品川区立杜松特別養護老人ホーム

介護予防短期入所生活介護・短期入所生活介護　重要事項説明書

（令和６年 12 月１日 版）

１．当施設が提供するサービスについての相談窓口

電話　03-6426-8213　　（午前９時～午後６時まで）

夜間　070-6483-8561（2 階）　　070-6483-8568（3 階）午後 6 時～翌朝 9 時迄

＊ ご不明な点は、お気軽にお問合わせください。

２．杜松ホームの概要

①　サービスの種類・事業所名・所在地・事業者番号

サービスの種類	短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護
施設名称	品川区立杜松特別養護老人ホーム
所在地	東京都品川区豊町 4-24-15
事業所番号	１３７０９０５４５５

②　施設の職員体制　（特別養護老人ホーム併設）　　令和６年 12 月１日現在

	人数	業務内容
施設長	１名	施設長は、施設の業務を統括すると共に福祉は介護のみでは完結しないことを踏まえて、老人福祉法の理念と社会福祉法人としての役割を職員に伝え指導する。
医師	１名	医師は、入所者の診察、健康管理及び保健衛生指導に従事する。
介護支援専門員	１名 以上	介護支援専門員は、居宅生活への復帰を念頭に置きながら施設サービス計画を作成、実施状況を把握、必要があれば計画の変更を行う。また地域包括支援センター、居宅介護支援事業所等関係機関との連携や調整を行う。
生活相談員	１名 以上	生活相談員は、利用者の生活相談、面接、身上調査並びに利用者の趣味趣向に合わせた企画及び実施に関することに従事する。また常に介護支援専門員との連携を図る。
介護職員	１１名 以上	介護職員は、施設サービス計画に基づき利用者の日常生活の介護、援助に従事する。
看護職員	２名 以上	看護職員は、利用者の診療の補助及び看護並びに保健衛生管理に従事する。また医師の指示を受け、看取り介護に係る体制整備を図る。
栄養士	１名 以上	栄養士は、献立作成、栄養管理・栄養ケアマネジメント、経口摂取への移行、療養食の提供、栄養量計算及び食事記録、調理員の指導等の食事業務全般並びに栄養指導に従事する。
機能訓練指導員	１名 以上	機能訓練指導員は、利用者が日常生活を営むのに必要な機能を改善し、またはその減退を防止するための訓練を行う。

事務員	1名以上	事務員は、庶務及び会計業務に従事する。
調理員	3名以上	調理員は、給食業務に従事する。

③ 施設の設備等の概要

定員	介護老人福祉施設　29名 短期入所生活介護　10名
居室	1人部屋　３９部屋
医務室	1箇所　（2階）
トイレ	１８箇所
食堂・台所	4箇所　（各ユニット1箇所）
浴室	6箇所　（寝台浴室2箇所　チェア浴室4箇所）

④ サービス内容

サービス計画の立案	居宅介護事業者が作成する居宅サービス計画書に基づき、利用者の日常生活全般の状況及び希望も踏まえて、介護支援専門員により、短期入所生活介護計画を作成します。また、ご利用者の心身の状況や意向の変化など、必要に応じて変更することができます。
食事	安全な食事の提供を行うため、ご自宅や居宅介護サービス利用時の食事形態や介助方法を基に、食事の提供及び必要な介助を行います。ご利用中に心身の状況によりお食事の形態変更が必要な場合は、変更が可能です。その場合、緊急連絡先に記載のあるご家族または身元引受人へ承諾の上変更を行います。 朝食：午前8時　昼食：午後12時　夕食：午後6時
入浴	一般浴と機械浴があります。原則、2泊3日のご利用で1回の入浴となりますが、その日の健康状態により入浴できない場合があります。
介護	清潔かつ快適な生活が送れるよう、環境整備をはじめとし、利用者のご希望や状態に応じて適切な介護サービスを提供します。 尚、生活のリズムを考え、利用者の心身のご負担や怪我に繋がるリスクが考えられる場合以外は、日中着と寝巻の着替えが出来るよう援助します。
生活相談	利用されている利用者の気持ちやご家族の要望をお聞きし、納得のいく生活をお過ごしいただくため、何が必要かを皆様と一緒に考えます。
健康管理	サービス利用中の健康管理のための援助を担当職員より行います。

⑤ 利用料金

利用料金については、契約書（別紙）にて定めます。

また、利用料金の変更があった際には、契約書（別紙）でお示しします。

３．サービスの利用方法

①　利用申込み

１）ご家族、介護支援専門員から電話、ＦＡＸにて受付けております。

２）ご利用期間決定後、契約を締結いたします。ご利用の予約は２ヶ月前の１日からできます。

②　利用キャンセルについて

キャンセルの場合は、利用開始予定日の６日前１７時までに施設にご連絡ください。

６日前１７時を過ぎて利用をキャンセルされた場合は、利用予定期間の居住費と食費相当額（第４段階の１日分の食費と同額）を請求させていただく場合がございます。

なお、キャンセル料については、介護保険負担限度額は適用されません。

又、利用開始日に送迎に伺った後の利用キャンセルは、送迎加算相当額（１０割）を請求させていただきます。

③　利用期間中の利用中止について

１）利用期間中にサービスを中止して退所する場合、実際に利用した退所日までの日数を基に計算します。

２）次の事由に該当した場合、利用期間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
・入所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り、利用継続が困難となった場合
・他利用者や職員の生命又は健康に重大な影響をあたえる行為があった場合

４．契約の終了

①　利用者は、現にサービスを利用している期間を除き、事業所に対して文書で通知することにより、いつでもこの契約を解約することができます。この場合、その後の利用予約は無効となります。

②　次の事由に該当した場合は、事業所は、利用者に対して、文書で通知することにより、この契約を解約することができます。この場合、契約終了後の予約は無効となります。

１）利用者が事業所に支払うべきサービス利用料金を正当な理由なく２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日間以内に支払われない場合

２）利用者またはそのご家族が、当施設の従事者または他の利用者に対して、暴言、暴力、カスタマーハラスメント等、この契約を継続し難い程の背信行為があった場合

３）やむを得ない事情により施設を閉鎖または縮小する場合

③　次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。

１）利用者が他の介護保険施設に入所した場合は入所した日の翌日

２）利用者の要介護認定区分が非該当（自立）又は要支援と認定された場合はその日

３）利用者が死亡した場合は、死亡した日の翌日

５．当施設のサービスの特徴等

①　運営の方針

奉優会では、顧客満足を得ることや、潜在的なニーズを社会のシステムとして具現化し、社会のニーズ

や「夢」を実現することをとおして、広く社会に貢献していくことが必要であると考えます。
そのためには、社会の新しいニーズ（ソーシャル・ニーズ）を見つけ出し、それに対応する力（ソーシャルワーカーズ・アビリティ）を磨き、社会貢献を通じて法人の社会的責任を担う（ソーシャルレスポンシビリティー)、これらの三点を融合させながら、社会全体のニーズを満たすことのできる法人をめざしていきます。

② 個人情報の取り扱いについて

【個人情報の収集、利用及び提供】

１）介護保険サービス提供にかかわる個人情報は、利用目的の範囲を説明し、同意を頂いた上で収集いたします。

２）個人情報の利用は、同意を頂きました利用目的の達成に必要な範囲内において、適正に使用いたします。

３）個人情報の第三者への提供は、情報を頂いた入居者又は情報提供者の同意の無い限り提供することはいたしません。また、同意のもと、提供、委託を行う場合においても、その個人情報に対しては、適正管理、監督を行ってまいります。

以下の個人情報の利用目的の範囲について、本書面をもって同意したものとみなします。

【個人情報の利用目的の範囲について】

１）奉優会が、入居者からの依頼に基づいた各種サービスを提供するための利用。
２）提供したサービスに対する請求業務などの介護保険事務での利用。
３）サービス提供に係わる施設・事業所等の管理運営業務での利用。
４）入居者からの依頼に基づいた適正なサービスを提供するための、他サービス事業者や、居宅介護支援事業所との連携（サービス担当者会議)、照会への回答。
５）入居者の身体の状況に関するご家族への説明。
６）緊急対応時、医療機関等への提供。
７）奉優会からのサービス等のご案内や、サービスの向上を目的としたアンケート依頼をするための利用。
８）行政機関等からの要求で、法令上応じることが義務付けられている事項に対する利用。
９）その他、特に目的を特定の上、同意を得て収集した個人情報については、その特定した利用目的に沿う利用。

③ 施設利用にあたっての留意事項

面会	施設の面会時間は午前９時～午後６時の間とします。 面会は施設で指定した時間内にお願いいたします。面会者は受付に備え付けの台帳に氏名を記載していただきます。施設長は特に必要があるときは、面会の制限、面会場所や時間を指定させていただきます。 面会時に持参した物品食品、薬品は必ず職員に伝えていただきます。 尚、契約者以外の面会者の場合、利用者かご家族に面会可能かどうかの確認を取る場合がございます。

施設、設備の利用	施設・設備の利用時間や生活ルール等は、施設長と利用者と協議の上決定するものとします。 尚、館内設備や備品を破損された場合は修理費用をご負担頂き、備品を紛失された場合は弁償して頂きます。
所持品の持ち込み	衣類、日用品等居室にお持込みいただけます。 但し貴重品等の私物をお持込みし紛失された場合の責任は負いかねます。衣類の洗濯による劣化が生じてもその責任は負いかねます。爪切り等の刃物類、工具類は持ち込む前に施設にお伝え下さい。 尚、安全確保の為お持込みの制限やその使用を停止する事もございます。
外出	身体の状況を考慮の上、利用者のニーズに極力対応しますが、所定の用紙に必要事項を明記の上、提出していただきます。 施設長は特に必要があるときは、外出の制限をさせて頂きます。
喫煙	施設内は全面禁煙となっております。喫煙は防災上、固くお断りいたします。
禁止行為	他の利用者または職員に対し、宗教活動、政治活動、営利活動、暴力・恐喝行為等で迷惑をかける行為。 故意又は無断で、当施設もしくは備品に損害を与え、又は当施設以外に持ち出す行為。

④　転室について

体調の変化・不穏状態・感染する恐れのある疾患に罹患した等により、居室の変更が必要と判断した場合は、利用者・ご家族に説明したうえで、居室を変更いたします。ただし、夜間及び急を要する場合は、居室変更後に連絡いたします。

⑤　書面の交付方法や同意について

重要事項説明書・契約書・短期入所生活介護計画書、その他の計画書や記録、同意が必要な書類の交付方法は、郵送の他に必要に応じてメール、ＦＡＸ等を用います。

又、書面での署名捺印に代えて口頭、電話、メール、ＦＡＸ等を用いた返答・返信をもって同意を得たものとします。

⑥　サービス提供の記録等

サービスの提供に関する記録は求めに応じて提供し、または利用者の実費負担（１枚１０円）によ　り、その記録を交付します。

⑦　感染症対策

感染症または食中毒の予防及びまん延の防止のための対策委員会を定期的に開催し、予防に努めます。

⑧　事故発生防止対策

事故発生防止指針を定め、事故を防止するための体制を整備しています。

６．緊急時の対応方法

利用者の健康状態が急変した場合は、別紙の緊急連絡先に可能な限り速やかに連絡するとともに医師に

連絡を取る等、必要な処置を行います。

７．　非常災害対策

① 防災時の対応　　避難誘導担当をおき、避難誘導、報告をします。
防災設備、消火器、屋内消火栓設備、自動火災報知設備、放送設備、誘導灯、連結排水管

② 防災訓練　　防災教育の徹底のため、消火訓練、通報訓練、避難訓練
安全防護及び応急救護訓練を実施します。

③ 防火責任者　　幸田　礼人

８．　サービス内容に関する相談・苦情の受付

① 品川区立杜松特別養護老人ホーム
住所　東京都品川区豊町 4-24-15
電話　03-6426-8213　　ＦＡＸ　03-6426-8216
受付時間　9：00～18：00

② 品川区高齢者福祉課
電話　03-5742-6728
受付時間　8：30～17：15（土・日・祝日を除く）

③ 運営適正化委員会（東京都社会福祉協議会）
電話　03-5283-7020
受付時間　9：00～17：00（土・日・祝日・年末年始（12 月 29 日から 1 月 3 日）を除く）
※来所による相談は、原則予約制です。
※費用はすべて無料です。

④ 東京都国民健康保険団体連合会介護相談指導課介護相談窓口
電話　03-6238-0177
受付時間　9：00～17：00（土・日・祝日を除く）

９．当法人の概要

法　人　名	社会福祉法人奉優会
代表者役職・氏名	理事長　香取　寛
本部所在地・電話番号	東京都世田谷区駒沢一丁目 4 番 15 号 真井ビル TEL　03-5712-3770
定款の目的に定めた事業	第一種社会福祉事業
	（イ）特別養護老人ホームの経営
	（ロ）軽費老人ホームの経営
	第二種社会福祉事業
	（イ）老人短期入所事業の経営
	（ロ）老人デイサービスセンターの経営
	（ハ）老人居宅介護等事業の経営

	（ニ）老人福祉センターの経営
	（ホ）認知症対応型老人共同生活援助事業の経営
	（ヘ）小規模多機能型居宅介護事業の経営
	（ト）生活困難者に対する相談支援事業の経営
	（チ）複合型サービス福祉事業の経営
	（リ）子育て援助活動支援事業の経営
	公益を目的とする事業
	（１）居宅介護支援事業の経営
	（２）地域包括支援センターの経営
	（３）敬老館の経営
	（４）高齢者住宅生活協力員業務の経営
	（５）配食サービス事業の経営
	（６）港区立高輪区民センター運営事業の受託経営
	（７）コミュニティカフェ事業の経営
	（８）事業所内保育事業の経営
	（９）無料職業紹介事業の経営
	（10）一般介護予防事業の経営

令和 6 年 12 月 1 日現在

（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致しました。

＜事業者＞

所在地　　東京都品川区豊町 4-24-15
名　称　　社会福祉法人奉優会　品川区立杜松特別養護老人ホーム
　　短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護
　　事業所責任者　幸田　礼人

説明日　　年　　月　　日

説明者　　氏名

私は、本書面により、事業者から（介護予防）短期入所生活介護についての重要事項の説明を受け、十分に理解し同意いたしました。

＜利用者＞

住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印＿＿＿

＜家族／代理人＞

住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印＿＿＿

続柄＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

【杜松ホーム　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 12 月 1 日版】