

特別養護老人ホーム 安心苑 短期入所生活介護
サービス利用書（重要事項説明書）
当事業所は介護保険の指定を受けています。

短期入所生活介護（指定 第 2772400483 号）

当事業所はご契約者に対して居宅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、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。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

- (1) 法人名 社会福祉法人 清松福祉会
- (2) 法人所在地 大阪府枚方市長尾西町 3 丁目 28 番 10 号
- (3) 電話番号 072-850-4141 FAX 番号 072-866-5022
- (4) 代表者氏名 理事長 児玉 誠
- (5) 設立年月 昭和 60 年 2 月 15 日

2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設・短期入所生活介護 平成 10 年 11 月 10 日指定
- (2) 施設の目的 高齢者介護
- (3) 施設の名称 安心苑
- (4) 施設の所在地 大阪府枚方市招提北町 2 丁目 25 番 1 号
- (5) 電話番号 072-866-2217 FAX 番号 072-866-2178
- (6) 施設長(管理者) 氏名 狩俣 誠
- (7) 当施設の運営方針

安心苑の名前にもあるように入居者及び在宅サービスの利用者ともに、老後の生活を広義の意味で安心したものにできるように、安心介護のサービスを提供することをスタッフ全員が意識して日々の業務に励むこととする。

- (8) 開設年月 平成 10 年 11 月 10 日
- (9) 入所定員 介護老人福祉施設 56 人 短期入所生活介護 14 人

3. 事業所実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域 枚方市

(2) 営業日及び時間

	営業日	受付時間	サービス提供時間
ショートステイ	年中無休	24時間電話等により常時 連絡が可能です	24時間

4. 居室の概要

(1) 居室等の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。入居される居室は、原則として2人部屋ですが、個室など他の種類の居室への入居をご希望される場合は、その旨お申し出下さい。(但し、ご契約者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に沿えない場合もあります。)

居室・設備の種類	室数	備考
個室(1人部屋)	16室	2F2室・3F13室(内トイレ付7室)
2人部屋	21室	2F9室・3F12室
4人部屋	3室	2F3室・3F0室
合計	40室	
食堂	2室	
機能訓練室	2室	[主な設置機器] 平行棒、階段
浴室	3室	機械浴・特殊浴槽・一般浴槽
医務室	1室	

※上記は、厚生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。

☆居室の変更：ご契約者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、ご契約者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、ご契約者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

5. 職員の配置状況

(指定介護老人福祉施設・指定短期入所生活介護)

〈主な職員の配置状況〉 ※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

令和8年1月1日現在

職種	指定基準	
1. 施設長(管理者)	1名	1
2. 介護職員	21名	25
3. 生活相談員	1名	1
4. 看護職員	3名	4
5. 機能訓練指導員	1名	1
6. 介護支援専門員	1名	1
7. 医師	1名	1
8. 栄養士	1名	2

6. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当施設が提供するサービスについて、

- | |
|---|
| (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
(2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合 |
|---|

があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第4条参照）

以下のサービスについては、利用料金の大部分（7～9割）が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

①食事

- ・当施設では、栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。（療養食の必要な方は医師の指示により提供いたします。）
- ・ご契約者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。（食事時間）

朝食 8:00～8:30 昼食 12:00～13:00 夕食 18:00～19:00

②入浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います。
- ・寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。

③排泄

- ・排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④機能訓練

- ・機能訓練指導員により、ご契約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。

⑤健康管理

- ・看護職員が、健康管理を行います。

⑥その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
- ・生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行なわれるよう援助します。

<サービス利用料金(1日あたり)>（契約書第7条参照）

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）・居住費・食費の合計金額をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。）

○ショートステイ利用料金

（単価：円／日）

	個室	多床室	送迎往復
要介護 1	637	637	390
要介護 2	709	709	390
要介護 3	786	786	390
要介護 4	860	860	390
要介護 5	933	933	390

上記に以下の加算を加えたものが利用料になります

(ただしその体制が取れない場合は加算されません)

※夜勤職員配置加算 14 円 (基準より 1 名多く夜勤帯に職員を配置している場合算定)

※機能訓練体制加算 13 円 (常勤専従の機能訓練指導員がいる体制がある場合に算定)

※看取り連携体制加算 68 円/日

看護体制加算ⅡまたはⅣイもしくはロを算定

看護体制加算ⅠまたはⅢイもしくはロを算定かつ病院、診療所、訪問看護ステーション、本体施設の看護師と 24 時間連絡できる体制を確保していること。

看取り期の対応方針を定め、利用開始の際に利用者、その家族等に内容を説明し、同意を得ていること。

※口腔連携強化加算 53 円/回

事業所の従業者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、1 月に 1 回に限り単位数を加算。

歯科訪問診療科の算定実績がある歯科医療機関の歯科医師または歯科衛生士が事業所からの相談に対応する体制を確保、文書等での取り決めがあること。

※看護体制Ⅰ 5 円 (常勤の看護師が短期入所サービスに勤務している場合に算定)

※看護体制Ⅱ 9 円 (通常の体制より看護職員が 1 名多く勤務している場合算定)

① サービス提供体制強化加算Ⅰ 23 円 (介護職員のうち介護福祉士が 80%以上または勤続 10 年以上および介護福祉士が 35%以上の場合に算定)

② サービス提供体制強化加算Ⅱ 19 円 (介護職員のうち介護福祉士が 60%以上の場合算定)

③ サービス提供体制強化加算Ⅲ 7 円 (介護職員のうち介護福祉士が 50%以上または常勤職員が 75%以上または勤続年数 7 年以上の介護職員が 30%以上の場合算定)

※生産性向上推進体制加算Ⅰ 105 円/月

※生産性向上推進体制加算Ⅱ 11 円/月

見守り機器等のテクノロジーを複数台導入、職員間の適切な役割分担、利用者の安全並びに介護サービスの質確保及び職員の負担軽減を検討する委員会設置、業務改善の取り組み効果を示すデータの提出等様々な要件を満たした場合。

(介護職員の処遇改善計画を策定履行した場合)

④ 介護職員等処遇改善加算Ⅰ 所定単位数の合計に 14%加算されます (令和 6 年 6 月より)

☆ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます (償還払い)。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、ご契約者の負担額を変更します。

☆対象者は以下の加算が一日につき加算されます

(単価：円/日)

若年性認知症受け入れ加算	65 歳未満の認知症の方	127
療養食加算	医師より療養食の指示がある方	9
認知症行動・心理症状緊急対応加算	主治医の判断で在宅困難な方	211
緊急短期入所受入加算	緊急受け入れの場合	95

※上記介護保険給付対象費用は 1 割負担で計算しています。2 割、3 割負担の利用者は上記金額の 2 倍 3 倍になります。

○居住費 (単価：円/日)

	多床室	個室
第1段階	0	380
第2段階	430	480
第3段階①	430	880
第3段階②	430	880
第4段階	1,190	1,850

○食費 (単価：円/日)

	一日上限額	朝のみ	昼のみ	夜のみ
第1段階	300	490	800	680
第2段階	600	490	800	680
第3段階①	1,000	490	800	680
第3段階②	1,300	490	800	680
第4段階	1,970	490	800	680

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス (第5条参照)

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

① 施設内での売店・喫茶

売店	1回/週	10円～500円程度 (実費・消費税課税対象)
カラオケ喫茶	1回/週	100円～300円程度 (実費・消費税課税対象)
遊技場	1回/週	100円から (実費・消費税課税対象)

② 特別な食事

ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

利用料金：要した費用の実費 (実費・消費税課税対象)

③ レクリエーション、クラブ活動

ご契約者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

＜例＞

(1) 主なレクリエーション行事予定

	行事とその内容 (例)
1月	1日ーお正月 (おせち料理をいただき、新年をお祝いします。…)
2月	3日ー節分 (施設内で豆まきを行います。)
3月	3日ーひなまつり (おひなさま飾りをつくり、飾り付けを行います。)

④ 日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用でご契約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。

○医療費他、ポリデント、歯ブラシ、ティッシュ、ウエットティッシュ等実費相当の負担 (実費・消費税課税対象) おむつ代は介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。

☆但し、制度改正に伴うものはそれに準じて行います。

⑤ 通常の送迎実施区域外への送迎

通常の送迎実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、お住まいと当事業所との間の送迎費用として、下記料金をいただきます。

通常の送迎実施地域から片道 10km未満：1,000円

通常の送迎実施地域から片道 10km～20km未満：2,000円

通常の送迎実施地域から片道 20km以上の場合：1回 3,000円

⑥ 複写物の交付

ご契約者は、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、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。1枚につき10円 (消費税課税対象)

⑦ 介護保険給付の支給限度額を超えるサービス

介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用料金の全額がご契約者の負担となります。

⑧事業所は各号に定める利用料について、経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、利用者に対して変更を行う日の1ヶ月前までに説明を行い、当該利用料を相当額に変更します。
 ☆但し、制度改正に伴うものはそれに準じて行います。

(3) 利用料金のお支払い方法 (契約書第9条参照)

前記(1)、(2)の料金・費用は、サービス利用終了時に、ご利用期間分の合計金額をお支払い下さい。

ア	金融機関口座からの自動引き落とし
イ	送迎時に現金で支払う
ウ	当事業所に直接来苑し、支払う。
エ	下記指定口座への振り込み 京都信用金庫枚方東支店 普通預金 0087299 名義名 安心苑 理事長 児玉 誠

(4) 利用の中止、変更、追加 (契約書第8条参照)

- 利用予定期間の前に、ご契約者の都合により、短期入所生活介護サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日前日までに事業者申し出て下さい。
- 利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但しご契約者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無 料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日の利用料の 50% (自己負担相当額)

- サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業者の稼働状況により契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。
- ご契約者がサービスを利用している期間中でも、利用を中止することができます。その場合、既に実施されたサービスに係る利用料金はお支払いいただきます。

(5) 利用料はご本人もしくは身元引受人にお支払いいただきます。

7. 苦情の受付について (契約書第22条参照)

(1) 当施設における苦情の受付

当施設における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口 (担当者) TEL 072-866-2217

[職名] 相談員

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 8:30～17:00

(2) 行政機関その他苦情受付機関

枚方市役所健康福祉部 介護認定給付課	所在地 大阪府枚方市大垣内町 2-1-20 電話番号 072 (844) 1460 (直通) ・ FAX 072 (844) 0315 受付時間 AM9:00～PM5:30 (土日祝は休み)
大阪府社会福祉協議会	所在地 大阪市中央区中寺 1-1-54 電話番号 06 (6191) 3150 受付時間 AM9:00～PM5:00 (土日祝は休み)
国民健康保険団体連合会	所在地 大阪市中央区常磐町 1-3-8 (中央大通りFNビル内) 電話番号 06 (6949) 5418 受付時間 AM9:00～PM5:00 (土日祝は休み)

(3) サービスの第三者評価の実施状況について

事業所で実施しているサービスの内容や課題等について、第三者の観点から評価を行なっています。

【実施の有無】 実施あり

【実施した直近の年月日】 令和4年6月16日

【第3者評価機関】 特定非営利活動法人 ニッポン・アクティブライフ・クラブ

【評価結果の開示状況】 令和4年6月30日～令和8年3月31日まで

令和 年 月 日

上記内容について、「枚方市指定居宅サービス事業者の指定並びに指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例（平成25年枚方市条例第48号）」の規程に基づき重要事項説明書の説明を行いました。

〔説明者職名〕

〔氏 名〕

印

上記の内容を事業者から重要事項説明書の説明を受け、内容に同意し重要事項説明書の交付を受けました。

〔本 人〕

住 所

氏 名

印

電話番号

〔身元引受人〕

住 所

氏 名

印

電話番号

<サービス利用書付属文書>

1. 施設の概要

(1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上3階、地下1階

(2) 建物の延べ床面積 2,729.21㎡

(3) 併設事業

当施設では、次の事業を実施しています。

[特別養護老人ホーム]	平成10年11月10日指定	第2772400483号	定員56名
[短期入所生活介護事業]	平成12年4月1日指定	第2772400483号	定員14名
[通所介護事業]	平成12年4月1日指定	第2772400467号	定員30名
[居宅介護支援事業]	平成12年4月1日指定	第2772400541号	
[認知症対応通所介護事業]	平成18年4月1日指定	第2772400467号	定員10名
[介護予防通所介護事業]	平成18年4月1日指定	第2772400467号	
[介護予防認知症対応通所介護事業]	平成18年4月1日指定	第2772400467号	

(4) 施設の周辺環境*

施設の前には、招提北中学校が隣接しており、入居者と中学生との交流も行っております。

2. 配置職員の職種

介護職員…ご契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。

生活相談員…ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。

看護職員…主にご契約者の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護、介助等を行います。

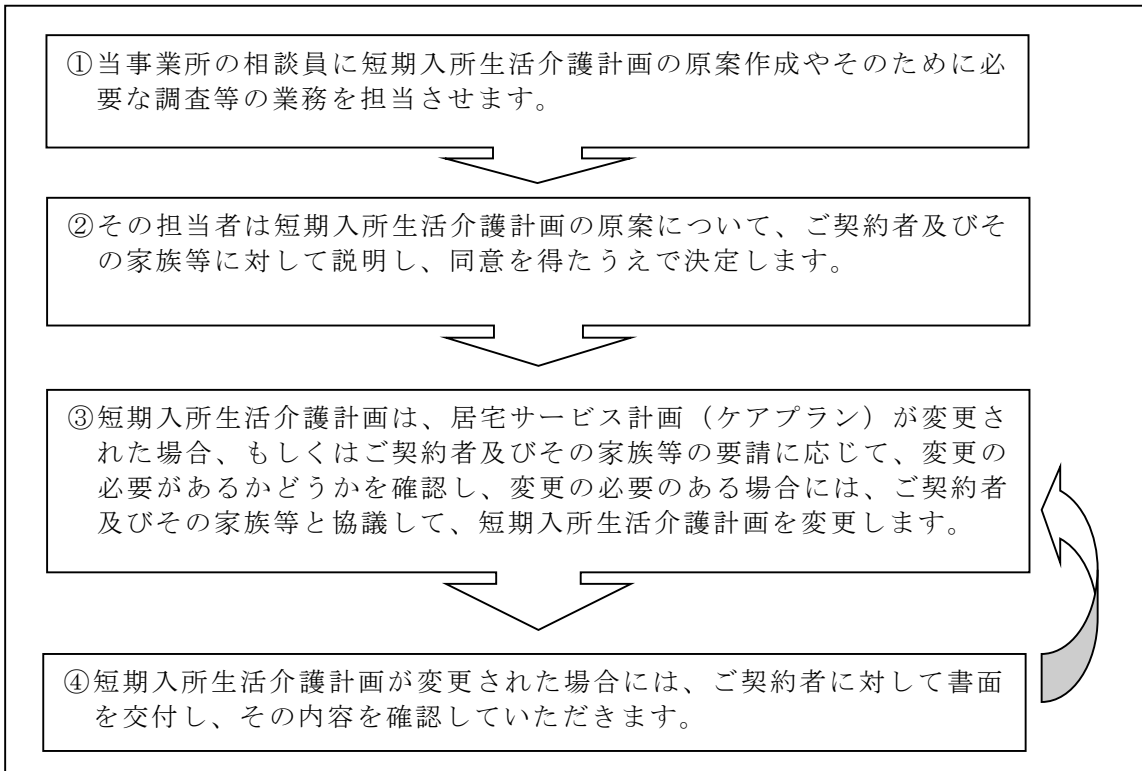
機能訓練指導員…ご契約者の機能訓練を担当します。

介護支援専門員…ご契約者に係る施設サービス計画（ケアプラン）を作成します。
生活相談員が兼ねる場合もあります。

医師…ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

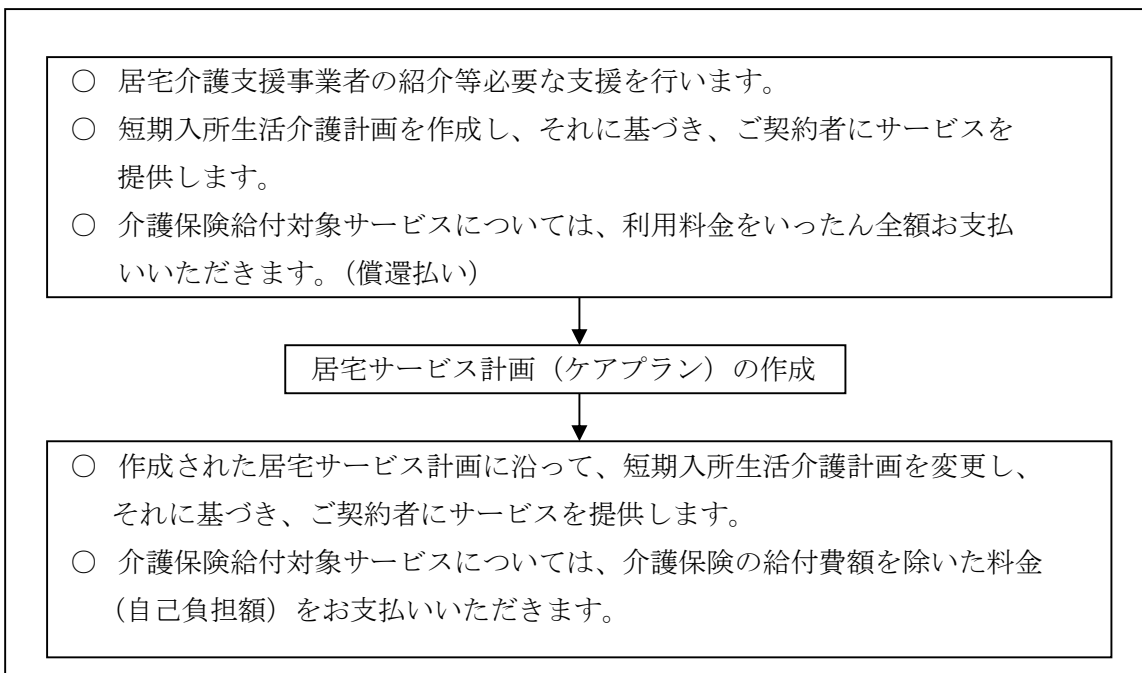
3. 契約締結からサービス提供までの流れ

ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「居宅サービス計画（ケアプラン）」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結に作成する「短期入所生活介護計画」に定めます。契約締結からサービス提供までの流れは次のとおりです。（契約書第3条参照）

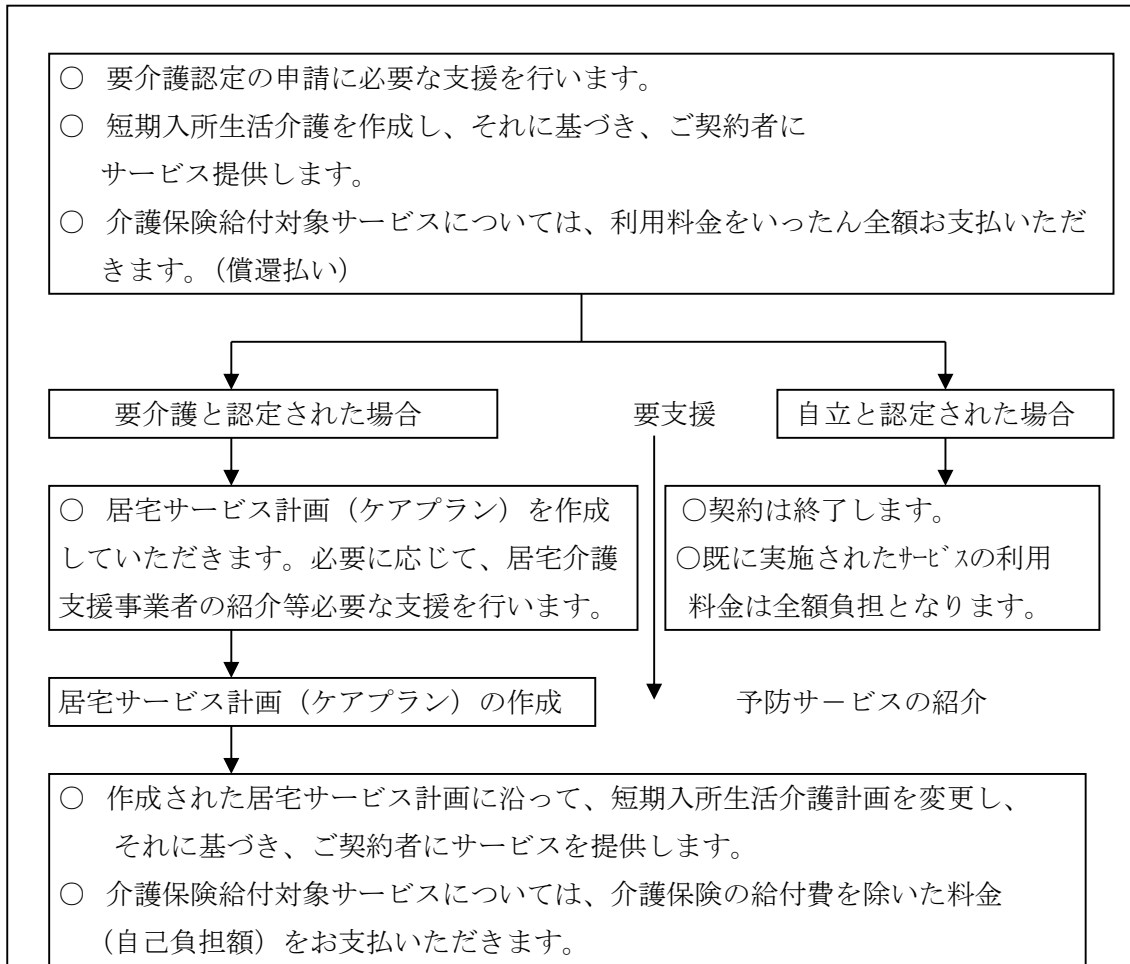


ご契約者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

① 要介護認定を受けている場合



②要介護認定を受けていない場合



4. サービス提供における事業者の義務（契約書第10条、第11条参照）

当施設は、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご契約者から聴取、確認します。
- ③ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、**提供の日から5年間**保管するとともに、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ④ご契約者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。
ただし、ご契約者又は他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑤ご契約者へのサービス提供時において、ご契約者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、退所して頂く場合もあります。
- ⑥事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。(守秘義務)
ただし、ご契約者のサービスの調整や緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。
- ⑦事業所又は従業員は、契約者に事故等発生し、発見した時は、「フェースシート」に記載されている家族や主治医、担当の**居宅介護支援事業所等**関係各所に連絡し、事故拡大を防止し、再発の防止に努めます。(緊急時の対応)

5. 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) 持ち込みの制限

入所にあたり、以下のものは原則として持ち込むことができません。

- 他の入居者の迷惑になる物等の持ち込み。

(2) 施設・設備の使用上の注意（契約書第 16 条参照）

- 居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。

○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、ご契約者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。

○ご契約者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があると認められる場合には、ご契約者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。

○当施設の職員や他の入所者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

(3) 喫煙

施設敷地内での喫煙はできません。

(4) サービス利用中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。(但し、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。)

①協力医療機関

医療機関の名称	関西医大くずは病院
所在地	大阪府枚方市楠葉花園町 4-1
診療科	内科・整形外科・他
医療機関の名称	向山病院
所在地	大阪府枚方市招堤元町 1-36-6
診療科	内科：整形外科・他

②協力医療機関

医療機関の名称	わたなベクリニック	TEL 072-807-4556
所在地	大阪府枚方市長尾元町 2-22-1-202	
診療科	心療内科	

③協力歯科医療機関

医療機関の名称	陰山歯科	
所在地	大阪府枚方市岡山手町 5-18	TEL 072-841-0811

6. 損害賠償について（契約書第 13 条、第 14 条参照）

当施設において、事業者の責任によりご契約者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、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

7. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日から契約者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の2日前までに契約者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、以下のような事由がない限り継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。（契約書第16条参照）

- ①ご契約者が死亡した場合
- ②要介護認定によりご契約者の心身の状況が支援、要支援・自立と判定された場合（一旦保留とし再度要介護と認定されたときは再開）
- ③事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ④施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑥ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑦事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。）

（1）ご契約者からの解約・契約解除の申し出（契約書第17条、第18条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- ①介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ②ご契約者が入院された場合
- ③ご契約者の「居宅サービス計画（ケアプラン）」が変更された場合
- ④事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める短期入所生活介護サービスを実施しない場合
- ⑤事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑥事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑦他の利用者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

（2）事業者からの契約解除の申し出（契約書第19条参照）

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ①ご契約者が、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い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ②ご契約者による、サービス利用料金の支払いが3か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

（3）契約の終了に伴う援助（契約書第20条参照）

契約が終了する場合には、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

8. 非常災害時の対策

- ・非常時の対応 別途に定める、消防計画により対応いたします。
- ・平時の訓練 別途に定める、消防計画に則り、年二回避難・防災訓練（夜間想定を含む）を実施します。

- ・防災設備 : 自動火災報知機 有り
: 誘導灯 有り
: ガス漏れ報知器 有り
: 非常通報装置 有り
: 非常用電源 有り
: スプリンクラー 有り
: 室内防火栓 有り
: カーテン等は防災性能のある物を使用しています。
: 震災に備えての備蓄（食糧・飲料水3日分）
（その他、拡声器・携帯ラジオ・懐中電灯等）
- ・消防計画 : 消防署への届出日：令和4年11月
- ・保険加入 : 事故災害に備えて、損害賠償保険に加入しています。
: 加入保険会社名 : 三井住友海上
: 加入保険内容 : 社会福祉施設・事業者総合保障制度

9. 運営規定の概要

(1) 身体拘束の原則禁止

事業所は、短期入所生活介護サービスの提供にあたっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為を行いません。

（緊急やむを得ず身体拘束等を行う際の手続き）

事業所は、前項の身体的拘束等を行う場合には、身体拘束適正化を図るために次の手続きにより行ないます。

- ①身体拘束廃止委員会を設置します。
- ②身体拘束適正化を図るための指針の整備
- ③「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」に身体的拘束にかかる態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得なかった理由を記録します。
- ④利用者又は家族に説明し、その他方法がなかったか改善方法を検討します。

(2) 苦情対応

- ①事業所は、その提供した短期入所生活介護サービスに関する利用者からの苦情に迅速かつ適正に対応するために、苦情を受付けるための窓口を設置します。
- ②事業所は、その提供した短期入所生活介護サービスに関し、保険者が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め、又は保険者の職員からの質問及び照会に応じ入所者からの苦情に関して、保険者が行う調査に協力するとともに、保険者から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行ないます。

③事業所は、その提供した短期入所生活介護サービスに関する、国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに国民健康保険団体連合会からの指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行ないます。

(3) 地域等との連携

事業者は、運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図ります。

(4) 虐待防止に関する事項

事業者は入所者の人権の擁護・虐待の防止等のため次の措置を講じるものとします。

①従業者に対する虐待を防止するための研修の実施

②利用者及びその家族からの虐待等に関する苦情処理体制の整備

③その他虐待防止のために必要な措置

④事業者はサービス提供中に当該事業者又は擁護者による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合はすみやかにこれを市町村に通報するものとします。

(5) 事故発生の防止及び発生時の対応

①利用者に対する指定短期入所生活介護サービスの提供により事故が発生した場合、事業者は速やかに保険者、利用者の家族に連絡を行うとともに必要な措置を講じ、事故の際にとった処置を記録します。

②事業者は利用者に対するサービスの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ないます。

③事業者は事故発生防止のために事故防止委員会を設置し必要な措置を行ないます。

【市町村（保険者）の窓口】 枚方市役所 福祉指導監査課

枚方市大垣内町 2-1-20 TEL072-841-1468（直通） Fax072-841-1322

受付時間 9時～17時30分（土日祝は休み）

10. 衛生管理等について

①事業所の用に供する施設、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、衛生上必要な措置を講じます。

②事業所において感染症の発生又はまん延しないように必要な措置を講じるとともに食中毒及び感染症の発生防止を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。

11. 秘密の保持と個人情報の保護について

①利用者及びその家族に関する秘密保持について	<p>①事業者は、利用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・介護関係者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。</p> <p>②事業者及び従業者は、サービス提供をする上で知り得た入所者及び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、その秘密を保持すべき旨に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、利用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利用者の個人情報を用いませぬ。また、利用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家族の個人情報を用いませぬ。</p> <p>②事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙による物のほか、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、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、追加又は削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行ない、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行なうものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります）</p>

令和8年1月1日現在