

## 6 重要事項説明書 (特定施設入居者生活介護＋短期利用サービス)

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている特定施設入居者生活介護サービス（短期利用特定施設入居者生活介護サービス）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。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

### 1 指定特定施設入居者生活介護サービス及び短期利用特定施設入居者生活介護サービスを提供する事業者

事業主体の名称	社会福祉法人 芙蓉福祉会	
事業主体の代表者の氏名及び職名	理事長 的場 定	
事業主体（法人）の主たる事務所の所在地 （連絡先及び電話番号等）	事業主体（法人）の主たる事務所の所在地	大阪府大阪市西淀川区福町 2 丁目 11 番 7 号
	電話番号	06-4808-2400
	FAX 番号	06-4808-8608
	ホームページアドレス	あり <a href="http://www.fuyoufukusikai.com/">http://www.fuyoufukusikai.com/</a>
事業主体の設立年月日	昭和 60 年 4 月 23 日	

### 2 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について

#### (1) 事業所の所在地

事業所名称	特定施設入居者生活介護 リバーサイドふよう
介護保険指定事業所番号	2771002272
事業所所在地	大阪市西淀川区福町 2 丁目 11 番 5 号
連絡先 相談担当者名	管理者 越智 祥恵
利用定員	100 名

※添付：施設概要として（有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、軽費老人ホーム、養護老人ホーム等の重要事項説明書）

#### (2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	社会福祉法人芙蓉福祉会が設置する【リバーサイドふよう】において実施する指定特定施設入居者生活介護〔指定介護予防特定施設入居者生活介護〕事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、事業所の管理者、生活相談員、看護職員、介護職員、機能訓練指導員、計画作成担当者その他の従業者（以下「指定特定施設入居者生活介護〔指定介護予防特定施設入居者生活介護〕従事者」という。）が、要介護状態〔要支援状態〕の利用者に対し、適切な指定特定施設入居者生活介護〔指定介護予防特定施設入居者生活介護〕を提供することを目的とします。
運営の方針	1 指定特定施設入居者生活介護の提供にあたって、要介護状態の利用者に対し、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行うことにより、要介護状態となった場合でも、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう必要な援助を行います。 指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供にあたって、要支援状態の

	<p>利用者に対し、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援、機能訓練及び療養上の世話を行うことにより、要支援状態となった場合でも、自立した日常生活を営むことができるよう、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって要支援者の生活機能の維持又は向上を目指すものとします。</p> <p>2 介護は、利用者の心身の状況に応じ、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう適切な技術をもって行うものとし、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行います。</p> <p>3 事業は、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービス提供に努めるものとします。</p> <p>4 当該利用者又は他の利用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を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行わないこととし、やむを得ず身体的拘束を行う場合には、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録するものとします。</p> <p>5 事業の実施に当たっては、事業所の所在する市町村、協力医療機関に加え、居宅介護支援事業者、他の居宅サービス事業者、保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めるとともに、常に利用者の家族との連携を図り、利用者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めます。</p> <p>6 前5項のほか、「大阪市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等を定める条例」（平成25年3月4日大阪市条例第26号）、〔「大阪市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等を定める条例」（平成25年3月4日大阪市条例第31号）〕に定める内容を遵守し、事業を実施します。</p>
--	--

### (3) 事業所の職員体制

管理者	(氏名) 越智 祥恵
-----	------------

職	職務内容	人員数
管理者	管理者は、従業者及び実施状況の把握その他業務の管理を一元的に行うとともに、法令等において規定される指定特定施設入居者生活介護の実施に関し、事業所の従業者に対し遵守すべき事項について指揮命令を行う。	常 勤 1 名
計画作成担当者	計画作成担当者は、利用者又は家族の希望、利用者について把握された解決すべき課題に基づき、他の特定施設従業者と協議の上、サービスの目標、サービスの内容等を盛り込んだサービス計画を作成する。	常 勤 2 名
生活相談員	生活相談員は、利用者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、利用者の社会生活に必要な支援を行う。	常 勤 1 名
看護職員	看護職員は、常に利用者の健康の状況に注意するとともに、健康保持のための適切な措置を講ずるものとする。	常 勤 8 名
介護職員	介護職員は、利用者の心身の状況に応じ、利用者の自立と日常生活の充実に資するよう、適切な技術をもって行う。	常 勤 30 名
機能訓練指導員	機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う。	常 勤 1 名
事務職員	必要な事務を行う。	常 勤 1 名

### 3 提供するサービス内容及び費用について

#### (1) サービス内容

サービス区分と種類	内容
特定施設入居者生活介護計画（短期利用特定施設入居者生活介護計画）の作成	<p>＜特定施設入居者生活介護＞</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 利用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特定施設入居者生活介護計画を作成します。</li> <li>2 特定施設入居者生活介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ます。</li> <li>3 特定施設入居者生活介護計画の内容について、利用者の同意を得たときは、特定施設入居者生活介護計画書を利用者に交付します。</li> <li>4 それぞれの利用者について、特定施設入居者生活介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。</li> </ol> <p>＜短期利用特定施設入居者生活介護＞</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 利用者に係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、利用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短期利用特定施設入居者生活介護計画を作成します。</li> <li>2 短期利用特定施設入居者生活介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ます。</li> <li>3 短期利用特定施設入居者生活介護計画の内容について、利用者の同意を得たときは、短期利用特定施設入居者生活介護計画書を利用者に交付します。</li> <li>4 それぞれの利用者について、短期利用特定施設入居者生活介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。</li> </ol>
食事	利用者ごとの栄養状態を定期的に把握し、個々の利用者の栄養状態に応じた栄養管理を行い、摂食・嚥下機能その他の利用者の身体状況に配慮した適切な食事を提供します。
入浴	保清（週2回、含む清拭）について介護サービス計画に基づき、必要な援助を行います。
排せつ	介護サービス計画に基づき、必要な援助を行います。
離床、着替え、整容等の日常生活上の世話	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 寝たきり防止のため、出来る限り離床に配慮します。</li> <li>2 生活リズムを考え、希望があれば毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。</li> <li>3 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。</li> </ol>

機能訓練	機能訓練指導員により入居者及び短期利用者の状況に適した機能訓練を行い、身体機能の低下防止に努めます。
健康管理	1 看護職員により入居者及び短期利用者の状況に応じて適切な措置を講じます。 2 外部の医療機関に通院する場合は、連携が図れるよう出来る限り配慮します。
レクリエーション等	当事業所では、次のような娯楽設備を整えております。 (カラオケ・卓球台) 介護サービス計画に基づき実施します。
相談及び援助	入居者及び短期利用者とその家族からの相談に応じます。

(2) 特定施設入居者生活介護及び短期利用特定施設入居者生活介護従業者の禁止行為

従業者はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ① 医療行為（ただし、看護職員、機能訓練指導員が行う診療の補助行為を除く。）
- ② 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑤ その他利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について

(1) 特定施設入居者生活介護の利用料

区分・要介護度		基本単位	利用料	利用者負担		備考
				1 割負担	2 割負担	
特定施設入居者生活介護	要介護 1	542	5,810 円	581 円	1,162 円	
	要介護 2	609	6,528 円	653 円	1,306 円	
	要介護 3	679	7,278 円	728 円	1,456 円	
	要介護 4	744	7,975 円	798 円	1,595 円	
	要介護 5	813	8,715 円	872 円	1,743 円	

(2) 短期利用特定施設入居者生活介護の利用料

区分・要介護度		基本単位	利用料	利用者負担		備考
				1 割負担	2 割負担	
特定施設入居者生活介護	要介護 1	542	5,810 円	581 円	1,162 円	
	要介護 2	609	6,528 円	653 円	1,306 円	
	要介護 3	679	7,278 円	728 円	1,456 円	
	要介護 4	744	7,975 円	798 円	1,595 円	
	要介護 5	813	8,715 円	872 円	1,743 円	

(注 1) 上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

(注 2) 短期利用特定施設入居者生活介護の利用については、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合は、超えた額の全額をご負担いただくこととなりますのでご注意ください。

【加算】

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算		基本単位	利用料	利用者負担		加算の要件・算定回数等
				1 割負担	2 割負担	
	夜間看護体制加算 (Ⅰ)	18	192 円	20 円	39 円	(1 月につき) ①常勤の看護職員を 1 名以上配置し看護に係る責任者を定めている。 ②夜勤又は宿直を行う看護職員の数が 1 名以上であって、かつ、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していること。 ③重度化した場合における対応に係る指針を定め、入居の際に利用者又はその家族に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ている。
	協力医療機関連携加算	100	1,072 円	108 円	215 円	協力医療機関との間で、当該入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的に行っていること。 ①入所者等の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。 ②高齢者施設等からの診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること。
	退院・退所時連携加算	30	321 円	33 円	65 円	病院等の医療提供施設を退院・退所して特定施設に入居する利用者を受け入れた場合。
	退去時情報提供加算	250	2,680 円	268 円	536 円	医療機関へ退所する入所者等について、退所後の医療機関に対して入所者等を紹介する際、当該入所者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に、入所者等 1 人につき 1 回に限り算定する。
	高齢者施設等感染対策向上加算 (Ⅰ)	10	107 円	11 円	22 円	・第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していること。・協力医療機関等との間で新興感染症以外の一般的な感染症の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に協力医療機関等と連携し適切に対応していること。・診療報酬における感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関又は地域の医師会が定期的に行う院内感染対策に関する研修又は訓練に 1 年に 1 回以上参加していること。

高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	5	53 円	6 円	11 円	診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、3年に1回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けていること。
新興感染症等施設療養費	240				厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、感染した入所者等に対し、適切な感染対策を行った上で、介護サービスを行った場合に、1月に1回、連続する5日を限度として算定する。
科学的介護推進体制加算	40	428 円	43 円	86 円	利用者ごとの ADL 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出していること。 必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、上記の情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。
口腔・栄養スクリーニング加算	20	214	22	43	介護職員等が実施可能な口腔スクリーニングと、「栄養スクリーニング加算」による取り組み評価を一体的に行う。（6ヵ月に1回）
看取り介護加算（Ⅱ）	572				死亡日以前 31 日以上 45 日以下
	644				死亡日以前 4 日以上 30 日以下
	1,180				死亡日の前日及び前々日
	1,780	19,081 円	1,909 円	3,817 円	死亡日
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22	7,075 円	708 円	1,415 円	入居者が重度化した場合でも、引き続き、サービスを提供し続けるための手厚い介護体制の確保を行っている。（1日につき）
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10	107	11	22	・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う。・見守り

						機器等のテクノロジーを1つ以上導入している。・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。
	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数の 12.8%	左記単位数 ×地域区分			当該加算の算定要件を満たす場合（1月につき）

※ 地域区分別の単価(2級地 10.72 円)を含んでいます。

※ (利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合) 上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費の支給(利用者負担額を除く)申請を行ってください。

#### 4 その他費用について

そ の 他	日常生活において通常必要となる経費であって、利用者負担が適当と認められるもの(利用者の希望により提供する日常生活上必要な身の回り品など)について、費用の実費をいただきます。
-------	--

#### 5 利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)その他の費用の請求及び支払い方法及び改定について

① 利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)、その他の費用の請求方法等	<p>ア 利用料利用者負担額(介護保険を適用する場合)及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。</p> <p>イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月末日までに利用者あてにお届け(郵送)します。</p>
② 利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)、その他の費用の支払い方法等	<p>ア 請求書の内容をご確認頂いた上、請求月の翌月 5 日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。</p> <p>(ア) 利用者指定口座からの自動振替</p> <p>(イ) 現金支払い</p> <p>イ お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。</p>
③ 利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)、その他の費用の改定方法等	<p>ア 介護報酬改定により改定が行われます。</p> <p>イ 消費者物価指数、雇用情勢、消費税率を含むその他の経済事情の変動により料金が不相応になった場合に事業者、利用者間で協議の上改定する場合があります。</p>

※ 利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から2月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

#### 6 サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容(被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間)を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。

- (2) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- (3) 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画（ケアプラン）」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「特定施設入居者生活介護計画」又は「短期利用特定施設入居者生活介護計画」を作成します。なお、作成した「特定施設入居者生活介護計画」又は「短期利用特定施設入居者生活計画」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いいたします。
- (4) サービス提供は「特定施設入居者生活介護計画」又は「短期利用特定施設入居者生活介護計画」に基づいて行います。なお、「特定施設入居者生活介護計画」又は「短期利用特定施設入居者生活介護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。
- (5) （短期利用）特定施設入居者生活介護従業者に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。

## 7 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、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ています。

虐待防止に関する責任者	(管理者)越智 祥恵
-------------	------------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (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。
- (5) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

## 8 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることにより留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的行います。

- (1) 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りします。
- (2) 非代替性……身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限りします。
- (3) 一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

## 9 秘密の保持と個人情報の保護について

① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について	<p>① 事業者は、利用者又はその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」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、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <p>② 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</p>
--------------------------	--



	<p>利用者又はその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。</p> <p>③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。</p> <p>④ 事業者は、従業員に、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、従業員である期間及び従業員でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業員との雇用契約の内容とします。</p>
② 個人情報の保護について	<p>① 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いませぬ。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いませぬ。</p> <p>② 事業者は、利用者又はその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。</p> <p>③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）</p>

#### 10 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

【家族等緊急連絡先】	<p>氏 名 続柄</p> <p>住 所</p> <p>電 話 番 号</p> <p>携 帯 電 話</p> <p>勤 務 先</p>
【主治医】	<p>医療機関名 リバーサイドクリニック</p> <p>氏 名 橋本 佳代</p> <p>電 話 番 号 06-6473-2177</p>

#### 11 事故発生時の対応方法について

利用者に対する（短期利用）指定特定施設入居者生活介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する（短期利用）指定特定施設入居者生活介護の提供により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。

<b>【市町村（保険者）の窓口】</b> [                      ]	<input type="checkbox"/> 所在地    大阪市西淀川区御幣島 1-2-10 電話番号    06-6478-9625 fax 番号    06-6477-0635 受付時間    9：00～17：30(土日祝は休み) <input type="checkbox"/> 所在地 電話番号 Fax 番号 受付時間    9：00～17：30（土日祝は休み）
<b>【居宅支援事業所の窓口】</b>	事業所名    リバーサイドふよう 所在地      大阪市西淀川区福町 2 丁目 11 番 5 号 電話番号    06-6473-2101 担当介護支援専門員    橋口   愛

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
保険名	介護保険社会福祉事業者総合保険
補償の概要	業務遂行中、または遂行の結果あるいは施設の所有、使用 若しくは管理に起因する法律上の損害賠償責任への補償

## 12 心身の状況の把握

（短期利用）特定施設入居者生活介護の提供にあたっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

## 13 居宅介護支援事業者等との連携

- ① （短期利用）特定施設入居者生活介護の提供にあたり、居宅介護支援事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- ② サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する（短期利用）特定施設入居者生活介護計画の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します。
- ③ サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付します。（短期利用のみ）

## 14 サービス提供の記録

- ① （短期利用）特定施設入居者生活介護を提供した際には、提供した具体的なサービス内容等の記録を行うこととし、その記録はサービスを提供した日から 5 年間保存します。
- ② 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧希望時は、館内での閲覧のみとし複写・電子機器での撮影、及び館外への持ち出しはできません。
- ③ 閲覧については窓口の営業時間内に限ります。

## 15 非常災害対策

- ① 事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。  
災害対策に関する担当者（防火管理者）職・氏名：（ 管理者・越智 祥恵 ）
- ② 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。
- ③ 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。  
避難訓練実施時期：（毎年 3 回      6 月・10 月・3 月）

## 16 衛生管理等

- ① （短期利用）特定施設入居者生活介護の用に供する施設、食器その他の設備又は飲用に供

する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。

- ② (短期利用) 特定施設入居者生活介護事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講じます。
- ③ 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

#### 17 (短期利用) 特定施設入居者生活介護サービス内容の見積もりについて

- このサービス内容の見積もりは、あなたの居宅サービス計画に沿って、事前にお伺いした日常生活の状況や利用の意向に基づき作成したものです。

(1) 提供予定の(短期利用) 特定施設入居者生活介護の内容と利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)

日数	基本利用料	サービス内容												介護保険適用の有無	利用料	利用者負担額
		夜間看護体制	協力医療機関連携	退院・退所時連携	退去時情報提供	高齢者施設等感染対策向上	新興感染症等施設療養費	サービス提供体制強化	介護職員処遇改善	科学的介護推進体制加算	スクリーニング	口腔・栄養	看取り介護加算	生産性向上推進体制		
1日	要介護	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
		1か月(30日)または1日当りの利用料、利用者負担額(見積もり)合計額														

#### その他の費用

① 食費	月額
② 家賃(滞在費)	月額
③ 光熱水費	月額 15,000円 水道光熱費
④ 管理費	月額 10,000円 館内清掃等の維持費、事務費用、管理部門に係る人件費、その他
⑤ その他	通常必要となるものに係る費用で、利用者が負担することが適当と認められるものの実費

(1) 1か月(30日)当りのお支払い額(利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)とその他の費用の合計)の目安

お支払い額の目安	
----------	--

\*ここに記載した金額は、この見積もりによる概算のものです。実際のお支払いは、サービス内容の組み合わせ、ご利用状況などにより変動します。

なお、サービス内容の見積もりについては、確認ができれば、別途利用料金表の活用も可能です。

※ この見積もりの有効期限は、説明の日から1か月以内とします。

## 18 サービス提供に関する相談、苦情について

### (1) 苦情処理の体制及び手順

- ア 提供した指定通所介護に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。(下表に記す【事業者の窓口】のとおり)
- イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。
- ・利用者の状況を詳細に把握するため必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行う。
  - ・管理者は、職員等に事実関係の確認を行う。
  - ・相談担当者は管理者とともに検討し対応を決定する。
  - ・必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、必ず、利用者へ対応方法を含めた結果報告を行う。

### (2) 苦情申立の窓口

<b>【事業者の窓口】</b> リバーサイドふよう・1階受付窓口	所在地 大阪市西淀川区福町2丁目11-5 電話番号 06-6473-2101 ファックス番号 06-6473-2108 受付時間 9:00~18:00
<b>【大阪市の窓口】</b>  大阪市福祉局 高齢者施策部 介護保険課	所在地 大阪市中央区船場中央3-1-7-331 (船場センタービル7号館3階) 電話番号 06-6241-6310 ファックス番号 06-6241-6608 受付時間 9:00~17:00
<b>【市町村(保険者)の窓口】</b>	<input type="checkbox"/> 所在地 大阪市西淀川区御幣島1-2-10 電話番号 06-6478-9625 ファックス番号 06-6477-0635 受付時間 9:00~17:30 <input type="checkbox"/> 所在地 電話番号 ファックス番号 受付時間
<b>【公的団体の窓口】</b> 大阪府国民健康保険団体連合会	所在地 大阪市中央区常盤1丁目3-8 電話番号 06-6949-5418 受付時間 9:00~17:00 (土日祝は休み)

19 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	令和      年      月      日
-----------------	-------------------------

上記内容について、「指定居宅サービス事業者の指定並びに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を定める規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	大阪府大阪市西淀川区福町 2 丁目 11 番 7 号
	法人名	社会福祉法人 芙蓉福祉会
	代表者名	理事長 的場 定 印
	事業所名	特定施設入居者生活介護 リバーサイドふよう
	説明者氏名	印

上記内容の説明を事業者から確かに受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

利用者	住 所	
	氏 名	印

上記署名は \_\_\_\_\_ が代行しました。

保証人	住 所	
	氏 名	印

介護サービス等の一覧表

	(要支援 1～2 区分)		(要介護 1～5 区分)	
介護を行う場所	介護保険給付、及び月額利用料に含むサービス	別途利用料金を徴収した上で実施するサービス	介護保険給付、及び月額利用料に含むサービス	別途利用料金を徴収した上で実施するサービス
介護サービス ○巡回 ・昼間 9:00～18:00 ・夜間 18:00～9:00	有 有	無 無	有 有	無 無
○食事介助	無	無	有	無
○排せつ ・排せつ介助 ・おむつ交換 ・おむつ代	有	無	有	無
○入浴等 ・清しき ・一般浴介助 ・特浴介助	有 週2回	有 週3回以上	有 週2回	有 週3回以上
○身辺介助 ・体位変換 ・居室からの移動 ・衣類の着脱 ・身だしなみ介助	無	無	有	無
○機能訓練	有	無	有	無
○通院の介助 ・協力医療機関への通院介助 ・協力病院以外への通院介助	有 (リハ・サイト・クリニックのみ)	無	有 (リハ・サイト・クリニックのみ)	無
緊急時対応 ・ナースコール	有	有	有	有
○生活サービス ・居室清掃	有 週1回	有 週2回以上	有	有
・リネン交換	有 週1回	有 随時	有	無
・日常の洗濯	有 週1回 肌着、タオル類	有 随時	有 週2回	有 随時
○食事 ・居室配膳・下膳	有	無	有	無
・入居者のし好に応じた特別な食事 ・おやつ	無	有	無	有
理美容サービス	無	有	無	有

	(要支援 1 ～ 2 区分)		(要介護 1 ～ 5 区分)	
介護を行う場所	介護保険給付、及び月額利用料に含むサービス	別途利用料金を徴収した上で実施するサービス	介護保険給付、及び月額利用料に含むサービス	別途利用料金を徴収した上で実施するサービス
○代行 ・買物 (通常の利用区域)	有 2週に一回	有 随時	有 2週に一回	有 随時
(通常の利用区域以外)	無	有 随時	無	有 随時
・役所手続	無	有	無	有
・金銭・貯金管理	無	有 随時	無	有 随時
健康管理サービス ・定期健康診断	有 年1回	有 随時	有 年1回	有 随時
・健康相談 ・生活指導・栄養指導 ・服薬支援 ・生活リズムの記録 (排便、睡眠等)	有	無	有	無
入退院時及び入院中のサービス ・医療費	無 実費	無	無 実費	無
・移送サービス	無	有	無	有
・入退院時の同行 (協力医療機関)	有 (リハ・サイト・クリニックのみ)	無	有 (リハ・サイト・クリニックのみ)	無
(協力医療機関以外)	無	有	無	有
・入院中の洗濯物交換・買物 ・入院中の見舞い訪問	無	有	無	有
その他のサービス				

\* 「その他サービス」欄は、上記以外のサービスを必要に応じて記入する。

2025. 5. 01 改定