特別養護老人ホーム大地

「指定（介護予防）短期入所生活介護」　重要事項説明書

令和８年９月１日改定

当事業所は介護保険の指定を受けています。（宮崎県指定　第４５７２１００３７０号）

当事業所はご契約者に対して「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。

※　当サービスのご利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」「要支援１」及び要支援２」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ご利用は可能です。

◇◆目次◆◇

	項
１．事　業　者	1
２．事業所の概要	１～３
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	４～７
５．苦情の受付について	7
６．事故発生時の対応について	7
７.ご利用者の人権の擁護・虐待の防止について	7
８．福祉サービス第三者評価の受審について	7
付属文書	８～

１．事　業　者

（１）法　人　名	社会福祉法人　ひまわり会
（２）法人所在地	宮崎県日向市大字富高字岩崎５４６番地１
（３）電　話　番　号	０９８２－５３－４００７
（４）代表者氏名	理事長　森迫　建博
（５）設立年月日	昭和５２年７月５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１４日指定 指定介護予防短期入所生活介護事業所　平成１８年４月１日指定 宮崎県指定　第４５７２１００３７０号
	※　当事業所は、特別養護老人ホーム大地に併設されています。
（２）事業所の目的	介護・介護予防を要する高齢者に対し、居宅支援サービス計画に基づいて、施設に短期間入所していただき、入浴、排泄、食事介護等、その他日常生活上のお世話、機能訓練、健康管理、及び療養上の援助を行う。
（３）事業所の名称	特別養護老人ホーム　大地
（４）施設の所在地	宮崎県東臼杵郡門川町大字庵川２５９６番地２
（５）電　話　番　号	０９８２－６８－１１８８
（６）管理者氏名	施設長　　森迫　研晴

（７） 当事業所の運営方針

① 利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上のサービス及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身の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る。

② 利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努める。

③ 地域との結びつきを重視し、市町村等保険者 、地域包括支援センター、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連携に努める。

（８） 開 設 年 月 日　　平成１１年３月１日

（９） 通常の事業の実施地域　　門川町、日向市、延岡市
※ 一部地域を除く

(10) 営業日及び営業時間

営 業 日	年中無休
受付時間	９：００ ～ １７：００
送迎対応時間	９：００ ～ １７：００

(11) 入 所 定 員　　１６人（介護予防利用分含む）

(12) お部屋の概要

当事業所では以下のお部屋・設備をご用意しています。ご利用されるお部屋は、原則として４人部屋ですが、個室など他の種類のお部屋への入居をご希望される場合は、その旨お申し出下さい。（但し、ご契約者の心身の状況やお部屋の空き状況によりご希望に沿えない場合もあります。）

お部屋・設備等	室数	備 考
個 室（１人部屋）	４室	トイレ・洗面台があります。
多床室（４人部屋）	３室	トイレ・洗面台があります。

(13) その他設備等

設備等	玄関スペース		１室	ご家族様・お客様との談話等
	ホール	食 堂	１室	食事、イベント等
		機能訓練室		平行棒
	デイルーム		２室	南側・北東側
	浴 室		１室	車椅子の方用２台・特殊浴槽１台・ｶﾌﾟｾﾙﾊﾞｽ１台
	医務室		１室	嘱託医用として
	看護室		１室	医療物品管理等
	静養室		１室	ご気分の優れない方等
	ケアワーカーセンター		１室	ﾅｰｽｺｰﾙ・防災通報関係機器等
	面会室		１室	ご利用者様・職員の相談等
	ボランティア室		１室	ボランティア・実習生のｵﾘｴﾝﾃｰｼｮﾝ等

※ 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等に必置が義務づけられているお部屋、設備です。ご利用にあたって、ご契約者に特別にご負担いただく費用はありません。

☆　お部屋の変更について

ご契約者からお部屋の変更希望の申し出があった場合は、お部屋の空き状況や、ご契約者の心身の状況により、お部屋を変更させていただく場合があります。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。

☆　お部屋に関する特記事項

① 各個人用の収納スペースがあります。（入所時にもって来ていただくものは、個人用の収納スペースに収まる範囲でお願いします。）

② すべてのトイレは、温水洗浄器、手すり付になっております。

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等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。（令和７年４月１日現在）

＜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．施設長（管理者）		１名	１名
２．介護・看護職員	内介護職員	31.2名	32名
	内看護職員	5名	
３．生活相談員		２名	１名
４．機能訓練指導員(看護職員と兼務)		(1) 名	(1) 名
５．介護支援専門員（ケアマネジャー）		２名	１名
６．医　師（嘱託医）		(1) 名	必要数
７．栄養士（管理栄養士）		(1) 名	１名

※　併設の特別養護老人ホーム大地と合算の職員数です。

※　常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務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（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．嘱託医師	第２、第４水曜日と土曜日の午後基本診療	
	※　第１、第３水曜日の午後に、他診療	
２．介護職員	日　中：　７:００～１９:００	１４名
	夜勤入：１６:００～	４名
	夜勤明：　～１０:００	
３．看護職員（機能訓練指導員含）	早　朝：　７:１５～　９:００	２名
	日　中：　９:００～１８:３０	２名

※　勤務態勢の人数は、標準的な時間帯における平均配置人員

※　実働時間：日勤帯は実働８時間。夜勤入は７時間、夜勤明は９時間

※　緊急時の看護体制として、夜間帯はオンコール体制を整備

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いたします。

当事業所が提供するサービスについては、以下（1）（2）の場合があります。

（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、利用料金の一部が介護保険から給付されます。

＜サービスの概要＞

① 食　事

- 当施設では、食事をとることが困難なご契約者に対し、その状態に合わせた食事の介助を行います。
- ご契約者の自立支援のため離床していただき、食堂、お部屋にて食事をとっていただくよう、お世話、働きかけを行います。

（食事時間）

朝食：8:00～　　昼食：12:00～　　夕食：17:30～

※　個々の希望、健康状態により、多少前後することがございます。

② 入　浴

- 入浴又は、清拭を週２回以上行います。
- ご契約者の心身的な状況に合わせて、３種類の特殊浴槽にて入浴を実施します。入浴予定日のご契約者の体調によっては、清拭に切り換えるもしくは、入浴中止の判断をいたします。

③ 排　泄

- トイレ誘導、オムツ交換他、排泄全般に関して、ご契約者の状態に合わせ自立を支援する視点をもって、お世話いたします。

④ 機能訓練

- 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、減退を防止するための訓練を実施いたします。

⑤ その他自立への支援

- 心身の状態低下防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
- 清潔で快適な生活を送っていただけるように、日々の整容（洗顔、整髪等）が行われるようお世話いたします。

＜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、ご契約者の要介護度等に応じた【利用料金と食費と滞在費＋各種該当する加算】の自己負担分の合計金額をお支払い下さい。

なお、利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。

【食費・滞在費】（短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護共通）　（１日分）

収入階層区分	食　費	滞在費	
		個室	多床室
第１段階（生活保護受給者等）	¥300	¥380	¥0
第２段階（年収80万円以下）	¥600	¥480	¥430
第３段階①（年収80万円超120万円以下等）	¥1,030	¥880	¥430
第３段階②（年収120万円超住民税非課税世帯等）	¥1,360	¥980	¥530
第４段階（上記以外の方）	¥1,545	¥1,231	¥915

※　第１段階～第３段階までの方に適用される補足給付（特定入所者介護サービス費）を勘案した金額。

短期入所生活介護の場合

個室の場合	要介護度の種類		要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５
	利用料金（10割）		¥6,030	¥6,720	¥7,450	¥8,150	¥8,840
	自己負担一日分	利用料金（１割）	¥603	¥672	¥745	¥815	¥884
		利用料金（２割）	¥1,206	¥1,344	¥1,490	¥1,630	¥1,768
		利用料金（３割）	¥1,809	¥2,016	¥2,235	¥2,445	¥2,652
多床室の場合	要介護度の種類		要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５
	利用料金（10割）		¥6,030	¥6,720	¥7,450	¥8,150	¥8,840
	自己負担一日分	利用料金（１割）	¥603	¥672	¥745	¥815	¥884
		利用料金（２割）	¥1,206	¥1,344	¥1,490	¥1,630	¥1,768
		利用料金（３割）	¥1,809	¥2,016	¥2,235	¥2,445	¥2,652

【各種加算体制表】　（１日分）

加算種類	自己負担			内　　容
	１割	２割	３割	
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	¥22	¥44	¥66	介護職員の総数のうち、介護福祉士の割合が80%以上
夜勤職員配置加算（Ⅰ）	¥13	¥26	¥39	夜勤基準より介護、看護職員を1名以上配置
看護体制加算（Ⅱ）	¥8	¥16	¥24	看護職員を常勤換算で利用者の数が25又はその端数が増すごとに1名以上配置 病院、診療所等の看護職員と24時間の連絡体制を確保している場合
送迎加算	¥184	¥368	¥552	利用者の自宅から当該施設まで、施設で送迎した場合　※片道につき
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	¥10	¥20	¥30	ICTや見守り機器を導入・活用し、介護サービスの質を維持しながら、業務の効率化と職員の負担軽減を同時に目指す取り組み※
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ	17.6%			介護職員等の賃金等の改善を実施した場合

長期利用者減算（31日を超えて利用される場合）	要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５
	¥573	¥642	¥715	¥785	¥854

介護予防　短期入所生活介護サービスの場合

滞在居室種類		個室の場合		多床室の場合	
要介護度の種類		要支援１	要支援２	要支援１	要支援２
利用料金（１０割）		¥4,460	¥5,550	¥4,460	¥5,550
自己負担一日分	利用料金（１割）	¥446	¥555	¥446	¥555
	利用料金（２割）	¥892	¥1,110	¥892	¥1,110
	利用料金（３割）	¥1,338	¥1,665	¥1,338	¥1,665
	食費・滞在費	上記【食費・滞在費】の区分による			

介護予防【各種加算体制表】　（１日分）

加算種類	自己負担			内　　容
	１割	２割	３割	
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	¥22	¥44	¥66	介護職員の総数のうち、介護福祉士の割合が80%以上
送迎加算	¥184	¥368	¥552	利用者の自宅から当該施設まで、施設で送迎した場合（片道につき）
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ	17.6%			介護職員の賃金等の改善を実施した場合
長期利用者減算	実質30日を超えた利用の場合　要支援1　¥442　要支援2　¥548			

☆　送迎の利用料金について

この重要事項説明書の２．事業所の概要の（９）通常の事業の実施地域（門川町、日向市、延岡市）の範囲内でご自宅から当事業所までと、当事業所からご自宅への送迎を当事業所が行った場合、下記の利用料金をお支払いいただきます。

片道　　１８４円

※　通常の事業の実施地域を越えた場合は、その地点から利用者宅までの往復区間の距離を１キロメートル当たり２０円いただきます。

☆　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等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。

（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。

＜サービスの概要と利用料金＞

①　食事の提供

ご契約者の食事にかかる費用です。（１日：１，５４５円）

朝食：３７５円　　昼食：６４０円　　夕食：５３０円

※　第１段階～第３段階の方は、補足給付（上記収入階層区分参照）が受けられます。

②　レクリエーション、クラブ活動

ご契約者の希望により施設の提供する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：無料（活動内容が、特殊な場合は、実費を頂きます。）

③　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。

Ａ３サイズ単色片面１枚につき　　１０円

④　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。

※　オムツ代は介護保険給付対象となりますのでご負担の必要はありません。

☆　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ヶ月前までにご説明します。

（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、基本的にご契約者の通帳等からご利用月分を翌月２０日に自動引き落としをさせていただきます。

（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次の通り「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。この場合は、サービスの実施日前日までに事業者に申し出て下さい。

○　サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼動状況によりご契約者の希望する期間にサービスを提供できない場合、他の利用可能日時をご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。

○　ご利用中に、健康状態の悪化等がみられ、当施設の医療、介護体制で満足いくサービス提供ができないと判断した場合。また入院となった場合。

○　帰宅欲求が強く、利用者様本人の意思を尊重できない行為（施錠、拘束等）をせざるを得ないと明らかに考えられる場合。

５．苦情の受付について（契約書第21条参照）

（１）苦情の受付

当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○　お客様相談窓口

［職名・氏名］　特別養護老人ホーム 大地 電話　0982-68-1188

ふれあい地球館　　統括管理者　　原田　秀樹

主任生活相談員　　木村　亮平

○　受付時間　毎週月曜日～金曜日（祝祭日は除く）９：００～１７：００

（２）その他の苦情受付

○　壹岐　優子　　○　山室　英樹

○　川越　直美

（３）その他の苦情受付機関

○　門川町福祉課介護福祉係（門川町役場内）

電話番号　　０９８２-６３-１１４０

受付時間　　毎週月曜日　～　金曜日　　９：００～１７：００

（祝祭日及び年末年始の休業日を除く）

６．事故発生時の対応について

利用者様に対する施設サービス提供時に事故が発生した場合は、速やかに必要な措置を講じ、ご家族様、保険者に連絡、報告いたします。また、事故の状況及び事故に際して採った措置について記録いたします。

賠償すべき事故については、以下＜重要事項説明書付属文書＞の６．損害賠償についてを参照ください。

７．　ご利用者の人権の擁護・虐待の防止について

ご利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、職員に対し研修を実施する等の措置を講じます。

８．福祉サービス第三者評価の受審について

下記のとおり、宮崎県社会福祉サービス第三者評価を受審しています。

評価実施期間	平成30年8月2日～平成31年2月12日
評価完了日	平成31年2月12日
評価機関	社会福祉法人　宮崎県社会福祉協議会
評価結果の開示状況	宮崎県のホームページ 宮崎県社会福祉協議会のホームページ 社会福祉法人ひまわり会のホームページ

＜重要事項説明書付属文書＞

１．施設の概要

（１） 建物の構造　　鉄筋コンクリート造３階塔屋１階
（２） 建物の延べ床面積　3,550.03㎡（併設の特別養護老人ホーム大地と合算面積）
（３） 施設の周辺環境
　当施設は、門川町の遠見半島の高台に位置し、門川町社会福祉協議会、門川町温泉「心の杜」と共に門川町福祉拠点地域となっており、東には、牧山・庵川湾を、西には、庵川・加草地区の町並み、また南には、乙島が眺められるようになっております。

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。
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お世話を行いますが、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「介護予防」・短期入所生活介護計画を作成します。
管理栄養士	ご契約者の食事の献立を作成します。
嘱託医	ご契約者に対し健康管理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

　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、「居宅サービス計画等（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「介護予防」・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、次のとおりです。（契約書第３条参照）

①　当施設の介護支援専門員(ケアマネジャー)に施設サービス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、「介護予防」・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　「介護予防」・短期入所生活介護計画は、居宅サービス計画等（ケアプラン）が変更された場合、もしくは、ご契約者及びそのご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、変更の必要がある場合には、ご契約者及びそのご家族と協議して、計画を変更します。

▼

④　「介護予防」・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「居宅サービス計画等（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

○　包括支援センター及び居宅介護支援事業者の紹介等必要な支援を行います。

○　「介護予防」・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。

▼

居宅サービス計画等（ケアプラン）の作成

▼

○　作成された居宅サービス計画等に沿って、「介護予防」・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

○　要介護認定に必要な支援を行います。

○　「介護予防」・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）

要支援、要介護と認定された場合	自立と認定された場合
○　居宅サービス計画等（ケアプラン）を作成していただきます。必要に応じて、包括支援センター及び居宅介護支援事業者の紹介等必要な支援を行います。	○　契約は終了します。 ○　既に実施されたサービスの利用料金は全額自己負担となります。

居宅サービス計画等（ケアプラン）作成

○　作成された居宅サービス計画等に沿って、「介護予防」・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。

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、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。

④ ご契約者に対する身体的拘束その他の行動を制限する行為を行いません。ただし、ご契約者又は他のご利用者等の生命、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られた協力医療機関への連絡を行う等の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、個人情報保護の適切な取り扱いに努めるとともに、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。（個人情報保護及び守秘義務）

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同意の上、提供いたします。

また、ご契約者の円滑な退所のために援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご契約者の同意を得ます。

５．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るご利用者の快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

（１） 持ち込み物品に関して

基本的に持ち込みの制限はございませんが、他のご利用者に危険を及ぼす物品、医療指示にて禁止されている物、お部屋に入らない大きな物品等につきましては、ご遠慮させていただく場合があります。

※ 持ち込んでよい物か悩む場合は、生活相談員までご相談下さい。

（２） 面　　会

面会時間　　午前８時　～　午後８時

※ 来訪者様は、必ずその都度受付の面会カードを記入してください。

※ 尚、食べ物等を持ち込まれる際には、職員までご連絡ください。

（３） 施設・設備の使用上の注意（契約書第12条参照）

○ お部屋及び共用施設、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、ご契約者の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、ご契約者のお部屋内に入らせていただき、必要な処置を行う場合があります。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ご入所者に対し、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。

（４）喫　煙

施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

（５）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、原則として主治医の指示を仰ぎます。ご契約者の事前の希望がある場合は、下記の嘱託医による診療を受けることもできます。入院治療を必要とする場合には、近隣病院の中でご契約者の希望される病院への入院の援助をいたします。（但し、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保障するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院を義務づけるものでもありません。）

①　嘱　託　医

医療機関の名称	森迫胃腸科内科
所　在　地	門川町須賀崎１丁目４０－１
診　療　科	内　科（消化器科）

②　協力歯科医　　永田歯科医院　　門川町加草４丁目８０

③　近隣医療機関

日 向 病 院 ： 門川町南町４丁目１２８番地
白 石 病 院 ： 門川町門川尾末８６００－１００
田 中 病 院 ： 門川町宮ヶ原４－８０

６．損害賠償について（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いたします。

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、ご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場合には、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）

ご契約の有効期限は、契約締結の日からご契約者の要介護認定の有効期限満了日までとなりますが、契約期間満了の２日前までにご契約者から契約終了の申し入れがない場合には、ご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、当事業所とのご契約は終了します。

（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 当事業者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 ご契約者からご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） ご契約者からのご解約、契約解除の申し出（契約書第17条・第18条参照）

ご契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約をご解約することができます。その場合は、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 ご契約者が入院された場合
③ ご契約者の「居宅サービス計画等（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「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法及び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 他のご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 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ヶ月以上遅延し、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、他のご利用者等の生命・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に努めます。

（介護予防）短期

令和　　年　　月　　日

指定介護老人福祉施設における情報提供同意について

利用契約書第11条第２項及び第３項に基づき、「介護予防」・短期入所生活介護が円滑に提供されるためにサービス担当者会議等で私又はご家族等の個人情報が用いられることにつきまして同意いただけますか？

同意する。　　同意しない。

また、私たち事業者は、利用契約書第11条第２項及び第３項に基づき、「介護予防」・短期入所生活介護サービスを円滑に提供していくために提供していただいたご契約者又はそのご家族等の個人情報を正当な理由なく第三者に漏洩いたしません。

利用料金支払方法の同意について

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿様のご利用料金の支払方法につきましては、できれば銀行引き落としをお願いできないでしょうか？また、その銀行引き落としに係る諸手続の代行も当施設が代行してもよろしいでしょうか？

委任する。　　委任しない。

「眠りSCAN(ｽｷｬﾝ)」「眠りSCAN eye(ｱｲ)」利用に関する同意について

眠りSCANはベッド上の体動を測定するセンサーであり、眠りSCANeye はそれを補完するカメラです。プライバシーの問題もあり、ご利用にあたっては入居者様・ご家族様の同意が必要となります。

眠りSCAN(ｽｷｬﾝ)　　同意する。　　同意しない。

眠りSCAN eye(ｱｲ)　　同意する。　　同意しない。

「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。

指定「介護予防」・短期入所生活介護事業所　　特別養護老人ホーム　大地

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「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。

利用者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

ご家族氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

※　この重要事項説明書は、厚生労働省令第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、そのご家族への重要事項説明のために作成したものです。