

## 「福住光明苑短期入所生活介護事業所」重要事項説明書

あなた（以下、契約者という）又はあなたの家族が、利用しようと考えているユニット型指定短期入所生活介護サービスについて、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。わからない事、わかりにくい事があれば、遠慮なく質問をしてください。

尚、この「重要事項説明書」は、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号）」第125条の規定に基づき、介護サービス提供契約締結に際して、事業者が予め説明しなければならない内容を記したものです。

当事業所は介護保険の指定を受けています。  
(指定番号) 2970400665

### 1. 施設経営法人

- |            |   |
|------------|---|
| (1) 法人名    | 社会福祉法人 福住会  |
| (2) 法人所在地  | 奈良県天理市福住町 6328 番地   |
| (3) 電話番号   | TEL (0743) 68-6500<br>FAX (0743) 68-6501                          |
| (4) 代表者氏名  | 理事長 毛戸 由紀子  |
| (5) 設立年月日  | 平成16年5月13日  |
| (6) ホームページ | <a href="http://www.fukusumikai.jp">http://www.fukusumikai.jp</a> |
| (7) E-mail | fukusumikai@kcn.jp  |

### 2. ご利用施設

- |              |  |
|--------------|--|
| (1) 施設の種類    | ユニット型指定短期入所生活介護事業  |
| (2) 施設の名称    | 福住光明苑短期入所生活介護事業所   |
| (3) 施設の所在地   | 奈良県天理市福住町 6328 番地  |
| (4) 交通機関     | 名阪国道 福住 IC より車で5分  |
| (5) 電話番号     | TEL (0743) 68-6500<br>FAX (0743) 68-6501   |
| (6) 施設長（管理者） | 池田 豊   |
| (7) 当施設の運営方針 | ① 契約者それぞれの計画に基づき、その能力に応じ自立した日常生活を営む事ができるよう援助します。<br>② 契約者の意思及び人格を尊重したサービスの提供に努めます。 |

- ③ 明るく家庭的な雰囲気有し、地域や家庭との結びつきを重視し、保険者、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、その他保健医療サービス及び保健福祉サービスを提供する者との連携に努めます。

- (8) 設立年月日 平成18年4月1日  
 (9) 営業日 年中無休  
 (10) 受付時間 9:00~18:00  
 (11) 利用定員 13名

### 3. 居室の概要（全室個室）

居室／ユニット数は計63室／計6ユニットとなっています。詳細は下記表の通りとなります。

※ 各居室にトイレ、洗面設備を配置

※ 居室の変更：契約者の身体状況により居室を変更する場合があります。その際には、契約者やそのご家族等と協議の上、決定するものとします。

### 4. 職員の配置状況、及び勤務体制

福住光明苑では、契約者に対して指定介護福祉施設サービス及び短期入所生活介護事業を提供する職員として、以下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	勤務体制
1. 施設長	1名	9:00~18:00
2. 介護職員	19名以上	早出 7:00~16:00 日勤 10:00~19:00 遅出 11:00~20:00 深夜 16:00~ 10:00
3. 生活相談員	1名以上	9:00~18:00
4. 看護職員	2名以上	9:00~18:00
5. 機能訓練指導員	必要数	9:00~18:00
6. 介護支援専門員	1名以上	9:00~18:00

7. 医師（嘱託）	1名以上	9:00~18:00
8. 管理栄養士	1名以上	9:00~18:00
9. 事務員	必要数	9:00~18:00

\*ケアワーカーの員数は看護・介護人員配置基準による3：1を下回らない員数とする。

#### 〈配置職員の職種〉

施設長（管理者）： 施設の業務を総括します。

介護職員： 契約者の日常生活の介護、支援及び援助に従事します。

生活相談員： 契約者の生活相談、面接、身上調査並びに契約者支援の企画及び実施に関する事に従事します。また、関係機関との連携やボランティア等地域対応に従事します。

看護職員： 健康管理者として、契約者の診療の補助及び看護並びに契約者の保険衛生管理に従事します。

機能訓練指導員： 契約者の機能訓練指導に従事します。

介護支援専門員： 併設の指定介護福祉施設におけるサービス計画の作成及び管理、家族・関係機関との連絡調整を行ないます。

医師： 契約者の健康管理及び保健衛生指導に従事します。

管理栄養士： 献立作成、栄養量計算及び給食記録、委託業者との指導等給食業務全般、並びに契約者の栄養指導に従事します。

事務員： 施設の運営管理、建物設備の管理、庶務・会計事務、人事関係事項、福利厚生との連携指導及び関係機関との連絡業務に従事します。

## 5. 福住光明苑が提供するサービスと利用料金

福住光明苑では、契約者に対して以下のサービスを提供します。

福住光明苑が提供するサービスについて、

- (1) 介護保険給付の対象となるサービス
- (2) 介護保険給付の対象とならないサービス

## 6. 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（通常9割）が介護保険から支給されます。

### (1) 食事

福住光明苑では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びに契約者の身体の状況や嗜好を考慮した食事を提供します。また、食事を楽しめるような時間設定及び場所

の工夫を致します。

提供時間〔朝食〕7:30～9:30〔昼食〕11:30～13:30〔夕食〕17:30～19:30

## (2) 排泄

排泄の自立を促すため、契約者の心身の状況に応じて適切な方法により、必要な支援を行ないます。また、おむつを使用せざるを得ない場合は、排泄の自立を図りつつ、そのおむつを適切に取り替えます。

## (3) 入浴

契約者が身体の清潔を維持し、精神的に快適な生活を営む事ができるよう、適切な方法により、契約者に入浴の機会を提供します。

但し、やむを得ない場合には、清拭をもって入浴の機会の提供に代えさせていただきます。(契約者の体調によっては、入浴を中止する場合があります。)

## (4) 健康管理

契約者の健康の状態に注意・管理を行ない、必要に応じて健康保持のための適切な措置を行ないます。

## (5) 機能訓練

機能訓練指導員等により、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。

## (6) レクリエーション

契約者の心身の状況に応じたレクリエーション等を行ないます。

## (7) 口腔衛生管理

食後に歯磨きやうがいなど、口腔ケアを行います。嚥下機能の低下がみられる場合は、食前に嚥下機能維持の体操等を行います。また、必要に応じて歯科医師・歯科衛生士による歯科健康相談及び口腔ケア指導により、口腔衛生の維持向上、嚥下機能の改善、誤嚥性肺炎予防に努めます。

## (8) 栄養管理

栄養管理については、(管理)栄養士が、入所者の栄養状態に応じて計画的に行います。

## (9) その他、契約者の日常生活を向上のための必要な援助

契約者の身体・精神状況の把握に努め、契約者やご家族等の相談に応じると共に、必要な助言・援助を行ないます。

### 〈サービス利用料金〉(契約書第8条参照)

下記の料金表によって、契約者の要介護度に応じたサービス利用料金(自己負担分)から介護保険給付費額を除いた金額(自己負担額)と滞在費(居室料・光熱水費相当)と食費(食材料費・調理費相当)の合計金額をご負担頂きます。

また、介護保険負担限度額認定証の所得に応じた利用者負担段階によって、居住費・食費が変わります。なお、介護保険負担限度額認定証は保険者(市区町村)への申請により交付されます。天理市の地域区分が1単位あたり10.17(単位:円で利用者負担は

1割)となります。小数点以下切捨で計算となりますので、誤差が生じる事があります。当施設では1日あたり、【併設型ユニット短期生活介護Ⅰ】として、要支援1【529単位】、要支援2【656単位】、要介護1【704単位】、要介護2【772単位】要介護3【847単位】、要介護4【918単位】、要介護5【987単位】で算定致します。

- ※ 下記の料金表とは別途加算させて頂く場合があります。
- ※ 契約者が介護保険料を滞納している場合には、自己負担額については下表と異なる事があります。
- ※ 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)として、基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数に、加算率である14%をかけた額を算定します。加算の詳細はP9をご参照ください。
- ※ 連続して30日を超えて同一の指定短期入所生活介護事業所を利用されている方は1日につき30単位を所定単位数から減算します。

### サービス利用料金表

1ヶ月を30日とした場合

#### 利用者負担 第1段階：生活保護受給者等

利用料金(円)	要介護度 1	要支援 2	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
1. ご契約者の要介護度(日額) とサービス料金(月額)	5,379 161,370	6,671 200,130	7,159 214,770	7,851 235,530	8,613 258,390	9,336 280,080	10,037 301,110
2. うち介護保険から 給付される金額(日額) (月額)	4,841 145,233	6,004 180,117	6,443 193,293	7,066 211,977	7,752 232,551	8,402 252,072	9,033 270,999
3. サービス利用に係る 自己負担額(1-2)(日額) (月額)	538 16,137	667 20,013	716 21,477	785 23,553	861 25,839	934 28,008	1,004 30,111
4. 滞在費(日額) (月額)	880 26,400						
5. 食費(日額) (月額)	300 9,000						
6. 自己負担額合計 (3+4+5)(日額) (月額)	1,718 51,537	1,847 55,413	1,896 56,877	1,965 58,953	2,041 61,239	2,114 63,408	2,184 65,511

#### 利用者負担 第2段階：住民税非課税世帯で年金80万円以下の者等

利用料金(円)	要介護度 1	要支援 2	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
1. ご契約者の要介護度(日額) とサービス料金(月額)	5,379 161,370	6,671 200,130	7,159 214,770	7,851 235,530	8,613 258,390	9,336 280,080	10,037 301,110
2. うち介護保険から 給付される金額(日額) (月額)	4,841 145,233	6,004 180,117	6,443 193,293	7,066 211,977	7,752 232,551	8,402 252,072	9,033 270,999
3. サービス利用に係る 自己負担額(1-2)(日額) (月額)	538 16,137	667 20,013	716 21,477	785 23,553	861 25,839	934 28,008	1,004 30,111
4. 滞在費(日額) (月額)	880 26,400						
5. 食費(日額) (月額)	600 18,000						
6. 自己負担額合計 (3+4+5)(日額) (月額)	2,018 60,537	2,147 64,413	2,196 65,877	2,265 67,953	2,341 70,239	2,414 72,408	2,484 74,511

## 利用者負担 第3段階①：住民税非課税世帯で年金 80 万円超 120 万円以下の者等

要介護度	要支援	要支援	要介護度	要介護度	要介護度	要介護度	要介護度
利用料金(円)	1	2	1	2	3	4	5
1. ご契約者の要介護度 (日額)	5,379	6,671	7,159	7,851	8,613	9,336	10,037
とサービス料金 (月額)	161,370	200,130	214,770	235,530	258,390	280,080	301,110
2. うち介護保険から (日額)	4,841	6,004	6,443	7,066	7,752	8,402	9,033
給付される金額 (月額)	145,233	180,117	193,293	211,977	232,551	252,072	270,999
3. サービス利用に係る (日額)	538	667	716	785	861	934	1,004
自己負担額 (1-2) (月額)	16,137	20,013	21,477	23,553	25,839	28,008	30,111
4. 滞在費 (日額)	1,370						
(月額)	41,100						
5. 食費 (日額)	1,000						
(月額)	30,000						
6. 自己負担額合計 (日額)	2,908	3,037	3,086	3,155	3,231	3,304	3,374
(3+4+5) (月額)	87,237	91,113	92,577	94,653	96,939	99,108	101,211

## 利用者負担 第3段階②：住民税非課税世帯で年金 120 万円超の者等

要介護度	要支援	要支援	要介護度	要介護度	要介護度	要介護度	要介護度
利用料金(円)	1	2	1	2	3	4	5
1. ご契約者の要介護度 (日額)	5,379	6,671	7,159	7,851	8,613	9,336	10,037
とサービス料金 (月額)	161,370	200,130	214,770	235,530	258,390	280,080	301,110
2. うち介護保険から (日額)	4,841	6,004	6,443	7,066	7,752	8,402	9,033
給付される金額 (月額)	145,233	180,117	193,293	211,977	232,551	252,072	270,999
3. サービス利用に係る (日額)	538	667	716	785	861	934	1,004
自己負担額 (1-2) (月額)	16,137	20,013	21,477	23,553	25,839	28,008	30,111
4. 滞在費 (日額)	1,370						
(月額)	41,100						
5. 食費 (日額)	1,300						
(月額)	39,000						
6. 自己負担額合計 (日額)	3,208	3,337	3,386	3,455	3,531	3,604	3,674
(3+4+5) (月額)	96,237	100,113	101,577	103,653	105,939	108,108	110,211

## 利用者負担 第4段階 当苑基本料金

要介護度	要支援	要支援	要介護度	要介護度	要介護度	要介護度	要介護度
利用料金(円)	1	2	1	2	3	4	5
1. ご契約者の要介護度 (日額)	5,379	6,671	7,159	7,851	8,613	9,336	10,037
とサービス料金 (月額)	161,370	200,130	214,770	235,530	258,390	280,080	301,110
2. うち介護保険から (日額)	4,841	6,004	6,443	7,066	7,752	8,402	9,033
給付される金額 (月額)	145,233	180,117	193,293	211,977	232,551	252,072	270,999
3. サービス利用に係る (日額)	538	667	716	785	861	934	1,004
自己負担額 (1-2) (月額)	16,137	20,013	21,477	23,553	25,839	28,008	30,111
4. 滞在費 (日額)	2,150						
(月額)	64,500						
5. 食費 (日額)	1,680						
(月額)	50,400						
6. 自己負担額合計 (日額)	4,368	4,497	4,546	4,615	4,691	4,764	4,834
(3+4+5) (月額)	131,037	134,913	136,377	138,453	140,739	142,908	145,011

以下より介護保険法により定められている加算を掲載しております。また、内容説明につきましては、介護保険法より抜粋させて頂いております。負担割合証の負担割合によって請求させて頂きます（上記表は1割負担額です）。

送迎加算

契約者の心身の状態、ご家族等の事情等から送迎の必要性が認められる場合、ご自宅と当事業所との間の送迎を行なう場合は、片道につき 186 円【184 単位】を加算させていただきます。尚、当苑運営規定の送迎実施地域は天理市・奈良市・大和郡山市・宇陀市・桜井市・山添村となっております。実施地域外への送迎は介護保険外サービスとなります。

実施地域外への送迎で当事業所の自動車を使用した場合の送迎に要する交通費は、その実費を徴収いたします。送迎に要する実費は下記に定める通りとする。

- |                                |         |         |
|--------------------------------|---------|---------|
| ①通常の送迎実施地域外への送迎                | 基本料金    | 1,840 円 |
| ②通常の送迎実施地域外への片道                | 1 km 毎に | 10 円を加算 |
| ③その他、有料道路・自動車専用設備等を利用する場合はその実費 |         |         |

機能訓練体制加算

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、柔道整復師又は理学療法士等（※あん摩マッサージ指圧師）を 1 名以上配置している場合に、機能訓練体制加算として、1 日につき 12 円【12 単位】を加算させていただきます。

療養食加算

契約者の年齢・心身の状況による適切な栄養量である食事を提供しており、尚且つ、疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事せんに基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食である場合に、療養食加算として 1 回（1 食）につき 8 円【8 単位】を加算させていただきます。

認知症緊急対応加算

認知症行動・心理症状が認められ、在宅生活が困難であると医師が判断し、緊急受入れをした場合、1 日 202 円【200 単位】（入所日から 7 日を上限）を加算させていただきます。

若年性認知症受入加算

若年性（要介護状態にある 40 歳以上 65 歳未満の者）認知症契約者を受け入れ、契約者や家族の希望を踏まえた介護サービスを提供した場合、1 日 121 円【120 単位】を加算させていただきます。

看護体制加算

常勤の看護師の配置や基準を上回る看護職員の配置した場合、次に掲げる区分に応じ加算させていただきます。

- 短期入所生活介護事業所専従の常勤看護師を 1 名以上配置している場合  
1 日につき 4 円【4 単位】
- 併設の指定介護老人福祉施設と合わせ、常勤換算で看護職員 3 名以上おり、尚、看護職員による他の医療機関との連携により、契約者に対して 24 時間の連絡体制を確保している場合  
1 日につき 8 円【8 単位】

夜勤職員配置体制加算Ⅱ

夜勤時間帯(午後10時から翌日の午前5時までの時間を含めた連続する16時間をいう。)において、延夜勤時間数が最低基準上と比較し職員数1以上に相当する時間、職員を配置した場合、1日18円【18単位】を加算させていただきます。

夜勤職員配置体制加算Ⅳ

上記の要件に加えて、夜勤時間帯を通じて、看護職員又は喀痰吸引等の実施ができる介護職員を配置(登録喀痰吸引等事業者として県の登録が必要)した場合、1日20円【20単位】を加算させていただきます。

緊急短期入所受入加算

居宅サービス計画において計画的に行なう事となっていない指定短期入所生活介護を緊急に行なった場合は、緊急短期入所受入加算として当該指定短期入所生活介護を行なった日から起算して7日(利用者の日常生活上の世話を行なう家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は、14日)を限度として、1日につき91円【90単位】を加算させていただきます。

長期利用者に対する減算

連続して30日を超えて短期入所生活介護を利用している利用者に、短期入所生活介護を提供した場合、1日につき30円【30単位】減算させていただきます。連続して60日を超えて同一の短期入所生活介護事業所に入所している利用者に、短期入所生活介護を提供した場合、要介護の場合は、介護福祉施設サービス費と同様の単位数となります。要支援1の場合は、介護福祉施設サービス費の要介護1の単位数の100分の75に相当する単位数、要支援2の場合は、介護福祉施設サービス費の要介護1の単位数の100分の93に相当する単位数となります。

在宅中重度者受入体制加算

当事業所において、契約者が利用していた訪問看護事業所に契約者の健康管理等を行なわせた場合は、次に掲げる区分に応じ加算させていただきます。

看護体制加算を算定している場合 1日につき418円【413単位】

看護体制加算を算定していない場合 1日につき430円【425単位】

サービス提供体制加算

介護従事者の専門性等に係る適切な評価及びキャリアアップを推進する観点から、資格保有者等が一定割合雇用している事業所が提供するサービスについて、次に掲げる区分に応じ加算させていただきます。

介護福祉士が80%以上、または、勤続10年以上の介護福祉士が25%以上のいずれかに該当すること 1日につき22円【22単位】

介護福祉士が介護職員の60%以上配置している場合 1日につき18円【18単位】

介護福祉士が介護職員の50%以上配置している場合、または、介護・看護職員の75%以上が常勤職員の場合、または、7年以上勤続年数の職員が30%以上配置している場合 1日につき6円【6単位】



生産性向上推進体制加算（Ⅱ） 10円（単位）／月

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の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること。見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること。1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うこと。

生産性向上推進体制加算（Ⅰ） 100円（単位）／月

（Ⅱ）の要件を満たし、（Ⅱ）のデータにより業務改善の取組による成果が確認されたこと。見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること。職員間の適切な役割分担（いわゆる介護助手の活用等）の取組等を行っていること。1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うこと。

介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）

当該指定短期入所生活介護事業所において、賃金改善に関する計画並びに当該計画に関わる実施期間及び方法、処遇改善の計画等を記載した介護職員等処遇改善計画を作成し、全ての職員に周知し、都道府県知事に届け出ている。介護職員等処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施する。これに加え、下記条件を満たしている場合「所定単位数に加算率14%を乗じた単位数／月」を加算させていただきます。

①月額賃金改善要件。②キャリアパス要件。③職場環境等要件。

※ 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、契約者の負担額を変更します。（契約書第9条参照）

※ 当事業所に係る加算がある場合、□に『レ』を記入致します。

## 7. 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8条参照）

以下サービスは利用料金の全額が契約者の負担となります。

（1）契約者の居室の提供

居室代として、2,150円。

その他、介護保険負担限度額認定証によります（基本料金表参照）。

（2）契約者の食事の提供

食事代として、朝食 355円・昼食 695円・夕食 630円。

その他、介護保険負担限度額認定証によります（基本料金表参照）。

（3）レクリエーション・クラブ活動

- ・ 契約者の希望によりレクリエーション等の活動に参加して頂く事があります。
- ・ 材料代等として、実費相当額を負担して頂く事があります。

（4）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契約者の日常に要する費用で、契約者に負担して頂く事が適当であるものについては、実費相当額を負担して頂きます。

- ・ おむつ代は介護保険給付対象となっていますので、負担の必要はありません。
- (5) 複写物の交付
- ・ 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コピー代として、1枚につき10円のご負担をして頂きます。
- (6) 貴重品の管理
- 当施設では、貴重品の管理については原則として行なっておりません。金銭等の貴重品につきましては、持参された場合、自己管理して頂きます。なお、紛失・破損等についての責任は負いかねますので、ご了承ください。
- (7) 理美容サービス
- 理美容師の出張サービスによる美容サービスをご利用頂けます。実費分(2,000円)をご負担頂きます。
- (8) 嗜好品の提供(選択制)
- コーヒー・紅茶等の飲料の提供に係る料金は、以下の通りです。
- 1日当たり：110円
- 間食に係る料金は、以下の通りです。
- 1日当たり：70円
- (9) 医療費(嘱託医による診察や薬代など)
- 実際にかかった費用をご負担いただきます。

## 8. 利用料金の支払い方法(契約書8条参照)

料金・費用は1ヶ月ごとに計算し、翌月末頃に請求書を送付させていただきます。その後、翌々月の13日(金融機関が休業日の場合は、翌営業日)にご利用者様の指定口座より引き落としをさせていただきます(1ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします)。引き落としができなかった場合は、同月28日に再度引き落としをさせていただきます(金融機関が休業日の場合は、翌営業日)。再度の引き落としができなかった場合は下記の施設指定口座にご入金頂く事となります(その場合の手数料はご利用者様負担となります)。

奈良県農業協同組合 二階堂支店  
 口座番号：(普) 0005948  
 口座名義：社会福祉法人 福住会  
 理事長 毛 戸 由 紀 子 (ケドユキコ)

## 9. 利用の中止・変更・追加(契約書9条参照)

- (1) 利用予定期間の前に、契約者の都合により、短期入所生活介護事業の利用中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加する事ができます。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。

- (2) 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をされた場合、取消料として下記の料金を支払い頂く場合があります。

但し、契約者の体調不良等の正当な事由がある場合にはこの限りではありません。

- ① 利用予定日の前日までに申し出があった場合 無 料
- ② 利用予定日の前日までに申し出がなかった場合 当日の料金の 10%
- (3) サービスの変更・追加の申し出に対して、福住光明苑の稼働状況により契約者の希望され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させていただきます。
- (4) 契約者がサービスを利用している期間中でも、利用を中止する事ができます。その場合、既に実施されたサービスに係る利用料金は支払い頂きます。

## 10. 利用中の医療の提供について

医療を必要とする場合は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事ができます。但し、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保障するものではありません。また下記医療機関での診療・入院治療を義務付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	医療法人新仁会 奈良春日病院
所在地	奈良市鹿野園町 1212-1
診療科目	内科・神経内科・外科・整形外科・皮膚科ほか

医療機関の名称	宇陀市立病院
所在地	奈良県宇陀市榛原萩原 815
診療科目	内科・外科・整形外科・産婦人科・皮膚科ほか

医療機関の名称	医療法人社団 高清会 高井病院
所在地	天理市蔵之庄町 461-2
診療科目	総合診療科・内科・外科・整形外科・泌尿器科ほか

### ② 協力歯科医療機関

医療機関の名称	医療法人和光会 西長柄歯科診療所
所在地	天理市西長柄町 449 番地 2

### ③ 嘱託医

医療機関の名称及び医師名	山辺高原奥田診療所	医師	奥田 宗久
所在地	奈良県天理市福住町 5742 番地		

## 11. サービス利用を中止される場合（契約書第 18 条参照）

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事ができますが、仮にこの様な事項に当該するに至った場合には福住光明苑との契約は終了し、契約者に退所して頂く事となります。

- (1) 契約者が死亡した場合
- (2) 事業者が解散した場合や破産した場合、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、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) 福住光明苑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) 契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合
- (6) 事業者から契約解除を申し出た場合
- (7) ハラスメント行為などにより、健全な信頼関係を築くことが出来ないと判断した場合

## 12. 契約者からの退所の申し出（契約書第 19 条、第 20 条参照）

契約書の有効期間であっても、契約者から退居を申し出る事ができます。その場合には、契約終了を希望する日の 7 日前までに事業者へ通知する事とし、解約届出書をご提出して頂きます。

但し、以下の場合には、即時に契約を解約・解除する事ができます。

- (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) 契約者が入院された場合等
- (3) 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事者が正当な理由なく本契約に定める居宅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事業者が故意又は過失により契約者の身体・財物・信用等を傷つける、もしくは著しい不信行為、その他本契約に継続しがたい重大な事情が認められる場合
- (7) 他のご利用者が契約者の身体・財物・信用を傷つけた場合、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

## 13. 事業者からの契約解除の申し出（契約書第 21 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頂く事があります。

- (1) 契約が契約締結時に、その心身の状況及び病歴等の重大事項について、故意にこれを告げず又は不実の告知を行ない、その結果本契約に継続し難い重大な事情を

生じさせた場合

- (2) 契約者によるサービス料金の支払いが3ヶ月以上滞納の上、所定期間催促したにもかかわらず、これが支払われない場合
- (3) 契約者が、故意又は重大な過失により事業者、もしくは他のご利用者等の財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行なう事（パワーハラスメント・セクシャルハラスメント・カスタマーハラスメントなど）などによって、本契約に継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

#### 14. 契約終了に伴う援助（契約書第18条参照）

契約が終了する場合には、事業者は契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行なうように努めます。

#### 15. 秘密の保持と個人情報の保護について

個人情報の保護については、事業所が作成している個人情報保護規程に基づきこれを遵守致します。

##### (1) 契約者及びそのご家族に関する秘密の保持について

事業者及びサービス従事者は、サービス提供をする上で知り得た契約者及びそのご家族等に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。又はこの守秘義務は本契約が終了した後も継続致します。なお、個人情報使用及び提供期間は、サービス提供の契約期間に準じます。また、職員であった者に、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、職員でなくなった後においてもこれら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ています。

##### (2) 当施設が特定する個人情報の使用目的は、以下の通りです。

###### ① 当施設内部での利用に係る事例

- ・ 当該施設が提供する介護サービス
- ・ 介護保険事務
- ・ 介護サービスの利用者に係わる当施設の管理運営業務
  - i 入退居等の管理
  - ii 会計・経理
  - iii 利用者の介護サービス向上のための会議
- ・ 介護サービスや業務の維持・改善のための資料
- ・ 施設内にて行なわれる学生の実習への協力

###### ② 他の事業者等への情報提供を伴う事例

- ・ 当施設が利用者等に提供する介護サービス
  - i 他の居宅介護サービス事業者や居宅介護支援事業所、医療機関等との連携
  - ii その他の業務委託

- iii 家族等への心身の状況説明
- ・介護保険事務
  - i 保険事務の委託
  - ii 審査支払い機関へのレセプトの提出
  - iii 審査支払い機関又は保険者からの照会への回答
    - ・損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等
    - ・日常生活品等の購入に伴う業務委託業者や取引先業者等
- ③ 個人情報に関する情報共有に必要な書類例は以下の通りになります。

必要書類例	
介護保険被保険者証	アセスメント書類
居宅サービス計画	経過報告書
主治医の意見書	認定調査票
サービス提供記録	各種減額証
診断書	身体障害者手帳

## 16. 施設利用の留意事項

福住光明苑の利用にあたって、施設に入所されているご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

動物（ペット等）・刃物・ライター等の危険物やテレビ・冷蔵庫などの大型日用品類については事前にご相談下さい。

### (2) 面会

来訪者は、面会の節は必ずその都度、面会簿に記入して下さい。

\* 9時～20時までを原則とし、それ以外の面会は相談に応じます。

### (3) 外出

外出をされる場合は、前日までに申し出て下さい。

\* 緊急時はその限りではありません。

### (4) 食事

食事が不要な場合は、前日までに申し出て下さい。前日までに申し出があった場合には、「食事に係る自己負担額」は減免される場合があります。

### (5) 施設・設備の使用上の注意

①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。

②故意又はわずかな注意を払えば避けられたにも関わらず、施設・設備を壊したり、汚したりした場合には、契約者の自己負担により原状に復して頂くか、又は相当の代価を支払い頂く場合があります。

③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、契約者の居室内に立ち入り必要な措置を取る事ができるものと

します。但し、その場合は契約者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せん。

- ④当施設の職員や他のご利用者に対し、迷惑をおよぼすような宗教活動・政治活動・営利活動などを行なう事はできません。

(6) 喫煙

居室・喫煙スペース以外での喫煙はできません。

## 17. 苦情の受付について（契約書第 21 条参照）

事業者は、その提供したサービスに関する契約者等からの苦情に対し、苦情を受付ける窓口の設置を行ない、適切に対応するものとします。

(1) 事業所の窓口

- ・ 福住光明苑短期入所生活介護事業所  
生活相談員

所在地 奈良県天理市福住町 6328 番地  
電話番号 (0743) 68-6500  
F A X (0743) 68-6501  
受付時間 9:00~18:00

(2) 市町村窓口

- ・ 天理市役所 健康福祉部介護福祉課

所在地 奈良県天理市川原城町 605 番地  
電話番号 (0743) 63-1001 (代表)  
F A X (0743) 63-6641  
受付時間 8:30~17:15

(3) 行政機関その他苦情受付機関

- ・ 国民健康保険団体連合会

所在地 奈良県橿原市大久保町 302 番地 1  
電話番号 (0744) 29-8311  
F A X (0744) 29-8322  
受付時間 9:00~17:00

(4) 利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等

利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況	① あり	実施日	
		結果の開示	1 あり ② なし
	2 なし		
第三者による評価の実施状況	① あり	実施日	随時
		評価機関名称	恩藤淳一
		結果の開示	1 あり ② なし
	2 なし		

## 18. 相談・苦情解決の体制及び手順

苦情や相談があった場合には、契約者の状況を詳細に把握するよう必要時に応じ、状況の聞き取りのための訪問の実施、事情の確認を行ない、苦情に関する問題点を把握した上で検討を行ない、再発防止の対策を協議します。対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行なうと共に、契約者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行ないます。

## 19. 緊急時・事故防止策・事故発生時の対応について

当施設では、事故を未然に防止するために事故発生防止のための指針（マニュアル）を整備しています。また事故発生防止のための委員会の開催（毎月1回）し、従業者に対する研修を定期的に行っています。サービス提供中に契約者に病状の急変等、緊急の事態や事故が発生した場合、速やかに契約者のご家族・主治医等に連絡すると共に、予め指定する連絡先にも連絡し、救急治療あるいは、救急入院等の必要な措置を講じます。また当事業所が契約者に対して行なった短期入居生活介護事業の提供により、賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行ないます。

## 20. 非常災害時・感染症の対策について

- ・非常災害時、感染症の対応

別途定める『社会福祉法人福住会 非常災害対策計画（水害・土砂災害含む）』にのっとり対応を行います。感染症や非常災害の発生時において、施設サービス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い必要な措置を講じます。業務継続計画は定期的に見直しを行い、必要に応じて変更を行います。

- ・避難訓練

『非常災害・避難訓練：年2回』『火災・避難訓練（昼間・夜間想定）：各年1回』

- ・防災設備

『自動火災報知設備』『自動火災通報装置・誘導灯』『消火器及び消火設備』『非常階段2か所』『非常用自家発電機』『その他カーテン等は防災性能のある物を使用』

## 21. 身体拘束の禁止・適正化について

当施設では、入居者の身体拘束は行いません。ただし、当該入居者又はほかの入居者等の生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合には身体拘束の内容、目的、理由、期間等を記載した説明書、経過記録、検討記録等の整備と適正な手続き並びに、家族の同意を得た場合のみ身体拘束を行います。

当施設では、身体拘束等の適正化を図る為、次に掲げる措置を講じます。



(1) 事業所は、身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用し行うことができるものとする）を3ヶ月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知を図る。

(2) 身体拘束等の適正化のための指針を整備する。

(3) 介護職員等に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施する。また、介護職員等の新規採用職員に対し身体拘束適正化のための事業所の方針・体制等について新規採用時研修を実施する。

## **22. 虐待の防止のための措置について**

入居者の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するため、以下の措置を講じています。

(1) 虐待防止委員会を設置し、委員会を定期的開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る。

(2) 虐待防止のための指針の整備

(3) 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施

(4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者の設置

### 23. 損害賠償について（契約書第 12 条、第 13 条参照）

当施設において、事業者の責任により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致します。守秘義務に違反した場合も同様とします。保険補償内容に関しては下記の通りとなります。

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。

補償項目		保険金額（てん補限度額）		免責金額
		2 型		
賠償責任保険	対人・対物賠償補償施設（法人）の事業遂行、または所有・使用・管理する施設に起因する賠償責任を補償します。	【対人】1名1億円／1事故10億円 【対物】1事故1,000万円		0円
	管理財物 利用者・他人の財物（レンタル用品も含む）の損壊・紛失・盗取に関わる賠償責任を補償します。	1事故・期間中200万円 （現金・小切手は20万円限度）		0円
	人格権侵害 利用者に対する自由の拘束や名誉毀損、施設、プライバシーの侵害による賠償責任を補償します。	1事故・期間中1,000万円		0円
	経済的損害 ケアプランの作成遅延などにより給付が遅れた事による賠償責任を補償します。	1事故100万円／期間中300万円		0円
	対人見舞費用 身体事故が発生し、賠償責任が発生しない場合に、習慣として支払った見舞金費用を補償します。	死亡1名10万円		0円
		入院（31日以上） 5万円	通院（31日以上） 3万円	
	（15～30日） 3万円	（15～30日） 2万円		
	（8～14日） 2万円	（8～14日） 1万円		
	（7日以内） 1万円	（7日以内） 0.5万円		