

社会福祉法人 大協会

指定介護老人福祉施設 ハートフルふしお
介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）

重要事項説明書

No. _____

契約者	
身元引受人	

指定介護予防短期入所生活介護
重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。
介護予防短期入所生活介護（大阪府指定 第 2772500209）

当事業所は、ご利用者に対して「指定介護予防短期入所生活介護(ショートステイ)」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、契約上ご注意頂きたいことを次のとおり説明します。

〈目次〉

1. 指定介護予防短期入所生活介護サービスを提供する事業者について 1	8. サービス利用に関する留意事項 …… 9
2. 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について…… 1	9. 損害賠償について…… 11
3. 事業の目的及び運営方針…… 1	10. 秘密保持と個人情報の保護について…… 11
4. 事業所の職員体制…… 2	11. 身体拘束の原則禁止…… 12
5. 施設の勤務体制…… 3	12. 高齢者虐待防止について……13
6. 介護予防短期入所生活介護の内容と費用…… 5	13. サービスに関する相談、苦情について…… 13
7. 利用料金等のお支払方法について …… 8	

介護予防短期入所生活介護重要事項説明書

特別養護老人ホーム ハートフルふしお

1. 指定介護予防短期入所生活介護サービスを提供する事業者について

名称・法人種別	社会福祉法人 大協会
代表者名	理事長 加納 繁照
所在地・連絡先	(住所) 池田市伏尾町 12 番地の 1 (電話) 072 (754) 2901 (FAX) 072 (754) 1326
設立年月日	平成 3 年 3 月 30 日

2. 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について

事業所名	指定介護老人福祉施設
介護保険指定事業所番号	大阪府指定第 2772500209 号
事業所所在地	池田市伏尾町 12 番地の 1
所在地・連絡先	(住所) 池田市伏尾町 12 番地の 1 (電話) 072 (754) 2901 (FAX) 072 (754) 1326
施設長の氏名	中田 雅夫
利用定員	1 日 16 名

3. 事業の目的及び運営方針

(1) 事業の目的

利用者の心身機能の維持、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ため、要介護者に対し、適切な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。

(2) 運営方針

利用者が要介護状態になった場合においても、可能な限りその居宅において、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、常に利用者の立場に立った、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行う。

事業の実施にあたっては、地域との結びつきを重視し、関係保険者、居宅介護支援事業者、他の居宅サービス事業者、地域の保健・医療・福祉サービスを提供する者と密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努める。

4. 居室の概要

当事業所では、次の居室をご利用いただけます。入所される居室は多床室（4人部屋）及び個室となっております。ただし、ご利用者の心身の状況や居室の空き状況により、ご希望に沿えない場合もあります。

居室・設備の種類	室数	備考
個室（1人部屋）	12室	エアコン・洋式トイレ ギャジアップベッド 洗面台・タンス
多床室（4人部屋）	22室	エアコン・洗面台（共用） ギャジベッド・タンス
食堂・談話室	2室	各食堂にテレビ設置
機能訓練室	1室	1階に設置
浴室	2室	一般浴室・特別浴室
医務室	1室	2階に設置
共用トイレ	8室	2階（男性2室・女性2室） 3階（男性2室・女性2室） 身体障害者用トイレ （2・3階各1室）
静養室	1室	2階医務室に設置

○上記は、厚生労働省が定める基準により、設置が義務付けられている施設・設備です。

○ご利用者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により事業所でのその可否を決定します。

5. 事業所の職員体制

職名	基準人員	実配置人数	職務の内容
施設長 （管理者）	1	1	施設全体を統括します。
生活相談員	1	3	1 利用者がそ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、生活指導及び入浴、排泄、食事等の介護に関する相談及び援助などを行います。 2 それぞれの利用者について、短期入所生活介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。

医師	必要数	2	1 利用者の健康管理や療養上の指導を行います。
看護師	3	5	1 サービス提供の前後及び提供中の利用者の心身の状況等の把握を行います。 2 利用者の健康管理や静養のための必要な措置を行います。 3 利用者の病状が急変した場合等に、医師の指示を受けて、必要な看護を行います。
介護職員	31	38	1 短期入所生活介護計画に基づき、生活面での積極性を向上させる観点から利用者の心身に応じた日常生活上の世話を適切に行います。
機能訓練指導員	1	1	1 短期入所生活介護に基づき、その利用者が可能な限りその居宅において、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、機能訓練を行います。
栄養士	1	1	1 適切な栄養管理を行います。

6. 施設の勤務体制

職種	勤務体制
1. 施設長	毎週月曜日～金曜日 9時00分～17時30分
2. 生活相談員	毎週月曜日～金曜日 9時00分～17時30分(土日祝出勤有)
3. 医師	月、水、金曜日 9時00分～15時00分
4. 看護師	標準的な時間帯における最低配置人員 早朝；9時00分～10時00分 2名 日中；10時00分～18時30分 1名
5. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早朝；7時45分～9時00分 4名 日中；9時00分～18時30分 9名 夜間；18時30分～7時45分 4名
6. 機能訓練指導員	毎週月曜日～金曜日 9時00分～17時30分
7. 管理栄養士	毎週月曜日～金曜日 9時00分～17時30分(土日祝出勤有)

7. 介護予防短期入所生活介護の内容と費用

(1) 介護保険給付対象サービス

① サービスの内容

種類	内容
食事	<p>(食事時間)</p> <p>朝食 7時45分～9時00分</p> <p>昼食 11時45分～13時00分</p> <p>夕食 18時00分～19時30分</p> <p>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。</p>
入浴	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<p>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。</p>
離床・着替え・整容等	<ul style="list-style-type: none"> ・寝たきり防止のため、出来る限り離床に配慮します。 ・生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。 ・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します。 ・シーツ交換は週1回実施しています。
機能訓練 レクリエーション	<p>機能訓練指導員により入所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に努めます。</p> <p>(当施設が保有するリハビリ器具及び娯楽設備)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平行棒 ・ホットパック ・歩行器(4台) ・車椅子(5台)
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ・嘱託医師による週3回の診察日を設けます。診察日以外でも心配なときにはいつでも診察を受け付けます。 ・外部の医療機関に通院する場合は、その介添えについて出来る限り配慮します。
相談及び援助	<p>入所者とその家族からのご相談に応じます。</p>
送迎	<p>利用者の心身の状態、ご家族等の事情等から見て送迎を行うことが必要な場合、送迎を行います。</p> <p>(通常の事業の実施区域(池田市 川西市))</p>

②介護予防短期入所生活介護の利用料

原則として料金表の利用料金の1割が利用者の負担額となります。利用者負担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。

- 2 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、料金表の利用料金全額をお支払下さい。利用料のお支払と引き換えにサービス提供証明書と領収書を発行します。サービス提供説明書及び領収書は、後に利用料の償還払いを受けるときに必要となります。

(サービス利用料金表；多床室の場合)

* 食事・居室利用料金は別途費用が加算されます。

要支援1			要支援2		
基本利用料	4,807 円		基本利用料	5,980 円	
1 割負担	2 割負担	3 割負担	1 割負担	2 割負担	3 割負担
481 円	962 円	1,443 円	598 円	1,196 円	1,794 円

(サービス利用料金表；従来型個室の場合)

* 食事・居室利用料金は別途費用が加算されます。

要支援1			要支援2		
基本利用料	4,807 円		基本利用料	5,980 円	
1 割負担	2 割負担	3 割負担	1 割負担	2 割負担	3 割負担
481 円	962 円	1,443 円	598 円	1,196 円	1,794 円

(食費及び居室料金表)

食費	1 日当たり (1,700 円)
居室費用	多床室 (900 円)
	従来型個室 (1,210 円)

(上記のサービス利用料金表に加算されている加算項目及び利用料負担額)

加算の種類	加算要件	利用者負担金		
機能訓練加算	専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を配置した場合 (1 日につき)	1 割負担	2 割負担	3 割負担
		13 円	26 円	39 円

口腔連携強化加算 (対象者のみ)	事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を状況提供した場合に、1月に1回に限り所定単位数を加算する(月1回)	53円	107円	160円
サービス提供体制加算Ⅲ	介護職員総数に対して勤続年数3年以上の者が共同して利用者の生活機能向上に資する個別機能訓練計画を作成している。(1日につき)	6円	12円	18円

(上記のサービス利用料金表に加算されていない加算項目及び利用料負担額)

加算の種類	加算要件	利用者負担金		
		1割負担	2割負担	3割負担
送迎	送迎を行った場合	片道 192円	片道 384円	片道 576円
		往復 383円	往復 766円	往復 1146円
介護職員等 処遇改善加算(Ⅱ)	居住費、食費を除く介護給付費の合計の13.6%がかかります。			

(2) 介護予防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2回(第1月曜日・第1水曜日)理髪店の出張による理髪サービスを利用いただけます。	理髪サービス (1回; 1,650円) (顔剃り込み; 2,530円) 美容サービス (1回; 1,650円) (顔剃り込み; 2,530円) (全て税込)
レクリエーション 喫茶・売店	・当施設では、ご利用者の希望により、レクリエーションに参加して頂くことがあります。 ・喫茶(3階にて第2・第4日曜日)・売店(1階事務所前にて、月・水・金曜日)を実施しています。	料金表のとおりご負担いただきます。 ◇お好み外出の場合 (春・秋に実施予定) *外出に係る総費用の個人負担分 (付添職員分を除く)

		◇行事（忘年会・新年会等） 通常支払って頂いている食費代金の差額をいただくこととなります。 〈喫茶・売店〉 ◇喫茶代：コーヒー（ホット・アイス） 紅茶、ジュース等（50円～100円税込） ◇売店：実費
日常生活品の購入代行	・衣服、スリッパ、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	1日当たり 1,700円 ○朝食 450円 ○昼食 600円 ○おやつ 100円 ○夕食 550円
居住費	・居住に要する費用	多床室 900円 従来型個室 1,150円
特別な食事	・ご希望に応じて特別食のご用意が出来ます。	要した費用の実費をご負担いただきます。 （別途消費税を要します）

○日常生活において通常必要となる経費であって、利用者負担が適当と認められるもの（利用者の希望により提供する日常生活上必要な身の回り品など）について、費用の実費をいただきます。

（3）複写物の交付

複写物を必要とする場合には、実費相当分として次の金額を負担いただきます。

（利用料金；10円）

（4）利用料の変更

事業所は、利用料について経済状況の著しい変化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する。

③負担限度額認定

利用者負担は、所得などの状況から第1段階～第4段階に分けられ、国が定める第1段階から第3段階①②の利用者に負担軽減策が設けられています。

（利用者負担段階）

利用者負担段階	対象者	多床室	食費
第1段階	・市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者 ・生活保護受給者	0円	300円
第2段階	・市町村民税世帯非課税であって、年金収入等 が80万円以下の方	370円	600円
第3段階 ①	・市町村民税世帯非課税であって、年金収入等が80万円超120 万円以下の方	370円	1,000円
第3段階 ②	・市町村民税世帯非課税であって、年金収入等が120万円超の 方	650円	1,300円
第4段階	・上記以外の方（課税世帯）	900円	1,700円

④ 介護予防短期入所生活介護従業者の禁止行為

介護予防短期入所生活介護従業者はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ① 医療行為（ただし、看護職員、機能訓練指導員が行う診療の補助行為を除く。）
- ② 利用者又は家族の金銭、預金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑤ その他利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

8. 利用料金等のお支払方法について

介護予防短期入所生活介護サービスの料金・費用は1ヶ月ごとに請求しますので、次の方法でお支払下さい。

- (1) 利用者指定口座から自動引落としとします。（毎月27日）
- (2) 領収書はお支払いを確認後、翌月の請求書とともに20日頃に送付（郵送）いたします。
- (3) 支払い方法に不都合がある場合は、担当者にご相談下さい。

*利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から2月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

9. サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保

険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。

- (2) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- (3) 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画書(ケアプラン)」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「介護予防短期入所生活介護計画」を作成します。なお、作成した「介護予防短期入所生活介護計画」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いいたします。
- (4) サービス提供は「介護予防短期入所生活介護計画」に基づいて行います。なお、「短期入所生活介護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。
- (5) 短期入所生活介護従業者に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。

10. サービス利用に関する留意事項

当事業所のご利用にあたって、ご利用者の共同生活の場として快適性、安全性を確保するため、以下の事項をお守りください。

(1) 所持品の持ち込みについて

次のようなものは持ち込むことができません。

- ① 刃物・爆発物・有毒ガスを発生するもの等の危険物、貴重品ならびに動物等
- ② その他のものの持ち込みについては、施設にお尋ねください。

(2) 面会

面会は原則自由ですが次のようなことをお守りください。また、感染症の流行時にはやむを得ず面会を制限することがありますのでご協力をお願いします。

- ① 面会の際は、受付窓口にあります面会簿に必ずご記入ください。
- ② 面会の際に、多量のおやつは持ち込まないでください。
- ③ 生ものを持ち込む場合は、残し置きしないようにしてください。
- ④ 感染症予防のため、流行時には、正面玄関にて手洗い励行やマスクの着用をお願いします。
- ⑤ 職員へのお心付けは、一切お受けしないことになっております。

(3) 外出

外出される場合は、「外出届」によりお申し出下さい。また、事前にご連絡をいただく様お願いします。

(4) 食事

食事が不要な場合は、前日までにお申し出下さい。前日までにお申し出があった場合には、サービス利用料金表に定める「食事の提供に要する費用」は免除されます。

(5) 施設・設備の使用上の注意

- ① 居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従ってご利用ください。
- 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、ご利用者の自己負担により原状に回復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- ③ ご利用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、ご利用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。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 当施設の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

(6) 喫煙・飲酒

施設内の喫煙スペースのみで喫煙ができます。ただし、タバコとライターは防火管理上、施設でお預かりさせていただきます。

飲酒については施設職員にご相談下さい。医師、看護職員、施設職員等で個人の状況を考慮し判断させていただきます。

(7) 事故発生時の対応

サービスの提供については、ご利用者の心身の状況に十分注意して行っていますが、サービスの性質上、転倒・骨折・誤嚥等の事故、無断外出等予測できない事態の発生が想定されます。施設は、事故の発生又はその再発を防止するため、別途「事故防止及び予防に関する指針」を定めております。

- 2 利用者に対する指定短期入所生活介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、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。

*なお、事業者は、以下の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名；株式会社 損害保険ジャパン

保険名；しせつの損害補償

補償の概要；基本補償・個人情報漏えい対応補償・訪問・相談等サービス補償

(8) 緊急時における対応について

サービスの提供を行っているときに、ご利用者の症状の変化その他緊急事態が生じたときは、施設の医師または看護職員もしくは主治医またはあらかじめ定めた協力医療機関と連携して必要な措置を講じるものとします。併せて事故発生の原因、再発防止の検討を行います。

緊急時の家族等及び主治医の連絡先については、別紙にて記載をお願いします。

(9) 心身の状況の把握

短期入所生活介護の提供に当たっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

(10) 居宅介護支援事業者等との連携

- ① 短期入所生活介護の提供に当たり、居宅介護支援事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- ② サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「短期入所生活介護計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します。
- ③ サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅支援事業者に送付します。

(11) サービス提供の記録

- ① 指定短期入所生活介護を提供した際には、提供した具体的なサービス内容等の記録を行うこととし、その記録はサービス提供の日から5年間保存します。
- ② 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

(12) 衛生管理等

- ① 介護予防短期入所生活介護の用に供する施設、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ます。
- ② 介護予防短期入所生活介護事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講じます。
- ③ 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

11. 損害賠償について

当施設において、事業者の責任によりご入所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。但し、その損害の発生について、ご入所者に故意又は過失が認められる場合には、ご入所者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められるときに限り、事業者の損害賠償を減じる場合があります。

12. 秘密保持と個人情報の保護について

<p>①利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<p>①事業者は、利用者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り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <p>②事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。</p> <p>③また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。</p> <p>④事業者は、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ため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。</p>
<p>②個人情報の保護について</p>	<p>①事業者は、利用者から予め文章で同意を得ない限り、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ません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文章で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。</p> <p>②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（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）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の漏洩を防止するものとします。</p> <p>③事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場</p>

	合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）
--	---

13. 身体拘束の原則禁止

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

(1) 緊急性…直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りします。

(2) 非代替性…身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限りします。

(3) 一時性…利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

14. 高齢者虐待防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(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 中田 雅夫
-------------	-----------

(2) 成年後見制度の利用を支援します。

(3) 苦情解決体制を整備しています。

(4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

15. サービスに関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

ア 提供した施設サービスに係る利用者及び家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。（下表に記す①【事業者の窓口】のとおり）

イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下の②とおりとします。

①利用者からの相談又は苦情などに対する事業者の窓口（連絡先）及び担当者の設置状況

窓口設置場所	大阪府池田市伏尾町 12 番地の 1 電話：072-754-2901
窓口開設時間	午前 9 時 00 分～午後 17 時 30 分
苦情責任者	施設長 中田 雅夫
苦情受付窓口	事業次長 和田 健次郎
第三者委員	秦 孝雄（NPO 法人細河みどりの郷 理事長） 電話：090-1909-9035 花田 義信（池田市民生委員児童委員） 電話：072-753-2751

②円滑に迅速に苦情処理を行うための処理体制及び手順

<p>1. 苦情の受付方法</p> <p>苦情は面接、電話又は書面などにより苦情受付担当者が随時受け付けます。但し、苦情受付担当者が対応できない場合、他の職員でも対応をするが、その旨を苦情受付担当者に直ちに報告する。</p> <p>2. 苦情受付の報告・確認</p> <p>苦情受付担当者が受付けた苦情を苦情責任者と第三者委員（苦情申出人が第三者への報告を拒否した場合を除く）に報告致します。</p> <p>3. 苦情解決のための話し合い</p> <p>苦情責任者は、苦情申立人と誠意を持って状況の把握、事実関係の特定、対応方法等について話し合い、その解決に努めます。</p> <p>その際、苦情申出人は、第三者委員の助言や立会いによる話し合いは、次のように行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 第三者委員による苦情の内容の確認 ・ 第三者委員による解決案の調整・助言 ・ 話し合いの結果や改善内容の確認 <p>* その他、苦情処理についての詳しい内容は、1 階事務所に苦情処理のための処理要綱を置いてありますので、希望される方は、申し出て下さい。</p>

③苦情申立の窓口

池田市 箕面市 豊能町 能勢町広域福祉課	所在地 池田市城南 1-1-1 豊能府民センタービル内 電話 (072) 754-2901 FAX (072) 754-1326 受付時間 9 時 00 分～17 時 00 分（土、日、祝、年末年始除く）
大阪府国民健康保険団体	所在地 大阪府中央区常磐町一丁目 3 番 8 号

連合会 苦情処理 係	電話 (06) 6949-5418 受付時間 9 時 00 分～17 時 00 分 (土,日,祝,年末年始除く)
大阪府社会福祉協議会 「福祉サービス苦情解決 委員会」	所在地 大阪府中央区谷町七丁目 4 番 15 号 電話 (06) 6191-3130 受付時間 9 時 00 分～17 時 00 分 (土,日,祝,年末年始除く)
大阪府福祉部高齢介護室 介護事業者課 施設指導グループ	所在地 大阪府中央区大手前二丁目 電話 (06) 6941-0351 (代表) (06) 6944-7106 (直通) FAX (06) 6944-6670 受付時間 9 時 00 分～17 時 00 分 (土,日,祝,年末年始除く)

16. 非常災害時の対策

- (1) 防火管理者には、施設長を充てる。
- (2) 火元責任者には、事務職員を充てる。
- (3) 非常災害用の設備点検は、契約保守業者に委託する。点検の際は、防火管理者が立ち会う。
- (4) 非常災害設備は、常に有効に保持するように努める。
- (5) 火災の発生や地震が発生した場合は、被害を最小限にとどめるため、非常災害要員を定め、組織編成し、任務の遂行に当たる。
- (6) その他の事項については下記の表のとおりです。

非常時の対応	別途定める「特別養護老人ホームハートフルふしお 消防計画」にのっとり対応を行います。			
避難訓練及び防災設備	別途定める「特別養護老人ホームハートフルふしお 消防計画」にのっとり年2回夜間及び昼間を想定した避難訓練を、入所者の方も参加して行っています。			
	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	9 箇所
	屋外避難階段	1 箇所	屋内消火栓	有
	自動火災報知機	有	ガス漏れ探知機	有
	誘導灯	36 箇所		
消防計画	池田消防署へ届出日：平成 20 年 4 月 16 日			

令和 年 月 日

当事業所は、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しました。

特別養護老人ホームハートフルふしお

説明者職名 _____ 氏名 _____ 印

私たちは、本書面に基づいて施設から重要事項の説明を受け、指定介護老人福祉施設サービスの提供開始に同意しました。

契約者（利用者）住所 _____

氏名 _____ 印

利用者との関係 _____

身元引受人（家族）住所 _____

氏名 _____ 印

利用者との関係 _____