

特別養護老人ホーム繋松苑
指定短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護重要事項説明書

（令和7年3月1日 現在）

事業者は利用者に対して指定短期入所生活介護サービス及び介護予防短期入所生活介護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、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

1. サービスを提供する事業者

事業者名称	社会福祉法人 松実会
本部所在地	岩手県滝沢市鶯飼狐洞1番地162
電話番号	019-601-2515
FAX番号	019-601-2516
ホームページ	https://shoujitsukai.or.jp
メールアドレス	E-mail: honbu_0625@shoujitsukai.or.jp
代表者氏名	理事長 瀬田 斉
法人設立年月日	平成11年6月25日

2. サービスを提供する事業所

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	特別養護老人ホーム繋松苑 指定短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護
事業所所在地	岩手県盛岡市繋字猿田1番地37
電話番号	019-689-2800
FAX番号	019-689-2400
メールアドレス	E-mail: keishouen@shoujitsukai.or.jp
管理者氏名	大町 伊智郎
通常の送迎の実施地域	事業所より片道20km以内とします。
指定年月日	平成20年8月18日
介護保険指定事業所番号	岩手県0370103517号

(2) 事業の目的及び運営方針

事業の目的	事業所の職員が、要介護状態（介護予防にあつては要支援状態）の高齢者（以下「利用者」という。）に対し、適正な指定短期入所生活介護等を提供することを目的とします。
運営方針	1 指定短期入所生活介護等の提供に当たっては、利用者一人一人の意思及び人格を尊重し、利用者の居宅における生活と利用中の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自立的な日常生活

	を営むことを支援することにより、利用者の心身の機能維持の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ものとします。 2 利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態となることの予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行うものとします。 3 利用者の意志及び人格を尊重し常にその方の立場にたってサービスの提供に努めるものとします。 4 地域との結びつきを重視し、関係市町村、居宅介護支援事業者、介護予防支援事業所、他の居宅サービス事業所その他の保健医療サービス及び福祉サービスとの連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。
--	---

(3) 事業所の概要

建 物 の 構 造	鉄骨耐火構造
敷 地 面 積 (延 べ 床 面 積)	7, 6 5 1. 8 6 m ² (6, 3 5 5. 4 8 m ²)
開 設 年 月 日	平成 2 0 年 8 月 1 2 日
ユ ニ ッ ト 数	1 ユニット
利 用 定 員	1 0 名

(4) 主な設備等

居 室 数	1 0 室
食 堂 兼 談 話 室	1 室
医 務 室	1 室
浴 室	一般浴槽、特殊浴槽
地域交流スペース	1 室

3. 職員体制

事業所では、利用者に対して指定短期入所生活介護サービス及び介護予防短期入所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。但し、短期入所生活介護事業の配置人員は、併設する特別養護老人ホームとの一体運営による合算数です。

※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

＜主な職員の職務内容及び配置状況＞

職	職務内容	人員数
管 理 者	事業所の職員の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。	1 名
嘱 託 医 師	利用者に対して、健康管理及び療養上の指導を行います。	1 名
生 活 相 談 員	利用者の入退所、生活相談及び援助の計画立案、実施に関する業務を行います。	1 名以上
看 護 職 員	利用者の看護、健康管理及び医師の診察補助、	3 名以上

	事業所の衛生等業務を行います。	
介護職員	利用者に対し必要な介護および世話、支援を行います。	35名以上
管理栄養士	食事の献立、栄養計算等入所者に対する栄養指導等を行います。	1名以上
機能訓練指導員	入所者の機能回復、機能維持及び予防に必要な訓練を行います。	1名以上
事務職員	施設内の庶務及び会計事務を行います。	1名以上
運転手	利用者の自宅への送迎を行います。	1名以上
宿直員	日当直業務を行います。	2名以上

<主な職種の勤務の体制>

A	管理者 事務職員 生活相談員 介護支援専門員 管理栄養士 機能訓練指導員	・日勤 8時30分～17時15分 (月～金曜日(祝祭日は除く)) ・半日勤務(土曜日) 8時30分～12時30分 ※法人の1カ月単位の変形労働時間制による
B	看護職員	・早番 7時00分～15時45分 ・日勤 8時30分～17時15分 ・遅番 9時45分～18時30分 ※法人の1カ月単位の変形労働時間制による半日勤務有
C	介護職員	・早番 6時00分～14時45分 ・日勤 8時30分～17時15分 ・遅番 13時00分～21時45分 ・夜勤 21時30分～6時15分 ※法人の1カ月単位の変形労働時間制による半日勤務有

4. サービス内容及び費用

(1) 提供するサービスの内容について

指定短期入所生活介護サービス及び介護予防短期入所サービス計画の立案	1 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画(ケアプラン)に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた短期入所生活介護計画または介護予防短期入所生活介護計画を作成します。 2 短期入所生活介護計画または介護予防短期入所生活介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ます。 3 短期入所生活介護計画または介護予防短期入所生活介護計画の内容について、利用者の同意を得たときは、短期入所生活介護計画介護予防短期入所生活介護計画書を利用者に交付します。 4 それぞれの利用者について、短期入所生活介護計画または介護予
-----------------------------------	---

	防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。
利用者居宅への送迎	事業者が保有する自動車により、利用者の居宅と事業所までの間の送迎を行います。
食 事	利用者ごとの栄養状態を定期的に把握し、個々の利用者の栄養状態に応じた栄養管理を行い、摂食・嚥下機能その他の利用者の身体状況に配慮した適切な食事を提供します (食事時間) 概ね 朝食 7 時 5 0 分～、昼食 1 2 時 0 0 分～、夕食 1 8 時 0 0 分～頃からとなります。
入 浴	1 1 週間に 2 回以上、事前に健康管理を行い、入浴の提供又は清拭を行います。 2 寝たきりの状態であっても、特殊機械浴槽を使用して入浴することができます。
排 泄	排泄の自立を促すため、利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。
機 能 訓 練	1 利用者の心身等の状況に応じて、日常生活を営むために必要な機能の減退を防止するための訓練を実施します。 2 利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。
栄 養 管 理	栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各利用者の状態に応じた栄養管理を行います。
口腔衛生の管理	利用者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各利用者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行います。
その他自立への支援	利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。

(2) 職員の禁止行為

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、預貯金通帳、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

(3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について

要介護度	基本単位	利用者負担額		
		1 割負担	2 割負担	3 割負担
要支援 1	5 2 9	5 2 9 円	1, 0 5 8 円	1, 5 8 7 円
要支援 2	6 5 6	6 5 6 円	1, 3 1 2 円	1, 9 6 8 円

要介護 1	704	704円	1,408円	2,112円
要介護 2	772	772円	1,544円	2,316円
要介護 3	847	847円	1,694円	2,541円
要介護 4	918	918円	1,836円	2,754円
要介護 5	987	987円	1,974円	2,961円

(4) 長期利用の適正化について

連続して30日を超えて当事業所を利用された場合、31日以降の料金は以下のとおりとなります。

	減算適用後 (31日～60日)		減算適用後 (61日以降)		連続31日以上サー ビス提供した場合	
	基本単位	負担額	基本単位	負担額	基本単位	負担額
要支援 1	-	-	-	-	503	503円
要支援 2	-	-	-	-	623	623円
要介護 1	674	674円	670	670円	-	-
要介護 2	742	742円	740	740円	-	-
要介護 3	817	817円	815	815円	-	-
要介護 4	888	888円	886	886円	-	-
要介護 5	957	957円	955	955円	-	-

※負担額欄に記載された料金は、負担割合が1割負担の方の場合の1日当たりの料金です。

(4) 加算料金

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算	基本単位	利用者負担割合			備考
		1割	2割	3割	
機能訓練体制加算	12	12円	24円	36円	1日につき
個別機能訓練加算	56	56円	112円	168円	1日につき
看護体制加算(Ⅰ)	4	4円	8円	12円	1日につき
看護体制加算(Ⅱ)	8	8円	16円	24円	1日につき
看護体制加算(Ⅲ)イ	12	12円	24円	36円	1日につき
看護体制加算(Ⅲ)ロ	6	6円	12円	24円	1日につき
看護体制加算(Ⅳ)イ	23	23円	46円	69円	1日につき
看護体制加算(Ⅳ)ロ	13	13円	26円	39円	1日につき

夜勤職員配置 加算Ⅳ	20	20円	40円	60円	1日につき ※介護予防は 除く
認知症行動・心 理症状緊急対 応加算	200	200円	400円	600円	1日につき(7 日間を限度)
若年性認知症 利用者受入加 算	120	120円	240円	360円	1日につき
送迎加算	184	184円	364円	552円	送迎を行った 場合(片道に つき)
緊急短期入所 受入加算	90	90円	180円	270円	1日につき(7 日間を限定)
療養食加算	8	8円	16円	24円	1回につき(1 日3回を限 度)
口腔連携強化 加算	50	50円	100円	150円	1回につき
在宅中重度者 受入加算	421	421円	842円	1,263円	1日につき (看護体制Ⅰ 又はⅢの場 合)
	417	417円	834円	1,251円	1日につき (看護体制Ⅱ 又はⅣの場 合)
	413	413円	826円	1,239円	1日につき (看護体制Ⅰ もしくはⅢと ⅡもしくはⅣ の場合)
	425	425円	850円	1,275円	1日につき (看護体制加 算無の場合)
認知症専門ケ ア加算(Ⅰ)	3	3円	6円	9円	1日につき
認知症専門ケ ア加算(Ⅱ)	4	4円	8円	12円	1日につき
サービス提供 強化加算Ⅰ	22	22円	44円	66円	1日につき

サービス提供 強化加算Ⅰ	18	18円	36円	54円	1日につき
介護職員等処 遇改善加算Ⅰ	所定単 位の 数 の 140/1000	左記の1割	左記の2割	左記の3割	基本サービス 費に各種加 算・減算を加 えた総単位数 (所定単 位数)

【加算料金について】

加算	加算の説明内容(概要)
機能訓練体制加算	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、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師を配置している場合に算定します。
個別機能訓練加算	理学療法士等が個別機能訓練計画に基づき計画的に機能訓練を行った場合に算定します。
看護体制加算	看護職員の体制について人員配置基準を上回る体制をとっている場合に算定します。
夜勤職員配置加算	夜間及び深夜の時間帯について手厚い人員体制をとっている場合に算定します。
認知症行動・心理症 状緊急対応加算	医師が認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定短期入所生活介護を利用することが適当であると判断した利用者に対し、サービスを提供した場合に算定します。
若年性認知症利用 者受入加算	若年性認知症(40歳から64歳まで)の利用者を対象に指定短期入所生活介護を行った場合に算定します。
送迎加算	利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎が必要と認められる利用者に対して送迎を行った場合に算定します。
緊急短期入所受入 加算	居宅サービス計画において計画的に位置づけられていない指定短期入所生活介護を緊急に行った場合に、7日間を限度として算定します。
療養食加算	疾病治療のため医師の発行する食事箋に基づき糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食を提供した場合に算定します。
口腔連携強化加算	事業所の職員が、口腔の健康状態の評価を実施し、利用者の同意を得て、歯科医療機関および介護支援専門員に対し、評価結果を情報提供した場合に算定します。
在宅中重度受入加 算	事業所において利用者が利用していた訪問看護事業所に利用者の健康上の管理等を行わせている場合に算定します。

認知専門ケア加算	日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められる認知症の利用者に対して、専門的な認知症ケアを行った場合に算定します。
サービス提供体制強化加算	厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして届け出た事業所が、利用者に対して短期入所生活介護または介護予防短期入所生活介護を行った場合に算定します。
介護職員等処遇改善加算	介護職員等処遇改善加算は、介護職員等の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取り組みを行う事業所に認められる加算です。介護職員等処遇改善加算は、区分支給限度基準額の対象外となります。

※事業所の体制変更などにより、加算内容を変更する場合があります。加算の算定の有無により利用負担額が増減します。変更になる場合は、事前に内容を説明しますので、ご同意願います

4. その他の費用

送迎費	利用者の居宅が、通常の送迎の実施地域以外の場合、運営規程の定めに基づき、送迎に要する費用の実費を請求いたします。 ① 通常の実施地域を超えた地点から片道10km以内 1,000円 ② ①に掲げる地域を超える場合は、契約時に送迎する費用について提示の上、実費を請求いたします。
食費	朝食500円、昼食700円、夕食550円とし、1食単位で費用の支払いを受けるものとします。
居住費（滞在費）	2,300円／日
特別な居室	700円／日
理美容代	実費
電化製品持込料	50円／日
行事、レク活動材料費	300円／回
日常生活上必要となる諸経費	実費 日常生活品の購入や教養娯楽に要する費用で、利用者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

【食費・居住費について】

介護保険負担限度額認定書の交付を受けた方は、当該認定書に記載されている負担限度額（下記表に掲げる額）となります。

利用者負担段階	居住費（滞在費）	食費	合計
	負担限度額	負担限度額	利用者負担額
第1段階	880円／日	300円／日	1,180円／日
第2段階	880円／日	600円／日	1,480円／日
第3段階①	1,370円／日	1,000円／日	2,370円／日

第3段階②	1, 370円/日	1, 300円/日	2, 670円/日
第4段階	2, 300円/日	1, 750円/日	4, 050円/日

○ 1カ月当たりの自己負担額

介護保険給付費 〔介護保険負担割合による負担額〕	その他加算分 〔介護保険負担割合による負担額〕	介護保険給付サービス合計
要支援 要介護 : 円	加算利用料の合計額 円	介護職員等処遇改善加算 (①+②) × 0.14
1日 円 × 日 (月の利用日数) = 円 ①	1日 円 × 日 (月の利用日数) = 円 ②	= 円 (a) ①+②+ (a) = 円 (A)
食費	滞在費	1カ月の自己負担額 (概算) (A) + (B) + (C)
円	円	
1日 円 × 日 (月の利用日数) = 円 (B)	1日 円 × 日 (月の利用日数) = 円 (C)	円

※ここに記載した金額は、この見積りによる概算のものです。実際のお支払いは、サービス内容の組み合わせ、ご利用状況などにより変動します。

5. 支払い方法

① 利用料、利用者負担額 (介護保険を適用する場合)、その他の費用の請求方法等	ア 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額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。 イ 上記に係る請求書は、利用月の翌月10日 (10日が休日の場合は翌日) までに利用者あてにお届け (郵送) します。
② 利用料、利用者負担額 (介護保険を適用する場合)、その他の費用の支払い方法等	ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の20日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 (ア) 事業者指定口座への振り込み (イ) 現金支払い イ お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。(医療費控除の還付請求の際に必要となることがあります。)

【指定口座】

銀行	北日本銀行
支店	青山町支店
口座番号	普通預金口座 3106712
口座名	社会福祉法人松実会 理事長 瀬田 斉（セタ ヒトシ）

6. 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（ケアプラン）」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「短期入所生活介護計画」を作成します。なお、作成した「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します。
- (4) サービス提供は「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充分な配慮を行います。

7. サービスの利用にあたっての留意事項

- ①利用者又はその家族は、体調の変化があった際には事業所の職員にご一報ください。
- ②利用者は、事業所内の備品や器具を利用される際、必ず職員に声をかけてください。
- ③事業所内での金銭及び食べ物等のやりとりは、ご遠慮ください。
- ④職員に対する贈り物や飲食のもてなしは、お受けできません。
- ⑤施設内及び敷地内での喫煙はできません。
- ⑥夕食後に適量の飲酒をすることが出来ます。

8. 虐待の防止について

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

- ① 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について職員に周知徹底を図っています。
- ② 虐待を防止するための指針を整備しています。
- ③ 職員に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。

- ④ サービス提供中に、職員又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）から虐待を受けたと思われる入所者を発見した場合は、速やかに市町村に通知します。
- ⑤ 次の通り虐待防止責任者を定めます。 役職：管理者 氏名：大町伊智郎

9. 身体拘束について

事業所は、原則として利用者に対して身体拘束は行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合等、利用者本人又は他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられる場合は、利用者及び身元引受人に対して説明し同意を得たうえで、次の①～③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記録します。また、事業所として身体拘束廃止の取り組みを積極的に行っています。

- 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。

10. ハラスメント対策について

事業所は、職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。

- (1) 事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。
- ①身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為
 - ②個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
 - ③意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為
- 上記は、当該法人職員、取引先事業者の方、ご利用者及びその家族等が対象となります。
- (2) ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、再発防止会議等により、同時案が発生しない為の再発防止策を検討します。
- (3) 職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。また、定期的に話し合いの場を設け、介護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。
- (4) ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

11. 緊急時の対応について

サービスの提供中に、利用者が容態の変化等で医療を必要とする場合は、速やかに主治医や協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じます。

主 治 医	医療機関名： 氏 名： 電 話 番 号：
-------	----------------------------

12. 協力医療機関等

事業者は、下記の医療機関や歯科医療機関に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応お願いするようにしています。

①協力医療機関

医 療 機 関 の 名 称	滝沢中央病院
所 在 中	滝沢市鶴飼狐洞笹森42-2
電 話 番 号	019-684-1151
診 療 科	内科、外科、婦人科、皮膚科

②協力歯科医療機関

名 称	ゆとりが丘きくち歯科
所 在 中	岩手県滝沢市土沢476-3
電 話 番 号	019-687-5060

③緊急時等家族連絡先

	第1連絡先	第2連絡先
氏 名		
住 所		
続 柄		
電話番号（自宅）		
電話番号（携帯）		
メールアドレス		
電話番号（勤務先）		

13. 事故発生時の対応について

利用者に対するサービス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者等に連絡を行うと共に、必要な措置を講じます。

[市町村（保険者）の窓口] 盛岡市保健福祉部 介護保険課	所 在 地：盛岡市内丸12-2 盛岡市役所別館5階 電 話 番 号：019-626-7581 FAX番号：019-651-1181 受 付 時 間：8：30～17：30
------------------------------------	---

当事業所では利用者の怪我や事故等に備え損害賠償保険へ加入しております。

14. サービス提供の記録

- ①サービスを提供した際には、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を提供した日から2年間保存します。
- ②利用者は、事業所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。

15. 非常災害対策

- (1) 事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。

災害対策に関する担当者（防火管理者）職・氏名：（管理者・大町伊智郎）

- (2) 非常災害に対処するための計画を作成し、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に職員に周知します。
- (3) 定期的に避難、救出、その他必要な訓練（夜間想定訓練を含む。）を年2回行います。
- (4) (3)の訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めます。

16. 衛生管理等

- (1) 利用者の使用する事業所、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るとともに、衛生上必要な措置を講じます。

- (2) 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。

- (3) 事業所において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

①職員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。

②事業所における感染症及び食中毒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おおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底しています。

③事業所における感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。

④職員に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的実施します。

17. 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定介護福祉施設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（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。

- (2) 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実施します。

- (3) 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。

18. 相談・苦情の対応について

- (1) 事業所における苦情の受付

事業所のサービスについて、ご不明な点や苦情等ございましたら、当事業所の相談窓口までお気軽にご相談ください。

相談窓口	窓口担当者：生活相談員 佐藤知景 受付時間：月曜日～金曜日（祝祭日を除く） 午前8時30分～午後5時 解決責任者：管理者 大町伊智郎
------	---

- (2) 行政その他の機関での受付窓口

・各市町村介護保険担当課

市町村等	担当課等	電話番号
盛岡市	保健福祉部介護保険課	019-626-7581
滝沢市	健康福祉部高齢者支援課	019-656-6521
雫石町	総合福祉課	019-692-6401

・他の機関

団体名	住所・電話番号
岩手県国民健康保険団体連合会 保険介護課（相談・苦情担当）	盛岡市大沢川原三丁目7-30 TEL 019-604-6700
岩手県福祉サービス運営適正化委員会	盛岡市三本柳8-1-3 （ふれあいランド岩手内） TEL 019-637-8871

19. サービスの第三者評価の実施状況について

事業所では第三者評価は実施しておりません。

20. 重要事項の変更について

重要事項説明書に記載した内容に変更が生じることが予想される場合には、あらかじめ利用者および身元引受人に対し、その変更内容について書類を交付して説明します。

21. 重要事項の説明年月日

指定短期入所生活介護サービス又は指定介護予防短期入所生活介護サービスの提供の開始に際し、契約書及び本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

この重要事項説明書の説明年月日	令和 年 月 日
-----------------	-------------------------

事業所	事業所名	社会福祉法人松実会特別養護老人ホーム繫松苑 指定短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護
	事業所在地	岩手県盛岡市繫字猿田1番地37
	管理者氏名	大町 伊智郎
	説明者氏名	生活相談員 佐藤 知景

私は、契約書及び本書面に基づいて事業所から重要事項の説明を受け内容に同意しました。

利 用 者	住 所	
	氏 名	

身元引受人	住 所	
	氏 名	