

特別養護老人ホーム

希望の郷

重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けております

【愛知県指定 第 2371100872 号】

当施設は、入居者に対して、指定介護福祉サービスを提供致します。施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上のご注意いただきたいことを以下のとおり説明致します。

目次

- 1 施設経営法人
- 2 利用施設
- 3 施設の概要
- 4 ご利用施設であわせて実施する事業
- 5 事業の目的と運営方針
- 6 職員体制
- 7 職員の勤務体制
- 8 介護職員の勤務体制
- 9 施設のサービス内容
- 10 苦情等の申立先
- 11 協力医療機関
- 12 協力歯科医療機関
- 13 施設を退去していただく場合（契約の終了）
- 14 非常災害時の対策
- 15 賠償責任について
- 16 事故発生時の対応について
- 17 当施設をご利用の際に留意いただく事項

当施設への入所は、原則として要介護認定の結果〔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入所は可能です。

1. 施設経営法人

法人の名称	社会福祉法人 貴徳会		
法人の所在地	(〒490-1145) 愛知県海部郡大治町大字中島字中田 1 0 3		
電話番号	052-445-7300	FAX番号	052-414-7565
代表者氏名	理事長 青本 道春		
設立年月日	平成16年2月6日		

2. 利用施設

施設事業別	指定介護老人福祉施設 (事業所番号 2371100872)		
指定年月日	平成17年4月1日		
施設の名称	特別養護老人ホーム 希望の郷		
施設の住所	(〒455-0863) 名古屋市港区新茶屋二丁目 1501		
施設長名	安東 義則		
電話番号	052-304-1001	FAX番号	052-304-1255

3. 施設の概要

敷地	2,837 m ²		
建物	構造	鉄筋コンクリート 4階建て	
	延べ面積	5,670.79 m ²	
定員	100名+(短期17名)		

(主な設備)

設備の種類	数	面積
居室	100	13.2 m ² 以上 (1室あたり)
共同生活室	10	1083.81 m ²
一般・機械浴室	7	232.78 m ²
医務室・看護室	1	46.56 m ²
共用トイレ	31	155.73 m ²
娯楽室	4	103.64 m ²
家族宿泊室	1	19.43 m ²
その他	地域交流スペース、喫茶コーナー、理美容室・厨房 自動販売機・エレベーター2基	

4. ご利用施設であわせて実施する事業

事業の種類	愛知県知事の事業者指定		利用定員	
	指定年月日	指定番号		
施設	指定介護老人福祉施設	平成17年4月1日	2371100872	100人
居宅	短期入所生活介護	平成17年4月1日	2371100880	17人
	介護予防短期入所生活介護	平成18年4月1日		

5. 事業の目的と運営方針

事業の目的	この事業は、当該特別養護老人ホーム（老人福祉法第20条に規定する特別養護老人ホーム）に入居する要介護者に対し、施設サービス計画に基づき入居者の能力に応じ、可能な限り自立した生活を営むことができるよう、食事、入浴、排泄等の介護その他の日常生活上の援助、機能訓練、健康管理等の援助を目的とします。
施設運営の方針	<ol style="list-style-type: none"> 1. 入居者の個々の生き方や人間性を尊重し、家庭的雰囲気であたたかみのある施設の運営に努めます 2. 入居者の方に健全で安らかな生活を送れるよう、真心を込めた丁寧なサービスの提供に努めます。 3. 入居者だけでなく、ご家族にも、健康の維持、心のゆとりを持って頂けるよう、職員一体となってよりよい環境づくりに努めます。 4. 地域や関連機関ともよく連携をとり、地域福祉の向上に努めます。

6. 職員体制

職種	員数	区 分				保有資格・その他
		常勤		非常勤		
		専従	兼務	専従	兼務	
施設長	1		1			社会福祉士
生活相談員	2	1	1			社会福祉主事任用資格
介護職員	44	37		7		介護福祉士・ヘルパー1・2級
看護職員	7	3	1	3		看護師・准看護師
機能訓練指導員	1		1			看護師
介護支援専門員	1	1				介護支援専門員
医師	2				2	内科医・歯科医
管理栄養士	2	2				管理栄養士
事務員	2		2			

7. 職員の勤務体制

職種	勤務時間帯
施設長・生活相談員 機能訓練指導員・介護支援専門員 管理栄養士・事務員	8：30～17：30
看護職員	8：30～17：30 *夜間については、交替で自宅待機を行い、緊急時に備えます。

8. 介護職員の勤務体制

早出	7：00～16：00
日勤1	8：30～17：30
日勤2	9：45～18：45
遅出	12：00～21：00
夜勤	16：00～10：00

9. 施設のサービスの内容

(1)介護保険給付サービス

種類	内容
食事	管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びに入居者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を、生活習慣を尊重した適切な時間に提供し、必要な時間を確保致します。入居者の意思を尊重しつつ、できるだけ離床して共同生活室で摂るよう支援致します。 (食事時間) 朝食 7:00 昼食 12:00 夕食 18:00
排泄	入居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。
入浴 清拭	個浴の実施など入居者の意向に応じることができるだけの入浴機会を設けます。(やむをえない場合は清拭を行います。)
整容	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、寝具の消毒は月1回実施します。(汚染した場合は、その都度交換、消毒します。)
機能訓練	機能訓練指導員により、入居者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るに必要な機能の回復又はその減退を防止する為の訓練を実施します。
健康管理	嘱託医師により、週1回検診日検診日を設けて健康管理に努めます。 緊急時必要な場合には、主治医あるいは協力医療機関等に責任をもって引き継ぎます。(当施設の嘱託医師) 在宅医療ロータス 小林 奈々 ※緊急時の対応について。 入院時、職員の付添は、入院が決まり次第病室に入室するまでとなります。 ご家族の到着前に施設へ戻る場合がありますので、ご理解ください。
相談及び援助	当施設は、入居者及びその家族からいかなる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。 (相談窓口) 生活相談員 黒宮 雅仁
社会生活上の便宜	当施設では、必要な教養娯楽設備を整えるとともに、施設での生活を実りあるものとするために、適宜レクリエーション行事を行います。 主な内容 クラブ活動(手芸・工作・カラオケ等) レクリエーション(誕生日会・春まつり・秋まつり・遠足・外出・クリスマス会等)
その他の 自立への支援	日常生活における家事を、心身の状況に応じて各人の役割を持って行うよう支援致します。

(2)介護保険給付サービスの利用料

種類	利用料
法定代理受領	介護報酬として告示された施設介護サービス費の1割(または2割、3割)
法定代理受領以外	介護報酬として告示された施設介護サービス費の10割

* 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、ご契約の負担額を変更します。

(3)介護保険給付外サービス及び利用料

種類	内容	利用料
居住費	<p>○居住費の減額 下記の場合居住費の減額を行う。 所得の状況その他の事情を斟酌して厚生労働大臣の定めるものについては、厚生労働大臣が定める基準により算定した額を控除した金額を1日の日額とする。</p> <p>○居住費の変更 下記の場合居住費の変更を行う。 水道光熱費について年間の実績額と見込み額が1割以上違う場合 建設時に想定しなかった事情により新たな費用が発生した場合</p> <p>○外泊時の利用料 入院または外泊された場合は、その翌日から6日間に限り1日あたり246単位が加算されます。なおこの加算を行う際は、介護保険分の料金をご請求いたしません。</p>	1日につき 2,105円
食費	<p>○食費の減額 下記の場合食費の減額を行う。 所得の状況その他の事情を斟酌して厚生労働大臣の定めるものについては、厚生労働大臣が定める基準により算定した額を控除した金額を1日の日額とする。</p>	1日につき 1,445円
理髪・美容	希望者には、毎月2回理美容師による出張サービスがありますのでご利用いただけます。	実費
事務管理費	診療・薬代、理美容代、買い物代行等施設の立替金での代理支払い、各種書類の代行手続き雑務等、それらの費用として一律、毎月1,000円を利用料と合わせて徴収させていただきます。	1ヶ月につき 1,000円
特別な食事	通常提供される食事以外の物を希望される場合	実費
日常生活品の購入代行サービス	購入依頼のあった品物	実費
その他	個人のテレビ等持込による電気機器持込料	1ヶ月につき 1,000円
	喫茶サービス料金・クラブ活動・レクリエーション費用等入居者が希望されたもの	実費

【料金表】(1割)

特別養護老人ホーム 希望の郷 利用料金表
(2024.8.1改正)

介護度	段階	合計金額(目安)	内訳			
			食費	居住費	事務管理費	*介護費用1割負担額(月額)
要介護1	第一段階	¥68,080	300円/日	880円/日	1000円/月	¥31,680
	第二段階	¥70,780	390円/日	880円/日		
	第三段階①	¥93,280	650円/日	1,370円/日		
	第三段階②	¥114,580	1,360円/日	1,370円/日		
	第四段階	¥139,180	1,445円/日	2,105円/日		
要介護2	第一段階	¥70,600	300円/日	880円/日	1000円/月	¥34,200
	第二段階	¥73,300	390円/日	880円/日		
	第三段階①	¥95,800	650円/日	1,370円/日		
	第三段階②	¥117,100	1,360円/日	1,370円/日		
	第四段階	¥141,700	1,445円/日	2,105円/日		
要介護3	第一段階	¥73,360	300円/日	880円/日	1000円/月	¥36,960
	第二段階	¥76,060	390円/日	880円/日		
	第三段階①	¥98,560	650円/日	1,370円/日		
	第三段階②	¥119,860	1,360円/日	1,370円/日		
	第四段階	¥144,460	1,445円/日	2,105円/日		
要介護4	第一段階	¥75,910	300円/日	880円/日	1000円/月	¥39,510
	第二段階	¥78,610	390円/日	880円/日		
	第三段階①	¥101,110	650円/日	1,370円/日		
	第三段階②	¥122,410	1,360円/日	1,370円/日		
	第四段階	¥147,010	1,445円/日	2,105円/日		
要介護5	第一段階	¥78,460	300円/日	880円/日	1000円/月	¥42,060
	第二段階	¥81,160	390円/日	880円/日		
	第三段階①	¥103,660	650円/日	1,370円/日		
	第三段階②	¥124,960	1,360円/日	1,370円/日		
	第四段階	¥149,560	1,445円/日	2,105円/日		

*利用者負担段階

第一段階 世帯全員が市町村民税非課税で老齢福祉年金を受給している方

第二段階 世帯全員が市町村民税非課税で年金収入80万円以下の方

第三段階① 世帯全員が市町村民税非課税で年金収入80万超120万円以下の方

第三段階② 世帯全員が市町村民税非課税で年金収入120万超の方

第四段階 第一、二、三(上記)以外の方

介護費用1割負担額の考え方

介護度	単位	加算合計	単位合計	福祉施設 処遇改善加算Ⅱ	地域加算	1日あたり
	A	B	C=A+B	13.60%を加算	10.68円で計算	
要介護1	670	201	871	118	1056	¥1,056
要介護2	740		941	127	1140	¥1,140
要介護3	815		1016	138	1232	¥1,232
要介護4	886		1087	147	1317	¥1,317
要介護5	955		1156	157	1402	¥1,402

その他の料金(該当の方のみ)

看護体制加算Ⅰ	4	単位/日
夜勤職員配置加算Ⅱ(口)	18	単位/日
科学的介護推進体制加算Ⅰ	40	単位/月
口腔衛生管理加算Ⅱ	110	単位/月
褥瘡マネジメント加算Ⅱ	13	単位/月
排せつ支援加算Ⅰ	10	単位/月
サービス提供体制強化加算Ⅲ	6	単位/日
初期加算(30日間)	30	単位/日
外泊時費用加算	246	単位/日

電気機器持込代金	1000	円/月
理・美容費	実 費	
特別な食事		
クラブ活動費・レク材料費		
口腔関連費		
入浴関連費		
嗜好品費		
特殊医療材料費		
長期入院中居室費	2,105	円/日

*オムツ、洗濯代は、介護費用に含まれる為かかりません。
*医療費は実費となります。

*料金の詳しい内容につきましては担当におたずねください。

社会福祉法人 貴徳会

特別養護老人ホーム 希望の郷

*この料金表は令和6年8月1日より適用になります。

連絡先：052-304-1001

【料金表】(2割)

特別養護老人ホーム 希望の郷 利用料金表 (2割負担)
(2024.8.1改正)

介護度	段階	合計金額(目安)	内訳			
			食費	居住費	事務管理費	*介護費用2割負担額(月額)
要介護1	第一段階	¥92,470	300円/日	880円/日	1000円/月	¥56,070
	第二段階	¥95,170	390円/日	880円/日		
	第三段階①	¥117,670	650円/日	1,370円/日		
	第三段階②	¥138,970	1,360円/日	1,370円/日		
	第四段階	¥163,570	1,445円/日	2,105円/日		
要介護2	第一段階	¥97,540	300円/日	880円/日	1000円/月	¥61,140
	第二段階	¥100,240	390円/日	880円/日		
	第三段階①	¥122,740	650円/日	1,370円/日		
	第三段階②	¥144,040	1,360円/日	1,370円/日		
	第四段階	¥168,640	1,445円/日	2,105円/日		
要介護3	第一段階	¥103,030	300円/日	880円/日	1000円/月	¥66,630
	第二段階	¥105,730	390円/日	880円/日		
	第三段階①	¥128,230	650円/日	1,370円/日		
	第三段階②	¥149,530	1,360円/日	1,370円/日		
	第四段階	¥174,130	1,445円/日	2,105円/日		
要介護4	第一段階	¥108,190	300円/日	880円/日	1000円/月	¥71,790
	第二段階	¥110,890	390円/日	880円/日		
	第三段階①	¥133,390	650円/日	1,370円/日		
	第三段階②	¥154,690	1,360円/日	1,370円/日		
	第四段階	¥179,290	1,445円/日	2,105円/日		
要介護5	第一段階	¥113,230	300円/日	880円/日	1000円/月	¥76,830
	第二段階	¥115,930	390円/日	880円/日		
	第三段階①	¥138,430	650円/日	1,370円/日		
	第三段階②	¥159,730	1,360円/日	1,370円/日		
	第四段階	¥184,330	1,445円/日	2,105円/日		

*利用者負担段階

第一段階 世帯全員が市町村民税非課税で老齢福祉年金を受給している方

第二段階 世帯全員が市町村民税非課税で年金収入80万円以下の方

第三段階① 世帯全員が市町村民税非課税で年金収入80万超120万円以下の方

第三段階② 世帯全員が市町村民税非課税で年金収入120万超の方

第四段階 第一、二、三(上記)以外の方

介護費用2割負担額の考え方

介護度	単位	加算合計	単位合計	福祉施設 処遇改善加算Ⅱ	地域加算	1日あたり
	A	B	C=A+B	13.60%を加算	10.68円で計算	
要介護1	1340	201	1541	209	1869	¥1,869
要介護2	1480		1681	228	2038	¥2,038
要介護3	1630		1831	249	2221	¥2,221
要介護4	1772		1973	268	2393	¥2,393
要介護5	1910		2111	287	2561	¥2,561

その他の料金(該当の方のみ)

看護体制加算Ⅰ	4	単位/日
夜勤職員配置加算Ⅱ(口)	18	単位/日
科学的介護推進体制加算Ⅰ	40	単位/月
口腔衛生管理加算Ⅱ	110	単位/月
褥瘡マネジメント加算Ⅱ	13	単位/月
排せつ支援加算Ⅰ	10	単位/月
サービス提供体制強化加算Ⅲ	6	単位/日
初期加算(30日間)	30	単位/日
外泊時費用加算	246	単位/日

電気機器持込代金	1000	円/月
理・美容費	実 費	
特別な食事		
クラブ活動費・レク材料費		
口腔関連費		
入浴関連費		
嗜好品費		
特殊医療材料費		
長期入院中居室費	2,105	円/日

*オムツ、洗濯代は、介護費用に含まれる為かかりません。
*医療費は実費となります。

*料金の詳しい内容につきましては担当におたずねください。

社会福祉法人 貴徳会

特別養護老人ホーム 希望の郷

*この料金表は令和6年8月1日より適用になります。

連絡先：052-304-1001

【料金表】(3割)

特別養護老人ホーム 希望の郷 利用料金表 (3割負担)
(2024.8.1改正)

介護度	段階	合計金額(目安)	内訳			
			食費	居住費	事務管理費	*介護費用3割負担額(月額)
要介護1	第一段階	¥116,830	300円/日	880円/日	1000円/月	¥80,430
	第二段階	¥119,530	390円/日	880円/日		
	第三段階①	¥142,030	650円/日	1,370円/日		
	第三段階②	¥163,330	1,360円/日	1,370円/日		
	第四段階	¥187,930	1,445円/日	2,105円/日		
要介護2	第一段階	¥124,510	300円/日	880円/日	1000円/月	¥88,110
	第二段階	¥127,210	390円/日	880円/日		
	第三段階①	¥149,710	650円/日	1,370円/日		
	第三段階②	¥171,010	1,360円/日	1,370円/日		
	第四段階	¥195,610	1,445円/日	2,105円/日		
要介護3	第一段階	¥132,670	300円/日	880円/日	1000円/月	¥96,270
	第二段階	¥135,370	390円/日	880円/日		
	第三段階①	¥157,870	650円/日	1,370円/日		
	第三段階②	¥179,170	1,360円/日	1,370円/日		
	第四段階	¥203,770	1,445円/日	2,105円/日		
要介護4	第一段階	¥140,410	300円/日	880円/日	1000円/月	¥104,010
	第二段階	¥143,110	390円/日	880円/日		
	第三段階①	¥165,610	650円/日	1,370円/日		
	第三段階②	¥186,910	1,360円/日	1,370円/日		
	第四段階	¥211,510	1,445円/日	2,105円/日		
要介護5	第一段階	¥147,940	300円/日	880円/日	1000円/月	¥111,540
	第二段階	¥150,640	390円/日	880円/日		
	第三段階①	¥173,140	650円/日	1,370円/日		
	第三段階②	¥194,440	1,360円/日	1,370円/日		
	第四段階	¥219,040	1,445円/日	2,105円/日		

*利用者負担段階

第一段階 世帯全員が市町村民税非課税で老齢福祉年金を受給している方

第二段階 世帯全員が市町村民税非課税で年金収入80万円以下の方

第三段階① 世帯全員が市町村民税非課税で年金収入80万超120万以下の方

第三段階② 世帯全員が市町村民税非課税で年金収入120万超の方

第四段階 第一、二、三(上記)以外の方

介護費用3割負担額の考え方

介護度	単位	加算合計	単位合計	福祉施設 処遇改善加算Ⅱ	地域加算	1日あたり
	A	B	C=A+B	13.60%を加算	10.68円で計算	
要介護1	2010	201	2211	300	2681	¥2,681
要介護2	2220		2421	329	2937	¥2,937
要介護3	2445		2646	359	3209	¥3,209
要介護4	2658		2859	388	3467	¥3,467
要介護5	2865		3066	416	3718	¥3,718

その他の料金(該当の方のみ)

看護体制加算Ⅰ	4	単位/日
夜勤職員配置加算Ⅱ(口)	18	単位/日
科学的介護推進体制加算Ⅰ	40	単位/月
口腔衛生管理加算Ⅱ	110	単位/月
褥瘡マネジメント加算Ⅱ	13	単位/月
排せつ支援加算Ⅰ	10	単位/月
サービス提供体制強化加算Ⅲ	6	単位/日
初期加算(30日間)	30	単位/日
外泊時費用加算	246	単位/日

電気機器持込代金	1000	円/月
理・美容費	実 費	
特別な食事		
クラブ活動費・レク材料費		
口腔関連費		
入浴関連費		
嗜好品費		
特殊医療材料費		
長期入院中居室費	2,105	円/日

*オムツ、洗濯代は、介護費用に含まれる為かかりません。
*医療費は実費となります。

*料金の詳しい内容につきましては担当におたずねください。

社会福祉法人 貴徳会

特別養護老人ホーム 希望の郷

*この料金表は令和6年8月1日より適用になります。

連絡先：052-304-1001

10. 苦情等の申立先

施設利用相談窓口	<p>苦情受付担当者 生活相談員 堀江 良樹 苦情解決責任者 施設長 安東 義則 ご利用時間 9:00～17:00 ご利用方法 電話・面接・ご意見箱 電話 052-304-1001 ご意見箱 当施設1階に設置 匿名を希望される方は、事務所受付の「ご意見箱」に投入いただくか、 上記担当者あて封書等でお寄せください。</p>
第三者委員	<p>福祉サービス苦情相談センター 名古屋市北区清水四丁目17番1号 名古屋市総合福祉会館5階 受付時間 9:00～12:00 13:00～15:00 電話 052-910-7976 FAX 052-910-7977 *土・日・祝日・年末年始(12/29～1/3)を除きます。</p> <p>法人評議員 永嶋 文子 住所 名古屋市港区秋葉一丁目181番地99 電話 052-302-1291</p>
行政機関その他 苦情受付機関	<p>名古屋市介護保険課 所在地 名古屋市中区三の丸三丁目1番1号 電話 052-972-2592 受付時間 9:00～17:00</p> <p>国民健康保険団体連合会 所在地 名古屋市東区泉一丁目6-5 電話 052-971-4165 受付時間 9:00～17:00</p>

11. 協力医療機関

医療機関の名称	一般社団法人 日本海員掖済会 名古屋掖済会病院		
院長名	北川 喜己		
所在地	名古屋市中川区松年町4-66		
電話番号	052-652-7711		
診療科	内科・呼吸器内科・消化器内科・循環器内科・腎臓内科・神経内科・血液内科・緩和ケア内科・糖尿病内分泌内科・外科・呼吸器外科・消化器外科・肛門外科・心臓血管外科・脳神経外科・乳腺外科・整形外科・形成外科・精神科・リウマチ科・小児科・皮膚科・泌尿器科・産婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・リハビリテーション科・放射線科・病診連携科・救急科・麻酔科・歯科・歯科口腔外科		
入院設備	有	救急指定	有

12. 協力歯科医療機関

医療機関の名称	ホワイトスマイルデンタルクリニック
院長名	神農 豊隆
所在地	名古屋市中村区則武1-4-15 三共則武ビル2F
電話番号	052-451-3366

13. 施設を退居していただく場合(契約の修了について)

当施設との契約では契約が修了する期日は特に定めていません。したがって、以下のような事項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、以下のような事項に該当するに至った場合には、当施設との契約は修了し、入居者に退居していただくこととなります。

- ① 入居者が死亡した場合
- ② 要介護認定により、入居者の心身の状態が自立又は要支援と判断された場合
- ③ 入居者が連続して3ヶ月以上病院又は診療所に入院すると見込まれる場合もしくは入院した場合
- ④ 入居者が介護老人保健施設に入居した場合もしくは介護療養型医療施設に入院した場合
- ⑤ 事業者が解散命令を受けた場合、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
- ⑥ 施設の滅失や重大な毀損により、入居者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑦ 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
- ⑧ 入居者から退居の申し出があった場合(詳細は下記(1)をご参照下さい。)
- ⑨ 事業者から退居の申し出を行った場合(詳細は下記(2)をご参照下さい。)

(1) 入居者からの退所の申し出(中途解約・契約解除)

契約の有効期限であっても、入居者から当施設の退所を申し出ることができます。その場合には、退所の希望する日の7日前までに解約申し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変更に同意できない場合
- ② 施設の運営規定の変更に同意できない場合
- ③ 入居者が入院された場合
- ④ 事業者もしくはサービス提供者が正当な理由なく本契約に定める介護福祉施設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提供者が故意又は過失により入居者の身体・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難い重大な事情が認められる場合
- ⑦ 入居者の身体・財物・信用等を、他の入居者が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取らない場合

(2) 事業者からの申し出により退居していただく場合(契約解除)

以下の事項に該当する場合は、当施設から退居していただきます。

- ① 入居者やその親族が、契約締結時にその心身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難い重大な事情を生じさせた場合
- ② 入居者によるサービス利用料金の支払いが2ヶ月以上遅延し、以後1ヶ月の催促にもかかわらず、これが支払われない場合
- ③ 入居者やその親族が、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入居者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うなどによって、本契約を継続し難い事情を発生させた場合
- ④ 入居者が連続して3ヶ月以上病院又は診療所に入院すると見込まれる場合もしくは入院した場合
- ⑤ 入居者が介護老人保健施設に入所した場合もしくは介護療養型医療施設に入院した場合

(3) 円滑な退居の為の援助

入居者が当施設を退居する場合には、入居者の希望により、事業者は入居者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退居の為の援助を入居者に対して速やかに行います。

14. 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「特別養護老人ホーム希望の郷消防防災計画」にのっとり対応を行います。			
近隣との協力関係	本体施設の津波避難ビル協定と連動し非常時の相互の応援を約束しています。			
平常時の訓練等	別途定める「特別養護老人ホーム希望の郷消防防災計画」ののっとり年3回夜間および昼間を想定した避難訓練を、入居者の方も参加して実施します。			
防火設備	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	有	防火扉・シャッター	有
	非常階段	有	屋内消火栓	有
	自動火災報知器	有	非常通報装置	有
	誘導灯	有	漏電火災報知器	有
	ガス漏れ報知器	有	非常用電源	有
	カーテン布団等は防災性能のあるものを使用しております。			
消防計画等	消防署への届出日：実施日随時 防火管理者：溝口 雄作			

15. 賠償責任について

事業者の責任により入居者に生じた損害については、事業者が速やかにその賠償責任をいたします。

但し、次の場合は、事業者の損害賠償責任を免れることができます。

- (1) 入居者が心身の状況や病歴等について故意に告げず、又は不実の告知を行った結果損害が生じた場合
- (2) 入居者がサービス実施に必要な事項について告げず、又は不実の告知を行った結果損害が生じた場合
- (3) 入居者が急な体調変化など、施設のサービスの実施を原因としない事由により損害が生じた場合
- (4) 入居者が職員の指示に反して行ったことが原因で損害が生じた場合

16. 事故発生時の対応について

- (1) サービス提供により事故が発生した場合、職員は速やかに対処します。
- (2) 職員は施設長に報告し、指示を受けて対処します。
- (3) 入居者のご家族に連絡をし、事故状況を報告します。
- (4) 重大な事故の場合、保険者（名古屋市）に連絡をし、事故報告書を提出します。

17. 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。

18. 第三者評価の実施状況について

第三者による評価の実施	□.あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果開示	1.あり 2.なし
	■なし		

19. 当施設ご利用の際に留意いただく事項

来訪・面会	<p>来訪者は、面会時間（8：30～17：30）を遵守し、必ずその都度、職員に届出てください。＊時間外の場合はご相談ください。</p> <p>感染症における面会制限について。 ※嘱託医の指示により、感染症流行時には蔓延防止のため、面会を制限させていただきますので、ご理解、ご協力をお願いします。</p>
外出・外泊	<p>外泊・外出の際には必ず職員に申し出て、行き先と帰宅時間を所定の用紙にご記入ください。</p>
嘱託医師以外の医療機関への受診	<p>原則として、職員は付き添いませんので、ご家族の責任において受診していただきます。</p>
居室・設備器具の利用	<p>施設内の居室や設備、器具は本来の用法にしたがってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただく場合がございます。</p>
喫煙・飲酒	<p>喫煙・飲酒はお断りいたします。</p>
迷惑行為等	<p>騒音等の他の入居者の迷惑となる行為はご遠慮願います。 またむやみに他の入居者の居室に立ち入らないようにしてください。</p>
宗教活動 政治活動	<p>施設内で他の入居者に対する宗教活動・政治活動はご遠慮ください。</p>
動物飼育	<p>ご面会時のペットの持ち込みは、ゲージ等に入れた上で居室内で対面する場合は可能です。なおペットの飼育は衛生管理の問題からお断りしております。</p>
食事	<p>食事が不必要な場合は、前日までにお申し出ください。前日までに申し出があった場合で、一日単位で不必要とされた時に「食事に係る自己負担額」は免除されます。</p>
その他	<p>【差し入れ等】 面会される時、あるいは外出・外泊から帰られたときに、食べ物を持ち込まれる事は、入居者の食べ過ぎや、病気によっては状態の悪化の原因になることもあります。また食中毒発生の危険性もありますので、必ず職員へ連絡して戴くようお願い致します。（場合によってはお預かりする事がありますがご了承ください。）</p> <p>【連絡先】 ご家族の住所や電話番号の変更があった時は、速やかに事務所へご連絡ください。</p> <p>【プライバシーの保護】 この契約に対するサービスの実施及び安全衛生等管理上の必要があると認められる場合には、入居者の居室に立ち入り必要な措置をと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。</p> <p>【居室への現金の持込】 当施設では、原則、居室への現金の持ち込みはお断りしております。ただし、公衆電話、飲み物の自動販売機等小銭を手元に持ちたいという要望がある場合、「1,000円」を上限として持込を認めます。訪問販売等、現金が必要な場合は、「立替」にて対応させていただきます。 ＊居室での現金紛失等の場合、施設では責任は取れませんのでご理解ください。</p> <p>【居室の移動】 当施設では、入居者の健康状態の変化、看取り時期によっては、お部屋の移動を行う場合があります。</p>

	<p>その場合ご家族へご相談させていただき、双方合意の上での移動を原則としますが、緊急時には事後報告の場合もありますことをご了解ください。</p> <p>【骨折について】</p> <p>当施設では、見守りには特に注意して介護させていただいておりますが、24時間ずっと見守ることは、どうしてもできません。</p> <p>最近ではご自身でベッドから降りようとされたり、椅子からずり落ちたり、立った姿勢から勢いよく尻もちをつくように座った場合でも骨折するケースがあります。</p> <p>これは、年齢により骨が弱くなっていることもあり、すべてのケースを介護の力で防ぐことは困難な状況にあります。</p> <p>当施設では、一日の生活パターンに伴い、動かれる時間帯を極力重視しておりますが、どうしてもカバー仕切れない部分もございます。</p> <p>そのような場合の骨折等に関しましては、当施設の過失とは認めづらく、賠償できませんので、ご了承ください。</p>
--	---

20. その他

- (1) 夜間は看護職員が勤務していません。介護職では、医療行為ができません。
次の項目に該当する方は、ご相談下さい。
- (ア) 経管栄養
 - (イ) 胃ろう
 - (ウ) I V H
 - (エ) インシュリン
 - (オ) 留置カテーテル
 - (カ) 酸素吸入 (ボンベ使用)
 - (キ) 感染症
 - (ク) その他特別な看護・介護が必要な方
 - (ケ) 夜間帯の喀痰吸引

2005/04/01 制定
2012/04/01 改訂
2014/11/24 改訂
2015/06/14 改訂
2018/01/19 改訂
2018/04/01 改訂
2019/01/01 改訂
2019/02/01 改訂
2019/05/01 改訂
2019/10/01 改訂
2020/01/01 改訂
2020/10/01 改訂
2021/04/01 改訂
2021/06/01 改訂
2021/08/01 改訂
2022/10/01 改訂
2023 /5/11 改訂
2023 /6/01 改訂
2023 /8/01 改訂
2023/12/01 改訂
2024/07/01 改訂
2024/08/01 改訂

社会福祉法人 貴徳会
特別養護老人ホーム 希望の郷

ショートステイ 希望の郷 重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けております

【名古屋市指定 第 2371100880 号】

当施設は、利用者に対して、短期入所生活介護サービスを提供致します。施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上のご注意いただきたいことを以下のとおり説明します。

目次

- 1 施設経営法人
- 2 利用施設
- 3 施設の概要
- 4 ご利用施設であわせて実施する事業
- 5 事業の目的と運営方針
- 6 職員体制
- 7 職員の勤務体制
- 8 介護職員の勤務体制
- 9 施設のサービス内容
- 10 苦情等の申立先
- 11 協力医療機関
- 12 協力歯科医療機関
- 13 非常災害時の対策
- 14 当施設をご利用の際に留意いただく事項
- 15 緊急時の対応
- 16 その他

当施設への入所は、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ご利用は可能です。

1. 施設経営法人

法人の名称	社会福祉法人 貴徳会		
法人の所在地	(〒490-1145) 愛知県海部郡大治町中島中田 103		
電話番号	052-445-7300	FAX番号	052-414-7565
代表者氏名	青本道春		
設立年月日	平成16年2月6日		

2. 利用施設

施設事業別	指定(介護予防)短期入所生活介護事業所(事業所番号 2371100880) *当事業所は特別養護老人ホーム第二希望の郷に併設されています。		
指定年月日	平成18年4月1日		
施設の名称	ショートステイ 希望の郷		
施設の住所	(〒455-0863) 名古屋市港区新茶屋二丁目 1501		
施設長名	安東 義則		
電話番号	052-304-1001	FAX番号	052-304-1255

3. 施設の概要

敷地	2,837 m ²		
建物	構造	鉄筋コンクリート 4階建て	
	延べ面積	5,670.79 m ²	
定員	17名 (併設特別養護老人ホーム希望の郷 定員100名)		

(主な設備)

設備の種類	数	面積
居室	17	13.2 m ² 以上 (1室あたり)
共同生活室	2	225.93 m ²
一般・機械浴室	7	232.78 m ²
医務室・看護室	1	46.56 m ²
共用トイレ	6	21.34 m ²
家族宿泊室	4	103.64 m ²
その他	地域交流スペース、喫茶コーナー、理美容室、厨房、自動販売機・エレベーター2基	

4. ご利用施設であわせて実施する事業

事業の種類	名古屋市長の事業者指定		利用定員
	指定年月日	指定番号	
施設 指定地域密着型 介護老人福祉施設	平成17年4月1日	2371100872	100人

5. 事業の目的と運営方針

事業の目的	この事業は、短期入所生活介護サービスを利用する要支援・要介護者に対し、短期入所生活介護計画に基づき利用者の能力に応じ、可能な限り自立した生活を営むことができるよう、食事、入浴、排泄等の介護その他の日常生活上の援助、機能訓練、健康管理等の援助を目的とします。
施設運営の方針	<ol style="list-style-type: none"> 1. 利用者の個々の生き方や人間性を尊重し、家庭的雰囲気であたたかみのある施設の運営に努めます。 2. 利用者の方に健全で安らかな生活を送れるよう、真心を込めた丁寧なサービスの提供に努めます。 3. 利用者だけでなく、ご家族にも、健康の維持、心のゆとりを持って頂けるよう、職員一体となってよりよい環境づくりに努めます。 4. 地域や関連機関ともよく連携をとり、地域福祉の向上に努めます。

6. 職員体制

職種	員数	区 分				保有資格	兼務先※・その他
		常勤		非常勤			
		専従	兼務	専従	兼務		
施設長	1		1			社会福祉士・介護支援専門員・社会福祉士	本体施設・併設施設
生活相談員	2	1	1			介護福祉士	併設施設
介護職員	44	37		7		介護福祉士・ヘルパ [®] -1・2級	本体施設の職員が従事
看護職員	7	3	1	3		看護師・准看護師	本体施設の職員が従事
機能訓練指導員	1		1			看護師	本体施設の職員が従事
医師	1				1	内科医	本体施設の職員が従事
管理栄養士	2		2			管理栄養士	本体施設の職員が従事
事務員	2		2				本体施設の職員が従事

※本体：希望の郷

7. 職員の勤務体制

職種	勤務時間帯
施設長・生活相談員・機能訓練指導員 管理栄養士・事務員	8：30～17：30
看護職員	8：30～17：30 *夜間については、交替で自宅待機を行い、緊急時に備えます。

8. 介護職員の勤務体制

早出	7：00～16：00
日勤1	8：30～17：30
日勤2	9：45～18：45
遅出	12：00～21：00
夜勤	16：00～10：00

9. 施設のサービスの内容

(1) 介護保険給付サービス

種類	内容
食事	管理栄養士に立てる献立表により、栄養並びに利用者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を、生活習慣を尊重した適切な時間に提供し、必要な時間を確保致します。利用者の意思を尊重しつつ、できるだけ離床して共同生活室で摂るよう支援致します。 (食事時間) 朝食 7:00 昼食 12:00 夕食 18:00
排泄	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。
入浴 清拭	個浴の実施など利用者の意向に応じることができるだけの入浴機会を設けます。(やむをえない場合は清拭を行います。)
整容	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、寝具の消毒は月 1 回実施します。(汚染した場合はその都度交換、消毒します。)
機能訓練	機能訓練指導員により、利用者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るに必要な機能の回復又はその減退を防止する為の訓練を実施します。
健康管理	(当施設の嘱託医師) 在宅医療ロータス 小林 奈々 利用者に事故や容態の変化等があった場合は、医師に連絡する等必要な処置を講ずるほか、ご家族等へ速やかに連絡します。また、居宅サービス計画を作成している介護支援専門員へ速やかに報告します。 ※病院受診の対応について 原則、病院受診はご家族様にて、対応して頂きます。 職員の送迎・付き添いの場合、別途料金を請求致します。
相談及び援助	当施設は、利用者及びその家族からいかなる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。 (相談窓口) 生活相談員 坂元 真紀
社会生活上の便宜	当施設では、必要な教養娯楽設備を整えるとともに、施設での生活を実りあるものとするために、適宜レクリエーション行事を行います。 主な内容 クラブ活動(手芸・工作・カラオケ等) レクリエーション(春まつり・秋まつり・遠足・外食、買い物ツアー等)
その他の 自立への支援	日常生活における家事を、心身の状況に応じて各人の役割を持って行うよう支援致します。

(2) 介護保険給付サービスの利用料

種類	利用料
法定代理受領	介護報酬として告示された短期入所生活介護サービス費の 1 割(2 割、3 割)
法定代理受領以外	介護報酬として告示された短期入所生活介護サービス費の 10 割

* 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、ご契約の負担額を変更します。

(3) 居宅介護サービス費と自己負担分(併設ユニット型)

基本料金 (1日分)

要介護度	介護保険1割負担額	介護保険2割負担額	介護保険3割負担額
要支援1	649円	1,298円	1,947円
要支援2	805円	1,610円	2,415円
要介護1	884円	1,768円	2,652円
要介護2	969円	1,938円	2,907円
要介護3	1,060円	2,120円	3,180円
要介護4	1,145円	2,290円	3,435円
要介護5	1,230円	2,460円	3,690円

(4) 介護保険給付外サービス及び利用料

短期入所サービス(ショートステイ)の滞在費・食費については、本人の所得や世帯の課税状況によって利用者負担段階が設けられ、その段階ごとに、滞在費・食費の負担の限度が決められます。

以下の表は第4段階の滞在費・食費の利用料となります。

種類	内容	利用料
滞在費	○滞在費の減額 下記の場合滞在費の減額を行う。 所得の状況その他の事情を斟酌して厚生労働大臣の定めるものについては、厚生労働大臣が定める基準により算定した額を控除した金額を1日の日額とする。 ○滞在費の変更 下記の場合滞在費の変更を行う。 水道光熱費について年間の実績額と見込額が1割以上違う場合、建設時に想定しなかった事情により新たな費用が発生した場合	1日につき 2,105円
食費	○食費の減額 下記の場合食費の減額を行う。 所得の状況その他の事情を斟酌して厚生労働大臣の定めるものについては、厚生労働大臣が定める基準により算定した額を控除した金額を1日の日額とする。	1日につき 1,445円
実施地域を超えて行う送迎費用	通常の送迎の実施地域を超えて行う送迎の費用。 (通常の範囲とは、名古屋市港区、中川区、中村区、熱田区、南区、蟹江町、弥富市、大治町、七宝をいう)	1回あたり 1,000円
特別な食事	通常提供される食事以外の物を希望される場合。	実費
レンタル利用料	○テレビ貸出(レンタル)料 居室で使用する場合。	50円/日(電気 使用量35円/ 日を含む)
	○衣類の貸出(レンタル)料 部屋着・パジャマの上下セットを貸出します。	50円/日
その他	喫茶サービス料金・クラブ活動・レクリエーション費用等 利用者が希望されたもの	実費

※日用品セット：歯ブラシ・歯磨き粉、シャンプー・リンス、石鹸、ボディソープ、タオル、バスタオル、ヘアブラシ、ティッシュ等は、サービスとして施設で用意させていただきます。(無料)

(5) 料金の支払い方法

あなたが当事業者に支払う料金の支払い方法については、翌月の請求とします。
 翌月 15 日までに、毎月分ご利用いただいたサービス利用料金の請求をしますので、その月の 30 日までに お支払い下さい。(振り込み)

振 込	振込先銀行口座	大垣共立銀行 東中島支店 <普通> NO. 295764 社会福祉法人 貴徳会 (シャカイフクシホウジンキトクカイ)
	振込手数料	利用者負担

(6) その他

あなたの被保険者証に支払方法の変更の記載（あなたが保険料を滞納しているため、サービスの提供を償還払いとする旨の記載）があるときは、費用の全額を支払っていただきます。この場合、当事業者でサービス提供証明書を発行しますので、この証明書を後日保険者である市町村の窓口にて提供して差額（介護保険適用部分の 9 割）の払い戻しを受けて下さい。

10. 苦情等の申立先

施設利用相談窓口	苦情受付担当者 生活相談員 坂元 真紀 苦情解決責任者 施設長 安東 義則 ご利用時間 9:00～17:00 ご利用方法 電話・面接・ご意見箱 電話 052-304-1001 ご意見箱 当施設 1 階に設置 匿名を希望される方は、事務所受付の「ご意見箱」に投入いただくか、上記担当者あて封書等でお寄せください。
第三者委員	福祉サービス苦情相談センター 名古屋市北区清水四丁目 17 番 1 号 名古屋市総合福祉会館 5 階 受付時間 9:00～12:00 13:00～15:00 電話 052-910-7976 FAX 052-910-7977 *土・日・祝日・年末年始(12/29～1/3)を除きます。 法人評議員 永嶋 文子 住所 名古屋市港区秋葉一丁目 181 番地 99 電話 052-302-1291
行政機関その他 苦情受付機関	名古屋市健康福祉局高齢福祉部介護保険課 所在地 名古屋市東区東桜一丁目 14 番 11 号 DP スクエア東桜 8 階 「名古屋市健康福祉局高齢福祉部介護保険課 東桜分室」 電話 052-959-2592 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 6-5 電話 052-971-4165 受付時間 9:00～17:00

11. 協力医療機関

医療機関の名称	一般社団法人 日本海員掖済会 名古屋掖済会病院
院長名	北川 喜己
所在地	名古屋市中川区松年町 4-66
電話番号	052-652-7711
診療科	内科・呼吸器内科・消化器内科・循環器内科・腎臓内科・神経内科・血液内科・緩和ケア内科・糖尿病内分泌内科・外科・呼吸器外科・消化器外科・肛門外科・心臓血管外科・脳神経外科・乳腺外科・整形外科・形成外科・

	精神科・リウマチ科・小児科・皮膚科・泌尿器科・産婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・リハビリテーション科・放射線科・病診連携科・救急科・麻酔科・歯科・歯科口腔外科		
入院設備	有	救急指定	有

12. サービスを終了する場合(契約の終了について)

契約の有効期間は、契約締結の日から利用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日前までに利用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は、当事業所との契約は終了します。

(契約書第六章参照)

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ① 利用者が死亡された場合 ② 要介護認定により利用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施設を閉鎖した場合 ④ 施設の滅失や重大な毀損により、利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合 ⑤ 当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 ⑥ 利用者から退所の申し出があった場合（詳細は下記(1)をご参照下さい。） ⑦ 事業者から退所の申し出を行った場合（詳細は下記(2)をご参照下さい。） |
|--|

(1) 利用者からの退所の申し出(中途解約・契約解除)

以下の場合には、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。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ① 介護保険給付対象外サービス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 利用者が入院された場合 ⑤ 事業者もしくはサービス提供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 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提供者が故意又は過失により利用者の身体・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難い重大な事情が認められる場合 ⑦ 利用者の身体・財物・信用等を、他の利用者が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取らない場合 |
|--|

(2) 事業者からの申し出により退所していただく場合(契約解除)

以下の事項に該当する場合は、契約を解除し当施設から退所していただきます。

○7 日間の予告期間後
① 利用者が、事業者を支払うべきサービスの利用料金を2ヶ月以上滞納し、期限を定めて再三督促したにも関わらずその期限までに利用料金の支払いがなされないとき
○即時
① 伝染性疾患により他の利用者の生命または健康に重大な影響を及ぼすおそれがあり、かつ治療が必要である場合。
② 利用者またはその親族が、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などによって、本契約を継続し難い事情を発生させた場合

13. 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「特別養護老人ホーム希望の郷消防防災計画」にのっとり対応を行います。			
近隣との協力関係	本体施設の津波避難ビル協定と連動し非常時の相互の応援を約束しています。			
平常時の訓練等	別途定める「特別養護老人ホーム希望の郷消防防災計画」にのっとり年2回夜間および昼間を想定した避難訓練を、利用者の方も参加して実施します。			
防火設備	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	有	防火扉・シャッター	有
	非常階段	有	屋内消火栓	有
	自動火災報知器	有	非常通報装置	有
	誘導灯	有	漏電火災報知器	有
	ガス漏れ報知器	有	非常用電源	有
	カーテン布団等は防災性能のあるものを使用しております。			
消防計画等	消防署への届出日：随時 防火管理者：溝口 雄作			

14. 当施設ご利用の際に留意いただく事項

来訪・面会	来訪者は、面会時間（8：30～17：30）を遵守し、必ずその都度職員に届出てください。*時間外の場合はご相談ください。 感染症における面会制限について。 ※囑託医の指示により、感染症流行時には蔓延防止のため、面会を制限させていただきますので、ご理解、ご協力お願いします。
外出	外出の際には「行き先、帰宅時間、食事の有無」を職員へ申し出て下さい。
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したがってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただく場合がございます。
喫煙 飲酒	喫煙はお断りいたします。 ※飲酒については、健康状態を判断し対応させていただきます。但し、自宅からの持ち込みのみとさせていただきます。
迷惑行為等	騒音等の利用者の迷惑となる行為はご遠慮願います。またむやみに他の利用者の居室に立ち入らないようにして下さい。
宗教活動	施設内で他の利用者に対する宗教活動・政治活動はご遠慮下さい。

政治活動	
動物飼育	ご面会時のペットの持ち込みは、ゲージ等に入れた上で居室内で対面する場合は可能です。なおペットの飼育は衛生管理の問題からお断りしております。
食事	食事が不必要な場合は、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「食事に係る自己負担額」は免除されます。
薬の管理	常時使用する薬は食事毎に小分けして、朝・昼・夕の別と氏名を記入してご持参下さい。薬については、全て施設で管理いたします。ご本人が管理される場合は、事前にお申し出ください。ショートステイの場合、環境が変わることにより、発熱、便秘になりやすくなりますので、解熱剤、下剤をご持参下さい。
所持品の管理	①持ち物にはすべて名前を記入して下さい。特に衣類については、洗濯機で一括して洗濯をしますので、分かりやすい位置に消えない方法でご記入下さい。記入がしていない物、分かりづらい物に対してはこちらで記入させて頂く場合がございます。 ②乾燥機を使用しますので、熱に弱い物はお避けください。収納場所が少ないため、持ち物はできる限り少なくして下さい。宝石・貴金属等、高価な物は持ち込まないようにして下さい。 ③衣類等の破損等については、賠償できませんのでご了承下さい。
その他	<p>【差し入れ等】 面会される時、あるいは外出から帰られたときに、食べ物を持ち込まれる事は、利用者の食べ過ぎや、病気によっては状態の悪化の原因になることもあります。また食中毒発生の危険性もありますので、必ず職員へ連絡して戴くようお願い致します。(お預かりする事がありますがご了承下さい。)</p> <p>【連絡先】 ご家族の住所や電話番号の変更があった時は、速やかに事務所へご連絡ください。</p> <p>【プライバシーの保護】 この契約に対するサービスの実施及び安全衛生等管理上の必要があると認められる場合には、利用者の居室に立ち入り必要な措置をと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。</p> <p>【居室への現金の持込】 当施設では、原則、居室への現金の持ち込みはお断りしております。ただし、公衆電話、飲み物の自動販売機等小銭を手元に持ちたいという要望がある場合、「1,000円」を上限として持込を認めます。 *居室での現金紛失等の場合、施設では責任は取れませんのでご理解ください。</p> <p>【居室の移動】 当施設では、利用者の健康状態の変化、お部屋の移動を行う場合があります。その場合ご家族へご相談させていただき、双方合意の上での移動を原則としますが、緊急時には事後報告の場合もありますことをご理解ください。</p> <p>【骨折について】 当施設では、見守りには特に注意して介護させていただいておりますが、24時間ずっと見守ることは、どうしてもできません。 最近ではご自身でベッドから降りようとされたり、椅子からずり落ちたり、立った姿勢から勢いよく尻もちをつくように座った場合でも骨折するケースがあります。 これは、年齢により骨が弱くなっていることもあり、すべてのケースを介護の力で防ぐことは困難な状況にあります。</p>

	<p>当施設では、一日の生活パターンに伴い、動かれる時間帯を極力重視しておりますが、どうしてもカバー仕切れない部分もございます。 そのような場合の骨折等に関しましては、当施設の過失とは認めづらく、賠償できませんので、ご了承ください。</p>
--	---

15. 緊急時の対応について

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。

16. 事故発生時の対応

- (1) 利用者に対する短期入所生活介護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、居宅支援専門員・当該利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じるものとします。
- (2) 利用者に対する短期入所生活介護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誠意をもって対応し、損害賠償を行うものとします。

17. その他

- (1) 夜間は看護職員が勤務していません。介護職では、医療行為ができません。次の項目に該当する方でサービスのご利用を希望する方は、事前にご相談下さい。

- (ア) 経管栄養
- (イ) 胃ろう
- (ウ) IVH
- (エ) インシュリン
- (オ) 留置カテーテル
- (カ) 酸素吸入（ボンベ使用）
- (キ) 感染症
- (ク) その他特別な看護・介護が必要な方
- (ケ) 夜間帯の喀痰吸引

(2) レンタル用品の貸出や日常品の無料サービスについて

- ア 当施設では、利用者様・家族様のショートステイ利用の準備や手間を軽減するために、部屋着や寝間着（パジャマ）等の衣類の貸出を行なっています。又利用する居室でのテレビの貸出も行っています。尚、日常生活に必要な身の回り品のサービスは無料です。
- イ 上記アに記載の部屋着や寝間着（パジャマ）等の衣類や居室でのテレビの貸出は、利用者様個人や家族様等の選択によりご利用が可能となりますので、施設利用の契約時にお申し出ください。

(3) レンタル用品のご利用・料金・お支払いについての規定

- 部屋着や寝間着（パジャマ）等の衣類について

- ・衣類の配布は、入浴の際の定期交換が基本となります。但し、ご利用者様の状態によって変わる場合がございます。
- ・衣類の利用料は、1日50円（税込）で、利用開始日から終了日までの全日分の料金が発生致します。尚、退所日も請求に含まれます。他のサービス利用料と併せてご請求させていただきます。

■テレビの利用について

- ・テレビのご利用料金は1日50円（税込）で、利用開始日から終了日までの全日分の料金が発生致します。尚、退所日も請求に含まれます。他のサービス利用料と併せてご請求させていただきます。
- ・故意に破損させた場合は、修理費等の請求（時価）をさせていただきます。

短期入所生活介護サービス 重要事項 同意書

ショートステイ 希望の郷

私は、本書面に基づいて職員（職名 生活相談員 氏名 _____）

から上記重要事項の説明を受けたことを確認します。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

利用者 住 所 _____

氏 名 _____

利用者の家族等 住 所 _____

氏 名 _____

注）重要事項とは、施設利用契約における利用の際の留意事項（レンタル用品のご利用・料金・支払いについての規定）を含む。尚、この重要事項説明書は自動更新致します。

2006/04/01 制定
2019/06/01 改訂

2019/10/01 改訂
2020/01/01 改訂
2020/04/01 改訂
2021/04/01 改訂
2021/10/01 改訂
2022/01/01 改訂
2022/10/01 改訂
2022/10/01 改訂
2023/06/01 改訂
2023/12/01 改訂
2024/08/01 改訂