

「ユニット型指定短期入所生活介護」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。
(指定番号 第 2770901227 号)

当事業所はご契約者に対してユニット型指定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。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。
要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用が可能な場合があります。

社会福祉法人大阪府社会福祉事業団

特別養護老人ホーム高槻荘

◆◆目次◆◆

1. 事業所経営法人	2
2. 事業所の概要	2
3. 居室の概要	3
4. 職員の配置状況	3
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	4
6. 緊急時における対応	9
7. 事故発生時の対応	9
8. 非常災害時の対応	9
9. 高齢者虐待防止について	10
10. 身体拘束等について	10
11. 秘密保持と個人情報の保護	10
12. 業務継続計画の策定について	10
13. 施設の利用にあたっての留意事項	10
14. 事業者からの契約解除の申し出	11
15. 苦情の受付について	11
16. 提供するサービスの第三者評価の実施状況について	12
17. その他	12

1. 事業所経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人大阪府社会福祉事業団
- (2) 法人所在地 大阪府箕面市白島三丁目5番50号
- (3) 電話番号 072-724-8166
- (4) 代表者氏名 理事長 行松 英明
- (5) 設立年月 昭和46年3月25日

2. 事業所の概要

(1) 事業所の種類

ユニット型指定短期入所生活介護事業所

平成14年4月1日指定 第2770901227号

※当事業所は特別養護老人ホーム高槻荘に併設されています。

(2) 事業所の目的

ユニット型指定短期入所生活介護事業所は、介護保険法令に従い、ご利用者一人一人の意志及び人格を尊重し、利用前の居宅における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ご利用者が相互に社会的関係を築き、自立的な日常生活を営むことを支援することにより、ご利用者の心身の機能の維持、並びにご利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を計ることを目的としています。

(3) 事業所の名称

特別養護老人ホーム高槻荘

(4) 事業所の所在地

大阪府高槻市郡家新町48番7号

(5) 電話番号

072-682-6652

(6) 事業所長(管理者)氏名

宇津木 久志

(7) 当事業所の運営方針

利用者が、その有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう入浴、排泄食事等の介護、その他の日常生活上の世話および機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持ならびに利用者の家族の身体的および精神的負担の軽減を図ることを目的とします。

この施設は、身体上または精神上著しい障害があるために、常時の介護を必要とする方・日常生活上の基本動作がほぼ自立し、状態の維持・改善可能性の高い方がご利用いただけます。

(8) 開設年月日 昭和57年2月1日

(9) 事業及び送迎の実施地域

通常の事業及び送迎の実施地域 高槻市、茨木市

(10) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
受付時間	月～金 9:15～18:00 土・日・祝日 9:15～18:00 但し、利用決定が後日になることがあります。

(11) 利用定員 10名(ユニット型指定介護予防短期入所生活介護を含む)

3. 居室の概要

当事業所では以下の居室・設備をご用意しています。ご利用される居室は、全室個室となります。

(入居者居室の空き床を使用する場合も有ります)

居室・設備の種類	室数	備考
居室 (全室個室)	110 室	ユニット数・・・11(1 ユニット 10 室、1ユニットはショート専用) 居室の設備・・・ベッド(寝具一式)、整理ダンス、洗面台、ナースコール、カーテン、エアコン
共同生活室 (食堂含)	11 室	各ユニットに設定
洗面設備	121 箇所	各居室、各共同生活室に設定
便所	33 箇所	各共同生活室に設定
浴室(個浴)	11 室	各ユニットに設定、一般浴槽
浴室(特浴室)	1 室	特殊浴槽
機能訓練室	1 室	[主な設置機器] 電動サイクル、滑車等
医務室	1 室	

上記は、大阪府条例が定める基準によりユニット型指定介護福祉施設、ユニット型指定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。

※居室の変更:ご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、ご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、ご利用者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

※居室に関する特記事項:プライバシーを確保し、快適な住空間を提供します。

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対して指定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	従事するサービス種類、業務	人員基準
施設長(管理者)	業務の実施状況の把握その他業務の一元的な管理	1名
副施設長	管理者を補佐し、施設の事務を掌理する	1名
事務員	庶務又は会計事務	1名以上
生活相談員	入居者又は家族等の相談に応じ、必要な助言その他の援助を行う	2名以上
介護支援専門員	施設サービス計画の作成等を行う	1名以上
介護職員	入居者の日常生活の介護、相談及び援助業務	34名以上
看護職員	医師の診療補助及び医師の指示を受けて入居者の看護、施設の保健衛生業務	3名以上
機能訓練指導員	入居者の機能回復、機能維持及び予防のための必要な訓練	1名以上
栄養士(管理栄養士)	入居者に提供する食事の管理、入居者の栄養指導	1名以上
医師	入居者の診療及び施設の保健衛生の管理指導	必要数

※ 常勤換算:職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当施設における常勤職員の所定勤務時間数(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。

<主な職種の勤務体系>

職種	勤 務 体 制
医師	8:45～17:30(月曜～木曜) 8:45～11:45(土曜)
介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早出:07:00～15:45 11 名 日勤:10:00～18:45 3 名 遅出:13:15～22:00 11 名 夜勤:22:00～07:00 6 名
看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早出:07:30～16:15 1名 日勤:09:00～17:45 1名 遅出:10:00～18:45 1名
機能訓練指導員	月～土:09:15～18:00 1.3名以上

※土日とは上記と異なります。

5. 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
(2) 利用料金の全額をご利用者に負担いただく場合があります |
|--|

(1) 当事業所が提供する基準介護となるサービス(契約書第 4 条参照)

以下のサービスについては、滞在費、食費を除き、利用料の額は、介護報酬告示上の額とし、介護保険負担割合証に記載されている利用者負担の割合の支払いを受けるものとします。

<サービスの概要>

① 居室の提供

- ・ユニット型全室個室になっており、個室を提供いたします。

② 食事

- ・当施設では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご利用者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・朝食の米飯食、複数献立に積極的に取り組んでいます。
- ・ご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:7:45～9:45 昼食:12:00～14:00 夕食:18:00～20:00

③ 入浴

- ・入浴又は清拭を週 2 回以上行います。
- ・寝たきりの方も特殊浴槽を使用して入浴することができます。

④ 排泄

- ・排泄の自立を促すため、ご利用者の身体状況に応じた排泄方法により、援助を行います。

⑤ 機能訓練

- ・機能訓練指導員により、ご利用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

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑦ 相談及び援助

- ・介護に関する相談及び援助等を行います。

⑧ 短期入所生活介護計画の作成

- ・利用者に係わる居宅介護支援事業所が作成した居宅サービス計画(ケアプラン)に基づき利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた短期入所生活介護計画書を作成します。
- ・短期入所生活介護計画の作成に当たってはその内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ます。
- ・短期入所生活介護計画の内容について、利用者の同意を得たときは、短期入所生活介護計画書を利用者に交付します。

⑨ 利用者宅への送迎

- ・家族による送迎が原則ですが、状況により家族の送迎が困難な場合、事業者が所有する自動車により、利用者の居宅と事業所までの間の送迎を行います。
- ただし、道路が狭い等の事情により、自動車による送迎が困難な場合は、車いすまたは歩行介助により送迎を行うことがあります。

⑩ その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、医師より制限のある方以外はすべて離床いたします。
- ・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、適切な整容が行われるよう援助します。

<サービス利用料金(1日あたり)>

下記の料金表によって、ご利用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費額を除いた金額(自己負担額)と滞在費及び食事代他をお支払い下さい。(サービスの利用料金は、ご利用者の要介護度に応じて異なります。)

(併設型ユニット型短期入所生活介護費 1日利用料金)

介護サービス利用料	ご契約者の介護度		単位	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	①	併設型ユニット型短期入所生活介護費	(単位)	704	772	847	918	987
	②	機能訓練体制加算	(単位)	12 /日				
	③	個別機能訓練加算	(単位)	56 /日				
	④	看護体制加算(Ⅰ)	(単位)	4 /日				
	⑤	看護体制加算(Ⅱ)	(単位)	8 /日				
	⑥	夜勤職員配置加算(Ⅱ)	(単位)	18 /日				
	⑦	送迎加算	(単位)	184 /片道				
	⑧	生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	(単位)	10 /月				
	⑨	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	(単位)	18 /日				
	⑩	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) ①～⑨を足した単位に14%を掛けた単位数	(単位)	141	150	161	171	180
	⑪	合計(①～⑩)	(単位)	1,145	1,222	1,308	1,389	1,467
	⑫	1単位当たりの単価	(円)	10.66				
	⑬	1日当たりサービス利用料金(全額)	(円)	12,209	13,030	13,946	14,810	15,641
	⑭	介護保険から給付される金額(9割)	(円)	10,988	11,727	12,551	13,329	14,076
	⑮	介護保険から給付される金額(8割)	(円)	9,767	10,424	11,156	11,848	12,512
	⑯	介護保険から給付される金額(7割)	(円)	8,546	9,121	9,762	10,367	10,948
	⑰	サービス利用に係る自己負担額(1割)	(円)	1,221	1,303	1,395	1,481	1,565
	⑱	サービス利用に係る自己負担額(2割)	(円)	2,442	2,606	2,790	2,962	3,129
	⑲	サービス利用に係る自己負担額(3割)	(円)	3,663	3,909	4,184	4,443	4,693

料金表についてはあくまでも目安となり、実際の請求金額とは異なる場合がございます。

(小数点以下切り上げ、切り下げの関係上 1 円単位での誤差が生じる場合があります)

- ※ ご利用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金額を一旦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。
- ※ 利用者の心身の状態、家族様の事情により送迎が必要と認められる方に対して送迎させていただく場合は、送迎加算として、片道 184 単位 が加算されます。
- ※ 看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に利用者又はその家族等に当該対応方針を説明し、同意を得て、看取り期のご利用者に対してサービス提供した場合、死亡日と死亡日前 30 日のうち 7 日が限度とし 1 日当たり 64 単位が算定されます。
- ※ 特別養護老人ホームに入居している方が一時帰宅や入院等で居室が空いた際に、その居室を利用頂く場合、介護サービス利用料のサービス提供体制加算(Ⅱ)から(Ⅲ)1日当たり6単位へ変更になります。
- ※ 市町村が発行する『介護保険負担限度額認定証』を持っているご利用者は、特定入所者介護サービス費の支給を受け、居住費・食事代が軽減されます。
- ※ 社会福祉法人による利用者負担軽減制度の適用を受け、市町村が発行する『社会福祉法人等による利用者負担減免確認証』を持っているご利用者は負担額が軽減されます。
- ※ 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、ご利用者の負担額を変更します。
- ※ 介護保険サービスは、非課税になっています。
- ※ 上記の料金表や他介護保険自己負担分について、保険単位数1単位当たりの単価が10.66円となっているため、切り上げ・切捨ての関係より、若干前後する事があります。ご了承下さい。
- ※ ただし、介護保険制度の改正により、平成 27 年 8 月 1 日から負担能力のある一定以上の所得の方については、自己負担が 2 割となります。また、平成 30 年 8 月 1 日より平成 30 年 8 月から 65 歳以上の方(第 1 号被保険者)であって、現役並みの所得のある方には自己負担が 3 割となります。

(2) (1)以外のサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご利用者の負担となります。

<サービスの概要と利用料金>

① 食事の材料及び調理にかかる費用(食事代)

ご利用者に提供する食事の材料及び調理にかかる費用です。

料金:朝食:330 円、昼食:660 円、夕食:660 円

- ※ 食事が不要な場合は、前日までに申し出下さい。前日までに申し出があった場合には費用負担はありません。

② 滞在費 料金:1 日あたり 2,650 円

- ※ 市町村が発行する『介護保険負担限度額認定証』を持っているご利用者は、特定入所者介護サービス費の支給を受け、滞在費・食費代が軽減されます。

③ 特別な食事(酒を含みます。)

ご利用者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

利用料金:要した費用の実費(消費税を要します)

④ 理髪・美容

[理髪サービス]

月に 2 回、理容師の出張による理髪サービス(調髪、顔剃)をご利用いただけます。

利用料金:要した費用の実費

理髪料金表

カット(顔そり含む)	2,300 円
カットのみ	2,000 円
顔そりのみ	650 円

⑤ レクリエーション、クラブ活動

ご利用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。

利用料金:材料代等の実費をいただきます。

1. <例>主なレクリエーション行事予定

時期	行事とその内容(例)	備考
5 月	さつきまつり ご家族皆さんと一緒に春のひとときを過ごします。	模擬店の利用は 実費をいただきます。
7 月	盆踊り 地域の皆さんと盆踊りを楽しめます。	模擬店の利用は 実費をいただきます。
9 月	敬老祝賀会 祝賀式典、アトラクション	模擬店の利用は 実費をいただきます。

月行事 誕生会

その他 花見会、七夕、月見、餅つき、初詣、節分、節句等季節行事も企画します。

2. クラブ活動

ハーモニカ、三味線、大正琴、歌体操等のクラブ活動を行っています。

利用料金:材料費等の実費をいただきます。(別途消費税要)

⑥ 日常生活上必要となる諸費用実費

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にかかる費用を負担いただきます。

※ 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。

※ 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、相当な額に変更することがあります。

その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う 2 か月前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法

前記(1)、(2)の料金・費用は、ご利用期間分の合計金額を 1 ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月 22 日までに以下のいずれかの方法でお支払いください。

ア、窓口での現金払い

イ、金融機関口座からの自動引き落とし

(4) 利用の中止、変更、追加

利用予定期間の前に、ご利用者の都合により、ユニット型指定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。但しご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 25% (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利用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) サービス利用中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご利用者の希望により、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。(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。)

医療機関の名称	医療法人祐生会 みどりヶ丘病院
所在地	大阪府高槻市真上町 3 丁目 13 番 1 号
連絡先	072-681-5717
診療科	内科、消化器科、整形外科、外科、リウマチ科、脳神経外科、小児科、リハビリテーション科、循環器科、眼科、歯科、歯科口腔外科、放射線科、麻酔科

6. 緊急時における対応

ご利用者が当施設を利用中に病状の急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医又は事業所が定めた協力医療機関に連絡し、措置を講じる等行います。

7. 事故発生時の対応

事故発生時には、速やかに当該利用者の家族、市町村に対して連絡を行う等の必要な措置を講じ、賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。本事業所は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名 損害保険ジャパン株式会社

保険名 福祉事業者賠償責任保険

8. 非常災害時の対応

事業所は、非常災害に備えて定期的に避難、救出、夜間想定を含めその他必要な訓練を実施します。

また、消防法に準拠して非常災害に関する具体的計画を別に定め、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に職員に周知します。

災害により送迎時の安全確保が難しい場合は、送迎時間変更等の措置を講じ対応します。

9. 高齢者虐待防止について

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

- (ア) 虐待防止に関する責任者〔高槻荘 荘長〕
- (イ) 虐待の防止のための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。
- (ウ) 虐待の防止のための指針を整備します。
- (エ) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に(年2回以上)実施します。
- (オ) 虐待の防止のための措置を適切に実施するための担当者を配置します。

10. 身体拘束等について

当施設は、ユニット型指定短期入所生活介護サービスの提供に当たっては、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を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為(以下「身体拘束等」と言う)を行いません。

緊急やむを得ず身体拘束等を行う際、次の手続きにより行います。

- (1) 身体拘束廃止委員会を設置する。
- (2) 「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」に身体拘束に係る態様及び時間その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録する。
- (3) 利用者又は家族に説明し、その他方法がなかったか改善方法を検討する。

11. 秘密保持と個人情報の保護について

当事業者及び職員は、サービス提供をする上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、サービス提供が終了した後においても継続します。

当事業者は、ご利用者から予め文章で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、ご利用者の個人情報を用いません。また、ご利用者の家族の個人情報についても、予め文章で同意を得ない限りサービス担当者会議等でご利用者の家族の個人情報を用いません。

12. 業務継続計画の策定について

事業者は、感染症や災害発生時において、ご利用者に対する指定短期入所生活介護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(以下「業務継続計画」という。)を策定し、当該業務継続計画に従い、次の措置を講じます。

- ・従業者への業務継続計画の周知と必要な研修及び訓練を定期的(年2回以上)に実施
- ・業務継続計画の定期的な見直し・変更

13. 施設の利用にあたっての留意事項

利用者が施設のサービスを受ける際には、次に掲げる事項に留意してください。

- (1) 利用者は火気の取扱いにご注意ください。
- (2) 利用者は事業所の設備及び備品を利用するに当たっては、職員の指示や定められた取扱い要領に従い、当該設備を破損することのないようお願いいたします。また、安全性の確保に留意してください。
- (3) 利用者は喧嘩、口論または暴行等、他人の迷惑となる行為をしないようにしてください。
- (4) 利用者は事業所の安全衛生を害する行為をしないようにしてください。

14. 事業者からの契約解除の申し出

- ①ご利用者が、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ご利用者による、サービス利用料金の支払いが 2 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ご利用者が、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入居者等の生命・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
- ④別紙「ハラスメント事例」のようなハラスメントに該当する行為をサービス従事者がご入居者やご家族から受け、本契約を継続しがたい事情が生じた場合

15. 苦情の受付について

(1) 当事業所における苦情の受付

苦情または相談があった場合は、ご利用者の状況を詳細に把握する為必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行い、ご利用者の立場を考慮しながら事実関係の特定を慎重に行います。苦情受付担当者は把握した状況を苦情受付責任者とともに検討を行い、当面及び今後の対応を決定します。対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、ご利用者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行います。(時間を要する内容もその旨を翌日までには連絡します。)

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。

- 苦情受付責任者 [庄 長] 宇津木 久志
- 苦情受付窓口(担当者) [副施設長] 松岡 拓志
- 受付時間 毎週月曜日～日曜日 9:15～18:00
- 受付連絡先 072-682-6652

また、ご意見箱(苦情受付ボックス)を玄関受付、各階に設置しています。

(2) 第三者委員による苦情の受付

当施設には、苦情解決委員会に、地域からの中立的な立場として以下の第三者委員の方にご参加いただいております。

○第三者委員

- 首藤 菊男 高槻市津之江北町 11 番 16 号 電話:072-674-8167
- 木村 正夫 高槻市津之江北町 14 番 2 号 電話:072-675-7316

(3) 行政機関その他苦情受付機関

高槻市福祉指導課	所在地 電話番号 FAX 受付時間	大阪府高槻市桃園町 2 番 1 号 072-674-7821 072-674-7820 午前 8 時 45 分～午後 5 時 15 分
高槻市長寿介護課	電話番号 FAX 受付時間	072-674-7166 072-674-7183 午前 8 時 45 分～午後 5 時 15 分
契約者様の介護保険の保険者 (市町村)	所在地 電話番号 FAX 受付時間	
国民健康保険団体連合会	所在地 電話番号 受付時間	大阪府大阪市 中央区常盤町 1 丁目 3 番 8 号 06-6949-5418 9:00～17:00
大阪府福祉部高齢介護室 介護事業者課 居宅グループ	所在地 電話番号 FAX 受付時間	大阪府大阪市 中央区大手前 3 丁目 2-12 別館 6 階 06-6944-7099 06-6910-7090 9:00～18:00

16. 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	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	

17. その他

- ①(1) 採用時研修 採用後12か月以内
- (2) 継続研修 年2回
- ② 従業者は、業務上知り得た入居者又はその家族の秘密を保持します。
- ③ 施設は、従業者であった者に、業務上知り得た入居者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約、就業規則等において規定します。
- ④ 施設は、指定介護福祉施設サービスに関する諸記録を整備し、その完結の日から5年間保存するものとします。

ユニット型指定短期入所生活介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者	法人名	社会福祉法人大阪府社会福祉事業団
	法人所在地	大阪府箕面市白島三丁目 5 番 50 号
	代表者名	理事長 行松 英明
事業所名	事業所名	特別養護老人ホーム高槻荘
	所在地	大阪府高槻市郡家新町 48 番 7 号
	管理者名	荘長 宇津木 久志
	説明者職氏名	生活相談員 玉置 若菜

ユニット型指定短期入所生活介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を受けました。

令和 7 年 12 月 18 日

契 約 者	住 所	大阪府高槻市土橋町 1 番 42 号
	氏 名	
立 会 人	住 所	
	氏 名	

【ご入居者及びご利用者、ご家族からのハラスメント事例】

高槻荘各事業所からのお願い

ご利用者・ご家族との信頼関係のもとに、安全安心な環境で質の高いケアを提供できるよう以下の点についてご協力ください。

- 職員に対する金品等の心付けはお断りしています。職員がお茶やお菓子、お礼の品物等を受け取る事も事業所として禁止しております。また、金銭・貴重品等の管理にご協力ください。
- ペットはゲージへ入れる、リードにつなぐ等の協力をお願いします。大切なペットを守るため、また、職員が安全にケアを行うためにも、訪問中はリードをつけていただくか、ゲージや居室以外の部屋へ保護するなどの配慮をお願いします。職員がペットにかまれた場合、治療費等のご相談をさせていただく場合がございます。
- 暴言・暴力・ハラスメントは固くお断りします。職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をお願いします。

【具体的なハラスメント例】

1) 乱暴な言動又は暴力

- ☐ 怒鳴る、奇声、大声を発する
- ☐ 物を投げつける
- ☐ 刃物を向ける、服を引きちぎる、手を払いのける など

2) セクシュアルハラスメント

- ☐ 職員の体を触る、手を握る
- ☐ 腕を引っ張り抱きしめる
- ☐ アダルトビデオを流す、ヌード写真を見せる・見られるように置く など

3) 言動による精神的暴力

- ☐ 介護職失格、看護師失格など自尊心を傷つける言葉
- ☐ 他者を引き合いに出し、過大なサービスを繰り返し要求する

4) その他

- ☐ 職員の自宅の住所や電話番号を何度も聞く
- ☐ ストーカー行為
- ☐ 法令又は契約の範囲外のサービス、実現困難なことを執拗に求める

など