短期入所生活介護

介護予防短期入所生活介護

利用約款
（重要事項説明書）

社会福祉法人　弘前豊徳会

特養併設短期入所生活介護　サンタハウス弘前

令和８年１１月１日現在

（介護予防）特養併設短期入所生活介護サンタハウス弘前のご案内

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている指定短期入所生活介護サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

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　弘前豊徳会
代表者氏名	理事長　下　山　保　則
本社所在地 （連絡先及び電話番号等）	〒０３６－８３１１ 青森県弘前市大字大川字中桜川１８番地１０ 電　　話　０１７２－９９－１２５５ ＦＡＸ　０１７２－９９－１２５６ ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ　santa-h@chive.ocn.ne.jp
法人設立年月日	平成８年１０月７日

２　利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	特養併設短期入所生活介護　サンタハウス弘前
介護保険指定事業所番号	０２７０２０４４４９
事業所所在地	〒０３６－８３１１ 青森県弘前市大字大川字中桜川１８番地１０
連絡先 相談担当者名	電　　話　０１７２－９９－１１２２ ＦＡＸ　０１７２－９５－２８０１ 担　　当　四　戸　菜々子（生活相談員）
通常の送迎の実施地域	弘前市、板柳町、鶴田町、平川市（碇ヶ関地区を除く）、 藤崎町、田舎館村
利用定員	１０名
開設年月日	令和５年４月１日

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	（介護予防）特養併設短期入所生活介護サンタハウス弘前（以下、当事業所という）は要介護状態（介護予防にあっては要支援状態）と認定された利用者（以下、利用者という）に対し、介護保険法令の趣旨に従って、利用者が可能な限り自宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るよう一定の期間、短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）を提供し、そのサービスに対する料金を支払うことを取り決め、本約款を締結する。
運営の方針	利用者一人一人の意志及び人格を尊重し、利用前の居宅における生活と利用中の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援することにより利用者の心身の機能並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることを基本方針とする。

(3) 事業所の職員体制

管　　理　　者	嘉　瀬　尚　之

職	職　務　内　容	人員数
管理者	1　従業者の管理及び利用申込に係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。 2　従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。 3　利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した短期入所生活介護計画を作成するとともに利用者等への説明を行い、同意を得ます。 4　利用者へ短期入所生活介護計画を交付します。 5　短期入所生活介護の実施状況の把握及び短期入所生活介護計画の変更を行います。	常　勤　１名
医　　師	1　利用者の健康管理や療養上の指導を行います。	１名
生活相談員	1　利用者がその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、生活指導及び入浴、排せつ、食事等の介護に関する相談及び援助などを行います。 2　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。	１名以上
看護師・ 准看護師 （看護職員）	1　サービス提供の前後及び提供中の利用者の心身の状況等の把握を行います。 2　利用者の健康管理や静養のための必要な措置を行います。 3　利用者の病状が急変した場合等に、医師の指示を受けて、必要な看護を行います。	１名以上
介護職員	1　短期入所生活介護計画に基づき、生活面での積極性を向上させる観点から利用者の心身に応じた日常生活上の世話を適切に行います。	４名以上
機能訓練 指導員	1　短期入所生活介護計画に基づき、その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自立した日常生活を営むことができるよう、機能訓練を行います。	１名以上 （本体施設と兼務）
管理栄養士	1　適切な栄養管理を行います。	１名
事務職員	1　介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。	１名以上

３　提供するサービスの内容及び費用について

⑴ 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
（介護予防） 短期入所生活介護計画の作成		1　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（介護予防）短期入所生活介護計画を作成します。 2　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。 3　（介護予防）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。 4　それぞれの利用者について、（介護予防）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		利用者ごと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、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を提供します。 【食事時間】 朝食７：００～／昼食１２：００～／ 夕食１７：００～ ※食事のキャンセルは、前日の午前９時までとなります。
日常生活上の世話	食事の提供及び介助	食事の提供及び介助が必要な利用者に対して、介助を行います。また嚥下困難者のためのきざみ食、流動食等の提供を行います。
	入浴の提供及び介助	１週間に２回以上、事前に健康管理を行い、適切な方法で入浴の提供又は清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。
	排せつ介助	介助が必要な利用者に対して、自立支援を踏まえ、トイレ誘導や排泄の介助、おむつ交換を行います。
	更衣介助等	介助が必要な利用者に対して、１日の生活の流れに沿って、離床、着替え、整容、その他日常生活の介助を適切に行います。
	移動･移乗介助	介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。
	服薬介助	介助が必要な利用者に対して、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。
機能訓練	日常生活動作を通じた訓練	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を行います。
	レクリエーションを通じた訓練	利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。
そ の 他	創作活動など	利用者の選択に基づき、趣味･趣向に応じた創作活動等の場を提供します。

◎留意事項

介護保険被保険者証	サービス利用開始時には提示してください。
面　会　時　間	９：００～１７：００（要事前予約）となります。 ※詳しくは「施設内での面会についてのご案内」を参照してください。
飲　酒　・　喫　煙	当事業所の方針として、お断りしています。
金　銭　、　貴　重　品	小遣い銭程度とし貴重品は事務室にて保管します。 ※万が一、金銭、貴重品等自己管理をした際に紛失した場合は、当事業所では責任を負いかねます。
刃　　物　　類	かみそり、カッター等は持ち込まないでください。
内　　服　　薬	入所時に利用日数分を持参してください。
食　　品	持ち込まれる場合には、職員に申し出てください。 ※詳しくは「持ち込み食品についてのお願い」をご参照ください。
ペ　　ッ　　ト	事業所内への持ち込み及び飼育はご遠慮下さい。
迷　惑　行　為	他利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。
宗教活動及び政治活動	事業所内で他利用者に対する活動はご遠慮ください。

(2) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について

【介護予防】

区分・要介護度			基本単位	利用料	利用者負担額		
					1割負担	2割負担	3割負担
併設型ユニット	個室	要支援１	529	5,290円	529円	1,058円	1,587円
		要支援２	656	6,560円	656円	1,312円	1,968円

【介　　護】

区分・要介護度			基本単位	利用料	利用者負担額		
					1割負担	2割負担	3割負担
併設型ユニット型	個室	要介護１	704	7,040円	704円	1,408円	2,112円
		要介護２	772	7,720円	772円	1,544円	2,316円
		要介護３	847	8,470円	847円	1,694円	2,541円
		要介護４	918	9,180円	918円	1,836円	2,754円
		要介護５	987	9,870円	987円	1,974円	2,961円

(3) 連続61日以上短期入所生活介護を行った場合（介護保険を適用する場合）について

区分・要介護度			基本単位	利用料	利用者負担額		
					1割負担	2割負担	3割負担
併設型ユニット型	個室	要介護１	670	6,700円	670円	1,340円	2,010円
		要介護２	740	7,400円	740円	1,480円	2,220円
		要介護３	815	8,150円	815円	1,630円	2,445円
		要介護４	886	8,860円	886円	1,772円	2,658円
		要介護５	955	9,550円	955円	1,910円	2,865円

※ 夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、上記金額の 97/100 となります。

※ ユニット型においては、ユニットごとに常勤のユニットリーダーを配置し、日中はユニットごとに常時 1 人以上の介護職員又は看護職員を配置していない場合は、上記金額の 97/100 となります。

※ 身体的拘束廃止に向けての取り組みとして、身体的拘束適正化の指針整備や適正化委員会の開催、定期的な職員研修の実施などを行っていない場合は、上記金額の 99/100 となります。

※ 業務継続に向けての取り組みとして、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、かつ、当該業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合、上記金額の 99/100 となります。

(4) 加算料金

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算	基本単位	利用料	利用者負担			算定回数等
			1 割負担	2 割負担	3 割負担	
生活機能向上連携加算(Ⅰ)	100	1,000 円	100 円	200 円	300 円	1月につき(原則3月に1回を限度)
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200	2,000 円	200 円	400 円	600 円	1月につき (個別機能訓練加算算定の場合は(Ⅰ)ではなく(Ⅱ)を算定。この場合の(Ⅱ)は 100 単位)
機能訓練体制加算	12	120 円	12 円	24 円	36 円	1 日につき
個別機能訓練加算	56	560 円	56 円	116 円	172 円	1 日につき
看護体制加算(Ⅰ)	4	40 円	4 円	8 円	12 円	1 日につき
看護体制加算(Ⅱ)	8	80 円	8 円	16 円	24 円	1 日につき
看護体制加算(Ⅲ)イ	12	120 円	12 円	24 円	36 円	1 日につき
看護体制加算(Ⅲ)ロ	6	60 円	6 円	12 円	18 円	1 日につき
看護体制加算(Ⅳ)イ	23	230 円	23 円	46 円	69 円	1 日につき
看護体制加算(Ⅳ)ロ	13	130 円	13 円	26 円	39 円	1 日につき
医療連携強化加算	58	580 円	58 円	116 円	174 円	1 日につき
看取り連携体制加算	64	640 円	64 円	128 円	192 円	死亡日及び死亡日以前 30 日以下に限り1日につき
夜勤職員配置加算(Ⅰ)	13	130 円	13 円	26 円	39 円	1 日につき
夜勤職員配置加算(Ⅱ)	18	180 円	18 円	36 円	54 円	1 日につき
夜勤職員配置加算(Ⅲ)	15	150 円	15 円	30 円	48 円	1 日につき
夜勤職員配置加算(Ⅳ)	20	211 円	22 円	43 円	64 円	1 日につき
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200	2,000 円	200 円	400 円	600 円	1 日につき(7日間を限度)
若年性認知症利用者受入加算	120	1,200 円	120 円	240 円	360 円	1 日につき
送迎加算	184	1,840 円	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	900 円	90 円	180 円	270 円	1 日につき(7 日間を限定)
長期利用者提供減算	−30	−300 円	−30 円	−60 円	−90 円	1 日につき
口腔連携強化加算	50	500 円	50 円	100 円	150 円	1 月につき 1 回を限度
療養食加算	8	80 円	8 円	16 円	24 円	1 回につき(1 日3回を限度)

在宅中重度者受入加算	421	4,210円	421円	842円	1,263円	1日につき （看護体制Ⅰ又はⅢの場合）
	417	4,170円	417円	834円	1,251円	1日につき （看護体制Ⅱ又はⅣの場合）
	413	4,130円	416円	836円	1248円	1日につき （看護体制Ⅰもしくは Ⅲと Ⅱもしくは Ⅳの場合）
	425	4,250円	425円	850円	1,275円	1日につき （看護体制加算無の場合）
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3	30円	3円	6円	9円	1日につき
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	4	40円	4円	8円	12円	
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	100	1,000円	100円	200円	300円	1日につき
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10	100円	10円	20円	30円	
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22	220円	22円	44円	66円	1日につき
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18	180円	18円	36円	54円	
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6	60円	6円	12円	18円	
介護職員等処遇改善加算 （Ⅰ）ロ	所定単位数〔※〕の176/1000	左記の単位数×地域区分	左記の1割	左記の2割	左記の3割	・１月につき ・〔※所定単位数〕 基本サービス費に各種加算・減算を加えた総単位数

※　生活機能向上連携加算（Ⅰ）は、指定訪問リハビリテーション等の理学療法士等の助言に基づき当事業所の機能訓練指導員、介護職員等が共同で身体状況の評価及び個別機能訓練計画の作成と、計画に沿った機能訓練を提供した場合に算定します。また、計画の進捗状況は３月ごとに評価し、必要に応じて訓練の内容等を見直します。

生活機能向上連携加算（Ⅱ）は、指定訪問リハビリテーション等の理学療法士等が当事業所を訪問し、当事業所の機能訓練指導員、介護職員等と共同で身体状況の評価及び個別機能訓練計画の作成と、計画に沿った機能訓練を提供した場合に算定します。また、計画の進捗状況は３月ごとに評価し、必要に応じて訓練の内容等を見直します。

※　機能訓練体制加算は、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、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師を配置している場合に算定します。

※　個別機能訓練加算は、理学療法士等が個別機能訓練計画に基づき計画的に機能訓練を行った場合に算定します。

※　看護体制加算は、看護職員の体制について人員配置基準を上回る体制をとっている場合に算定します。

※　医療連携強化加算は、急変の予想や早期発見のため看護職員による定期的な巡視や主治医と連絡がとれない場合等における対応の取り決めを事前に行っている場合に、厚生労働大臣が定める状態に適合する利用者に対して算定します。厚生労働大臣が定める状態とは次のとおりです。

イ　喀痰吸引を実施している状態

ロ　呼吸障害等により人工呼吸器をしようしている状態

ハ　中心静脈注射を実施している状態

ニ　人工腎臓を実施している状態

ホ　重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態
ヘ　人口膀胱又は人工肛門の処置を実施している状態
ト　経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態
チ　褥瘡に対する治療を実施している状態
リ　気管切開が行われている状態

※　看取り連携体制加算は、看取り期におけるサービス提供を行った場合は、死亡日及び死亡日以前 30 日以下について、７日を限度として算定します。
※　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。
※　認知症行動・心理症状緊急対応加算は、医師が認知症の行動・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ことが適当であると判断した利用者に対し、サービスを提供した場合に算定します。
※　若年性認知症利用者受入加算は、若年性認知症（40 歳から 64 歳まで）の利用者を対象に指定短期入所生活介護を行った場合に算定します。
※　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。
※　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。
※ 連続して 30 日を超えて当事業所に入所された場合、連続 30 日を超えた日から 1 日につき利用料が 300 円(利用者負担:1 割 30 円、2 割 60 円、3 割 90 円)減算されます。
※ 口腔連携強化加算は、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果の情報提供を行ったときに算定します。
※　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、膵臓病食、脂質異常食、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。
※　在宅中重度受入加算は、当事業所において利用者が利用していた訪問看護事業所に利用者の健康上の管理等を行わせている場合に算定します。
※　認知症専門ケア加算は、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められる認知症の利用者に対して、専門的な認知症ケアを行った場合に算定します。
※　生産性向上推進体制加算は、介護職員の処遇改善を進めることに加え、介護ロボットや ICT 等のテクノロジーの導入等により、介護サービスの質を確保するとともに、職員の負担軽減に資する生産性向上の取組をしている場合に算定します。
※　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。
※ 介護職員等処遇改善加算は、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組みを行う事業所に認められる加算です。介護職員等処遇改善加算は、区分支給限度基準額の対象外となります。
※ 地域区分別の単価(その他　１０ 円)を含んでいます。

4　その他の費用について

①　送　迎　費	利用者の居宅が、通常の送迎の実施地域以外の場合、運営規程の定めに基づき、送迎に要する費用の実費を請求いたします。 １㎞単位につき　６０円
②　食　　費	１日につき１，５４５円。[第４段階] （ただし、朝食４５４円、昼食５６６円、夕食５２５円とし、１食単位で費用の支払いを受けるものとします。） また、利用者の希望により特別な食事を提供した場合は、費用の実費をいただきます。(1 食当り　食材料費及び調理コスト）運営規程の定めに基づくもの。 〇第１段階　３００円 〇第２段階　６００円 〇第３段階①（年金収入等８２．６５万円超１２０万円以下の場合）１，０３０円 〇第３段階②（年金収入等１２０万円超の場合）１，３６０円
③　滞　在　費	ユニット型個室２，０６６円（日額）[第４段階] 運営規程の定めに基づくもの 〇第１段階　８８０円 〇第２段階　８８０円 〇第３段階①（年金収入等８２．６５万円超１２０万円以下の場合）１，３７０円 〇第３段階②（年金収入等１２０万円超の場合）１，４７０円
④ 特別な食事	実　　費（基本食事サービス費相当額を控除した額）
⑤ おやつ代・飲料代	日額　２３０円　／ □同意する □同意しない
⑥ ヘアカット代	１回につき　２，７００円　運営規程の定めに基づくもの 電気カミソリによる髭剃りも行った場合 寝たきりの方のベッド上での施術　居室の場合 } １回につき ３，２００円
⑦　日用品費	日常生活において通常必要となる経費であって、利用者負担が適当と認められるもの（利用者の希望により提供する日常生活上必要な身の回り品など）について、費用の実費をいただきます。 １．バスタオル　1枚につき　４０円　／ □同意する □同意しない ２．フェイスタオル　1枚につき　２６円　／ □同意する □同意しない ３．おしぼり　1枚につき　１８円　／ □同意する □同意しない ４．ティッシュペーパー　1個につき　７４円　／ □同意する □同意しない ５．ボディソープ　日　額　１３円　／ □同意する □同意しない ６．シャンプー類　日　額　９円　／ □同意する □同意しない ７．テレビ貸出料　日　額　２１０円　／ □同意する □同意しない ８．冷蔵庫貸出料　日　額　１１０円　／ □同意する □同意しない ９．テレビ電気料　日　額　３３円　／ □同意する □同意しない 10．冷蔵庫電気料　日　額　６４円　／ □同意する □同意しない 11．その他の電気料　日　額　別途徴収　／ □同意する □同意しない
⑦ 私物の洗濯代	洗濯物によって料金単価が異なります。 １kgにつき　４７０円　／ □同意する □同意しない

そ　の　他	健康管理費 インフルエンザ予防接種費用等	１回につき	実　　費
	預り金の出納管理費用（第４段階の方のみ）	日　　額	１０円
	複写物交付費	１枚につき	１０円
	各種証明書作成料	１通につき	３３０円
	整備・備品等の修繕費		実　　費

５　利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用の請求及び支払い方法について

① 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等	ア 利用料利用者負担額（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いたします。 ィ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月１０日頃までに利用者あてお届け（郵送）します。
② 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等	ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の月末までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 （ア）事業者指定口座への振り込み ※手数料は支払者のご負担となります。 （イ）利用者指定口座からの自動振替 ※手数料は月額１１０円となります。 ィ お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、必ず保管されますようお願いします。（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。）
③ 賠償責任	ア 短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）の提供に伴い、当事業所の責に帰すべき理由によって、利用者が損害を被った場合、当事業所は利用者に対して損害賠償するものとします。 ィ 利用者の責に帰すべき理由によって、当事業所が損害を被った場合は利用者または身元引受人、もしくは連帯保証人が連帯して、当施設に対し損害賠償するものとします。
④ 連帯保証人	ア 連帯保証人は、利用者と連携して、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。 ィ 前項の連帯保証人の負担の極度額は、５０万円を限度とします。 ウ 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。 エ 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、遅滞なく施設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。

６　サービスの提供にあたって

（1）適用期間は、利用者が短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）重要事項説明同意書を当事業所に提出した時から効力を有します。ただし家族に変更があった場合は、新たに同意を得ることとします。利用者は、前項に定める事項の他、改正が行われない限り、初回利用時の同意書提出をもって繰り返し当施設を利用することができるものとし

ます。

(2) 利用者及び家族は当事業所に対し、退所の意思表示をすることにより、利用者の居宅サービス（介護予防サービス）計画書にかかわらず入所利用を解除・終了することができます。なお、この場合利用者及び家族は、速やかに当事業所及び利用居宅サービス（介護予防サービス）計画作成者に連絡するものとします。

(3) 当事業所は利用者及び家族に対し、次に掲げる場合には入所利用を解除・終了することができます。

① 利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、当施設での適切な短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）サービスの提供が困難と判断された場合。

② 利用者及び家族が本約款に定める前月の利用料金を１ヶ月以上遅延し、その支払いを催告したにもかかわらず５日以内に支払われない場合。

③ 利用者及び家族が当施設・当施設の職員又は他の利用者に対して利用継続が困難になる程度の背信行為又は反社会的行為を行った場合。

④ 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施設を利用させることができない場合。

(4) 次に掲げる場合には入所利用を自動的に解除・終了するものとします。

① 利用者の居宅サービス（介護予防サービス）計画が作成されている場合には、その計画で定められた当該利用日数を満了した場合。

② 利用者が医療機関へ入院した場合。

③ 利用者が介護保険施設に入所が決まり、その施設側で受け入れが可能となった場合。

④ 利用者が要介護認定において自立を認定された場合。

⑤ 利用者が亡くなられた場合。

(5) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。

(6) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。

(7) 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画（ケアプラン)」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「（介護予防）短期入所生活介護計画」を作成します。なお、作成した「短期入所生活介護計画」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いします。

(8) サービス提供は「(介護予防）短期入所生活介護計画」に基づいて行います。なお、「(介護予防）短期入所生活介護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。

(9) 短期入所生活介護従業者に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に充分な配慮を行います。

7　虐待の防止について

事業者は、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	生活相談員　四　戸　菜々子

(2) 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。

(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年２回実施しています。

(5) サービス提供中に、当該事業所授業者又は養護者（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、これを市町村に通知します。

8　身体的拘束等について

事業者は、原則として利用者に対して身体的拘束等を行いません。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、以下の(1)～(3)の要件をすべて満たすときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、必要最小限の範囲内で身体的拘束等を行うことがあります。その場合は、態様及び時間、利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由、経過観察並びに検討内容についての記録し、５年間保存します。

また事業者として、身体的拘束等をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

(1) 切迫性‥‥‥直ちに身体的拘束等を行わなければ、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。

(2) 非代替性‥‥身体的拘束等以外に、代替する介護方法がない場合。

(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れば、直ちに身体的拘束等を解く場合。

9　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の保持について	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・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。 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利用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。 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。 ④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用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。

② 個人情報の保護について	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ん。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利用者の家族の個人情報を用いません。 ② 事業者は、利用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。 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利用者の負担となります。）
③ 個人情報の利用目的について	別紙１「個人情報の利用目的」参照

10　緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

【家族等緊急連絡先】	氏　　名　　続柄 住　　所 電 話 番 号 携 帯 電 話 勤　務　先
【主治医】	医療機関名 氏　　名 電 話 番 号

11　事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定短期入所生活介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する指定短期入所生活介護の提供又は送迎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。

【青森県（保険者）の窓口】 東青地域県民局 健康医療福祉部 福祉総室　監査指導課	所 在 地　青森市長島二丁目１０-３ 青森フコク生命ビル５階 電話番号　０１７－７３４－９２７５（直通） FAX 番号　０１７－７３４－８３０６（直通） 受付時間　８：３０～１７：１５（土日祝は休み）
【居宅介護支援事業所の窓口】	事業所名 所 在 地 電話番号 担当介護支援専門員

12　心身の状況の把握

短期入所生活介護の提供に当たっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

13　居宅介護支援事業者等との連携

① 短期入所生活介護の提供にあたり、居宅介護支援事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。

② サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「短期入所生活介護計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します。

③ サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付します。

14　サービス提供の記録

① 指定短期入所生活介護を提供した際には、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を提供した日から２年間保存します。

② 利用者は、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。

15　非常災害対策

① 事業所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）職・氏名：（施設管理課職員　猪　股　耕　史）

② 非常災害に関する具体的計画を立て、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を行います。

避難訓練実施時期：（毎年２回　　５月・　１０月）

④③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。

16　衛生管理等

⑴ 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。

⑵ 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。

⑶ 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

①事業所における感染症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６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事業所における感染症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、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

17　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、利用者に対する指定短期入所生活介護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。

18　利用者の安全並びに介護サービスの質の確保等

業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、利用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ます。

19　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

ァ 提供した指定通所介護に係る利用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ます。（下表に記す【事業者の窓口】のとおり）

ィ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。
※「苦情解決フローチャート」を参照。

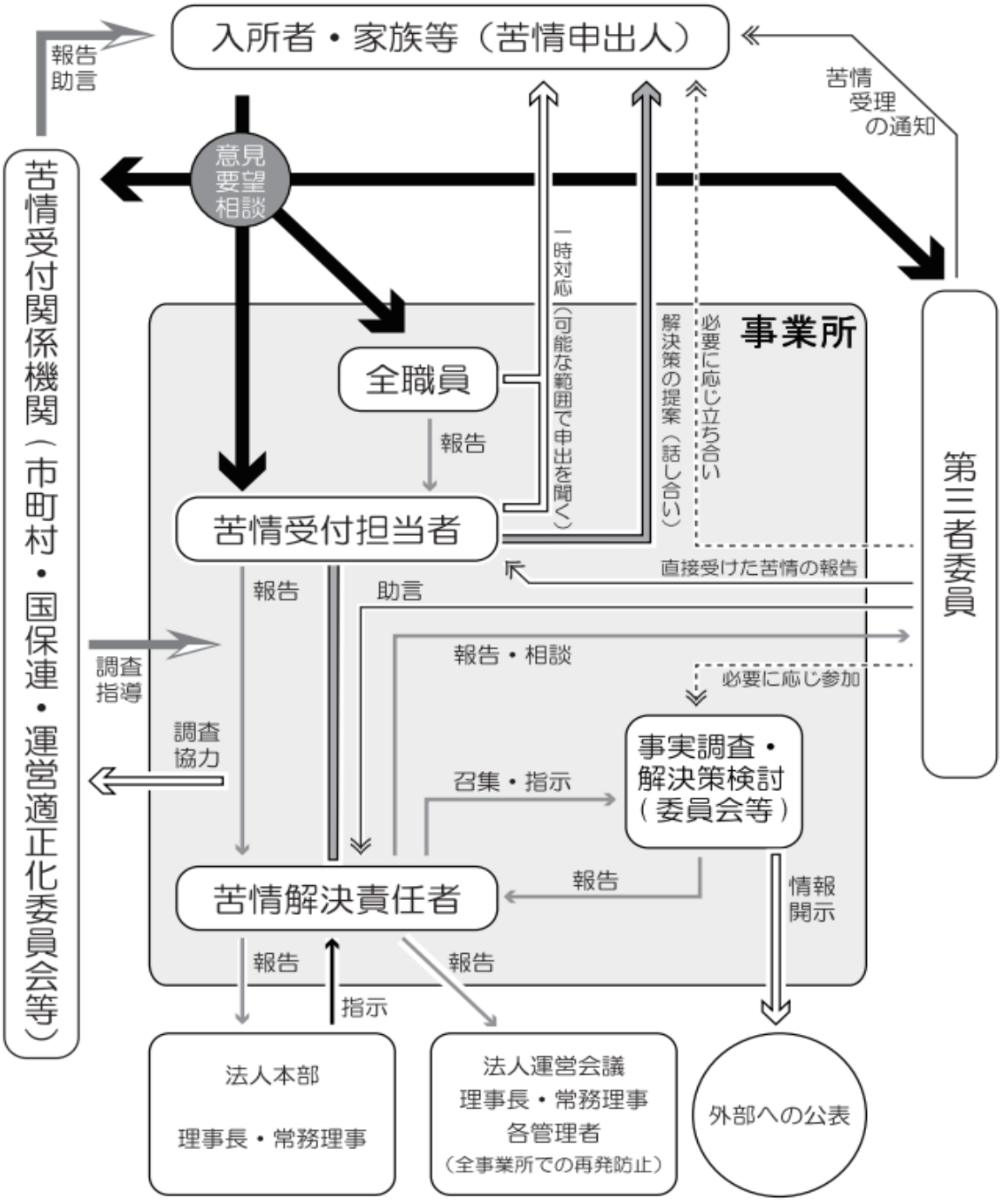
(2)　苦情申立の窓口

【当事業所の窓口】 お客様相談・苦情窓口	苦情解決責任者　嘉　瀬　尚　之 担　　当　四　戸　菜々子 電　　話　０１７２－９９－１１２２ ＦＡＸ　０１７２－９５－２８０１ 受付時間　８：３０～１７：３０
【第三者委員】　山崎　　智 藤田雅俊	第三者委員に対し、以下の方法で直接苦情を伝えることができます。 ①話による直接の申し出 （藤田委員が受付／080-4517-2881） ②設内に設置する第三者委員宛て「苦情・意見箱」への投函 ③三者委員用メールフォームへの入力

【行政等窓口の電話番号】	
青森県国民健康保険団体連合会	０１７－７２３－１３３６
弘前市役所	０１７２－３５－１１１１
黒石市役所	０１７２－５２－５２１１
五所川原市役所	０１７３－３５－２１１１
つがる市役所	０１７３－４２－１１１４
青森市役所	０１７－７３４－１１１１
平川市役所	０１７２－４４－１１１１
板柳町役場	０１７２－７３－２１１１

鶴田町役場	０１７３－２２－２１１１
西目屋村役場	０１７２－８５－２８０４
大鰐町役場	０１７２－４８－２１１１
藤崎町役場	０１７２－７５－３１１１
田舎館村役場	０１７２－５８－２１１３
鰺ヶ沢町役場	０１７３－７２－２１１１
秋田県国民健康保険団体連合会	０１８６－６２－６８６４
大館市役所	０１８６－４９－３１１１

苦情解決フローチャート



20　協力医療機関

協力医療機関①	医療機関の名称	サンタハウスクリニック
	院長名	福　井　康　三
	所在地	弘前市大字大川字中桜川１９番地１
	電話番号	０１７２－９９－１７９９
	診療科目	内科・外科・形成外科・泌尿器科
協力医療機関②	医療機関の名称	医療法人弘愛会　弘愛会病院
	院長名	橘　　正　人
	所在地	弘前市大字宮川三丁目１番地４
	電話番号	０１７２－３３－２８７１
	診療科目	内科・外科・整形外科・呼吸器外科・皮膚科・麻酔科・ リハビリテーション科
協力医療機関③	医療機関の名称	医療法人ときわ会　ときわ会病院
	院長名	永　山　淳　造
	所在地	南津軽郡藤崎町大字榊字亀田２番地１
	電話番号	０１７２－６５－３７７１
	診療科目	内科・脳神経内科・消化器科・外科整形外科・リウマチ科・ 麻酔科・緩和ケア科・リハビリテーション科
協力医療機関④	医療機関の名称	国民健康保険　板柳中央病院
	院長名	照　井　　健
	所在地	北津軽郡板柳町大字灰沼字岩井７４番地２
	電話番号	０１７２－７３－３２３１
	診療科目	外科・内科・整形外科・耳鼻科・眼科
協力医療機関⑤	医療機関の名称	津軽保健生活協同組合　藤代健生病院
	院長名	関　谷　　修
	所在地	弘前市大字藤代二丁目１２番地１
	電話番号	０１７２－３６－５１８１
	診療科目	精神神経科・内科・リハビリテーション科・放射線科
協力医療機関⑥	医療機関の名称	弘前小野病院
	院長名	小　野　浩　嗣
	所在地	弘前市大字和泉２丁目１９番地１
	電話番号	０１７２－２７－１４３１
	診療科目	内科・呼吸器科・消化器科・胃腸科・循環器科・神経科・ 外科・整形外科・肛門科・放射線科・リハビリテーション科
協力医療機関⑦	医療機関の名称	代官町クリニック　吉田歯科
	院長名	吉　田　敏　弘
	所在地	弘前市大字代官町１０８番地
	電話番号	０１７２－３８－４１４２
	診療科目	歯科

21　別紙１

個人情報の利用目的

特別併設短期入所生活介護（介護予防特別併設短期入所生活介護）サンタハウス弘前では、利用者の尊厳を守り安全に配慮する施設理念の下、お預かりする個人情報について、利用目的を以下のとおりに定めます。

1.　利用者への介護サービス提供に係る利用目的

【事業所内での利用目的】

(1) 介護サービスの提供にあたり、入所判定会議、サービス担当者会議において、利用者の状態、家族の状況を把握するために必要な場合。
(2) 介護保険事務に必要な場合。
(3) 介護サービスの利用者に係る当事業所の管理運営業務の内、入退所等の管理、会計・経理、事故等の報告、当該利用者の介護・医療サービスの向上に必要な場合。

【他事業者等への情報提供に係る利用目的】

(1) 介護サービスの提供にあたり、介護支援専門員と介護サービス事業者との間で開催されるサービス担当者会議において、利用者の状態、家族の状況を把握するために必要な場合。
(2) 上記（１）の他、介護支援専門員又は介護サービス事業所との連絡調整のために必要な場合。
(3) 現に介護サービスの提供を受けている場合で、体調等を崩し又は怪我等で病院を受診し、医師・看護師等に情報提供する場合。また、外部の医師等の意見・助言を求める場合。
(4) 検体検査業務を委託する場合。
(5) 介護保険事務の内、審査支払機関へのレセプトの提出、審査支払機関又は保険者からの照会への回答に必要な場合。
(6) 損害賠償保険等に係る保険会社等への相談又は届出に必要な場合。

2.　上記以外の利用目的

【事業所内での利用目的】

当施設の運営管理業務のうち、以下の項目で必要な場合。

●医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
●当施設において行われる生徒・学生の実習・職場体験等への協力
●当施設において行われる事例研究

【他の事業者等への情報提供に係る利用目的】

当施設の運営管理業務のうち、外部監査機関への情報提供が必要な場合。

3.　個人情報を提供する事業所

(1) 居宅サービス計画に掲載されている介護サービス事業所
(2) 病院又は診療所（体調を崩し又は怪我等で受診することとなった場合）
(3) 保険者、審査支払機関

4.　個人情報の利用の同意について

(1) 「個人情報保護法」に基づいた、施設行事等における写真撮影、広報誌への写真及び氏名の掲載、施設内での写真及び氏名の掲示についての同意書に従い、個人情報の利用は適切に行う。
(2) 同意書の効力は、同意書の提出後、同意書の内容の変更又は家族の同意についての意向の変更がない限り継続するものとし、また再度利用の際も同意書の内容について、変更希望の申請がない場合、同意書の効力はそのまま継続する。

21　重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	令和　　年　　月　　日

上記内容について、契約者に対する指定短期入所生活介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業所	所在地	青森県弘前市大字大川字中桜川１８番地１０
	法人名	社会福祉法人　弘前豊徳会
	事業所名	特養併設短期入所生活介護　サンタハウス弘前
	説明者氏名	

上記内容の説明を事業者から確かに受け、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。

利用者	住　所	
	氏　名	印

身元引受人	氏　名	印　　続柄：
	生年月日	大・昭・平　　年　　月　　日
	住　所	
	電話番号	ー　　ー

請求書の送り先	氏　名	
	住　所	〒　　ー
	電話番号	ー　　ー

【個人情報の利用の同意】

写真撮影		□　同意する　□　同意しない
広報誌	写真の掲載	□　同意する　□　同意しない
	氏名の掲載	□　同意する　□　同意しない
施設内	写真の掲載	□　同意する　□　同意しない
	氏名の掲載	□　同意する　□　同意しない