



重要事項説明書

社会福祉法人 関耀会

短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）

重要事項説明書

< 令和 6 年 8 月 1 日 現在 >

1 当施設が提供するサービスについての相談窓口

電話 0296-28-8556 (午前 10 時～午後 5 時まで)

担当 生活相談員 佐藤 綾花
磯 一幸 まで

2 ショートステイまごころの概要

(1) サービスの提供場所

施設名称	社会福祉法人 関耀会 ショートステイ まごころの杜
所在地	茨城県筑西市西方 1667
介護保険指定番号	併設型・空床型短期入所生活介護(茨城県指定第 0872701081 号)

(2) 定員 10 名

(3) 職員体制

施設に勤務する職員は、介護老人福祉施設の従業者と兼務するものとし、職種、員数および職務内容は次のとおりとする。

- ・管理者 1 名 施設の業務を統括する。また、職員の指揮監督を行う。
 - ・事務長 1 名 事務員の業務を統括する
 - ・事務員 1 名以上 施設の庶務および会計事務を行う。
 - ・生活相談員 1 名 利用者の日常生活についての相談、援助、およびこれらの計画の企画立案を行う。また、入退所に関する業務を行う。
 - ・介護職員 24 名以上 利用者の日常生活の介護、指導、援助を行う。
 - ・医師 1 名 利用者の診療、健康管理および保健衛生指導を行う。
 - ・看護職員 3 名以上 利用者の看護、医師の診察の補助、健康管理および保健衛生業務を行う。
 - ・機能訓練指導員 1 名 利用者の機能回復、機能維持に必要な訓練、指導を行う。
 - ・介護支援専門員 1 名 施設サービス計画の作成、進行管理および評価を行う。
 - ・管理栄養士 1 名 給食管理および利用者の栄養指導を行う。
- ＊業務委託(調理業務) 株式会社エームサービス

(4) 職員の勤務体制(例)

職種	勤務体制：標準的な時間帯における配置人員		
1. 介護職員	早番	7:00 ～ 16:00	4 名以上
	日勤	9:00 ～ 18:00	4 名以上
	遅番	13:00 ～ 22:00	4 名以上
	夜勤	22:00 ～ 7:00	4 名

2. 看護職員	日勤	8:30 ~ 17:30	3名
3. 機能訓練指導員	随時	13:30 ~ 15:30	1名

上記人員体制は、人員配置基準Ⅰ型（利用者：職員 3：1以上）、夜間条件基準型（「夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準」）、重度化対応、看取り介護加算の体制とします。

3 医師の意見書と健康診断書

初回サービス利用時には、ご利用される方の健康状態を把握し適切な援助を行うため、主治医の介護認定に係る意見書や健康診断書等をご提出いただく場合がございます。

4 サービス内容

- (1) 介護計画の作成 利用者について解決すべき課題を把握し、利用者の意向を踏まえた上で、サービス計画を作成します。
- (2) 食事 朝食 8:00～ 昼食 12:00～ 夕食 18:00～
- (3) 入浴 原則として、週に2回入浴していただけます。ただし、発熱等病状に応じ、入浴を控えて清拭等となる場合があります。
- (4) 介護 サービス計画に沿って、必要に応じ下記の介護を行います。
食事介助、入浴介助、排泄介助、おむつ交換、着替え介助、口腔ケア、移動介助、移乗介助、体位交換、シーツ交換、認知症状へのケア等
- (5) 機能訓練 棒体操等、集団で行う生活リハビリには、随時ご参加いただけます。
- (6) レクリエーション 季節ごとの行事や、各種クラブ活動等にご参加いただけます。
- (7) 健康管理 担当職員により行います。
- (8) 生活相談 サービス利用中の生活相談をはじめ、地域の社会資源や介護サービスのご紹介等・ご相談に応じます。
- (9) 理美容サービス 月1～2回のサービス（別途有料）を実施しております。ショートステイご利用日と理美容サービス日が重なった際にご利用いただけます。ご利用の際はご予約下さい。
- (10) 送迎 ご希望の方は下記の時間内（ご自宅到着時間）で入退所時にご自宅玄関まで送迎致します。
お迎え 9:30～10:30 お送り 15:30～17:00
※お時間は目安になります。初回のご利用前におおよその到着時間を調整致します。
※上記時間以外でのご希望の際は家族送迎となります。ご利用前にご相談下さい。
※送迎範囲につきましてはご契約前にお尋ねください。

5 サービスの利用方法

(1) サービスの利用申し込み

まず、担当の介護支援専門員(ケアマネージャー)へお申し込みください。担当の介護支援専門員より当事業所へ申し込みの手続きならびにご予約をいただきます。

ご利用期間決定後、契約を締結いたします。なお、ご利用の予約は2ヶ月前（月初）からご予約頂けます。（例：6月分の予約は4月1日から受付を開始致します）

また、契約締結にあたってのご説明は原則的に自宅への訪問にて行っております。

(2) サービス利用契約の終了

利用者のご都合でサービス利用契約を終了する場合

実際に短期入所生活介護又は介護予防短期入所生活介護をご利用中でなければ、文書でのお申し出によりいつでも解約できます。

(3) サービス利用契約の自動終了

以下の場合には双方の通知がなくても自動的に契約は終了とみなします。

- ・利用者が介護保険施設に入所した場合
- ・利用者がお亡くなりになった場合
- ・介護保険給付でサービスを受けている利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合

(4) その他

利用者が、サービス利用料金の支払を2ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず30日以内に支払わない場合、または、やむを得ない事情により施設を閉鎖もしくは縮小する場合は、サービス利用契約を終了させていただくことができます。また、利用者やご家族などが当施設および職員に対して、本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただきます。なお、この場合、契約終了後の予約は無効となります。

6 当施設のサービスの特徴等

(1) 運営の方針

短期入所生活介護事業所及び介護予防短期入所生活介護事業所は、利用者の心身の特性をふまえて、その有する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、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身の機能の維持並びに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。

事業の実施にあたっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連帯を図り総合的なサービスの提供に努めます。

(2) サービス利用に当たっての留意事項

- ・喫煙については、禁煙とさせていただきます。
- ・現金、高価な貴金属等はお持ちにならないようお願いします。
- ・医療機関への受診の付き添い、送迎はご家族でお願いします。※
- ・外出等の際は、ご予約について担当職員までお申し出いただきます。※
外出等の際の付き添い、送迎はご家族でお願いします。※
- ・ショートステイご利用期間外のお荷物の保管は承れません（ただし、在宅酸素機器は除く）。
- ・キャンセル又は退所のご連絡をいただいた時間によっては、お食事代が発生する場合がございます。

前日 17：30 以降キャンセル（退所）のご連絡があった場合	翌日の朝食¥570 を算定
当日 9：30 以降キャンセル（退所）のご連絡があった場合	朝¥570+昼¥800 を算定
当日 12：00 以降キャンセル（退所）のご連絡があった場合	朝¥570+昼¥800+おやつ¥150 を算定
当日 14：00 以降キャンセル（退所）のご連絡があった場合	朝¥570+昼¥800+おやつ¥150 +夕食¥790 を算定

※新型コロナウイルスやインフルエンザ等の感染症予防対策として当事業所が外出制限を設けている場合は、指示に従い行動をお願いします。

(3) サービス提供の中止について

以下の場合、サービスのご利用を中止とさせていただきます。

- ・体温が37.5度以上の場合※
- ・咳、喉の痛み、頭痛、鼻水、鼻づまり、関節痛、倦怠感等風邪症状がみられる場合※
- ・転倒時の頭部打撲や腫脹や皮下出血等の症状がみられ骨折が疑わしい場合※
- ・激しい腹痛やその他諸症状により、医療機関へ速やかに受診が必要と判断する場合※
- ・暴言、暴力等自傷行為、帰宅願望、設備や備品の故意による破損といった行為が著しく集団生活が難しいと判断した場合。

※につきましては状況により医療機関への受診をお勧めいたします。

サービス中止の場合、送迎は原則家族様送迎となります。緊急連絡先へご連絡差し上げますので、速やかに施設までお迎えをお願いします。

ただし、車椅子と車両間の乗降介助等、利用者様のお身体の状態により家族様による送迎が難しい方につきましては、到着時間を調整のうえ施設送迎をいたしますのでご相談ください。施設送迎時は、送迎先で家族様等が必ずお立合いをお願いします。

7 緊急時の対応方法

利用者に容態の変化等があった場合は、主治医や救急搬送先の連絡する等必要な処置を講ずるほか、緊急連絡先（別紙）のご家族の方に速やかに連絡いたします。

※緊急時の状況により連絡先を判断いたします。なお、救急搬送の場合は医療機関への連絡は救急隊からになります。

8 事故発生時の対応方法

利用者に対する利用提供の際に事故が発生した場合は、利用者および家族、利用者に係る居宅介護支援事業所等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する利用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。

9 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、非常災害等に対して具体的な防災計画・避難計画等をたて、職員及び利用者が参加する訓練を定期的の実施いたします。

10 個人情報の取り扱い

個人情報を使用させていただく場面や目的は以下に定めます。

- ① サービス利用時に適切なサービスの提供を受ける為に、医療機関及び公的機関、サービス担当者会議等の場において、利用者および家族の必要最低限の情報を開示する場合

- ② 教育、研究発表上において必要な場合

※この場合において本人の住所、氏名、電話番号は公表しません

11 サービス内容に関する相談・苦情

① 利用者相談・苦情担当

担当 生活相談員 磯 一幸 電話 0296-28-8556

- ②当施設以外に、区市町村の相談・苦情窓口等でも受け付けています。

筑西市 介護保険課 電話 0296-24-2111

茨城県国民健康保険団体連合会 電話 029-301-1565

12 利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等

【利用者アンケート調査、意見箱等、利用者の意見等を把握する取り組み】

1、あり	実施内容	意見箱にて回収
	結果の開示	1、あり 2、なし
2、なし		

【第三者による評価の実施状態】

1、あり	実施日	令和 年 月 日
	評価機関名称	
2、なし		

1 3 当法人及び当事業所の概要

名称・法人種別	社会福祉法人 関耀会
代表者役職・氏名	理事長 葉 章二
法人所在地	筑西市西方 1667
連絡先	電話 0296-28-8556 FAX 0296-28-8566
ホームページアドレス	http://www.sekiyoukai.or.jp
関耀会の事業所及び事業	
まごころの杜	特別養護老人ホーム 70 床 短期入所（併設型・空床型） 10 床 通所介護（デイサービス） 定員 20 名
まごころの杜つくば	特別養護老人ホーム 70 床 短期入所（併設型・空床型） 10 床
みらいの杜保育園	0 歳～5 歳児まで各クラス 15 名（合計 90 名）

令和 年 月 日

短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護ご利用にあたり、利用者に対して契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者

所在地 茨城県筑西市西方 1667
施設名 社会福祉法人 関耀会
ショーステイ まごころの杜
代表者名 管理者 沼尻 正
説明者名 生活相談員 磯 一幸
佐藤 綾花

私は、契約書および本書面により、施設から短期入所生活介護についての重要事項の説明を受けました。

利用者 住所

氏名

(代理人) 住所

氏名

(利用者本人との関係)

付則	この契約書は、	平成 29 年	7 月 1 日	より施行
		平成 30 年	7 月 1 日	改定施行
		平成 31 年	4 月 1 日	改定施行
		令和元年	5 月 1 日	改定施行
		令和元年	10 月 1 日	改定施行
		令和 2 年	5 月 1 日	改定施行
		令和 2 年	12 月 1 日	改定施行
		令和 3 年	4 月 1 日	改定施行
		令和 3 年	8 月 1 日	改定施行
		令和 4 年	1 月 1 日	改定施行
		令和 4 年	10 月 1 日	改定施行
		令和 5 年	1 月 1 日	改定施行
		令和 5 年	5 月 1 日	改定施行
		令和 5 年	5 月 10 日	改定施行
		令和 5 年	6 月 22 日	改定施行
		令和 5 年	7 月 16 日	改定施行
		令和 6 年	1 月 1 日	改定施行
		令和 6 年	4 月 1 日	改定施行
		令和 6 年	6 月 1 日	改定施行
		令和 6 年	8 月 1 日	改定施行
		令和 7 年	4 月 1 日	改定施行

緊急連絡先届出書

社会福祉法人 関耀会
特別養護老人ホーム まごころの杜 施設長 様

この度、(利用者)_____の緊急時における連絡先及び必要な措置、
その他利用者の身上に関する一切の事項の責について、次の緊急連絡先を指定し
たので届け出ます。

< 緊急連絡先① >

住所

ふりがな

氏名

(利用者との関係:)

電話番号

-

-

携帯電話

-

-

< 緊急連絡先② >

住所

ふりがな

氏名

(利用者との関係:)

電話番号

-

-

携帯電話

-

-

< かかりつけ連絡先 >

住所

ふりがな

病院名

(主治医氏名: 医師)

電話番号

-

-

