

令和 年 月 日

「指定介護予防 短期入所生活介護」重要事項説明書

社会福祉法人おもと会
ショートステイセンターおもと園

当施設は介護保険の指定を受けています。
(沖縄県指定 第 4770101816 号)

当施設はご契約者に対して指定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、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※当施設のご利用は、原則として要介護認定の結果「要支援」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. サービスを提供する事業者	1 3. 利益供与の禁止
2. 利用施設	1 4. 衛生管理
3. サービスに係る施設・設備等の概要	1 5. 研修
4. サービスの目的・運営方針	1 6. 認知症ケア
5. サービス提供職員の設置状況と職務内容	1 7. 虐待防止について
6. 営業日等	1 8. ハラスメントへの対策
7. 利用料金とサービス提供の概要	1 9. 身体拘束等の適正化について
8. 施設を退去していただく場合	2 0. サービス提供における事業の義務
9. 利用者の記録保存及び情報の管理(守秘保持)等	2 1. 施設利用にあつたでの留意事項
1 0. 緊急時における対応	2 2. 災害時の対策
1 1. 事故発生時の対応	【重要事項付帯文書】
1 2. 苦情の受付について	〈重要事項説明書付属資料〉
	〈短期入所生活介護ご利用案内〉
	〈短期入所生活介護料金表〉

この重要事項説明書は、社会福祉法人おもと会が運営する指定短期入所生活介護について利用契約の締結を希望される方に対して、施設の人員、設備及び運営に関する基準に基づき、施設の概要、サービスの内容や利用料金等について説明するものです。

1. サービスを提供する事業者

名 称	社会福祉法人 おもと会
所 在 地	沖縄県那覇市字天久1000番地
電 話 番 号	098-867-7010
代表者氏名	理事長 石井和博
設 立 年 月	昭和47年5月9日

2. 利用施設

事業所の種類	指定介護予防短期入所生活介護事業所 事業所番号（沖縄県4770101816号） ※当事業所は指定介護老人福祉施設『特別養護老人ホームおもと』園に併設されています。
事業所の名称	ショートステイセンター おもと園
事業所の所在地	沖縄県那覇市字天久1000番地
連 絡 先	電話番号：098-867-7010 FAX：098-867-7017
管 理 者	施設長 呉屋徹
定 員	空きベッド利用型
開設年月日	昭和63年2月1日

3. サービスに係る施設・設備等の概要

(1) 施設

建物	構 造	鉄筋コンクリート造 13階建 (耐火建築物) (耐震構造)
	施設占有面積	4662.5㎡ (1階、2階、4階、5階部分)

(2) 主な設備

	部屋数	備 考
共同生活室	8室	1室平均：50.9㎡ (30畳)
居室 (内トイレ)	80室	1室平均：17.2㎡ (10畳) (内トイレ3.6㎡)
廊下幅		1.8m以上

※当事業所では、厚生労働省の定める指定基準を遵守し、施設・設備を設置していません。

※ご契約者から居室の変更希望の申し出があった場合には、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、居室の空床期間やご契約者の心身の状況により、施設でその可否を決定します。その際には、ご契約者やご家族と協議の上決定するものとしします。

4. サービスの目的・運営方針

目的	<ul style="list-style-type: none"> 要支援状態にある高齢者に対し、施設サービス計画に基づいて、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、健康管理及び療養上の世話を行うことを目的とする。 心身機能の維持及びそのご家族の身体的、精神的負担の軽減を図る事を目的とする。
運営方針	<ul style="list-style-type: none"> 施設は入所に対し、入所前の居宅における生活と入所後の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、入所者同士が社会的相互作用を築けるように支援し、自律的な生活を営むことができるサービス提供を基本とする。 入所者の処遇に関する計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことにより、入所者が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にすることを目指す。 施設は、入所者の意思及び人格を尊重し、常にその者の立場に立って処遇を行うように努める。 施設は、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、サービスを提供するに当たっては、介護保険等関連情報その他必要な情報を活用する。また、市町村、老人の福祉を増進することを目的とする事業を行う者、その他の保健医療サービス又は、福祉サービスを提供する者との密接な連携に努める。 施設は、事業の提供終了に際しては、入所者又はその代理人（以下「家族」という。）に対して適切な指導を行う。 施設は、入所者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、職員に対し、研修を実施する等の措置を講ずる。

5. サービス提供職員の設置状況と職務内容

【施設入所支援】

管理者	1人 (常勤1)	従業者及び業務の実施状況の把握、その他の業務管理を一元的に行うとともに、法令等において規定されている事業
-----	-------------	--

		の実施に関し、事業所の従業者に対し遵守すべき事項において指揮命令を行う。
医師	1人以上	入所者の診療及び施設の保健衛生の管理指導に従事する。
介護支援専門員	1人以上 (常勤1)	利用期間が4日間以上の場合、利用者の日常生活全般の状況を踏まえて、短期入所生活介護計画を作成する。 その内容を利用者及びその家族に説明し同意を得る。 短期入所生活介護計画を作成した際は、当該計画を利用者に交付する。
生活相談員	1人以上 (常勤1)	入所者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、入所者又は身元引受人(家族等)の相談に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行う。
介護職員	27人以上 (常勤8)	短期入所生活介護計画に沿った介護を行う。 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。
看護職員	3人以上 (常勤1)	医師の診療補助及び医師の指示を受けて入所者の看護、施設の保健衛生業務に従事する。
栄養士又は、 管理栄養士	1人以上 (常勤1)	入所者に提供する食事の管理、入所者の栄養指導に従事する。
機能訓練指導員	1人以上 (常勤1)	入所者の機能回復、機能維持及び予防に必要な訓練を行う。

当事業所では、厚生労働省の定める指定基準を遵守し指定介護福祉施設サービスを提供する職員として、上記の職種の職員を配置しています。

※ 常勤換算とは・・・

職員それぞれの週あたりの勤務延べ時間数の総数を当事業所における常勤職員の定勤務時間数(例：週40時間)で除した数です。

(ア) 各職種の勤務体系

職 種	勤 務 体 系
管理者	8：30～17：30
医師	9：00～(1回2～3時間、週2回程度)
介護職員	8：30～翌日8：30(24時間シフト制)
看護職員	7：30～19：00(シフト制)
機能訓練指導員	8：30～17：30(シフト制)
生活相談員	8：30～17：30

介護支援専門員	8：30～17：30
---------	------------

※シフト制となっており、週休に関しては曜日固定ではありません。

6. 営業日等

【施設入所】

営業日及び営業時間	営業日：24時間 365日 事務所：午前8時30分～午後5時30分
主たる対象者	入居条件：要介護認定を受けた方

7. 利用料金とサービス提供の概要

〈サービスの概要〉

全てのサービスは、「個別支援計画」に基づいて行われます。本事業所の介護支援専門員が作成し、説明を行なった上で、同意をいただきます。なお、同意を頂いた「個別支援計画」の写しは利用者に交付いたします。また、必要に応じて随時「個別支援計画」の見直しを行います。

当施設では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

(1) 利用料金が介護保険から給付される場合

5ページ下段、(1)「介護保険の基準介護サービス」の項目をご参照ください。

なお、利用者負担額の軽減等が適用される場合は、この限りではありません。

(2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合

7ページからの「介護保険の基準外サービス」の項目をご参照ください。

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第6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、翌月末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. 窓口での現金支払（原則月曜～金曜 9：00～17：00）

イ. 下記指定口座への振り込み

沖縄銀行 本店 普通預金 2132524

(1)「介護保険の基準介護サービス」(契約書第4条参照) *

サービスの種類	サービスの内容
相談及び援助	<ul style="list-style-type: none"> ・常に入所者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、入所者又は、家族等の相談に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行うものとする。
機能訓練指導	<ul style="list-style-type: none"> ・機能訓練指導員は、入所者に対し、施設サービス計画に基づいてその心身の状況等に応じて、日常生活を営むのに必要な機能を回復し、又はその減退を防止するための訓練を行う。
食 事	<ul style="list-style-type: none"> ・食事の提供に当たっては、食品の種類及び調理方法について常に工夫し、栄養並びに入所者の心身の状況及び嗜好を考慮した献立により、入所者の生活習慣を尊重した適切な時間に実施するものとする。 ・入所者の心身の状況に応じて、適切な方法により、食事の自立について必要な支援を行うとともに、入所者がその心身の状況に応じてできる限り自立して食事を摂ることができるよう必要な時間を確保するものとする。 ・疾病等を有する者には、医師の指示によりその症状に適した献立及び調理により食事を提供する。 ・食事の提供は、入所者が相互に社会的関係を築くことができるよう、その意思を尊重しつつ、入所者が共同生活室で食事が摂れるよう支援し、共同生活室で食事を摂ることができない入所者にあつては、居室に配膳し必要な食事補助を行うものとする。 ・入所者の栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行う。
介 護	<ul style="list-style-type: none"> ・介護職員は、各ユニットにおいて入所者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するよう、入所者の心身の状況等に応じ、次の各号に掲げる事項を適切な技術をもって行うものとする。 <ol style="list-style-type: none"> ①入所者の日常生活における家事を、入所者がその心身の状況等に応じて、それぞれの役割を持って行うための適切な支援 ②身体の清潔を維持し、精神的に快適な生活を営むことができるよう、週2回以上の適切な方法による入浴の機会の提供（入浴が実施できないときは清拭） ③排泄の自立についての必要な支援 ④おむつ使用者について排泄の自立を図りつつ、適切な取り替え ⑤離床、着替え、整容等の日常生活上の行為の適切な支援

健康管理	・看護職員にて、短期入所生活介護サービス利用中の健康管理を行うと共に、入院の必要な事態が生じた場合には、速やかに別に定める病院等に引き継ぐものとする。
送迎	・通常の送迎実施地域は那覇市内とする。

〈サービス利用料金（1日あたり）〉（契約書第8条参照）

ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた自己負担額をお支払い下さい。

※サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。

※ご契約者に提供する滞在費（室料及び光熱水費相当）及び食費（食事の材料及び調理にかかる費用相当）は別途いただきます。

※また当事業所では、各専門職種の配置状況に応じて、各種加算を算定しております。

※別紙料金表参照

☆当事業所の滞在費・食費の負担額

市町村民税非課税の方（市町村民税世帯非課税者）は、短期入所生活介護の滞在費・食費の負担額が年間収入額に応じて軽減されます。

（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滞在費

ご契約者の滞在に要する費用です。（室料及び光熱水費相当）

料金：1日あたり 2,006円

②食費

ご契約者に提供する食事の材料及び調理にかかる費用相当です。

料金：1日あたり 1,445円（朝465円、昼490円、夕490円）

但し、①及び②について、特定入所者介護サービス費の対象者（利用者負担第1段階から第3段階の方）は、別紙料金表のとおり、利用者負担段階に応じて負担限度額をお支払いいただきます。基準費用額との差額は、介護保険より補足給付されます。

第4段階以上の方は、別に定める費用をお支払いいただきます。介護保険からの補足給付はありません。

但し、入退所日及び外出等により1日3食摂られない場合は、1食ごとに設定した料金の合計額をお支払いいただきます。

利用者負担 段階	食 費 (日 額)		居住費 (日 額)	
	基準費用額	負担限度額	基準費用額	負担限度額
第1段階	1,445円	300円	2,006円	820円
第2段階		600円		
第3段階①		1,000円		
第3段階②		1,300円		1,310円
第4段階	1,680円		2,006円	

③理髪・美容

[理美容サービス]

月に1回、理髪師・美容師の出張による理美容サービスをご利用いただけます。

ご利用期間中に行われる場合で、ご希望の方は申し出てください。

利用料金：調髪1回あたり1,000円・毛染め（調髪込み）3,000円

※その他パーマ等は実費をいただきます。

④レクリエーション・クラブ活動

ご契約者の希望により行事やクラブ活動に参加していただくことができます。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

⑤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。

おむつ代は介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第8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末日までに、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. 窓口での現金支払

イ. 下記指定口座への振り込み

沖繩銀行 本店 普通預金 2132524

(4) サービス利用中の医療の提供について

医療を必要とする場合はご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ことができます。（但し、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務づ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	大浜第一病院
所在地	那覇市字天久1000番地
診療科	内科・循環器科・泌尿器科・外科・整形外科・脳神経外科・眼科・ 糖尿病外来・皮膚科・形成外科・婦人科・リハビリ科

8. 利用の中止、変更、追加（契約書第9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所に申し出てください。但し、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。

☆サービスの利用の変更・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、他の利用可能期間を契約者に提示して協議します。

9. 利用者の記録保存及び情報の管理（秘密保持）等

- (1) 施設は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備するものとする。
- (2) 施設は、利用者に対する事業の提供に関する次の各号に定める記録を整備し、その完結の日から5年間保存するものとする。また、利用者またはその家族からの申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対してこれを開示し、利用者又はその代理人が希望する場合には、実費でその複写物を交付するものとする。（閲覧、複写対応可能時間午前9：00～午後16：00）
また、保存すべき記録は次のとおりである。
 - ①施設サービス計画
 - ②具体的なサービスの内容等の記録
 - ③身体的拘束等の様態及び時間、その際の利用者の心身状況並びに、緊急時やむを得ない理由の記録
 - ④市町村への通知に係る記録
 - ⑤苦情の内容等の記録
 - ⑥事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録
- (3) 利用者の個人情報については、個人情報保護法に沿った対応を行います。但し、市町村及び関係機関に情報提供を要請された場合は利用者の同意（「個人情報使用同意書」による）に基づき情報提供を致します。

- ①施設は、利用者又は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扱いのためのガイダンス」を遵守し適切な取り扱いに努めるものとする。
- ②施設は、従業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とともに、退職後も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、従業者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する。
- ③施設は、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る場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は、当該家族の同意をあらかじめ文書により得るものとする。

10. 緊急時における対応

施設において、サービス提供を行っている際に入所者の病状の急変が生じた場合は、速やかに配置医師及びあらかじめ定めている協力医療機関へ連絡及び必要な措置を講じます。

利用者の病状急変等の緊急時には、速やかに身元引受人や医療機関への連絡等を行います。

協力医療機関	医療機関名：大浜第一病院 所在地：那覇市字天久1000 電話番号：098-866-5171
--------	---

11. 事故発生時の対応

施設は、事故の発生又はその再発を防止するため、次の各号に定める措置を講じるものとする。

- (1) 事故が発生した場合の対応、次号に規定する報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針を整備する。
 - (2) 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備する。
 - (3) 事故発生の防止のための委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）及び従業者に対する研修を定期的に行う。
 - (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
- 2 施設は、入所者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに、市町村、入所者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じることとする。

- 3 施設は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録するものとする。
- 4 施設は、入所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、損害賠償を速やかに行うものとする。
- (1) 損害賠償について（契約書第15条、16条、17条参照）
- 当施設において、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。

12. 苦情の受付について（契約書第25条参照）

(1) 当事業所における苦情の受け付け

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。

- 苦情解決責任者 〈職名〉 施設長 呉屋 徹
- 苦情受け付け窓口 〈職名〉 医療福祉課課長代理 田場 貴子
〈職名〉 生活相談員 照屋 豊晶
- 受付時間

毎週 月曜日～金曜日 8:30～17:30

また、苦情受付ボックスを、1階エレベーターホール内へ設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

那覇市役所 ちゃーがんにゅう課	所在地 那覇市泉崎1-1-1 電話番号 862-9010 FAX 受付時間 08:30～17:00
国民健康保険団体連合会	所在地 那覇市西3丁目14番18号 電話番号・863-2321 FAX・875-6758 受付時間 08:30～17:00
沖縄県社会福祉協議会	所在地 那覇市首里石嶺町4-373-1 電話番号・887-2000 FAX・887-2024 受付時間 08:30～17:00

13. 利益供与の禁止

施設及び従業者、利用者の紹介が中立公正に行われるよう、居宅介護支援事業者等及びその従業者から利用者の紹介及び施設からの退居者を紹介することの対償として金品その他の財産上の利益の供与及び收受を行わないものとする。

14. 衛生管理

- ・施設は利用者の使用する施設、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るものとする。
- ・施設において感染症が発生し、又はまん延しないように次の各号に掲げる措置を講じるものとする。
 - (1) 施設における感染症の予防及びまん延の防止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て行うことができるものとする。）をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。
 - (2) 施設における感染症の予防及び、まん延の防止のための指針を整備し、従業者に対し、感染症の予防及び、まん延の防止のための研修、訓練を定期的実施する。
 - (3) 清潔で快適な生活が送れるよう、居室内の定期的な清掃を行い、適切な環境整備（シーツ交換、ごみ捨て、洗濯、室温管理、換気等）を行うものとする。
 - (4) (1) から (3) までのほか、厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行うものとする。

15. 研修

施設は、職員の資質向上を図るための研修の機会を次のとおり設けるものとし、又、業務体制を整備する。

- (1) 継続研修：特養に係る必須研修。
- (2) 専門的分野の研修：職能団体等が主催する各研修会、研究発表会。
- (3) 採用時研修 採用後1ヶ月以内。
- (4) キャリアアップ研修：法人内研修センター、外部研修。
- (5) 上記の研修を年間事業計画に盛り込むものとする。

16. 認知症ケア

施設は、認知症状のある利用者の個性を尊重するケアのため次の取組みを行うものとする。

- (1) 利用者に対する認知症ケアの方法等について、養護者に情報提供し、共に総合的なアセスメントを踏まえ本人の自由意志を尊重したケア（パーソン・セントラード・ケア）を実践する。

- (2) 利用者の現在の生活やこれまでの生活について知り、一日の生活リズムや本人のペースを踏まえた臨機応変な支援を行なう。
- (3) 利用者に継続的に関わることで、様子や変化をとらえ、介護者及び介護支援専門員、他の福祉サービス事業者や医療機関と共有することで、多職種協働によるよりよいケアの提供に貢献する。
- (4) 「認知症は進行していく疾患」であることを踏まえ、専門性と資質向上を目的とした定期的な研修等を開催し、認知症に関する正しい知識やケアを習得する。
- (5) 認知症介護基礎研修を受講させるための必要な措置を講じる。(医療・福祉関係の資格を有さない介護従業者を対象として)

17. 虐待の防止について

施設は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、下記の対策を講じます。

- (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	(施設長) 呉屋 徹
-------------	------------

- (2) 虐待の防止のための指針を整備しています。
- (3) 虐待の防止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て行うものを含む。)を設置し、虐待の未然防止や虐待事案発生時の検証、再発防止策の検討などを行い、その結果を従業者に周知徹底を図ります。
- (4) 従業者に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修を実施します。
- (5) 成年後見制度の利用を支援します。
- (6) 苦情解決体制を整備しています。

18. ハラスメントへの対策

介護サービスの円滑な利用を目指し、当施設ではハラスメント対策を実施しています。

- (1) 身体的暴力
身体的への攻撃をもって、危害を及ぼす行為。
- (2) 精神的暴力
個人の尊厳や人格を態度によって傷つけたり、貶めたりする行為。
- (3) セクシャルハラスメント
意に沿わない性的誘いかけ、好意的な態度の要求等、性的な嫌がらせ行為。

上記のような職員へのハラスメントは、固くお断りします。ハラスメント等により、サービスの中断や契約を解除する場合があります。事業所の快適性、安全性を確保するためにもご協力をお願いします。

19. 身体拘束等の適正化について

1. 施設は、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は行わない。緊急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ものとする。
2. 施設は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じる。
 - (1) 身体的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て行うことができるものとする。）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るものとする。
 - (2) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備する。
 - (3) 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実施する。

20. サービス提供における事業者の義務（契約書第11条、第12条参照）

当施設は、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、健康状態を、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) 事業者は、感染症や非常災害の発生時において、ご契約者に対するサービスの提供を継続的に実施又は、非常時の体制で早期の業務再開を図る為の具体的計画を策定し、必要な措置を講じます。非常災害に備えるため、ご契約者に対して、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行うものとします。
- (4) 事業者及びサービス従事者は、ご契約者又は他の利用者等の生命又は身体を保護する為緊急やむを得ない場合を除き、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、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) ご契約者が受けている要介護認定の有効期間の満了日30日前までに、要介護認定の更新の申請のために必要な援助を行います。
- (6) ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、完結した日から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。
- (7) 事業者は、ご契約者に当該指定介護老人福祉施設を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を供与することを固く禁じます。
- (8) 事業者及びサービス従事者は、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、ご利用者に緊急な医療上又はサービス担当者会議等において必要性がある場合には、医療機関等にご利用者の心身等の情報を提供する事があります。またご利用者の円滑な退所のための援助を行う場合にも、ご利用者に関する情報を提供する事があります。(別紙『個人情報の利用目的』について)
- (9) 事業者は虐待の発生又はその再発を防止する為に、厚生労働省の定める規定に添い、虐待防止の為に委員会設置、従業員への研修、虐待が疑われる事案が発生した場合の報告・再発防止の為に協議を速やかに実施します。

2 1. 施設利用にあたっての留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入所されている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) 荷物等の持ち込みについて
居室内へチェストを準備しております。衣類等はチェストに入る分のみ持ち込みをお願いします。
- (2) 持ち込みの制限
入所にあたり、以下のものは原則として持ち込むことができません。
火気類・刃物類・ペット・電熱器
- (3) 面会
面会時間 9:00～16:00
※来訪者は、必ずその都度職員に届け出てください。
※なお、来訪される場合、食事の持ち込みはご遠慮ください。
- (4) 外出(契約書第24条参照)
外出される場合は、事前にお申し出下さい。

(5) 食事

食事が不要な場合は、前日までにお申し出下さい。前日までに申し出があった場合には、重要事項説明書 5 (1) に定める「食事に係る自己負担額」は減免されます。

(6) 施設・設備の使用上の注意 (契約書第 13 条、14 条参照)

- 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。
- ③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。但し、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。
- ④貴重品の管理
貴重品は、利用者の責任において管理していただきます。自己管理のできない利用者につきましては貴重品を施設に持ち込まないようお願いします。

【施設内の禁止事項】

入所者又は家族は、施設内で次の行為をしてはならない。

- (1) 信仰は自由ですが、宗教や習慣上の相違で他人を排撃し、又は自己の利益のために個人の自由を束縛すること。
- (2) 暴行、口論、泥酔、他者に対しての継続的な迷惑行為。
- (3) 敷地内での火気の使用 (喫煙含む)、施設の許可なく刃物類を所持すること。
- (4) 施設内の秩序、風紀を乱す行為、安全衛生を害すること。
- (5) 入所者、職員に対してのハラスメント行為、カメラなどでの撮影行為、その他、本法人の諸規程で定められていることに違反すること。

2.2. 災害時の対策

- 1 施設は、非常災害に備えて、消防計画、風水害、地震等の災害に対処するための計画を作成し、防火管理者を定め、年 2 回定期的に避難、救出その他必要な訓練を実施し、内 1 回以上は夜間を想定した訓練を行うものとする。
- 2 施設は、前項の訓練の実施に当たっては、地域住民の参加が得られるよう連携に努めるものとする。
- 3 施設は、常に施設と地域社会との連携が図られ、非常災害時において地域住民の協力が得られる体制づくりに努めるものとする。

- 4 施設は、非常災害に備えるために、非常用食料等の必要な物品の備蓄を最低3日分整備することとする。

非常時の対応	別途に定める、消防計画書により対応いたします。
平時の訓練	・別途に定める、消防計画書に則り、年2回、避難・防災訓練を、利用者の方も参加して実施します。
防災設備	<ul style="list-style-type: none"> ・自動火災報知機 (有) ・誘導灯 (有) ・ガス漏れ報知機 (有) ・非常通報装置 (有) ・非常用電源 (有) ・スプリンクラー (有) ・室内防火栓 (有) ・カーテン等は防災性能のある物を使用しています。 ・震災に備えての備蓄（食料・飲料水3日分） （その他、懐中電灯等）
消防計画	<p>消防署への届出日：平成29年11月</p> <p>防火管理者 ：吉山盛人</p>
保険加入	<p>事故・災害に備えて、損害賠償保険に加入しています。</p> <p>加入保険会社名：あいおいニッセイ同和損害保険株式会社</p> <p>加入保険内容：施設事業者特約保険</p>

年 月 日

指定介護福祉施設サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明・
交付を行いました。

指定介護老人福祉施設 特別養護老人ホームおもと園

説明者職名：生活相談員 氏名 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明・交付を受け、より良い介護サービス実施のため、サービス担当者会議等で契約者並びに家族の情報をを用いるほか、医療機関・居宅介護支援事業者への情報の提供を含め、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。

ご契約者住所

氏名 印

身元引受人住所

氏名 印

本人との続柄

※この重要事項説明書は、厚生省令第39号（平成11年3月31日）第4条の規定に基づき、入所申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。

※附則 この重要事項説明は、平成21年11月1日より施工する。

※附則 この重要事項説明は、平成23年4月1日より施工する。

※附則 この重要事項説明は、平成30年4月1日より施工する。

※附則 この重要事項説明は、令和6年4月1日より施行する。

<重要事項説明書付属文書>

1. 施設の概要

(1) 併設事業

当施設では、次の事業を併設して実施しています。

[短期入所生活介護]平成12年4月1日指定

沖縄県4770101816号 空きベッド利用

(2) 施設の周辺環境及び特徴

- ①おもと園は、街の中心地に設置されており、利用者は、疎外感をいただくことなく社会生活の息吹をじかに感じながら日常生活の介護が受けられます。
- ②おもと園は、同一建物内にある大浜第一病院の協力により、利用者は福祉サービスと医療サービスが総合的に受けられ、健康の保持・増進がはかられ、“やすらぎと生きがい”を育むことができます。また、ご家族も安心です。

2. 契約締結からサービス提供までの流れ

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、入所後作成する「施設サービス計画（ケアプラン）」に定めます。

「施設サービス計画（ケアプラン）」の作成及びその変更は次の通り行います。（契約書第2条参照）

