

# 「指定短期入所生活介護」重要事項説明書

平成26年 11月 1日改正

当事業所は介護保険の指定を受けています。  
(三重県指定 第2472500228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。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	1
2. 事業所の概要	1
3. 職員の配置状況	2
4. 当事業所が提供するサービスと利用料金	4
5. 苦情の受付について	9
6. 事故対応について	9

## 1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 明光会
- (2) 法人所在地 三重県津市美杉町八知729番地の1
- (3) 電話番号 059-272-8800
- (4) 代表者氏名 理事長 東 明彦
- (5) 設立年月 平成12年7月28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13年4月2日指定  
三重県2472500228号  
※当事業所は特別養護老人ホーム笑美の里に併設されています。
- (2) 事業所の目的 福祉の理念に基づき、利用者の人格を尊重し、利用者の特性を的確に把握して、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サービスを提供し、利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持、並びに家族の身体的、精神的負担の軽減を図る。

(3) 事業所の名称 特別養護老人ホーム 笑美の里 (短期入所生活介護事業所)

(4) 事業所の所在地 三重県津市美杉町八知729番地の1

(5) 電話番号 059-272-8800

(6) 事業所長(管理者)氏名 中山茂行

(7) 当事業所の運営方針

1. 事業所は法の理念に基づき利用者本位の介護に万全を期すると共に、利用者が自立した生活を営むことができるよう入浴・排泄・食事等の介護、その他日常生活上の世話及び機能訓練を行なうことにより、利用者の心身機能維持並びにその他家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものとする。

(8) 開設年月 平成13年4月2日

(9) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
受付時間	9時～16時

(10) 利用定員 16人 + 介護老人福祉施設の空床利用

(11) 通常の事業の送迎の実施地域 津市、名張市

(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、原則として4人部屋ですが、個室など他の種類の居室の利用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。)(※各事業所における居室の決定方法を説明)

居室・設備の種類	室数	備考
4人部屋	4室	
食堂	2室	
機能訓練室	1室	[主な設置機器] 昇降訓練用階段、平行棒3.5m
浴室	2室	一般浴槽・特殊浴槽
医務室	1室	

※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、ご契約者に法定で義務付けられている利用料以外には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施設でその可否を決定します。また、ご契約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。

(13) 利用に当たって別途利用料金をご負担いただく施設・設備

4-(2)記載のとおり

※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。

### 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	9.1 名	6 名
3. 生活相談員	(1) 名	(1) 名
4. 看護職員	1 名	1 名
5. 介護支援専門員	(1) 名	(1) 名
6. 医師	(1) 名	(1) 名
7. 栄養士	(1) 名	(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	毎週(月・金曜日) 10:00～16:00
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早出： 6:00～15:00 (1) 早朝： 7:30～16:30 (4) 遅出：10:00～19:00 (6) 夜間：16:30～10:30 (3)
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早朝： 7:30～16:30 (1) 日勤： 8:00～17:00 (1) 遅出：10:00～19:00 (1)

※ 指定介護老人福祉施設 笑美の里 含む

#### 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。

##### (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、居住費（滞在費）並びに食費に係る利用負担額を除き、通常 9 割が介護保険から給付されます。

〈サービスの概要〉

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

### ②入浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います。
- ・寝たきりの方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又はその減退を防止するための訓練を実施します。

個人負担額＝1日につき12円

### ⑤送迎サービス

- ・ご契約者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎を行います。但し、通常の事業の送迎の実施地域外からのご利用の場合は、交通費実費をご負担いただきます。

通常の事業の送迎の実施地域での負担額＝（片道）184円

### 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。

### <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。）

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。

※ 1単位＝10.14円と計算します。また小数点以下は切り捨てとなりますので、自己

負担額は必ずしも利用料金の1割となりません（8のみ小数点切り上げ）

**多床室**

1. ご契約者の要介護度とサービス利用単位	要介護度 1 686 単位	要介護度 2 755 単位	要介護度 3 826 単位	要介護度 4 896 単位	要介護度 5 964 単位
ご契約者の要介護度とサービス利用料金	6,956 円	7,655 円	8,375 円	9,085 円	9,774 円
2. うち、介護保険から 給付される金額	6,261 円	6,890 円	7,538 円	8,177 円	8,797 円
3. サービス利用に係る 自己負担額(1-2)	695 円	765 円	837 円	908 円	977 円
4. 居住費の基準費用額	320 円/日				
5. 食事の基準費用額	朝食 280 円 昼食 550 円 夕食 550 円				
6. サービス提供体制強化 加算 (Ⅲ)	6 円/日				
7. 夜勤職員配置加算	13/日				
8. 介護職員処遇改善加算	【(1+6+7) × 2.5%】 単位/日				
自己負担額合計 3+4+5+6+7+8	2,432 円	2,504 円	2,577 円	2,650 円	2,721 円
施設による送迎を必要とされる方には、片道 184 単位が加算されます。					

**個室**

1. ご契約者の要介護度とサービス利用単位	要介護度 1 612 単位	要介護度 2 683 単位	要介護度 3 755 単位	要介護度 4 825 単位	要介護度 5 895 単位
ご契約者の要介護度とサービス利用料金	6,205 円	6,925 円	7,655 円	8,365 円	9,075 円
2. うち、介護保険から 給付される金額	5,585 円	6,233 円	6,890 円	7,529 円	8,168 円
3. サービス利用に係る 自己負担額(1-2)	620 円	692 円	765 円	836 円	907 円
4. 居住費の基準費用額	1,150 円/日				
5. 食事の基準費用額	朝食 280 円 昼食 550 円 夕食 550 円				
6. サービス提供体制強化 加算 (Ⅲ)	6 円/日				
7. 夜勤職員配置加算	13/日				
8. 介護職員処遇改善加算	【(1+6+7) × 2.5%】 単位/日				
自己負担額合計 3+4+5+6+7	3,185 円	3,257 円	3,333 円	3,406 円	3,477 円
施設による送迎を必要とされる方には、片道 184 単位が加算されます。					

◇当施設の居住費（滞在費）・食費の負担額

世帯全員の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、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。

[単位：円]（日額）

対象者		区分	多床室 居住費	従来型個室 居住費	食 費
生活保護受給者等		利用者負担 第1段階	0	320	300
市町村民 税非課税 世帯が	高齢福祉年金受給者				
	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	利用者負担 第2段階	320	420	390
	利用者負担第2段階以外の方（課税年金収入80万円超266万円未満の方等）	利用者負担 第3段階	320	820	650
上記の方以外		利用者負担 第4段階	320	1,150	1,380

#### 療養食加算

医師の指示に基づき提供される適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、膵臓病食、高脂血症食、痛風食及び特別な場合の検査食の場合加算する。

療養食加算 → 1日あたり 23円

機能訓練加算 → 1日あたり 12円

サービス提供体制強化加算（Ⅲ） → 1日あたり 6円

入所者に直接提供する職員の総数のうち、勤続3年以上の者の占める割合が100分の30以上の場合加算する

夜勤職員配置加算 → 1日あたり 13円

17:30～9:30までの時間帯で夜勤職員以外に1日あたり職員が合計16時間勤務している場合に加算されます。（朝食、夕食の時間帯に職員配置を手厚くした場合の加算）

☆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。

☆ 短期入所の利用限度日数を超える場合もサービス利用料金の全額をお支払いいただきます。

☆ご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)  
☆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(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 食費

ご契約者に提供する食事にかかる費用です。ただし、介護保険負担限度額確認証の発行を受けている方は、記された食費の金額(1食あたり)のご負担となります。

食費 → 朝食 280円 昼食 550円 夕食 550円

#### ② 居住費(滞在費)

居室の利用にかかる費用です。

多床室 → 1日あたり 320円  
従来型個室 → 1日あたり 1,150円

#### ③ 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。

利用料金：要した費用の実費

#### ④ 理髪・美容

[理髪サービス]

毎月、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：1回あたり 2,000円(顔剃のみ 1,000円)

#### ⑤ 電気製品持ち込みの場合(テレビ、電気毛布に限る)

1日につき1点 50円

#### ⑥ 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。

#### 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きます。

1枚につき 10円

#### ⑧ 諸費用実費

利用者の希望や嗜好を聴き取り、お好みに合わせたおやつを提供する。

1食につき 100円

⑨通常の事業の送迎の実施区域以外への送迎

通常の事業の送迎の実施区域以外への送迎は、お住まいと事業の送迎の実施区域を越える間の送迎費用として1キロメートルにつき70円のご負担をいただきます。

☆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か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、サービス利用終了後に、ご利用期間分の合計金額をお支払い下さい。

ア. 下記指定口座への振り込み 百五銀行 家城支店 店番605 普通預金口座番号233397
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：百五銀行、JA三重中央、郵便局

- 利用料金の支払方法を金融機関よりの引落とし処理を希望されます方には、下記の手数をいただきます。(別途申込みが必要となります)

・ 三重中央農協=86円 百五銀行=162円

(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へ申し出てください。

- 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
利用当日に申し出があった場合	1,380円 (食費相当額)

- 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。食費については、摂取の有無を問わずお支払いいただきます。

- 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。

## 5. 苦情の受付について（契約書第21条参照）

### （1）当施設における苦情の受付

当施設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〕 介護支援専門員 水本 昌子

電話番号 059-272-8800

○受付時間 毎週月曜日～金曜日  
8:30～17:30

#### ○第三者委員

藤 田 清 志

松 田 隆 男

電話番号 059-272-8800

○受付時間 毎週月曜日～金曜日  
8:30～17:30

また、苦情受付ボックスを介護室カウンターに設置しています。

### （2）行政機関その他苦情受付機関

津市役所美杉支所 福祉課	所在地 津市美杉町八知5828-1 電話番号 059-272-8083 受付時間 月～金 9時～17時
国民健康保険団体連合会	所在地 津市桜橋2-96 電話番号 059-228-9151 受付時間 月～金 9時～17時
三重県社会福祉協議会	所在地 津市桜橋三丁目446番33 電話番号 059-228-9111 受付時間 月～金 9時～17時

## 6. 事故発生時の対応について

利用中での事故（重篤な怪我）等につきまして、別紙に記載されたご連絡先順にさせていただきますが、どなたにも連絡がとれない場合につきましては人命を優先致しまして、施設での必要な応急処置を行うとともに協力医療機関等への受診等を施設の判断で行う場合がございます。費用につきましては、実費をご負担して頂きます。

（1）特に天災（地震・火災）等、施設機能が不能になり身元保証人の方にご連絡がつかない場合につきましては、救援にあたる行政機関の判断となります。

（2） 事故発生後、施設管理者が重大な事故を判断するものについて

は、保険者となります各市町村に連絡します。

# 同意書

平成 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。

指定短期入所生活介護施設・笑美の里

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サービスの提供開始に同意しました。

契約者住所

氏 名

印

身元引受人氏名

印

＜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 平屋建て
- (2) 建物の延べ床面積 3,067.58㎡
- (3) 事業所の周辺環境

この施設は、主要地方道である県道久居美杉線に接しこれに分岐する村道須淵立花線が西に隣接、南が1級河川雲出川に面した山間地で、自然に恵まれた立地である。

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・看護職員を配置しています。)

**生活相談員**…………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。)

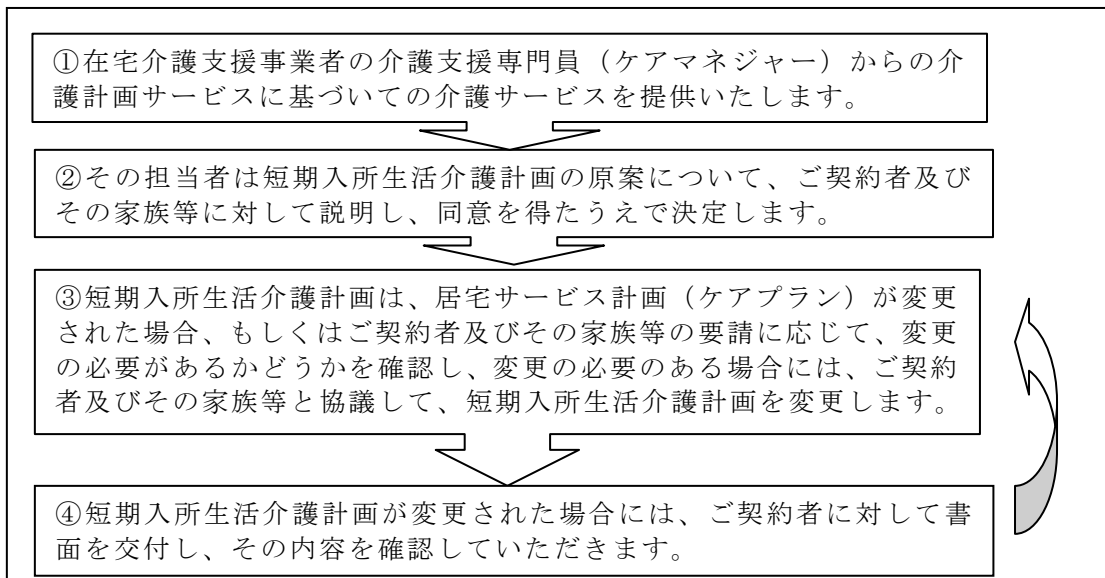
**看護職員**…………主にご契約者の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護、介助等も行います。

3名の看護職員を配置しています。(介護老人福祉施設兼務)

**機能訓練指導員**…………ご契約者に対して、生活リハビリテーションを中心に身体機能の維持、向上を行います。(看護職員兼務)

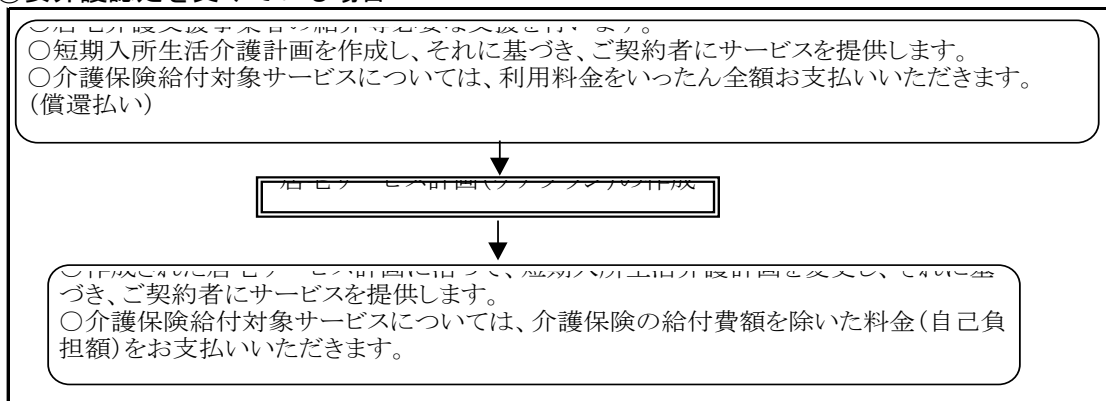
3. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (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)

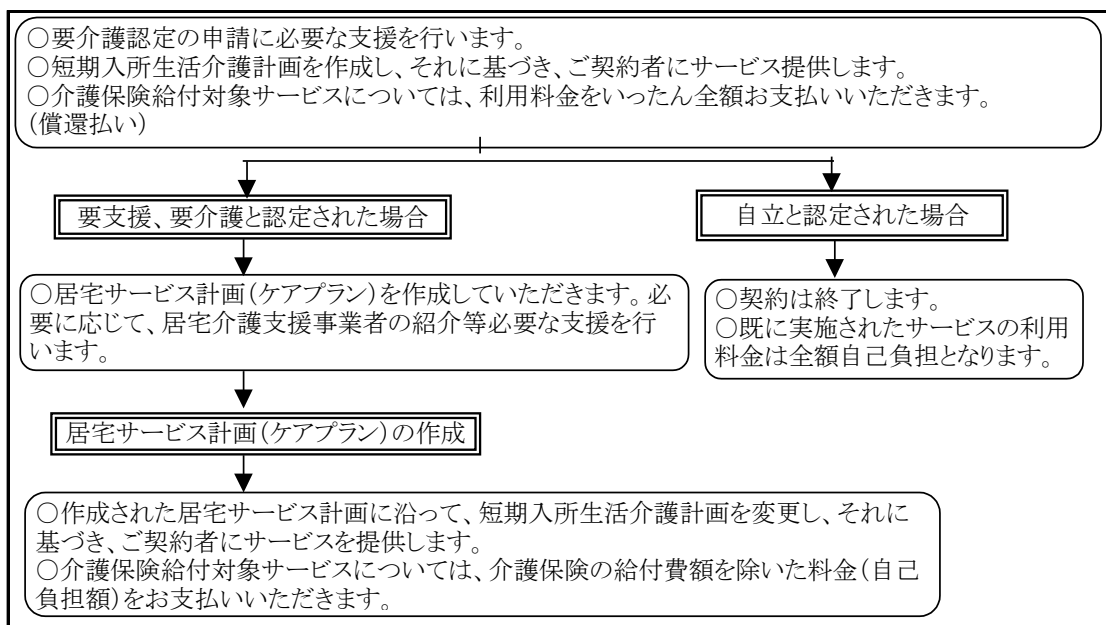


(2) ご契約者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

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、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。
- 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。このことは雇用契約終了後も同様とします。（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。  
また、ご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、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\*

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。  
ペット・高級貴金属

##### （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、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

事業所内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

##### （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、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。）

### ①協力医療機関

医療機関の名称	県立一志病院
所在地	三重県津市白山町南家城6 1 6
診療科	内科・外科・整形外科・耳鼻科・眼科

### ②協力歯科医療機関

医療機関の名称	美杉歯科診療所
所在地	津市美杉町八知5 8 2 8 - 1

## 6. 事故発生時の対応について

入所中での事故（人災・天災・病気）等につきまして、下記に記載されたご連絡先順にさせていただきますが、どなたにも連絡がとれない場合につきましては人命を優先致しまして、協力医療機関等への受診等を施設の判断で行う場合がございます。費用につきましては、実費をご負担して頂きます。

特に天災（地震・火災）等、施設機能が不能になり身元保証人の方にご連絡がつかない場合につきましては、救援にあたる行政機関の判断となります。

\* 事故発生時の連絡先（優先順位）

優先順	間柄	氏名	連絡先	備考
1				
2				
3				
4				
5				

## 7. 衛生管理について

(1) 特別養護老人ホーム笑美の里「衛生管理マニュアル」及び嘱託医・看護師などとの連携により、施設内の衛生管理および感染予防に努めます。また法令にのっとり職員の健康診断も実施しております。

## 8. 事業評価、情報公開などについて

(1) 事業内容及びサービス内容などについては定期的に評価を受けるほか、個人情報保護に配慮した上で、定期的に発行している法人便り、施設便りなどで評価及び公開しております。

同じく法人便り、施設便りについては毎月利用者及びご家族に配布しております。

## 9. 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、当事業所の責任によりご契約者に生じた損害については、当事業所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、当事業所の損害賠償額を減じる場合があります。

## 10. 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)

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>①ご契約者が死亡した場合</li><li>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</li><li>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</li><li>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</li><li>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</li><li>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。)</li><li>⑦当事業所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。)</li></ul> |
|--|

**(1) ご契約者からの解約・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、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"><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当事業所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当事業所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当事業所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、当事業所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。

- |  |
|--|
| <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当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</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、当事業所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。

## ●食事提供時間について

朝食 8：00～

昼食 12：00～

夕食 18：00～

※ 受診、体調不良の関係で食事が遅れる際は、厨房の温蔵庫・冷蔵庫にて預かりをする。

栄養士または、厨房職員へその都度申し出ること。

朝食 9：00まで

昼食 14：00まで

夕食 19：00まで

盛り付けより2時間以内の喫食を厳守する。

## ●食事提供場所について

南棟・・・しゃくなげホール

西棟・・・西棟談話室

北棟・・・しゃくなげホール

デイ・・・しゃくなげホール

※ 体調不良者は、嘱託医もしくは看護職員の判断のもと、居室にて喫食して頂く（感染予防のため）

※ ユニットにて、食事会を計画する場合は、上記の場所に限定しない。

## ●選択食・バイキング食について

メイン料理の選択食、バイキング食を月1回を目途に実施する。

※ バイキング食は、職員が聞き取りを行い取り分ける。

※ 選択食は、特養入居者は事前に聞き取りを行う。短期、通所利用者は当日に聞き取りを行う。聞き取りは栄養士または介護職員が行う。必要によって代替品を用意する。