

短期入所生活介護 重要事項説明書

令和 年 月 日 現在

1. 利用者(被保険者)

要介護認定区分	要介護1 要介護2 要介護3 要介護4 要介護5
要介護認定有効期間	令和 年 月 日から令和 年 月 日まで
認定審査会意見	

2. 事業者

事業者の名称	社会福祉法人 容風会
法人所在地	福岡県北九州市小倉南区大字長野455番地の35
法人種別	社会福祉法人
代表者氏名	理事長 金丸勝利
電話番号	093-471-1030

3. ご利用施設

施設の名称	ショートステイ おきな杜 別館
施設の所在地	福岡県北九州市小倉南区大字長野455番地の35
管理者	宮川 優子
電話番号	093-471-1030
FAX番号	093-471-0694

4. 事業の目的と運営方針等

(1) 事業の目的

介護を要する高齢者の方々が、介護保険法令の趣旨に従い、その有する能力に応じ、自律した生活を営むことができるよう支援いたします。

(2) 運営方針

①個人の意思の尊重

自分の意思で自分のスタイルにあった暮らしをサポートする

②自宅(在宅)生活の継続性の尊重

個人が暮らしてきた、そのままの暮らしを継続していくことをサポートする

③豊かな人生の創造(QOL)『おきな杜の感動政策』

喜び・夢・希望など感動を喚起し、心豊かに暮らすことをサポートする

(3) サービスの特徴

新型特別養護老人ホーム(＝全室個室・ユニットケア)として整備し、高齢者一人一人のこれまでの人生を受け止め、職員と家族的な生活環境を一緒に創り上げていくことを目指します。

5. ご利用施設で実施する事業

事業の種類別		県知事の事業者指定		定員
		指定年月日	指定番号	
施設	特別養護老人ホーム	平成 18 年 3 月 1 日	4070502812	70名
居宅	短期入所生活介護	平成 18 年 3 月 1 日	4070502804	10名

6. 施設の概要

特別養護老人ホーム

敷地		5, 950. 00㎡
建物	構造	鉄筋コンクリート3階建(耐火建築)
	延床面積	2, 356. 35㎡
	利用定員	80 人

(1)居室

居室の種類	室数	面積
個室	80 室	13. 21㎡～

(2)主な設備

設備の種類	室数等	面積
共同生活室(リビング)	8	927. 53㎡
一般浴室、特殊(機械)浴室	6	171. 76㎡
医務室	1	17. 87㎡

7. 職員体制(主たる職員)

職 種	員 数	区 分		常勤換算 後の員数	事業者の 指定基準	保 有 資 格		
		常 勤					非常勤	
		専従	兼任				専従	兼任
管 理 者	1		1		0. 1	1	社会福祉士 精神福祉士	
生 活 相 談 員	3	0	3		0. 3	1	社会福祉士 介護支援専門員	
介 護 職 員	7	5	0	2	6. 4	4	介護福祉士7名	
看 護 職 員	5	0	3		0. 5		2	看 護 師 4名 准看護師 1名
介護支援専門員	1	0	1		0. 1	0	介護支援専門員	
管 理 栄 養 士	1	0	1		0. 1	1	管理栄養士	
機能訓練指導員	3	1	2		3. 0	0	理学療法士 言語聴覚士	
医 師	1				1		1	医 師

(注) 上記の職員数は、常勤あるいは常勤換算をしたものです。

8. 職員の勤務体制

職 種	勤 務 体 制	休 暇
管 理 者	日 勤 (8時30分～17時30分) 日勤で勤務	4週8休
生 活 相 談 員	日 勤 (8時30分～17時30分) 日勤で勤務	4週8休
介 護 職 員	早出A (7時00分～16時00分) 早出B (8時00分～17時00分) 日勤A (8時30分～17時30分) 日勤B (10時00分～19時00分) 日勤C (10時30分～19時30分) 日勤D (11時00分～20時00分) 遅出A (12時00分～21時00分) 遅出B (12時30分～21時30分) 特遅A (13時30分～22時30分) 特遅B (15時00分～24時00分) 夜勤A (22時15分～7時15分) 夜勤B (23時45分～8時45分)	4週8休
看 護 職 員	早出A (6時30分～15時30分) 早出B (7時00分～16時00分) 早出 C (7時30分～16時30分) 日 勤 (8時30分～17時30分) 遅 出 (10時30分～19時30分) 特 遅 (13時30分～22時30分) 夜勤A (22時15分～7時15分)	4週8休
介護支援専門員	日 勤 (8時30分～17時30分) 日勤で勤務	4週8休
管 理 栄 養 士	日 勤 (8時30分～17時30分) 日勤で勤務	4週8休
機能訓練指導員	日 勤 (8時30分～17時30分) 日勤で勤務	4週8休
医 師	月～土 12時45分～13時45分	

9. サービスの内容

(1) 法定給付サービス

種	類	内	容	
食	事	管理栄養士等の立てる献立表により、栄養と利用者の身体状況に配慮した食事を提供します。食事時間は朝食(8:00～9:30)、昼食(12:00～13:30)、夕食(18:00～19:30)とし、利用者の食べたい時間に配慮します。		
排	泄	利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。		
入	浴	体調に合わせ、週2～3回の入浴または清拭を行います。寝たきりでも機械浴槽等を使用して入浴することができます。		
離 床、整 容 等		寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。 個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します。 シーツ交換は、週1回とし、状況に応じて随時実施します。		
機 能 訓 練		機能訓練指導員による利用者の状況に適合した機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するように努めます。		
健 康 管 理		嘱託医師による、診察日を設けて健康管理に努めます。		
		嘱託医師名	医院名・診療科目	所在地等
		松 永 雅 道	みやび内科・眼科 内科・眼科・歯科	八幡東区中尾 2 丁目 5 番 5 号 TEL 093-647-5801
		代診医について 嘱託医以外で緊急時対応及び看取り対応する代診医は以下の通りです。 ・河野 律子…産業医科大学病院 ・白神 幹浩…小倉記念病院 ・高瀬 文敬…英彦山病院 ・諸富 一壽…諸富医院 緊急時等必要な場合には、主治医あるいは協力医療機関等に責任をもって連絡する等の措置を講じます。		
相 談 及 び 援 助		当施設は、利用者及びその家族等からの相談に応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。		

社会生活上の便宜	当施設では、必要な教養娯楽設備を整えるとともに、施設での生活を豊かなものに、適宜レクリエーションや行事を企画します。
----------	--

(2) 法定給付外サービス

サービスの種類	内 容
食 費	利用者に提供する食事の材料費及び調理費にかかる費用です。 実費相当額の範囲内にて負担していただきます。 ただし、介護保険負担額認定証の交付を受けている方については、その認定証に記載された負担限度額(段階)の負担となります。
居 室 代	当施設及び設備を利用し、滞在されるにあたり、光熱水費相当額及び室料を負担していただきます。 その認定証に記載された負担限度額(段階)の負担となります。

(3) その他

サービスの種類	内 容
理 美 容	月2回程度、理美容師の出張理髪サービスをご利用いただけます。 日程については、別途ご案内申し上げます。
インフルエンザ等予防接種	利用者の希望により実施いたします。
サービス提供記録の保管	この契約の終了後2年間保管します。
サービス提供記録の閲覧	毎日8時30分～17時
サービス提供記録の 複写物の交付	複写に際しては、実費相当額を負担していただきます。

10. 施設サービス計画作成までのサービス

施設サービス計画が作成されるまでの間、日常生活が送れるように適切な各種介護サービスを提供します。

11. 利用者負担金

お支払いいただく利用者負担金は次のとおりです。

(1) サービス単位数

区 分	単位数(1日あたりの単位数)				
	介護給付 基本単位(A)	機能訓練体制 加算(B)	夜勤配置 加算(C)	送迎加算(E)	合計単位数 (A)+(B)+(C)+(E)
要介護1	704	12	18	184	918
要介護2	772	12	18	184	986
要介護3	847	12	18	184	1,061
要介護4	918	12	18	184	1,132
要介護5	987	12	18	184	1,201

機能訓練体制加算Ⅱ:12 単位

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, はり師または きゅう師(以下, 理学療法士等)を1人以上配置していることにより算定できる加算です。

夜勤配置加算Ⅱ:18 単位

夜勤を行う介護職員または看護職員を、1 名以上配置していること。

送迎加算:184 単位(片道)

自宅から事業所への送迎を行った場合に算定できる加算です。

(2)法定給付サービス分(料金)

区 分	1 日 あ た り			
	サービス費(10割)	利用者負担金(1割)	利用者負担金(2割)	利用者負担金(3割)
要介護 1	9, 336円	934円	1, 868円	2, 801円
要介護 2	10, 027円	1, 003円	2, 006円	3, 009円
要介護 3	10, 790円	1, 079円	2, 158円	3, 237円
要介護 4	11, 512円	1, 152円	2, 303円	3, 454円
要介護 5	12, 214円	1, 222円	2, 443円	3, 665円

(3)法定給付サービス分(サービス提供加算)単位・料金

区分	サービス提供体制加算(単位・負担金)			
	1 日あたりの単位	利用者負担金(1 割)	利用者負担金(2 割)	利用者負担金(3 割)
要介護1	18	19円	37円	55円
要介護2	18	19円	37円	55円
要介護3	18	19円	37円	55円
要介護4	18	19円	37円	55円
要介護5	18	19円	37円	55円

サービス提供体制加算Ⅱ:18単位

職員の介護福祉士の有資格者の割合や勤続年数から、質の高いサービスを提供する体制にある事業所を評価する加算です。

(4)生産性向上推進体制加算Ⅱ

区 分	生産性向上推進体制加算Ⅱ(単位・負担金)			
	1カ月あたりの単位	利用者負担金(1割)	利用者負担金(2割)	利用者負担金(3割)
要介護1	10	11円	21円	31円
要介護2	10	11円	21円	31円
要介護3	10	11円	21円	31円
要介護4	10	11円	21円	31円
要介護5	10	11円	21円	31円

生産性向上推進体制加算Ⅱ:10単位

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開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること。見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること。1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行う事が出来る加算です。

(4)法定給付外サービス分

※注1 食事代内訳

利用者負担段階	利用者負担内訳(1日あたり)	
	食費(※注1)	居室代
第1段階	300円	880円
第2段階	600円	880円
第3段階①	1,030円	1,370円
第3段階②	1,360円	1,470円
第4段階	1,600円	2,100円

食事区分	金額
朝食	400円
昼食	700円
おやつ	—
夕食	500円
合計	1,600円
※おやつは、昼食の金額に含まれます。	

(5)介護職員等処遇改善加算

介護分野の職員の処遇改善、介護サービス事業者の生産性向上や促進等を目的とし、加算区分の合計単位数に17.6%を乗じた単位数の1割～3割(負担割合証に記載された割合)をご負担いただきます。

※法定給付サービス分、法定給付外サービス分[食費と居室代]、介護職員等処遇改善加算負担金を、ご利用ごとにお支払いいただきます。

介護保険負担限度額認定を受けている(第1段階から第3段階②)方は、その認定証に記載の金額が負担額の上限(1日)となります。

※加算や、法定給付に関わる利用料に関しましては、「介護保険負担割合証」に記載の割合でご負担いただきます。

※保険料の滞納などにより、上記の利用者負担金で利用できなくなる場合は、一旦サービス費全額(10割)をお支払いいただき、後日保険者から保険給付分の払い戻しを受ける手続きが必要となります。

※社会福祉法人減免対象者であり、認定証をお持ちの方は、利用者負担の一部が減額されますのでお申出ください。

その他の加算について

療養食加算

※介護保険制度により、疾病治療の直接手段として主治の医師の発行する食事せんに基づき提供する利用者の年齢、病状等に対応した栄養量及び内容を有する治療食(糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食等)の場合、1日3食を限度とし、1食を1回として、1回につき8単位(1回／利用者負担1割9円・2割17円・3割25円)が加算されます。

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利用することが適当であると判断した者に対し利用が行われた場合、利用を開始した日から起算して7日を限度として、1日につき200単位(1日／利用者負担 1割204円・2割407円・3割611円)が加算されます。

若年性認知症利用者受入加算

※受け入れた若年性認知症利用者(初老期における認知症によって要介護者となった者)ごとに個別に担当者を定め、担当者を中心に当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行う場合、1日につき120単位(1日/利用者負担:1割122円・2割244円・3割366円)が加算されます。ただし、認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定している場合は、算定しません。

(6)その他

種 類	利 用 者 負 担 金
理 美 容	理美容師の出張理髪サービスをご利用いただけます。 実施の際には実費をお支払いいただきます。
インフルエンザ等の 予防接種費用	利用者の希望により、実施の際には実費をお支払いいただきます。
サービス提供記録の 複写物費用	複写物は、A4モノクロ1枚につき10円をお支払いいただきます。

(7)キャンセル料について

利用開始前に家族等やご利用者様の都合でサービスを中止する場合、下記の通り、キャンセル料をご負担いただきます。

- ・利用開始前日の午後5時までに連絡があった場合……無料
 - ・利用開始前日の午後5時以降連絡があった場合
 - ・利用開始当日に連絡があった場合
- } 1日分の食費と居室代を徴収

(8)利用者負担金のお支払い方法

事業者は、当月の利用者負担金を請求書に明細を付して、翌月10日付けで利用者に請求します。

利用者負担金は、振替代行会社(リコーリース株式会社)を通じて振替を行います。

事業者は、利用者のサービス開始時、「預金口座振替依頼書/自動払込利用申込書」にご記入いただきます。

- 振替日……………毎月27日(土日休日の場合翌営業日)
- 振替可能金融機関……全国の銀行、ゆうちょ銀行、信用金庫ほか
- 振替手数料……………無料
- 振替代行会社…………リコーリース株式会社

(9)領収書の発行

事業者は、利用者から利用者負担金を受納した際に、領収書を発行します。

12. 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「おきな杜消防防災計画」に沿って対応を行います。			
平常時の訓練等 防災訓練	別途定める「おきな杜消防防災計画」に沿って、年2回夜間及び昼間を想定した避難訓練を、利用者の方も参加していただき実施します。			
	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	自動火災報知機	189	防火扉・シャッター	4
	漏電火災報知機	----	スプリンクラー	579
	非常通報装置	6	屋内消火栓	10
	誘導灯	39	消火器	25
	避難階段	3	非常用電源	----
消防計画等	消防署への届出日： 初回 / 平成18年 2月 8日 変更 / 平成21年 1月 7日 変更 / 平成23年 1月20日 変更 / 平成23年11月22日 変更 / 平成25年10月 2日 変更 / 平成30年 4月 9日 変更 / 平成30年12月 1日 変更 / 平成31年 2月 1日 変更 / 令和 3年11月 1日 変更 / 令和 5年11月 1日 変更 / 令和 7年11月 1日			

13. 状態変化時の対応

サービス提供中に容態の変化などがあった場合には、原則として家族等、介護支援事業所へ連絡いたします。また、状況に応じて主治医、救急隊などへ連絡をいたします。家族等で主治医等の医療機関への受診をお願いします。

14. 協力医療機関

医療機関の名称	医療法人 北九州病院 北九州総合病院
院長名	永田直幹
所在地	北九州市小倉北区東城野町1-1
電話番号	093-921-0560
診療科	内科、外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、脳神経外科、形成外科、放射線科、リハビリテーション科、小児科、産婦人科、透析科、人間ドッグ
入院設備	ベッド数 360 床
救急指定の有無	あり
契約の概要	1. 入居者の救急医療を受託し、協力する。 2. 施設は、事前に患者の容態、既往歴等の医療に必要な事項を通知し病院が指定する時刻に受診させるものとする。 3. 特に緊急を要する患者は、時刻にかかわらず、休日、夜間、年末年始等においても受け入れる。

医療機関の名称	小倉セントラル病院
院長名	林田隆博
所在地	北九州市小倉南区長野本町4丁目6-1
電話番号	093-473-0246
診療科	内科、消化器科、外科、肛門科、麻酔科
入院設備	ベッド数 108 床
救急指定の有無	あり
契約の概要	1. 入居者の医療を受託し、協力する。 2. 施設は、事前に患者の容態、既往歴等の医療に必要な事項を通知し病院が指定する時刻に受診させるものとする。

15. 協力歯科医療機関

名称	医療法人 恵祐会 しんまち歯科
理事長名	中島裕子
所在地	北九州市小倉南区田原新町2丁目4-16
電話番号	093-474-8616

16. 相談窓口、苦情対応について

(1) サービスに関する苦情やご相談の受付

サービスに関する苦情やご相談は、以下の窓口で受け付けます。

- 苦情受付窓口(担当者) 生活相談員 宮川 祥史
- 受付時間 8 時 30 分～17 時 30 分 (ただし、生活相談員の公休日を除く)
- 電話番号 093-471-1030

苦情受付の概要は以下のとおりです。

「苦情申し出窓口」の設置について

社会福祉法第 82 条の規程により、当法人では利用者等からの苦情に適切に対応する体制を事業所ごとに整えています。

各事業所における苦情解決責任者、苦情受付担当者及び第三者委員を下記により設置し、苦情解決に努めておりますので、ここにお知らせいたします。

記

- | | |
|-----------|---|
| 1 苦情解決責任者 | 宮川 優子 (施設長) ; 特養・ショートステイ
福島 太規 (管理者) ; デイサービス(元気塾)
池田 真由 (管理者) ; デイサービス(文化村)
幸 めぐみ (管理者) ; デイサービス(ARUKU)
伊崎 慎一郎 (管理者) ; 居宅 |
| 2 苦情受付担当者 | 宮川 祥史 (生活相談員) ; 特養・ショートステイ
山口 萌衣 (生活相談員) ; デイサービス (元気塾)
笠原 龍生 (生活相談員) ; デイサービス (文化村)
仲田 由香里 (生活相談員) ; デイサービス (ARUKU)
今仁 真紀 (介護支援専門員) ; 居宅 |
| 3 第三者委員 | 中島 千雅 (監事) [連絡先:093-452-0758]
山下 一則 (評議員) [連絡先:093-451-0102] |

4 苦情解決の方法

(1) 苦情の受付

苦情は、面接、電話、書面などにより苦情受付担当者が随時受け付けます。

なお、第三者委員に直接苦情を申し出ることもできます。

(2) 苦情受付の報告・確認

苦情受付担当者が受け付けた苦情を苦情解決責任者と第三者委員(苦情申し出人が第三者委員への報告を拒否した場合を除く。)に報告いたします。第三者委員は、内容を確認し、苦情申出人に対して報告を受けた旨を通知します。

(3) 苦情解決責任者は、苦情申出人と誠意をもって話し合い、解決に努めます。

その際、苦情申出人は第三者委員の助言や立会いを求めることができます。

なお、第三者委員の立会いによる話し合いは、次によりおこないます。

- ア 第三者委員による苦情内容の確認
- イ 第三者委員による解決案の調整、助言
- ウ 話し合いの結果や改善事項等の確認

(4) 都道府県「運営適正化委員会」の紹介

本事業で解決できない苦情は、福岡県社会福祉協議会に設置された運営適正化委員会に申し立てることができます。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

北九州市小倉南区役所 保健福祉課介護保険担当	所在地	北九州市小倉南区若園5丁目1番2号
	電話	093-951-4127
	F A X	093-923-0520
	対応時間	平日 午前8時30分～午後5時
北九州市小倉北区役所 保健福祉課介護保険担当	所在地	北九州市小倉北区大手町1番1号
	電話	093-582-3433
	F A X	093-562-1382
	対応時間	平日 午前8時30分～午後5時
北九州市門司区役所 保健福祉課介護保険担当	所在地	北九州市門司区清滝1丁目1番1号
	電話	093-331-1894
	F A X	093-321-4802
	対応時間	平日 午前8時30分～午後5時
北九州市戸畑区役所 保健福祉課介護保険担当	所在地	北九州市戸畑区千防1丁目1番1号
	電話	093-871-4527
	F A X	093-881-5353
	対応時間	平日 午前8時30分～午後5時
北九州市若松区役所 保健福祉課介護保険担当	所在地	北九州市若松区浜町1丁目1番1号
	電話	093-761-4046
	F A X	093-751-2344
	対応時間	平日 午前8時30分～午後5時

北九州市八幡東区役所 保健福祉課介護保険担当	所在地	北九州市八幡東区中央1丁目1番1号
	電話	093-671-6885
	F A X	093-662-2781
	対応時間	平日 午前8時30分～午後5時
北九州市八幡西区役所 保健福祉課介護保険担当	所在地	北九州市八幡西区黒崎3丁目15番3号
	電話	093-642-1446
	F A X	093-642-2941
	対応時間	平日 午前8時30分～午後5時
京都郡荊田町役場 地域福祉課介護保険担当	所在地	京都郡荊田町富久町1丁目19-1
	電話	093-434-5544
	F A X	093-436-5121
	対応時間	平日 午前8時30分～午後5時15分
福岡県国民健康保険団体連合会 介護サービス相談窓口	所在地	福岡市博多区吉塚本町13番47号
	電話	092-642-7859
	F A X	092-642-7856
	対応時間	平日 午前9時～午後5時
運営適正化委員会	所在地	福岡県春日市原町3丁目1番地7 (クローバープラザ内)
	電話	092-915-3511
	F A X	092-584-3790
	対応時間	平日 午前9時～午後5時

17. 事故発生時の対応

事故発生時	事故(医療機関への受診を要する状況時)が発生した場合、速やかに市町村、家族等に連絡を行います。 なお、市町村とは介護保険者(北九州市他)です。
事故の調査説明	事故発生に至った原因等調査をはじめ、記録整備を図り、その説明を行うと共に事故再発防止に努めます。

18. 損害賠償責任保険

保険会社	あいおいニッセイ同和損保
------	--------------

(損害賠償責任)

事業者は、本契約に基づくサービスの実施に伴って、自己の責に帰すべき事由により利用者に生じた損害について賠償する責任を負います。

ただし、利用者に故意又は過失が認められる場合には、利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められるときに限り、損害賠償額を減じることができるものとします。

(損害賠償がなされない場合)

事業者は、自己の責に帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。特に以下の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。

- 一 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、又は不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合
- 二 利用者が、サービスの実施にあたって必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合

- 三 利用者の急激な体調の変化等、事業者が実施したサービスを原因としない事由にもつぱら起因して損害が発生した場合
- 四 利用者が、事業者および職員等の指示・依頼に反して行った行為にもつぱら起因して損害が発生した場合

19. 不可抗力免責事項

事業者は、地震、感染症、その他当事者の合理的支配を越えた偶発的事象による本契約の全部または一部の履行遅延または履行不能については、責任を負わない。

20. 緊急やむを得ない場合の身体拘束の対応

身体拘束の対応	緊急やむを得ない場合に身体拘束を行う場合は、時間、態様、利用者の心身の状況、理由の記録を整備します。 また、家族等へ経緯を説明いたします。
---------	--

21. 虐待防止のための措置

事業所は利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から次のとおり体制を設けるものとし、発生またはその再発防止を行います。

- ・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を従業員に周知徹底を図ります。
- ・虐待防止のための指針を整備します。
- ・従業員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施します。
- ・人権擁護と虐待防止の措置を適切に実行するための担当者を置きます。

22. 個人情報の適切な取り扱い

適切な取り扱い	個人情報の保護に関する法律に基づき、利用者、家族等を特定し得る情報については、漏洩等により他人が安易に知りうることのないよう適切な取扱いに努めるとともに、個人情報の開示等を要する場合は、事前に承諾を得ることならびにその他必要な措置を講じます。
---------	---

23. サービスの第三者評価の受審状況

第3者評価の有無	無
----------	---

24. 当施設ご利用の際に留意いただく事項

来 訪 ・ 面 会	面会時間は保安・防犯上の都合により午前8時～午後8時迄とさせていただきます。ただし、特別な事情がある場合は職員にご相談ください。 来訪者は、フロントカウンターに設置されている面会簿に必ずご記入していただき、入館証を身につけ、退館時は面会簿に退館時間をご記入の上、入館証をご返却ください。 本館玄関は、17時30分～翌朝7時30分の間、施錠させていただきます。17時30分以降の面会につきましては、玄関のインターホンで呼び出していただくか、おきなの杜まで連絡いただきますと、スタッフが開錠いたします。また、宿泊される場合は、事前にご相談の上、施設の許可を得てください。 なお、ゲストルーム宿泊料は1泊2,000円、食事代、朝食300円、昼食500円、夕食500円で提供できます。(事前申込必要)
外 出	利用者が外出される場合は、届出を提出し、事前にお知らせ下さい。 各ユニットにて、外出届をご用意しております。
嘱託医師以外の医療機関への受診	原則として、家族等対応をお願いしています。 必要に応じ、対応いたします。
居室・設備・器具の利用	施設内の居室や設備・器具は、本来の用法に従ってご利用下さい。 故意に、又は不注意等により施設・設備を破損・汚損した場合には、利用者の自己負担により原状回復していただくか、相当の代価をお支払いいただく場合があります。
喫 煙 ・ 飲 酒	館内は禁煙です。 また、飲酒は事前にご相談ください。
迷 惑 行 為 等	大声、暴言、暴力、騒音等、他の利用者の迷惑になるような行為はご遠慮願います。また、むやみに他のユニットや利用者の居室等に立ち入らないようにして下さい。
所持金、現金等の管理	原則として、家族等にて管理していただくようお願いいたします。
宗 教 活 動 ・ 政 治 活 動	施設内での他の利用者に対する、宗教活動、政治活動はご遠慮下さい。
動 物 飼 育	施設内へのペットの持ち込み及び飼育は原則お断りしておりますので、事前にご相談下さい。
体 調 に つ い て	発熱や咳等、感染性の疾患が疑われる症状がある場合は、ご利用を控えて頂きます。ご利用中に発熱や明らかな体調不良がみられる場合には、ご家族様や介護支援専門員(ケアマネージャー)等へご連絡をさせていただき、受診もしくはご利用中止について、お願いすることがございます。受診については、ご家族様の対応をお願い致します。

25. 利用者及び利用者の家族等の禁止行為

①職員に対する身体的暴力(身体的な力を使って危害を及ぼす行為)

例:コップを投げつける/蹴る/唾を吐く

②職員に対する精神的暴力(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)

例:大声を発する/怒鳴る/特定の職員に嫌がらせをする/「この程度できて当然」と理不尽なサービスを要求する。

③職員に対するセクシュアルハラスメント(意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的な嫌がらせ行為)

例:必要もなく手や腕を触る/抱きしめる/あからさまに性的な話をする

26. サービス契約の終了

利用者様が次の各号に該当し、事業者からの再三の申し入れにもかかわらず改善の見込みがなく、このサービス利用契約の目的を達する事が困難になったときは、文章により2週間以上の予告期間をもってこの契約を解約いたします。

- ① 利用者の行動が、他の利用者、自身の生命又は健康に重大な影響を及ぼす恐れがあり、事業者が十分な介護を尽くしてもこれを防止できないとき
- ② 利用者が、故意に法令違反その他重大な秩序破壊行為をなし、改善の見込みがない時
- ③ 事業者からの再三の警告にもかかわらず、利用者及びその家族等が事業者へのハラスメント行為を反復、継続したとき

※ハラスメントとは、「叩く、蹴る、唾を吐く」などの身体へ危害を加える「身体的暴力」・「怒鳴る、威圧的な態度、批判的な言動、理不尽な要求を繰り返す」など職員の尊厳を貶める「精神的暴力」・「必要もなく体を触る、抱きしめる、性的な話をする」などの「セクシャルハラスメント」をいう。

- ④ 職員の心身に危害が生じ、または生ずるおそれのある場合であって、その危害の発生または再発生を防止する事が著しく困難である等により、利用者に対して介護サービスを提供する事が困難になったとき

令和 年 月 日

短期入所生活介護(ショートステイおきな杜別館)サービス開始にあたり、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ました。

〈 事 業 者 〉

所 在 地 福岡県北九州市小倉南区大字長野455番地の35

事業者名 社会福祉法人 容 風 会

代 表 者 理 事 長 金 丸 勝 利 印
〔指定番号 4070502804 〕

〈 説 明 者 〉

所 属 ショートステイおきな杜別館

氏 名 印

私は、契約書及び本書面により、事業者から短期入所生活介護(ショーステイおきな杜別館)サービスについて重要な事項の説明を受け理解しました。

〈 利 用 者 〉

氏 名 印

〈 利用者代理人(選任した場合) 〉

住 所

氏 名 印