

「指定短期入所生活介護施設」

重要事項説明書

当施設は、介護保険の指定を受けています。

(山梨県指定 第 1970400014 号)

当施設はご利用者に対して指定短期入所生活介護サービスを提供します。この「重要事項説明書」は、「山梨県指定介護老人福祉施設に関する基準等を定める条例」(山梨県条例第六十号)」の規定に基づき、指定短期入所生活介護サービス提供の契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

社会福祉法人 天寿会
特別養護老人ホーム春日居荘

1 指定短期入所生活介護サービスを提供する事業者について

事業者名称	社会福祉法人 天寿会
代表者氏名	理事長 須田 昇
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	山梨県笛吹市春日居町国府 436 番地 電話番号: 0553-26-2838
法人設立年月日	昭和 61 年 2 月 7 日

2 利用者に対してのサービス提供を実施する施設について

(1) 施設の所在地等

施設名称	特別養護老人ホーム春日居荘
代表者氏名	施設長 須田 昇
介護保険指定 事業所番号	指定短期入所生活介護施設 平成 12 年 5 月 1 日指定 山梨県指定 第 1970400014 号
施設所在地	山梨県笛吹市春日居町国府 436 番地
連絡先	電話番号: 0553-26-2838 FAX 番号: 0553-26-4097

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	指定短期入所生活介護施設は、介護保険法令に従い、契約者様（利用者様）が、その有する能力に応じて可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として、契約者様に、日常生活を営むために必要な居室および共用施設等をご利用いただき、サービスを提供します。この施設は、身体上又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難な方がご利用いただけます。
運営の方針	当施設は、豊かで安らぎのある高齢社会とするために大きな役割を担っており、そこに働く私たちは、すべての人々から、大きな期待をよせられています。この期待に応えるためには、基本理念である「敬愛・奉仕・明朗」の精神を認識し、利用者様に対しノーマライゼーションと人権尊重の理念に基づき、専門的なサービス提供する義務があり、社会の信頼に応えるために、公平・公正なサービスの実現に努めます。

(3) 施設概要

建物の構造	鉄筋コンクリート造 地上3階建
延床面積	1,581.01 m ²
開設年月日	昭和61年6月16日
入所定員	短期入所18名

<主な設備等>

居 室 数	個室16室、2人部屋1室
食堂・娯楽室	2室(1階1室、2階1室)
食堂・機能訓練	1室(2階1室) ハイドロタイザー(温熱パック)、肩関節輪転運動器・平行棒・輪投げ・壁面用肋木・姿正矯正鏡・訓練用マット・肋木用懸垂桿
医務室・静養室	1室
浴 室	一般浴槽、機械浴槽
相 談 室	1室

*上記は、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・設備です。この施設・設備の利用にあたって、契約者様に特別にご負担いただく費用はありません。

☆居室変更：契約者様から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、利用者様の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、契約者様やご家族と協議の上決定するものとします。

(4) 職員体制

当施設では、利用者様に対して指定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。職員は併設短期入所生活介護事業所と兼務です。

職	職務内容	人員数
管理者	1 従業者及び業務の実施状況の把握その他の業務の管理を一元的に行います。 2 従業者に、法令等において規定されている遵守すべき事項において指揮命令を行います。	常勤 1名
医師	入所者の診療及び施設の保健衛生の管理指導に従事します。	非常勤 1名以上
看護職員	医師の診療補助及び医師の指示を受けて入所者の看護、施設の保健衛生業務を行います。	常勤換算 2名以上
介護職員	入所者の日常生活の介護、相談及び援助業務に従事します。	常勤換算 21名以上
介護支援専門員	施設サービス計画の原案を作成するとともに、必要に応じて変更を行います。	常勤 1名以上
生活相談員	入所者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、入所者又は身元引受人（家族等）の相談に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行います。	常勤 1名以上
栄養士 又は 管理栄養士	入所者に提供する食事の管理、入所者の栄養指導に従事します。	常勤 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。	非常勤 1名以上
事務員	施設の庶務及び会計事務に従事します。	2名以上
その他必要な従業者	事務等、その他業務を行います。	必要数

* 常勤換算：各職員の週あたりの延勤務時間数の総数を当施設における常勤職員の所定勤務時間数（例：週 40 時間）で除した数です。

（例）週 8 時間勤務の職員が 5 人いる場合、常勤換算では 1 人
(8 時間 × 5 名 ÷ 40 時間 = 1 人) となります。

(5) 主な職員体制

サービス提供時間、利用定員

職種	勤務体制	
医師	毎週火・木曜日 14:00~16:00 (内科)・随時	
看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早出 : 8:30~17:30 1名 遅出 : 9:00~18:00 1名	
介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早出 A : 7:00~16:00 1名 早出 B : 7:30~16:30 1名 中出 A : 8:30~17:30 1名 中出 B : 9:30~18:30 1名 遅出 A : 10:00~19:00 1名 遅出 B : 10:30~19:30 1名 夜勤 : 16:00~10:00 3名	
機能訓練指導員	毎週土・日曜日 13:00~15:00 (原則として)	

3 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類	サービスの内容
短期入所生活介護計画の作成	<ol style="list-style-type: none"> 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を作成します。 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。 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書を利用者に交付します。 それぞれの利用者について、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、利用者の居宅等と事業所までの間の送迎を行います。ただし、道路が狭いなどの事情により、自動車による送迎が困難な場合は、車いす又は歩行介助により送迎を行うことがあります。
食 事	<p>1 栄養士（管理栄養士）の立てる献立により、栄養並びに入所者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。</p> <p>2 可能な限り離床し食堂で食事をしていただくことを支援します。</p> <p>＜食事時間＞</p> <p>朝食：8:00～8:40　昼食：12:00～12:40　夕食：18:00～18:40</p>
入 浴	<p>1 入浴又は清拭を週2回以上行います。</p> <p>入所者の体調等により、当日入浴ができなかった場合は、清拭及び入浴日の変更にて対応します。</p> <p>2 寝たきりの状態であっても、機械浴槽を使用して入浴します。</p>
排せつ	自立を促すため、入所者の身体能力を利用した援助を行います。
機能訓練	入所者の心身等の状況に応じて日常生活を送るのに必要な機能の回復、又はその減退を防止するための訓練を実施します。
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、各入所者の状態に応じた栄養管理を行います。
口腔衛生の管理	入所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、各入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行います。
健康管理	医師や看護職員が、健康管理を行います。
その他自立への支援	<p>1 寝たきり防止のため、入所者の身体状況を考慮しながら、可能な限り離床に配慮します。</p> <p>2 清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるよう援助を行います。</p>

(2) 利用料金

① 食費 (朝食 420 円 昼食 475 円 夕食 550 円)

	基準 費用額	負担限度額				算定 回数等
		第 1 段階	第 2 段階	第 3 段階①	第 3 段階②	
食 費	1,445 円	300 円	600 円	1,000 円	1,300 円	1 日につき

② 居住費

	基準 費用額	負担限度額				算定 回数等
		第 1 段階	第 2 段階	第 3 段階①	第 3 段階②	
多床室	915 円	無し	430 円	430 円	430 円	1 日につき
個 室	1,231 円	380 円	480 円	880 円	880 円	1 日につき

※ 食費・居住費については、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（上記表に掲げる額）となります。

※ 次いずれかに該当する利用者に対しては、多床室料金を算定します。

- イ 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した方
- ロ 著しい精神症状等により、同室の他の利用者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した方

③ サービス利用料金

区分・要介護度	基本単位	利用者負担額			算定回数	
		1 割負担	2 割負担	3 割負担		
併設型 短期入所 生活介護費 (Ⅰ)・(Ⅱ)	要介護 1	603 単位	603 円	1,206 円	1,809 円	1 日につき
	要介護 2	672 単位	672 円	1,344 円	2,016 円	
	要介護 3	745 単位	745 円	1,490 円	2,235 円	
	要介護 4	815 単位	815 円	1,630 円	2,445 円	
	要介護 5	884 単位	884 円	1,768 円	2,652 円	
30 日超 連続利用減算	各介護度共通	▲30 単位	▲ 30 円	▲ 60 円	▲ 90 円	1 日につき

④ 加算

加算名称	基本単位	利用者負担額			算定 回数等
		1 割負担	2 割負担	3 割負担	
夜勤職員配置加算 (Ⅰ)	13 単位	13 円	26 円	39 円	1 日につき
サービス提供体制 強化加算 (Ⅲ)	6 単位	6 円	12 円	18 円	1 日につき

送迎加算	184 単位	184 円	368 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 単位	90 円	180 円	270 円	1 日につき (7 日間を限定)
療養食加算	8 単位	8 円	16 円	24 円	1 日 3 回まで
処遇改善加算 (II)	所定単位数 の 13.6%	左記の 1 割	左記の 2 割	左記の 3 割	

- ※ 1 夜勤職員配置加算は、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。
- ※ 2 サービス提供体制強化加算は、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を行った場合に算定します。
- ※ 3 送迎加算は、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。
- ※ 4 緊急短期入所受入加算は、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。また、利用者の日常生活上の世話をを行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は 14 日間を限度とします。
- ※ 5 療養食加算は、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、脾臓病食、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。
- ※ 6 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。これらの加算は、区分支給限度基準額の対象外となります。
- 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）にサービスごとに決定された割合を乗じて算定します。
- ※ 7 <事業者が法定代理受領を行わない場合>上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費等の支給（利用者負担額を除く）申請を行ってください。

⑤その他費用

下記の料金は、個人の選択に係る費用であり、各利用者様又は家族の希望により提供されるものであり一律に徴収するものではありません。

項目	内容	利用料金
1 教養娯楽費	レクリエーション、クラブ活動参加費としての材料費等	実費
2 理美容代	[理髪サービス] 隔月 1 回	1 回あたり

		理容師の出張による理髪サービス (調髪)をご利用いただけます。 [美容サービス] 隔月 1 回 美容師の出張による理髪サービス (調髪、バーマ、洗髪)をご利用いただけます。	2,050 円 1 回あたり 2,050 円 (料金別途)
3	貴重品の管理	利用者様のご希望により、貴重品管理サービスをご利用いただけます。 詳細は、以下のとおりです。 ◎管理する金銭の形態：施設の指定する金融機関に預けている預金 ◎お預かりするもの：上記預貯金通帳と金融機関に届け出た印鑑、有価証券、年金証書 ◎保管管理者：施設長 ◎出納方法：手続きは以下のとおりです。 ・預金の預け入れ及び引き出しが必要な場合、備え付けの届出書を保管管理者へ提出していただきます。 ・保管管理者は上記届け出の内容に従い、預金の預入れ及び引出しを行います。 ・保管管理者は入出金の都度、入出金記録を作成し、その写しを契約者様へ交付します。	1 カ月あたり 1,000 円 (当分の間 無料)
4	健康管理	インフルエンザ等の予防接種費用	実費
5	複写物の交付	契約者様は、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、複写物を希望する場合は、実費をご負担いただきます。	A4 判 1 枚 15 円
6	日常生活品代	日常生活品の購入代金等、日常生活に要する費用で、入所者に負担していただくことが適当であるものに係る費用	ティッシュペーパー 100 円 歯磨き粉 150 円 歯ブラシ 70 円
7	移送に係る費用	通院や入院及び外泊時等の移送サービスを行います。 自動車利用の片道 30km 以内 30km を超える距離	無料 (片道) 1kmにつき 50 円

4 利用料等の費用請求及び支払い方法について

(1) 利用料、入所者負担額(介護保険を適用する場合)、その他の費用の請求方法等	<p>①利用料入所者負担額(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します。</p> <p>②上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月10日頃までに入所者あてに発送します。</p>
(2) 利用料、入所者負担額(介護保険を適用する場合)、その他の費用の支払い方法等	<p>①サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の入所者控えと内容を照合のうえ、請求月の25日頃までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。</p> <p>(ア) 現金支払い</p> <p>(イ) 事業者指定口座への振り込み</p> <p>振込先</p> <p>②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、必ず保管してください。(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。)</p>

※ 利用料、入所者負担額(介護保険を適用する場合)及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から2月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

5 入退所等に当たっての留意事項

サ ー ビ ス の 内 容	
(1) 利用対象者	要支援・要介護認定の方が対象となります。
(2) 介護度の変更	利用時に要介護の認定を受けている方であっても、利用後に認定者でなくなった場合は、退所していただくことになります。
(3) 入院中の費用	<p>1. 検査入院等、短期入院の場合 1ヶ月につき、8日以内（連続して7泊、複数の月にまたがる場合は13泊）の短期入院の場合は、退院後再び施設に入所することができます。</p> <p>入院期間中は、利用料金のご負担はございません。</p> <p>2. 上記期間を超える入院の場合 上記短期入院の期間を超える入院は、退所とさせていただきます。退院後再び施設の御利用を考えている方は、病院連携室・居宅介護支援事業者にご相談下さい。</p>
(4) 円滑な退所のための援助	退所に際しては、入所者及びその家族の希望、退去後の生活環境や介護の連続性に配慮し適切な援助、指導を行うとともに、居宅介護支援事業者等や保険医療、福祉サービス提供者と密接な連携に努めます。

6 衛生管理等について

- (1) 入所者の使用する施設、食器その他の設備又は引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) 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、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) 施設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 施設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3月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
 - ② 施設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。
 - ③ 従業者に対し、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に実施します。
 - ④ ①から③までのほか、厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行います。
- (4) 上記(1)～(3)の措置を適切に実施するための担当者を配置しています。

感染症防止に関する担当者	看護師長
--------------	------

7 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、入所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) 従業者に対し、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に実施します。
- (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。

8 緊急時等における対応方法

施設において、サービス提供を行っている際に、入所者の病状の急変が生じた場合は、速やかに管理医師及びあらかじめ定めている協力医療機関へ連絡及び必要な措置を講じます。

入所中、医療を必要とする場合は、入所者及びその家族の希望により下記の協力医療機関において、診察・入院・治療等を受けることができます。ただし、下記の医療機関で優先的に治療等が受けられるものではありません。また、当該医療機関での治療等を義務付けるものではありません。

【協力医療機関】	医療機関名 本町クリニック 所 在 地 山梨県韮崎市本町 2-19-3 診 療 科 内科・耳鼻咽喉科
【協力医療機関】	医療機関名 春日居総合リハビリテーション病院 所 在 地 山梨県笛吹市春日居町国府 436 番地 診 療 科 内科・外科・整形外科・放射線科・リハビリテーション科・脳神経外科
【協力医療機関】	医療機関名 一宮温泉病院 所 在 地 山梨県笛吹市一宮町坪井 1745 診 療 科 内科・循環器内科・消化器内科・糖尿病代謝内科・神経内科・整形外科・リハビリテーション科・小児科・外科・
【協力医療機関】	医療機関名 笛吹中央病院 所 在 地 山梨県笛吹市石和町四日市場 47-1 診 療 科 内科、外科、整形外科、脳神経外科、小児科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、脳神経内科、皮膚科、呼吸器内科、麻酔科、消化器内科、消化器外科
【協力歯科医療機関】 (歯科医療機関名)	医療機関名 甲府デンタルサポート 所 在 地 山梨県甲府市北口 1-1-14 北口プラザビル 107 号室

9 事故発生時の対応方法について

- (1) 事故が発生した場合の対応について、(2)に規定する報告等の方法を定めた事故発生防止のための指針を整備します。
- (2) 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実を報告し、その分析を通じた改善策についての研修を従業者に対し定期的に行います。
- (3) 事故発生防止のための委員会及び従業者に対する研修を定期的に行います。
- (4) 上記(1)～(3)の措置を適切に実施するための担当者を配置しています。

事故発生防止に関する担当者	介護長
---------------	-----

- (5) 施設は、入所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速やかに市町村、入所者の家族に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。
- (6) 施設は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置を記録します。
- (7) 施設は、入所者に対するサービス提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

10 非常災害対策

- (1) 当施設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)	生活相談員
------------------------	-------

- (2) 非常災害に備えて、消防計画、風水害、地震等の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、それらを定期的に従業員に周知します。
- (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。）を行います。
避難訓練実施時期：（毎年 2 回 9 月・2 月）
- (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。

11 サービス提供に関する相談、苦情について

- (1) 苦情処理の体制及び手順

提供したサービスに係る入所者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置し、苦情解決に努めてまいります。

また、社会福祉法 82 条の規程により、その提供する福祉サービスについて、利用者様からの苦情の解決に努めるために苦情解決体制を別紙の通り実施いたしております。

- (2) 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隨時受付けます。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、次により行います。

ア 第三者委員による苦情の確認

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

本事業所で解決できない苦情は、山梨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。

(3) 苦情申立の窓口

【苦情解決責任者】	特別養護老人ホーム 春日居莊 施設長 須田 昇
【苦情受付窓口】	特別養護老人ホーム 春日居莊 生活相談員 TEL 0553-26-2838 FAX 0553-26-4097 受付時間 毎週月曜日～金曜日 9:00～17:00
【第三者委員】	
【市町村（保険者）の窓口】 山梨県運営適正化委員会	所在地 山梨県甲府市北新 1-2-12 山梨県福祉プラザ 4F 山梨県社会福祉協議会内 TEL 055-254-8610 FAX 055-254-8614 受付時間 9:00～17:00（土日祝は休み）
【公的団体の窓口】 山梨県国民健康保険 団体連合会	所在地 山梨県甲府市蓬沢 1-15-35 山梨県自治会館 4F TEL 055-223-9021 FAX 055-233-1204 受付時間 9:00～17:00（土日祝は休み）

12 秘密の保持と個人情報の保護について

(1) 入所者及びその家族に関する秘密の保持について	<p>① 事業者は、入所者又はその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <p>② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た入所者又はその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。</p> <p>③ 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。</p> <p>④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。</p>
(2) 個人情報の保護について	<p>① 事業者は、入所者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、入所者の個人情報を用いません。また、入所者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で入所者の家族の個人情報を用いません。</p> <p>② 事業者は、入所者又はその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。</p> <p>③ 事業者が管理する情報については、入所者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は入所者の負担となります。）</p>

13 虐待の防止について

事業者は、入所者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1)虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	生活相談員
-------------	-------

(2) 成年後見制度の利用を支援します。

(3) 従業者が支援にあたっての悩みや苦悩を相談できる体制を整えるほか、従業者が入所者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

(4) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。

(5) 虐待防止のための指針の整備をしています。

(6) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。

(7) サービス提供中に、当該施設従業者又は養護者（家族・親族・同居人等）による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、これを市町村に通報します。

14 身体的拘束について

事業者は、原則として入所者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、入所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考えられるときは、入所者に対して説明し同意を得た上で、次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、身体拘束の内容、目的、拘束の時間、経過観察や検討内容を記録し、5年間保存します。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

(1) 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、入所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、入所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……入所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。

(4) 上記(1)～(3)の措置を適切に実施するための担当者を配置しています。

身体拘束防止に関する担当者	介護長
---------------	-----

15 サービス提供の記録

- (1) 指定短期入所生活介護施設を提供した際には、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提供の日から5年間保存します。
- (2) 入所者は、事業者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。(複写物の請求を行う場合は、有料です。)
- (3) 入居に際して入居年月日及び事業所名称を、退居に際して退居年月日を介護保険被保険者証に記載いたします。

16 残置物引取人

契約締結に当たり、身元引受人をお願いすることはありません。

ただし、入所契約が終了した後、当施設に残された利用者様の所持品（残置物）を契約者自身が引き取れない場合に備えて、「残置物引取人」を定め、届出（様式3）をしていただきます。また、引渡しにかかる費用については、契約者様または残置物引取人にご負担いただきます。

* 残置物引取人を定めない場合であっても、入所契約を締結することは可能です

17 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入所されている利用者様の共同生活の場としての快適性 安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

(1) 持ち込み制限

入所にあたり、以下のもの以外は原則として持ち込むことができません。

衣類・洗面用具・日用品等

(2) 面会

・面会は予約制となっております。あらかじめ電話予約をお願いします。

（緊急やむを得ない場合は、事前に連絡して下さい。）

・来訪者は、必ずその都度面会者カードに記入し、記録入れに入れて下さい。

・来訪される場合、ペット類・火気・危険物等の持ち込みはご遠慮下さい。

・飲食類については、少量とし指定された場所にて喫食して下さい。

・面会時間 9:30、10:30、14:00、15:00、16:00 の5枠で15分程度とさせていただいております。

・LINEアプリによるオンライン面会も承ります。

(3) 外出・外泊

外出、外泊をされる場合は、事前にお申出下さい。

外泊については、1ヶ月につき連続して6泊、複数の月をまたがる場合には連続して13泊以内とさせていただきます。

なお、外泊期間中、1日につき下記所定の利用料金（介護保険から給付される費用の一部）ご負担していただきます。

(4) 食事・喫茶

- ・施設内の定められた場所でお願いをしております。
- ・外出・外泊等で、食事が不要な場合は、2日前までにお申出下さい。

(5) 施設・設備使用上の注意

- ・居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って使用して下さい。
- ・利用者様等が故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設・設備を壊したり、汚したりした場合には、契約者様に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- ・利用者様に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要性があると認められる場合には、利用者様の居室内に立ち入り、必要な措置を講じができるものとします。但し、その場合はご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行ってまいります。
- ・当施設の職員や他の入所者に対し、迷惑をおよぼすような宗教活動、政治活動、営業活動等を行うことができません。

18 損害賠償について

当施設について、事業者の責任により契約者様に生じた損害については、事業者は速やかに その損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。ただし、その損害の発生について、契約者様及び利用者様に故意又は過失が認められる場合には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

19 重要事項説明

上記内容について、「「山梨県指定介護老人福祉施設に関する基準等を定める条例」（山梨県条例第六十号）」の規定に基づき、重要事項の説明を行いました。

説明年月日	令和 年 月 日
-------	----------

事業者	所在 地	〒406-0014 山梨県笛吹市春日居町国府436番地
	法 人 名	社会福祉法人 天寿会
	代 表 者 名	理事長 須田 昇
	事 業 所 名	特別養護老人ホーム 春日居荘
	説明者氏名	印

事業者から上記の内容の説明を受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

入所者 または 契約者	住 所	
	氏 名	印

残置物引取人届

様式 5

社会福祉法人 天寿会

特別養護老人ホーム春日居荘 施設長 殿

私は、入所契約書第 25 条及び重要事項説明書の規定により、
残置物引取人となることをお届けいたします。

	令和 年 月 日
住 所	
氏 名	
電 話	
続 柄	