

「指定短期入所生活介護」重要事項説明書

社会福祉法人 愛人会

特別養護老人ホーム 慈眼寺園

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4670103599号)

当事業所はお客様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	4
5. 緊急時における対応について	10
6. 連帯保証人について	10
7. 苦情の受付について	11

令和7年6月改定

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 愛人会
- (2) 法人所在地 鹿児島県鹿児島市錦江台1丁目20番20号
- (3) 電話番号 099-263-0055
- (4) 代表者氏名 理事長 川 島 裕 雄
- (5) 設立年月 平成15年6月20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16年4月5日指定
鹿児島県4670103599号

※当事業所は特別養護老人ホーム慈眼寺園に併設されています。

(2) 事業所の目的

短期入所生活介護事業利用者が、有する能力に応じ、居宅に近い居住環境及び居宅における生活に近い日常生活のもと、可能な限り自立した生活を営み、お客様の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図り、要支援及び要介護者にサービスを提供することを目的とします。

- (3) 事業所の名称 特別養護老人ホーム 慈眼寺園
- (4) 事業所の所在地 鹿児島県鹿児島市錦江台1丁目20番地20号
- (5) 電話番号 099-263-0055
- (6) 事業所長（管理者）氏名 川 島 麻 貴
- (7) 当事業所の運営方針

事業所の職員は、利用前の居宅での生活と利用中の生活が連続するよう配慮し、個々人のお客様について、個性、心身の状況、生活歴、生活様式・生活習慣を把握し、居室において、お客様が可能な限り、ご自身が有する能力に応じ自立した日常生活を営み、暮らしの継続ができるよう、入浴、排泄、食事等の介護その他必要な日常生活上の援助を行います。事業の運営に当たっては、地域との結び付きを重視し、関係市町村保険者、指定居宅介護支援事業者、他の居宅サービス事業者、その他保健・医療・福祉サービスを提供する者との密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。お客様の人格を尊重し、常にお客様の立場に立ったサービスの提供に努めるとともに、お客様及びその御家族のニーズを的確に捉え、個別に指定短期入所生活介護計画を作成することにより、お客様が必要とする適切なサービスを提供します。お客様又はその御家族に対し、サービス内容及び提供方法について分かりやすく説明します。適切な介護技術をもってサービスを提供します。常に、提供したサービスの質の管理、評価を行います。

- (8) 開設年月 平成16年4月1日
- (9) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
受付時間	月～日曜日 8時30分～17時30分

(10) 利用定員 10人

(11) 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、全室外側に面したつくりの個室でベランダ、洗面所も付いており、採光も良く共同生活室、談話コーナーからの眺望は素晴らしいです。特に桜島の後ろを赤く染め上げる朝日は最高です。その他、ユニットには浴室、キッチンも備えています。

居室・設備の種類	室数	備考
個室（1人部屋）	10室	夫婦でお使い頂けるよう中仕切り部屋2室あります。
合 計	10室	
キッチン	1室	
共同生活室	1室	
浴室	1室	一般浴槽
	1室	既存棟2階に特殊浴槽有り
医務室	1室	
地域交流センター	1室	
研修室	7室	

☆ 居室の変更：お客様から居室の変更希望お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、お客様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、お客様やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

☆ 居室に関する特記事項（トイレは、居室外に4箇所設置）

(12) 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

個人スペース	個室
--------	----

※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、お客様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（併設 特別養護老人ホームの職員を含める）

当事業所では、お客様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.	施設長（管理者）	1.0	1名
2.	副施設長	1.0	0名
3.	介護職員	39.7	27名
4.	生活相談員	2.0	2名
5.	看護職員	5.4	3名
6.	介護支援専門員	1.0	1名
7.	医師	0.2	（非常勤）1名
8.	栄養士	4.0	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、
1.0（8 時間×5 日÷40 時間＝1 名）となります。

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、お客様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）利用料金の全額をお客様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、食費を除き利用料金の大部分（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、食材料費及び調理にかかる費用は別途いただきます。）
 - ・ 当事業所では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びにお客様の身体の状態および嗜好を考慮した食事を提供します。
 - ・ お客様の生活習慣に合わせた食事提供を可能とする為、下記の時間帯を食事提供可能な時間帯として設定しています。
（食事時間）
朝食：07：30～ 9：00 昼食：11：30～13：00 夕食：18：00～20：00
 - ・ お客様の自立支援のため、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。
- ② 入浴
 - ・ 出来る限りお客様の意向に応じた入浴を支援すると共に、心身の状態によ

りますが原則として週2回以上の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

- ・排泄の自立を促す為、お客様の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④ 健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。

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。
- ・より家庭に近い環境の下、できるかぎり、これまでの生活習慣を尊重した介護を行います。
- ・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）＞（契約書第8条参照）

下記の料金表によって、お客様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、お客様の要介護度に応じて異なります。）

1. お客様の要介護度とサービス利用料金	要支援 1 5,290 円	要支援 2 6,560 円	要介護度 1 7,040 円	要介護度 2 7,720 円	要介護度 3 8,470 円	要介護度 4 9,180 円	要介護度 5 9,870 円
2. うち、介護保険から給付される金額	4,761 円	5,904 円	6,336 円	6,948 円	7,623 円	8,262 円	8,883 円
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	529 円	656 円	704 円	772 円	847 円	918 円	987 円
4. 居室に係る自己負担額	2,950 円						
5. 食事に係る自己負担額	1,445 円						
6. サービス利用に係る自己負担額（3＋4＋5）	4,924 円	5,051 円	5,099 円	5,167 円	5,242 円	5,313 円	5,382 円

※2割・3割負担の方はサービス利用に係わる負担額が2倍・3倍になります。

☆お客様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、お客様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。

☆居室と食事に係る費用について、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額とします。

☆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、お客様の負担額を変更します。

◇ 居住費・食費の負担額の軽減

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、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]（1日当たり）

対 象 者		区 分	居 住 費	食 費
生活保護受給者		利用者負担 第1段階	880 円	300 円
市 町 村 民 税 非 課 税 者 が 世 帯 全 員	老齢福祉年金受給者	利用者負担 第2段階	880 円	600 円
	※1 本人の合計所得金額と課税年金 ※2 収入額と非課税年金収入額の合 計が年 80 万円以下の方	利用者負担 第3段階①	1,370 円	1,000 円
	本人の合計所得金額と課税年金 収入額と非課税年金収入の合計 が年 80 万超 120 万円以下の方	利用者負担 第3段階②	1,370 円	1,300 円
	本人の合計所得金額と課税年金 収入額と非課税年金収入の合計 が年 120 万円超の方	利用者負担 第4段階	2,950 円	1,445 円
上 記 以 外 の 方				

介護保険負担限度額認定には、保険者（市など）への申請が必要です。

- ・また、毎年 of 更新が必要です。
- ・その他、預貯金等資産に関する要件があります。

※1 合計所得金額＝公的年金以外の所得

※2 非課税年金＝障害年金、遺族年金等

☆実際の負担額は、日額で設定されます。

その他介護給付サービス

内容

1. 夜勤職員配置加算Ⅱ
18円／日

夜勤を行う介護職員・看護職員の数が、最低基準を1人以上上回った場合。（要介

護者のみ)

- | | | |
|----|--|--|
| 2 | 看護体制加算Ⅰ
4円／日 | (1) 常勤の看護師を1名以上配置していること。
(2) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。併設事業所における看護体制加算Ⅰの算定にあたっては本体施設における看護師の配置にかかわらず指定短期入所生活介護事業所として別に1名以上の常勤の看護師配置を行った場合に算定可能。 |
| 3. | 看護体制加算Ⅱ
8単位 | 当該事業所の看護職員の数で常勤換算方法で利用者の数が25又はその端数を増すごとに1以上であること。
当該事業所の看護職員により、又は病院、診療所若しくは訪問看護ステーションの看護職員との連携により24時間連絡できる体制を確保していること。 |
| 4. | 若年性認知症利用者受入加算
120円／日 | 受け入れた若年性(65歳未満)認知症利用者ごとに個別に担当者を定め、その者を中心に、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行った場合。 |
| 5. | 送迎加算
184円／片道 | 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と施設との送迎を行う場合 |
| 6. | 療養食加算
8円／食 | 医師の指示に基づく療養食を提供した場合。 |
| 7. | サービス提供体制強化加算Ⅱ
18円／日 | 指定短期入所生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の60以上であること。 |
| 8. | 看取り連携体制加算
64円／日
※死亡日及び死亡日以前30日以下について、7日を限度 | 短期入所生活介護について、看護職員の体制確保や対応方針を定めて、看取り期の利用者に対してサービス提供を行った場合 |

- | | |
|---|--|
| 9. 生産性向上推進体制加算（Ⅱ）
10円／月 | 利用者の安全、サービスの質の確保と職員の負担軽減に資する方策を検討し、それを継続的に実施している場合 |
| 10. 介護職員等処遇改善加算Ⅰ
利用総単位数（基本＋加算）の
1000分の140単位／日 | 介護職員の雇用促進と安定化をはかり、介護職員の処遇改善に取り組んでいる場合。 |

※上記の加算金額は1割負担となっております。2割・3割負担の方は、上記金額のそれぞれ2倍、3倍になります。（但し、10の加算を除きます。）

（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8条参照）

＊以下のサービスは、利用料金の全額がお客様の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

居住費

料金：1日あたり 2,950 円

②食事提供（食材料費及び調理にかかる費用）

お客様に提供する食事の材料にかかる費用です。

料金：1日あたり 1,445 円

介護保険負担限度額認定証の交付を受けられている方は、①、②の額が軽減されます。P6 参照

③理髪・美容

〔理髪サービス〕

月に1回、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回あたり実費払い

〔美容サービス〕

月1回、美容師の出張による美容サービス（調髪、パーマ、洗髪）をご利用いただけます。

利用料金：1回あたり実費払い

④レクリエーション、クラブ活動

お客様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。

	行 事	備 考
4 月	花見	
5 月	母の日	
6 月	父の日	
7 月	七夕	
8 月		
9 月	老人祝賀会	
10 月	ハロウィン	
11 月	紅葉見学	
12 月	クリスマス忘年会	
1 月	1 日ーお正月（おせち料理をいただき、新年をお祝いします。） 初詣	
2 月	3 日ー節分（施設内で豆まきを行います。）	
3 月	3 日ーひなまつり（おひなさま飾りをつくり、飾り付けを行います。）	

○ 毎月誕生会実施

☆ クラブ活動

塗り絵、歌の会 等

⑤複写物の交付

お客様は、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 1 0 円

⑥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お客様の日常生活に要する費用でお客様に負担いただくことが適当であるもの（個人の嗜好に基づくもの）にかかる費用を負担いただきます。

おむつ代は介護保険給付対象となってい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 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 8 条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は 1 ヶ月ごとに計算しご請求しますので、翌月 25 日までに下記のいずれかの方法で、合計金額をお支払い下さい。

ア.	指定口座への振り込み 鹿児島銀行 谷山支店 普通預金 1034137
イ.	金融機関口座からの引き落とし ご利用できる金融機関：鹿児島銀行

前期（１）、（２）の料金・費用は、K-net 預金口座振替によるお支払いの場合、利用月の翌月 25 日に自動引き落としとなります。口座引き落としができなかった場合には、鹿銀口座にお振込みして頂くことになります。（振込手数料はご利用者様負担となります。）

口座振り込みによるお支払いは、利用月の翌月 25 日までにお振込み下さい。K-net 申し込み後、口座引き落としが開始されるまで 2 ヶ月程度かかります。その間のお支払いは、口座振り込みによるお支払いをお願いしています。

（４）利用の中止、変更、追加（契約書第 9 条参照）

- 利用予定期間の前に、お客様の都合により、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。
- 利用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。但しお客様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
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	自己負担相当額

- 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お客様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お客様に提示して協議します。
- お客様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. 緊急時における対応について（契約書第 14 条・第 15 条参照）＊

- サービス提供中に病状などの急変があった場合は、速やかに利用者の緊急連絡先に連絡を取り、主治医に連絡する等の処置を講じます。

緊急連絡先および主治医については、契約書別紙に記載のサービス利用開始時までに、提出していただきます。

6. 連帯保証人について（契約書第 24 条参照）＊

慈眼寺園では、契約締結にあたり、連帯保証人の設定をお願いしています。

連帯保証人は、本契約に基づくお客様の事業者に対する一切の債務につき、

お客様と連帯して履行の責任を負います。但し、その負担は極度額 100 万を極度額とします。

連帯保証人の請求があったときは、事業者は連帯保証人に対し、遅滞なく、利用料等の支払い状況や滞納がある場合はその額等、お客様の全ての債務の額等に関する情報を提供します。

7. 苦情の受付について（契約書第 25 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

電話番号 ０９９－２６３－００５５

〔職名〕生活相談員 山 野 晴 佳

〔職名〕介護支援専門員 城 本 尚 子

○ 受付時間 毎週月曜日～日曜日

08：30～17：30

また、苦情受付ボックスを事務室横に設置しています。

（２）第三者委員 民生委員 田中 タミ

民生委員 中間 幸代

（３）当施設で解決できない苦情は、各市町村介護保険担当部署、鹿児島県社会福祉協議会に設置された運営適正化委員会、国保連に設置された介護サービス苦情処理委員会に申し立てることができます。

（４）行政機関その他苦情受付機関

鹿児島市介護保険課	所 在 地 鹿児島市山下町 11 番 1 号 電話番号 099-216-1277 F A X 099-219-4559 受付時間 8：30～17：15 月曜日～金曜日
鹿児島県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 南国ビル 7 階 電話番号 099-213-5122 F A X 099-250-4307 受付時間 9：00～17：00 月曜日～金曜日
鹿児島県社会福祉協議会 福祉サービス利用支援室 「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 F A X 099-257-5707 受付時間 8：30～17：15 月曜日～金曜日
鹿児島県高齢者生き生き推進課介護保険課室	所 在 地 鹿児島市鴨池新町 10 番 1 号 電話番号 099-286-2687 F A X 099-286-5554 受付時間 8：30～17：15 月曜日～金曜日

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、本書面を交付して重要事項の説明を行いました。

指定短期入所生活介護 慈眼寺園

説明者職名 生活相談員 氏名 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の交付・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。

お客様住所

氏名 印

連帯保証人住所

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陸屋根 地上3階(既存棟)
 鉄筋コンクリート造陸屋根 地上4階(別棟増築)
- (2) 建物の延べ床面積 3, 414. 95㎡(既存棟)
 1, 308. 79㎡(別棟増築)
- (3) 事業所の周辺環境

ソーメン流しで有名な慈眼寺公園が近くの高台に位置しており、北に霧島連山の高千穂の峰を望み、正面には桜島、錦江湾を眺望することができる風光明媚な所にあり、特に桜島の後ろが赤く染まって昇る日の出や、鹿児島市内の夜景は最高です。

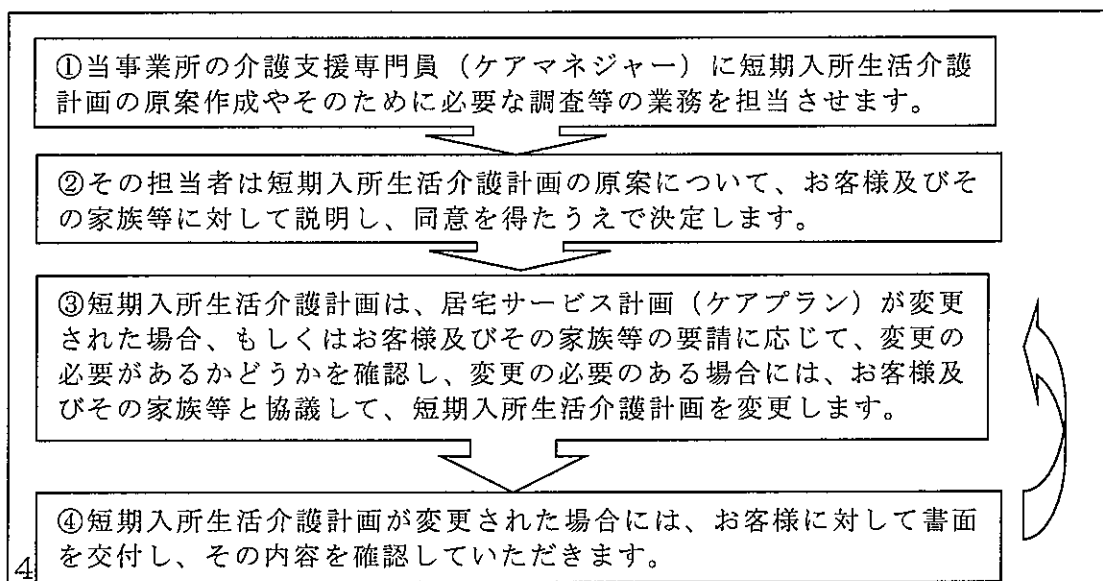
2. 職員の配置状況

<配置職員の職種>

- 介護職員**……………お客様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名以上の介護職員を配置しています。
- 生活相談員**……………お客様の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。2名の生活相談員を配置しています。
- 看護職員**……………主にお客様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名以上の看護職員を配置しています。
- 機能訓練指導員**……………お客様の機能訓練を担当します。
1名の機能訓練指導員を配置しています。
- 医師**……………お客様に対して健康管理及び療養上の指導を行います。
1名の非常勤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) お客様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）



当事業所では、お客様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お客様の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②お客様の体調、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、お客様から聴取、確認します。
- ③お客様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、お客様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お客様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、お客様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お客様へのサービス提供時において、お客様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お客様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、お客様に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にお客様の心身等の情報を提供します。
また、お客様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、お客様の同意を得ます。

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*

日常生活上必要とされるもののうち介護上必要なもの意外は、原則持込をお願いします。ただし、日常生活上必要とされるもので、持ち込むことが妥当と考えられるもの以外の持込を制限します。

詳細については、職員にお尋ねください。

(2) 施設・設備の使用上の注意（契約書第13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、お客様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。

○お客様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、お客様の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることが出来るものとします。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) 面会及び宿泊

①面会時間 9：00～17：00

来訪者は、必ずその都度職員に申し出て下さい。

★全国的、地域的な感染症の感染状況を踏まえ制限する場合がございます。（最新の情報につきましてはお問い合わせください。）

★なお、来訪される場合、ペット等の動物、危険物等の持ち込みはご遠慮下さい。場合によっては面会をお断りすることがあります。

★宿泊をご希望の際は、前日までにお申出下さい。

(4) 喫煙

施設内は、全面禁煙とさせていただきます。

(5) サービス利用中の医療の提供について

管理医師等が受診の必要があると判断した場合、サービス提供者はそれに従い必要な措置を講じるものとします。

医療を必要とする場合は、お客様の希望により、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	医療法人 愛人会 川島病院
所在地	鹿児島市谷山中央1丁目4,196番地
診療科	外科、胃腸科、内科

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	これえだ歯科医院
所在地	鹿児島市東谷山2丁目10-13

6. 損害賠償について（契約書第16条、第17条参照）

当事業所において、事業者の責任によりお客様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、お客様に故意又は過失が認められる場合には、お客様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、契約締結の日からお客様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日前までにお客様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17条参照）

- ①お客様が死亡した場合
- ②要介護認定によりお客様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、お客様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お客様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) 契約の終了に伴う援助（契約書第 19 条参照）

契約が終了する場合には、事業者はお客様の心身の状況、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。

(2) お客様からの解約・契約解除の申し出（契約書第 20 条、第 21 条参照）

契約の有効期間であっても、お客様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">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お客様が入院された場合③お客様の「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お客様の身体・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他の利用者がお客様の身体・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 |
|--|

(3) 事業者からの契約解除の申し出（契約書第 22 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">①お客様が、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お客様による、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お客様が、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 |
|--|

8. 非常災害対策

非常災害対策に関しては当園で定めてある消防計画にあるものとし、年 2 回総合訓練を行います。

非常災害に関する具体的計画は、火災、震災、風水害その他の施設周辺地域において想定される非常災害に関するものとし、その具体的計画の概要を当施設において入居者及び職員に見やすいように掲示するものとします。また、非常災害時における入居者の安全を確保するため、地域の自主防衛組織及び近隣住民と連携協力体制の整備に努めます。