

指定短期入所生活介護「博愛の園」
指定介護予防短期入所生活介護「博愛の園」
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。
(指定 第2070101023号)

当事業所は利用者に対して(介護予防)指定短期入所生活介護サービス及び指定介護予防短期入所生活介護サービスを提供します。事業所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。

◇◆目次◆◇

1. 事業者	2
2. 事業所の概要	2
3. 職員の配置状況	3
4. 当事業所が提供するサービスと利用料金	5
5. 苦情の受付について	6
6. サービス提供における事業者の義務	6.7
7. サービスの利用に関する留意事項	7.8.9
8. 損害賠償について	9
9. サービス利用をやめる場合	9.10
10. 個人情報保護法に関わる説明と同意	12
11. ホームページ及び広報誌等への写真・映像の使用に係る同意書	13
12. 別紙1 介護給付対象料金表	15
13. 別紙2 介護給付対象外サービス料金について	19
14. 介護負担限度額(負担軽減制度)について	20
15. 別紙3 概算料金表(保証限度額)	21
16. 別紙4 災害発生時のBCP(事業継続計画)について	23
17. 別紙5 ハラスメント防止のお願い	27

2026/06/01

1. 事業者

- (1)法人名 社会福祉法人博愛会
(2)法人所在地 長野県長野市浅川東条295番地5
(3)電話番号 026-256-6520
(4)代表者氏名 理事長 高木 清
(5)設立年月 昭和44年11月1日

2. 事業所の概要

- (1)事業所の種類 指定短期入所生活介護事業所
平成12年9月29日指定
指定介護予防短期入所生活介護事業所
平成18年4月1日指定
2070101023号
※ 当事業所は特別養護老人ホーム博愛の園に併設されています。
- (2)事業所の目的 介護や社会的支援の必要な人に対して、その人が能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように必要なサービスを提供することを目的とします。
- (3)事業所の名称 博愛の園
- (4)事業所の所在地 長野県長野市浅川東条295番地5
- (5)建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上2階
- (6)建物の延べ床面積 4476.05㎡
- (7)電話番号 026-256-6520
- (8)施設長(管理者)氏名 小澤 進也
- (9)当事業所の運営方針 温かい心とありがとうの心が輪をつくり、笑顔と希望が湧き出る泉のような施設を目標とします。
- (10)開設年月 平成12年10月2日
- (11)営業日及び営業時間

営業日	年中無休
受付時間	9時～18時

- (12)利用定員 10人
- (13)通常の事業実施地域 長野市
- (14)居室等の概要

当事業所では以下の居室・設備をご用意しています。

居室・設備の種類	室数	備考
1人部屋(多床室扱い)	2室	
2人部屋(多床室扱い)	4室	

合 計	6室	全室プライバシー保護改修済
食堂	1室	
機能訓練室	1室	[主な設置機器] 平行棒・歩行器等
浴室	2室	一般浴・特殊浴槽
医務室	1室	

※上記は、厚生省が定める基準により、(介護予防)指定短期入所生活介護事業所または、介護予防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・設備の利用にあたって、利用者に特別にご負担いただく費用はありません。

- ☆ 居室の変更: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。また、利用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、利用者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

3. 職員の配置状況

当事業所では、利用者に対して指定短期入所生活介護サービスまたは、介護予防短期入所生活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。

＜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	配置人数	指定基準
1. 施設長(管理者)	1名併設施設兼務	1名
2. 介護職員	3.3 名以上	利用者3名に対して1名
3. 生活相談員	2名併設施設兼務	1名
4. 看護職員	3名以上併設施設兼務	1名
5. 機能訓練指導員	1名併設施設兼務	1名
6. 支援専門員	1名併設施設兼務	1名
7. 栄養士	1名併設施設兼務	1名

＜配置職員の職種＞

介護職員… 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。3名の利用者に対して1名の介護職員を配置しています。

生活相談員…ご利用者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。2名の生活指導員を配置しています。併設施設兼務で対応しております。

看護職員… 主にご利用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、介助等も行います。3名以上の看護職員を配置しています。併設施設兼務で対応しております。

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。併設施設兼務で対応しております。

医 師…ご利用者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

＜主な職種の勤務体制＞

職種	勤務体制
1. 介護職員	早番： 7:00～16:00 日勤： 8:30～17:30 中出：11:30～20:30 準夜：15:30～ 0:30 夜勤： 0:00～ 9:00
2. 看護職員	日勤： 8:30～17:30
3. 機能訓練指導員	日勤： 8:30～17:30

☆ 土日は上記と異なります。

☆ 嘱託医師は定期的に施設職員と連携をとりながら健康、栄養等の管理を行います。

4. 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。

当事業所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(介護保険適用サービス)
- (2)利用料金の全額を利用者または、身元引受人等に負担いただく場合(介護保険適用外サービス)

があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについて、利用料金の大部分(9割、8割、7割)が介護保険から給付されます。

＜サービスの概要＞

① 食事

- ・当事業所では、栄養士(管理栄養士)の立てる献立表により、栄養並びに利用者の身体の状態および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・利用者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。

(食事時間)

朝食： 7:30～ 8:30

昼食： 12:00～13:00

夕食： 18:00～19:00

② 入浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います。
- ・身体機能が低下した状況でも機械浴槽を使用して入浴することができます。

③ 排泄

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

④ 機能訓練

- ・機能訓練指導員により、利用者の心身等の状況に応じて、日常生活を送ること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。

⑤ 送迎サービス

- ・利用者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎を行います。ただし、通常の事業実施地域外からのご利用の場合は、交通費実費をご負担いただきます。

⑥ その他自立への支援

- ・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。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行なわれるよう援助します。

＜サービス利用料金＞

介護保険適用サービス料金については別紙1を参照してください。

☆ 利用者の要介護認定がおりていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払い頂きます。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、利用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利用者の負担額を変更します。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

介護保険給付対象外サービスについては別紙2を参照して下さい。介護保険給付

対象外サービスは、利用料金の全額が利用者の負担となります。

(3) 利用料金のお支払い方法

前記(1)(2)の料金・費用は、1か月ごとに計算し、毎月15日頃までにご請求しますので、当月末日までに金融機関からのお振込にてお支払ください。（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。）

(4) 概算料金について

別紙3にて利用料金の概算を算出した料金表（保証限度額）がございますのでご参考になしてください。

(5) 利用の中止、変更、追加

○利用予定期間の前に、利用者の都合により、短期入所生活介護サービスまたは、介護予防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までに事業者へ申し出てください。

○ 利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。ただし利用者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日の利用料金の10% （自己負担相当額）

- 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契約者に提示して協議します。
- ご利用者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。

5. 苦情の受付について

(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。

- 苦情解決責任者
[職名] 施設長 小澤 進也
- 苦情受付窓口(担当者)
[職名] 生活相談員 小澤 進也
 大久保 洋子
- 受付時間 毎週月曜日～金曜日 9:00～17:00
- 第三者委員
 - (1) 会社役員 塩沢 均
 - (2) 会社役員 服部 俊直
 - (3) 会社役員 青木 幸彦

また、事業所内に苦情受付ボックス、苦情受付窓口を設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

長野市役所 介護保険課	所在地 長野市鶴賀緑町1613 電話番号 026-224-7871 FAX 026-224-5247 受付時間 8:30～17:15
国民健康保険団体連合会	所在地 長野市西長野143-8 電話番号 026-238-1580 FAX 026-238-1581 受付時間 8:30～17:15
長野県社会福祉協議会	所在地 長野市若里1-7-1 電話番号 026-228-4244 FAX 026-228-0130 受付時間 8:30～17:15

(3) 第三者による評価の実施状況 無し

6. サービス提供における事業者の義務

当事業所では、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. 利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②. 利用者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、利用者から聴取、確認します。
- ③. 利用者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管します。利用者又は家族、身元引受人等の請求に応じ、施設内にて閲覧させ、希望に応じ自費にて複写物を交付します。
- ④. 利用者に対する身体的拘束その他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、身体を保護するために緊急やむを得ない場合に、記録を記載するなど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. 利用者へのサービス提供時において、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行う等必要な処置を講じます。

⑥. 事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得た利用者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。(守秘義務)ただし、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、利用者との契約終了に伴う援助を行う際には、あらかじめ文書にて利用者又は身元引受人等の同意を得ます。

7. サービスの利用に関する留意事項

当事業所のご利用にあたって、サービスを利用されている利用者の快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守りください。

(1) 身元引受人等の選定

利用者はこの契約締結時に自身の権利擁護、自身の代理人として身元引受人等を定めて頂きます。身元引受人等に行って頂く事項は下記になります。

- ①. 身元引受人等は、この契約及び更新後の契約に基づき、事業者に対して利用者の責任において行うべき全ての事項を利用者と共に連帯で保証し、その事項を履行する事とします。
- ②. 身元引受人等は、施設の利用料の支払い、利用者の金品の管理、入院等の場合の施設利用料等の支払い義務を利用者と共に連帯して被ることとします。
- ③. 身元引受人等は利用者の入退院の手続きを行うこととします。
- ④. 身元引受人等は施設利用中のケアプラン、栄養計画、機能訓練計画等の計画書への同意、署名、入院時の各種計画書等への同意、署名を行うこととします。
- ⑤. 身元引受人等は残置物引受人として本契約が終了してから1週間以内に利用者の残置物の引き受けを行います。
- ⑥. 身元引受人等は利用者が施設利用期間中に死亡した場合、遺体及び遺留金品等の残置物を引き取り、葬儀等の埋葬の手配を行うこととします。

(2) 持ち込みの制限

- ①. 利用にあたり当施設が危険と判断したものは原則として持ち込むことが出来ません。
- ②. ご本人管理の元、電子機器(携帯電話、補聴器等)を持ち込み利用される方がおられますが、ご本人管理の元の利用に関しては特に制限を設けません。しかし電子機器の破損、汚損、紛失等に関する一切の責任を事業者は負いません。また、ご本人がご自身で電話ができない、充電ができなくなった、夜間のケースへの保管、電池交換等、ご自身で管理、使用ができなくなった場合も事業者での管理は一切行えません。その場合の機器の回収、解約等の手続きも身元引受人等の責任の上で手配、処理して頂きます。
- ③. ご利用者様への差し入れに関して、ご本人の身体状況により食べられない、又は事故に繋がるリスクのある食べ物は看護師、栄養士の判断で破棄させて頂く場合がございます。ご本人の召し上がる早さにより賞味期限が過ぎてしまったものは破棄させて頂きます。
- ④. ご本人の持ち物を持参される時は記名をフルネームでして頂くと共に、記名が無い物品の紛失に関して責任を負いかねます。介護施設は認知症を患っている利用者様も多数いらっしゃるので、ご自身の物と間違えてお持ちになってしまうこともございます。貴重品の持ち込みは自重してください。

(3)施設・設備の使用上の注意

- 居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用してください。
- 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、利用者又は身元引受人等の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。
- 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、利用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。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。
- サービス利用中は感染症拡大防止の観点から基本的に各種ワクチン接種をお願いしております。接種は相談により施設嘱託医での対応もできますが、アレルギーや疾患等で摂取出来ない事もございますのでご注意ください。

(4)身体的拘束等の適正化のための取り組み

当施設では利用者に対する身体的拘束、その他行動を制限する行為を行いません。

ただし、当該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には、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間等を記載した説明書、経過観察記録、検討記録等、記録の整備や適正な手続きにより身体等の拘束を行うものとし、以下の措置を講じます。

- ① 身体拘束等の適正化のための指針を整備し、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催します。
- ② 介護職員その他従業者に対し、身体的拘束等の適正化の為の定期的な研修を実施します。

(5)虐待防止のための取組み

- ① 利用者の人権の擁護、虐待等の防止等のため、担当者を定めて以下の措置を講じます。
 - ア,虐待を防止するための従業者に対する定期的な研修の実施
 - イ,利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
 - ウ,虐待防止の為の指針整備
 - エ,虐待防止のための対策を検討する委員会の設置と従業者への周知
- ② サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者(利用者の家族等高齢者を現に養護する者)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。

(6)ハラスメント対策、その他禁止事項について

- ①事業所は職場におけるハラスメント防止に取り組み、従業者が働きやすい環境づくりを目指します。
- ②利用者及びその家族が事業所の従業者に対して行う、暴言・暴力・嫌がらせ・誹謗中傷等の迷惑行為、セクシャルハラスメントなどの行為については、事実確認の上、改善を求め、それでも解消されない場合は契約を解除する場合があります。(詳しくは別紙 5「ハラスメント防止のお願い」を参照)
- ③従業者の個人情報保護するため、事業所の許可なく、無断で写真・動画撮影(カメラ、スマ

ートフォン等による撮影を含む)や録音、SNS等に投稿する行為を禁止します。

(7)喫煙

施設内は全館禁煙の為、喫煙はできません。

(8)サービス利用中の医療の提供について

嘱託医師の判断により医療を必要とする場合は、下記協力医療機関において診療や必要に応じ入院治療を受けることができます。(但し、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証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 協力医療機関

医療機関の名称	社会福祉法人博愛会 高木クリニック
所在地	長野市鶴賀緑町1596 電話 026-234-3239
診療科	婦人科・外科

医療機関の名称	医療法人信愛会 田中病院
所在地	長野市西和田1-29-8 電話 026-243-1263
診療科	胃腸科・内科・外科・小児科

② 協力歯科医療機関

医療機関の名称	永島歯科医院
所在地	長野市鶴賀緑町1261 電話 026-235-8888

(9)喀痰吸引等の実施について

喀痰吸引等を必要とする場合は、利用者もしくはそのご家族に対して文書及び口頭で説明を行います。説明内容は以下の事項とし、変更の際は再度説明し同意を得ていただきます。

- ① 提供する特定行為種別
- ② 提供する期間
- ③ 提供する頻度
- ④ 介護職員が特定行為を行うこと
- ⑤ 提供体制

8. 損害賠償について

当事業所において、事業者の責任により利用者に生じた損害については、事業者は速やかに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、利用者に故意又は過失が認められる場合には、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限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

9. サービス利用をやめる場合

契約の有効期間は、契約締結の日から利用者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の2日前までに利用者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され以後も同様となります。

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事

項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。

- ①利用者が死亡した場合。
- ②要介護認定によりご利用者の心身の状況が自立と判定された場合。
- ③事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合。
- ④施設の滅失や重大な毀損により、利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑥利用者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照ください。）
- ⑦事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照ください。）

(1)利用者からの解約・契約解除の申し出

契約の有効期間であっても、利用者又は身元引受人等から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の1日前までに文書でご通知ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- ①介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合。
- ②利用者が入院された場合。
- ③利用者の「居宅サービス計画（ケアプラン）」が変更された場合。
- ④事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める短期入所生活介護サービスまたは介護予防短期入所生活介護サービスを実施しない場合。
- ⑤事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合。
- ⑥事業者もしくはサービス従事者の故意又は過失により利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合。
- ⑦他の利用者が利用者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合。

(2)事業者からの契約解除の申し出

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- 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利用者による、サービス利用料金の支払いが3か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合。
- ③利用者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。

(3)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. 事故、災害発生時の対応

- 事故発生時…利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに施設長に報告を行うとともに、利用者の家族等に連絡を行い、必要な措置を講じます。重大な事故が発生した場合は各関係市町村へ報告を速やかに行います。
- 身体状況急変時…看護師を中心とした緊急体制をとっております。利用者の容態に変化等あった場合は、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 … BCP(事業継続計画)に沿い、定期的に避難訓練を行い災害時に備えております。また、近隣地域と防災協力協定を締結して非常時の協力体制を整えております。
防災責任者 … 防火管理者(小澤 進也)
BCP に関しては別紙4をご参照ください。
- 感染症発症時 …BCP(事業継続計画)に基づき、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。
BCP に関しては別紙4をご参照ください。
- 不審者進入時 … 不審者が園内に侵入し、お客様に危害をおよぼさないよう、出入り口のチェック、防犯カメラの活用、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。

短期入所生活介護サービス及び介護予防短期入所生活介護契約

における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、別紙同意書に署名します。

記

1 使用する目的

事業者が介護保険法に関する法令に従い、居宅介護サービス計画に基づき、短期入所生活介護サービスまたは、介護予防短期入所生活介護サービスなどを円滑に実施する為に行うサービス担当者会議等において必要な場合、又他事業所、医療機関を利用する場合に使用します。

2 使用に当たっての条件

①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、情報提供の際は関係者以外には決して漏れることのないよう細心の注意を払います。

②事業者は、個人情報を使用した会議、相手方、内容等について記録しておきます。

③第三者への提供

ケアプランの提供や主治医等への報告

国保連合会へ介護報酬の請求のための提出

コンピューターの保守のためのデータ提供

提供の手段又は方法として、手渡し、Eメール、FAX、電話などを用います。

④場合によって、本人の申し出により第三者への提供を差し止めることが出来ます。

3 個人情報の内容

・氏名、生年月日、年齢、住所、健康状態、病歴、家族状況等事業者が介護老人福祉サービスを行う為、最低限必要な利用者や家族個人に関する情報

・認定調査票(必要項目及び特記事項)、主治医意見書、介護認定審査会における判定結果の意見(認定結果通知書)

・医師からの診療情報等の情報

・その他の情報

上記の内容以外に特に必要な情報については本人又は家族等に了承を得ます。

※「サービス担当者会議」とは利用するサービスの担当者、本人、家族と共に利用者の自立支援の目的を達成するために話し合う場をいいます。

※「他事業所」とは、居宅介護支援、訪問介護、訪問看護、通所サービス、短期入所、福祉用具などの事業所(介護予防含む)をいいます。

※「個人情報」とは、利用者個人及び家族に関する情報であって、特定の個人が識別され、又は識別され得るものをいいます。

4 使用する期間

・契約書の契約期間に準じます。

ホームページ及び広報誌等への写真・映像の使用に係る同意書

法人及び事業所の各種活動や取り組み、ご利用者様の生活の様子や福祉サービスを受けるご様子、行事やレクリエーションの様子等様々な情報を発信していくご利用者様・ご家族様の写真・映像(顔写真を含む)を使用させていただく場合が想定されます。(個人の顔のアップの掲載ではなく、大勢の中に一緒に写るといったイメージです。)

「個人情報使用同意」において、法人事業所におけるサービス提供等に関しての個人情報の使用についてご説明させていただいておりますが、写真・映像は肖像権、著作権を含む重要なプライバシーであることに鑑み「個人情報使用同意」とは別に、本書面において利用者様・ご家族様の写真の使用についての同意書をいただきたくお願いいたします。

【写真・映像を使用させていただく場合が想定されるもの】

1. 事業所における利用者様及びご家族様等への通信
2. 法人の広報誌・パンフレット・ホームページ
3. 上記1～2に付随する紙媒体又は電子媒体での広報物

※ 本書面の同意の有無は、サービス利用契約及びサービス提供に影響を与えません

(本書面の同意が得られないことのみをもって、事業所がサービス契約を解除する、必要なサービスを提供しないことはありません)。

別紙1

(多床室)

	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
基本単位	451 単位	561 単位	603 単位	672 単位	745 単位	815 単位	884 単位
自己負担(1 割)	459 円	571 円	613 円	683 円	758 円	829 円	899 円

(各種加算)＜介護＞

下表の加算は、事業所の体制に伴う加算であるため利用者全員に適用されます。

※1 割負担額のみを記載しています。

(1 日あたり)

加算の名称		算定要件	単位数	1 割負担 料金
○	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	①介護職員の総数のうち介護福祉士の割合が 80%以上、または介護職員の総数のうち勤続 10 年以上の介護福祉士の割合が 35%以上。	22 単位	22 円
	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	①介護職員の総数のうち介護福祉士の割合が 60%以上	18 単位	18 円
	看護体制加算(Ⅰ)ロ	①常勤の看護師を1名以上配置している場合	4 単位	4 円
	看護体制加算(Ⅱ)ロ	① 看護職員を利用者 25 人に対し 1 名以上配置している。 ② 病院・診療所・訪問看護ステーションと 24 時間連絡がとれる体制を確保している。	8 単位	8 円
	看護体制加算(Ⅲ)イ	①(Ⅰ)① ②算定年度の前年度または算定月の前 3 か月間の利用者総数のうち要介護3～5の割合が 70%以上。	12 単位	12 円
	看護体制加算(Ⅳ)イ	①(Ⅱ)①②、(Ⅲ)②に該当	23 単位	23 円
○	夜勤職員配置加算(Ⅰ)	夜勤時間帯に勤務する介護・看護職員を国の基準 より1名以上多く配置している場合	22 単位	23 円
	機能訓練体制加算	機能訓練指導員の職務に専従する常勤の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、一定の経験を有するはり師またはきゅう師を 1 名以上配置する。	12 単位	12 円
	生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	下記①②③を満たす ①見守り機器等のテクノロジーを複数導入している ②職員間の適切な役割分担(介護助手の活用等)の取組等を行っている	100 単位	102 円
○	生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	①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為の委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、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っている ②見守り機器等のテクノロジーを 1 つ以上導入している ③1 年に 1 回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行う	10 単位	10 円

下表の加算は、当該サービスを利用された方に適用されます。

(1日あたり)

	個別機能訓練加算	①専従の機能訓練指導員を1名以上配置している。 ②機能訓練指導員等が共同して利用者の生活機能向上に資するよう利用者ごとの心身状況を重視した個別機能訓練計画を作成する。 ③②の計画に基づき、利用者の生活機能向上を目的とする機能訓練を提供する。 ④機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問し、個別機能訓練計画を作成し、その後3か月に1回以上利用者の居宅に訪問し利用者または家族等に計画に関して説明し計画を見直す。	56 単位	57 円
△	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間の送迎を行う場合。	184 単位 (片道)	187 円
	緊急時短期入所受入加算	①利用者の状態や家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に指定短期入所生活介護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おいて計画的に行うこととなっていない指定短期入所生活介護を緊急に行った場合は、緊急短期入所受入加算として当該指定短期入所生活介護を行った日から起算して7日を限度として算定する。	90 単位 (7日を限度)	92 円
	在宅中重度受入加算	①居宅において訪問看護を利用していた利用者が、短期入所生活介護を利用する場合に、あらかじめ居宅サービス計画に位置付けた上で短期入所生活介護事業所が、訪問看護事業所から派遣された看護職員に利用者の健康上の管理を行って頂く。 ②利用者に関する情報を主治医、訪問看護事業所、サービス担当者会議、居宅介護支援事業所などを通じてあらかじめ入手し、適切なサービスを行うように努める。 ③看護体制加算(Ⅰ)、または(Ⅲ)イ・ロを算定している。 ④看護体制加算(Ⅱ)、または(Ⅳ)イ・ロを算定していない。	421 単位	428 円
△	療養食加算	医師の指示に基づき、国が定める療養食を提供した場合 ※1食あたり	8 単位	8 円
	認知症専門ケア加算(Ⅰ)	①日常生活に支障を来すおそれのある症状も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(日常生活自立度Ⅲ以上)が利用者の50%以上 ②認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを行っている。 ③従業者に対して認知症ケアに関する留意事項の伝達または技術的指導に係る会議を定期的に開催している。	3 単位	3 円
	認知症専門ケア加算(Ⅱ)	①(Ⅰ)を満たす。 ②認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、事業所又は施設全体の認知症ケアの指導等を実施している。 ③介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い研修の実施または研修を予定している。	4 単位	4 円

☆ サービス費用は基本単位数に地域区分(7級地)17/1000(10.17 円)を上乗せした金額です。

☆ 介護職員等処遇改善加算として、上記サービス費用と各種加算料金に 17.6%を 乗じて得た額を加算させていただきます。

(減算)

長期利用者に対する短期入所生活介護の提供	連続30日を超えて入所しサービスを提供している場合	-30 単位/日
夜勤職員勤務条件に係る減算	夜勤職員の勤務条件基準を満たさない場合	-97%の減算
入所定員超過	利用者数及び利用者数の合計が入所定員を超える場合 または、介護・看護職員の数が基準に満たない場合	所 定 単 位 数 の 70%
業務継続計画未実施減算	感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画の策定の徹底を求める観点から、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合	100 分の 3/日
高齢者虐待防止措置未実施減算	・虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合	100 分の 1/日
身体拘束廃止未実施減算	身体拘束廃止の為の対策を講じてない場合	100 分の 1/日

＜要支援＞ 下表の加算は、事業所の体制に伴う加算であるため利用者全員に適用されます。

※1 割負担額のみを記載しています。

(1 日あたり)

加算の名称		算定要件	単位数	1 割負担 料金
○	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	①介護職員の総数のうち介護福祉士の割合が 80%以上、または介護職員の総数のうち勤続 10 年以上の介護福祉士の割合が 35%以上。	22 単位	22 円
	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	①介護職員の総数のうち介護福祉士の割合が 60%以上	18 単位	18 円
	機能訓練体制加算	機能訓練指導員の職務に専従する常勤の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、一定の経験を有するはり師またはきゅう師を 1 名以上配置する。	12 単位	12 円

下表の加算は、当該サービスを利用された方に適用されます。

(1 日あたり)

△	療養食加算	医師の指示に基づき、国が定める療養食を提供した場合 ※1食あたり	8 単位	8 円
	認知症専門ケア加算(Ⅰ)	①日常生活に支障を来すおそれのある症状も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(日常生活自立度Ⅲ以上)が利用者の 50%以上 ②認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を 1 名以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを行っている。 ③従業者に対して認知症ケアに関する留意事項の伝達または技術的指導に係る会議を定期的に開催している。	3 単位	3 円
	認知症専門ケア加算(Ⅱ)	①(Ⅰ)を満たす。 ②認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を 1 名以上配置し、事業所又は施設全体の認知症ケアの指導等を実施している。 ③介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い研修の実施または研修を予定している。	4 単位	4 円
△	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間の送迎を行う場合。	184 単位 (片道)	187 円
	個別機能訓練加算	①専従の機能訓練指導員を 1 名以上配置している。 ②機能訓練指導員等が共同して利用者の生活機能向上に資するよう利用者ごとの心身状況を重視した個別機能訓練計画を作成する。 ③②の計画に基づき、利用者の生活機能向上を目的とする機能訓練を提供する。 ④機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問し、個別機能訓練計画を作成し、その後 3 か月に 1 回以上利用者の居宅に訪問し利用者または家族等に計画に関して説明し計画を見直す。	56 単位	57 単位

☆ サービス費用は基本単位数に地域区分(7級地)17/1000(10.17 円)を上乗せした金額です。

☆ 介護職員処遇改善加算として、上記サービス費用と各種加算料金に 17.6%を 乗じて得た額を加算させていただきます。

別紙2

＜サービスの概要と利用料金＞

① 食事の提供に要する費用(食材料費及び調理費)

1日当たり**1600円** (朝食 400 円・昼食(おやつ含)750 円・夕食 450 円)

個人の希望により特別に用意する食事・外食等に掛かった費用は実費負担となりますので、上記の金額を超える場合があります。負担軽減制度は介護負担限度額認定(裏面)を参照ください。

② 居住に要する費用

この施設及び設備を利用し居住されるにあたり、利用者の方には光熱水費含む施設の維持管理費をご負担頂いております。負担軽減制度は介護負担限度額認定(裏面)を参照ください。

1日当たり**915円**

③ 理髪・美容

月に2回、理容師・美容師の出張による理髪・美容サービス(調髪、顔剃等)をご利用いただけます。その他の料金は都度ご確認ください。

利用料金:1回あたり2420円(税別)

④ 教養娯楽費

レクリエーション・クラブ活動・行事等に参加頂いた場合の料金は施設で負担しておりますが、特別な材料費等実費を頂く場合がございますのでご了承ください。

⑤ 電気料金

テレビ・電気毛布等使用された場合、1日50円いただきます。

⑥ 行事費

毎月行う行事に参加していただいた際の特別な食材費等は実費負担となります。

⑦ 日用品費

義歯洗浄剤:1日15円 使用された際は、実費をいただきます。

⑧ 利用者の希望による通院や遠方の病院への入院の際の移送サービス

・片道距離数 10 kmまで…1000 円

・片道距離数 20 kmまで…2000 円

・片道距離数 以降1km毎に 100 円加算となります。

※ 施設嘱託医の指示による受診、協力医療機関への移送は無料で行います。

⑨ コピー代金

・A4 サイズ、モノクロ片面一部につき20円(カラー60円)

⑩ 買い物代行費用

・ご本人希望の嗜好品買い物代行費用…実費

☆ 経済状況の著しい変化やその他社会状況等のやむを得ない事由がある場合、相当な額に変更する場合がございます。その場合は事前に変更の内容と変更する事由に関して文書にてご説明いたします。

<負担軽減制度>

所得の少ない人にとって過重な負担とならないよう、食費と居住費に所得に応じた「負担限度額」を設定し、この額を超えた分について介護保険制度で「特定入所者介護(予防)サービス費」として施設に給付することで、負担の軽減が図られる制度がございます。申請に関する詳細は相談員までお声がけください。

(～令和8年7月)

負担 段階 利用者	審査要件		食費の負担 限度額 (日額)	居住費の負担限度額(日額)			
	年金収入額等 ※1	預貯金額合計 (配偶者も含む)※2		ユニット型 個室	ユニット型 個室的多 床室	従来型 個室	多床室
段階 第1	老齢福祉年金受給者		300 円	880 円	550 円	550 円 (380 円)	0 円
	生活保護受給者		(300 円)				
段階 第2	80 万円以下の場合	650 万円以下 (1,650 万円以下)	390 円 (600 円)	880 円	550 円	550 円 (480 円)	430 円
第3段階 (1)	80 万円を超え 120 万円以下の場合	550 万円以下 (1,550 万円以下)	650 円 (1,000 円)	1,370 円	1,370 円	1,370 円 (880 円)	430 円
第3段階 (2)	120 万円を超える場合	500 万円以下 (1,500 万円以下)	1,360 円 (1,300 円)	1,370 円	1,370 円	1,370 円 (880 円)	430 円
段階 第4	上記以外の人※		負担限度額なし				

(令和8年8月～)

負担 段階 利用者	審査要件		食費の負担 限度額 (日額)	居住費の負担限度額(日額)			
	年金収入額等 ※1	預貯金額合計 (配偶者も含む)※2		ユニット型 個室	ユニット型 個室的多 床室	従来型 個室	多床室
段階 第1	老齢福祉年金受給者		300 円	880 円	550 円	550 円 (380 円)	0 円
	生活保護受給者		(300 円)				
段階 第2	80 万円以下の場合	650 万円以下 (1,650 万円以下)	390 円 (600 円)	880 円	550 円	550 円 (480 円)	430 円
第3段階 (1)	80 万円を超え 120 万円以下の場合	550 万円以下 (1,550 万円以下)	680 円 (1,030 円)	1,370 円	1,370 円	1,370 円 (880 円)	430 円
第3段階 (2)	120 万円を超える場合	500 万円以下 (1,500 万円以下)	1,420 円 (1,360 円)	1,470 円	1,470 円	1,470 円 (980 円)	530 円
段階 第4	上記以外の人※		負担限度額なし				

()内は介護老人福祉施設・短期入所生活介護・短期入所療養介護を利用した場合の負担限度額です。

()内は短期入所生活介護・短期入所療養介護を利用した場合の負担限度額です。

※1 年金収入額等＝課税年金収入額＋非課税年金収入額＋合計所得金額

※2 第2号被保険者は年金収入額等に関わらず、預貯金額は単身 1,000 万円以下(配偶者がいる場合は両者で 2,000 万円以下)であることが要件になります。

別紙3

概算料金表（保証限度額）

算定科目		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
1日あたり	基本単位	451 単位	561 単位	603 単位	672 単位	745 単位	815 単位	884 単位
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22 単位	22 単位	22 単位	22 単位	22 単位	22 単位	22 単位
	看護体制加算(Ⅰ)ロ	単位	単位	4 単位	4 単位	4 単位	4 単位	4 単位
	看護体制加算(Ⅱ)ロ	単位	単位	8 単位	8 単位	8 単位	8 単位	8 単位
	夜勤職員配置加算(Ⅰ)	単位	単位	22 単位	22 単位	22 単位	22 単位	22 単位
	生産性向上推進体制加算	10 単位	10 単位	10 単位	10 単位	10 単位	10 単位	10 単位
	介護保険算定単位計	473 単位	583 単位	659 単位	728 単位	801 単位	871 単位	940 単位
	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	83 単位	103 単位	116 単位	128 単位	141 単位	153 単位	165 単位
	長野市7級地×10.17円 1割	566 円	697 円	788 円	871 円	958 円	1042 円	1124 円
	食費	1600 円	1600 円	1600 円	1600 円	1600 円	1600 円	1600 円
	居住費	915 円	915 円	915 円	915 円	915 円	915 円	915 円
	特別な電気料金	50 円	50 円	50 円	50 円	50 円	50 円	50 円
	義歯洗浄剤(2日/1回)	15 円	15 円	15 円	15 円	15 円	15 円	15 円
	1日あたり合計	3146 円	3277 円	3368 円	3451 円	3538 円	3622 円	3704 円
日常生活費	理美容(1か月に1回)	2420 円	2420 円	2420 円	2420 円	2420 円	2420 円	2420 円
	教養娯楽費	500 円	500 円	500 円	500 円	500 円	500 円	500 円
	行事費	500 円	500 円	500 円	500 円	500 円	500 円	500 円
	お薬代(医療保険適用だが料金は人による為日数分)							
日常生活費合計		3420 円	3420 円	3420 円	3420 円	3420 円	3420 円	3420 円
2泊3日介護保険給付1割負担		1697 円	2092 円	2364 円	2612 円	2874 円	3125 円	3373 円
2泊3日介護保険給付2割負担		3394 円	4184 円	4729 円	5224 円	5748 円	6250 円	6745 円
2泊3日介護保険給付3割負担		5091 円	6275 円	7093 円	7836 円	8622 円	9375 円	10118 円
7泊8日介護保険給付1割負担		4526 円	5578 円	6305 円	6965 円	7664 円	8334 円	8994 円
7泊8日介護保険給付2割負担		9051 円	11156 円	12611 円	13931 円	15328 円	16667 円	17988 円
7泊8日介護保険給付3割負担		13577 円	16734 円	18916 円	20896 円	22992 円	25001 円	26982 円
29泊30日介護保険給付1割負担		限度額を超えてしまうので詳細は担当の ケアマネジャーにご確認下さい				28740 円	31251 円	33727 円
29泊30日介護保険給付2割負担						57479 円	62503 円	67454 円
29泊30日介護保険給付3割負担						86219 円	93754 円	101181 円
介護保険給付対象外1日		2580 円	2580 円	2580 円	2580 円	2580 円	2580 円	2580 円
介護保険給付対象外2泊3日		7740 円	7740 円	7740 円	7740 円	7740 円	7740 円	7740 円
介護保険給付対象外7泊8日		20640 円	20640 円	20640 円	20640 円	20640 円	20640 円	20640 円
介護保険給付対象外29泊30日		限度額オーバー				77400 円	77400 円	77400 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
1割負担2泊3日合計		12857	13252	13524	13772	14034	14285	14533
2割負担2泊3日合計		14554	15344	15889	16384	16908	17410	17905
3割負担2泊3日合計		16251	17435	18253	18996	19782	20535	21278
1割負担7泊8日合計		28586	29638	30365	31025	31724	32394	33054
2割負担7泊8日合計		33111	35216	36671	37991	39388	40727	42048
3割負担7泊8日合計		37637	40794	42976	44956	47052	49061	51042
1割負担29泊30日合計		限度額を超えてしまうので詳細は担当の ケアマネジャーにご確認下さい				109560	112071	114547
2割負担29泊30日合計						138299	143323	148274
3割負担29泊30日合計						167039	174574	182001

※. ワクチン接種希望の方は別途10000円(年)程度を含めてください。(円)

※. 送迎ご希望の方は別途片道184単位加算してください。(行き帰り希望の場合187円×2=374円になります)

別紙4

災害発生時のBCP(事業継続計画)について

BCP(Business Continuity Plan)は、「事業継続計画」と訳されます。BCP(事業継続計画)とは、企業が自然災害、大火災、テロ攻撃などの緊急事態に遭遇した場合において、事業資産の損害を最小限にとどめつつ、中核となる事業の継続あるいは早期復旧を可能とするために、平常時に行うべき活動や緊急時における事業継続のための方法、手段などを取り決めておく計画のことです。(厚生労働省 HP 引用)

当施設でも災害時の利用者様の生命、生活を守るべく、日頃より対策訓練及び物品の確保に尽力しております。感染症、水害、地震の各BCPで緊急時にご家族にも関わる情報を下記に記載しますのでご参照ください。また、緊急時にはご協力をお願い致します。

1.感染 BCP

(1)初動

最初の感染疑い者等が発生した時点以降において、以下を並行して行う。なお、以下は必ずしもすべてにおいて履行しなければならないというものではなく、事案ごとに委員会において検討し、緊急性や深刻度、時勢の状況等に応じ、柔軟かつ臨機応変に対応する。

ア 情報共有と陽性判明までの初動

a 第一報

- ・ 感染疑い者等が出た事実、当人の様態、感染前後の経緯等を本人又は関係者から本部長へ報告し、本部及び施設内で情報共有する。
- ・ 嘱託医、保健所、指定権者へ報告する。
- ・ ご利用者が感染疑いの場合は、ご家族(キーパーソン)へ報告する。ご家族が存在しない等の場合は、ケアマネジャーなどできる限り外部の関係者を探し連絡する。
- ・ 職員らが感染疑いの場合は、原則として同じ職場(フロア等)で働く職員に当該事実を知らせる。

b 感染疑い者等への対応

(ご利用者)

- ・ 検査(状況により複数回実施)、嘱託医の診察、医療機関への受診を最優先する。
- ・ 原則として個室(居室)に隔離する。身体拘束が必要な状況では身体拘束の三要件を満たすことをチェックし、ご家族にも情報共有と同意を求める。
- ・ 多床室の場合は、ベッド間を建具やカーテンで仕切る等の対応を可能な限り実施する。
- ・ 食事、排せつ、清拭の三大ケアを居室内で完結する。
- ・ 対応する職員は、できる限りその数を絞り、限定させ、サージカルマスクや防護服等、高次の予防策を講じた上でケアにあたる。フロアやユニット単位で、ご利用者や職員の配置等について協議する。

(職員等)

- ・ 速やかに検査(状況により複数回実施)、医療機関への受診を実施する。
- ・ 就業中の場合は、直ちに帰宅させ、感染の事実が判明するまでの間は、自宅待機とする。

(2)初動以降の対応

ア 中期段階

職員らやご利用者の中で陽性者が複数名現れ、連日その数が増加する、いわゆるクラスターとなった場合の対応は、以下のとおりとする。

○ご利用者への対応

- ・検査(状況により複数回実施)、嘱託医の診察、医療機関への受診を最優先する。
- ・保健所や感染症専門家の指導を受けながら、施設全体のゾーニング(清潔エリアと非清潔エリアの区分け)を行う。
- ・入浴や余暇活動など、感染拡大につながる支援の中止、その他支援方法の見直しを行い、ケアの最軽量化を行う。
- ・職員の出勤率による優先業務の考え方は、以下のとおりとする。

出勤率	30%	50%	70%	90%
優先業務	生命・安全を守る 必要最低限	食事・排泄中心 その他減少・休止	一部減少・休止 ほぼ通常	ほぼ通常
食事内容・回数	非常時メニュー 1食 or 2食/日	簡易食品・弁当 2食 or 3食/日	弁当 or 通常 朝・昼・夕	ほぼ通常
排せつ	オムツ 災害用トイレ	オムツ 災害用トイレ	一部オムツ 災害用トイレ	ほぼ通常
入浴	休止	一部清拭	清拭・一部入浴	ほぼ通常
機能訓練	休止	必要最低限	優先的实施	ほぼ通常
衛生管理	使い捨て対応 必要最低限	使い捨て対応 必要最低限	使い捨て対応 優先的实施	ほぼ通常

2.災害 BCP

(1)水害 BCP

【水害 BCP 発動基準(初動対応)】

体制確立の判断時期(いつ)	活動内容(何を)
以下のいずれかに該当する場合 ☐ 大雨又は台風に関する気象情報発表 ☐ 大雨警報(浸水害)・洪水警報発表 ☐ 千曲川・犀川・浅川・裾花川に氾濫注意情報発表 など ※下記の各河川氾濫注意水位等を注視する。	①体制確立 ②情報収集 ③物品確認と準備 ④職員・家族・関係機関等へ連絡 ⑤社用車ガソリン満タン・敷地内配備 ⑥利用者の避難順番と職員配置決め ⑦通所短期受入調整 ⑧職員参集・BCP 発動の検討

河川名(観測所)	水防団待機水位	氾濫注意水位	避難判断水位	氾濫危険水位
千曲川(杭瀬下観測所)	0.70m	1.60m	4.00m	5.00m
千曲川(立ヶ花観測所)	3.00m	5.00m	7.50m	9.20m
犀川(小市観測所)	-0.50m	0.00m	1.50m	1.80m
浅川(富竹観測所)	1.20m	1.80m	2.50m	3.00m
裾花川(岡田観測所)	0.50m	1.10m	2.00m	2.60m

～川の水が流れてくるまでの“時間”～

杭瀬下観測所 ⇒ 約5時間 ⇒ 立ヶ花観測所 小市観測所 ⇒ 約3時間 ⇒ 立ヶ花観測所

※ 立ヶ花観測所の未来の水位を予測し判断する。

避難場所【水害】

避難場所順位	施設名
第一避難場所	ケアハウスフォンテーヌ
第二避難場所	小規模多機能型居宅介護 けやき
第三避難場所	高木クリニック
第四避難場所	浅川小学校体育館

※ 令和元年東日本台風の経験等から、台風の大きさ、進路、想定雨量など総合的に決定する。

※ 原則、第二～第四避難場所は、明るい時間帯での避難とする。

※ 「洪水時における避難確保計画」(長野市提出)と避難場所順位は異なる。

3.地震 BCP

【地震 BCP 発動基準(初動対応)】

体制確立の判断時期(いつ)	活動内容(何を)
震度5弱以上	①自分の身を守る ②施設内・利用者の安全確認 ③体制確立 ④情報収集 ⑤職員・家族・関係機関等へ連絡 ⑥職員参集状況確認 ⑦BCP発動の検討

避難場所【地震】

	第一避難場所	第二避難場所	第三避難場所
避難場所	事業所内の安全な場所	敷地内の安全な事業所	浅川小学校体育館
避難方法	車いすで移動	車いすで移動	福祉車両

※ 事業所の被害状況、近隣の被害状況等を勘案し、総合的に判断して、避難の可否及び避難先(事業所内・事業所外)について決定する。

※ 余震が起きても、慌てずに正しい情報に基づき行動する。

安否確認と情報伝達・集約

対象	方法
職員	LINE、災害用伝言ダイヤル(171・web171) J-anpi(安否情報まとめて検索)、電話、インカム、掲示板など
ご利用者、ご家族	安否確認票、電話など
関係機関	電話、FAX、メールなど

※ 災害等の発生により電話等が繋がりにくい時は、「災害用伝言ダイヤル(171)」も利用する。

BCP対応責任者

職務	担当者
○ 総括責任者 平常時：BCP等策定・改定の推進 教育訓練の実施、マスコミ対応 など 発動時：災害対応組織図のとおり	施設長・管理者 小澤
○ 法人機能維持担当 平常時：情報入手先のリストアップと更新 保険関係の内容把握と更新 職員リストの更新 重要データのクラウド管理 記録用フォーマット整備 災害用備品の管理 など 発動時：災害対応組織図のとおり	生活相談員・事務職員 原田・大久保 中野・宮岡・酒井
○ 事業継続維持担当 平常時：支援に必要な備蓄品の在庫・期限管理 非常用備蓄飲食品の管理 薬の在庫管理 利用者情報提供管理(既往歴・現病・薬情等) 消火設備等の使用方法習得 利用者・家族への連絡体制の確立 各種防災・備災・減災・発生時研修(訓練)実施 発動時：災害対応組織図のとおり	施設系・介護職員 山野・山崎・佐藤 その他 看護・介護職員 在宅系・地域包括職員 北野・馬場・武田・畑

※ 職員数等に応じて応援・対応体制を構築する。

災害対応拠点

第1候補	第2候補	第3候補
ケアハウスフォンテーヌ	地域包括支援センター博愛の園	その他安全な場所

ハラスメント防止のお願い

いつも当施設の業務にご理解ご協力いただきありがとうございます。近年は介護事業所でのハラスメントの防止対策を強化するよう国から求められており、当施設でも対策強化に取り組んでいます。職場内でのハラスメントを防止すると共に、当施設とご利用者(ご家族等)との関係についてもハラスメントを防止できるよう、以下の内容に対してご理解頂き、ご注意頂きますようお願い致します。

※ハラスメントに該当した場合、契約書第16条2項の2の「背信行為」に該当し、契約を終了する場合があります。

カスタマーハラスメントやセクシャルハラスメント等の分類と具体例

分類	内容	ハラスメントの具体例・事例
身体的暴力	身体的な力を使って危害を及ぼす行為	物を投げつける。叩く。唾を吐く。服を引っ張る。土下座をさせる。
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	大声を発する。怒鳴る。「何の役にも立たない」等個人を否定するような言動をする。威圧的な態度で文句を言い続ける。「この程度できて当然」と理不尽な要求をする。ご家族等がご利用者の理不尽な発言を一方的にうのみにし、否定的な言葉や態度をとる。
性的嫌がらせ	意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為	必要もなく身体(腕や足)をさわる。胸、お尻などをさり気なくさわる。抱きしめる。ヌード写真や動画を見せる。わいせつ行為や盗撮をする。プライベートな予定を聞く。
著しく威圧的な行為	ご利用者(ご家族等)からの業務に支障を及ぼす著しい迷惑行為	電話や面談等で長時間拘束する。頻繁に来所しクレームを言う。休日時間外の対応の強要をする。業務外の強要(すぐに来い、買い物をして来い、金を貸せ等)をする。同じ質問を繰り返し、対応のミスが出たところを責める。脅迫的・反社会的な言動をする。優位な立場にいることを利用した暴言、特別扱いをさせる。

※上記の内容は一例です。それ以外でもハラスメントに該当する場合があります。

これらの行為が認められた場合には、複数名での対応や、サービス提供方法の見直し、サービス提供の継続見直しについて、ご相談させていただきます。

なお、介護サービスに関する正当なご意見・ご要望・苦情につきましては、これまでどおり誠意をもって対応いたしますので、遠慮なくお申し出ください。

令和 年 月 日

短期入所生活介護サービス及び介護予防短期入所生活介護サービスの提供開始にあたり、ご利用者様に対して本書面にもとづいて重要な事項を説明しました。

【事業者】

所 在 地 長野県長野市浅川東条295番地5

事 業 所 名 短期入所生活介護 博愛の園

介護予防短期入所生活介護 博愛の園

代 表 者 ㊞

説明者氏名 ㊞

私は、本書面により事業者から短期入所生活介護サービス及び介護予防短期入所生活介護サービスについての重要な事項の説明及び、個人情報の取り扱いに関して説明を受け、同意します。写真・映像等の使用に関しては下記のとおりです。

【利用者】

住 所

氏 名 ㊞

【代筆者】

住 所

氏 名 ㊞

【家族又は身元引受人等兼緊急連絡先】

住 所

氏 名 ㊞

続 柄

電 話 番 号 () —

携 帯 番 号 () —

Email アド・レ ス

【写真・映像の使用に関して】 (同意します ・ 同意しません)

【2番目の緊急連絡先】

住 所

氏 名

続 柄

電 話 番 号 () —

携 帯 番 号 () —

【3番目の緊急連絡先】

住 所

氏 名

続 柄

電 話 番 号 () —

携 帯 番 号 () —