

# 「指定短期入所生活介護」 重要事項説明書

## 経営理念

私たちは介護サービスを通じて、お客様(施設の利用者及びその家族)並びに福祉関係者に安心を提供し、以って老人福祉に寄与すると共に、社会に貢献します。

## 運営方針

私たちは、経営理念実現のために、人柄の向上に向けて不断の努力を行い、質の高い老人介護サービスを行います。

## 行動指針

私たちは、次のことを実践します。

- 一 私たちは、明るく笑顔で挨拶します
- 一 私たちは、真剣に親孝行を実践します
- 一 私たちは、他人(ひと)に役立つ充実感を体得します

## 社会福祉法人遺徳会 高石特別養護老人ホーム

当施設は介護保険の指定を受けています。  
(大阪府指定 第2775300177号)

当事業所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説明します。

◆◆ 目 次 ◆◆	
1. 施設経営法人.....	1
2. 施設の概要.....	1
3. 居室等の概要.....	1
4. 職員の配置状況.....	2
5. 当事業所が提供する サービスと利用料金.....	2
6. 協力医療機関 .....	3
7. 利用料金 .....	4
8. 高齢者虐待防止.....	6
9. 守秘義務及び個人情報の 第三者提供 .....	6
10. 情報開示 .....	6
11. 苦情等の受付.....	6
12. 重要事項説明付属文書.....	8

## 1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 遺徳会
- (2) 法人所在地 大阪府高石市取石5丁目8番15号
- (3) 電話番号 072-275-1031
- (4) 代表者氏名 理事長 嶋田 祐史
- (5) 設立年月 昭和57年3月15日

## 2. 施設の概要

- (1) 施設の種類 指定短期入所生活介護事業所・平成12年1月31日指定  
大阪府指定 第2775300177号  
註) 当事業所は高石特別養護老人ホームに併設されています。
- (2) 施設の目的 短期入所生活介護は家庭に於いて老人を介護している家族等が、病気や諸事情等の理由により、家族に於いて介護することが困難になった時、家族に替わって一時的に介護する施設です。
- (3) 施設の名称 高石特別養護老人ホーム
- (4) 施設の所在地 大阪府高石市取石5丁目8番15号
- (5) 電話番号 072-275-1031
- (6) 施設長(管理者) 金子 紘一郎
- (7) 施設の運営方針 居宅サービスを通じて、お客様(施設の利用者及びその家族)並びに福祉関係者に安心を提供し、以って老人福祉に寄与すると共に、社会に貢献します。
- (8) 開設年月 昭和57年3月15日
- (9) 利用定員 4人
- (10) 通常の送迎の実施地域 高石市全域並びに堺市・和泉市・泉大津市の一部(別紙にて説明します。)

## 3. 居室等の概要

### (1) 居室等の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。(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
4人部屋	1室	
合計	1室	
食堂	1室	
機能訓練室	1室	[主な設置機器] 平行棒・ホットパック等
浴室	2室	機械浴槽・一般浴槽
医務室	1室	

註1) 上記は、厚生労働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。この施設・設備の利用にあたって、ご利用者に特別にご負担いただく費用はありません。

註2) 居室の変更：ご利用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。その際には、ご利用者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

### (2) 利用に当たって別途利用料金をご負担いただく居住費、施設・設備

居住費：840円/日

註) 上記は、介護保険の基準サービスとならないため、ご利用の際は、ご利用者に別途利用料金をご負担いただきます。

#### 4. 職員の配置状況

当施設では、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法定の基準を遵守しています。(特養含む)

職 種	職 務 内 容	法 定 基 準	実人員※
施設長（管理者）	施設業務の統括	1.0名	1.0名
介護職員	食事、排泄、入浴等の生活介助	21.0名（常勤換算数）	24.7名
生活相談員	ご利用者の相談や利用計画等のサービス調整	1.0名	1.0名
看護職員	ご利用者の健康管理、医療との連携支援	3.0名（常勤換算数）	4.5名
機能訓練指導員	介護状態軽減又は悪化防止のための機能訓練	0.7名	1.0名
介護支援専門員	ご利用者の施設サービス計画作成	1.0名	1.0名
医師	ご利用者の健康管理および診療	必要数	0.2名
管理栄養士	ご利用者の栄養管理	1.0名	1.0名

※平成27年4月1日現在の常勤換算数

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤 務 体 制
1. 医師	9：00～12：00（月・水・金）
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早出： 7：00～15：30 1名 日勤： 8：30～17：00 4～6名 遅出：10：10～18：40 4～6名 夜間：17：10～10：10 3名
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日勤： 8：00～16：30 1名 遅出：10：10～18：40 1～2名
4. 機能訓練指導員	日勤： 9：00～17：30 1名
5. 相談員	日勤： 8：30～17：00 1名
6. 介護支援専門員	日勤： 8：30～17：00 1名

註) 土曜日、日曜日及び祝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

当施設では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

当施設が提供するサービスについて、

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 利用料金が介護保険から給付される場合</li> <li>(2) 利用料金の全額をご利用者に負担いただく場合</li> </ul> |
|---|

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）

次のサービスについては、居住費、食費を除き通常8割～9割が介護保険から給付されます。なお、保険給付

が8割か9割かの判定は保険者が行ないます。

#### 〈サービスの概要〉

項目	対象	具体的内容
医療及び看護	全ご利用者共通	<ul style="list-style-type: none"> <li>・定期診察（原則月・水・金）</li> <li>・緊急時の医療対応</li> <li>・健康診断（原則年2回）</li> <li>・血圧測定、検温等による日常健康チェック</li> <li>・服薬管理</li> <li>・病状急変時の医療機関との連携</li> <li>・その他健康管理全般（感染症等の予防を含む）</li> </ul>
医学管理下における介護	全ご利用者共通	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年間を通じて週2回以上の入浴又は清拭</li> <li>・排泄介助</li> <li>・適時適切なオムツ交換</li> <li>・食事介助</li> <li>・寝たきり防止のための離床促進（褥瘡予防を含む）</li> <li>・生活リズム維持のための毎朝夕の着替え介助</li> <li>・清潔な寝具の提供</li> <li>・シーツ、包布、枕カバーの週1回の定期交換</li> <li>・適切な整容（口腔ケアを含む）</li> </ul>
居室の提供	全ご利用者共通	<ul style="list-style-type: none"> <li>・多床室の提供</li> </ul>
食事の提供及び栄養管理	全ご利用者共通	<ul style="list-style-type: none"> <li>・管理栄養士作成の献立により、ご入所者の身体状況及び栄養に配慮</li> <li>・食事時間 朝食 7:40～8:40 昼食 12:00～13:00 夕食 18:00～19:00</li> <li>・食事の自立支援</li> <li>・栄養食事相談の実施</li> <li>・メニュー選択／朝食はパン食か粥食の選択 ／特別対応食（アレルギーのご入所者等）</li> <li>・場所、時間／場所は原則食堂としますが、健康面を配慮して、各階、居室内、ベッドで対応可時間も同様です。</li> <li>・季節行事のお楽しみ食事会(5～6回)</li> <li>・特別な食事の提供（希望制）</li> </ul>
機能回復訓練	全ご利用者共通	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個別機能訓練計画に基づき、週2回以上の機能訓練実施</li> </ul>
相談及び援助	全ご利用者共通	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活相談員による入所時の相談及び援助</li> <li>・入所中のサービス提供に関する相談及び援助</li> </ul>
教養・娯楽	全ご利用者共通	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「朗らか」で「個性豊か」に過ごすことができるように適切なレクリエーションの企画 例) 誕生食事会（毎月1回） 季節行事（雛祭り、端午の節句、七夕、夏祭 敬老会、餅つき、X`mas等） ボランティアの慰問（年間20数回） クラブ活動（書道、手芸、華道、カラオケ等）</li> </ul>
理美容サービス	全ご利用者共通	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実費にて月2回</li> </ul>

## 6. 協力医療機関

当施設はご利用者に対し施設医師の医学的判断により対診が必要と認める場合、医療機関又は歯科医療機関での診察を依頼することがあります。但し、優先的な診療・入院治療を保証するものではなく、また診療・

入院治療を義務付けるものでもありません。

医療機関名	診療科目	住所	電話・FAX
医療法人慈友会 堺山口病院	内科、外科、整形外科 (入院設備あり)	堺市堺区東湊町 6 丁 383 番地	☎ 072-241-3945 Fax072-244-8047
医療法人錦秀会 阪和泉北第二病院	内科、外科、整形外科 (入院設備あり)	堺市南区深井北町 3176 番地	☎072-277-1401 Fax06-6692-1630
佐野歯科医院	歯科 (入院設備なし)	高石市取石 5 丁目 8 番 45 号	☎ 072-271-3534 Fax なし

## 7. 利用料金

### (1) 利用料金について

① 利用料金は厚生労働省が定める基準（告示上の報酬額）により、(2) 項に定める要介護度に応じた介護保険給付対象サービス利用料金から介護保険給付額（通常は 8～9 割）を除いた金額（通常は 1 割～2 割の自己負担）及び(3) 項記載の居住費、食費等の介護保険給付対象外サービス利用料金をお支払いください。

(参考) ご入所者負担額＝(介護度単位＋加算単位) × 10.55 (単価) × 10%～20%＋居住費・食費等

但し、負担限度額認定書所有のご入所者は居住費、食費について負担額が軽減されます。

② 要介護認定を受けていない場合はサービス利用料金の全額をお支払いいただきます。その場合、利用料金と引き換えにサービス提供証明書と領収書を交付します。

③ 要介護認定を受けられた後にサービス提供証明書と領収書を添付の上、保険者（市町村）に申請すれば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）

### (2) 介護保険給付対象サービス

#### ①介護保険給付対象サービス利用料金（ご利用者負担日額）

要介護度	1 割負担額	2 割負担額
1	632 円	1,264 円
2	703 円	1,406 円
3	775 円	1,550 円
4	846 円	1,692 円
5	914 円	1,828 円

#### ②介護保険給付対象サービス特別加算料金

(各種加算は算定要件を充足した場合、要介護度にかかわらず加算されるご利用者負担日額)

種 類	内 容 (算定要件)	1 割負担額	2 割負担額
サービス提供体制強化加算	介護福祉士資格を有する職員を 50%以上配置して、ご利用者の手厚い介助に当たる。	◇19 円	38 円
機能訓練体制加算	機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員等が共同してご入所者毎の個別機能訓練計画を作成し、計画的に機能訓練を行う。	◇13 円	26 円
送迎加算	利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて自宅と施設間の送迎を行います。	389 円 (往復)	778 円
看護体制加算 I	常勤の看護師を 1 名以上配置する。	◇ 5 円	10 円
看護体制加算 II	看護職員をご利用者数 25 に対して 1 名以上配置し、且つ病院等の看護職員との連携により 24 時間の連絡体制を確保する。	◇ 9 円	18 円
夜間職員配置加算	夕食から翌朝の朝食の間に従事する看護・介護職員の数が最低基準を 1 名以上上回っている場合	◇14 円	28 円

(3) 介護保険給付対象外サービス

①食費・居住費

項 目	金額 (日額)	備 考
食事の提供に要する費用	1,380 円	三食の喫食数に応じて費用負担頂きます。 朝食 330 円、昼食 550 円、夕食 500 円
居住に要する費用	840 円	

◇介護保険負担限度額について

イ、食費・居住費については介護保険負担限度額認定書の交付を受けた方にとっては、当該認定書に記載されている負担限度額（下表に掲げる額）となります。

ロ、居住費については、入院又は外泊中も料金を頂きます。但し、入院又は外泊中のベッドをご入所者の同意を受けた上で短期入所療養介護に利用する場合は、ご利用者から居住費は頂きません。

(日額)

利用者 負担段階	居住費 (滞在費)		食 費	合 計 入所者負担額
	居室環境	負担限度額		
第 1 段階	多床室	0 円	300 円	300 円
第 2 段階	多床室	370 円	390 円	760 円
第 3 段階	多床室	370 円	650 円	1,020 円

②その他の費用

種 類	金 額	内 容
特別な食事	実費 (別途 消費税要)	ご入所者の希望に沿った料理
クラブ活動	参加 1 回につき 50 円	手芸、華道、茶道、工作、習字 おやつクラブ、珈琲クラブ
理髪・美容 散髪 A 散髪 B 顔剃り 毛染め パーマ	1,000 円 / 1 回 1,600 円 / 1 回 500 円 / 1 回 3,000 円 / 1 回 3,000 円 / 1 回	ベッド上での散髪など特別な注文には別途費用の加算あり
複写物交付	1 枚につき 10 円 (消費税込)	提供するサービスの記録の複写
電器製品の電気代	1 個 1 日当たり 10 円 (消費税込)	テレビ等
その他嗜好品など	実費	ご入所者個人の希望品

◆上表に定める利用料金については、経済状況の著しい変化や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、変更を行う 2 ヶ月前までにご入所者に対して説明します。

(4) 利用料金の支払方法

前各項の料金は、サービス終了時に利用期間分の合計金額をお支払いください。

(5) 利用中止、変更、追加等

①中止、変更、追加の申し出

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。

②取消料

前号の申し出がなく、利用予定当日になって利用の中止を申し出された場合、取消料として利用予定当日の利用料金の 10% (自己負担相当額) をお支払いいただきます。但し、ご利用予定者の体調不良等や

むを得ない事情がある場合は、この限りではありません。

### ③変更、追加

サービス利用の変更又は追加の申し出に対して、施設の稼働状況によりご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提示して協議します。

### ④中止

サービス利用期間中でも、利用を中止できます。この場合、既に実施されたサービスに係わる利用料金はお支払いいただきます。

## 8. 高齢者虐待防止（契約書第24条参照）

事業者はご利用者等の人権擁護並びに虐待防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ①研修等を通じて、従業者の人権意識の向上を図り、虐待の未然防止に努めます。
- ②個別支援計画を作成して適切な支援の実施に努めます。
- ③従業者の悩みや苦勞の相談体制を整え、従業者がご利用者の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

## 9. 守秘義務及び個人情報の第三者提供（契約書第13条参照）

### (1) 守秘義務

事業者及び事業者の使用する者（以下従業者という。）は、業務上知り得たご利用者及びご家族の情報を第三者に漏洩することはしません。この守秘義務は本契約が終了した後も継続します。

### (2) 個人情報の第三者提供

ご利用者の生命、身体及び財産の保護に必要な場合、ご利用者の健康等に関する個人情報を関係行政機関、医療施設または介護施設に提供します。（別紙で説明します。）

ご利用者は事業者がこれらを第三者へ情報提供することを同意願います。

## 10. 情報開示（契約書第25条参照）

ご利用者の処遇日誌等ご利用者の介護・看護に関する情報を提供します。

## 11. 苦情等の受付（契約書第26条参照）

### (1) 当施設における苦情等（苦情、相談、要望並びにこれらに準ずる事項をいう。）の受付

当施設における苦情等は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情等受付窓口（担当者）

〔職名〕 生活相談員 松本 由利子

○受付時間 毎週月曜日～土曜日 午前9：00～午後5：00

○電話・FAX 電話 072-275-1031 FAX 072-275-1035

また、苦情等受付ボックスを施設に設置しています。

### (2) 行政機関その他苦情受付機関

大阪府の窓口	大阪府福祉部高齢介護室 介護事業者課
	所在地 大阪市中央区大手前2丁目
	電話番号 06-6941-0351（代表）、6944-7203
	受付時間 午前9:00～午後6:00（土曜・日曜・祝日を除く）

広域事業者指導課	<岸和田市～忠岡町>広域事業者指導課
	所在地 岸和田市野田町3丁目13番2号
	電話番号 072-493-6131 受付時間 午前9:00～午後5:00 (土曜・日曜・祝日を除く)
市町村の窓口	高石市高齢介護・障害福祉課
	所在地 高石市加茂4丁目1番1号
	電話番号 072-265-1001 FAX 072-265-3100 受付時間 午前9:00～午後5:15 (土曜・日曜・祝日を除く)
公的団体の窓口	大阪府国民健康保険団体連合会介護保険
	所在地 大阪府中央区常磐町1丁目3番8号(中央大通りFNビル内)
	電話番号 06-6949-5418 受付時間 午前9:00～午後5:15 (土曜・日曜・祝日を除く)

本書2通を作成し利用者及び事業者が記名捺印の上、各1通を保管するものとします。

平成 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。

高石特別養護老人ホーム指定短期入所生活介護

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。

利用者住所

\_\_\_\_\_

利用者氏名

印

\_\_\_\_\_

代理者住所

\_\_\_\_\_

代理者氏名

印

\_\_\_\_\_

(続柄 )



## <重要事項説明書付属文書>

### 1. 施設の概要

- (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 2539.49㎡
- (3) 事業所の周辺環境

居室は全室日当たりのよい東向きにあり、天気がよければ、和泉の山々が見え、また風向きによっては潮の香りがします。交通の便は国道26号線と和泉泉南線（13号線）との間に位置し阪神高速湾岸線の助松インターまで約15分の距離にあります。電車はJR阪和線北信太駅下車徒歩15分です。

### 2. 職員の配置状況

<配置職員の職種> 全て特養の基準に準ずる。

**介護職員**…ご契約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（看護職員、介護職員）を配置しています。

**生活相談員**…ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。  
1名の生活相談員を配置しています。

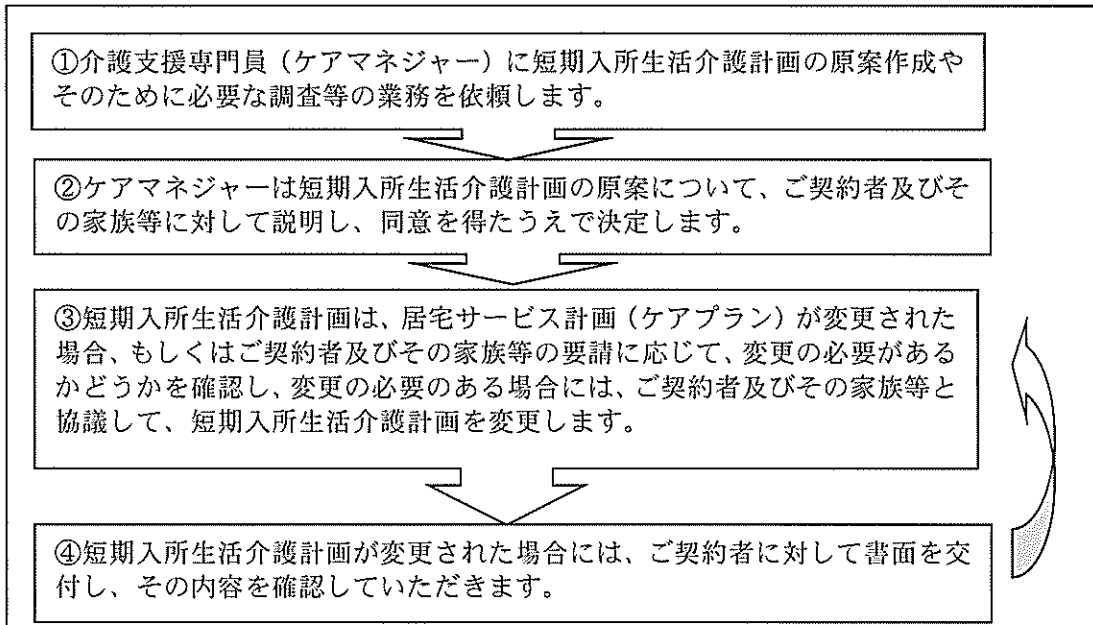
**看護職員**…主にご契約者の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護、介助等もいたします。法定基準数（3名）を配置しています。

**介護支援専門員**…ご契約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。  
1名の介護支援専門員を配置しています。

**医師**…ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。  
1名の医師を配置しています。

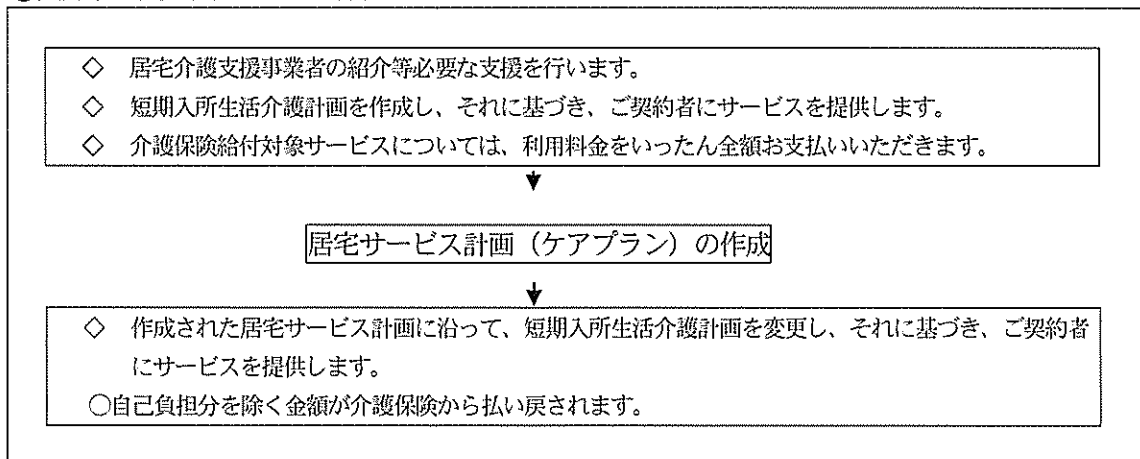
### 3. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (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）

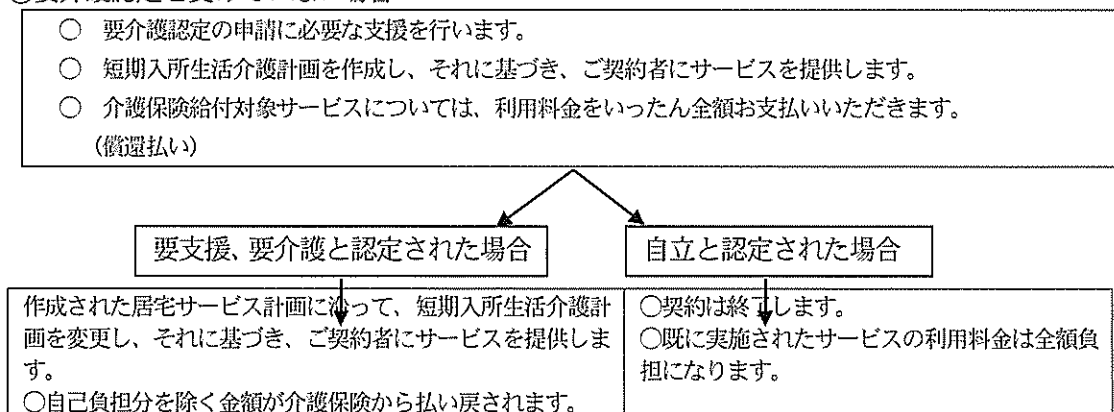


(2) ご契約者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

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



4. 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）

当施設では、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うえ、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記録を作成し、2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。  
ただし、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)  
ただし、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. サービスの利用に関する留意事項

当施設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

利用にあたり、以下のものは原則として持ち込むことができません。

ライター（マッチ）、刃物（ハサミ、ナイフ等）

### (2) 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。

○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。

○ご契約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、ご契約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。

### (3) 喫煙

施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

### (4) 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	医療法人錦秀会 阪和泉北第二総合病院	医療法人慈友会 堺山口病院
所在地	堺市深井北町 3176	堺市東淡町 6丁 383 番地
診療科	内科、外科、整形外科	内科、外科、整形外科

## ②協力歯科医療機関

医療機関の名称	佐野歯科医院
所在地	高石市取石5丁目8番45号

## 6. 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19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施設を閉鎖した場合
- 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当施設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20条、第21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日前日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他の利用者をご契約者の身体・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1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19条第2項参照）

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。

7. 事故発生時の対応について

利用者に対する指定短期入所生活介護サービスの提供により、事故が発生した場合は速やかに保険者、利用者の家族及び居宅介護支援事業者に連絡を行うと共に必要な措置を講じます。

8. 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、ご契約者のお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。

9. 非常災害対策

非常時の対応		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 消防計画に基づき対応します。</li> <li>・ 火災及び地震の発生時のために、非常災害要員を定め、組織を編成し任務の遂行にあたります。</li> </ul>		
消防訓練		防火教育及び消火・通報・避難訓練を年2回（うち1回は夜間を想定した）実施します。		
設備	消火	スプリンクラー設備	消火器	移動式消火設備
	警告	自動火災報知機設備	非常警報設備	
	避難	避難誘導灯	避難階段	
防火管理者		北川 智博		

別紙

本文第2項(10)「送迎の実施地域」は次のとおり。

①高石市  
全域

②和泉市  
上代町、鶴山台、尾井町、幸町、太町、上町、王子町

③泉大津市  
北豊中町、曾根町、二田町、松之浜町、条南町、池園町、助松町、東助松町、森町、千原町、  
未広町

④堺市西区  
鳳西町、鳳中町、鳳北町、鳳南町、鳳東町、鶴田町、浜寺元町、浜寺南町、浜寺昭和町、上、草部

以上