

「指定短期入所生活介護」重要事項説明書

ショートステイ

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(岐阜県指定 第2171800325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. 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.....	9
6. 非常災害時の対応.....	10

1. 事業者

- | | |
|-----------|-------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 陶都会 |
| (2) 法人所在地 | 岐阜県土岐市下石町304番地839 |
| (3) 電話番号 | 0572-57-5722 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 三輪 鉦子 |
| (5) 設立年月 | 平成14年9月 |

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16年3月21日
岐阜県指定 2171800325号
※当事業所は特別養護老人ホームドリーム陶都に併設されています。 |
| (2) 事業所の目的 | 当事業所は、介護保険法令に従い、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ます。 |

- (3) 事業所の名称 指定短期入所生活介護
 (4) 事業所の所在地 岐阜県土岐市下石町304番地839
 (5) 電話番号 0572-57-5722
 (6) 事業所長(管理者)氏名 田中 良夫
 (7) 当事業所の運営方針

福祉サービスを必要とするものが、心身ともに健やかに育成され、又は社会、経済、文化、その他あらゆる分野の活動に参加する機会を与えられるとともに、その環境、年齢、及び心身の状況に応じ、地域において必要な福祉サービスを総合的に提供されるように援助することを目的としています。

- (8) 開設年月 平成16年3月21日

- (9) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
営業時間	24時間

- (10) 利用定員 20人

- (11) 通常の事業実施地域 土岐市、多治見市、瑞浪市
 (その他地域の方も利用できます。)

- (12) 第三者評価の実施状況 なし

- (13) 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、原則として個室又は、二人部屋です。特にその他ご希望がある場合には、ご相談には応じさせていただきます。(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。)

居室設備の種類	室数	備考
個室(1人部屋)	8室	13.12m ² /室
2人部屋	4室	25.92m ² /室
2人部屋	2室	26.24m ² /室
合計	14室	261.12m ²
食堂 (ダイニング)	2室	35.8m ²
浴室	1室	6.40m ²

※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。

※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。

3. 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、指定基準を遵守しています。

職種	指定基準
1. 施設長（管理者） [兼務]	1名
2. 介護職員	7名
3. 生活相談員	1名
4. 看護職員	1名
5. 機能訓練指導員 [兼務]	1名
6. 医師	必要数
7. 管理栄養士 [兼務]	1名
8. 事務員 [兼務]	1名

*常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延長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（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=1名）となります。

＜主な職種の勤務体制＞

職種	勤務体制
1. 介護職員	早番： 6：30～15：30 日勤： 9：00～18：00 遅番： 11：00～20：00 夜勤： 16：30～ 9：30
2. 生活相談員、看護職員 機能訓練指導員、管理栄養士、事務員	日勤： 9：00～18：00

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、

- (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

(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)*

以下のサービスについては、利用料金の大部分（7割から9割）が介護保険から給付されます。

*別紙料金表をご参照下さい。

① 食事(但し、食材料費は別途いただきます。)

- ・当事業所では、栄養士(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および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・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。

(食事時間)

朝食 7:30～ 8:30 昼食 11:30～12:25

夕食 17:00～18:00

ただし、経管栄養の場合は時間が異なります

欠食の取扱いについて

前日までに申し出が無い場合には、キャンセルができない為、全額負担となります。

② 入浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います。
- ・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、ご契約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

- ・機能訓練指導員の指導により、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又はその減退を防止するための日常生活訓練指導を実施します。

⑤ 送迎サービス

- ・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。但し、通常の事業実施地域外からのご利用の場合は、交通費実費をご負担いただきます。

[送迎加算：184円]

*事業実施地域外からのご利用の場合は20円/kmをご負担いただきます。

⑥ その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
- ・生活のリズムを考え、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、適切な整容が行な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10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。)

令和元年10月1日より【1日につき】

○ サービス利用に係る自己負担額

＜多床室利用の場合＞

要介護1	586円	要介護2	654円	要介護3	724円
要介護4	792円	要介護5	859円		

＜従来型個室利用の場合＞

要介護1	586円	要介護2	654円	要介護3	724円
要介護4	792円	要介護5	859円		

＜ 加算 ＞

種 類	利 用 料
夜勤職員配置加算Ⅲ	15円
看護体制加算Ⅲ	12円
看護体制加算Ⅳ	23円
療養食加算/1食	8円
サービス提供体制強化加算Ⅰ	12円
サービス提供体制強化加算Ⅱ・Ⅲ	6円
医療連携強化加算	58円
送迎加算(片道)	184円
機能訓練指導員配置	12円
個別機能訓練加算	56円
介護職員処遇改善加算Ⅰ	算定した単位数の1000分の83
介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ	算定した単位数の1000分の23

☆長期間利用（自費利用などを挟み実質30日を超えるご利用）については、サービス費より1日 - 30円となります。

☆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全額を一旦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）。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。

☆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。

☆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) 介護保険の給付対象とならないサービス(契約書第5条、第7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。

① 食費 日額**1392円**

I. 世帯の全員が市区町村民税を課税されていない方で老齢福祉年金受給の方、生活保護等受給の方	300円	かつ、預貯金額が単
II. 世帯の全員が市区町村民税を課税されていない方で合計所得金額と年金収入額の合計が年間80万円以下の方	390円	身で1,000万円(夫婦
III. 世帯の全員が市区町村民税を課税されていない方で上記第2段階以外の方	650円	で2,000万円)以下
IV. 上記以外の方(世帯に課税者がいる者、市区町村民税本人課税者)	1,392円	

※食事に係る自己負担額は、朝食、昼食、夕食のお食事単位で計算となります。

朝食・・・282円 昼食・・・555円 夕食・・・555円

特別な食事

ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供した場合。

料金：要した費用の実費

② 滞在費

○多床室をご利用の場合

I. 世帯の全員が市区町村民税を課税されていない方で老齢福祉年金受給の方、生活保護等受給の方	0円	かつ、預貯金額が単身
II. 世帯の全員が市区町村民税を課税されていない方で合計所得金額と年金収入額の合計が年間80万円以下の方	370円	で1,000万円(夫婦で
III. 世帯の全員が市区町村民税を課税されていない方で上記第2段階以外の方	370円	2,000万円)以下
IV. 上記以外の方(世帯に課税者がいる者、市区町村民税本人課税者)	855円	

○従来型個室をご利用の場合

I. 世帯の全員が市区町村民税を課税されていない方で老齢福祉年金受給の方、生活保護等受給の方	320円	かつ、預貯金額が単
II. 世帯の全員が市区町村民税を課税されていない方で合計所得金額と年金等収入額の合計が年間80万円以下の方	420円	身で1,000万円(夫婦
III. 世帯の全員が市区町村民税を課税されていない方で上記第2段階以外の方	820円	で2,000万円)以下
IV. 上記以外の方(世帯に課税者がいる者、市区町村民税本人課税者)	1,171円	

③ 医療費・薬代

配置医師の往診時の医療費と、調剤薬局からお出した薬代については実費となります。

④ 理髪・美容

[理髪サービス]

定期的に理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：カット 1500円～（契約業者の指定金額に準じます）

⑤ 貴重品の管理 日額50円

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

- ・管理する金銭の形態：おこづかいとして1ヶ月5000円程度の現金。
- ・お預かりするもの：現金、印鑑、介護保険証、健康保険証、医療受給者証、障害者手帳、その他の証書類等。
- ・出納方法：手続きの概要は以下のとおりです
- ・預かり金の引き出しが必要な場合、保管金払出依頼書を施設へ提出していただきます。保管金払出依頼書は毎週水曜日午前10時提出を締め切りとし、受け付けます。翌週月曜日の午後2時～4時の間に事務所へ現金を受け取りに来ていただきます。
- ・現金受け取りの際に、保管金払出依頼書に拇印か、サインをいただきます。
- ・個人出納帳は施設にて保管します。ご覧になりたい時はその都度お申し出下さい。複写をご希望の場合は、実費（一枚30円）をいただきます。

⑥ 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：材料代等の実費をいただきます。

⑦ 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。

料金：（モノクロA3サイズまで）1枚30円

⑧ 日常生活上必要となる諸費用実費(日額)

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、ご契約者からのご依頼により、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です。

日用品費 : 220円 (個人が希望する歯ブラシ、エプロン等の日用品)

教養娯楽費 : 50円 (個人が希望するレクリエーションに要する費用)

間食代 : 100円 (個人の希望があり、施設で提供するおやつ)の費用)

業者洗濯代 : 3000円 (個人の希望があり、外部業者への委託を希望される場合) 別途消費税

⑨ 送迎交通費(ご契約者からのご希望による、規定エリアを越える送迎の場合)

ご契約者のご希望により、規定エリア(土岐市・多治見市・瑞浪市)外への送迎をした場合に要する費用です。

1kmにつき : 20円 (生活保護者・生活困窮者は無料)

⑩ 特別室利用料

施設の会議室・研修室をご利用された場合に要する費用です。

1日あたり : 320円 (生活保護者・生活困窮者は無料)

⑪ 証明書等発行手数料

無料 (送料実費は請求者負担)

☆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。(法改定等緊急の場合は除く)

(3) 利用料金のお支払い方法(契約書第7条参照)

利用料金につきましては、ご利用月の翌月20日に発行される利用料請求書兼領収書でお知らせする金額を28日(金融機関が休業の場合は翌営業日)までに本人様名義の口座より引き落としとしてお願いいたします。尚、やむを得ない事情がある方はご相談下さい。

(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、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。
- ・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。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	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。
- ・ ご契約者がサービスの利用を終了される場合、利用料金の精算に多少お時間をいただく場合があります。

5. 苦情の受付について(契約書第22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。

○苦情受付窓口（担当者）

[職名] 生活相談員

○受付時間 毎週月曜日～金曜日

9：00～17：00

また、苦情受付ボックスを1階ロビーに設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

土岐市役所 介護保険担当課	所在地 土岐市土岐津町土岐口2101 電話番号 (0572) 54-1111 FAX (0572) 54-1127
------------------	---

岐阜県国民健康保険 団体連合会	所在地 岐阜市下奈良2丁目2番地1号 電話番号 (058) 273-1111 FAX (058) 277-0431
--------------------	---

(3) 第三者委員

<氏名>水野 治	<連絡先>多治見市根本町4-8 TEL 0572-27-2843
<氏名>加藤 悦子	<連絡先>多治見市滝呂町12丁目148の1163 TEL 0572-43-5376
<氏名>中尾 一朗	<連絡先>土岐市下石町304-737 TEL 0572-57-2655

(4) 事故発生時の対応について

「指定居宅サービス等の事業の人員、設備および運営に関する基準」第140条により準用される同基準第37条に基づき、利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、岐阜県及び市町村等への報告を行います。

6. 非常災害時の対応

非常時の対応	消防計画に従い対応を行います。			
避難訓練及び 防火設備	消防計画に従い年2回以上、夜間及び昼間を想定した避難訓練を行います。			
	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・シャッター	10個所
	避難階段	2個所	屋内消火栓	あり
	自動火災報知機	あり	誘導等	81個所
消防計画等	土岐市南消防署へ届出			
防火管理者	田中 良和			

<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5階、地下1階

(2) 建物の延べ床面積 9400㎡

(3) 事業所の周辺環境

森林と隣接し、周囲は多くの自然に囲まれ、高台で見晴らしも良く、自然の光と風に恵まれた良い環境です。

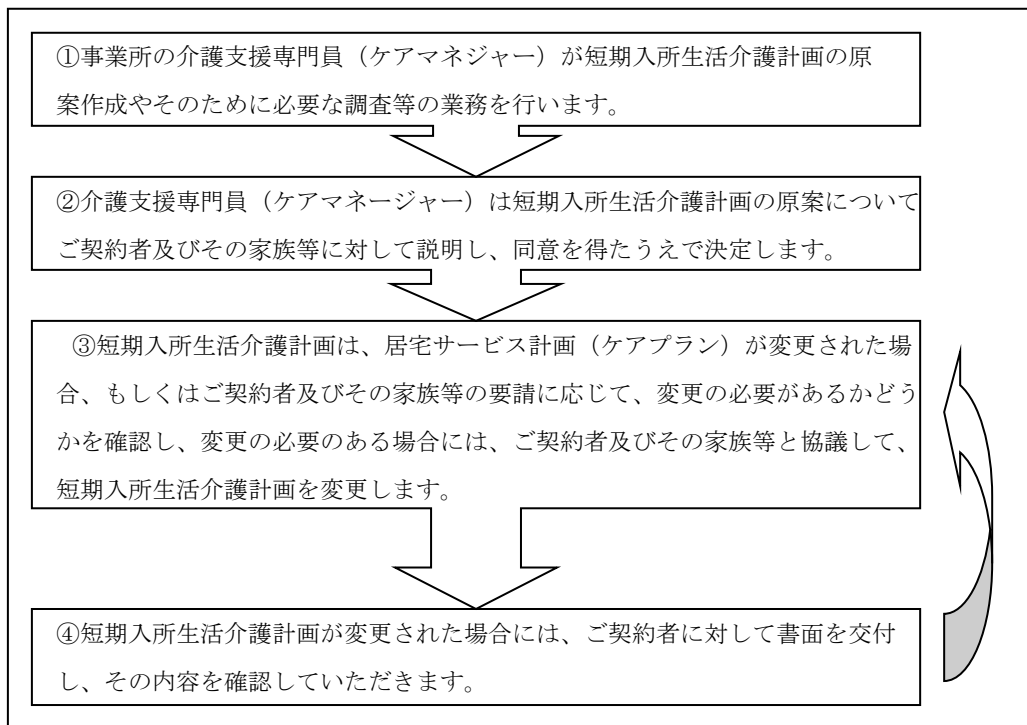
2. 職員の配置状況

<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。3名の利用者に対して1名の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、介助等も行います。1名の看護職員を配置しています。
機能訓練指導員	ご契約者の機能訓練指導を担当します。1名の機能訓練指導員（兼務）を配置しています。

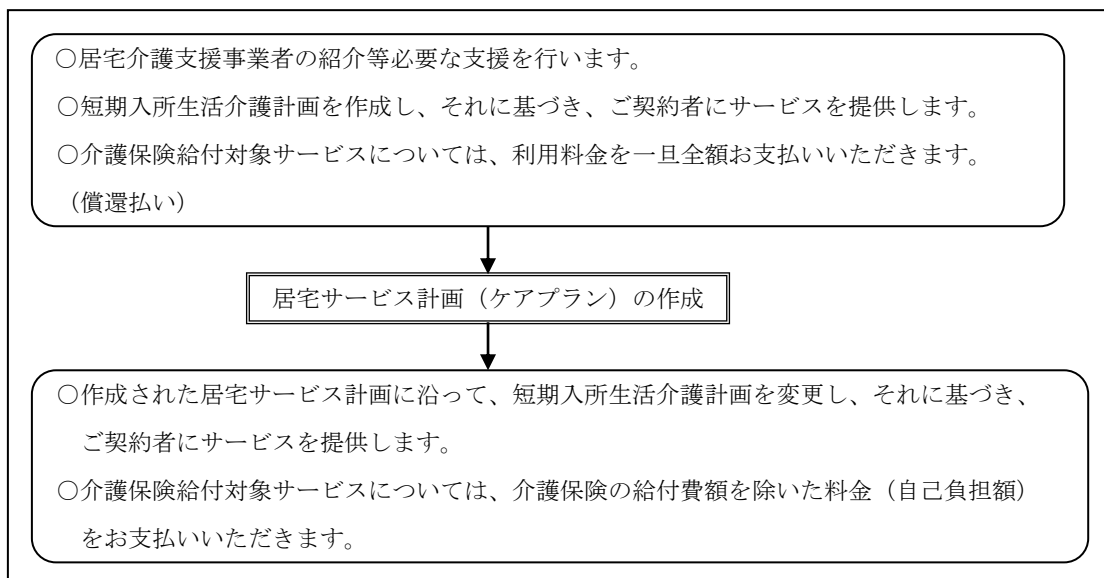
3. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (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）

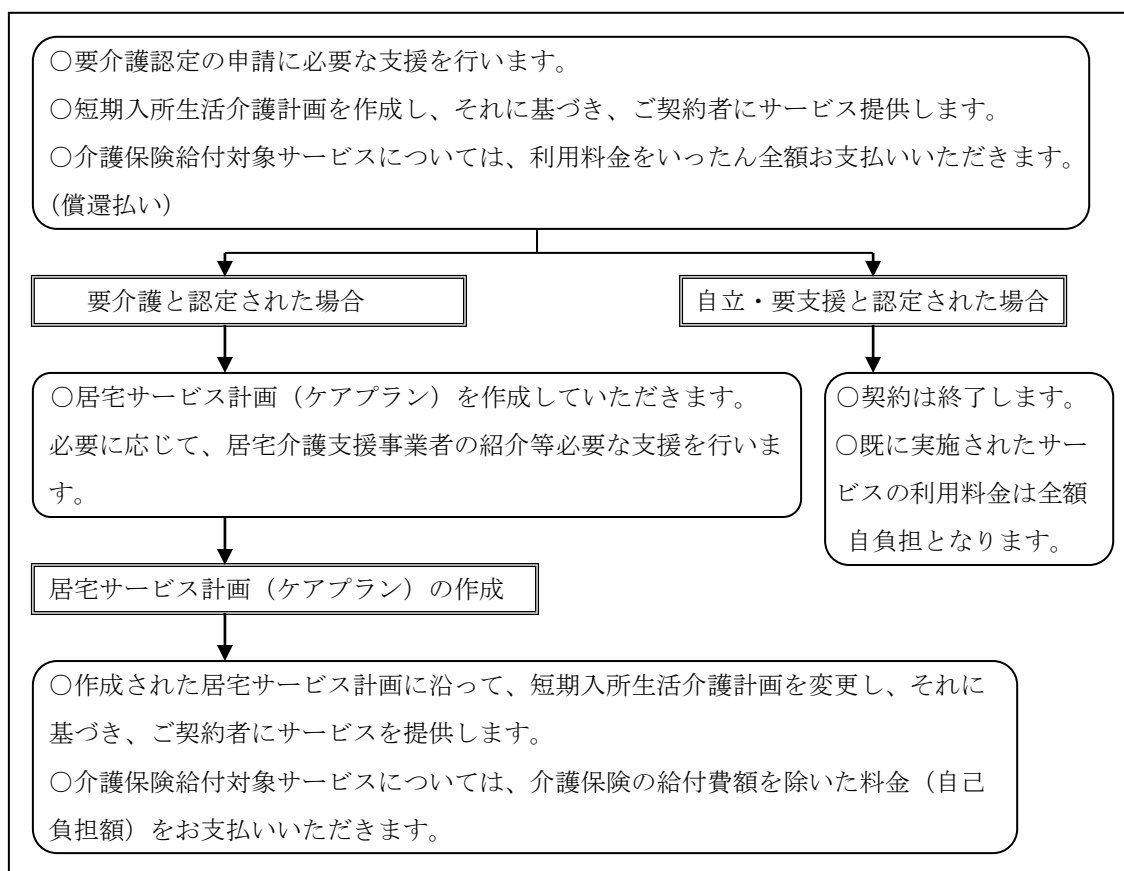


(2) ご契約者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

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. 個人情報の保護について

当施設は、個人情報を下記の目的に利用し、その取り扱いには細心の注意を払っています。

当施設における個人情報の利用目的

- ① 介護サービス提供
当施設での介護サービスの提供
他の介護・医療機関、診療所、薬局、介護サービス事業所等との連携
他の介護・医療機関等からの照会への回答
入所者様の診療のため、外部の医師等の意見・助言を求める場合
検体検査業務の委託、その他の業務の委託
ご家族様への病状説明
その他、入所者様への介護・医療提供に関する利用
- ② 施設利用料・診療費・薬品代請求のための事務
当施設での医療・介護・労災保険・公費負担医療・介護に関する事務およびその委託
国保連・審査支払機関へのレセプトの提出
国保連・審査支払機関又は保険者からの照会への回答
公費負担医療・介護に関する行政機関等へのレセプトの提出、照会への回答
その他、医療・介護・労災保険、および公費負担医療に関する施設利用料・診療費・薬品代請求のための利用
- ③ 当施設の管理運営業務
会計・経理
事故等の報告
当該入所者様の医療サービスの向上
入退所等のユニット管理
- ④ その他、当施設の管理運営業務に関する利用
- ⑤ 企業等から委託を受けて行う健康診断等における、企業等へのその結果の通知
- ⑥ 医療・介護に関する専門の団体、保険会社等への相談又は届け出等
- ⑦ 医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- ⑧ 当施設内において行われる医療・介護実習への協力
- ⑨ 医療・介護の質の向上を目的とした当施設内での症例研究
- ⑩ 外部監査機関への情報提供

付記

- 1、上記のうち、他の医療機関等への情報提供について同意しがたい事項がある場合には、その旨をお申し出下さい。
- 2、お申し出がないものについては、同意していただけたものとして取り扱わせていただきます。
- 3、これらのお申し出は後からいつでも撤回、変更をすることが可能です。

6. 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) 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。

危険物（爆発物、刃物、毒物等他の利用者様との生活に支障をきたすと判断されるもの）火災の恐れがあるもの（マッチ、ライター、カセットコンロ等）

(2) 施設・設備の使用上の注意(契約書第13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。その場合にはサービスの利用を中止していただきます。

(3) 喫煙

サービス利用中の喫煙はできません。

(4) 面会

面会時間・・・9：00～19：00（夏時間； 4月～9月）

9：00～18：00（冬時間；10月～3月）

*来訪者は必ずその都度、面会簿への記載をして下さい。

*来訪される場合の食品類のお持込は必ず職員へお知らせ下さい。

また、貴重品の居室管理はできません。

*時間外の面会希望は事前にご相談、ご連絡をお願いいたします。

(5) サービス利用中の医療の提供について

サービス利用中に緊急的な医療を必要とした場合、原則としてサービスを中止し医療機関を受診して頂きます。当施設の協力医療機関は土岐市立総合病院となっております。（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。）

協力医療機関

医療機関の名称	土岐市立総合病院
所在地	土岐市土岐津町土岐口703-24
診療科	内科、神経科、呼吸器科、消化器科、循環器科、小児科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、精神科、

7. 損害賠償について(契約書第14条、第15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。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、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

8. サービスの利用を中止する場合(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17条参照)

- ① 通院、入院加療が必要となった場合
- ② ご契約者が死亡した場合
- ③ 要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合
- ④ 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
- ⑤ 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
- ⑥ 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
- ⑦ 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。)
- ⑧ 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18条、第19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(※最大7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(契約書第20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3か月以上(※最低3か月)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
- ④ 医療が必要な状態となった場合

(3) 契約の終了に伴う援助(契約書第17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。

改正 令和元年10月1日付

<重要事項説明同意書>

ショートステイ

令和 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。

指定短期入所生活介護 社会福祉法人 陶都会 ドリーム陶都

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。

契約ご利用者住所 _____

氏名 _____ 印

<代筆者>

※ この重要事項説明書は、厚生省令第37号（平成11年3月31日）第125条の規定に基づき、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。