

## 「指定（介護予防）短期入所生活介護」重要事項説明書

社会福祉法人 共愛会  
特別養護老人ホーム 豊治共愛の里

当事業所は介護保険の指定を受けています。  
(愛知県指定 第2371002045号)

当事業所はご契約者に対して、空床を利用した指定（介護予防）短期入所生活介護サービス（以下「短期入所生活介護サービス」という。）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「要支援」「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。

### ◆◆目次◆◆

1. 事業者 .....	2
2. 事業所の概要 .....	2
3. 居室の概要 .....	3
4. 職員の配置状況 .....	3
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金 .....	4
6. 契約締結からサービス提供までの流れ .....	6
7. サービス提供における事業者の義務 .....	8
8. 吸痰について .....	8
9. 事故防止及び事故発生時の対応について .....	8
10. 損害賠償について .....	8
11. サービス利用をやめる場合 .....	9
12. 苦情の受付について .....	10
13. 第三者による評価の実施状況 .....	11
14. サービスの利用に関する留意事項 .....	11
15. 非常災害対策 .....	12
16. 身体拘束について .....	12
17. 虐待防止について .....	12

## 1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 共愛会  
(2) 法人所在地 〒454-0945 愛知県名古屋市下之一色町字権野108番地の4  
(3) 電話番号 052-302-8011  
(4) 代表者氏名 理事長 横江 公美  
(5) 設立年月 平成5年3月

## 2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定短期入所生活介護事業所・平成19年5月1日指定  
指定介護予防短期入所生活介護事業所・平成19年5月1日指定  
愛知県2371002045号  
※当事業所は特別養護老人ホーム豊治共愛の里に併設されています。
- (2) 事業所の目的 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（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、ご契約者に、日常生活を営むために必要な居室および共用施設等をご利用いただき、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 特別養護老人ホーム 豊治共愛の里
- (4) 事業所の所在地 〒454-0963 愛知県名古屋市中川区水里五丁目757番地
- (5) 電話番号 052-309-3150
- (6) 事業所長（管理者）氏名 山田 和弘
- (7) 当事業所の運営方針 入所者やご利用者の方の自由と人権を尊重することを基本とし、明るく安らかな生活を送れるよう努力します。  
また地域や家庭とのつながりを大切に心のかよった交流を図り、地域に密着した“地域の中のホーム”として、高齢者はもとより子供から大人まで、いつでも気軽に立ち寄れる「豊治共愛の里」作りを目指します。
- (8) 開設年月 平成22年5月
- (9) 営業日及び営業時間
- |      |               |
|------|---------------|
| 営業日  | 年中無休          |
| 受付時間 | 月～土 9時～17時30分 |
- (10) 利用定員 6人
- (11) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上3階
- (12) 建物の延べ床面積 2427.63㎡

### 3. 居室の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。入居される居室は、全て1人部屋となります。

居室・設備の種類	室数	備考
個室（1人部屋）	6室	
小規模生活単位（ユニット）	6	各ユニットの定員は10名とする
生活共同室	6室	食堂を兼ねる
セミパブリックスペース	3室	機能訓練室を兼ねる
浴室	7室	個浴・個浴リフト・特殊浴槽
調理室	1室	
洗濯場	7室	
汚物処理室	2室	
介護材料質	1室	
医務室	1室	

\*上記は、厚労省が定める基準により、ユニット型地域密着型指定介護老人福祉施設に必  
置が義務づけられている施設・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。

### 4. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約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	常勤換算	指定基準
1. 事業所長（管理者）	1名	1名（兼務可）
2. 事務職員	1名	必要数
3. 介護職員	27.6名	17名
4. 生活相談員	1名	1名
5. 看護職員	3名	3名
6. 計画担当介護支援専門員	1名	1名（兼務可）
7. 機能訓練指導員	0.5名	必要数
8. 医師	(1名)	必要数
9. 管理栄養士	2名	1名（兼務可）
10. 調理員	4名	必要数

< 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。

**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。

**看護職員**… 主にご契約者の健康管理や療養上の世話を行います。日常生活上の介護、介助等も行います。

**機能訓練指導員**…ご契約者の機能訓練を担当します。

**栄養士（管理栄養士）**…ご契約者に係る栄養管理を行います。

**計画担当介護支援専門員** …居宅サービス計画に基づいて、短期入所生活介護計画（ケアプラン）を作成します。

**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。

<主な職種の勤務体制>

職 種	勤 務 体 制
1. 医 師	毎週火・金曜日 15:00～16:00
2. 介 護 職 員	標準的な時間帯 早 番： 7:00～16:00 日 勤： 9:00～18:00 日勤2： 10:00～19:00 遅 番： 12:00～21:00 夜 勤： 18:00～翌8:00
3. 看 護 職 員	標準的な時間帯 日 勤： 9:00～17:30
4. 機 能 訓 練 指 導 員	標準的な時間帯 日 勤： 9:00～15:00

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約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<br>(2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合 |
|---|

(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（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

- ・入浴又は清拭を週2回行います。
- ・身体状況に応じて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 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。

〈サービス利用料金（1日あたり）〉（契約書第7条参照）

別添の料金表によって、サービス利用料金をお支払い下さい。

☆送迎サービスについて

ご自宅から施設までの送迎サービスを実施しております（希望ある場合のみ）。

ショートステイの送迎範囲を名古屋市（中川区・港区・中村区）・海部郡・弥富市・あま市とさせて頂いております。指定範囲外にお住まいの方でも送迎が可能と判断した場合は施設にて送迎させて頂きます。

※車両の都合で送迎の対応ができないこともありますので、予めご了承ください。

☆ご契約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。要支援又は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、ご契約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、ご契約者の負担額を変更します。

**（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、利用料金の全額が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 短期入所生活介護サービスの実費利用

介護保険の給付限度額を超えてサービスを受けた場合

料金：介護給付額相当分＋食費＋滞在費

（食費・滞在費は、利用者負担段階別による。）

② 食費・滞在費

食 費：ご契約者に提供する食事の材料費と調理コスト相当の費用です。

滞在費：個室（室料＋光熱水費相当）

料 金：別表料金表によって、ご契約者世帯の利用者負担段階に応じた料金を お支払

ください。

③ 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ご契約者の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費用を負担いただきます。

☆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。

④ その他利用料

・ご契約者の希望により、その他利用サービスをご利用いただけます。詳細は、以下の通りです。

○600円/月：各種保険証類 診察券 等（\*保管管理者：施設長）

○20円/日：コンセント（嗜好品による）使用料

（テレビ ラジオ 携帯電話充電 加湿器 電化製品等一式）

**(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第7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15日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。（1か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。）

ア. 金融機関口座からの自動引き落とし（毎月26日：土日祝の場合は翌営業日） イ. 下記指定口座への振り込み りそな銀行 名古屋駅前支店 普通預金2006337 社会福祉法人共愛会 短期入所生活豊治共愛の里 理事長 横江公美
---

**(4) 利用の中止、変更、追加（契約書第8条参照）**

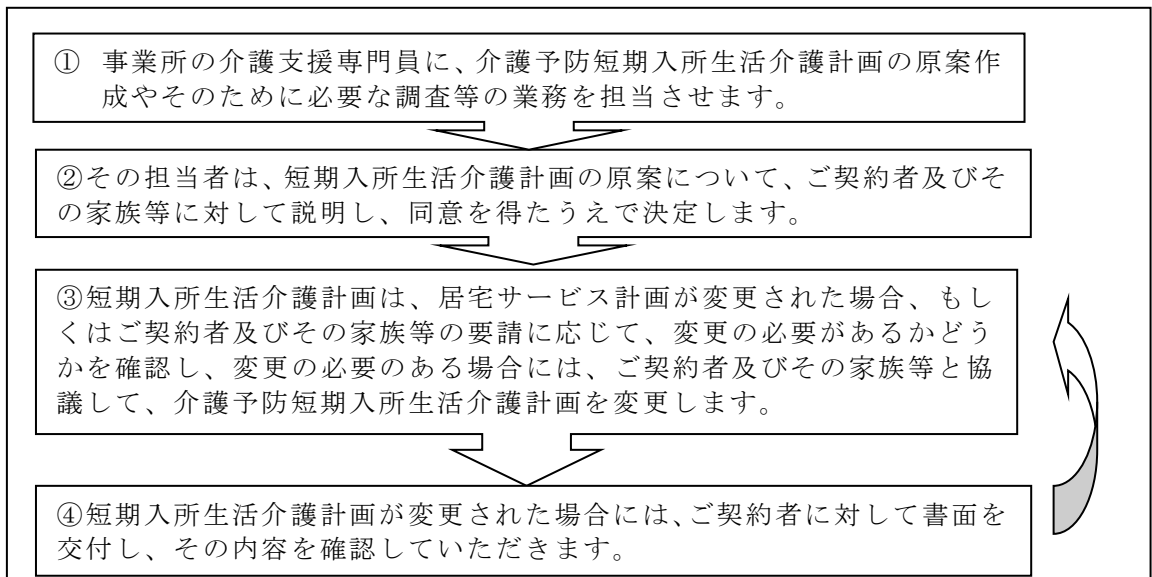
○利用予定期間の前に、ご契約者の都合により、短期入所生活介護サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日前日までに事業者申し出て下さい。

○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。

○ご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、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。

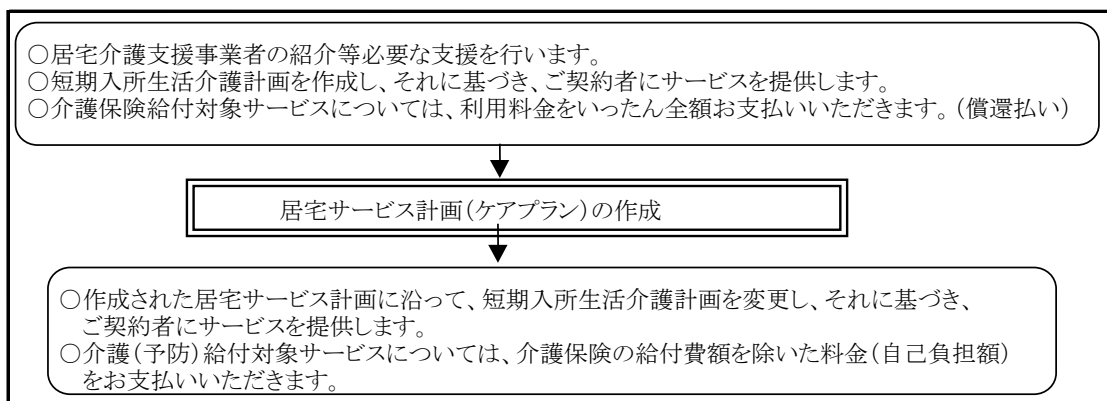
**6. 契約締結からサービス提供までの流れ**

(1) 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「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、次のとおりです。（契約書第3条参照）

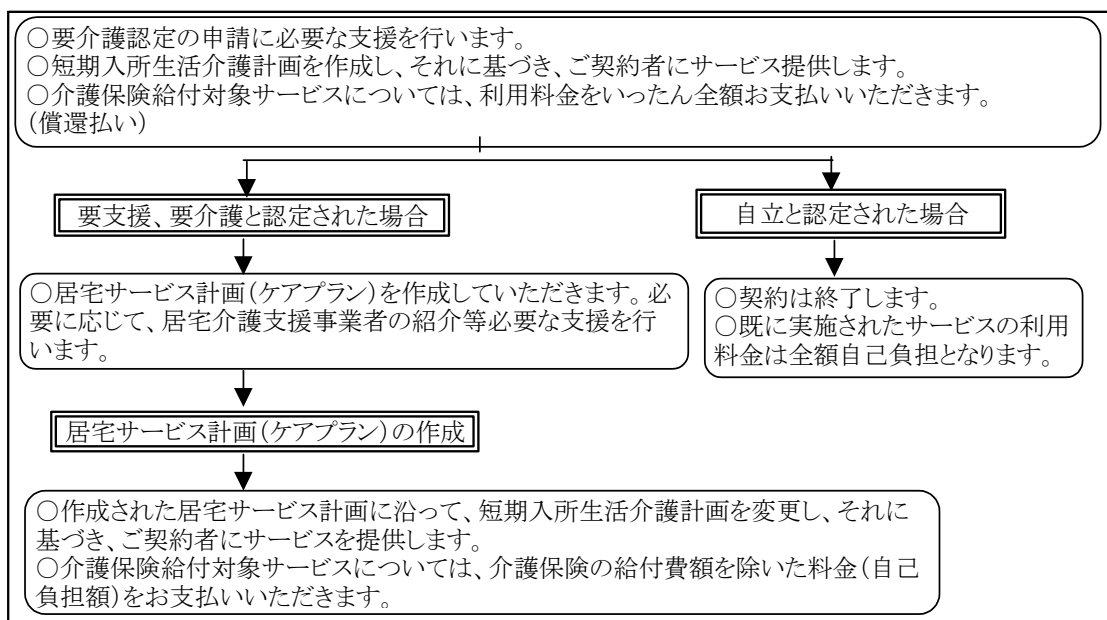


(2) ご契約者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは、次のとおりです。

① 要支援・要介護認定を受けている場合



② 要支援・介護認定を受けていない場合



## 7. 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）

当事業所では、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ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、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。
- ④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。
- ⑤ご契約者へのサービス提供時において、ご契約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、ご契約者の同意を得ます。

## 8. 吸痰について

当施設においては、痰の吸引に関して、介護職員への研修体制の整備、配置医による看護職員・介護職員への指導の実施「医療的ケアの安全対策委員会」による実施状況の把握や研修内容の見直しを定期的に行うなどし、看護職員と介護職員が協働して実施できる環境を整備しております。

## 9. 事故防止及び事故発生時の対応について

事故発生については指針に従い、事故発生をできる限りなくすための措置を、施設をあげて取り組んでいきます。

また、発生してしまった事故については、これを速やかにご家族へ連絡・報告するとともに、医療的な処置が必要な場合については、希望の医療機関を確認する等、必要事項を確認し、事故による被害を最小限に努める為の措置を講じます。

その後は、施設所管課へ事故の報告を行い、助言・指導のもと再発の防止に努めます。

## 10. 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、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。

## 1 1. 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、契約締結の日から契約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日前までに契約者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に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 契約者が死亡した場合
- ② 要介護認定により、ご契約者の心身の状況が自立と判定された場合
- 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、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
- 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 ご契約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）ご契約者からの解約・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、ご契約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2日前（※最大7日）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 介護予防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 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
- 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介護予防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
- ⑦ 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 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 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 契約者または契約者の家族等が事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等に対して下記の例のようなハラスメント行為(身体的ハラスメント、精神的ハラスメント、セクシャルハラスメント、カスタマーハラスメント及びこれに類似するハラスメントを含む)を行い、改めるよう催告されたにもかかわらず改めなかった場合

記

身体的ハラスメントの例：蹴る、叩く、つねる、引っかく、物を投げつける

精神的ハラスメントの例：大声で威嚇する、怒鳴る、契約以外のサービスを強要する

セクシャルハラスメントの例：必要なく手・足等を触る、性的な言葉を投げかける

カスタマーハラスメントの例

1. サービス提供範囲を超えた不当な要求 利用契約に定められていないサービスの提供を繰り返し要求し、従業員に心理的 負担を与える行為 (例：私的な依頼や個別の特別対応)。
  2. 暴言や脅迫等による威圧的な言動 3 従業員の人格や職務を否定する発言、暴力的・脅迫的な表現を用いて威圧する行為 (例：「訴える」「辞めさせる」といった言動)
  3. 過度なプライバシー侵害 従業員に対し、個人情報聞き出す、またはプライベートな関与を強要する行為 (例：「住所を教えろ」「LINEを交換しろ」など)。
  4. 反復的な苦情や批判による圧迫 業務改善を名目に非現実的な改善要求を繰り返す、不満を執拗に表明する行為 (例：同じ内容の苦情を短期間に複数回繰り返す)。
  5. 施設運営を妨害する行為 他の利用者や職員に迷惑をかける行為、または業務の進行を妨げる行為 (例：施設内での大声や暴れる行為)
- ⑤ 前項に関わらず、契約者または契約者の家族等が事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等に重大なハラスメント行為を行い、契約を継続することが困難と認められる時には、催告することなく直ちに解除することができる

### (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。

## 1 2. 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

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

- 苦情受付窓口（担当者） TEL 052-309-3150  
[職名] 主任生活相談員 鬼頭 裕哉
- 苦情解決責任者  
[職名] 施設長 山田 和弘
- 受付時間 毎週月曜日～金曜日 9:00～17:30
- 第3者委員 監事 江場 昭夫  
佐藤 慶司

(2) 行政機関その他苦情受付機関

中川区役所 介護保険担当課	所在地 : 名古屋市中川区高畑一丁目223 電話番号 : 363-4417・FAX : 352-7824 受付時間 : 9:00～17:00
名古屋市健康福祉局高齢 福祉部介護保険課	所在地 : 愛知県名古屋市東区東桜一丁目14番11号 DPスクエア東桜8階 電話番号 : 959-2592・FAX : 959-4155 受付時間 : 8:45～17:15
国民健康保険団体連合会	所在地 : 名古屋市東区泉一丁目6番5号 電話番号 : 971-4165 受付時間 : 9:00～17:00
愛知県社会福祉協議会 愛知県運営適正化委員会	所在地 : 名古屋市東区白壁1-50 電話番号 : 212-5515・FAX : 212-5514 受付時間 : 9:00～17:00

13. 第三者による評価の実施状況

第三者による 評価の実施状況	1. あり
	②. なし

14. 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、以下のもの以外は原則として持ち込むことができません。  
テレビ、家具、その他電化製品

(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、ご契約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。

- 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。ただし、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について

医療を必要とする場合は、契約者又はご家族の責任でかかりつけの医療機関において診療や入院治療を受けることとなりますので、事業所からの連絡があった場合は、速やかにかかりつけの医療機関で診療を受けるなど必要な措置を講じてください。

## 15. 非常災害対策

- ・当施設は、消火設備、非常放送設備等、災害、非常時に備えて必要な設備を設けるとともに、非常災害時に対して具体的な防災計画・避難計画等をたて、職員及びご契約者が参加する訓練を定期的を実施します。
- ・震災時の災害を予防するため、次の事項を実施するものとする。

### (1) 日常の地震対策

- ア ロッカー、自動販売機等の転倒防止措置を行う。
- イ 窓ガラス、看板、広告塔等の落下、飛散防止措置を行う。
- ウ 処置室の薬品棚には薬品類等の転倒、落下防止措置を行う。
- エ 火気使用設備・器具からの出火防止措置を行う。
- オ 危険物等の流出、漏洩措置を行う。
- カ 高所に置かれた重量物は低所に移動する。
- キ 震災用の備蓄品を確保すると共に、定期的に点検する。

### (2) 一年に2回の消防・避難訓練を実施する。

## 16. 身体拘束について

施設は、施設サービスを提供するに当たっては、当該入所者又は他の入所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、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為を行いません。なお、緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況、緊急やむを得ない理由を記録します。また、身体的拘束等の適正化を図るため、以下の措置を講じます。

- ② 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について介護職員その他の従業者に周知徹底を図ります。
- ③ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備します。

- ④ 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に開催します。

## 17. 虐待防止について

施設は虐待の発生又はその再発を防止するため、以下の措置を講じます。

- ① 施設における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話等を活用して行うことができるものとします。）を定期的に開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ります。
- ② 施設における虐待の防止のための指針を整備します。
- ③ 施設において、介護職員その他の従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に（2回以上）実施します。

上記①から③までの措置を適切に実施するための担当者を置きます。

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、指定短期入所生活介護サービスの提供開始に同意しました。

令和 7 年 6 月 1 日

〒

住所

氏 名 印

代理人 印