「カーサ南盛岡短期入所センター」重要事項説明書

当センターは短期入所生活介護事業の指定を受けています。
岩手県指定　第 0370103830 号

当センターは、ご契約者に対して短期入所生活介護サービスを提供します。
センターの概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

◆　目　次　◆　◇

Ⅰ　施設経営法人　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　1
Ⅱ　利用施設
　1　短期入所生活介護事業の概要　・・・・・・・・・・・・・・・・・・　1
　2　経営施設の概要　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　1
Ⅲ　居室等の概要　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　2
Ⅳ　職員の配置状況　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　2
Ⅴ　当施設が提供するサービス
　1　提供する基準介護サービス　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　3
　2　日常生活上の便宜　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　5
Ⅵ　利用料金
　1　介護保険料　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　7
　2　その他の日常生活費用　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　8
　3　利用料等の支払い方法　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　8
　4　支払に関する留意事項　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　8
Ⅶ　入退所
　1　入　所　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　9
　2　退　所　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　9
Ⅷ　保証人等
　1　保証人（身元引受人）　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　１０
　2　家族（非常時等連絡先）　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　１０
Ⅸ　特記事項
　1　非常災害時の対応　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　１０
　2　高齢者虐待防止　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　１１
　3　秘密の保持と個人情報の保護　・・・・・・・・・・・・・・・・・・　１１
　4　緊急時における対応　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　１１
　5　事故発生時の対応　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　１１
　6　身体拘束の禁止　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　１１
　7　苦情等の対応　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　１１
　8　情報の公開　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　１２
※　重要事項説明書付属文書（別紙）

社会福祉法人　幸星会

カーサ南盛岡　短期入所センター

Ⅰ　施設経営法人

（1）　法人の名称　：　　社会福祉法人　幸星会

（2）　法人所在地　：　　〒020-0403　岩手県盛岡市乙部４地割１３９番１０
電話　019-696-1717　　FAX　019-696-1313

（3）　代　表　者　：　　理事長　　吉　田　　順　一

（4）　設立年月日　：　　平成２０年４月３日

Ⅱ　利用施設

１．短期入所生活介護事業の概要

（1）　種　　類　　：　短期入所生活介護事業　平成 21 年 8 月 10 日開設
（　岩手県指定　第　0370103830　号　）

（2）　目　的　　：　短期入所生活介護事業は、短期入所センター（以下「施設」と記載します。）で短期間、生活してもらい、施設で行われる、入浴、排泄食事などの介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要なサービス及び機能訓練を提供します。
　短期入所生活介護を利用できるのは、居宅（ここでいう「居宅」には、自宅のほか軽費老人ホームや有料老人ホームなどの居室も含みます）で生活を送る、「要介護」又は「要支援」と認定された人です。

２．経営施設の概要

（1）　施設の名称、所在地、管理者

施設の名称	カーサ南盛岡　短期入所センター
所在地	岩手県盛岡市乙部４地割 139 番 10
電話・ＦＡＸ番号	電話　019-696-1717　　ＦＡＸ　019-696-1313
管理者の職氏名	所　長　　三浦　由紀夫

（2）　基本理念
　私たちは、ご利用者様お一人おひとりの人生を大切にし、お一人おひとりの望みをかなえつつ、その人らしく生活できる支援を行います。

（3）　基本方針
①　カーサ南盛岡短期入所センターにおいて提供する介護サービスは、介護保険法並びに関係する厚生労働省令、告示の趣旨及び内容に沿ったものとします。
②　常に嘱託医師及び協力医療機関と緊密な連携強化を図り、入所者の健康管理に万全

を期することとします。

③　地域福祉発展のため、その核としての施設機能を十分に発揮するとともに、行政機関、社会福祉協議会、ボランティア団体等となお一層の連携に努めることとします。

（４）　開設年月日　：　平成 21 年 8 月 10 日

（５）　利用定員　　：　10 人（その他特別養護老人ホーム 60 床）

Ⅲ　居室等の概要

当施設では以下の居室・設備を用意しています。利用される居室は、個室となっていますが、１つのユニット（共用施設（スペース））は、10 人で構成されています。

施設の概要			
入所定員	１０名	ユニット数	１ユニット（全室個室）
１ユニットの設備			
設　備	部屋数（個数）	設　備	部屋数（個数）
居　室	１０室	トイレ	５室（2 居室に１室）
リビング（食堂兼）	１か所	浴室（個別浴槽）	１室
施設の設備（特別養護老人ホームを含むものです。）			
設　備	部屋数（個数）	設　備	部屋数（個数）
医務室	１室	相談室	２室
浴室（特別浴槽）	１室	静養室	１室
機能訓練コーナー	１か所	喫茶コーナー	１か所
会議室	１室	多目的ホール	１室
洗濯・リネン室	１室	理容室	１室
厨　房	１室	トイレ（男女別）	２か所

※　当施設では、厚生労働省が定める基準により指定介護老人福祉施設に必置が義務づけられている施設･設備を完備しています。

Ⅳ　職員の配置状況

当施設では、利用者に対して介護福祉施設サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。（特別養護老人ホームの内容となっています。）

職　種	常勤	非常勤	業務内容	指定基準
施設長（管理者）	１名		施設管理運営	１名
嘱託医師（外科）		１名	入所者の健康管理	非常勤配置可
歯科医師		１名	入所者の口腔衛生	
生活相談員	２名		各種生活相談業務	１名以上
介護支援専門員	１名		介護サービス計画作成等	１名以上
管理栄養士	１名		栄養管理・指導	１名以上
事務職員	４名		事務・用度・営繕等	適当数

看護職員	３名	１名	健康管理、看護	３名以上
介護職員	31 名	１名	入浴、排せつ、食事等の介助・援助等	利用者３名に対して１名以上（看護職員を含む。）
機能訓練指導員	１名		機能訓練・レクリェーション等	１名以上
その他職員		―	当直・洗濯（嘱託職員）、厨房業務（委託職員）	

※表側の「指定基準」は、「指定介護老人福祉施設の人員・設備及び運営に関する基準」に定める内容ですが、当施設では、指定基準を遵守しています。

Ⅴ　当施設が提供するサービス

当施設では、利用者に対して以下のサービスを提供します。
当施設が提供するサービスについては
①　利用料金が介護保険から給付される場合
②　利用料金の全部又は一部を利用者に負担いただく場合があります。

１．提供する基準介護サービス

以下のサービスについては、居住費及び食費を除き、通常９割が介護保険から給付され、１割が利用者負担となります。（契約書第６条第１項関係）

(１)　食事サービス
ユニット内のリビング（又は居室）において、次により食事サービスを行います。

①　食事時間帯（※行事等を開催する場合、時間帯を変更する場合があります。）
朝　食　　7 時 30 分　～　8 時 30 分
昼　食　　12 時　～　13 時 30 分
夕　食　　18 時　～　19 時 30 分

②　食事の形態

主　食	ご飯（柔らかめ）、お粥（全粥、七分粥、五分粥）、ミキサー等
副　食	普通、軽采、刻み、ソフト食、ミキサー
飲み物	嚥下状態等に応じてとろみをつけて提供します。

③　献立・調理
管理栄養士が、季節感や地元食材等を生かした献立を作成します。献立表は１日毎１週間分の献立を所定の場所に掲示し利用者にお知らせします。
なお、調理業務は、施設内の厨房において外部業者に業務委託しています。
また、衛生管理には十分注意して調理・盛付け・配膳等を行っています。

(２)　入浴サービス

入浴は、１週間に２回以上、次により利用者の心身等の状態に合わせた適切な入浴介助を行います。

個別浴槽	一人用の浴槽で入浴の介助等を行います。
特別浴槽	横になった状態で入浴できる特別浴槽で入浴介助等を行います。

なお、心身等の状態により入浴出来ない場合は、部分浴や清拭等の介助をさせていただく場合があります。

（３） 介護サービス（契約書第３条関係）

介護サービスは、施設内介護支援専門員（ケアマネージャー）が看護・介護・栄養・機能訓練等の専門職員と協働して作成する「施設介護サービス計画書」（ケアプラン）に基づき提供します。なお、介護サービスの基本形態は次のとおりです。

① 着替えの介助

起床及び就寝時には、着替えなどの介助を行います。

なお、ベッド上での生活を余儀なくされる方には、定期的に着替えを行い清潔の保持に努めます。

② 排せつの介助

利用者が心地よく排便できるよう、一人ひとりのリズムに合わせて介助を行うとともに、プライバシーに十分配慮します。

③ 食事の介助

食事の時間は、ユニットごとにリビング（食堂）でもつことを基本とします。

なお、ベッド上での生活を余儀なくされる方には、居室で食事の介助を行います。

また、自力で摂取可能な方には、自力で食事されるよう援助を行いますが、支援が必要な方には、食事介助を行います。

④ 入浴の介助

入浴は、１週間に２回以上、利用者の心身等の状態に合わせ、個別浴槽、又は特別浴槽において適切な入浴介助を行います。

⑤ 移動の介助・外出の支援

離床や移動などに伴うベッドから車椅子等への移乗（移動）に際しては、安心・安全な方法により介助を行います（必要に応じて器具や機械を使用する場合があります）。

また、利用者の希望により外出する際には、必要な支援を行います。

⑥ オムツ等の交換

利用者の生活パターンに合わせて、適時適切にオムツ等の交換を行います。

また、必要に応じて就眠中の安眠を妨げないよう、高機能オムツ等を使用して交換回数を少なくする場合があります。

⑦　体位の変換

医師等の指示に基づき、安楽な体位の保持や褥瘡を予防するために、就寝中に体位を定期的に変換する場合があります。

（４）　機能訓練

心身機能の維持、回復を図ることを目的として、機能訓練の専門スタッフが中心になって、機能訓練のほか遊びを取り入れたレクリエーションなどを行います。

また、これらは、個人で行う場合と集団で行う場合があります。

（５）　生活相談

利用者、またはその家族からのご相談に応じ、施設内はもとより関係機関と連携して相談事の解決に努めます。

なお、施設内のサービス内容や介護保険制度に関することのほか、行政機関等への手続きなどの相談にも対応します。

２．日常生活上の便宜（１以外のサービス）

以下のサービスについては、費用の一部又は全部を利用者が負担する場合があります。（契約書第７条第２項関係）

（１）　健康管理

①　医療・治療

ア、嘱託医師

次の医師と嘱託契約を締結し、利用者に対して概ね週１日回診を行います。

協力病院

次の医療機関を協力病院に指定し、利用者の救急時等の診療に対応します。

嘱託医師・協力病院	医療法人　遠山病院
所在地	岩手県盛岡市下ノ橋町６－１４
標榜診療科	内科、外科、胃腸科、整形外科、婦人科、皮膚科

※　利用者の主治医や診療科、医師不在等の事由により上記以外の医療機関に受診する場合があります。

イ、協力歯科医院

次の歯科医院の協力を得て、利用者の歯科治療（往診・外来）を行います。

協力歯科医院	長野えり子（ながの歯科クリニック）
所在地	岩手県盛岡市津志田 14－173

②　健康診断

利用者の定期健康診断を協力医療機関等において年１回行います。

③　予防接種

インフルエンザ等感染症の流行期には、利用者本人または家族の同意を得て予防接種を行います。（個人負担、市町村助成金により一部負担となる場合があります。）

④　健康管理・相談

医務室に看護師を配置し、利用者の日々の健康管理を行うほか、日常の健康相談に応じます。

（２）　療養食の提供

利用者の年齢や心身の状況によって適正な栄養量及び内容の食事の提供が必要な場合、嘱託医師又は主治医の食事せんに基づき療養食を提供します。

※主な療養食例：　腎臓病食、糖尿病食、肝臓病食、胃潰瘍食、脂質異常症食

（３）　行事・レクリエーション

夏祭や敬老会、忘年会など施設全体で開催する行事のほか、ユニット単位でバスハイクやレクリエーションなどを行います。

なお、行事やレクリエーションなどにおいて、個人的な経費については自己負担をお願いする場合があります。

（４）　理美容サービス

外部の理容師が施設内理容室において、利用者を対象に整髪等の理美容サービスを行っています。これらの料金（別紙参照）は、利用者の自己負担となります。

（５）　持込み電化製品等

利用者が個別に使用される電化製品（テレビ、冷蔵庫など）を居室に持ち込むことができます。この場合、消費電力分の料金が自己負担となります。（別表参照）

（６）　複写物の交付

利用者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費（消費税込み。）負担となります。

（７）　日常生活上必要となる諸費用

日用消耗品（ティッシュ、歯ブラシなど）については、一定量以上を使用する場合、或いは特別仕様の製品を使用する場合は実費負担となる場合があります。（別表参照）

また、日常生活品等の購入代金や医療機関受診料など利用者の日常生活に要する費用については、利用者（又は家族等）からの負担金で支払いを行うことを基本としますが、突発的な出金や緊急な支払いが生じた場合は、事業者の小口立替金により一時立替えを行い、後日、利用者等からの徴収により返済していただきます。

（８）　行政手続き及び関係機関手続きの代行

行政機関等に対する申請や確認行為等の手続きに関しては、生活相談員（又は介護支援専門員）に相談してください。介護保険被保険者証の更新や年金現況届など内容によっては職員が代行できるものもあります。

ただし、手続きに係る費用が発生する場合は、利用者の負担となります。

（９） 地域交流等

町内自治会や学校、施設等の行事に参加し、地域住民や子供たちとの交流を深めます。

Ⅵ　利用料金（契約書第６条関係）

１. 利用料

①施設が法定代理サービスに該当する施設サービスを提供した場合の利用料の額は、介護保険法による介護報酬の告示上の額とする。

②指定介護老人福祉施設サービスが法定代理受領サービスであるときは、介護報酬告示上の額に各利用者の介護保険負担金割合証に記載された負担割合を乗じた額とする。

２．介護保険料

（１） サービス利用料金（1 人 1 日当たり負担額試算例：負担割合 1 割）

(令和３年８月１日／単位：円)

区分	基本料金	機能訓練体制加算	夜勤職員配置加算Ⅱ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	食事負担(円)			居住費	1 日当たり合　計
					朝食	昼食	夕食		
要介護１	696	12	18	18	435	540	470	2,200	4,389
要介護２	764	12	18	18	435	540	470	2,200	4,457
要介護３	838	12	18	18	435	540	470	2,200	4,531
要介護４	908	12	18	18	435	540	470	2,200	4,601
要介護５	976	12	18	18	435	540	470	2,200	4,669

（２） 介護予防サービス利用料金（1 人 1 日当たり負担額試算例：負担割合 1 割）

(令和３年８月１日／単位：円)

区　分	基本料金	機能訓練体制加算	サービス提供体制強化加算Ⅱ	食事負担（円）			居住費	1 日当たり合　計
				朝食	昼食	夕食		
要支援１	523	12	18	435	540	470	2.200	4,198
要支援２	649	12	18	435	540	470	2,200	4,324

※（参考）低所得者の居住費･食費負担額

世帯全員が市町村民税非課税（市町村民税非課税者）や生活保護を受けている方の場合は、居住費(滞在費)･食費の負担が軽減されます。（介護保険負担限度額申請）

（単位：円／居住費・食費の上段：１日当たりの負担額、下段：30 日利用した場合の負担額）

対　象　者		利用者負担区分	居住費	食　費
生活保護受給者		第１段階	820 (24,600)	300 (9,000)
市町村民税非課税世帯	老齢福祉年金受給者			
	課税年金収入額と合計所得金額の合計が８０万円以下の者	第２段階	820 (24,600)	390 (11,700)
	利用者負担第２段階以外の者（課税年収が 80 万円超の者等）	第３段階	1,310 (39,300)	650 (19,500)
市町村民税課税世帯の者		第４段階	2,200 (66,000)	1,445 (43,350)

（３） 介護保険法に基づく加算

① 入院・外泊時加算 ： 246円（6日目まで基本料金に代わり1日246円）

② 若年性認知症入所者受入加算： 120円（若年性認知症の方に適した介護サービスを行います。

③ 療養食加算： 8円／1回（医師の食事箋に基づいて療養食を提供します。）

④ 介護職員処遇改善加算 ： 所定単位数に3.3%～8.3%を乗じた単位数

⑤ 介護職員等特定処遇改善加算： 所定単位数に2.3%～2.7%を乗じた単位数

⑥ 介護職員等ベースアップ等支援加算：所定単位数に1.6%を乗じた単位数

３．その他の日常生活費用

利用者又は家族等の自由な選択に基づき、施設が介護等の一環として提供する日常生活上の便宜に係る経費は次のとおりです。(特別養護老人ホームに準じます。)

(1) 利用者が居室に持ち込むテレビ・電気毛布等の電化製品の光熱水料：
1個につき日額２０円

(2) 個人用の新聞、雑誌等の購入費 ： 実費

(3) 健康管理費（インフルエンザ予防接種に係る費用等） ： 実費

(4) 施設内理容所の利用料金 ： 実費

(5) 医師の食事せんによる補助食品に係る費用 ： 実費

(6) インターネット等の回線使用料 ： 実費

(7) その他サービス提供の一環として参加者を募って実施する活動等

① サークル・クラブ活動に係る材料費 ： 実費

② 行事や外出等に参加した場合の買物や食事の代金 ： 実費

(8) 口座振替に要する費用 ： 1件110円

前項の費用を受領する場合は、利用者又は家族に対し説明を行い、その同意を得ることとします。

(9) 次条に規定する通常の送迎の実施地域を超えて行う送迎の費用として、実施地域を超えた地点から1キロメートルごとに100円

(10) 電気料、及び暖房用の灯油代等の光熱費 ：1日 30円

４．通常の送迎の実施地域

通常の送迎の実施地域は、盛岡市（玉山地域を除く）及び矢巾町、紫波町の区域とする。

５．利用料等の支払方法

当月分の利用料等は翌月に請求しますので、請求書が届いた月の末日までに、次のいずれかの方法でお支払いください。

① 当施設の事務室窓口において現金での支払い

② 銀行からの振込みによる支払い（振込手数料は入居者（家族）の負担となります）

③ 金融機関口座からの自動引き落としによる支払い

６．支払に関する留意事項

（１） 利用料等の利用者負担軽減制度

社会福祉法人による生活困窮者に対する利用者負担軽減制度があります。詳しくは、

生活相談員に相談してください。

（２） 利用料の滞納（契約書第７条関係）

利用者が、正当な理由なく利用料の自己負担分を１ケ月以上滞納した場合には、利用者に対し１ケ月以内の支払いを催促することがあります。また、その支払いがない場合には、サービス利用契約を解除する旨の通告や法的措置を講ずることがあります。

Ⅶ　入退所

１　入　所

入所する際には、別紙「短期入所センターサービス利用契約書」により入所者と事業者との間で施設サービス提供に関する契約を締結します。

２　退　所

当施設との契約では、利用期間は厚生労働省が定める基準により 30 日以内とします。ただし、特に必要があると認める場合は、この限りではありません。（契約書第２条関係）

なお、次のような事項に該当するに至った場合には、当施設との契約は終了し、利用者に対処していただく場合があります。（契約書第９条、第１０条、第１１条関係）

① 利用者から退所の申し出があった場合

② 利用者が要介護認定において非該当と認定された場合

③ 当施設から退所の申し出を行った場合

④ 当施設の経営法人が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により施設を閉鎖した場合

（１） 利用者からの退所の申し出

契約の有効期間であっても､利用者から当施設からの退所を申し出ることができます。その場合には、退所を希望する日の１日前までに届け出てください。（契約書第９条関係）ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退所することができます。

① 利用者が他の介護保険施設等に転出した場合

② 利用者が死亡した場合

③ 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合

④ 当施設の運営規程等の変更に同意できない場合

⑤ 当施設若しくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合

⑥ 当施設若しくはサービス従事者が故意又は過失により利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しく不信行為、その他契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合

⑦ 他の利用者が利用者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、施設側が適切な対応をとらない場合

⑧ 利用者が医療機関等に入院された場合

（２） 当施設からの申し出による退所（契約書第 10 条関係）

以下の事由に該当する場合には、当施設から退所していただくことがあります。

① 利用者が、要介護認定において非該当と認定された場合

②　利用者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げずに、又は不実の告知を行い、その結果契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

③　利用者が、故意又は重大な過失により当施設又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

④　伝染性疾患等により、他の利用者の生活又は健康に重大な影響を及ぼす恐れがある場合

⑤　利用者が介護老人保健施設に入所した場合若しくは介護療養型医療施設に入院した場合

Ⅷ　保証人（身元引受人）等

契約締結にあたり、保証人（身元引受人）及び家族（非常時等連絡先）の署名捺印をお願いします。

１　保証人（身元引受人）

保証人（身元引受人）には、利用者に協力して次の各号に掲げる事項を担っていただきます。

①　利用者が疾病等により医療機関に入院する場合、入院手続が円滑に進行するように協力すること。

②　契約終了の場合、事業者と連携して利用者の状態に見合った適切な受入先の確保に努めること。

③　利用者が死亡した場合の遺体及び遺留品金品の引受その他必要な措置をとること。

④　利用料等の支払いが遅滞した場合連帯して支払うこと。

２　家族（非常時等連絡先）

家族（非常時等連絡先）には、利用者に関する情報提供及び緊急時連絡先になっていただくとともに、保証人と協力して前項各号に掲げる事項を担っていただきます。

Ⅸ　特記事項

１．非常災害時の対応（契約書第 14 条関係）

非常災害時に備えて、避難、救出、夜間想定を含め、年 2 回以上訓練を行い、うち 1 回は消防署の実地指導を受け、実施いたします。

２．高齢者虐待防止（契約書第 8 条関係）

利用者の人権の擁護・虐待の防止等のために、研修等を通じて、従事職員の人権意識の向上や知識、技術の向上に努めます。また、個別支援計画等による適切な支援の実施や、従事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。

３．秘密の保持と個人情報の保護（契約書第 16 条及び第 17 条関係）

従事職員は、サービスを提供する上で知り得た利用者及び家族の秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。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。

４．緊急時における対応（契約書第 13 条関係）

（１） 嘱託医師等への連絡

利用者の病状が悪化や急変したとき、その他医療的行為が必要な状態になったときは、速やかに主治医や嘱託医師、協力病院の医師等に連絡を取り必要な措置を講じます。

（２） 協力医療機関等への搬送

医師の判断に基づき、状況に応じて協力病院のほか、応召する医療機関に利用者を緊急搬送する場合があります。

（３） 家族等への連絡

利用者の体調の変化や前項のような家族に連絡が必要な事態となったときには、届出をされた連絡先に、出来るだけ速やかに連絡しますが、利用者への救急な措置が優先される場合などには、連絡が遅れることもありますので、あらかじめご了承をお願いします。

５．事故発生時の対応（契約書第 15 条関係）

事故発生時には、速やかに利用者の家族、市町村に対して連絡を行う等の必要な措置を講じ、賠償すべき事故が発生したときには、損害賠償を速やかに行います。

６．身体拘束の禁止（契約書第 8 条関係）

当施設では、原則として身体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、緊急やむを得ない場合で利用者や家族等の同意を得た場合はこの限りではありません。

７．苦情等の対応

（１） 当施設における苦情等の受付

当施設における苦情や相談は以下の専用窓口及び第三者委員が受け付けます。

- 苦情解決責任者　施設長　三　浦　由紀夫
- 苦情受付担当者　主任介護支援専門員　藤　村　順　子
  生活相談員　千　葉　朝　美

TEL　０１９－６９６－１７１７
FAX　０１９－６９６－１３１３
e-mail:　kouseikai-info@casa-minami.or.jp

- 受付時間
  毎週月曜日　～　金曜日　　午前 9 時　～　午後 5 時

●第三者委員　田　山　浩　充　電話　090-7065-7402
名　飯　絹　子　電話　019-696-2183

※定期的に施設内を巡回して利用者の意見等を傾聴します。

● その他、施設内に苦情受付箱の設置や電話等で常時受け付けます。

（２） 行政機関その他苦情等受付機関

施設外の行政機関（介護保険担当）や相談窓口に対し相談・要望・苦情等を申し立てることができます。

苦情等相談窓口		相談内容等	電話番号
福祉サービス運営適正化委員会		福祉サービスに関する苦情等	019-637-8871
国民健康保険団体連合会		介護保険サービスに関する苦情等	019-604-6700
行政機関	盛岡市介護保険課		019-626-7562
	矢巾町介護保険課		019-697-2111
	紫波町長寿健康課		019-672-2111
	盛岡広域振興局	社会福祉事業指導に関する相談	019-629-6565
地域包括支援センター川久保		介護保険サービスに関する苦情等	019-636-1682
法テラス岩手		訴訟に関する相談	050-3383-5546
県民生活センター		福祉サービス以外の契約に関する相談	019-624-2209
みんなの人権 110 番		人権相談	0570-033-110
シルバー110 番		高齢者の生活相談	019-625-0110

８．情報の公開

当施設では、厚生労働省通知及び法人の経理規程に基づき、公開が必須な情報のほか、法人・施設紹介や事業計画・収支予算などの情報を以下により公開しています。

【公開の方法】

社会福祉法人幸星会のホームページにて情報を公開しています。

ホームページアドレス　ＵＲＬ：http://www.casa-minami.com/

また、これらの情報は当施設の事務室において閲覧できます。

【意見・要望・相談・苦情の申出】

社会福祉法人幸星会のホームページまたは次のメールアドレスから意見や要望、相談・苦情などを投稿、申し出ることができます。

メールアドレス　E-mail ： kouseikai-info@casa-minami.or.jp

９.第三者評価の実施の有無について

(1) 実施の有無　　無

(2) 実施した直近の年月日

(3) 実施した評価機関の名称

(4) 評価結果の開示状況

以上

令和　　年　　月　　日

短期入所生活介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者	法人名	社会福祉法人　幸星会
	所在地	岩手県盛岡市乙部４地割１３９番１０
	代表者	理事長　　吉　田　順　一
事業所	事業所名	カーサ南盛岡　短期入所センター
	所在地	岩手県盛岡市乙部４地割１３９番１０
	管理者	施設長　　三浦　由紀夫
	説明者職氏名	生活相談員　　千葉　朝美　　㊞

私は、本書に基づいて事業者から重要事項の説明を受けました。

利用者
　住　所

　氏　名　　㊞

保証人（身元引受人）
　住　所

　氏　名　　㊞
　　（利用者との続柄：　　）

家族（非常時等連絡先）
　住　所

　氏　名　　㊞
　　（利用者との続柄：　　）