

## 「指定梅光園短期入所生活介護」重要事項説明書

社会福祉法人 天寿会

当事業所は介護保険の指定を受けています。  
(福岡 指定 第 4071001715 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。

※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。

### 〔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.....	4
6. 苦情の受付について.....	7

#### 1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 天寿会
- (2) 法人所在地 佐賀県多久市北多久町小侍 640-1
- (3) 電話番号 0952-74-3100
- (4) 代表者氏名 理事長 諸隈 中
- (5) 設立年月 昭和52年9月19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18年12月1日指定  
指定介護予防短期入所生活介護事業所・平成18年12月1日指定  
福岡県 4071001715 号  
※当事業所は特別養護老人ホーム梅光園に併設されています。

- (2) 事業所の名称 梅光園短期入所生活介護
- (3) 事業所の所在地 福岡県福岡市中央区梅光園 3 丁目 4-1
- (4) 電話番号 092-737-3223
- (5) 事業所長（管理者）氏名 宮内 絵美

(6) 当事業所の目的と運営方針

- ① 当事業所は、利用者一人一人の意思及び人格を尊重し、利用前の居宅における生活と利用中の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援することにより、利用者の心身機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ります。  
要介護状態になる事を予防する為に利用者の心身機能の改善、環境調整を通じて利用者の自立を支援し、生活の質の向上に資するサービス提供を行います。又、利用者の意欲を高めるような適切な働きかけを行い、自立の可能性を最大限引き出す支援に努めます。
- ② 事業運営にあたり、家族や地域との結びつきを重視し、市町村等保険者、居宅介護支援事業者、他の居宅サービス事業者その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

(7) 開設年月 平成 18 年 12 月 1 日

(8) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休	
受付時間	月～日	9 時 30 分～17 時 30 分

(9) 利用定員 15 人

(10) 第三者評価 受審年月：平成 27 年 2 月 5 日～6 日  
 評価機関：公益社団法人 福岡県社会福祉士会  
 評価開示：福岡県福祉サービス第三者評価推進機構  
 のホームページにて公表

### 3. 居室の概要

#### (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。ご利用される居室は、全て個室となります。(室数は、特別養護老人ホームを含みます)

居室・設備の種類	室数	備 考
個 室	90 室	特別室 (43 室) 一般室 (47 室)
共同生活室 (食堂)	9 室	
地域交流スペース	1 室	ふれあい喫茶
浴 室	9 室	自立支援浴槽 6 台・機械浴槽 3 台
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・指定介護予防短期入所生活介護〉(以下、「指定短期入所生活介護等」という。)に必置が義務づけられている施設・設備です。

#### ①居室の利用決定・変更

居室の決定は、特別室のご利用意向を踏まえ、当事業所で身体状況により決定させていただきます。ご契約者の心身の状況により緊急に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。

#### ②居室に関する特記事項

- ・特別室は、全て居室内にトイレがございます。
- ・特別室は、一般室より広くなり、広さに応じて3つのタイプがございます。

#### (2) 利用に当たって別途利用料金をご負担いただく特別室

居室の種類	室 数	備 考
タイプⅢ	10 室	1 日あたりの加算料金 990 円
タイプⅡ	17 室	1 日あたりの加算料金 660 円
タイプⅠ (ショートステイ 1 室)	16 室	1 日あたりの加算料金 330 円

※上記は、介護保険の給付対象とならないため、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

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	常勤換算	指定基準
1. 事業所長（管理者）	1名	1名
2. 介護職員	名	30名
3. 生活相談員	2名	1名
4. 看護職員	名	3名
5. 機能訓練指導員	1名	1名
6. 介護支援専門員	兼務 名	1名
7. 医師	0.28名	必要数
8. 栄養士	2名以上	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。（表示は、特別養護老人ホームの職員を含みます）

（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	備考
医師	月・火 9：00～11：00	ご契約者の生活に合わせた対応ができるような勤務体制になっております。
介護職員	標準的な勤務時間帯 日勤：9：00～18：00 夜勤：21：00～7：00 早出、遅出については、ユニット毎にその都度設定できるよう多様な勤務体制となっております。	
看護職員	標準的な勤務時間帯 日勤：8：30～17：30 夜間については、交代で自宅待機を行い緊急時に備えます。	
機能訓練指導員	標準的な勤務時間帯 9：00～18：00 リハビリ専門職が援助します。	
生活相談員	土日祝以外 9：00～18：00	

## 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) 当事業所が提供する基準介護サービス（契約書第4条参照）

ご契約者の生活習慣や好みを尊重し、自分らしく生活していただく為にご自分  
でできる所は尊重し、支援の必要な部分を個別のケアプランに基づき提供しま  
す。また、固定的な職員配置によりご契約者と馴染みの関係を築き、家庭的な  
雰囲気の中で、生活の継続性の維持に取り組みます。

#### <サービスの概要>

##### ①食事（栄養管理については、介護保険の対象ですが、食費は自己負担となります）

- ・ 当施設では、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。
- ・ 食事提供時間の目安は、朝 8：00、昼 12：00、夕 18：00 としていま  
すが、ご契約者の意向や生活リズムを考慮し提供します。
- ・ ご契約者の自立支援のため離床して共同生活室にて食事をとっていただ  
くことを原則としていますが、ご契約者の意向等により、食事場所を変  
更できますのでお尋ねください。
- ・ 食事代は、朝 500 円、昼 750 円、夕 750 円で分割しております。

##### ②入浴

- ・ 身体の清潔を維持し、精神的に快適な生活を営むことができるよう適切  
な方法により、入浴の機会を提供します。ただし、やむを得ない場合には、  
清拭を行います。

##### ③離床・着替え・整容等

- ・ ご契約者が行う離床、着替え、整容等の日常生活上の行為はご契約者の  
心身の状況に応じて、適切な方法により必要な支援を行います。

##### ④排泄

- ・ 排泄の自立を促すため、ご契約者の心身の状況に応じて、適切な方法に  
より必要な支援を行います。

##### 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た、個別機能訓  
練計画書(介護サービス計画書)を作成し、喜びや達成感、意欲の向上の為  
にも、日常生活上の行為を通してリハビリを行います。

##### ⑥健康管理

- ・ 配置医師や看護職員が、ご契約者の健康状態に注意し、24 時間医療機関  
との連絡体制をとり、必要に応じて健康保持のための適切な措置を行  
います。但し、配置医師で対応しかねる場合は、サービスを終了し他医療  
機関へ受診していただくこととなります。(緊急時、専門外は除く)

⑦送迎(利用の際は加算が発生します。)

- ・ご契約者、ご家族の希望に応じて自宅までの送迎を行います。通常、送迎を実施する地域は、福岡市中央区、城南区、南区、早良区となっております。

＜サービス利用料金(1日あたり)＞(契約書第7条参照)

別に定める料金表によって、居住費、食費を除き、保険者が決定した割合負担額が自己負担となります。(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。)

- ・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。

○当施設の居住費・食費の負担額(ショートステイを含む)

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)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が預貯金額などの資産によって異なります。

[単位:円](日額)

対象者		資産要件	区分	居住費	食費
				ユニット型個室	
市町村民税非課税世帯全員が	高齢福祉年金受給者 生活保護受給者	預貯金などの要件が、 単身で1000万円以下、 夫婦で2000万円以下	利用者負担 第1段階	880円	300円
	課税年金収入額と合計所得金額 の合計が80万円以下の方	預貯金などの要件が、 単身で650万円以下、 夫婦で1650万円以下	利用者負担 第2段階	880円	600円
	課税年金収入額と合計所得金額 の合計が80万円超え120万以下	預貯金などの要件が、 単身で550万円以下、 夫婦で1550万円以下	利用者負担 第3段階①	1,370円	1000円
	課税年金収入額と合計所得金額 の合計が120万円超えの方	預貯金などの要件が、 単身で500万円以下、 夫婦で1500万円以下	利用者負担 第3段階②	1,370円	1,300円
上記以外の方			利用者負担 第4段階	2,300円	2,000円

40歳以上、65歳未満の方については、資産要件が単身で1,000万円以下、夫婦で2,000万円以下となります。

今後の制度改定により、内容が変更になる場合がございます。

## (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 (酒を含みます。)

ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。生ものの持ち込みは集団生活を行う上で、感染症のリスクがある事から提供できません。

利用料金：要した費用の実費

### ②理髪・美容

[理美容サービス]

月に 1~2 回程度、理美容師の出張による理美容サービス (調髪、顔剃、洗髪) をご利用いただけます。

利用料金：理容師の定める理髪料を利用料と一緒にお支払いいただきます。

### ③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。

### ④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 (ケアプランを除く) を必要とする場合には実費負担いただきます。

### ⑤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。

### ⑥特別室の提供

・ 3 (2) 参照

### ⑦電気使用料： 50 円 / 1 日 1 品

テレビ・電気毛布等を持ち込まれた場合、使用状況を確認の上、1 日 1 品につき 50 円いただきます。(男性の電気シェーバーは除外)

## (3) 利用料金のお支払い方法 (契約書第 7 条参照)

前記 (1)、(2) の料金・費用(理美容代以外)は、1 ヶ月ごとに計算し、翌月 15 日過ぎに請求書を郵送いたしますので、25 日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。(1 ヶ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. 下記指定口座への振り込み

指定口座 福岡銀行 本店 普通預金 5354321

口座名義 社会福祉法人 天寿会 (振込手数料は、自己負担となります)

イ. 金融機関口座からの自動引き落とし

ご利用できる金融機関：Q ネット加盟金融機関 (別紙一覧表参照)

(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、短期入所生活介護等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	当日の利用料金の 10% (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、既に行わ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. 苦情の受付について (契約書第 20 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。

○ 苦情受付担当者

[職名] 生活相談課 課長 北川麻衣 (連絡先: 092-737-3223)

○ 受付時間 毎週月曜日～金曜日

8:30～17:30

○ 苦情解決責任者

[職名] 施設長 宮内 絵美

○ 第三者委員

・ 佐田 拓光 (連絡先: 092-531-6032)

・ 田中 鈴子 (連絡先: 0952-74-3349)

また、ご意見箱を当事業所玄関に設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

福岡市中央区 保健福祉センター 福祉・介護保険課	所在地: 福岡市中央区大名 2-5-31 電話番号: 092-718-1102 F A X: 092-771-4955
福岡市早良区 保健福祉センター 福祉・介護保険課	所在地: 福岡市早良区百道 2-1-1 電話番号: 092-833-4355 F A X: 092-846-8428
福岡市城南区 保健福祉センター 福祉・介護保険課	所在地: 福岡市城南区鳥飼 6-1-1 電話番号: 092-833-4105 F A X: 092-822-2133
福岡市南区	所在地: 福岡市南区塩原 3-25-3

保健福祉センター 福祉・介護保険課	電話番号：092-559-5125 F A X：092-512-8811
福岡県国民健康保険 団体連合会	所在地：福岡市博多区吉塚本 13-47 電話番号：092-642-7859 F A X：092-642-7857
県運営適正化委員会	所在地：春日市原町 3-1-7 電話番号：092-915-3511 F A X：092-915-3512

(3) 高齢者虐待に関する行政の相談等窓口

福岡市役所 保健福祉局 高齢社会部	所在地：福岡市中央区天神 1 丁目 8 番 1 号 電話番号：092-711-4319 F A X：092-726-3328 E-mail：j-shido.PWB@city.fukuoka.lg.jp
-------------------------	---

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。

指定梅光園短期入所生活介護

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等サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所

氏名

印

代筆者住所

代筆者氏名

(続柄： )

印

代筆の理由

※ 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。

## <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7階

#### (2) 併設事業

当施設では、次の事業を併設して実施しています。

[介護老人福祉施設]

平成18年12月1日指定 福岡4071001749号  
定員90名(ショートステイ15名を含む)

[訪問介護及び介護予防訪問介護]

平成18年12月1日指定 福岡4071001723号

[居宅介護支援事業] 平成18年12月1日指定 福岡4071001707号

[特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護]

平成18年12月1日指定 福岡4071001731号  
定員49名

#### (3) 施設の周辺環境

福岡市の中心地、天神から4km足らずに位置し、油山観光道路と筑肥新道の交差点に面しています。3ヵ所(笹丘、梅光園口、笹丘1丁目)の路線バス停からいずれも徒歩数分、都市高速堤インターより車で約10分、西公園インターより約15分と大変便利な住宅地にあります。また、樋井川に面し、近くには友泉亭や油山があるなど自然を身近に感じることのできる場所にあります。

### 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。

**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。

**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。

**機能訓練指導員**…ご契約者の機能訓練を担当します。

**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。

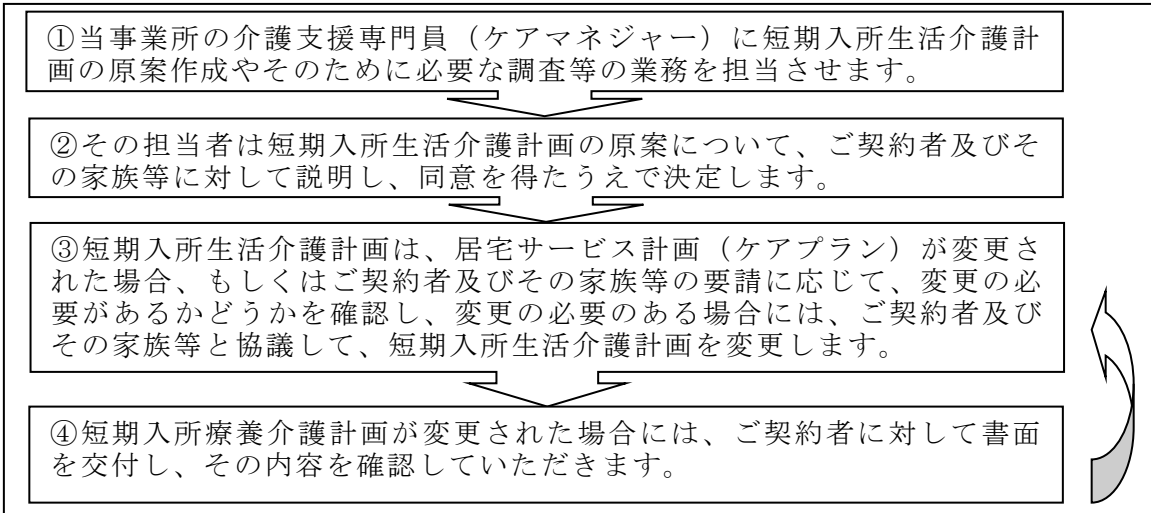
**医師**…ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

**管理栄養士または栄養士**…ご契約者の栄養管理を行います。

※配置状況については、「4. 職員の配置状況」に明記するものとする。

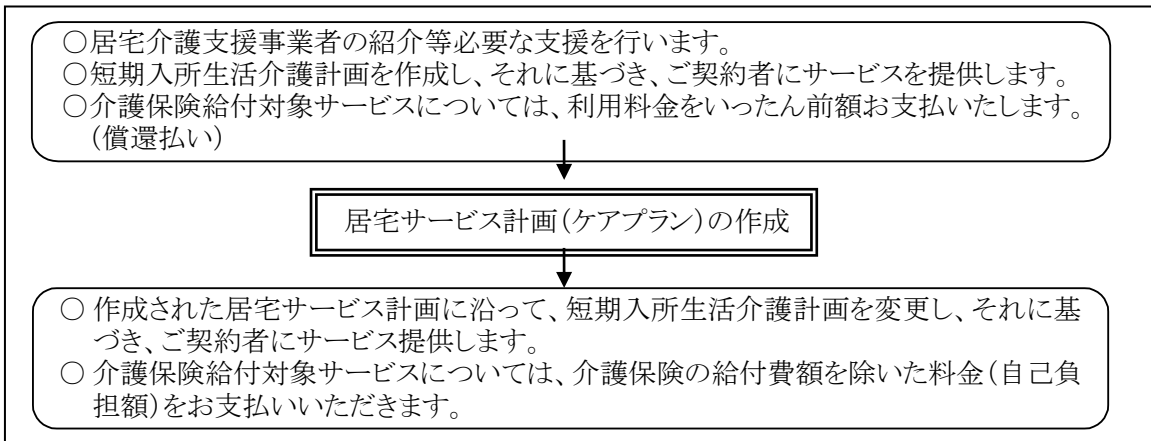
### 3. 契約締結からサービス提供までの流れ

(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)

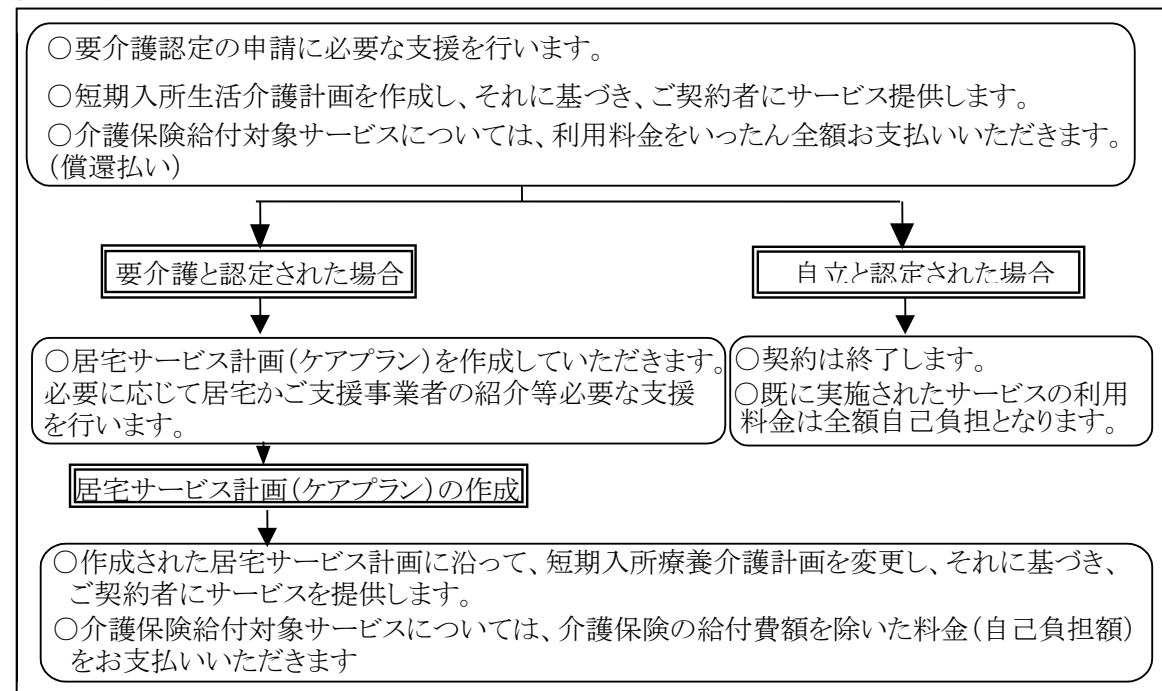


(2) ご契約者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

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 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対し、記録物の閲覧や複写物の交付に応じます。
- 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、拘束に関する説明を行う、同意を得る、状況の記録をするなど、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られ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、ご契約者に医療上、又は緊急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、ご契約者の円滑な退所のための援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご契約者の同意を得ます。
- ⑦非常災害に備え、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けるとともに非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備します。また、年 2 回非難、救出訓練を実施します。

#### 5. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入居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下さい。

##### （1）持ち込みの制限（契約書第 12 条参照）

生命、身体の安全確保のために刃物や火気器具、監視カメラ、その他、人を傷つけたり、迷惑になる恐れ、利用者本人また介助者のプライバシー及び業務遂行を脅かすものは持ち込むことができません。

また財産の安全確保の為、居室内に貴重品や現金の持ち込みは出来ません。万が一持ち込みをされた際、紛失や破損等のトラブルについて、事業者は一切責任を負えません。

所持品については、全ての物に記名の上、契約者・身元引受人の責任の下、管理するものとします。

持ち込みに関して個別の事情がある場合は事前に施設と協議し、施設は最善の策を選択します。

##### （2）サービス利用に関する注意（契約書第 12 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。
- 当施設の職員や他の入居者に対し、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。
- 当施設の職員や他の利用者に対し、下記のようなご契約者又はご家族によるハラスメント行為は禁止しております。
  - ・身体的暴力（身体的な力を使って危害を及ぼす行為）  
例：コップを投げつける／蹴る／唾を吐く
  - ・精神的暴力（個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為）  
例：大声を発する／怒鳴る／特定の職員や利用者に嫌がらせや無視をする／「この程度出来て当然」と理不尽なサービスを要求する
  - ・セクシュアルハラスメント（意に沿わない性的誘い掛け、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為）  
例：必要もなく手や腕を触る／抱きしめる／あからさまに性的な話をする  
特定職員のケアのみ要求する

**(3) 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。

**(4) 面会**

来訪者は、面会簿にご記入いただきご面会下さい。マスクの着用、手指消毒、検温を必ずお願い致します。体調の優れない方は面会できません。なお、食べ物の持ち込みについては、医師による指示や、食事形態の確認を行う為、職員に届け出てください。

**(5) 鍵管理**

居室の鍵は希望に応じて自己管理していただけます。

**(6) 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。）

ご契約者またはご家族が希望する医療機関への送迎は、ご家族での対応となります。

**①協力医療機関**

医療機関の名称	社会福祉法人天寿会 もろくまクリニック
所在地	福岡市中央区梅光園 3 丁目 4-1
診療科	内科

医療機関の名称	医療法人社団瑞月会 福岡みつき病院
所在地	福岡市城南区別府 1-2-1
診療科	外科、整形外科、脳神経外科、胃腸科、循環器科

## ②協力歯科医療機関

医療機関の名称	前田歯科クリニック
所在地	福岡市中央区六本松 4 丁目 9-12

## 6. 損害賠償について（契約書第 13 条、第 14 条参照）

1 当該施設サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに保険者入居者の家族に連絡を行うとともに必要な措置を講じ、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。

2 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、事業者は過失相殺に応じた責任を負担します。

## 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）

- 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）ご契約者からの契約解除の申し出（契約書第 17 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 日前までに申し出てください。

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。

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>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</li><li>②ご契約者が入院された場合</li><li>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</li><li>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</li><li>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</li><li>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</li><li>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</li></ul> |
|--|

## （2）事業者からの契約解除の申し出（契約書第 18 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。

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>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</li><li>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</li><li>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</li><li>④ご契約者及びそのご家族による、職員に対する身体的暴力、精神的暴力、又はセクシュアルハラスメントにより、職員の心身に危害が生じ、又は生ずるおそれのある場合であって、その危害の発生または再発生を防止することが著しく困難である等により、利用者に対して介護サービスを提供することが著しく困難になった場合</li></ul> |
|--|

## （3）契約の終了に伴う援助（契約書第 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。

附則　この重要事項説明書は、平成 18 年 12 月 1 日から施行する。  
この重要事項説明書は、平成 19 年 10 月 9 日から一部改訂する。  
この重要事項説明書は、平成 21 年 4 月 1 日から一部改訂する。  
この重要事項説明書は、平成 22 年 5 月 1 日から一部改訂する。

この重要事項説明書は、平成 22 年 7 月 27 日から一部改訂する。  
この重要事項説明書は、平成 23 年 9 月 14 日から一部改訂する。  
この重要事項説明書は、平成 24 年 1 月 20 日から一部改訂する。  
この重要事項説明書は、平成 24 年 4 月 1 日から一部改訂する。  
この重要事項説明書は、平成 24 年 9 月 4 日から一部改訂する。  
この重要事項説明書は、平成 24 年 10 月 29 日から一部改訂する。  
この重要事項説明書は、平成 25 年 1 月 7 日から一部改訂する。  
この重要事項説明書は、平成 25 年 4 月 1 日から一部改訂する。  
この重要事項説明書は、平成 25 年 9 月 9 日から一部改訂する。  
この重要事項説明書は、平成 25 年 10 月 1 日から一部改訂する。  
この重要事項説明書は、平成 26 年 4 月 1 日から一部改訂する。  
この重要事項説明書は、平成 27 年 4 月 1 日から一部改訂する。  
この重要事項説明書は、平成 28 年 4 月 26 日から一部改訂する。  
この重要事項説明書は、平成 29 年 4 月 1 日から一部改訂する。  
この重要事項説明書は、平成 30 年 10 月 13 日から一部改訂する。  
この重要事項説明書は、平成 31 年 4 月 8 日から一部改訂する。  
この重要事項説明書は、令和 1 年 7 月 1 日から一部改訂する。  
この重要事項説明書は、令和 3 年 4 月 1 日から一部改訂する。  
この重要事項説明書は、令和 3 年 8 月 1 日から一部改訂する。  
この重要事項説明書は、令和 4 年 11 月 1 日から一部改訂する。  
この重要事項説明書は、令和 5 年 4 月 1 日から一部改訂する。  
この重要事項説明書は、令和 5 年 9 月 1 日から一部改訂する。  
この重要事項説明書は、令和 5 年 12 月 1 日から一部改訂する。  
この重要事項説明書は、令和 6 年 8 月 1 日から一部改訂する。