

ショートのステイ 金沢弁天園
「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。
(茨城県指定 第 0870201001 号)

当事業所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「要支援」「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は可能です。

◇◆目次◆◇

1. 事業者	1
2. 事業所の概要	1
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	3
5. 病院受診・緊急対応	7
6. 苦情の受付について	7
7. 非常災害対策について	8

1. 事業者

- | | |
|-----------|---------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 克信会 |
| (2) 法人所在地 | 茨城県日立市東金沢町4丁目16番10号 |
| (3) 電話番号 | 0294-28-7680 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 佐藤 克 |
| (5) 設立年月 | 平成 17 年 10 月 13 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 18 年 3 月 27 日指定
茨城県 0870201001 号
※当事業所は特別養護老人ホーム金沢弁天園に併設されています。 |
| (2) 事業所の目的 | 短期入所生活介護は、介護保険法令に従い、ご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に支援することを目的として、ご利用者に、日常生活を営むために必要な居室および共用施設等をご利用いただき、介護福祉施設サービスを提供します。
施設は、介護をするご家族が行事や用事がある時、あるいは介護をするご家族の身体的、精神的な負担を軽減したい時などにもご利用頂けます。 |

- (3) 事業所の名称 ショートステイ 金沢弁天園
- (4) 事業所の所在地 茨城県日立市東金沢町4丁目16番10号
- (5) 電話番号 0294-28-7680
- (6) 施設長(管理者)氏名 林 一美
- (7) 当事業所の運営方針

施設利用者の人間性を尊重し、施設の健全な環境と明るく楽しい施設づくりに努め、利用者が安心して生活できるようにする。

① やすらぎと活力のある施設づくり

施設利用者やその家族の願いや思いやりを大切にし、利用者と施設職員が一体となり、人と人との温かいふれあいを重視し、生き生きとした生活が送れるよう利用者本位の施設を実現する。

② 地域交流と処遇サービスの実現

地域社会との幅広い交流を推進するため、施設諸活動のボランティアを積極的に受け入れるなど地域と密着した福祉施設となるよう努力する。

- (8) 開設年月 平成18年 3月27日

- (9) 営業日及び営業時間

営業日	年 中 無 休
受付時間	月～金 8時30分～17時

- (10) 利用定員 8人 [空床型]

- (11) 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。入居される居室は、ご利用者(契約者)のご希望に沿えるようにいたしますのでお申し出ください。但し、ご利用者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に沿えない場合もあります。

居室・設備の種類	室数	備考
居室(1人部屋)	8室	ユニット型個室
	100室	特別養護老人ホーム用個室
共同生活室	13室	
浴室	8室	機械浴・特殊浴槽・一般浴
医務室	1室	

(併設の特別養護老人ホームを含む)

※上記は、厚生省が定める基準により、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(契約者)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。

3. 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。

職員数及び勤務体制については特別養護老人ホームと一体です。

職 種	人 数
1. 施設長（管理者）	1 名（兼務）
2. 介護職員	3 6 名（非常勤含む）
3. 生活相談員	2 名（専従 1 兼務 1）
4. 看護職員	3 名以上（非常勤含む）
5. 機能訓練指導員	2 名（非常勤含む）
6. 介護支援専門員	1 名以上
7. 医師	2 名（非常勤）
8. 管理栄養士	1 名

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤 務 体 制
1. 医師	毎週火曜日 12:30～14:30 毎週木曜日 12:30～14:30 ※ 但し第2週は金曜日
2. 介護職員	標準的な勤務時間帯 早番 7:00～16:00 日勤 8:30～17:30 遅番 13:00～22:00 夜勤 21:45～ 7:15
3. 看護職員	標準的な勤務時間帯 早番 8:00～17:00 日勤 8:30～17:30 遅番 9:30～18:30

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

(2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合

があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第4条参照）

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

〈サービスの概要〉

①食事（食事代は別途いただきます。）

当事業所では、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および嗜好を考慮した食事を提供します。

- ・ご利用者の自立支援のため離床して共同生活室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（ご利用者の心身等の状況に応じて行います）。
- ・寝たきり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、ご利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④送迎について

- ・施設への入・退所送迎は月曜日から土曜日及び日曜日（午前中入所のみ）対応致します。
日曜日退所、年末年始（1 / 1 ～ 1 / 3）の施設送迎は行っておりません。ご家族にて対応をお願い致します。
- ・ご利用者様が施設の送迎にて帰宅される際に、事情やむを得ずご家族不在となる場合でも、事前に同意を頂いた上で帰宅していただく場合があります。なお、帰宅後の事故等に対して一切の責任は負いかねます。

⑤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（1日あたり）＞（契約書第 8 条参照）

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、居室と食事に係る費用の合計金額をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご利用者の要介護度、さらに負担割合 1 割 2 割 3 割に応じて異なります。）

下記の料金表は一例です

〔要支援の場合〕介護保険 1割負担（1日あたり）

		要支援 1	要支援 2	
所定単位数	1. サービス利用に係る自己負担金	529 単位	656 単位	
	2. 機能訓練指導体制加算	12 単位		
	3. サービス提供体制加算 I	22 単位		
4. 介護職員処遇改善加算 I 2 (※1)		99 単位	121 単位	
5. 介護保険額合計 (※2)		699 円	856 円	
6. 居室にかかる自己負担額		基準費用額 2,066 円 (負担限度額認定を受けている場合は、認定証に記載の額)		
7. 食事にかかる自己負担額	第 4 段階	朝食 335 円	1,035 円	基準費用額 (〃) 1,545 円
		昼食 (2 回分おやつ代含む) 700 円		
		夕食 510 円		
		8. 自己負担額合計 (5+6+7)		

〔要介護の場合〕介護保険 1割負担（1日あたり）

		要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
所定単位数	1. サービス利用に係る自己負担金	704 単位	772 単位	847 単位	918 単位	987 単位
	2. 機能訓練指導体制加算	12 単位				
	3. 看護体制加算Ⅰ	4 単位				
	4. 看護体制加算Ⅱ	8 単位				
	5. サービス提供体制加算（Ⅰ）	22 単位				
	6. 夜勤職員配置体制加算Ⅱ	18 単位				
7. 介護職員処遇改善加算Ⅰ 2（※1）		135 単位	147 単位	160 単位	173 単位	185 単位
8. 介護保険額合計（※2）		953 円	1,037 円	1,130 円	1,219 円	1,304 円
9. 居室にかかる自己負担額		基準費用額 2,066 円 （負担限度額認定を受けている場合は、認定証に記載の額）				
10. 食事にかかる自己負担額	第4段階	朝食 335 円			1,035 円	基準費用額（〃） 1,545 円
		昼食（2回分おやつ代含む） 700 円				
		夕食 510 円				
11. 自己負担額合計（8+9+10）		4,564 円	4,648 円	4,741 円	4,830 円	4,915 円

※1 介護職員処遇改善加算 I 2 は、ご利用されるサービス加算の合計

(上記の加算+その他加算の合計) × 17.6% となっておりますので、個人によって異なります。

※2 日立市は地域区分 5 級地となります。

よって介護保険額合計は、所定の総単位数に 1 単位 10.55 を乗じた額の 1 割（各利用者に応じた負担割合）を算出いたします。

〔要支援の場合〕介護保険 2割負担（1日あたり）

		要支援 1	要支援 2	
所定単位数	1. サービス利用に係る自己負担金	529 単位	656 単位	
	2. 機能訓練指導体制加算	12 単位		
	3. サービス提供体制加算 I	22 単位		
4. 介護職員処遇改善加算 I 2 (※1)		99 単位	121 単位	
5. 介護保険額合計 (※2)		1,397 円	1,712 円	
6. 居室にかかる自己負担額		基準費用額 2,066 円 (負担限度額認定を受けている場合は、認定証に記載の額)		
7. 食事にかかる自己負担額	第 4 段階	朝食 335 円	1,035 円	基準費用額 (〃) 1,545 円
		昼食 (2 回分おやつ代含む) 700 円		
		夕食 510 円		
8. 自己負担額合計 (6+7+8)		5,008 円	5,323 円	

〔要介護の場合〕介護保険割 2割負担（1日あたり）

		要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
所定単位数	2. サービス利用に係る自己負担金	704 単位	772 単位	847 単位	918 単位	987 単位
	2. 機能訓練指導体制加算	12 単位				
	3. 看護体制加算Ⅰ	4 単位				
	4. 看護体制加算Ⅱ	8 単位				
	5. サービス提供体制加算（Ⅰ）	22 単位				
	6. 夜勤職員配置体制加算Ⅱ	18 単位				
7. 介護職員処遇改善加算Ⅰ 2（※1）		135 単位	147 単位	160 単位	173 単位	185 単位
8. 介護保険額合計（※2）		1,906 円	2,074 円	2,260 円	2,437 円	2,608 円
9. 居室にかかる自己負担額		基準費用額 2,066 円 （負担限度額認定を受けている場合は、認定証に記載の額）				
10. 食事にかかる自己負担額	第4段階	朝食 335 円			1,035 円	基準費用額（〃） 1,545 円
		昼食（2 回分おやつ代含む） 700 円				
		夕食 510 円				
11. 自己負担額合計（8+9+10）		5,517 円	5,685 円	5,871 円	6,048 円	6,219 円

※1 介護職員処遇改善加算 I 2 は、ご利用されるサービス加算の合計

(上記の加算+その他加算の合計)×17.6%となっておりますので、個人によって異なります。

※2 日立市は地域区分 5 級地となります。

よって介護保険額合計は、所定の総単位数に 1 単位 10.55 を乗じた額の 2 割 (各利用者に応じた負担割合) を算出いたします。

〔要支援の場合〕介護保険 3割負担（1日あたり）

		要支援 1	要支援 2	
所定単位数	1. サービス利用に係る自己負担金	529 単位	656 単位	
	2. 機能訓練指導体制加算	12 単位		
	3. サービス提供体制加算 I	22 単位		
4. 介護職員処遇改善加算 I 2 (※1)		99 単位	121 単位	
5. 介護保険額合計 (※2)		2,096 円	2,567 円	
6. 居室にかかる自己負担額		基準費用額 2,066 円 (負担限度額認定を受けている場合は、認定証に記載の額)		
7. 食事にかかる自己負担額	第 4 段階	朝食 335 円	1,035 円	基準費用額 (〃) 1,545 円
		昼食 (2 回分おやつ代含む) 700 円		
		夕食 510 円		
		8. 自己負担額合計 (5+6+7)		

〔要介護の場合〕介護保険 3割負担（1日あたり）

		要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
所定単位数	3. サービス利用に係る自己負担金	704 単位	772 単位	847 単位	918 単位	987 単位
	2. 機能訓練指導体制加算	12 単位				
	3. 看護体制加算Ⅰ	4 単位				
	4. 看護体制加算Ⅱ	8 単位				
	5. サービス提供体制加算（Ⅰ）	22 単位				
	6. 夜勤職員配置体制加算Ⅱ	18 単位				
7. 介護職員処遇改善加算Ⅰ 2（※1）		135 単位	147 単位	160 単位	173 単位	185 単位
8. 介護保険額合計（※4）		2,858 円	3,111 円	3,390 円	3,656 円	3,912 円
9. 居室にかかる自己負担額		基準費用額 2,066 円 （負担限度額認定を受けている場合は、認定証に記載の額）				
10. 食事にかかる自己負担額	第4段階	朝食 335 円			1,035 円	基準費用額（〃） 1,545 円
		昼食（2回分おやつ代含む） 700 円				
		夕食 510 円				
11. 自己負担額合計（8+9+10）		6,469 円	6,722 円	7,001 円	7,267 円	7,523 円

※1 介護職員処遇改善加算 I 2 は、ご利用されるサービス加算の合計

(上記の加算+その他加算の合計) × 17.6% となっておりますので、個人によって異なります。

※2 日立市は地域区分 5 級地となります。

よって介護保険額合計は、所定の総単位数に 1 単位 10.55 を乗じた額の 3 割（各利用者に応じた負担割合）を算出いたします。

その他加算

＊送迎加算（片道）184 単位（希望者のみ）＊若年性認知症受け入れ加算 120 単位（該当者のみ）

＊療養食加算 8 円／単位（該当者のみ）

☆ 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全額をいったんお支払いいただきます。要支援又は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）。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。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。

☆ ご利用者に提供する食事代、居住費は別途いただきます。（下記（２）①、②参照）

☆ 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。

（２）介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第 5 条、第 8 条参照）

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>

所得により第 1 段階から第 3 段階に個人の負担が軽減されます。

① 食事の提供に要する費用（1 日あたり）

食費 食事の提供に 要する費用	第 1 段階	300 円			
	第 2 段階	朝食			335 円
		朝食	昼食（おやつ代含む）		600 円
		朝食	昼食（おやつ代含む）	夕食	
	第 3 段階①	朝食			335 円
		朝食	昼食（おやつ代含む）		1,030 円
		朝食	昼食（おやつ代含む）	夕食	1,030 円
	第 3 段階②	朝食			335 円
		朝食	昼食（おやつ代含む）		1,035 円
		朝食	昼食（おやつ代含む）	夕食	1,360 円

②居住（滞在）に要する費用（1 日あたり）

居住費	負担限度額			
	第 3 段階②	第 3 段階①	第 2 段階	第 1 段階
個室	1,470 円	1,370 円	880 円	880 円

③テレビ・冷蔵庫等、持ち込み電気料

各々 1 点あたり 30 円となります。

④テレビのレンタル

ご希望により、1 日あたり 80 円にてお部屋に設置いたします。

⑤理髪・美容〔理髪サービス〕

毎週火曜日、理容師の出張による理髪サービスをご利用いただけます。

利用料金：1 回あたり 1,500 円

⑥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。

⑦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。

☆ 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（契約書第 8 条参照）

ゆうちょ銀行・銀行自動引き落とし（毎月 20 日引き落とし）となっております。

＜取引先銀行＞ 常陽銀行、筑波銀行、水戸信用金庫、結城信用金庫、
茨城県信用組合、茨城県信用農業協同組合連合

※手続きが間に合わない場合のみ、窓口にて現金支払、又は下記指定口座へお振り込み下さい。

常陽銀行	多賀支店	普通預金	1 7 8 4 8 9 9
特別養護老人ホーム	金沢弁天園	理事長	佐藤 克

(4) 利用の中止、変更、追加（契約書第 9 条参照）

○利用予定期間の前に、ご利用者の都合により、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申し出て下さい。

○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（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. 病院受診・緊急対応について

ご利用者の体調が悪くなった場合には、契約者もしくはご家族に連絡の上、ご家族対応で病院受診していただくことが原則ですが、緊急を要する場合（救急車手配など）には、施設の判断で対応することがあります。

6. 苦情の受付について（契約書第 22 条参照）

(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。

○苦情受付窓口（担当者）

〔職名〕 事務長もしくは生活相談員

○受付時間 毎週 月曜日 ～ 金曜日

8：30～17：30

また、苦情受付ボックスを玄関および談話コーナーに設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

日立市役所 介護保険担当課	所在地 日立市助川町 1-1-1 電話番号 0294-22-3111
国民健康保険団体連合会	所在地 水戸市笠原町 987-301 電話番号 029-301-1550
茨城県社会福祉協議会	所在地 水戸市千波町 1918 番地茨城県総合福祉会館 電話番号 029-241-1133

7. 事故発生時の対応について

サービス提供中に事故が発生した場合は、ご入所者のご家族、市町村及び居宅介護支援事業者（担当ケアマネジャー等）へ連絡するとともに必要な措置を講じます。また、事故発生の原因究明と予防の検討を行い、再発防止に努めます。

8. 非常災害対策について

運営規程 第 14 条に従い 施設は、消防法等の規定に基づき非常災害に関する具体的な計画を立て、非常災害に備えるため、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行うものとする。

<重要事項説明書付属文書>

1. 事業所の概要

- (1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上 3 階
- (2) 建物の延べ床面積 5207.82㎡
- (3) 事業所の周辺環境

周辺には住宅が多く、公園が隣接しているので、自然に囲まれた静かな環境です。
全ての部屋が窓を通し外界に触れることが出来、大変明るくなっています。

9. 職員の配置状況

<配置職員の職種>

介護職員…ご入居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…ご入居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名の生活相談員を配置しています。

看護職員…主にご入居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。4名以上の看護職員を配置しています。

機能訓練指導員…ご入居者が日常生活を営むのに必要な機能を保持するのを目的として専門的な援助を行います。1名の看護職員を配置しています。

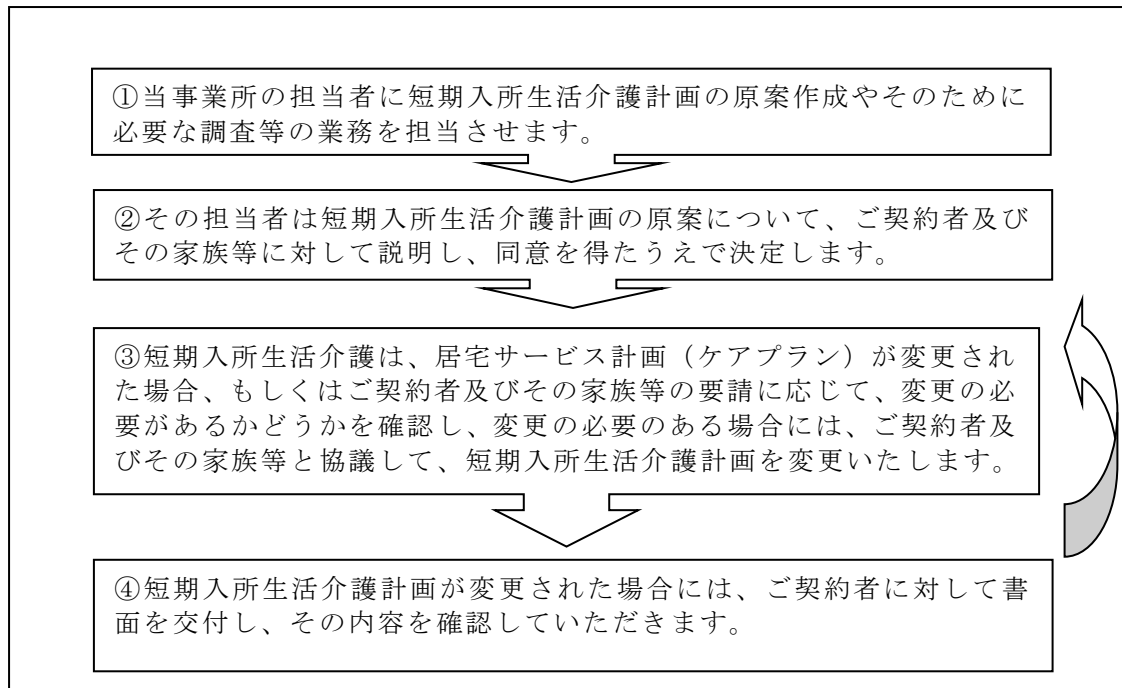
介護支援専門員…ご入居者に係る施設サービス計画（ケアプラン）を作成します。
生活相談員が兼ねる場合もあります。
2名の介護支援専門員を配置しています。

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。
2名（非常勤）の医師を配置しています。

管理栄養士… 給食の献立の作成、利用者の栄養指導、調理員の指導等を行ないます。
1名の管理栄養士を配置しています。

10. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (1) ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「居宅サービス計画（ケアプラン）」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する「短期入所生活介護計画」に定めます。契約締結からサービス提供までの流れは次の通りです。（契約書第3条参照）



11. サービス提供における事業者の義務（契約書第11条、第12条参照）

当事業所では、ご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 ご利用者の体調、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、ご利用者もしくは契約者から聴取、確認します。
- ③ ご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、ご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は、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。
- ④ 事業所は、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、これを日立市に通達するものとします。
- ⑤ 利用者に提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管するとともに、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑥ ご利用者へのサービス提供時において、ご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。
- ⑦ 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ご利用者又はご契約者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、ご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、ご利用者との契約の終了に伴う援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご契約者の同意を得ます。

12. 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下さい。

(1) 持ち込みの制限

施設で指定した物以外は、持ち込まないでください。

紛失防止の為、「指輪」「現金」等貴重品の持ち込みは固くお断り致します。

万が一お持込された場合、紛失については責任を負いかねます。

(2) 面会

面会時間 8:30～17:30

※来訪者は、必ず窓口にて面会票のご記入をお願いいたします。

(3) 外出

外出される場合、事前にお申し出ください。※外出届の提出が必要です。

(4) 施設・設備の使用上の注意（契約書第13条参照）

○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下さい。

○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、ご契約者に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。

○ご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、ご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。但し、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。

(5) 喫煙

事業所内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

(6) 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、ご契約者の希望により、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。）

①協力医療機関

医療機関の名称	ひたち医療センター
所在地	日立市鮎川町2-8-16

13. 損害賠償について（契約書第14条、第15条参照）

当事業所において、事業者の責任によりご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。

14. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日から契約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日前までに契約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。

（契約書第17条参照）

- ①ご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、ご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ご契約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下さい。）
- 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下さい。）

（1）ご契約者からの解約・契約解除の申し出（契約書第18条、第19条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者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7日前までに解約届出書をご提出ください。

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ご利用者が入院された場合
- ③ご利用者の「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が故意又は過失によりご利用者の身体・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他の利用者がご利用者の身体・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（契約書第20条参照）

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ご契約者が、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ご契約者による、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（契約書第17条参照）

契約が終了する場合には、事業者はご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。

令和 年 月 日

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。

指定短期入所生活介護 ショートステイ 金沢弁天園

説明者職名 生活相談員 氏 名 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定短期入所生活介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者もしくは代理人 住 所
氏 名 印