

椿ショートステイ（多床室）重要事項説明書

1、施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 天寿園会
- (2) 法人所在地 青森県上北郡七戸町字舟場向川久保308番地
- (3) 電話番号 0176-68-4888
- (4) 代表者氏名 理事長 工藤 要一
- (5) 設立年月日 平成6年2月17日

2、ご利用施設

- (1) 施設の種別 (介護予防) 短期入所生活介護 事業所番号 1373204518号
- (2) 施設の目的 事業者が行う(介護予防)短期入所生活介護事業は、要援護老人の介護者に代わって当該要援護老人を一時的に養護する必要がある場合に、当該老人を短期入所施設もしくは特別養護老人ホームに入所させ、もって要援護老人及びその家族の福祉の向上を図ることを目的とします。
- (3) 施設の名称 椿ショートステイ
- (4) 施設の所在地 東京都町田市相原町2311-1
- (5) 電話番号 042-700-1188
- (6) 施設長氏名 佐々木 修
- (7) 当施設の運営方針 利用者個々の日常生活の動作、精神状況をよく観察し、利用者のニーズに対応した処遇を行う。
- (8) 開設年月 平成25年3月1日
- (9) 入所定員 8人

3、居室の概要

(1) 居室等の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。利用される居室は4人部屋、2人部屋で対応します。

居室・設備の種類	室数	備考
居室 2人部屋	3室	内短期入所2室
3人部屋	8室	
4人部屋	5室	内短期入所1室
合計	16室	
食堂・機能訓練室	4室	内短期入所1室共用
静養室	1室	
浴室	4室	一般浴槽内短期入所2室共用
特別浴室	1室	特殊浴槽2階個室ユニット共用
医務室	1室	3階医務室と併用

※指定介護老人福祉施設と一体とした居室・設備です。

☆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、ご契約者や家族等と協議のうえ決定するものとします。

4、職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して短期入所生活介護（介護予防）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	非常勤	兼務の別	合計	業務内容
施設長	1名		短期入所、 通所介護	1名	・業務の管理等
介護職員	14名		なし	14名 (常勤換算後)	・入浴、排泄、食事等の生活全般にわたる援助等
生活相談員	1名		なし	1名	・入居者及び家族等の相談及び相談窓口 ・利用者の生活の把握等
看護職員	3名		なし	3名 (常勤換算後)	・入居者の健康管理・医療機関との連絡調整等
機能訓練指導員	1名		看護師兼 務	1名	・リハビリ指導・計画プログラムの作成等
介護支援専門員	1名		なし	1名	・施設サービス計画及び実施 ・利用者の生活の把握等
医師（嘱託医）		2名	なし	2名	・入居者の医療に関すること・定期的回診等
管理栄養士	1名		なし	1名	・栄養管理・献立の作成等

※指定介護老人福祉施設42床分を含み、一体とした職員の員数です。

〈主な職員の配置状況〉

職 種	勤務体制
1、医師	毎週 月・火・水・金曜日
2、介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早番・ 7：00～16：00 日勤・ 8：30～17：30 遅番・ 10：00～19：00 夜勤・ 17：00～10：00

3、看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日勤・ 8：30～17：30
4、機能訓練指導員	日勤・ 8：30～17：30

5、施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当施設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) 利用料金が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3条参照）

以下のサービスについては、利用料金の大部分（通常9割）が介護保険から給付されます。

〈サービスの概要〉

① 入浴

- ・原則入浴は週2回以上行います。やむを得ない場合は清拭を行います。
- ・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。

② 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。

③ 機能訓練

- ・機能訓練指導員により、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。

④ 健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。

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にします。
- ・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。

〈サービス利用料金（1日あたり）〉（契約書第5条参照）

(1) 別紙参照

(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 特別な食事

ご契約者の希望に基づいて特別な食事を提供します。

利用料金：要した費用の実費

②理髪・美容

〔理髪サービス〕

月に1回、理容師の出張による理髪サービス（調髪・顔剃）をご利用いただけます。

利用料金：1回あたり実費

〔美容サービス〕

月に1回、美容師の出張による美容サービス（調髪・パーマ）をご利用いただけます。

利用料金：要した費用の実費

③レクリエーション・クラブ活動

ご契約者の希望によりレクリエーション・余暇活動に参加していただくことがあります。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

・主なレクリエーション行事予定

	行事とその内容	備考
1月	1日～お正月（おせち料理をいただき、新年を祝います。）	
2月	3日～節分（園内で豆まきを行います。）	
3月	3日～ひな祭り（おひなさま飾りを作り、飾り付けを行います）	
4月	下旬～お花見会（園外の公園に行き、桜の下でお花見をします。）	
6月	下旬～運動会（ご家族も一緒になって行います。）	
8月	中旬～夏祭り（ご家族・地域住民一緒になって行います。）	
12月	20日～クリスマス会（飾り付けを行い、食事を楽しむ。）	
12月	31日～年越し会（1年の思い出を回想しながら食事を楽しむ。）	

・クラブ活動

書道、茶道、華道など（材料代等の実費をいただきます。）

④複写物の交付

ご契約者は、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していただきます。

1枚につき 30円

⑤契約書第19条に定める所定の料金

契約者が、契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の契約終了日から現実に居室が明け渡された日までの期間に係る料金。1日あたりの介護サービス費を全額自己負担となります。

⑥契約書第4条第2項に定める所定の料金

移送サービスについて

実施地域を超えた地点から	1 km毎に 100円
--------------	----------------

(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か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月20日までに以下のいずれかの方法でお支払いください。

ア、窓口での現金支払い
イ、口座振込み
みずほ銀行 橋本支店 普通預金 2571018
口座名義人 椿ショートステイ

(4) 利用中の医療の提供について

医療を必要とした場合は、ご契約者の希望により下記協力医療機関において診察を受けることができます。(ただし、下記医療機関での優先的な診察・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察を義務付けるものではありません。)

① 協力医療機関

医療機関の名称	岡部クリニック
所在地	神奈川県相模原市橋本3-15-4 AKドリーム橋本II 1階
医療機関の名称	南多摩病院
所在地	東京都八王子市散田町3-10-1
医療機関の名称	永生病院
所在地	東京都八王子市梶田町583-15
医療機関の名称	木曾団地歯科
所在地	東京都町田市本町田2533

6、施設を退所していただく場合

当施設との契約では契約終了する期日は定めていません。従って、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、当施設との契約は終了し、ご契約者に退所していただくことになります。

(契約書第13条参照)

① 要介護・要支援認定により、ご契約者の心身の状況が自立と判定された場合
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施設を閉鎖した場合
③ 施設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 当施設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 ご契約者から退所の申し出があった場合
⑥ 事業者から退所の申し出があった場合

(1) ご契約者から退所の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第14条、第15条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から当施設への退所を申し出ることができます。その場合には、退所を希望する日の7日前までに解約届出書をご希望ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し施設を退所することができます。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">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 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介護福祉施設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条参照）

以下の事項に該当する場合には、当施設から退所していただくことがあります。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">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 契約者による、サービス利用料金の支払いが6か月以上遅延し、相当期間を定めた勧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もしく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などによって、本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合 |
|---|

(3) 円滑な退所のための援助（契約書第17条参照）

ご契約者が当施設を退所する場合には、ご契約者の希望により、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、円滑な退所のために必要な以下の援助をご契約者に対して速やかに行います。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">○適切な病院もしくは診療所又は介護老人保健施設等の紹介○居宅介護支援事業者の紹介○その他保健医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介 |
|---|

7、残置物引取人（契約書第20条参照）

契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることはありません。

但し、入所契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の所持品（残置物）をご契約者自身が引き取れない場合に備えて、「残置物引取人」を定めていただきます。（契約書第20条参照）

当施設は、「残置物引取人」に連絡のうえ、残置物を引き取っていただきます。
また、引渡しにかかる費用については、ご契約者又は残置物引取人にご負担いただきます。

※入所契約締結時に残置物引取人が定められない場合であっても、入所契約を締結することは可能です。

8、守秘義務について（契約書第8条参照）

- (1) 事業者、サービス従事者又は従業員は、サービスを提供する上で知り得た利用者又はその家族等に関する事項を正当な理由なく第三者に漏らしません。利用を終了した後も継続されます。
- (2) 事業者は、利用者の医療上、緊急の必要性がある場合には、医療機関等に利用者に関する心身等の状況を提供できるものとします。
- (3) 事業所は利用者の円滑な援助を行う為に必要性がある場合には、利用者に関する情報を提供できるものとします。

9、緊急時の対応について

- (1) 事業者の職員は、ご契約者に急変が生じた場合、速やかに主治医への連絡を行う等、その必要な措置を講じ対応します・

10、非常災害対策

- (1) 非常災害対策として、平素から消防機関等関係機関と具体的な協議を行い、ご契約者に対して、常に避難経路の周知徹底をするとともに、定期的な避難訓練の実施に取り組みます。
- (2) 火災や災害発生時は、直ちに消防機関に通報するなど、人身事故の防止を第一に考えて、避難誘導を全力で行います。

11、事故発生時の対応について

- ① サービス提供により、事故が発生した場合は速やかに市町村、及び家族に対して連絡を行う等必要な措置をとります。
- ② 事故の状況及び事故に際して採った処置を記録し、採った記録は2年間保存します。
- ③ サービスの提供により損害賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償を行います。

12、苦情の受付について（契約書第22条参照）

(1) 当施設における苦情の受付

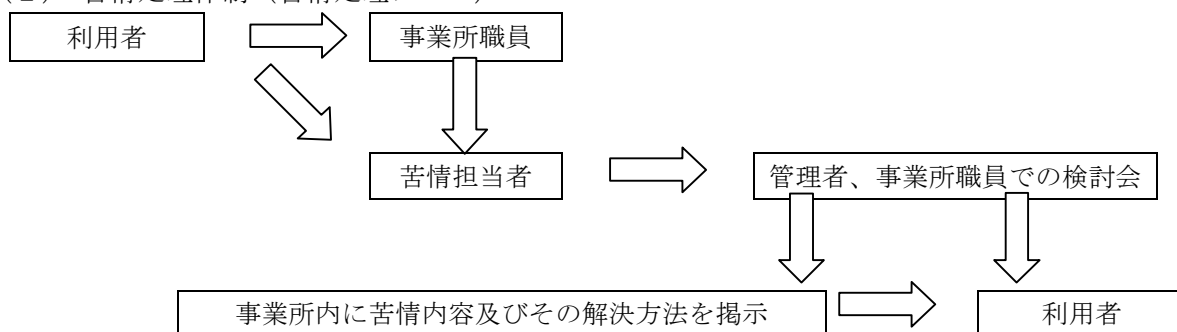
当施設における苦情やご相談は、以下の専用窓口で受付けます。

○苦情受付窓口（担当者：介護支援専門員）

受付時間 毎週月曜日～金曜日
8：30～17：30

また、苦情受付ボックスを玄関前に設置しています。

(2) 苦情処理体制（苦情処理フロー）



(3) 行政機関の他苦情受付機関

町田市いきいき生活部 介護保険課 給付係	所在地 電話番号 受付時間	東京都町田市森野 2-2-22 042-724-4366 8:30~17:00
東京都 国民健康保険団体連合会 介護福祉部介護指導課 介護相談窓口	所在地 電話番号 受付時間	東京都千代田区飯田橋 3-5-1 東京区政会館 11階 03-6238-0177 9:00~17:00
社団法人 東京都社会福祉協議会	所在地 電話番号 受付時間	東京都新宿区神楽河岸 1-1 飯田橋セントラルプラザ内 03-3268-7171 8:30~17:30

年 月 日

(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。

指定短期入所生活介護施設 椿ショートステイ

説明職員

氏 名

印

私は、本書面に基づき重要事項の説明を受け、(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。

利用者住所

氏 名

印