

**(介護予防)短期入所生活介護カリタス利用契約書  
及び重要事項説明書**  
(令和 7 年 5 月 1 日現在)

当施設はご利用者に対して、短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護サービスを提供いたします。施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意頂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」（予防介護短期入所生活介護については「要支援」）と認定された方が対象となります。



## 目 次



1. 契約書
2. 施設経営法人
3. ご利用施設
4. 居室の概要
5. 職員の配置状況
6. 当施設が提供するサービスと利用料金
7. 協力医療機関等
8. 要望又は苦情等の申出
9. 虐待の防止について
10. 身体拘束について
11. ハラスメント防止対策について
12. 非常災害対策
13. 衛生管理等
14. 業務継続計画の策定等について
15. 事故発生時の対応
16. 個人情報の利用目的
17. 身体拘束その他の行動制限について
18. 写真利用についてのお願い



短期入所生活介護カリタス  
事業者番号 4270108568  
長崎県長崎市新牧野町 132 番地 1  
電話番号 0959-25-0741



## (介護予防)短期入所生活介護カリタス利用契約書

### (契約の目的)

第1条 短期入所生活介護カリタス(以下「事業者」という。)は、短期入所生活介護(要支援状態にあっては介護予防短期入所生活介護)サービス利用者(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に短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護を提供し、利用者は、事業者に対し、そのサービスに対する料金を支払うことについて取り決めることを、本契約の目的とします。

### (適用期間)

第2条 本契約は、利用者が事業者と契約を締結したときから効力を有します。但し、身元保証人(利用者の身元を保証・利用者と共に支払義務のある方)に変更があった場合は、新たに契約を締結することとします。

2 利用者は、前項に定める事項の他、本契約、別紙1～3の改定が行なわれない限り、初回利用時の〈様式1〉の締結をもって、繰り返し当施設を利用することができるものとします。

### (利用開始前又は利用期間中のサービスの中止)

第3条 利用者及び身元引受人は、事業者に対し、利用開始の予定日の前日5時までに事業者に申し出ることにより、サービスの利用を中止することができます。

2 利用者及び身元引受人は、利用期間中であっても、事業者に対して前日までに申し出ることによって退所することができます。この場合の料金は、実際の退所の日までの日数を基準に計算します。

### (契約の終了)

第4条 利用者及び身元引受人は、現にサービスを利用している期間を除き、事業者に対し、いつでもこの契約を解除・終了することができます。

2 事業者は利用者に関し次の各号のいずれかに該当する事由が生じたときは、この契約を解除・終了することができます。

- ① 利用者の体調が良好でなく、施設での生活に支障があると判断された場合
- ② 本契約に定める利用料金を6か月以上滞納し、その支払を督促したにもかかわらず30日間以内に支払われない場合
- ③ 利用者が、事業者、事業者の職員又は他の利用者等に対して、利用継続が困難となる程度の背信行為又は反社会的行為を行った場合
- ④ 天災、災害、施設・設備の故障その他やむを得ない理由により、当施設を利用させることができない場合

3 利用者に次の各号のいずれかに該当する事由が生じたときは、この契約は自動的に終了します。

- ① 利用者が他の介護保険施設に入所したとき。
- ② 利用者の要介護・要支援認定区分が非該当(自立)と認定されたとき。
- ③ 利用者が死亡したときまたは介護保険の被保険者でなくなったとき。

(利用料金)

第5条 利用者は、事業者に対し、本契約に基づくサービスの対価として、別紙重要事項説明書に記載する額により計算した利用期間ごとの料金の合計額を、その終了ごとに支払う義務があります。

- 2 事業者は、前項の規定により利用者が支払うべき料金の請求書及び明細書を、利用者に請求し、利用者は請求書に記載の期日までに現金又は施設の指定する銀行口座へ支払うものとします。
- 3 事業者は、1項に定める利用料金の支払いを受けたときは、領収書を発行します。

(身体の拘束等)

第6条 事業者は、原則として利用者に対し身体拘束を行ないませんが、転倒の恐れ・点滴自己抜去等緊急やむを得ない場合は、施設管理者が判断し、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行うことがあります。この場合には、その様態及び時間、その際の利用者の心身状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載することとします。また、身体拘束等を行う場合は承諾書にて同意を得ることとします。

(サービス向上に関する委員会の設置)

第7条 事業者は、感染症対策、事故防止対策、虐待及び身体拘束廃止、ハラスメント防止、褥瘡防止等を目的に各委員会を設置し、サービスの質の向上に努めます。

(個人情報保護)

第8条 利用者の個人情報保護については、事業者の個人情報保護方針、個人情報に関する規程等のほか関係法令及びその他のガイドラインを遵守します。また、個人情報の利用目的を明確にし、収集した個人情報については適切な安全管理措置をとります。

(緊急時の対応)

第9条 事業者は、利用者に対し、短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護の提供中に、その利用者に病状の急変が生じた場合には、利用者が指定する者に、緊急に連絡します。

- 2 事業者は、利用者に対し、提供するサービス対応が困難な状態、又は、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、他の専門的機関を紹介します。

(要望又は苦情等の申出)

第10条 利用者やその御家族は、事業者の提供するサービスに対しての要望又は苦情等について、担当生活相談員に申し出ることができます。又、1階に備え付けられた「ご意見箱」をご利用いただき、管理者に直接お申し出いただくこともできます。

◎ 苦情相談受付窓口担当者：生活相談員 大水 あけみ

(別紙 1)

## (介護予防)短期入所生活介護カリタス重要事項説明書

### 1. 施設経営法人

- (1) 法人名 宗教法人カトリック・カリタス修道会
- (2) 法人所在地 東京都杉並区井草4丁目20番5号
- (3) 代表者氏名 代表役員 宮 脇 京 子
- (4) 設立年月日 昭和28年5月25日

### 2. 施設の概要

- (1) 施設の種類 (介護予防)短期入所生活介護
- (2) 施設の目的 ご利用者の心身の特性を踏まえて、居宅サービス計画に基づき、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練、その他の必要な医療並びに日常生活を営むことができるようにすると共に、利用者の居宅における生活への支援を目的とします。
- (3) 施設の名称 短期入所生活介護カリタス
- (4) 施設の所在地 長崎県長崎市新牧野町132番地1
- (5) 電話番号 0959-25-0741
- (6) 施設管理者氏名 医師 濱 崎 圭 輔
- (7) 運営方針 明るく家庭的な雰囲気を持ち、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。
- (8) 開設年月日 平成24年1月1日
- (9) 定 員 12名
- (10) 事業者番号 4270108568

### 3. 居室の概要

#### (1) 居室等の概要

当施設では、以下の居室・設備をご用意しております。なお居室につきましては、心身の状況等に応じ変更していただく場合があります。

居室・設備の種類	室 数	備 考
個 室 (1人部屋)	1 室	
2 人 部 屋	2 室	
3 人 部 屋	1 室	
4 人 部 屋	1 室	
合 計	5 室	
食 堂	1 室	
浴 室	1 室	リフト付き浴室
機能訓練室	1 室	

#### 4. 職員の配置状況

当施設では、ご利用者に対して短期入所生活介護サービス、（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おります。

職 種	常 勤	非常勤	合 計
1. 管理者（医師）	1 名（兼務）		1 名
2. 生活相談員	1 名（兼務）		1 名
3. 看護職員	4 名（兼務）	1 名（兼務）	5 名
4. 介護職員	11 名（兼務）	5 名（兼務）	16 名
5. 機能訓練指導員	3 名（兼務）		3 名
6. 管理栄養士	1 名（兼務）		1 名
7. 事務職員	2 名（兼務）		2 名

※ 夜間は看護職員または介護職員の2名体制で行っています。

#### 5. 事業所が提供するサービスについて

当事業所では、ご利用者に対して以下のサービスを提供いたします。

##### (1) サービスの概要

##### ① 施設サービス計画の作成

- ・ 介護支援専門員は、利用者の施設サービス計画を立てるとともに、必要に応じて要介護認定及び要介護認定更新の申請手続きを行います。

##### ② 健康管理

- ・ 医師並びに看護、介護職員等により、利用者の心身の状況等の健康管理に努めます。

##### ③ 栄養管理

- ・ 当施設では、管理栄養士がご利用される方々の摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成し、これに従い栄養管理を行います。
- ・ 自立支援のため、離床して食堂にて食事を取って頂くことにしています。  
（食事時間）朝食：8：00～ 昼食：12：00～ 夕食：17：30～

##### ④ 入 浴

- ・ 入浴または清拭を、夏季（6月～9月）週3回、冬季（10月～5月）週2回行います。
- ・ 寝たきりの方でもリフト付き浴槽を利用して入浴することができます。

##### ⑤ 機能訓練

- ・ 機能訓練指導員により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またはその減退を防止するための訓練を実施します。

##### ⑥ 看護および介護

- ・ 看護職員および介護職員が、ご利用者の心身の状況を把握し、自立支援と日常生活の充実のため適切な技術を持って健康管理を行います。

##### ⑦ その他自立への支援

- ・ 寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。
- ・ 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いたします。

## (2) サービス利用料金

介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度によって利用料が異なります。以下は 1 日あたりの単位です。1 単位は 10.17 円（長崎市地域単価）にて計算され、利用者負担はその 1 割から 3 割となります。

### ① 基本料金

#### 【施設利用料】

1 日当たり	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
個室	451 単位	561 単位	603 単位	672 単位	745 単位	815 単位	884 単位
多床室							

#### 【加算料金】

生活機能向上連携加算（Ⅱ）/月	200 単位
医療連携強化加算/日（喀痰吸引等の状態にある方）	58 単位
夜勤職員配置加算（Ⅰ）（要介護者のみ）/日	13 単位
送迎加算/回（片道につき）	184 単位
緊急短期入所受入加算（要介護者のみ）/日	90 単位
長期利用者に対して短期入所生活介護を提供する場合	-30 単位
療養食加算/回（1 日に 3 回を限度）	8 単位
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）/日	22 単位
口腔連携強化加算	50 単位
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）/月	所定単位数の 14.0% を加算

#### 【食費・居住費一覧表】

1 日にかかる食費及び居住費		利用者 負担段 階	負担限度額				
対象者			食費/日	居住費/日			
				個室	準個室	2 人 部屋	4 人 部屋
（介護市 民税非課税世帯 の方）	老齢福祉年金・生活保護を受給されている方	第1段階	300 円	380 円	0 円		
	合計所得金額と公的年金など収入額の合計が年間80 万円以下の方	第2段階	600 円	480 円	430 円		
	年金収入等 80 万円超 120 万円以下	第3段階 ①	1,000 円	880 円			
	年金収入等 120 万円超	第3段階 ②	1,300 円				
上記以外（課税世帯の方）		第4段階	1,445 円	1,325 円	1,020 円	920 円	915 円

食費 1 日：1,445 円、朝食：395 円、昼食：525 円、夕食：525 円

# 【その他】

種 類	利 用 料 金	内 容
理美容代	1,000 円／回	理髪サービスをご利用の場合
持ち込み電気使用料	50 円／日	ラジオ・電気毛布・携帯電話などの持ち込みの場合 1 台につき
テレビレンタル料	100 円／日	テレビを使用した場合
私物衣類洗濯	100 円／枚	大物 300 円／枚
死後の処置	5,500 円／回	亡くなられて死後の処置を行った場合
通常の実地地域を超えた送迎の費用	500 円／5 k m	実地地域を超えた地点から片道 5 k m 毎に
日常生活費（教養娯楽費含）	100 円／日	石鹸・シャンプー・タオル・おしぼり等の費用及びレクリエーション等に要する費用

※ おむつ代は介護保険給付対象となっておりますので、ご負担の必要はございません

## (3) 公費

- \* 「原爆手帳」をお持ちの方は施設利用料が免除となります
- \* 生活保護を受けられている方は、福祉事務所発行の生活保護法介護券の認定額になります。

## (4) 利用料金のお支払方法

① 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等	<p>ア. 前記の利用料, 利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額は、利用月毎に計算し請求いたします。</p> <p>イ. 上記に係る請求書は、利用月の翌月 10 日過ぎに発行します。</p>
② 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等	<p>ア. 請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。</p> <p>（ア）窓口での支払い</p> <p>（イ）指定口座への振り込み</p> <p>（ウ）口座振替にて支払い（ゆうちょ銀行、J A）</p> <p>イ. お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いします。</p>

## 6. 協力機関等

当施設では、下記の医療機関を協力医療機関としています。

### 【協力医療機関】

医療機関の名称	カリタス診療所
所在地	長崎県長崎市西出津町67番地5
診療科	内科・循環器内科・消化器内科・リハビリテーション科
医療機関の名称	たけとみデンタルクリニック
所在地	長崎県長崎市永田町3123
診療科	歯科

## 7. 要望又は苦情等の申出

- (1) 入所利用者やその御家族は、当施設の提供する介護保健施設サービスに対しての要望又は苦情等について、担当生活相談員に申し出ることができます。又、1階に備え付けられた「ご意見箱」をご利用いただくこともできます。

◎苦情相談受付窓口担当者：生活相談員 大水 あけみ

Tel 0959-25-0741

苦情があった場合は、直ちに利用者等と連絡を取り、事情を聞き、苦情の内容を把握し、必要な対応を行います。また、苦情の内容によっては、市町村や居宅介護支援事業者等と連絡を取り、必要な対応を行います。

- (2) 行政機関その他苦情受付機関

長崎市	介護保険課	095-829-1146
西海市	長寿介護課	0959-37-0024
長与町	介護保険課	095-883-1111
時津町	高齢者支援課	095-882-2211
長崎県国民健康保険団体連合会介護保険課苦情処理係		095-826-1599
長崎県運営適正化委員会		095-862-6410

## 8. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	(生活相談員：大水あけみ)
-------------	---------------

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (2) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (3) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- (4) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）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、これを市町村に通知します。



## 9. 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。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、次に掲げることにより留意して、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、直ちに身体拘束を解きます。

## 10. ハラスメント防止対策について

事業者は、適切なサービスの提供を確保する観点から、職場・介護現場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより職員の就業環境が害されることを防止するため、方針の明確化等の必要な措置を講じます。

2 契約者（利用者）様、ご家族様または身元保証人等からの事業所やサービス従事者、その他関係者に対して次の①～③の行為を行った場合は、サービスのご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。

- ① 暴言、暴力、嫌がらせ、誹謗中傷などの迷惑行為、その他著しく常識を逸脱する行為。
- ② パワーハラスメント、セクシャルハラスメント、カスタマーハラスメントなど身体的・精神的暴力・性的嫌がらせ、いちじるしい威圧的行為。
- ③ サービス利用中の従業者の写真や動画撮影、録音などを無断で SNS などに掲載すること。

## 11. 非常災害対策

- ① 事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。

災害対策に関する担当者職・氏名：（防火管理者 高野繁美）

- ② 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。
- ③ 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
- ④ ③の訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めます。
- ⑤ 防災設備などについて

- ・ 防災設備 …… 火災報知器、スプリンクラー、屋内消火栓、消火器、非常用通報装置、非常灯、救助袋
- ・ 設備点検 …… 業者による定期点検（年2回）
- ・ 避難通路 …… 施設内2方向（階段及びスロープ）

## 12. 衛生管理等

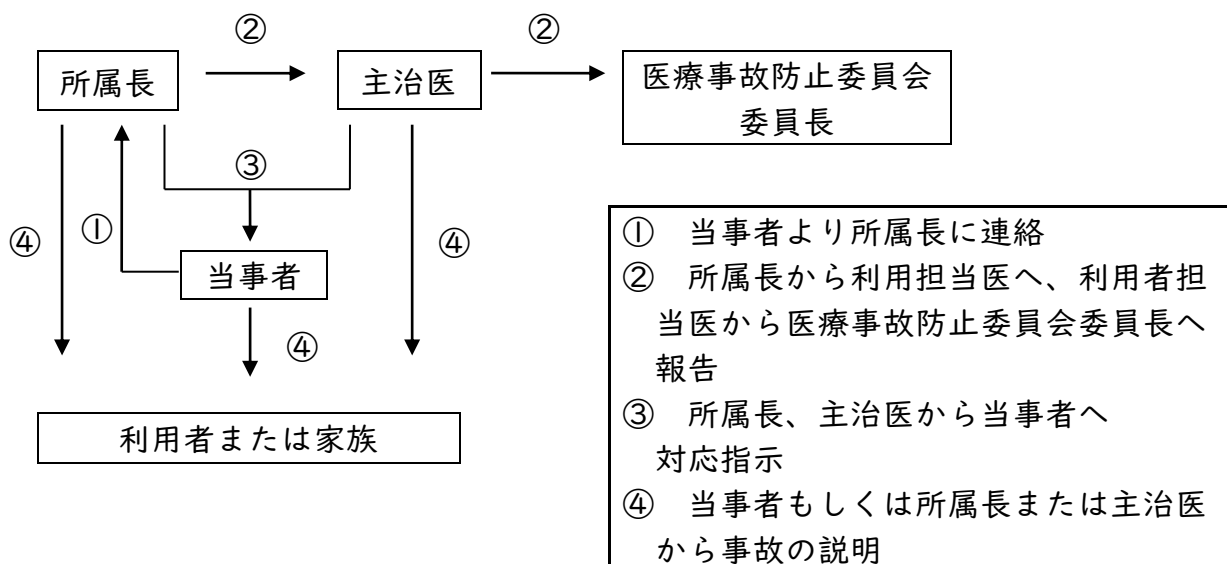
- (1) 施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。
- (2) 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。
- (3) 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。
  - ① 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を定期に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
  - ② 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
  - ③ 従業者に対し、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。

## 13. 業務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介護予防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（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業者に対し、業務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) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います

## 14. 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は、速やかにご利用者およびご家族へ連絡するとともに、必要な措置を講じます。また、利用者に対して賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。



## 個人情報利用目的

宗教法人カトリック・カリタス修道会 短期入所生活介護カリタスでは、利用者の尊厳を守り安全に配慮する理念の下、お預かりしている個人情報について、利用目的を以下のとおり定めます。

### 【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

〔事業所内部での利用目的〕

- 当事業所が利用者等に提供する介護サービス
- 介護保険事務
- 介護サービスの利用者に係る当施設の管理運営業務のうち
  - ◇ 利用予定、実績等の管理
  - ◇ 会計・経理
  - ◇ 事故等の報告
  - ◇ 当該利用者の介護・医療サービスの向上

〔他の事業者等への情報提供を伴う利用目的〕

- 事業所が利用者等に提供する介護サービスのうち
  - ◇ 利用者に居宅サービスを提供する居宅サービス事業者等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
  - ◇ 利用者の診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
  - ◇ 検体検査業務の委託その他の業務委託
  - ◇ 家族等への心身の状況説明
- 介護保険事務のうち
  - ◇ 保険事務の委託
  - ◇ 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
  - ◇ 科学的介護の推進に向けたLIFEデータベース（厚生労働省）への入力

### 【上記以外利用目的】

〔事業所の内部での利用に係る利用目的〕

- 事業所の管理運営業務のうち
  - ◇ 医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
  - ◇ 事業所において行われるボランティア・実習生への協力
  - ◇ 事業所において行われる事例研究

〔他の事業者等への情報提供に係る利用目的〕

- 当施設の管理運営業務のうち
  - ◇ 外部監査機関への情報提供

## (別紙 3)

## 身体拘束その他の行動制限について

短期入所生活介護カリタスは、利用者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、身体的拘束その他の方法により利用者の行動の制限をしません。

緊急やむを得ないと診療所全体で判断する場合、以下の手続きを経て実施します。

## ① 身体的拘束廃止委員会の開催

委員会構成メンバー 医師・看護師・介護士・その他

委員会の開催 必要に応じて開催

## 検討内容

1	切迫性	利用者の本人、又は他の利用者等の生命、又は身体が危険にさらされる危険性が著しく高いこと
2	非代替性	身体拘束その他の行動制限をおこなう以外に、代替する介護方法がないこと
3	一時性	身体拘束その他の行動制限が、一時的なものであること

委員会にて、慎重検討の結果、三つの要件を満たした「やむを得ない場合」であることが判断された場合は、医師の指示にもとづき下記の手続きに移る。

## ② 利用者、家族等への説明

家族、又は代理人などに連絡し面接する。「緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書」に基づいて医師・看護師・介護士・その他該当職員が詳細な説明をおこなう。

(説明書の記入は、医師・看護師・介護士又は該当する職員)

家族等の十分な理解と同意を得る。説明書に署名捺印を求める。

## ③ 介護記録への記載

実際に身体拘束をおこなう場合は、容態、時間、心身の状況等を記録すること。

## ④ 拘束解除を目標に継続的カンファレンスをおこなう。

身体的拘束・行動制限が行われている場合は、解除することを目標に、身体拘束廃止委員会において継続的カンファレンスを行い、検討する。

【様式 1】

令和 年 月 日

当事業者は、短期入所生活介護サービスの提供にあたり、ご利用者に上記のとおり契約書及び重要事項を説明しました。この証として本書2通を作成し、ご利用者、事業者が署名の上、各自1通を保有するものとします。

法人名	宗教法人カトリック・カリタス修道会
代表役員	宮 脇 京 子
名 称	短期入所生活介護カリタス
説明者	職 名
	氏 名

私は本書面に基づいて事業者から契約書及び重要事項の説明を受け、短期入所生活介護サービスの提供開始に同意します。なお利用料金その他これに付随する債務について、利用者本人が支払うことができない場合、身元保証人がその支払いを行うこととします。

(利 用 者)

住 所

氏 名

(身元保証人)

住 所

氏 名

続 柄

電話番号

## 【参考】

### 身体的拘束・行動制限の対象となる具体的行為

(身体的拘束ゼロへの手引きより)

1. 徘徊しないように、車椅子や椅子、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
2. 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
3. 自分で降りられないように、ベッドを柵(サイドレール)で囲む。
4. 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。
5. 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、又は皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。
6. 車椅子や椅子からずれ落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車椅子テーブルをつける。
7. 立ち上がる機能のある人の立ち上がりを妨げるような椅子を使用する。
8. 脱衣やオムツはずしを制限するために、介護衣(つなぎ服)を着せる。
9. 他人への迷惑行動を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。
10. 行動を落ち着かせるために、抗精神薬を過剰に服用させる。
11. 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。

### 身体的拘束の具体的な範囲

(身体的拘束ゼロへの手引きより)

- ① 車椅子やベッドにひも等で縛る。
- ② ベッドを柵で囲む。
- ③ 手足をひもで縛る。
- ④ 手指の機能を制限するミトン型手袋等をつける。
- ⑤ 立ち上がれないような椅子を使う。
- ⑥ 立ち上がれないように椅子にテーブルを取り付ける。
- ⑦ つなぎ服を着せる。
- ⑧ 行動を落ち着かせるために抗精神薬を過剰に服用させる。
- ⑨ 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。

## 【 写真使用についてのお願い 】

※ 当法人及び事業所の活動や取り組みにおいて広報や宣伝をはじめ広く情報を発信するにあたり、ご契約者及びご家族等の写真を使用させていただく場合がございます。ご理解・ご協力をいただければ幸いです。

- 1) 事業所におけるご家族等への通信
- 2) 法人・事業所のパンフレット 及び広報誌
- 3) 法人・事業所のホームページ
- 4) 上記に付随する紙媒体又は電子媒体での広報宣伝物

※ その他の理由で使用する場合は、別途お知らせし、了解をいただくものとします。

## 同 意 書

◇ 写真を使用することに

☐ 同意します。

☐ 同意しません。

年      月      日

【事業 者】    住      所： 長崎市新牧野町 132 番地 1  
                 事業者名： 短期入所生活介護カリタス  
                 代 表 者： 宗教法人カトリック・カリタス修道会  
                                 代表役員 宮 脇 京 子

【ご利用者】    住      所：  
  
                                 氏      名：

【代 理 人】    住      所：  
  
                                 氏      名：