。

生活相談員… 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名以上の生活相談員を配置しています。

看護職員… 主に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。

3名以上の看護職員を配置しています。

機能訓練指導員… 利用者の機能訓練を担当します。

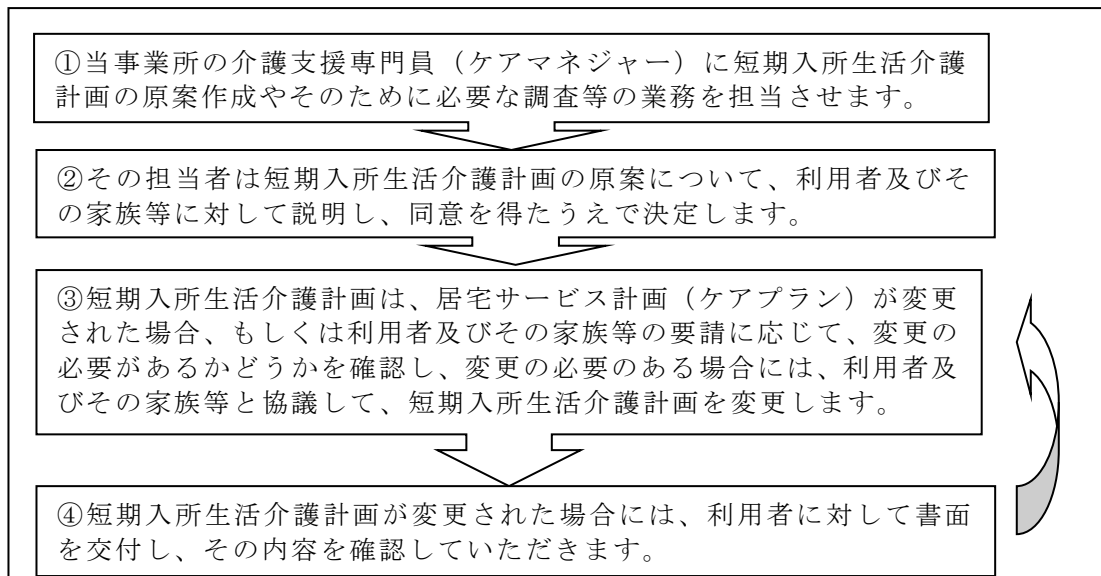
1名以上の機能訓練指導員を配置しています。

医師… 利用者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

4名の医師を配置しています。

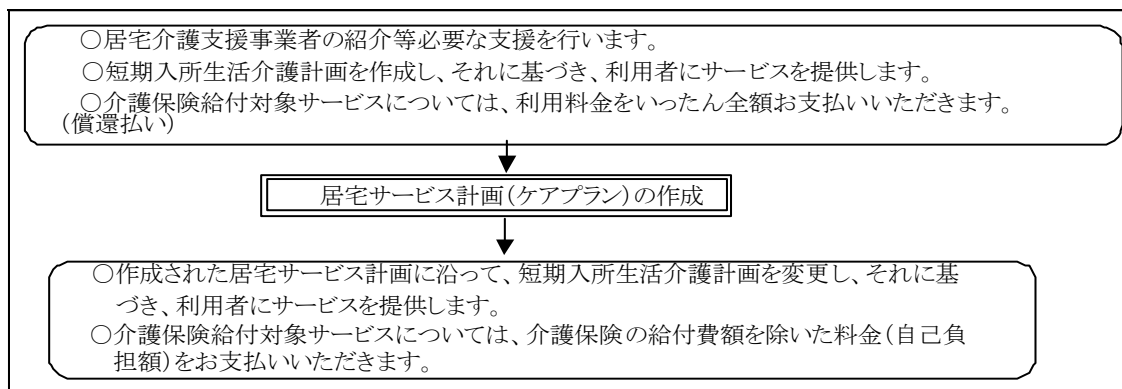
3. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (1) 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）

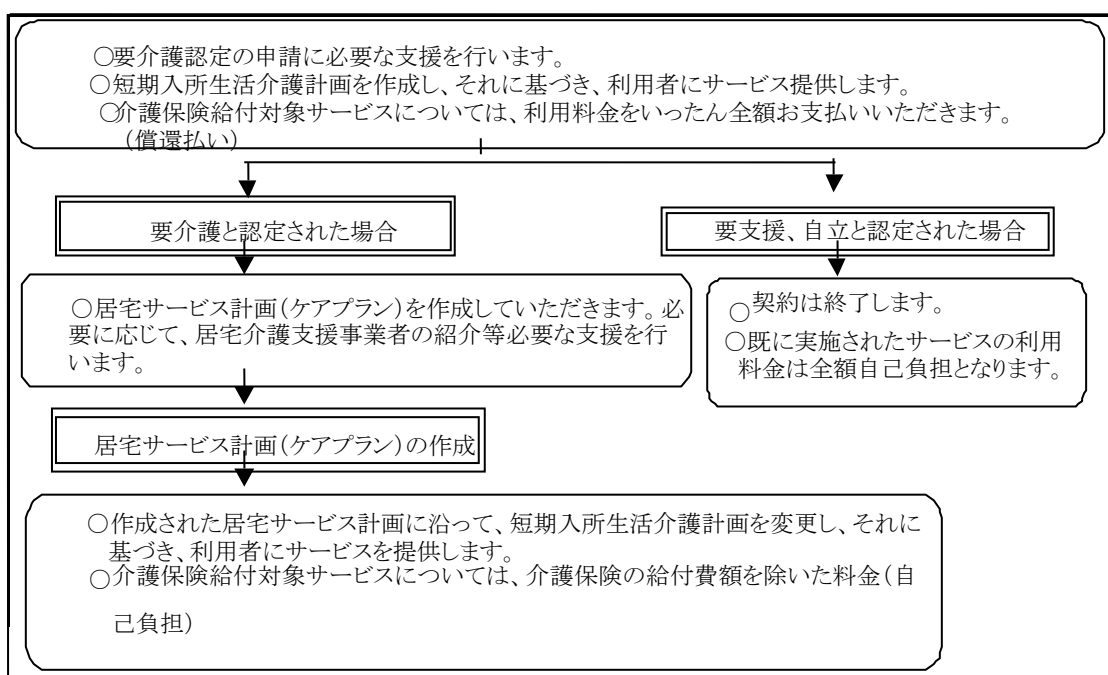


（２）利用者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

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、第 11 条参照）

（1）当事業所では、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利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②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、利用者から聴取、確認します。
- ③利用者に提供したサービスについて記録を作成し、サービス完結日より 5 年間保管するとともに、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、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利用者へのサービス提供時において、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、利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等に利用者の心身等の情報を提供します。
また、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、利用者の同意を得ます。

5. サービスの利用に関する留意事項

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

利用にあたり、持ち込むことができない物があります。

（2）施設・設備の使用上の注意（契約書第 12 条参照）

- 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、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。
- 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、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。

（3）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。

(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、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	箕面市立病院
所在地	箕面市萱野 5-7-1
連絡先	TEL (072) 728-2001 (代表)
診療科	内科・精神科・神経科・外科・整形外科・脳神経外科・産婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・皮膚科・泌尿器科・リハビリテーション科・放射線科・麻酔科・形成外科

医療機関の名称	医療法人協和会 協和会病院
所在地	吹田市岸部北 1-24-1
連絡先	TEL (06) 6339-3455
診療科	内科・消化器科・胃腸科・循環器科・神経内科・リウマチ科・整形外科・脳神経外科・泌尿器科・リハビリテーション科・人工透析科

医療機関の名称	ガラシア病院
所在地	箕面市栗生間谷西 6-14-1
連絡先	TEL (072) 729-2345
診療科	内科・神経内科・外科・循環器科・整形外科・神経科・リウマチ科 眼科・リハビリテーション科・精神科・麻酔科

医療機関の名称	吹田徳洲会病院
所在地	吹田市千里丘西 2-1-1
連絡先	TEL (06) 6878-1110
診療科	総合診療科・内科・糖尿病内科・消化器内科・循環器内科・小児科 脳神経内科・放射線治療科・放射線診断科・腫瘍内科・腎臓内科 麻酔科・心臓血管外科・呼吸器外科・脳神経外科・脳神経血管治療科・乳腺外科・泌尿器科・消化器外科・整形外科・形成外科・産婦人科・婦人科ロボット手術外科・歯科口腔外科・皮膚科・耳鼻咽喉頭科・眼科・緩和医療科・地域医療科・美容外科・救急科・がん疼痛治療科

② 協力歯科医療機関

医療機関の名称	うえたひろ在宅歯科クリニック
所在地	大阪府箕面市牧落 3-6-8
連絡先	TEL 072-737-6610

6. 損害賠償について（契約書第 13 条、第 14 条参照）

当事業所において、事業者の責任により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、利用者に故意又は過失が認められる場合には、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. 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、契約期間満了の 2 日前までに利用者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更にも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利用者が死亡した場合
- ②要介護認定により利用者の心身の状況が自立及び要支援と判定された場合
- 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、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）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）

契約の有効期間であっても、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。

- 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利用者が入院された場合
- ③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他の利用者が利用者の身体・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 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 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 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
- ④ 契約者又はその家族等から、事業者もしくはサービス従業者に対し、社会通念上許容される限度を超えるハラスメント等（暴言、暴行、嫌がらせ、誹謗中傷、パワーハラスメント、セクシャルハラスメント、写真や動画撮影等著しく常軌を逸脱する行為、その他厚生労働省で発表された参考資料に記載の行為）によって、相互の信頼関係が損壊し改善の見込みがなく、本契約の目的を達することが不可能になった場合

(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、事業者は利用者の心身の状況、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。