

『ユニット型』短期入所生活介護 フロイデ滝野

～併設ユニット型指定短期入所生活介護・併設ユニット型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。
(兵庫県指定 第2872500695号)

当施設はご契約者に対して併設ユニット型指定短期入所生活介護・併設ユニット型指定介護予防短期入所生活介護サービス（以下「短期入所介護サービス」といいます。）を提供します。当施設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。

※当サービスのご利用は、原則として要介護認定の結果「要支援」「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定申請後に認定の下りていない方でもサービスの利用は可能です。

◇◆ 目 次 ◆◇

1. 事業所経営法人	2
2. 事業所の概要	2
3. 事業所の説明	3
4. 事業所の利用対象者	4
5. 居室の概要	4
6. 職員の配置状況	5
7. 契約締結時からサービス提供までの流れ	7
8. 緊急時の対応	8
9. 当施設が提供するサービスと利用料金	9
10. 協力医療機関	15
11. 苦情の受付について	15
14. 重要事項説明書付属文書	18
15. 個人情報の使用等に係る説明書	23
16. 個人情報使用同意書	24
17. 身元引受書	25
18. 介護保険給付外サービス利用料金	26

1. 事業者（事業所経営法人）

- (1) 法人名 社会福祉法人 健睦会 けんぼくかい
 (2) 法人所在地 兵庫県加東市下滝野字高倉1283番地37
 (3) 電話番号 0795-48-1726 (イーナフロ)
 (4) FAX番号 0795-48-1728
 (5) 代表者氏名 理事長 細見 誠 ほそみ まこと
 (6) 設立年月日 平成11年2月25日（設立認可）
 (7) メールアドレス furoide@nike.eonet.ne.jp
 (8) ホームページアドレス (URL) http://www.furoide-takino.or.jp

2. 事業所の概要

- (1) 建物の構造： 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上3階
 (2) 建物の延べ床面積： 2,312.35㎡
 (3) 併設事業
 〔事業の種類〕 〔兵庫県知事の事業者指定〕 〔利用定員〕
 ◇「地域密着型」特別養護老人ホーム フロイデ滝野
 (地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)
 平成25年5月1日指定 加東市指定第2892500055号 20名
 (4) 法人が行っている他の業務
 当法人では、次の事業もあわせて実施しています。
 ◇特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）
 平成20年4月1日指定更新 兵庫県指定第2872500059号 54名
 ◇短期入所生活介護施設
 平成20年4月1日指定更新 兵庫県指定第2872500059号 16名
 ◇「介護予防」短期入所生活介護
 平成24年4月1日指定更新 兵庫県指定第2872500059号
 ◇通所介護施設
 平成20年4月1日指定更新 兵庫県指定第2872500125号 19名
 ◇介護予防通所介護事業所
 平成24年4月1日指定更新 兵庫県指定第2872500125号
 ◇居宅介護支援事業所
 平成20年4月1日指定更新 兵庫県指定第2872500067号
 ◇通所介護事業所（たきの苑）
 平成24年3月15日指定更新 兵庫県第2872500448号 15名
 ◇「介護予防」通所介護事業所（たきの苑）
 平成20年4月1日指定更新 兵庫県第2872500448号
 ◇認知症対応型共同生活介護（たきの苑）
 平成24年3月15日指定更新 兵庫県第2872500455号 18名
 ◇「介護予防」認知症対応型共同生活介護（たきの苑）
 平成24年4月1日指定更新 兵庫県第2872500455号

(5) 施設の周辺環境

特別養護老人ホーム フロイデ滝野は、兵庫県立播磨中央公園に隣接した山里の四季あふれる『滝野福祉の里』にあります。

JR滝野駅から西へ約1km、兵庫県立播磨中央公園の北部、滝野福祉センター『はびねす滝野』・兵庫県立のじぎく養護学校『わかあゆ分教室』と滝野温泉『ぽかぽ』の同敷地内にあります。周囲を山に囲まれた静かな山里で、日当りは良く、高齢者が心の安らぎを求められるには絶好の環境です。

3. 事業所の説明

- (1) 事業所の種類
- ・併設ユニット型施設短期入所生活介護
 - ・併設ユニット型介護予防短期入所生活介護
- 平成25年4月30日指定（兵庫県指定第2872500695号）
- (2) 事業所の目的
- 在宅介護を受けている方が、介護者の都合等により、在宅において介護ができない時に、一時的にご利用頂くところです。
- (3) サービス基本方針
- 事業者は、利用者一人一人の意思及び人格を尊重し、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、各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の維持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よう努めます。
- (4) 事業所の名称
- ユニット型短期入所生活介護（介護予防含む）フロイデ滝野
- ※当事業所は、「地域密着型」特別養護老人ホーム「フロイデ」滝野に併設されています。
- (5) 事業所の所在地
- 兵庫県加東市下滝野字高倉1283番地37
- 〔交通機関〕
- ◇高速バス 滝野社インターチェンジ下車、約4km
 - ◇電 車 加古川線滝野駅下車、約2km
 - ◇路線バス 滝野駅前下車、約2km
- (6) 電話番号及びFAX番号
- ・電 話 番 号 0795-48-1726（イーナフロ）
 - ・FAX番号 0795-48-1728
- (7) 施設長（管理者兼任）氏名
- 東 正伸
- (8) 当法人の経営理念
- 私たちは、「愛情」ある介護を通じて「信頼」できる環境創りを目指したサービスを提供することを法人運営の基本理念とし、次の三項目を理念の柱とします。
- 第一に、「ご利用者の尊厳の尊重・基本的人権が保護される介護を実践します。」
- 毎日の生活の中で食事、入浴、排せつ、睡眠などあらゆる面で基本的人権が守られなければなりません。細心の配慮を持って介護します。
- 第二に、「ご利用者が心穏やかに家庭的な生活ができるよう支援します。」
- 人間の幸せな生活を支える基本は、安心と思いやり“愛”です。ご利用者が幸せを感じることができる介護をします。
- 第三に、「ご利用者が生きがいを持って生活できるよう支援します。」
- 生きている喜び、明日への希望が持てるように介護をします。人間は目標を持って生活することが生きがいになります。行事、クラブ活動、季節 折々のイベントなどを組み合わせながら目標（活気）のある生活を組み立てます。また、心身的能力を可能な限り維持改善するように支援します。

(9) 当法人の基本方針

1. ご利用者の処遇にあたっては、人権（人生観、価値観、倫理観等）を尊重し、ご利用者個人のその人らしさを大切にした介護を目指します。
2. 明るく、家庭的な雰囲気を心がけ、地域や家庭（ご家族）との結びつきを重視した支援を目指します。
3. 人間尊重の精神と真心（目配り・気配り・心配り・手配り）を基本に、笑顔と挨拶を大切にし、ご利用者から信頼され愛される親切な職員となるように努めます。
4. ご利用者の生き甲斐を高め、自立への意欲づくりを目指します。
5. 第三者等による施設サービスに対する評価を運営の改善に生かします。
6. 常に経費の効率的執行に心がけ効果をあげるという視点に立ち、より一層の効率化・能率化を考えた弛まぬ業務改善に努め、経済的に安定したサービス運営に努めます。
7. 職員は、常に自己研鑽に励み、質の高い職務の実現のために能力の開発、技術の修得、評価を図り、専門的、科学的サービスの提供に熱意をもって取り組むとともに、チームワークを大切にしながら明るく魅力ある施設づくりに努めます。

(10) 開設年月 平成25年 5月 1日

(11) 短期入所介護サービスの提供地域

通常のサービス提供地域 全地域（基本送迎対象地域は加東市）

(12) 営業日及び営業時間

	ユニット型短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護含む）
営業日	年中無休
受付時間	月～金 8:30～17:30

(13) 利用定員

- ・ユニット型短期入所生活介護サービス（介護予防含む） 19人

4. 事業所の利用対象者

- (1) 当事業所をご利用できるのは、原則として介護保険制度における要介護認定の結果「要支援」「要介護」と認定された方が対象となります。
- (2) 利用契約の締結時に、事業者から感染症等に関する健康診断を受け、その診断書の提出をお願いする場合があります。
このような場合には、ご利用者は、これにご協力いただきますようお願いいたします。

5. 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。入所される居室は、原則として個室です。

居室・設備の種類	室数	面積	備考
個室（1人部屋）	39室 （ショート19室含む）	12.39㎡	洗面台、冷暖房完備、ベッド、家具（タンス）ナースコール
合計	39室		

(注) 1. 指定基準は、居室1人当たり 10.65㎡以上

(2) 主な設備

設備の種類	室 数	面 積	備 考
居間、ダイニングキッチン	4室	85.64 m ²	各ユニットに1室（ジョイント含む）
浴室（個別浴槽）	4室	計 31.11 m ²	各ユニットに1室（ジョイント含む） 坪庭付き浴室
たたみスペース	3室	29.2 m ²	共同生活コーナーとして利用
1階特殊浴室	1室	15.46 m ²	機械浴槽 寝たきり・座位・歩行からの入浴と、あらゆる身体状況に対応できる浴槽です。
1階一般浴室	1室	12.28 m ²	温泉浴を楽しめる浴室 本格露天風呂も完備
1階浴室（個別浴槽）	1室	4.54 m ²	坪庭付き浴室
医務室	1室	14.79 m ²	2階
静養室	1室	14.79 m ²	3階

※ 上記は、厚生労働省が定める基準により、ユニット型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。この施設・設備のご利用にあたって、居室利用に対しての居住費（滞在費）は頂きますが、その他の設備利用に対してご契約者に特別にご負担頂く費用はありません。

※ 居室の決定方法

ご契約者の要望や、身体状況、空き居室の状況等を踏まえた上で、居室を決定いたします。

※ 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。

6. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して短期入所介護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。（併設であるユニット型特養を兼務するものとします。）

《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。

職 種	配置人員	常勤換算	指定基準
1 施設長（管理者）	1名	1名	1名（本体施設と兼務）
2 生活相談員	1名（兼務）	1名	1名
3 介護職員・看護職員	19名	18名	13名 （内看護師1名以上）
4 機能訓練指導員	1名	1名	1名（看護師兼務）
5 介護支援専門員	1名	1名	1名（生活相談員兼務）
6 医師（非常勤）	1名	0.15名	必要数
7 管理栄養士	1名	1人	1名（本体施設と兼務）
8 事務職員	3名	3人	必要数（本体施設と兼務）

※ 常勤換算： 職員それぞれの週あたりの常勤延期間の総数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。

《主な職種の勤務体制》

職 種	勤 務 体 制
1 施設長（管理者）	月～金曜日 8：30 ～ 17：30 1名
2 医 師（非常勤）	毎木曜日・隔週土曜日 週2回 10：00～ 1時間程度 1名
3 生活相談員	月～金曜日 8：30 ～ 17：30 1名
3 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員（シフト勤務） 早 出： 7：00 ～ 16：00 1名 日 勤： 8：30 ～ 17：30 3名 中 出： 9：00 ～ 18：00 2名 遅 出： 11：00 ～ 20：00 2名 夜 勤： 17：00 ～ 翌朝9：00 2名
4 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日 勤： 8：00 ～ 17：00 8：30 ～ 17：30 3名
5 機能訓練指導員	月～金曜日 8：30 ～ 17：30 1名
6 管理栄養士	月～金曜日 8：30 ～ 17：30 1名
7 介護支援専門員 （生活相談員兼務）	月～金曜日 8：30 ～ 17：30 1名

※土日祝日、暦上の連休、年末年始や入浴業務などの関連で上記と異なる職員配置となる場合があります。

《配置職員》

施設長

… ご契約者サービスに係る総括責任者、施設管理者です。

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・助言等を行ないます。13名が介護福祉士の資格を有しております。

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、リハビリ補助等も行います。3名が正看護師の資格を有しております。

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。
（生活相談員兼務）

医 師

… ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行ないます。

管理栄養士

… ご契約者に係る栄養ケア計画を作成し、ご利用者個々にあった栄養管理・給食管理を行います。

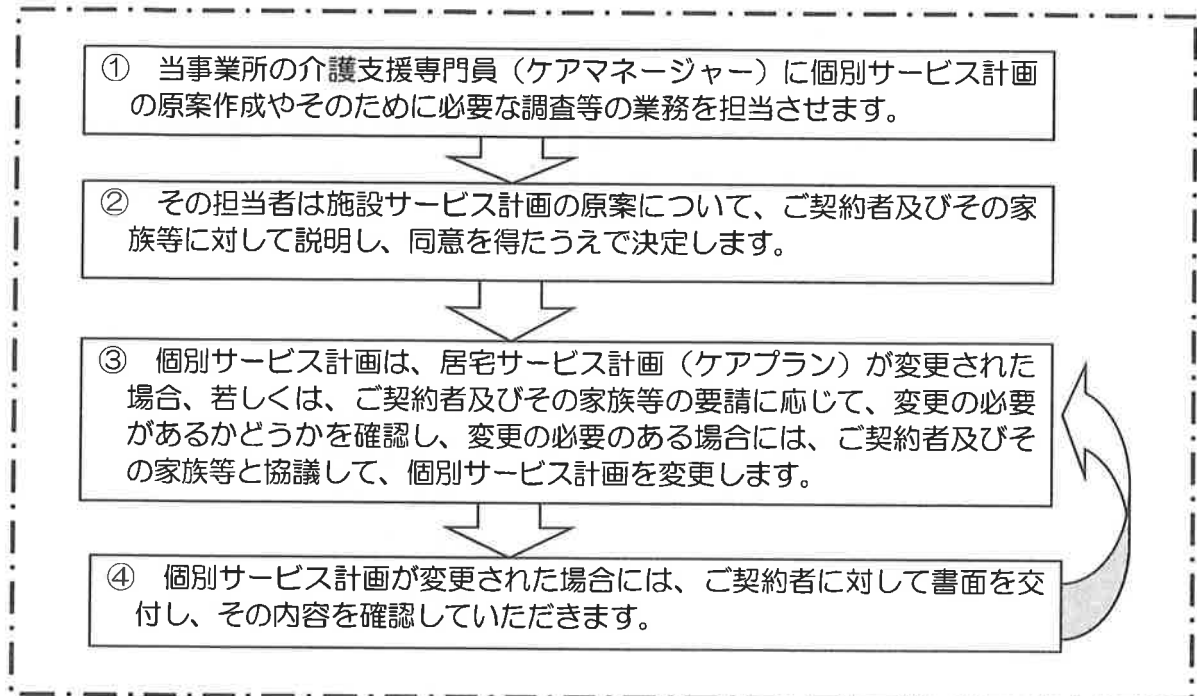
事務職員

… ご契約者に係る事務手続き全般の担当者として3名配置しております。
（本体施設兼務）

7. 契約締結からサービス提供までの流れ

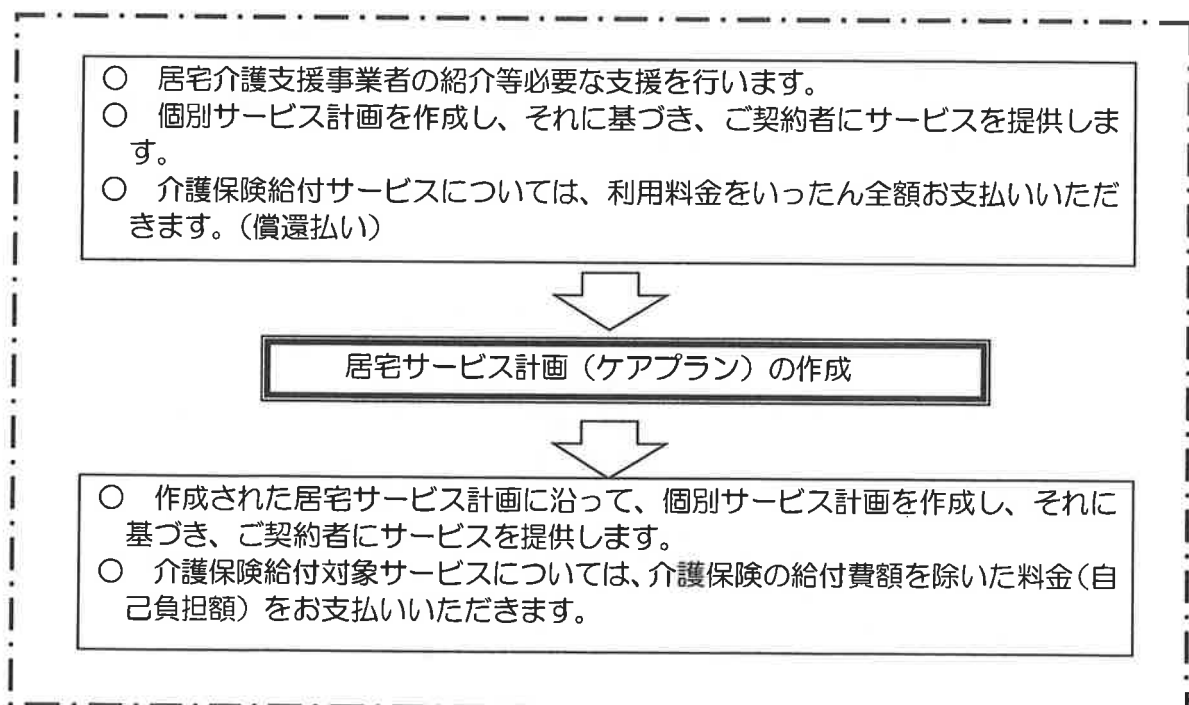
- (1) ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「居宅サービス計画（ケアプラン）」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成するそれぞれのサービスに係る介護計画（以下「個別サービス計画」という。）に定めます。

※ 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）

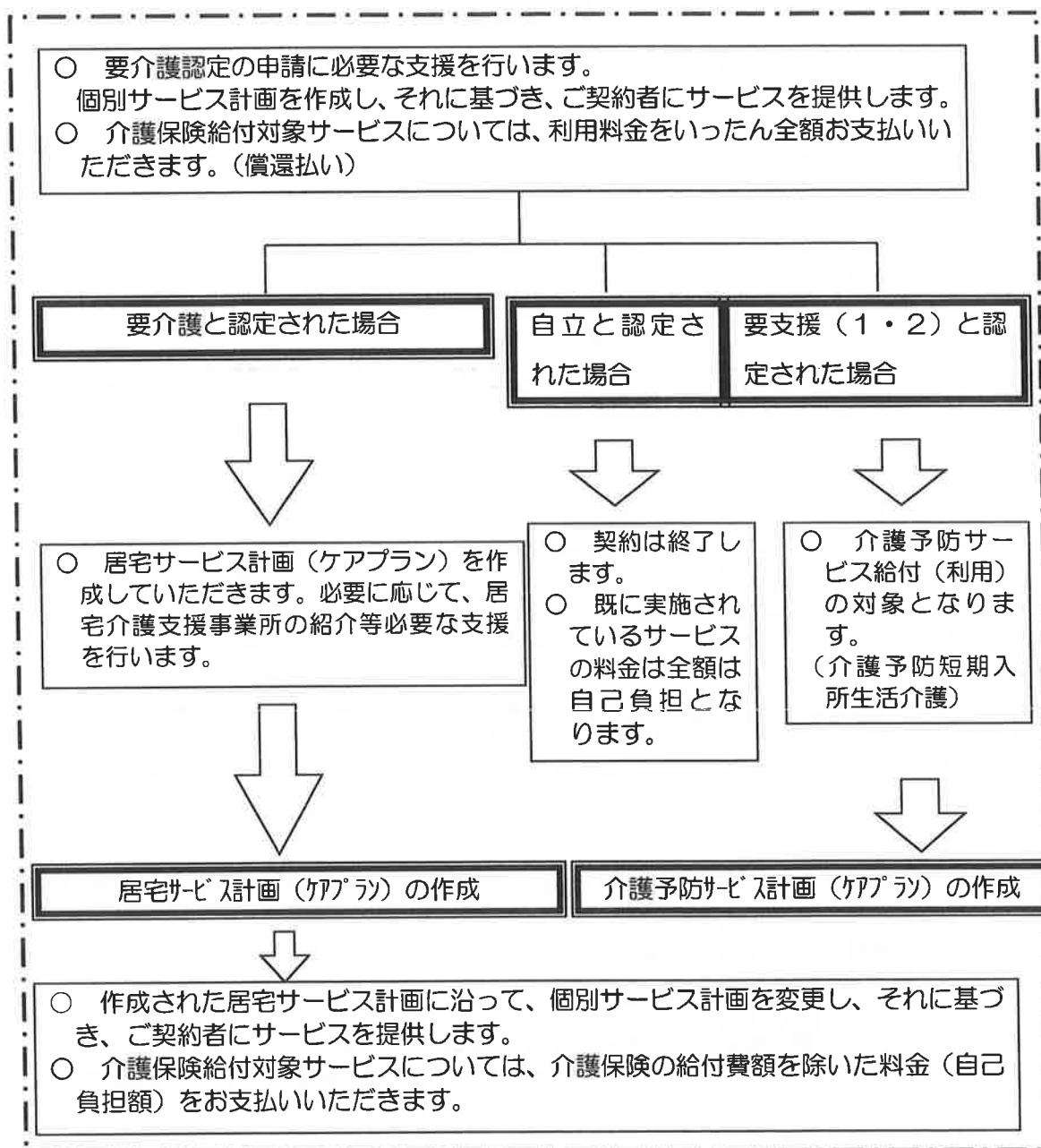


- (2) ご契約者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次のとおりです。

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



8. 緊急時の対応

- 身体状況急変時 … 看護職員を中心とした緊急体制をとっております。ご契約者の容態に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、ご家族等へ速やかに連絡します。
- 災害時 … 年2回、総合訓練（避難・通報・消火）を行い、災害時に備えております。防災管理責任者 … 施設長（管理者）東 正伸
- 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生時の対策を整備し、感染症の発生時に備えております。感染症の発生及び疑いを確認した場合、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。
- 不審者侵入時 … 不審者が施設管内に侵入し、ご利用者の皆様に危害をおよぼさないよう、出入り口のチェック、センサーの活用、電気錠の活用等を行い、施設防犯管理体制を整備しております。

9. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

- エィト型短期入所生活介護サービス（併設型・空床型）
- エィト型介護予防短期入所生活介護サービス（併設型・空床型）

また、それぞれのサービスについて

- （１）利用料金が介護保険から給付されている場合。
- （２）利用料金の金額をご契約者に負担いただく場合。

があります。

（１）サービスの概要

① 施設サービス計画（ケアプラン）の作成

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スケジュールを立案します。

② 食 事

- ・当事業所では、管理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。
- ・ご契約者の自立支援のため離床してダイニングにて食事をとっていただくことを原則としています。ご希望があれば自室での食事も可能です。

（食事時間） ※ あくまでも目安の時間です。ご契約者個別のペースに合わせご希望の時間に提供させていただきます。ただし、食物ですので大幅な時間延滞が生じた場合は廃棄させていただく場合がございます。
各ユニットにてご用意いたします。

朝食・ 8：00～ 昼食・ 12：00～ 間食・ 14：00～ 夕食・ 17：00～

③ 入 浴

- ・入浴はご契約者のご希望に応じ、その都度対応させていただきます。
- ・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。
- ・ご希望により各ユニットに整備いたしております個浴用浴槽をご利用いただけます。
- ・入浴前に体温測定を行います。状態によっては入浴を中止し、清拭にて代替させていただきます。

④ 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。
※ 全室ウォシュレット付トイレを完備しております。

⑤ 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。

⑥ 健康管理

医師または看護師職員が、ご契約者の健康状況に注意し、健康管理を行います。

⑦ 安全管理

居室内の安全管理のために、離床 CATCH センサー（ご契約者を見守る際の補助的なシステム）を使用し、ご契約者の離在床情報いち早く知ること、できる限り徘徊及び転倒、転落事故などを防止に努めます。ただし、ご契約者のプライバシー保護には細心の注意をもって運用いたします。

⑧ その他生活介護（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。
- ・個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるように援助します。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、リネン交換は週 1 回行います。ただし、必要の場合は、その都度交換いたします。

※ 当施設が提供する上記サービスの中には、利用料金が介護保険から給付されるサービスと利用料金の全額をご契約者に負担いただくサービスがございます。

(2) 介護保険の給付対象となるサービス（契約書第4 条参照）

※ 食費、滞在費を除き、入浴、排泄、機能訓練、健康管理、その他自立への支援については、利用料金の大部分（通常9割）が介護保険から給付されます。

＜サービス利用料金（ショートステイ：1日あたり）＞

（契約書第7 条参照）

下記の利用料金表によって、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額を除いた金額（自己負担額）と食事及び滞在費、その他加算に係る標準自己負担額の合計金額をお支払い頂くことになります。（尚、サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度・介護負担限度額認定段階に応じて異なります。）

～ 併設ユニット型短期入所生活介護サービス費（Ⅰ）～

下記の加算項目につきましては、介護職員又は看護職員などの職員数や体制及び施設サービスの提供状況に応じて変動することがございますので、実際の利用料金とは、異なる場合があります。

		要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
1. ご利用者の要介護度とサービス利用料金		7,040 円	7,720 円	8,470 円	9,180 円	9,870 円
2.うち介護保険から給付される金額	9 割	6,336 円	6,948 円	7,623 円	8,262 円	8,883 円
	8 割	5,632 円	5,616 円	6,776 円	7,344 円	7,896 円
	7 割	4,928 円	5,404 円	5,929 円	6,426 円	6,909 円
3.サービス利用に係る自己負担額（1-2）	1 割	704 円	772 円	847 円	918 円	987 円
	2 割	1,408 円	1,544 円	1,694 円	1,836 円	1,974 円
	3 割	2,112 円	2,316 円	2,541 円	2,754 円	2,961 円
4.加算（自己負担分）		サービス提供体制強化加算Ⅰ …22 円 (2 割：44 円・3 割：66 円) 介護職員等処遇改善加算Ⅰ …総単位の 14%				
5.食 費		1,545 円				
6.居住費		2,066 円				
7.自己負担額合計（3+4）	1 割	4,439 円	4,516 円	4,602 円	4,683 円	4,762 円
	2 割	5,266 円	5,421 円	5,592 円	5,754 円	5,911 円
	3 割	6,093 円	6,326 円	6,582 円	6,825 円	7,061 円

※上記以外の加算（個別）：送迎加算 片道 184 円（2 割：368 円・3 割 552 円）

～ 併設ユニット型〔介護予防〕短期入所生活介護サービス費（Ⅰ）～

	要支援 1	要支援 2
1.ご利用者の要介護度とサービス利用料金	5,290 円	6,560 円

2.うち介護保険から 給付される金額	9割	4,761 円	5,904 円
	8割	4,232 円	5,248 円
	7割	3,703 円	4,592 円
3.サービス利用に係 る自己負担額 (1-2)	1割	529 円	656 円
	2割	1,058 円	1,312 円
	3割	1,587 円	1,968 円
4.加算（自己負担分）		サービス提供体制強化加算Ⅰ …22 円 (2割:44 円・3割:66 円) 介護職員等処遇改善加算Ⅰ …総単位の 14%	
5.食 費		1,545 円	
6.居住費		2,066 円	
7.自己負担額合計 (3+4+5+6)	1割	4,240 円	4,384 円
	2割	4,868 円	5,157 円
	3割	5,496 円	5,930 円

※上記以外の加算（個別）：送迎加算 片道 184 円（2割：368 円・3割 552 円）

○ 上記の料金に加算される単位：（その他の介護サービス加算の内訳）

≪体制加算項目：施設の体制や配置、取り組み状況等により加算≫

※ 看護体制加算（Ⅰ）：4 単位（2割負担:8 単位、3割負担：12 単位）

常勤の看護師を1名以上配置している場合

※ 看護体制加算（Ⅱ）：8 単位（2割負担:16 単位、3割負担:24 単位）

基準を1名以上上回る看護職員を配置しており、かつ24時間の連絡体制を確保している場合

※ 看護体制加算（Ⅲイ）：12 単位(2割負担:24 単位、3割負担:36 単位)

看護体制加算Ⅰの算定要件を満たし、利用者の総数のうち要介護3以上の占める割合が70%以上であること(定員29人以下の施設)

※ 看護体制加算（Ⅲロ）：6 単位(2割負担:12 単位、3割負担:18 単位)

看護体制加算Ⅰの算定要件を満たし、利用者の総数のうち要介護3以上の占める割合が70%以上であること(定員30人以上50人以下の施設)

※ 看護体制加算（Ⅳイ）：23 単位(2割負担:46 単位、3割負担:69 単位)

看護体制加算Ⅱの算定要件を満たし、利用者の総数のうち要介護3以上の占める割合が70%以上であること(定員29人以下の施設)

※ 看護体制加算（Ⅳロ）：13 単位(2割負担:26 単位、3割負担:39 単位)

看護体制加算Ⅰの算定要件を満たし、利用者の総数のうち要介護3以上の占める割合が70%以上であること(定員30人以上50人以下の施設)

※ 夜勤職員配置加算（Ⅱ）：18 単位（2割負担:36 単位、3割負担:54 単位）

基準を1名以上上回る夜勤職員（介護・看護職員）を配置している場合

※要介護者のみ

※サービス提供体制強化加算Ⅰ：22 単位（2割負担：44 単位、3割負担 66 単位）

介護福祉士が80%以上配置されている場合

※サービス提供体制強化加算Ⅱ：18 単位（2割負担：36 単位、3割負担：54 単位）

介護福祉士が60%以上配置されている場合

※サービス提供体制強化加算Ⅲ：6単位（2割負担：12単位、3割負担：18単位）
介護福祉士が50%以上配置されている場合
サービス提供体制加算は、いずれか一つのみを算定します。

※ 介護職員処遇改善加算

厚生労働省が定める基準に適合する、介護職員の処遇改善を実施している場合。
原則的に施設サービス費と、算定した加算の合計額の8.3%分。

※ 介護職員特定処遇改善加算Ⅰ

厚生労働省が定める基準に適合する、介護職員の処遇改善を実施している場合。
原則的に施設サービス費と、算定した加算の合計額の2.7%分。
（※加算の算定状況や利用状況により、金額に変動がある場合があります。）

※介護職員等ベースアップ等支援加算

厚生労働省が定める基準に適合する、介護職員の処遇改善を実施している場合。
原則的に施設サービス費と、算定した加算の合計額の1.6%分

（※加算の算定状況や利用状況により、金額に変動がある場合があります。）

≪個別加算項目：個々の状況等により加算≫

※ 送迎加算：184単位（片道）（2割負担：368単位、3割負担：552単位）

ご契約者の心身の状態、家族等の事情等から送迎を行うことが必要と認められる場合

※ 個別機能訓練加算：12単位（2割負担：24単位、3割負担：36単位）

機能訓練指導員が配置され、個別に機能訓練計画を作成し実施した場合

※ 療養食加算：8単位（2割負担：16単位、3割負担：24単位）

医師の指示に基づく療養食を提供した場合。

※ 若年性認知症入所者受入加算：120単位（2割負担：240単位、3割負担：360単位）

若年性認知症入所者ごとに個別に担当者を定め、特性やニーズに応じたサービスを提供した場合

※ 認知症行動・心理症状緊急対応加算：200単位

（2割負担：400単位、3割負担：600単位）※7日を限度

認知症の症状が悪化し、在宅での対応が困難となった方を受け入れた場合

※ 緊急短期入所受入加算：90単位/日（2割負担：180単位、3割負担：270単位）

※14日を限度

利用者の状態や家族等の事情により、介護支援専門員が緊急に短期入所を受けることが必要と認めた者に対し、居宅サービス計画に位置付けられていない短期入所を緊急に行った場合。

※ 長期利用者に対する減産について

連続して30日を超えて同一の指定短期入所生活介護事業所に入所している場合であって指定短期入所生活介護を受ける利用者は1日につき30単位を所定単位数から減産する。

☆ 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、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

(3) 介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第4条、第2章参照）

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。

別紙「介護保険の給付対象とならないサービス利用料金表」のとおりです。

＜サービスの概要と利用料金＞

① 食事の提供（食費）

献立表に基づいた食事を提供します。

（食事時間）※食事時間は制限しませんが、おおよその目安は、

朝食：8：00～ 昼食：12：00～ 間食：14：00～ 夕食：17：00～

食費（食費＝食材料費・調理費用）：1,545/日

（朝食：330円、昼食：580円、間食（おやつ）65円、夕食：570円）

② 居住場所の提供（滞在費）

ご利用者の心身の状況を鑑みご案内させていただきます。

滞在費（滞在費＝室料・光熱水費）：2,066円/日

★ 介護保険負担限度額認定者のサービス利用料金「特定入所者介護サービス費」制度保険者（市区町村）への申請により介護保険負担限度額認定証（第1段階～第3段階）を交付されている方は、所得に応じて食費・居住費に関して利用者負担の軽減措置があります。実際に負担していただく額は、下記の金額のご負担になります。（負担軽減）

		第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階 （基準費用額）
食費	日額	300円	600円	1,000円	1,300円	1,545円
滞在費	日額	880円	880円	1,370円	1,370円	2,066円

※ 第1～第3段階の方は、「負担限度額認定証」が必要です。

第1段階 …生活保護受給者、老齢福祉年金受給者で、世帯全員が住民税非課税の方で、かつ本人の預貯金等が1,000万円以下（配偶者がいる場合は夫婦合わせて2,000万円以下）の方

第2段階 …世帯全員及び配偶者が住民税非課税で、本人の合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が80以下の方で、かつ本人の預貯金等が550万円以下（配偶者がいる場合は夫婦あわせて1,650万円以下）の方

第3段階①…世帯員全員及び配偶者が住民税非課税で、本人の合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が80万円超120万円以下の方で、かつ本人預貯金等が550万円以下（配偶者がいる場合は、夫婦あわせて1,550万円以下）の方

第3段階②…世帯員全員及び配偶者が住民税非課税で、本人の合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が120万円を超える方で、かつ本人の預貯金等が500万円以下（配偶者がいる場合は夫婦あわせて1,500万円以下）の方

第4段階…本人が住民税課税となっている方、または配偶者が住民税課税となっている方または本人が属する世帯の中に住民税課税者がいる方、または本人の預貯金等が一定額を超える方

☆平成30年8月より、3割負担の枠が設けられたことにより、一定の所得がある方については、対象になる場合があります。

（合計所得金額とは、年金や給与、事業収入等から公的年金控除や給与所得控除、必要経費を控除した後で、基礎控除や人的控除等の控除をする前の所得金額）

◇1 割負担の方・・・本人の合計所得金額が160万円未満の方

◇2 割負担の方・・・本人の合計所得金額が160万円以上220万円未満で、同一世帯の65歳以上の方(本人含む)の年金収入とその他の合計所得金額が2人

以上で 346 万円以上 463 万円未満、単身世帯で 280 万円以上 340 万円未満の方

◇3 割負担の方・・・本人の合計所得金額が 220 万円以上で、同一世帯の 65 歳以上の方（本人含む）の年金収入とその他の合計所得金額が 2 人以上世帯で 463 万円以上、単身世帯で 340 万円以上の方

③レクリエーション、クラブ活動（趣味の活動：華道・園芸・書道・絵手紙など）

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。ご利用料金： 材料代等に要した費用実費をご負担頂く場合があります。

但し、施設がサービス提供の一環として実施するクラブ活動や入所者全員の参加が予定されている定例行事については、介護保険給付の対象となりますので別途にサービス料金を徴収いたしません。

④日用品等の提供

日常生活品の購入代金等ご利用者の日常生活に要する費用でご利用者に負担いただくことが適当であるもの（ティッシュペーパー、衣服、スリッパ、歯ブラシ等、嗜好品の購入代金等）にかかる費用実費をご負担いただきます。

（※利用料金については、別紙「介護保険の給付対象とならないサービス利用料金表」のとおりです。）

（※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。）

⑤ご利用時健康チェック（無料）

ご利用されましたら、速やかに入所時健康チェックを受けていただきます。

この健康チェックはご利用段階での疾患の早期発見と、心身の状況把握のためにさせていただきます。

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、その他の複写物を必要とする場合には、実費相当分として金額をご負担いただきます。

複写物（コピー）の交付は、1 枚につき 5 円いただきます。

⑦理髪サービス

月 1 回程度、施設において外部の理容師または美容師の出張理髪サービス（散髪、顔剃り等）を受けることができます。（予約制）

外部の理容師または美容師が行う理美容サービス料金表による費用実費をご負担いただきます。

1 回当たり： 1,700 円（カットのみ）

（※利用料金については、別紙「介護保険の給付対象とならないサービス利用料金表」のとおりです。）

（3）利用の中止、変更、追加（契約書第 8 条参照）

○ ご利用予定期間の前に、ご契約者の都合により、（介護予防）エッセ型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午後 5 時 30 分までに事業者へ申し出てください。

○ ご利用予定日の前日午後 5 時 30 分までに申し出がなかった場合、取消料として下記の料金をお支払いいただきます。但し、当日に利用者様が体調不良となった等、正当な事由がある場合は、この限りではありません。

ご利用予定日の前日午後 5 時 30 分までに 申し出があった場合	無 料
ご利用予定日の前日午後 5 時 30 分までに	食 費： 1,545 円

申し出がなかった場合	滞在費：2,066円
------------	------------

○ サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況により利用者様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利用者様に提示して協議します。

○ 利用者様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

(4) 利用料金のお支払い方法（契約書第6条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月25日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。（1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。）

ア. 施設窓口での現金支払による支払。

イ. 下記の指定口座への振込み

(a) 日新信用金庫 滝野支店 普通預金

【口座番号】165335

【口座名義】社会福祉法人健睦会 特別養護老人ホームフロイデ滝野

施設長 東 正伸

(b) JAみのり 滝野支店 普通預金

【口座番号】0297792

【口座名義】社会福祉法人健睦会 特別養護老人ホームフロイデ滝野

施設長 東 正伸

※ なお、イ(a)・(b)の支払いに関して、手数料が発生した場合は、恐れ入りますがご利用者様のご負担となります。

10. 協力医療機関

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。（ただし、下記医療機関での優先的な治療・入院治療を保障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 協力病院

病院の名称	医療法人 尚生会 加茂病院
所在地	加東市北野713番地
診療科	精神・神経科

病院の名称	加東市民病院
所在地	加東市家原85
診療科	内科、外科、産婦人科、耳鼻咽喉科、小児科、眼科、泌尿器科等

① 協力歯科医療機関

医療機関の名称	小野加東歯科医師会
所在地	加東市下滝野631-3

11. 苦情の受付について（契約書第21条参照）

(1) 当事業所における苦情の受付

当事業所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。

□ 苦情受付担当者

〔氏 名〕 小谷 美妃子 〔職 種〕 介護支援専門員（生活相談員兼務）
〔受付時間〕 8：30～17：30 毎週月曜日～金曜日

□ 第三者委員

〔氏 名〕 臼井 敏正、上月 秀信、藤川 和義
〔職 種〕 社会福祉法人健睦会 監事、評議員
〔連絡先〕 0795-48-1726

□ 苦情解決責任者

〔氏 名〕 東 正伸 〔職 種〕 施設長（管理者）

- ※ なお、苦情の受付窓口は、受付担当者となります。また、第三者委員も直接苦情を受け付ける事が出来ます。さらに第三者委員は、苦情解決を円滑に図るため双方への助言や話し合いへの立ち合いなどもいたします。
- ※ 苦情解決責任者は、苦情の申し出をされた方と話し合いによって円滑な解決に努めます。また、“苦情受付箱”を正面玄関（下駄箱上）に設置しています。

（２）行政機関その他苦情受付機関

◇国民健康保険団体連合会	所在地	神戸市中央区三ノ宮町1丁目9番1-1801号
	電話番号	078-332-5617
	FAX番号	078-332-5650
	受付時間	9：00～17：15 月～金
◇加東市 高齢介護課	所在地	兵庫県加東市社50番地 加東市役所内
	電話番号	0795-43-0440（直通）
	FAX番号	0795-42-1736
	受付時間	9：00～17：15 月～金
◇兵庫県福祉サービス運営 適正化委員会	所在地	神戸市中央区坂口通2-1-18
	電話番号	078-242-6868
	FAX番号	078-242-0297
	受付時間	9：00～17：15 月～金

（３）苦情解決の手順

1. 苦情の受付



- ・苦情受付担当者は、ご利用者等からの苦情を随時受付いたします。

2. 苦情受付の報告・確認



- ・苦情受付担当者は、受け付けた苦情（意見、要望等含む）は、すべて苦情解決責任者へ報告します。
- その際、苦情受付担当者は、その内容について書面に記載し、必要に応じて苦情申出人に確認をいたします。

3. 苦情解決に向けての話し合い



- ・苦情解決責任者は、苦情申出人との話し合いによる解決に努めます。その際、苦情申出人または苦情解決責任者は、必要に応じて第三者委員の助言を求めることができます。

4. 苦情解決結果の記録・報告

- ・苦情受付担当者は、苦情受付から解決・改善までの経過と結果について書面に記

- 苦情受付担当者は、苦情受付から解決・改善までの経過と結果について書面に記録します。
- 苦情解決責任者は、一定期間ごとに苦情解決結果について第三者委員に報告し必要な助言を受けます。
- 苦情解決責任者は、苦情申出人に改善を約束した事項があった場合、苦情申出人に対して、一定期間経過後、報告します。

令和 年 月 日 (時 ~ 時)

說明者職名：

(契約者との続柄)

<重要事項説明書付属文書>

1. 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) ご準備いただきたい物

ご準備いただいた物には、全て分かりやすい場所に記名をお願いします。

① 現在、ご利用者本人が使用しているもので、日常生活に必要なもの

(例) 車椅子、歩行器、杖、補聴器、入れ歯 等

ご利用期間中に、ご利用者の身体状況に変化があった場合、その状況に合った車椅子等の福祉用具をご用意いただく場合があります。

入れ歯をご利用の場合、定期的に入れ歯の洗浄をさせていただきます。そのため、市販の入れ歯洗浄剤（ポリデント等）をご用意ください。

② 身の回り品

肌着類やタオル類は使用頻度が高いため洗濯などで傷みます。傷み具合によっては、こちらで処分させていただきますので、ご面会の時など不足がありましたら補充をお願いします。

また、衣類・肌着類は季節ごとに入れ替えていただきます。

- | | |
|---------|-----------------------|
| ・衣類・肌着類 | 組 |
| ・パジャマ | 組 |
| ・タオル | 組 |
| ・バスタオル | 組 |
| ・洗面用具 | 一式 コップは取手付のプラスチック製のもの |
| ・内履き | 脱ぎ履きが容易なもの（スリッパ不可） |

※ 洗濯業務は、当方にて実施しております。そのため、縮みやすい素材の衣類は持ち込まれないようお願いします。万が一、お持ち込まれた場合、衣類の変形・破損等の恐れがあります。また、このことについては補償致しかねますのでご了承ください。

③ 寝 具

寝具類は、当施設でご用意していますが、次のもの等をご持参して頂くことがあります。

- ・タオルケット 夏季用として

④ 保険証類

- ・介護保険被保険者証や各種介護保険に係る減額認定証
- ・健康保険被保険者証や、各種医療保険に係る減額認定証等の医療機関受診の際に必要な証書類健康保険被保険者証は医療機関受診の際、必ず原本の提示が求められます。したがって、ご家族と一つの保険証になっている場合、遠隔地被保険者証の発行をお願いします。

＜その他＞

ご利用される居室には、現金等の貴重品を管理できるような金庫類はございません。

そのため、原則として現金等の貴重品の持ち込みはお断りしております。

④については事務所でお待ちしております。お手数ですが事務所受付までお届けください。

また、保険証等の貴重品をお預かりする場合、必ず“預り証”を発行させていただきます。発行に少々お時間を要しますのでご了承ください。お届けいただいてない金銭や貴重品等の紛失等につきましては、一切責任を負えませんので予めご了承ください。

（２）面 会

面会時間 ８：３０ ～ ２０：００

※訪問時は、必ず事務所受付にて面会簿のご記入をお願いします。

※なお、来訪される場合、生活に必要なもの以外の持ち込みはご遠慮ください。

また、持ち込み物に関しては、居室のスペースや介護に支障のない範囲内をお願いいたします。（飲食物、電化製品、貴重品等の持ち込みについて事情がある場合は、事前にご相談下さい。）

（３）外出・外泊（契約書第 21 条参照）

外出、外泊をされる場合は、事前に当施設までお申し出下さい。また、お出かけの際には事務所受付にて外出・外泊届出簿にご記入願います。

なお、外泊期間中は所定の利用料金をご負担いただきます（重要事項説明書「５．当施設が提供するサービスと利用料金」参照）。

（４）食 事

食事が不要な場合は、前日までにお申し出下さい。前日までに申し出があった場合には、重要事項説明書 9（２）に定める料金は請求いたしません。

（５）施設・設備の使用上の注意（契約書第 10 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ご利用して下さい。
- 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、ご利用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。

（６）喫 煙

事業所内の喫煙スペース（２階休憩コーナーテラス）以外での喫煙はできません。

ご理解とご協力をお願いいたします。

2. 損害賠償について（契約書第12条、第13条参照）

- （1）当施設において、事業者の責任によりご契約者に損害が生じた場合については、事業者は速やかにご利用者身元引受人に対して連絡し、行政担当課（加東市高齢介護課）に報告いたします。また、「事故改善委員会」において原因を究明し、再発防止の為に対策を講じます。原因が施設にある場合には、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、ご利用者に故意又は過失が認められる場合には、ご利用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は、ご利用者及び身元引受人等と協議し、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。
- （2）事業者は、自己の責に帰すべき理由がない限り（やるべき事故防止対策を行っていても、生活をする場において、人が生活することに伴う、避けられない・取り除けないリスクというものがあるということ）損害賠償責任を負いかねます。とりわけ以下の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。
- ① ご契約者（その家族、身元引受人等も含む）が契約締結に際し、契約者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ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合
 - ② ご契約者（その家族、身元引受人等も含む）がサービスの実施にあたって必要な事項に関する徴収・確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合
 - ③ ご契約者の急激な体調の変化等、事業者の実施したサービスを原因としない事由にもつぱら起因して損害が発生した場合
 - ④ ご契約者が、事業者もしくはサービス従事者の指示等に反して行った行為にもつぱら起因して損害が発生した場合

3. サービス提供における事故発生時の対応について

- （1）施設内における事故等発生防止に全力を尽くします。なお、事故等発生時には迅速かつ的確に対応し被害の拡大を防止し、原因を明らかにして再発防止に努めます。
- （2）救急の場合は医師の指示のもと、現場の看護職員又は介護職員が協力して救急車の手配等、救急対応を行い家族に対し現況並びに救急対応病院等を連絡し万全を期します。万一、事故等発生した場合で病院受診した際には、行政にも事故等報告します。
- （3）当施設では、ご利用者が快適な入所生活が送られますように、ナースコール、センサーマット等出来る限りの対策を行う事で、安全な環境作りに努めておりますが、ご利用者の身体状況や病気により、下記の危険性を伴うことを十分にご理解ください。
- ① 歩行時の転倒、ベッドや車椅子からの転落等による事故の恐れがあります。
 - ② 当施設では原則的に基本的人権・尊厳を守るため、拘束を行わないことから、転倒・転落による事故の可能性がります。
 - ③ 高齢者の骨はもろく、体の向きを変えただけでも容易に骨折する恐れがあります。
 - ④ 高齢者の皮膚は薄く、少しの摩擦で表皮剥離が出来やすい状態にあります。

- ⑤ 高齢者の血管はもろく、軽度の打撲であっても、皮下出血が出来やすい状態にあります。
 - ⑥ 加齢や認知症の症状により、水分や食物を飲み込む力が低下します。誤嚥・誤飲・窒息の危険性が高い状態にあります。
 - ⑦ 高齢者であることにより、脳や心臓の疾患により、急変される場合もあります。
 - ⑧ 本人の全身状態が急に悪化した場合、当施設の判断で救急に病院へ搬送を行うことがあります。
- 以上のことは、ご自宅でも起こりうることで、十分にご理解いただきますようお願い申し上げます。

4. サービス利用中の体調管理について

看護職員を中心とし、ご利用中の健康管理、持参されたお薬の管理等を行います。ご利用中に明らかな体調の変化が見られた場合には、ご利用を中止していただく場合もあります。

また、インフルエンザ等の感染症を発症或いは疑いを認められる場合には、他のご利用者や職員への感染症拡大を防止する措置としてご利用をお断りする場合があります。

5. 身体拘束について

当施設では、ご契約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いて、ご契約者に対して隔離、身体拘束、薬剤投与、その他の方法によりご契約者の行動は制限しません。（原則的に身体拘束は行いません。）

また、施設長や各職種の担当者等で構成する「事故改善委員会」において、緊急やむを得ない場合（切迫性、非代替性、一時性の要件を満たす場合）に該当するかどうか十分検討します。

緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間等を、ご契約者やご家族等に出来る限り詳しく説明します。

6. 医療機関等に受診が必要な場合について

ご利用中は当施設の嘱託医・看護師等でご利用者の健康管理をさせていただきます。

但し、体調の急変や事故発生時等医療機関への受診が必要と判断した場合は、緊急連絡先へご連絡させていただきます。主治医その他へのご相談、医療機関への付き添いはご家族でお願いします。

また、ご利用者等の希望や定期的（予約的・予防的）な受診等で、医療機関への受診が必要な場合も、付き添いはご家族でお願いします。

7. 医療機関等に入院された場合について

ご利用者が医療機関等にご入院された場合、退所扱いとなります。

尚、退院後の受け入れ等については、担当ケアマネジャーを通じてご相談ください。

8. 緊急連絡先について

緊急連絡先などご契約者に関することをご連絡させていただく連絡先を指定の用紙（重要事項説明書）にてお届け願います。

ご契約者が急変された場合等、ご利用者に関することで連絡を取りたい場合にご連絡させていただく連絡先となります。原則として身元引受人の方に常時つながる携帯電話などの連絡先をお願いします。

ご契約者に関するご連絡は、身元引受人の方にさせていただきますが、緊急の場合等で、万が一、身元引受人に連絡が取れない場合は所定の届出用紙（重要事項説明書）の上から順に連絡させていただきます。

9. 個人書類開示方法

ご契約者の介護記録・看護日誌等の開示は随時、事務所にて受け付けています。

尚、上記書類は身元引受人のみの開示とさせていただきます。

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、特別養護老人ホームフロイデ滝野は、契約者ご本人及び身元引受人、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。

1. 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。

2. 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) ご利用者に関わる介護サービス計画（ケアプラン）・栄養ケア計画を立案し、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) ご利用者が、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がある場合。
- (5) ご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。

3. 使用条件

- (1) 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。
- (2) 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。

4. 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・ホームページなどにて、ご利用者の皆様のご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。
 - ・ご利用者ご本人の映像や写真を、当事業所の
 - ☐ ホームページ ☐ パンフレット ☐ 広報誌 ☐ 事業所内掲示物に使用することを同意します。
- (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。

個人情報使用同意書

私及びその家族の個人情報については、次に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

記

1. 使用する目的及び場合

事業者が、介護保険法に関する法令に従い、施設サービス計画書に基づいて利用者様へのより良いサービスの提供・指定居宅サービス等を円滑に実施するため、介護支援専門員並びに医療機関等に対し必要な場合に使用する。

2. 使用にあたっての条件

ア 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に留め、情報提供の際には関係者以外に漏れることのないよう、細心の注意を払うこと。

イ 事業者は、個人情報を使用した会議、相手方、内容について記録しておくこと。

3. 個人情報の内容

ア 氏名、住所、健康状態、病歴、家庭状況等事業者が通所介護サービスを行うために必要な、利用者やその家族個人に関する情報。

イ その他利用者及びその家族に関する情報であって、特定の個人が識別され、又は識別されうる情報。

4. 使用する期間

ユニット型短期入所生活介護事業所フロイデ滝野 と私（または代理人）の間に交わされた利用契約書に定めた期間に限るものとし、利用契約が解消された後は、私（利用者）及び家族に関する個人情報の使用は認めない。

令和 年 月 日

社会福祉法人 健 睦 会

ユニット型短期入所生活介護フロイデ滝野

施設長（管理者） 東 正伸 様

利用者 氏名 _____

代理人 氏名 _____

身元引受書

社会福祉法人 健 睦 会
ユニット型短期入所生活介護フロイデ滝野
施設長（管理者） 東 正伸 様

貴事業所を利用した_____の身元に関する一切の事項は私が引き受け、貴事業所に迷惑をかけるような行為は致しません。

ユニット型短期入所生活介護フロイデ滝野の利用につき、下記の事を約束します。

1. ご利用者は所定の料金を負担し、身元引受人はこれを連帯して保証します。また、身元引受人の変更が生じた場合は、速やかに連絡致します。
2. 貴事業所の運営に支障をきたすような、また他のご利用者に迷惑を及ぼすような言動は致しません。
3. 前項に違反したとき、または契約書の通り貴事業所が退所を要求した場合は、直ちに利用者を引き取り、貴事業所に対し、一切迷惑をかけないことを保証します。
4. 利用料を3ヶ月以上滞納した場合は退所の勧告に従います。
5. 利用後、通院や入院をする場合は、身元引受人、家族が協力します。
6. 死亡の際は、遺体及び慰留金品を引き取ります。
7. 貴事業所の指示には出来る限り協力致します。

上記、身元引き受けに関すること、委任に関することについて承諾致します。

令和 年 月 日

身元引受人 氏 名 _____（続柄 _____）

住 所 _____

電話番号 _____（携帯）

利用者 氏 名 _____

介護保険の給付対象とならない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（調髪のみ）	1 回	1,700 円
〃 （顔剃り）	1 回	500 円
〃 （カット・カラー）	1 回	5,000 円
レクリエーション、娯楽費用	材料費がかかった時	実費
小旅行、遠足等個別外出行事費	—	実費
送迎（個別外出・外泊時）	1 km 当たり	30 円
ボックスティッシュ	1 箱	実費
歯ブラシ	1 本	実費
歯磨き粉	1 個	実費
ポリデント	1 箱	実費
T 字カミソリ	1 本	実費
石 鹸	1 個	実費
乾電池	1 本	実費
コピーサービス（白黒）	1 枚	5 円
コピーサービス（カラー）	1 枚	30 円
口腔ケア用品	1 個あたり	実費
居室電気料 ※居室内に TV 等の家電製品を持ち込んだ場合	1 日	50 円
その他 ※ご契約者が希望・必要とする物	—	実費

