介護予防短期入所生活介護重要事項説明書

〈2025 年 4 月 1 日現在〉

あなた（またはあなたのご家族）が利用しようと考えている介護予防短期入所生活介護について、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.介護予防短期入所生活介護を提供する事業者について

事業者名称	ｼｬｶｲﾌｸｼﾎｳｼﾞﾝｵﾝｼｻﾞｲﾀﾞﾝｻｲｾｲｶｲｼﾌﾞｵｵｻｶﾌｻｲｾｲｶｲ			
	社会福祉法人恩賜財団済生会支部大阪府済生会			
代表者名	役職名	支部長	氏名	ミシマ　ミチアキ
				三嶋　理晃
所在地	〒542-0012			
	大阪府大阪市中央区谷町七丁目 4 番 15 号			
	電話番号　06-6763-0257		FAX 番号　06-6763-0250	

2.介護予防短期入所生活介護を提供する事業所について

（1）事業所の所在地等

事業所名称	ｼｬｶｲﾌｸｼﾎｳｼﾞﾝｵﾝｼｻﾞｲﾀﾞﾝｻｲｾｲｶｲｼﾌﾞｵｵｻｶﾌｻｲｾｲｶｲ　ﾛｳｼﾞﾝﾀﾝｷﾆｭｳｼｮｼﾞｷﾞｮｳｼﾞｮｳﾄｳｴﾝ	
	社会福祉法人恩賜財団済生会支部大阪府済生会　老人短期入所事業城東園	
介護保険指定事業所番号	2774400481	
所在地	〒536-0002	
	大阪府大阪市城東区今福東二丁目 2 番 25 号	
	電話番号　06-6931-3825	FAX 番号　06-6931-7570
管理者	園　長　　松山　信幸	

（2）職員体制

職種（資格）		基準人員	常勤	非常勤	計
管理者		1 名	1 名	－	1 名
医師			－	3 名	3 名
生活相談員		2 名	2 名	－	2 名
管理栄養士		1 名	1 名	－	1 名
機能訓練指導員		2 名	1 名	1 名	2 名
介護支援専門員		1 名	1 名	－	1 名
事務職員		－	4 名	2 名	6 名
介護・看護職員	（看護師）	36 名（内看護職員 3 名）	6 名	1 名	7 名
	（准看護師）		0 名	0 名	0 名
	（介護福祉士）		28 名	10 名	38 名
	（介護職員実務者・初任者研修修了者）		2 名	2 名	4 名
	その他		0 名	1 名	1 名

（3）職務内容

職　　種	職務内容
管理者（園長）	職員及び業務の実施状況の把握、その他業務の管理を一元的に行うとともに、法令等に指定されている指定介護予防短期入所生活介護の業務の実施に関し、施設の職員に対し遵守すべき事項についての指揮監督を行う。
生活相談員	利用者の入退所、生活相談及び援助の企画立案・実施に関する業務に従事する。
管理栄養士	給食管理・栄養ケアマネジメント及び利用者の栄養指導に従事する。
介護職員	利用者の日常生活の介護及び援助に関する業務に従事する。
看護職員	上長及び医師の指揮を受け、利用者の看護及び診療の補助並びに利用者の内服管理や職員の保健衛生に関する業務に従事する。
機能訓練指導員	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及び指導に従事する。
事務員	上長の指揮を受け、事務部門全般に従事する。
調理員	管理栄養士の指示により、調理及び給食の業務に従事する。

上記の他、全職員は必要に応じ、上長の指示により各職種業務の応援に積極的に参加（従事）する。

（4）設備の概要【介護老人福祉施設　100 名含】

定　員		108 名	浴　室	一般浴槽と特殊浴槽があります。
居室	4 人部屋	22 室（1 室 32 ㎡）		
	2 人部屋	4 室（1 室 24～25 ㎡）	医務室	1 室
	個　室	12 室（1 室 7.4～11.4 ㎡）	食　堂	2 室　各階に 1 室
静養室		1 室　3 床	機能訓練室	1 室

（5）職員の勤務体制

職　種	勤務体制	
介護職員	早出　午前 7 時 30 分～午後 4 時 00 分 日勤　午前 10 時 00 分～午後 6 時 30 分 遅出　午前 10 時 45 分～午後 7 時 15 分 夜勤　午後 5 時 30 分～翌午前 10 時 30 分	2 名 10 名 1 名 5 名
看護職員	早出　午前 8 時 00 分～午後 4 時 30 分 日勤　午前 9 時 00 分～午後 5 時 30 分 遅出　午前 10 時 30 分～午後 7 時 00 分	1 名 2 名 1 名
機能訓練指導員	午前 9 時 00 分～午後 5 時 30 分	1 名
生活相談員	午前 9 時 00 分～午後 5 時 30 分	2 名
事務職員	午前 9 時 00 分～午後 5 時 30 分	3 名

＊土・日・祝は上記と異なることがあります。

（6）提供するサービスの第三者評価の実施状況

実施状況	実施なし

3.事業の目的および運営方針

事業の目的	当事業所において実施する介護予防短期入所生活介護の事業の適正な運営を確保するために必要な人員および運営管理に関する事項を定め、事業所の管理者、医師、生活相談員、看護職員、介護職員、栄養士、機能訓練指導員その他の従事者が要介護状態の利用者に対し、適切な指定介護予防短期入所生活介護を提供することを目的とする。
運営方針	○この事業所が実施する事業は、要支援状態の利用者に、利用者の心身の状況を踏まえて、利用者の人格に十分配慮し、利用者の家庭環境等を十分に踏まえて、自立している機能の低下が起きないようにするとともに残存機能の維持向上が図られるよう、適切なサービスの提供を行うものとする。また、利用者の意思を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。 ○事業にあたっては、利用者の所在する市町村、介護予防支援事業者、他の介護予防サービスを提供する事業者、保健医療サービスおよび福祉サービスを提供するものとの連携に努めるものとする。 ○「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、事業を実施するものとする。

4.サービス内容等

（1）サービス内容について

食　事	各階食堂にて、会食とさせていただき、普通食、刻み食、ミキサー食をご用意しています。
入　浴	当園 1 階浴室において、曜日別に利用者の状態に合わせ、一般浴・特殊浴を実施しております。 【体調等により清拭に変更させていただく場合があります。】
介　護	移動・食事・排泄・着替え等の介助を利用者の状態に合わせ、提供いたします。
生活相談	利用中および帰宅後の生活相談を相談員が担当いたします。
健康管理	利用者の利用中の状態を介護職・看護職により把握し、病状の急変等が見られればご家族に連絡させていただき、協力病院への受診をさせていただきます。
レクリエーション	利用者のご希望に合わせ、クラブ活動等への参加を促し提供いたします。
送　迎	利用者およびご家族のご希望により対応させていただきます。
機能訓練	利用者およびご家族のご希望により対応させていただきます。

（2）利用にあたっての留意事項

外出・外泊	外出・外泊届けを記入していただきます。【厳守の事】対応いたします。
飲酒・喫煙	厳禁とします。
設備等の利用	利用期間中にご希望される場合は職員にお気軽にお尋ねください。
金銭・貴重品の管理	原則的には本人管理とさせていただきますが、下記の場合、当園の貸金庫を使用していただく場合があります。 ①高額の金銭を持参されている場合。 ②利用者より申し出があった場合。 ③当施設職員が、本人管理が不十分と判断した場合。
持参品について	○洋服、下着、寝巻、バスタオル・タオル等各 2 枚から 3 枚、洗面用具、プラスチックコップ 2 個（楽呑み）、上履き、髭剃り、その他利用者が自宅における生活上必要な品物をご持参ください。持参品された品物については、持参品リスト（別紙）にご記入ください。【厳守の事】 ○リストの未提出や記入漏れ等で持参品の確認ができない場合の品物の紛失等については一切の責任は負いかねます。
通院について	ご家族同行の上通院していただきます。

（3）身体拘束の原則禁止等について

身体拘束の原則禁止等	原則として、利用者に対する身体拘束は行いません。但し、利用者または他の利用者及び入所者の生命または身体を保護するため、緊急やむを得なく身体拘束を行う場合があります。その場合には、利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録します。

5.利用料金　（1 単位＝10.88 円）

（1）介護サービス費

①施設利用費（基本料金）

	1 日あたりの自己負担金額
要支援 1 （451 単位）	491 円 （※982 円） （◆1,472 円）
要支援 2 （561 単位）	611 円 （※1,221 円） （◆1,831 円）

②加算

	1日あたりの自己負担金額
サービス提供体制強化加算（Ⅰ） （22 単位）	24 円 （※48 円） （◆72 円）
機能訓練体制加算 （12 単位）	13 円 （※26 円） （◆39 円）
口腔連携強化加算 （50 単位/月）	55 円 （※109 円） （◆164 円）
送迎加算 （184 単位/回）	201 円 （※401 円） （◆601 円）

※の金額は負担割合が 2 割の場合の自己負担金額
◆の金額は負担割合が 3 割の場合の自己負担金額

介護予防短期入所

③介護職員処遇改善加算

介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	①・②により算定した単位数の 14%に相当する単位数

（2）その他の料金

①食事の提供に要する費用

朝食	331 円
昼食	682 円
間食	140 円
夕食	682 円

＊召し上がられた食事の一日分の合計金額と次表の金額のいずれか低い方の金額をお支払いただきます。

利用者負担段階	主な対象者	預貯金額等（夫婦の場合）	食費
第 1 段階	生活保護受給者・世帯全員が市町村民税非課税で、老齢福祉年金受給者	1,000 万円（2,000 万円）以下	300 円
第 2 段階	世帯全員が市町村民税非課税で、年金収入金額＋合計所得金額が 80 万円以下	650 万円（1,650 万円）以下	600 円
第 3 段階①	世帯全員が市町村民税非課税で、年金収入額＋合計所得金額が 80 万円超 120 万円以下	550 万円（1,550 万円）以下	1,000 円
第 3 段階②	世帯全員が市町村民税非課税で、年金収入額＋合計所得金額が 120 万円超	500 万円（1,500 万円）以下	1,300 円
第 4 段階	第 1 段階～第 3 段階以外（課税世帯）	－	1,835 円

②居住費にかかる費用（1 日あたり）

利用者負担段階	主な対象者	預貯金額等（夫婦の場合）	居住費
第 1 段階	生活保護受給者・世帯全員が市町村民税非課税で、老齢福祉年金受給者	1,000 万円（2,000 万円）以下	0 円
第 2 段階	世帯全員が市町村民税非課税で、年金収入金額＋合計所得金額が 80 万円以下	650 万円（1,650 万円）以下	430 円
第 3 段階①	世帯全員が市町村民税非課税で、年金収入額＋合計所得金額が 80 万円超 120 万円以下	550 万円（1,550 万円）以下	430 円
第 3 段階②	世帯全員が市町村民税非課税で、年金収入額＋合計所得金額が 120 万円超	500 万円（1,500 万円）以下	430 円
第 4 段階	第 1 段階～第 3 段階以外（課税世帯）	－	915 円

＊上記①・②の料金は、いずれも厚生労働省が示す負担限度額と基準費用額です。

③特別食・経口補水液・行事参加費等は別料金（実費＋消費税）がかかる場合があります。
④送迎費について、城東区・鶴見区・旭区内への送迎は、介護保険の対象となります。その他の地域への送迎は打ち合わせの上、決定します。

（3）キャンセル料

利用前に利用者のご都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料をいただきます。

①利用日の前日午後 5 時までにご連絡いただいた場合	無料
②利用日の前日午後 5 時までにご連絡いただかなかった場合	1 日分の利用料

（4）請求および支払方法について

請求および支払方法について	利用料、その他の費用の合計金額を利用のあった月の翌月に請求します。原則、利用のあった月の翌月 27 日に指定口座よりからの口座振替によりお支払ください。なお、振替口座の残高不足等、利用者の都合により振替が不能であった場合には所定の手数料をご負担いただきます。

（5）加算について

サービス提供体制強化加算（Ⅰ）（22 単位/日）
介護職員の総数のうち、介護福祉士の割合が 80%以上である事業所に加算されます。費用算定の基準の規定により、利用者全員に基本料金に加え、当加算をご負担いただきます。
機能訓練体制加算（12 単位/日）
当施設では、ご希望により利用者ごとの身体機能維持・向上に着目した機能訓練計画を策定し、これに基づいた機能訓練を行います。費用算定に基準の規定により、利用者全員に基本料金に加え、当加算をご負担いただきます。
口腔連携強化加算（50 単位/日）1 月に 1 回を限度に算定
当施設では、ご希望により事業者と歯科専門職の連携の下、介護職員等による口腔衛生状態及び口腔機能の評価の実施並びに利用者の同意の下、歯科医療機関及び介護支援専門員への情報提供をすることにより基本料金に加え、当加算をご負担いただきます。
送迎加算（184 単位/回）
ご家族による送迎が困難な場合は当施設にて行います。対象利用者に基本料金に加え、当加算をご負担いただきます。
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）
介護現場で働く職員の処遇改善を行い人材確保に努め、良質なサービス提供を続けることができるようにするための加算であり、費用算定の基準の規定により、利用者全員に基本料金に加え、当加算をご負担いただきます。

（6）利用料の変更について

利用料の変更	当施設で定める利用料について、経済状況の著しい変化やその他やむを得ない事由がある場合、入所者に対して変更を行う日の 1 ヶ月前までに説明を行い、当該利用料を相当額に変更します。

（7）サービス利用中の中止

利用中の中止	利用途中にサービスを中止して退所する場合、退所日までの日数を基に計算します。 ＊以下の場合、利用途中でもサービスを中止する場合があります。 ・利用者が中途退所を希望した場合。 ・利用当日の健康チェックの結果、体調が悪かった場合。 ・利用中に体調が悪くなった場合。 ・他の利用者の生命または健康に重大な影響を与える行為があった場合。 ・当園の利用規定に反した場合。

6.サービスの利用方法

（1）サービスの利用申し込み

利用申し込み	ご利用期間決定後、契約を締結いたします。なお、ご利用日のご予約は、2ヶ月前の1日に受付を開始いたします。

※介護予防サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に担当の介護支援専門員にご相談ください。

（2）サービス利用契約の終了

契約の終了	①利用者のご都合でサービス利用契約を終了する場合。 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。この場合その後のご予約は無効です。 ②自動終了 以下の場合は双方からの通知がなくても、自動的に契約を終了し、予約は無効となります。 ○ご利用者が介護保険施設に入所した場合。 ○ご利用者がお亡くなりになった場合。 ○要介護認定区分が非該当（自立）または要介護1・要介護2・要介護3・要介護4・要介護5と認定された場合。 ※この場合に限り、予約を有効にしたまま、契約条件を変更して再度契約することができます。 ③その他 ○利用者が、サービス利用料金の支払いを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、10日以内に支払わない場合、利用者やご家族などが当施設や当施設の従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為（以下の禁止行為を含む）を行った場合、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、14日前までに文書で通知することにより、サービス利用契約を終了させていただくことがあります。なお、この場合、契約終了後の予約は無効となります。 【禁止行為】 ・職員に対する暴力行為（身体的な力を使って危害を及ぼす行為） ・職員に対する精神的暴力行為（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） ・職員に対するセクシュアルハラスメント（意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為）

7.秘密の保持と個人情報の保護について

利用者及びその家族に関する秘密の保持について	事業者及び事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た入所者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この秘密を保持する責務は契約が終了した後も継続します。
個人情報の保護について	○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において、入所者の個人情報を用いません。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で利用者の家族の個人情報を用いません。 ○事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物については、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漏えいを防止するものとします。

8.緊急時の対応

緊急時の対応	利用者に容態の変化があった場合は、医師に連絡する等、必要な措置を講ずるほか、ご家族に速やかに連絡いたします。	
緊急連絡先	連絡先 1	連絡先 2
氏　名		
住　所		
電話番号		
続　柄		

介護予防支援事業者

事業所名	
電話番号	
担当者名	

協力病院

名　称	社会福祉法人恩賜財団済生会支部大阪府済生会　野江病院	
診療科	総合病院（内科・外科・脳神経外科他）	
所在地	〒536-0001	
	大阪府大阪市城東区古市一丁目 3 番 25 号	
	電話番号　06-6932-0401	FAX 番号　06-6932-7977
受診に際して	○ご利用期間中に病状の急変等が見られた場合の協力病院は済生会野江病院です。（初診となる場合には、初診料が必要となり、利用者及びご家族の負担となります。） ○日中の野江病院への通院に関して、ご利用期間中であっても、ご家族の付き添いでの外来受診は可能です。（病院の状況により、待ち時間が発生することがあります。）また、夜間の救急外来受診に関して、医師の判断にて入院となった場合、その時点で短期入所生活介護は中止となります。この場合の料金は入院日までの日数を基準に計算します。入院以降は、病院とご家族とのご相談となりますのでお願いいたします。	

9.事故発生時の対応について

事故発生時の対応について	○事故が発生した場合の対応、次に規定する報告の方法が記載された事故発生防止のための指針を整備します。 ○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職員に周知する体制を整備します。 ○利用者に対する指定介護予防短期入所生活介護の提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村並びに利用者家族、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、必要な処置を講じます。 ○利用者に対する指定介護予防短期入所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。

10.非常災害対策

非常災害対策	○防火管理者を定め、消防計画に基づく訓練の実施、消防設備の点検・維持管理等の災害に対処する計画に基づき非常災害対策を行います。 ○防火管理者は、施設職員に対して防火、消防訓練を実施します。 防火、消防訓練（消火・通報・避難） …年２回（内、１回は夜間を想定した訓練） ○その他必要な災害防止対策についても必要に応じて対処する体制をとります。

11.業務継続計画について

業務継続計画	○事業所は、感染症や非常災害の発生等において、利用者に対する介護保険サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとします。 ○事業所は、職員に対し、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に実施します。 ○事業所は定期的に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。

12.高齢者虐待防止について

高齢者虐待防止に関する指針等について	○事業所は利用者等の人権の擁護・虐待の防止のため、次に掲げる指針を定めております。 （１）いかなる状況であろうとも人が尊厳を持ち、自分らしく生きていくという基本的権利は脅かされてはならない。 （２）高齢者虐待防止の取り組みは、利用者の人権を守る取り組みである。 （３）利用者に対する虐待防止に係る責務は、法律の内容の周知及び体制整備、虐待行為（疑いを含む）の禁止に留まることなく、虐待の前段階で生じる「不適切ケア」「不適切な事業運営」を行わない取り組みをする。
	○事業所は利用者の人権擁護・虐待防止のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。 ○高齢者虐待防止指針及び高齢者虐待防止規程を定めております。 ○虐待防止に関する担当者及び、責任者を選定しています。 ○虐待防止のための対策を検討する虐待防止委員会を設置しています。 ○人権擁護・高齢者虐待防止に係る研修等を通じて、職員の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めます。 ○職員が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、職員が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。
虐待防止責任者	野江特別養護老人ホーム城東園　園長　松 山　信 幸

13.ハラスメント対策について

ハラスメント撲滅宣言	事業所で働く全ての職員は、それぞれの職員間の相互理解を深め、適切なコミュニケーション維持に努め、お互いの人格や尊厳を尊重します。 事業所は、相手に不快感や不利益を与える、与えられる、個人の尊厳を傷つける、傷つけられるという、あらゆるハラスメントに対して、“いかなるハラスメント行為も行わない・行わせない”決意として「ハラスメント撲滅宣言」を表明します。 （１）事業所では定期的に講習会や講演会を開催し、ハラスメント防止のための機会を設けます。職員はこの機会を活かしてハラスメントや人権について理解し、それを意識してより良い環境づくりに努めます。 （２）職員は悩みを抱えることなく、職場で能力を十分に発揮できるようにハラスメント相談窓口を当園内に設け、相談できる体制を整えております。 （３）問題が発生した場合には、事業所と職員は迅速且つ真摯に解決にあたり、ハラスメントを放置することを許しません。

介護予防短期入所

14.サービス内容に関する相談・苦情について

（1）事業所の相談・苦情窓口

【事業所】	名　称	野江特別養護老人ホーム城東園
	所在地	大阪府大阪市城東区今福東二丁目 2 番 25 号
	電話番号	06-6931-3825
	FAX 番号	06-6931-7570
	受付時間	24 時間（夜間帯については宿直体制となります。）
	責任者	園　長　　松山　信幸
	担当者	生活相談員

（2）事業所外の相談・苦情窓口

【市役所】	名　称	大阪市福祉局高齢者施策部介護保険課指定・指導グループ
	所在地	大阪府大阪市中央区船場中央三丁目 1 番 7-311 号
	電話番号	06-6241-6310
	FAX 番号	06-6241-6608
	受付時間	午前 9 時～午後 5 時 30 分（土・日曜日・祝日を除く）
【区役所】	名　称	大阪市城東区役所保健福祉課（介護保険グループ）
	所在地	大阪府大阪市城東区中央三丁目 5 番 45 号
	電話番号	06-6930-9859
	FAX 番号	06-6932-1295
	受付時間	午前 9 時～午後 5 時 30 分
	名　称	大阪市鶴見区役所保健福祉課（高齢者支援グループ）
	所在地	大阪府大阪市鶴見区横堤五丁目 4 番 19 号
	電話番号	06-6915-9859
	FAX 番号	06-6913-6235
	受付時間	午前 9 時～午後 5 時 30 分
	名　称	大阪市旭区役所保健福祉課（介護保険グループ）
	所在地	大阪府大阪市旭区大宮一丁目 1 番 17 号
	電話番号	06-6957-9859
	FAX 番号	06-6952-3247
	受付時間	午前 9 時～午後 5 時 30 分
【区役所】	名　称	
	所在地	
	電話番号	
	FAX 番号	
	受付時間	
【公的団体】	名　称	大阪府国民健康保険団体連合会
	所在地	大阪府大阪市中央区常磐町一丁目 3 番 8 号　FN ビル
	電話番号	06-6949-5418
	受付時間	午前 9 時～午後 5 時（土・日曜日・祝日を除く）