

指定短期入所生活介護

わしんち元気・平塚（介護予防）短期入所生活介護

【 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。
神奈川県指定 第1472003142号

目 次

1	法人の概要	1
2	ご利用事業所	1
3	ご利用事業所であわせて実施する施設	1
4	事業所の目的と運営の方針	1
5	建物の概要	2
6	居室及び設備の概要	2
7	職員の配置状況	2
8	主な職員の勤務体制	2
9	医師の意見書	3
10	事業所が提供するサービス	3
11	短期入所生活の介護職員の禁止行為	4
12	利用者負担	4
13	サービスの利用方法	7
14	サービス利用にあたっての留意事項	8
15	虐待の防止	9
16	身体拘束の廃止	10
17	緊急時の対応方法	10
18	身元引受人	11
19	秘密の保持と個人情報の保護	11
20	ハラスメントへの対応	12
21	サービス内容に関する相談窓口、苦情対応	12

当施設はご利用者に対して（介護予防）短期入所生活介護サービスを提供します。施設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。

※ 消費税率が変更された場合は、サービス利用料金に変更がありますことを予めご了承ください。

1 法人の概要

法 人 名	社会福祉法人 わしんちかい 和心知会
代 表 者 名	理事長 白鳥 登喜夫
法人所在地	神奈川県平塚市片岡 8 3 3 - 1 0
設立年月日	平成 2 4 年 1 0 月 2 日
電 話 番 号	0 4 6 3 - 7 9 - 8 6 6 0
F A X 番 号	0 4 6 3 - 7 9 - 8 6 5 9
ホームページアドレス	http://www.washinchi.jp

2 ご利用事業所

事業所の種類	指定短期入所生活介護 平成 2 6 年 5 月 1 日指定 神奈川県 第 1 4 7 2 0 0 3 1 4 2 号
事業所の名称	わしんち元気・平塚（介護予防）短期入所生活介護
事業所の所在	神奈川県平塚市片岡 8 3 3 - 1 0
管 理 者	施設長 白鳥 千帆
電 話 番 号	0 4 6 3 - 7 9 - 8 6 6 0
F A X 番 号	0 4 6 3 - 7 9 - 8 6 5 9

3 ご利用事業所であわせて実施する施設

施設の種類	指定介護老人福祉施設 わしんち元気・平塚 平成 2 5 年 1 2 月 1 日指定 神奈川県 第 1 4 7 2 0 0 3 1 4 2 号	利用定員 8 0 名
-------	--	---------------

4 事業所の目的と運営の方針

事業の目的	少人数の家庭的な雰囲気の中でケアを行い、ご利用者一人ひとりの思いや要望に沿って、その人らしい暮らしをしていただけるように支援することを目的とします。
運営の方針	① 一人ひとりの個性や人間性、生きがいを尊重し、プライバシーを遵守します。 ② 快適で安心した生活ができる自立支援に努めます。 ③ サービスの質の向上のため、ご利用者及びご家族の声を聞き必要な情報を開示します。 ④ ご利用者のご家族や地域の皆様との連携や交流に努めます。 ⑤ 職員研修を毎月実施して職員の資質向上に努め、個別ケアに基づいた入居者支援を行います。

5 建物の概要

敷 地		2, 6 3 0 . 9 6 m ²
建 物	構 造	コンクリート4階建て
	延床面積	4, 6 0 8 . 8 1 m ²
	利 用 定 員	短期入所 10名

6 居室及び設備の概要

区 分	数 量 ・ 規 模	備 考
居 室	個室10室（1室12.45～14.27m ² ）	
食 堂	1室（42.73m ² ）	10名ごとに1箇所
浴 室	一般浴室1室（1室8.85m ² ）	一般浴槽（特養と共用）
	機械浴室1室（42.05m ² ）	特殊浴槽（特養と共用）
便 所	3箇所（4.31～4.62m ² ）	
看 護 室	1室（12.96m ² ）	特養と共用
医 務 室	1室（12.96m ² ）	特養と共用

7 職員の職種、員数

職 種	員 数
施設長（管理者）	（介護老人福祉施設と兼務）1名
医 師	1名以上
生 活 相 談 員	1名以上
介 護 職 員	4名以上
看 護 職 員	1名以上
管 理 栄 養 士	（介護老人福祉施設と兼務）1名
機 能 訓 練 指 導 員	（介護老人福祉施設と兼務）1名以上
事 務 職 員	（介護老人福祉施設と兼務）3名以上
運 転 ・ 総 務 職 員	（介護老人福祉施設と兼務）2名以上
調 理 員	外部委託

8 主な職員の勤務体制

職 種	勤務時間帯	1日の配置人数
生 活 相 談 員	日勤 8：30～17：30	1名
介 護 職 員	早番 7：00～16：00	1名
	日勤 8：30～17：30	1名
	遅番 10：00～19：00	1名
	〃 10：30～19：30	1名
	夜勤 17：00～9：00	
看 護 職 員	日勤 8：30～17：30	1名
管 理 栄 養 士	日勤 8：30～17：30	1名

機能訓練指導員	日勤 8:30～17:30	
医師	内科 10:00～	第1第3月曜・第2第4火曜

9 医師の意見書

初回サービス利用時には、ご利用される方の健康状態を把握し適切な援助を行うため、かかりつけ医師の介護認定に係る意見書（診療情報提供書）をご提出いただきます。

10 事業所が提供するサービス

① サービス計画の作成	・ ご利用者に係る居宅介護支援事業所が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき、ご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サービス計画を作成します。 ・ サービス計画の作成に当たっては、その内容についてご利用者またはそのご家族に対して説明し、ご利用者の同意を得ます。 ・ サービス計画の内容について、ご利用者の同意を得たときは、短期入所生活介護サービス計画書をご利用者に交付します。
② 利用者居宅への送迎	・ 事業所が保有する自動車により、ご利用者の居宅と事業所までの間の送迎を行います。 ・ 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、車いすまたは歩行介助により送迎を行うことがあります。
③ 食 事	・ 食事時間 朝食 午前7:30～8:30 昼食 午後0:00～1:00 夕食 午後6:00～7:00 ・ ご利用者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ます。 ・ 食事の提供及び介助が必要なご利用者に対して介助を行います。 ・ 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（きざみ食、ムース食、ミキサー食など）を提供します。 ・ 原則として、各ユニットのリビングルームで召し上がっていただきます。
④ 介 護	・ サービス計画に沿って、必要に応じた下記の介護を行います。 ＊ 食事介助、入浴介助、排泄介助、おむつ交換、着替え介助、口腔ケア、移動介助、移乗介助、体位交換、シーツ交換、認知症状へのケア等
⑤ 入 浴	・ 原則として、週2回入浴することができます。ただし、発熱等健康状態に応じ、入浴を控えて清拭等となる場合があります。 ・ 寝たきり等で座位のとれない方には、機械浴槽を用いて入浴することができます。
⑥ 服薬介助	・ 介助が必要なご利用者に対して、配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。
⑦ 機能訓練	・ 集団で行う機能訓練には、随時参加することができます。

⑧ 日常の活動行事等	・ 季節ごとの行事や、書道、手芸、音楽などのクラブ活動に参加することができます。 <u>経費は別途申し受けます。</u>
⑨ 証書等の管理	・ 個人管理が困難な方のため、料金表に記載している証書等貴重品を有料で保管管理します。 ・ 当施設での管理を希望する場合は、「依頼及び委任状」の提出が必要となります。
⑩ 健康管理	・ 担当の看護職員・介護職員が、サービス利用中の健康管理のための援助を行います。
⑪ 生活相談	・ 施設での生活上の様々な相談をはじめとして、地域の社会資源や利用できるサービスの紹介等について、ご相談に応じます。
⑫ 理容・美容	・ 出張による理容・美容サービス（月2回）を利用することができます。 ・ 料金については、ご利用者の負担となります。
⑬ 売 店	・ 2ヵ月に1回、菓子・果物・飲み物等の注文を受け、購入します。 ・ 1階事務室前にミニ売店を設置しています。
⑭ 訪問歯科	・ 診療費等は直接医師にお支払いください。

1 1 短期入所生活の介護職員の禁止行為

短期入所生活介護職員は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 ご利用者またはご家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ ご利用者またはご家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 身体拘束その他、ご利用者の行動を制限する行為（利用者また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、ご利用者またはご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

1 2 利用者負担

(1) ご利用者からいただく利用者負担額は、次表のとおりです。

この金額は、次の①～③の3種類に分かれます。①については介護保険の給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご利用者の負担額を変更します。

また、③の費用が必要となる場合には、事前に詳細を説明のうえ、ご利用者の同意を得なければならないこととされています。疑問点等があれば、お尋ねください。

① 介護報酬に係る利用者負担金額（費用全体の1割、2割または3割）

■ 短期入所生活介護

区 分	介護サービス 内 容	単位数	目安の金額			内容の 説明
			1割負担	2割負担	3割負担	
ア併設型ユニ ット型短期	要介護1	704	743円	1,486円	2,229円	1日に つき
	要介護2	772	815円	1,629円	2,444円	

入所生活介護費（Ⅰ） 〈ユニット型個室〉	要介護 3	847	894 円	1,787 円	2,681 円	
	要介護 4	918	969 円	1,937 円	2,906 円	
	要介護 5	987	1,042 円	2,083 円	3,124 円	
イ 加算額 * 全ての利用者に加算されます	夜勤職員配置加算 Ⅱ	18	19 円	38 円	57 円	1 日につき
	看護体制加算 Ⅲ-Ⅰ	12	13 円	25 円	38 円	
	看護体制加算 Ⅳ-Ⅰ	23	24 円	48 円	73 円	
	サービス提供体制強化加算 Ⅲ	6	7 円	13 円	19 円	1 月につき
	介護職員等処遇改善加算（新加算Ⅱ）	総単位数 ×0.136				
ウ 加算額 * 状況等に応じて個別に加算されます	若年性認知症入所者（利用者）受入加算	120	127 円	254 円	380 円	1 日につき
	緊急短期入所受入加算	90	95 円	190 円	285 円	
	利用者に対して送迎を行う場合（片道）	184	194 円	389 円	583 円	
	看取り連携体制加算	64	68 円	135 円	203 円	死亡日及び死亡日以前 30 日以下について 7 日を限度

■ 介護予防短期入所生活介護

区 分	介護サービス 内 容	単位 数	目安の金額			内容の 説明
			1 割負担	2 割負担	3 割負担	
ア 併設型ユニット型介護 予防短期入所生活介護 費（Ⅰ） 〈ユニット型個室〉	要支援 1	529	558 円	1,116 円	1,674 円	1 日につき
	要支援 2	656	692 円	1,384 円	2,076 円	
イ 加算額 * 全ての利用者に加算されます	サービス提供体制強化加算Ⅲ	6	7 円	13 円	19 円	1 日につき
	介護職員等処遇改善加算（新加算）	総単位数 ×0.136				1 月につき
ウ 加算額 * 状況等に応じて個別に加算されます	若年性認知症入所者（利用者）受入加算	120	127 円	254 円	380 円	1 日につき
	利用者に対して送迎を行う場合（片道）	184	194 円	389 円	583 円	

○ 介護報酬に係る利用者負担金額（費用全体の 1 割）について

入居者負担金額＝（ア＋イ＋ウ）×10.55 円（地域加算）を計算した合計額の約 10%

○ 介護報酬に係る利用者負担金額（費用全体の 2 割）について

入居者負担金額＝（ア＋イ＋ウ）×10.55 円（地域加算）を計算した合計額の約 20%

○ 介護報酬に係る利用者負担金額（費用全体の 3 割）について

入居者負担金額＝（ア＋イ＋ウ）×10.55 円（地域加算）を計算した合計額の約 30%

② 食費・居住費の自己負担分（1日につき）

	第1段階	第2段階	第3段階(1)	第3段階(2)	第4段階
食 費	300 円	600 円	1,000 円	1,300 円	1,770 円
居住費	880 円	880 円	1,370 円	1,370 円	2,590 円
（各食の単価）	朝食 526 円 ・ 昼食 584 円 ・ 夕食 583 円 ・ おやつ 77 円				

※ 食事は摂取できなくても料金は発生いたします。お替り等については料金の発生はありません。

③ その他の料金（介護保険外サービス料金）

区 分	サービス内容	単 位	金 額
証書等管理費	介護保険証、健康・医療保険証・後期高齢者医療被保険者証・各種手帳等の管理	1 月	33 円
通常実施区域外への送迎費用	運転のみ通常の送迎実施区域は、原則として平塚市全域及び施設より半径 10Km 圏内です。 入退所に際し、これを越えて送迎を実施することもできますが別途の料金がかかります。 ・ 短期入所中の外出・外泊等には、このサービスはご利用いただけません。	1 km	110 円
通院送迎費用	運転のみ（協力病院を超えて通院される場合）	1 km	110 円
外出援助	ご利用者の依頼により職員が付き添う場合、交通費の実費とは別に付き添いに係る費用	1 時間	1,600 円
レンタルテレビ	電気代を含む	1 日	150 円
電気使用料	持込テレビの大きさが 1 5 型程度迄		50 円
	持込テレビの大きさが 1 6 型程度以上		100 円
	持込冷蔵庫等 100W 未満		50 円
	持込冷蔵庫等 100W 以上		100 円
	その他の家電製品	50W 未満	20 円
		50W 以上 100W 未満	50 円
		100W 以上	100 円
充電式家電製品（携帯電話・電気シェーバー等）		3 円	
嗜好飲料水	利用者希望の飲料水を施設で用意します	1 日	60 円
買い物代行	各種支払の代行を含む	1 回	550 円
複写物の交付	複写物を必要とする場合の費用	1 枚	20 円
		カラー 1 枚	50 円
書類代	在籍証明書等の発行費用	1 通	500 円

医療材料費	特別な疾病にかかる医療材料のうち、医療保険の対象と ならないもの	実 費
日用品	原則、ご家族で必要な日用品を揃えていただきます	実 費
その他の費用	口腔ケア品・嗜好品・消耗品・理美容費・予防接種・外部 に発注するクリーニング代・遺留品処分・レクリエーショ ン活動において利用者が負担することが適切なもの・利 用者の希望によるもの など	実 費
キャンセル料	利用開始前にご利用者及びご家族の都合でサービスを中止する場 合には、以下のキャンセル料がかかります。 ➤ 利用前日の午後 5 時までに連絡があった場合→なし ➤ 利用前日の午後 5 時までに連絡がなかった場合→利用初日の 食費相当金額	

○ 食費料金の自己負担部分について

1 日に喫食した食事単価合計額が負担限度額を下回る場合、差額分の負担はありません。

○ 長期利用についての減算について

連続 30 日以上利用の場合、31 日目～60 日は所定単位数より 1 日につき 30 単位の減算となります。

連続 61 日以上、要介護 1 (670 単位) 要介護 2 (740 単位) 要介護 3 (815 単位) 要介護 4 (886 単位) 要介護 5 (955 単位)

(2) 支払方法

自己負担金は、次のいずれかの方法によりお支払いいただきますようお願いいたします。

① 自動口座引き落とし

金融機関（一部対応できない金融機関がございます）の口座から月 1 回引き落とします。
手数料はご利用者の負担となります。

② 銀行振り込み

期日までにご利用者がお振り込み願います。手数料はご利用者の負担となります。

※ 請求書を毎月 15 日に発行します。月末までの支払いをお願いします。

1.3 サービスの利用方法

(1) サービスの利用申し込み

まず、担当の介護支援専門員(ケア・マネジャー)へお申し込みください。介護支援専門員が申し込みの手続きを代行します。

ご利用期間決定後、契約を締結いたします。なお、ご利用の予約は当月の 2 カ月先までご予約いただけます（例：4 月 1 日から 6 月分の受付が開始されます。）また、契約締結にあたっての説明は原則的にお電話でさせていただいておりますが、来園・訪問での説明のご相談も承っております。

(2) サービス利用契約の終了

ご利用者の都合でサービス利用契約を終了する場合、実際に短期入所生活介護をご利用中

でなければ、文書でのお申し出によりいつでも解約できます。

(3) サービス利用契約の自動終了

以下の場合には双方の通知がなくても自動的に契約は終了とみなします。

- ・ ご利用者が介護保険施設に入所した場合
- ・ ご利用者が入院された場合
- ・ ご利用者がお亡くなりになった場合
- ・ 介護保険給付でサービスを受けているご利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合

(4) サービスの利用の中止

利用開始前にご利用者及びご家族の都合でサービスを中止する場合、以下のキャンセル料がかかります。当該に係る請求書の利用内訳は、「キャンセル料」と記載されます。

利用前日の午後5時までに連絡があった場合	な し
利用前日の午後5時までに連絡がなかった場合	利用初日の食費相当金額

また、次のような場合は、利用途中でもサービスを中止することがあります。

- ・ ご利用者が中途退所を希望した場合
- ・ 入所日の健康チェックの結果、体調が悪かった場合
- ・ 他のご利用者の生命または健康に重大な影響を与える行為があった場合
- ・ 利用期間中に体調に変化があった場合

(5) その他

ご利用者が、サービス利用料金の支払を60日以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず30日以内に支払わない場合、または、やむを得ない事情により施設を閉鎖もしくは縮小する場合は、60日前までに文書で通知することにより、サービス利用契約を終了させていただくことができます。

また、ご利用者やご家族などが当施設および職員に対して、本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただきます。なお、この場合、契約終了後の予約は無効となります。

1.4 サービス利用にあたっての留意事項

① 金品等の持込み	・ 金品等の持込みは施設では責任を負いかねますので、ご利用者またはご家族の責任の範囲でご了承ください。 ・ 職員に対する金品、茶菓等の配慮は固くご遠慮させていただきます。
② 外出等	・ 外出等の際は、予定について担当職員までお申し出ください。 ・ 外出等の際の付き添い、送迎はご家族でお願いします。
③ 喫 煙	・ 施設内では喫煙はできません。（施設内に喫煙場所は設置されておられませんので、ご了承ください）
④ 食 事	・ 食事が不要な場合は原則4日前までにお申し出ください。 ・ 4日前までにお申し出があり、朝・昼・夕の召し上がらなかった食費については、費用の負担はありません。 ・ 外出等で食事の取り置きを希望する場合、取り置きは2時間までとな

	っております。
⑤ 飲 酒	・ 医師から健康上の理由で禁酒の指示のある入居者は、禁酒をお願いします。禁酒の指示のない人は、飲酒可能（夕食時）です。 ・ 酒類をお持ち込みの際は、ユニット職員へ預けてください。 ・ 飲酒の際は、必ずユニット職員へお声をかけてください。 ・ 飲酒は、他の入居者等へ迷惑をかけず、健康を害さない程度でお楽しみください。
⑥ 設備の利用	・ 無料で利用できます。
⑦ 居室への 持ち込み	・ 刃物、はさみ、針等の危険物、火器のお持ち込みはご遠慮ください。
⑧ 飲食物の 持ち込み	・ 飲食物のお持ち込みの際は、必ずユニット職員へお声をかけください。 ・ お菓子等は、ご面会者がいるときに召し上がることを原則とします。（喉に詰まらせること、賞味期限切れの飲食物を食べることを防止するため） ・ 居室に持込まれた飲食物の責任は負えませんので予めご了承ください。
⑨ 持ち物の保管	・ ショートステイご利用期間外のお荷物の保管は承れません。ただし、在宅酸素機器は除きます。
⑩ 受診時の付添	・ 送迎はご家族でお願いします。
⑪ 消費税率が変更された場合は、サービス利用料金に変更があることを予めご了承ください。	
⑫ <u>ご利用者が持ち込まれる持ち物全てに、はっきりと名前の記入をお願いします。</u> 記名のない場合は一週間施設で保管しますが、申し出のない場合は処分させていただきますのでご了承ください。お願いいたします。	

1 5 虐待の防止

当施設は、ご利用者の人権擁護および虐待・不適切なケアの発生またはその再発を防止するために、次の必要な措置を講じています。

- (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	生活支援課長：梅田 和市郎
-------------	---------------

- (2) 虐待防止のための対策を検討する「人権委員会」を定期的に開催し、その結果について職員に周知徹底を図っています。
- (3) 虐待防止に関する指針を整備し、定期的に見直していきます。
- (4) 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。
- (5) サービス提供中に、当施設職員またはご家族による虐待を受けたと思われるご利用者を発見した場合は、速やかに市町村に通知します。

1 6 身体拘束の廃止

当施設は、ご利用者の人権を尊重するとともに、日常生活のケアの充実を図り、拘束をしない介護の取り組みを積極的に行います。

- (1) 当施設は、原則としてご利用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、ご利用者本人またはその他のご利用者等の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、ご利用者・ご家族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（緊急やむを得ず身体拘束をする場合）は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

(2) 緊急やむを得ない場合は、以下の３つの要件をすべて満たした場合のみとします。

① 緊急性	ご利用者本人または他のご利用者等の生命または身体が危険に言いさらされる可能性が著しく高いこと
② 非代替性	身体拘束等の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと
③ 一時性	身体拘束等の行動制限が一時的なものであること

(3) 緊急やむを得ない場合とは、ご利用者本人にとっての状態であり、事業者側の状態ではありません。

1 7 緊急時の対応方法

身体状況急変時	・ ご利用者に容態の変化等があった場合は、ご記入いただいた主治医に連絡する等必要な処置を講ずるほか、ご家族の方に速やかに連絡いたします。 ・ ご利用者の状態によっては、ご家族への連絡の前に救急搬送をさせていただく場合があります。
事故発生時	・ ご利用者に事故が発生した場合は、ご家族及び関係自治体、ご利用者に係る居宅介護支援事業者に連絡すると同時に、適切な処置をとります。 ・ 医療処置が必要な場合は、協力医療機関または他の専門的機関での診療を依頼します。 ・ 事故防止対策委員会が事故統計や事故原因を分析し、事故に関する研修を行って職員に周知し、事故防止に努めています。
感染症発症時	・ 感染症対策委員会を設置し、衛生管理、健康管理等の予防対策と発生時の対策を整備し、感染症の発生時に備えています。 ・ 感染症の発生を確認した場合は、早急に感染症拡大を防ぐ対策を講じ、まん延防止に努めるとともに、状況についてご家族へ速やかにご連絡します。 ・ 感染の状況によっては一定期間、ご家族の面会を中止させていただく場合があります。
不審者侵入時	・ 不審者が施設内に侵入してご利用者に危害をおよぼさないよう、正面玄関はインターフォンによる開閉とし、他の出入り口はセンサー、オートロック、防犯器具の設置等を強化し、施設防犯管理体制を整備しています。

災害時	・ 当施設は、消火設備、非常放送設備等、災害、非常時に備えて必要な設備を設けるとともに、非常災害等に対して具体的な防災計画・避難計画等をたて、職員及びご利用者が参加する訓練を定期的の実施いたします。 ・ 近隣地域と「災害時等における相互協力に関する協定書」を締結して、非常時の協力体制を整えています。 ・ 災害等によって当施設が使用不能に陥った場合、身元引受人へご利用者を引継ぐ場合がありますので予めご了承ください。
-----	--

サービス提供にあたり事故、体調の急変等が生じた場合は、事前の打ち合せに基づき、ご家族、主治医、救急機関等に連絡します。

緊急連絡先①	氏 名 :
	続 柄 :
	住 所 :
	電話番号:
緊急連絡先②	氏 名 :
	続 柄 :
	住 所 :
	電話番号:
主治医連絡先	病院または診療所名:
	医 師 名:
	住 所 :
	電話番号:

18 身元引受人

短期入所契約書第13条の規定に基づき、身元引受人を指定していただきます。身元引受人の主な責任は次のとおりです。

- (1) ご利用者の当施設に対する経済的債務
- (2) ご利用者の入院に関する手続き・費用負担
- (3) 契約終了後のご利用者の受け入れ先の確保
- (4) ご利用者が死亡した場合のご遺体及び遺留金品の引き取り等
- (5) 3泊4日以上利用の場合は施設サービス計画書（ケアプラン）の説明面談への参加
- (6) その他ご利用者に関して必要と思われる事項

19 秘密の保持と個人情報の保護

(1) ご利用者及びそのご家族に関する秘密の保持

- ① 当施設及び当施設職員は、サービス提供をする上で知り得たご利用者及びそのご家族に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。
- ② 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。

- ③ 当施設は、業務上知り得たご利用者及びそのご家族の秘密を職員に保持させるため、職員である期間及び職員でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を職員との雇用契約の内容とします。

(2) 個人情報の保護

- ① ご利用者から予め文書で同意を得ない限り、居宅介護支援事業者等に対し、ご利用者の個人情報を提供いたしません。
- ② 当施設は、ご利用者また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。
- ③ 当施設が管理する情報については、ご利用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ご利用者の負担となります。）

2 0 ハラスメントへの対応

- (1) 当施設は、厚生労働省が作成した「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」に基づき、職員に対する下記のハラスメント行為を固くお断りします。

身体的暴力	・ 身体的な力を使って危害を及ぼす行為 例：コップをなげつける。たたく。唾を吐く。等
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：怒鳴る。威圧的な態度で文句を言い続ける。理不尽なサービスを要求する。等
セクシャルハラスメント	・ 意に沿わない性的誘いかけ、好意的な態度の要求等、性的ないやがらせ行為 例：必要もなく手や腕を触る。抱きしめる。卑猥な言動を繰り返す。等

＊ ハラスメント等により、サービスの中断や契約を解除する場合があります。

＊ 施設の快適性、安全性を確保するためにもご協力をお願いします。

(2) ハラスメント担当者

ハラスメント相談窓口担当者

事 務 長：本間 里枝

生活支援課長：梅田和市郎

ハラスメント責任者 施設 長：白鳥 千帆

2 1 サービス内容に関する相談窓口、苦情対応

- (1) 当施設への苦情や相談については、次の窓口で受け付けます。

当施設における 苦情・相談等受付	苦 情 受 付 担 当 者	生活支援課長 梅田 和市郎
	苦 情 解 決 責 任 者	施 設 長 白鳥 千帆
	受 付 時 間	毎週月曜日～金曜日 午前9時～午後5時
	受 付 方 法	電話番号：0463-79-8660 FAX 番号：0463-79-8659

	* なお、備え付けの「ご意見箱」に投書いただいても結構です。	
当施設の 第三者委員	氏 名	法人監事 三谷 智之 (税理士法人 福田・安斎事務所内)
	電 話 番 号	0 3 - 3 8 3 2 - 6 7 5 1
	氏 名	社会福祉法人つちや社会福祉会 平塚市高齢者よろず相談センター ひらつかにし（地域包括支援センター） 管 理 者 長谷川 智子
	電 話 番 号	0 4 6 3 - 5 9 - 5 5 4 4
	対 応 時 間	毎週月曜日～金曜日 午前9時～午後5時

(2) 公的機関においても、次の機関において苦情申出等ができます。

平塚市福祉部 介護保険課 (介護苦情相談係)	所 在 地	〒254-8686 神奈川県平塚市浅間町9-1
	電 話 番 号	0 4 6 3 - 2 1 - 8 7 9 0
	対 応 時 間	午前9時～午後5時
秦野市 福祉部 高齢介護課	所 在 地	〒257-8501 神奈川県秦野市桜町1-3-2
	電 話 番 号	0 4 6 3 - 8 2 - 5 1 1 1
	受 付 時 間	午前8時30分～午後5時
伊勢原市 保健福祉部 介護高齢課	所 在 地	〒259-1188 神奈川県伊勢原市田中348
	電 話 番 号	0 4 6 3 - 9 4 - 4 7 1 1
	受 付 時 間	午前8時30分～午後5時
*その他の市町村	所 在 地	
	電 話 番 号	
	受 付 時 間	
神奈川県 国民健康保険 団体連合会	所 在 地	〒220-0003 横浜市西区楠町27-1
	電 話 番 号	0 4 5 - 3 2 9 - 3 4 4 7
	ナ ビ ダ イ ヤ ル	0 5 7 0 - 0 2 2 1 1 0
	受 付 時 間	午前8時30分～午後5時15分 (土曜日・日曜日・祝祭日・年末年始を除く)

【 附 則 】

この重要事項説明書は、平成26年5月1日から施行する。

- 第1回改正 平成27年7月1日から変更する。
- 第2回改正 平成28年9月1日から変更する。
- 第3回改正 平成29年11月1日から変更する。
- 第4回改正 平成31年4月1日から変更する。
- 第5回改正 令和元年10月1日から変更する。
- 第6回改正 令和2年3月1日から変更する。
- 第7回改正 令和2年10月1日から変更する。
- 第8回改正 令和3年5月1日から変更する。

- 第9回改正 令和3年8月1日から変更する。
- 第10回改正 令和3年10月1日から変更する。
- 第11回改正 令和4年7月1日から変更する。
- 第12回改正 令和4年8月1日から変更する。
- 第13回改正 令和4年9月1日から変更する。
- 第14回改正 令和4年10月1日から変更する。
- 第15回改正 令和5年11月1日から変更する。
- 第16回改正 令和6年1月1日から変更する。
- 第17回改正 令和6年4月1日から変更する。
- 第18回改正 令和6年6月1日から変更する。
- 第19回改正 令和6年8月1日から変更する。

【 説明確認欄 】

令和 年 月 日

短期入所生活介護利用にあたり、利用者に対して契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者名 社会福祉法人 和心知会 わしんち元気・平塚
生活相談員兼介護支援専門員

説 明 者 _____ ㊞

令和 年 月 日

私は、契約書および本書面により、施設から短期入所生活介護についての重要事項の説明を受けて同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

利用者 住 所 _____

氏 名 _____ ㊞

身元引受人 住 所 _____

氏 名 _____ ㊞

(利用者本人との関係：)