

短期入所生活介護事業所しいのき園

【重要事項説明書】

当施設は介護保険の指定を受けています。
(愛媛県指定第3873800308号)

当施設はご契約者に対して指定短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護を含む、以下同様とする）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、原則とし要支援・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。

目次

1. 事業者	1
2. ご利用施設	1
3. 居室の概要等	1
4. 職員の配置状況等	2
5. 提供するサービスと利用料金	3
6. 利用中止、変更、追加について（契約書第 10 条参照）	8
7. 契約の終了について	9
8. 身元引受人及び連帯保証人について（契約書第 24 条参照）	10
9. 苦情の対応について	10
・同意書	12
・重要事項説明書付属文書	13

1. 事業者

法 人 名	社会福祉法人西予市野城総合福祉協会	
所 在 地	〒797-1212 愛媛県西予市野村町野村 12 号 446 番地	
	電話番号 0894-89-4165	FAX 0894-89-4166
代 表 者 氏 名	理事長 九鬼 則夫	
設 立 年 月	昭和 54 年 3 月 23 日	

2. ご利用施設

(1) 事業所の概要

事 業 所 の 名 称	短期入所生活介護事業所しいのき園	
事 業 所 の 種 類	・ 指定短期入所生活介護事業所（平成 14 年 5 月 10 日指定） ・ 指定介護予防短期入所生活介護事業所 （平成 19 年 4 月 1 日指定）	
指 定 番 号	愛媛県第 3873800308 号	
所 在 地	〒797-1702 愛媛県西予市野村町野村 8 号 467 番地	
	電話番号：0894-72-3554	FAX：0894-72-3531
管 理 者 氏 名	施設長 高橋 真人	
開 設 年 月	平成 14 年 5 月 10 日	
定 員	10 名	
営 業 日	年中無休	
営 業 時 間	午 8：30 ～ 午後 5：30	

(2) 事業所の目的

指定短期入所生活介護事業所は、介護保険法令に伴い、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等をご利用いただき、指定短期入所生活介護サービスを提供します。

(3) 事業所の運営方針

1. 安心安寧な生活の提供と維持に努めます。
2. 基本的人権を尊重したサービス提供に努めます。
3. 自分たちが利用したい施設を目指します。
4. 社会資源として地域に貢献します。
5. 常に職員の資質向上に励み、良質なサービス提供に努めます。

3. 居室の概要等

(1) 居室の概要

当事業所では以下の居室・設備をご用意しています。入居される居室は、原則と

して個室及び2人部屋です。希望される居室等がある場合は、その旨お申し出ください。（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。）

居室・整備の種類	室数	備考
個室（1人部屋）	8室	従来型個室
2人部屋	1室	多床室
合計	9室	
食堂	1室	
機能訓練室	1室	【主な機器】平行棒、滑車等
浴室	1室	機械浴（チェアー浴）、特殊浴槽、個人浴槽
医務室	1室	

※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付けられている施設・設備です。

(2) 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事業所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いたします。

(3) その他居室に関する事項

1. トイレはユニット内に2か所、及び個室（8室の内5室）にあります。
2. 洗面台は各居室についています。
3. 原則としてベッド使用となります。
4. タンス及び棚がついております。

(4) 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）

介護保険の基準サービスとならない施設・設備はありません。但し、介護保険の基準サービスとならない施設・設備を設置した場合、ご利用の際は、ご契約者に別途利用料金をご負担いただきます。

4. 職員の配置状況等

(1) 職員の配置状況

職員の職種、員数及び職務内容は次のとおりです。なお、配置人員に関しては特別養護老人ホームしいのき園に併設されているため、下記は特養の配置人員となります。

職種	配置人員	指定基準（常勤換算）
1. 施設長	1名	1名
2. 生活相談員	1名	1名
3. 介護支援専門員	1名	1名
4. 管理栄養士	1名	1名

5. 介護職員	21名以上	15名
6. 看護職員	3名以上	2名
7. 機能訓練指導員	1名以上	1名
8. 医師（嘱託）	1名以上	

※常勤換算：職員それぞれの週当たりの勤務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数で除した数。

（例）

- ・常勤職員の所定労働時間数：週 40 時間
- ・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）となる。

(2) 主な職種の勤務体制

職種	勤務体制	
1. 内科医師	14：00～15：00	毎週（火曜日）井上理香子 毎週（金曜日）大塚伸之
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 ～ 8：00	9名
	日中： 8：00 ～ 9：30	8名
	9：30 ～ 10：00	9名
	10：00 ～ 16：00	13名
	16：00 ～ 18：30	10名
	18：30 ～ 19：00	9名
	19：00 ～ 20：00	2名
	夜間： 20：00 ～ 7：00	3名
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員	
	早朝： 8：00 ～ 10：00	1名
	日中： 10：00 ～ 17：00	2名
	17：00 ～ 19：00	1名
4. 機能訓練指導員	看護職員が兼務しています。	

※土日は上記と異なります。

5. 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) 当施設が提供する基準介護サービス（契約書第4条参照）

〈サービスの概要〉

① 居室の提供

② 食事

- ・当事業所での給食は委託業務とし、管理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の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。また、選択メニュー、バイキング、行事等を利用し季節感のある食事を提供します。
- ・ご契約者の自立支援のため、離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。また、食後には口腔ケアを行い、口腔内の清潔を保ちます。
- ・食事時間：朝食：7：30～ 昼食 12：00～ 夕食：17：30～

③ 入浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います。
- ・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。

④ 排泄

- ・排泄の自立を促すため、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（看護職員兼務）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を改善し、又はその減退を防止するための訓練を実施します。また、介護職員等により、入所者の日常生活やレクリエーション、行事等を通じて機能訓練を実施します。

⑥ 健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。
- ・24時間オンコール体制により、夜間等における緊急時に対応します。又、夜間における連絡、対応体制のマニュアル等を看護責任者を中心に整備します。

⑦ 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。
- ・生活リズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。
- ・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。

〈サービス利用料金（1日あたり）〉（契約書第4条参照）

下記の料金表によって、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給付費額を除いた金額（自己負担額）と居室・食事に係る標準自己負担額及び各加算項目の合計金額をお支払いください。（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。）

- ・下記の料金表は利用者負担1割の場合です。2割は2倍、3割は3倍となります。
- ・※印があるもの（居室、食事に係る自己負担額）については、負担額軽減があります。

○短期入所生活介護

【多床室】

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度 1 6,030 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. うち、介護保険から給付される額	5,427 円	6,048 円	6,705 円	7,335 円	7,956 円
3. サービス利用に係る自己負担額（1-2）	603 円	672 円	745 円	815 円	884 円
4. 居室に係る自己負担額	855 円※（R6/8月～915円）				
5. 食事に係る自己負担額	1,445 円※（朝食 398 円、昼食 576 円、夕食 471 円）				
6. 自己負担額合計（3+4+5）	2,903 円	2,972 円	3,045 円	3,115 円	3,184 円

【従来型個室】

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度 1 6,030 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. うち、介護保険から給付される額	5,427 円	6,048 円	6,705 円	7,335 円	7,956 円
3. サービス利用に係る自己負担額（1-2）	603 円	672 円	745 円	815 円	884 円
4. 居室に係る自己負担額	1,171 円※（R6/8月～1231円）				
5. 食事に係る自己負担額	1,445 円※（朝食 398 円、昼食 576 円、夕食 471 円）				
6. 自己負担額合計（3+4+5）	3,219 円	3,288 円	3,361 円	3,431 円	3,500 円

○介護予防短期入所生活介護

	【多床室】		【従来型個室】	
1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要支援 1 4,510 円	要支援 2 5,610 円	要支援 1 4,510 円	要支援 2 5,610 円
2. うち、介護保険から給付される額	4,059 円	5,049 円	4,059 円	5,049 円
3. サービス利用に係る自己負担額（1-2）	451 円	561 円	451 円	561 円
4. 居室に係る自己負担額	855 円※（R6/8月～915円）		1,171 円※（R6/8月～1231円）	
5. 食事に係る自己負担額	1,445 円※（朝食 398 円、昼食 576 円、夕食 471 円）			
6. 自己負担額合計（3+4+5）	2,751 円	2,861 円	3,067 円	3,177 円

【各加算項目】

- ・以下の項目については、該当する場合にのみ上記金額に加算となります。
- ・金額については1日あたりの金額（回数等表記のあるものを除く）

加算項目		金額
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）		22円
夜勤職員配置加算（Ⅰ）イ	※短期予防は除く	13円
送迎加算		184円/回
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	居室料金・食費を除いた介護報酬総額の14.0%	
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）		10/月

※その他加算についての追加・変更等ある場合は、ご家族に相談、連絡又は通知文書にて周知させていただきます。

【送迎料金】

- ・サービス利用に係る自己負担額：184円
- ・送迎実施可能地域：原則として西予市内に限ります。但し、西予市内においても遠方の方については対応できない場合があります。西予市外の地域の送迎についてはご相談ください。

【介護保険給付・負担限度額等に関する事項】

- ・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）。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、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。
- ・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。

【当事業所の居住費・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、施設利用・ショートステイの居住費（滞在費）・食費の負担が軽減されます。

(日額)

対象者	区分 (利用者負担)	居住費		食費
		多床室	従来型個室	
生活保護受給者	段階 1	0	320 円	300 円
老齢福祉年金受給者 ※世帯全員（世帯分離をしている配偶者を含む）が市区町村民税非課税者				
課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が 80 万円以下の方 預貯金額 単身： 650 万円 夫婦：1,650 万円	段階 2	370 円	420 円	600 円
課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が 80 万円超 120 万円以下の方 預貯金額 単身： 550 万円 夫婦：1,550 万円	段階 3 ①	370 円	820 円	1,000 円
課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が 120 万円超の方 預貯金額 単身： 500 万円 夫婦：1,500 万円	段階 3 ②	370 円	820 円	1,300 円
上記以外の方	段階 4	事業所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通りです。		
		915 円	1,231 円	1,445 円

※別世帯の配偶者も市区町村民税非課税であること

※預貯金等が一定額（単身：1,000 万円、夫婦：2,000 万円）以下であること

(2) (1) 以外のサービス（契約書第 5 条参照）

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 特別な食事（酒を含む）

- ・ご契約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

② 嗜好品（飲物等）

- ・おやつの時間にご希望に応じてコーヒー、紅茶、ココア等を提供します。
- ・利用料金：実費

③ 理髪

- ・月に 2 回、理容師の出張による理髪サービス（調髪、顔剃、洗髪）をご利用いただけます。
- ・利用料金：実費

- ④ 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：実費（材料代等）
- 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。
 - ・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。
- 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、ご契約者に負担いただくことが適当であるものに係る費用をご負担いただきます。
 - ・おむつ代については介護保険給付対象となるため、ご負担の必要はありません
- ⑦ 特別な居室の提供
 - ・当施設においては特別な居室はございません。

※経営状況の著しい変化、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。

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第9条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は1ヶ月ごとに計算し、翌月中旬にご請求いたします。請求に基づき、ご利用月分の合計金額をお支払いください。

(4) 医療の提供について

当事業所では医療の提供を行っていません。ご契約者がサービス利用中に体調不良等ある場合には、ご家族に連絡、相談させていただきます。通院等を要する場合にはご家族にて対応ください。但し、施設内での事故等、施設における責任による通院等の場合においては、その限りではありません。

6. 利用中止、変更、追加について（契約書第10条参照）

・利用予定期間前に、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、サービスの実施日前日までに事業所に申し出ください。

・利用予定日前日までに申し出がなく、当日になって利用中止の申し出をされた場合、取消料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、正当な理由がある場合にはこの限りではありません。

・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。

7. 契約の終了について

当事業所との契約では、契約が終了する期日は特に定めていません。従って、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。

(契約書第 19 条参照)

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">① 要介護認定により利用者の心身の状況が自立と判断された場合② 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③ 事業所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④ 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⑤ ご契約者からの契約解除の等の申し出があった場合⑥ 事業所から契約解除の申し出を行った場合 |
|--|

※⑤⑥については、以下参照

(1) ご契約者からの中途解約、契約解除の申し出 (契約書第 20 条、第 21 条参照)

契約の有効期間内であっても、ご契約者から事業所の契約解除を申し出ることができます。その場合には契約終了を希望する日の 7 日前 (※最大 7 日) までに事業所にご連絡ください。但し、以下の場合には即時に契約を解約することができます。

- | |
|---|
| <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 事業所の運営規定の変更に同意できない場合③ ご契約者が入院された場合④ 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⑤ 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⑥ 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⑦ 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・財産・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生じられる場合⑧ 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) 事業所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場合があります。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">① 契約者が、契約締結時にその心身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 契約者によるサービス利用料金の支払いが 3 か月以上 (※最低 3 ヶ月) 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. 身元引受人及び連帯保証人について（契約書第 24 条参照）

身元引受人及び連帯保証人となる方（両者を兼ねても可）については、本契約から生じる利用者の債務について、極度額（100 万円）の範囲内で連帯してご負担いただきます。その額は利用者又は身元引受人及び連帯保証人が亡くなったときに確定し、生じた債務についてご負担していただく場合があります。

身元引受人及び連帯保証人からの請求があった場合には、事業所は利用料等の支払い状況、滞納金の額、損害賠償の額等、利用者の全ての債務の額等に関する情報を提供します。

9. 苦情の対応について

(1) 当事業所における苦情の対応体制

当施設における苦情やご相談は以下の体制で対応します。

苦情解決責任者	施設長	高橋 真人
苦情受付担当者	生活相談員	福田こずえ
第三者委員	井上 謙二	TEL：0894-77-0606
	岡本 荒侍	TEL：0894-85-0205
受付時間	8：30～17：30	月曜日～金曜日（毎週）

〈苦情解決の方法〉

① 苦情の受付

苦情は面接、電話、書面等により苦情受付担当者が上記時間帯に受け付けます。また、ご意見（苦情受付）箱を施設内に設置しています。なお、第三者委員に直接苦情を申し出ることもできます。

② 苦情受付の報告・確認

苦情受付担当者が受け付けた苦情を苦情解決責任者と第三者委員（苦情申出人が第三者委員への報告を拒否した場合を除く）に報告いたします。第三者委員は内容を確認し、苦情申出人に対して、報告を受けた旨を通知します。

③ 苦情解決のための話し合い

苦情解決責任者は、苦情申出人と誠意をもって話し合い、解決に努めます。その際、苦情申出人は第三者委員の助言や立会を求めることができます。なお、第三者委員の立会による話し合いは、次により行います。

ア. 第三者委員による苦情内容の確認

イ. 第三者委員による解決案の調整、助言

ウ. 話し合いの結果や改善事項等の確認

(2) 行政機関その他苦情受付期間

西予市役所 本庁 高齢福祉課	所在地 電話番号 受付時間	愛媛県西予市宇和町卯之町 3-434-1 0894-62-6406 (FAX: 0894-62-6543) 8:30~17:15 (毎週月曜日~金曜日)
西予市役所 野村支所 生活福祉課	所在地 電話番号 受付時間	愛媛県西予市野村町野村 12-619 0894-72-1113 (FAX: 0894-72-2323) 8:30~17:15 (毎週月曜日~金曜日)
国民健康保険団体連合会	所在地 電話番号 受付時間	愛媛県松山市高岡町 101-1 089-968-8700 (FAX: 089-968-8717) 8:30~17:00 (毎週月曜日~金曜日)
愛媛県社会福祉協議会内 救ピット委員会 (運営適正化委員会)	所在地 電話番号 受付時間	愛媛県松山市持田町 3-8-15 089-998-3477 (FAX: 089-921-8939) 8:30~17:00 (毎週月曜日~金曜日)

・同意書

令和 年 月 日

指定介護福祉施設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。

【説明者】

社会福祉法人西予市野城総合福祉協会 (職名) 介護支援専門員
短期入所生活介護事業所しいのき園 (氏名) 亀井 真由美 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
氏 名 _____ 印

【身元保証人及び連帯保証人】

住 所
氏 名 _____ 印

利用者との続柄 ()

・重要事項説明書付属文書

1. 施設の概要

建物の構造	鉄筋コンクリート一部鉄筋造り平屋建（耐火構造）
延べ床面積	3174.58 m ²

【施設の周辺環境】

西予市野村町の野村ダム近くの高台にあり、見晴らし、日当たり共に良好です。国道から少し離れており、騒音はほとんどありません。また、緑に囲まれた園庭を散歩できるなど、環境には大変恵まれております。

2. 職員の配置状況

配置職員の職種	内容	配置人員
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
介護支援専門員	ご契約者に係る短期入所生活介護計画（ケアプラン）を作成します。	1名
管理栄養士	ご契約者の栄養ケア・マネジメントを担当し関せつな栄養管理、満足のいく食事の提供を行います。	1名
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。	21名以上
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、介助等も行います。	3名以上
機能訓練指導員	ご契約者の機能訓練を担当します。看護師が中心になって行います。	1名以上
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。内科医師による回診を行います。（毎月）	1名以上

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。

- (1) 「居宅サービス計画（ケアプラン）」の作成及びその変更は次の通り行います。
(契約書第3条参照)

① 当事業所の介護支援専門員（ケアマネージャー）に短期入所生活介護計画の原案作成やそのために必要な調査等の義務を担当させます。



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、同意を得たうえで決定します。



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、ご契約者及びその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。

- (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 要介護支援・要介護認定を受けている場合

- ・地域包括支援センター・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、ご契約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。



- ・「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（ケアプラン）に沿って、短期入所生活介護計画を変更し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。
- ・介護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 要支援・要介護認定を受けていない場合

- ・要支援・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、ご契約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。

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、地域包括支援センター・居宅介護支援事業者の紹介等必要な支援を行います。

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（ケアプラン）に沿って、短期入所生活介護計画を変更し、それに基づき、ご契約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。

自立と認定された場合

- ・契約は終了します。
- ・既に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。

4. サービス提供における事業者の義務（契約書第7条、第8条参照）

当施設は、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になる場合には、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 非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、ご契約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 ご契約者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の30日前までに、要介護認定の更新の申請のために必要な援助を行います。
- ⑤ 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。
- ⑥ 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、記録を記載する等、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑦ ご契約者へのサービス提供時において、病状の急変が生じた場合、又は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、必要な処理を講じます。
- ⑧ 事業所及びサービス従業者又は従業員は、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。又、ご契約者の円滑な退所のための援助を行う際には、あらかじめ文章にてご契約者の同意を得ます。

5. サービス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ください。

(1) 持込みの制限

- ・入所時に備品等の持ち込みは原則としてできません。

(ベッド、タンス、棚等は施設にあります)

・その他の品物等については、その都度相談させていただきます。

(2) 面会

・面会時間：原則 午前9：00～午後16：00

(その他の時間については、面会予約の際にご相談ください。)

・面会時に食べ物を持ち込まれる際は、職員にお声かけください。又、腐りやすい食べ物等の持ち込みはご遠慮ください。

(3) 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ください。

・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、ご契約者の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。

・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、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。

・当所行書の職員や他の利用者に対し、迷惑行為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。

(4) 喫煙

・施設建物内は禁煙です。施設建物外の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

6. 損害賠償について (契約書第12条、第13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、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限り、事業者の損害賠償額を減じることがあります。

7. 事故発生時の対応について

