

大阪市立弘済院第1特別養護老人ホーム重要事項説明書

(指定介護予防短期入所生活介護)

平成27年8月1日現在

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2771600547号)

当事業所はご契約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説明します。

◆◆目次◆◆

1	開設者	1
2	事業所の概要	1
3	事業所の構造・居室及び主な設備	1
4	職員の概要	2
5	事業所が提供するサービスと利用料金	3
6	苦情の申立について	5
7	守秘義務及び個人情報保護	6
8	サービス提供記録の開示	6
9	サービス利用をやめる場合（契約の終了について）	6
10	事故発生時の対応	7
11	非常災害時の対策	7
12	虐待の防止について	7
13	身体的拘束等原則禁止	8
14	当事業所利用の際に留意いただく事項	8
15	緊急連絡先	9

1 開設者

- (1) 開設者 大阪市
 (2) 指定管理者 社会福祉法人みなと寮
 (3) 法人所在地 大阪府河内長野市河合寺423番1
 (4) 法人電話番号 0721-62-3700 FAX 0721-62-3711
 (5) 法人代表者氏名 理事長 大西 豊美
 (6) 法人開設年月日 昭和27年5月17日
 (7) 指定管理期間 平成27年4月1日～平成29年3月31日

2 事業所の概要

- (1) 事業の種類 指定介護予防短期入所生活介護・平成18年5月1日指定
 大阪府第2771600547号
 (2) 事業の目的 指定介護予防短期入所生活介護は、介護保険法令に従い、ご契約者が、その有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、ご契約者に、日常生活を営むために必要な居室及び共用事業所等をご利用いただき、指定介護予防短期入所生活介護サービスを提供します。
 (3) 事業所の名称 大阪市立弘済院第1特別養護老人ホーム
 (4) 事業所の所在地 大阪府吹田市古江台6丁目2番1号
 (5) 電話番号 06-6871-8018
 (6) 事業所管理者 廣田憲司
 (7) 事業所の運営方針 当事業所は、入院治療がなく、身体的又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難な方にご利用いただきます
 (8) 開設年月日 昭和41年11月1日
 (9) 入所定員 空床利用

3 事業所の構造・居室及び主な設備

- (1) 構造規模
 ・延床面積 約11,312.73㎡
 ・構造 鉄筋コンクリート造5階建
 (2) 居室及び主な設備
 当事業所では、以下の居室・設備をご用意しています。ただし、利用される居室は定員枠内において、随時空き室をご利用いただけますが、ご契約者の心身の状況や居室の空き状況により、ご希望に添えない場合もあります。

居室・設備の種類		人数又は 室数	備 考		
			個室	4人室	その他
居 室	2階	66人	14室	13室	・面積 個室13.2～16.0㎡ 4人室43.2～51.4㎡ (各室に洗面設備・トイレ有) ・2階に診察室、静養室等医療関係所室を設置
	3階	68人	16室	13室	
	4階	68人	16室	13室	
	5階	68人	16室	13室	
合 計		270人	62室	52室	
食 堂	2階	1室	228㎡		
	3階～5階	各階3室	(1)63.4㎡ (2)54.1㎡ (3)117.6㎡		
浴 室	2階～5階	各階1室	各室に個別浴槽3、機械浴槽1、チェア浴槽1有		

4 職員の概要

ご契約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ため、介護保険法の指定基準に沿って職員を配置しています。

(1) 職員の配置状況（平成27年8月1日現在）

従業者の職種	員数	区 分				常勤換算後の人数	事業者の指定基準
		常 勤		非常勤			
		専従	兼務	専従	兼務		
管 理 者	1	1				1	1
生 活 相 談 員	3	3				3	3
介 護 職 員	108	66		41		95.3	90
看 護 職 員	9	4		5		7.5	
機能訓練指導員	4	1		1	2	2.6	1
医 師	2	1			1	0.5	
栄 養 士	2	2				2	1

(2) 職員の職務内容

従業者の職種	職 務 内 容
管 理 者	事業所の業務を統括します。
生 活 相 談 員	ご契約者の入退所・生活相談・面接・調査及び援助の企画立案・実施に関する業務に従事します。
介 護 職 員	ご契約者の日常生活の介護、相談及び援助の業務に従事します。
看 護 職 員	ご契約者に対する医師の診察の補助及び看護並びにご契約者の保健衛生管理に従事します。
機能訓練指導員	ご契約者の機能回復、機能維持に必要な訓練及び指導に従事します。
医 師	ご契約者の診察及び保健衛生の管理指導の業務に従事します。
栄 養 士	栄養指導に関する業務及び業務委託業者に対する食事業務全般についての指導・確認業務に従事します。

(3) 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務時間	勤務人員	
管 理 者	10:00～ 18:30	1名	
生 活 相 談 員	10:00～ 18:30	3名	
介 護 職 員	標準的な時間帯における最低配置人員		
	早出	7:30～ 16:00	4名
	日勤	10:00～ 18:30	16名
	遅出	10:45～ 19:15	16名
	夜勤	16:00～翌日10:30	12名
看 護 職 員	標準的な時間帯における最低配置人員 9:00～ 17:30	6名	
介護支援専門員	10:00～ 18:30	5名	
機能訓練指導員	9:00～ 17:30	2名	

医 師	管理医師 週4日 10:00~16:00	1名
	精神科医師 月2回 13:00~15:00	1名
栄 養 士	10:00~ 18:30	2名

5 事業所が提供するサービスと利用料金

提供するサービスには次の2種類があります。

I 介護保険給付サービス（契約書第4条参照）

（1）介護保険の給付対象となるサービス（滞在費・食費は介護保険の給付対象外となります）

種 類	内 容												
食 事	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養士の立てる献立により、ご契約者の健康の保持・増進、また疾病治療に必要な栄養素を過不足なく摂取でき、かつ安全な食事を提供します。 ・食事はできるだけ離床して食堂で食べていただけるように配慮します。 <p>【食事時間】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>配膳時間</th> <th>食事時間</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>朝食</td> <td>7:30</td> <td>7:45~</td> </tr> <tr> <td>昼食</td> <td>11:45</td> <td>12:00~</td> </tr> <tr> <td>夕食</td> <td>17:45</td> <td>18:00~</td> </tr> </tbody> </table>		配膳時間	食事時間	朝食	7:30	7:45~	昼食	11:45	12:00~	夕食	17:45	18:00~
	配膳時間	食事時間											
朝食	7:30	7:45~											
昼食	11:45	12:00~											
夕食	17:45	18:00~											
居 室	・整理・整頓・清掃・清潔を心がけ、良好な衛生環境が維持された住環境の中で生活していただきます。												
排 泄	・ご契約者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助も行います。												
入 浴	・年間を通じて週2回の入浴または清拭を行います。												
自立支援	<ul style="list-style-type: none"> ・寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。 ・清潔を保つため、回数は限定せずに失禁のつど着替えを行うよう配慮します。 ・個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助をします。 ・シーツ交換は7日に1回、寝具は失禁等による汚染のつど交換します。 												
機能訓練	・機能訓練指導員（作業療法士等）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またはその減退を防止するための訓練を実施します。												

（2）指定介護予防短期入所生活介護サービスの料金（ご契約者負担額）（契約書第8条参照）（1割負担の場合）

要支援	個室		多床室	
	単位数	1日あたり負担額	単位数	1日あたり負担額
1	453	483円	459	490円
2	562	599円	563	601円

※単位数の中には、サービス提供体制強化加算（6単位）、介護職員処遇改善加算（各単位数の3.3%）を含んでいます。また、単位数×10.66（端数切捨）が介護予防短期入所生活介護サービス費となり、その1割又は2割がご契約者負担額となります。

※上記の加算以外として、療養食加算（23単位）、若年性認知症利用者受入加算（120単位）、送迎加算（片道184単位）等がありますが、該当する方のみとなっております。

各加算金の説明	日額	内 容
介護職員処遇改善加算	15~19	介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出ていること。

若年性認知症利用者受入加算	128	受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定め、その者を中心に当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行う場合。
療養食加算	25	医師の指示（食事箋）に基づく腎臓病食や糖尿病食等の治療食の提供が行なわれた場合。
送迎加算	196	居宅と事業所との間の送迎を行う場合に片道につき。

(3) ご契約者が送迎サービスを利用された場合

- ・ご希望の方は、事業所の車輛でご自宅と事業所間の送迎を行います。
- ・通常の送迎の実施地域…吹田市内
- ・送迎サービスを利用された場合にお支払いいただく利用料金は、下記の通りです。(1割負担の場合)

1, 送迎サービス利用料金（1回184単位）	1,961円
2, うち、介護保険から給付される金額	1,765円
3, 自己負担額（1－2）	196円

II 介護保険給付対象外サービス（契約書第5条参照）

介護保険の給付対象外となるサービスと利用料金

- (ア) 食費 朝食 300円 昼食 580円 夕食 550円
- (イ) 滞在費（個室） 1,150円/日
滞在費（多床室） 840円/日

※上記金額は標準的な金額であり、実際にはご契約者の所得により負担限度額が決まります。負担限度額は下記のとおりです。なお、市民税課税世帯の方については、上記金額となります。

段階	所得の状況	食費	滞在費	
			個室	多床室
第1段階	高齢福祉年金受給者で市町村民税非課税世帯生活保護受給者	300円	320円	0円
第2段階	市町村民税非課税世帯で、本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下	390円	420円	370円
第3段階	世帯全員が市町村民税非課税で、第2段階以外	650円	820円	370円
第4段階	上記以外に該当する人	1,380円	1,150円	840円

(ウ) その他の介護保険給付対象外のサービスと利用料金

サービスの種別	内 容			
理髪・美容	訪問美容業者による理髪や美容サービスをご利用いただけます。利用料金は下記のとおりです（消費税込）			
	種 類	金 額	種 類	金 額
	カット	1,700円	毛染め（カット別）	3,000円
	丸刈り	800円	ブロー	500円
	パーマ（カット別）	3,000円	顔剃りのみ	400円
諸費用実費	日常生活に要する費用で、ご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる嗜好品等の費用を負担していただきます。おむつ代は介護保険給付対象になっていますので、ご負担の必要はありません。			

Ⅲ その他の費用の額をやむを得ず変更する時の手続き

上記に定める利用料については、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場合があります。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いたします。

Ⅳ 利用料金の支払い方法（契約書第8条参照）

上記の指定介護予防短期入所生活介護サービス費・食費・滞在費は、サービス利用終了時に、ご利用期間分の合計金額を事務所にてお支払ください。これ以外の費用につきましても、サービス利用終了時に事業所からの請求を確認してから事務所にてお支払ください。

6 苦情の申立について（契約書第22条参照）

苦情又は相談があった場合は、窓口で面談、電話、書面で受付します。また、ご意見箱を設置していますのでご利用ください。

苦情対応担当者 峰本明（総括主任）・前田俊（介護職員主任）

ご利用時間 午前10時～午後6時30分

ご利用方法 電話：06-6871-8018

面接：大阪市立弘済院第1特別養護老人ホーム

ご意見箱：当事業所各階に設置常設受付窓口

（1）円滑迅速に苦情解決を行うための体制、手順

相談、苦情があった場合、至急に苦情解決委員会を開催します。問題の詳細を把握するために関係職員、ご契約者及びそのご家族等などから必要に応じて状況の聴取を実施し事実関係を確認します。

把握した状況に基づき、関係者への連絡調整、注意指導を行うとともに、苦情申出人には必ず対応方法を含めた結果報告を行います。

苦情申出人が第三者委員への報告を希望する場合、匿名での苦情及び文書による重大な指摘があった場合は、速やかに第三者委員に報告し必要な対応を行います。第三者委員に報告した場合は、必ず返答をもらい苦情申出人に結果を報告します。

第三者委員 道中 隆（関西国際大学教育学部 教授） TEL 06-6498-4755

横瀧 洋（横瀧法律事務所） TEL 06-6364-2636

・結果については個人情報保護を十分配慮した上で、園内の掲示板、懇談会での説明をしていきます。

（2）苦情解決マニュアル

・苦情解決マニュアルを作成、その内容を職員、ご契約者及びそのご家族等に徹底することにより適切な対応が出来るようにしていきます。

（3）その他

・当事業所において、処理し得ない内容については、大阪市、大阪府の行政窓口、国保連等の関係機関との協力により適切な対応方法をご契約者の立場にたって検討し対応します。

大阪市の苦情等相談連絡先	大阪市健康福祉局高齢者施策部介護保険課指定・指導グループ 所在地 大阪市北区中之島1丁目3番20号 電話 06-6241-6310 受付時間 午前9時～午後5時30分（土曜・日曜・祝日を除く）
吹田市の苦情等相談連絡先	吹田市保健福祉部介護保険課 所在地 吹田市泉町1丁目3番40号 電話 06-6384-1231 受付時間 午前9時～午後5時30分（土曜・日曜・祝日を除く）
大阪府の苦情等相談連絡先	大阪府福祉部高齢介護室介護事業者課居宅グループ 所在地 大阪市中央区大手前2丁目1番22号 電話 06-6944-7099 受付時間 午前9時～午後6時（土曜・日曜・祝日を除く）

公的団体の苦情等連絡先	大阪府国民健康保険団体連合会介護保険課 所在地 大阪市中央区常磐町1丁目3番8号（中央大通りF Nビル内） 電 話 06-6949-5418 受付時間 午前9時～午後5時15分（土曜・日曜・祝日を除く）
保険者の苦情相談連絡先	<hr/> 保険者 <hr/> 所在地 <hr/> 電 話 <hr/> 受付時間 <hr/>

7 守秘義務及び個人情報保護（契約書第22条参照）

（1）守秘義務

事業者及び職員は、業務上知り得たご契約者及び家族の情報を第三者に漏洩することはありません。この守秘義務は本契約が終了した後も継続します。

（2）個人情報の第三者提供

- 事業者は、ご契約者の個人情報について、「個人情報に関する法律」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、適切な取扱いに努めるものとします。
- 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ご契約者及びその家族の個人情報を正当な理由なく第三者に漏らしません。
- また、この個人情報を保持する義務は、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ご契約者又はその家族の個人情報を保持させるため、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、その個人情報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。

8 サービス提供記録の開示

ご契約者及びその家族等が希望された場合は、個人情報保護規程に基づき、ご契約者に提供されたサービスの記録を開示し、複写物を交付します。

9 サービス利用をやめる場合（契約の終了について）（契約書第17条参照）

当事業所と契約が終了する日は特に定めていませんが、介護認定が要支援で更新された場合は契約が更新され、継続してサービスを利用することができます。ただし、以下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。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ① 要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立又は要介護と判断された場合 ② 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当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、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 ④ 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 ⑤ ご契約者から契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照ください） ⑥ 事業者から契約解除の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照ください） |
|---|

(1) ご契約者からの解約・契約解除の申し出（契約書第 18 条、第 19 条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から契約解除を申し出ることができます。その場合には、解除を希望する日の 2 日前までに事業所までお申し出ください。

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 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 |
| ③ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由無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 |
| ④ 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 |
| ⑤ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失により入所者の身体・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 |
| ⑥ 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 20 条参照）

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除していただく場合があります。

- | |
|---|
| ① ご契約者が、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 ご契約者による、サービス利用料金の支払が 6 ヶ月以上遅延し、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 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事者もしくは他のご契約者等の生命・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 |

(3) 契約の終了に伴う援助

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。

10 事故発生時の対応（契約書第 23 条参照）

ご契約者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は速やかに、ご契約者の家族、保険者、介護予防支援事業所等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、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。ただし、その損害の発生について、ご契約者に故意又は過失が認められる場合、ご契約者のおかれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合には事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

11 非常災害時の対策

(1) 非常災害に備えて定期的に避難・救出・その他必要な訓練を年 2 回（うち 1 回は夜間想定）行います。なお、当事業所の防災設備は下記のとおりです。

設備名称	個数等	設備名称	個数等
スプリンクラー	有	防火扉・シャッター	14 ヶ所
避難出口	15 ヶ所	屋内消火栓	有
自動火災報知機	有	非常通報装置	有
誘導灯	124 ヶ所	漏電感知器	有
ガス漏れ感知器	有	非常用自家発電装置	有

※カーテン・布団等は防災性能のあるものを使用しています。

(2) 事業者は、消防法に準拠して非常災害に関する具体的計画を別に定め、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に職員に周知します。

1 2 虐待の防止について

当事業所では、ご契約者等の人権の擁護・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) 虐待防止に関する責任者を選定します。
虐待防止に関する責任者 管理者 廣田憲司
- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 虐待等に関する苦情解決体制を整備します。
- (4) 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。

1 3 身体的拘束等原則禁止

- (1) 事業所は、介護予防短期入所生活介護サービスの提供に当たっては、当該事業所入所者又は他のご契約者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他の入所者の行動を制限する行為を行いません。
- (2) 事業所は、前項の身体拘束等を行う場合には、次の手続きにより行います。
 - ① 身体拘束廃止委員会を設置します。
 - ② 「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」に身体拘束にかかる態様及び時間、その際のご契約者の心身の状況並びに緊急やむを得なかった理由を記録します。
 - ③ ご契約者又は家族に説明し、その他方法がなかったか改善方法を検討します。

1 4 当事業所利用の際に留意いただく事項（契約書第 13 条参照）

当事業所のご利用にあたって、事業所を利用されているご契約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。

食事	事業所利用中の食事は、特段な理由がない限り事業所が提供する食事を摂っていただきます。
来訪・面会	ご家族の面会は、ご契約者の状況（変化等）をご理解いただくために許す限り多くご来訪ください。ご来訪の際は、1階受付前に置いてあります面会カードにご記名のうえ、必ず事務職員にお申し出ください。
消灯時間	消灯時間は 21:00 です。
居室・設備	事業所内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合には賠償していただくことがあります。
喫煙	喫煙は喫煙室以外ではお断りします。
飲食物の持込	食品衛生上、生ものの持ち込みはご遠慮下さい。
迷惑行為等	騒音等他のご契約者に迷惑を及ぼすような行為はお断りします。また、むやみに他のご契約者の居室に立ち入らないようにしてください
危険物等	刃物などの危険物やペットなど、共同生活上問題となるものは原則として持ち込むことができません。

15 緊急連絡先

次のとおり連絡先の順位をお知らせください。

第1順位

〒 _____

住 所 _____

氏 名 _____

続 柄 _____

連絡先 (自宅) _____ (携帯電話) _____

第2順位

〒 _____

住 所 _____

氏 名 _____

続 柄 _____

連絡先 (自宅) _____ (携帯電話) _____

第3順位

〒 _____

住 所 _____

氏 名 _____

続 柄 _____

連絡先 (自宅) _____ (携帯電話) _____

平成 年 月 日

指定介護予防短期入所生活介護サービスの提供に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

指定介護予防短期入所生活介護事業所 大阪市立弘済院第1 特別養護老人ホーム

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、指定介護予防短期入所生活介護サービスの提供開始に同意しました。

ご契約者住所 _____

氏 名 _____ (印)

代理人住所 _____

代理人氏名 _____ (印)

続 柄 _____

この重要事項説明書は、「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」（平成24年大阪府条例第116号）第百三十五条の規定に基づき、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5階建
- (2) 建物の延べ床面積 11,312.73㎡
- (3) 併設事業

当事業所では、次の事業を併設して実施しています。

[介護老人福祉施設]

平成12年3月2日指定 大阪府 2771600547号 定員270名

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名以上の介護職員を配置しています。

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名の生活指導員を配置しています。

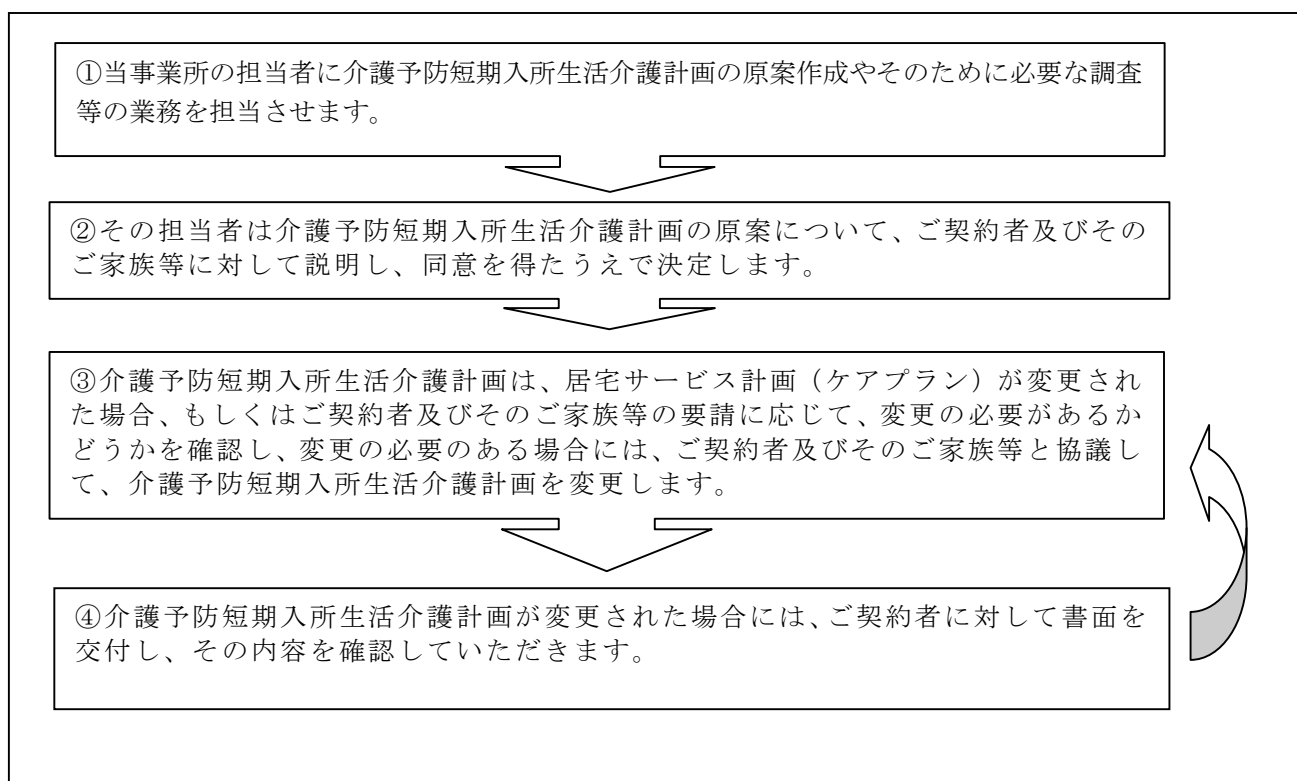
看護職員… 主にご契約者の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護、介助等も
行います。
6名以上の看護職員を配置しています。

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

医師… ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

ご契約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「介護予防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)



4. サービス提供における事業者の義務（契約書第11条）

当事業所は、ご契約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の満了日の30日前までに、要介護認定の更新の申請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、サービスを提供した日から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的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、適正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ご契約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、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。
また、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. 事業所利用の留意事項

当事業所のご利用にあたって、事業所・施設に入所されている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下さい。

(1) 持ち込みの制限

利用にあたり、以下のものは原則として持ち込むことができません。
刃物などの危険物、ペット、騒音・異臭など共同生活上問題となる物。
又、大きな家具及び所持品の数量にも制限があります。

(2) 面会

面会時間は、自由です。
※来訪者は、必ずその都度職員に届け出てください。
※なお、来訪される場合、食品衛生上なまものの持ち込み、飲食はご遠慮ください。

(3) 食事

食事が不要な場合は、前日までにお申し出下さい。

(4) 施設・設備の使用上の注意（契約書第9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、ご契約者又はそのご家族等の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。
○ご契約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、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ご契約者に対し、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。

(5) 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。

(6) サービス利用中の医療の提供

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、併設の弘済院第1特別養護老人ホーム診療所または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、協力医療機関等での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。また、協力医療機関等での診療、入院治療を義務づけるものではありません。）

協力医療機関

医療機関の名称	大阪市立弘済院附属病院
所在地	大阪府吹田市古江台6丁目2番1号
電話番号	06-6871-8013
診療科	内科・神経内科・精神科・外科・整形外科・皮膚科・泌尿器科・眼科・耳鼻咽喉科・歯科・リハビリテーション科・放射線科
入院設備	基準看護 90床
救急指定の有無	無

協力歯科医療機関

医療機関の名称	岡本歯科
所在地	大阪府吹田市桃山台2丁目2番4号
電話番号	06-6871-0712
診療科	一般歯科・小児歯科・矯正歯科・口腔外科
入院設備	無
救急指定の有無	無

6. 損害賠償について（契約書第14条、第15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合も同様とします。

ただし、その損害の発生について、ご契約者に故意又は過失が認められる場合には、ご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。

※この重要事項説明書及び付属文書は、全社協「福祉サービスの契約及び情報提供のあり方検討委員会」のとりまとめた、「介護サービスモデル契約書」におけるモデル重要事項説明書（平成12年3月10日）をもとに作成したものです。