

「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。
(宮城県指定 第0475500120号)

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. 苦情の受付について.....	9
6. 事故発生時の対応について.....	8

1. 事業者

- | | |
|-----------|-----------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 泉和会 |
| (2) 法人所在地 | 宮城県仙台市泉区根白石字新坂上16番地の1 |
| (3) 電話番号 | 022-376-4301 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 庄司 一智 |
| (5) 設立年月 | 昭和63年8月18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12年4月1日指定
宮城県第0475500120号 |
|------------|--|

※当事業所は特別養護老人ホーム泉和荘に併設されています。

- | | |
|------------|---|
| (2) 事業所の目的 | 指定（介護予防）短期入所生活介護は、介護保険法令に従い、ご契約者（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 特別養護老人ホーム 泉和荘
(4) 事業所の所在地 宮城県仙台市泉区根白石字新坂上16番地の1
(5) 電話番号 022-376-4301
(6) 事業所長(管理者)氏名 宍戸 衡
(7) 当事業所の運営方針

- ① 当事業所は入所者にとって常に明るく生活できる場とし、子供たちとのふれあいの中に、思いやり、いたわり、優しさのあふれる所となるよう全職員とともに心を合わせ最善の努力をし、その業務を遂行するものとする。
② 職員は、常に、園の規律を遵守し、自己啓発と相互の研鑽に努め、入所者とその家族、地域住民との交流を密にし、施設と地域福祉発展の目標に向け努力するものとする。
③ 職員は自分の仕事に責任を持つこと。

(8) 開設年月 平成元年4月1日

(9) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
受付時間	9:00~18:00

(10) 利用定員 4人

(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。利用される居室は、原則として1人部屋ですが、但し、ご契約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。(※各事業所における居室の決定方法を説明)

居室・設備の種類	室数	備考
個室(1人部屋)	4室	ショートステイ専用
2人部屋	1室	
4人部屋	12室	
合計	17室	
食堂	1室	
機能訓練室	1室	
浴室	1室	機械浴・特殊浴槽
医務室	1室	

※上記は、厚労省が定める基準により、指定(介護予防)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、ご契約者に特別にご負担いただく費用はありません。

☆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うえ決定するものとします。

3. 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. 管理者	1	1名
2. 生活相談員兼介護支援専門員	1	1名
3. 生活相談員	1	1名
4. 介護職員	2.1	18名
5. 看護職員		
6. 機能訓練指導員（看護職員と兼務，作業療法士委託）	0.2	1名
7. 医師	0.1	1名
8. 栄養士	1	1名

※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事業所における常勤職員の所定勤務時間数（例：週40時間）で除した数です。（例）週8時間勤務の介護職員が5名いる場合、常勤換算では、1名（8時間×5名÷40時間＝1名）となります

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤務体制
1. 医師	毎週水曜日 14:00～16:00（内科）
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早番 6:00～15:00 1名 7:00～16:00 1～2名 日勤 9:00～18:00 1～2名 遅番 10:00～19:00 1～2名 夜勤 16:30～ 9:30 2名
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日勤： 9:00～18:00 1名

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、

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> (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

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

ア 食事の摂取

利用者の心身の状況に応じて、多種多様な自助具を用意し、又適切な介助技術をもって自立支援を行いながら、安全に楽しく摂取して頂ける形態での食事の提供を行う。又、基本的には食堂にて摂取するように援助を行う。

イ 食事時間

朝食 7：30～8：30

昼食 12：00～13：00

夕食 17：30～19：00

ウ 食事内容

食事内容は利用者の心身の状況及び健康面に配慮し、さらに嗜好を考慮して食事内容の提供を行う。複数のメニューにより選択して頂ける形態での食事の提供も行う。

②入 浴

ア 入浴は週2回以上行います。

イ 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

利用者の心身の状況に応じて、適切な排泄用品と介護技術を用いながら自立に向けた援助を行う。又おむつを使用している利用者に対しては個々の状態に応じて随時対応する。

④離 床

多種多様な車椅子等の移動用の介護機器を用意し、利用者の心身の状況に応じて使用し離床を行う。

⑤着替え・整容

利用者の心身の状況に応じて、日常生活の充実と自立支援を目指して適切な援助を行う。

⑥機能訓練

利用者の心身の状況を踏まえて、リハビリ体操やクラブ活動を実施し、さらに個別のリハビリ計画に添って日常における生活リハビリの提供を行う。

⑦健康管理

ア 日常の健康管理

利用者が有する疾病等の把握を行うと共に、利用期間におけるその状態と健康管理を行う。

イ 医師及び医療機関との連携

利用期間においては嘱託医の週1回の回診及び居宅での生活における健康状態について、かかりつけ医との連携をもとに必要な援助・措置を講ずる。

⑧相談及び援助

利用者に際しては、必要に応じて訪問をし、居宅での生活状況の把握を行的確

な状況の把握を行ったうえで適切な援助が行えるように努める。また、多様なニーズに対して便宜相談に応ずるとともに、必要に応じて適切な指導・助言及び関係機関との調整を行う。

⑨その他のサービスの提供

利用者の心身状態において、必要な援助においては、多様なサービスメニュー及び提供場所を用意し、利用者の心身の状況及び維持及び安定を図ると共に自立支援に向けての援助を行う。

<サービス利用料金(1日あたり:1割負担)>

①介護保険負担割合証に記載される割合にて下記の料金表から、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（自己負担額）をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。）

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護1 6,208円	要介護2 6,941円
2. うち、介護保険から給付される金額	5,587円	6,246円
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	621円	695円

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護3 7,695円	要介護4 8,418円	要介護5 9,131円
2. うち、介護保険から給付される金額	6,925円	7,576円	8,217円
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	770円	842円	914円

介護予防短期入所料金

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要支援1 4,658円	要支援2 5,795円
2. うち、介護保険から給付される金額	4,192円	5,215円
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	466円	580円

☆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。
 ☆ご契約者に提供する食事の材料に係る費用は別途いただきます。（下記（2）①参照）
 ☆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、ご契約者の負担額を変更します。

- ②サービス提供体制強化加算Ⅱ 19円／日
- ③送迎加算 190円／片道
- ④夜勤職員配置加算Ⅲ 19円／日
- ⑤介護職員等处遇改善加算（Ⅰ） 総単位数×0.14×10.33

<サービス利用料金(1日あたり:2割負担)>

①介護保険負担割合証に記載される割合にて下記の料金表から、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（自己負担額）をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。）

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度1 6,208円	要介護度2 6,941円
2. うち、介護保険から給付される金額	4,966円	5,552円
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	1,242円	1,389円

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護3 7,695円	要介護4 8,418円	要介護5 9,131円
2. うち、介護保険から給付される金額	6,156円	6,734円	7,304円
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	1,539円	1,684円	1,827円

介護予防短期入所料金

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要支援1 4,658円	要支援2 5,795円
2. うち、介護保険から給付される金額	3,762円	4,636円
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	932円	1,159円

☆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。
 ☆ご契約者に提供する食事の材料に係る費用は別途いただきます。（下記（2）①参照）
 ☆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、ご契約者の負担額を変更します。

- ②サービス提供体制強化加算Ⅱ 37円／日
- ③送迎加算 380円／片道
- ④夜勤職員配置加算Ⅲ 37円／日
- ⑤介護職員処遇改善加算（Ⅰ） 総単位数×0.14×10.33

<サービス利用料金(1日あたり:3割負担)>

①介護保険負担割合証に記載される割合にて下記の料金表から、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（自己負担額）をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。）

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度1 6,208円	要介護度2 6,941円
2. うち、介護保険から給付される金額	4,345円	4,858円
3. サービス利用に係る自己負担額(1-2)	1,863円	2,083円

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護3 7,695円	要介護4 8,418円	要介護5 9,131円
2. うち、介護保険から給付される金額	5,386円	5,892円	6,391円
3. サービス利用に係る自己負担額(1-2)	2,309円	2,526円	2,740円

介護予防短期入所料金

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要支援1 4,658円	要支援2 5,795円
2. うち、介護保険から給付される金額	3,260円	4,056円
3. サービス利用に係る自己負担額(1-2)	1,398円	1,739円

☆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。

☆ご契約者に提供する食事の材料に係る費用は別途いただきます。(下記(2)①参照)

☆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、ご契約者の負担額を変更します。

- ②サービス提供体制強化加算Ⅱ 56円/日
- ③送迎加算 570円/片道
- ④夜勤職員配置加算Ⅲ 56円/日
- ⑤介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) 総単位数×0.14×10.33

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全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食費

ご契約者に提供する食事にかかる費用です。(利用者負担額により負担内容が異なります。)

料金:1日あたり1,445円(朝食:318円 昼食:621円 夕食:506円)

②居住費

ご契約者にかかる居住費（部屋代）の費用です。（利用者負担額により負担内容が違います。）

料金：1日あたり915円

対 象 者		区 分	居 住 費	食 費
生活保護受給者		利用者負担 第1段階	0円	300円
市町村 民税非課 税者 世帯全員が	老人福祉年金受給者	利用者負担 第1段階	0円	300円
	課税年金収入額と合計所得金額が80万円以下の方	利用者負担 第2段階	430円	600円
	利用者負担第2段階以外の方 （年金と年金以外の合計所得額が80万円超120万円以下の方）	利用者負担 第3段階①	430円	1,000円
	利用者負担第2段階以外の方 （年金と年金以外の合計所得額が120万円超の方）	利用者負担 第3段階②	430円	1,300円
上記以外の方		利用者負担 第4段階	915円	1,445円

③送迎時間及び区域について

入所時 自宅到着予定時刻 10:00（夏季・冬季）
 退所時 自宅到着予定時刻 16:00～17:30（夏季）
 16:00～16:30（冬季）

区 域 仙台市全域・黒川郡
 片道 184単位

④電気料

ご契約者の希望により、個人所有のテレビなどの電化製品を使用する場合には、実費ご負担いただきます。

1か月につき 1,000円（積算根拠：基本料金、消費電力量により算出）

⑤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ご負担いただきます。

1枚につき 10円

⑥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契約者の日常生活に要する費用でご契約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。

☆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) 利用の中止、変更、追加

○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、当日までになっても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。

前日まで連絡があった場合	無 料
当日の連絡があった場合	自己負担額の50%

○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。

(4) 利用料金のお支払い方法

前記(1)、(2)の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月15日までに以下のいずれかの方法でお支払いください。(1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。)

ア. 窓口での現金支払い
イ. 下記指定口座への振り込み
仙台銀行 将監支店
普通 8107724
社会福祉法人 泉和会
特別養護老人ホーム泉和荘
園長 宍戸 衡

5. 苦情の受付について

(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。

○苦情解決責任者

[職名] 園 長 宍戸 衡

○苦情受付窓口(担当者)

[職名] 生活相談員 鈴木 宏幸・進藤 美奈

○受付時間 9:00~18:00

(2) 行政機関その他苦情受付機関

仙台市健康福祉局 介護事業支援課施設指導係	所在地 仙台市青葉区国分町3丁目7-1 電話番号 022(214)8318 受付時間 8:30~17:00
泉区役所介護保険課介護保険係	所在地 仙台市泉区泉中央二丁目1-1 電話番号 022(372)3111 受付時間 8:30~17:00
宮城県国民健康保険団体連合会	所在地 仙台市青葉区上杉1丁目2-3 電話番号 022(222)7700 受付時間 8:30~17:00

宮城県社会福祉協議会	所在地	仙台市青葉区本町3丁目7-4
	電話番号	022(225)8476
	受付時間	8:30~17:00

当施設における苦情の受付（福祉サービス上の苦情の受付）

福祉サービスについての当施設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

[職名] 生活相談員 鈴木 宏幸・加藤かおり

○苦情解決責任者

[職名] 園 長 穴戸 衡

○第三者委員 評 議 員 日野 秀逸

監 事 小林しげ子

行政機関その他苦情受付機関

福祉サービス利用に関する運営適正化委員会	
所在地	仙台市青葉区本町3丁目7-4
電話番号	022(716)9674
受付時間	9:00~16:00

6. 事故発生時の対応について

職員は、事業実施時に、利用者の状態に急変、その他緊急事態や事故が発生した場合、速やかに主治医、家族、居宅介護支援事業所（ケアマネジャー）等に連絡を取る等の措置を講ずるとともに、管理者に報告する。

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、交付しました。

指定（介護予防）短期入所生活介護 特別養護老人ホーム 泉和荘
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、本書面を交付され、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： _____

利用者氏名： _____ 印

家族代表者氏名： _____ 印

<重要事項説明書付属文書>

1. 事業所の概要

- (1) 建物の構造 鉄筋コンクリート造り平屋建て
- (2) 建物の延べ床面積 1743.67㎡
- (3) 事業所の周辺環境 泉ヶ岳の麓に位置し、周りを田園風景でかこまれた白い建物で、隣には根白石幼稚園、明日の湯があります。

2. 職員の配置状況

<配置職員の職種>

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。(20名)

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。(2名)

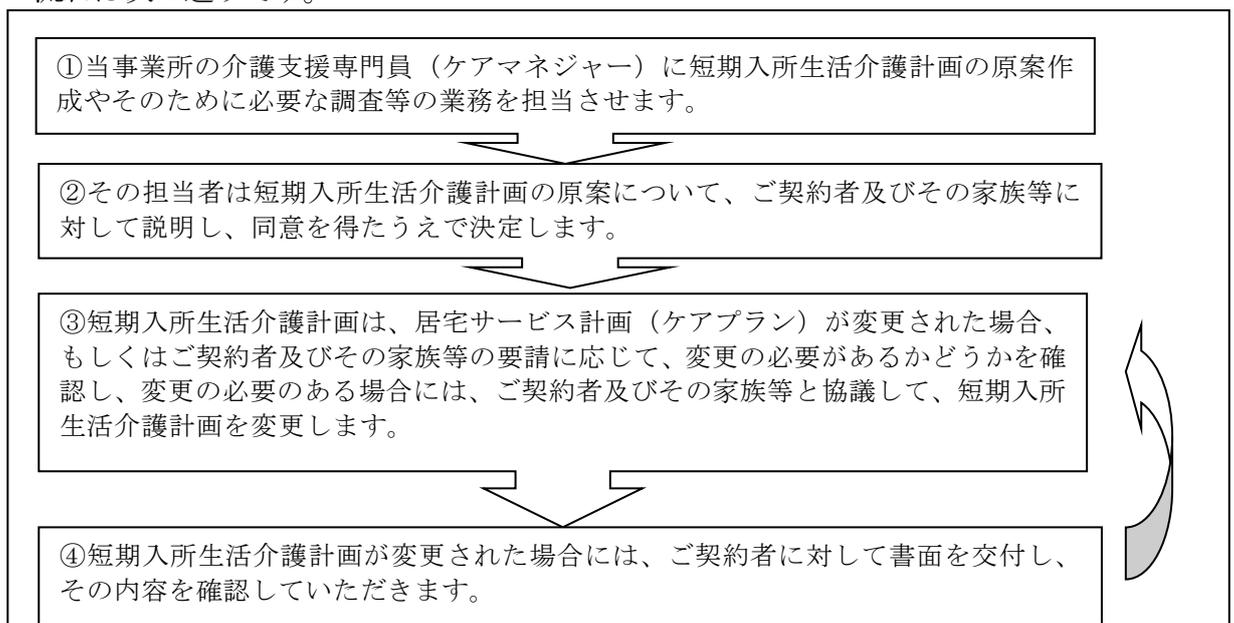
看護職員 …主にご契約者の健康管理や療養上の世話、薬剤の管理を行いますが、日常生活上の介護、介助等も行います。(5名)

機能訓練指導員…ご契約者の機能訓練を担当します。(看護師と兼務)

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名の嘱託医師を配置しています。

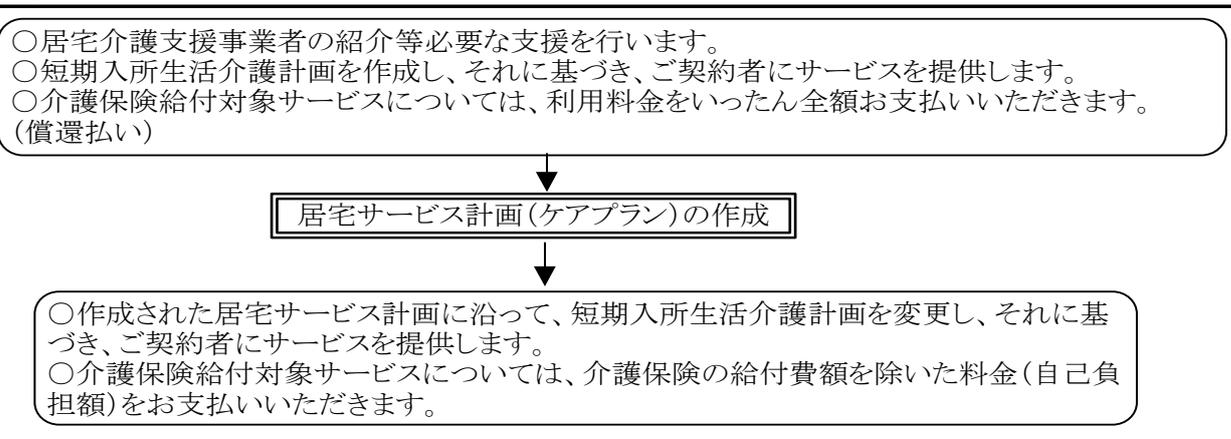
3. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (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。

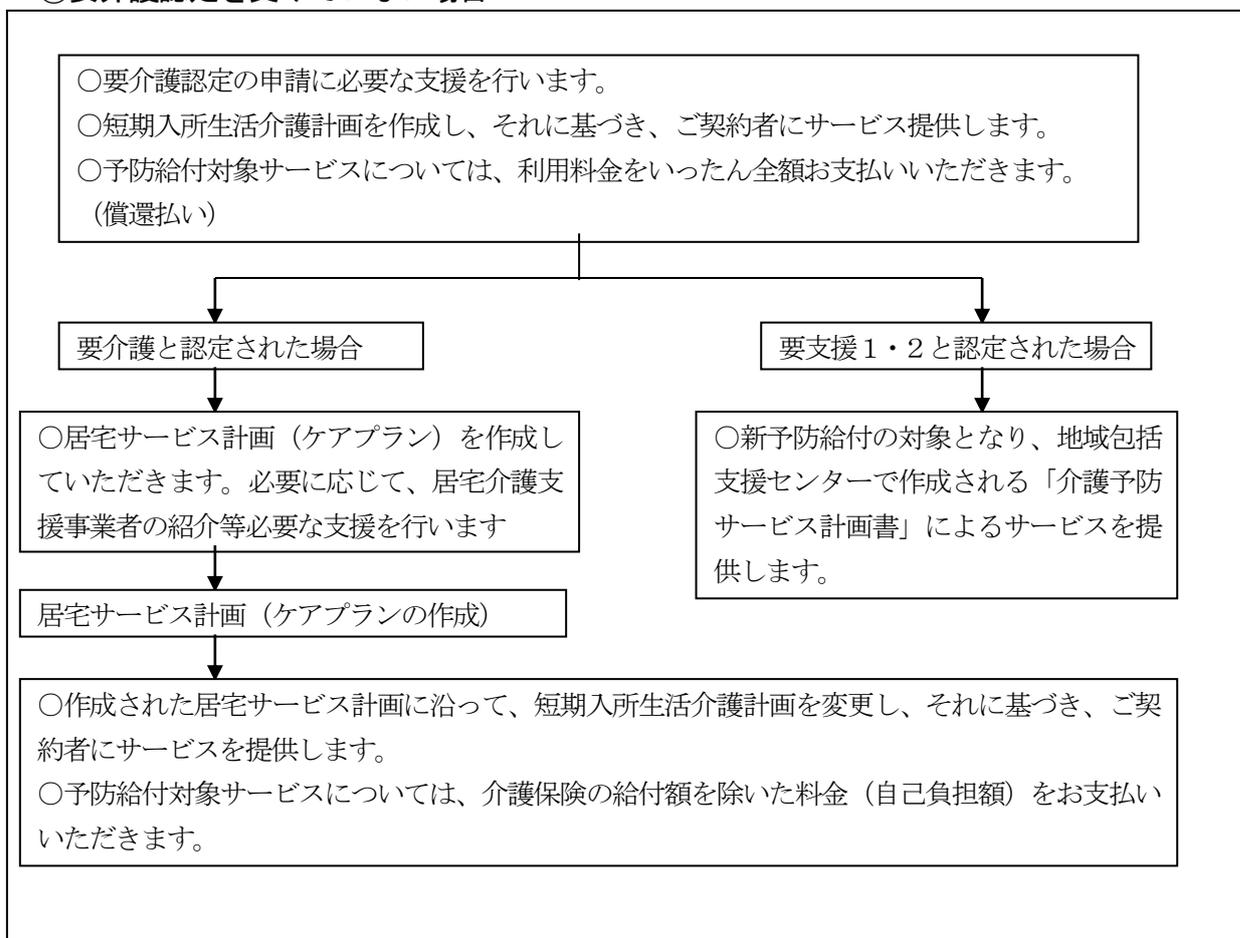


(2) ご契約者に係る「居宅サービス計画 (ケアプラン)」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

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

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、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。
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) 施設・設備の使用上の注意

- 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。
- 面会等で来訪される場合、感染症対策及び衛生管理上、差し入れは一切禁止とさせていただきます。面会の際にご一緒に召し上がる分のみ持ち込は可とします。上記の内容に反する行為により事故が起きた場合、当施設は一切の責任を負いません。
- 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。

(2) 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。

(3) 診断書の提出義務

利用者は、施設の利用に際して、利用者の健康状態等を把握するための泉和会所定の診断書を提出するものとする。

(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	所在地	電話番号	診療科
渋谷クリニック	富谷市日吉台2丁目38-10	348-5211	内科
岩切病院	仙台市宮城野区岩切字稲荷21	255-5555	内科
鹿島デンタルオフィス	仙台市青葉区通町2-7-19	233-8077	歯科

6. 損害賠償について

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

ただし、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。

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7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。

- | |
|---|
| <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とらない場合

(2) 事業者からの契約解除の申し出

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情を生じさせた場合

(3) 契約の終了に伴う援助

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。

別紙 1. 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「特別養護老人ホーム泉和荘消防計画」にのっとり対応を行います。			
近隣との協力関係	根白石消防団と婦人防火クラブに総合防災訓練時に参加していただき避難訓練を体験してもらい、非常災害時に協力依頼お願いしている。			
平常時の 訓練等 防災設備	別途定める「消防計画」にのっとり年2回夜間及び昼間を想定した避難訓練を、入所者の方も参加して実施します。			
	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	あり	防火扉	1個所
	避難階段	なし	屋内消火栓	あり
	自動火災報知機	あり	非常通報装置	あり
	誘導灯	9個所	漏電火災報知機	あり
	ガス漏れ報知機	あり	非常用電源	あり
	カーテン布団等は防災性能のあるものを使用しております。			

個人情報提供同意書

サービス事業者

特別養護老人ホーム 泉和荘 御中

私は、短期入所生活介護計画書に記載された内容及びサービスを提供する上で知り得

た情報につき、サービスの提供を受けるために必要な限度で、個人に関する情報を用いることに同意します。

令和 年 月 日

利用者氏名： _____ 印

家族代表者氏名： _____ 印