

短期入所生活介護 チェリーゴード

特別養護老人ホームチェリーゴード(空床利用) 短期入所生活介護

重要事項説明書・利用契約書





短期入所生活介護（ショートステイ）重要事項説明書

1 事業者

事業者の名称	社会福祉法人エフアイジイ福祉会
法人所在地	広島県安芸郡府中町柳ヶ丘20番2号
法人種別	社会福祉法人
代表者氏名	理事長 石田晃司
電話番号	082-508-0222 (代)

2 ご利用施設

施設の名称 事業所指定番号	短期入所生活介護チェリーゴード 事業所番号 3473200214 特別養護老人ホーム チェリーゴード (短期入所生活介護) 事業所番号 3473200206
開設年月日	平成4年4月1日
施設の所在地	広島県安芸郡府中町柳ヶ丘20番2号
施設長名	山崎 一
電話番号	082-508-0222 (代)
ファクシミリ番号	082-287-2287

3 ご利用施設であわせて実施する介護保険事業

【施設サービス】

- ・介護老人福祉施設
- ・介護老人保健施設
- ・地域密着型介護老人福祉施設

【居宅サービス】

- ・特定施設入居者生活介護
- ・通所介護
- ・通所リハビリ
- ・短期入所生活介護
- ・短期入所療養介護
- ・認知症対応型共同生活介護
- ・訪問介護
- ・居宅介護支援事業



4 事業の目的と運営の方針

事業の目的	この事業は、利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話および機能訓練を行うことにより、利用者の心身の機能の維持並びに利用者の家族の心身的及び精神的負担の軽減を図ることを目的としています。
施設運営の方針	当事業所にあつては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って指定居宅サービスを提供するように努めます。また、明るく家庭的な雰囲気有し、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、市町、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

5 職員体制（主たる職員）

	常 勤	非常勤
管理者	1名	
医師		1名
看護職員	4名	2名
介護職員	32名	6名
生活相談員	2名	
機能訓練指導員	1名	1名
管理栄養士	1名	
介護支援専門員	3名	

(特養職員含む)

6 入所定員・部屋数

【定員】

定 員	84名＋短期入所28名
-----	-------------

〔居室等の概要〕

当事業所では以下の居室・設備をご用意しています。利用される居室は、原則として4人部屋ですが、個室等他の種類の居室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。）

居室の・設備の種類	居 室	備 考
個室（1人部屋）	9室	従来型個室
2人部屋	16室	多床室
3人部屋	1室	
4人部屋	17室	多床室
合 計	43室	



7 施設サービスの概要

(1) 介護保険給付サービス

種 類	内 容
サービス計画の立案 (ご利用が連続3日間を超える場合)	管理者は、利用者の有する能力、置かれている環境等の評価に基づき、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援するうえで解決すべき課題を適切な方法により把握し、当事業所の他の従業者と協議のうえ、当事業所の提供するサービスの目標、その達成時期、サービスの内容、サービスを提供するうえで留意すべき事項等を記載したサービス計画案を作成します。
食 事	<ul style="list-style-type: none">・栄養士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。・食事はできるだけ離床して食堂で食べていただけるように配慮します。 (食事時間) 朝食7:30～8:30 昼食12:00～13:00 夕食18:00～19:00 ※ 献立内容等により、食事時間が多少前後します。
排 泄	利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。
入 浴	<ul style="list-style-type: none">・年間を通じて週2回の入浴または清拭を行います。・寝たきり等で座位のとれない方は、臥床式特別浴槽を用いての入浴も可能です。
離床、着替え整容等	<ul style="list-style-type: none">・寝たきり防止のため、出来る限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。・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をします。・シーツ交換は、週1回実施します。
機能訓練	医師の指示のもと、看護、介護職員が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努めます。
健康管理	短期入所生活介護の場合は、担当は主治医となります。緊急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引継ぎます。
相談及び援助	当事業所は、利用者及びその家族からのいかなる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。 (相談窓口) 生活相談員
社会生活上の便宜	当事業所では、施設での生活を実りあるものとするため、適宜クラブ活動、レクリエーション行事等を企画します。



(2) 介護保険給付外サービス

サービスの種別	内 容
理髪・美容	毎月2回、理美容店の出張による理髪サービスを利用いただけます。

8 利用料

(1) 法定給付

利 用 料

介護報酬告示上の額施設介護サービスの利用者負担割合と、居室と食事に係る自己負担額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。利用者負担割合は、介護保険負担割合証でご確認下さい。合計所得金額により負担割合が異なります。)

1単位の単価は、10.55円で算定しています。

①短期入所生活介護(施設サービス)・・・1日につき

・多床室

(単位：円)

	基本部分	サービス提供加算(Ⅲ)	看護体制加算(Ⅲ)	個別機能訓練指導体制	夜勤職員配置加算	合計
要介護1	6,361	63	126	0	137	6,687
要介護2	7,089	63	126	0	137	7,415
要介護3	7,859	63	126	0	137	8,185
要介護4	8,598	63	126	0	137	8,924
要介護5	9,329	63	126	0	137	9,655

・従来型個室

(単位：円)

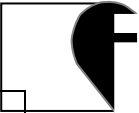
	基本部分	サービス提供加算(Ⅲ)	看護体制加算(Ⅲ)	個別機能訓練指導体制	夜勤職員配置加算	合計
要介護1	6,361	63	126	0	137	6,687
要介護2	7,089	63	126	0	137	7,415
要介護3	7,859	63	126	0	137	8,185
要介護4	8,598	63	126	0	137	8,924
要介護5	9,329	63	126	0	137	9,655

特別養護老人ホーム(空床型)をご利用の場合(施設サービス)・・・1日につき

・多床室

(単位：円)

	基本部分	サービス提供加算(Ⅲ)	看護体制加算(Ⅰ)	看護体制加算(Ⅱ)	夜勤職員配置加算	合計
要介護1	6,361	63	42	84	137	6,687
要介護2	7,089	63	42	84	137	7,415
要介護3	7,859	63	42	84	137	8,185
要介護4	8,598	63	42	84	137	8,924
要介護5	9,329	63	42	84	137	9,655



・従来型個室 (単位：円)						
	基本部分	サービス提供加算(Ⅲ)	看護体制加算(Ⅰ)	看護体制加算(Ⅱ)	夜勤職員配置加算	合計
要介護 1	6,361	63	42	84	137	6,687
要介護 2	7,089	63	42	84	137	7,415
要介護 3	7,859	63	42	84	137	8,185
要介護 4	8,598	63	42	84	137	8,924
要介護 5	9,329	63	42	84	137	9,655

※ 上記の金額に加算
 機能訓練指導體制 126円/日 (空床のみ)
 緊急短期入所受入加算 (7日を限度 (やむを得ない場合14日))
 949円/日
 看取り連携体制加算 675円/日 (7日間を限度として)
 療養食加算 84円/食
 介護職員等処遇改善加算 1ヶ月の所定単位数×136/1000が加算されます。

※ 送迎は片道 1,941円です。

以上の金額は、端数は切捨てしていますので、月額計算をした場合若干の誤差がでてきます。

利用時点で介護保険適応でない等、法定代理受領できない場合	介護報酬の告示上の額 (施設介護サービスの基準額に同じ)
------------------------------	------------------------------

◇当事業所の居住費・食費の負担額 (ショートステイを含む)

世帯全員が市町民税非課税の方 (市町民税世帯非課税者) や生活保護を受けておられる方の場合、施設利用・ショートステイ居住費 (滞在費) ・食費の負担が軽減されます。

(2) 法定外給付

① (居室に係る自己負担額)・・・1日につき

- ・多床室・・・・・・・・・・950円
- ・従来型個室・・・・・・・・1,290円

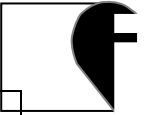
② (食事に係る自己負担額)・・・朝食363円 昼食620円 夕食620円

③ 選択に基づく喫茶代・・・1日につき 200円

午後2時頃に、利用者がメニューからお好きなお飲み物を選びそれを提供します。

(利用者負担段階)

負担段階	対象者		
第1段階	生活保護受給者		
第2段階	世帯の全員 (世帯を分離している配偶)	本人の年金収入額+その他の合計所得金額が年額80万円以下	かつ、預貯金等の合計が650万円 (夫婦は1,650万円) 以下



第3段階①	者を含む)が市町民税非課税	本人の年金収入額+その他の合計所得金額が年額80万円超120万円以下	かつ、預貯金等の合計が550万円(夫婦は1,550万円)以下
第3段階②		本人の年金収入額+その他の合計所得金額が年額120万円超	かつ、預貯金等の合計が500万円(夫婦は1,500万円)以下

		利用者負担額(1日当たり)			
		利用者負担第1段階	利用者負担第2段階	利用者負担第3段階①	利用者負担第3段階②
居住費	多床室	0円	430円	430円	430円
	従来型個室	380円	480円	880円	880円
食費		300円	600円	1,000円	1,300円

(3) 利用者の選定により提供するもの

区 分	利 用 料
理容・美容サービス	要した費用の実費
特別な食事	要した費用の実費
日常生活に要する費用で本人に負担いただくことが適当であるもの	日常生活においても通常必要となるものに係る費用 詳細は、別表 保険外サービス価格表でご確認下さい。
通常の送迎実施地域以外の送迎 (通常の送迎実施地域：府中町 海田町 広島市(中区・東区・南区・安芸区))	所定の交通費(実費相当) ただし、自動車を使用した場合は、路程1キロメートル当たり52円を実費として徴収。

【精算方法】

- ① 自己負担金については、ご利用月料金合計額の請求書及び明細書を、お届けします。該当金額をご利用月の翌月20日までに次のいずれかの方法によりお支払い下さい。
 - A 自動口座引き落とし(ご指定の金融機関の口座から引き落とします。手数料は当法人が負担いたします。)
 - B 銀行振り込み(期日までにお振り込み願います。手数料は利用者負担となります。)
- ② 上記の利用者負担金は、「法定代理受領(現物給付)」の場合について記載しています。「償還払い」となる場合には、いったん利用者が利用料(10割)を支払い、その後市町に対して保険給付分を請求することになります。



9 緊急時等における対応方法

- 施設嘱託医師の医学的判断により対診が必要と認めた場合、協力医療機関又は協力歯科医療機関での診療を依頼することがあります。
- 当事業所において居宅サービスでの対応が困難な状態、又は、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、他の専門的機関を紹介します。
- 利用者の心身の状態が急変した場合、もしくは事故発生の場合、事業所は利用者が指定する者、利用者に係る居宅介護支援事業者等対し緊急に連絡をするとともに、状況に応じて該当市町（保険者）に報告をします。

事故発生時等の担当者	施設長 山崎 一
------------	----------

10 苦情等申立先

- 当事業所における相談や苦情は、次の窓口で受付を致します。お気付きの点につきましても、玄関ロビーにあります「苦情処理意見箱」をご利用頂くか、職員までご一報下さいます。利用者の相談・苦情に対して迅速に対応します。

苦情解決責任者	施設長	山崎 一		
苦情受付担当者	相談員	瓜坂 有希	相談員	甲斐 悠紀
相談受付担当者	相談員	甲斐 悠紀		
受付時間	8:30~17:00（土・日・祝日を除く） 上記の時間以外をご希望の場合は、別途ご相談下さい。			
電話番号	0120-465-396 (携帯からの場合082-508-0222)			
相談場所	特別養護老人ホーム相談室			

- 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。

府中町役場 福祉保健部 高齢介護課 介護認定係	所在地 広島県安芸郡府中町大通3丁目5-1 電話番号 082-286-3233 fax 番号 082-286-3199 対応時間 8:30~17:15（土日祝を除く）
広島県 国民健康保険団体 連合会 介護保険課	所在地 広島市中区東白島町19番49号 電話番号 082-554-0783 fax 番号 082-511-9126 利用時間 8:30~17:15（土日祝を除く）

※その他、各市町の介護保険担当部署でも受け付けております

※別紙をご参照ください。

11 第三者による評価の実施状況について

第三者による評価の実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 2 なし
② なし			



12 協力医療機関

医療機関の名称	マツダ株式会社 マツダ病院
所在地	広島県安芸郡府中町青崎南 2-15
電話番号	082-565-5000
診療科	総合病院
救急指定の有無	有
契約の概要	利用者等の病状から見て自ら医療を提供することが困難であると認められた時は、当事業所から通院又は往診を要請し、これに対して、マツダ病院は夜間及び休日の診療を含めて逐次適切な診療治療にあたる。

13 協力歯科医療機関

名称	医療法人社団 もりうえ歯科医院
院長名	盛植 泰照
所在地	広島県安芸郡府中町大須 3-8-56
電話番号	082-283-6633

14 衛生管理等について

- (1) 短期入所生活介護の用に供する施設、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、又は衛生上必要な措置を講じます。
- (2) 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) 事業所において感染症及び食中毒の予防並びにまん延防止のために、次に掲げる措置を講じます。
 - ① 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、従業者に周知徹底すること。
 - ② 指針を整備すること。
 - ③ 研修及び訓練を定期的実施すること。

15 身体拘束について

事業所は、原則として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、利用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、利用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。

また事業所として、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、利用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。



- (2) 非代替性……身体拘束以外に、利用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……利用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。

身体拘束に関する担当者	施設長 山崎 一
-------------	----------

16 虐待の防止について

事業所は、利用者等の人権の擁護・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	施設長 山崎 一
-------------	----------

- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (3) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (4) 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。
- (5) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）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、速やかに、これを市町村に通報します。

17 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「チェリーゴード防災計画」にのっとり対応を行います。			
平常時の訓練等防災設備	別途定める「チェリーゴード防災計画」にのっとり年2回夜間及び昼間を想定した避難訓練を、利用者も参加して実施します。			
	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	あり	防火扉・シャッター	3 個所
	避難階段	2 個所	屋内消火栓	なし
	自動火災報知機	あり	非常通報装置	あり
	誘導灯	22 個所	漏電火災報知機	あり
	ガス漏れ報知機	あり	非常用電源	あり
	カーテン布団等は防煙性能のあるものを使用しております。			
消防計画等	消防署への届出日：令和6年1月1日 防火管理者：池田 真純			

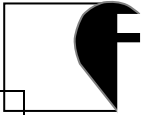


18 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する短期入所生活介護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。

19 当事業所ご利用の際に留意いただく事項

来訪・面会	来訪者は、面会時間（8:30～19:00）を遵守し、必ずその都度、受付に設置の面会簿にご記入下さい。なお、17:00以降は本館2Fエレベーターの扉のカギがロックされますのでご利用の際は職員をお呼び下さい。
外出	外出の際には必ず行き先と帰宅時間を職員にお申出てください。
居室・設備・器具の利用	事業所内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用下さい。これに反したご利用により破損等が生じた場合賠償していただくことがございます。
迷惑行為等	騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他の利用者の居室等に立ち入らないようにして下さい。
危険物の持ち込み	刃物・マッチ・ライター・針・はさみ等、危険物は持ち込まないようお願いします。（その他、事業所側にて危険物とみなしたものについてはお持ち帰りいただきます）
宗教活動 政治活動	事業所内で他の利用者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
動物飼育	事業所内へのペットの持ち込みおよび飼育はお断りします。
持ち物への記名について	事業所には多数の利用者がいらっしゃいます。ご利用に際してお持込になる個人の荷物には必ず記名をお願いします。
居室の変更	身元引受人の同意のもと、居室の変更をする場合があります。
職員等への贈り物	職員への贈り物や飲食等のもてなしは、ご遠慮させていただきます。合わせて、同室の方等への差し入れもご遠慮下さい。
所持品の管理	高価な所持品は盗難、紛失、破損のおそれもありますのでお持込にならないようにして下さい。紛失、破損の場合は事業所は責任を負いかねます。



現金等の管理	利用者同士の現金等の貸し借りはご遠慮下さい。
残置物の 引き取り等	契約終了後は、残置物を2週間以内にお引取り下さい。 その間、引き取りのない場合は業者を紹介させていただきますので自費で処分をお願い致します。
ペースメーカー 誤作動について	事業所では、連絡方法の手段として、コードレス電話を使用しており微弱ではありますが電波が飛び交っております。万が一ペースメーカーの誤作動が置きた場合でも事業所は責任を負いかねますことを予めご了承下さい。
利用者への 差し入れについて	療養上の制限や、賞味期限、過食等の問題もありますので、薬、健康食品、化粧品等も含め差し入れの際は職員に声をおかけ下さい。
家族等から 当職員に対する 威嚇・脅迫等	身元引受人及び家族等による、職員に対する威嚇・脅迫行為はいかなる理由であれ容認できません。状況により当該家族等の面会禁止、あるいは身元引受人の交代を要求しますが、応じられない場合には利用者に退去していただくことがあります。
暴言・暴力等	他の利用者への暴言、暴力についてはその都度、身元引受人に報告し、必要に応じて改善への協力を要請することがあります。その上で、身元引受人による協力が得られず、改善の見込みがない場合には、利用者に退去してもらうことがあります。

サービス利用契約に当たり上記重要事項説明書を説明しました。

年 月 日

(事業者)

所在地 広島県安芸郡府中町柳ヶ丘 20 番 2 号

事業者名 社会福祉法人エフアイジイ福祉会

担当者名

印



(別表1)

給付外サービス価格表

● 日常生活品費

日常生活品費とは、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、保険給付の対象となっているサービスとの間に重複関係がないものを指します。具体的には当事業所でご用意させていただいた下に示すものであり、利用者の希望により、自由な選択に基づいてご使用いただきます。また、クラブ活動等、個別に行うものについての材料費等の教養娯楽費はその都度、別途実費を徴収致します。

① 日常生活品

	種 類 (使用用途・使用目安)	金 額
1	バスタオル フェイスタオル (入浴・清拭時に使用します。使用目安は1回の入浴あたりバスタオル2枚・フェイスタオル1枚です。)	300円/入浴1回 (バスタオル 120円/枚) (フェイスタオル 60円/枚)
2	除菌オシボリ (手指・整容用) (朝・昼・夕等に使用します。1日の使用目安は4枚です。)	220円/日 (55円/枚)

※タオル類は合計金額が220円を超えた場合でもそれ以上は頂きません。

※シャンプー・ボディソープ・ハンドソープ類は、事業所の物をご使用いただきます。

② 選択に基づく喫茶代・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 200円/日

※利用者がメニューから好きな飲み物を選びそれを提供します。

③ 持込電化製品 (シェーバーは除く)・・・・・・・・・・・・ 33円/日
但し、施設長が認めたものに限りです。詳細はご相談下さい。

④ 財産管理 (金銭出納管理費)・・・・・・・・・・・・・・ 1,571円/月

⑤ 特別な食事、理美容代金・・・・・・・・・・・・・・ 実費

⑥ エンジェルケア・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4,504円

⑦ 浴衣代・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1,944円

※ その他の物品・サービスについてはその都度ご同意いただいたうえで実費を徴収します。これらの価格は、お申し込み時点での価格であり、変更時には改めてご同意いただいたうえでご利用いただきます。



(別表 2)

クリーニング料金一覧表

項目	料金
セーター	550円
カーデガン	550円
シャツ	550円
ブラウス	550円
ワイシャツ	220円
背広上	1,100円
ズボン	550円
女上衣	880円
スカート	550円
スラックス	550円
礼服上下	1,870円
礼アンサンブル	1,980円
ネクタイ	440円
包布・シーツ	660円
敷パット	880円
タオルケット	880円
毛布一重	880円
毛布二重	1,320円

※シミ処理等は100円～となっております。(程度により異なります。)

※高級ブランド・カシミア・シルク製品や付属品(ビーズ・スパンコール等)により料金が変わります。

※委託先：太陽クリーニング



短期入所生活介護 利用契約書

第1条（サービスの目的及び内容）

- 1 事業所は、介護保険法等の関係法令及びこの契約書に従い、利用者に対し可能な限り居宅においてその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、次の介護給付の対象となるサービスを提供します。
- 2 サービス内容の詳細は、「重要事項説明書」に記載のとおりです。

第2条（適用期間）

- 1 本契約書は、利用者が本契約書を事業所に提出した時から効力を有します。但し、身元引受人、連帯保証人、代理人に変更があった場合は、新たに同意を得ることとします。
- 2 利用者は、前項に定める事項の他、本契約書、重要事項説明書の改訂が行われないう限り、初回利用時の契約書提出をもって、繰り返し当サービスを利用できるものとします。

第3条（利用者からの解除）

利用者は、事業所に対しいつでも1週間以上の予告期間をもって、サービス利用を解除することができます。

第4条（事業所からの解除）

事業所は、次の各項に該当する場合には、利用者に対して（第1項、第2項については30日間の予告期間を置いて）本契約書に基づくサービス利用を解除することができます。

- 1 2ヶ月以上支払いを遅延し、相当期間を定め督促したにもかかわらず故意に支払われない場合。
- 2 利用者の著しい不信行為により契約を継続することが困難となった場合。
- 3 天災、災害、施設・設備の故障その他やむを得ない理由により、当サービスを利用いただくことができない場合。
- 4 利用者の暴言、暴力等の行為が、他の利用者に対し、日常的、継続的に恐怖心や不快な思いを与え、かつ改善に際して、身元引受人のご協力が得られないとき。

なお、上記の場合、事業所は、居宅サービス計画（ケアプラン）を作成した介護支援事業者にその旨を連絡します。

第5条（サービスの中止、変更）

事業所は、台風、豪雨、大雪、路面の凍結などで、送迎時に利用者の安全が確保できない場合、サービス提供の中止、もしくはサービス提供時間の変更を行うことができます。

第6条（利用料金）

- 1 利用者（代理人を選任した場合は、その代理人）は事業所に対し、本契約書に基づく介護サービスの対価として月ごとの合計額及び利用者が個別に利用したサービ



スの提供に伴い必要となる額の合計額を支払う義務があります。

- 2 利用者がいまだ要介護認定を受けていない場合は、サービス利用料金をいったん全額支払うものとします。（要介護認定後、自己負担分を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。）
- 3 利用者負担金は関係法令に基づいて定められるため、本契約書に基づく入所利用期間中に関係法令が改定された場合には、改定後の金額を適用するものとします。

第7条（身体拘束）

- 1 事業所はサービスの提供に当って、利用者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、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。
- 2 事業所は緊急やむを得ず前項の身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。また併せて、利用者またはその身元引受人に対して事前に口頭および文書による説明を行い、文書による同意を得ます。
- 3 施設長を長とする身体的拘束適正化検討委員会を随時開催し、緊急やむを得ず行う身体拘束について判断を行うとともに、常にその解消のため検討に努めます。

第8条（緊急時等における対応方法）

事業所は、サービス実施中に、利用者の病状等に急変、その他、事故等の緊急事態が生じたときは、速やかに主治医に連絡する等の措置を講ずるとともに、「緊急連絡先」へ速やかに報告します。

第9条（事故発生時の対応）

- 1 事故が発生した場合、予めお知らせいただいている「緊急連絡先」へ速やかに連絡します。また、必要に応じて地方公共団体など関係機関にも連絡します。
- 2 事故の状況及び事故に際して採った処遇について記録します。また、事故を調査した結果に基づいて、身元引受人にその発生状況やその後の対応について事実を十分に説明します。
- 3 事業所は、利用者の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、不可抗力による場合を除き、速やかに利用者に対して損害を賠償します。但し、利用者に重大な過失がある場合は、事業所は賠償責任を免除される。もしくは、または損害賠償を減額されることがあります。
- 4 施設長を長とする事故防止委員会を開催し、事故の原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

第10条（褥瘡発生の防止）

- 1 事業所はサービスの提供にあたって褥瘡が発生しないように、適切な介護（体位変換、栄養ケア、身体の清潔、褥瘡予防具の使用等）を行います。
- 2 褥瘡発生の防止のための検討委員会及び職員に対する研修を定期的実施します。



第 11 条（感染症対策）

- 1 事業所はサービスの提供にあたって感染症や食中毒の予防及び蔓延防止の為の指針を定め、感染症対策委員会を定期的に開催します。
- 2 感染症対策委員会の結果を職員に周知徹底するとともに、感染症及び食中毒に関する研修を定期的に実施します。
- 3 感染症や食中毒の発生が疑われる場合は、事業所が定める感染症対策マニュアル及び厚生労働大臣が定める対処手順に沿って対応をします。

第 12 条（記録）

事業所は、「サービス提供記録書」等の記録を作成し、サービス提供終了後 5 年間はこれを適正に保存します。利用者の求めに応じて閲覧に供し、又は実費負担によりその写しを交付します。

第 13 条（損害賠償）

- 1 事業者は、サービスの提供にあたって利用者の生命・身体・財産に損害を与えた場合には、その損害を賠償します。ただし、事業者の責任に帰すべき事由によらない場合には、この限りではありません。
- 2 利用者の責任に帰すべき事由によって事業所が損害を被った場合、利用者は、当事業所に対してその損害を賠償するものとします。

第 14 条（事業継続計画）

- 1 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する短期入所生活介護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。

第 15 条（秘密保持）

- 1 事業所は、業務上知り得た利用者及びその家族に関する秘密及び個人情報については、利用者又は第三者の生命、身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合を除いて、サービス利用中及びサービス利用終了後、第三者に漏らすことはありません。
- 2 あらかじめ文書により利用者の同意を得た場合は、前項の規定にかかわらず、一定の条件の下で個人情報を使用できるものとします。

第 16 条（苦情対応）

利用者は提供されたサービスに苦情がある場合には、各担当サービス提供責任者、担当相談員、法人全体として設置する苦情相談窓口、又は市町、国民健康保険団体連合会に対して、いつでも苦情を申し立てることができます。



第 17 条（身元引受人）

身元引受人は、次に定める責任を負います。

- 1 緊急の連絡先に関すること。
- 2 利用者の疾病等により医療機関に入院する場合、入院手続きが円滑に進行するよう協力することとします。
- 3 利用者が疾病等により医療機関に通院及び受診する場合、可能な限り通院介助・付添等を事業所との協議のうえ協力することとします。
- 4 利用者の残置物があった場合、一切の残置物の引き取りをすることとします。引渡しにかかる費用については、身元引受人のご負担いただきます。
- 5 利用者が死亡した場合の遺体及び遺留金品の引き受け、その他必要な措置をすることとします。

第 18 条（連帯保証人）

- 1 連帯保証人は、利用者と連帯して、本契約から生じる利用者の債務を負担するものとします。
- 2 前項の連帯保証人の負担は、極度額 240 万円を限度とします。
- 3 連帯保証人が負担する債務の元本は、利用者又は連帯保証人が死亡したときに、確定するものとします。
- 4 連帯保証人の請求があったときは、事業所は連帯保証人に対し、遅滞なく、利用料等の支払状況や滞納金の額、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。

第 19 条（代理人）

利用者は、契約の有効期間中に心神喪失その他の事由により判断能力を失った場合に備えて、代理人を選任することができます。

第 20 条（合意管轄）

本契約書に基づくサービス利用に起因する紛争に関して訴訟の必要が生じた場合は、広島地方裁判所をもって第一審裁判所とすることを、利用者と事業所はあらかじめ合意します。

第 21 条（契約書に定めのない事項等）

本契約書に基づくサービス利用及び介護保険法等の関係法令で定められていない事項については、関係法令の趣旨を尊重して、誠意をもって協議します。



短期入所生活介護チェリーゴード ターミナルケアに関する指針

1. 当事業所のターミナルケアに関する考え方

ターミナルケアとは医学的処置をしても治癒の見込みがない方に対する、生命の終焉における包括的なケアのことです。

事業所での生活の基本である「ノーマライゼーション」、あたりまえの、あるがままの生活、我が家のような生活はターミナル期においても同様です。

利用者様が最後まで人間らしく尊厳を保ち、安らかな死を迎えられる様に、職員一同誠意を持って努めさせていただきます。

但し、ターミナルケアをご依頼されていながらも主治医の判断により事業所でのターミナルケアを行えない場合もあります。この場合は協力病院へ救急搬送という形をとらせてもらいます。また、病気に耐えられない苦痛を伴う場合も同様です。

人生の最後は、死に行く人を孤独にさせたくありません。家族に見守られて死を迎えることは、孤独を取り除くことになり、家族のご理解とご協力、そして職員一同のケアが一体となることで、安らかな死を迎えることが出来ると当法人は考えます。従って、家族も看取りについて共に考える事は極めて重要であり、当事業所は家族の来所がなかったとしても、継続的に連絡を取り続け、可能な限り家族の意思を確認しながらケアを行って参ります。

2. ターミナルケアの判断基準

1) 繰り返し入院治療を受けた結果、医師により医療対応で改善しないと診断された場合。

2) 健康障害が慢性化状態にある利用者に対して、本人・家族により当法人での終末期ケアの依頼を受け、当法人も同意した場合。

3) 重度化・弱体化状態にある利用者のバイタルサインに異常を観察した場合。

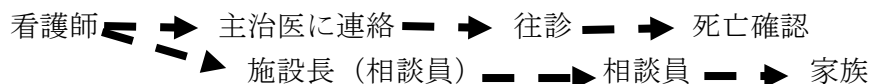
4) 食事摂取量の著しい低下、バイタルサインの持続的変化等により、全身状態の低下が極度に観られた場合。

5) 看護職・介護職の体験的観察か状態の悪化を予測し判断した場合。

3. 医師及び医療機関との連携体制

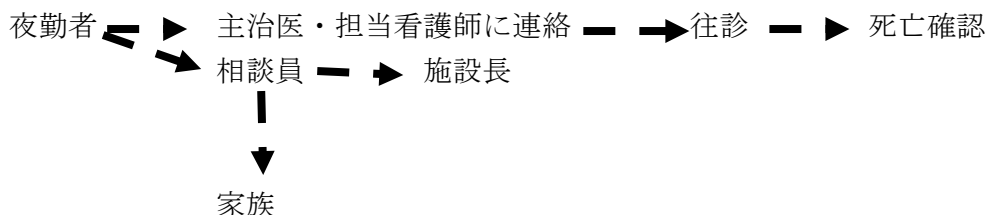
〈日中〉

・容態悪化



〈夜間〉

・容態悪化



4. 利用者及び家族との話し合い・同意・意思確認方法

- 利用者が重度化した場合、ターミナルケアについて本人及び家族をまじえ話し合い、下記の依頼書に署名・捺印していただく。



ターミナルケア依頼書

令和 年 月 日

終末を迎えるにあたり本人の希望・意向を尊重し、又は家族等で協議した結果、ホームでのターミナルケアを依頼することとします。

利用者氏名 _____ 印 (本人の意向ある場合)

依頼者氏名 _____ 印 続柄 _____

住所 _____

電話番号 _____ 緊急連絡先 _____

ターミナルケア受託書

_____ 様

ご依頼のありましたターミナルケアにつきましては、利用者ご本人が安らかな人生の終焉が迎えられ、また家族等が安心してお見送りが出来ますように援助させていただきます。

令和 年 月 日

施設名：短期入所生活介護 チェリーゴード

代表者：施設長 山崎 一 印



個人情報使用同意書

1. 使用する目的

社会福祉法人エフアイジイ福祉会が運営する施設ならびに事業所において、個人情報保護法の規程に従い、厳正なる管理運用することを前提とした個人情報の使用を目的とする。

(1) 介護関係事業所内での情報使用

- ア) 利用者へのサービスを円滑に提供するための使用
生活相談員及び介護支援専門員による連絡調整、その他の連絡調整等
- イ) 利用者にかかる事業所管理業務のための使用
入退所等の管理、会計経理、事故報告、介護サービス向上のため
- ウ) 保険事務のための使用
介護保険（請求等目的）、医療保険（受診等目的）
- エ) 家族への心身状況等説明のための使用

(2) 他の関係事業所への情報提供

- ア) 居宅サービス事業所及び居宅介護支援事業所
サービス担当者会議、照会への回答、他事業所との連携
- イ) 医療機関
受診、入院、医療機関との連携
- ウ) レセプト審査機関
レセプト請求、照会への回答
- エ) 保険者
照会への回答等
- オ) 保険会社
損害賠償等に関する相談及び請求等

(3) その他の使用

- ア) 介護サービス向上のための基礎資料としての使用
- イ) 実習生受入れによる閲覧使用 ※使用前には必ず事前確認を行う
- ウ) ホームページ、広報誌への掲載使用 ※使用前には必ず事前確認を行う

2. 使用する期間

契約開始時から契約終了時まで有効とする。

3. 使用にあつての条件

- (1) 個人情報の提供は、1. に記載する目的の範囲内で必要最小限とし、情報提供の際は、関係者以外の第三者に漏れることのないよう細心の注意を払う。
- (2) 個人情報を使用した使途（会議、相手方、内容等）の経過を記録する。

4. 個人情報の定義

個人情報とは、利用者個人及び家族等に関する情報であつて、特定の個人が識別され、又は識別され得るものをいう。



5. 同意の内容の変更

同意内容の変更又は解除の申し出があった場合、本個人情報使用同意書の契約内容を直ちに変更又は解除することができる。

以上

私（利用者、その家族等及び身元引受人）の個人情報については、上記記載するところにより、必要最小限の範囲で以下の項目について使用することに同意します。

上記1.（1）介護関係事業所内での情報使用

上記1.（2）他の関係事業所への情報提供

上記1.（3）その他の使用 ア）介護サービス向上の為の基礎資料としての使用

上記1.（3）その他の使用 イ）実習生受入れによる閲覧使用

上記1.（3）その他の使用 ウ）ホームページ、広報誌への写真等掲載使用



見守り対策機器の設置について

社会福祉法人エフアイジイ福祉会高齢者総合サービスセンターチェリーゴードでは、見守り対策に関するカメラ・人感センサーの使用を下記の内容で行います。

記

1. カメラの使用について

(1) 使用目的

入居者の安全と事故予防等、事故発生時の早期発見のため

(2) 使用方法

①設置場所 カメラ 正面出入口、廊下、食堂（ダイルーム）、
居室（必要に応じて）

②確認方法 モニター・スマホなどの専用機器にて各ステーションで確認

(3) データの保管期間

1 ヶ月

(4) 映像の利用目的

①映像の利用は、使用目的の範囲で行います

②映像から知り得た情報の使用等については個人情報保護規定に準じます

2. 人感センサーの使用について

(1) 使用目的

入居者の安全と事故予防、事故発生時の早期発見のため

(2) 使用方法

①設置場所 徘徊・転倒等リスクが高い入居者の居室

②通知方法 当施設内のナースコール連動にて職員 PHS・専用機器へ自動通知

以上



この契約締結に伴い、「重要事項説明書」「利用契約書」「個人情報使用同意書」「見守り対策機器の設置について」について事業者は利用者に説明を行い、双方合意するとともに一部ずつを所持し、上記のとおり契約を締結しました。

令和 年 月 日

契約者（入所者） 住所 _____

氏名 _____ 印

電話 _____

代筆者 氏名 _____ (続柄)

連帯保証人 住所 _____

氏名 _____ 印

電話 _____

家族又は身元引受人 住所 _____

氏名 _____ 印

電話 _____

代理人 住所 _____

(代理人がいる場合記入)

氏名 _____ 印

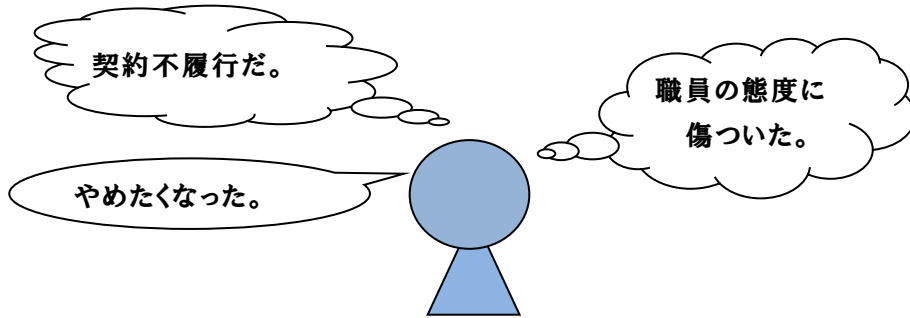
電話 _____

事業者 広島県安芸郡府中町柳ヶ丘 20 番 2 号
社会福祉法人エフアイジイ福祉会
理事長 石田 晃司 印

苦情解決相談のご案内

当事業所では、福祉サービスを安心して利用いただくために苦情相談窓口体制を整備しております

みなさまの苦情や要望をお聞かせ下さい。



苦情受付担当者	苦情解決責任者	第三者委員
相談員 甲斐 悠紀 相談員 瓜坂 有希 連絡先 082-508-0222 0120-465-396	施設長 山崎 一 連絡先 082-508-0222 0120-465-396	飯田 誠 連絡先 082-282-2427 松本 拓也 連絡先 082-258-2110

お気軽にご相談下さい！

苦情受付業務のながれ

