

地域密着型特別養護老人ホーム 寶樹苑いずみ

指定（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。
第0475502761号

当施設はご利用者に対して指定（介護予防）短期入所生活介護サービスを提供いたします。施設の概要やご提供するサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※当施設のご利用は、原則として要介護認定審査の結果「要支援」「要介護」と認定された方が対象となります。

1. 施設経営法人

- | | |
|-----------|---------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 無量壽会 |
| (2) 法人所在地 | 宮城県仙台市青葉区双葉ヶ丘二丁目9-2 |
| (3) 電話番号 | 022-275-3786 |
| FAX | 022-275-4786 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 菅原 裕典 |
| (5) 設立年月日 | 1994年 8月24日 |

2. ご利用施設

(1) 施設の種類

○指定短期入所生活介護事業所・指定介護予防短期入所生活介護事業所

2012年9月1日指定0475502761号

[同一敷地内事業所]

- 地域密着型特別養護老人ホーム 寶樹苑いずみ（指定地域密着型介護老人福祉施設）
- “日だまりの家”いずみデイサービスセンター（指定通所介護事業所・指定介護予防事業所）
- “日だまりの家”いずみ居宅介護支援センター（居宅介護支援事業所）

(2) 施設の運営方針・ご利用条件・目的

○運営方針

- ①ご利用者の人権を尊重し、常にご利用者の立場にたった施設サービスを提供します。
- ②施設サービス計画に基づき可能な限り、居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入浴・排泄・食事などの介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与、その他の日常生活上の介助、機能訓練、健康管理及び療養上の介助を行うことにより、ご利用者がある能力に合った、日常生活を営むことが出来るようにすることを目指します。
- ③ご家族や地域との結びつきを重視し、地域の方への施設公開やボランティアの受け入れ等を積極的に取り組みます。また、居宅サービス事業及び他の介護保険施設並びに医療保険・

福祉等の関係団体との連携を基に事業を推進します。

○ご利用条件 … 介護を必要とされる方（要支援以上と認定された方）

○目的 … ご家族の病気・冠婚葬祭・出張等の理由で、ご自宅での介護ができない場合、あるいはご利用者またはご家族の身体的及び、精神的な負担軽減を図ることを目的とする施設です。

(3) 施設の名称 地域密着型特別養護老人ホーム 寶樹苑いずみ

(4) 施設の所在地 宮城県仙台市泉区上谷刈3丁目16番21号

(5) 電話番号 022-208-8400

(6) 管理者 氏名 江波 隆志

(7) 当施設の経営理念

- 一. お客様は常に主役の座にある。
- 一. サービスに始まりサービスに終わる。
- 一. 私たちは全員営業マンである。
- 一. 高い達成目標を掲げ、日々精進する。

(8) 交通の便

【地下鉄でお越しの場合】

地下鉄泉中央駅下車、徒歩15分

【バスでお越しの場合】

上谷刈三丁目北バス停（宮城交通）下車、徒歩2分

(9) 開設年月日 2012年9月1日

(10) 定員 10名

(11) 運営日 年中無休

(12) 受付

受付時間	原則として、月～金曜日 8:30～17:30 但し、祝祭日、12月29日～1月3日は除く。 (緊急の場合であれば、上記の時間以外でも対応します。)
受付方法	・電話 022-208-8400 ・FAX 022-375-7060

○ご予約に関しましては、ご利用月の2ヶ月前の月の15日より受付いたします。

(15日が土・日・祝日の場合は、翌営業日からの受付となります。)

3. 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。

居室・整備の種類	室数	備考
個室	10	
合計	10	
浴室 一般浴室	1	一般浴・チェア浴（座ったまま入れる浴槽）
特別浴室	1	寝たままでの入浴
共同生活室	1	
医務室	1	
理容室	1	

※上記は、厚生労働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付けられている施設・設備です。この施設・設備のご利用にあたって、ご利用者に特別にご負担いただく費用はありません。

※居室の決定方法

身体状況や空き居室状況、ご利用者のご要望等を踏まえた上で、居室を決定いたします。

※居室の変更

ご利用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。又、ご利用者の心身の状況により居室を変更していただく場合もあります。

4. 職員の配置状況（2025年4月1日現在）

当施設では、ご利用者に対して指定介護福祉施設サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

職種	職員配置	指定基準
1. 管理者	1名（常勤・兼務）	1名
2. 介護職員	4. 1名（常勤換算）	4名
3. 看護職員	0. 1名（常勤換算）	
4. 相談員	2名（常勤・兼務）	1名
5. 機能訓練指導員	1名（非常勤）	1名
6. 医師	1名（非常勤）	1名
7. 管理栄養士	2名（常勤兼務）	1名

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延長時間数の総額を当施設における常勤職員の所定勤務時間数（例：週40時間）で除した数です。

（例）週8時間勤務の介護職員が5名いる場合、常勤換算では、

1名（8時間×5名÷40時間＝1名）となります。

〈主な職種の標準的な勤務体制〉

職 種	勤務時間帯	配置人員
1. 医師	1名（内科）第1・第3木曜日 16:00～17:00	
2. 介護職員	7:00 ～ 16:00	1名
	15:00 ～ 0:00	1名
	22:30 ～ 7:30	1名
3. 看護職員	8:30 ～ 17:30	1名
4. 機能訓練指導員	火曜日（変更になる場合もあります。） 14:00～16:00	1名
5. 相談員	月曜日～金曜日 8:30～17:30	2名
6. 管理栄養士	月曜日～金曜日 8:30～15:00	1名

※機能訓練指導員・相談員・管理栄養士に関しては、祝日、12/29 から 1/3 までは除きます。

5. 緊急時の対応

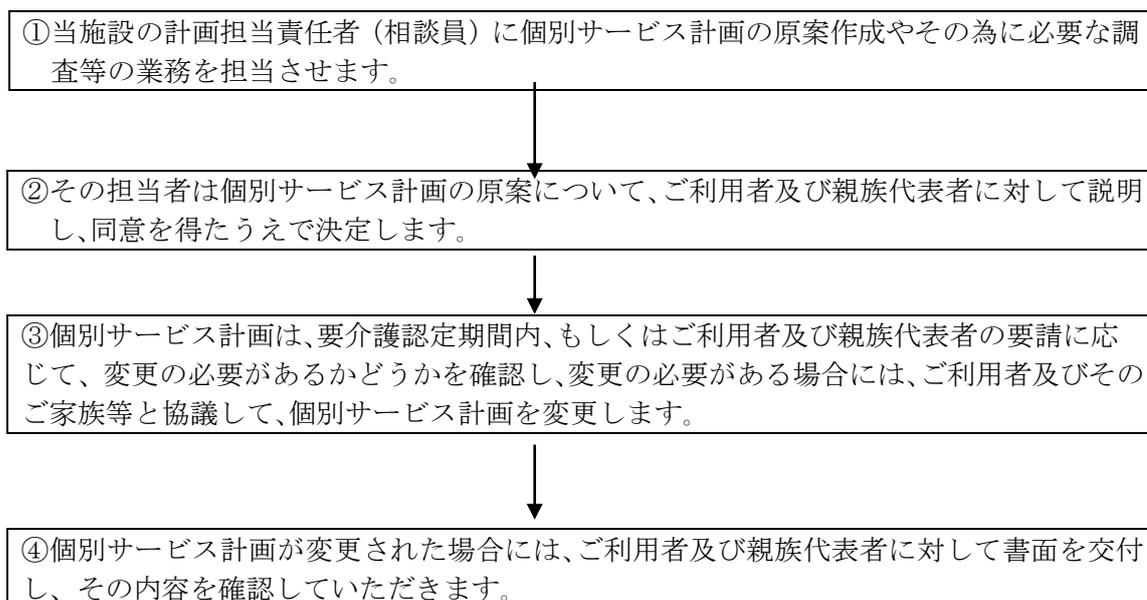
- 身体状況急変時 … 当施設では医師は常駐しておらず、看護師も日中のみの配置となっています。ご利用者の容態に変化等があった場合は、ご利用者の主治医に連絡する等必要な処置を講ずるほか、親族代表者へ速やかに連絡します。
- 災害時 … 災害時対応マニュアルに則り、迅速な対応を行います。また、必要に応じて本部からの応援を得て、十分な安全確保を図ります。定期的に避難訓練を行い、災害時に備えております。また、町内会の方に近隣防災協力員としてご協力をいただいております。
防災責任者：江波 隆志（管理者）
- 感染症発症時 … 感染症対策委員会を設置し、衛生管理、健康管理等の予防対策と発症時の対策を整備し、感染症の発症時に備えております。感染症の発生を確認した場合、早急に感染症拡大を防ぐ対策を講じ、蔓延防止に努めます。また、併設施設において感染症が蔓延した場合、感染防止のため、施設のご利用を休止していただく場合もございます。なお、ご利用者本人が感染症を発症した場合には、速やかに通院、加療をしていただくとともに、感染症拡大防止のため、医師の許可を得るまではご利用を休止していただく場合がございますので、ご理解とご協力をお願いいたします。
- 不審者進入時 … 不審者が侵入し、お客様に危害をおよぼさないよう、出入口のチェック、センサーの活用、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おります。

6. 契約締結時からサービス提供までの流れ

ご利用者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針及び、栄養・給食管理については、「(介護予防) 短期入所生活介護サービス計画 (ケアプラン)」(以下「個別サービス計画」という)に定めます。

「個別サービス計画」の作成及びその変更は次の通り行います。

○「個別サービス計画について」



7. サービス提供における事業者の義務

当施設は、ご利用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ご利用者の生命、身体、安全・確保に配慮します。
- ②ご利用者の体調、健康状態から見て必要な場合には、医師または看護職員と連携のうえ、ご利用者から聴取、確認します。
- ③ご利用者に提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管するとともにご利用者または親族代表者の請求に応じて閲覧を認め、必要な場合は複写物を交付します。
- ④ご利用者に対する身体拘束その他行動を制限する行為を行いません。ただし、ご利用者または他のご利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載し、ご家族同意の上、事実を明確にし、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事業者及びサービス従事者または従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご利用者またはご家族に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。ただし、ご利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご利用者の心身等の情報を提供します。また、ご利用者の円滑な退居のための援助を行う際には、あらかじめ文書にてご利用者の同意を得ます。

8. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご利用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利用者に負担いただく場合 〕 があります。

(1) 当施設が提供する基準介護サービス

次のサービスについては、居住費、食費を除き通常9割が介護保険から給付されます。

〈サービスの概要〉

① (介護予防) 短期入所生活介護サービス計画の作成

(介護予防) 短期入所生活介護サービス計画を作成する際には、利用者、親族代表者から事情をよく聴き、利用者の心身の状況、日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、利用者の要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止に資するよう、サービスの目標、目標を達成するための具体的サービス内容等を記載して作成します。アセスメントによって気づいた課題についての解決策を実現するために必要な日常生活のサービス計画を立案します。

②居室の提供

③食事

- ・当施設では、個々のご利用者につきまして、施設長、管理栄養士、医師、看護師、介護支援専門員、相談員、介護員等と協議の上、ご利用者の身体の状況・嗜好及びご希望に考慮した食事を提供します。
- ・ご利用者の自立支援のため離床して食事をとっていただくことを原則としています。
朝食：7：30～ 昼食：12：00～ 夕食：18：00～

④入浴

- ・日中…週2回(状況により入浴ができない場合には清拭にて対応を行います。)
※寝たきりの方も機械浴槽を使用して入浴することができます。

⑤排泄

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

⑥機能訓練

- ・ご利用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またはその減退を防止するための訓練を実施します。

⑦健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑧その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、でき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。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるよう援助します。

⑨生活相談

- ・相談員は、ご利用者及び、そのご家族からの生活相談に応じます。

⑩送迎(加算あり)

- ・ご利用者の心身の状態、ご家庭の事情等からみて送迎を必要と認めた場合、そのご自宅と寶樹苑いずみとの間の送迎を行います。
- 送迎実施日 … 月曜日から金曜日

(土・日・祝、12/29～1/3はお休みとなります。)

○時 間 帯 … 8：30（施設出発）から17：30（施設到着）

○送迎エリア … 仙台市内全域

エリア以外の送迎に関しては、ご相談の上、対処いたします。

※送迎車の都合により、ご要望にお答えできない場合があります。

〈サービス利用料金—1日あたり〉

下記の料金表によって、ご利用者の要介護状態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）をお支払いください。（サービスの利用料金は、ご利用者の要介護度に応じて異なります。）

[1日当たりの料金（目安）]

■サービス利用に係る自己負担額が1割の場合

○短期入所生活介護料金（1単位=10.33円）

要 介 護 度	要介護1 (704単位)	要介護2 (772単位)	要介護3 (847単位)	要介護4 (918単位)	要介護5 (987単位)
1. サービス利用料金	7,272円	7,974円	8,749円	9,482円	10,195円
2. うち、介護保険から 給付される金額	6,544円	7,176円	7,874円	8,533円	9,175円
3. サービス利用に係る 自己負担額（1－2）	728円	798円	875円	949円	1,020円
4. 食費	1日 1,550円 (第1段階300円 第2段階600円 第3段階①1000円 第3段階②1300円)				
5. 居住費	1日 2,350円 (第1段階・第2段階880円 第3段階①② 1370円)				
6. 自己負担額合計 (3＋4＋5)	4,628円	4,698円	4,775円	4,849円	4,920円

○加算（1単位=10.33円）

加算項目	単位数	利用料金	介護保険給付額	自己負担額	備考
サービス提供体制強化加算（I）	22単位	227円	204円	23円	
夜勤職員配置加算	18単位	185円	166円	19円	
送迎加算	184単位	1,900円	1,710円	190円	片道
緊急短期入所受入加算	90単位	929円	836円	93円	7日を限度
療養食加算	8単位	82円	73円	9円	1日につき3食 を限度。1食を 1回とする。
介護職員等処遇改善加算 I	基本サービス費及び各種加算の1月あたりの合計単位数に14%を 乗じた単位数				

○介護予防短期入所生活介護 料金 (1単位=10.33円)

要介護度	要支援1 (529単位)	要支援2 (656単位)
1. サービス利用料金	5,464円	6,776円
2. うち、介護保険から給付される金額	4,917円	6,098円
3. サービス利用に係る自己負担額 (1-2)	547円	678円
4. 食費	1日 1,550円 (第1段階300円 第2段階600円 第3段階①1000円 第3段階②1300円)	
5. 居住費	1日 2,350円 (第1段階・第2段階880円 第3段階①② 1370円)	
6. 自己負担金額 (3+4+5)	4,447円	4,578円

加算 (1単位=10.33円)

加算項目	単位数	利用料金	介護保険給付額	自己負担額	備考
サービス提供体制強化加算 (I)	22単位	227円	204円	23円	
送迎加算	184単位	1,900円	1,710円	190円	片道
緊急短期入所受入加算	90単位	929円	836円	93円	7日を限度
療養食加算	8単位	82円	73円	9円	1日につき3食を限度。1食を1回とする。
介護職員等処遇改善加算 I	基本サービス費及び各種加算の1月あたりの合計単位数に14%を乗じた単位数				

■サービス利用に係る自己負担額が2割の場合

○短期入所生活介護 料金 (1単位=10.33円)

要介護度	要介護1 (704単位)	要介護2 (772単位)	要介護3 (847単位)	要介護4 (918単位)	要介護5 (987単位)
1. サービス利用料金	7,272円	7,974円	8,749円	9,482円	10,195円
2. うち、介護保険から給付される金額	5,817円	6,379円	6,999円	7,585円	8,156円
3. サービス利用に係る自己負担額 (1-2)	1,455円	1,595円	1,750円	1,897円	2,039円
4. 食費	1日 1,550円				
5. 居住費	1日 2,350円				
6. 自己負担額合計 (3+4+5)	5,355円	5,495円	5,650円	5,797円	5,939円

○加算 (1 単位=10.33 円)

加算項目	単位数	利用料金	介護保険給付額	自己負担額	備考
サービス提供体制強化加算 (I)	22 単位	227 円	182 円	45 円	
夜勤職員配置加算	18 単位	185 円	148 円	37 円	
送迎加算	184 単位	1,900 円	1,520 円	380 円	片道
緊急短期入所受入加算	90 単位	929 円	743 円	186 円	7 日を限度
療養食加算	8 単位	82 円	65 円	17 円	1 日につき 3 食を限度。1 食を 1 回とする。
介護職員等処遇改善加算 I	基本サービス費及び各種加算の 1 月あたりの合計単位数に 14% を乗じた単位数				

○介護予防短期入所生活介護 料金 (1 単位=10.33 円)

要介護度	要支援 1 (529 単位)	要支援 2 (656 単位)
1. サービス利用料金	5,464 円	6,776 円
2. うち、介護保険から給付される金額	4,371 円	5,420 円
3. サービス利用に係る自己負担額 (1-2)	1,093 円	1,356 円
4. 食費	1 日 1,550 円	
5. 居住費	1 日 2,350 円	
6. 自己負担額合計(3+4+5)	4,993 円	5,256 円

○加算 (1 単位=10.33 円)

加算項目	単位数	利用料金	介護保険給付額	自己負担額	備考
サービス提供体制強化加算 (I)	22 単位	227 円	182 円	45 円	
送迎加算	184 単位	1,900 円	1,520 円	380 円	片道
緊急短期入所受入加算	90 単位	929 円	743 円	186 円	7 日を限度
療養食加算	8 単位	82 円	65 円	17 円	1 日につき 3 食を限度。1 食を 1 回とする。
介護職員等処遇改善加算 I	基本サービス費及び各種加算の 1 月あたりの合計単位数に 14% を乗じた単位数				

■サービス利用に係る自己負担額が3割の場合

○短期入所生活介護 料金 (1単位=10.33円)

要介護度	要介護1 (704単位)	要介護2 (772単位)	要介護3 (847単位)	要介護4 (918単位)	要介護5 (987単位)
1. サービス利用料金	7,272円	7,974円	8,749円	9,482円	10,195円
2. うち、介護保険から 給付される金額	5,090円	5,581円	6,124円	6,637円	7,136円
3. サービス利用に係る 自己負担額(1-2)	2,182円	2,393円	2,625円	2,845円	3,059円
4. 食費	1日 1,550円				
5. 居住費	1日 2,350円				
6. 自己負担額合計 (3+4+5)	6,082円	6,293円	6,525円	6,745円	6,959円

○加算 (1単位=10.33円)

加算項目	単位数	利用料金	介護保険給付額	自己負担額	備考
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22単位	227円	159円	68円	
夜勤職員配置加算	18単位	185円	129円	56円	
送迎加算	184単位	1,900円	1,330円	570円	片道
緊急短期入所受入加算	90単位	929円	650円	279円	7日を限度
療養食加算	8単位	82円	57円	25円	1日につき3食を限度。1食を1回とする。
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	基本サービス費及び各種加算の1月あたりの合計単位数に14%を乗じた単位数				

介護予防短期入所生活介護 料金 (1単位=10.33円)

要介護度	要支援1 (529単位)	要支援2 (656単位)
1. サービス利用料金	5,464円	6,776円
2. うち、介護保険から給付 される金額	3,824円	4,743円
3. サービス利用に係る自己 負担額(1-2)	1,640円	2,033円
4. 食費	1日 1,550円	
5. 居住費	1日 2,350円	
6. 自己負担額合計(3+4+5)	5,540円	5,933円

○加算（1単位＝10.33円）

加算項目	単位数	利用料金	介護保険給付額	自己負担額	備考
サービス提供体制強化加算（I）	22 単位	227 円	159 円	68 円	
送迎加算	184 単位	1,900 円	1,330 円	570 円	片道
緊急短期入所受入加算	90 単位	929 円	650 円	279 円	7 日を限度
療養食加算	8 単位	82 円	57 円	25 円	1 日につき 3 食を限度。1 食を 1 回とする。
介護職員等処遇改善加算 I	基本サービス費及び各種加算の 1 月あたりの合計単位数に 14% を乗じた単位数				

*食費 1 日 1,550 円 朝食 400 円 昼食 650 円 夕食 500 円

*上記の一食ごとの金額で、ご利用の実績で計算してお支払いいただきます。

※加算につきましては、当該事業所が厚生労働省の定める加算要件を満たした場合に加算されます。又、職員体制の変動等により変更させていただくことがあります。

※自己負担額について、上記の金額は、厚生労働省が定める介護報酬単価に、当該事業所における地域区分の単価（1 単位＝10.33 円）を乗じた金額を基に算出した 1 日あたりの金額です。実際の請求では、1 月あたりの総介護報酬単価に地域区分の単価を乗じるため、具体的な金額には多少の差異が生じる場合がありますのでご了承ください。

「特定入所者介護サービス費」制度

（段階区分で 1～3 の方は、以下の表のとおり自己負担額が軽減されます。）

※下記の負担軽減制度をご利用できるのは、介護保険負担限度額認定証を交付されている方です。

※認定証をお持ちの方は、ご利用時に提示してください。

[1 日あたり]

区 分	食 費	滞在費（居室料）
利用者負担 第 1 段階	300 円	880 円
利用者負担 第 2 段階	600 円	880 円
利用者負担 第 3 段階①	1,000 円	1,370 円
利用者負担 第 3 段階②	1,300 円	1,370 円
利用者負担 第 4 段階	1,550 円	2,350 円

※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、ご利用者の負担額を変更します。

(2) (1) 以外のサービス

以下のサービスは利用料金の全額がご利用者の負担となります。詳細は別紙「介護保険の給付とならないサービス料金表」の通りです。

〈サービスの概要と利用料金〉

① 食費

食費 1 日 1,550 円について、朝食 400 円、昼食 650 円、夕食 500 円に分割し、利用された実績（1 食単位）で計算し、料金をいただきます。

② 居住費（滞在費）

1 日 2,350 円の居住費（滞在費）をいただきます。

③理髪サービス

週に1～2回理容師の出張理髪サービスがあります。(予約制) [料金は別紙の通り]

④レクリエーション

ご利用者のご希望によりレクリエーションに参加していただくことができます。

利用料金 … 材料代等の実費をいただきます。

⑤複写物の交付 (コピーサービス) [料金は別紙の通り]

⑥日常生活上必要となる諸費用実費 (ティッシュ・ハブラシ等) [料金は別紙の通り]

⑦消耗品代 (処置)

医療処置が継続で必要であり、物品の持参が無かった場合。 [料金は別紙の通り]

※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。

(3) 利用料金のお支払方法

○お支払い方法 … ①コンビニでのお支払い (振り込み用紙をお渡しします)

サービス利用月の利用料請求書を受領した月の末日までに指定の振り込み用紙にて支払いをお願い致します。

②金融機関口座 (七十七銀行) からの自動引き落とし (預金口座振替依頼書による手続きをさせていただきます。振替手数料の負担はございません。毎月25日に引き落としを行いますので、前日までにご準備ください。)

※②自動引き落としご希望で、残高不足のため振替できなかった場合は、再引き落とし時の手数料110円をご利用者負担でお願い致します。

※上記以外のお支払いについてはご相談ください。

9. ご利用者との契約について

契約の終了時期については特段の定めはありません。ご利用者は事業者に対し、いつでも本契約の解約を事業者へ申し入れることができます。

(1) ご利用者から退居の申し出があった場合 (中途解約・契約解除)

契約の有効期間であっても、ご利用者から退居を申し出ることができます。 その場合には退居を希望する日の30日前までに文書により契約を更新しない旨の届け出をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退居することができます。

- | |
|--|
| <p>1 事業者が、正当な理由なく介護保険法その他の関係法令の規定及び本契約に定める債務を履行しなかった場合、または事業者及び事業者の職員が利用者に対して不法行為を行った場合には、利用者は事業者に対し、いつでも本契約を解除することができます。 この場合、文書による解除の意思表示が事業者に到達し、事業者がその内容を確認した時点で契約は終了します。</p> <p>2 利用者は、契約書第12条 (利用料の変更) について不同意の場合には、文書による解除の意思表示が事業者に到達し、事業者がその内容を確認した時点で契約は終了します。</p> |
|--|

(2) 事業者から退居の申し出を行った場合 (契約解除)

事業者は、利用者、親族代表者、利用者その他の関係者のいずれかが次の各号のいずれか一つに該当する場合には、30日間以上の予告期間をもって本契約を解除することができます。

- | |
|---|
| <p>一 利用者が、正当な理由なく1ヶ月以上利用料を滞納し、本契約第13条 (利用料金の滞納) の規定による相当期間の催告にもかかわらず利用料を支払わないとき</p> <p>二 利用者の病状、心身の障害、その他心身の状況が著しく悪化し、事業所のサービスでは適切な</p> |
|---|

介護ができないと事業者が判断したとき

三 利用者が故意または重大な過失により法令違反その他秩序破壊行為を行い、改善の見込みがないと事業者が判断したとき

四 利用者、親族代表者、利用者その他の関係者のいずれかが、正当な理由なく、介護保険法その他の関係法令の規定または本契約に定める債務を履行しなかったとき、若しくは事業者または事業者の職員に対して不法行為を行ったとき

五 利用者、親族代表者、利用者その他の関係者のいずれかが、他利用者の重要な財物を滅失、破損、汚損、無断変更する、または他利用者に対し信用失墜行為若しくは不信行為等を行うことにより、本契約の債務を履行できないと事業者が判断したとき

六 利用者、親族代表者、利用者その他の関係者のいずれかが、事業者または事業者の職員の重要な財物を滅失、破損、汚損、無断変更する、または事業者または事業者の職員に対し信用失墜行為若しくは不信行為等を行うことにより、本契約の債務を履行できないと事業者が判断したとき

七 利用者、親族代表者、利用者その他の関係者のいずれかが、事業者または事業者の職員に対し法令違反または威圧、迫害、強要、脅迫、破壊、その他の暴力行為等によりその存在若しくは生命、健康、財産等を侵害あるいはその恐れのある行為、秩序破壊行為、名誉を毀損する行為、その他の行為を行い、本契約の責務を履行できないと事業者が判断したとき。

○事業者は、利用者が次の各号のいずれか一つに該当する場合には、即時に本契約を解除することができます。

一 利用者が感染症に罹患し、他の利用者または事業者の職員の生命若しくは健康に重大な影響を及ぼすおそれがあり、かつ治療が必要であると事業者が判断したとき

二 利用者の行動が、他利用者または事業者の職員の生命若しくは健康に重大な影響を及ぼすおそれがあり、事業者において可能な介護を行ってもこれを防止できないと事業者が判断したとき

三 利用者が重大な自傷行為を繰り返す、または自殺をするおそれが極めて大きく、事業者において可能な介護を行ってもこれを防止できないと事業者が判断したとき

四 事業所からの連絡が取れないとき

(3) 次の各号のいずれか一つに該当する場合は、本契約を終了します。

一 契約期間満了日の 30 日以上前までに利用者から文書により契約を更新しない旨の届け出があり、かつ契約の期間が満了したとき

二 要介護等認定の更新等において、利用者の要介護状態等区分が非該当（自立）と認定されたとき

三 利用者との連絡が 3 週間以上とれなくなり、事業者が本契約の債務を履行できないと判断したとき

四 利用者が死亡したとき

五 利用者が病院または診療所に入院し、退院できる見込みが明らかでないとき

六 利用者において認知症対応型共同介護事業所への入所が決まり、その事業所において利用者を受け入れる体制が整い、入居が明確になったとき

七 利用者において特定施設入居者生活介護事業所への入所が決まり、その事業所において利用者を受け入れる体制が整い、入居が明確になったとき

八 利用者において介護保険施設への入所が決まり、その事業所において利用者を受け入れる体制が整い、入居が明確になったとき

九 利用者においてその他の社会福祉施設、介護施設、高齢者向け住宅、その他の類似施設または事業所若しくは住宅等への入所が決まり、その事業所において利用者を受け入れる体制が整い、入居が明確になったとき

十 利用者が事業所のサービス提供区域外へ転居し、サービス利用の見込みが明らかでないとき

十一 事業所が介護保険法による指定の全てを取り消されたとき、または介護保険法による指定を辞退したとき

十二 施設の滅失や重大な毀損により、サービス提供が不可能になったとき

十三 事業者のやむを得ない事情により、本施設を閉鎖または縮小するとき

十四 事業者が解散命令を受けたとき

十五 事業者が破産したとき

(4) 契約の終了に伴う援助

契約が終了する場合には、事業者はご利用者の心身の状況、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。

10. 親族代表者の選任について

- 1 ご利用者はご利用者の家族と協議のうえ、親族代表者を選任します。親族代表者は、事業者に対し、親族代表者選任届出書をもって被選任の届出をします。
- 2 ご利用者の親族代表者を変更するときは、親族代表者変更届をもって変更者等の届出をします。
- 3 ご利用者の親族代表者は、次の各号に関するすべての責任を負います。
 - 一 ご利用者が疾病等により病院または診療所に受診若しくは入院する場合は、通院及び入院手続き等が円滑に進行するよう対処すること
 - 二 ご利用者が利用料を支払うことが困難になった場合は、ご利用者に代わってすみやかに利用料を支払うこと
 - 三 ご利用者が本契約に伴う前号以外の金融債務について支払うことが困難になった場合は、ご利用者に代わってすみやかに利用料を支払うこと
 - 四 本契約が終了する場合には、事業者と連携して、利用者の日常生活を維持する見地から必要な連絡調整を行い、契約終了に必要な手続き及びその他必要な対処を行うとともに、利用者の身元を引き受けること
 - 五 事業者がご利用者に対しサービスの提供を行うために必要なその他の対処及び協力を求める場合、またご利用者が契約を終了する場合には、必要なその他の対処及び協力を行うこと
 - 六 入居契約が終了した後、当施設に残されたご利用者の所持品（残置物）をご利用者自身が引き取れない場合、ご利用者に代わり引取りを行うこと

11. 苦情の受付について

(1) 当施設における苦情の受け付け

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 : 江波 隆志（管理者兼相談員兼介護員）

新山 景子（相談員）

TEL 022-208-8400

○受付時間 : 毎週月曜日から金曜日の9:00から17:00

（ただし、12月29日から1月3日と、祝日は除きます。）

○苦情解決責任者 : 江波 隆志（管理者兼相談員兼介護員）

寄せられたご意見や、苦情に対して管理者が責任者となって、関係機関と相談しながら、申し出人と誠意を持って話し合い、合意が得られるよう努めます。

なお、法人として、苦情解決第三者委員会を設置しております。隔月第4木曜日委員会を開催して、委員の皆さんのご意見を伺っております。

・3名の方を委嘱しています。

上谷刈狼河原町内会会長 萱場 宏明

地区民生委員児童委員 萱場 久悦

社会福祉法人無量壽会評議員 萱場 久美

いただいた苦情については、問題点を把握し、対応策を検討して必要な改善を行います。また、苦情ボックス（ご意見箱）を1階ロビーに設置しております。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

泉区介護保険課	所在地	仙台市泉区泉中央2丁目1-1
	電話番号	022-372-3111
青葉区介護保険課	所在地	仙台市青葉区上杉1丁目5-1
	電話番号	022-225-7211
宮城野区介護保険課	所在地	仙台市宮城野区五輪2丁目12-35
	電話番号	022-291-2111
若林区介護保険課	所在地	仙台市若林区保春院前丁3-1
	電話番号	022-282-1111
太白区介護保険課	所在地	仙台市太白区長町南3丁目1-15
	電話番号	022-247-1111
宮城県国民健康保険 団体連合会	所在地	仙台市青葉区上杉1丁目2-3
	電話番号	022-222-7700
宮城県社会福祉協議会 運営適正化委員会	所在地	仙台市青葉区本町3丁目7-4
	電話番号	022-716-9674
仙台市介護事業支援課 施設指導係	所在地	仙台市青葉区国分町3-7-1
	電話番号	022-214-8318

※その他、お住まいの各区介護保険課介護保険係にご相談ください。

※12月29日から1月3日と、祝日は除きます。

12. サービスの利用に関する留意事項

当施設のご利用にあたって、サービスを利用されているご利用者の快適性、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

利用にあたり、以下のものは原則として持ち込むことができません。

○テレビ・洗濯機・冷蔵庫・電気毛布等の電化製品

※携帯電話は、ペースメーカーご使用の方がいらっしゃる場合があります。使用場所はご利用時に職員へご確認下さい。)

○貴重品 (高額現金・預金通帳・印鑑等)

○大型家具 ○ペット ○危険物

(2) 面会

面会時間 : 9:30~16:30

※訪問時は、受付窓口にあります面会簿にご記入下さい。

※なお、来訪される場合、布教活動や、政治活動、営利活動はご遠慮下さい。

※施設内で感染症が流行した場合、また地域で感染症が流行している場合には一時的に面会の制限をさせて頂く場合がございます。

(3) 外出

外出される場合は、事前にお申し付け下さい。

(4) 食事

食事が不要な場合は、前日までお申し出下さい。前日までに申し出があった場合には、食費は頂きません。

当日の申し出に関しては、所定の食費をいただきます。

(※ただし、緊急の入院・通院等の場合は、その限りではありません。)

(5) 施設、設備の使用上の注意

○居室及び共用施設、敷地についてはその本来の用途に従って、利用してください。

- 故意に、また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、ご利用者に自己負担により現状に復していただくか、または相当の代価をお支払いただく場合があります。
 - ご利用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、ご利用者の居室内に立ち入り必要な措置をとることができるものとします。ただし、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。
 - 当事業所の職員や他のご利用者に対し、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。
- (6) 喫煙
施設内及び、敷地内全面禁煙となっておりますので、喫煙はできません。
- (7) 感染症等の発生・流行時
施設内で感染症が流行した場合、また地域で感染症が流行している場合には一時的に面会の制限をさせて頂く場合がございます。
- (8) 不審者侵入防止
不審者による事故防止のため、面会時には必ず面会簿に記入していただき、苑内に居る間、入館証を身に付けていただきます。大声を出したり、泥酔して他のお客様に迷惑となるような行為はお断りいたします。正当な用件もなく受付の要請にも答えず強引に苑内に侵入した場合は、その他危害が及ぶような場合は、不審者の身柄拘束は警察に委ねます。
- (9) 飲酒について
飲酒は可能ですが、お酒は職員に預けていただきます。
- (10) 経管栄養について
経管栄養の方は、必要物をご持参ください。
- (11) サービス利用中の通院について
サービス利用中の通院（身体状況に変化等も含む）は、原則として、ご家族の対応となります。
- (12) ショートステイご利用中のデイサービスご利用について
ショートステイご利用中のデイサービスご利用については、二重の介護保険サービスを受けることとなりますので、ご利用することはできません。

1 3. 損害賠償について

事故発生時の対応

- 1 事業者はご利用者に対するサービスの提供にあたって事故が発生した場合は、速やかに親族代表者または緊急連絡先に指定されるその他の家族に連絡をするとともに、必要に応じ行政担当課（仙台市）に報告致します。また、「介護事故防止委員会」において原因を究明し、再発防止のための対策を講じます。
- 2 前項に規定する事故が事業者の故意、または過失により発生し、ご利用者に損害が生じた場合は、その損害を賠償します。
- 3 前項の場合において、当該事故発生につきご利用者に過失がある場合は、損害賠償の額を減じることができます。
- 4 第1項の場合において、利用者の置かれた心身の状況を斟酌し相当と認められる場合には、損害賠償の額を減じることができます。

損害賠償をしない場合

- 1 前項の規定について事業者に故意または過失がない場合には、損害賠償責任を負いません。とりわけ次の各号のいずれか一つに該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。
 - 一 ご利用者、親族代表者、ご利用者のその他の家族が、契約締結時及びその他の機会に、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、また不実の告知を行ったことに専ら

- 起因して損害が発生した場合
- 二 ご利用者、親族代表者、ご利用者のその他の家族が、事業者からのサービス提供に必要な事項に関する聴取、確認に対して故意にこれを告げず、また不実の告知を行ったことに専ら起因して損害が発生した場合
 - 三 ご利用者の急激な病状または体調の変化等、事業者が実施したサービスを原因としない事由に専ら起因して損害が発生した場合
 - 四 ご利用者、親族代表者、ご利用者のその他の家族が、事業者及び事業者の職員の指示または依頼に反して行った行為に専ら起因して損害が発生した場合

1 4．虐待防止について

事業所は、ご利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため、指針を整備し責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、虐待防止を啓発・普及するための研修を実施する等の措置を講じます。

- 1 事業所はご利用者が成年後見制度を利用できるよう支援を行います。
- 2 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。
- 3 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的で開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- 4 事業所は次の通り虐待防止担当者を定めます。
担当者：管理者 江波 隆志

1 5．感染症対策について

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

- 1 従業者の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- 2 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。
- 3 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定期的で開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
- 4 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。
- 5 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実施します。

1 6．業務継続に向けた取り組みについて

- 1 感染症や非常災害の発生時において、事業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。

〈重要事項説明書付属文書〉

1. 事業所の概要

(1) 建物の構造： 鉄骨鉄筋コンクリート造 3階建

(2) 施設面積： 2,314.05㎡ 建物面積： 990.01㎡
建物延べ床面積： 2,732.93㎡

(3) 事業所の周辺環境

- 立地： 仙台市郊外の住宅地内
- 日当たり： 良好
- 騒音： 特に意識すべき騒音はない。

2. 職員の配置状況（2025年3月1日現在）

- 管理者 … ご利用者サービスに係る総括責任者、施設管理者です。
- 介護員 … ご利用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。
4. 1名（常勤換算）の介護員を配置しております。
5名が介護福祉士の資格を有しております。
- 相談員 … ご利用者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行うとともに、ご利用者に関わる施設サービス計画（ケアプラン）を作成します。
2名の相談員を配置しています。
- 看護職員 … 主にご利用者の健康管理や療養上のケアを行いますが、日常生活上の介護、介助等も行います。
1名の看護職員を配置しています。
- 管理栄養士 … ご利用者の栄養管理、献立作成を行います。
管理栄養士2名を配置しています。
- 機能訓練指導員 … ご利用者の機能訓練を担当します。
1名の機能訓練指導員を配置しています。

個人情報の使用等に係る説明書

以下に定める条件のとおり、地域密着型特別養護老人ホーム 寶樹苑いずみ指定（介護予防）短期入所生活介護は、ご利用者本人及び親族代表者、家族の個人情報を下記の利用目的の必要最低限の範囲内で使用、提供、または収集することをお約束いたします。

利用期間 介護サービス提供に必要な期間及び契約期間に準じます。

利用目的

- (1) 介護保険における介護認定の更新、変更のため。
- (2) ご利用者に関わる個別サービス計画（ケアプラン）を立案し、円滑にサービスが提供されるために実施するサービス担当者会議での情報提供のため。
- (3) 医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体（保険者）、その他社会福祉団体等との連絡調整のため。
- (4) 利用者が、医療サービスの利用を希望している場合及び主治医等の意見を求める必要のある場合。
- (5) 利用者の利用する介護事業所内のカンファレンスのため。
- (6) 行政からの要請などに応える場合。
- (7) その他サービス提供で必要な場合。
- (8) 上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合

使用条件

- ※ 個人情報の提供は必要最低限とし、サービス提供に関わる目的以外には決して利用しない。また、利用者とのサービス利用に関わる契約の締結前からサービス終了後においても、第三者に漏らさない。
- ※ 個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて経過を記録し、請求があれば開示する。

肖像権及び施設内におけるボランティア・実習生との交流

- (1) 施設においてはその性格上、他ご利用者のご家族、見学者、施設管理に関する業者等の施設への出入りがあります。
- (2) 当法人では、広報誌・ホームページにて、ご利用者の皆様のご日常の様子を関係方面にお知らせしております。その場合、ご利用者のお写真を掲載させていただく場合があります。
- (3) 当法人では、各種資格取得を目指す学生等の実習を行う場として施設を提供しております。この実習生への情報提供及び実習生による介助を提供する場合があります。

地域密着型特別養護老人ホーム 寶樹苑いずみ指定（介護予防）短期入所生活介護
管理者 江波 隆志

地域密着型特別養護老人ホーム 寶樹苑いずみ

[指定（介護予防）短期入所生活介護]

介護保険給付外サービス利用料金表

下記の保険負担外サービスについて、ご利用された場合の利用料金は次の通りです。

品 目	単 位	単 価
理髪サービス（調髪・顔剃り）	1 回	2, 4 2 0 円
〃（調髪のみ）		1, 8 7 0 円
〃（調髪・カラー）		5, 1 7 0 円
〃（調髪・パーマ）		5, 1 7 0 円
ボックスティッシュ	1 箱	1 0 0 円
歯ブラシ（介助用）	1 本	3 7 5 円
歯磨き粉	1 本	2 8 5 円
口腔ケア用スポンジ	1 本	3 0 円
口腔ケア用ウェットティッシュ	1 個	8 8 0 円
口腔ケア用ジェル	1 個	1, 0 6 0 円
義歯洗浄剤	1 箱 1 個	6 5 0 円 1 0 円
義歯ブラシ	1 本	1 5 0 円
イチジク浣腸	1 個	1 2 0 円
吸引ブラシ	1 本	7 5 0 円
乾電池（単1形）	1 本	1 8 5 円
〃（単2形）		1 4 3 円
〃（単3形）		4 0 円
〃（単4形）		4 0 円
コピーサービス（白黒）	1 枚	1 0 円
（カラー）		5 0 円
写真焼き増しサービス	1 枚	2 0 円
マスク	1 枚	2 0 円
買い物代行手数料	1 回	3 0 0 円
証明書発行手数料 （生計同一証明書など）	1 通	1 0 0 円
個人に資する特別な衛生材料費		実費

社会福祉法人無量壽会

ハラスメント防止対策における指針

(基本的な考え方)

- 1 当法人は高齢者に対してより良い介護を実現するために、職場及び介護の現場におけるハラスメントを防止するために、本指針を定めることとする。
- 2 本指針におけるハラスメントとは、以下のとおりとする。

[職 場]

(1) パワーハラスメント

①優越的な関係を背景とした言動であって、②業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、③職員の就労環境が害されること(①～③の要素を全て満たすもの)で、下記のような行為(例)をさす。

- ・身体的な攻撃(暴行・傷害)
- ・精神的な攻撃(脅迫・名誉棄損・侮辱・ひどい暴言・恫喝・威圧等)
- ・人間関係の切り離し(隔離・仲間外し・無視)
- ・過小な要求(仕事を与えない、又は能力とかけ離れた程度の低い仕事を命じる)
- ・過大な要求(業務上明らかに不要なことや遂行不可能なことの強制・仕事の妨害)
- ・個の侵害(私的なことに過度に立ち入ること)

※客観的にみて、業務上必要かつ相当な範囲で行われる適正な指示や指導については、職場におけるパワーハラスメントには該当しない。

(2) セクシャルハラスメント

職場において職員の意に反する「性的な言動」に対する職員の対応(拒否や抵抗)によりその職員が労働条件について不利益(解雇・降格・減給・労働契約更新拒否等)を受けたり、「性的な言動」により就業環境が害される(就業する上で看過できない程度の支障が生ずる)ことで、下記のような行為(例)をさす。

「性的な言動」の(例)

- ①性的な内容の発言
 - ・性的な事実関係を尋ねること
 - ・性的な内容の情報(噂)を流布すること
 - ・性的な冗談やからかい
 - ・食事やデートへの執拗な誘い
 - ・個人的な性的体験談を話すこと
- ②性的な行動
 - ・性的な関係を強要すること
 - ・必要なく身体へ接触すること
 - ・わいせつな図画を配布(メールでの送付等)、掲示すること
 - ・強制わいせつ行為

(3) 妊娠・出産・育児休業に関するハラスメント

職場において行われる上司・同僚からの言動(妊娠・出産したこと、育児休業等に関する言動)により、妊娠・出産した女性職員や育児休業等を申出・取得した男女職員の就業環境が害されることで、下記のような行為(例)をさす。

- ①解雇その他の不利益な取り扱いを示唆する行為

(「休みを取るなら辞めてもらう」等)

②制度等の利用の請求等又は制度等の利用を阻止する行為

(「制度の利用申請をしないよう職員に伝える」等)

③制度等を利用したことにより嫌がらせ等をする行為

(上司・同僚がその女性職員に対し、繰り返し又は継続的に嫌がらせ等をする事)

・言葉によるものだけではなく、必要な仕事の情報を与えない、これまで参加していた会議に参加させないといった行為も該当する。

※客観的にみて、業務上必要性に基づく言動によるものは職場における妊娠・出産・育児休業に関するハラスメントには該当しない。

(1)・(2)・(3)に関わらず、相手の人格や尊厳を侵害する言動を行い、精神的な苦痛を与えることは、人権を侵害するものであり、ハラスメントとみなす。

[介護現場等]

利用者・家族等からの職員へのハラスメント、及び職員から利用者・家族等へのハラスメントの両方をさす。

(1) カスタマーハラスメント

①身体的暴力(回避した為、危害を免れたケースも含む)

・物を投げられる ・叩かれる ・蹴られる 等

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)

・暴言、罵倒 ・過剰、不合理な要求 ・脅迫 ・合理的範囲を超える時間的場所的拘束
・悪質なクレーム ・大声をあげる 等

(2) 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、性的ないやがらせ 等

・性的な事実関係を尋ねること ・性的な内容の情報(噂)を流布すること
・性的な冗談やかからかい ・食事やデートへの執拗な誘い ・個人的な性的体験談を話すこと
・性的な関係を強要すること ・必要なく身体へ接触すること
・わいせつな図画を配布(メールでの送付等)、掲示すること ・強制わいせつ行為 等

(職場におけるハラスメント対策)

3 当法人の職員間及び利用者、利用者家族、取引業者、関係機関の職員間との間において、上記2に掲げるハラスメントが発生しないよう。以下の取り組みを行う。

①円滑に日常業務が実施できるよう、日頃から正常な意思疎通に留意する。

②特に役職者においては、ハラスメントの防止に十分配慮を行う。

4 ハラスメント防止のために、年1回は本基本指針を徹底するなどのハラスメント研修を行う。

5 ハラスメントの相談窓口を法人事務局内に設置し、事務局法人本部長が窓口を担当する。

①ハラスメントの相談を行った職員が不利益にならないよう、十分に留意する。

②ハラスメントの判断を行ったと指摘された職員については、弁明の機会を十分に保証する。

③ハラスメントの判断や対応は、経営会議で検討し、最終決定は理事会で行う。

(介護現場等におけるハラスメント対策)

6 職員による利用者・家族へのハラスメント及び、利用者・家族によるハラスメント防止に向け、次の対策を行う。

(1) 下記の点をサービス利用者・家族に周知する。

- ①事業所が行うサービスの範囲及び費用
 - ②職員に対する金品の心づけのお断り
 - ③サービス内容に疑問や不満がある場合、又は職員からハラスメントを受けた場合の連絡先及び相談窓口
 - ④職員へのハラスメントを行わないこと
- 7 利用者・家族から、カスタマーハラスメントやセクシャルハラスメントを受けた場合は、上司及び法人本部長に報告・相談を行う。
- 8 法人本部長は、相談や報告があった事例について問題点や課題を整理し、経営会議で検討し、必要な対応を行う。

(職員研修)

- 9 下記の事項について、入職時及び年1回研修を行う。
- ①本基本方針
 - ②介護サービスの内容
 - ・契約書や重要事項説明書の利用者への説明
 - ・介護保険制度や契約の内容を超えたサービスは提供できないこと
 - ・金品などの心づけのお断り
 - ・服装や身だしなみとして注意すべきこと
 - ・職員個人の情報提供に関して注意すべきこと
 - ・利用者、家族等からの苦情、要望又は不満があった場合は、速やかに報告・相談すること、また、できるだけその出来事を客観的に記録すること
 - ・ハラスメントを受けたと感じた場合は、速やかに報告・相談すること
 - ・その他、利用者・家族等から理不尽な要求があった場合には適切に断る必要があること、その場合には速やかに上司等に相談・報告すること

(附則)

この指針は、2024年4月1日より施行する。

地域密着型特別養護老人ホーム 寶樹苑いずみ指定（介護予防）短期入所生活介護の

重要事項について職員（職種） _____（氏名） _____より
説明を受け、その記載事項に同意致します。

年 月 日

事業所名

所在地 宮城県仙台市泉区上谷刈三丁目16番21号

名称 地域密着型特別養護老人ホーム 寶樹苑いずみ
指定（介護予防）短期入所生活介護

代表者 管理者 江波 隆志

①利用者：利用者自身が契約者の場合は①のみ記載

住 所 _____

氏 名 _____

私は、下記の理由により、利用者の意思を確認したうえで、上記の署名を代行しました。
利用契約者署名代行人

住 所 _____

氏 名 _____

利用者との関係（続柄） _____

署名を代行した理由 利用者本人に意思表示能力はあるが、筆記機能が低下しているため。

私は、利用者の親族代表者として、以上の契約の説明を受けその内容と責任を理解し、同意しました。（以下に署名のこと）

② 親族代表者：利用者に契約能力が無く利用契約者が親族代表者になる場合①の他②にも記載

住 所 _____

氏 名 _____

利用者との関係（続柄） _____

親族代表者は、併せて別紙契約書内にある「親族等の代表者届出書」を事業所へ提出します。

ホームページ等の広報情報等作成における個人情報の利用に関する同意書

地域密着型特別養護老人ホーム 寶樹苑いずみ

指定（介護予防）短期入所生活介護

管理者 江波 隆志 殿

(1) 利用期間

介護、福祉等サービス提供に必要な期間及び利用契約締結期間に準じます。

(2) 利用目的

- (1) 社会福祉法及び介護保険法その他の関係法令の主旨に則り、介護、福祉等のサービスを具体的に理解できるよう、その役割及び実施状況、効果等を広報するため
- (2) 地域住民等が介護、福祉等のサービスを理解することにより、個人及び家族、地域社会の幸福追求及び国家における社会福祉の実現に貢献できるようにするため
- (3) その他介護、福祉等サービスの利用及び提供において、ホームページ等による周知、広報等が有用であると事業所が判断したときに個人情報を適正に利用するため

(3) 利用条件

1. 個人情報は、別紙「個人情報の利用に関する同意書」の規定のほか、事業所に係るホームページ等の広報情報等作成のための目的以外に決して利用しない
2. 本同意書でいう個人情報を利用する広報情報等とは次のとおりとする
 - ① 事業所に関するインターネットサイトとしてのホームページ
 - ② 事業所に関する広報誌及びパンフレット、その他の広報媒体
3. 個人情報の利用において、特に同意を得た場合を除き次の情報は周知、広報しない
 - ① 実氏名 ② 住所 ③ 生年月日 ④ 電話番号 ⑤ 電子メールアドレス
4. 個人情報の利用においては次の事項を遵守する。
 - ① 公序良俗に反する内容及び有害な情報に利用しない
 - ② 社会福祉法及び介護保険法その他の関係法令において禁止される事項に利用しない
5. 同意を得た個人情報をホームページ及びパンフレット、その他の広報媒体に利用した場合について、本人または親族代表者若しくはその他の家族本人からの訂正または削除の申出を事業所が受領したときは、その個人情報をホームページに掲載した後でも訂正または削除する。

私は、以上の定める条件のとおり、事業所が私及び親族代表者、その他の家族の個人情報を上記の利用目的の必要最低限の範囲内で使用、提供及び収集することに包括して同意しました。

年 月 日

利用者：利用者自身が契約者の場合は①のみ記載

住 所 _____

氏 名 _____

私は、下記理由により、利用者の意思を確認したうえで、上記の署名を代行しました。

署名代行人 住 所 _____

氏 名 _____

署名を代行した理由 利用者本人に意思表示能力はあるが、筆記機能が低下しているため。

私は、利用者の親族代表者として、以上の事項について同意しました。

(以下に署名のこと)

親族代表者：利用者に契約能力が無く利用契約者が親族代表者になる場合①の他②にも記載

親族代表者 住 所 _____

氏 名 _____

利用者との関係（続柄） _____