

重要事項説明書

【 介護予防短期入所生活介護 】

社会福祉法人 御荘福祉施設協会

指定短期入所生活介護事業所 自在園

(2024/10/01)

介護予防指定短期入所生活介護事業所 自在園

重要事項説明書

1 当事業所が提供するサービスについての相談窓口

電 話 0895-72-3111 (午前8:30～午後5:30まで)

担 当 生活相談課長 馬詰圭祐・生活相談員 岡 和美・生活相談員 小野美杉

ご不明な点は、なんでもお尋ねください。

2 指定短期入所生活介護事業所自在園の概要

(1) 提供できるサービスの種類

施設名称	指定短期入所生活介護事業所自在園
所在地	愛媛県南宇和郡愛南町満倉 2301 番地 1
介護保険指定番号	指定短期入所生活介護 (愛媛県 3874000189)

(2) 当事業所の職員体制 (特養兼務)

職 種	常 勤	非常勤	合 計	摘 要
施設長〔管理者〕	1		1名	社会福祉士、介護福祉士、介護支援専門員
副施設長	1		1名	本部事務局長兼務
事務職員	4	1	5名	社会福祉士2名・介護支援専門員1名・社会福祉主事3名・防災士1名
生活相談員	3		3名	介護福祉士3名・介護支援専門員2名・社会福祉主事2名
介護職員	32	3	35名	介護福祉士25名・介護支援専門員1名・認定特定行為業務従事者等23名
介護助手		4	4名	
看護職員	5	3	8名	看護師5名・准看護師3名、デイ業務2名
栄養士	2		2名	管理栄養士2名
医師		3	3名	介護支援専門員2名
介護支援専門員	4		4名	生活相談員、介護職員兼務
機能訓練指導員	2		2名	理学療法士、言語聴覚士
業務員	2	7	9名	洗濯業務3名・清掃業務3名・警備員3名

(3) 介護職員・介護助手・看護職員の勤務体制 (1日) (令和6年4月の場合)

摘 要		始業	終業	常勤換算	備 考
早 出	B	7:30	16:30	8.2名	介護職員・看護職員
	C	8:00	17:00		介護職員・看護職員
日 勤	Y	8:45	17:45	3.1名	介護職員・看護職員
	E	9:00	18:00		
遅 出	F	9:30	18:30	8.0名	介護職員
5時間勤務	W	7:30	12:30	0.7名	介護職員
4時間勤務	I	7:30	11:30	2.8名	介護職員
	J	8:30	12:30		介護助手
	K	9:00	13:00		介護職員・介護助手
	Q	14:30	18:30		介護職員
夜 勤	/	16:30	9:30	4.0名	介護職員・看護職員

(4) 当施設の設備の概要 (居室以外は特別養護老人ホームと共用)

定 員	13名	食堂及び機能訓練室	1室
居 室	1人部屋	リハビリ室	1室
	4人部屋	相 談 室	1室
浴 室	一般浴室	医 務 室	1室
	特殊浴室	歯 科 相 談 室	1室
静 養 室	1室	散 髪 室	1室

3 サービス内容

- * 施設サービス計画の立案
- * 特別食の提供
- * 食事介護
- * 理美容サービス
- * 入浴介護
- * 行政手続代行
- * 排泄介護
- * 日常費用支払代行
- * 整容介護
- * 日用品購入支払代行
- * 機能訓練
- * 所持金品管理
- * 生活相談
- * レクリエーション 等
- * 健康管理

※ 内容については【契約書別紙】をご参照ください。

4 利用料金

(1) 保険給付内サービス利用料

以下のサービスについては、市町村から交付された「介護保険負担割合証」に記載された負担割合となります。

負担割合	所 得 基 準
1割負担	以下に当てはまらない方
2割負担	合計所得160万円以上 ・単身世帯：年金＋その他の所得＝280万円以上(年金のみの場合は280万円以上相当) ・夫婦世帯：年金＋その他の所得＝346万円以上
3割負担	合計所得220万円以上 ・単身世帯：年金＋その他の所得＝340万円以上(年金のみの場合は344万円以上相当) ・夫婦世帯：年金＋その他の所得＝463万円以上

* 第2号被保険者(40歳以上65歳未満の方)、市区町村民税非課税の方、生活保護受給者は下記にかかわらず1割負担。
詳しくは、お住いの市町村介護保険係にお問い合わせください。

○ 基本料金

① 併設型介護予防短期入所生活介護費 (I) 従来型個室

介 護 度	1日あたりの自己負担額		
	1割負担の場合	2割負担の場合	3割負担の場合
要 支 援 1	451円(442円)	902円(884円)	1,353円(1,326円)
要 支 援 2	561円(548円)	1,122円(1,096円)	1,683円(1,644円)

※ () の料金は、連続31日以上介護予防短期入所介護を行った場合

② 併設型介護予防短期入所生活介護費 (II) 多床室

介 護 度	1日あたりの自己負担額		
	1割負担の場合	2割負担の場合	3割負担の場合
要 支 援 1	451円(442円)	902円(884円)	1,353円(1,326円)
要 支 援 2	561円(548円)	1,122円(1,096円)	1,683円(1,644円)

※ () の料金は、連続31日以上介護予防短期入所介護を行った場合

○ 加算料金

	加 算 名	単 位	自己負担額		
			1割負担の場合	2割負担の場合	3割負担の場合
①	機能訓練体制加算	1日あたり	12円	24円	36円
②	個別機能訓練加算	1日あたり	56円	112円	168円
③	認知症行動・心理症状緊急対応加算	1日あたり	200円	400円	600円
④	若年性認知症入所者受入加算	1日あたり	120円	240円	360円
⑤	送迎加算（愛南町外は別途料金）	片道あたり	184円	368円	552円
⑥	口腔連携強化加算	1回あたり	50円	100円	150円
⑦	療養食加算	1回あたり	8円	16円	24円
⑧	認知症専門ケア加算（Ⅱ）	1日あたり	4円	8円	12円
⑨	生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	1月あたり	100円	200円	300円
⑩	生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	1月あたり	10円	20円	30円
⑪	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	1日あたり	22円	44円	66円
⑫	介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	1月あたり	14.0%（※3）のとおり		

（※1） 基本料金及び加算料金①、⑨～⑪については、すべての方に算定されます。ただし、体制により変更になる場合があります。

（※2） 加算料金のうち②～⑧については、実施された場合に加算されます。

（※3） 介護職員等処遇改善加算については、基本料金及び加算料金①～⑪のうち、1月に算定された総単位数に14.0%を乗じて得た数（小数点以下四捨五入）に10円を乗じた額が算定金額になります。

※ 介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により保険給付が直接事業者には払われない場合があります。その場合は一旦1日あたりの利用料金を頂き、サービス利用提供証明書を発行いたします。サービス利用提供証明書を後日所在地の市役所又は役場の窓口へ提出すると差額の払戻しを受けることができます。

【介護サービス加算の内訳】

・ 機能訓練体制加算

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等を1名以上配置している場合に算定します。

・ 個別機能訓練加算

理学療法士等が個別機能訓練計画に基づき、短期入所生活介護事業所を計画的又は期間を定めて利用する者に対して、計画的に行った機能訓練について算定します。

・ 認知症行動・心理症状緊急対応加算

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者に対し、指定短期入所生活介護を行った場合、利用を開始した日から起算して7日を限度として加算されます。

・ 若年性認知利用者受入加算

受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定め、その者を中心に、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行った場合に加算されます。

・ 送迎加算

利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所生活介護事業所との送迎を行う場合に片道ごとに加算されます。

・ 口腔連携強化加算

事業所の従業者が、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、当該評価の結果を情報提供した場合に算定されます。

・療養食加算

医師の指示(食事箋)に基づく腎臓病食や糖尿食、脂質異常症等の治療食の提供が行われた方に加算されます。

・認知症専門ケア加算(Ⅱ)

日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者の占める割合が2分の1以上の事業所において、認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を配置し、当該事業所の従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的で開催していることに加え、認知症介護の指導に係わる専門的研修を修了した者を配置し、認知症ケアの指導を実施するとともに、研修計画を作成し、研修を実施する体制が整った事業所を評価する加算です。

・生産性向上推進体制加算

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の開催や必要な安全対策を講じたうえで、見守り機器等のテクノロジーを導入し、厚生労働省の生産性向上ガイドラインの内容に基づいた業務改善を継続的に行うとともに、一定期間ごとに業務改善の取組みによる効果を示すデータの提供を行った場合に加算(Ⅰ)が算定されます。さらに、介護助手の活用等、職員間の適切な役割分担の取組みを行った場合には加算(Ⅱ)が併せて算定されます。

・サービス提供体制強化加算(Ⅰ)

介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が80%以上であるか、勤続10年以上の介護福祉士が35%以上である場合に算定する体制加算です。

・介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)

厚生労働大臣が定める基準に適合し、介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た事業者が、利用者に対し介護サービスを行った場合に算定します。

(2) 保険給付外サービス利用料

① 食費・滞在費

* 食費	1食あたり	朝食	310円
	〃	昼食	620円
	〃	夕食	520円
* 滞在費	1日あたり	(従来型個室)	1,231円
	〃	(多床室)	915円

※ ただし、利用者負担限度額認定申請をすることによって、利用者負担段階1～3までの方については、食費、滞在費の負担限度額(日額)は次のとおりとなります。

所得の状況		預貯金等の資産の状況	利用者負担段階	滞在費	食費
生活保護受給者の方		単身:1,000万円以下 夫婦:2,000万円以下	第1段階	380円	300円
高齢福祉年金受給者の方				0円	
市町村民税非課税 世帯員全員が	前年の合計所得金額+年金の収入額が80万円以下の方	単身:650万円以下 夫婦:1,650万円以下	第2段階	480円	600円
	前年の合計所得金額+年金の収入額が80万円超120万円以下の方			430円	
	前年の合計所得金額+年金の収入額が120万円超の方	単身:550万円以下 夫婦:1,550万円以下	第3段階 ①	880円	1,000円
				430円	
前年の合計所得金額+年金の収入額が120万円超の方	単身:500万円以下 夫婦:1,500万円以下	第3段階 ②	880円	1,300円	
			430円		
世帯に課税の方がいるか、本人が市町村民税課税			第4段階 (非該当)	1,231円	1,450円
				915円	

※ 滞在費については、上段が従来型個室、下段が多床室

② 送迎料金

- * 通常の実施地域は愛南町内です。(この場合は保険給付)
上記の通常の実施地域外にお住まいの方はこの金額に下記の金額を加算いたします。
 - ・愛南町を超えて1kmごとに100円

③ その他

- * 行事参加費、理美容費等は、別途料金がかかります。

(3) キャンセル料金

利用開始予定日以前の中止

お客さまのご都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料金がかかります。

①利用日前日午後5時30分までにご連絡された場合	無 料
②利用日前日午後5時30分までにご連絡がない場合	入所予定時間以降の1日分の食費

(4) 利用中の中止

以下の事由に該当する場合、利用期間中でもサービスを中止し、退所していただく場合があります。

- ・ 利用者が中途退所を希望した場合
- ・ 入所日の健康チェックの結果、体調が悪かった場合
- ・ 他の利用者の生命又は健康に重大な影響を与える行為があった場合

※ 上記の場合で、必要な場合は、ご家族又は緊急連絡先へ連絡するとともに速やかに主治医に連絡をとるなど必要な措置を講じます。また、料金は退所日までの日数を基準に計算します。

(5) 支払方法

毎月、月末締めで請求書を発行いたします。

支払方法は、事業所が指定する方法で、25日までにお支払いください。

支払方法は、現金払い、銀行振込、自動口座振替の3通りの中からご契約の際に選べます。

なお、通帳への記帳をもって領収とさせていただきます。

5 サービスの利用方法

(1) サービスの利用申込

まずは、お電話でお申し込みください。

ご利用期間決定後、契約を締結いたします。なお、ご利用の予約は3か月前からできます。

※ 居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

(2) サービスの利用契約の終了

① お客さまのご都合でサービス利用契約を終了する場合

実際に短期入所生活介護をご利用中でなければ、文書でのお申出によりいつでも解約できます。この場合、その後の予約は無効となります。

② 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的に契約を終了し、予約は無効となります。

- ・ お客さまが介護保険施設に入所した場合
- ・ 介護保険給付でサービスを受けていたお客さまの要介護度認定区分が、要介護又は非該当(自立)と認定された場合

③ その他

お客さまが、サービス利用料金の支払を6か月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず10日以内に支払わない場合、お客さまやご家族などが当施設や当施設の従業員に対して本契約を継続し難いほどの背任行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座に契約を終了させていただくことがございます。なお、この場合、契約終了後の予約は無効となります。

6 当施設のサービスの特徴

(1) 運営の方針

要介護者等の心身の状況等に応じ、常に利用者の立場に立ち、サービスの質の向上や評価を行いながら適切な指定介護福祉施設サービスの提供に努める。「一人ひとりの心に寄り添ったやさしい介護」を目標とし、ご家族や地域との絆を大切に、安全と安心の幸せな暮らしを支援します。

(2) 施設利用にあたっての留意事項

面会時間	～ 午前8時30分から午後6時30分 感染症等の理由により、面会についてはオンライン面会に代える場合や、実施を制限する場合があります。
外出・外泊	～ 外出・外泊をされる場合は事前にお申出ください。
喫煙	～ 施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。
設備、器具の利用	～ 必要に応じて使用可
金銭、貴重品の管理	～ 施設でも管理いたします。
所持品の持込み	～ 各居室、ロッカー、及び床頭台に収容可能なものに限ります。 (一部制限があります。)
施設外での受診	～ 原則として家族で対応
宗教活動	～ 禁止
ペット	～ 禁止

7 緊急時の対応方法

事業所は、サービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合、その他必要な場合のため、あらかじめ配置医師又は協力医療機関への連携方法、その他緊急時における対応方法を定める等の必要な措置を講じています。

ご利用者に容体の変化等があった場合は、ご家族に速やかに連絡いたします。

(緊急連絡先)		<input type="checkbox"/> 代理人と同じ
その他の方	氏名	(続柄：)
	住所	
	電話番号	

※ 緊急連絡先について、代理人と同じ場合はをしてください。その他の方の場合はご記入ください。

8 事故発生時の対応

介護事故発生防止委員会を設置し、安全性に配慮したサービスの提供に努めます。

万一、事故が発生した場合は、医師、ご家族、市町村等に連絡をする等必要な措置を講ずるほか、事業者の責めに帰すべき事由より利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対してその損害を賠償します。

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	社会福祉法人 全国社会福祉協議会
保険名	しせつの損害補償 (社会福祉施設総合損害補償)
補償の概要	施設業務の補償・施設利用者の補償

9 心身の状況の把握

介護予防短期入所生活介護の提供にあたっては、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します。

10 居宅介護支援事業者等との連携

- ① 介護予防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「介護予防短期入所生活介護計画」の写しを、利用者の同意を得たうえ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又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又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。

11 サービス提供の記録

- ① 介護予防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5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。

12 非常災害対策

- | | | |
|--------|---|-----------------------------|
| 防災時の対応 | ～ | 緊急時連絡網（自動転送システム設置） |
| 防災設備 | ～ | スプリンクラー、防火戸、消火栓、非常口、非常警報設備等 |
| 防災訓練 | ～ | 避難、救助訓練（年2回）通報、消火訓練（年2回） |
| 備蓄品 | ～ | 非常用食料、飲料水、医薬品等 |
| 防火責任者 | ～ | 事務係長 藤森 聡和（防災士） |

13 安全管理体制

サービスを提供する過程で発生する事故の防止、解消する体制を確立し、適切・安全なサービスの提供に資するため「介護事故防止(リスクマネジメント)委員会」を設置し、必要な取り組みを行います。

14 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	施設長・濱 香代美
-------------	-----------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (4) 虐待の防止のための指針を整備しています。
- (5) 法人において虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- (6) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

15 身体的拘束について

ご利用者に福祉サービスを提供する過程で人としての尊厳と誇りを尊重し、行動を制限することなく、生活機能を高めながら自由で穏やかな生活を送っていただくことを目的に「身体的拘束等の適正化のための指針」を整備し、委員会を設置して3か月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他従業者に周知徹底を図ります。また、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に行い、身体的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。

事業者は、原則として利用者に対して身体的拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人又は他人の生命・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うえで、次に掲げること留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体的拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

- (1) 切迫性 …… 直ちに身体的拘束を行わなければ、利用者本人又は他人の生命・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 …… 身体的拘束以外に、利用者本人又は他人の生命・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。
- (3) 一時性 …… 利用者本人又は他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体的拘束を解きます。

16 褥瘡予防体制

ご利用者さまが褥瘡を発生しないような適切な介護・看護を行うとともに「褥瘡予防委員会」を設置し、その発生を予防するための指針を策定、その他褥瘡防止の必要な取組みを行います。

17 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

事業者は、感染症の予防及びまん延を防止するため、次の措置を講じます。

- (1) 感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。
- (2) 対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- (3) 感染症の予防及びまん延防止のための従業者に対する研修及び訓練を実施します。
- (4) 入居者における新興感染症の発生時等に、感染症等を迅速に対応できる体制を平時から構築しておくため、感染者の診療等を行う協定締結医療機関と連携し、新興感染症発生時における対応を取り決めるよう努めます。

18 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<ul style="list-style-type: none"> ① 事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」、「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン」及び「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うえで知り得た利用者及び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。 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。 ③ 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、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
<p>個人情報の保護について</p>	<ul style="list-style-type: none"> ① 事業者は、利用者からあらかじ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、あらかじ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、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるもののほか、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、追加又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、(開示に際して複写料等が必要な場合は利用者の負担となります。)
--	---

19 サービス内容に関する相談・苦情

サービスの利用等に関する相談や苦情については、「苦情申出窓口」を設置し、迅速かつ適正に対処する体制を整えていますので、お申出ください。苦情解決責任者は施設長とし、苦情受付担当者は副施設長及び生活相談員が担当します。相談・苦情が発生した場合、苦情受付担当者は、「相談・苦情処理簿」に相談苦情、内容、検討内容、具体的処理の状況等を記録保存するとともに、苦情解決責任者に報告し、検討・話し合いをし、また地域の学識経験者等による第三者委員の助言を受けながら、誠意をもって苦情解決に努めます。

① 当事業所ご利用者相談・苦情担当

生活相談課長 馬詰圭祐・生活相談員 岡 和美・生活相談員 小野美杉

電 話 0895 - 72 - 3111

FAX 0895 - 72 - 3115

② 下記の第三者委員に苦情相談することもできます。

*山西 百合子 愛南町城辺甲 電 話 0895 - 72 - 4278

*中田 非斗志 愛南町御荘菊川 電 話 0895 - 70 - 4022

③ その他 愛南町その他各市町村等の相談・苦情窓口等でも受け付けています。

- ・愛南町役場高齢者支援課 所在地 愛南町城辺甲2420番地
電 話 0895 - 72 - 7325
- ・愛媛県国民健康保険団体連合会 所在地 松山市高岡町101番地1
電 話 089 - 968 - 8800

20 提供するサービスの第三者による評価の実施状況

実 施 の 有 無	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	—

21 協力医療機関等

① 協力医療機関

医 療 機 関	医療機関名称	愛媛県立南宇和病院
	所 在 地	愛媛県南宇和郡愛南町城辺甲 2433 番地 1
	電 話 番 号	0895 - 72 - 1231
	診 療 科	内科、整形外科、産婦人科、耳鼻咽喉科、眼科、脳神経外科、泌尿器科、皮膚科 ほか
医 療 機 関	医療機関名称	医療法人 弘浜会 沢近医院
	所 在 地	愛媛県南宇和郡愛南町城辺甲 347-2
	電 話 番 号	0895 - 72 - 0038
	診 療 科	内科、リウマチ科、リハビリテーション科、外科

医療機関	医療機関名称	公益財団法人正光会 御荘診療所
	所在地	愛媛県南宇和郡愛南町御荘平山 846
	電話番号	0895-74-0111
	診療科	精神科
医療機関	医療機関名称	粉川ファミリークリニック
	所在地	愛媛県南宇和郡愛南町城辺甲 86
	電話番号	0895-72-2111
	診療科	内科
医療機関	医療機関名称	かんクリニック-A I N A N
	所在地	愛媛県南宇和郡愛南町御荘平城 1590
	電話番号	0895-72-2225
	診療科	内科、外科、糖尿病内科
医療機関	医療機関名称	松本クリニック
	所在地	愛媛県南宇和郡愛南町一本松 3375-3
	電話番号	0895-84-2001
	診療科	内科、消化器内科
医療機関	医療機関名称	医療法人 竹本医院
	所在地	愛媛県南宇和郡愛南町城辺乙 507
	電話番号	0895-72-3271
	診療科	外科、胃腸科、肛門科

② 協力歯科医療機関

歯科医療機関	医療機関名称	清水ももこ歯科医院
	所在地	愛媛県南宇和郡愛南町御荘平城 3021
	電話番号	0895-72-3511
歯科医療機関	医療機関名称	宮田歯科医院
	所在地	愛媛県南宇和郡愛南町御荘平城 3702
	電話番号	0895-72-0648
歯科医療機関	医療機関名称	たかはし歯科
	所在地	愛媛県南宇和郡愛南町城辺甲 1916-1
	電話番号	0895-72-5888
歯科医療機関	医療機関名称	あさうみ歯科医院
	所在地	愛媛県南宇和郡愛南町城辺甲 2419-4
	電話番号	0895-73-1184

22 口腔衛生管理の強化

事業所の職員による利用者の口腔の状態の確認によって、歯科専門職による適切な口腔管理の実施につなげる観点から、事業所と歯科専門職の連携のもと、介護職員等による口腔衛生状態及び口腔機能の評価の実施状況を、利用者の同意のもと歯科医療機関及び介護支援専門員へ状況提供します。

23 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の設置

介護現場における施設の生産性の向上に資する取組の促進を図る観点から、現場における課題を抽出及び分析したうえで、施設の状況に応じて、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開催や必要な安全対策を講じたうえで、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行います。

24 雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保

男女雇用機会均等法におけるハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえつつ、ハラスメント対策（顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）を含む）のため、次の措置を講じます。

- (1) 従業者に対するハラスメント指針の周知・啓発を図ります。
- (2) 従業者からの相談に応じ、適切に対処するための体制を整備しています。
- (3) その他ハラスメント防止のために必要な措置を行います。

25 業務継続計画（BCP）の策定等

感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する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（事業継続計画）を策定し、必要な研修及び訓練を定期的に行うなどの措置を講じます。

26 当法人の概要

法人名	社会福祉法人 御荘福祉施設協会
法人所在地	愛媛県南宇和郡愛南町満倉2301番地1
電話番号	0895-72-3111
代表者氏名	理事長 濱口 隆 司
設立年月日	昭和49年3月10日

定款の目的に定めた事業

- (1) 第1種社会福祉事業
 - ① 特別養護老人ホームの経営
- (2) 第2種社会福祉事業
 - ① 保育所の経営
 - ② 老人短期入所生活介護事業の経営
 - ③ 老人デイサービスセンター事業の経営
 - ④ 障害児通所事業の経営
 - ⑤ 認知症対応型老人共同生活援助事業の経営
 - ⑥ 地域子育て支援拠点事業の経営
- (3) 公益事業
 - ① 居宅介護支援事業
 - ② 成年後見等受任事業
- (4) 収益事業
 - ① 太陽光発電所の事業

令和 年 月 日

介護予防短期入所生活介護の提供開始にあたり、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ました。

事業者 〈所在地〉 愛媛県南宇和郡愛南町満倉2301番地1
〈名称〉 指定短期入所生活介護事業所 自在園
〈説明者〉 ⑩

令和 年 月 日

私は、契約書及び本書面により、事業者から介護予防短期入所生活介護についての重要事項の説明を受けました。

利用者 住 所.....

氏 名.....⑩

代理人 住 所.....
〔身元引受人〕
〔連帯保証人〕 氏 名.....⑩

続 柄.....

個人情報の使用に係る同意書

以下に定める条件のとおり、私（ ）及び代理人（ ）は、社会福祉法人御荘福祉施設協会が、私及び身元引受人、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、又は収集することに同意します。

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) 利用者にかかわる介護計画（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
- (2) 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
- (3) 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
- (4) 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
- (5) 行政の開催する評価会議、サービス担当者会議
- (6) その他サービス提供で必要な場合
- (7) 上記各号にかかわらず、緊急を要するときの連絡等の場合

3. 使用条件

- (1) 個人情報の提供は必要最低限とし、サービス提供にかかわる目的以外決して利用しない。また、利用者とのサービス利用にかか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。ただし、本人以外の者に固有個人情報を提供することが明らかに本人の利益になると認められるとき、又は本人の心身を守るためにやむを得ない緊急時は、第三者に提供することがある。
- (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。

令和 年 月 日

本人 住所.....
(利用者) 氏名.....(印)

代理人 住所.....
(家族代表) 氏名.....(印)
続柄.....