

令和 6年 4月 1日

【指定短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）】

（介護保険事業所番号0270100407）

特別養護老人ホーム寿幸園 重要事項説明書

## 1. 事業所経営法人

- |           |                            |
|-----------|----------------------------|
| (1) 法人名   | 社会福祉法人 平 元 会               |
| (2) 法人所在地 | 青森県青森市大字高田字川瀬 1 8 7 番地 1 4 |
| (3) 電話番号  | 0 1 7 - 7 6 3 - 5 5 0 8    |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 藤 本 由美子                |
| (5) 設立年月日 | 平成元年 1 1 月 2 8 日           |

## 2. ご利用事業所

- |               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (1) 事業所の種類    | 指定短期入所生活介護事業所(介護予防短期入所生活介護)<br>(当事業所は特別養護老人ホーム寿幸園に併設されています。)<br>介護保険事業所番号 0 2 7 0 1 0 0 4 0 7                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| (2) 事業所の目的    | 1 高齢者の自立支援という観点に立って、在宅の要支援者等を一時的に利用することにより、心身機能の維持向上等を図るとともに、その家族の身体的精神的負担の軽減を図ることを目的とする。<br>2 当事業所は、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場にたつてサービスの提供に努める。<br>3 当事業所は、明るく家庭的な雰囲気有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス提供事業者、他の介護保険施設、その他保健医療サービスを提供するものとの密接な連携に努める。                                                                                                                                                |
| (3) 事業所の名称    | 特別養護老人ホーム寿幸園                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| (4) 事業所の所在地   | 青森県青森市大字高田字川瀬 1 8 6 番地 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| (5) 電話番号      | 0 1 7 - 7 3 9 - 6 4 7 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| (6) 施設長(管理者)  | 三 浦 幸 子                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| (7) 当事業所の運営方針 | 1 当事業所は、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その心身の状態等を踏まえて介護を適切に行います。<br>2 当事業所は、サービスの提供に当たり、施設サービス計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行います。<br>3 当事業所の職員は、サービスの提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対し、介護上必要な事項について理解しやすいよう指導又は説明を行います。<br>4 当事業所は、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為は行わない。やむを得ず拘束する場合は、利用者又は家族に説明の上、医師の指示の下に行うとともに、その状態、経過、心身の状況及び拘束の理由等を記録します。<br>5 当事業所は、自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図ります。 |

- 6 当事業所は、利用者一人一人の意思及び人格を尊重し、居宅サービス計画に基づき、利用者が相互に社会的関係を築き、自立的な日常生活を営むことができるよう支援します。
- 7 当事業所は、地域や家族との結びつきを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業所、他の介護保険施設その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供するものとの連携に努めます。

(8) 開設年月 平成3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	月～土（日・祝日を除く）8:00～17:00（緊急対応可能）

(9) 利用定員 10人

(10) 通常の事業実施区域 青森市

### 3. 居室の概要

(1) 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。個室の種類により、ご希望がある場合は、その旨お申し出下さい。（ただし、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）	10室	ユニットスペース定員10人
食堂	1室	ユニットスペースに1室
機能訓練室	1室	
浴室	1室	一般浴槽・特殊浴槽・リフト浴槽
医務室	1室	

※上記は、青森市指定居宅サービス等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例により、指定（介護予防）短期入所生活介護事業所に設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、個室料以外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や他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、ご契約者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

#### 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特別養護老人ホームに併設のため寿幸園と一体的に配置しています。  
 《主な職員の配置状況》※職員の配置については、厚生労働省が定める指定基準を遵守しています。

職 種	員数
施設長	1
副施設長	1
生活相談員	2以上
介護職員	4以上
看護職員	1以上
機能訓練指導員	1以上
介護支援専門員（兼務）	7
医師（嘱託）	1以上
管理栄養士	1以上

#### 《主な職種の勤務体制》

職 種	勤 務 体 制
医師	週1回 回診
介護職員	日勤： 8：00～17：00 9：00～18：00 早番： 7：00～16：00 7：30～16：30 遅番：10：00～19：00 10：30～19：30 夜勤：17：30～ 8：30
看護職員	日中： 8：00～17：00 夜勤：16：30～ 8：30
機能訓練指導員	8：00～17：00

☆ ユニットケア体制の実施及び職員の欠員により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（介護保険給付の対象となるサービス）
- (2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合（有料サービス）

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5条参照）

以下のサービスについては、利用料金の1割が自己負担、9割が介護保険から給付されます。なお、一定所得以上の方は、利用料金の2割が自己負担、8割が介護保険又は、3割が自己負担、7割が介護保険から給付されることとなります。詳しくは、行政機関より交付される『介護保険負担割合証』をご確認ください。なお、『介護保険負担割合証』については、介護保険証と一緒に当施設までご提示くださいますようお願いいたします。

### 《サービスの概要》

#### ① 食事に関する栄養管理（ただし、食材費及び調理に係る費用は別途いただきます。）

当事業所では、管理栄養士が管理する献立により、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。

下記の時間に限らず、ご本人に合わせて提供いたします。

（食事時間）

朝 食 : 7:30～ 8:30

昼 食 : 12:00～13:00

夕 食 : 18:00～19:00

#### ② 入 浴

入浴又は清拭を週2回以上行います。

利用者の身体状況に合わせ個室・リフト浴・機械浴槽を使用し入浴することができます。

#### ③ 排 泄

排泄の自立支援のため、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示の下、ご契約者の心身等の状況に応じて、日常生活に必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を行います。

（利用期間中に効果を求めるにはご希望に添えない場合がございます。）

#### ⑤ 健康管理

医師や看護職員が、健康管理を行います。

#### ⑥ その他自立への支援

寝たきり防止のため、できるかぎり離床した生活を送ることができるように援助します。

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日当たり）》（契約書第7条参照）

下記の料金表により、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。なお、一定所得以上の方は2割負担、若しくは3割負担となります。行政機関より『介護保険負担割合証』が交付されますので、当施設までご提示をお願いします。

### 短期入所生活介護

#### ① 併設型ユニット型短期入所生活介護費（1割負担の方）

ご契約者の要介護度とサービス利用料金		要介護度1 7,040円	要介護度2 7,720円	要介護度3 8,470円	要介護度4 9,180円	要介護度5 9,870円
内 訳	介護保険から給付される金額（9割）	6,336円	6,948円	7,623円	8,262円	8,883円
	サービス利用に係る自己負担額（1割）	704円	772円	847円	918円	987円

#### （2割負担の方）

ご契約者の要介護度とサービス利用料金		要介護度1 7,040円	要介護度2 7,720円	要介護度3 8,470円	要介護度4 9,180円	要介護度5 9,870円
内 訳	介護保険から給付される金額（8割）	5,632円	6,176円	6,776円	7,344円	7,896円
	サービス利用に係る自己負担額（2割）	1,408円	1,544円	1,694円	1,836円	1,974円

#### （3割負担の方）

ご契約者の要介護度とサービス利用料金		要介護度1 7,040円	要介護度2 7,720円	要介護度3 8,470円	要介護度4 9,180円	要介護度5 9,870円
内 訳	介護保険から給付される金額（7割）	4,872円	5,348円	5,866円	6,356円	6,832円
	サービス利用に係る自己負担額（3割）	2,122円	2,316円	2,541円	2,754円	2,961円

☆下記は上記①のサービス料金に加算させていただきます。

※（ ）内の左側料金は2割負担の方、右側料金が3割負担の方の料金となります。

- ② 機能訓練体制加算 ～ 1日につき12円（24円・36円）の利用料金が加算されます。
- ③ 個別機能訓練加算（有り、1日につき56円（112円・168円）の利用料金が加算されます。
- ④ 送迎加算 ～ 希望される場合、片道184円（368円・552円）
- ⑤ 療養食加算 ～ 医師の指示せんに基づく療養食を提供した場合、1食につき8円（16円・24円）の利用料金が加算されます。
- ⑥ 看護体制加算Ⅲイ ～ 常勤の看護師を1名以上配置しているので、1日につき12円（24円・36円）の利用料金が加算されます。

- ⑦ 看護体制加算Ⅳイ ～ 夜間帯に看護職員を配置し、医療機関との連携を図り、体制強化を図っているので、1日につき23円（46円・69円）の利用料金が加算されます。
- ⑧ 夜間職員配置加算Ⅳ ～ 夜勤時間帯を通じ看護職員を配置、又は、喀痰吸引等の実施ができる介護職員を配置し、医療処置への対応強化を図っているので、1日につき20円（40円・60円）の利用料金が加算されます。
- ⑨ サービス提供体制強化加算Ⅰ ～ 介護職員のうち介護福祉士の資格者の占める割合が80%以上配置している場合、または勤続10年以上の介護福祉士が35%以上配置している場合に1日につき22円（44円・66円）の利用料金が加算されます。
- ⑩ 在宅中重度受入加算 ～ 利用者が利用している訪問看護事業所に健康管理などを行わせた場合に1日につき417円（834円・1251円）の利用料金が加算されます。
- ⑪ 認知症行動・心理症状緊急対応加算 ～ 医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に入所することが適当であると判断した方に対し、指定介護福祉施設サービスを行った場合は、利用した日から起算して7日を限度として、1日につき200円（400円・600円）の利用料金が加算されます。
- ⑫ 医療連携強化加算 ～ 別に厚生労働大臣に定める状態にあるもの（※1）に対して介護を行った場合、1日につき58円（116円・174円）の利用料金が加算されます。

※1 イ 喀痰吸引を実施している状態

ロ 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態

ハ 中心静脈注射を実施している状態

ニ 人工腎臓を実施している状態

ホ 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態

ヘ 人工膀胱又は人工肛門の処置を実施している状態

ト 経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態

チ 褥瘡に対する治療を実施している状態

リ 気管切開が行われている状態

※ 当事業所では、『ハ 中心静脈注射を実施している状態』、『ニ 人工腎臓を実施している状態』、『ト 経鼻胃管が行われている状態』、『リ 気管切開が行われている状態』に対応できる体制は整っていません。

- ⑬ 緊急短期入所受入加算 ～ 居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない短期入所生活介護を緊急に行った場合、7日間を限度として1日につき90円（180円・270円）の利用料金が加算されます。
- ⑭ 連続して30日を超えて60日以内まで指定短期入所を利用している場合 ～ 1日につき30円（60円・90円）減算します。
- ⑮ 連続して60日を超えて指定短期入所を利用している場合 ～ 1日につき32円（64円・96円）減算します。
- ⑯ 認知症専門ケア加算Ⅱ ～ 認知症の方に適切なサービスが提供されるよう、認知症介護に係る専門的な研修を終了している職員を配置し、チームとして認知症ケア体制を図っているため、1日につき4円（8円・12円）の利用料金が加算されます。

⑰ 生活機能向上連携加算 ～ 外部のリハビリテーション専門職と連携して機能訓練のマネジメントを行った場合、1月につき200円(400円・600円)、個別機能訓練加算を算定している場合は、1月につき100円(200円・300円)の利用料金が加算されます。

⑱ 看取り連携体制加算 ～ 医師が終末期にあると判断した入居者について、医師、看護、看護職員等が共同して本人、家族の同意を得ながら看取り介護を行った場合に、死亡前30日を限度として1日につき次の額が利用料金に加算されます。なお、この加算に関しては別途同意書を作成いたします。

死亡日より30日以下 ～ 64円/日(128円/日・192円/日)

⑲ 生産性向上推進体制加算Ⅱ

入居者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入し取組による効果を示すデータの提出を行った場合、1月につき10円(20円・30円)の利用料金が加算されます。

⑳ 介護職員処遇改善加算Ⅰ ～ 所定単位数にサービス加算率8.3%を乗じた額

㉑ 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ ～ 所定単位数にサービス加算率2.7%を乗じた額

㉒ 介護職員等ベースアップ等支援加算 ～ 所定単位数にサービス加算率1.6%を乗じた額

㉓ 介護職員処遇改善加算(令和6年6月より開始予定) ～

※㉑㉒㉓の加算が廃止となり、新たに所定単位数にサービス加算率14.0%を乗じた額

☆ ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には申請してからの利用となります。サービス利用料金は認定結果が通知された事を受け、介護支援専門員(ケアマネジャー)の居宅サービス計画作成後に請求いたします。

☆ 介護報酬の改定や介護保険からの給付額に変更があった場合は、変更された額に合わせて、また、職員の欠員等により減算される場合や加算されない場合はそれに応じてご契約者の負担額を変更します。なお、介護報酬の改定にあつては利用料金の変更についてご契約書又はご家族に説明し同意を得ます。



## 介護予防短期入所生活介護

### ① 併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費（1割負担の方）

ご契約者の要介護度とサービス利用料金		要支援1 5,290円	要支援2 6,560円
内訳	介護保険から給付される金額（9割）	4,761円	5,904円
	サービス利用に係る自己負担額（1割）	529円	656円

### （2割負担の方）

ご契約者の要介護度とサービス利用料金		要支援1 5,290円	要支援2 6,560円
内訳	介護保険から給付される金額（8割）	4,232円	5,248円
	サービス利用に係る自己負担額（2割）	1,058円	1,312円

### （3割負担の方）

ご契約者の要介護度とサービス利用料金		要支援1 5,290円	要支援2 6,560円
内訳	介護保険から給付される金額（7割）	3,703円	4,592円
	サービス利用に係る自己負担額（3割）	1,587円	1,968円

下記は上記①のサービス料金に加算させていただきます。

※（ ）内の左側料金は2割負担の方、右側料金が3割負担の方の料金となります。

- ② 機能訓練体制加算 ～ 1日につき12円（24円・36円）の利用料金が加算されます。
- ③ 個別機能訓練加算（有り、1日につき56円（112円・168円）の利用料金が加算されます。）
- ④送迎加算 ～ 希望される場合、片道184円（368円・552円）
- ⑤サービス提供体制強化加算Ⅰ ～ 介護職員のうち介護福祉士の資格者の占める割合が80%以上配置している場合、または勤続10年以上の介護福祉士が35%以上配置している場合に1日につき22円（44円・66円）の利用料金が加算されます。
- ⑥ 療養食加算 ～ 医師の指示せんに基づく療養食を提供した場合、1食につき8円（16円・24円）の利用料金が加算されます。
- ⑦ 生産性向上推進体制加算Ⅱ  
入居者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入し取組による効果を示すデータの提出を行った場合、1月につき10円（20円・30円）の利用料金が加算されます。

- ⑧ 介護職員処遇改善加算Ⅰ ～ 所定単位数にサービス加算率8.3%を乗じた額
  - ⑨ 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ ～ 所定単位数にサービス加算率2.7%を乗じた額
  - ⑩ 介護職員等ベースアップ等支援加算 ～ 所定単位数にサービス加算率1.6%を乗じた額
  - ⑪ 介護職員処遇改善加算（令和6年6月より開始予定） ～
- ※⑧⑨⑩の加算が廃止となり、新たに所定単位数にサービス加算率14.0%を乗じた額

☆ ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には申請してからの利用となります。サービス利用料金は認定結果が通知された事を受け、介護支援専門員（ケアマネジャー）の居宅サービス計画作成後に請求いたします。

☆ 介護予防短期入所の利用限度日数を超える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。

☆ 介護報酬の改定や介護保険からの給付額に変更があった場合は、変更された額に合わせて、また、職員の欠員等により減算される場合や加算されない場合はそれに応じてご契約者の負担額を変更いたします。なお、介護報酬の改定等にあつては利用料金の変更についてご契約者又はご家族に説明し同意を得ます。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第6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。

《有料サービスの概要と利用料金》

以下のサービスについては、利用料金をご負担いただきます。

① 個室の利用料金（令和6年4月～7月）

利用者負担段階	利 用 料
第1段階	一日 820円
第2段階	一日 820円
第3段階	一日 1,310円
第4段階	一日 1,500円

個室の利用料金（令和6年8月～）

利用者負担段階	利 用 料
第1段階	一日 880円
第2段階	一日 880円
第3段階	一日 1,370円
第4段階	一日 1,500円

② 食費の利用料金

利用負担段階	利 用 料
第1段階	一日 300円
第2段階	一日 600円
第3段階①	一日 1,000円
第3段階②	一日 1,300円
第4段階	一日 1,445円

※食材料費及び調理に係る費用1日当たり1,445円（朝400円、昼500円、夕545円）となっています。（ただし、食費について負担限度額認定を受けている場合には、

認定証に記載されている食費の負担限度額が1日のお支払いいただく食費の上限となります。)

- ③ 家電製品利用料  
個人専用TV代金として 1日/32円  
(TVは施設でご準備いたします。また、TV以外の家電製品を持ち込んだ場合でも使用した場合は電気料金としてご負担いただきます。)
- ④ 理髪・美容  
[理髪サービス]  
月に1回、月末に理容師の出張による理髪サービス(調髪、顔剃)をご利用いただけます。  
利用料金:理髪 1,500円
- ⑤ 貴重品の管理  
ご契約者の希望により、貴重品管理サービスをご利用いただけます。  
利用料金:1ヶ月以内 500円(手数料)
- ⑥ レクリエーション、クラブ活動(教養娯楽費)  
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くことがあります。  
クラブ活動(例)書道、茶道、華道(材料代等の実費をいただくことがあります。)
- 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くことがあります。  
1枚につき 10円
- ⑧ 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ご負担いただくことが適当であるものにかかる費用をご負担していただきます。
- おむつ代は介護保険給付対象となっておりますのでご負担の必要はありません。**
- ⑨ 健康管理費(インフルエンザ予防費)実費  
※時期的なものであり且つ任意予防接種であるので強制ではありません。  
※予防の観点から事前にかかりつけ医などでの接種をお勧めいたします。

(3) 利用料金のお支払い方法 (契約書第7条参照)

上記(1)、(2)の料金・費用は、1か月(月末締め)ごとに計算し、ご請求しますので、当月末日までに以下の方法でお支払い下さい。(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. 下記口座へ振込み

青森銀行 大野支店 普通預金口座 5141  
特別養護老人ホーム寿幸園 園長 三浦 幸子

イ. ご家族様ご指定の口座より振替

(4) 利用中の中止、変更、追加

○利用予定前に、ご契約者の都合により、短期入所生活介護サービス(介護予防短期入所生活介護)の利用を中止または変更、若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。その場合にはサービスの実施日前日までに事業所に申し出てください。

○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提示して協議いたします。

○ご契約者が既にサービスを実施している期間中でも利用を中止することができます。その場合既に利用されたサービスに係る利用料金をご負担いただきます。

○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、キャンセル料として下記の料金をご負担いただく場合があります。ただし、ご契約者の体調不良などの正当な事由がある場合はこの限りではありません。

利用予定の前日までに申し出があった場合	無料
〃 がなかった場合	自己負担相当額(10%)

(5) 利用中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、原則的に事業所からご家族へ連絡し、ご家族によりかかりつけの医療機関へ受診していただいております。

また、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。(ただし、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。利用中の通院などに関しても、短期入所、介護予防短期入所サービスにありませんのでご家族様の協力をお願いいたします。)

なお、緊急時は利用者の意向を尊重し、対応いたします。

① 協力医療機関

医療機関の名称	白 取 医 院
所在地	青森市大字高田字川瀬 2 9 4 番地 9
診療科	内科

医療機関の名称	藤本クリニック
所在地	青森市大字大野字片岡 3 4 番地 3
診療科	脳神経外科、内科

医療機関の名称	あおもり協立病院
所在地	青森市東大野 2 丁目 1 番 1 0 号
診療科	内科、消化器科、循環器、呼吸器、神経内科、外科、精神科

医療機関の名称	青森新都市病院
所在地	青森市石江 3 丁目 1 番地
診療科	外科、内科

② 協力歯科医療機関

医療機関の名称	ふじもと歯科医院
所在地	青森市大字荒川字柴田 1 5 番地 2

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期間満了までです。従って、以下のような事由がない限り、契約期間中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とします。（契約書第 16 条参照）

<p>① ご契約者が死亡された場合</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>⑤ ご契約者から利用終了の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）</p> <p>⑥ 事業所から利用終了の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい。）</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

(1) ご契約者からの利用終了の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第 17 条、第 18 条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から当事業所からの利用終了を申し出ることができます。ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、利用を終了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 事業所若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
- ④ 事業所若しくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑤ 事業所若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
- ⑥ 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、若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) 事業所からの申し出により利用終了していただく場合（契約解除）（契約書第 19 条参照）以下の事項に該当する場合には、当事業所から利用終了していただくことがあります。

- ① ご契約者及びそのご家族が、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 ご契約者及びそのご家族が、故意又は重大な過失により事業所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、若しくはその恐れがある場合
- ④ ご契約者が、病状・心身の状況等の著しい変化により医学的管理の必要性が増し、事業所でのサービスが継続して適さないと判断した場合

## 7. 身元保証人（契約書第 22 条参照）

- (1) 契約締結時に、ご契約者の署名を必要としますが、ご契約者ができない場合には代理の方が署名することもできます。ご契約者本人による署名・代理人署名のいずれの場合においても、「身元保証人」を特定していただき、契約者が事業所を利用している間、主たる連絡先として介護・医療方針等に関する判断、利用時の事業所利用料等が円滑に支払われるための援助をお願いすることとなります。
- (2) ご契約者又は身元保証人の都合により身元保証人を変更される場合は、事業所へ変更後の身元保証人を速やかに通知し、新たに契約書を作成するものとします。
- (3) 身元保証人の前項の金融責務の限度額は契約者の責務不履行月の施設利用料 3 カ月分を上限とします
- (4) 第 2 項の履行の義務期間は契約日から 5 年とします。

## 8. 連帯保証人

連帯保証人となる方については、本契約から生じる契約者の債務について、極度額 50 万円の範囲内で連帯してご負担いただきます。その額は、契約者又は連帯保証人が亡くなった時に確定し、生じた債務についてご負担いただく場合があります。

連帯保証人からの請求があった場合には、連帯保証人の方に利用料等の支払状況、滞納金の額、損害賠償の額等、契約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）

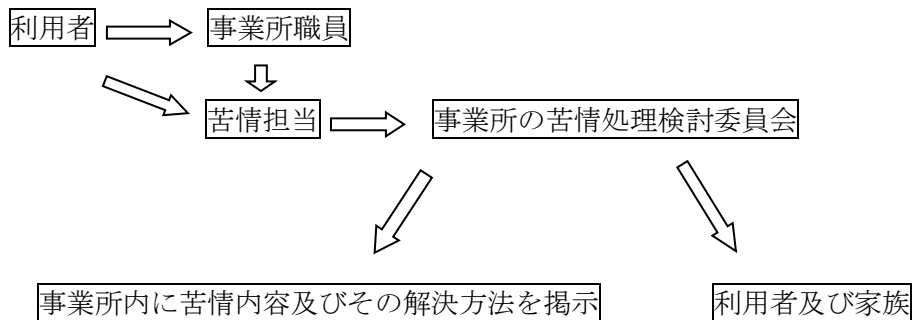
### (1) 当事業所における苦情の受付

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。

- 苦情受付窓口 [職種] 生活相談員
- 電話番号 017-739-6473
- 受付時間 毎週月曜日～金曜日  
8:00～17:00

また、苦情受付ボックスを正面玄関に設置しています。

### (2) 苦情処理体制



### (3) 行政機関その他苦情受付機関

青森市役所介護保険課	所在地	青森市新町1丁目3番7号
	電話番号	017-734-5257
	FAX番号	017-734-5355
	受付時間	8:30～18:00
国民健康保険団体連合会	所在地	青森市新町2-4-1
	電話番号	017-723-1336
	受付時間	9:00～17:00
青森県社会福祉協議会	所在地	青森市中央3丁目20-30
	電話番号	017-723-1391
	受付時間	9:00～17:00

### (4) 第三者評価事業実施の有無 無

## 10. 守秘義務・個人情報の保護について

(1) 職員及び職員であった者は、職員である間及び職員でなくなった後においても正当な理由がなくその業務上知り得た利用者及びご家族の秘密は漏らしません。

(2) 事業者は当事業所の職員及び職員であった者が、正当な理由なくその業務上知り得た秘密を漏らすことの無いよう、職員との誓約書に盛り込むこととしています。

(3) ご契約者又はご家族の個人情報を提供する場合には、あらかじめ同意を得た上でのみ行います。



### 1 1. 損害賠償について

当事業所において、事業所の責任によりご契約者に生じた損害については、過失の程度に応じ事業所は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。契約者が故意又は過失により、事業所の施設又は設備・備品の利用につき通常の保守・管理の程度を超える補修等が必要になった場合は、その費用を全額契約者が負担するものとします。事業所は明白な責任が無い場合、損害賠償責任を負いません。

なお、当施設では下記の損害賠償保険会社と契約しております。

保険会社	損害保険ジャパン日本興亜株式会社
------	------------------

### 1 2. 身体拘束等

(1) 事業所は原則としてご契約者に対して身体拘束、その他行動を制限する行為を廃止しております。ただし、当該ご契約者又は他の利用者等の生命または身体を保護するため等、やむを得ず身体拘束を行う場合は、ご家族の同意を得た上で当施設のマニュアルに従い行うことがあります。

当施設では、立ち上がりや歩行に支援が必要な方が起床し、マットを踏むとコールされる仕組みのセンサーマットをベッドマットやベッドサイドに設置する場合があります。入居者の生活リズムの把握や事故防止、行動をいち早く察知し支援する時に設置するものであり、プライバシーの侵害や行動欲求を阻害する行為（抑制）として使用することはありません。

(2) 当施設は入居者様の人権の擁護・虐待等の防止のために次の通り必要な措置を講じます。

- ① 虐待を防止するため職員に研修を実施します。
- ② 入居者様及びそのご家族からの苦情処理体制を整備します。
- ③ その他虐待防止のために必要な措置を講じます。
- ④ 当施設は、サービス提供中に、当施設職員又は擁護者（入居者のご家族等高齢者を現に擁護する者）による虐待を受けたと思われる入居者様を発見した場合、速やかに市町村に通報します。

○虐待防止に関する責任者 [職氏名] 園長 三浦 幸子

### 1 3. 褥瘡対策等

事業所は、ご契約者に対し良質なサービスを提供する取り組みの一つとして、褥瘡が発生しないような適切な介護に努めるとともに、褥瘡対策指針を定め、その発生を防止するための体制を整備します。

### 1 4. 感染症対策等

感染症の発生又は蔓延しないように、感染症及び食中毒の予防及び蔓延の防止のための指針を定め、必要な措置を講ずるための体制を整備します。

## 15. 事故発生時の対応

事業所は、サービス提供中に事故が発生した場合には、ご家族、協力病院、関係機関へ迅速に報告・連絡を行う等の必要な措置を講じ、協議して対応します。また、事故の状況及び事故に際してとった処理等について記録し、その原因を解明し再発を防止する対策を講じます。

## 16. 非常災害時の対応

非常災害時は、ご契約者の安全第一を優先し、迅速適切な対応（避難、二次災害の防止等）に努めます。また、災害に備えるため、年2回以上の防災訓練を行います。

## 17. 事業所利用の留意事項

事業所のご利用にあたって、事業所を利用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) 持込の制限

利用に当たり、以下のものは原則として持ち込むことができません。

生鮮食品（職員とご相談下さい）、ペット等

※場合によっては事業所で管理させて頂く場合があります。

### (2) 面 会

面会時間 9：00～17：00（年末年始はこの限りではありません）

通院・入浴・リハビリ等と重ならないよう事前に電話もしくはラインにて連絡、入居者様のお部屋にて面会となります。

### (3) 設備の使用上の注意

- ・居室及び共用設備、敷地をその本来の用途に従ってご利用して下さい。
- ・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きます。
- ・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、必要な措置をとることができるものとします。ただし、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。
- ・喫 煙  
事業所内は健康上、受動喫煙防止のため全館禁止となっております。

指定短期入所生活介護・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あたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明し交付しました。

【施設】 所在地 青森県青森市大字高田字川瀬 1 8 6 番地 1  
施設名 特別養護老人ホーム寿幸園  
園長 三浦幸子  
指定番号 (介護保険事業所番号 0270100407)  
説明者職種 生活相談員

指定短期入所生活介護・指定介護予防短期入所生活介護

私は、契約者及び本書面により、事業者からサービスについて重要事項の説明を受け同意しました。

契約者 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

代理人 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

続 柄 \_\_\_\_\_

身元保証人 1 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

続 柄 \_\_\_\_\_

身元保証人 2 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

続 柄 \_\_\_\_\_

<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
- (2) 建物の延べ床面積 5612.12㎡
- (3) 併設事業

当事業所では、次の事業に併設して実施しています。

[介護老人福祉施設]平成12年3月20日指定 青森市0270100407号 定員98名

[通所介護]平成12年2月14日指定 青森市0270100415号 定員40名

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名以上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。6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を担当します。

1名の機能訓練指導員を配置しています。

**介護支援専門員**……………ご契約者に係る居宅サービス計画（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。

7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（嘱託）を配置しています。

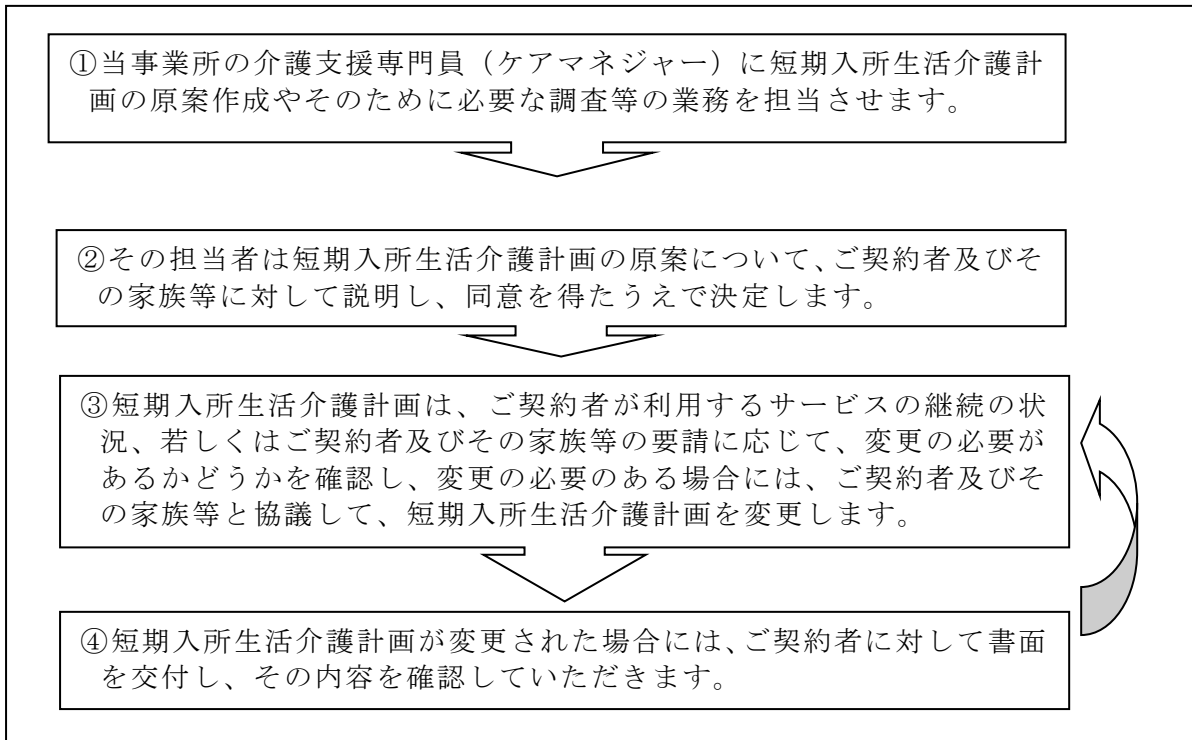
※ なお、職員の欠員による変動があります。

### 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、入所後作成する「短期入所生活介護サービス計画（ケアプラン）」に定めます。

「短期入所生活介護（ケアプラン）」の作成及びその変更は次のとおり行います。

（契約書第3条参照）



### 4. サービス提供における事業者の義務（契約書第8条、第9条参照）

当事業所は、ご契約者に対してサービスを提供するに当たって、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上、ご契約者から聴取、確認します。
- ③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。
- ④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。
- ⑤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。
- ⑥事業所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。

## 個人情報利用同意書

私（及び私の家族）の個人情報の利用については、下記の場合に必要な最小限の範囲内で使用することに同意します。

### 記

#### 1. 使用目的

- (1) 介護サービスの提供を受けるに当たって、介護老人福祉施設内で開催されるサービス担当者会議等において、利用者の状態、家族の状況を把握する為に必要な場合。
- (2) 上記(1)のほか、介護支援専門員又は介護サービス事業者との連絡調整の為に必要な場合。
- (3) 現に介護老人福祉施設サービスの提供を受けている場合で、私が体調を崩し又は怪我等で病院へ行った時、医師又は看護師に説明する場合。

#### 2. 個人情報を利用する事業所

- (1) 利用されている介護老人福祉施設
- (2) 病院又は診療所（体長を崩し又はケガ等で診療することとなった場合）

#### 3. 個人情報を使用する期間

介護サービスの提供を受けている期間

#### 4. 使用する条件（事業所の責務）

- (1) 個人情報の利用については、必要最低限の範囲で使用するものとし、個人情報の提供に当たっては、関係者以外の者に漏れることのないよう細心の注意を払うこと。
- (2) 個人情報を使用した会議、相手方、個人情報利用の内容等その経過を記録すること。

以上

年 月 日

施設の名称 特別養護老人ホーム 寿幸園  
園長 三浦幸子 殿

利用者 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

利用者家族 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

