

# 池幸園ショートステイみはら(空床型)重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。  
(山形県指定 第0670701978号)

当施設はご契約者に対して指定短期入所生活介護サービス及び指定介護予防短期入所生活介護サービスを提供します。施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上のご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

## 目 次

1 事業者	1
2 施設の概要	2
3 従業員の配置状況	3
4 当施設が提供するサービスと利用料金	4
5 サービス提供における事業者の義務	9
6 サービスの利用に関する留意事項	10
7 身体的拘束について	10
8 非常災害対策について	11
10 虐待の防止について	11
11 衛生管理等について	11
12 業務継続計画の策定等について	11
13 事故発生時の対応について	12
14 損害賠償について	12
15 サービス利用をやめる場合	12
16 苦情の受付について	13
17 福祉サービス第三者評価実施状況	14
18 個人情報使用同意書	14

## 1 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人一幸会
- (2) 法人所在地 鶴岡市美原町4番40号
- (3) 電話番号 0235—25—2881(代表)
- (4) 代表者氏名 理事長 北楯 祥子
- (5) 設立年月日 平成元年6月13日

(6) 事業者が行っている業務

介護老人福祉施設池幸園	指定介護老人福祉施設サービス
池幸園ショートステイみはら(空床型)	指定短期入所生活介護 指定介護予防短期入所生活介護
サテライト池幸園	指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
池幸園ショートステイ	指定短期入所生活介護 指定介護予防短期入所生活介護
デイサービスセンター健楽園	指定通所介護 鶴岡市通所型サービス(現行相当)
健楽園ホームヘルパーセンター	指定訪問介護 鶴岡市訪問型サービス(現行相当・サービスA) 指定障がい福祉サービス(居宅介護重度訪問介護)
健楽園居宅介護支援センター みはら	指定居宅介護支援
健楽園地域包括支援センター	鶴岡市委託事業・指定介護予防支援
小規模多機能型居宅介護支援施設 健楽園「つどい」	指定小規模多機能型居宅介護 指定介護予防小規模多機能型居宅介護
さん・陽光	登録サービス付き高齢者向け住宅

## 2 施設の概要

- (1) 施設の種類 指定短期入所生活介護施設・平成29年10月31日指定  
山形県知事・指令長第0670701978号  
指定介護予防短期入所生活介護施設・平成29年10月31日指定  
山形県知事・指令庄総福第0670701978号
- (2) 事業の目的 介護老人福祉施設の空床を利用し、要支援・要介護状態等となった高齢者に対し、適正な指定介護予防短期入所生活介護・指定短期入所生活介護を提供することを事業の目的とします。
- (3) 施設名称 池幸園ショートステイみはら(空床型)
- (4) 施設所在地 鶴岡市美原町4番40号
- (5) 電話番号 0235-25-2881 FAX 0235-25-2882
- (6) 管理者名 園長 今井 朋子
- (7) 施設の運営方針  
要支援者及び要介護状態等の心身の特性を踏まえて、その居宅において有する能力に応じ、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日常生活上の世話及び生活リハビリを行うことにより、利用者の心身の機能の維持並びにその家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものです。
- (8) 開設年月日 平成29年11月1日
- (9) 営業日及び営業時間
- |      |                    |
|------|--------------------|
| 営業日  | 年中無休               |
| 受付時間 | 午前8時30分から午後5時30分まで |
- (10) 利用定員 介護老人福祉施設池幸園のベッドに入院等で空床が出た場合

(11) 通常の事業の実施地域

平成 17 年 9 月 30 日現在の鶴岡市の地域。

平成 17 年 9 月 30 日現在の藤島町、羽黒町及び櫛引町の地域。

(12) 居室等の概要

当施設では、以下の居室・設備をご用意しています。

居室・設備の種類	室数	備考
4人部屋・2人部屋	19室	
個室	2室	
食堂・機能訓練室	2室	
浴室	2室	一般浴室 特別浴室
医務室	1室	

※ 上記は、厚生労働省が定める基準により、短期入所生活介護施設に必置が義務付けられている施設・設備です。

※ ご契約者からの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。又、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上決定するものとします。

### 3 従業員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して短期入所生活介護サービスを提供する従業員として以下の職種の従業員を配置します。

**<主な従業員の配置状況> ※従業員の配置については、指定基準を遵守しています。**

**介護老人福祉施設池幸園と兼務となっています。**

業 種	人 員	指 定 基 準
1 施設長(池幸園園長)	1名(兼務)	1名
2 生活相談員	1名以上(常勤)	1名
3 介護従業員	24名以上(常勤換算)	27名
4 看護従業員	3名(常勤1人以上)	
5 機能訓練指導員	1名以上	1名
6 医師	1名以上	1名(非常勤)
7 栄養士又は管理栄養士	1人以上	1名

#### <主な業種の勤務体制>

業 種	勤 務 体 制
園長、生活相談員、管理栄養士	8 : 30 ~ 17 : 30
介護従業員	早番 A 7 : 00 ~ 16 : 00
	早番 B 8 : 00 ~ 17 : 00
	日勤 A 8 : 30 ~ 17 : 30

	日勤 B 9:00～18:00 日勤 C 9:30～18:30 遅番 10:30～19:30 超遅番 12:30～21:30 夜勤 21:30～ 7:30
看護従業員	早番 8:00～17:00 日勤 A 8:30～17:30 日勤 B 9:00～18:00
機能訓練指導員	早番 B 8:00～17:00 日勤 A 8:30～17:30

\* 上記以外にも生活に合わせ、勤務時間帯を調整することがあります。

#### 4 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当施設で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<br>(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5条参照)

以下のサービスについては、利用料金の通常9割（一定以上の所得があるご利用者は所得に応じた割合）が介護保険の給付となります。

#### <サービスの概要>

サービス区分と種類	サービス内容
施設サービス計画の立案	・国の定める計画書に沿って介護支援専門員が計画を作成し、その計画に基づきサービスを提供します。
食事 (但し、食材料費及び調理に係る費用に相当する額は、別途いただきます。)	・当施設では、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及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又は居室で食事を摂っていただくこととしています。 《食事時間》 朝食 8:00 昼食 12:00 夕食 17:30
入浴	・入浴又は清拭を週2回行います。 ・身体状況に応じた入浴機器を用いての入浴を行います。

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適切な援助を行います。
機能訓練	・ご契約者の心身の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退の防止に努めます。
送迎サービス	・ご契約者の希望により、ご自宅と施設間の送迎を行います。ただし、通常の事業実施地域外からのご利用の場合は、相談の上決定します。
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、自立支援を行うよう配慮します。 ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるよう援助します。

<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に応じたサービス利用料金から介護保険給付額を除いた金額（自己負担額）をお支払ください。（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。）

【短期入所生活介護、1日あたり】

要介護度区分		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
1 サービス利用料金 (介護報酬額)	多床室	6,030 円	6,720 円	7,450 円	8,150 円	8,840 円
	個室	6,030 円	6,720 円	7,450 円	8,150 円	8,840 円
2 サービス利用に係る 自己負担額(1割)	多床室	603 円	672 円	745 円	815 円	884 円
	個室	603 円	672 円	745 円	815 円	884 円
3 サービス利用に係る 自己負担額(2割)	多床室	1,206 円	1,344 円	1,490 円	1,630 円	1,768 円
	個室	1,206 円	1,344 円	1,490 円	1,630 円	1,768 円
4 食事の提供に要する自己負担額		1,445 円				
5 滞在に要する自己負担額		915 円 (多床室)・1,231 円 (個室)				
6 自己負担額(1割) (2+4+5)	多床室	2,963 円	3,032 円	3,105 円	3,175 円	3,244 円
	個室	3,279 円	3,348 円	3,421 円	3,491 円	3,560 円
7 自己負担額(2割) (3+4+5)	多床室	3,566 円	3,704 円	3,850 円	3,990 円	4,128 円
	個室	3,882 円	4,020 円	4,166 円	4,306 円	4,444 円

【介護予防短期入所生活介護、1日あたり】

要介護度区分		要支援 1	要支援 2
1 サービス利用料金 (介護報酬額)	多床室	4,510 円	5,610 円
	個室	4,510 円	5,610 円
2 サービス利用に係る	多床室	451 円	561 円

自己負担額(1割)	個室	451円	561円
3 サービス利用に係る	多床室	902円	1,122円
自己負担額(2割)	個室	902円	1,122円
4 食事の提供に要する自己負担額		1,445円	
5 滞在に要する自己負担額		915円(多床室)・1,231円(個室)	
6 自己負担額(1割) (2+4+5)	多床室	2,811円	2,921円
	個室	3,067円	3,237円
7 自己負担額(2割) (3+4+5)	多床室	3,262円	3,482円
	個室	3,578円	3,798円

【介護予防短期入所生活介護・短期入所生活介護サービス利用料金共通に加算する額、1日あたり】

- ア 介護職員等処遇改善加算Ⅰ(介護サービス費に14.0%を乗じた単位数で算定)
- イ サービス提供体制強化加算(Ⅱ)イ 180円(介護福祉士が60%以上配置)
- ウ 生活機能訓練体制加算 120円(機能訓練指導員を配置)
- エ 医療連携強化加算 580円  
看護職員による定期的な巡回や、主治医と連絡が取れない場合における対応に係る取決めを事前に行う等の場合
- オ 送迎加算 1,840円(送迎が必要と認められる場合)
- カ 若年性認知症利用者受入加算 1,200円  
受け入れた利用者ごとに個別に担当者を定め、利用者の特性やニーズに応じたサービスを提供した場合)
- キ 認知症行動・心理症状緊急対応加算 2,000円  
医師の判断に基づき、在宅生活が困難で、入所した認知症の利用者にサービスを提供した場合)
- ク 療養食加算 80円/回  
病状等に応じて、医師より疾患治療の直接手段として発行された食事せんに基づき療養食が提供された場合

【短期入所生活介護サービス利用料金に加算する額、1日あたり】

- ケ 長期利用者に対する短期入所生活介護 -300円  
長期利用者【自費利用などを挟み実質連続30日を超える利用者】について基本報酬の評価を適正化する
- コ 緊急短期入所受入加算 900円  
居宅サービス計画に位置付けられていない、緊急利用者の受入れを行った場合
- サ 夜勤職員配置加算 150円  
夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、最低基準を1人以上上回っている場合
- シ 看護体制加算Ⅰ 40円(常勤の看護師を1名以上配置している場合)
- ス 看護体制加算Ⅱ 80円  
看護職員との24時間の連絡体制を確保している場合

- ① 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一旦お支払いいただきます。
- ② 要支援又は要介護の認定を受けた後、自己負担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「サービス提供証明書」を交付します。
- ③ 短期入所の利用限度日数を超える場合も、サービス利用料金全額をお支払い頂きます。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。

### 【市町村民税非課税のご契約者】

・世帯全員（世帯分離している場合は本人及び配偶者）が市町村民税非課税または預貯金等が一定額以下のご契約者や生活保護を受けられているご契約者の場合は、サービス利用料金の自己負担額及び食費、滞在費の負担が軽減されます。

#### ア. サービス利用料金の減額

「鶴岡市介護サービス利用者負担軽減確認証」を提示したご契約者は、サービス利用料金の自己負担額について、確認証に記載の減額割合に基づき、自己負担額を軽減します。

#### イ. 食費及び滞在費の限度額

「介護保険負担限度額認定証」を提示したご契約者は、食事の提供に要する費用及び滞在に要する費用について、確認証に記載の負担限度額に軽減します。

### 【軽減後の自己負担額、1日あたり】

\*これは、市町村への申請が必要で、認定されると認定証が交付されます。

対 象 者		負担限度の 区分	食事提供の 負担限度額	滞在費の負担限度額	
				従来型 個室	多床室
生活保護受給者		利用負担 第1段階	300円	380円	0円
は が る 世 帯 全 員 （ 世 帯 分 離 し て い る 場 合 は 本 人 及 び 配 偶 者 ） が 市 町 村 民 税 非 課 税 ま た は 預 貯 金 等 が 一 定 額 以 下	老齢福祉年金受給者	利用負担 第1段階	300円	380円	0円
	課税年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円以下の方	利用負担 第2段階	600円	480円	430円
	課税年金収入が80万円を越え120万円以下の方	利用負担 第3段階①	1,000円	880円	430円
	課税年金収入が120万円を越える方	利用負担 第3段階②	1,300円	880円	430円
上記以外の方(市町村民税課税世帯)		利用負担 第4段階	1,445円	1,231円	915円

ウ．食事の提供に要する費用のうち、食事の中止などで1食ごとの費用計算が必要な場合は、下記の料金とします。

区分	1,445 円負担食事費用実費	利用第 1 段階 300 円	利用第 2 段階 600 円	利用第 3 段階① 1,000 円	利用第 3 段階② 1,300 円
朝食	350 円	いずれか1食でも食事した場合は、300 円の負担です。	2 食又は昼食を食事した場合は、600 円の負担です。	昼・夕食の 2 食又は3食を食事した場合は、1,000 円の負担です。	3 食を食事した場合は 1,300 円の負担です。
昼食	625 円				
夕食	470 円				

注：利用第 2 段階のご契約者が朝食のみを食事した場合は 350 円、夕食のみを食事した場合は 470 円の負担となります。

## (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）

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 食事の提供に要する費用及び滞在に要する費用

ご契約者に提供する食事に要する費用及び滞在に要する費用については、上記のように全額自己負担となりますが、世帯全員（世帯分離している場合は本人及び配偶者）が市町村民税非課税または預貯金等が一定額以下のご契約者については、上記のように負担額が軽減されます。

#### ② 特別な食事の提供に要する費用

ア 行事食を提供した場合は、200 円の負担となります。

イ ご契約者の希望に基づいて特別な食事を提供しますが、要した費用の全額が自己負担となります。

ウ 茶話会費として 200 円の追加負担となります。

#### ③ 理容・美容代

理容師による理髪サービス

カット・顔そり 2,000 円

顔そり 1,500 円

#### ④ 複写物代

- ・ ご契約者が自己のサービス提供に関する記録の複写物の交付を受ける場合は、1 枚につき 10 円の実費負担となります。

#### ⑤ その他の料金

- ・ 趣味活動の材料費、レクリエーション費用等も含め、日常生活においても通常必要となる費用については、ご契約者の自己負担となります。

※ 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、相当な額に変化することがあります。その場合は、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)

- ① 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、翌月 26 日までに以下の方法でお支払いください。(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。)

ア. 契約者が指定する金融機関の口座から振替による支払いとなります。
イ. 利用月の翌月 26 日に振替をします。
★ 25 日まで振替金額の入金をしておいてください。
★ 祝祭日等で金融機関が振替業務を休業している場合は、翌営業日となります。

※口座からの引き落とし手数料は別途ご負担いただきます。

- ② 理美容代、複写物、趣味活動の材料費、レクリエーション費用等は、そのつど現金による支払いとなります。

### (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、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、サービスの実施日の前日午後 5 時までに事業者申し出てください。
- 利用予定日の前日午後 5 時までに申し出がなかった場合、取消料として下記の料金をお支払いいただきます。

利用前日午後 5 時までに申し出があった場合	無 料
利用前日午後 5 時までに申し出がなかった場合	① 予約食費 ② 滞在費 ③ 送迎費及び諸費 1,000 円 *①②③の合計

- サービス利用の変更・追加の申し出に対して、施設の稼働状況によりご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は、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。

### 5 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)

当施設では、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。

- |  |
|--|
| <p>① ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。</p> <p>② ご契約者の体調、健康状態から見て必要な場合には、医師又は看護師と連携の上、ご契約者から聴取、確認します。</p> <p>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。</p> <p>④ ご契約者に対する身体拘束その他行動を制限する行為を行いません。</p> |
|--|

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緊急やむを得ない場合には、記録するなど、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措置を講じます。

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。(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。

## 6 サービスの利用に関する留意事項

当施設のご利用に当たって、サービスを利用されているご利用者全員の快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守りください。

### (1) 面会

面会時間 午前 8 時から午後 9 時まで

※ インフルエンザ等の感染症の疾病に罹患している方の面会をご遠慮願います。

### (2) 外出

ア ご契約者が、外出する場合は、前日午後 5 時までに連絡し、当日所定の用紙にご記入ください。

イ ご契約者又は代理人等の希望による外出の際、ご契約者に万一事故、怪我等が発生した場合、当施設は損害賠償等の責任を負わないものとします。

### (3) 施設・設備の使用上の注意(契約書第 12 条参照)

ア 居室及び共有施設、敷地を本来の用途に従って利用してください。

イ 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、ご契約者から自己負担によって原状に復して頂くか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。

ウ 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、ご契約者の居室に立ち入り、必要な措置を取ることができるとします。ただし、その場合には、ご契約者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。

エ 当施設の従業員や他のご利用者に対し、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。

オ 施設は敷地内禁煙です。

カ 施設内においては、他のご利用者との物の交換はできません。

## 7 身体的拘束について

(1) 当施設は、サービスの提供に当たっては、当該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、身体的拘束その他入所者の行動を制限する

行為を行いません。

- (2) 当施設は、やむを得ず前項の身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。
- (3) 当施設は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じます。
  - ① 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を開催し、その結果について、介護従業者その他従業者に周知徹底を図ります。
  - ② 身体的拘束等の適正化のための指針を整備。
  - ③ 介護従業者その他従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための定期的な研修の実施。

## 8 非常災害対策について

- (1) 当施設は、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知するとともに、定期的に避難訓練、救出訓練その他必要な訓練を行います。
- (2) 当施設は、前項に規定する訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めます。

## 9 虐待の防止について

- (1) 当施設は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため、担当者を設置し次の措置を講じます。
  - ① 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について、従業員への周知徹底を図る。
  - ② 虐待防止のための指針の整備。
  - ④ 虐待を防止するための定期的な研修の実施。
- (2) 当施設は、サービス提供中に、従業員又は養護者（利用者の家族等当該者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

## 10 衛生管理等について

当施設は、施設において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないよう次に掲げる措置を講じます。

- (1) 施設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開催し、その結果について、従業員に周知徹底を図ります。
- (2) 施設における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備しています。
- (3) 施設において、従業員に対し、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します。
- (4) (1)～(3)に掲げるもののほか、「厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順」に沿った対応を行います。

## 11 業務継続計画の策定等について

- (1) 当施設は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定介護福祉事業所

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に業務再開を図るための計画（「業務継続計画」）を策定し、当該業務継続計画に従い、必要な措置を講じます。

(2) 当施設は、従業員に対し、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します。

(3) 当施設は、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います。

#### 14 事故発生時の対応について

当施設において、万一、事故が発生した場合は、速やかに事故内容及び経過を利用者の家族、及び利用者に係わる居宅介護支援事業者等に報告を行うとともに、必要な措置を講じ、記録します。

当施設は、事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

#### 15 損害賠償について

当施設において、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します。ただし、その損害の発生について、ご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時に限り、事業者の損害賠償を減じる場合があります。

#### 16 サービス利用をやめる場合(契約書第 16 条参照)

契約の有効期間は、契約締結の日からご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 日前までにご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。仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当施設との契約は終了します。

- 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 施設が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により施設を閉鎖した場合
- 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 当施設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ください。)
- 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ください。)

#### (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 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。

- 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 ご契約者が入院した場合
- 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
- ④ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく、ご契約者との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、その他この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(契約書第 19 条参照)**

以下の事項に該当する場合には、この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、その結果この契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- 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、相当の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利用者等の生命・身体・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、この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。

**17 苦情の受付について(契約書第 21 条参照)**

**(1) 苦情の受付**

○ 苦情受付窓口(担当者)

職氏名 介護サービス課長兼生活相談員 金野 美喜

受付時間 毎週月曜日から金曜日まで

午前 8 時 30 分から午後 5 時 30 分まで

連絡先 電話番号 0235-25-2881

また、苦情受付ボックスを事務室前に設置しています。

\*当法人は、必要に応じて立会いのもと苦情の解決が図られるよう苦情解決第三者委員を設置しております。

\*苦情解決責任者を園長とし、責任をもって苦情の解決が図られるよう対応致します。

**(2) 行政機関その他苦情受付機関**

鶴岡市役所、健康福祉部 長寿介護課	所在地 鶴岡市馬場町 9 番 25 号 電話番号 0235-25-2111(代表)
----------------------	--

	受付時間 午前 8 時 30 分から午後 5 時まで (月～金まで)
山形県国民健康保険団体 連合会 (苦情受付)	所在地 寒河江市大字寒河江字久保 6 番地 電話番号 0237-87-8006 受付時間 午前 8 時 30 分から午後 5 時まで (月～金まで)
山形県福祉サービス運営 適正化委員会 (社会福祉法 人山形県社会福祉協議会)	所在地 山形市小白川町 2 丁目 3 番 31 号 電話番号 023-626-1755 受付時間 午前 9 時 00 分から午後 4 時 00 分まで (月～金まで)

## 18 福祉サービス第三者評価実施状況

項 目	内 容
(1) 実施の有無	有 ・ (無)
(2) 実施年月日(直近実施日)	
(3) 実施した評価機関	
(4) 評価期間の開示状況	

## 19 個人情報使用同意書

私 (利用者及びその家族を含む。) の個人情報については、次に記載するところにより必要最小限の範囲で使用することに同意します。

### 記

#### 1. 使用する目的

利用者の居宅サービス計画・施設サービス計画書 (ケアプラン) に沿って円滑なサービスを提供するため、次の事項に使用すること。

- ①介護保険における介護認定の申請及び更新、変更時
- ②利用者のケアプランを立案・サービスの提供を行うための担当者会議での情報提供
- ③医療機関、介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体 (保険者) 等との連絡調整
- ④利用者が、医療サービスの利用を希望する場合及び主治医等の意見を求める場合
- ⑤その他介護サービス提供で必要な場合 (緊急を要する場合を含む。)

#### 2. 使用する施設の範囲

居宅サービス計画に定められた施設とする。

#### 3. 使用する期間

契約締結の日から契約満了の日までとする。但し、契約が更新された場合はその更新の満了の日までとする。

#### 4. 使用にあたっての条件

- ①個人情報の提供は、必要最小限とし、提供にあたっては関係する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名、相手方、内容等を記録しておくこと。