

ショートステイ彩幸 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。

(東三河広域連合指定 第2372000535号)

当事業所はご契約者に対して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になります。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
2. 事業所の概要
3. 職員の配置状況
4. 当事業所が提供するサービスと利用料金
5. 苦情の受付について
6. サービス提供時における緊急時の対応について
7. 個人情報保護について
8. 非常災害対策について
9. 事故発生時の対応について
10. 身体拘束の禁止について
11. サービスの第三者評価の実施状況について

※3者契約により契約をご希望の方につきましては、契約者を利用者と読み替えていただく内容がございますので、契約書を参照しながら説明をお受けください。

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 豊生会
(2) 法人所在地 愛知県豊橋市西赤沢町字深山95番地
(3) 電話番号 0532-23-6011
(4) FAX番号 0532-23-6010
(5) 代表者氏名 理事長 原田 昭司
(6) 設立年月日 平成7年5月25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 1月28日指定
愛知県 第2372000535号
指定介護予防短期入所生活介護事業所
※当事業所は特別養護老人ホーム彩幸に併設されています。
- (2) 事業所の目的 指定短期入所生活介護（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とともに契約者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を目的として、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、短期入所生活介護（指定介護予防短期入所生活介護）サービスを提供します。
- (3) 事業所の名称 ショートステイ彩幸
- (4) 事業所所在地 愛知県豊橋市西赤沢町字深山95番地
- (5) 電話番号 0532-23-6011
- (6) FAX番号 0532-23-6010
- (7) 管理者氏名 山口 直弓
- (8) 運営方針 彩幸は、契約者（利用者）及び介護者に安心してご利用いただけるよう、送迎・食事・入浴・排泄介助等のご要望を承り、健康面、生活面で、個々に応じた介護を行い、良好な環境を提供できるよう努める。
- (9) 開設年月日 平成 8年 4月 3日
- (10) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
受付時間	月～土 午前8：30～午後5：30（12月29日～1月3日は除く）
受入時間	午前8：30～午後4：00
送迎時間	概ね午前8：45～午前10：00自宅着の迎え 概ね午後3：15～午後 4：00自宅着の送り （日及び12月29日～1月3日は除く） ※緊急利用は、介護支援専門員を介した場合のみ受け付けます。

- (11) 利用定員 16人（別に空床型も行っております。）

(12) 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、4人部屋と個室があります。ご希望される居室ある場合は、その旨お申し出下さい。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・設備の種類	室数	備考
個室（1人部屋）	24	トイレは居室内（専用8室）
2人部屋	2	トイレは居室内
4人部屋	18	トイレは居室内（専用2室）
合計	44	
食堂	1	
機能訓練室	1	{主な設置設備} 交互運動機、移動式平行棒、歩行訓練用階段等
浴室	5	一般浴、機械浴、特殊浴槽
医務室	2	

※上記は、厚生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）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、居室以外にご契約者に特別にご負担いただく費用はありません。

※上記以外の施設・設備に関しましては、職員にお問い合わせください。

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（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	人員数	常勤		非常勤		備考
		専従	兼務	専従	兼務	
管理者	1名		1名			
従業者	医師	2名			2名	
	生活相談員	2名		2名		
	看護職員	9名		4名	5名	
	介護職員	52名		35名	17名	
	管理栄養士	2名		1名	1名	
	機能訓練指導員	1名		1名		
	介護支援専門員	2名		2名		

<主な職種の勤務体系>

職 種	勤 務 体 制	
内科医師	毎週月曜日	午前 9：30～午前10：30
歯科医師	毎週水曜日	午前10：00～午後 1：00
生活相談員	毎週月～金曜日	午前 8：30～午後 5：30
介護職員	早番	午前 6：30～午後 3：30
	日勤	午前 8：30～午後 5：30
	遅番A	午前10：00～午後 7：00
	遅番B	午後12：30～午後 9：30
	準夜勤	午後 9：30～午前 6：30
	夜勤A	午後 4：00～午前10：00
看護職員	日勤	午前 9：15～午後 6：15
機能訓練指導員	毎週月～金曜日	午前 9：15～午後 6：15

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

があります。

利用料金の表示については、利用される方の経済状況等により、社会福祉法人による利用者負担軽減制度、高額介護サービス費等の適用を受けることにより利用料金が表示額を下回ることがございます。詳しくは、東三河広域連合介護保険課（0532-26-8471）にお問合せ下さい。

(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、利用料金の一部が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

① 栄養管理

- ・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態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：午前7：30～ 昼食：午後12：00～ 夕食：午後5：30～

② 入浴

- ・入浴又は清拭を週2回以上行います。
- ・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。

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またはその減退を防止するための訓練を実施します。

⑤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。
- ・清潔で快適な生活を送れるよう、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）>

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をお支払い下さい。

1、サービス利用料金 基本額（1日あたり）

①要介護度に応じた自己負担費用（短期入所生活介護）

1.要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	603	672	745	815	884
2.夜間職員配置加算	13				
3.看護体制加算(I)(II)	12				
4.サービス提供体制加算(III)	6				
5.介護職員等処遇改善加算 加算I (1~4の合計×0.14)	89	98	109	118	128
単位数計	723	801	885	964	1,043
6.単価(10.17円)	7,352	8,146	9,000	9,803	10,607

7. 個人負担 1割	736	815	900	981	1,061
7. 個人負担 2割	1,471	1,630	1,800	1,961	2,122
7. 個人負担 3割	2,206	2,444	2,700	2,941	3,183

※1～5までは単位：単位表示、6～7は単位：円表示です。

②要介護度に応じた自己負担費用（介護予防短期入所生活介護）

1.要介護度	要支援1	要支援2
	451	561
2.サービス提供体制加算(III)	6	
3.介護職員処遇等改善加算 加算I (1~2の合計×0.14)	64	79
単位数計	521	646
4.単価(10.17円)	5,298	6,569

5. 個人負担 1割	530	657
5. 個人負担 2割	1,060	1,314
5. 個人負担 3割	1,590	1,971

※1～3までは単位:単位表示、4～5は単位:円表示です。

2、状況に応じて必要となる利用料金

○送迎に要する費用（短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護共通）

居宅と事業所間の送迎を行う場合は、片道184単位をご負担いただきます。

○療養食に要する費用（短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護共通）

医師の指示せんに基づく療養食を提供した場合に1日につき3回を限度として8単位をご負担いただきます。

○認知症行動心理状況緊急対応に要する費用（短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護共通）

医師が、認知症の行動・心理症状により緊急に利用することが必要であると判断された方が利用した場合、7日間を限度として1日につき200単位をご負担いただきます。

○緊急短期入所受け入れに要する費用（短期入所生活介護）

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で行った場合は、当該日から起算して7日（日常生活上の世話をを行う家族が疾病等やむを得ない事情がある場合は、14日）を限度として1日につき90単位をご負担いただきます。

○在宅中重度者受け入れに要する費用（短期入所生活介護）

利用していた訪問看護を行う訪問看護事業所に健康上の管理等を行わせた場合、1日につき425単位をご負担いただきます。

○連続して30日を超える場合（要介護1～5の方）

連続して30日を超えて同一の事業所を利用している場合は、1日につき30単位減額します。

○連続して30日を超える場合（要支援1～2の方）

連続して30日を超えて同一の事業所に入所している場合

要支援1の方：介護福祉施設サービス費（I）の要介護1の単位数の100分の75に相当する単位数を算定します。

要支援2の方：介護福祉施設サービス費（I）の要介護1の単位数の100分の93に相当する単位数を算定します。

※2、状況に応じて必要となる利用料金における単位数に係る計算方法は以下のとおりです。

<計算例>

- ・(2の単位数合計)×介護職員等処遇改善加算0.14=2に係る介護職員等処遇改善加算額
- ・(2の単位数合計+2に係る介護職員等処遇改善加算額)×単価10.17円=加算額

・加算額－（加算額×保険負担分 0.7～0.9）＝個人負担分加算額

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（介護予防サービス）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）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。（但し、①、②については介護保険の補足給付対象後の金額を表示しております。）

※利用者負担段階については、介護保険負担限度額の認定を受ける必要がありますので、詳しくはご担当のケアマネジャーさんにお問合せいただき、施設利用時に認定証の提示をお願いします。

<サービスの概要と利用料金>

①食事の提供（食事介護の費用は除く）

ご契約者に提供する食事にかかる費用です。利用者負担段階によりご負担いただく金額が異なります。

・ 1日当たりの食事料金

第1段階	:	300円
第2段階	:	600円
第3段階①	:	1,000円
第3段階②	:	1,300円
第4段階	:	1,445円

・ 1食当たりの食事料金

朝食	: 315円
昼食	: 628円（間食込み）
夕食	: 502円

※食事の欠食は、下記の時間までにお申し出下さい。この時間を過ぎた場合は、食事料金が生じますのでご了承下さい。

欠食する食事	欠食申し出期限
朝食を欠食する場合	前日の17：30まで
昼食を欠食する場合	当日の10：30まで
夕食を欠食する場合	当日の15：30まで

②居室の利用料金

お部屋の利用に要する費用です。利用者負担段階によりご負担いただく金額が異なります。（1日につき）

	4人又は、2人部屋ご利用の場合	個室をご利用の場合
第1段階	0円	380円
第2段階	430円	480円
第3段階①	430円	880円
第3段階②	430円	880円
第4段階	915円	1,231円

③理髪・美容

{理髪・美容サービス}

希望により、理美容師の出張による理髪・美容サービス（調髪、顔剃、染髪、パーマ）をご利用いただけます。

利用料金：要した費用実費

④レクリエーション、クラブ活動

ご契約者の希望により、別紙1の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。

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実費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。

⑦対象実施地域外の送迎

対象実施地域を越えた地点より片道10km未満100円、10kmを超え10又はその端数を増す度に100円増し。

⑧支給限度額を超えるサービス提供

利用料金の全額をご負担いただきます。

⑨領収書の再発行

領収書の再発行を依頼する場合は1か月分につき100円ご負担いただきますので、紛失等のないよう大切に保管願います。

☆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カ月前までにご説明します。

※但し、緊急時における利用はこの限りではありません。

(3) 利用料金のお支払い方法

前記(1)、(2)の料金・費用は、月末締め請求でさせていただき、翌月26日に金融機関口座から自動引き落としされます。但し、引落とし日が土、日、祝の場合は、当該日の翌日に自動引き落としされます。

(4) 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（介護予防短期入所生活介護）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ください。

○利用予定日の前日までに申し出が無く、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。

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。

○苦情受付について 連絡先電話番号：0532-23-6011

苦情受付担当者 亀山 浜美（介護支援専門員）

苦情解決責任者 山口 直弓（施設長）

苦情解決委員 今泉 英三 (当法人監事)
皿井 秀雄 (当法人評議員)

(2) 行政機関その他苦情受付機関

東三河広域連合介護保険課 : 電話番号 0532-26-8471
国民健康保険団体連合会 : 電話番号 052-971-4165
愛知県社会福祉協議会 : 電話番号 052-202-0167

6. サービス提供時における緊急時の対応について

サービス提供時に事故及び緊急事態が発生した場合は、以下の措置を講じます。

○日中の対応

- ①急変者を発見した場合は、発見者は看護師に連絡する。
- ②看護師は必要な措置を講じ、管理者に状況を報告する。又、必要に応じ生活相談員に緊急車両を要請する。
- ③緊急車両を要請し、搬送する際に救護員より搬送先を確認し、ご家族等にご連絡致します。
- ④ご家族には搬送先医療機関にて詳細のご説明を致します。

なお、上記②において緊急車両を必要としない場合でも、事故及び急変等が発生した場合は、ご家族にご連絡致します。

○夜間の対応

- ①急変者を発見した場合は、発見者は看護師に連絡する。
- ②看護師は必要な措置を指示し、管理者に状況を報告する。又、必要に応じ介護職員に緊急車両を要請する。
- ③緊急車両を要請し、搬送する際に救護員より搬送先を確認し、ご家族等にご連絡致します。
- ④ご家族には搬送先医療機関にて詳細のご説明を致します。

なお、上記②において緊急車両を必要としない場合でも、事故及び急変等が発生した場合は、ご家族にご連絡致します。

7. 個人情報保護について

当施設では当施設で扱う個人情報の重要性を認識し、個人情報保護に関する法令を遵守し、個人情報保護管理規程により個人情報保護を図るものとし、個人情報の取得、利用、第三者提供にあたっては、本人の同意を得るものとする。

- 2 個人情報の取得にあたり、利用目的を特定して通知または公表し、利用目的に従って適切に個人情報収集、利用、提供を行うものとする。

- 3 前第2項の利用目的を変更した場合は、変更された利用目的について本人に通知し、または施設内掲示にて公表するものとする。
- 4 業務上知り得た利用者又はその家族等の秘密を保持させるため従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容に含むものとする。
- 5 個人情報保護に関しては指針を作成し掲示します。
- 6 個人情報についての窓口

施設が保有する個人情報に関するお問合せは以下の窓口で承ります。

個人情報管理者 山口 直弓

電話番号 0532-23-6011

8. 非常災害対策について

当施設では、防火管理についての責任者を定め、非常災害に関する防災計画を作成し、非常災害に備えるため、定期的に避難・救出等訓練を行います。

9. 事故発生時の対応について

サービスの提供により事故が生じた場合には、ご家族、東三河広域連合等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

10. 身体拘束の禁止について

契約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、施設内の身体的拘束その他契約者の行動を制限する行為を行わないものとします。

11. サービスの第三者評価の実施状況について

当事業所で提供しているサービスの内容や課題などについて、第三者の観点からの評価は行っていません。

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際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者 住 所 豊橋市西赤沢町字深山95番地
事業所名 社会福祉法人 豊 生 会
ショートステイ 彩 幸
施設長 山口 直弓 印
説明者 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（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。

※2者契約の場合

利用者本人が事業所と契約を締結する場合は、利用者欄にご記入いただき、説明をお受け頂いたご家族等は立会人欄に記入して下さい。

※3者契約の場合

利用者に代わり契約を締結される場合は、利用者欄に実際利用される方をご記入いただき、利用者に代わり契約を締結される方は、契約者欄へ記入して下さい。

利用者（2者契約の場合は契約者）

住 所

氏 名 印

契約者 住 所

氏 名 印

(続柄)

立会人 住 所

氏 名 印

(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 鉄筋コンクリート造 地上4階

(2) 建物の延べ床面積 5,190.21㎡

(3) 併設事業所

当施設では、次の事業を併設して実施しています。

{通所介護} 平成12年 1月28日指定 愛知県第2372000527号
一般型30名 認知対応型12名

{居宅介護支援事業} 平成11年 8月31日指定 愛知県第2372000055号

{特別養護老人ホーム} 平成 8年 4月 3日開所 愛知県第2372000303号
定員84名

{軽費老人ホームケアハウス} 平成 8年 4月3日開所 定員15名

{地域包括支援センター} 平成18年 4月1日開所

※短期入所生活介護及び通所介護では介護予防給付事業も併せて行っております。

(4) 事業所の周辺環境

閑静な住宅街の一角に位置し、南側には、農業用地があるため日当たりは良好です。

また、ご家族様の面会等におきましても、公共交通機関でご利用いただける場所にありません。

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。

管理栄養士…ご契約者の身体の状態および嗜好を考慮した食事を提供します。

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。

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。

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上及び療養上の指導を行います。

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（介護予防サービス）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。

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業務を担当させます。



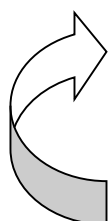
②その担当者は短期入所生活介護計画の原案について、ご契約者及びその家族等に対して説明し、同意を得たうえで決定します。



③短期入所生活介護計画は居宅サービス（介護予防サービス）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、変更の必要のある場合には、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（介護予防サービス）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

- 居宅介護支援事業者又は地域包括支援センター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。（償還払い）



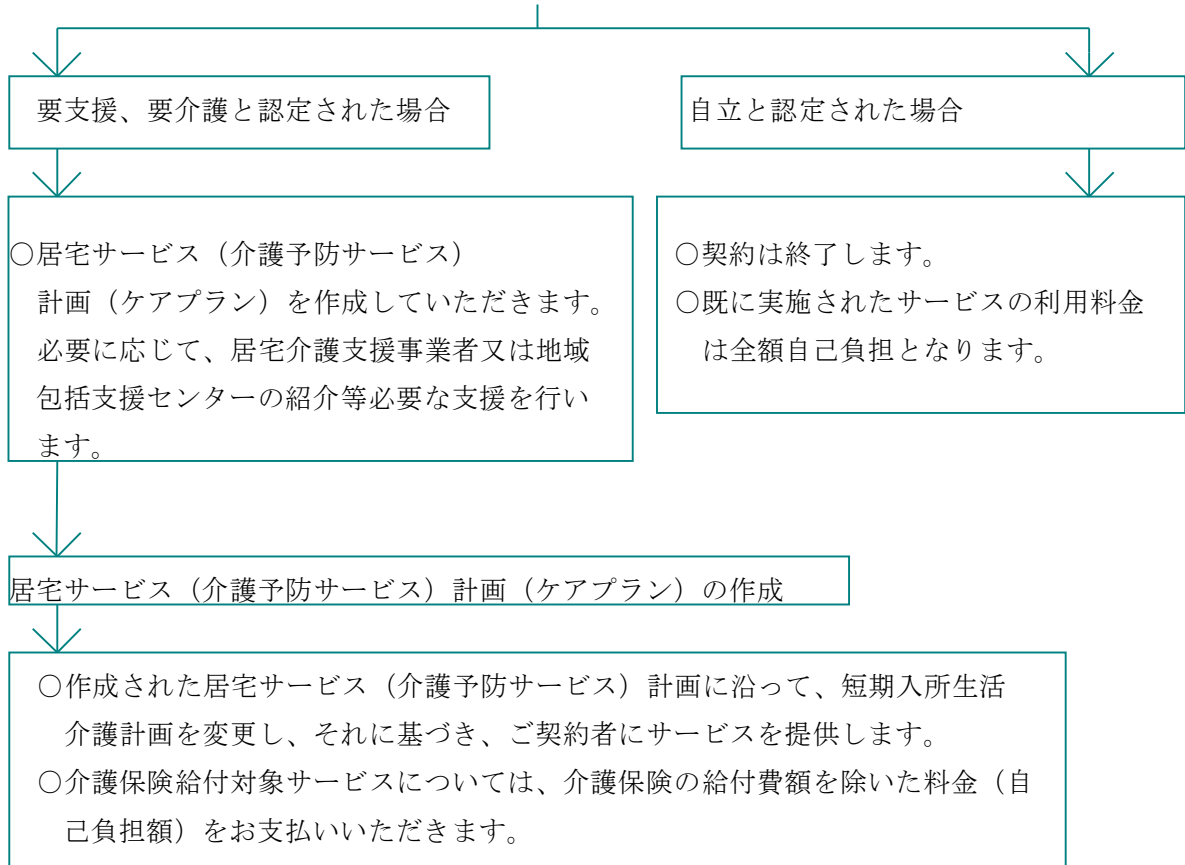
居宅サービス（介護予防サービス）計画（ケアプラン）の作成



- 作成された居宅サービス（介護予防サービス）計画に沿って、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。

②要介護認定を受けていない場合

- 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。（償還払い）



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、ご契約者また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ご契約者に対する施設内の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、ご契約者また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連絡を行う等必要な処置を講じます。
 - ⑥事業者は個人情報の重要性を認識し、個人情報保護に関する法令を遵守し、個人情報保護管理規程により個人情報保護を図るものとし、個人情報の取得、利用、第三者提供にあたっては、本人の同意を得るものとする。
- 2 個人情報の取得にあたり、利用目的を特定して通知または公表し、利用目的に従って適切に個人情報収集、利用、提供を行うものとする。
 - 3 前第2項の利用目的を変更した場合は、変更された利用目的について本人に通知し、または施設内掲示にて公表するものとする。
 - 4 業務上知り得た利用者又はその家族等の秘密を保持させるため従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容に含むものとする。
 - 5 個人情報保護に関しては個人情報保護に関する指針を作成し掲示する。

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) 持ち込みの制限

別紙に定めるとおりとします。

(2) 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、また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入所者に対し、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。

(3) 喫煙

施設内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

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。個人情報保護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。

- | |
|---|
| <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事業所が解散した場合、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2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。

- | |
|--|
| <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ご契約者が入院された場合③ご契約者の「居宅サービス（介護予防サービス）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（介護予防短期入所生活介護）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個人情報保護に違反した場合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。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">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カ月以上遅延し、相当期間の催告にもかかわらずこれを支払わない場合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。

付 則

この重要事項説明書は平成12年 4月 1日より適用する。

この重要事項説明書は平成13年 4月 1日より改正適用する。

この重要事項説明書は平成13年 6月 9日より改正適用する。

この重要事項説明書は平成13年 8月 1日より改正適用する。

この重要事項説明書は平成14年 3月 1日より改正適用する。

この重要事項説明書は平成14年 5月 1日より改正適用する。

この重要事項説明書は平成15年 4月 1日より改正適用する。

この重要事項説明書は令和 5年 6月26日より改正適用する。
この重要事項説明書は令和 6年 4月 1日より改正適用する。
この重要事項説明書は令和 6年 6月 1日より改正適用する。
この重要事項説明書は令和 6年 8月 1日より改正適用する。
この重要事項説明書は令和 6年11月 1日より改正適用する。

別紙 ショートステイ彩幸利用時の持ち込みについて

1. 持参いただく物

○衣類一式 肌着・下着・寝巻きもしくは、パジャマ・上着・ズボン等、普段着慣れたものをご用意して下さい。

※入浴時、施設内にて洗濯をしますので、ショートステイ利用の日数分の枚数は、必要ありません。

○タオル 1～2枚程度

※バスタオルは要りません。

○洗面用具 歯ブラシ・歯磨粉・プラスチックカップ（入れ歯洗浄剤）

※洗面器は要りません。

注1：持ち物には、必ず油性マジックで、名前を書いて下さい。マジックで書けない衣類は、白布に名前を書いて下さい。

注2：持ち物には、入所の際、忘れ物がないように、チェック致しますので、必要最小限をお願い致します。

2. 上記以外で、必要な方のみ持参下さい。

○帰り用としての紙おむつ、パット（各1枚）

※利用中は施設にてご用意致します。

○持病薬 利用日数分（小袋に分けるか、一回分のサンプルを作して下さい。）

※薬が足りない場合は、届けていただきます。

○ティッシュ

○小遣い 水曜日の売店、喫茶等をご利用いただけますので、小遣い程度は構いません。

3. 持ち込みを制限させていただくもの

○多額な現金・貴重品・携帯電話・AC電源を使用する電化製品・危険物ペット・なまもの等の持ち込みはご遠慮下さい。

※携帯ラジオ等の使用の時は、乾電池・イヤホンをご用意下さい。

☆上記において、不明な点は職員にお尋ね下さい。