

「鉾田サンハウス ユニット型 指定（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。（茨城県指定 第 0875400129 号）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・要支援」と認定された方が対象となります。要介護認定を受けていない方でも利用は可能です。

当事業所は、ご契約者に対してユニット型指定（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、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

【目次】

| | |
|-----------------------|-------|
| 1. 事業者 | 1 |
| 2. 事業所の概要 | 1 |
| 3. 居室の概要 | 2 |
| 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 | 3～10 |
| 6. 苦情の受付について | 10 |
| 重要事項及び契約 | 10～15 |

1. 事業者

- (1) 施設名 特別養護老人ホーム 鉾田サンハウス
- (2) 所在地 茨城県鉾田市鳥栖字長沼2100-9
- (3) 電話番号 0291-34-3050
- (4) 施設長 永木 一 宏
- (5) 開設年月 平成24年12月29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・平成24年12月29日指定
茨城県・第0875400129号

※当事業所は特別養護老人ホーム鉾田サンハウスに併設されています。

(2) 事業所の目的

鉾田サンハウス指定短期入所生活介護事業所（以下「事業者」という）は、介護保険法令に従い、ご契約者（または「入居者」という）がその有する能力に応じ可能な限り自立（自律）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、ご契約者に、日常生活を営むために必要な居室及び共用施設等をご利用いただき、短期入所生活介護サービスを提供します。

- (3) 事業所の名称 鉾田サンハウス短期入所生活介護事業所
- (4) 事業所の所在地 茨城県鉾田市鳥栖字長沼2100-9
- (5) 電話番号 0291-34-3050

(6) 管理者氏名 永木 一宏

(7) 理念

老人福祉法及び介護保険法の理念に基づき、入居者の人格を尊重し、健康で楽しく、その人らしい生活が継続できるよう「暮らす」ための「暮らしのサービス」を考え提供していきます。

(8) 当施設の運営方針

- ①ユニット型施設として、プライバシーに配慮された個室を中心とする居住空間の利便性を活かし、一人一人の暮らしの充実を支援していきます。
- ②一人一人の個性を大切にし、在宅での生活スタイル、在宅で暮らしていた時に近いリズムを継続できるよう支援していきます。
- ③個別ケアを取り入れることにより、生活上の支援・機能訓練、健康管理及び療養上の支援など、一人一人に丁寧な支援を心がけ、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営めるよう支援していきます。
- ④地域や家庭（家族）との結び付きを大切にし、密接な関係を築き、信頼される施設を目指します。

(9) 開所年月日 平成24年12月29日

(10) 利用定員 10名（全室ユニット型個室）

3. 居室の概要

居室等の概要

| 居室・設備の種類 | 室数 | 備考 |
|----------|-----------|-----------------------|
| 個室（一人部屋） | 10室×5ユニット | 洗面所 |
| ダイニング | 1室×5ユニット | キッチン |
| トイレ | 3室×5ユニット | |
| 個人浴室 | 1室×5ユニット | 個人浴槽・個人洗濯機 |
| 機能訓練室 | 1室 | 平行棒・階段昇降 エアロバイク |
| その他の浴室 | 4室 | 特殊浴槽・リフト浴槽 露天風呂・足湯 |
| 洗濯室 | 1室 | 大型洗濯機・乾燥機 |
| 医務室 | 1室 | |
| 美容室 | 1室 | |
| 相談室 | 1室 | |
| 多目的ホール | 1室 | 大型スクリーン |

※上記は、厚生労働省が定める基準により、ユニット型指定短期入所生活介護事業所に必置が義務付けられている施設・設備です。

☆居室・ユニットの変更：

ご契約者から居室・ユニット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・ユニット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。

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約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規準を遵守しています。

| 職種 | 指定基準 | 配置 |
|--------------|------|-----|
| 1.管理者<施設長> | 1 | 1 |
| 2.介護職員 | 5 | 5以上 |
| 3.生活相談員 | 1 | 1 |
| 4.看護職員 | 1 | 1 |
| 5.機能訓練指導員 | 1 | 1 |
| 6.介護支援専門員 | 1 | 1 |
| 7.医師 | 必要数 | 嘱託医 |
| 8.栄養士（管理栄養士） | 1 | 1 |

＜主な職員の勤務体制＞

| 職種 | |
|-----------|--|
| 1.医師 | 嘱託医回診日 月・金 12:00～14:00 協力医療機関受診可能 |
| 2.介護職員 | 標準的なシフト 早番 7:00～16:00 早日勤 8:00～17:00 日勤 8:30～17:30 遅番 11:00～20:00 夜勤 16:00～翌日9:00 |
| 3.看護職員 | 8:30～17:30 |
| 4.機能訓練指導員 | 8:30～17:30 |
| 5.宿直 | 19:00～翌日7:00 |

☆ 日祭日は上記と異なる場合があります。

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基準介護サービス（契約書第4条参照）

以下は、基準介護サービスの基本となる主なサービスを表しています。また以下のサービスについては介護保険による一部負担と全額負担があります。

※「主な利用料金」をご確認ください。

＜主なサービスの概要＞

① 居室の提供

全室個室となっております。

② 食事

- ・栄養並びに入居者の身体状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・下記食事時間を設定しておりますが、入居者の生活習慣を尊重した時間で提供するとともに、心身の状況に応じて、適切な方法により、できる限り食事の自立に向けた支援を行います。

| 朝食代 | 昼食代 | 夕食代 |
|------|------|------|
| 310円 | 654円 | 481円 |

(食事時間)

朝食7:30～9:00 昼食12:00～13:30 夕食17:30～19:00

※食事時間は状況により個別にて対応いたしますが、2時間以上経過した食品について衛生上保管が好ましくない物については施設の判断にて処分させていただくことがあります。

③ 入浴

- ・入浴または清拭にて週2回以上入れます。(体調等により変動します)
- ・身体の状態に合う入浴方法に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、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

⑤ 機能訓練

- ・機能訓練指導員により、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 送迎サービス

- ・実施地域のご契約者の希望によりご自宅と事業所間の送迎を行います。
- ※原則、ご家族が不在時の送迎はしません。不在時は、施設に戻る場合があります。
- ※ご家族不在時の送迎後の事故等については責任を負えません。
- ※送迎時間などご希望に添えない場合がございます。

⑦ 健康管理

- ・協力医療機関や嘱託医、看護職員が健康管理を行います。

⑧ 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します。
- ・アクティビティに関する支援を行います。

<主な利用料金> (契約書第7条参照)

次の料金表によって、ご契約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(通常1割)と食費、及び居住費に係る標準自己負担額の合計金額をお支払い下さい。

※介護保険負担割合等により自己負担額が変わります。(2~4割負担の場合あり)

※下記料金以外の介護サービスを提供した場合の利用料の額は、介護報酬の告示上の額で算定いたします。

○要介護○ 令和4年4月~

(1日あたり)

| | | | | | |
|-------------------------------------|---------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| 1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金 | 要介護1 7040円 | 要介護2 7720円 | 要介護3 8470円 | 要介護4 9180円 | 要介護5 9870円 |
| 2. サービス利用に係る自己負担額(1割) ※2~4割の場合あり | 704円 | 772円 | 847円 | 918円 | 987円 |
| 3. 居室に係る自己負担額 | 2,066円 ※市区町村等による減額制度あり | | | | |
| 4. 食事に係る自己負担額 | 1,445円 ※市区町村等による減額制度あり | | | | |
| 合計自己負担額 2(1割の場合)+3+4 | 4,215円 | 4,283円 | 4,358円 | 4,429円 | 4,498円 |

○介護予防○ 令和4年4月~

(1日あたり)

| | | |
|-------------------------------------|---------------------------|--------|
| | 要支援1 | 要支援2 |
| 6. ご契約者の要介護度とサービス利用料金 | 5,290円 | 6,560円 |
| 7. サービス利用に係る自己負担額(1割) ※2~4割の場合あり | 529円 | 656円 |
| 8. 居室に係る自己負担額 | 2,066円 ※市区町村等による減額制度あり | |
| 9. 食事に係る自己負担額 | 1,445円 ※市区町村等による減額制度あり | |
| 合計自己負担額 7(1割の場合)+8+9 | 4,040円 | 4,167円 |

その他の加算(該当する加算のみ算定)

- サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 1日につき 6円
- 機能訓練体制加算 1日につき 12円
- 療養食加算 1回につき 8円(1日3回を限度)
- 送迎加算 片道につき 184円
- 緊急短期入所受入加算 1日につき 90円(7日~14日を限度)
- 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) 介護保険一割負担分の料金に13.6%を乗じた単位を加算
- 長期利用に対する短期入所生活介護 1日につき -30円
- 連続利用61日目以降 1日につき -32円
- 夜間職員配置加算(Ⅱ) 1日につき 18円
- 生活機能向上連携(Ⅱ) 1ヵ月につき 200円

※ 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。（市区町村への申請・審査が必要になります。）

※ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の金額を一旦お支払いいただきます。要介護認定を受けた後、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、変更された額にあわせて、ご契約者の負担額を変更します。

※短期入所の利用限度日数を超える場合もサービス利用料金の全額をお支払いいただきます。

◇ 当事業所の居住費・食費の負担額

市区町村へ申請することにより、市区町村民税の課税状況及び預貯金等を含めた資産状況に応じて食事・部屋代の負担割合が変わります。

※市区町村に申請することにより減額対象者には介護保険負担限度額認定証が発行されます。

[単位：円]（日額概数）

| 対象者 | 区分 | 居住費 | 食費 |
|---------------------------|------|---------|-------|
| | | ユニット型個室 | |
| 年金収入等の合計が80万円以下 | 2段階 | 880 | 600 |
| 年金収入等の合計が80万円超 120万円以下 | 3段階① | 1,370 | 1,000 |
| 年金収入等の合計が120万円超 | 3段階② | 1,370 | 1,300 |
| 上記以外の方 | 4段階 | 2,066 | 1,445 |

(2) 上記(1)以外のサービス（契約書第5条、第7条参照）

以下の主なサービスは、表示利用料金の金額がご契約者の負担となります。

<主なサービスの概要と利用料金>

① 特別な食事(酒を含みます。)

ご契約者の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（外食・外注・お酒等）

② おやつ

利用料金：100円/日

③ 理髪・美容

月に数回ですが、美容師の出張による・カット・カラーなどをご利用いただけます。

利用料金：実費

④貴重品の管理

ご契約者の希望により、貴重品管理サービスをご利用いただけます。詳細は以下の通りです。

○管理する金銭の形態：施設の指定する金融機関に預けている預金

○お預かりするもの：上記預金通帳と金融機関へ届け出た印鑑、有価証券、年金証書

○保管管理者：管理者(施設長)

○出納方法：手続きは以下の通りです

- ・ 預金の預け入れ及び引出しが必要な場合、備え付けの届出書を保管管理者へ提出していただきます。
- ・ 保管管理者は上記届出の内容に従い、預金の預け入れ及び引き出しを行います。
- ・ 保管管理者は出入金の都度、出入金記録を作成し、その写しをご契約者へ交付します。 保管料 1日あたり 70 円

⑤レクリエーション、クラブ活動

ご契約者の希望によりレクリエーション、クラブ活動に参加していただくことが出来ます。 利用料金：材料代等の実費を頂きます。

i) 主なレクリエーション行事予定

| 月 | 行事とその内容 |
|-----|------------------------------|
| 1月 | お正月(おせち料理を頂き、新年をお祝いいたします) 甘酒 |
| 2月 | 節分 |
| 3月 | ひな祭り 甘酒 |
| 4月 | お花見(食事を兼ねてお花見を行います) |
| 5月 | 端午の節句 |
| 6月 | 外出等 |
| 7月 | 七夕(七夕飾りを作り飾り付けを行います) |
| 8月 | お祭り 縁日 |
| 9月 | 敬老 |
| 10月 | 運動会 |
| 11月 | バイキング |
| 12月 | クリスマス会 |

※上記は、諸状況により変更・中止・延期等があります。

ii) クラブ活動

定期的に活動します。(材料費の実費を頂きます)

⑥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できますが、複写物を必要とする場合には実費を負担していただきます

(白黒コピー) 1枚 10円 (写真L判) 1枚 50円

(DVD・CDRへのコピー) 1枚につき 100円

⑦生活上必要となる諸費用。

ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者にご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していただきます。

⑧外出時の送迎

1回のご利用につき 1キロメートル当たり 100円

※移送サービスの準備が整えられない場合、お断りする場合がございます。
※燃料費として上記費用をいただきます。

⑨外出時の付き添い

1時間まで 800円（以降1時間ごとに800円を加算）

※付き添い職員の準備が整えられない場合、お断りする場合がございます。

⑩買い物代行

ご利用者やご家族の希望により買い物を施設が代行した場合
1回につき 100円

⑪電気代

テレビなど 1日50円

電気カミソリなど毎日充電を必要としない機器 1ヶ月150円

その他の機器 1日30円

⑫電話

緊急でない場合の施設電話を使用された場合
1回につき 50円

⑬家族昼食

面会時にご利用者との昼食を希望される場合

1食 480円（数が多い場合やなどご用意できない場合がございます）

⑭衣服・日用品

施設で提供する必要のある物以外や限度を超えた量をご希望される場合
利用料金 実費（施設で購入した場合買い物代行代が発生します）

⑮おむつ

施設で提供する必要のある物以外や限度を超えた量をご希望される場合

利用料金 ○紙おむつ 100円 ○紙パンツ 100円 ○パット大 60円
○パット中 50円 ○パット小 40円

⑯洗濯

日常の通常の洗濯 利用料金 無料

クリーニング 利用料金 実費（特殊な場合、お断りする場合あり）

⑰介護機器・家具類

施設で提供する物以外をご希望される場合

利用料金 実費（施設で購入した場合買い物代行代が発生します）

⑱衛生用品

施設で提供する必要のある物以外や限度を超えた量をご希望される場合

利用料金 実費（施設で購入した場合買い物代行代が発生します）

⑲その他

ご利用者負担が相当であると判断させていただいた場合、ご相談の上で
自己負担又はご用意していただきます

②契約書第6条に定める所定の料金

ご契約者が、契約終了後も居室を明渡さない場合等に、本来契約終了日から現実に居室が明渡された日までの期間にかかる料金

○要介護○

(1日あたり)

| | | | | | |
|-----------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| ご契約者の要 介護度料金 | 要介護1 7040円 | 要介護2 7720円 | 要介護3 8470円 | 要介護4 9180円 | 要介護5 9870円 |
|-----------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|

○介護予防○

| | | |
|-----------------|-------|-------|
| ご契約者の要 介護度料金 | 要支援1 | 要支援2 |
| | 5290円 | 6560円 |

- * その他、居室代・食事代等がかかります。
- * 経済状況の著しい変化その他やむをえ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。

(3) 利用料金のお支払い方法 (契約書第7条参照)

ア. ご利用料金のお支払いは、原則当施設指定の口座振替又は振込となります。
前記(1)(2)の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、翌月10日までにご請求いたします。自動引落日前日までにご登録いただいた口座にご入金いただきますようお願いいたします。

※所定口座引落日 27日

※振込みを希望される方は、当施設事務局へご相談ください。

イ. 口座引落日に引落が確認できなかった場合、翌月に翌月分と合わせ再請求させていただきます。合算した金額をご登録口座にご入金ください。

ウ. やむを得ず現金でのお支払いをご希望する場合、事業所へお越し頂き窓口でお支払いください。

※現金のみのお支払いとなります。(カード等不可)

※受付時間 8:30~17:00 までをお願いいたします。

※送迎時等にスタッフへ現金をお預けいただく支払いは責任を負えませんので遠慮ください。

※3ヶ月分を超えて遅延し支払われない場合、法的対応を検討させていただく場合があります。

(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、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。

○感染症の流行や発生時、その時期での契約者や家族の体調不良(発熱や発熱を伴う風邪症状)がある場合、利用の変更や中止を決定させていただく場合があります。

○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。

| | |
|---------------------------|------|
| 利用予定日の前日午後5時までに申し出があった場合 | 無料 |
| 利用予定日の前日午後5時までに申し出がなかった場合 | 800円 |

○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。

6 苦情について(契約書第21条参照)

(1) 当事業所における苦情処理の受付

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)

管理者 永木 一 宏

相談員 小沼 和 実

○ 受付時間 毎日8:30~17:30 0291-34-3050

また、苦情受付ボックスを事務所前に設置しています。

(2) その他の苦情受付機関

| | |
|--------------------------|---|
| 鉾田市市役所 介護保険課 | 所在地 茨城県鉾田市1444 電話番号 0291-33-2111 受付時間 午前8時30分より17時15分 |
| 国民健康保険団体連合会 | 所在地 水戸市笠原町978-26 電話番号 029-301-1565 受付時間 午前9時00分より16時30分 |
| 茨城県社会福祉協議会 (運営適正化委員会) | 所在地 水戸市千波町1918 電話番号 029-305-7193 受付時間 午前9時00分より17時00分 |
| 小美玉市市役所 介護福祉課 | 所在地 小美玉市上玉里1122 電話番号 0299-48-1111 受付時間 午前8時30分より17時15分 |
| 茨城町役場 長寿福祉課 | 所在地 茨城町小堤1080 電話番号 029-292-1111 受付時間 午前8時30分より17時15分 |

(3) 事業者は、利用者からの苦情にかんして市町村及び国保連が実施する調査等に協力し、指導又は助言を受けた場合には必要な改善を行います。

(4) 事業者は、苦情を申し立てた方に対していかなる差別的な取扱も行いません。

<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1階
- (2) 建物の延べ床面積 4,627.77 m²
- (3) 敷地面積 9,623.01 m²
- (4) 併設事業

当事業所では、次の事業を併設実施しています。

| | | | | |
|----------------|---------------|-----|-------------|-------|
| 〔介護老人福祉施設〕 | 平成24年12月29日指定 | 茨城県 | 0875400129号 | 定員50床 |
| 〔通所介護〕 | 平成12年3月24日指定 | 茨城県 | 0873600316号 | 定員35名 |
| 〔居宅介護支援事業〕 | 平成16年4月1日指定 | 茨城県 | 0873600621号 | |
| 〔在宅介護支援センター〕 | 平成16年7月1日指定 | 銚田市 | | |
| 〔基準該当障害福祉サービス〕 | 平成16年4月1日開設 | 銚田市 | | |

2. 主な配置職員の職種

ユニットリーダー・各ユニットごとにユニットリーダー講習を修了したリーダーを配置し統括します。

介護職員・・・入居者の日常生活上の介護なら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・・・入居者やその家族の相談に応じ、適宜生活支援を行います。

看護師・・・入居者の健康管理や療養上の処置を関係医療機関や嘱託医と連携します。

機能訓練指導員・・・入居者の機能訓練を担当します。

管理栄養士・・・献立、食事全般に関する栄養管理・相談・指導を行います。

介護支援専門員・・・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。

嘱託医・・・衛生管理、健康管理及び療養上の指導、指示を行います。

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

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とおりです。

- ① 当事業所の介護支援専門員に短期入所生活介護計画原案作成やそのために必要な調査等の業務を担当させます。
- ② その担当者は短期入所生活介護計画の原案について、ご契約者及びその家族等に対して説明し、同意を得た上で決定します。
- ③ 短期入所生活介護計画は、居宅サービス計画(ケアプラン)が変更された場合、もしくはご契約者及びその家族等の要請に応じて、変更の必要があるかどうかを確認し、変更の必要がある場合には、ご契約者及び家族等と協議して、短期入所生活介護計画を変更します。
- ④ 短期入所生活介護計画が変更された場合には、ご契約者に対して書面を交付し、その内容を確認していただきます。

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、健康状態から見て必要な場合には、医師又は看護職員と連携の上、ご契約者から聴取、確認をします。
- ③ ご契約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。
- 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当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。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。

5. サービス利用の留意事項

当事業所のご利用に当たって、サービスを利用されている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ください。

(1) 持込の制限

以下のものなどは持込をお断りする場合があります。その都度事前にご相談ください。

- ・危険と判断する物
- ・動物
- ・収納の限度を越える物
- ・携帯電話やPC等の機器（施設のWi-Fi等のご利用できません。）
- ・金銭
- ・指輪
- ・ネックレス
- ・補聴器 など

※破損や紛失など責任を負えませんのであらかじめご承知ください。

(2) 施設・設備の使用上の注意(契約書第12条参照)

- (ア) 居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って使用してください。
- (イ) 居室備付け以外の備品や家具は持込みをお願いしておりますが、マット・絨毯・畳・カーテン・暖簾等については、消防法にて防災素材の物に限られます。
- (ウ) 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現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。
- (エ) ご契約者に対するサービスの実施及び安全衛生の管理上の必要があると認められる場合には、ご契約者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることが出来るものとします。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。
- (オ) 当事業所の職員や他の入所者に対し、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出来ません。
- (カ) 感染予防対策として、衣服の洗濯時に塩素系漂白剤を使用する場合がございます。

す。色落ちする可能性がありますのであらかじめご了承ください。注意しながら対応いたしますが、色落ちした衣服に関する弁償は致しかねますので、高価な物、色落ちしやすい物をご遠慮ください。

(キ) 感染症対策中は、マスクの着用（マスクは持参ください）など予防対策への協力をお願いいたします。

(3) 面 会

面会時間 9:30～17:30

- * 原則、事前予約となります。
- * 来訪時はマスクを持参し着用をお願いします。
- * 来訪者は検温及び面会届けの記入をお願いいたします。
- * 食べ物（生物等）の持ち込みや飲食はご遠慮ください。
- * 入居者又は面会者の体調不良等により面会をお断りする場合がございます。
- * 感染の発生や感染流行時は、面会制限をさせていただきます場合がございます。
・面会制限の内容やルールは、その都度施設よりご案内いたします。

(4) 外出・外泊

外出・外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい。

- * 感染の発生や流行時は、制限をさせていただきます場合がございます。

(5) 食 事

食事が不要な場合は、前日までにお申し出下さい。

(6) 喫 煙

施設内は禁煙になっています。喫煙スペース以外での喫煙は出来ません。

(7) 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、下記協力病院において診療や入院治療を受けることが出来ます。（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・入院治療を義務付けるものでもありませんが他の医療機関等をご希望の場合はご家族のご協力をお願いいたします。）

① 協力医療機関（嘱託医）

| | |
|---------|-------------------|
| 医療機関の名称 | 鬼沢ファミリークリニック |
| 所在地 | 茨城県鉾田市鉾田2119-1 |
| 診療科目 | 内科・皮膚科・小児科・アレルギー科 |

※その他に・鉾田病院・高須病院の協力を得ています。

② 協力歯科医療機関

| | |
|---------|----------------|
| 医療機関の名称 | 新堀歯科医院 |
| 所在地 | 茨城県鉾田市新鉾田1-9-1 |

③訪問型歯科医療機関

| | |
|---------|--|
| 医療機関の名称 | DC サービス |
| 所在地 | 茨城県水戸市城東3-1-19（本部） 茨城県鉾田市縦山497（事業所） |
| 連携医療機関 | 高柳歯科医院 茨城県鉾田市鉾田1522 |

6. 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いて、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者のお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、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

また、当事業所の職員や他の入所者に対し、迷惑を及ぼすような行為があった場合については、ご契約者においてその損害を賠償していただきます。

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16条参照)

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">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提供が不可能になった場合⑤ 当事業者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。⑦ 事業者から契約解除を申し出た場合(詳細は以下をご覧ください。) |
|---|

(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)

契約の有効期間内であっても、ご契約者から利用契約を解除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。但し、以下の場合には即時に契約を解約・解除することが出来ます。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">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 他の利用者がご契約者の身体・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取らない場合 |
|---|

(2) 事業所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、当事業所から退所をしていただくことがあります。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">① ご契約者及びその家族代表者が、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 ご契約者及びその家族代表者による、サービス料金の支払が合算して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 ご契約者及びその家族等が、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由を生じさせた場合
- ※ 家族代表者とは、契約者と交渉程度が最も密な者を指し、事業者は契約者の状況を家族代表者へ伝えることとします。家族代表者以外の親族などから契約者についての状況ならびに事業者への要望等については、家族代表者を通じ事業者に連絡することとします。そして、契約者に滞納が発生した場合、家族代表者が事業者への損失を補うこととします。

(3) 契約の終了に伴う援助(契約書 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。

8. サービス実施の留意事項（一時的な非常災害時の対応について）

安全に安定的に送迎及びサービスが行えるよう、下記事項につきましてご協力とご理解をいただきますようよろしくお願いいたします。

- ア. ある程度、決まった時間での送迎を心掛けておりますが、事情により時間が前後する場合がありますのでご理解をお願いいたします。
- イ. 天候や道路状況により、車両の通行や進入が困難と思われる場合、送迎を中止させていただきます。
- ウ. スムーズに車両が進行・切り返しできるよう、敷地内の整備をお願いいたします。
- エ. 感染症の流行期や発生、災害（地震・津波・噴火等）、天候（雪・台風等）その他事業者の責に帰すべからざる事由により安全にサービスの実施ができないと判断した場合には、サービスの利用の変更や一時休止とさせていただきます。
- オ. 送迎時にご家族の付添をお願いいたします。不在の場合、施設に戻る場合があります。
- カ. 家族不在時の送迎後の事故等について、施設は責任を負えません。
- キ. 送迎時の自宅内介助については、あらかじめ取り決め（ケアプラン）をさせていただいた範囲や時間内で実施いたしますが、その際の破損や紛失等につきましては、施設は責任を負えません。

9. 業務継続計画の策定等について

- (1) 新興感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するため、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) 職員に対し業務継続計画について周知するとともに、必要な研修や訓練を定期的に必要回数必ず実施します。
- (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。

10. 虐待の防止（契約書第22条参照）

- (1) 事業者は、利用者の人権・虐待等の防止のため、苦情処理体制の整備及び虐待防止に関する必要な研修等への参加を講じていきます。
- (2) サービス提供中に、サービス提供従事者や他の者等から虐待を受けたと思われる発見をした場合、速やかに、これを市町村に相談又は通報するものとします。

11. 非常災害対策

当事業所では、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関や地域と連携を密にし、とるべき措置についてあらかじめ防災計画を作成し、防災計画に基づき、年2回以上利用者及び職員等の訓練を行います。

12. 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には、ご家族、市町村、関係医療機関等への連絡を行うなど、必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

【第三者評価の実施状況】

サービスの質の向上に向けた取組を、県が認証する第三者評価機関において任意に評価講評を実施しているか。 実施の有無： 有 ・

附則 この規定は、2024年12月1日から施行する。

指定短期入所生活介護サービスの提供に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。（1P～16P）

| | | |
|------------|---------|---|
| 指定短期入所生活介護 | 銚田サンハウス | |
| 説明者職名 | 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。

令和 年 月 日

| | | |
|-----|----|---|
| 契約者 | 住所 | |
| | 氏名 | 印 |

| | | |
|-------|----|---|
| 家族代表者 | 住所 | |
| | 氏名 | 印 |

続柄