

指定短期入所生活介護・介護予防

重要事項説明書

社会福祉法人 翠耀会

グリーンヒル指定短期入所生活介護

指定短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護重要事項説明書

(グリーンヒル指定短期入所生活介護)

【 令和7年 11月 1日 現在 】

1. 事業の目的

要介護・要支援状態にある方に対し、適正な指定短期入所生活介護を提供することにより、要介護状態の維持・改善を目的とし、目標を設定して計画的にサービスを提供します。

また、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスと連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

2. 運営方針（経営理念）

下記、法人理念に則り、サービスを提供します。

【グリーンヒルの心】

1. ご利用者の笑顔を大切に

私たちは、ご利用者の方々が常に快適に過ごせるよう、ハートフルな福祉・介護サービスでQOL（生活の質）の向上に努めます。

2. 地域福祉のパイオニアたれ

私たちは、地域との連携を図りながら、福祉・介護サービスを積極的に展開し、地域福祉の先駆者としてチャレンジしてゆきます。

3. 学ぶ姿勢を大切に

私たちは、常にご利用者の方々から学び、「目配り」「気配り」「声かけ」ができるように自己研鑽をすすめてゆきます。

3. 施設の内容

（１） 提供できるサービスの地域・定員など

事業所名	グリーンヒル指定短期入所生活介護 (指定短期入所生活介護 併設・空床利用型)
開設年月日	昭和57年 4月 1日
定員	短期入所 10名
指定番号	千葉県指定 第1272600139号
所在地	八千代市上高野2058-5
管理者氏名	施設長 津 川 康 二
電話番号	047-484-6111
FAX番号	047-485-8007
指定を受けた地域	八千代市、佐倉市志津地区、千葉市花見川区
第三者評価の実施状況「実施なし」	

(2) 施設の職員体制

職 名	職務の内容	指定基準	配 置
管理者	業務の一元的な管理	1 名（兼務可）	1 名（兼務可）
医師（嘱託医）	健康管理および療養上の指導	必要数	1 名
生活相談員	生活相談全般および企画実施	1 名以上	2 名以上
介護職員	日常生活等の介護業務	1 名以上	37 名以上
看護職員	心身の健康管理、保健衛生管理	1 名以上	3 名以上
管理栄養士	食事の献立作成、栄養計算、栄養指導	1 名以上	1 名以上
介護支援専門員	入所ご利用者施設サービス計画の作成	1 名以上	1 名以上
機能訓練指導員	身体機能の向上、健康維持のための指導	1 名以上	1 名以上
調理員	献立による調理等	実情数	委託
事務員	利用者および施設事務	実情数	1 名以上

①「常勤換算方法」（育児・介護休業法）所定労働時間の短縮等の措置が講じられている場合、30 時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従事者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、1 として取り扱うことを可能とする。

②「常勤」人員基準において常勤要件が設けられている場合、「産前産後休業」「育児休業」「介護休業」「育児休業に準ずる休業」を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従事者を常勤の従業者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能であることとする。

③管理者は事業所の管理上支障がない場合は、当該事業所の他の職務に従事し、又は、他の事業所、施設長の職務に従事することができるものとする。

(3) 施設の設備概要

居室（4人部屋）	28室	ベッド、収納家具、間仕切りカーテン（防災）等の備品を備えています。
居室（2人部屋）	3室	
居室（個室）	2室	
浴室	各所	利用者が使用しやすいよう、一般浴、個浴や要介助者のための機械浴を備えています。
静養室	2室	内、1室については看取り介護対応部屋です。
医務室	1室	医療法に規定する診療所として、利用者を診療するために必要な医薬品及び医療器具を備えています。
食堂	3室	テーブル、椅子等の備品を備えています。
機能訓練室	1室	テーブル、椅子、機能訓練用の機器を備えています。
談話室	各所	大、中、小の談話室が備えてあります。
洗面所、トイレ	各階	各階に備えてあります。

※居室の変更：利用者から居室変更の希望申し出があった場合は、居室の空き状況により、施設でその可否を決定します。又、利用者の心身の状況により、居室を変更する場合がございます。その際には、利用者や家族等との協議の上、決定するものとします。

4. サービスの内容

(1) 基本サービス

① 短期入所生活介護計画の作成

：利用期間が4日間以上の場合、アセスメントを通し、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します。その内容を利用者及び家族に説明し同意を得ます。

：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します。

② 居室

：基本的に、定員4名の「多床室」となります。ただし、利用者の介護サービス上必要と認められる場合は、2人部屋、個室とすることができます。

③ 食事

：栄養士作成の献立に基づき、身体状況、疾病状態および嗜好等を考慮しながら、食事の提供に努めます。

：食事の時間および場所については、利用者の意向に応じて柔軟に対応します。

：医師の指示による食事の提供を行います。

：基本となる食事の時間は、以下のとおりです。

朝食 7：30分より随時間

昼食 11：30分より随時間

夕食 17：30分より随時間

いずれも、1階もしくは2階の食堂において、お召し上がりいただきます。ただし、体調により、居室で召し上がることも可能です。

④ 入浴

：原則として、週2回の入浴を提供いたします。

：利用者の体調等により、回数の減または清拭となることがあります。

：身体状況に応じた設備を使用して、入浴することができます。

⑤ 排泄

：排泄の自立を促すため、その身体能力を最大限に活用した援助を行います。

⑥ 日常生活介護および自立への支援

：短期入所生活介護計画に則り、食事、入浴、排泄を含む着衣類の交換、体位変換、リネン交換、施設内移動等の付き添いを行います。

：利用者の自立支援のため、食事は離床して召し上げられるよう援助します。

：身体機能低下防止のため、でき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にします。

：清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるよう援助します。

：シーツ交換等は、週1回実施します。

⑦ 機能訓練

：日常生活動作に根差した機能訓練（生活リハビリ）を行います。

⑧ 療養食（治療食）の提供

：医師の食事箋に基づく療養食（治療食）を提供します。

⑨ 生活相談

：生活相談員をはじめ、職員が日常生活に関すること等の相談に対応いたします。

⑩ 健康管理

：利用中の医療機関（主治医）の受診は、基本的にご家族に対応いただきます。ただし、ご利用開始後必要に応じ、健康状態を把握するため、施設で定めた医師へ外来し受診する場合があります。

：施設外の受診で、利用者の身体状況等から鑑み、送迎を必要な場合には送迎をしますが、別途料金をいただきます。

⑪ 書面の電磁的作成、保存等

：事業者等は、書面（被保険者証に関するものを除く。）の作成、保存等を下記の方法等で電磁的記録により行うことがあります。

（１）作成は、事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法または磁気ディスク等をもって調製する方法。

（２）保存は、以下のいずれかの方法による。

①事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する。

②書面に記載されている事項をスキャナ等により読み取ってできた電磁的記録を、事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する。

（３）その他、電磁的記録により行うことができるとされているものは、（１）及び（２）に準じた方法による。

⑫ 介護保険等関連情報の活用と PDCA サイクルの推進

：介護保険等関連情報等を活用し、PDCA サイクルを構築・推進することにより、提供するサービスの質の向上に努めます。

⑬ 記録の整備

（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します。

施設は、入所者に対するサービスの提供に係る次の各号に掲げる記録を整備し、その完結の日から５年間、保存するものとします。なお、「その完結の日」とは、個々の利用者につき、契約終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立等）により一連のサービス提供が終了した日を指すものとする。

①提供した具体的なサービス内容等の記録

②身体的拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない場合の理由

③市町村への通知に係る記録

④苦情の内容等の記録

⑤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

⑭ 掲示

：施設内の見やすい場所に、運営規定の概要、従業者の勤務体制、協力病院、利用料その他のサービスの選択に資するように、利用申込者、利用者又はその家族等が自由に閲覧できるように、重要事項を記載したファイル等を掲示又は備え付け、原則として、重要

事項をウェブサイトに掲載します。

(2) その他のサービス

① 理美容

：毎月、理美容の機会を設けていますので、利用期間中に行われる場合で、ご希望の方はお申し出下さい。

② 所持品の管理

：保管できるスペースに限りがございますので、事前のご連絡をお願いいたします。

③ レクリエーション

：年間を通して施設内外の行事を行います。行事によっては別途参加費がかかるものもあります。

④ 複写物の交付

：複写物を必要とする場合には、実費をご負担いただきます。

1 枚につき：10 円

5. 利用料金

厚生労働大臣が定める基準によるものであり、当該短期入所生活介護が法定代理受領サービスである時は、介護保険法による介護報酬の告示上の額として設定します。なお、介護保険適用時の自己負担額は、いずれも 1 割、2 割、3 割です。

■介護報酬告示額

(1) 1 単位当たりの単価

(千葉県八千代市 : 5 級地)

1 単位単価 10,55 円

尚、基本料金、各加算共に定められた基本単位数に 10,55 円の金額で料金が算定されます。要介護度に応じた利用料金から介護保険給付費額を除いた金額(自己負担額)と食費・居住費に係わる自己負担額の合計金額をお支払いいただきます。

(2) 基本料金：1 日あたり ※ 自己負担額は、1 割で表示しています。

○介護給付の方 併設短期入所生活介護(Ⅱ)(多床室)

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
基本単位数	603 単位	672 単位	745 単位	815 単位	884 単位
1. 要介護度別利用料金	6,361 円	7,089 円	7,859 円	8,598 円	9,326 円
2. 介護保険給付費額	5,724 円	6,380 円	7,073 円	7,738 円	8,393 円
3. 自己負担額(1-2)	637 円	709 円	786 円	860 円	933 円
4. 食費	1,720 円	1,720 円	1,720 円	1,720 円	1,720 円
おやつ代	150 円	150 円	150 円	150 円	150 円
5. 居住費	930 円	930 円	930 円	930 円	930 円
6. 自己負担額合計 (3+4+5)	3,437 円	3,509 円	3,586 円	3,660 円	3,733 円

○予防給付の方 併設介護予防短期入所生活介護（Ⅱ）（多床室）

	要支援 1	要支援 2
基本単位数	451 単位	561 単位
1. 要介護度別利用料金	4,758 円	5,918 円
2. 介護保険給付費額	4,282 円	5,326 円
3. 自己負担額（1-2）	476 円	592 円
4. 食費	1,720 円	1,720 円
おやつ費	150 円	150 円
5. 居住費	930 円	930 円
6. 自己負担額合計 （3+4+5）	3,276 円	3,392 円

（3）加算料金等

以下、基準・体制等に該当となる場合は、加算単位数に 1 単位単価で計算しその単価の 1 割、2 割、3 割が自己負担となります。

○介護給付の方

	加算名称		単位数
1	機能訓練体制	1 日あたり	1 2
2	個別機能訓練加算	1 日あたり	5 6
3	看護体制加算（Ⅰ）	1 日あたり	4
4	看護体制加算（Ⅱ）	1 日あたり	8
5	看護体制加算（Ⅲ）	1 日あたり	1 2
6	看護体制加算（Ⅳ）	1 日あたり	2 3
7	医療連携強化加算	1 日あたり	5 8
8	夜勤職員配置加算（Ⅰ）□	1 日あたり	1 3
9	夜勤職員配置加算（Ⅲ）□	1 日あたり	1 5
10	認知症専門ケア加算（Ⅰ）	1 日あたり	3
11	認知症専門ケア加算（Ⅱ）	1 日あたり	4
12	認知症行動・心理症状緊急対応加算（7日間）	1 日あたり	2 0 0
13	若年性認知症利用者受入加算	1 日あたり	1 2 0
14	送迎加算（片道につき）	1 回あたり	1 8 4
15	緊急短期入所受入加算（7日間）	1 日あたり	9 0
16	療養食加算	1 回あたり	8
17	在宅中重度者受入加算 1	1 日あたり	4 2 1
18	在宅中重度者受入加算 2	1 日あたり	4 1 7
19	在宅中重度者受入加算 3	1 日あたり	4 1 3
20	在宅中重度者受入加算 4	1 日あたり	4 2 5

21	サービス提供体制強化加算Ⅰ	1日あたり	22
22	看取り連携体制加算	1日あたり	64
23	口腔連携強化加算	1回あたり	50
24	生産性向上推進体制加算Ⅰ	1月あたり	100
25	生産性向上推進体制加算Ⅱ	1月あたり	10
26	介護職員処遇改善加算Ⅰ	1月あたり	所定単位数の14.0% を加算する

○予防給付の方

	加算名称		単位数
1	機能訓練体制	1日あたり	12
2	個別機能訓練加算	1日あたり	56
3	認知症専門ケア加算（Ⅰ）	1日あたり	3
4	認知症専門ケア加算（Ⅱ）	1日あたり	4
5	認知症行動・心理症状緊急対応加算（7日間）	1日あたり	200
6	若年性認知症利用者受入加算	1日あたり	120
7	送迎加算（片道につき）	1回あたり	184
8	療養食加算	1回あたり	8
9	サービス提供体制強化加算Ⅰ	1日あたり	22
10	看取り連携体制加算	1日あたり	64
11	口腔連携強化加算	1回あたり	50
12	生産性向上推進体制加算Ⅰ	1月あたり	100
13	生産性向上推進体制加算Ⅱ	1月あたり	10
14	介護職員処遇改善加算Ⅰ	1月あたり	所定単位数の14.0% を加算する

■その他費用 1

(1) 「居住費」及び「食費」 【基準負担額】

居住費	1日あたり	930円
食費	朝	360円
	昼	710円
	夜	650円

※ おやつ費は、別途 150 円のご負担をいただきます。

※ 介護負担限度額認定証の発行を受けている方は、記載されている居住費・食費の額とします。

(2) 日用生活品・教養娯楽費 1日あたり 160円

※「特定入所者介護サービス費に関する居住費及び食費の基準費用額及び負担限度額」

低所得者向けには負担限度額を設定し、特定入所者介護サービス費として、介護保険から補足給付が行われます。

利用者の 所得段階	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	基準費用額
居住費（多床室）	0円	430円	430円	430円	930円
食費	300円	600円	1,000円	1,300円	1,720円

■その他費用 2

- ①電化製品電気代 170円 1日あたり
テレビの使用に限らず、個人専用で使用し電気を必要とする電化製品を対象とします。
- ②理美容費 実費 1回
- ③新規のご利用にあたっては、所定の健康診断書をご用意いただきます
実費
- ④病院等の送迎費（片道） 5km 1,000円
5km増す毎に500円
- ⑤その他
上記の他、レクリエーション費用、買物サービスの費用等は自己負担です

(4) キャンセル料

入所前にご利用者等の都合によりサービスを中止する場合、下記のキャンセル料がかかります。

①入所前の当日午前8時30分までにご連絡をいただいた場合	無料
②入所前の当日午前8時30分までにご連絡がなかった場合	1日の利用料の 50%

(5) 基本料金の減免措置

高額介護サービス費

※食事の提供に要する費用を除き、規定された金額を超えた分が、高額介護サービス費として支給されます。

(6) 支払い方法

毎月20日までに前月分の請求書を発行し、お支払いいただきますと、領収書を発行します。
お支払い方法は、原則口座自動引き落としとなりますが、場合により振込も可能とします。

6. サービス利用にあたっての留意事項

当施設ご利用にあたって、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ください。

- ①利用者またはその家族は、体調の変化があった際には施設の職員にご一報下さい。
- ②施設内での金銭および食べ物等のやり取りは、ご遠慮下さい。
- ③職員に対する贈物や飲食のもてなしは、お受けできません。
- ④面会時間は、下記のとおりです。

9:00 ～ 19:00

※来所者は、事務室受付の面会票にお名前をご記入ください。

⑤外出・外泊をされる場合は、事前にお申し出ください。

7. 非常災害対策

施設は、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を整えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ消防計画を作成し、消防計画に基づき、年3回利用者および職員等の訓練を行います。

8. 緊急時の対応

サービス提供時に利用者の病状が急変した場合、その他必要な場合は、速やかに主治医や協力医療機関への連絡等、必要な措置を講じます。

居宅介護支援事業所名	
担当介護支援専門員名	
かかりつけ病院等名	
主治医	

9. 事故発生時の対応

施設は、入所者に対するサービス提供により事故が発生した場合には、応急措置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかに県・市町村及び入所者の家族等に連絡するとともに、顛末記録、再発防止対策に努め、その対応について協議し従業者に周知徹底します。

①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には、損害賠償を速やかに行うこととします。ただし、施設及び従業者の責に帰すべからざる事由による場合は、この限りではありません。

②事故発生の防止のための委員会を設置し、指針に基づき、安全管理の徹底を行い、定期的（年2回以上）に施設内職員研修を実施するとともに、切に実施するための担当者を置きます。

③事故発生防止のための委員会は、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することができます。

10. 守秘義務に関する対策

施設および職員は、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保守します。

また、退職後においても、これらの秘密を保守すべき旨を、職員との雇用契約の内容としています。

11. 利用者の尊厳

利用者の人権・プライバシー保護のため、業務マニュアルの作成および施設内研修による職員教育を行います。

1 2. 身体拘束原則禁止

施設はサービスの提供に当たっては、当該入居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いません。ただし、緊急やむを得ず、身体的拘束等を行う場合には、次の手続きにより行います。

(1) 事業者は、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ます。

①身体拘束廃止委員会を設置する。なお、身体拘束廃止委員会は、関係する職種・取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することができます。(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。)を三月に一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ります。

②身体的拘束等の適正化のための指針を整備します。

③介護職員その他の従業員に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的の実施します。

④利用者又はその家族に説明し、その他方法がなかったか改善方法を検討します。

1 3. 虐待防止に関する事項

(1) 施設は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じます。

①虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。

②虐待の防止のための指針を整備します。

③従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施するとともに、適切に実施するための担当者を配置します。

(2) 施設は、サービス提供中に、当該施設従業者又は養護者(利用者の家族等高齢者を現に養護する者)による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを県・市町村に通報します。

1 4. 衛生管理・感染症の予防及びまん延防止

従業者は、設備等の衛生管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じるとともに、医薬品及び医療用具の管理を適切に行います。

(1) 施設は、食中毒の予防のための対策を検討する委員会を1月に1回程度、定期的開催するとともに、指針を整備し、定期的に研修を行い(年2回以上)、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ります。

(2) 施設は、感染症が発生し又はまん延しないように、感染症の予防及びまん延防止のため、次の各号に掲げる措置を講じます。

①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を、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね3月に1回以上、定期的開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ、随時開催します。

- ②感染症の予防及びまん延の防止のための指針（平常時及び発生時の対応）を整備します。
- ③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（年2回以上）及び訓練（年2回以上）を定期的に実施するとともに、適切に実施するための担当者を配置します。

15. 従業者の質の確保等

（1）職場におけるセクシャルハラスメントやパワーハラスメント（以下、「職場におけるハラスメント」という。）の防止のため、雇用管理上の措置を講じます。

- ①事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発、職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発する。
- ②相談（苦情を含む。以下同じ。）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備、相談に対応する担当者を定めます。
- ③パワーハラスメント指針において、顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のために、雇用管理上の配慮として取り組みます。
- ④相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備を行います。
- ⑤被害者への配慮の取り組みを行います（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して一人で対応させない等）。
- ⑥被害防止のための取り組み

- ・マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取り組みを行います。

（2）介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させます。また、新卒採用、中途採用を問わず、施設が新たに採用した従業者（医療・福祉関係資格を有さない者に限る。）に対する認知症介護基礎研修は、採用後一年を経過するまでに受講させることとします。

16. 業務継続改革の策定等

（1）施設は、感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して介護サービスの提供を受けられるよう、継続的に実施するため、非常時の体制で早朝の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という）を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、従業者等が連携し取り組めるように、必要な研修及び訓練（シュミレーション）を実施する。

①感染症にかかる業務継続計画

- ・平常時からの備え（体制構築・整備、感染防止に向けた取り組みの実施、備蓄品の確保等）
- ・初動対応
- ・感染拡大防止体制の確立（保健所との連携・濃厚接触者への対応・関係者との情報共有等）

②災害に係る業務継続計画

- ・平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）
- ・緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）
- ・他施設及び地域との連携

（2）研修の内容は、職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応に

かかる理解の励行を行うものとする。定期的（年2回以上）な教育を開催・記録するとともに、新規採用時には別に研修を実施・記録する。

- （3）訓練（シュミレーション）では、発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、実践ケアの演習等を定期的（年2回以上）に実施する。

17. 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置

施設は、当該事業所における業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、当該事業所における利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができる）を定期的を開催します。

18. テレビ電話装置等の活用

感染対策・虐待の防止検討・身体拘束適正化・事故防止検討等の委員会及び心身の状況等の把握・サービス担当者会議等による専門的意見の聴取等において、テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下同じ。）を活用して行うことができる。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護県警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」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守します。

19. 苦情相談窓口

※サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

お客さま相談室　：窓口担当（生活相談員）　小柳　信也

ご利用時間　：　月曜日から土曜日　午前9時00分から午後5時00分

ご利用方法　：　電話　047-484-6111

※公的機関においても、苦情申し出ができます。

八千代市　長寿支援課　八千代市大和田新田 312-5

電話　047-483-1151（代表）

千葉県国民健康保険団体連合会　介護保険課苦情処理係

電話　043-254-7428

苦情解決策第三者委員　監事　高橋秀行　電話　080-3315-0137

※公平中立な立場で苦情を受け付け、相談にのっていただける委員です。

20. 協力医療機関等

当施設は、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

- ・協力医療機関

- ・名称 セントマーガレット病院
住所 千葉県八千代市上高野 450
- ・協力歯科医療機関
 - ・名称 医療法人社団 寒竹歯科医院
住所 千葉県千葉市美浜区高洲 3-10-1
サンフラワービレッジ稲毛海岸 3階

◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、「重要事項説明書【別紙】」にご記入いただいた連絡先に、ご連絡いたします。

2 1. 損害賠償について

当施設において、施設の責任により利用者に生じた損害については、施設は、速やかにその損害を賠償します。ただし、損害の発生について、利用者に故意または過失が認められた場合には、利用者の置かれた心身の状況等を勘酌して減額するのが相当と認められた場合には、施設の損害賠償責任を減じさせていただきます。

2 2. 入・退所の手続き、その他

(1) 入所の手続き

まずは、お電話でお申し込みください。

施設を見学いただき、生活等につきまして、「短期入所生活介護重要事項説明書」並びに「契約書」による説明・本人または家族の同意を得て、契約の締結、ご利用の開始日を打ち合わせいたします。

なお、ご利用の予約は2か月前からできます。

※事前に担当の介護支援専門員とご相談ください。

(2) 退所の手続き

利用途中にサービスを中止して退所する場合、退所日までの利用日数を基に精算します。

※以下の事由に該当する場合、利用の途中でもサービスを中止する場合があります。

- ・利用者が途中退所を希望した場合
- ・入所日の健康確認の結果、体調不調が見受けられた場合
- ・利用中に体調変化が生じた場合
- ・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生じた場合

1) 利用者および家族の都合により、サービス利用契約を終了する場合。

契約満了希望日の30日前までに文書で通知することにより、契約を解約することができます。

2) 自動終了

- ①他の介護保険施設や認知症対応型共同生活介護施設等に入所された場合。

②お亡くなりになられた場合。

③介護保険給付サービスを受けているご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。

（３）その他

サービスの利用料金の支払いを ３か月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、１０日以内に支払われない場合、利用者やその家族などが施設や施設職員に対して本契約を継続し難い背信行為を行った場合、又は止むを得ない事情により施設を閉鎖若しくは縮小する場合は、７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できます。

23. 当法人の概要

名称・法人種別	社会福祉法人 翠耀会
代表者役職氏名	理事長 津川恵美子
本部所在地電話	千葉県八千代市上高野 2058-5 TEL 047-484-6111（代）

定款の目的に定めた事業

1. 特別養護老人ホームの経営
2. 老人短期入所事業
3. 老人デイサービス事業
4. 老人居宅介護等事業
5. 老人介護支援センター事業
6. 小規模多機能型居宅介護
7. 障害児通所支援事業
8. 児童自立生活援助事業
9. 居宅介護支援事業
10. 一般乗用旅客自動車運送事業
（患者等輸送限定用）
11. 八千代市勝田台地域包括支援センターの行う事業
12. 介護予防支援事業
13. その他これに付随する事業

施設・拠点等	特別養護老人ホーム 短期入所生活介護 通所介護 地域密着型通所介護 訪問介護
--------	--

在宅介護支援センター
小規模多機能型居宅介護
小規模多機能型居宅介護サテライト
居宅介護支援事業所
放課後等デイサービス
自立援助ホーム
地域包括支援センター
介護予防支援事業所（地域包括支援センター内）
一般乗用旅客自動車運送事業（患者等輸送限定用）

24. その他

指定短期入所生活介護サービスの開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に
基づいて重要な事項を説明し交付しました。

令和 年 月 日

〔施 設〕

所在地 千葉県八千代市上高野2058-5

法人名 社会福祉法人 翠耀会

施設名 グリーンヒル指定短期入所生活介護
(指定短期入所生活介護)

管理者 施設長 津 川 康 二 (印)

説明者 所属 施設サービス課

氏名 百瀬 大起 (印)

契約締結日 令和 年 月 日

私は、契約書及び本書面により、施設事業者から指定短期入所生活介護について重要
事項説明を受け同意いたしました。

〔入所者〕

住 所

氏 名

(印)

〔代理人〕

住 所

氏 名

(印)

【 別 紙 】

緊 急 時 連 絡 先

様

①	(カナ)
氏 名 (続柄)	()
住 所	
勤務 先等	
電 話	(自宅) (その他) (携帯)
②	(カナ)
氏 名 (続柄)	()
住 所	
勤務 先等	
電 話	(自宅) (その他) (携帯)
③	(カナ)
氏 名 (続柄)	()
住 所	
勤務 先等	
電 話	(自宅) (その他) (携帯)

個人情報取扱いの同意書

令和 年 月 日

グリーンヒル指定短期入所生活介護

所 長 津 川 康 二 様

私たちは、個人情報の取扱いについて事業所が「短期入所生活介護計画書」を作成するために
行うサービス担当者会議、また市区町村（保険者）から求められた事項の回答等の事務、及び短
期入所生活介護利用中に身体等の急激な変化により診察が必要になった場合等、短期入所生活介
護利用契約書条項第11条2、3項ならびに本書重要事項説明書10、守秘義務に関する対策に
よって、私達（本人、家族）の個人情報を提供することに同意いたします。

令和 年 月 日

[ご利用者様]

氏 名 _____ (印)

[ご家族様]

ご家族様 _____ (印)

[事業所確認]

施 設 長 津 川 康 二 (印)