

## 「指定短期入所生活介護（予防短期入所生活介護）」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。  
(第 1470200013 号)

当事業所は利用者に対して指定（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、契約上ご注意くださ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.....	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.....	4
5. 苦情の受付について.....	11
6. 事故発生時の対応について.....	11
<重要事項説明書付属文書>.....	13

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 若竹大寿会
- (2) 法人所在地 神奈川県横浜市神奈川区羽沢町550-1
- (3) 電話番号 045-381-3232
- (4) 代表者氏名 理事長 竹田 一雄
- (5) 設立年月 平成 元年 3月16日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定（介護予防）短期入所生活介護事業所  
指定第 1470200013 号  
※当事業所は介護老人福祉施設若竹苑に併設されています。
- (2) 事業所の目的 老人福祉法第5条の2第4項に定める老人短期入所事業で、介護保険法第8条第9項に規定する短期入所生活介護を行う施設です。要介護1から要介護5（要支援1または要支援2）の認定を受けた方で、日常生活上のサービスや機能訓練を行うことを目的としています。
- (3) 事業所の名称 若竹苑
- (4) 事業所の所在地 神奈川県横浜市神奈川区羽沢町550-1
- (5) 電話番号 045-381-3232
- (6) 事業所長（管理者）氏名 : 加藤 厚子
- (7) 当事業所の運営方針  
(介護予防)短期入所生活介護の事業は、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ご家族の介護負担軽減を図ります。
- (8) 開設年月 平成元年7月1日
- (9) 営業日及び営業時間（窓口対応可能時間）

営業日	年中無休
受付時間	9時～18時

- (10) 利用定員 10人（介護予防短期入所生活介護を含む）
- (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。

居室・設備の種類	室数	備考
個室（1人部屋）	4室	
2人部屋	4室	
4人部屋	25室	
合計	33室	
食堂	1室	
浴室	2室	一般浴室・機械浴室
静養室	2室	療養・看取りのための個室
機能訓練室	1室	
医務室	1室	

※上記は、厚生労働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に必置が義務づけられている施設、設備です。

☆利用される居室は利用者の心身の状況や、居室の空き状況を勘案して施設が決定いたします。  
また、ご予約の状況により居室を変更する場合があります。

(12) 第三者による評価の実施状況

<input checked="" type="checkbox"/>	あり	実施日	令和4年12月1日			
		評価機関の名称	株式会社 フィールズ			
		結果の開示	■	あり	□	なし
<input type="checkbox"/>	なし					

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	常勤換算	指定基準
1. 施設長	1名（常勤）	1名
2. 事務員	1. 1名（常勤兼務0名、非常勤1. 1名）	必要数
3. 介護支援専門員	1. 2名（常勤兼務1名、非常勤0. 2名）	1名
4. 生活相談員	2名（常勤兼務2名）	2名
5. 介護職員	3 6. 1名（常勤兼務3 0名非常勤兼務6. 1名）	3 4名
6. 看護職員	3. 8名（常勤兼務3名、非常勤兼務0. 8名）	3名
7. 管理栄養士	2名（常勤兼務2名）	1名
8. 機能訓練指導員	1名（常勤兼務1名、非常勤兼務0名）	1名
9. 医師	0. 5名（非常勤兼務0. 5名）	必要数
10. 歯科衛生士	1. 8名（非常勤兼務1. 8名）	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を週40時間で除した数です。

※表記数は令和6年8月1日現在のものです。

<主な職種の勤務体制>

職種	勤務時間
①医師（内科）	月・水・金曜日 13:00～15:00 1名
医師（脳神経外科）	木曜日 9:00～11:00 1名
医師（精神科）	火曜日 13:00～15:00 1名
医師（皮膚科）	水曜日 9:00～12:00 1名
	土曜日（月2回）14:00～16:30 1名
②介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早朝： 7:00～16:00 2名 7:15～16:15 2名 日中： 9:30～18:30 1名 10:00～19:00 4名 夜間：16:30～ 9:30 3名 17:15～10:15 2名
③看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日中：9:00～18:00 2名 日中：8:30～17:30 1名 日中：9:30～18:30 1名
④機能訓練指導員	月～土曜日 9:00～18:00 2名

#### 4. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所が提供するサービスは以下の通りとなります。

- (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
- (2) 利用料金の全額を利用者に負担いただく場合

##### (1) 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第5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割又は8割又は7割）が介護保険から給付されます。

##### <サービスの概要>

###### ①食事の介助

- ・当施設では、管理栄養士及び栄養士の立てる献立表により、利用者の栄養面、身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・医師の指示による療養のためのお食事をご用意いたします。
- ・利用者の自立支援のため離床して食堂（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：7：30～8：15 昼食：12：00～12：45 夕食：18：00～18：45

###### ②入浴

- ・入浴又は清拭を週2回以上行います。
- ・寝たきりの方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、日常生活を送る為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健康管理

- ・看護職員が、健康管理を行います。

###### ⑥その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できるかぎり離床して過ごすことができるよう配慮します。
- ・利用者の生活リズムや心身の状態を考慮した支援を行います。
- ・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。

###### ⑦夜間帯の見守り体制

利用者の安眠確保のため、定時の訪室による巡視はせず「見守り支援システム」を使い利用者の状態確認を行います。人員は指定基準を満たした人員を配置します。

※「見守り支援システム」はお部屋に設置したベッドセンサーを用いて室内の様子を見守りすることができるシステムです。

<基本サービス利用料金の概要（1日あたり）>（契約書第9条参照）

1. ご利用者の要介護度とサービス利用料金	要介護1 7,942円	要介護2 8,791円	要介護3 9,694円	要介護4 10,564円	要介護5 11,424円
2. うち、介護保険から給付される金額	7,147円（1割）	7,911円（1割）	8,724円（1割）	9,507円（1割）	10,281円（1割）
	6,353円（2割）	7,032円（2割）	7,755円（2割）	8,451円（2割）	9,139円（2割）
	5,559円（3割）	6,153円（3割）	6,785円（3割）	7,394円（3割）	7,996円（3割）
3. サービス利用に係る自己負担額（1-2）	795円（1割）	880円（1割）	970円（1割）	1,057円（1割）	1,143円（1割）
	1,589円（2割）	1,759円（2割）	1,939円（2割）	2,113円（2割）	2,285円（2割）
	2,383円（3割）	2,638円（3割）	2,909円（3割）	3,170円（3割）	3,428円（3割）
4. 減免対象の方	自己負担額×減免率				

1. ご利用者の要介護度とサービス利用料金	要支援1 8,094円	要支援2 9,465円
2. うち、介護保険から給付される金額	7,284円(1割)	8,518円(1割)
	6,475円(2割)	7,572円(2割)
	5,665円(3割)	6,625円(3割)
3. サービス利用に係る自己負担額（1-2）	810円(1割)	947円(1割)
	1,619円(2割)	1,893円(2割)
	2,429円(3割)	2,840円(3割)
4. 減免対象の方	自己負担額×減免率	

※利用者の要介護度に応じた介護保険負担割合証に準ずる自己負担額をお支払い下さい。

※上記の基本サービス利用料に下表『その他、利用者の状況により加算されるサービス』の費用が加わります。

※「(2) 介護保険の給付対象とならないサービス」の①から⑫に係るものは含まれていません。

※社会福祉法人による利用者負担軽減確認証を提示いただいた場合は証書に記載された割合を減額します。

『その他、利用者の状況により加算されるサービス』

加算	自己負担金額	加算対象	算定要件
サービス提供体制強化加算Ⅲ	1日あたり 7円（1割） 13円（2割） 20円（3割）	利用者全員	介護職員総数のうち介護福祉士の占める割合が50%以上、又は常勤職員の割合が75%以上、又は勤続年数7年以上の割合が30%以上のいずれかであることに対する加算
機能訓練体制加算	1日あたり 13円（1割） 26円（2割） 39円（3割）	利用者全員	機能訓練指導を行う常勤の理学療法士、作業療法士等を配置していることに対する加算
看護体制加算Ⅰ	1日あたり 5円（1割） 9円（2割） 13円（3割）	（要介護） 利用者全員	常勤の看護師を1名以上配置していることに対する加算
夜勤職員配置加算Ⅲ	1日あたり 17円（1割） 33円（2割） 49円（3割）	（要介護） 利用者全員	夜勤を行う介護職員・看護職員の数が、最低基準を1人以上上回っていることに加え、夜勤時間帯を通じて、看護職員を配置していること又は喀痰吸引等の実施ができる介護職員を配置していることへの加算

介護職員等処遇改善加算 I	当月総利用単位数 ×0.14 単位	利用者全員	厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定介護老人福祉施設が、指定介護福祉施設サービスを行なった場合、その月の総利用単位数の14.0%に相当する単位数を加算
療養食加算	1回あたり 9円（1割） 18円（2割） 27円（3割）	該当者のみ	療養食を提供した場合（1日3食を限度とし、1食を1回として1回単位の評価）
送迎加算 ※片道	201円（1割） 401円（2割） 601円（3割）	該当者のみ	居宅と事業所間の送迎を行った場合に対する加算
緊急短期入所受入加算	1日あたり 98円（1割） 196円（2割） 294円（3割）	該当者のみ	居宅サービス計画においてその計画外での緊急利用の受け入れを行った場合に対する加算
若年性認知症利用者受入加算	1日あたり 131円（1割） 261円（2割） 392円（3割）	該当者のみ	若年性認知症利用者に対しサービス提供を行った場合
口腔連携強化加算	1月あたり 55円（1割） 109円（2割） 164円（3割）	該当者のみ	歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に相談できる体制を確保し、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、当該評価の結果の情報提供を行ったときに加算される。

（2）介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第6条、第11条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額が利用者の負担となります。

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、当該サービス利用料金を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ご説明します。

<サービスの概要と利用料金>

① 居室の提供・食事

区分	滞在費（日額） （部屋の種類により異なります）		食費（日額）
	多床室	従来型個室	
利用者負担 第1段階	0円	380円	日額300円 ヤツ130円
利用者負担 第2段階	430円	480円	日額600円 ヤツ130円
利用者負担 第3段階①	430円	880円	日額1000円 ヤツ130円
利用者負担 第3段階②	430円	880円	日額1300円 ヤツ130円
利用者負担 第4段階(減免証無し)	930円	1,210円	朝350.昼650.ヤツ130.夕600

利用者負担第1段階～第3段階に該当される方の食費は上表の金額が上限となります。

## ②特別な食事

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

## ③理髪・美容代

理容師・美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 1,300～4,000円（カット、カラー）

## ④特別な医療材料費

医療機関、医師からの指示により、個別に使用する医療材料についての手配・準備を致します。

利用料金：実費

## ⑤処方箋受取代行費

利用料金：1件あたり 500円

協力病院、嘱託医以外の処方箋の受取代行費になります。

## ⑥特別な希望による買い物代行費

利用料金：1件あたり 500円

※ただし、通信販売、宅配サービスの代行は除きます。

※ご家族様が怪我、病気、入院等に対応困難な場合でのご相談となります。

## ⑦個人の希望による銀行振込等、諸手続の代行

1回あたり 150円

※ご家族様が怪我、病気、入院等に対応困難な場合でのご相談となります。

## ⑧外出送迎・付添費

利用者又は身元引受人の希望される協力病院以外への病院受診や外出のために車両を使用した場合  
1kmにつき25円（実走距離、1km未満切り捨て）

※ただし、施設車両の空き状況・目的地までの距離によっては、対応が出来ない場合もございますのでご了承ください。

職員の付添を必要とする場合

職員1名 15分 300円（運転手以外）

※職員の付添費用は15分単位となります。

15分未満の端数が生じた場合には15分の費用を申し受けます。

※職員の配置状況によっては、対応が出来ない場合もございますのでご了承ください。

## ⑨レクリエーション、クラブ活動

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することができます。

利用者の個別選択によるレクリエーション、クラブ活動によっては実費相当分をご負担いただく場合があります。

例) ・利用者の希望による外出代 ・クラブ活動の材料代 等

⑩個人情報の開示

利用者は、サービス提供についての記録を原則として閲覧できます。  
 複写物を必要とする場合には実費（100円/枚）をご負担いただきます。  
 ただし、他の利用者のプライバシーにかかわる閲覧、複写はお断りさせていただきます。

⑪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利用者の日常生活に要する費用で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。

居室にてご使用になるお持込になられた電化製品については下表の様な電気料金をいただきます。

100W以下 100円/日      200W以下 200円/日      201W以上 400円/日

⑫日用品費

A 日用品セットでのお支払いを希望の場合

内 容	費 用
私物的な日用品（おしぼり・ペーパータオル・T字カミソリ・ティッシュペーパー・歯ブラシ・歯磨き粉・入れ歯洗浄剤）	1日100円

※日用品のセットは、必要な量をお使いいただけますが、施設内の利用に限ります。

B 利用品目ごとのお支払いを希望の場合

内 容	費 用
私物的な日用品（おしぼり・ペーパータオル・T字カミソリ・ティッシュペーパー・歯ブラシ・歯磨き粉・入れ歯洗浄剤）	実 費

⑬契約書第23条に定める所定の料金

ご利用者が、契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の契約終了日から現実に居室が明け渡された日までの期間に係る料金1日につき11,000円をご利用者は支払うものとします。

☆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、ご説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第9条参照）

原則として利用者負担金は、利用実績（月単位）に基づき、翌月26日に事前に手続きを行った金融機関（ゆうちょ銀行含む）より引き落としさせていただきます。

ただし、自動引き落としが開始される迄の間は、事業所から発行する請求書に基づき、サービス利用月の翌月末日までに、事業者指定の金融機関口座にお振り込みください。

(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、利用者の都合により、（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の実施日2日前までに事業者申し出て下さい。

○利用予定日の2日前までに申し出がなく、前日及び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2日前までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日に申し出があった場合	当日の利用料金の 50% (自己負担相当額)
利用予定日の当日に申し出があった場合	当日の利用料金の 100% (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ついて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、他の契約可能期間を利用者に提示します。

○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、すで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。また、契約書第14条第3項（原状回復の義務）その他の条項に基づく義務を事業者に対して負担しているときは、利用終了日に精算していただきます。

## 5. 苦情の受付について（契約書第25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） 平田 恭浩  
（責任者） 施設長 加藤 厚子
- 苦情処理統括担当者 勝呂 政之
- 受付時間 毎週月曜日～金曜日  
9：00～18：00
- 電話 045（381）3232 FAX 045（373）7472
- 羽沢地区社協会長 和田 勝巳  
TEL 045-383-2635

### （2）苦情受付の体制

円滑かつ迅速に苦情処理を行うための体制を下記のようにとっております。

- 苦情があった場合は、直ちに担当者のご連絡を取り、詳しいご事情を伺うと共に、担当者からも事情を確認いたします。
- 担当者が必要であると判断した場合は、管理者まで含めて検討会議を行います（検討会議を行わない場合でも、必ず管理者まで対応結果を報告します）。
- 検討の結果、速やかに具体的な対応を行います。
- 記録を台帳に保管し、再発を防ぐために役立てます。  
また、苦情受付ボックスを「受付脇」に設置しています。

### （3）行政機関その他苦情受付機関

横浜市健康福祉局 高齢健康福祉部 高齢施設課	所在地 横浜市中区本町6-50-10 電話番号 045-671-3923 FAX 045-641-6408 受付時間 月曜日から金曜日 8：45～17：15
神奈川県国民健康保険 団体連合会	所在地 横浜市西区楠町27-1 電話番号 045-329-3447 受付時間 月曜日から金曜日 8：30～17：15

横浜市健康福祉局 高齢施設課	所在地	横浜市中区本町6丁目50番地の10
	電話番号	045-671-3923
	FAX	045-641-6408
	受付時間	月曜日から金曜日 8:45～17:15

## 6. 事故発生時の対応について

- (1) サービス提供等により事故が発生した場合、事業所は、利用者に対し必要な措置を講じます。
- (2) 医師、看護師等の判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、協力医療機関等での診察を依頼します。
- (3) 前2項のほか、事業所は、利用者又は身元引受人が指定する方、及び保険者の指定する行政機関に対して速やかに連絡します。

西暦 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 若竹苑  
説明者

氏名 \_\_\_\_\_

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て交付を受けました。

利用者

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

代筆者

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

※代筆の場合、代筆理由を記載下さい

代筆理由（ \_\_\_\_\_ ）

身元引受人

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_（続柄 \_\_\_\_\_）

※この重要事項説明書は、横浜市指定（介護予防）居宅サービスの事業の人員、設備、運営等の基準に関する条例（第139条1項）に基づき、利用申込者又はその家族等への重要事項説明のために作成したものです。

## ＜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 3,475.66 m<sup>2</sup>
- (3) 併設事業

当施設では、次の事業を併設して実施しています。

- [介護老人福祉施設] 平成12年1月11日指定 神奈川県 1470200013号 定員100名
- [介護予防短期入所生活介護] 平成18年4月1日指定 神奈川県 1470200013号 定員10名
- [通所介護] 平成12年1月4日指定 神奈川県 1470200013号 定員35名
- [居宅介護支援事業] 平成11年8月2日指定 神奈川県 1470200013号
- [介護予防通所介護] 平成18年4月1日指定 神奈川県 1470200013号 定員35名
- [介護予防支援] 平成18年4月1日指定 横浜市 1400200067号

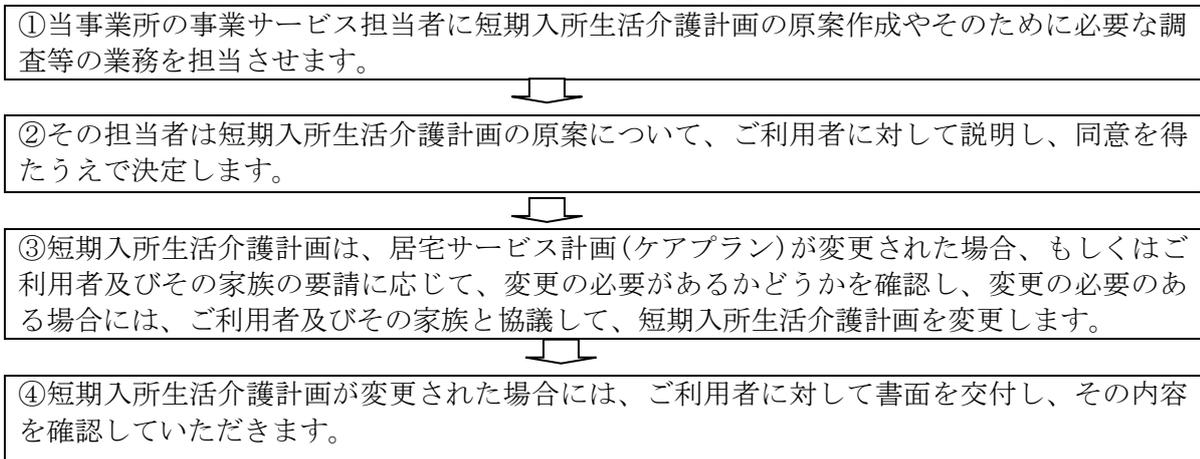
### 2. 職員の配置状況

#### ＜配置職員の職種＞

施設長	施設の従業者の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。
介護職員	ご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。
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。
看護職員	主に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。
介護支援専門員	ご利用者に係る施設サービス計画(ケアプラン)を作成します。
機能訓練指導員	ご利用者に係る機能訓練指導を行います。
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。
事務員	ご利用者に関わる、必要な事務手続きを行います。
管理栄養士	療養食及び一般食の献立作成、栄養計算、利用者に対する栄養管理指導を行います。
栄養士	食事の献立作成、栄養計算、ご利用者に対する栄養指導を行います。
調理職員	給食業務全般を行います。

### 3. 契約締結からサービス提供までの流れ

(1) ご利用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4条参照)



（２）ご利用者に係る「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通りです。

①要介護認定を受けている場合

- 居宅介護支援事業者の紹介等必要な支援を行います。
- 短期入所生活介護計画を作成し、それに基づき、ご利用者にサービスを提供します。
- 介護保険給付対象サービスについては、利用料金をいったん全額お支払いいただきます。（償還払い）



居宅サービス計画(ケアプラン)の作成



- 作成された居宅サービス計画に沿って、短期入所生活介護計画を変更し、それに基づき、ご利用者にサービスを提供します。
- 介護保険給付対象サービスについては、介護保険の給付費額を除いた料金(自己負担額)をお支払いいただきます。

②要介護認定を受けていない場合

- 要介護認定の申請に必要な支援を行います。
- 短期入所生活介護計画を作成し、それに基づきご利用者にサービス提供します。
- 介護保険給付対象サービスについては、利用料金をいったん全額お支払いいただきます。（償還払い）



要支援・要介護と認定された場合

- ・居宅サービス計画(ケアプラン)を作成していただきます。必要に応じて、居宅介護支援事業者の紹介等必要な支援を行います。

自立と認定された場合

- ・契約は終了します。
- ・既の実施されたサービスの利用料金は全額自己負担となります。



居宅サービス計画(ケアプラン)の作成

- ・作成された居宅サービス計画に沿って、短期入所生活介護計画を変更し、それに基づき、ご利用者にサービスを提供します。
- ・介護保険給付対象サービスについては、介護保険の給付費額を除いた料金(自己負担額)をお支払いいただきます。

4. サービス提供における事業者の義務（契約書第 12 条、第 13 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ご利用者の生命、身体、生活環境等の安全・確保に配慮します。
- ②ご利用者の体調、健康状態等の必要な事項について医師又は看護職員と連携し、ご利用者から聴取、確認します。
- ③非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、非常災害に備えるため、ご利用者に対して、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
- ④事業者及びサービス従事者は、ご利用者又は他のご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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行わないものとします。
- ⑤前項の但し書きの規程に基づき身体的拘束等の行為を行った場合は、事業者は直ちにその日時、態様、ご利用者の身心状況、緊急やむを得ないと判断した理由、当該行為が必要と判断したサービス従業者及び当該行為を行ったサービス従業者等の氏名その他必要な事項について、書面に記録します。

- 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措置を講じます。
- ⑦事業者は、「個人情報の保護に関する法律」その他の関係法令を遵守し、利用者の個人情報の保護に努めます。事業者は、利用者の介護保健施設サービスの提供に関する記録を作成し、その記録を利用終了後5年間保管します。事業者は、利用者から前項の記録の開示の請求を受けたときは、「個人情報の保護に関する法律」その他の関係法令の定めに従い、適正に対応します。

## 5. 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ご利用者の共同生活の場としての快適性、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

利用にあたり、他のご利用者に迷惑のかかる物や、施設運営に支障をきたす物については持込をお断りすることがあります。

### （2）面会

面会時間 10:00～17:00（年中無休）

※来訪者は、必ずその都度職員に届け出てください。

※インフルエンザ等に罹患されていたり、泥酔状態の場合等、ご利用者に迷惑のかかる場合はご面会をお断りすることがあります。

※なお来訪される場合、他のご利用者に迷惑のかかる物や施設運営に支障をきたす物、食中毒の原因となり得るものについては持込をお断りすることがあります。

### （3）食事

食事が不要な場合は、前もってお申し出下さい。前々日の17時までに申し出があった場合には、重要事項説明書4（2）に定める食事の費用は減免されます。

### （4）施設・設備の使用上の注意（契約書第14条、第15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。

○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。

○ご利用者が、事業所の施設、設備を滅失、破損、汚損もしくは変更した場合には、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きます。

○当事業所の職員や他のご利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動等を行うことはできません。

○利用者の心身の状況等により特段の配慮が必要な場合には、利用者及び身元引受人等と事業者との協議により、居室又は共用施設、設備の利用方法等を決定します。

### （5）喫煙について

原則事業所内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、ご利用者希望により、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。救急時には、状況によってご希望する病院へ受診できない場合があります。）

## ① 協力医療機関

医療機関の名称	中崎クリニック	古川医院
所在地	横浜市神奈川区大野町1-25	横浜市保土ヶ谷区東川島町20-19
診療科	脳神経外科、内科	内科、小児科、リハビリ科

医療機関の名称	横浜保土ヶ谷中央病院
所在地	横浜市保土ヶ谷区釜台町4-3-1
診療科	内科、外科、整形外科、形成外科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、眼科、皮膚科、婦人科、小児科、リハビリ科、精神科、麻薬科、脳神経外科、放射線科
入院設備	あり

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	西菅田歯科医院
所在地	横浜市神奈川区菅田町4-8-8 西菅田団地4-3-101

医療機関の名称	三恵デンタルクリニック
所在地	横浜市港南区上永谷2-17-12 エクセレント上永谷105号室

6. 損害賠償について（契約書第16条、第17条参照）

当事業所において、事業者の責任により利用者が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、ご利用者に故意又は過失が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。

7. 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期間満了日までとします。

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、ご利用者に退所していただくこととなります。（契約書第19条参照）

- ①ご利用者が亡くなられた場合
- 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又は建替等により、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契約書第20条から第22条に基づき本契約が解約又は解除された場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑦本契約期間が満了した時

(1) ご利用者からの退所の申し出(解約・契約解除)（契約書第7条、第11条、第20条、第21条参照）

契約の有効期間であっても、ご利用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
- ④事業者もしくはサービス従事者が第13条に定める個人情報の保護に違反した場合
- ⑤事業者もしくはサービス従事者が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
- ⑥他のご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
- ⑦運営規定の変更に同意することができない場合

**(2) 事業者からの退所の申し出(契約解除) (契約書第22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ご利用者及び身元引受人が、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利用者及び身元引受人による、第9条第1項から第3項に定めるサービス利用料金の支払い期限から2か月以上遅延し、30日間以内に支払われない場合
  - ③ご利用者又は関係するものが、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ご利用者等の生命・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
  - ④ご利用者が介護老人保健施設に入所した場合もしくは介護療養型医療施設に入院した場合
  - ⑤ご利用者が正当な理由なく3日以上居室を利用しない時
  - ⑥第3条第4項の規定に基づき、事業者が新たな身元引受人を立てることを求めたにもかかわらず、新たな身元引受人を立てない場合。但しご利用者が新たな身元引受人を立てることができない相当の理由が有る場合を除く。
  - ⑦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、事業者を利用させることができない場合
  - ⑧利用者又は身元引受人が、利用者の施設利用に関する事業所の助言や相談の申入れ等を理由なく拒否し、或いは全く反応しない等、事業所の施設運営を著しく阻害する行為が認められる場合

事業者は、民法第542条第1項各号又は第2項各号の他、次の各号に該当する場合には、予告期間なしに直ちに本契約を解除することができます。

- ① 利用者が本契約違反又は法令違反その他重大な秩序破壊行為をしたとき
- ② その他本契約を継続し難い重大な事由が生じたとき

前項の規定による契約の終了後、退所までに事業者が利用者に対して実施したサービスの利用料金については、全額利用者の負担とします。