

指定短期入所生活介護事業（ショートステイ）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。
(鹿児島県指定 第4670110420号)

当事業所はご利用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。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
2. 事業所の概要	2
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	3
5. 苦情の受付について	10
6. ハラスメント対策	11
7. 事故発生時の対応について	11
8. 虐待防止と身体拘束に関する事故について	12
9. 業務継続計画策定について	12
10. 衛生管理等	12
11. 第三者評価の実施状況	12
重要事項説明書付属文書	14

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 野の花会
- (2) 法人所在地 鹿児島県南さつま市加世田武田13877番地
- (3) 電話番号 0993-52-8715
- (4) 代表者氏名 理事長 吉井 満寛
- (5) 設立年月 昭和62年7月24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27年6月1日指定
※当事業所は介護老人福祉施設アルテンハイム鹿児島の空床利用型となります。
- (2) 事業所の目的 事業所の生活相談員、看護職員、介護職員等が要支援、要介護状態にある高齢者に対し、適正な指定短期入所生活介護を提供することを目的とする。
- (3) 事業所の名称 介護老人福祉施設 アルテンハイム鹿児島
- (4) 事業所の所在地 鹿児島県鹿児島市与次郎1丁目4-18
- (5) 電話番号 099-230-7777
- (6) 事業所長（管理者） 施設長 牧元 里恵子
- (7) 開設年月 平成27年6月1日
- (8) 営業日及び営業時間

営業日・営業時間	年中無休
----------	------

- (9) 利用定員 空床利用型
- (10) 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。（但し、特養の空床利用であり、またご利用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
1人部屋	70室	ユニット型個室、陰圧室4室
合計	70室	
食堂	7室	
浴室	7室	リフト浴
医務室	1室	介護老人福祉施設4階部分

※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。この施設・設備の利用にあたって、ご契約者に特別にご負担いただく費用はありません。

3. 職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対して介護老人福祉施設・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。（当事業所に入居されているご利用者へサービス提供する職員も含まれています。【特養と兼務】）

〈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	24名以上	24名以上
3. 生活相談員	1名	1名
4. 看護職員	3以上名	3名以上
5. 機能訓練指導員	(1)名	(1)名
6. 介護支援専門員	1名	1名
7. 医師	(1)名	(1)名
8. 管理栄養士	1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。
 （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
1. 医師	週2回の往診
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 ～ 16:00 1名 日中： 13:00 ～ 22:00 1名 夜間： 22:00 ～ 7:00 1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： 7:00 ～ 16:00 1名 日中： 10:00 ～ 19:00 1～2名
4. 機能訓練指導員	看護職員兼務

☆土日祝は上記と異なります。

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、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ご負担いただく場合
--

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4条参照）

事業所が提供するサービスの利用料は、介護報酬の告示上の額とし、法定代理受領の場合は、介護保険負担割合証に定める割合の額とする。

〈サービスの概要〉

① 食事（但し、食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。
- ・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：8：00～9：00 昼食：12：00～13：00 夕食：18：00～19：00

② 入浴

- ・入浴又は清拭を行います。
- ・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、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、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。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行なわれるよう援助します。

⑥ 中重度の契約者への対応

- ・看護職員との24時間連絡体制を確保します。

<サービス利用料金(1日あたり)> (契約書第7条参照)

下記の料金表によって、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：介護保険負担割合証に定める割合の額に居住費、食費を加えた額とする）をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、契約者の要介護度に応じて異なります。）また、送迎等に係る費用については別途お支払い下さい。

・ 1割負担、2割負担の場合の料金表

1. ご利用者の要介護度とサービス利用料金	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5	
	7040円	7720円	8470円	9180円	9870円	
2. うち、介護保険から給付される金額	1割	6336円	6948円	7623円	8262円	
	2割	5632円	6176円	6776円	7344円	
	3割	4928円	5404円	5929円	6426円	
3. サービス利用に係る自己負担額(1-2)	1割	704円	772円	847円	918円	
	2割	1408円	1544円	1694円	1836円	
	3割	2112円	2316円	2541円	2754円	
4. 居室に係る自己負担額	2066円					
5. 食事に係る標準自己負担額	1445円					
6. 自己負担額合計 (3+4+5)	1割負担	4215円	4283円	4358円	4429円	4498円
	2割負担	4919円	5055円	5205円	5347円	5485円
	3割負担	5623円	5827円	6052円	6265円	6472円

☆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、代理人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。

☆契約者に提供する食事の材料に係る費用は別途いただきます。（下記（2）①参照）

〈加算について〉

☆短期生活機能訓練体制加算（1日につき12単位）理学療法士等が個別機能訓練計画に基づき、計画的に行った機能訓練のことをいいます。

☆看護体制加算Ⅰ（1日につき4単位）常勤の看護師がいる。「24時間の連絡体制」夜間においても施設から連絡でき、必要な場合には施設からの緊急の呼び出しに応じて出勤する体制となっております。

☆看護体制加算Ⅱ（1日につき8単位）基準より多く看護職員がおり、「24時間の連絡体制」夜間においても施設から連絡でき、必要な場合には施設からの緊急の呼び出しに応じて出勤する体制がある。

☆サービス提供体制強化加算（Ⅲ）（1日につき6単位）以下のいずれかに該当すること。

①介護福祉士が50%以上 ②常勤職員75%以上 ③金属7年以上の職員が30%以上

☆夜勤職員配置加算Ⅱ（1日につき18単位）

夜勤を行なう介護職・看護職の職員が夜間の時間帯に配置されている。

☆若年性認知症利用者受入加算（1日につき120単位）医師より若年性認知症の診断がある方の受け入れができるようになっています。

☆緊急短期入所受入加算（1日90単位）

介護者の疾病等やむを得ない事情がある場合、14日を限度として受け入れができるようになっています。

☆療養食加算（1食につき8単位）主治医の指示によりお年寄りの病状等に応じて、療養食の提供を行います。

☆送迎加算（片道につき184単位）当事業所による送迎を行った際の片道計算です。

☆生活機能向上連携加算Ⅰ（3月に1回100単位）リハビリテーションを実施している事業所または医療提供施設の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師が施設を訪問し、職員と共同でアセスメントを行い、個別機能訓練計画を作成し、実施する。理学療法士等や医師は、通所リハビリテーション等のサービス提供の場又はICTを活用した動画等により、利用者の状態を把握した上で、助言を行うこと。

☆生活機能向上連携加算Ⅱ（1月につき200単位）リハビリテーションを実施している事業所または医療提供施設の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師が施設を訪問し、職員と共同でアセスメントを行い、個別機能訓練計画を作成し、実施する。

☆口腔連携強化加算（1月に1回50単位）

事業所の職員が口腔の健康状態を確認し、同意を得たうえで歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果の情報提供を行うこと。評価を行うに当たって、診療報酬の歯科点数表区分番号C000に掲げる歯科訪問診療科の算定実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該職員からの相談等に対応する体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。

☆生産性向上推進体制加算Ⅰ（1月につき100単位）

生産性向上推進体制加算Ⅱの要件を満たし、Ⅱのデータより業務改善の取組による成

果が確認されたこと。見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること。職員間の適切な役割分担の取組等を行っていること。1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うこと。

☆生産性向上推進体制加算Ⅱ（1月につき10単位）

利用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、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること。見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること。1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うこと。

☆看取り連携体制加算（1日64単位）

看護体制加算ⅡまたはⅣのイ若しくはロを算定していること。

看取りに気における対応方針を定め、利代開始の際に、利用者又はその家族等に対して当該対応方針の内容を説明し、同意を得ていること。

※死亡日及び死亡日前30日以下について、7日を限度

☆介護職員等処遇改善加算Ⅰ（1月につき+所定単位×14%）

介護職員等処遇改善加算Ⅱに加え、経験技能のある介護職員を事業所内で一定割合以上配置していること。

☆介護職員等処遇改善加算Ⅱ（1月につき+所定単位×13.6%）

介護職員等処遇改善加算Ⅲに加え、改善後の賃金年額440万円以上が1人以上。職場環境の更なる改善、見える化（見直し）を行う。

☆介護職員等処遇改善加算Ⅲ（1月につき+所定単位×11.3%）

介護職員等処遇改善加算Ⅳに加え、資格や勤続年数等に応じた昇給の仕組みの整備を行う。

☆介護職員等処遇改善加算Ⅳ（1月につき+所定単位×9%）

介護職員等処遇改善加算Ⅳの1/2（4.5%）以上を月額賃金で配分。職場環境の改善（職場環境等要件）の見直し、賃金体系等の整備及び研修の実施等を行う。

☆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、契約者のご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利用のご負担となります。

〈サービスの概要と利用料金〉

① 食事の提供

契約者に提供する食事にかかる費用です。

料金：朝食 421 円・昼食 522 円・夕食 502 円

管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びに契約者の身体の状態に応じた食事を提供します。

② 特別な食事（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

③ 理髪・美容

[理髪サービス]

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：1 回あたりカット：2,000 円 毛染め：3,500 円 パーマ：6,300 円

☆ご希望の方は利用中になじみの美容師をお呼びしてビューティールームを使用することもできます。室料 1 回あたり 500 円頂きます。

④ レクリエーション、クラブ活動

ご利用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。

⑤ 複写物の交付

代理人は、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

⑦ 居住費

ユニット型個室 1 日 2,066 円

◇当施設の居住費・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・食費の負担が軽減されます。

対象者		区分	居住費	食費
			ユニット型 個室	
生活保護受給者		利用者負担 段階 1	880 円	300 円
市町村民 税非課税 世帯全員 が	高齢福祉年金受給者 ・本人年金収入等 80 万円以下 ・本人の預貯金等が 650 万円以下（夫婦 で 1650 万以下）	利用者負担 段階 2	880 円	600 円
	・本人年金収入等 80 万円超 120 万以下 ・本人の預貯金等が 550 万円以下（夫婦 で 1550 万円以下）	利用者負担 段階 3①	1,370 円	1,000 円
	・本人年金収入等 120 万円超 ・本人の預貯金等が 500 万円以下（夫婦 で 1500 万円以下）	利用者負担 段階 3②	1,370 円	1,300 円
	上記以外の方	利用者負担 段階 4	施設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 用額は次のとおりです。	
			2,066 円	1,445 円

☆実際の負担額は、日額で設定されます。

(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・費用は、1 か月ごとに計算し、ご請求しますので、請求書をお送りした月の月末までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。（1 か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。）

<p>1.K-N E Tによる引き落とし手続き 2.下記指定口座への振り込み 鹿児島銀行 加世田支店 普通預金 3051558 社会福祉法人 野の花会 アルテンハイム鹿児島 理事長 吉井満寛 3.施設での窓口でのお支払い</p>
--

(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、契約者又は代理人の都合により、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申し出て下さい。
- 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又は代理人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又は代理人に提示して協議します。
- 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。
- 利用の中止、変更、追加に関しまして、担当の居宅介護支援事業所への連絡もお願い致します。

5. 苦情の受付について（契約書第21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 柿木 雄太

[電話] 099-230-7777

○受付時間 9:00 ~ 18:00

また、「ご意見箱」を3階に設置しています。

社会福祉法人 野の花会 第三者委員

委員 久木田 敏 電話 0993-72-9406

委員 賦句 辰治 電話 0996-22-0452

処理体制・手順

- ① 苦情を受け付けた場合は、担当者は苦情内容について聞き取りを行ったうえで、「苦情処理台帳」により記載し、管理者に報告する。
- ② 苦情を受付後、担当者は速やかに担当者等についての事実確認を行う。
- ③ 担当者は事実確認を行ったあと、管理者の指示を受け的確に処理を行う。
- ④ 苦情処理は、1日以内に行われることを原則として対応する。
- ⑤ 確認された苦情に対して、介護保険事業管理者、および担当者等とその処理について協議を行い、苦情申出者に対しその改善についての説明を行う。また必要に応じて行政及び国民健康保険団体連合会に対して助言指導を仰ぎ、的確に処理を行う。
- ⑥ 担当者は、苦情処理方法について管理者の決済を仰ぐ。
- ⑦ 担当者は、苦情に関する改善方法、苦情処理の結果等について管理者に報告を行い、苦情処理台帳に記録する。

6. ハラスメント対策

- ① 事業者は、本人などの人権の擁護、ハラスメントの防止などのために、次に掲げるとおりの必要な措置を講じます。
- ② 本人が事業所の職員に対して行う、暴言・暴力・嫌がらせ・誹謗中傷等迷惑行為、セクシャルハラスメントなどの行為を禁止します。
- ③ 事業所の職員に対し、ハラスメントの防止のための研修を定期的実施します。
- ④ 前3項に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置きます。
担当者 森山 優紀
- ⑤ ハラスメント事例発見時においては、鹿児島市介護支援課、鹿児島市地域包括支援センター、法人に設置されている部署への報告をし、指導や助言を受けます。

市町村との協力体制

提供したサービスに関して、市町村が行う文書その他の物件の提出や提示、または市町村職員からの質問や照会に応じ、利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導または助言を受けた場合は、それに従い必要な改善を行うものとする。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

鹿児島市役所健康福祉局 すこやか長寿部介護保険 給付係	所在地 鹿児島市山下町 11-1 電話番号 099-216-1280 FAX 099-219-4559 受付時間 8:30 ~ 17:15
国民健康保険団体連合会 介護保険課介護相談室	所在地 鹿児島市鴨池新町 6 番 6 号 電話番号 099-213-5122 FAX 099-213-0817 受付時間 9:00 ~ 17:00
鹿児島県社会福祉協議会 長寿社会推進部 福祉サービス運営適正化委員会	所在地 鹿児島市鴨池新町 1 番 7 号 電話番号 099-286-2200 FAX 099-257-5707 受付時間 9:00 ~ 16:00

7. 事故発生時の対応について

- (1) 契約者に対する短期入所生活介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。
- (2) 本事業所は、契約者に対するサービスの提供により事故が発生した場合には、市町村、代理人、契約者に係る居宅介護支援事業所等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (3) 本事業者は、前項の事故の状況及び事故に際してとった処置について記録します。

8. 虐待防止と身体拘束に関する事項について

施設は、ご利用者の人権の擁護・虐待および身体拘束などの防止の為、次の措置を講じます。

- (1) 虐待および身体拘束を防止する為の研修を職員に対し年2回実施します。
- (2) 虐待および身体拘束の防止のための指針を整備します。
- (3) 虐待防止、身体拘束の防止に関する責任者の選定を行います。
- (4) 虐待および身体拘束の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催します。
- (5) 必要時には介護相談員の受け入れを行います。
- (6) その他必要と認められる措置を講じます。

施設は、サービス提供中に当該施設職員又は養護者（ご利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われるご利用者を発見した場合は速やかに、これを法人本部・市町村（鹿児島市介護保険課、鹿児島市長寿あんしん相談センター等）に通報するものとします。

9. 業務継続計画の策定

- ① 事業所は、感染症や非常災害の発生時において、ご利用者に対する介護サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとする。
- ② 事業所は、職員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施するものとする。
- ③ 事業所は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

10. 衛生管理等

- ① 事業所は、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。
 - ・事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図る。
 - ・事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備する。
 - ・事業所において、職員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施する。

11. 第三者評価の実施状況

第三者評価の実施なし。

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・
交付を行いました。

指定短期入所生活介護事業所 アルテンハイム鹿児島

説明者職名 生活相談員

氏名 柿木 雄太

印

電話番号 099-230-7777

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明・交付を受け、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。

ご利用者（契約者） 住所

氏名

印

代理人 住所

氏名

印

※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. 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8階
- (2) 建物の延べ床面積 6474.36㎡

2. 職員の配置状況

<配置職員の職種>

介護職員……………ご利用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……………ご利用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名の生活指導員を配置しています。

看護職員……………主にご利用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。

2名の看護職員を配置しています。

機能訓練指導員……………ご利用者の日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練等を行います。

1名の機能訓練指導員を配置しています。

医師……………ご利用者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

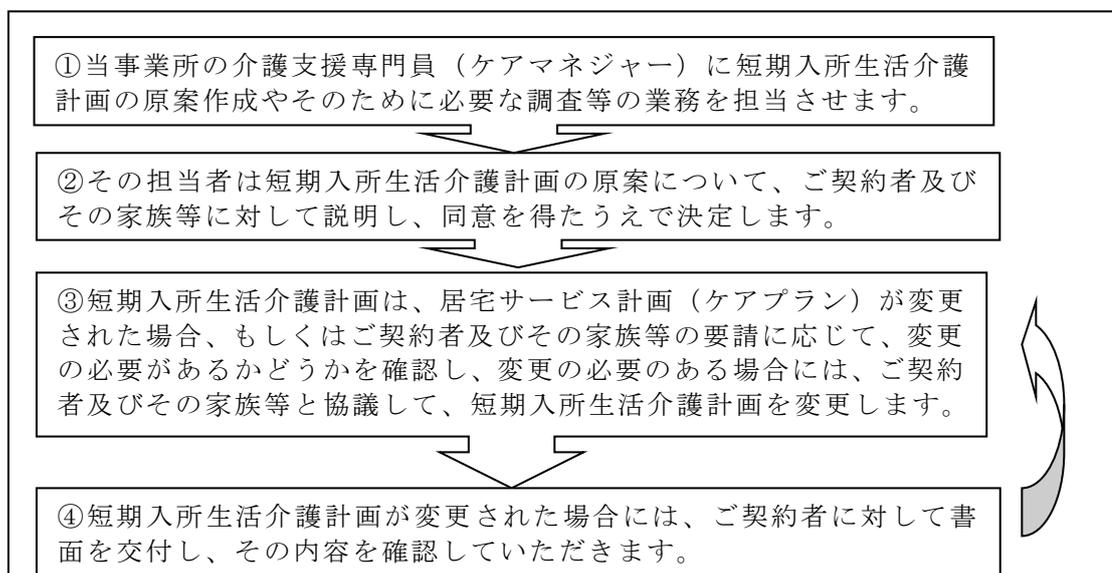
1名の医師を配置しています。(非常勤)

管理栄養士……………ご利用者の栄養管理・指導等を行います。

1名の管理栄養士を配置しています。

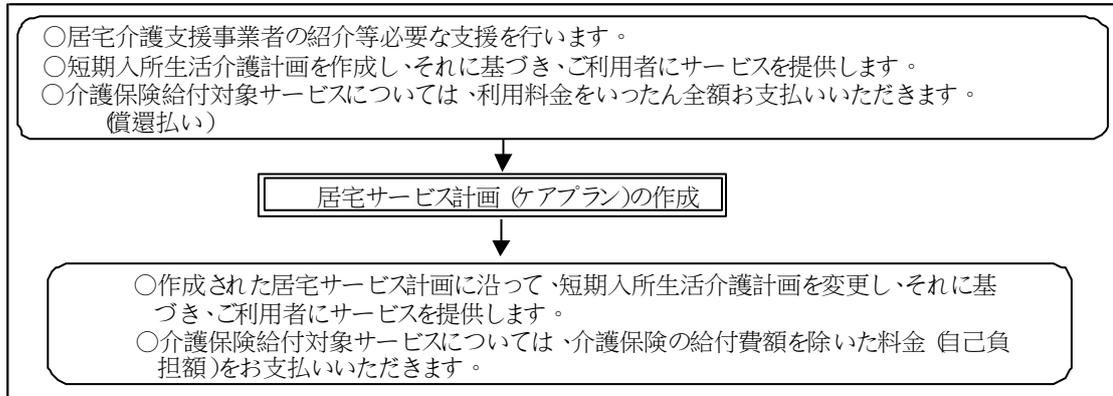
3. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (1) 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)

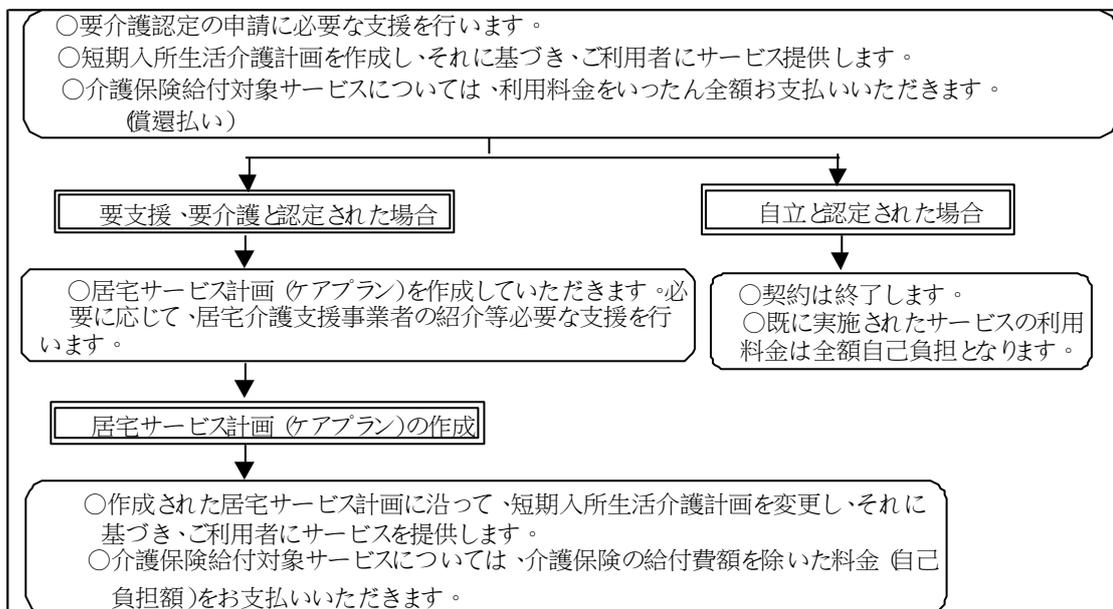


(2) 契約者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

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、ご利用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 契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ② 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、代理人から聴取、確認します。
- ③ 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、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 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、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 契約者へのサービス提供時において、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職員は、サービスを提供するにあたって知り得た契約者又は代理人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、契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご利用者の心身等の情報を提供します。
また、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、代理人の同意を得ます。

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契約者者の快適性、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

ご利用にあたり、以下のもの以外は原則として持ち込むことができません。
衣類その他、身につけるもの、日用品等（別途必要な場合はご相談ください）

（2）施設・設備の使用上の注意（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、代理人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。
- 契約者に対するサービスの実施及び安全衛生等、管理上の必要があると認められる場合には、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。

(3) 喫煙

館内全て禁煙となっております。

(4) 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、契約者及び代理人の希望により、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。)

① 協力医療機関

医療機関の名称	所在地	連絡先
米盛病院	鹿児島市与次郎 1 丁目 7 番 1 号	099-230-0100
今村総合病院	鹿児島市鴨池新町 11 番 23 号	099-251-2221
いまきいれ総合病院	鹿児島市高麗町 43 番 25 号	099-252-1090
太田歯科医院	鹿児島市鴨池 2 丁目 24 番 14 号 2F	099-251-7007
松村歯科醫院	鹿児島市高麗町 41-21	099-253-3761

緊急的な受診または搬送については、ご家族のご希望の医療機関への受診可能です。ただし、搬送または受診時に希望先の医療機関が受け入れ困難な場合は、他院を受診することになります。

6. 事業者の義務違反について (契約書第 13 条、第 14 条参照)

当事業所において、事業者の責任により契約者及び代理人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、契約者及び代理人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考慮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 日前までに代理人から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更にも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)

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">① 契約者が死亡した場合② 要介護認定により契約者の心身の状況が自立と判定された場合③ 事業者が解散命令を受けた場合、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損害により、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 代理人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）代理人からの解約・契約解除の申し出（契約書第 17 条、第 18 条参照）

契約の有効期間であっても、代理人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契約者が入院された場合
- ③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 19 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代理人が、契約締結時に契約者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代理人による、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 16 条参照）

契約が終了する場合には、事業者は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。