

「指定介護予防短期入所生活介護」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。
(大阪府指定 第2771107022号)

当事業所は利用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。

※ 当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要支援Ⅰ」「要支援Ⅱ」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. 送迎実施地域及び営業時間	2
4. 職員の配置状況	3
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	4
6. 身体拘束について	9
7. 高齢者虐待防止について	9
8. 守秘義務（個人情報の保護）と個人情報の第三者提供（使用同意）について	10
9. 事故発生時の対応と損害賠償について	10
10. 緊急時の対応方法	11
11. 非常災害時の防災について	11
12. 苦情の受付について	11
・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 慈生会
(2) 法人所在地 大阪府岸和田市尾生町3192番2
(3) 電話番号 072-427-1165
(4) 代表者氏名 理事長 河崎 茂子
(5) 設立年月 平成6年3月3日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定介護予防短期入所生活介護事業所
令和6年 4月 1日指定
大阪府 2771107022号

※当事業所は特別養護老人ホーム Ciao 神於山園に併設されています。

- (2) 事業所の目的 介護保険法令に従い、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ことを目的として、社会孤立感の解消及び心身機能の維持向上を図り、家族の身体的、精神的な負担の軽減を図る。
- (3) 事業所の名称 特別養護老人ホーム Ciao 神於山園
- (4) 事業所の所在地 大阪府岸和田市尾生町3192番2
- (5) 電話番号 072-427-1165
- (6) 管理者 施設長 諏訪 友紀子
- (7) 当事業所の運営方針 日常生活上の介助、援助などを行い、少しでも心豊かな生活を送っていただくことを目標としております。
- (8) 開設年月 令和6年4月1日
- (9) 利用定員 4人（短期入所生活介護を含む）

3. 送迎実施地域及び営業時間

- (1) 通常の送迎の実施地域 岸和田市，貝塚市，忠岡町，和泉市
- (2) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
受付時間	月曜日～日曜日 午前8時55分 ～ 午後5時30分

(3) 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。

(※ 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
ユニット型個室 (一人部屋)	4 室	4 ユニット
(合 計)	4 室	
共同生活室	4 室	
浴 室	5 室	機械浴・特殊浴槽・ 個浴

※上記は、厚生省が定める基準により、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。

☆居室の変更：利用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、利用者の心身の状況により居室を
変更する場合があります。

4. 職員の配置状況

当事業所では、利用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 種	基準配置人数	実配置人数	職務内容
管理者	1	1	業務の総括
医師	1 以上	1	診察及び健康管理指導
生活相談員	1 以上	1	生活全般の相談
看護職員	2 以上	2	健康管理
介護職員	12 以上	12	日常生活の援助
管理栄養士	1 以上	1	給食管理・栄養指導
介護支援専門員	1 以上	1	ケアプランの作成

＜主な職種の勤務体制＞

職 種	勤 務 体 制	
1. 医師	毎週 月・木曜日	9：00～17：00
	火曜日	9：00～12：00
2. 介護職員	早 出	7：30～16：05
	日 勤	8：55～17：30
	遅 出	10：00～18：35
	夜 勤	17：00～ 9：10
	深 夜	0：00～ 8：35
3. 看護職員	日 勤	8：55～17：30
	遅 出	9：30～18：05

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、利用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) 利用料金の全額を利用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、利用料金の大部分（通常9割又は8割又は7割）が介護保険から給付されます。

＜サービスの概要＞

① 食事

- ・当事業所では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びに利用者の身体の状態及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・利用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～ 8：30
昼食	11：30～12：00
夕食	17：00～17：30

※食事時間は、個人の生活に合わせた時間にとっていただきますが、衛生管理上、調理から2時間以内とさせていただきます。

② 入浴

- ・入浴又は清拭を週 2 回行います。
- ・寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することが出来ます。

③ 排泄

- ・排泄の自立を促すため、利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④ その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できるかぎり離床を配慮します。
- ・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、適切な整容が行われるよう援助します。

＜サービス利用料金(1日あたりのめやす)＞(契約書第7条参照)

下記の料金表によって、利用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。（上記サービスの利用料金は、利用者の要介護度に応じて異なります。）

1 割負担

ユニット型個室

要 介 護 度	要 支 援 1	要 支 援 2
1. 要介護 とサービス利用料金	約 5,465 円	約 6,777 円
2. うち介護保険から 給付される金額	約 4,918 円	約 6,099 円
3. サービス利用に係る 自己負担額（1－2）	約 547 円	約 678 円

☆療養食加算 自己負担 1 回約 9 円 ※1 日 3 回（3 食）を限度
（医師より療養食が必要とされた場合）

☆送迎希望される方については、片道につき自己負担約 1 9 1 円頂きます。

☆生産性向上推進体制加算Ⅱ 1 月につき約 1 0 円

（介護現場における業務の効率化や職員の負担軽減を図るため、ICT 機器
の活用や業務改善の取組を行っている場合）

☆介護職員等処遇改善加算Ⅱロ

基本サービス費に、各加算・減算を加えた総単位に、地域加算を乗じ、
1 7.2 %を乗じたもの。自己負担は、その 1 割とする。

☆利用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、利用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。

☆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利用者の負担額を変更します。

2 割負担

ユニット型個室

要 介 護 度	要 支 援 1	要 支 援 2
1. 要介護 とサービス利用料金	約 5,465 円	約 6,777 円
2. うち介護保険から 給付される金額	約 4,372 円	約 5,421 円
3. サービス利用に係る 自己負担額（1－2）	約 1,093 円	約 1,356 円

☆療養食加算 自己負担 1 回約 1 7 円 ※1 日 3 回（3 食）を限度
（医師より療養食が必要とされた場合）

☆送迎希望される方については、片道につき自己負担約 3 8 1 円頂きます。

☆生産性向上推進体制加算Ⅱ 1 月につき約 2 1 円

（介護現場における業務の効率化や職員の負担軽減を図るため、ICT 機器の活用や業務改善の取組を行っている場合）

☆介護職員等処遇改善加算Ⅱロ

基本サービス費に、各加算・減算を加えた総単位に、地域加算を乗じ、
1 7 . 2 % を乗じたもの。自己負担は、その 2 割とする。

☆利用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、利用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。

☆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利用者の負担額を変更します。

3 割負担

ユニット型個室

要 介 護 度	要 支 援 1	要 支 援 2
1. 要介護 とサービス利用料金	約 5,465 円	約 6,777 円
2. うち介護保険から 給付される金額	約 3,825 円	約 4,743 円
3. サービス利用に係る 自己負担額（1－2）	約 1,640 円	約 2,034 円

☆療養食加算 自己負担 1 回約 25 円 ※1 日 3 回（3 食）を限度
（医師より療養食が必要とされた場合）

☆送迎希望される方については、片道につき自己負担約 567 円頂きます。

☆生産性向上推進体制加算Ⅱ 1 月につき約 31 円

（介護現場における業務の効率化や職員の負担軽減を図るため、ICT 機器の活用や業務改善の取組を行っている場合）

☆介護職員等処遇改善加算Ⅱロ

基本サービス費に、各加算・減算を加えた総単位に、地域加算を乗じ、
17.2%を乗じたもの。自己負担は、その3割とする。

☆利用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、利用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。

☆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利用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条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額が利用者の負担となります。

<サービスの概要と利用料金>

①食費

利用者に提供する食事の費用です

1食 朝食 365円 昼食・おやつ 620円 夕食 560円

(実際に食べられた食数のみの請求となります。)

②居住費

利用者が利用する居室の費用です(1日)

ユニット型個室 2,066円

※ 食費・居住費については、介護保険負担限度額認定証をお持ちの方はその額となります。

③レクリエーション・クラブ活動

利用者の希望によりレクリエーション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。

④複写物の交付

利用者は、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ご負担いただきます。

1枚につき 10円

⑤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利用者の日常生活に要する費用で利用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ご負担いただきます。

おむつ代は負担の必要はありません。

⑥理髪・美容

理容師の出張により利用サービスを利用いただけます。

利用料金 1回 1,200円

☆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、ご利用期間分の合計金額をお支払い下さい。

(4) 利用の中止、変更、追加

○利用予定期間の前に、利用者の都合により、介護予防短期入所生活介護サービスの利用を中止、変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することが出来ます。この場合にはサービスの実施日の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利用者の希望する期間にサービスの提供が出来ない場合、他の利用可能日時を利用者に提示して協議します。

○利用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。

6. 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者及び家族に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等について記録を行います。また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性・・・直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りします。
- (2) 非代替性・・・身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止できない場合に限りします。
- (3) 一時性・・・利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

7. 高齢者虐待防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 研修等を通じて、従業者の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めます。
- (2) 個別支援計画の作成などの適切な支援の実施に努めます。
- (3) 従業者が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

8. 守秘義務（個人情報の保護）と個人情報の第三者提供（使用同意） について（契約書第11条参照）

（1）守秘義務

事業者、サービス従業者又は従業員は、介護予防福祉施設サービスを提供する
で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏洩しませ
ん。又守秘義務は、サービス提供契約が終了した後も継続します。

（2）個人情報の第三者提供

利用者の生命、身体及び財産の保護に必要な場合、利用者の健康等に関する個
人情報を関係行政機関、医療施設または介護施設に提供します。利用者は事業者
がこれらを第三者へ情報提供することを同意願います。

9. 事故発生時の対応と損害賠償について（契約書第13条、第14条参照）

（1）事業者が利用者に対して行う（サービス名記載）の提供により、事故が発生し
た場合には速やかに利用者の家族・市町村・当該事業利用者に係る介護予防支援
事業所・地域包括支援センター等に連絡を行うと共に、必要な措置講じます。

（2）事業者は、本契約に基づくサービスの実施に伴って、自己の責に帰すべき事由
により利用者に生じた損害について倍償する責任を負います。

但し、利用者に故意又は過失が認められる場合には、利用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、損害賠償額を減じることができるも
のとしします。

（3）利用時のリスクについて

①当施設は、原則的に拘束を行いません。利用者の自立した活動・行動等によ
り、転倒・転落による事故の可能性があります。歩行時の転倒、ベッド
や車椅子からの転落等による骨折・外傷・頭蓋内損傷の恐れもあります。

②高齢者の骨はもろく、通常に対応でも容易に骨折する恐れがあります。

③高齢者の皮膚は薄く、少しの摩擦で表皮剥離がしやすい状態にあります。

④高齢者の血管はもろく軽度の打撲であっても、皮下出血がしやすい状態に
あります。

⑤加齢や認知症の症状により、水分や食物を飲み込む力が低下します。

誤嚥・誤飲・窒息の危険性が高い状態にあります。

⑥年齢に関係なく、心臓や脳の疾患により、稀に急死される場合があります。

⑦利用者の全身状態が急に悪化した場合、当施設の判断で緊急に医療機関へ搬
送を行うことがあります。また、夜間医師が不在の場合でも緊急搬送する場
合があります。

※上記の内容は、自宅でも起こりうることです。利用中であっても同様に起
こりうることで、ご承知下さい。

10. 緊急時の対応方法

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、予め指定する連絡先にも連絡します。

万一利用者が急変した場合、夜間休日等も含め、医療機関へ受診していただく場合があります。利用者の容態によっては、救急搬送をしますが、夜間に職員の付き添いが困難な場合については、家族の付き添いにて救急搬送させて頂くこととなります。

11. 非常災害時の防災について

事業者は、非常災害その他緊急の事態に備え必要な設備を整えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置について、予想可能な防災計画を作成し、防災計画に基づき、年2回訓練を行います。

12. 苦情の受付について(契約書第21条参照)

苦情やご相談は専用窓口で面談、電話、書面等で受け付けます。また、施設内各所に苦情相談箱を設置しておりますのでご利用下さい。

苦情又は相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握するため、状況の聞き取りや事情の確認を行い、利用者の立場を考慮しながら事実関係の特定を慎重に行い、当面及び今後の対応を決定します。

(1) 当施設における苦情の受付

当施設における苦情は以下の専用窓口で受け付けます。

苦情受付窓口

苦情解決責任者	管 理 者	諏訪 友紀子
苦情受付担当者	生活相談員	高田 加代美
	介護支援専門員	中ノ 千春
第三者委員		小川 幸子

(2) 行政機関その他苦情受付機関

事業者	社会福祉法人 慈生会 特別養護老人ホーム Ciao 神於山園	
	所 在 地	大阪府岸和田市尾生町 3192 番 2
	電話番号	TEL 072-427-1165 FAX 072-427-5659
	受付時間	午前 9 時～午後 5 時 30 分

市町村 窓 口	岸和田市役所 保健福祉部介護保険課	
	所 在 地	大阪府岸和田市岸城町 7 番 1 号
	電話番号	TEL 072-423-9475 FAX 072-423-6927
	受付時間	午前 9 時～午後 5 時 15 分(土・日・祝日を除く)
	貝塚市役所 健康福祉部高齢介護課	
	所 在 地	大阪府貝塚市畠中 1 丁目 10 番 1 号福祉センター1 階
	電話番号	TEL 072-433-7040 FAX 072-430-4775
	受付時間	午前 9 時～午後 5 時 15 分(土・日・祝日を除く)
	和泉市役所 高齢介護室介護保険グループ	
	所 在 地	大阪府和泉市中町 2 丁目 7 番 5 号
	電話番号	TEL 0725-99-8131 FAX 0725-45-9352
	受付時間	午前 9 時～午後 5 時(土・日・祝日を除く)
大阪府 窓 口	熊取町役場 健康福祉部介護保険課	
	所 在 地	大阪府泉南郡熊取町野田 1 丁目 1 番 8 号
	電話番号	TEL 072-452-6297 FAX 072-453-7196
	受付時間	午前 9 時～午後 5 時 (土・日・祝日を除く)
	忠岡町役場 高齢介護課	
	所 在 地	大阪府泉南郡忠岡町忠岡東 1 丁目 34 番 1 号
	電話番号	TEL 0725-22-1122 FAX 0725-22-0364
	受付時間	午前 9 時～午後 5 時 (土・日・祝日を除く)
	広域事業者指導課	
	所 在 地	大阪府岸和田市野田町 3 丁目 13 番 2 号 泉南府民センタービル 4 階
	電話番号	TEL 072-493-6132
	受付時間	午前 9 時～午後 5 時 (土・日・祝日を除く)
公共団体	大阪府福祉部高齢介護室介護事業者課施設指導グループ	
	所 在 地	大阪府大阪市中央区大手前 2 丁目
	電話番号	TEL 06-6944-7106 FAX 06-6944-6670
公共団体	大阪府国民健康保険団体連合会介護保健課	
	所 在 地	大阪府大阪市中央区常盤町 1 丁目 3 番 8 号
	電話番号	TEL 06-6949-5446 FAX 06-6949-5417
公共団体	受付時間	午前 9 時～午後 5 時(土・日・祝日を除く)

令和 年 月 日

指定介護予防短期介護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。

特別養護老人ホーム Ciao 神於山園

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。

契約者 住所
(利用者)

氏名

印

身元引受人 住所
(ご家族)

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（一部鉄骨造） 地下1階・地上2階

(2) 建物の延べ床面積 1,374.59 m²

(3) 事業所の周辺環境

岸和田市の東部丘陵地帯、霊峰神於山（標高296m）のふもとに位置し、和泉葛城の連峰を背に、関西国際空港をはじめ、はるか六甲の山なみ、淡路島も見渡せる自然に恵まれた景勝の地であります。

2. 職員の配置状況

介護職員.....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。
3名の利用者に足して1名の介護職員を配置しています。

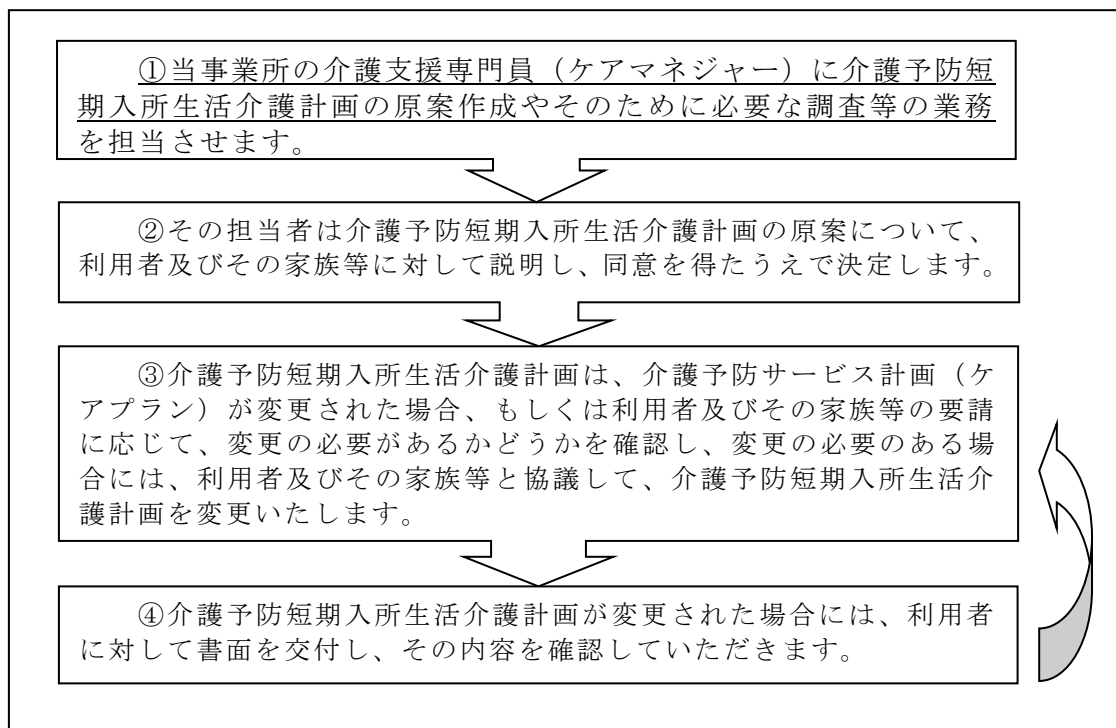
生活相談員.....利用者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。
1名の生活相談員を配置しています。

看護職員.....主に利用者の健康管理や療養上の世話をおこないますが、日常生活上の介護、介助等も行います。

医師.....利用者に対して健康管理およ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。

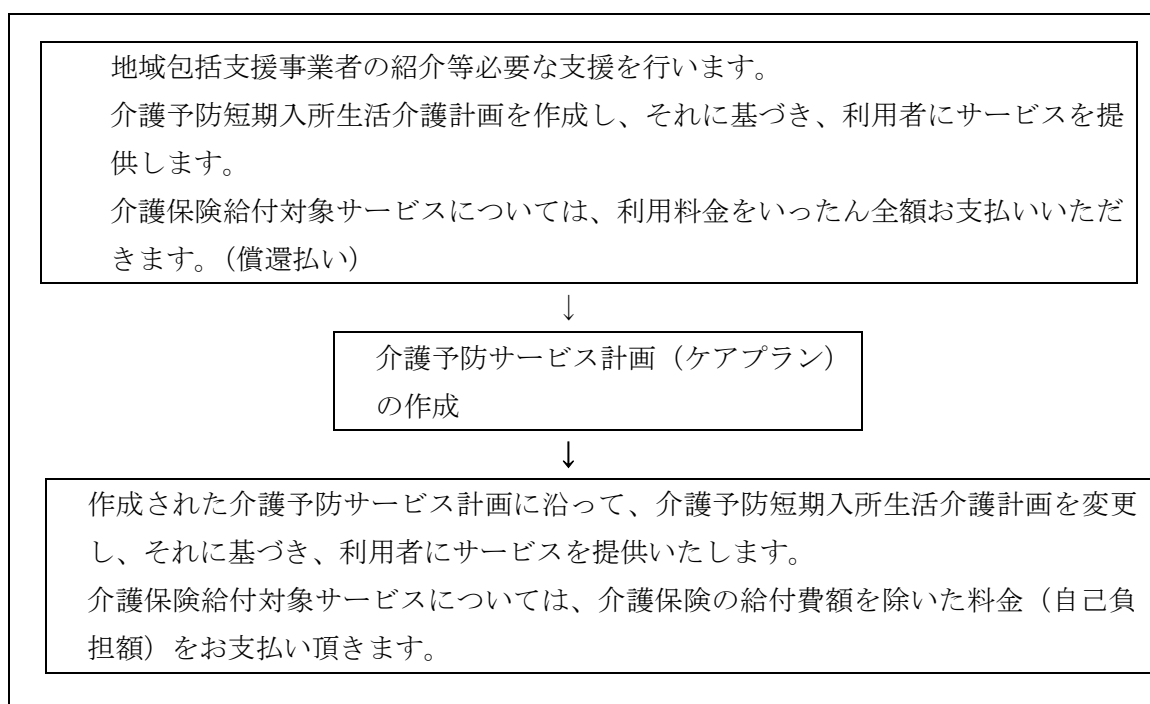
3. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (1) 利用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、「介護予防居宅サービス計画（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「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通りです。（契約書第3条参照）

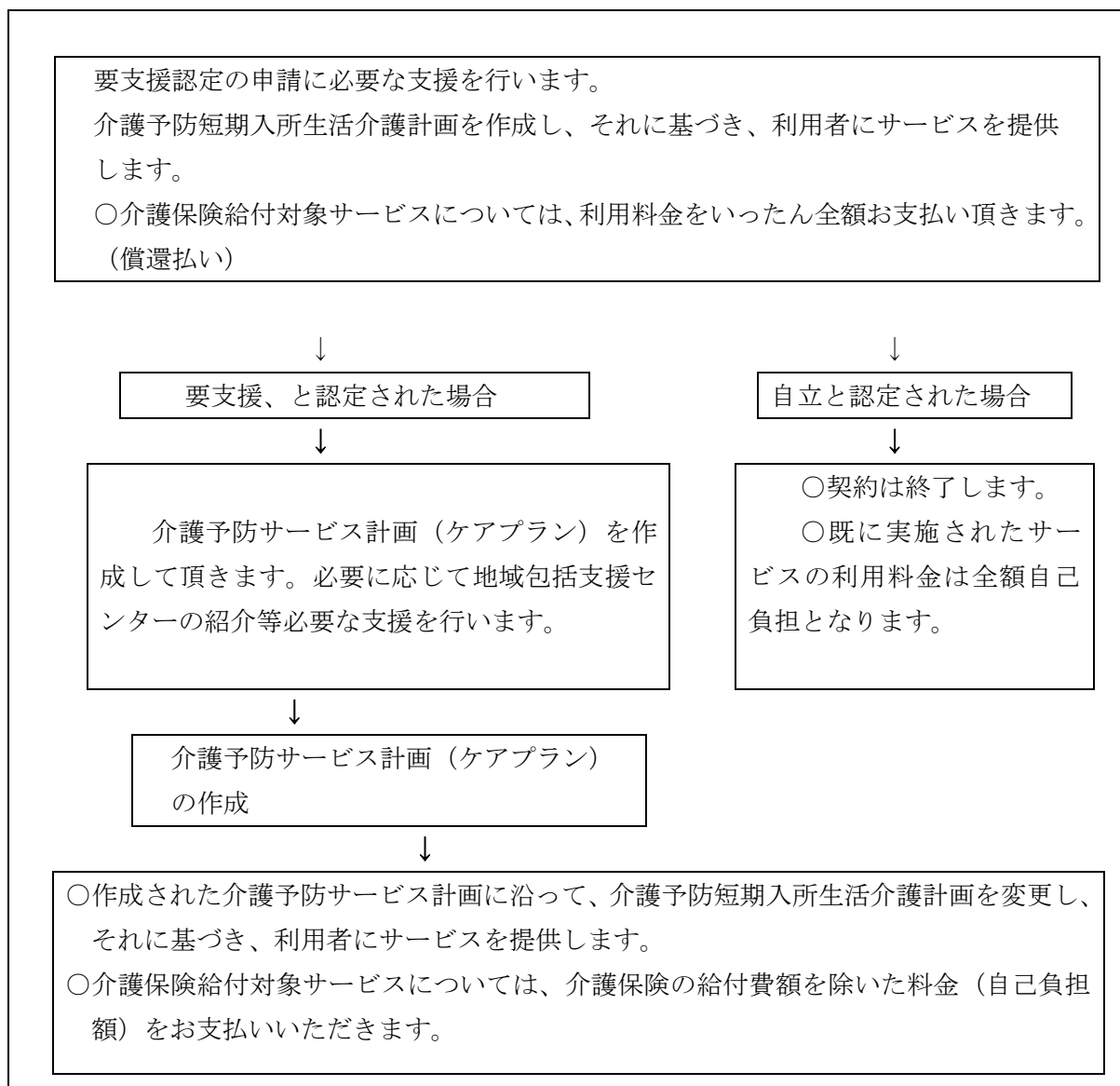


(2) 利用者に係る「介護予防サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

①要支援認定を受けている場合



②要支援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

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。

利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
利用者の体調、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、利用者から聴取、確認します。

③利用者に提供したサービスについて記録を作成し、サービス提供完結の日から 2 年間保管するとともに、利用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。
利用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、利用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利用者のサービス提供時において、利用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利用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、利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等に利用者の心身等の情報を提供します。
- また、利用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、利用者の同意を得ます。

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ください。

（１）持ち込みの制限

○入所にあたり、以下物は原則として持ち込むことが出来ません。

ライター（マッチ）・刃物（ハサミ、ナイフ等）その他危険物

○貴重品（時計・指輪等）や、多額の現金は持参されないようにお願いします。又、持ち物・衣類には紛失防止の為、必ず全てに名前を記入してください。持ち込み頂いた物品の破損、紛失、盗難については責任を負いかねます。

（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、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、利用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。

○利用者に対するサービスの実施及び安全性等の管理上の必要があると認められる場合には、利用者の居室内に立ち入り、必要な措置をと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、利用者の希望により、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、下記協力医療機関での診察・入院治療を義務付けるものでもありません。）

協力医療機関

医療機関の名称	所在地	診療科
医療法人大植会 葛城病院	大阪府岸和田市 土生町2丁目 33番1号 072-422-9909	内科・循環器内科・消化器内科 糖尿病内科・整形外科・脳神経外科 外科・皮膚科・眼科・形成外科 心臓血管外科・泌尿器科・救急科 放射線科・リハビリテーション科 麻酔科
社会医療法人 慈薫会 河崎病院	大阪府貝塚市 水間244 072-446-1105	内科・神経内科・内分泌糖尿病内科 呼吸器内科・消化器内科・皮膚科 循環器内科・心臓血管外科・外科 整形外科・脳神経外科 放射線科・リハビリテーション科
森上歯科	大阪府堺市南区 高倉台1丁6番2号 072-293-6486	歯科

6. 損害賠償について（契約書第12条、第13条参照）

当事業所において、事業者の責任により利用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、利用者に故意又は過失が認められる場合には、利用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、事業者の損害賠償額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、契約締結の日から利用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日前までに利用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15条参照）

- ①利用者が死亡した場合
- ②要介護認定により利用者の心身の状況が自立及び要介護と判定された場合
- 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、利用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利用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）利用者からの解約・契約解除の申し出

契約の有効期間であっても、利用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利用者が入所された場合
- ③利用者の「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他の利用者が利用者の身体・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。

- ①利用者が、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利用者による、サービス利用料金の支払いが６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利用者が、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、事業者は利用者の心身の状況、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。