

(介護予防)短期入所生活介護 重要事項説明書

< 年 月 日現在 >

あなた又は、あなたの家族が利用しようと考えている指定(介護予防)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。

この「重要事項説明書」は、高槻市介護保険法に基づく事業及び施設に関する基準を定める条例(令和3年高槻市条例第42号)、高槻市社会福祉法に基づく施設に関する基準を定める条例(令和3年高槻市条例41号)、高槻市社会福祉法に基づく施設に関する基準を定める条例(令和3年高槻市条例40号)、高槻市指定介護予防日常生活支援総合事業指定第1号事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防・日常生活支援総合事業指定第1号事業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を定める要綱の規定に基づき、指定介護(予防)短期入所生活介護サービス提供の契約締結に際して、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。

1 事業者(法人)の概要

名称・法人種別	社会福祉法人 博乃会
代表者名	河西 良雄
所在地・連絡先	(住所) 大阪府高槻市唐崎南3丁目30番5号 (電話) 072-679-2200 (FAX) 072-679-1221

2 事業所(ご入居施設)

施設の名称	エイペックスひろの 短期入所生活介護
所在地・連絡先	(住所) 大阪府高槻市前島1丁目36番1号 (電話) 072-669-5701 (FAX) 072-669-5709 (メールアドレス) apex@hironokai.com
事業所番号	2770900369
施設長の氏名	角谷 英紀

3 施設の目的及び運営方針

(1) 施設の目的及び運営方針

- ①(介護予防)短期入所生活介護は、ご利用者の心身機能の維持並びにご利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることを目指します。また、ご利用者の有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう入浴、排泄、食事の介護、相談及び助言、社会生活上の便宜の供与、その他の日常生活の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の介護を行います。
- ②施設は明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結びつきを重視し、各市町村、関係事業者、その他の保険・医療・福祉サービス提供者との連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

(2) その他

事項	内容
施設サービス計画の作成及び事後評価	担当の介護支援専門員が、入所者の直面している課題等を評価し、入所者の希望を踏まえて、施設サービス計画を作成します。また、サービス提供の目標の達成状況等を評価し、その結果を書面(サービス報告書)に記載してお客様に説明のうえ交付します。
従業員研修	年1回、人権・感染症予防等 研修を行っています。

記録	サービスに関する記録は整備し、サービス提供の日から5年間は保存する。
----	------------------------------------

4 施設の概要

(1) 構造等

敷地		7,069.67㎡
建 物	構造	RC 5階建て
	延床面積	3,273.17㎡
	利用定員	10名

(2) 居室

居室の種類	室 数	面積(一人あたりの面積)	備 考
4人部屋(多床室)	19	880.08㎡(11.58㎡)	ナースコールを設置
従来型個室・多床室	24	277.92㎡(11.58㎡)	ナースコールを設置

(3) 主な設備

設 備	室 数	面積	備 考
静養室	1	35.20㎡	
浴室	2	85.64㎡	チェアイン式・順送式機械浴槽 一般浴
食堂	4	204.90㎡	2・3・4階に各1室
機能訓練室	3	67.20㎡	
医 務 室	1	27.70㎡	

(4) 併設施設

ケアハウス	1	デイサービスセンター	1	ケアプランセンター	1
ヘルパーステーション	1	グループホーム	1	地域包括支援センター	1

5 施設の職員体制

令和 7年 4月 現在

従業者の職種	指定基準	区分				常勤換算後の人数(人)	職務の内容
		常勤(人)		非常勤(人)			
		専従	兼務	専従	兼務		
施設長	1	1				1	施設管理
生活相談員	1	1				1	生活相談
介護職員	33	8		34		29.6	生活補助・介助 医師の指示下の体調管理
看護職員		3		24		8.3	
医師	1			2		1	体調管理
管理栄養士	1	1				1	栄養管理
栄養士		2				2	栄養管理
調理員				9		7	調理・調理補助
機能訓練指導員	1	1				1	機能訓練
介護支援専門員	1	1				1	計画作成
医療事務員		1				1	医療事務
事務員				1		1	一般事務・請求

6 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制	休暇
施設長	正規の勤務時間帯(8:30~17:30)常勤で勤務	月9回
生活相談員	正規の勤務時間帯(8:30~17:30)常勤で勤務	月9回
介護職員	早番(7:00~16:00) 日勤(8:30~17:30) 遅番(10:30~19:30) 夜勤(16:30~10:30)	月9回
看護職員	正規の勤務時間帯(8:45~17:30)常勤で勤務	月9回
医師	正規の勤務時間帯(9:00~17:00)で勤務	月9回
管理栄養士	正規の勤務時間帯(8:45~17:30)常勤で勤務	月9回
調理員	早番(6:30~15:30) 日勤(8:30~17:30) 遅番(10:30~19:30)	月9回
機能訓練指導員	正規の勤務時間帯(8:30~17:30)常勤で勤務	月9回
介護支援専門員	正規の勤務時間帯(8:30~17:30)常勤で勤務	月9回
医療事務員	正規の勤務時間帯(8:30~17:30)常勤で勤務	月9回
事務員	正規の勤務時間帯(8:30~17:30)非常勤で勤務	月9回

7 (介護予防)短期入所生活介護サービスの内容と費用

(1)介護保険給付対象サービス

ア サービス内容

種類	内容
食事	(食事時間) 朝食8:00~9:00 昼食12:00~13:00 夕食18:00~19:00 ご利用者の状況に応じて適切な食事介助を行うと共に、食事の自立についても適切な援助を行います。
入浴	週2回の入浴又は清拭を行います。 寝たきり等で座位のとれない方は、機械を用いての入浴も可能です。
排泄	ご利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。
離床、着替え、整容等	寝たきり防止のため、出来る限り離床に配慮します。 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。 シーツ交換は週1回実施します。
機能訓練	機能訓練指導員によりご利用者の状況に適した機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。
健康管理	配置医師による診察を行います。診察以外でも心配のときはいつでも診察を受け付けます。 健康管理に努めます。
レクリエーション等	季節に応じた行事・レクリエーションを行います。
相談及び援助	ご利用者とその家族からのご相談に応じます。

イ 費用

原則として介護保険負担割合証に記載されている利用者負担割合のお支払いになります。利用者負担額減免を受けている場合は、減免率に応じた負担額となります。

介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者へ直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、料金表の利用料金をお支払いください。

利用料のお支払いと引き換えにサービス提供証明書と領収証を発行します。

サービス提供証明書及び領収証は、後に利用料の償還払いを受けるときに必要となります。

【介護保険給付によるサービス】

要支援 1割負担

ご利用者の要介護度		要支援1	要支援2
①	サービス利用料金	4,755	5,917
②	うち介護保険から給付される金額	4,279	5,325
③	ご利用者負担金	476	592

要介護 1割負担

ご利用者の要介護度		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	サービス利用料金	6,354	7,089	7,857	8,592	9,317
②	うち介護保険から給付される金額	5,718	6,380	7,071	7,732	8,385
③	ご利用者負担金	636	709	786	860	932

要支援 2割負担

ご利用者の要介護度		要支援1	要支援2
①	サービス利用料金	4,755	5,917
②	うち介護保険から給付される金額	3,804	4,733
③	ご利用者負担金	951	1,184

要介護 2割負担

ご利用者の要介護度		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	サービス利用料金	6,354	7,089	7,857	8,592	9,317
②	うち介護保険から給付される金額	5,083	5,671	6,285	6,873	7,453
③	ご利用者負担金	1,271	1,418	1,572	1,719	1,864

要支援 3割負担

ご利用者の要介護度		要支援1	要支援2
①	サービス利用料金	4,755	5,917
②	うち介護保険から給付される金額	3,328	4,141
③	ご利用者負担金	1,427	1,776

要介護 3割負担

ご利用者の要介護度		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	サービス利用料金	6,354	7,089	7,857	8,592	9,317
②	うち介護保険から給付される金額	4,447	4,962	5,500	6,014	6,522
③	ご利用者負担金	1,907	2,127	2,358	2,578	2,796

介護予防加算項目

サービス内容	機能訓練 体制加算	療養食加算 (1食)	送迎加算 (片道)
① サービス 利用料金	128	86	1,962
② ご利用者 負担金(1割)	13	9	197
③ ご利用者 負担金(2割)	26	18	393
④ ご利用者 負担金(3割)	39	26	589

介護加算項目

サービス内容	看護体制加 算(Ⅰ)	機能訓練 体制加算	緊急短期入 所受入加算	療養食加算 (1食)	送迎加算 (片道)	夜勤職員配置 加算Ⅰ
① サービス 利用料金	43	128	960	86	1,962	139
② ご利用者 負担金(1割)	5	13	96	9	197	14
③ ご利用者 負担金(2割)	9	26	192	18	393	28
④ ご利用者 負担金(3割)	13	39	288	26	589	42

要介護度に関わらず、上記以外に加算されるご利用者負担(月額)
(人員配置変更などで、加算算定しない場合があります。)

※機能訓練体制加算－機能訓練指導員により機能訓練を行った場合

※緊急短期入所受入加算－ご利用者並びにその家族がやむを得ない利用により介護を受けることができない
かつ、居宅サービス計画において当該日に利用計画されていない場合(7日間を
限度)

※療養食加算－医師の発行する処方箋に基づいて提供される特別な治療食が提供された場合。1日3食を限度
とし、1回あたり8単位を算定。

※送迎加算－ご利用者の自宅と当該事業所について、送迎を行った場合

※介護職員処遇改善加算Ⅱ－介護職員処遇改善加算の算定見込み額を上回る賃金改善に関する計画を策定
し当該計画に基づき適切な措置を講じている場合、基本単位数と加算・減算の
単位数を合計(介護職員等ベースアップ等支援加算を除く)した所定単位数の6%
に相当する単位数

※介護職員等ベースアップ等支援加算－介護職員処遇改善加算Ⅰ～Ⅲのいずれかを取得し賃上げ効果の継続
に資するよう、加算額の2/3は介護職員等のベースアップ等に用いる
等、一定の改善基準を超えた場合、基本単位数と加算・減算の単
位数を合計(介護職員処遇改善加算Ⅱを除く)した所定単位数の1.6%
に相当する単位数

(2)介護保険給付対象外サービス

利用料の全額を負担していただきます。

種類	内容	利用料
理髪・美容	毎月1回理容サービス愛による出張理髪・美容サービスを利用いただけます。	理髪・美容サービス1回 カット 3000円 顔そり 550円 カラー(カット込み) 7000円 パーマ(カット込み) 7000円
外出行事	主な外出行事 買物外出 花見・初詣・秋の行楽 参加されるか否かは任意	実費をご負担いただきます。
日常生活品 購入代行	衣服、歯ブラシ等日用品の購入の代行をさせていただきます。	購入代金をご負担いただきます。
食費	食事の提供に要する費用	利用者負担第4段階 : 日額1,445円 利用者負担第3段階②: 日額1,360円 利用者負担第3段階①: 日額650円 利用者負担第2段階 : 日額390円 利用者負担第1段階 : 日額300円
居住費	居住に要する費用(多床室)	利用者負担第4段階 : 日額855円 利用者負担第3段階②: 日額370円 利用者負担第3段階①: 日額370円 利用者負担第2段階 : 日額370円 利用者負担第1段階 : 日額0円
	居住に要する費用(従来型個室)	利用者負担第4段階 : 日額1,171円 利用者負担第3段階②: 日額820円 利用者負担第3段階①: 日額820円 利用者負担第2段階 : 日額420円 利用者負担第1段階 : 日額320円
特別な食事	必要に応じて特別食のご用意が出来ます。	要した費用の実費(別途消費税)をご負担いただきます。

8 利用料等のお支払方法

利用料の支払いに関しては引落としとさせて頂いております。毎月、25日までに「7 施設サービスの内容と費用」に記載の金額を基に算定した前月分の利用料等を利用料明細書により請求いたします。郵便局28日に引落としがかかります。

※入金確認後、領収証を発行します。

又料金の変更については契約書第11条のとおりです。

9 サービス内容に関する苦情等相談窓口

当施設は利用者やその家族からの相談、苦情等に対し、迅速かつ適正に対応するため、窓口を設置しています。受け付けた内容に対し事実確認を行った上、誠意を持って話し合い、解決に努めます。

市町村や国民健康保険団体連合会等の行う調査に協力するとともに指導または助言を受けた場合には、それらに従い必要な改善を行います。当施設のサービスに関する相談、要望、苦情等はサービス担当者か下記窓口までお申し出下さい。

当施設お客様相談窓口	窓口責任者 竹内 保 ご利用時間 9:00～17:30 ご利用方法 電話(072-669-5701) 面接(1階相談室) 苦情箱(事務所窓口に設置)
高槻市の窓口	高槻市健康福祉部 高齢介護課 電話番号:072-674-7167 高槻市健康福祉部 福祉指導課 電話番号:072-674-7821 所在地 高槻市桃園町2番1号 受付時間 9:00～17:15(土・日・祝日を除く)
島本町の窓口	島本町役場民生部高齢福祉課 所在地 島本町桜井2丁目1番1号 電話番号:075-962-2864 受付時間 9:00～17:00(土・日・祝日を除く)
公的団体の窓口	大阪府国民健康保険団体連合会介護保険室 所在地 大阪市中央区常盤町1丁目3番8号 電話番号:06-6949-5418 受付時間 9:00～17:00(土・日・祝日を除く)
大阪府高齢介護室 介護事業者課	電話番号:06-6944-7203 受付時間 9:00～17:00(土・日・祝日を除く)

10 事故発生時の対応

入所者に対する指定介護老人福祉施設サービスの提供により事故が発生した場合は、周囲の状況及び当該入所者の状況を判断し、入所者の安全確保を最優先とします。

速やかに保険者、入所者の家族に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。

介護福祉施設サービスの提供を行っているときに入居者の急変、その他緊急事態が生じた時は速やかに主治医に連絡する等の措置を講じるとともに、管理者に報告する。また、主治医への連絡が困難な場合は、緊急搬送等の必要な措置を講じるものとする。

保険会社名	あいおいニッセイ同和損保
保険名	介護保険・社会福祉事業者総合保険
補償の概要	対象:人身・物損

再発防止策として、事故に至った経緯や内容等を分析し、再発防止に努められるよう対応を図ります。

11 ご利用時の注意事項

種類	内容	備考
ご利用方法	ご利用者及びご家族から直接ご連絡頂くか、居宅サービス計画を依頼されている場合は、担当の介護支援専門員とご相談の上、ご連絡下さい。	ご本人及びご家族の心身状況や、正当な理由によりサービス提供が困難と判断した場合は、ご利用不可の場合があります。

ご利用中の中止	ご利用途中にサービスを中止して退所された場合、退所日を基に費用算定させていただきます。	【サービス利用中でも中止する場合】 ・ご利用者・ご家族の希望の場合 ・入所日の心身状態が受入れ困難である場合 ・利用中に心身状況の変化でサービス利用継続が困難である場合。 ・他の利用者の生命・健康に重大な影響を与える行為が認められた場合
緊急時の対応方法	ご利用者に容態の変化があった場合は、医師に連絡・対応など必要な処置を行います。また、ご家族や介護支援専門員等に速やかにご連絡いたします。	ご利用中に、不慮の事故、容態の急変等が発生する場合があります。
緊急連絡先①	氏名	続柄
	生年月日	年齢
	電話番号	
	メールアドレス	
	勤務先	勤務先電話番号
	勤務先住所	
緊急連絡先②	氏名	続柄
	生年月日	年齢
	電話番号	
	メールアドレス	
	勤務先	勤務先電話番号
	勤務先住所	
身元引受人	氏名	続柄
	生年月日	年齢
	電話番号	
	メールアドレス	
	勤務先	勤務先電話番号
	勤務先住所	

12 非常災害時の対策

非常災害に備えて、避難、救出、夜間想定を含め、その他必要な訓練を年2回以上実施します。

消防法に準拠して防災計画を別に定めます。

非常時の対応	別途定める「特別養護老人ホームエイペックスひろの 消防計画」に則り対応を行います。			
避難訓練及び 防災設備	別途定める「特別養護老人ホームエイペックスひろの 消防計画」に則り年2回以上夜間及び昼間を想定した避難訓練を、利用者の方も参加して行います。			
	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	あり	防火扉・シャッター	5個所
	避難階段	1個所	屋内消火栓	あり
	自動火災報知機	あり	ガス漏れ探知機	あり
	誘導灯	58個所		
	カーテン、布団等は防災性能のあるものを使用しています。			
消防計画等	高槻市中消防署への届出済			

13 身体の拘束等

当施設は、原則として(介護予防)短期入所生活介護のサービスの提供に当たっては、当該ご利用者又は他のご利用者等の生命又は身体を保護するため等、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いません。

緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合は、その容態及び時間、その際の利用者の心身の状況、並びに緊急やむを得ない理由を記録するとともに、ご利用者本人又はご家族に説明等を行います。

14 高齢者虐待の防止等

当施設は、入居者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講ずるものとする。

(1)虐待の防止のための対策を検討する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を図ること。

(2)虐待の防止のための指針を整備すること。

(3)従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に(年2回以上)実施すること。

(4)虐待の防止のための措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

当施設は、サービス提供中に当該施設の従業者又は擁護者(入居者の家族等高齢者を現に養護する虐待を受けたと思われる入居者を発見した場合は、速やかに、これを市役所に通報するものとする。

15 秘密の保持

事業者及びサービス従事者または従業員は、利用者またはその家族等に関する個人情報を正当な理由なく、第三者に漏らしません。

また、居宅介護支援事業者等に対し、ご利用者等の情報を提供する必要がある場合は、ご本人又はご家族等に事前に文書で同意を得ることとします。

16 協力医療機関等

医療機関	病院名	医療法人東和会 第一東和会病院
	所在地	高槻市宮野町2番17号
	電話番号	072-671-1008
	診療科	内科・外科・脳外・整形外科・小児科・眼科・リハビリ科 耳鼻咽喉科・形成外科・放射線科・麻酔科
	入院設備	有り
	病院名	社会医療法人愛仁会 高槻病院
	所在地	高槻市古曾部町1丁目3番13号
	電話番号	072-681-3801
	診療科	消化器・胃腸・循環器・呼吸器・小児・外科・脳外・整形外科 小児外科・眼科・耳鼻科・皮膚科・泌尿器・産婦人科・内科
	入院設備	有り
歯科	病院名	医療法人 壽幸会 壽幸会デンタルクリニック
	所在地	高槻市竹の内町64番10号
	電話番号	072-673-4618
	入院設備	なし

17 施設の利用にあたっての留意事項

来訪・面会	時間制限はありませんが、他利用者の睡眠等の妨げにならないようにしてください。
外出・外泊	外出・外泊の際には、届出が必要です。必ず行き先と帰宅日時を記載した規定用紙を職員に提出してください。
居室・設備器具の利用	施設内の居室や設備、器具は本来の用法に従って使用ください。これに反した使用により破損等が生じた場合、弁償してください。
喫煙	敷地内は禁煙となっております。ご了承下さい。
迷惑行為等	迷惑行為・騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。また、むやみに他の利用者の居室等に立ち入らないでください。
所持金品の管理	所持金品は、紛失防止の為、事務所にて管理いたします。
宗教活動・政治活動	施設内での他の利用者に対する宗教活動及び政治活動はできません。
動物飼育	施設内での動物の持ち込み及び飼育はできません。

18 サービスの第三者評価の実施評価について

- 実施した有無 (有 ・ 無)
- 実施した直近の年月日 (有 ・ 無)
- 第三者評価機関名 (有 ・ 無)
- 評価結果の開示状況 (有 ・ 無)

18 当事業所のハラスメントにおける基本方針について

介護サービスの利用にあたってご留意いただきたい事項

禁止行為

- ①職員に対する身体的暴力(身体的な力を使って危害を及ぼす行為)
- ②職員に対する精神的暴力(人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為、脅迫、名誉棄損、侮辱、ひどい暴言)
- ③職員に対するセクシャルハラスメント 性的内容の発言(性的な事実関係を尋ねること、性的な内容の情報(噂)を流布すること、性的な冗談やからかい、個人的な性的体験を話すことなど)
(意に添わない性的誘い掛け好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為)

介護サービスの契約の終了

事業所からの契約解除

事業所は、次に掲げるいずれかの場合には、相当な期間の経過後介護サービス契約を解除することができる。

- ①職員の心身に危害が生じ、又は生ずるおそれのある場合であって、その危害の発生又は再発生を防止することが著しく困難である等により、利用者に対して介護サービスを提供することが著しく困難になったとき。
- ②上記により契約を解除する場合、事業者は居宅介護支援事業所または保険者である市役所と連絡を取り利用者の心身の状況その他の状況に応じて、適当な他の事業者等の紹介その他の必要な措置を講じる。

19 業務継続計画の策定等について

感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定介護福祉施設サービスの提供を継続的に実施するため、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って必要な措置を講じます。

従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。

定期的な業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

20 サービス提供の記録

当事業所は、利用者に対する施設サービスの提供に関する次に掲げる記録等を整備し、当該サービスを提供した(施設サービス計画にあっては当該計画の完了の日、市町村への通知に係る記録にあっては当該通知の日)から5年間保存する。

利用者及びその家族は、施設に対して保管しているサービス提供記録等の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

21 情報公開について

当施設において実施する事業の内容については「介護サービス情報公表システム」において公表しています。

当事業者は、重要事項説明書に基づいて、(介護予防)短期入所生活介護介護のサービス内容及び重要事項の説明をしました。

令和 年 月 日

事業者	住所	大阪府高槻市前島1丁目36番1号
	電話	072-669-5701
	FAX	072-669-5709
	メールアドレス	hironokai.apex@gmail.com
	事業者(法人)名	社会福祉法人博乃会
	施設名	エイペックスひろの (介護予防)短期入所生活介護
	(事業所番号)	2770900369
	代表者名	角谷 英紀

説明者	職名	施設長
	氏名	角谷 英紀

私は、重要事項説明書に基づいて、(介護予防)短期入所生活介護のサービス内容及び重要事項の説明を受けました。

令和 年 月 日

ご利用者	住所	_____
	氏名	_____

代理人 (選任した場合)	住所	_____
	氏名	_____