

指定(介護予防)短期入所生活介護利用重要事項説明書

当事業所は、ご契約者に対して、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、契約上ご注意頂きたいことを次のとおり説明します。

1. 施設経営法人

事業者の名称	社会福祉法人 南郷会
法人所在地	宮崎県東臼杵郡美郷町南郷神門960番地
法人種別	社会福祉法人
代表者氏名	安藤和衛
電話番号	0982-59-1098
設立年月日	平成5年2月25日

2. ご利用施設

施設の名称	社会福祉法人南郷会 特別養護老人ホーム百済の園
施設の所在地	宮崎県東臼杵郡美郷町南郷神門960番地
施設長名	長友和昭
電話番号	0982-59-1098
FAX番号	0982-59-0588
開設年月日	平成6年4月1日

3. ご利用施設で併せて実施する事業

事業の種類	宮崎県知事の事業者指定		利用定員	
	指定年月日	指定番号		
施設 特別養護老人ホーム	平成12年 4月 1日	4572100446号	30人	
居宅	訪問介護			
	訪問入浴介護			
	訪問看護			
	通所介護			
	短期入所生活介護	平成12年 4月 1日	4572100446号	10人
	介護予防短期入所生活介護	令和 5年 10月 1日	4572100446号	
	特定施設入所生活介護			
痴呆対応型共同生活介護				
居宅介護支援事業				

4. 事業の目的及び運営方針

- (1) 社会福祉法人南郷会(以下「事業者」という。)が設置運営する指定(介護予防)短期入所生活介護事業(以下「事業所」という。)は、要支援又は要介護状態等となった場合においても、その利用者が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、入浴、排泄、食事等の支援・介護、その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ります。
- (2) 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たサービスの提供に努めます。
- (3) 事業を運営するに当たって、地域との結びつきを重視し、市町村等保険者、他の居宅サービス事業者その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めます。

5. 施設の概要(特別養護老人ホーム)

(1) 敷地・建物

敷 地		3,567㎡
建 物	構 造	鉄筋コンクリート造瓦葺平屋建て(耐火構造建築)
	延べ床面積	1,405.83㎡
	利用定員	10名

(2) 居 室

居室の種類	室 数	面 積	1人あたりの面積
2人部屋	1室	25.20㎡	12.60㎡
4人部屋	2室	92.91㎡	11.61㎡

※居室の変更:ご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、ご契約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、ご契約者やご家族等と協議の上、決定するものとします。

※居室利用に当たっては、光熱水費相当分を滞在費として頂くこととなります。尚、滞在費は、介護保険の基準サービスとならないため、ご利用の際は、ご契約者に別途利用料金をご負担頂きます。

(3) 主な設備

設備の種類	数	面 積	備 考
食堂兼機能訓練室	1室	149.40㎡	各種リハビリ機種設置
医務室兼看護婦室	1室	28.32㎡	嘱託医による検診実施
一般浴室	1室	49.14㎡	車椅子入浴装置2台設置
特別浴室	1室	27.73㎡	ストレッチャー型入浴装置1台設置
静養室	1室	21.00㎡	介護・看護職員室隣に設置
厨 房	1室	37.79㎡	業務委託による安心給食

※上記設備は、指定介護老人福祉施設と一体的なサービスを提供している為、共有設備となります。

6. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して、指定(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、以下の職員(本体施設との兼務を含む)を配置しています。※職員の配置については、指定基準を遵守した上で変動(加配)する場合がございます。

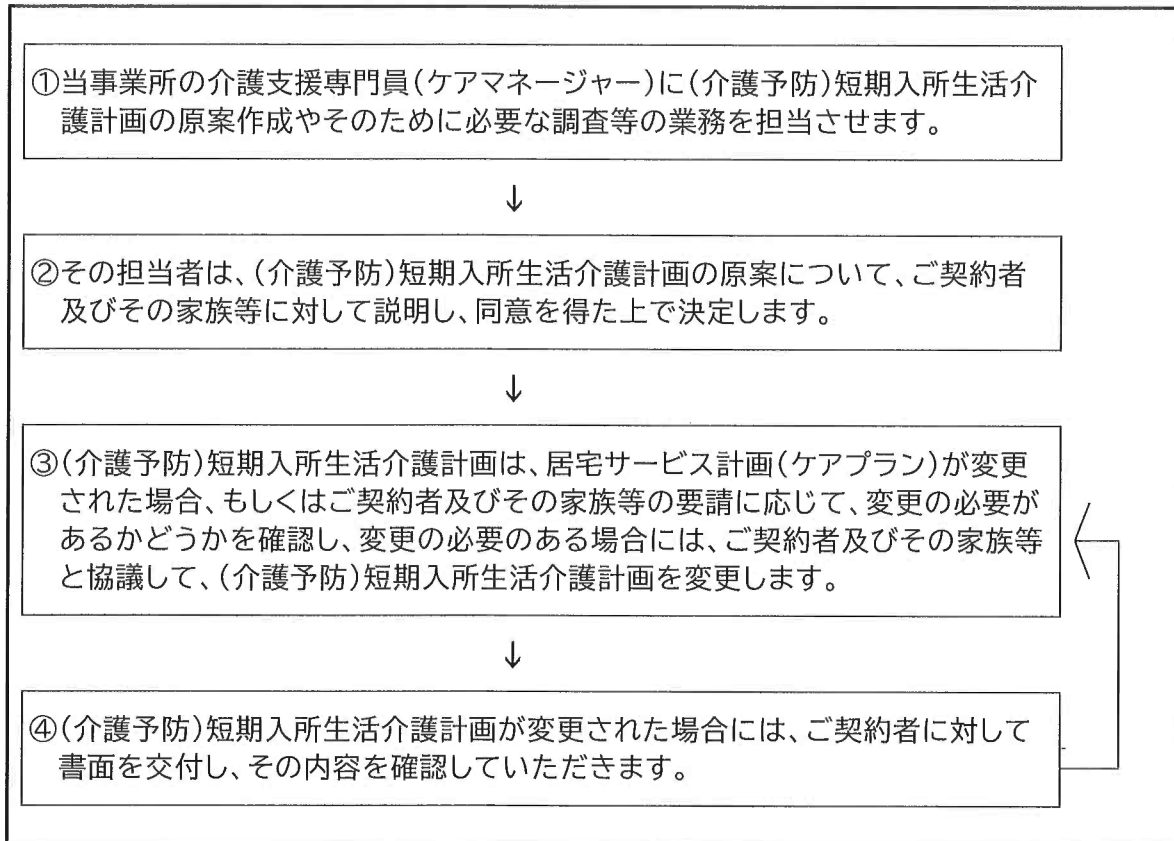
職 種	員数	常勤	非常勤	常 勤 換 算	指定基準	保 有 資 格
施設長	1名	1名		1名	1名	社会福祉主事
生活相談員	1名	1名		1名	1名	介護福祉士
看護職員	2名	2名		2名	1名	看護師・准看護師
介護職員	14名	14名		14名	13名	介護福祉士等
栄養士	1名	1名		1名	1名	栄養士
介護支援専門員	1名	1名		1名	1名	ケアマネージャー
事務員	1名	1名		1名	1名	
医 師	1名		1名		1名	医 師

7. 職員勤務体制

職 種	勤 務 体 制	休 暇
施設長	正規の勤務時間帯・午前8時30分～午後5時30分	4週8休
生活相談員	正規の勤務時間帯・午前8時30分～午後5時30分	4週8休
看護職員	正規の勤務時間帯・午前8時15分～午後6時00分	4週8休
介護職員	早出の勤務時間帯・午前7時30分～午後5時45分 平常の勤務時間帯・午前7時45分～午後6時00分 夜間の勤務時間帯・午後4時30分～午前9時30分	4週8休
栄養士	正規の勤務時間帯・午前8時30分～午後5時30分	4週8休
介護支援専門員	正規の勤務時間帯・午前8時30分～午後5時30分	4週8休
事務員	正規の勤務時間帯・午前8時30分～午後5時30分	4週8休
医 師	月2回・午後2時00分～午後3時00分	

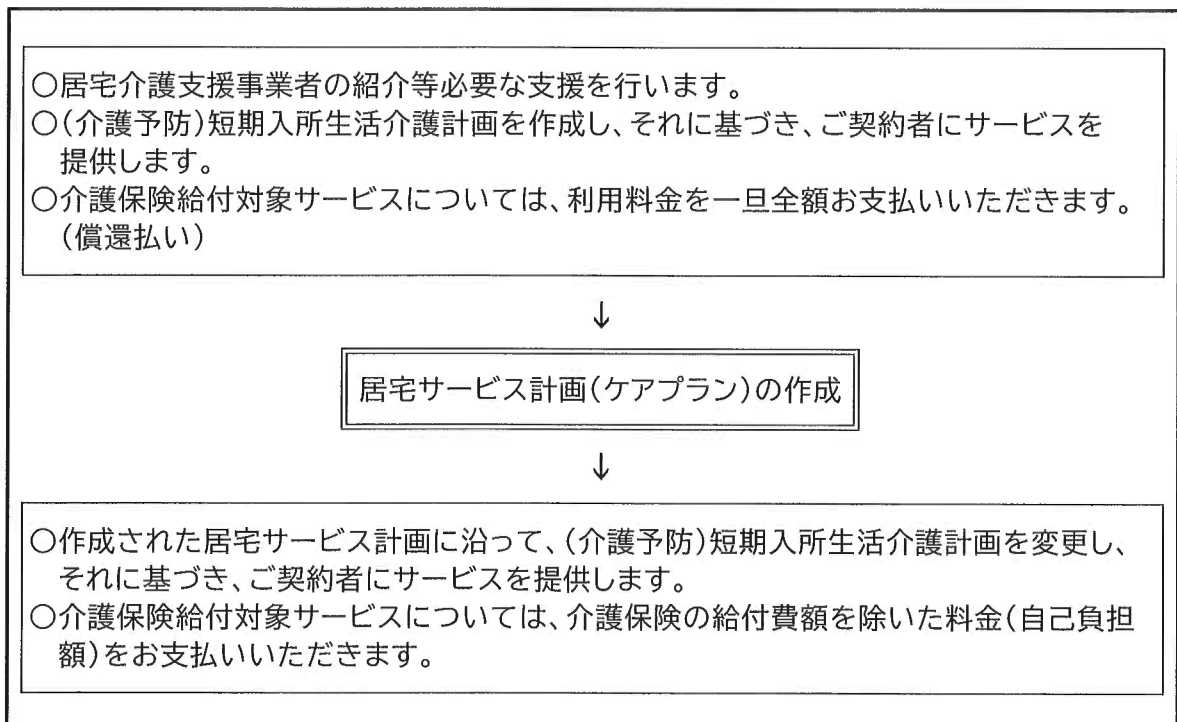
8. 契約締結からサービス提供までの流れ

(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「(介護予防)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とおりです。(契約書第3条参照)

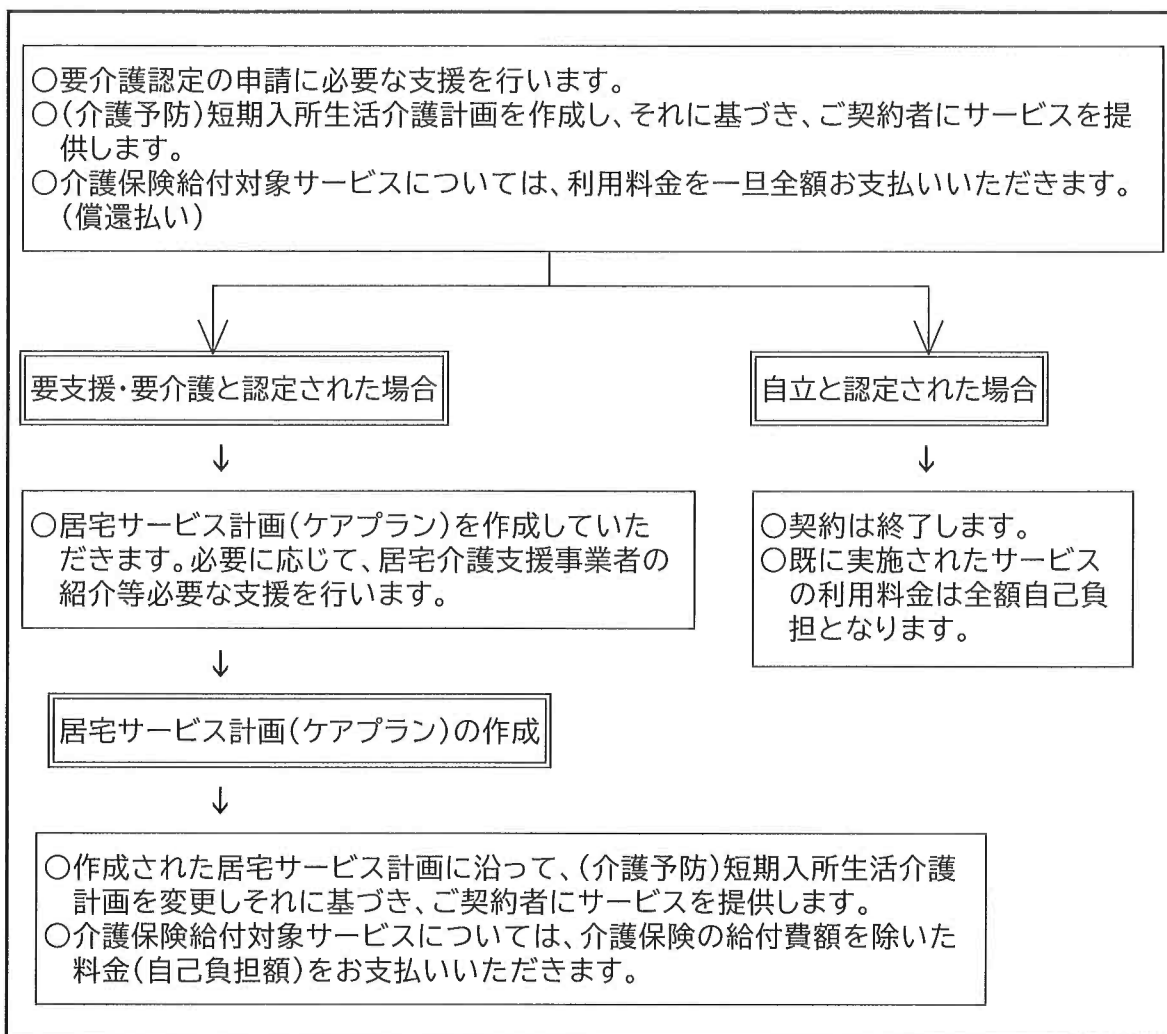


(2)ご契約者に係る「居宅サービス計画(ケアプラン)」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次のとおりです。

①要介護認定を受けている場合



②要介護認定を受けていない場合



9. サービス提供における事業者の義務(契約書第10条、第11条参照)

当事業所では、ご契約者に対して、サービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご契約者の体調、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上、ご契約者から聴取、確認します。
- ③ご契約者に提供したサービスについての記録を作成し、2年間保管すると共に、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。
- ④ご契約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。但し、ご契約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。
- ⑤ご契約者へのサービス提供時において、ご契約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、知り得たご契約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)但し、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。
また、ご契約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。

10. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約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が負担いただく場合	があります。
---	--------

(1)当事業所が提供する基準介護サービス

以下のサービスについては、滞在費、食費を除き介護保険から次の負担割合に応じて給付されます。

対 象 者		介護保険	利用者負担	
第1号 被保険者	※1が、 220万円以上	※2が、単身世帯で340万円以上、 または2人以上世帯で463万円以上	7割	3割
		※2が、単身世帯で280万円以上304万円未満、 または2人以上世帯で346万円以上463万円未満	8割	2割
	※1が 160万円以上 220万円未満	※2が、単身世帯で280万円未満、 または2人以上世帯で346万円未満	9割	1割
		※2が、単身世帯で280万円以上、 または2人以上世帯で346万円以上	8割	2割
	※1が、160万円未満		9割	1割
第2号被保険者、市区町村民税非課税の方、生活保護受給者				

※1 = 本人の合計所得金額

※2 = 年金収入 + その他の合計所得金額の合計額

(サービスの内容)

種 類	内 容
食 事	○栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。 ○給食委託業務者により、安心した給食管理を行います。 ○ご契約者の自立支援のため、できるだけ離床して食堂にて食事とって頂くことを原則としています。 (食事時間) 朝食:7時45分~/昼食:11時45分~/夕食:17時30分~
入 浴	○入浴又は清拭を週6回行います。 (入浴日) 一般浴:毎週、火・金曜日、午前実施 特別浴:毎週、月・水・木・土曜日、午前実施 ※寝たきり等で座位のとれない方でも機械浴にて入浴可能です。 ストレッチャー型入浴装置1台、車椅子入浴装置2台設置

排 泄	排泄の自立を促すため、ご契約者の身体機能を最大限活用した適切な援助を行います。
離床・着替え・整容	○寝たきり防止のため、出来る限り離床に配慮します。 ○生活のリズムを考慮し、着替えを行うよう配慮します。 ○個人の尊厳を配慮し、適切な整容が行われるよう援助します。 ○シーツ交換は、週1回行います。
機能訓練	当事業所の看護職員等により、ご契約者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るための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。
健康管理	○当事業所の嘱託医師により、毎月2回の診察日を設けて、健康管理に努めます。 ○常勤の看護職員により、責任を持った健康管理を行います。 ○緊急等必要な場合には、主治医あるいは、協力医療機関に責任をもって引き継ぎます。
相談及び援助	当事業所では、ご契約者及びご家族からのいかなる相談についても、誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。
社会生活上の便宜	当事業所では、必要な教養娯楽設備を整えるとともに、施設での生活を実りあるものとするため、適宜レクリエーション行事を企画します。 ○主なレクリエーション カラオケ、風船バレー、ボーリングゲーム等 場合によっては、活動費用を本人に負担して頂く場合があります。 ○主な年間行事 年間施設行事計画に沿って実施します。 誕生会、夏祭り、敬老会、季節行事等 場合によっては、レクリエーション経費を本人に負担して頂く場合があります。 ○行政機関に対する手続きが必要な場合には、ご契約者及びご家族の事情によっては代行手続きを行います。
送 迎	○身体状況等一定の基準に該当する方で、ご自分で来所が困難な方は、居宅までリフト付きの送迎車で入退所の送迎を行います。

<サービス利用料金(1日あたり)>(契約書第7条参照)

下記の料金表によって、ご契約者の要支援・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)と食事、居室に係る標準自己負担額の合計金額をお支払い下さい。(サービスの利用料金は、ご契約者の要支援・要介護度に応じて異なります。)

【要支援:多床室の場合】

1. ご契約者の要支援度 とサービス料金	要支援1 4,510円	要支援2 5,610円
-------------------------	----------------	----------------

2. 介護保険給付額	4,059円	5,049円
※負担割合2割の方	(3,608円)	(4,488円)
※負担割合3割の方	(3,157円)	(3,927円)
3. 自己負担額(1-2)	451円	561円
※負担割合2割の方	902円	1,122円
※負担割合3割の方	1,353円	1,683円
4. 食事自己負担額	1,445円(朝食365円/昼食540円/夕食540円)	
5. 居室自己負担額	915円	
6. 自己負担額合計(3+4+5)	2,811円	2,921円
※負担割合2割の方	(3,262円)	(3,482円)
※負担割合3割の方	(3,713円)	(4,043円)

※上記サービス料金に各種加算及び減算額が加わります。(1単位=10円)

※連続31日以上ご利用された場合のサービス料金は、要支援1：4,420円、要支援2：5,480円に減算されます。

※令和8年8月1日より、食事自己負担額に100円(朝食40円、昼食30円、夕食30円)が上乗せされます。

【要支援:個室の場合】

1. ご契約者の要支援度とサービス料金	要支援1 4,510円	要支援2 5,610円
2. 介護保険給付額	4,059円	5,049円
※負担割合2割の方	(3,608円)	(4,488円)
※負担割合3割の方	(3,157円)	(3,927円)
3. 自己負担額(1-2)	451円	561円
※負担割合2割の方	902円	1,122円
※負担割合3割の方	1,353円	1,683円
4. 食事自己負担額	1,445円(朝食365円/昼食540円/夕食540円)	
5. 居室自己負担額	1,231円	
6. 自己負担額合計(3+4+5)	3,127円	3,237円
※負担割合2割の方	(3,578円)	(3,798円)
※負担割合3割の方	(4,029円)	(4,359円)

※上記サービス料金に各種加算及び減算額が加わります。(1単位=10円)

※連続31日以上ご利用された場合のサービス料金は、要支援1：4,420円、要支援2：5,480円に減算されます。

※令和8年8月1日より、食事自己負担額に100円(朝食40円、昼食30円、夕食30円)が上乗せされます。

□ 要支援の各種加算額について

- ①送迎加算 ----- 片道につき184単位
- ②サービス提供体制強化加算(Ⅲ) ----- 1日につき 6単位
- ③生産性向上推進体制加算(Ⅱ) ----- 1月につき10単位
- ④介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) ----- 介護報酬総単位×サービス別加算率

※令和8年6月1日より、①は介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)口を算定します。

【要介護：多床室の場合】

1. ご契約者の要介護度とサービス料金	要介護度1 6,030円	要介護度2 6,720円	要介護度3 7,450円	要介護度4 8,150円	要介護度5 8,840円
2. 介護保険給付額	5,427円	6,048円	6,705円	7,335円	7,956円
※負担割合2割の方	(4,824円)	(5,376円)	(5,960円)	(6,520円)	(7,072円)
※負担割合3割の方	(4,221円)	(4,704円)	(5,215円)	(5,705円)	(6,188円)
3. 自己負担額(1-2)	603円	672円	745円	815円	884円
※負担割合2割の方	(1,206円)	(1,344円)	(1,490円)	(1,630円)	(1,768円)
※負担割合3割の方	(1,809円)	(2,016円)	(2,235円)	(2,445円)	(2,652円)
4. 食事自己負担額	1,445円(朝食365円/昼食540円/夕食540円)				
5. 居室自己負担額	915円				
6. 自己負担額合計(3+4+5)	2,963円	3,032円	3,105円	3,175円	3,244円
※負担割合2割の方	(3,566円)	(3,704円)	(3,850円)	(3,990円)	(4,128円)
※負担割合3割の方	(4,169円)	(4,376円)	(4,595円)	(4,805円)	(5,012円)

※上記サービス料金に各種加算額が上乗せされます。(1単位=10円)

※連続31日以上ご利用された場合のサービス料金は、△30単位/日減算されます。

連続61日以上ご利用された場合のサービス料金はも同額となります。

※令和8年8月1日より、食事自己負担額に100円(朝食40円、昼食30円、夕食30円)が上乗せされます。

【要介護：個室の場合】

1. ご契約者の要介護度とサービス料金	要介護度1 6,030円	要介護度2 6,720円	要介護度3 7,450円	要介護度4 8,150円	要介護度5 8,840円
2. 介護保険給付額	5,427円	6,048円	6,705円	7,335円	7,956円
※負担割合2割の方	(4,824円)	(5,376円)	(5,960円)	(6,520円)	(7,072円)
※負担割合3割の方	(4,221円)	(4,704円)	(5,215円)	(5,705円)	(6,188円)
3. 自己負担額(1-2)	603円	672円	745円	815円	884円
※負担割合2割の方	(1,206円)	(1,344円)	(1,490円)	(1,630円)	(1,768円)
※負担割合3割の方	(1,809円)	(2,016円)	(2,235円)	(2,445円)	(2,652円)
4. 食事自己負担額	1,445円(朝食365円/昼食540円/夕食540円)				
5. 居室自己負担額	1,231円				
6. 自己負担額合計(3+4+5)	3,279円	3,348円	3,421円	3,491円	3,560円
※負担割合2割の方	(3,882円)	(4,020円)	(4,166円)	(4,306円)	(4,444円)
※負担割合3割の方	(4,485円)	(4,692円)	(4,911円)	(5,121円)	(5,328円)

※上記サービス料金に各種加算額が上乗せされます。(1単位=10円)

※連続31日以上ご利用された場合のサービス料金は、△30単位/日減算されます。

連続61日以上ご利用された場合のサービス料金はも同額となります。

※令和8年8月1日より、食事自己負担額に100円(朝食40円、昼食30円、夕食30円)が上乗せされます。

□ 要介護の各種加算額について

- ①送迎加算 ----- 片道につき184単位
- ②サービス提供体制強化加算(Ⅲ) ----- 1日につき 6単位

- ③夜勤職員配置加算(Ⅲ) ----- 1日につき15単位
 - ④生産性向上推進体制加算(Ⅱ) ----- 1月につき10単位
 - ⑤介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) ----- 介護報酬総単位×サービス別加算率
- ※令和8年6月1日より、①は介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)口を算定します。

○ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金全額を一旦、お支払い頂きます。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戻されます。(償還払い)又、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、ご契約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は、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

○ご契約者に提供する居室と食事に係る費用について、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額とします。

◇当事業所の滞在費・食費の負担額

世帯全員が市町村民税非課税の方(市町村民税世帯非課税者)や生活保護を受けておられる方の場合は、短期入所の滞在費・食費の負担が軽減されます。

[単位:円]

対象者		区分	滞在費		食費
			多床室 (相部屋)	従来型 個室	
生活保護受給者					
世帯全員及び配偶者(世帯分離している場合を含む)が市町村民税非課税で	高齢福祉年金受給者 ・本人の預貯金等が1,000万円以下(配偶者がいる場合は夫婦合わせて2,000万円以下)	利用者負担 段階1	0	380	300
	・年金収入等の金額が82.65万円以下の方 ・本人の預貯金等が650万円以下(配偶者がいる場合は夫婦合わせて1,650万円以下)	利用者負担 段階2	430	480	600
	・年金収入等の金額が82.65万円~120万円の方 ・本人の預貯金等が550万円以下(配偶者がいる場合は夫婦合わせて1,550万円以下)	利用者負担 段階3 ①	430	880	1,000
	・年金収入等の金額が120万円を超える方 ・本人の預貯金等が500万円以下(配偶者がいる場合は夫婦合わせて1,500万円以下)	利用者負担 段階3 ②			1,300
上記以外の方		利用者負担 段階4	施設との契約により設定されます。なお、所得の低い方に補足的な給付を行う場合に基準となる平均的な費用額は次のとおりです。		
			915	1,231	1,445

※年金収入等＝公的年金収入金額(非課税を含む)とその他の合計所得金額

※令和8年8月1日より、段階3①の食費負担は1,030円になります。

※令和8年8月1日より、段階3②の食費負担は1,360円になります。

※令和8年8月1日より、段階4の食費負担は1,545円になります。

(2)(1)以外のサービス(契約書第5条、第7条参照)

以下のサービスは、利用料金の金額がご契約者の負担となります。

<サービスの概要と利用料金>

①理容・美容

(理容サービス)

ご契約者のご希望により月に1回、理容師の出張による理髪サービス(調髪、顔剃、洗髪)をご利用頂けます。

○ 利用料金:要した費用の実費

(美容サービス)

ご契約者のご希望により月に1回、美容師の出張による美容サービス(調髪、パーマ、洗髪)をご利用頂けます。

○ 利用料金:要した費用の実費

②レクレーション、クラブ活動

ご契約者の希望により、レクレ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

③複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧出来ますが、複写物を必要とする場合には、実費をご負担頂きます。

○ 1枚につき:10円

④日常生活上必要となる諸費用

日常生活品の購入代金等、ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に負担して頂くことが適当であるものにかかる費用をご負担頂きます。

なお、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ヶ月前までにご説明します。

⑤医療機関(美郷町外)への入院等に要する交通費用

ご契約者の希望する又は必要に応じて、美郷町外の医療機関に診療又は入院治療を受けるときに要する交通費用は、ご契約者にご負担頂きます。

○公共交通機関、タクシー、介護タクシー:実費

○法人が所有する車輛:宮交バス運賃相当額

・美郷町内:無料

・日向市内:1,600円(片道)

・延岡市内:2,500円(片道)

(3)利用料金のお支払い方法(契約書第7条参照)

前記(1)(2)の料金・費用は、サービス利用終了時に、ご利用期間分の合計金額をお支払い下さい。

(4)利用の中止、変更、追加(契約書第8条参照)

○利用予定期間の前に、ご契約者の都合により、(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、サービス実施日前日までに事業者へ申し出て下さい。

○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、取消料として次の料金をお支払いいただく場合があります。但し、ご契約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、ご契約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ご契約者に提示して協議します。

○ご契約者が、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、ご契約者の希望により、下記協力医療機関において診療を受けることができます。(ただし、下記医療機関での優先的な診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	①美郷町国民健康保険南郷診療所(平日) ②美郷町国民健康保険西郷病院 (土日祝日及び夜間)
所在地	①美郷町南郷神門 ②美郷町西郷田代
診療科目	① 内 科、他 ※診療 ② 内 科、他 ※診療及び入院

② 協力歯科医療機関

医療機関の名称	医療法人安藤歯科医院
所在地	日向市鶴町

11. 緊急時の対応について

(1) 緊急時の対応

当事業所は、ご契約者の病状に急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに協力医療機関へ連絡を行う等必要な措置を講じます。又、あらかじめ定める緊急時等における対応方法について、定期的(年1回以上)に、協力医療機関との協議を得て見直しを行い、適宜、変更するもの
とします。

(2)事故発生時の対応

当事業所は、ご契約者に対するサービスの提供により事故が発生した場合には、応急措置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかに市町村、ご契約家族に連絡を行うとともに、顛末記録再発防止策に努めその対応を協議します。

当事業所は、事故防止のための委員会を定期的(年2回以上)又は必要に応じて開催し、職員に対し周知徹底を図るため、1年に2回以上、研修を実施するとともに、これらの措置を適切に実施するための担当者を選任します。

○ リスクマネジメント担当者 [職氏名] 生活相談員 川口 春那

12. 損害賠償について(契約書第13条、第14条参照)

当事業所において、事業者の責任によりご契約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。但し、その損害の発生につて、ご契約者に故意又は過失が認められる場合には、ご契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

13. 非常災害対策について

当事業所は、非常災害時においては、利用者の安全第一を優先し、迅速適切な対応に努めます。

当事業所は、非常災害その他緊急の事態に備えて、防災及び避難に関する計画を作成し、職員及びご契約者等に対し周知徹底を図るため、毎月、避難訓練及びその他必要な訓練等を実施します。

当事業所は、自然災害が発生した場合でも、事業が継続できるよう計画(BCP計画)を作成し、職員及び契約者等に対し周知徹底を図るため、1年に1回以上、研修及び訓練を実施します。

14. 衛生管理等について

当事業所は、設備等の衛生管理に努め、又は衛生管理上必要な措置を講じるとともに、医薬品及び医療用具の管理を適切に行います。

当事業所は、感染症又は食中毒の予防及びまん延防止のために必要な措置を講じます。

当事業所は、感染症又は食中毒の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を定期的(3月に1回以上)又は必要に応じて開催するとともに、職員に対し周知徹底を図るため、1年に2回以上、研修及び訓練等を実施します。

当事業所は、感染症等がまん延した場合に、事業が継続できるよう計画(BCP計画)を作成し、職員及び契約者等に対し周知徹底を図るため、1年に1回以上、研修及び訓練を実施します。

15. 虐待防止対策について

当事業所は、ご契約者の人権の擁護、虐待等の防止に必要な措置を講じます。

当事業所は、ご契約者に対するサービスの提供中に、職員又は養護者による虐待(疑いを含む)を発見した場合は、速やかにこれを市町村に通報します。

当事業所は、虐待防止のための委員会を定期的(年2回以上)又は必要に応じて開催し、職員に対し周知徹底を図るため、1年に2回以上、研修を実施するとともに、これらの措置を適切に実施するための担当者を選任します。

○ 人権擁護・虐待防止対策担当者 [職氏名] 生活相談員 川口 春那

16. 身体拘束適正化

当事業所は、身体拘束適正化のために必要な措置を講じます。

当事業所は、やむを得ず身体拘束を行う場合には、法令及び身体拘束適正化のための指針に基づき、適切に対応します。

当事業所は、身体拘束廃止委員会を定期的(3月に1回以上)又は必要に応じて開催するとともに、職員に対し周知徹底を図るため、1年に2回以上、研修を実施します。

17. 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、ご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16条参照)

- ①ご契約者が死亡した場合
- ②要介護認定により、ご契約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、ご契約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17条、第18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下さい。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ご契約者が入院された場合
- ③ご契約者の「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(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が故意又は過失により、ご契約者の身体・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他の利用者のご契約者の身体・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19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ヶ月以上遅延し、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ご契約者が、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・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16条参照)

契約が終了する場合には、事業者は、ご契約者の心身の状況、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。

18. 苦情の受付について(契約書第21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。

- 苦情受付担当者 [職氏名] 生活相談員 川口 春那
- 苦情解決責任者 [職氏名] 施設長 長友 和昭
- 受付時間 毎週月曜日～土曜日 8時30分～17時30分
- 外部苦情受付担当者 苦情解決第三者委員2名
[職氏名] 施設内掲示板をご覧ください

(2) 行政機関その他苦情受付機関

- 美郷町役場健康福祉課 所在地 美郷町西郷田代
電話番号 0982-66-3610
受付時間 8時30分～17時15分
- 美郷町南郷総合保健センター 所在地 美郷町南郷神門
電話番号 0982-59-1511
受付時間 8時30分～17時15分

19. 当事業所ご利用の際の留意事項

来訪・面会	来訪者は、面会時間を遵守し、必ずその都度職員に申し出て下さい。
外出・外泊	外出・外泊の際には、必ず行き先と帰園時間を職員に申し出て下さい。
居室・設備・器具の利用	施設内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用下さい。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただく事があります。
喫煙・飲酒	決められた場所と時間以外での喫煙・飲酒はお断りいたします。

火気の使用	指定された場所以外での火気の使用は禁止します。
迷惑行為等	騒音等他の入所者の迷惑になる行為はご遠慮願います。またむやみに他の利用者の居室等に立ち入らないようにしてください。
宗教・政治活動	施設内での他の利用者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮下さい。

19. 第三者評価の実施状況

当事業所では、ご契約者に対して提供する(介護予防)指定短期入所生活介護サービスの第三者評価を実施しておりません。ご了承下さい。

令和 年 月 日

指定(介護予防)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(介護予防)短期入所生活介護 百済の園
 説明者 職氏名

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(介護予防)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 住所
 氏名

印

利用者家族 住所
 氏名

印

※この重要事項説明書は、厚生省令第37号(平成11年3月31日)第125条の規定に基づき、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。