

指定介護老人福祉施設 特別養護老人ホーム平安の里

重要事項説明書

当施設は、契約者に対して指定介護福祉施設サービスを提供します。
施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上の注意事項等を次のとおり説明します。

1 施設経営法人

法人名	社会福祉法人 西春日井福祉会
法人所在地	愛知県清須市春日新町95番地
代表者氏名	理事長 長瀬 保
設立年月	平成5年6月

2 施設の概要

施設の種類	指定介護老人福祉施設 介護保険事業所番号 2377300294 指定年月日 平成24年 4月 1日
施設の目的	指定介護老人福祉施設は、介護保険法に従い、契約者がある能力に応じ、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、契約者に日常生活を営むために必要な居室及び共用施設等を利用いただき、介護福祉施設サービスを提供します。
施設の名称	特別養護老人ホーム平安の里
施設所在地	愛知県清須市春日新町95番地
電話番号	(052) 401-0333
施設長氏名	水谷 知加子
施設の運営方針	介護を必要とする地域高齢者の拠点施設として、余生を生きがいと安らぎのある生活が営めるよう、思いやりの心をもって介護サービスに努めることを基本理念として、地域社会と共生する開かれた施設づくりを目標としています。
開設年月	平成24年 4月 1日
入居定員	特別養護老人ホーム 定員96名

3 職員の配置状況

当施設では、契約者に対して指定介護福祉施設サービスを提供する職員として、次の職種の職員を配置しています。

(1) 主な職員の配置状況

職 種	員数	職務の内容
施 設 長	1名	事務局長の命を受け、施設全体を掌握し、所属職員を指導監督する。
医 師	1名以上	入居者の診察・健康管理及び保健衛生指導とする。
生 活 相 談 員	1名以上	入退所における面接手続き事務等と入居者の処遇に関すること、苦情や相談等に関することとする。
介 護 員	常勤換算 32名以上	入居者の日常生活の介護・指導・相談及び援助とする。
看 護 職 員	常勤換算 3名以上	入居者の診察の補助及び看護並びに入居者の保健衛生管理とする。
管 理 栄 養 士	1名以上	栄養ケアマネジメント計画の作成等、献立作成・栄養計算等を行い、調理員を指導して給食業務を行うこととする。
機能訓練指導員	1名	入居者の機能訓練に関することと、それに伴う介護員への指導等を行うこととする。
介護支援専門員	1名以上	入居者の要介護申請に関すること、サービス計画の作成等、入居者やその家族の苦情や相談に関することと、他のサービス事業者や支援事業者との折衝、地域住民への相談業務等とする。
歯 科 衛 生 士	1名	入居者の口腔ケアに係る技術的助言及び指導等を行うこととする。
副 施 設 長	1名	施設の管理業務を行う。
事 務 員	1名以上	施設の管理業務を行う。
運 転 手	1名以上	施設の管理業務を行う。
用 務 員	1名以上	施設の管理業務を行う。
業 務 員	1名以上	施設の管理業務を行う。
技 能 実 習 生	1名以上	介護に係る知識及び技術の取得を行う。

(2) 主な職員の勤務体制

職 種	勤 務 体 制	
施 設 長	午前8時30分～午後5時30分	
医 師	(内科医) 週1回 午後1時30分～午後3時30分までの間 (精神科医) 月2回 午後1時00分～午後5時00分までの間	
生 活 相 談 員	午前8時30分～午後5時30分	
介 護 員	早番 午前6時30分～午後3時30分 遅番 午後1時00分～午後10時00分 夜勤 午後9時45分～午前6時45分	最低配置人員 早番 9名 遅番 9名 夜勤4.5名
看 護 職 員	早番 午前8時00分～午後5時00分 日勤 午前9時00分～午後6時00分	夜間は、交代で自宅待機し、緊急時に備えます。
管 理 栄 養 士	午前8時30分～午後5時30分	
機 能 訓 練 指 導 員	午前8時30分～午後5時30分	
介 護 支 援 専 門 員	午前8時30分～午後5時30分までの間 及び介護員に準ずる	
歯 科 衛 生 士	1か月に4日間 午前8時00分～午後7時00分のうち8時間	
副 施 設 長	午前8時30分～午後5時30分までの間	
事 務 員	午前8時30分～午後5時30分までの間	
運 転 手	午前8時00分～午後5時30分までの間	
用 務 員	午前8時00分～午後5時30分までの間	
業 務 員	午前8時30分～午後5時30分までの間	
技 能 実 習 生	介護員に準ずる	

4 居室の概要

(1) ユニット型個室

種類	室数	1人当たり面積(約)	備考
1人部屋	90室	13.5㎡	
2人部屋	3室		

※ 居室の変更

契約者から居室変更の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、契約者の心身の状況、その他の事由により居室を変更する場合があります。その際には、契約者や家族等と協議のうえ決定するのとなります。

5 施設設備の概要

設備の種類	数	面積	備考
共同生活室	9	787.8㎡	
調理室	1	113.7㎡	
特殊浴室	1	28.2㎡	
ユニット浴室	9	140.3㎡	
医務・看護師室	1	22.1㎡	
洗濯室・汚物処理室	1	18.3㎡	
介護材料室	1	95.5㎡	

6 非常災害対策

当施設では、非常災害に備えて下記の設備を配置し、必要な点検を実施しています。また、非常災害に備えるための避難・救出訓練を実施しています。

設備名称		設備名称	
自動火災報知設備	1式	避難用すべり台	2台
ガス漏れ警報設備	1式	屋内消火器	14個
自動発電設備	1式	防火扉	9台
非常通報装置	1式	誘導灯	81個
非常電源設備	1式	補助散水栓	14台
スプリンクラー	681個	煙感知器	272個

寝具・カーテン等は、防災性能のあるものを使用しております。

7 施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、契約者に対して次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は、

- | |
|------------------------|
| (1) 利用料金が介護保険から給付される場合 |
| (2) 利用料金の全額を契約者が負担する場合 |

があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

施設介護サービスを利用した場合の利用料の額は、介護報酬の告示上の額となり、法定代理受領サービスであるときは、介護保険負担割合証に記載している負担割合を乗じた額をお支払いただきます。(施設サービス利用料金は、契約者の要介護度に応じて異なり、具体的な額については別紙によります。)

介護保険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。

<サービスの概要>

食 事 の 提 供	<ul style="list-style-type: none">・当施設では、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及び嗜好を考慮した食事を提供します。・契約者の自立支援のため、離床して食堂で食事をとっていただくことを原則としています。 <p><食事時間></p> <table><tr><td>朝 食</td><td>午前7時30分～午前9時00分</td></tr><tr><td>昼 食</td><td>正午 ～午後2時00分</td></tr><tr><td>おやつ</td><td>午後2時30分～午後4時00分</td></tr><tr><td>夕 食</td><td>午後6時00分～午後7時30分</td></tr></table>	朝 食	午前7時30分～午前9時00分	昼 食	正午 ～午後2時00分	おやつ	午後2時30分～午後4時00分	夕 食	午後6時00分～午後7時30分
朝 食	午前7時30分～午前9時00分								
昼 食	正午 ～午後2時00分								
おやつ	午後2時30分～午後4時00分								
夕 食	午後6時00分～午後7時30分								
入 浴	一般浴槽又は機械による特別浴槽が利用できます。								
排 泄	排泄の自立を促すため、契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。								
機 能 訓 練	契約者が日常生活を営むために必要な機能の減退を防止するための訓練、並びに心身の活性化を図るための訓練を提供します。								
健 康 管 理	契約者の健康状態を把握するとともに、健康保持のための必要な措置を行います。								
そ の 他 自 立 へ の 支 援	<ul style="list-style-type: none">・寝たきり防止のため、出来る限り離床に配慮します。・生活リズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。・清潔で快適な生活を送るため、適切な整容が行われるよう援助します。								

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

次のサービスについては、利用料金の全額が契約者の負担となります。

(具体的な額については、別紙によります。)

ただし、居住費及び食費については介護保険負担限度額の認定を受けている契約者の場合は、その認定証に記載された金額が1日あたりの料金となります。

<サービスの概要>

居 住 費	ユニット型個室…光熱水費相当額と室料を負担していただきます。
食 費	食材料費と調理費を負担していただきます。
教養娯楽費	<p>契約者の希望により、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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・行事……季節に応じ、地域との生活に密着した様々な催し物を予定しております。利用料金として、実費の負担をいただくことがあります。 ・レクリエーションやクラブ活動に係る費用は、実費の負担をいただくことがあります。
日常生活上必要な諸費用	日常生活品の購入代金等、契約者の日常生活に要する費用で、契約者に負担をいただくことが適当であるものに係る費用を負担していただきます。
理容サービス	隔月に1回、愛知県理容生活衛生同業組合西春日井支部による利用サービス（調髪・顔剃り）を利用していただけます。
美容サービス	隔月に1回、愛知県美容環境衛生同業組合による利用サービス（調髪）を利用していただけます。
貴重品管理	<p>貴重品管理サービスについて詳細は以下のとおりです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・管理する金銭の形態 施設の指定する金融機関に金銭を預け入れている預金 ・お預かりするもの 上記の預金通帳・金融機関に届け出た印鑑等 ・保管管理者 施設長 ・出納方法 <ul style="list-style-type: none"> ・預金の預け入れ及び引き出しが必要な場合、備え付けの届出書を保管管理者へ提出していただきます。 ・保管管理者は、上記届け出の内容に従い、預金の預け入れ及び引き出しを行います。 ・保管管理者は、出入金の都度、出入金記録を作成します。 ・保管管理者は、出入金記録を定期的に契約者又は身元引受人にお知らせします。

そ の 他	<p>契約者の希望により、食事行事の参加や喫茶コーナーの利用をしていただくことができます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食事行事では、特別な食事を用意させていただきます。一部の行事では、食費と合わせ別途費用をご負担いただくことがあります。 ・施設の喫茶コーナーで提供された飲食物については、実費のご負担をいただきます。
-------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

(3) 料金の支払方法

前記(1)、(2)の料金及び費用は、1ヶ月ごとに計算し、翌月中旬に請求します。(1ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、実際の利用日数に基づいて計算した金額となります。)支払方法や支払期限は、別紙によります。

8 施設利用にあたっての留意事項

当施設では、次の状況にある方は利用できません。

- | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ① 入院治療が必要な状態にある方 ② 他の入居者に影響を及ぼす恐れのある感染症及び伝染性疾患のある方 ③ 当施設での対応が困難と判断される方 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

9 施設を退居していただく場合

当施設との契約では、契約が終了する期日は特に定めていません。従って、次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、仮に下記のような事由に該当するに至った場合は、当施設との契約は終了し契約者に退居していただくこととなります。

- | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ① 要介護認定により、契約者の心身の状況が自立又は要支援と判断された場合 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 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 契約者から退居の申し出があった場合 ⑥ 事業者から退居の申し出を行った場合 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

(1) 契約者からの退居の申し出(中途解約、契約解除)

契約の有効期間であっても、契約者から当施設の退居を申し出ることができます。その場合には、退居を希望する日の7日前までに解約届出書を提出してください。ただし、次の場合には、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。

- 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 施設の運営規程の変更に同意できない場合
- ③ 契約者が入院された場合
- ④ 事業者若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サービスを実施しない場合
- ⑤ 事業者若しくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑥ 事業者若しくはサービス従事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、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由が認められた場合
- ⑦ 他の契約者が、契約者の身体、財物、信用等を傷つけた場合若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居していただく場合

次の事項に該当する場合には、当施設を退所していただくこととなります。

- ① 契約者が契約締結時に、その身体の状態及び病歴等の重要事項について故意にこれを告げず、また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由を生じさせた場合
- ② 契約者によるサービス利用料金の支払いが3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 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若しくは他の契約者等の生命、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由を生じさせた場合。
- ④ 契約者が連続して3か月以上病院又は診療所に入院すると見込まれる場合若しくは入院した場合
- ⑤ 契約者が介護老人保健施設に入所した場合若しくは介護療養型医療施設に入院した場合
- ⑥ 施設は、入居者及びその家族等との間で著しいハラスメント行為があったと認める場合は解消に努めるものとし、解消が困難である場合

10 円滑な退居のための援助

契約者が当施設を退居する場合には、契約者の希望により、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、円滑な退居のために必要な次の援助を契約者に対して速やかに行います。

- | |
|------------------------------|
| ① 適切な病院若しくは診療所又は介護老人保健施設等の紹介 |
| ② 居宅介護支援事業所の紹介 |
| ③ その他保健医療サービス又は福祉サービス提供者の紹介 |

1.1 入居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、次の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。ただし、協力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。

契約者に容態の変化等があった場合には、身元引受人に速やかに連絡します。

(1) 協力医療機関

医療機関の名称	所在地
医療法人済衆館 済衆館病院	北名古屋市鹿田西村前111番地 TEL 0568-21-0811
まえの内科クリニック	清須市西田中白山23 TEL 052-401-2600
特定医療法人 楠会 楠メンタルホスピタル	名古屋市北区五反田町110番地 TEL 052-901-7581

(2) 協力歯科医療機関

西春日井歯科医師会	往診にて治療していただきます。
-----------	-----------------

1.2 感染症対策

当施設において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- | |
|--------------------------------------------------------------------------------------|
| ① 感染症又は食中毒の予防及びまん延防止のための指針を策定します。 |
| ② 感染症又は食中毒の予防及びまん延防止のための委員会をおおむね3か月に1回以上及び必要に応じて適時開催するとともに、その結果について職員に周知徹底を図るものとします。 |
| ③ 感染症又は食中毒の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を年2回以上開催します。 |
| ④ その他、関係通知等を遵守します。 |

1.3 リスクマネジメント

当施設は、安全かつ質の高いサービスを提供するため、次に掲げる措置を講じます。

- | |
|-----------------------------------------------------------------------|
| ① 事故発生防止及び再発防止のための指針を策定します。 |
| ② 事故発生防止及び再発防止のため、外部の研修を受けた安全対策担当者を選定し配置します。また、組織的に安全対策を実施する体制を整備します。 |

- ③ 事故発生防止及び再発防止のための委員会を定期的及び必要に応じて適時開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底します。
- ④ 事故発生防止及び再発防止のための研修及び訓練を年2回以上開催します。
- ⑤ その他、関係通知等を遵守します。

1 4 高齢者虐待防止

当施設は、利用者の人権を擁護し、また、虐待を防止するため、次に掲げる措置を講じます。

- ① 高齢者虐待防止のための指針を策定します。
- ② 高齢者虐待防止のための担当者を選定し配置します。
- ③ 高齢者虐待防止のための委員会をおおむね3か月に1回以上及び必要に応じて適時開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底します。
- ④ 高齢者虐待防止のための研修を年に2回以上開催します。
- ⑤ その他、関係通知などを遵守する。

1 5 身体拘束の廃止

当施設は、当該入居者又は他の入居者の生命また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居者の行動を制限する行為を行わないものとするため、次に掲げる措置を講じます。

- ① 身体拘束廃止のための指針を策定します。
- ② 身体拘束廃止のための委員会を3か月に1回以上及び必要に応じて適時開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底します。
- ③ 身体拘束廃止のための研修を年2回以上開催します。
- ④ やむを得ず身体拘束を行う場合には、その様態及び時間、その際の入居者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。
- ⑤ その他、関係通知等を遵守します。

1 6 入居時における留意事項

契約者の円滑な入居を行うために、次の手順により入居をお願いします。

- ① 契約予定者の健康診断書の提出をお願いします。ただし、当施設様式又はその様式の項目を羅列した様式により、入居予定日よりおおむね3か月以内に作成されたものとします。
- ② 契約予定者及びその家族に対し面接調査を行います。調査の内容としては契約者の要介護度等の確認、家族等の状況、その他必要な事項となります。

以上の調査をもとに、入居の可否を契約予定者及び家族に連絡します。

17 秘密の保持と個人情報の保護について

秘密の保持と個人情報の保護については、社会福祉法人西春日井福祉会が定める「個人情報保護規程」及び「個人情報保護方針（プライバシーポリシー）」に基づき、「利用者の個人情報の利用目的の通知および第三者に対する提供に関する同意書」にて、契約者及びその家族から同意を得ます。

18 苦情の受付について

当施設における苦情やご相談は、以下の専用窓口で受付します。担当職員が不在の際は、事務所にて対応します。

責任者（施設長）	水谷 知加子
苦情受付担当	生活相談員 古本 祐也 吉野 奈津子
受付時間	平日 午前8時30分～午後5時30分
電話番号	電話 052-401-0333 ファックス 052-401-0444

相談の内容によりましては、「第三者委員」が設置されていますので、これらの委員に直接申し出ることもできます。

林 恵子（社会福祉法人西春日井福祉会評議員、民生委員）

清須市春日天神110番地

電話 052-409-3169

井上 忍（社会福祉法人西春日井福祉会評議員、民生委員）

北名古屋市九之坪宮浦24番地

電話 0568-23-1072

施設内で解決が困難な事項については、下記の機関に申し出ることもできます。

① 行政機関 介護保険担当窓口

清須市 健康福祉部 高齢福祉課	清須市須ヶ口1238番地	電話 052-400-2911
北名古屋市 福祉部 高齢福祉課	北名古屋市熊之庄字御榊6 0番地	電話 0568-22-1111
豊山町 保険課 介護グループ	豊山町大字豊場字新栄26 0番地	電話 0568-28-0001
名古屋市 健康福祉局高齢福祉部 介護保険課 東桜分室	名古屋市東区東桜一丁目1 4番11号 DP スクエア 東桜8階	電話 052-959-2592
あま市 福祉部 高齢福祉課	あま市七宝町沖之島深坪1 番地	電話 052-444-1001

稲沢市 市民福祉部 高齢介護課	愛知県稲沢市稲府町1	電話 0587-32-1111

② 愛知県国民健康保険団体連合会 介護福祉課 苦情窓口

名古屋市東区泉一丁目6番5号

電話 052-971-4165

③ 愛知県社会福祉協議会運営適正化委員会

名古屋市東区白壁一丁目50番地

電話 052-212-5515

19 非常災害対策

当施設は、非常その他緊急の事態に備え、執るべき措置についてあらかじめ対策を立て、職員及び契約者に周知徹底を図るため、定期的な避難及び救出訓練等を実施します。

20 業務継続

当施設は、感染症や災害の発生を想定した業務継続計画を策定します。また、業務継続計画に沿って定期的に研修及び訓練を実施します。

21 科学的介護の推進

当施設は、厚生労働省の定める方式に則り、介護サービスの質の評価と科学的介護の取り組みを推進し、介護サービスの質の向上に努めます。

22 ハラスメント対策

当施設は、適切な介護サービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより職員の就業環境が害されることを防止するための方針を明確化する等の必要な措置を講じるものとします。

福祉施設において対策を講ずるべきものとして、次のような行為をハラスメントとします。

- | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ① 身体的な力を使って危害を及ぼすような、身体的暴力 ② 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする精神的暴力 ③ 意に添わない性的誘い掛け、好意的態度の要求等の、セクシャルハラスメント ④ その他、必要かつ相当な範囲を超える悪質な要求やクレーム、長時間の拘束等 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

施設及び入居者並びにその家族等は全て、ハラスメントの発生防止に努めるものとします。

私は、本書面に基づいて特別養護老人ホーム平安の里の_____から
重要事項の説明を受け、理解しました。

令和 年 月 日

契約者住所

契約者氏名

印

代筆者氏名

印

(契約者との関係 :)

身元引受人住所

身元引受人氏名

印

(契約者との関係 :)

1 介護保険の給付対象となるサービスに関する自己負担額

- (1) 当施設は介護保険法における介護老人福祉施設に該当しております。入所者の施設サービス利用料金は、介護保険指定施設サービス等介護給付費における「ユニット型介護福祉施設サービス費（Ⅰ）」に基づき、要介護度に応じて算定されます。（1単位あたりの単価（10,27円）を乗じた金額）

1日当たりの利用料金は次のとおりです。また、各種加算が創設及び変更されますが該当加算項目は該当欄に○印がしてあります。

※記載は1割負担の場合の単位数

※ユニット型介護福祉施設サービス費(Ⅰ)ユニット型個室

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
ユニット型個室 (単 位)	670	740	815	886	955

- (2) 職員の配置状況や提供するサービス内容に応じ、以下の項目が算定されます。

加算種別	単位	該当欄	内 容	
日常生活継続支援加算Ⅱ	46	○	・入所者のうち、要介護4・5の割合が70%以上、または認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合が65%以上の場合 ・介護福祉士が6人に1人以上の場合など	
看護体制加算	Ⅰ	4	○	常勤の看護師が基準を上廻って配置されており、夜間の連絡体制を定めて対応している場合
	Ⅱ	8		
夜勤職員配置加算Ⅱ	18	○	17時から翌日9時までの間に勤務する職員が基準を1人以上上廻る場合	
個別機能訓練加算	Ⅰ	12	○	機能訓練指導員が、個別に機能訓練計画を作成し実施している場合 加算（Ⅰ）の要件に加え、個別機能訓練計画を厚生労働省へデータ提出し有効活用した場合
	Ⅱ	20 /月		
精神科医療養指導加算	5	○	精神科医師による療養指導を実施している場合	
協力医療機関連携加算	50 /月	○	協力医療機関を定め、入所者の病歴等を共有する会議を定期的を開催している場合	
栄養マネジメント強化加算	11	○	常勤換算で1.4名以上の管理栄養士を配置し、定期的な食事の観察を実施している場合	
認知症チームケア推進加算Ⅱ	120 /月	/	認知症の行動・心理症状の予防及び出現時の早期対応に資するチームケアをした場合	
生産性向上推進体制加算Ⅱ	10 /月	○	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実施している場合	

科学的介護推進体制加算	I	40 /月	/	入所者ごとの、ADL 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、その他の心身状況に係る基本的な情報を厚生労働省にデータ提出した場合 また必要に応じてサービス計画を見直すなど、提出したデータを有効活用した場合
	II	50 /月	○	加算（I）の要件に加え、入所者ごとの疾病の情報を厚生労働省へデータ提出した場合
高齢者施設等 感染対策向上加算	I	10 /月	○	指定医療機関との間で感染症発生時の対応を取り決め対応する体制を確保していること。 また、指定医療機関が実施する研修又は訓練に参加していること。
	II	5 /月	/	加算（I）の要件に加え、指定医療機関による実地指導を受けた場合

(3) 入所時及び入退院時に、以下の項目が算定されます。

加算種別	単位	内 容
初期加算	30	入所した日から数えて30日間、また30日を越える病院等への入院の後に施設に戻った日から30日間は、通常の施設サービス利用料金に加算する
外泊時加算	246	病院等に入院を要した場合及び外泊された場合、1か月に6日を限度として、1日につき算定する ただし、入院や外泊の初日と最終日は含まない
安全対策体制加算	20	外部研修を受けた安全対策担当者が配置されており、組織的に安全対策を実施する体制が整備されている場合、入所時に1日を限度に算定する。

(4) 身体状況により、以下の項目が算定される場合があります。

加算種別	単位	内 容	
看取り介護加算(I)	72	看取り介護実施時、死亡日以前31日～45日まで	
	144	看取り介護実施時、死亡日以前4日～30日まで	
	680	看取り介護実施時、死亡日の前日と前々日	
	1,280	看取り介護実施時、死亡日のみ	
経口移行加算	28	経管栄養の方に経口による食事の摂取の取組みを実施した場合	
経口維持加算	I	400	著しい摂食機能障害を有している方に継続して食事摂取を進めるための特別な管理を実施した場合
	II	100	

口腔衛生管理加算	I	90/月	・歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し口腔ケアをつき2回以上行った場合 ・歯科衛生士が介護職員に対し、当該入所者の口腔ケアに具体的な助言及び指導をした場合 ・歯科衛生士が当該入所者の口腔に関する相談を介護職員から受け、対応した場合。
	II	110/月	加算（I）の要件に加え、口腔衛生の管理に係る計画を厚生労働省へデータ提出し有効活用した場合
若年性認知症入所者受入加算		120	若年性認知症入所者にサービス提供した場合
低栄養リスク改善加算		300/月	栄養マネジメント加算を算定し、低栄養リスクが「高」の入所者に対し、月1回以上他職種が共同して栄養ケア計画等を作成する場合
退所時栄養情報連携加算		70/月	低栄養状態にある入所者が施設から退所する際に、病院等に栄養に係る情報提供を行った場合
再入所時栄養連携加算		200/月	医療機関に入院し、入所時と大きく異なる栄養管理が必要となり、再入所した場合
退所時情報提供加算		250/月	施設を退所して医療機関に入院する場合に、入所者の心身等に係る情報提供を行った場合
配置医師緊急時対応加算		325/回	医師が緊急に対応した場合 (早朝/夜間/深夜以外) 8:00~18:00
		650/回	医師が緊急に対応した場合 (早朝) 6:00~8:00 (夜間) 18:00~22:00
		1,300/回	医師が緊急に対応した場合 (深夜) 22:00~6:00

(5) 上記以外に、以下の項目が算定されます。

加算種別	単位数
介護職員等処遇改善加算 I	1月あたりの総単位数に14.0%を乗じた単位数

※ (1) ~ (5) 加算に対して地域区分加算(10.27)を乗じます。

2 介護保険の給付の対象とならないサービスに関する利用料

居住費と食費については、介護保険負担限度額の認定を受けている方の場合、その認定証に記載された金額が1日あたりの上限額となります。

(1) 居住費 (1日当たり)

居室類型	料金	備考
ユニット型個室	2,249円	室料 + 光熱水費相当額

(注) 居室保持料=入院等で不在の場合、利用者が居室保持を希望される場合は、最長1ヶ月間、上記の料金を負担していただきます。

2人室の利用は1,910円です。

(2) 食費 (1日当たり) 1,445円

(3) 貴重品管理費（1月あたり）1,000円

(4) 電気代……居室に電気製品を持ち込む場合（1日当たり）30円

<電気製品の種類>

持ち込み可能	テレビ・ラジオ・カセット・電気毛布・電気アンカ・時計 電気スタンド・扇風機・加湿器
持ち込み禁止	冷蔵庫・電気ポット・電子レンジ・トースター ホットプレート・ストーブ（ファンヒーターを含む）

(5) その他クラブ活動、日常生活上必要となる費用は実費を負担していただきます。

(6) バイキングなど別途費用の必要な食事行事については、実費をご請求します。

(7) 施設の喫茶コーナーで提供された飲食物の費用は、実費をご請求します。

3 利用料等のお支払いについて

利用料はその月の初日から月末までの費用のうち自己負担分を翌月に請求します。

支払期日 翌月25日（土日祝にあたる場合は翌日）

支払方法 入所時に中日信用金庫 清洲支店に開設した口座からの引き落としとなります。

4 その他

この内容は、令和7年4月1日現在のものです。内容に変更の生じる場合もありますので、予めご了承ください。

短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護

平安の里短期入所生活介護事業所

重要事項説明書

当事業所は、契約者に対して短期入所生活介護サービス及び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、契約上の注意事項等を次のとおり説明します。

1 施設経営法人

法人名	社会福祉法人 西春日井福祉会
法人所在地	愛知県清須市春日新町95番地
代表者氏名	理事長 長瀬 保
設立年月	平成5年6月

2 事業所の概要

事業所の種類	短期入所生活介護事業所 介護予防短期入所生活介護事業所 介護保険事業所番号 2377300286 指定年月日 平成24年 4月 1日
事業所の目的	短期入所生活介護事業所及び介護予防短期入所生活介護事業所は、介護保険法に従い、契約者(利用者)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、契約者に日常生活を営むために必要な居室及び共用施設等を利用いただき、短期入所生活介護サービス及び介護予防短期入所生活介護サービスを提供します。
事業所の名称	平安の里短期入所生活介護事業所
事業所所在地	愛知県清須市春日新町95番地
電話番号	(052)401-0333
事業所長氏名	水谷 知加子
事業所の運営方針	介護を必要とする地域高齢者の拠点施設として、余生を生きがいと安らぎのある生活が営めるよう、思いやりの心をもって介護サービスに努めることを基本理念として、地域社会と共生する開かれた施設づくりを目標としています。
開設年月日	平成24年 4月 1日
送迎の実施地域	清須市・北名古屋市・西春日井郡豊山町 名古屋市市中村区・名古屋市西区・名古屋市中川区 一宮市・稲沢市・あま市・大治町
入所定員	ショートステイ (併設型) 定員30名 (空床利用型) 特別養護老人ホームの定員96名以内

3 職員の配置状況

当事業所では、契約者に対して短期入所生活介護サービス及び介護予防短期入所生活介護サービスを提供する職員として、次の職種の職員を配置しています。

(1) 主な職員の配置状況

職 種	員数	職務の内容
施 設 長	1名	事務局長の命を受け、施設全体を掌握し、所属職員を指導監督する。
医 師	1名以上	利用者の診察・健康管理及び保健衛生指導とする。
生 活 相 談 員	1名以上	利用時における面接手続き事務棟と入居者の処遇に関すること、苦情や相談等に関することとする。
介 護 員	常勤換算 39名以上	利用者の日常生活の介護・指導・相談及び援助とする。
看 護 職 員	常勤換算 1名以上	利用者の診察の補助及び看護並びに入居者の保健衛生管理とする。
管 理 栄 養 士	1名	栄養ケアマネジメント計画の作成等、献立作成・栄養計算等を行い、調理員を指導して給食業務を行うこととする。
機能訓練指導員	1名以上	利用者の機能訓練に関することと、それに伴う介護員への指導等を行うこととする。
歯 科 衛 生 士	1名	利用者の口腔ケアに係る技術的助言及び指導等を行うこととする。
副 施 設 長	1名	施設の管理業務を行う。
事 務 員	1名以上	施設の管理業務を行う。
運 転 手	1名以上	施設の管理業務を行う。
用 務 員	1名以上	施設の管理業務を行う。
業 務 員	1名以上	施設の管理業務を行う。
技 能 実 習 生	1名以上	介護に係る知識及び技術の取得を行う。

(2) 主な職員の勤務体制

職 種	勤 務 体 制	
施 設 長	午前8時30分～午後5時30分	
医 師	(内科医) 週1回 午後1時30分～午後3時30分までの間 (精神科医) 月2回 午後1時00分～午後5時00分までの間	
生 活 相 談 員	午前8時30分～午後5時30分	

介 護 員	早番 午前6時30分～午後3時30分 遅番 午後1時00分～午後10時00分 夜勤 午後9時45分～午前6時45分	最低配置人員 早番 3名 遅番 3名 夜勤 1.5名
看 護 職 員	早番 午前8時00分～午後5時00分 日勤 午前9時00分～午後6時00分	夜間は、交代で自宅待機し、緊急時に備えます。
管 理 栄 養 士	午前8時30分～午後5時30分	
機 能 訓 練 指 導 員	午前8時30分～午後5時30分	
歯 科 衛 生 士	1か月に4日間 午前8時00分～午後7時00分のうち8時間	
副 施 設 長	午前8時30分～午後5時30分までの間	
事 務 員	午前8時30分～午後5時30分までの間	
運 転 手	午前8時00分～午後5時30分までの間	
用 務 員	午前8時00分～午後5時30分までの間	
業 務 員	午前8時30分～午後5時30分までの間	
技 能 実 習 生	介護員に準ずる	

4 居室の概要

ユニット型個室

種 類	室 数	1人当たり面積(約)	備 考
1人部屋	30室	13.5㎡	

※ 居室の変更

契約者から居室変更の希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により事業所でその可否を決定します。また、契約者の心身の状況、その他の事由により居室を変更する場合があります。その際には、契約者や家族等と協議のうえ決定するのとしします。

5 事業所設備の概要

設備の種類	数	面 積	備 考
共同生活室	3	230.4㎡	
調理室	1	113.7㎡	
特殊浴室	1	28.2㎡	
ユニット浴室	3	48.5㎡	

医務・看護師室	1	22.1 m ²	
洗濯室・汚物処理室	1	18.3 m ²	
介護材料室	1	95.5 m ²	

6 非常災害対策

当事業所では、非常災害に備えて下記の設備を配置し必要な点検を実施しています。
また、非常災害に備えるための避難・救出訓練を実施しています。

設備名称		設備名称	
自動火災報知設備	1式	避難用すべり台	2台
ガス漏れ警報設備	1式	屋内消火器	14個
自動発電設備	1式	防火扉	9台
非常通報装置	1式	誘導灯	81個
非常電源設備	1式	補助散水栓	14台
スプリンクラー	681個	煙感知器	272個
寝具・カーテン等は、防災性能のあるものを使用しております。			

7 施設が提供するサービスと利用料金

当事業所では、契約者に対して次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は、

- | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> (1) 利用料金が介護保険から給付される場合 (2) 利用料金の全額を契約者が負担する場合 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|

があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

施設介護サービスを利用した場合の利用料の額は、介護報酬の告示上の額となり、法定代理受領サービスであるときは、介護報酬告示上の額に各利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額をお支払いいただきます。(サービス利用料金は、契約者の要介護度に応じて異なり、具体的な額については別紙によります。)

契約者がまだ要介護認定の申請を行っていない場合には、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。

<サービスの概要>

食 事 の 提 供	<ul style="list-style-type: none"> ・当事業所では、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及び嗜好を考慮した食事を提供します。 ・契約者の自立支援のため、離床して食堂で食事をとっていただくことを原則としています。 <p><食事時間></p> <table style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>朝 食</td> <td>午前7時30分～午前9時00分</td> </tr> <tr> <td>昼 食</td> <td>正午 ～午後2時00分</td> </tr> <tr> <td>おやつ</td> <td>午後2時30分～午後4時00分</td> </tr> <tr> <td>夕 食</td> <td>午後6時00分～午後7時30分</td> </tr> </table>	朝 食	午前7時30分～午前9時00分	昼 食	正午 ～午後2時00分	おやつ	午後2時30分～午後4時00分	夕 食	午後6時00分～午後7時30分
朝 食	午前7時30分～午前9時00分								
昼 食	正午 ～午後2時00分								
おやつ	午後2時30分～午後4時00分								
夕 食	午後6時00分～午後7時30分								
入 浴	一般浴槽又は機械による特別浴槽が利用できます。								

排 泄	排泄の自立を促すため、契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。
機 能 訓 練	契約者が日常生活を営むために必要な機能の減退を防止するための訓練、並びに心身の活性化を図るための訓練を提供します。
健 康 管 理	契約者の健康状態を把握するとともに、健康保持のための必要な措置を行います。
送 迎	利用者の心身の状態、家族等の事情からみて必要と認められる場合について専用車両により送迎をします。ただし、専用車両が使用できない等の事由で希望に添えない場合もあります。
そ の 他 自 立 へ の 支 援	<ul style="list-style-type: none"> ・寝たきり防止のため、出来る限り離床に配慮します。 ・生活リズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。 ・清潔で快適な生活を送るため、適切な整容が行われるよう援助します。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

次のサービスについては、利用料金の全額が契約者の負担となります。

(具体的な額については、別紙によります。)

ただし、滞在費及び食費については介護保険負担限度額の認定を受けている契約者の場合は、その認定証に記載された金額が1日あたりの料金となります。

<サービスの概要>

滞 在 費	ユニット型個室…光熱水費相当額と室料を負担していただきます。
食 費	食材料費と調理費を負担していただきます。
教 養 娯 楽 費	<p>契約者の希望により、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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・行事……季節に応じ、地域との生活に密着した様々な催し物を予定しております。利用料金として、実費のご負担をいただくことがあります。その場合は、事前に連絡します。 ・レクリエーションやクラブ活動に係る費用は、実費のご負担をいただくことがあります。その場合は、事前に連絡します。
そ の 他	<p>契約者の希望により、食事行事の参加や喫茶コーナーの利用をしていただくことができます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食事行事では、特別な食事を用意させていただきます。一部の行事では、食費と合わせ別途費用をご負担いただくことがあります。 ・施設の喫茶コーナーで提供された飲食物については、実費のご負担をいただきます。

(3) 料金の支払方法

前記(1)、(2)の料金及び費用は、1ヶ月ごとに計算し、翌月中旬に請求します。(1ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、実際の利用日数に基づいて計算した金額となります。)支払方法や支払期限は、別紙によります。

8 利用の中止、変更、追加

利用予定期間の前に、契約者の都合により、短期入所生活介護サービス及び介護予防短期入所生活介護サービスの利用を中止又は変更、若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ください。

サービス利用の変更、追加の申し出に対して、事業所の稼動状況等の理由により契約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契約者に提示して協議します。

契約者がサービスを利用している期間中でも、利用を中止することができます。その場合、すでに実施されたサービスにかかる利用料金はお支払いいただきます。

9 施設利用にあたっての留意事項

当事業所では、次の状況にある方は利用できません。

- ① 入院治療が必要な状態にある方
- ② 他の契約者に影響を及ぼす恐れのある感染症及び伝染性疾患のある方
- ③ その他当事業所での対応が困難と判断される方

10 利用中止(解約)の場合

契約の有効期間は6か月となっていますが、特に申し出がない限り契約は継続するものとします。ただし、次のような事由に該当する場合は、利用中止(解約)するものとします。

- ① 契約者が死亡した場合
- ② 要介護認定により、契約者の心身の状況が自立と判断された場合
- 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 事業所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
- ⑤ 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 1年間継続して利用がない場合

(1) 契約者からの申し出による利用中止(解約)の場合

契約の有効期間であっても、契約者から利用の中止の申し出ができます。その場合には、利用中止を希望する日の7日前までに申し出てください。

ただし、次の場合には、即時に利用中止(解約)することができます。

- ① 事業者若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サービスを実施しない場合
- ② 事業者若しくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ③ 事業者若しくはサービス従事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、又は著しい不信行為その他本契約を契約しがたい重大な事由が認められた場合
- ④ 他の契約者が、契約者の身体、財物、信用等を傷つけた場合若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
- ⑤ 介護保険給付対象サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ⑥ 事業所の運営規程の変更に同意できない場合
- ⑦ 契約者が入院した場合

(2) 事業者からの申し出による利用中止（解約）の場合

次の事項に該当する場合には、利用中止（解約）していただくことになります。

- ① 契約者が契約締結時に、その身体の状態及び病歴等の重要事項について故意にこれを告げず、また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由を生じさせた場合
- ② 契約者によるサービス利用料金の支払いが3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 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若しくは他の契約者等の生命、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由を生じさせた場合。
- ④ 契約者が介護老人保健施設に入所した場合若しくは介護療養型医療施設に入院した場合
- ⑤ 事業所は、利用者及びその家族等との間で著しいハラスメント行為があったと認める場合は解消に努めるものとし、解消が困難である場合

1 1 利用開始時における留意事項

契約者の円滑な利用開始を行うために、次の手順により利用をお願いします。

- ① 契約予定者の健康診断書の提出をお願いします。ただし、当事業所様式又はその様式の項目を羅列した様式により、初回利用予定日よりおおむね3か月以内に作成されたものとし、健康診断書の有効期限は、最も新しく作成された健康診断書の日付からおおむね1か年とします。有効期限が過ぎた場合には、再度健康診断書の提出をお願いします。その他、契約者の心身の状態の変化等により健康診断書の提出をお願いすることがあります。
- ② 契約予定者及びその家族に対し面接調査を行います。調査の内容としては契約者の要介護度等の確認、家族等の状況、その他必要な事項となります。

以上の調査をもとに、利用開始の可否を契約予定者及び家族に連絡します。

1 2 感染症対策

当事業所において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- ① 感染症又は食中毒の予防及びまん延防止のための指針を策定します。
- ② 感染症又は食中毒の予防及びまん延防止のための委員会をおおむね3か月に1回以上及び必要に応じて適時開催するとともに、その結果について職員に周知徹底を図るものとします。
- ③ 感染症又は食中毒の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を年2回以上開催します。
- ④ その他、関係通知等を遵守します。

1 3 リスクマネジメント

当事業所は、安全かつ質の高いサービスを提供するため、次に掲げる措置を講じます。

- ① 事故発生防止及び再発防止のための指針を策定します。
- ② 事故発生防止及び再発防止のため、外部の研修を受けた安全対策担当者を選定し配置します。また、組織的に安全対策を実施する体制を整備します。
- ③ 事故発生防止及び再発防止のための委員会を定期的及び必要に応じて適時開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底します。
- ④ 事故発生防止及び再発防止のための研修及び訓練を年2回以上開催します。
- ⑤ その他、関係通知等を遵守します。

1 4 高齢者虐待防止

当事業所は、利用者の人権を擁護し、また、虐待を防止するため、次に掲げる措置を講じます。

- ① 高齢者虐待防止のための指針を策定します。
- ② 高齢者虐待防止のための担当者を選定し配置します。
- ③ 高齢者虐待防止のための委員会をおおむね3か月に1回以上及び必要に応じて適時開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底します。
- ④ 高齢者虐待防止のための研修を年に2回以上開催します。
- ⑤ その他、関係通知などを遵守する。

1 5 身体拘束の廃止

当施設は、当該入居者又は他の入居者の生命また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居者の行動を制限する行為を行わないものとするため、次に掲げる措置を講じます。

- ① 身体拘束廃止のための指針を策定します。
- ② 身体拘束廃止のための委員会を3か月に1回以上及び必要に応じて適時開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底します。
- ③ 身体拘束廃止のための研修を年2回以上開催します。
- ④ やむを得ず身体拘束を行う場合には、その様態及び時間、その際の入居者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。
- ⑤ その他、関係通知等を遵守します。

1.6 秘密の保持と個人情報の保護について

秘密の保持と個人情報の保護については、社会福祉法人西春日井福祉会が定める「個人情報保護規程」及び「個人情報保護方針（プライバシーポリシー）」に基づき、「利用者の個人情報の利用目的の通知および第三者に対する提供に関する同意書」にて、契約者及びその家族から同意を得ます。

1.7 苦情の受付について

当事業所における苦情やご相談は、以下の専用窓口で受付します。担当職員が不在の際は、事務所にて対応します。

責任者（管理者）	水谷 知加子
苦情受付担当	生活相談員 古本 祐也 吉野 奈津子
受付時間	平日 午前8時30分～午後5時30分
電話番号	電話 052-401-0333 ファックス 052-401-0444

相談の内容によりましては、「第三者委員」が設置されていますので、これらの委員に直接申し出ることもできます。

- ① 林 恵子（社会福祉法人西春日井福祉会評議員、民生委員）

清須市春日天神110番地

電話 052-409-3169

- ② 井上 忍（社会福祉法人西春日井福祉会評議員、民生委員）

北名古屋市九之坪宮浦24番地

電話 0568-23-1072

施設内で解決が困難な事項については、下記の機関に申し出ることもできます。

- ① 行政機関 介護保険担当課窓口

清須市役所 健康福祉部 高齢福祉課	清須市須ヶ口1238番地	電話 052-400-2911
北名古屋市役所 福祉部 高齢福祉課	北名古屋市熊之庄字御榊60	電話 0568-22-1111
豊山町役場 保険課 高齢者介護係	豊山町大字豊場字新栄260	電話 0568-28-0001

名古屋市 健康福祉局高齢福祉部 介護保険課 東桜分室	名古屋市東区東桜一丁目14番1 1号 DP スクエア東桜8階	電話 052-959-3087
稲沢市役所 市民福祉部 高齢介護課	稲沢市稲府町1	電話 0587-32-1111
一宮市役所 福祉部 介護保険課	一宮市本町2丁目5-6	電話 0586-28-8100
あま市役所 福祉部 高齢福祉課	あま市甚目寺二伴田76番地	電話 052-444-3141
大治町役場 福祉部 民生課	大治町大字馬島字大門1-1	電話 052-444-2711

② 愛知県国民健康保険団体連合会 介護福祉課 苦情窓口

名古屋市東区泉一丁目6番5号

電話 052-971-4165

③ 愛知県社会福祉協議会運営適正化委員会

名古屋市東区白壁一丁目50番地 愛知県社会福祉会館内

電話 052-212-5515

1.8 非常災害対策

当事業所は、非常その他緊急の事態に備え、執るべき措置についてあらかじめ対策を立て、職員及び契約者に周知徹底を図るため、定期的な避難及び救出訓練等を実施します。

1.9 業務継続

当事業所は、感染症や災害の発生を想定した業務継続計画を策定します。また、業務継続計画に沿って定期的に研修及び訓練を実施します。

2.0 科学的介護の推進

当事業所は、厚生労働省の定める方式に則り、介護サービスの質の評価と科学的介護の取り組みを推進し、介護サービスの質の向上に努めます。

2.1 ハラスメント対策

当事業所は、適切な介護サービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより職員の就業環境が害されることを防止するための方針を明確化する等の必要な措置を講じるものとします。

福祉施設において対策を講ずるべきものとして、次のような行為をハラスメントとします。

- | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ① 身体的な力を使って危害を及ぼすような、身体的暴力 ② 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする精神的暴力 ③ 意に添わない性的誘い掛け、好意的態度の要求等の、セクシャルハラスメント ④ その他、必要かつ相当な範囲を超える悪質な要求やクレーム、長時間の拘束等 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

別紙 1 < 短期入所生活介護 >

1、 介護保険の給付対象となるサービスに関する自己負担額

- (1) 当施設は介護保険法における短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護に指定されております。利用される方の施設サービス利用料金は、介護保険指定居宅サービス給付費における「併設型ユニット型短期入所生活介護費」及び「併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費」に基づき、介護度に応じて算定されます。(1 単位あたりの単価 (10,33 円) を乗じた金額)

1 日当たりの利用料金は次のとおりです。また、各種加算が創設及び変更されますが該当加算項目は該当欄に○印がしてあります。

※ 1 割負担の場合の単位数

※ 併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護

	要支援 1	要支援 2
ユニット型個室 (単 位)	529	656

※ 併設型ユニット型短期入所生活介護費

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
ユニット型個室 (単 位)	704	772	847	918	987

- (2) 職員の配置状況に応じ、以下の項目が算定されます。

加算種別	単位	該当欄	内 容
サービス提供体制強化加算	I	22	介護福祉士が 80% 以上配置されている場合 または勤続 10 年以上の介護福祉士が 35% 以上配置されている場合
	II	18	○ 介護福祉士が 60% 以上配置されている場合
	III	6	下記のいずれかに該当すること ・介護福祉士が 50% 以上配置されている場合 ・常勤職員が 75% 以上配置されている場合 ・勤続 7 年以上の職員が 30% 以上配置されている場合
夜勤職員配置加算 II	18	○	17 時から翌日 9 時までの間に勤務する職員が基準を 1 人以上上廻る場合
看護体制加算	I	4	常勤の看護師が 1 名以上配置されている場合
	II	8	看護職員の数が、利用者が 25 又はその端数を増すごとに 1 以上である場合 また 24 時間連絡できる体制を確保している場合
	III	6	○ 看護体制加算 I の要件を満たし、要介護 3～5 の利用者の割合が 70% 以上である場合

	IV	13		看護体制加算Ⅱの要件を満たし、要介護3～5の利用者の割合が70%以上である場合
個別機能訓練加算		12		機能訓練指導員が、個別に機能訓練計画を作成し実施している場合
生産性向上推進体制加算	I	100		下記のいずれにも該当すること <ul style="list-style-type: none"> ・介護機器の活用や職員の負担軽減に係る委員会を開催していること ・上記についての実績があること ・介護機器を複数種類活用していること ・実績や取組内容を定期的に確認すること ・実績や取組内容を厚生労働省に報告すること
	II	10	○	下記のいずれにも該当すること <ul style="list-style-type: none"> ・介護機器の活用や職員の負担軽減に係る委員会を開催していること ・介護機器を活用していること ・実績や取組内容を厚生労働省に報告すること

(3) 個別のサービス内容に応じて、以下の項目が算定されます。

加算種別	単位	内容
送迎加算	184	自宅から施設まで職員が送迎した場合
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200	医師が認知症の行動・心理症状があるものに対し、在宅生活が困難で緊急の短期入所の利用が適当と判断したものを受け入れた場合。※利用開始日から起算し7日を限度
若年性認知症受入加算	120	若年性認知症利用者にサービス提供した場合
長期利用者に対する短期入所生活介護	△30	連続して30日を超えて利用した場合
緊急入所受入加算	90	緊急時における短期利用や宿泊ニーズへの対応

(4) 上記以外に、以下の項目が算定されます。

加算種別	単位数
介護職員等処遇改善加算	1月あたりの総単位数に14.0%を乗じた単位数

※上記の加算に対して地域区分加算(10.33)を乗じます。

2、介護保険の給付の対象とならないサービスに関する利用料

居住費と食費については、介護保険負担限度額の認定を受けている方の場合、その認定証に記載された金額が1日あたりの上限額となります。

(1) 居 住 費 (1日あたり)

居 室 類 型	料 金	備 考
ユ ニ ッ ト 型 個 室	2, 2 4 9 円	室料 + 光熱水費相当額

(2) 食 費 (1日あたり)

朝 食	昼 食 (おやつ代含む)	夕 食
2 9 2 円	7 1 7 円	4 3 6 円

(3) 電気代……居室に電気製品を持ち込む場合 (1日あたり) 30円

<電気製品の種類>

持ち込み可能	テレビ・ラジオ・カセット・電気毛布・電気アンカ・時計・電気スタンド・扇風機・加湿器
持ち込み禁止	冷蔵庫・電気ポット・電子レンジ・トースター ホットプレート・ストーブ (ファンヒーターを含む)

- (4) テレビレンタル代 (1日あたり) 80円 ※但し、電気代を含む
- (5) その他クラブ活動、日常生活上必要となる費用は実費を負担していただきます。
- (6) バイキングなど別途費用の必要な食事行事については、実費をご請求します。
- (7) 施設の喫茶コーナーで提供された飲食物の費用は、実費をご請求します。

3、利用の中止、変更、キャンセル料

利用の中止、変更、キャンセルは、必ずご連絡ください。

事前に連絡がない場合はキャンセル料として料金をお支払いいただく場合があります。

4、利用料のお支払いについて

利用料はその月の初日から月末までの費用のうち自己負担分を翌月に請求します。

支払方法

ご指定の口座からの引き落としとなります。

諸事情により、引き落としが出来なかった場合については、お手数ですが下記の口座へ振込をお願い致します。

銀行振込

銀行名 中日信用金庫 清洲支店 普通 0525156
名義 社会福祉法人 西春日井福祉会
特別養護老人ホーム 平安の里
施設長 水谷 知加子

※振込手数料は自己負担になります。

通所介護 老人デイサービスセンター平安の里

重要事項説明書

当事業所は、契約者に対して介護保険法に基づく指定通所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、契約上の注意事項等を次のとおり説明します。

1 事業所経営法人

法人名	社会福祉法人 西春日井福祉会
法人所在地	愛知県清須市春日新町95番地
代表者氏名	理事長 長瀬 保
設立年月	平成5年6月15日

2 事業所の概要

事業所の種類	通所介護事業所 介護保険事業所番号 2377300278 指定年月日 平成24年4月1日
事業所の目的	在宅の虚弱及び寝たきり老人等に対し、集団の中で各種のサービスを提供することにより、生活の助長、孤立感の解消、心身の維持向上を図るとともに、その家族と心身の負担の軽減を図ります。
事業所の名称	老人デイサービスセンター平安の里
事業所所在地	愛知県清須市春日新町95番地
電話番号	052-401-0333
事業所管理者氏名	水谷 知加子
事業所の運営方針	介護を必要とする地域高齢者の拠点施設として、余生を生きがいと安らぎのある生活が営めるよう、思いやりの心をもって介護サービスに努めることを基本理念として、地域社会と共生する開かれた施設づくりを目標としています。
開設年月	平成24年4月 1日
事業の実施地域	清須市、北名古屋市、豊山町、名古屋市西区（新木町、浮野町、上橋町、城町、城西町、十方町、長先町、中沼町、西原町、野南町、平中町、木前町、丸野一丁目、丸野二丁目、見寄町、山木一丁目）、稲沢市（日下部松野町、北市場本町、北市場玄野、六角堂東町）
営業日	日曜日から土曜日（但し、1月1日から1月2日まで、平安の里夏祭りを除く） *暴風警報が発令されている場合及び、積雪により送迎等に支障が伴う場合は、中止させていただくことがあります。 営業時間 午前8時00分から午後6時00分

サービス提供時間	午前9：15～午後4：25
利用定員	35名

3 職員の配置状況

当事業所では、契約者に対してサービスを提供する職員として次の職種の職員を配置しています。

(1) 主な職員の配置状況

*管理栄養士（栄養士）については同一敷地内にある特別養護老人ホーム平安の里の職員が兼ねるものとします。

職種	員数	職務の内容
管理者 (施設長)	1名	事務局長の命を受け、施設全体を掌握し、所属職員を指導監督する。
生活相談員	1名以上	サービス利用における面接手続き事務等と処遇に関すること、苦情や相談等に関することとする。
介護員	常勤換算 5名以上	利用者の日常生活の介護・指導・相談及び援助とする。
看護職員	常勤換算 1名以上	利用者の診療の補助及び看護並びに利用者の保健衛生管理とする。
機能訓練指導員	1名	利用者の機能訓練に関することと、それに伴う介護員への指導等を行うこととする。
運転手	1名以上	施設の管理業務を行う。
用務員	1名以上	施設の管理業務を行う。

(2) 主な職員の勤務体制

職種	勤務体制	
管理者	午前8時30分～午後5時30分	
生活相談員	早番 午前8時00分～午後5時00分 日勤 午前8時15分～午後5時15分 遅番 午前8時30分～午後5時30分	
介護職員	早番 午前8時00分～午後5時00分 日勤 午前8時15分～午後5時15分 遅番 午前8時30分～午後5時30分	
看護職員	早番 午前8時00分～午後5時00分 日勤 午前8時15分～午後5時15分 遅番 午前8時30分～午後5時30分	原則として、1名の看護職員が勤務します。
機能訓練指導員	早番 午前8時00分～午後5時00分 日勤 午前8時15分～午後5時15分 遅番 午前8時30分～午後5時30分	

用務員	午前8時00分～午後6時00分	
運転手	午前8時00分～午後6時00分	

4 事業所の設備の概要

設備の種類	数	面積 (㎡)	備 考
食堂・機能訓練室	1	133.56㎡	
事務・相談	1	31.7㎡	
静養室	1	19.6㎡	
浴室	3	45.2㎡	
トイレ	4	20.2㎡	

5 非常災害対策

当事業所では、非常災害に備えて下記の設備を配置し、必要な点検を実施しています。また、非常災害に備えるための避難・救出訓練を実施しています。

設 備 名 称		設 備 名 称	
自動火災報知設備	1式	避難用すべり台	2台
ガス漏れ警報設備	1式	屋内消火器	1個
自動発電設備	1式	誘導灯	5台
非常通報装置	1式	補助散水栓	1台
非常電源設備	1式	煙感知器	8個
スプリンクラー	28個		
寝具・カーテン等は、防災性能のあるものを使用しております。			

6 施設が提供するサービスと利用料金

当事業所では、契約者に対して次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は、

- | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> (1) 利用料金が介護保険から給付される場合 (2) 利用料金の全額を契約者が負担する場合 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|

があります。

(1) 利用料金が介護保険から給付される対象となるサービス

サービスを利用した場合の利用料の額は、介護報酬上の額となり、法定代理受領サービスであるときは、介護報酬告示上の額に各利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額を事業所の支払うものとする。(サービスの利用料金は、契約者の要介護度に応じて異なり、具体的な額については、別紙によります。)

介護保険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。契約者がまだ要介護認定の申請を行っていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いただきます。

<サービスの概要>

種 類	内 容	
通所介護計画書の作成	契約者にかか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、契約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サービス計画書を作成します。	
送 迎	送迎を必要とする契約者には、障害の程度、地理的条件等により専用車両への昇降及び移動の介助を行います。	
日常生活の援助	食 事	食事の提供及び介助が必要な契約者に対して、介助を行います。
	入 浴	入浴の提供及び介助が必要な契約者に対して、介助（洗髪・洗身・更衣等）を行います。
	排 泄	介助が必要な契約者に対して、排泄の介助、おむつ交換を行います。
	移動・移乗	介助が必要な契約者に対して、室内の移動・車椅子等への移乗の介助を行います。
	服薬介助	介助が必要な契約者に対して、配薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。
機 能 訓 練	契約者の能力に応じて、日常生活動作・集団的に行う歌やレクリエーション体操などを通じた訓練を行います。	
そ の 他	契約者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。	

(2) 利用料金が介護保険から給付とならないサービス

種 類	利 用 料 金
食 費	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状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。 食材料費、光熱水費を含む料金となります。 (具体的な額は、別紙によります。)
教 養 娯 楽 費	契約者の希望により、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。 (材料代等の実費をいただく場合もあります。)
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、実費をいただくことがあります。

日常生活上必要となる諸費用	日常生活品の購入代金等、契約者の日常生活に要する費用で契約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していただきます。
通常の事業実施地域を越えて行う通所介護に要した送迎の費用	通常の事業実施地域を超えた地点から自宅まで、1キロメートルあたり10円を徴収します。
その他	契約者の希望により、食事行事の参加や喫茶コーナーの利用をしていただくことができます。 ・食事行事では、特別な食事を用意させていただきます。一部の行事では、食費と合わせ別途費用をご負担いただくことがあります。 ・施設の喫茶コーナーで提供された飲食物については、実費のご負担をいただきます。

(3) 料金の支払方法

前記(1)、(2)の料金及び費用は、1ヶ月ごとに計算し、翌月中旬に請求します。(1ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、実際の利用日数に基づいて計算した金額となります。)支払方法や支払期限は、別紙によります。

7 施設利用にあたっての留意事項

当事業所では、次の状況にある方は利用できません。

- ① 入院治療が必要な状態にある方
- ② 他の契約者に影響を及ぼす恐れのある感染症及び伝染性疾患のある方
- ③ その他当事業所での対応が困難と判断される方

8 利用の中止(解約)の場合

契約の有効期間は1年間となっていますが、特に申し出がない限り契約は継続するものとします。ただし、次のような事由に該当する場合は、利用中止(解約)するものとします。

- ① 契約者が死亡した場合
- ② 要介護認定により、契約者の心身の状況が自立と判断された場合
- 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 事業所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
- ⑤ 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 1年間継続して利用がない場合

(1) 契約者からの申し出による利用中止(解約)の場合

契約の有効期間であっても、契約者から利用の中止の申し出ができます。その場合には、利用中止を希望する日の7日前までに申し出てください。

ただし、次の場合には、即時に利用中止（解約）することができます。

- ① 事業者若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サービスを実施しない場合
- ② 事業者若しくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ③ 事業者若しくはサービス従事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、又は著しい不信行為その他本契約を契約しがたい重大な事由が認められた場合
- ④ 他の契約者が、契約者の身体、財物、信用等を傷つけた場合若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
- ⑤ 介護保険給付対象サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ⑥ 事業所の運営規程の変更に同意できない場合
- ⑦ 契約者が入院した場合

(2) 事業者からの申し出による利用中止（解約）の場合

次の事項に該当する場合には、利用中止（解約）していただくことになります。

- ① 契約者が契約締結時に、その身体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、また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由を生じさせた場合
- ② 契約者によるサービス利用料金の支払いが3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 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若しくは他の契約者等の生命、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由を生じさせた場合。
- ④ 契約者が介護老人福祉施設又は介護老人保健施設に入所した場合、若しくは介護療養型医療施設に入院した場合
- ⑤ 事業所は、利用者及びその家族等との間で著しいハラスメント行為があったと認める場合は解消に努めるものとし、解消が困難である場合

9 利用開始時における留意事項

契約者の円滑な利用開始を行うために、次の手順により利用をお願いします。

- ① 契約予定者の健康診断書の提出をお願いします。ただし、当事業所様式又はその様式の項目を羅列した様式により、初回利用予定日よりおおむね3か月以内に作成されたものとし、健康診断書の有効期限は、最も新しく作成された健康診断書の日付からおおむね1か年とします。有効期限が過ぎた場合には、再度健康診断書の提出をお願いします。その他、契約者の心身の状態の変化等により健康診断書の提出をお願いすることがあります。
- ② 契約予定者及びその家族に対し面接調査を行います。調査の内容としては契約者の要介護度等の確認、家族等の状況、その他必要な事項となります。

以上の調査をもとに、利用開始の可否を契約予定者及び家族に連絡します。

10 感染症対策

当事業所において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- ① 感染症又は食中毒の予防及びまん延防止のための指針を策定します。
- ② 感染症又は食中毒の予防及びまん延防止のための委員会をおおむね3か月に1回以上及び必要に応じて適時開催するとともに、その結果について職員に周知徹底を図るものとします。
- ③ 感染症又は食中毒の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を年2回以上開催します。
- ④ その他、関係通知等を遵守します。

11 リスクマネジメント

当事業所は、安全かつ質の高いサービスを提供するため、次に掲げる措置を講じます。

- ① 事故発生防止及び再発防止のための指針を策定します。
- ② 事故発生防止及び再発防止のため、外部の研修を受けた安全対策担当者を選定し配置します。また、組織的に安全対策を実施する体制を整備します。
- ③ 事故発生防止及び再発防止のための委員会を定期的及び必要に応じて適時開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底します。
- ④ 事故発生防止及び再発防止のための研修及び訓練を年2回以上開催します。
- ⑤ 事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族及び保険者ならびに事業所所在地の市町等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに賠償をすることとします。
- ⑥ その他、関係通知等を遵守します。

12 高齢者虐待防止

当事業所は、利用者の人権を擁護し、また、虐待を防止するため、次に掲げる措置を講じます。

- ① 高齢者虐待防止のための指針を策定します。
- ② 高齢者虐待防止のための担当者を選定し配置します。
- ③ 高齢者虐待防止のための委員会をおおむね3か月に1回以上及び必要に応じて適時開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底します。
- ④ 高齢者虐待防止のための研修を年に2回以上開催します。
- ⑤ その他、関係通知などを遵守する。

1 3 身体拘束の廃止

当施設は、当該入居者又は他の入居者の生命また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居者の行動を制限する行為を行わないものとするため、次に掲げる措置を講じます。

- | |
|-----------------------------------------------------------------|
| ① 身体拘束廃止のための指針を策定します。 |
| ② 身体拘束廃止のための委員会を3か月に1回以上及び必要に応じて適時開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底します。 |
| ③ 身体拘束廃止のための研修を年2回以上開催します。 |
| ④ やむを得ず身体拘束を行う場合には、その様態及び時間、その際の入居者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。 |
| ⑤ その他、関係通知等を遵守します。 |

1 4 秘密の保持と個人情報の保護について

秘密の保持と個人情報の保護については、社会福祉法人西春日井福祉会が定める「個人情報保護規程」及び「個人情報保護方針（プライバシーポリシー）」に基づき、「利用者の個人情報の利用目的の通知および第三者に対する提供に関する同意書」にて、契約者及びその家族から同意を得ます。

1 5 苦情の受付について

当事業所における苦情やご相談は、以下の専用窓口で受付します。担当職員が不在の際は、事務所にて対応します。

責任者（管理者）	所 長 水 谷 知 加 子
苦 情 受 付 担 当	大 口 淳 猪 須 拓 也
受 付 時 間	平 日 午 前 8 時 3 0 分 ～ 午 後 5 時 3 0 分
電 話 番 号	電 話 0 5 2 - 4 0 1 - 0 3 3 3 ファックス 0 5 2 - 4 0 1 - 0 4 4 4

相談の内容によりましては、「第三者委員」が設置されていますので、これらの委員に直接申し出ることもできます。

- ① 林 恵子（社会福祉法人西春日井福祉会評議員、民生委員）
清須市春日天神110番地
電 話 0 5 2 - 4 0 9 - 3 1 6 9
- ② 井上 忍（社会福祉法人西春日井福祉会評議員、民生委員）
北名古屋九之坪宮浦24番地
電 話 0 5 6 8 - 2 3 - 1 0 7 2

施設内で解決が困難な事項については、下記の機関に申し出ることもできます。

① 各市町役場 介護保険担当課窓口

清須市役所 健康福祉部 高齢福祉課	清須市須ヶ口1238番地	電話 052-400-2911
北名古屋市役所 福祉部 高齢福祉課	北名古屋市熊之庄御榊60番地	電話 0568-22-1111
豊山町役場 生活福祉部 福祉課	豊山町大字豊場字新栄260	電話 0568-28-0001
名古屋市 健康福祉局高齢 福祉部介護保険課 東桜分室	名古屋市東区東桜一丁目14番11号 DPスクエア東桜8階	電話 052-959-3087
稲沢市役所 福祉保健部 高齢介護課	稲沢市稲府町1	電話 0587-32-1111

② 愛知県国民健康保険団体連合会 介護保険室 苦情窓口

名古屋市東区泉一丁目6番5号

電話 052-971-4165

③ 愛知県社会福祉協議会運営適正化委員会

名古屋市東区白壁一丁目50番地

電話 052-212-5515

1.6 非常災害対策

当事業所は、非常その他緊急の事態に備え、執るべき措置についてあらかじめ対策を立て、職員及び契約者に周知徹底を図るため、定期的な避難及び救出訓練等を実施します。

1.7 業務継続

当事業所は、感染症や災害の発生を想定した業務継続計画を策定します。また、業務継続計画に沿って定期的に研修及び訓練を実施します。

1.8 科学的介護の推進

当事業所は、厚生労働省の定める方式に則り、介護サービスの質の評価と科学的介護の取り組みを推進し、介護サービスの質の向上に努めます。

1.9 ハラスメント対策

当事業所は、適切な介護サービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより職員の就業環境が害されることを防止するための方針を明確化する等の必要な措置を講じるものとします。

福祉施設において対策を講ずるべきものとして、次のような行為をハラスメントとします。

- | |
|-----------------------------------------|
| ① 身体的な力を使って危害を及ぼすような、身体的暴力 |
| ② 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする精神的暴力 |
| ③ 意に添わない性的誘い掛け、好意的態度の要求等の、セクシャルハラスメント |
| ④ その他、必要かつ相当な範囲を超える悪質な要求やクレーム、長時間の拘束等 |

事業所及び利用者並びにその家族等は全て、ハラスメントの発生防止に努めるものとします。

20 第三者評価の実施状況

項目	内容
(1) 実施の有無	有 ・ 無
(2) 実施年月日 (直近実施日)	未実施
(3) 実施した評価機関	未実施
(4) 評価結果の開示状況	未実施

私は、本書面に基ついて、老人デイサービスセンター平安の里の _____ から重要事項の説明を受け、理解しました。

令和 年 月 日

契約者住所

契約者氏名

印

代筆者氏名

印

(契約者との関係 :)

身元引受人住所

身元引受人氏名

印

(契約者との関係 :)

第1号通所事業 老人デイサービスセンター平安の里

重要事項説明書

当事業所は、契約者に対して介護保険法に基づく第1号通所事業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、契約上の注意事項等を次のとおり説明します。

1 事業所経営法人

法人名	社会福祉法人 西春日井福祉会
法人所在地	愛知県清須市春日新町95番地
代表者氏名	理事長 長瀬 保
設立年月	平成5年6月15日

2 事業所の概要

事業所の種類	第1号通所事業所（生活支援通所サービス） 介護保険事業所番号 2377300278 指定年月日 平成29年9月1日
事業所の目的	在宅の虚弱及び寝たきり老人等に対し、集団の中で各種のサービスを提供することにより、生活の助長、孤立感の解消、心身の維持向上を図るとともに、その家族と心身の負担の軽減を図ります。
事業所の名称	老人デイサービスセンター平安の里
事業所所在地	愛知県清須市春日新町95番地
電話番号	052-401-0333
事業所管理者氏名	水谷 知加子
事業所の運営方針	介護を必要とする地域高齢者の拠点施設として、余生を生きがいと安らぎのある生活が営めるよう、思いやりの心をもって介護サービスに努めることを基本理念として、地域社会と共生する開かれた施設づくりを目標としています。
開設年月	平成24年4月 1日
事業の実施地域	清須市
営業日	日曜日から土曜日（但し、1月1日から1月2日、平安の里夏祭りを除く） *暴風警報が発令されている場合及び、積雪により送迎等に支障が伴う場合は、中止させていただくことがあります。
サービス提供時間	午前9:15～午後4:25
利用定員	5名

3 職員の配置状況

当事業所では、契約者に対してサービスを提供する職員として次の職種の職員を配置しています。

(1) 主な職員の配置状況

*管理栄養士（栄養士）については同一敷地内にある特別養護老人ホーム平安の里の職員が兼ねるものとします。

職 種	員数	職務の内容
管 理 者 (施 設 長)	1名	事務局長の命を受け、施設全体を掌握し、所属職員を指導監督する。
生 活 相 談 員	1名以上	サービス利用における面接手続き事務等と処遇に関すること、苦情や相談等に関することとする。
介 護 員	常勤換算 5名以上	利用者の日常生活の介護・指導・相談及び援助とする。
看 護 職 員	常勤換算 1名以上	利用者の診療の補助及び看護並びに利用者の保健衛生管理とする。
機能訓練指導員	1名	利用者の機能訓練に関することと、それに伴う介護員への指導等を行うこととする。
運 転 手	1名以上	施設の管理業務を行う。
用 務 員	1名以上	施設の管理業務を行う。

(2) 主な職員の勤務体制

職 種	勤 務 体 制	
管 理 者	午前8時30分～午後5時30分	
生 活 相 談 員	早番 午前8時00分～午後5時00分 日勤 午前8時30分～午後5時30分	
介 護 職 員	早番 午前8時00分～午後5時00分 日勤 午前8時30分～午後5時30分 遅番 午前9時00分～午後6時00分	
看 護 職 員	早番 午前8時00分～午後5時00分 日勤 午前8時30分～午後5時30分 遅番 午前9時00分～午後6時00分	原則として、1名の看護職員が勤務します。
機能訓練指導員	早番 午前8時00分～午後5時00分 日勤 午前8時30分～午後5時30分 遅番 午前9時00分～午後6時00分	
用 務 員	午前8時00分～午後6時00分	
運 転 手	午前8時00分～午後6時00分	

4 事業所の設備の概要

設備の種類	数	面積 (m ²)	備考
食堂・機能訓練室	1	133.56 m ²	
事務・相談	1	31.7 m ²	
静養室	1	19.6 m ²	
浴室	3	45.2 m ²	
トイレ	4	20.2 m ²	

5 非常災害対策

当事業所では、非常災害に備えて下記の設備を配置し、必要な点検を実施しています。また、非常災害に備えるための避難・救出訓練を実施しています。

設備名称		設備名称	
自動火災報知設備	1式	避難用すべり台	2台
ガス漏れ警報設備	1式	屋内消火器	1個
自動発電設備	1式	誘導灯	5台
非常通報装置	1式	補助散水栓	1台
非常電源設備	1式	煙感知器	8個
スプリンクラー	28個		
寝具・カーテン等は、防災性能のあるものを使用しております。			

6 施設が提供するサービスと利用料金

当事業所では、契約者に対して次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は、

- | |
|-------------------------------------------------|
| (1) 利用料金が市町村から給付される場合
(2) 利用料金の全額を契約者が負担する場合 |
|-------------------------------------------------|

があります。

(1) 利用料金が市町村から給付される対象となるサービス

サービスを利用した場合の利用料の額は、市町村が定める報酬上の額となり、法定代理受領サービスであるときは、市町村が定める報酬告示上の額に各利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額を事業所の支払うものとする。(サービスの利用料金は、契約者の要介護度に応じて異なり、具体的な額については、別紙によります。)

市町村の定める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。契約者がまだ要介護認定の申請を行っていない場合には、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。

<サービスの概要>

種 類	内 容	
第1号通所事業 計画書の作成	契約者にかか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、契約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サービス計画書を作成します。	
送 迎	送迎を必要とする契約者には、障害の程度、地理的条件等により専用車両への昇降及び移動の介助を行います。	
日常生活の援助	食 事	食事の提供及び介助が必要な契約者に対して、介助を行います。
	入 浴	入浴の提供及び介助が必要な契約者に対して、介助（洗髪・洗身・更衣等）を行います。
	排 泄	介助が必要な契約者に対して、排泄の介助、おむつ交換を行います。
	移動・移乗	介助が必要な契約者に対して、室内の移動・車椅子等への移乗の介助を行います。
	服薬介助	介助が必要な契約者に対して、配薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。
機 能 訓 練	契約者の能力に応じて、日常生活動作・集団的に行う歌やレクリエーション体操などを通じた訓練を行います。	
そ の 他	契約者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。	

(2) 利用料金が市町村から給付とならないサービス

種 類	利 用 料 金
食 費	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状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。 食材料費、光熱水費を含む料金となります。 (具体的な額は、別紙によります。)
教 養 娯 楽 費	契約者の希望により、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。 (材料代等の実費をいただく場合もあります。)
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、実費をいただくことがあります。

日常生活上必要となる諸費用	日常生活品の購入代金等、契約者の日常生活に要する費用で契約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していただきます。
通常の事業実施地域を越えて行う通所介護に要した送迎の費用	通常の事業実施地域を超えた地点から自宅まで、1キロメートルあたり10円を徴収します。
その他	契約者の希望により、食事行事の参加や喫茶コーナーの利用をしていただくことができます。 ・食事行事では、特別な食事を用意させていただきます。一部の行事では、食費と合わせ別途費用をご負担いただくことがあります。 ・施設の喫茶コーナーで提供された飲食物については、実費のご負担をいただきます。

(3) 料金の支払方法

前記(1)、(2)の料金及び費用は、1ヶ月ごとに計算し、翌月中旬に請求します。(1ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、実際の利用日数に基づいて計算した金額となります。)支払方法や支払期限は、別紙によります。

7 施設利用にあたっての留意事項

当事業所では、次の状況にある方は利用できません。

- | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ① 入院治療が必要な状態にある方 ② 他の契約者に影響を及ぼす恐れのある感染症及び伝染性疾患のある方 ③ その他当事業所での対応が困難と判断される方 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

8 利用の中止(解約)の場合

契約の有効期間は1年間となっていますが、特に申し出がない限り契約は継続するものとします。ただし、次のような事由に該当する場合は、利用中止(解約)するものとします。

- | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ① 契約者が死亡した場合 ② 要介護認定により、契約者の心身の状況が自立と判断された場合 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 事業所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 ⑤ 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 1年間継続して利用がない場合 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

(1) 契約者からの申し出による利用中止(解約)の場合

契約の有効期間であっても、契約者から利用の中止の申し出ができます。その場合には、利用中止を希望する日の7日前までに申し出てください。

ただし、次の場合には、即時に利用中止(解約)することができます。

- ① 事業者若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サービスを実施しない場合
- ② 事業者若しくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ③ 事業者若しくはサービス従事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、又は著しい不信行為その他本契約を契約しがたい重大な事由が認められた場合
- ④ 他の契約者が、契約者の身体、財物、信用等を傷つけた場合若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
- ⑤ 介護保険給付対象サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ⑥ 事業所の運営規程の変更に同意できない場合
- ⑦ 契約者が入院した場合

(2) 事業者からの申し出による利用中止（解約）の場合

次の事項に該当する場合には、利用中止（解約）していただくことになります。

- ① 契約者が契約締結時に、その身体の状態及び病歴等の重要事項について故意にこれを告げず、また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由を生じさせた場合
- ② 契約者によるサービス利用料金の支払いが3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 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若しくは他の契約者等の生命、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由を生じさせた場合。
- ④ 契約者が介護老人福祉施設又は介護老人保健施設に入所した場合、若しくは介護療養型医療施設に入院した場合

9 利用開始時における留意事項

契約者の円滑な利用開始を行うために、次の手順により利用をお願いします。

- ① 契約予定者の健康診断書の提出をお願いします。ただし、当事業所様式又はその様式の項目を羅列した様式により、初回利用予定日よりおおむね3か月以内に作成されたものとします。健康診断書の有効期限は、最も新しく作成された健康診断書の日付からおおむね1か年とします。有効期限が過ぎた場合には、再度健康診断書の提出をお願いします。その他、契約者の心身の状態の変化等により健康診断書の提出をお願いすることがあります。
- ② 契約予定者及びその家族に対し面接調査を行います。調査の内容としては契約者の要介護度等の確認、家族等の状況、その他必要な事項となります。

以上の調査をもとに、利用開始の可否を契約予定者及び家族に連絡します。

10 感染症対策

当事業所において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- ① 感染症又は食中毒の予防及びまん延防止のための指針を策定します。
- ② 感染症又は食中毒の予防及びまん延防止のための委員会をおおむね3か月に1回以上及び必要に応じて適時開催するとともに、その結果について職員に周知徹底を図るものとします。
- ③ 感染症又は食中毒の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を年2回以上開催します。
- ④ その他、関係通知等を遵守します。

11 リスクマネジメント

当事業所は、安全かつ質の高いサービスを提供するため、次に掲げる措置を講じます。

- ① 事故発生防止及び再発防止のための指針を策定します。
- ② 事故発生防止及び再発防止のため、外部の研修を受けた安全対策担当者を選定し配置します。また、組織的に安全対策を実施する体制を整備します。
- ③ 事故発生防止及び再発防止のための委員会を定期的及び必要に応じて適時開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底します。
- ④ 事故発生防止及び再発防止のための研修及び訓練を年2回以上開催します。
- ⑤ 事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族及び保険者ならびに事業所所在地の市町等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに賠償をすることとします。
- ⑥ その他、関係通知等を遵守します。

12 高齢者虐待防止

当事業所は、利用者の人権を擁護し、また、虐待を防止するため、次に掲げる措置を講じます。

- ① 高齢者虐待防止のための指針を策定します。
- ② 高齢者虐待防止のための担当者を選定し配置します。
- ③ 高齢者虐待防止のための委員会をおおむね3か月に1回以上及び必要に応じて適時開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底します。
- ④ 高齢者虐待防止のための研修を年に2回以上開催します。
- ⑤ その他、関係通知などを遵守する。

13 身体拘束の廃止

当施設は、当該入居者又は他の入居者の生命また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居者の行動を制限する行為を行わないものとするため、次に掲

げる措置を講じます。

- | |
|-----------------------------------------------------------------|
| ① 身体拘束廃止のための指針を策定します。 |
| ② 身体拘束廃止のための委員会を3か月に1回以上及び必要に応じて適時開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底します。 |
| ③ 身体拘束廃止のための研修を年2回以上開催します。 |
| ④ やむを得ず身体拘束を行う場合には、その様態及び時間、その際の入居者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。 |
| ⑤ その他、関係通知等を遵守します。 |

1.4 秘密の保持と個人情報の保護について

秘密の保持と個人情報の保護については、社会福祉法人西春日井福祉会が定める「個人情報保護規程」及び「個人情報保護方針（プライバシーポリシー）」に基づき、「利用者の個人情報の利用目的の通知および第三者に対する提供に関する同意書」にて、契約者及びその家族から同意を得ます。

1.5 苦情の受付について

当事業所における苦情やご相談は、以下の専用窓口で受付します。担当職員が不在の際は、事務所にて対応します。

責任者（管理者）	所 長 水谷 知加子
苦情受付担当	大口 淳 猪須 拓也
受付時間	平日 午前8時30分～午後5時30分
電話番号	電 話 052-401-0333 ファックス 052-401-0444

相談の内容によりましては、「第三者委員」が設置されていますので、これらの委員に直接申し出ることもできます。

- ① 林 恵子（社会福祉法人西春日井福祉会評議員、民生委員）
清須市春日天神110番地
電 話 052-409-3169
- ② 井上 忍（社会福祉法人西春日井福祉会評議員、民生委員）
北名古屋市九之坪宮浦24番地
電 話 0568-23-1072

施設内で解決が困難な事項については、下記の機関に申し出ることもできます。

- ① 各市町役場 介護保険担当課窓口

清須市役所 健康福祉部 高齢福祉課	清須市須ヶ口1238番地	電話 052-400-2911
-------------------------	--------------	-----------------

北名古屋市役所 福祉部 高齢福祉課	北名古屋市熊之庄御榊60番地	電話 0568—22—1111
豊山町役場 生活福祉部 福祉課	豊山町大字豊場字新栄260	電話 0568—28—0001
名古屋市 健康福祉局高 齢福祉部介護保険 課 東桜分室	名古屋市東区東桜一丁目14番11号 DPスクエア東桜8階	電話 052—959—3087
稲沢市役所 福祉保健部 高齢介護課	稲沢市稲府町1	電話 0587—32—1111

② 愛知県国民健康保険団体連合会 介護保険室 苦情窓口

名古屋市東区泉一丁目6番5号

電話 052—971—4165

③ 愛知県社会福祉協議会運営適正化委員会

名古屋市東区白壁一丁目50番地

電話 052—212—5515

1.6 非常災害対策

当事業所は、非常その他緊急の事態に備え、執るべき措置についてあらかじめ対策を立て、職員及び契約者に周知徹底を図るため、定期的な避難及び救出訓練等を実施します。

1.7 業務継続

当事業所は、感染症や災害の発生を想定した業務継続計画を策定します。また、業務継続計画に沿って定期的に研修及び訓練を実施します。

1.8 科学的介護の推進

当事業所は、厚生労働省の定める方式に則り、介護サービスの質の評価と科学的介護の取り組みを推進し、介護サービスの質の向上に努めます。

1.9 ハラスメント対策

当事業所は、適切な介護サービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより職員の就業環境が害されることを防止するための方針を明確化する等の必要な措置を講じるものとします。

福祉施設において対策を講ずるべきものとして、次のような行為をハラスメントとします。

- ① 身体的な力を使って危害を及ぼすような、身体的暴力
- ② 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする精神的暴力
- ③ 意に添わない性的誘い掛け、好意的態度の要求等の、セクシャルハラスメント
- ④ その他、必要かつ相当な範囲を超える悪質な要求やクレーム、長時間の拘束等

事業所及び利用者並びにその家族等は全て、ハラスメントの発生防止に努めるものとします。

20 第三者評価の実施状況

項目	内容
(1) 実施の有無	有 ・ 無
(2) 実施年月日（直近実施日）	未実施
(3) 実施した評価機関	未実施
(4) 評価結果の開示状況	未実施

私は、本書面に基づいて、老人デイサービスセンター平安の里の_____から重要事項の説明を受け、理解しました。

令和 年 月 日

契約者住所

契約者氏名

印

代筆者氏名

印

(契約者との関係 :)

身元引受人住所

身元引受人氏名

印

(契約者との関係 :)