

浮洲園短期入所生活介護重要事項説明書

1. 当施設が提供するサービスについての相談窓口

電話 086-429-3311 (午前9時～午後6時まで)
 担当 介護支援専門員 木村 未来、妹尾 望
 生活相談員 小林 侑菜、三好 沙弥

* ご不明な点は、何でもおたずねください。

2. 浮洲園短期入所生活介護事業所(名称)の概要

(1) 名称とサービスの種類

施設名称	浮洲園短期入所生活介護事業所
所在地	倉敷市粒江2500番地-1
介護保険指定番号	短期入所生活介護事業 (倉敷市 3370200978号) (従来併設) (倉敷市 3370207254号) (ユニット空床)

(2) 同施設の職員体制

職 種	員 数	職 務 内 容
管 理 者	常勤兼務 1名	職員及び業務等の管理
医 師	非常勤兼務 1名	利用者の診察、健康管理及び保健衛生指導
生活相談員	常勤 1名以上	利用者の生活指導、面接、身上調査並びに利用者や家族等の処遇上の相談、生活・行動などの介護計画の作成など
介護支援専門員	常勤 1名以上	利用者サービス計画の作成とモニタリング等の業務、利用者の生活指導、面接、身上調査
看護職員 介護職員	(従来型) 常勤24名以上 * うち看護職員は4名以上 (ユニット型) 常勤20名以上 * うち看護職員は3名以上	利用者の日常の健康管理・必要な介護及び介助
機能訓練指導員	常勤 1名以上	機能訓練個別計画の作成、日常生活訓練・機能訓練の実施など
管理栄養士	常勤 1名以上	献立の作成、栄養管理・計算・評価、嗜好調査などの実施、給食の記録、会議の主催、調理員の指導
事務員	常勤 1名	庶務及び会計事務

* 指定介護老人福祉施設と職員兼務とする。職員の配置については、指定基準を遵守しています。

【勤務時間】

日 勤 - 9:00～18:00
 早 出 - 7:00～16:00
 遅 出 - 12:00～21:00
 準夜勤 - 15:00～24:00
 夜 勤 - 0:00～ 9:00

(3) 同施設の設備の概要

定員	22名	医務室	1室	
多床室	4人部屋	2室 (1室 45.5㎡)	食堂兼機能訓練室	2室
	2人部屋	5室 (1室 24.5㎡)	浴室	一般浴槽と特殊浴槽が あります。
従来型個室	4室 (1室 17.1㎡)			
静養室	1室 1床			

* 上記は、厚生労働省が定める基準により、指定短期入所生活介護事業所に必置が義務づけられている施設・設備です。

3. サービス内容

当施設では、利用者に対して以下のサービスを提供します。

① 短期入所生活介護計画の立案

4日以上連続してサービスの提供を開始する際には、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている状況並びに家族等の状況を十分に把握し、個別に短期入所生活介護計画を作成します。作成にあたっては利用者、家族と積極的に面接、相談を行なうこととする。

短期入所生活介護計画の作成、変更の際には、利用者又は家族に対し、当該計画の内容を説明し同意を得た上で、利用者に交付します。

利用者に対し、介護サービス計画に基づいて各種サービスを提供するとともに、継続的なサービスの管理、評価を行います。

利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、車椅子やベッドに胴や四肢を縛る、上肢を縛る、ミトン型の手袋をつける、腰ベルトやY字型抑制帯をつける、介護衣(つなぎ)を着せる、車椅子テーブルをつける、ベッド柵を4本つける、居室の外から鍵を掛ける、向精神薬を過度に使用する等の方法による身体的拘束を行いません。

② 食 事

管理栄養士又栄養士が、変化に富み十分なカロリーと栄養分を含み、調理にあたっては利用者の嗜好を十分考慮し、栄養価の損失を避け、消化吸收の実を上げるような献立を作成し、献立に基づいた食事を1日3回提供します(入・退所時は除く)。

また、管理栄養士又栄養士は食物品名及び数量の記録を整備します。食事は原則として食堂とし、週3回選択メニューを実施します。

③ 入 浴

1週間の内、週2日以上の入浴または清拭を行います。入浴形態は、一般浴・特別浴です。ただし、体調に合わせて日数が変動する事があります。

④ 日常の介護

日常生活上必要な介護・介助を行います。

⑤ 機能訓練

日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練並びに心身の活性化を図るための各種のサービスを提供します。

⑥ 生活相談

日常生活における介護等に関する相談、助言を行います。

⑦ 健康管理

看護職員・介護職員が利用者の健康管理を行います。病状に急変があった場合は、医師及び協力病院の指示のもと対応します。

⑧ 理容サービス

2ヶ月に1回、理容店の出張サービスにより理髪サービスをご利用いただけます。
費用は自己負担です。

⑨ レクリエーション

毎日、午前10時～午前11時と午後2時～午後3時の間でレクリエーションを行っています。

⑩ 日課の尊重

利用者の健康と生活の安定のため、事業所は日課を定め、尊重し、共同生活の秩序を保ち相互の親睦に努めて頂きます。

* 感染症流行時には上記サービスが通常通りに提供出来ない場合があります。

4. 利用料金 ※以下の利用料および加算額は1割負担の場合の金額です。

(1) 基本料金

① 施設利用料

(従来型多床室)

1日あたりの自己負担分	
要支援1	451 円
要支援2	561 円
要介護度1	603 円
要介護度2	672 円
要介護度3	745 円
要介護度4	815 円
要介護度5	884 円

(従来型個室)

1日あたりの自己負担分	
要支援1	451 円
要支援2	561 円
要介護度1	603 円
要介護度2	672 円
要介護度3	745 円
要介護度4	815 円
要介護度5	884 円

(ユニット型)

1日あたりの自己負担分	
要支援1	529 円
要支援2	656 円
要介護度1	704 円
要介護度2	772 円
要介護度3	847 円
要介護度4	918 円
要介護度5	987 円

* ただし、ユニット型は空床利用となります。

(2) 加算について

①機能訓練体制加算 1日あたり 120円(介護保険適用時の自己負担額は12円)
専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置している場合、ご負担いただきます。

②看護体制加算

看護体制加算Ⅰ 1日あたり 40円(介護保険適用時の自己負担額は4円)
常勤の看護師を1名以上配置している場合、ご負担いただきます。

看護体制加算Ⅱ 1日あたり 80円(介護保険適用時の自己負担額は8円)

下記の要件を満たした際、ご負担いただきます。

イ)看護職員を常勤換算方法で入所者数が25又はその端数を増すごとに1名以上配置している

ロ)最低基準を1人以上上回って看護職員を配置している

ハ)当該施設の看護職員により、又は病院・診療所・訪問看護ステーションの看護職員との連携により、24時間の連絡体制を確保している

看護体制加算Ⅲイ 1日あたり 120円(介護保険適用時の自己負担額は12円)

前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、要介護度3以上の利用者の占める割合が100分の70以上であること。且つ、定員が29人以下で看護体制加算Ⅰの要件を満たしている場合にご負担いただきます。ただし、看護体制加算Ⅰと同時に算定できません。

看護体制加算Ⅳイ 1日あたり 230円(介護保険適用時の自己負担額は23円)

前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、要介護度3以上の利用者の占める割合が100分の70以上であること。且つ、定員が29人以下で看護体制加算Ⅱの要件を満たしている場合にご負担いただきます。ただし、看護体制加算Ⅱと同時に算定できません。

③夜勤職員配置加算

夜勤を行う介護職員・看護職員の数が、最低基準を1人以上上回っている場合、ご負担いただきます。

I 従来型 1日あたり 130円(介護保険適用時の自己負担額は13円)

II ユニット型 1日あたり 180円(介護保険適用時の自己負担額は18円)

上記の要件に加え、夜勤時間帯を通じて看護職員を配置していること又は喀痰吸引などの実施ができる介護職員を配置している場合、下記の加算についてご負担いただきます。

III 従来型 1日あたり 150円(介護保険適用時の自己負担額は15円)

IV ユニット型 1日あたり 200円(介護保険適用時の自己負担額は20円)

④認知症行動・心理症状緊急対応加算 1日あたり 2,000円(介護保険適用時の自己負担額は200円)

医師により、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、緊急に指定短期入所生活介護を利用する事が適当であると判断した者に対し、指定短期入所生活介護を行った場合、入所日より7日を限度としてご負担いただきます。

⑤若年性認知症入所者受入加算 1日あたり 1200円(介護保険適用時の自己負担額は120円)

利用される若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定め、その担当者を中心に、当該入所者の特性やニーズに応じたサービスを行った場合、ご負担いただきます。

⑥療養食加算 1回あたり 80円(介護保険適用時の自己負担額は8円)

医師の指示せんに基づく療養食を提供した場合、1日3回を限度としてご負担いただきます。

* 療養食とは、医師の発行する食事せんに基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食を言います。

⑦生産性向上推進体制加算 ※どちらか1つのみの算定となります。

生産性向上推進体制加算 I 1月あたり1,000円(介護保険適用時の自己負担額は100円)

下記の要件を満たした際、ご負担いただきます。

イ)入所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を定期的に開催している。

ロ) (イ)の取り組み及び介護機器の活用による業務の効率化を及び質の確保並びに職員の負担軽減に関する実績がある。

ハ)介護機器を複数種類活用している。

二) (イ)の委員会において、職員の業務分担の明確化等による業務の効率化及び質の確保並びに負担軽減について必要な検討を行い、当該検討を踏まえ、必要な取組を実施し、及び当該取組の実施を定期的に確認している。

ホ)年度ごとに(イ)、(ハ)及び(二)の取り組みによる業務の効率化及び質の確保並びに職員の負担軽減に関する実績を厚生労働省に報告している。

生産性向上推進体制加算 II 1月あたり100円(介護保険適用時の自己負担額は10円)

イ)入所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を定期的に開催している。

ロ)介護機器を活用している。

ハ)年度ごとに(イ)及び(ロ)の取組による業務の効率化及び質の確保並びに職員の負担軽減に関する実績を厚生労働省に報告している。

⑧サービス提供体制強化加算

下記のいずれかに該当した場合、ご負担いただきます。ただし、複数に該当してもいずれか1つのみご負担となります。又、日常生活継続支援加算のご負担をいただいている場合も、ご負担していただく事はありません。

サービス提供体制強化加算Ⅰ 1日あたり220円(介護保険適用時の自己負担額は22円)
下記のいずれかに該当した場合にご負担いただきます。

- 1) 介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が80%以上の場合
- 2) 介護職員の総数のうち、勤続10年以上の介護福祉士の占める割合が35%以上の場合

サービス提供体制強化加算Ⅱ 1日あたり180円(介護保険適用時の自己負担額は18円)
介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が60%以上の場合

サービス提供体制強化加算Ⅲ 1日あたり60円(介護保険適用時の自己負担額は6円)
下記のいずれかに該当した場合にご負担いただきます。

- 1) 介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上の場合
- 2) 看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が75%以上の場合
- 3) 入所者に直接サービスを提供する職員(生活相談員、介護職員、看護職員、機能訓練指導員)の総数のうち、勤続7年以上の占める割合が30%以上の場合

⑨介護職員等処遇改善加算Ⅰ

介護報酬単価(加算込み)より算定した単位数の1000分の140に相当する単位数をご負担いただきます

※介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、利用者の負担額を変更します。

(3) 居住費

従来型多床室 1日あたり 915円 ユニット型 1日あたり 2,066円
従来型個室 1日あたり 1,015円

※居室と食事に係る費用について、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額とします。

(4) 食費 朝食 340円 昼食 650円 夕食 560円 (提供した分のみ、ご負担いただきます。)

(5) 送迎費 片道 1,840円 (介護保険適用時の自己負担額は184円)

※通常の実施地域は倉敷市(真備、船穂地域は除く)、早島町、岡山市南区灘崎町の区域とする。

◆当施設の居住費・食費の負担額

世帯全員が市町村民税非課税の方や生活保護を受けておられる方の場合は、居住費・食費の負担が軽減されます。

(単位:円/日額)

利用者負担段階						
負担段階	預貯金等資産状況	対象者	食費	多床室	従来型個室	ユニット
第1段階	単身:1,000万円以下 夫婦:2,000万円以下	老齢福祉年金受給者及び 生活保護受給者	300	0	380	880
第2段階	単身:650万円以下 夫婦:1,650万円以下	課税年金収入と合計所得金額が 80万円以下の方	600	430	480	880
第3段階 ①	単身:550万円以下 夫婦:1,550万円以下	課税年金収入と合計所得金額が 80万円超120万円以下の方	1,000	430	880	1,370
第3段階 ②	単身:500万円以下 夫婦:1,500万円以下	課税年金収入と合計所得金額が 120万円を超える方	1,300	430	880	1,370

(6) その他の料金

- ① おやつ代 1日あたり 150円
利用者個人の嗜好・体調・栄養状態に基づいたおやつを提供した場合、ご負担いただきます。
- ② 理容費 費用は自己負担です。
2ヶ月に1回、理容師の出張による理容サービスをご利用いただけます。
- ③ テレビのリース料 1日あたり200円
居室テレビを視聴した場合、ご負担いただきます。
- ④ 通常地域外の送迎費
通常の事業実施地域以外からの利用者からサービス提供の依頼があったとき、利用者の同意を得た上で、通常の事業実施地域を越える地点から目的地まで交通費をいただきます。
要する費用は、通常の事業実施地域を越える地点から0～5kmまで 500円、5～10km 1000円とし、10kmを超える距離は、5km単位に500円加算することとします。
- ⑤ その他
・上記の他、レクリエーション費用、買物サービスの費用は自己負担となります。

(7) 利用契約

サービスの提供の開始に当たり、利用者及び家族等に対して利用契約書の内容に関する説明を行った上で、利用者及び家族等と利用契約を締結します。

ただし、緊急を要すると管理者が認める場合にあっては、利用契約の締結はサービスの開始後も差し支えないものとします。

利用前に介護支援専門員、生活相談員及び嘱託医は、新たに利用する利用者について、心身の状況、個性、経歴、教育程度、技能、境遇、趣味、嗜好その他心身に関する調査、検診を利用前に行い、これを記録保存します。

(8) 利用の中止、利用期間の変更

① 利用開始前の中止

利用者は、利用開始予定日当日午前9時までに連絡をすることにより、サービス利用を中止することができます。

② 利用中の中止

利用者は、事業者に対して前日までに申し出ることにより、利用期間中でも退所することができます。料金は退所日までの日数を基に計算します。

利用者は、事業者に対して前日までに申し出ることにより、利用期間中でも退所することができます。期間中でもサービスを中止することができることとする。

上記に定める他、利用期間中に利用者が入院した場合、短期入所生活介護は終了となります。この場合の料金は入院日までの日数を基準に計算します。

③ 利用期間の変更

利用者は、利用開始予定日から2日以上前に利用期間の変更を申し入れることができます。

また、利用者は、契約期間中であれば、利用期間の追加を申込むことができます。

これに対し、事業者は、居室が確保できないなど正当な理由がない限りこれを断りません。

(9) 支払方法

お支払方法は、現金・通帳からの引き落とし・銀行振込でお願い致します。

※領収書は利用料が支払われた後に発行しますが、問い合わせを頂いた際は、利用料をお伝えさせて頂きます。

5. サービスの利用方法

(1) サービスの利用申し込み

まずは、電話等で申し込みください。

利用期間決定後、契約を締結いたします。なお、利用の予約は2ヶ月前からできます。

※ 居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

(2) サービス利用契約の終了

① 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。この場合、その後の予約は無効となります。

② 当社の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。

③ 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的に契約を終了し、予約は無効となります。

- ・ 利用者が介護保険施設に入所した場合
- ・ 利用者が死亡した場合
- ・ 介護保険給付でサービスを受けている利用者の要介護認定区分が、非該当(自立)と認定された場合若しくは被保険者資格を喪失した場合

④ その他

- ・ 利用者が、サービス利用料金の支払を1ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず7日以内に支払わない場合
- ・ 利用者が当施設の従業者や他の利用者の生命又は身体に重大な影響を及ぼすおそれがあり、かつ利用者に対する通常の介護方法ではこれを防止することができない場合
- ・ 利用者および家族が事業者やサービス従業者または他の利用者にはラスメント行為があり、適切なサービス提供が出来ない場合 (※ハラスメントの定義は別紙参照)
- ・ 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、7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あります。なお、この場合、契約終了後の予約は無効となります。

6. 身元引受人

利用者は、契約時に利用者の残置物や利用料金等の滞納があった場合に備えて、一切の残置物の引き取り及び債務の保証人として身元引受人を定めて頂きます。

- ・ 当施設は、「身元引受人」に連絡のうえ、残置物等を引き取って頂きます。
- ・ また、引渡しにかかる費用については、身元引受人にご負担頂きます。

7. 連帯保証人

連帯保証人となる方については、本契約から生じる利用者の債務について、極度額50万円の範囲内で連帯してご負担いただきます。その額は、利用者又は連帯保証人が亡くなったときに確定し、生じた債務について、ご負担いただく場合があります。

連帯保証人からの請求があった場合には、本会及び施設は、連帯保証人の方に利用料等の支払い状況、滞納金の額、損害賠償の額等、利用者の全ての債務の額等に関する情報を提供します。

8. 当施設のサービスの特徴等

(1) 運営の方針

「福祉の心からサービスの心へ」「責任感ある介護と統一された介護」

介護する側からだけでなく、介護される側の立場に立った介護を心がけ、利用者がどのような介護サービスを求めているかを常に考える。さらに利用者個人の人格を尊重し、サービスを受ける側のお年寄りが安心できるような「気配り・目配り・心配り介護」、「明るく楽しい会話」を基本とし、その技術の習得を積極的に行うこととする。

さらに、高いレベルでの介護内容の統一化・均一化を常に考えて行動する。
また、同じ空間で生活する者として、職員・利用者・家族が一体となった生活の場としての施設をめざす。

(2) サービス利用のために

事 項	有無	備 考
男性介護職員の有無	有	
従業員への研修の実施	有	随時実施しています
サービスマニュアルの作成	有	
変更・追加の申し込み方法	有	
その他		

(3) 施設利用に当たっての留意事項

- ・面 会 …………… 来訪者は、面会時間(9～18時)を厳守し、必ずその都度面会簿の記入をしてください。
- ・飲酒、喫煙 …………… 喫煙は決められた場所以外ではお断りします。飲酒はできません。ただし、行事等の都合で利用者の訴えにより、飲酒できることもあります。体調を考え制限することもあります。
- ・設備、器具の利用 …………… 事前にお申し込みください。ご利用により破損などが生じた場合、賠償していただくことがあります。
- ・施設外での受診 …………… 事前に申し出てください。原則として、医療機関への受診は家族の方でお願いします。
- ・宗教活動 …………… 施設内での宗教・政治活動はご遠慮ください。
- ・ペット …………… ペットの持ち込み、飼育はお断りします。
- ・日用品等の給貸与 …………… 寝具その他日常生活に必要な物品を給与し、又は貸与します。

(4) 衛生管理及び健康管理

常に衛生管理に十分留意します。

従業者等に対しては感染症等に関する基礎知識の習得に努めさせ、年2回健康診断を実施します。

常に利用者の健康に留意し必要に応じて、健康保持のための措置を講じ、利用者・家族は、事業所の清潔、整頓、その他環境衛生の保持のために事業所に協力していただきます。

9. 持参品について

(1) 持ち込み不可物品について

下記物品については原則持ち込みを禁止させていただきます。

- ・貴金属類、通帳、印鑑類、貴重品等
- ・マッチ、ライター及び石油ストーブ等の火気類
- ・針やハサミ等の刃物類

(2) 貴重品の扱いについて

- ・利用者が使用する眼鏡、補聴器(ケース含む)、時計、宝石類、携帯電話・タブレット端末等の貴重品に関し紛失、トラブル等の問題が生じた場合、当事業所の責に帰すべき事由がない場合は、当園は一切責任は負わないものとします。
- ・ご自身での貴重品の管理が困難な状況になった場合は、紛失の恐れがありますので、当事業所より身元引受人及び連帯保証人に引き取ってもらう場合があります。

10. 従業者の資質向上に向けて

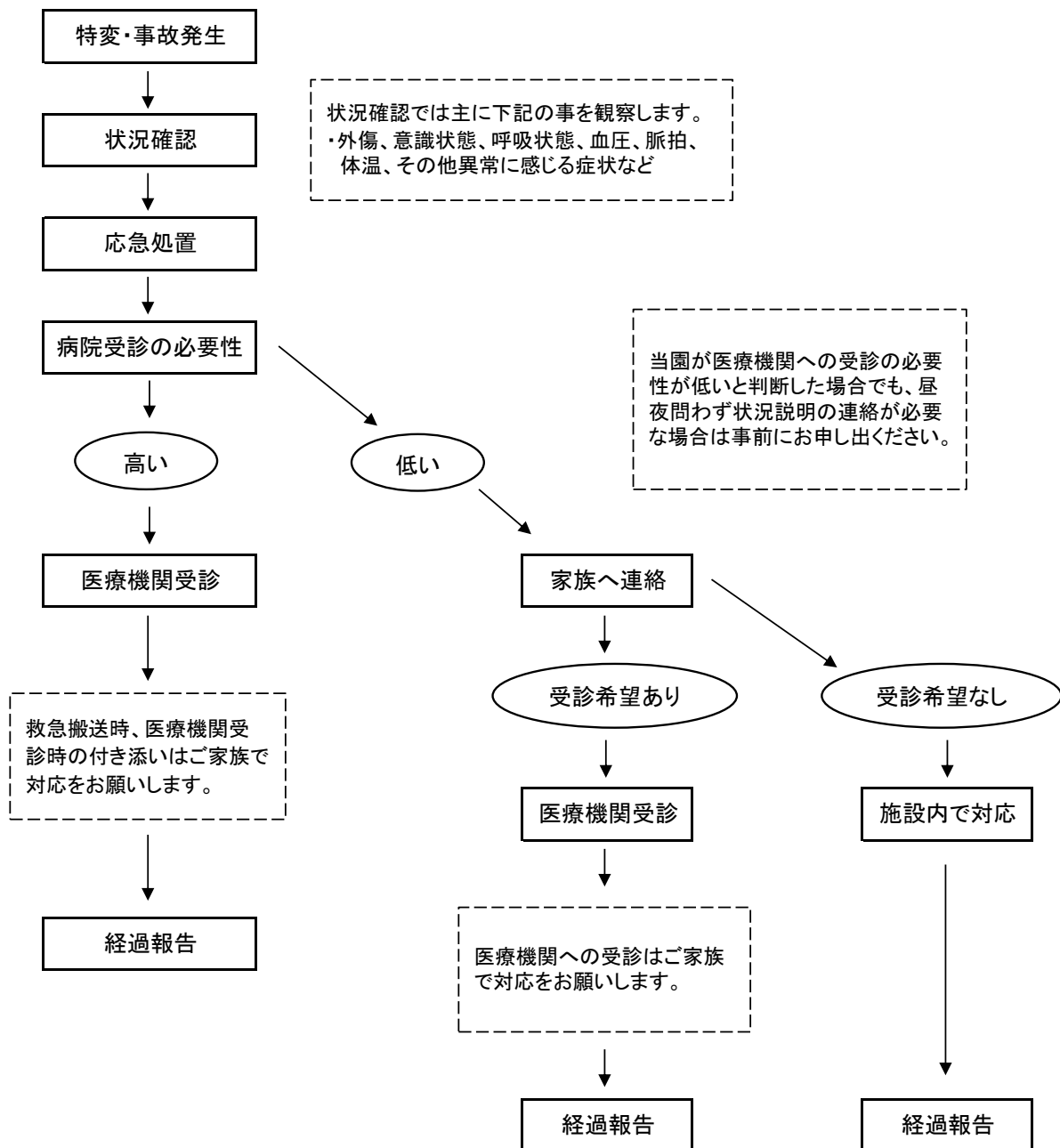
指定介護福祉施設従業者等の資質の向上を図るため、研修等随時実施することとし、併せて業務執行体制を整備していき、また、この事業を的確・適正に行うためにケース記録、利用者負担金収納簿その他必要な帳簿を整備します。

11. 緊急時の対応方法

利用者に容体の変化等があった場合は、医師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。

緊急連絡先	
氏名	
住所	
電話番号	
続柄	

※事故発生時の対応の流れについては下記の通りとなります。



12. 事故発生時の対応方法

- ①事業所は、現にサービス提供を行っているときに事故が発生した場合には速やかに嘱託医、協力病院、入所者の家族(緊急連絡先)、必要に応じて市町村に連絡を行うとともに必要な措置を講じることとし、事故が発生した場合はその原因を解明し、再発を防ぐため対策を講じます。
- ②前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録に残し、保存します。
- ③事故発生の危険性が高いと判断した場合、見守り機器を設置させていただく場合があります。
- ④事故発生防止のための委員会を設置し、指針に基づき、安全管理の徹底を行い、定期的(年2回以上)に施設内職員研修を実施することとします。
- ⑤事業所は、サービスの提供にともなって、事業所の責に帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、入所者に対してその損害を賠償します。
ただし、事業所の故意又は過失にならない場合は、この限りではありません。
- ⑥事業所は、民間企業の提供する損害賠償責任保険に加入しています。規定の賠償に相当する可能性がある場合は、契約者又はご家族の方に事前調査等の手続にご協力頂く場合があります。
(嘱託医 佐藤医院) (協力歯科医療機関 馬越歯科)
(協力医療機関 水島中央病院、松田病院、倉敷市立市民病院、南岡山医療センター 他)
(契約先 三井住友海上火災保険株式会社)
又、事業所は、事故が発生した場合はその原因を解明し、再発を防ぐための対策を講じます。

13. 非常災害対策

- ・防災時の対応 …… 別途に定める「特別養護老人ホーム 浮洲園消防計画」にのっとり対応を行います。
- ・防災設備 …… スプリンクラー・自動火災報知機・常通報装置・ガス漏れ報知機
漏電火災報知機・非常用電源 あり。非常階段3箇所
防火扉2箇所 屋内消火栓8箇所 誘導灯19箇所
- ・防災訓練 …… 年4回 訓練を実施します
- ・防火責任者 …… 施設長 相原 誠

14. サービス内容に関する相談・苦情

① 当施設お客様相談・苦情担当

電話 086-429-3311 担当 介護支援専門員

② その他

当施設以外に、市町村の相談・苦情窓口等でも受け付けています。

倉敷市役所 介護保険課 電話 086-426-3343 8:30~17:15

岡山国民健康保険団体連合会 電話 086-223-8811 8:30~17:00

15. 当施設の概要

- | | |
|-------------|--|
| 名称・法人種別 | 社会福祉法人 純晴会 |
| 代表者役職・氏名 | 理事長 岡本 康晴 |
| 本部所在地・電話番号 | 倉敷市粒江2500-1番地 086-429-3311 |
| 定款の目的に定めた事業 | 1、介護福祉施設(第一種社会福祉事業)
2、通所介護事業(第二種社会福祉事業)
3、短期入所生活介護事業(第二種社会福祉事業)
4、居宅介護支援事業(公益事業)
5、包括支援支援センター(公益事業)
6、軽費老人ホーム(第一種社会福祉事業)
7、認知症対応型老人共同生活援助事業(第二種社会福祉事業)
8、その他これに付随する業務 |

施設・拠点等	特別養護老人ホーム従来型	1カ所
	特別養護老人ホームユニット型	1カ所
	短期入所生活介護	1カ所
	通所介護	2カ所
	居宅介護支援事業所	1カ所
	地域包括支援センター	1カ所
	軽費老人ホーム	1カ所
	認知症対応型共同生活介護	1ヶ所

16. 第三者評価の実施状況 有 無

17. その他

(個人情報提供について)

短期入所生活介護計画書及び調査票等に記載された内容につき、利用者がサービスを受けるために必要な限度で、事業所が個人に関する情報を用いることがあります。

----- 契約をする場合は以下の確認をすること -----

年 月 日

短期入所生活介護ご利用にあたり、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	社会福祉法人 純晴会
代表者	理事長 岡本 康 晴 印
所在地	倉敷市粒江2500-1 086-429-3311
名 称	浮洲園短期入所生活介護事業所 (指定番号 倉敷市 3370200978 号) (指定番号 倉敷市 3370207254 号) 所属 浮洲園 短期入所生活介護事業所 説明者 印

私は、契約書および本書面により、事業者から短期入所生活介護事業についての重要な事項の説明を受け、指定短期入所生活介護サービスの提供開始に同意しました。

また、私自身および家族の個人情報をサービスの提供を受けるために必要な限度で用いることに同意します。

利用者

氏名

(代理人)

氏名

(続柄)

身元引受人兼連帯保証人

氏名

(続柄)

※ 本重要事項説明書と同時に「契約書」にも署名・押印し、それをもって契約開始となる

介護現場のハラスメントの定義

1) 身体的暴力

身体的な力を使って危害を及ぼす行為。(職員が回避したため危害を免れたケースを含む)

例: ○コップを投げつける	○叩かれる	○唾を吐く
○蹴られる	○手をひっかく、つねる	○服を引きちぎられる
○手を払いのけられる	○首を絞める	

2) 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	○家族が利用者の発言をうのみにし、理不尽な要求をする
○サービスの状況をのぞき見する	○「予定通りサービスがされていない」として、謝罪して正座するように強く求める
○怒鳴る	○利用料金の支払いを求めた際に、手渡ししないで床に並べてそれを拾って受け取るように強要する
○気に入っている職員以外に批判的な言動をする	○利用料金を数か月滞納し、支払いを拒否する
○威圧的な態度で文句を言い続ける	○特定の職員に対して嫌がらせをする
○刃物を胸元からちらつかせる	
○「この程度できて当然」と理不尽なサービスを要求する	

3) セクシャルハラスメント

意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為。

例: ○必要もなく手や胸、お尻をさわる	○卑猥な言動を繰り返す
○抱きしめる	○サービス提供に無関係に下半身を丸出しにして見せる
○女性のヌード写真を見せる	○介助中に職員の服の中に手を入れる
○入浴介助中、あからさまに性的な話をする	

※厚生労働省 介護現場におけるハラスメント対策マニュアル参考