特別養護老人ホームやすらぎ苑
指定（介護予防）（併設型・空床型）短期入所生活介護
サービス内容及び重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。
（岐阜県指定　第 2170400119 号）

社会福祉法人　伝心会

特別養護老人ホームやすらぎ苑は、ご利用者に対して指定（介護予防）（併設型・空床型）短期入所生活介護サービスを提供します。

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ご案内いたします。

目次

１．　施設経営法人 ……2
２．　ご利用施設 ……2
３．　ご利用施設で併せて実施している事業 ……2
４．　事業目的と運営方針 ……2
５．　施設の概要 ……3
６．　職員体制 ……3
７．　職員の勤務体制 ……4
８．　営業日及びご利用の予約 ……4
９．　提供するサービスの内容と利用料金……5
１０．キャンセル料 ……7
１１．サービスの提供にあたって ……7
１２．虐待の防止について ……7
１３．身体的拘束について ……8
１４．守秘義務等 ……8
１５．事故発生時の対応 ……9
１６．緊急時の対応方法 ……9
１７．嘱託医・協力医療機関 ……１０
１８．非常災害時の対策 ……１０
１９．衛生管理及び感染症対策 ……１０
２０．事業継続計画の策定等について ……１１
２１．ハラスメントについて ……１１
２２．当施設をご利用の際にご留意いただく事項 ……１１
２３．身元引受人等について ……１２
２４．苦情等申立先 ……１２
２５．第三者評価の実施状況 ……１３
２６．個人情報の同意に関する同意 ……１４

指定（介護予防）（併設型・空床型）短期入所生活介護サービスの提供を開始するにあたり、岐阜県の定める基準に基づいて、当事業者が説明すべき事項は次のとおりです。

1. 事業者

事業者の名称	伝心会
事業者の所在地	羽島市下中町石田 687 番地
法人種別	社会福祉法人
代表者名	髙木　力
電話番号	058 - 398 – 7070

2. ご利用施設

施設名称	特別養護老人ホームやすらぎ苑
施設所在地	羽島市下中町石田 687 番地
都道府県知事指定番号	2170400119
施設長名	杉田　昌利
電話番号	従来型：058 - 398 - 7138, ユニット型：058 - 398 - 7891
ファクシミリ番号	058 - 398 – 7168

3. ご利用の施設で併せて実施している事業

事業の種類		岐阜県知事の事業者指定		定員
		指定年月日	指定番号	
施設	介護老人福祉施設	令和 2 年 4 月 1 日	岐阜県 2170400119 号	50 人
	ユニット型 介護老人福祉施設	令和 2 年 4 月 1 日	岐阜県 2170400119 号	30 人
居宅	短期入所生活介護	令和 2 年 4 月 1 日	岐阜県 2170400119 号	20 人
	通所介護	令和 2 年 4 月 1 日	岐阜県 2170400192 号	30 人
介護予防	短期入所生活介護	令和 6 年 4 月 1 日	岐阜県 2170400119 号	20 人
事業の種類		羽島市長の事業者指定		定員
		指定年月日	指定番号	
居宅介護支援事業		令和 2 年 4 月 1 日	羽島市 2170400127 号	
予防総合	通所介護相当サービス	令和 6 年 4 月 1 日	羽島市 2170400192 号	30 人

4. 事業目的と運営方針

事業目的	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、利用者の心身の特性を踏まえて、入浴、排泄、食事等の介護、相談、その他の日常生活上の援助及び機能訓練、健康管理等を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び身体の清潔、心身の機能の保持並びにその家族等の身体的、精神的負担の軽減を図る
施設の運営方針	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指定（介護予防）短期入所生活介護サービスの提供に努める。 地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設その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密接な連携に努める。

5. 施設の概要

(1) 土地及び建物

敷地		12,147 ㎡
建物	構造	鉄筋コンクリート造 2 階建（耐火建築）
	延べ床面積	5,362.82 ㎡
利用定員	従来	70 名（内、短期入所生活介護：20 人）
	ユニット	30 名（※短期入所生活介護：空床利用のみ）

(2) 居室

居室の種類		室数	面積	1 人あたりの面積
従来	個室	18 室	230 ㎡	12.8 ㎡
	多床室(2 人部屋)	22 室	422 ㎡	9.6 ㎡
	多床室(4 人部屋)	2 室	76 ㎡	9.5 ㎡
ユニット	個室	30 室	456.0 ㎡	15.2 ㎡

(3) 主な設備

設備の種類		室数	面積	1 人あたりの面積
従来	食堂兼機能訓練室	3 室	217 ㎡	㎡
	機能訓練室	1 室	51 ㎡	
	浴室(特殊浴槽)脱衣室	1 室（3 台）	122 ㎡	
	トイレ	6 個所	61 ㎡	
共用	医務室	1 室	34 ㎡	
ユニット	共同生活室	4 室	348.3 ㎡	
	浴室＆脱衣室	2 室	81.8 ㎡	
	トイレ	16 個所	117.7 ㎡	
	会議室	1 室	37.8 ㎡	
	ボランティア室	1 室	37.8 ㎡	

※　各部屋の配置ならびに構造については、別添のパンフレットを参照してください。

6. 職員体制（※主たる職員体制）

○ 従来型特養（介護予防）（併設・空床型）

職種 （ ）は基準外	事業者の 指定基準 （ ）は基準外	保有資格
施設長	1	施設長資格、社会福祉主事
医師 （医師-精神科）	1 (1)	診察科／内科 診察科／精神科
生活相談員	1 以上	介護福祉士、介護支援専門員、社会福祉主事
介護支援専門員	1 以上	介護支援専門員、介護福祉士
介護職員	7 以上	介護福祉士、社会福祉士、社会福祉主事、初任者研修
看護職員	3 以上	看護師、准看護師
機能訓練指導員	1 以上	作業療法士、理学療法士
管理栄養士	1	管理栄養士
（歯科衛生士）	(1)	歯科衛生士

※ 基準となる体制であって、勤務職員数は時間帯等により異なります。

○ ユニット型特養（空床型ユニット型）

職種 （ ）は基準外	事業者の 指定基準 （ ）は基準外	保有資格
施設長	1	施設長資格、社会福祉主事
医師 （医師-精神科）	1 (1)	診察科／内科 診察科／精神科
生活相談員	1 以上	介護福祉士、介護支援専門員、社会福祉主事
介護支援専門員	1 以上	介護支援専門員、介護福祉士
介護職員	日中：4 以上 夜間：2 以上	介護福祉士、社会福祉士、社会福祉主事、初任者研修
看護職員	1 以上	看護師、准看護師
機能訓練指導員	1 以上	作業療法士、理学療法士、准看護師
管理栄養士	1	管理栄養士
（歯科衛生士）	(1)	歯科衛生士

※ 基準となる体制であって、勤務職員数は時間帯等により異なります。

7. 職員の勤務体制（※主たる職員の勤務体制）

職種	勤務体制
施設長	常勤勤務
医師 （医師-精神科）	嘱託医／内科 1 名、毎週 2 日（月・木曜日、13:00～14:00） 委託医／精神科 1 名、月 2 回（隔週、14:00～15:00）
生活相談員	日勤（9:00～18:00）
介護職員	日勤（9:00～18:00），早番（7:00～16:00），遅番（10:30～19:30） 夜勤（16:00～翌 9:00） ※従来型　　夜間：3 名が勤務 ※ユニット型　夜間：各フロアーに 1 名が勤務
看護職員	日勤（9:00~18:00），早番（8:30~17:30），常勤勤務 ※通常 3 名体制で勤務 ※緊急時対応のため、24 時間の連絡体制を確保しています。
機能訓練指導員	日勤（9:00~18:00）、常勤勤務
管理栄養士	日勤（9:00~18:00）、常勤勤務
歯科衛生士	日勤（9:00~18:00）、常勤勤務

※各月の休暇は、9 日/月となっています。ただし、12 月と 1 月は 10 日/月の休暇。
※勤務時間は、業務の都合やその他やむを得ない事情により、繰り上げ又は繰り下げることがあります。

8. 営業日及びご利用の予約

営業日	年中無休
ご予約の方法	利用希望期間初日の 2 ヶ月前から受け付けます。

9. 提供するサービスの内容と利用料金

（1）介護保険給付対象サービスの主な内容

種類	内容	自己負担
入浴の援助、介助	・原則、週 2 回以上の入浴（清拭）を提供します。 ・座位確保が困難な方には、特殊浴槽での入浴を提供します。	介護サービス費に含む。
着替え等の援助、介助	・着替えや整容等の自立を促がし、毎朝・夕の着替えや整容（洗顔、口腔ケア）が行われるよう援助します。	
排泄の援助、介助	・排泄の自立を促し、排泄行為が適切に行われるよう援助します。おむつ使用者には、必要の都度、おむつを交換します。（※おむつ交換は、概ね 1 日 5 回です。）	
健康管理 服薬管理	・嘱託医による週 2 回の診察日を設けます。 ・服薬管理は、看護職員が行います。 ・看護職員の 24 時間のオンコール体制を確保します。 ・容態の急変等により緊急受診が必要な場合には、主治医又は嘱託医、協力医療機関との連絡、調整を行うとともに、協力医療機関に救急搬送します。 （当施設の嘱託医） 氏名：黒田　淳、診察科：内科、診察日：月・木曜日／週 （当施設の精神科医） 氏名：貝沼　諭、診察科：精神科、診察日：月 2 回（隔週） （当施設の協力医療機関） 病院名：羽島市民病院、診療科：総合、ベッド数：281 床 ：松波総合病院、診療科：総合、ベッド数：501 床	
離床の援助	・寝たきり、褥瘡の予防のため、ベッドからの離床を促がし、日中の生活を生活空間で過ごされるよう援助します。	
機能訓練	・日常生活での生活機能維持に対する援助に努めます。 ・機能訓練指導員：1 名以上を配置します。 （当施設が保有するリハビリ器具） 姿勢矯正鏡、平行棒、歩行器他	
レクリエーション、行事	・施設生活が退屈で漫然としたものとならないよう、レクリエーション、行事（慰問等）を計画し、積極的にご参加いただけるよう援助します。	
相談の援助	・利用者、ご家族からの相談に、必要な援助が可能な限り提供されるよう、誠意をもって対応します。 ・相談窓口は、生活相談員です。お気軽にご相談ください。	
送迎	・ご自身での来所が困難な方には、リフト付き送迎車両で入退所の送迎を実施します。 ※通常の事業実施区域（羽島市内＝片道 184 円）	送迎費 184 円/片道

※ 利用料金（負担額）は、要介護度、段階区分認定、負担割合等により相違します。

（２）介護保険給付対象外サービス（有償サービス）の利用料金と内容

種類	内容	自己負担額
食事 （食事代）	・管理栄養士が毎月作成する献立に従い、栄養バランスと身体状況に配慮した食事を提供します。ベッドから離床し食堂やリビングで食事摂取していただくよう配慮します。 （食事提供時間） 朝食 7:45～、昼食 12:00～、夕食 17:30～（1 時間程）	1,620 円/日 朝食 : 390 円 昼食 : 660 円 夕食 : 570 円
居室 （居住費）	・原則、従来型個室のご利用となります。身体の状況や他利用者の状況等により、多床室（2～4 人部屋）をご利用いただく場合があります。 ・身体状況、性別、他者との関係等を考慮し、居室を決定させていただきます。※居室は選択できません。 ・ユニット型個室のご利用については、別にご案内させていただきます。 ・多床室利用中、感染症対策等により個室をご利用いただく場合は、居住費負担額の変更はありません。	基準費用額 従来型個室 1,231 円/日 従来型多床室 915 円/日 ユニット型個室 2,066 円/日
喫茶コーナー （喫茶料金）	・毎週 3 回（火・木・日曜日：午前中）、喫茶コーナーを開設します。他行事の開催等により、中止、変更する場合があります （喫茶メニュー） 珈琲、紅茶、フルーチェ、饅頭、善哉など	有償 150 円/1 品
おやつ （おやつ代）	・毎日、午後 3 時頃に飲み物とお菓子などを提供します。 （※ご希望者のみ）	有償 50 円/日
理美容サービス （理美容料金）	・理美容サービスをご利用いただけます。利用方法等は、別紙「理美容サービスのご案内」を確認ください。 （理美容サービス） Ａコース／カット＆ブロー Ｂコース／シャンプー＆カット＆ブロー Ｃコース／毛染め＆Ｂコース　等	有償 別紙、案内
特別な行事 （行事参加費）	・年に数回程、外出等の特別な行事を実施します。 ・費用実費のご負担をお願いします。 ・全ての方に外出の支援を約束するものではありません。中止やお断りをする場合があります。	有償 ・実費相当
特別な送迎	・羽島市外（通常の事業実施区域外）については、ご自宅までの往復に限り、送迎サービスを実施します。住所地、希望時間等により、ご希望に添うことができない場合がございます。その都度、ご相談ください。	有償 50 円/1 ㎞

＜介護サービス利用料＞

介護サービス料金表に提示されているご利用料金は、本書（重要事項説明書）の提示日現在のものであり、介護保険法及び介護保険制度の改正や利用者の介護度、負担限度割合等の変更により変動致しますので、ご注意ください。

ご負担額に大幅な変更が発生する場合等には、事前にご案内させていただきます。

※ 別紙１　やすらぎ苑ショートステイ【従来型個室】　　料金表
※ 別紙２　やすらぎ苑ショートステイ【従来型多床室】　料金表
※ 別紙３　やすらぎ苑ショートステイ【ユニット型個室】　料金表

（3）ご利用料金のお支払い方法

前記（1）、（2）の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、請求書を毎翌月 20 日頃までに送付しますので、翌々月の指定日までに下記の方法でお支払い下さい。（1 ヶ月に満たない期間のサービスに対するご利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします）

1．金融機関口座からの自動引き落としによる

2．指定金融機関への振り込み

岐阜信用金庫　　羽島支店
普通預金　　口座番号 0915624
口座名　　社会福祉法人伝心会　理事長　髙木　力

3．施設窓口でのお支払い

10. キャンセル料

キャンセル日	キャンセル料
利用期間中	当分の間は無料
利用開始当日	当分の間は無料
利用開始前から	当分の間は無料

11. サービスの提供にあたって

（1）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所にお知らせください。

（2）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。

（3）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、「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。

（4）サービス提供は「短期入所生活介護計画」に基づいて行います。なお、「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。

（5）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十分な配慮を行います。

12. 虐待の防止について

事業所は、虐待発生の防止に向け、次の各号に定める措置を講じます。

（1）虐待防止のための対策を検討する虐待防止検討委員会を設けます。その責任者は管理

者とします。
（2）虐待防止検討委員会は、職員への研修の内容、虐待防止のための指針策定、虐待等の相談及び苦情解決体制の整備、虐待を把握した際の通報、虐待発生時の再発防止策の検討、成年後見制度の利用支援等を行います。なお、本虐待防止検討委員会は、場合により他の委員会と一体的に行うほか、テレビ会議システムを用いて実施します。
（3）職員に対し、虐待発生の防止に向けた研修を年２回以上実施します。
（4）虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合には、責任者は速やかに市町村等関係者に報告を行い、事実確認のために協力します。また、当該事案の発生の原因と再発防止策について、速やかに虐待防止検討委員会にて協議し、その内容について、職員に通知するとともに、市町村等関係者に報告を行い、再発防止に努めます。

13. 身体的拘束について

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るときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、必要最低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。また、事業者として、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。

（1）緊急性　･･･直ちに身体的拘束を行わなければ、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に限ります。
（2）非代替性･･･身体的拘束以外に、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を防止することができない場合に限ります。
（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った場合は、直ちに身体的拘束を解きます。

14. 守秘義務等

事業者及び職員は正当な理由がない限り、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持します。また、事業者は職員が退職後、在職中に知り得た利用者並びにその家族の秘密を漏らすことがないよう必要な措置を講じます。

２　前項の規定にかかわらず、事業者は、以下の場合に限り、利用者に関する心身等の情報を含む個人情報を提供できるものとします。その場合、個人情報利用の内容等の経過を記録します。

（1）介護サービスの提供を受けるにあたって、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、利用者の家族等の状況を把握するために必要な場合
（2）上記（1）の外、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、利用者が体調等を崩し又はケガ等で病院へ行ったときで、医師・看護師等に説明をする場合
（4）介護保険サービスの質の向上のための学会、研究会等での事例研究発表会等
（5）事業所内の広報物又は家族会での説明等の場合

３　利用者並びにその家族におかれては、上記内容の個人情報の使用を了承願います。

４　事業者は、第２項の内容の個人情報の使用を除き、利用者並びにその家族に関する情報を提供する場合には、事前に文書により、各々関連する者の同意を得ることとします。

15. 事故発生時の対応

事故発生時の 対応	下記のとおりの連絡体制をとり、対策を徹底するものとします。 対策がとられた後に事故報告書を作成するものとします。 ・事故発生時の対応の流れ 発見者（介護員）　→　※緊急時：救急車対応 ↓　・所属責任者へ連絡 副／主任介護員（看護師）　→　・病院受診等 ↓　・事故報告書の作成 生活相談員　→　・家族への連絡・調整 ↓　・施設長及び事務局へ連絡 施設長　→　・事故対応の指示等 事務局　→　・自治体、監督官庁への報告等

16. 緊急時の対応方法

※　主治医又は嘱託医、協力医療機関へ連絡し、医師の指示に従います。 ※　指定の緊急連絡先に連絡するとともに協力医療機関へ救急搬送致します。			
主治医	氏名		
	所属医療機関の名称		
	所在地		
	電話番号	－　　－	
嘱託医	氏名	黒田　淳	
	所属医療機関の名称	黒田医院	
	所在地	羽島市桑原町八神 4352 番地	
	電話番号	058 - 398 - 8201	
協力医療機関 （救急搬送先）	医療機関の名称	羽島市民病院	松波総合病院
	院長名	山田　卓也	松波　和寿
	所在地	羽島市新生町 3 丁目 246 番地	羽島郡笠松町田代 185-1
	電話番号	058 - 393 - 0111	058-388-0111
	診療科	総合病院	総合病院
	入院設備	ベッド数 281 床	ベッド数 501 床
	救急指定の有無	有り	有り
	契約の概要	協力医療機関協定書	協力医療機関に関する協定書
緊急連絡先	氏名		
	住所		
	電話番号	－　　－	
	昼間の連絡先	－　　－	
	夜間の連絡先	－　　－	

17. 嘱託医、精神科医、協力医療機関

（嘱託医）

嘱託医の氏名	黒田　淳
医院の名称	黒田医院
所在地	羽島市桑原町八神 4352
電話番号	058 - 398 - 8201
契約の概要	やすらぎ苑入所者の健康管理に関する委託契約書による。

（精神科医）

精神科医の氏名	貝沼　諭
医院の名称	長良メンタルクリニック
所在地	岐阜市福光東 3-7-23
電話番号	058-294-2181
契約の概要	やすらぎ苑入所者の精神科医による療養指導に関する委託契約書による

（協力医療機関）

協力医療機関名	羽島市民病院	松波総合病院
院長名	山田　卓也	松波　和寿
所在地	羽島市新生町 3-246	羽島郡笠松町田代 185-1
電話番号	058 - 393 - 0111	058-388-0111
診療科	総合病院	総合病院
入院設備	ベッド数　281 床	ベッド数　501 床
救急指定の有無	有り	有り
契約の概要	協力医療機関協定書	協力医療機関に関する協定書

18.　非常災害時の対策

非常時の対応	別に定める「やすらぎ苑消防計画」により、対応します。			
近隣等との協力関係	【羽島市】 ・移動系防災行政デジタル無線端末（MCA 端末）の設置（H25.6.1~） ・災害時要救護者の福祉避難所として民間福祉施設等を使用することに関する協定書（H23.3.30~） 【岐阜県老人福祉施設協議会】 ・岐阜県岐阜地域　老人福祉施設・緊急時相互応援協定（H15.3.30~）			
平常時の訓練等	別に定める防災訓練計画に則り、年 2 回の訓練を実施します。			
防災設備	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	有	防火扉・シャッター	有
	非常階段	2 個所	屋内消火栓	有
	自動火災報知機	有	非常通報装置	有
	誘導灯	30 個所	漏電火災警報機	有
	ガス漏れ報知機	有	非常用電源	有
	カーテン、布団等は、防煙性能のある物を使用しています。			
消防計画等	届出日：令和元年 9 月 9 日　　防火管理者：渡邉　智司			

19. 衛生管理及び感染症対策

（1）利用者の用に供する施設、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。

（２）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。
（３）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３月に１回以上開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底します。
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ます。
③職員に対し、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。

20. 事業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（事業継続計画）を策定し、当該事業継続計画に従って必要な措置を講じます。
（２）職員に対し、事業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）定期的に事業継続計画の見直しを行い、必要に応じて事業継続計画の変更を行います。

21. ハラスメントについて
利用者又はその家族等が、当事業者や職員あるいは他の利用者等に対して、故意に暴力や暴言、性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動等の法令違反、その他著しく常識を逸脱する行為を行った場合は、サービスの利用を一時中止及び契約を解除させていただく場合があります。

22. 当施設をご利用の際にご留意いただく事項

項目	留意点
来訪・面会	面会は予約制となっていますので、事前にお申し出ください。 面会時間は、午前 10 時から午後 3 時 15 分です。時間外の面会をご希望の場合は、お申し出ください。 面会者、ご家族様の宿泊は、お断りしています。
嗜好品	嗜好品（食品、煙草、酒類等）の持込みを希望される場合は、都度、ご相談ください。利用者の身体状況や過度の持込みにより保管ができない等の理由でお断りする場合があります。
外出・外泊	外出をご希望される場合は、事前にご相談ください。「外出届」により、行き先、付添者の氏名・連絡先、帰苑予定日、時間等を確認させていただきます。
医療機関への受診	生命の危険がある等の特別な場合を除き、医療機関への受診や付添い、通院や入退院時の送迎、清算の手続き等に関しては、原則、ご家族、身元引受人様での対応をお願いします。 医療機関等への移動は、外部移送サービスの紹介や予約代行が可能です。生活相談員にご相談ください。
居室・設備器具の利用	施設や居室の設備器具は、本来の使用法に従ってご利用ください。使用方法を無視した利用や故意により破損が生じた場合は、賠償をお願いする場合があります。
迷惑行為等	騒音等、他者への迷惑行為は、ご遠慮願います。また、むやみに他者の居室に立ち入らないようにお願いします。器物の破壊、他者への暴力行為等、共同生活に著しく支障をきたす行為がある場合、

	退所をお願いする場合があります。
所持品・現金等の管理	紛失、盗難防止のため、施設内での現金所持はお断りしています。また、高額な品物の持込みもお断りしています。
宗教、政治活動	利用者、面会者を問わず、施設敷地内での宗教活動及び政治活動は禁止しています。仏壇はありますので、ご自由にお参りください。
喫煙	施設建物内は禁煙です。喫煙は指定場所でお願いします。 喫煙時は安全確保のため、職員が付き添いますが、勤務者が少ない時間帯等の理由で、ご希望に添えない場合があります。 火災予防のため、煙草やライターは職員がお預かりしますが、購入は、ご家族・身元引受人様の対応をお願いします。
飲酒	夕食時等の少量の飲酒は可能です。ご希望の場合はお申し出ください。体調等を考慮し、都度、判断させていただきます。 酒類は、職員がお預かりしますが、購入は、ご家族・身元引受人様の対応をお願いします。
動物飼育、持込み	衛生面への配慮から、動物の施設内への持ち込みは、禁止しています。面会者様のペットも同様にお断りしています。
その他	施設及び職員への謝礼、差入れ等、全てお断りします。また、他利用者へのお土産等もお断りします。ご理解をお願いします。

23. 身元引受人等について

（1）当事業所では、契約締結にあたり、身元引受人の設定をお願いしています。ただし、身元引受人を立てることができない相当の理由が認められる場合はこの限りではありません。

（2）身元引受人は、次の各号の責任を負うものとします。

① ご契約者が疾病等により、医療機関に通院、入院する場合には、通院、入院手続き等が円滑に進行するよう協力すること。

② 契約終了の場合には、事業者と連携して、ご利用者の状態に見合った適切な受入先の確保に努めること。

③ ご利用者が死亡した場合には、遺体及び遺留金品等の引受け及び当該引き渡しに係る費用の負担、その他の必要な措置を行うこと。

24. 苦情等申立先

（1）当事業所における苦情やご相談は下記の専用窓口で受け付けます。

苦情申立窓口	窓口担当者	氏　名	各サービス事業所／主任生活相談員
	ご利用時間	毎　日	午前 9 時 ～ 午後 5 時
	ご利用方法	電　話	058 - 398 - 7070
		面　接	やすらぎ苑相談室
		伝言箱	中央廊下に設置してあります

当事業所では、以下のとおり苦情解決責任者・苦情受付担当者及び第三者委員を設置しています。

・苦情解決責任者　杉田昌利（やすらぎ苑　施設長）
・苦情受付担当者　主任生活相談員（やすらぎ苑　各事業所）
・第三者委員　渡辺元博（医師）
　平松伸子（羽島市上中町主任児童委員）
　長岡裕子（羽島市下中町主任児童委員）

（２）苦情解決の方法

①苦情の受付
苦情は面接、電話、書面などにより苦情受付担当者が随時受け付けます。

②苦情受付の報告・確認
受け付けた苦情は、苦情解決責任者に報告します。

③苦情解決のための話し合い
苦情解決責任者は、苦情申立人と誠意をもって話し合い、苦情解決に努めます。その際、第三者委員の立ち合いや助言を求めることができます。なお、第三者委員の立ち合いは次により行います。

・第三者委員による苦情内容の確認
・第三者委員による解決案の調整、助言
・話し合いの結果や改善事項の確認

※ここで解決できない苦情は、下記の行政機関その他苦情受付機関に申し立てることができます。

（３）行政機関その他苦情受付機関

羽島市役所高齢福祉課	所在地　羽島市竹鼻町５５番地 電　話　（058）392-9932　Fax　（058）394-0025 受付時間　月～金（祝日除く）9：00　～　17:00
岐阜県国民健康保険団体連合会	所在地　岐阜市下奈良２丁目２番地１号 電　話　（058）275-9826　Fax　（058）275-7635 受付時間　月～金（祝日除く）9：00　～　17:00
岐阜県社会福祉協議会運営適正化委員会	所在地　岐阜市下奈良２丁目２番地１号 電　話　（058）278-5136　Fax　（058）278-5137 受付時間　月～金（祝日除く）9：00　～　17:00
岐阜地域福祉事務所	所在地　岐阜市薮田南５丁目１４番５３ 電　話　（058）272-1930　Fax　（058）278-3526 受付時間　月～金（祝日除く）9：00　～　17:00

25. 第三者評価の実施状況

実施の有無	有
実施した直近の年月日	平成 18 年度
実施した評価機関の名称	特定非営利活動法人　ぎふ住民福祉研究会
評価結果の開示状況	無

26. 個人情報の使用に関する同意

私（利用者・契約者及びその家族）の個人情報について、次に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用、提供、また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および契約期間に準ずる。

２．利用目的
（１） 介護保険における要介護認定の申請及び更新、変更のため
（２） 利用者に関わる介護計画（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されるサービス担当者会議等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、保険者（自治体)、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介護会議（カンファレンス）のため
（６） 行政の開催する評価会議、サービス担当者会議
（７） その他、適切な介護サービスの提供に必要不可欠な場合
（８） 上記各号に関わらず、事故の発生等、緊急を要する場合の関係機関への情報提供の必要がある場合

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、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。

なお、下記の事項について、私の希望は以下のとおりとします。

・広報紙等及びホームページへの写真等の掲載　同意します　・　同意しません

・事業所の環境づくりにおける氏名・写真等の掲載　同意します　・　同意しません

・他の利用者とともに写る写真をその家族へ送付　同意します　・　同意しません

・離床センサー等の見守り機器の使用について　同意します　・　同意しません

・理美容サービスについて　利用します　・　利用しません

令和　　年　　月　　日

指定（介護予防）（併設型・空床型）短期入所生活介護
特別養護老人ホームやすらぎ苑

説明者氏名　　生活相談員　　㊞

契約者
（利用者）　　住　所

氏　名　　㊞

（※ご家族等が代筆した場合）
代筆者　　住　所

氏　名　　㊞

続　柄

※代筆をした理由

身元引受人（家族）の同意
住　所

氏　名　　㊞

契約者との関係