

# 短期入所生活介護 重要事項説明書

## 1. 事業の目的と運営方針

事業の目的	<p>社会福祉法人多伎の郷が設置する特別養護老人ホーム潮風苑(以下「事業者」という。)が行う、指定短期入所生活介護事業(以下「事業」という。)は、居宅要介護者(以下「利用者」という。)について、事業所への短期間入所により、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話及び機能訓練等の適切な介護サービスを提供することを目的とします。</p>
運営の方針	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業者は、介護保険法の主旨に沿って、利用者が要介護状態等になった場合においても、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、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の援助及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、利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ります。</li> <li>事業者は、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サービスを提供するよう努めます。</li> <li>事業の実施に当たっては、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。</li> </ul>

## 2. 事業所の内容

### (1)事業所経営法人

法人名	社会福祉法人多伎の郷		
法人所在地	島根県出雲市多伎町小田 50 番地 3		
代表者職氏名	理事長 和田広光		
電話番号	0853-86-2030	FAX 番号	0853-86-2972
設立年月日	平成 6 年 5 月 24 日		

### (2)事業所概要

施設の名称	特別養護老人ホーム潮風苑		
施設の種別	指定短期入所生活介護 平成 12 年 4 月 1 日指定 島根県 3271690020 号		
施設の所在地	島根県出雲市多伎町小田 50 番地 3		
電話番号	0853-86-2030	FAX 番号	0853-86-2972
管理者氏名	柳楽靖生		
利用定員	10 人(2 人部屋…4 室、一人部屋…2 室) ※指定介護予防短期入所生活介護の利用者を含む		
通常の実施地域	出雲市多伎町内全域		
受付時間	月～金曜日 8 時 30 分～17 時 15 分 (土日、祝祭日の受付は行っておりません。予約済の入退所の対応のみ行っています。)		

### (3)施設の従業者体制(介護老人福祉施設と兼務)

職種	従事するサービス種類、業務	人員
施設長(管理者)	業務の一元的な管理	1 名
医師(嘱託医)	健康管理及び療養上の指導	1 名
生活相談員	生活相談及び指導	1 名以上
介護職員	介護業務	14 名以上
看護職員	心身の健康管理、口腔衛生と機能のチェック及び指導、保険衛生管理	
機能訓練指導員	身体機能の向上、健康維持のための指導	1 名以上
調理員	献立に基づく食事の用意、食器・調理器具・食材の衛生的な管理等	8 名以上
事務職員	経理、従業者の健康管理、設備備品の管理に係る事務等庶務全般	2 名以上
その他従業者	潮風苑・老人保健施設たきの夜間警備業務等…4 名以上	

(4) 設備の概要(介護老人福祉施設を含む)

居室・設備の種類	室数	備考	居室・設備の種類	室数	備考
個室(1人部屋)	10室	トイレ、洗面所付 〔従来型個室〕	食堂	1室	
			機能訓練室	1室	食堂と同室
2人部屋	5室	〔多床室〕	浴室	2室	一般浴槽、個人浴槽、特殊浴槽
4人部屋	5室	〔多床室〕	医務室	1室	
合計	20室		静養室	1室	

### 3. 当事業所が提供するサービスと利用料金

重要事項説明書別紙のとおり

### 4. 利用料金のお支払い方法

前記の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

- |   |
|---|
| ア. 潮風苑窓口での現金支払<br>イ. 指定口座（島根県農協多伎支店）への振込み<br>ウ. 指定口座（島根県農協、郵便局）からの自動引き落とし |
|---|

※ただし、理髪代は予め理髪予定日までに直接事務所までご持参ください。

### 5. サービス利用に当たっての留意事項

- ①利用者又はその家族は、体調の変化があった際には事業所の従業員にご一報ください。
- ②利用者は、事業所内の機械及び器具を利用される際、必ず従業員に声をかけてください。
- ③事業所内での金銭及び食物等のやりとりは、ご遠慮ください。
- ④従業員に対する贈物や飲食のもてなしは、お受けできません。
- ⑤従業員に対する暴言・暴行・ハラスメントは固くお断りします。従業員へのハラスメント等により、サービスの中断や契約を解除する場合があります。信頼関係を築くためにもご協力ください。

### 6. 非常災害対策

事業所は、非常災害に関する具体的計画を別に作成するとともに、非常災害に備えるため想定される災害に係る避難訓練、救出その他必要な訓練を次のとおり実施します。

- (1) 避難訓練 年2回
- (2) 消火訓練 年2回
- (3) 救急法訓練 年1回

※防災設備等の設置状況

施設・設備	防火設備		消防用設備							カーテンの 防災性能
	避難口	防火戸	自動消火 設備	自動火災 通報装置	非常通報 装置	漏電火災 報知器	誘導灯	非常電 源設備	消火 器具	
整備 状況	有 (5箇所)	有 (3箇所)	有 (スプリネックス)	有	有	有	有	有 (15箇所)	有	有

## 7. 緊急時の対応

サービス提供時に利用者の病状が急変した場合、その他必要な場合は、速やかに主治医や利用者の家族への連絡等必要な措置を講じます。当事業所では常勤の看護職員を配置し、看護責任者を定めています。又、看護職員により、24時間連絡体制を確保し、健康上の管理等を行う体制を確保しています。

## 8. 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、家族、市町村及び関係諸機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

## 9. 個人情報の取扱いについて

別記『個人情報の取扱いについて』のとおり

## 10. 身体拘束の禁止

事業所及びサービス従事者は、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため、下記のような緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行わないものとします。なお、緊急やむを得ず身体拘束を実施する場合は、利用者やその家族に拘束の内容、目的、理由、拘束の時間、期間等について説明し、文書による同意を得ることとします。

「緊急やむを得ない場合」

- ・利用者本人または他の利用者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高い場合
- ・身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がない場合
- ・身体拘束その他の行動制限が一時的なものである場合

## 11. 苦情処理体制について

当事業所に対する苦情は面接、電話、意見箱、書面により苦情受付担当者が受け付けます。なお、第三者委員に直接苦情を申し出ることもできます。

苦情受付担当者が受け付けた苦情を苦情解決責任者と第三者委員(苦情申出人が第三者委員への報告を拒否した場合を除く)に報告いたします。

苦情解決責任者は、苦情申出人と誠意をもって話し合い、解決に努めます。その際、苦情申出人は、第三者委員の助言や立ち会いを求めることができます。

苦情解決責任者は、苦情申出人に改善を約束した事項については一定期間後その結果を報告します。

- |          |       |                 |                 |
|----------|-------|-----------------|-----------------|
| ○苦情受付担当者 | 生活相談員 | 錦織 嘉範           | 電話 0853-86-2030 |
|          | 受付時間  | 毎週月曜日～金曜日       | 8:30～17:15      |
| ○苦情解決責任者 | 施設長   | 柳楽 靖生           |                 |
| ○第三者委員   | 岡田 耕一 | 電話 0853-86-3355 |                 |
|          | 藤井 操  | 電話 0853-86-3056 |                 |

※保険者や下記の公的機関においても苦情申し出ができます。

機関名	住 所	電話番号	FAX 番号
島根県運営適正化委員会	松江市東津田町 1741-3 いきいきプラザ島根内	0852-32-5913	0852-32-5994
島根県国民健康保険団体連合会	松江市学園 1-7-14	0852-21-2811	0852-21-3550

## 12. 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

実施の有無	実施した直近の年月日	実施した評価機関の名称	評価結果の開示状況
無	令和 年 月 日		

## 13. 実習の受け入れについて

当事業所では介護福祉士、社会福祉士、訪問介護員等を養成する専門学校等の養成機関からの依頼を受け、現場実習の受け入れを行います。実習生が期間中に一人の利用者の方を受け持ち、実際の援助をさせていただくこと もあります。実習生が利用者の方々に対して適切な援助を行えるよう養成機関や当施設従業者により指導を行っていきます。なお、実習生も従業者と同様に個人情報の取扱いを適正に行うものとします。

## 14. 損害賠償について

当事業所において、事業所の責任により利用者が生じた損害については、事業所は速やかにその損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。  
ただし、損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められた場合には、利用者の置かれた心身の状況等を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、事業所の損害賠償責任を減じさせていただきます。

令和 年 月 日

指定短期入所生活介護サービスの開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明し交付しました。

<事業者>

所在地 島根県出雲市多伎町小田 50 番地 3  
事業所名 特別養護老人ホーム潮風苑 (指定番号 3271690020)

管理者名 施設長 柳 楽 靖 生 印

説明者 生活相談員 錦 織 嘉 範 印

令和 年 月 日

私は、契約書及び本書面により、事業者から指定短期入所生活介護サービスについて重要事項説明を受け同意しました。

<利用者>

住 所

氏 名 印

<代理人 (選任した場合) >

住 所

氏 名 印

利用者との続柄 ( )



● 基本的なサービス及び利用料金

1. 介護保険給付対象サービス及び利用料金

[以下のサービスは介護保険のサービス利用に係る自己負担額(一部負担部分)に含まれたサービスです。]

食 事	食事は利用者の心身の状態、嗜好を考慮して調理します。 【食事時間】 朝食…7:30～ 昼食…11:40～ 夕食…17:45～																																
介 護	短期入所生活介護計画に沿った介護を行います。 ・入浴…週に2回入浴していただけます。ただし、利用者の体調等により、回数減又は清拭となる場合があります。 ・排せつ…利用者の心身の状況に応じ、適切な方法により、排せつの自立について必要な援助を行います。又、おむつの適切な取替えを行います。 ・離床、着替え、整容その他日常生活上のお世話を適切に行います。																																
機能訓練	日常生活動作の維持又は向上を日頃の生活の中で実施します。																																
生活相談	生活相談員をはじめ従業者が、日常生活に関すること等の相談に応じます。																																
健康管理	看護職員が健康管理を行います。ただし、利用中の医療機関の受診は基本のご家族に対応していただきます。																																
レクリエーション行事	年間を通して季節ごとの行事を行います。(利用期間中に行われる場合)																																
サービス利用に係る自己負担額																																	
(1) 日額によるもの																																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>要支援1</th> <th>要支援2</th> <th>要介護1</th> <th>要介護2</th> <th>要介護3</th> <th>要介護4</th> <th>要介護5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>短期入所生活介護費</td> <td>451円</td> <td>561円</td> <td>603円</td> <td>672円</td> <td>745円</td> <td>815円</td> <td>884円</td> </tr> <tr> <td>サービス提供体制強化加算Ⅰ</td> <td colspan="7">22円</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>473円</td> <td>583円</td> <td>625円</td> <td>694円</td> <td>767円</td> <td>837円</td> <td>906円</td> </tr> </tbody> </table>		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	短期入所生活介護費	451円	561円	603円	672円	745円	815円	884円	サービス提供体制強化加算Ⅰ	22円							計	473円	583円	625円	694円	767円	837円	906円
	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5																										
短期入所生活介護費	451円	561円	603円	672円	745円	815円	884円																										
サービス提供体制強化加算Ⅰ	22円																																
計	473円	583円	625円	694円	767円	837円	906円																										
(2) 月額によるもの 生産性向上推進体制加算Ⅱ 10円/月																																	

2. 介護保険給付対象外サービス及び利用料金

① 食費…朝食490円、昼食620円、夕食500円【合計1,610円(一日あたり)】 下記<サービス利用料金表>の食費は一日分(三食食べられた場合)の額を表示しています。実際の請求は一食毎で計算します。 但し、利用者負担第1～3段階の方の食費は上記の額と介護保険負担限度額認定証に記載された食費の負担限度額とのどちらか低い方の額となります。						
② 滞在費						
<table border="1"> <thead> <tr> <th>居室のタイプ(介護保険制度上の扱い)</th> <th>2人部屋、4人部屋(多床室)</th> <th>個室(従来型個室)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1日の料金</td> <td>915円</td> <td>1,231円</td> </tr> </tbody> </table>	居室のタイプ(介護保険制度上の扱い)	2人部屋、4人部屋(多床室)	個室(従来型個室)	1日の料金	915円	1,231円
居室のタイプ(介護保険制度上の扱い)	2人部屋、4人部屋(多床室)	個室(従来型個室)				
1日の料金	915円	1,231円				
※ 但し、介護保険負担限度額認定証の交付を受けておられる利用者の方の滞在費は認定証に記載された滞在費の負担限度額となります(下記<サービス利用料金表>のとおり)						

<サービス利用料金表(日額)>

- サービス利用に係る自己負担額…下表のサービス利用に係る自己負担額の欄の【 】の中に示された額が、介護保険制度で示されている介護度ごとの一日の基本的な自己負担額、左側に示されている額は加算を加えた合計額となります。
- ※ サービス利用料金について、介護給付費体系の変更があった場合、又は、経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、事業所は当該サービスの利用料金を変更させていただくことがあります。

利用者負担段階	介護度	【介護保険対象サービス】 サービス利用に係る自己負担額	多床室の場合			従来型個室の場合		
			【介護保険対象外サービス】		計	【介護保険対象外サービス】		計
			滞在費	食費		滞在費	食費	
第1段階	要支援1	473円【451円】	0円	300円	773円	380円	300円	1,153円
	要支援2	583円【561円】	0円	300円	883円	380円	300円	1,263円
	要介護1	625円【603円】	0円	300円	925円	380円	300円	1,305円
	要介護2	694円【672円】	0円	300円	994円	380円	300円	1,374円
	要介護3	767円【745円】	0円	300円	1,067円	380円	300円	1,447円
	要介護4	837円【815円】	0円	300円	1,137円	380円	300円	1,517円
第2段階	要介護5	906円【884円】	0円	300円	1,206円	380円	300円	1,586円
	要支援1	473円【451円】	430円	600円	1,503円	480円	600円	1,553円
	要支援2	583円【561円】	430円	600円	1,613円	480円	600円	1,663円
	要介護1	625円【603円】	430円	600円	1,655円	480円	600円	1,705円
	要介護2	694円【672円】	430円	600円	1,724円	480円	600円	1,774円
	要介護3	767円【745円】	430円	600円	1,797円	480円	600円	1,847円
要介護4	837円【815円】	430円	600円	1,867円	480円	600円	1,917円	
要介護5	906円【884円】	430円	600円	1,936円	480円	600円	1,986円	



# 短期入所生活介護 利用契約書

指定短期入所生活介護サービスを利用するに当たり、重要事項の説明及び重要事項説明書の交付を受けて、下記のとおり契約を締結します。

## 第1条（契約の目的）

社会福祉法人多伎の郷 特別養護老人ホーム潮風苑（以下、「事業者」という。）は、要介護認定を受けた利用者（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、指定短期入所生活介護サービスを提供します。

## 第2条（契約期間と更新）

本契約の契約期間は契約締結の日から要介護認定有効期間の満了日までとします。

ただし、契約期間満了日以前に利用者が要介護状態区分の更新の認定を受け、要介護認定有効期間の満了日が更新された場合は、更新後の要介護認定の満了日をもって契約期間の満了日とします。

2 契約期間満了の2日前までに、利用者又は利用者代理人から書面による契約終了の申し入れがない場合には、本契約は更に同じ条件で更新されるものとし、以後も同様とします。

3 本契約が自動更新された場合、更新後の契約期間は、期間経過の翌日から更新後の要介護認定有効期間の満了日とします。

ただし、契約期間満了日以前に利用者が要介護状態区分の変更の認定を受け、要介護認定有効期間の満了日が更新された場合、更新後の要介護認定有効期間の満了日をもって契約期間の満了日とします。

## 第3条（サービス計画の作成・変更）

事業者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、「居宅サービス計画（ケアプラン）」に沿って「短期入所生活介護計画」を作成します。

2 事業者は、利用者の要介護状態の軽減もしくは悪化の防止に資するよう、短期入所生活介護の目標を設定し、「短期入所生活介護計画」に基づき計画的に行います。

3 事業者は、利用者から書面によりサービスの内容や提供方法等の変更を希望する場合、その変更が「居宅サービス計画」の範囲内で可能なときは、速やかに「短期入所生活介護計画」の変更等の対応を行います。

4 事業者は、「短期入所生活介護計画」の作成及び変更に当たっては、その内容を利用者及びその家族に対し、説明し同意を得て計画書を交付します。

## 第4条（サービスの内容及びその提供）

利用者が提供を受けるサービスの内容は、「重要事項説明書」（以下、「説明書」という）に定めたとおりです。

2 事業者は、前項「説明書」を、その内容につき、利用者及びその家族に説明し、書面による同意を得て交付します。

3 事業者は、「短期入所生活介護計画」に基づき、利用者の機能訓練及び利用者が日常生活を営む上で

必要な援助を行います。

- 4 事業者は、常に利用者の心身の状況を適切に把握しつつ、相談援助等の生活指導、機能訓練その他必要なサービスを利用者の希望に沿って適切に提供します。
- 5 事業者は、サービスの提供記録を、この契約終了後2年間保管し、利用者の書面による求めに応じて閲覧、又は複写物を交付します。

#### 第5条（緊急時の対応）

事業者は、現にサービスの提供を行っているときに、利用者の病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに主治医及び利用者の家族に連絡をとるなど必要な措置を講じます。

#### 第6条（居宅介護支援事業者との連携）

事業者は、サービス提供に当たり、居宅介護支援事業者及び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綿密な連携に努めます。

- 2 事業者は、利用者が「居宅サービス計画」の変更を書面にて希望する場合は、速やかに居宅介護支援事業者への連絡調整等の援助を行います。

#### 第7条（個人情報の取扱い）

事業者及び従業者は、個人情報の保護の重要性を認識し、サービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族の個人情報（個人情報保護法における定義に従います。）の取扱いを適正に行うものとします。

- 2 事業者は、利用者又はその家族の個人情報を収集するときは、その利用目的を特定し、目的を達成するために必要な範囲内で、適正かつ公正な方法により収集するものとします。
- 3 事業者は、利用者又はその家族の個人情報を取扱うに当たっては、利用者又はその家族に対してその利用目的を明確にするとともに、個人情報の取扱いに関する相談窓口を設置する等の必要な措置を講ずるものとします。
- 4 事業者は、事業所の従事者に対して、在職中及び退職後においても、その業務上知り得た利用者又はその家族の個人情報をみだりに他人に知らせ、又は不当な目的に使用してはならないことなど、個人情報の保護に必要な事項を遵守させるものとします。

#### 第8条（賠償責任）

事業者は、サービス提供に当たって故意又は過失により、利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償します。

ただし、利用者に故意又は過失が認められ、かつ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場合には、損害賠償額を減ずることができるものとします。

- 2 事業者は、自己の責めに帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。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) 利用者が、契約締結時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、又は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
  - (2) 利用者が、サービスの実施のため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、又は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

- (3) 利用者の急激な体調の変化等、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
- (4) 利用者が、事業者及び従業員の指示・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

#### 第9条（利用者負担金及びその変更）

利用者は、サービスの対価として「説明書」の記載に従い、利用者負担金を支払います。

- 2 利用者負担金のうち関係法令に基づいて定められたものが、契約期間中に変更になった場合、関係法令に従って改定後の利用者負担金が適用されます。  
その際には、事業者は利用者に事前に説明します。
- 3 事業者は、提供するサービスのうち、介護保険の適用を受けないものがある場合には、特にそのサービスの内容及び利用者負担金を説明し、利用者の同意を得ます。
- 4 事業者が、前項の利用者負担金の変更（増額又は減額）を行う場合には、利用者に対して変更予定日の1か月前までに文書により説明し、同意を得ます。

#### 第10条（利用者負担金の支払い）

サービスが介護保険の適用を受ける場合には、原則としてサービス費のうち、介護保険負担割合証に記載の負担割合分をお支払いいただきます。

- 2 保険料の滞納などにより、サービス費のうち、介護保険負担割合証に記載の負担割合分の「利用者負担金」で利用できなくなる場合は、一旦サービス費全額をお支払いいただき、後日、保険者から保険給付分の払い戻しを受ける手続きが必要となります。
- 3 事業者は当月の利用者負担金の請求に明細を付して利用者に請求し、利用者は、翌月末日までに次のいずれかの方法により支払います。
  - (1) 当事業所指定の金融機関への口座振込
  - (2) 当事業所指定の金融機関への口座振替
  - (3) 現金による支払い

#### 第11条（利用者負担金の滞納）

利用者が正当な理由なく利用者負担金を6か月以上滞納した場合には、事業者は文書により1か月以上の期間を定めてその期間内に滞納額の全額を支払わなければ、契約を解約する旨の催告をすることができます。

- 2 前項の催告をしたときは、事業者は「居宅サービス計画」を作成した居宅介護支援事業者と協議し、利用者の日常生活を維持する見地から「居宅サービス計画」の変更、介護保険外の公的サービスの利用等について必要な協議を行うようにするものとします。
- 3 事業者は、前項に定める調整の努力を行い、かつ第1項に定める期間が満了した場合には、文書で通知することによりこの契約を解約することができます。
- 4 事業者は、前項の規程により解約に至るまでは、滞納を理由としてサービスの提供を拒むことはありません。

#### 第12条（身体拘束の禁止）

事業所は、サービス提供にあたり身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。ただし、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合は、この限りではありません。

- 2 前項ただし書きの規定に基づき身体的拘束等の行為を行った場合は、事業者は、利用者やその家族に拘束の内容、目的、理由、拘束の時間、期間等について説明し、文書による同意を得ることとします。

#### 第13条（施設利用上の注意義務等）

利用者又はその家族は、居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用するものとします。

- 2 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、施設の従業者が利用者の居室内に立ち入り、必要な措置を講ずるものとします。なお、その場合、事業者は利用者のプライバシー等について、十分配慮するものとします。
- 3 利用者又はその家族は、施設及び施設内設備について、故意又は重大な過失により滅失、破損、汚損もしくは管理者に無断で仕様変更した場合には、自己の費用により現状に復するか、又は相当の代価を支払うものとします。
- 4 前項に掲げるもののほか、施設の利用に当たっては、事業所の従業者の指示に従うものとします。

#### 第14条（契約の満了）

次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。

- (1) 利用者の要介護認定区分が、自立（非該当）又は要支援と認定されたとき
- (2) 利用者が死亡したとき
- (3) 第11条、第15条又は第16条に基づき本契約が解約又は解除された場合

#### 第15条（利用者の解約権）

利用者は事業者に対して、契約満了希望日の7営業日前までに通知することにより、この契約を解約することができます。なおこの場合、事業者は利用者に対し、文書による確認を求めることができます。

ただし、利用者の病状の急変、急な入院などやむを得ない事情がある場合は、直ちにこの契約を解約することができます。

- 2 次の事由に該当した場合は、利用者は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。
  - (1) 事業者が、正当な理由なくサービスを提供しないとき
  - (2) 事業者が、利用者やその家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行ったとき

#### 第16条（事業者の解約権）

事業者は、利用者が以下の事項に該当する場合には、本契約を解除することができます。

- (1) 利用者が契約締結時及び契約期間中に、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、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- (2) 第11条による場合

- (3) 利用者が法令違反その他著しく常識を逸脱する行為をなし、事業者の再三の申し入れにもかかわらず改善の見込みがなく、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

#### 第17条（契約終了時の援助）

契約を解除又は終了する場合には、事業者はあらかじめ居宅介護支援事業者に対する情報の提供を行うとともにその他の保健医療サービス又は福祉サービス提供者等と連携し、利用者に対して必要な援助を行います。

#### 第18条（苦情処理）

事業者は、利用者又はその家族からの短期入所生活介護に関する相談、苦情等に対応する窓口を設置し、迅速かつ適切に対応し、サービスの向上及び改善に努めます。

- 2 事業者は、利用者が苦情申し立てを行った場合、これを理由としていかなる不利益な扱いもいたしません。
- 3 利用者は、介護保険法令にしたがい、市町村及び国民健康保険団体連合会等の苦情申立機関に苦情を申し立てることができます。

#### 第19条（代理人）

利用者は、代理人を選任することができます。ただし、代理人がその代理権を行使する場合は、事業者に対し、その権限を証する書面を提示してこれを行うこととします。

#### 第20条（裁判管轄）

この契約に関する紛争の訴えは、利用者の住所地を管轄する裁判所を管轄裁判所とすることに合意します。

#### 第21条（契約外事項）

この契約に定めのない事項については、介護保険法令その他諸法令の定めるところによります。

#### 第22条（協議事項）

この契約に関して問題が生じた場合は、第1条記載の目的のため、当事者が互いに信義に従い、誠実に協議したうえで解決するものとします。

上記契約を証するため、本書2通を作成し、利用者、事業者が署名押印のうえ、1通ずつ保有するものとします。

令和 年 月 日

<利用者>

住所

氏名

印

<代理人>

住所

氏名

印

利用者との続柄( )

<事業者>

事業所在地 島根県出雲市多伎町小田50番地3 (指定番号 3271690020)

法人名 社会福祉法人多伎の郷

事業所名 特別養護老人ホーム潮風苑

管理者名 施設長 柳 楽 靖 生 印

(契約担当者)

## 個人情報の取扱いについて

### 1. 基本的事項

特別養護老人ホーム潮風苑（以下、事業所という）は、個人情報（個人に関する情報であって、特定の個人が識別される又は識別される可能性があるものをいう）の保護の重要性を認識し、当事業所が提供する介護（予防）サービス実施に当たっては、個人の権利利益を侵害することのないよう個人情報の取扱いを適正に行うものとします。

### 2. 秘密の保持

事業所は、介護（予防）サービス提供により業務上知り得た個人情報をみだりに他人に知らせ、又は不当な目的に使用しません。利用契約が終了又は解除された後においても同様とします。

### 3. 従業員の遵守

事業所は、事業所に従事している者に対して、在職中及び退職後においても業務上知り得た個人情報をみだりに他人に知らせ、又は不当な目的に使用してはならないことなど、個人情報保護に必要な事項を遵守させるものとします。

### 4. 収集の制限、内容の正確性の確保

事業所は、介護（予防）サービスの提供のために個人情報を収集するときは、その利用目的を明確にし、目的を達成するために必要な範囲内で、適正かつ公正な方法で収集するとともに正確かつ最新の内容に保つこととします。

### 5. 利用の制限

事業所は、個人情報を取扱うにあたっては、その利用目的を特定し書面により同意されたものについてのみ利用します。又、同意された利用目的以外に利用する場合には、個別に書面により同意を得るものとします。

### 6. 利用目的

#### (1) 介護関係事業者内部での利用目的

- ① 当事業所が利用者等に提供する介護（予防）サービス
- ② 介護保険事務
- ③ 介護（予防）サービスの利用者に係る事業所等の下記の管理業務に関すること
  - ・ 入退所等の管理
  - ・ 会計・経理
  - ・ 事故等の報告
  - ・ 利用者の介護（予防）サービスの向上に関する業務

#### (2) 他の事業者等への情報提供

- ① 当事業所が利用者等に提供する下記の介護（予防）サービスに関すること
  - ・ 当該利用者にサービスを提供する他の介護保険施設、病院、居宅サービス事業者、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
  - ・ 家族等への心身の状況説明
- ② 下記の介護保険事務に関すること
  - ・ 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
- ・ 損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

(3) 上記以外の利用

- ① 介護（予防）サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- ② 事業所において行われる学生の実習への協力
- ③ 居室等での名札の使用
- ④ クラブ活動等の作品展示時の名札掲示
- ⑤ 行政機関・介護関係事業者間等の研修会・研究会等への発表資料

(4) 法令上、介護関係事業者が行うべき義務として

- ① サービス提供困難時の事業者間の連絡、紹介等
- ② 地域包括支援センター、居宅介護支援事業者等との連携
- ③ 利用者が偽りその他不正な行為によって保険給付を受けている場合等の市町村への通知
- ④ 利用者に症状の急変が生じた場合等の主治医の連絡等

(5) 行政機関等の報告徴収、立入検査等に応じることが間接的に義務づけられているもの

- ① 市町村による文書等提出等の要求への対応
- ② 厚生労働大臣又は都道府県知事による報告命令、帳簿書類等の提示命令等への対応
- ③ 都道府県知事による立ち入り検査等への対応
- ④ 市町村が行う利用者からの苦情に関する調査への協力
- ⑤ 事故発生時の市町村への連絡

7. 利用同意の取り消し

個人情報を取得する時点で、本人の同意がなされたもののうち、その一部について同意を取り消す旨の申出があった場合は、その後の個人情報の取扱いについては、本人の同意が取り消されなかった範囲に限定して取り扱うものとします。

8. 保有個人データの開示

事業所が所有する個人データについて、本人から開示等の求めがあった場合には、担当者の意見を聴いた上で、速やかに開示等をするか否かを決定します。なお、開示等をしない場合はその理由を文書で通知します。

開示等の受付先 苦情受付担当者（潮風苑生活相談員）

9. 苦情処理体制

個人情報利用の取扱いに関して苦情・疑問・開示を希望される場合には重要事項説明書に記載の苦情受付担当者にお申し出ください。

様式 1

## 個人情報利用同意書

特別養護老人ホーム潮風苑

施設長 柳楽靖生様

私は、個人情報の取扱いについて説明を受け、私の個人情報を別紙『個人情報の取扱いについて』の(1)～(5)の目的で利用されることに同意します。

但し、(3)の 行政機関・介護関係事業者等の研修会、研究会等への発表の基礎資料としての利用、又(1)～(5)以外の利用に関しては、個別に同意を必要とするものとします。

令和 年 月 日

契約者氏名 \_\_\_\_\_ 印

家族氏名 \_\_\_\_\_ 印



様式 2

## 個人情報利用同意書

特別養護老人ホーム潮風苑

施設長 柳楽靖生様

私は、私の個人情報を下記の目的に利用することに同意します。

利用目的


令和 年 月 日

契約者氏名 \_\_\_\_\_ 印

家族氏名 \_\_\_\_\_ 印



様式 3

## 個人情報利用同意取消届

特別養護老人ホーム潮風苑

施設長 柳楽靖生様

私は、先に同意した個人情報利用のうち、下記の内容について利用の同意を取り消します。

利用同意取り消し内容


令和 年 月 日

契約者氏名 \_\_\_\_\_ 印

家族氏名 \_\_\_\_\_ 印



## 個人情報開示請求書

特別養護老人ホーム潮風苑

施設長 柳楽靖生様

私は、私の個人情報のうち、下記について開示を請求します。

開示請求内容

---

---

---

---

---

---

介護関係法令において指定短期入所生活介護事業者に作成・保存が義務づけられている記録例  
・ 居宅サービス計画      ・ サービスの提供の記録      ・ 身体的拘束等に係る記録  
・ 短期入所生活介護計画      ・ 苦情の内容等の記録

令和    年    月    日

契約者氏名 \_\_\_\_\_ 印

家族氏名 \_\_\_\_\_ 印

