

重要事項説明書

(宇治明星園養護老人ホーム)

当事業は介護保険の指定を受けています。
(京都府指定 第2671200125号)

当事業はご契約者に対して短期入所生活介護サービス・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通り説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護・要支援認定の結果「要介護」「要支援」と認定された方が対象となります。要介護・要支援認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

1. 施設経営法人	2
2. ご利用施設に関すること	2
3. 事業所で合わせて実施する事業	2
4. 施設の概要	3
5. 職員の体制	4
6. 職員の勤務体制	4
7. 営業時間	4
8. サービスの内容	5
9. 苦情申立先	7
10. 緊急時（事故発生時）の対応・協力医療機関	7
11. 非常災害時の対策	9
12. 当園ご利用の際に留意いただく事項	9
13. 利用の手続き及び中止	9
14. 短期入所生活介護計画の作成	10

1. 施設経営法人

事業者名称	社会福祉法人宇治明星園
法人の所在地	京都府宇治市白川鍋倉山22番地10
設立年月	昭和49年2月
代表者	理事長 中島 研
電話番号	0774-21-6055
FAX番号	0774-21-7215

2. ご利用施設に関すること

事業者の名称	宇治明星園養護老人ホーム
事業者の所在地	京都府宇治市菟道岡谷16番地の3
指定年月日	平成12年4月1日
指定番号	2671200125
管理者名	園長 尾松 裕之
電話番号	0774-23-6923
FAX番号	0774-23-6928

3. 事業所で合わせて実施する事業

事業の種類及び事業所の名称		京都府知事の事業者指定		利用 定員
		指定年月日	指定番号	
施設 名称	指定介護老人福祉施設	平成12年4月1日		50人
	宇治明星園特別養護老人ホーム		2671200042	
施設 名称	指定特定施設入居者生活介護 指定介護予防特定施設入居者生活介護	平成18年10月1日		30人
	特定施設入居者生活介護宇治明星園養 護老人ホーム		2671200125	
居宅 名称	短期入所生活介護 介護予防短期入所生活介護	平成12年4月1日 平成18年4月1日		9人
	宇治明星園特別養護老人ホーム		2671200042	
居宅 名称	訪問介護 介護予防訪問介護	平成18年10月1日		
	ホームヘルパーステーション		2671200125	
居宅 名称	通所介護 介護予防通所生活介護	平成12年4月1日 平成18年4月1日		25人
	宇治明星園デイサービスセンター		2671200042	
居宅介護支援事業 名称	宇治明星園介護サービスセンター	平成11年10月1日	2671200042	
通常の事業実施地域		京都府宇治市全域・城陽市全域・長岡京市全域・大山崎町全域 (但し、通常の送迎の実施範囲は宇治市全域となっています。)		

事業の目的
この事業は、居宅要介護状態等の被保険者（利用者）について、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、入浴、食事、排泄等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び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ことを目的とする。

運営方針
当園の運営は、日本国憲法に基づき利用者の人権を尊重し、平等に処遇し、科学的で適切な援助を行うこととする。さらに当法人の設立精神である「地域に開かれた、地域に根ざした、地域住民に支えられた施設づくり」を地域住民と共に一層進め、地域の財産となりうる施設にすることを方針とする。

4. 施設の概要

(1) 敷地面積及び建物

敷地	8, 119. 85m ²	
建物	構造	鉄骨造二階建
	延べ床面積	1, 992. 42m ²
	利用定員	3人

(2) 居室

居室の種類	室数	面積	1人あたりの面積
一人部屋 (125号室)	1室	11. 37m ²	同左
一人部屋 (126号室)	1室	11. 39m ²	同左
一人部屋 (127号室)	1室	11. 40m ²	同左

(注) 指定基準は、居室一人あたり10.65m²以上です。

(3) 主な設備

設備の種類	数	面積	1人あたりの面積
食堂	1室	19. 55m ²	11. 31m ²
機能訓練室	1室	14. 40m ²	
浴室	1階 1室 2階 1室	6. 23m ² 24. 21m ²	
便所	1ヶ所	32. 21m ²	内 汚物処理室 5.02m ²
洗面設備	各居室に設置		
医務室	1室	10. 50m ²	
静養室	1室	10. 20m ²	
面談室		5. 56m ²	
介護・看護職員室	1階 1室	8. 44m ²	
	2階 1室	27. 97m ²	

調理室	1室	128.16m ²	
洗濯室	1室	5.90m ²	
介護材料室	1室	15.21m ²	

(注1) 食堂及び機能訓練室の指定基準は、合わせて一人あたり3m²以上です。

5. 職員体制（主たる職員）

従業者の職種	員数	区 分				事業者 の指定 基準	保 有 資 格	
		常 勤		非常勤				
		専 従	兼 務	専 従	兼 務			
管理者	1		1			1	社会福祉士 1名	
生活相談員	1		1			1以上	社会福祉主事・介護支援専門員 1名	
介護職員	9		8		1	あわせて	介護福祉士 8名	
看護職員	2		1		1	1以上	正看護師 1名 准看護師 1名	
機能訓練指導員	1		1			1以上	准看護師 1名	
医師	3				3	1以上		
管理栄養士	1		1			1以上	管理栄養士 1名	

6. 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制	休 暇
管理者	正規の勤務時間帯（9：00～17：30）常勤	4週8休
生活相談員	正規の勤務時間帯（9：00～17：30）常勤	原則4週8休
介護職員	早出勤時間帯（7：00～15：30） 日勤勤務時間帯（9：00～17：30） 遅出勤時間帯（11：00～19：30） 原則としてショート専門職員1名とその他養護老人ホームのスタッフでお世話させていただきます。 夜間は、原則として1名体制（夜勤）でお世話させていただきます。（養護老人ホームと一体で運用します。）	原則4週8休
看護師	正規の勤務時間帯（9：00～17：30）常勤 原則として1名体制でお世話させていただきます。	原則4週8休
機能訓練指導	正規の勤務時間帯（9：00～17：30）非常勤 看護師と兼務	原則4週8休
医師	原則として火・木・土の14：00～16：00 （変更の場合は園内に掲示いたします。）	
管理栄養士	正規の勤務時間（9：30～18：00）常勤	原則4週8休

7. 営業時間

営業日	365日
ご予約の方法	ご利用のご予約は、利用を希望される期間の初日の2ヶ月前から受け付けております。

8. サービスの概要

(1) 介護保険給付サービス

種 類	送迎サービス	利用料 介護報酬の告示上の額 (ただし、法定代理受領の場合は短期入所生活介護サービス基準額の1割相当(一定以上の所得がある65歳以上の利用者は2割または3割相当)、法定代理受領でない場合は短期入所生活介護サービス基準額相当です。)
<ul style="list-style-type: none"> ・当園利用に際し、ご希望により、ご自宅から当園までの往復送迎を提供いたします。 ・送迎時間については、平日の午前10:00～11:00、午後2:00～5:00を基本といたします。 		
<p>●通常の送迎の実施範囲</p> <p>京都府宇治市全域とします。</p> <p>※宇治市以外の送迎の場合、宇治市を超えた地点から片道6km以内1,300円、その後1km毎に240円を加算した額の実費負担を請求できるものといたします。</p>		
種 類	入浴サービス	
<ul style="list-style-type: none"> ・ご希望により、週に3回(月・水・金)、入浴または清拭を行います。 <p style="margin-left: 40px;">入浴時間 介助浴(介助・見守りの必要な方) 10:00～15:30 一般浴 15:30～20:30</p> <p style="margin-left: 40px;">その他の時間帯にはシャワー浴をご利用いただけます。(ご相談下さい)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の身体状況に配慮し、洗身洗髪や着替え等の適切な援助を行います。 		
種 類	生活相談	
<ul style="list-style-type: none"> ・当園は、利用者からの、いかなる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。 		
種 類	健康チェック	
<ul style="list-style-type: none"> ・当園利用の際に健康状態を観察し、病気の予防や異常を早めに発見できるよう常に留意して健康管理を行います。 <p>(問診・体温測定・脈拍・血圧測定・体重測定)</p>		
種 類	介護	
<ul style="list-style-type: none"> ・移動、食事、排泄、入浴、着替え等、当サービス全般を通して、利用者に可能な限り適切に必要な援助や見守りを行います。 		
種 類	日常動作訓練	
<ul style="list-style-type: none"> ・機能訓練指導員(所有資格 看護師)による利用者の状況に適合した機能訓練を行い、生活機能の維持・改善に努めます。 <p>(当施設の所有するリハビリ器具)</p> <p style="margin-left: 40px;">車椅子 4台 スターウォーカー 1基</p>		
種 類	レクリエーション	
<ul style="list-style-type: none"> ・当園は、利用者の皆さんが、できるだけ主体的に取り組んでいただけ、さらには「楽しさ、喜び」が感じられるようなレクリエーションを常に心がけています。(さまざまなクラブ活動をプログラムを組んで行っております。) ・季節に合わせ、盆踊り大会、運動会等の行事も企画します。 		

(2) 介護保険給付外サービス

種 類	内 容 及 び 利 用 料
理髪サービス	専門業者による、有料の理髪サービスが月1回あります。(要予約) ・シャンプー 660円 ・カット 1,980円 ・顔剃り 660円 ・パーマ 4,180円
教養娯楽サービス	クラブ活動を行うときに必要となる物品の購入等にかかる費用です。 (生花クラブ 花代等)
食事サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・ 栄養士の立てる献立により、栄養に偏りなく利用者の心身状況に配慮した調理により、バラエティに富んだ食事を提供します。 食事時間 朝食 7:30~ 8:15 昼食 12:00~12:45 夕食 18:00~18:45 ※いずれも食事開始時間より2時間迄は食堂にて取り置きできます。 一日にお支払いいただく食事の標準負担額は、以下の通りです。 朝食 315円 昼食 575円 夕食 555円 ※ 減額制度により減額になる場合があります(別表1参照)。
滞在費 (個室)	<ul style="list-style-type: none"> ・ ご利用される居室にかかる費用をご負担頂きます。 一日 1,900円 ※ 減額制度によって減額になる場合があります(別表1参照)。
宇治明星園診療所受診時に係る費用	宇治明星園診療所受診時は利用者の加入されている医療保険に基づく一部負担金が必要です。外部の医療機関の受診時にも、別途負担が必要です。
その他の費用	その他、教養娯楽サービスにかかる費用や、介護の提供に当たって通常必要となる日常生活上の便宜の提供に係る費用であって、利用者の負担が適当と認められる費用については実費負担となります。

食費及び滞在費減額一覧

(別表1)

	食費	滞在費 (従来型個室)
第一段階 (生活保護受給者又は住民税非課税世帯で老齢福祉年金受給者)	300円	380円
第二段階 (住民税非課税世帯で合計所得金額と課税・非課税年金収入額の合計額が年間80万円以下の方)	600円	480円
第三段階(1) (住民税非課税世帯で合計所得金額と課税・非課税年金収入額の合計額が年間80万円超、120万円以下の方)	1,000円	880円
第三段階(2) (住民税非課税世帯で合計所得金額と課税・非課税年金収入額の合計額が年間120万円超の方)	1,300円	880円
第四段階 (上記以外の方)	1,445円	1,900円

(3) 利用料の支払い

利用料金の提示	サービス利用料の支払いを承る場合、管理者は、利用者又は身元引受人に対して事前に文書でその金額と利用サービス等の内訳を提示いたします。ご不明な点はお問い合わせください。
支払い方法	利用料は、次のいずれかの方法でお支払いいただきます。 ①利用最終日に、精算した額を現金でお支払いいただく。 ②利用初日に、あらかじめ想定される利用料額のお支払いをしていただき、利用最終日に差額のお支払いをしていただくか、払い戻しをさせていただきます。

9. 苦情等申立先

当施設ご利用相談	窓口① 住所 電話 FAX Eメール	宇治明星園養護老人ホーム 生活相談員 濱田 健太郎 〒611-0013 宇治市菟道岡谷16番地の3 0774-23-6923 0774-23-6928 myoujyo@oak.ocn.ne.jp
申立方法	上記連絡先まで、投書・電話・FAX・Eメール又は来所にて申し立ててください。	
	窓口② 住所 電話	第3者（宇治明星園サービス向上提言委員） 担当委員 尾崎 行男 〒611-0015 宇治市志津川西組14 0774-22-7522
申立方法	上記連絡先まで申し立ててください。	
苦情解決に係る対応方針		
<p>① <u>苦情窓口（申立を受けて一週間以内に回答する）</u> 園側で開設した苦情窓口にご直接苦情等の申立をしていただく。内容を受けて事業所内で協議・検討をおこない、直接利用者・家族に報告を行う</p> <p>② <u>第3者窓口（申立を受けて2週間以内に回答する）</u> 園側に直接申立てにくい内容の苦情、また①の苦情窓口で申し立てたが納得いかない内容について、第3者の窓口へ申し立ていただく。内容により、事業所の窓口担当者との意見交換をしたうえで、必要に応じて調査をおこない、結果についての報告を行う。</p>		
<p>③ <u>話し合い（申立を受けて3週間以内に回答する）</u> ②の第3者窓口が介入したにも関わらず、解決に至らない場合は、第3者窓口担当者立会いのもと、利用者（家族）、事業所担当者、必要に応じて担当者（苦情を受けた職員等）との話し合いの場を設けて解決にあたる。</p> <p>④ <u>管理機構への連絡</u> ③の話し合いの結果については、法人事務局を通して、管理機構に報告するとともに、必要に応じて指示を仰ぎ、円滑な処理にあたる。</p> <p>⑤ <u>国民健康保険団体連合会・市町村など</u> ①～③まででも解決に至らなかった場合は、国保連等の窓口を紹介し、利用者・介護者家族より直接申立をしていただく。</p>		

京都府国民健康保険団体連合会（介護相談係） 9：00～17：00（土・日・祝は除く）	TEL 075-354-9090 FAX 075-354-9055
京都府福祉サービス運営適正化委員会 9：00～17：00（祝・年末年始は除く）	TEL 075-252-2152 FAX 075-212-2450
宇治市役所 介護保険課 給付係	TEL 0774-22-3141 FAX 0774-21-0406

10. 緊急時（事故発生時）の対応方法 協力医療機関

当園利用中における事故等により、身体的又は精神的に病院への緊急的対応が必要な場合は、主治の医師への連絡、病院への緊急搬送等速やかに手続きを行います。なお、緊急時には、利用者の病状等の状態、運搬先をご家族等に連絡いたします。

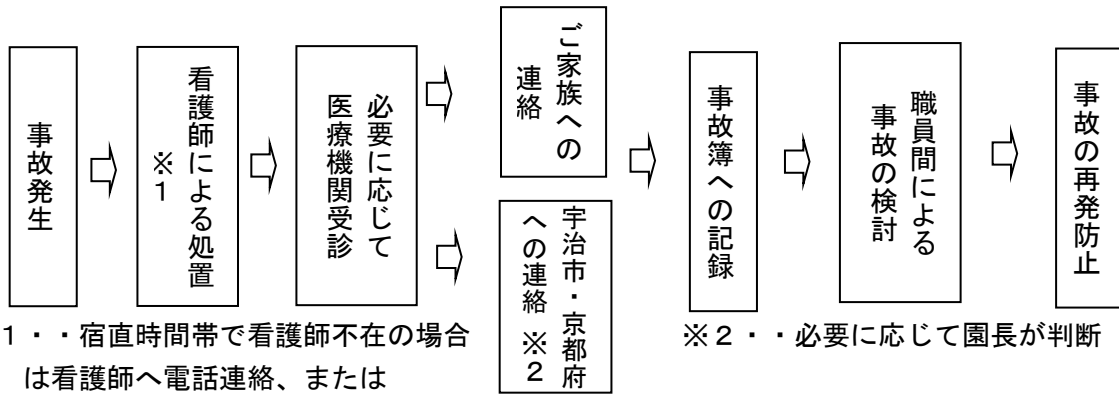
利用者の主治医師	
所属医療機関の名称	
所在地	
電話番号	
緊急連絡者氏名	
住所	
電話番号	
緊急連絡先	(自宅・会社・その他 ())
当園嘱託医師	大石 律子（内科・肛門科・皮膚科） 大石 明人（外科）
所属医療機関の名称	大石木幡医院（大石三室戸医院）
所在地	宇治市木幡大瀬戸46（宇治市菟道荒植28-3）
電話番号	0774-33-0306（0774-24-0306）

協力病院

医療機関の名称	宇治おうばく病院（内科・精神科）
院長名	岡 正悟
所在地	宇治市五ヶ庄三番割32-1
電話番号	0774-32-8111

事故発生時の対応

当園利用中における事故等が発生した場合、以下の手順にて対応させていただきます。



※1・・・宿直時間帯で看護師不在の場合
は看護師へ電話連絡、または
医療機関へ受診

※2・・・必要に応じて園長が判断

上記の手順に沿って迅速に対応させていただきます。また、発生した事故を検討し再発防止に努めるために『事故報告書』および『ハットヒヤリ事故報告書』の提出を全職員に義務付けています。これらの事故報告書を元に今後の事故防止について役立てています

1.1. 非常災害時の対策

非常時の対応	火災、地震、風水等非常災害に備えて、消火、避難、救出等に関する計画「宇治明星園消防計画」を別途定め、万全の対策を講じています。			
平常時の訓練等	別途定める「宇治明星園消防計画」にのっとり、下記にともなう訓練を利用者の方も参加して実施します。 ①通報訓練 年3回 ②避難訓練 年3回 ③消火訓練 年2回 ④総合訓練 年1回			
防災設備	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	あり	屋内消火栓	6ヶ所
	誘導灯	あり	自動火災報知器	あり
	非常通報装置	あり	漏電火災報知器	あり
	ガス漏れ報知器	あり		
	カーテン、布団等は防煙性能のあるものを使用しております。			
防火管理者	澤野 智貴			

1.2. 当園ご利用の際に守っていただく事項

- (1) 火気その他危険物の取り扱いには常に注意し、定められた場所以外では喫煙しないこと。
- (2) 集団生活の和を大切にし、特に風紀を乱したり、けんか、口論、暴力行為をもって他の利用者に迷惑をかけること。
- (3) みだりに園の設備の位置または形状を変更し、またはこれに不当な損傷を与えるような行為をしないこと。
- (4) その他守っていただきたいこと
 - ・医師・看護師が指示した事項
 - ・原則として、主食類の持ち込みはしないこと。
 - ・多量の飲酒及び昼間の飲酒はしないこと。
 - ・利用者同志で金銭の貸し借りをしない。

1 3. 利用の手続き及び中止

利用申込	次の書類を事業所にお届け及び提示ください。 ①宇治明星園養護老人ホームショートステイ利用申込書 ②診断書若しくは診断書に準ずる情報提供書 ③介護保険被保険者証
利用者希望者面接	利用希望者の状態及び介護方法等の確認と利用説明を行います。 この結果、利用していただける場合には、利用を承諾する旨及び利用の日時を、また、利用していただけない場合には、利用を承諾しない旨と理由を本人及び家族に通知いたします。
利用の手続き	利用を承諾された方は、次の書類を事業所にお届け並びに提示ください。 ①利用契約書 ②健康保険者証及び医療受給者証 ③介護保険負担割合証、その他、必要な書類
記載事項変更に伴う届け出	介護保険証の記載事項に変更が生じた場合には、ただちに管理者に保険証の変更事項を報告してください。
利用の中止	利用者が次の一に該当するときは、利用を中止させていただきます。 ①不正又はいつわりの手段によって利用の承諾を受けたとき。 ②正当な理由なく利用料を滞納したとき。 ③感染性疾患を有したり集団生活に著しく支障をきたすおそれが明らかなきとき。 ④その他、当園の利用が不相当と認められるとき。

1 4. 短期入所生活介護計画の作成

計画内容	①相当期間以上にわたり継続して入所することが予定される利用者については、利用者の心身の状況及び希望並びにその置かれている環境を踏まえて、介護及び機能訓練等の目標、その目標を達成するための具体的なサービスの内容を記載した短期入所生活介護計画を作成いたします。 ②居宅サービス計画・介護予防サービス計画（ケアプラン）が作成されている場合は、これに沿って作成します。 ③記載状況に変更が生じた場合には、必要に応じ計画を変更いたします。
記載内容等の同意	短期入所生活介護計画・介護予防短期入所生活介護計画の内容等について、作成及び変更時に利用者及び家族に説明します。

当事業者は、ご契約者に対する指定短期入所生活介護サービス・指定介護予防短期入所生活介護サービスの提供開始に当たり、ご契約者ならびに身元引受人に対して、本書面に基づいて上記重要事項を説明しました。

令和 年 月 日

(短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護事業者：宇治明星園養護老人ホームショートステイ)

事業者所在地 京都府宇治市菟道岡谷16の3
名 称 社会福祉法人 宇治明星園
宇治明星園養護老人ホームショートステイ
代表者氏名 理事長 中島 研 印

(説明者)

職 名
氏 名 印

私は、本書面に基づいて事業者から上記重要事項の説明を受けた内容について同意いたします。
また、本説明書に定める「介護給費費対象外サービス」の支払いについても同意いたします。

契 約 者 住 所
氏 名 印

代 理 人 住 所
氏 名 印
続 柄

身元引受人 住 所
氏 名 印
続 柄

重要事項説明書

(特定施設入居者生活介護宇治明星園養護老人ホーム)

当事業は介護保険の指定を受けています。

(京都府指定 第2671200125号)

当事業はご契約者に対して特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護を提供します。

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通り説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」「要支援」と認定された方が対象となります。要支援認定・要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

1. 施設経営法人	2
2. ご利用施設に関すること	2
3. 事業所で合わせて実施する事業	2
4. サービス委託業者	3
5. 施設の概要	4
6. 職員の体制	4
7. 職員の勤務体制	5
8. 営業時間	5
9. サービスの内容	5
10. 苦情申立先	6
11. 緊急時（事故発生時）の対応・協力医療機関	7
12. 非常災害時の対策	8
13. 当園ご利用の際に留意いただく事項	8

1. 施設経営法人

事業者名称	社会福祉法人宇治明星園
法人の所在地	京都府宇治市白川鍋倉山22番地10
設立年月	昭和49年2月
代表者	理事長 中島 研
電話番号	0774-21-6055
FAX番号	0774-21-7215

2. ご利用施設に関すること

事業者の名称	特定施設入居者生活介護宇治明星園養護老人ホーム
事業者の所在地	京都府宇治市菟道岡谷16番地の3
指定年月日	平成18年10月1日
指定番号	2671200125
管理者名	尾松 裕之
電話番号	0774-23-6923
FAX番号	0774-23-6928

3. 事業所で合わせて実施する事業

事業の種類及び事業所の名称		京都府知事の事業者指定		利 用 定 員
		指定年月日	指定番号	
施設 名称	指定介護老人福祉施設	平成12年4月1日		50人
	宇治明星園特別養護老人ホーム		2671200042	
居宅 名称	短期入所生活介護 介護予防短期入所生活介護	平成12年4月1日 平成18年4月1日		4人
	宇治明星園特別養護老人ホーム		2671200042	
居宅	短期入所生活介護 介護予防短期入所生活介護	平成12年4月1日 平成18年4月1日		3人
	宇治明星園養護老人ホーム		2671200125	
居宅 名称	通所介護 介護予防通所介護	平成12年4月1日 平成18年4月1日		25人
	宇治明星園デイサービスセンター		2671200042	
居宅 名称	訪問介護 介護予防訪問介護	平成18年10月1日		
	ホームヘルパーステーション明星		2671200125	
居宅介護支援事業 名称	宇治明星園介護サービスセンター	平成11年10月1日		
			2671200042	
通常の事業実施地域		京都府宇治市全域・城陽市全域・長岡京市全域・大山崎町全域		

事業の目的

この事業は、要支援・要介護状態等の被保険者（利用者）について、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、介護その他の日常生活上の世話及を行う

ことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び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ことを目的とする。

運営方針

当園の運営は、日本国憲法に基づき利用者の人権を尊重し、平等に処遇し、科学的で適切な援助を行うこととする。さらに当法人の設立精神である「地域に開かれた、地域に根ざした、地域住民に支えられた施設づくり」を地域住民と共に一層進め、地域の財産となりうる施設にすることを方針とする。

4. サービス委託業者

訪問介護事業者

事業者の名称	ホームヘルパーステーション明星
事業者の所在地	宇治市菟道岡谷16番地の3
指定年月日	平成18年10月1日
指定番号	2671200125
管理者名	尾松 裕之
電話番号	0774-23-6923
FAX番号	0774-23-6928

(業務分担の内容)

ホームヘルパーの訪問により、身体介護や生活介護など必要な援助を行います。

訪問看護事業者

事業者の名称	訪問看護ステーションおうばく
事業者の所在地	宇治市五ヶ庄戸ノ内7-25
指定年月日	平成12年4月1日
指定番号	2661290029
管理者名	黒岡 和容
電話番号	0774-31-6464
FAX番号	0774-31-6528

(業務分担の内容)

訪問看護ステーションの看護師の訪問により、医師の指示の下医学的な管理などの看護サービスを提供します。

通所介護事業者

事業者の名称	宇治明星園デイサービスセンター
事業者の所在地	宇治市菟道岡谷16番地の3
指定年月日	平成12年4月1日
指定番号	2671200042
管理者名	竝川 英雄
電話番号	0774-23-6115
FAX番号	0774-23-4602

(業務分担の内容)

センターに通い、食事・入浴の提供や日常動作訓練、レクリエーションなどのサービスを提供します。

福祉用具貸与事業者

事業者の名称	ソーケンメディカル株式会社
事業者の所在地	京都市南区吉祥院池ノ内町78
指定年月日	平成12年4月1日
指定番号	2670500160
管理者名	長井 久代
電話番号	075-691-8080
FAX番号	075-691-8294

(業務分担の内容)

日常生活の自立を助けるために、福祉用具の貸与を行います。

5. 施設の概要

(1) 敷地面積及び建物

敷地	8,119.85m ²	
建物	構造	鉄骨造二階建
	延べ床面積	1,992.42m ²
	入居定員	30人

(2) 居室

居室の種類	室数	面積	1人あたりの面積
一人部屋	50室	m ²	10.84 ~ 12.13m ²

(注) 指定基準は、居室一人あたり10.65m²以上です。(但しこの基準は平成12年4月1日以降に適応され、現に存する施設に関しては適応しません。)

(3) 主な設備

設備の種類	数	面積	概要
食堂	2室	1階 60.71m ² 2階 93.48m ²	利用者全員が使用できる十分な広さを設け、テーブル・いす・食器などの備品を備えています
機能訓練室	1室	1階 14.40m ²	利用者が使用できる十分な広さを設けています
一般浴室(脱衣所含む)	2室	1階 6.23m ² 2階 24.21m ²	利用者が使用しやすいよう、手すりを設け、シャワーチェアなどの備品を備えています
便所	6カ所	1階 67.40m ² 2階 55.47m ²	居室周辺に設け、非常用設備を備えています
静養室	1室	1階 10.20m ²	
職員室(介護職員室)	1室	2階 27.97m ²	
医務室	1室	1階 10.50m ²	

調理室	1室	1階 128.16m ²
洗濯室	1室	1階 5.90m ² 2階 6.77m ²

(注2) 食堂及び機能訓練室の指定基準は、合わせて一人あたり3m²以上です。

6. 職員体制 (主たる職員)

従業者の職種	員数	区 分				事業者の指定基準	保 有 資 格
		常 勤		非常勤			
		専従	兼務	専従	兼務		
管理者	1		1			1	社会福祉主事任用資格 1名
生活相談員	1		1			1以上	介護支援専門員兼社会福祉士兼介護福祉士兼精神保健福祉士 1名
介護職員	8		8			※	介護福祉士 3名 介護職員初任者研修 5名
看護職員	2		1		1		准看護師 2名
計画作成担当者	1		1			1以上	介護支援専門員兼介護福祉士 1名

※要支援者30：介護・看護職員1、要介護者10：介護・看護職員1

7. 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制	休 暇
管理者	正規の勤務時間帯（9：00～17：30）常勤	4週8休
生活相談員	正規の勤務時間帯（9：00～17：30）常勤	原則4週8休
介護職員	早出勤務時間帯（7：00～15：30） 日勤勤務時間帯（9：00～17：30） 遅出勤務時間帯（11：00～19：30） 原則として特定専門職員1名とその他養護老人ホームのスタッフでお世話させていただきます。 夜間は、原則として1名体制（夜勤）でお世話させていただきます。（養護老人ホームと一体で運用します。）	原則4週8休
看護職員	正規の勤務時間帯（9：00～17：30）常勤	原則4週8休
計画作成担当者	正規の勤務時間帯（9：00～17：30）常勤	原則4週8休

8. 営業時間

営業日	365日
-----	------

9. サービスの内容及び利用料その他費用の額、利用料の支払い

(1) 介護保険給付サービス（利用料の額は別紙参照）

種 類	基本サービス 生活相談	利用料
	・利用者からの、いかなる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。	介護報酬の告示上の額（ただし、法定代理受領の場合は特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護サービス基準額の1割相当（一定以上の所
種 類	基本サービス 安否確認	
	・朝・昼・夕の食事の際に入居者の安否確認を行います。 その他、必要時に安否確認を行います。	
種 類	基本サービス 計画作成	

① 利用者の心身の状況及び希望並びにその置かれている環境を踏まえて、サービスの内容を記載した特定施設サービス計画を作成いたします。	得がある65歳以上の利用者は2割または3割相当)、法定代理受領でない場合は、特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護サービス基準額相当です。)
② 記載状況に変更が生じた場合には、必要に応じ計画を変更いたします。	
③ 特定施設サービスの内容等について、作成及び変更時に利用者及び家族に説明します。	
種 類	受託居宅サービス 介護サービスの提供
・事業者が委託する指定居宅サービス事業所の利用により、入浴、排泄、食事長の介護その他日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話、福祉用具の貸与等を行います。	

(2) 利用料の支払い

利用料金の提示	サービス利用料の支払いを承る場合、管理者は、利用者又は身元引受人に対して事前に文書でその金額と利用サービス等の内訳を提示いたします。ご不明な点はお問い合わせください。
支払い方法	利用料の請求書に明細書を付けて、翌月20日までに交付いたします。毎月の利用料の合計額を翌々月の10日までに現金等でお支払い下さい。

10. 苦情等申立先

当施設ご利用相談	窓口① 住 所 電 話 F A X Eメール	特定施設入居者生活介護宇治明星園養護老人ホーム 計画作成担当者 濱田 健太郎 〒611-0013 宇治市菟道岡谷16番地の3 0774-23-6923 0774-23-6928 myoujyo@oak.ocn.ne.jp
申立方法	上記連絡先まで、投書・電話・FAX・Eメール又は来所にて申し立ててください。	
	窓口② 住 所 電 話	第3者(宇治明星園サービス向上提言委員) 担当委員 林 静子 〒611-0011 宇治市五ヶ庄三番割4 0774-32-0547
申立方法	上記連絡先まで申し立ててください。	
苦情解決に係る対応方針		
⑥ 苦情窓口(申立を受けて一週間以内に回答する) 園側で開設した苦情窓口へ直接苦情等の申立をしていただく。内容を受けて事業所内で協議・検討をおこない、直接利用者・家族に報告を行う		
⑦ 第3者窓口(申立を受けて2週間以内に回答する) 園側に直接申立てにくい内容の苦情、また①の苦情窓口へ申し立てたが納得いかない内容について、第3者の窓口へ申し立いただく。内容により、事業所の窓口担当者との意見交換をしたうえで、必要に応じて調査をおこない、結果についての報告を行う。		

- ⑧ 話し合い（申立を受けて3週間以内に回答する）
 ②の第3者窓口が介入したにも関わらず、解決に至らない場合は、第3者窓口担当者立会いのもと、利用者（家族）、事業所担当者、必要に応じて担当者（苦情を受けた職員等）との話し合いの場を設けて解決にあたる。
- ⑨ 管理機構への連絡
 ③の話し合いの結果については、法人事務局を通して、管理機構に報告するとともに、必要に応じて指示を仰ぎ、円滑な処理にあたる。
- ⑩ 国民健康保険団体連合会・市町村など
 ①～③まででも解決に至らなかった場合は、国保連等の窓口を紹介し、利用者・介護者家族より直接申立をしていただく。

京都府国民健康保険団体連合会（介護相談係） 9：00～17：00（土・日・祝は除く）	TEL 075-354-9090 FAX 075-354-9055
京都府福祉サービス運営適正化委員会 9：00～17：00（祝・年末年始は除く）	TEL 075-252-2152 FAX 075-212-2450
宇治市役所 介護保険課 給付係	TEL 0774-22-3141 FAX 0774-21-0406

1.1. 緊急時（事故発生時）の対応方法 協力医療機関

当園利用中における事故等により、身体的又は精神的に病院への緊急的対応が必要な場合は、主治の医師への連絡、病院への緊急搬送等速やかに手続きを行います。なお、緊急時には、利用者の病状等の状態、運搬先をご家族等に連絡いたします。

利用者の主治医師	
所属医療機関の名称	
所在地	
電話番号	
緊急連絡者氏名	
住所	
電話番号	
緊急連絡先	(自宅・会社・その他 ())
当園嘱託医師	大石 律子（内科・肛門科・皮膚科） 大石 明人（外科）
所属医療機関の名称	大石木幡医院（大石三室戸医院）
所在地	宇治市木幡大瀬戸46（宇治市菟道荒槇28-3）
電話番号	0774-33-0306（0774-24-0306）
当園嘱託医師	樋川 ^{たかし} 毅（精神科）
所属医療機関の名称	宇治おうばく病院
所在地	宇治市五ヶ庄三番割32-1
電話番号	0774-32-8111

協力病院

医療機関の名称	宇治おうばく病院（内科・精神科）
院長名	岡 正悟

者に迷惑をかけないこと。

- (3) みだりに園の設備の位置または形状を変更し、またはこれに不当な損傷を与えるような行為をしないこと。
- (4) その他守っていただきたいこと
 - ・ 看護師が指示した事項
 - ・ 原則として、主食類の持ち込みはしないこと。
 - ・ 多量の飲酒及び昼間の飲酒はしないこと。
 - ・ 利用者同志で金銭の貸し借りをしない。

14. 居室移動に関する事項（手続き）

利用者は原則、入居時に定められた居室を使用するものとします。

- ・ 利用者は、以下のような場合は、居室の変更を希望することができます。園は、利用していない居室がある場合に限り、利用者の希望により居室を移動することができます。
 - (1) 現に利用している居室の設備等が、より適切なサービスを提供するうえで著しい支障があるとき
 - (2) より適切なサービスを提供するうえで、他の利用者との関係が日常生活を送るうえで著しい支障があるとき
 - (3) その他既に利用している居室がより適切なサービス提供をするため、利用者の日常生活上に著しい支障があるとき
- ・ 園は、サービスの提供上、著しい支障があると認める時は、利用者の同意を得て、居室を移動させることができます。

当事業者は、ご契約者に対する指定特定施設入居者生活介護のサービス・介護予防特定施設入居者生活介護の提供開始に当たり、ご契約者ならびに身元引受人に対して、本書面に基づいて上記重要事項を説明しました。

令和 年 月 日

(特定施設入居者生活介護事業者：特定施設入居者生活介護宇治明星園養護老人ホーム)

事業者所在地 京都府宇治市菟道岡谷16の3

名 称 社会福祉法人 宇治明星園

特定施設入居者生活介護宇治明星園養護老人ホーム

代表者氏名 理事長 中島 研 印

(説明者)

職 名

氏 名 印

私は、本書面に基づいて事業者から上記重要事項の説明を受けた内容について同意いたします。
また、本説明書に定める「介護給費費対象外サービス」の支払いについても同意いたします。

契 約 者 住 所

氏 名 印

代 理 人 住 所

氏 名 印

続 柄

身元引受人 住 所

氏 名 印

続 柄

交付日

令和 年 月 日

重要事項説明書

(ホームヘルパーステーション明星)

当事業は介護保険の指定を受けています。

(京都府指定 第2671200125号)

当事業はご契約者に対して訪問介護サービス・日常生活支援総合事業を提供します。
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通り説明
します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」「要支援」と認定された方が対象と
なります。要介護認定・要支援認定等をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

1、施設経営法人	2
2、ご利用施設に関する事	2
3、事業所で合わせて実施する事業	2
4、職員体制	3
5、職員の勤務体制	3
6、営業時間	3
7、サービスの内容及び利用料その他の費用の額、利用料の支払い	3
8、苦情申立先	4
9、緊急時（事故発生時）の対応方法	5

1. 施設経営法人

事業者名称	社会福祉法人宇治明星園
法人の所在地	京都府宇治市白川鍋倉山22番地10
設立年月	昭和49年2月
代表者	理事長 中島 研
電話番号	0774-21-6055
FAX番号	0774-21-7215

2. ご利用施設に関すること

事業者の名称	ホームヘルプステーション明星
事業者の所在地	京都府宇治市菟道岡谷16番地の3
指定年月日	平成18年10月1日
指定番号	2671200
管理者名	尾松 裕之
電話番号	0774-23-6923
FAX番号	0774-23-6928

3. 事業所で合わせて実施する事業

事業の種類及び事業所の名称		京都府知事の事業者指定		利 用 定 員
		指定年月日	指定番号	
施設 名称	指定介護老人福祉施設	平成12年4月1日		50人
	宇治明星園特別養護老人ホーム		2671200042	
居宅 名称	短期入所生活介護	平成12年4月1日		9人
	介護予防短期入所生活介護	平成18年4月1日		
	宇治明星園特別養護老人ホーム		2671200042	
居宅	短期入所生活介護	平成12年4月1日		3人
	介護予防短期入所生活介護	平成18年4月1日		
	宇治明星園養護老人ホーム		2671200125	
居宅 名称	小規模多機能型居宅介護	令和3年3月1日		29人
	菟道明星園小規模多機能型居宅介護		2691200253	
居宅 名称	特定施設入居者生活介護	平成18年10月1日	2671200125	30人
	介護予防特定施設入居者生活介護			
居宅 名称	特定施設入居者生活介護宇治明星園養護老人ホーム		2671200125	50人
居宅介護支援事業		平成11年10月1日		
名称 宇治明星園介護サービスセンター			2671200042	
設立年月日・事業実施地域		令和2年4月1日	南部・三室戸地域	
南部・三室戸地域包括支援センター			2601200070	

事業の目的
この事業は、居宅要介護状態等の被保険者（利用者）について、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、入浴、食事、排泄等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び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ことを目的とする。

運営方針
当園の運営は、日本国憲法に基づき利用者の人権を尊重し、平等に処遇し、科学的で適切な援助を行うこととする。さらに当法人の設立精神である「地域に開かれた、地域に根ざした、地域住民に支えられた施設づくり」を地域住民と共に一層進め、地域の財産となりうる施設にすることを方針とする。

4. 職員体制（主たる職員）

従業者の職種	員数	区 分				事業者の指定基準	保 有 資 格
		常 勤	専 兼	非 常 勤	専 兼		
		専 従	兼 務	専 従	兼 務		
管理者	1		1			1	社会福祉士 介護福祉士 介護支援専門員 精神保健福祉士 1名
サービス提供責任者（介護職）	1		1			1以上	介護福祉士 1名
訪問介護員（介護職）	8		7		1	2.5以上	介護福祉士 7名 7名

5. 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制	休 暇
管理者	正規の勤務時間帯（9：00～17：30）常勤	4週8休
サービス提供責任者	正規の勤務時間帯（9：00～17：30）常勤	原則4週8休
訪問介護員	サービス提供時間内において派遣時間に応じ勤務	

6. 営業時間

営業日	365日
営業時間	9時～17時30分
サービス提供時間	7時～21時

7. サービスの内容及び利用料その他費用の額、利用料の支払い

介護保険給付サービス（利用料の額は別紙参照）

種 類	身体介護
身体に直接接触して行う介助並びにこれを行うために必要な準備及び後始末並びに利用者の日常生活を営むのに必要な機能の向上等の介助及び専門的援助	
種 類	生活援助
身体介護以外の訪問介護であって、掃除、洗濯、調理などの日常生活の援助	

●法定代理サービスに該当する利用料

法定代理受領サービスに該当する利用者の利用料は、厚生労働大臣の定める介護報酬告示上の基準の1割額（一定以上の所得がある65歳以上の利用者は2割または3割額）とします。

●法定代理受領サービスに該当しない利用料

法定代理受領サービスに該当しない利用者の利用料は、厚生労働大臣の定める介護報酬告示上の額とし、全額支払を受け、当該事業所から償還払いを請求するものとします。

●その他の費用

①通常の事業の実施範囲以外の地域の居宅においてサービスを提供する場合に要した費用の実費

公共交通機関を利用	実費
自動車及び原動機付自転車を使用	片道3km未満600円、その後1km毎に120円

②利用者の都合で利用を休む場合（キャンセル）

急なキャンセルの場合は、下記の料金をいただきます。（介護予防除く）キャンセルが必要となった場合は、至急ご連絡下さい。（連絡先：電話番号 0774-23-6923）

サービス提供日の前日16時を過ぎてご連絡いただいた場合	利用料の10%
訪問までに連絡いただかなかった場合	利用料の30%

③その他のサービスの提供に係り、日常生活上、通常必要となる費用であって、管理者がその利用者に負担させることが適当と認められる費用の実費。

利用料の支払い

支払い方法	利用料の請求書に明細書をつけて、翌月15日までに交付いたします。 毎月の利用料の合計額を翌月の末日までに現金でお支払い下さい。
-------	--

8. 苦情等申立先

当施設ご利用相談	窓口① 住所 電話 F A X Eメール	ホームヘルプステーション明星 サービス提供責任者 藤田 泉 〒611-0013 宇治市菟道岡谷16番地の3 0774-23-6923 0774-23-6928 myouyo@oak.ocn.ne.jp
申立方法	上記連絡先まで、投書・電話・FAX・Eメール又は来所にて申し立ててください。	
	窓口② 住所 電話	第3者（宇治明星園サービス向上提言委員） 担当委員 尾崎 行男 〒611-0015 宇治市志津川西組14 0774-22-7522
申立方法	上記連絡先まで申し立ててください。	

苦情処理に係る対応方針

- ① 苦情窓口（申立を受けて一週間以内に回答する）
園側で開設した苦情窓口へ直接苦情等の申立をしていただく。内容を受けて事業所内で協議・検討をおこない、直接利用者・家族に報告をおこなう
- ② 第3窓口（申立を受けて2週間以内に回答する）
園側に直接申立てにくい内容の苦情、また①の苦情窓口へ申し立てたが納得いかない内容について、第3者の窓口へ申し立いただく。内容により、事業所の窓口担当者との意見交換をしたうえで、必要に応じて調査をおこない、結果についての報告を行う。

- ⑬ 話し合い（申立を受けて3週間以内に回答する）
 ②の第3者窓口が介入したにも関わらず、解決に至らない場合は、第3者窓口担当者立会いのもと、利用者（家族）、事業所担当者、必要に応じて担当者（苦情を受けた職員等）との話し合いの場を設けて解決にあたる。
- ⑭ 管理機構への連絡
 ③の話し合いの結果については、法人事務局を通して、管理機構に報告するとともに、必要に応じて指示を仰ぎ、円滑な処理にあたる。
- ⑮ 国民健康保険団体連合会・市町村など
 (ア)～③まででも解決に至らなかった場合は、国保連等の窓口を紹介し、利用者・介護者家族より直接申立をしていただく。
- ⑯ 話し合い（申立を受けて3週間以内に回答する）
 ②の第3者窓口が介入したにも関わらず、解決に至らない場合は、第3者窓口担当者立会いのもと、利用者（家族）、事業所担当者、必要に応じて担当者（苦情を受けた職員等）との話し合いの場を設けて解決にあたる。
- ⑰ 管理機構への連絡
 ③の話し合いの結果については、法人事務局を通して、管理機構に報告するとともに、必要に応じて指示を仰ぎ、円滑な処理にあたる。
- ⑱ 国民健康保険団体連合会・市町村など
 ①～③まででも解決に至らなかった場合は、国保連等の窓口を紹介し、利用者・介護者家族より直接申立をしていただく。

国民健康保険団体連合会（介護相談係） 9：00～17：00（土・日・祝日を除く）	TEL 075-354-9051 FAX 075-354-9090
京都府福祉サービス運営適正化委員会 9：00～17：00（祝・年末年始は除く）	TEL 075-252-2152 FAX 075-212-2456
宇治市役所（介護保険課給付係） 9：00～17：00（土・日・祝日を除く）	TEL 0774-22-3141 FAX 0774-21-0406

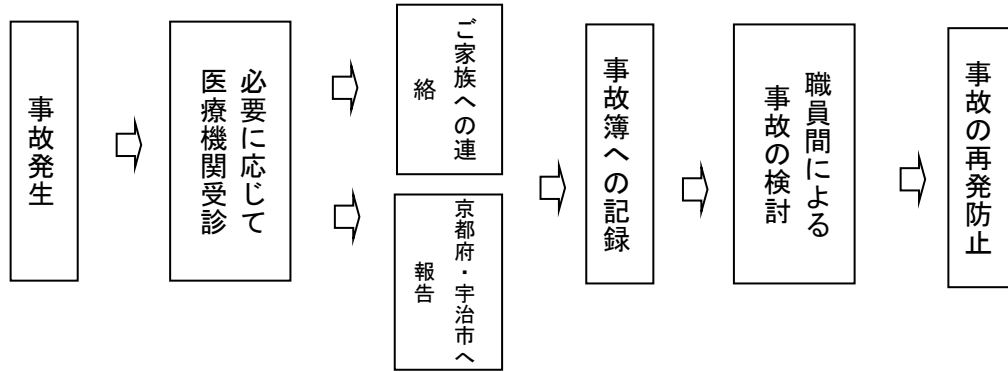
9. 緊急時（事故発生時）の対応方法 協力医療機関

当園利用中における事故等により、身体的又は精神的に病院への緊急的対応が必要な場合は、主治医への連絡、病院への緊急搬送等速やかに手続きを行います。なお、緊急時には、利用者の病状等の状態、運搬先をご家族等に連絡いたします。

利用者の主治医師	
所属医療機関の名称	
所在地	
電話番号	
緊急連絡者氏名	
住所	
電話番号	
緊急連絡先	(自宅・会社・その他 ())

事故発生時の対応

当園利用中における事故等が発生した場合、以下の手順にて対応させていただきます。



上記の手順に沿って迅速に対応させていただきます。また、発生した事故を検討し再発防止に努めるために『事故報告書』および『ハットヒヤリ事故報告書』の提出を全職員に義務付けています。これらの事故報告書を元に今後の事故防止について役立てています

当事業者は、ご契約者に対する指定訪問介護サービス・日常生活総合支援事業の提供開始に当たり、ご契約者ならびに身元引受人に対して、本書面に基づいて上記重要事項を説明しました。

令和 年 月 日

（訪問介護事業者：ホームヘルプステーション明星）

事業者所在地 京都府宇治市菟道岡谷16の3
名 称 社会福祉法人 宇治明星園
ホームヘルプステーション明星
代表者氏名 理事長 中島 研 印

（説明者）

職 名
氏 名 印

私は、本書面に基づいて事業者から上記重要事項の説明を受けた内容について同意いたします。また、本説明書に定める「介護給費費対象外サービス」の支払いについても同意いたします。

契 約 者 令和 年 月 日
住 所

氏 名 印

同意しました。

代 理 人 住 所

氏 名 印

続 柄

身元引受人 住 所

氏 名

印

続 柄