

「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 2771900244 号)

当事業所はご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1」「要支援2」と
認定された方が対象となります。

◇◆目次◇◆

1. 事業者	1
2. 事業所の概要	1
3. 居室の概要	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	3
6. 苦情の受付について	9
7. 身元引受人について	9
8. 個人情報の同意について	10
9. 身体拘束の制限について	10
10. 事故発生時の対応について	10
11. 虐待の防止について	10
<重要事項説明書付属文書>	11

1. 事業者

- | | |
|-----------|----------------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人慶生会 |
| (2) 法人所在地 | 大阪府大阪市生野区巽東 4 丁目 11 番 10 号 |
| (3) 電話番号 | 06-6758-0088 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 永井 正史 |
| (5) 設立年月 | 昭和 61 年 3 月 25 日 |

2. 事業所の概要

- | | |
|------------|---|
| (1) 事業所の種類 | 指定予防介護短期入所生活介護事業所・平成 18 年 4 月 1 日指定
大阪府 第 2771900244 号
※当事業所は特別養護老人ホーム和光苑に併設されています。 |
|------------|---|

- (2) 施設の目的 指定介護老人福祉施設は、介護保険法令に従い、ご利用者（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、ご利用者に、日常生活を営むために必要な居室及び共用施設などをご利用いただき、介護福祉施設サービスを提供します。
- (3) 施設の名称 特別養護老人ホーム 和光苑
- (4) 施設の所在地 大阪府大東市野崎3丁目12番1号
- (5) 電話番号 072-877-8800
- (6) 施設長（管理者）氏名 杉山 幸
- (7) 当施設の運営方針 法人の綱領である「和敬・愛語・感謝」を精神的支柱として、人と和を重んじ人間の良き関係を求めて、社会福祉事業に邁進し役割を果たす。地域においては、他施設や保健・医療機関など関連施設との連携を強化し、その中心的役割を担い、地域福祉の向上に努める。
- (8) 開設年月 昭和61年10月1日
- (9) 入所定員 20人

3. 居室の概要

(1) 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。入居される居室は、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、ご利用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。）

居室・設備の種類	室数	備考
1人部屋	13室	従来型個室
2人部屋	2室	多床室
3人部屋	1室	多床室
4人部屋	20室	多床室
合計	36室	
食堂	3室	
機能訓練室	1室	肋木・階段・平行棒・マット等
浴室	2室	機械浴・特別浴槽・シャワー浴槽
医務室	1室	歯科治療設備

※上記は、厚生労働省が定める基準により、指定介護老人福祉施設に必置が義務づけられている施設・設備です。

☆居室の変更：ご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、ご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。その際には、ご利用者やご家族等と協議の上、決定するものとします。

☆居室に関する特記事項

個室（1人部屋）にはトイレ・洗面所（2室で共同使用）が付いています。2人部屋（特別室）には洋室・和室・リビングスペース・トイレ・洗面所及びキッチンスペースがあります。

4人部屋Aはトイレ洗面所及び倉庫設備があり、季節外の衣類などを収納して頂けます。

4人部屋Bは付属の設備はありませんが身体状況上トイレを使用できない方々のためのより広いスペースを確保しています。

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご利用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	現員 (常勤換算)	指定基準
1. 施設長（管理者）	1名	1名
2. 介護職員	43名	31名
3. 生活相談員	1名	1名
4. 看護職員	5名以上	3名
5. 機能訓練指導員	2名	1名
6. 介護支援専門員	1名	1名
7. 医師	1名	1名
8. 管理栄養士	1名	1名

<主な職種の勤務体制>

職種	勤務体制
1. 医師	毎週月～土曜日 2時間
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早朝：7:30～16:00 4名 日中：9:00～17:30 4名 遅出：11:30～20:00 4名 夜間：17:00～翌10:00 5名
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早朝～日中 7:30～18:00 3～4名

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、ご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) 利用料金の全額をご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9割（8割）が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

①食事（食費については別途ご負担いただきます）

- ・当事業所では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご利用者の身体の状態および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ご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 7：30～8：30 昼食 12：00～13：00

夕食 18：00～19：00

②入浴

- ・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。
- ・諸事情により入浴できない方には清拭を行います。

③排泄

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

④日常生活動作訓練

- ・看護・介護職員により、ご利用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。

⑤送迎

- ・ご自宅と施設間の送迎をします。
- ・通常の送迎の実施地域 大東市全域とします。

⑥個別機能訓練加算

- ・機能訓練指導員にて「個別機能訓練計画」作成し、計画に基づき機能訓練を行います（個別機能訓練は希望された方のみ行います）

⑦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）>（契約書第8条参照）

別添えの料金表によって、ご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）と食費及び滞在費の合計金額をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご利用者の要介護度に応じて異なります。）

☆ ご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、ご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、ご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、利用料金の全額がご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

食費の提供に要する食材料費、調理費相当分をご負担いただきます。

その他ご利用者及び身元引受人のご希望に基づいて特別な食事（酒を含みます）を提供する場合は、提供に要した費用の実費をご負担いただきます。

②滞在費

多床室については光熱水費、個室については個室料と光熱水費相当をご負担いただきます。

③理髪・美容

原則、1ヶ月に1回、美容師・理容師の出張による理美容サービスをご利用いただけます。

※理髪・美容の料金については利用の都度、理美容師にお支払いいただきます。

④教養娯楽費（行事・クラブ活動・レクリエーション等）

施設がサービスの一環として実施する行事やクラブ・レクリエーション活動に

おける材料費等をご負担いただきます。希望によりレクリエーションや

クラブ活動、行事に参加していただくことができます。

1) クラブ活動、レクリエーション書道、音楽、運動、美術、園芸等

2) 主な行事予定

	行事とその内容（例）	備考
1月	正月ーおせち料理をいただき、新年をお祝いします。 初詣ー四条躰神社へお参りします。	
2月	節分ー施設内で豆まきを行います。	
3月	雛祭りー雛人形を飾り付け風習を体感し、地域の保育園児との交流をはかります。	
4月	お花見ー施設近郊へ花見に出かけ、春の陽光を身体と心に浴び、健康な身体作りに努めます。	
5月	野外活動ー新緑風景を楽しめる場所へ出かけます。	参加者は実費負担
6月	お茶会ー地域の保育園児との交流を兼ねて催します。	
7月	七夕ー昔から親しんできた風習を体感します。	
8月	納涼祭ー地域・家族の人たちと楽しみます。	
9月	敬老会ー敬老月間・地域との交流	
10月	運動会ー体を動かし、活気ある生活を楽しみます。	
11月	野外活動ー紅葉風景を楽しめる場所へ出かけます。	参加者は実費負担
12月	クリスマス会ー季節感をあじわいます。 お餅つきー新年を迎える準備をします。	

⑤各種書類作成、発行代

ご利用者及び身元引受人のご希望により、各種書類の作成や証明書の発行にかかる費用をご負担いただきます。

⑥特別に提供する日用品実費

特に希望された日常生活品の購入代金等ご利用者の日常生活に要する費用でご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。

⑦契約書 22 条に定める所定の料金

ご利用者が、契約終了後も居室を明け渡さない場合などに、本来の契約終了日から実際に居室が明け渡された日までの期間にかかる料金をお支払い頂きます。
この場合、介護保険の給付の対象とはなりませんので、原則として利用料金の全額をお支払い頂きます。

(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、一ヶ月ごとに計算し、当月ご利用最終日にご請求致しますので、翌月初回ご利用時に現金でお支払い下さい。
ゆうちょ銀行より引落の方は指定口座からの引落になります。

(1 回目:22 日 2 回目:翌月 1 日)

(4) 利用中の医療の提供について（緊急を要する場合）

併設診療所にて対応できない疾病については、主に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、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

医療機関名称	東成病院(内科、外科、皮膚科、肛門科)
所在地	大阪市東成区大今里西 2 丁目 7 番 17 号 電話番号:06-6981-2508
医療機関名称	大東中央病院(内科、外科、整形外科、脳神経外科)
所在地	大東市大野 2 丁目 1 番 11 号 電話番号:072-870-0200
医療機関名称	蒼生病院(内科、整形外科、外科、泌尿器科、歯科口腔外科等)
所在地	大阪府門真市大字横地 596 番地 電話番号:072-885-1711

② 歯科医療機関（和光苑内診療）

医療機関名称	タナベ歯科
所在地	寝屋川市東大和町 14 番 5 号 072-827-1515

③ 眼科医療機関

医療機関名称	井上眼科
所在地	大東市氷野 1 丁目 8 番 26 号 072-806-7566

(5) 利用の中止、変更、追加（契約書第 10 条参照）

- 利用予定期間の前に、ご利用者の都合により、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。但しご利用者の急激な体調変化等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

<キャンセル料金>

利用予定日の前日 17 : 00 までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日 17 : 00 までに申し出がなかった場合	当日の利用料金の 10% (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。
- ご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、契約者は契約終了を希望する日の 7 日前までに事業者へ通知して下さい。既に実施されたサービスに係る利用料金（自己負担額）はお支払いいただきます。

6. 苦情の受付について（契約書第 25 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、施設内事務所に於て営業時間中、常時受け付けます。

○ 苦情受付責任者 施設長 杉山 幸

〃 担当者 相談員 海野 真志

受付時間 9:00～17:30

また、苦情受付ボックスを事業所内に設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

大東市福祉保健部 介護保険課	所在地 大東市谷川1丁目1番1号 電話番号 072-872-2181 FAX 番号 072-872-8080 受付時間 9:00～17:00
くすのき広域連合 四條畷支所	所在地 大阪府四條畷市中野本町1番1号 電話番号 072-863-6600 受付時間 9:00～17:00
くすのき広域連合 門真支所	所在地 大阪府門真市中町1番1号 電話番号 06-6780-5200(直通) 受付時間 9:00～17:00
東大阪市福祉部 高齢介護室 高齢介護課	所在地 東大阪市荒本北1丁目1番1号 電話番号 06-4309-3185 FAX 番号 06-4309-3848 受付時間 9:00～17:00
国民健康保険団体連合会	所在地 大阪府中央区常磐町1丁目3番8号 中央大通 FN ビル内 電話番号・FAX 06-6949-5417 受付時間 9:00～17:00
大阪府福祉部 高齢介護室	所在地 大阪府中央区大手前2丁目1番22号 電話番号 06-6944-7203 FAX 番号 06-6944-6670 受付時間 9:00～18:00

7. 身元引受人について（契約書第 24 条参照）

契約締結にあたり、身元引受人の選定をお願いいたします。

身元引受人は、本契約に基づく契約者の事業者に対する一切の責務につき、契約者と連帯してその履行の責任を負います。

身元引受人は、そのほか次の責任を負います。

- ・ 契約者が疾病等により医療機関に入院する場合に、入院申込、費用負担等の手続きをする。
- ・ 契約が終了した場合に、事業者と協力して、契約者の状態に応じた受入先を確保する。
- ・ 契約者が死亡した場合に、遺体及び残置物の引取りなど、必要な処理を行う。

8. 個人情報使用の同意について

- (1) 事業者が介護保険法に関する法令に基づき施設介護サービスを円滑に実施するため、介護サービス計画書作成、サービス担当者会議などにおいて他のサービス事業者と情報の共有が必要な場合に使用する。
- (2) 個人情報の共有は、一に記載する目的の範囲内で、必要最小限度に留め、情報提供の際には関係者以外には決して漏らさないように細心の注意を払う。
- (3) 使用する期間 入所日より契約終了まで。

9. 身体拘束の制限について

- (1) 基本的に身体拘束はしないが、次にあげる3点をすべて満たしている場合は緊急やむを得ず、身元引受人の了承を得たうえで、最小限度の身体拘束を行うこともあります。
 - ① 本人又は他の入所者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高い場合。
 - ② 身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する看護・介護方法がない場合。
 - ③ 身体拘束その他の行動制限が一時的である場合。
- (2) 実施時には身元引受人に説明し同意を受ける。
- (3) 3ヶ月に一度見直しを図り、削減に努める。

10. 事故発生時の対応について

- (1) 事業所は、入所者に対するサービスの提供により事故が発生した場合には、応急措置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかに市町村及び入所者の家族等に連絡するとともに、顛末記録、再発防止対策に努めその対応について協議します。
- (2) 事業所は、入所者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかにすることとします。ただし、事業所及び従業者の責に帰すべからざる事由による場合はこの限りではありません。
- (3) 事故発生の防止のための委員会を設置し指針に基づき、安全管理の徹底を行い、定期的（年2回以上）に施設内職員研修を実施することとします。

11. 虐待の防止について

当事業所は、入所者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げる通り必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者 施設長 杉山 幸
- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 虐待等に関する苦情解決体制を整備しています。
- (4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

<重要事項説明書付属文書>

1. 事業所の概要

- (1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上5階建
- (2) 建物の延べ床面積 5448.36㎡
- (3) 事業所の周辺環境 日当たり良好、自然に囲まれた閑静な住宅地

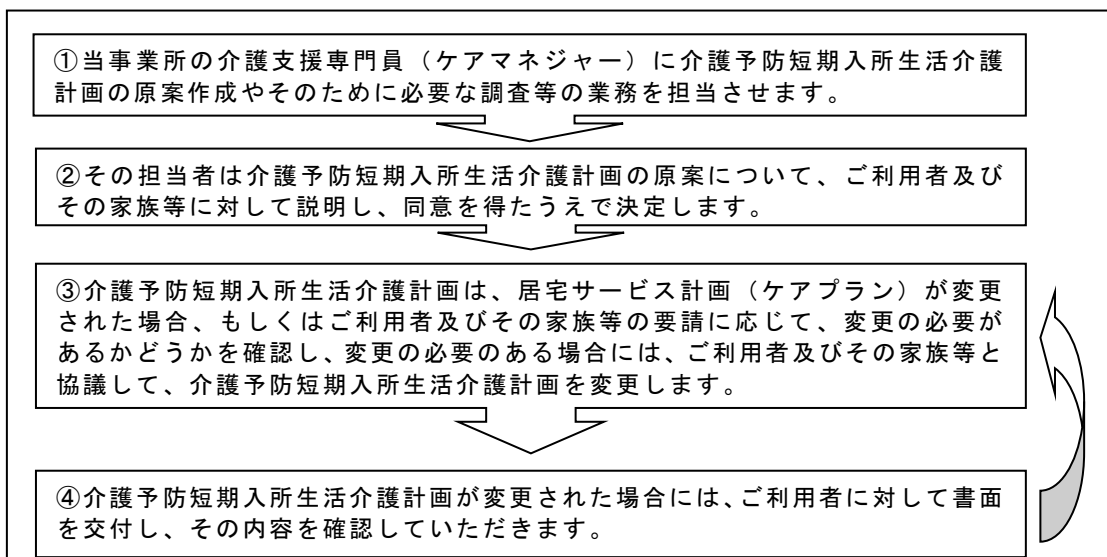
2. 職員の配置状況

<配置職員の職種>

- 施設長**・・・施設の運営・管理を行います。
- 介護職員**・・・ご利用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。
- 看護職員**・・・主にご利用者の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護等も行います。
- 介護支援専門員**・・・ご利用者に係る施設サービス計画を作成します。
- 管理栄養士**・・・ご利用者に係る栄養管理を行います。
- 機能訓練指導員**・・・ご利用者の寝返りや起き上がり、歩くといった基本的動作能力の回復や維持、および障害の悪化を予防するような療法を行います。
- 医師**・・・ご利用者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

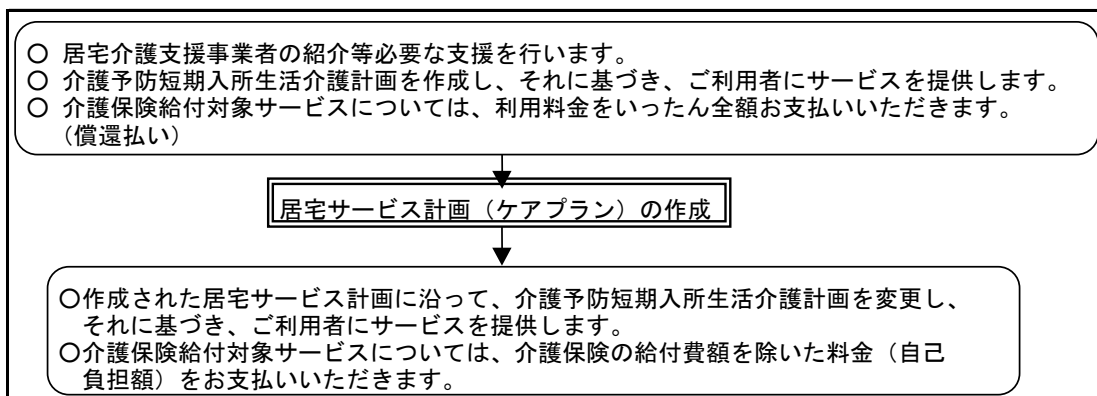
3. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (1) ご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、「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）

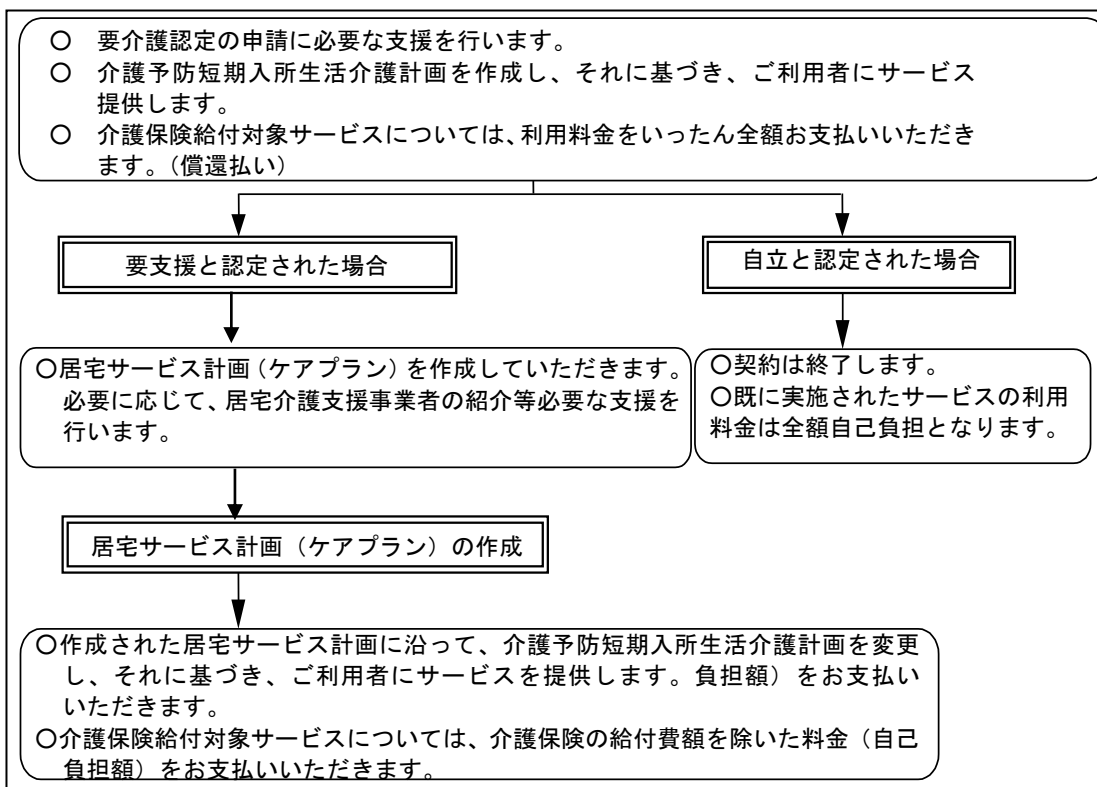


(2) ご利用者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

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11条、第12条参照）

当事業所では、ご利用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ご利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご利用者の体調、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、ご利用者から聴取、確認します。
- ③ご利用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。
- ④ご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、ご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ご利用者へのサービス提供時において、ご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ご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、ご利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご利用者の心身等の情報を提供します。
- また、ご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、ご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下さい。

(1) 持ち込みの制限

利用にあたり、以下のものは原則として持ち込むことができません。

刃物、ライター、マッチ、危険な洗剤、テレビ、イヤホン不可のラジオプレイヤー、冷蔵庫、タンス、仏壇、高価な物品

(2) 面会

面会時間は、[9:00~17:30]です。

来訪される方は、必ずその都度、受付で面会簿に記入して下さい。

なお、来訪される場合、ナマモノなどの食品や上記(1)の物品は、持ち込みを制限させていただきます。事務所までご相談下さい。

(3) 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、ご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。

○ご利用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、ご利用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。

(4) 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。

6. 損害賠償について（契約書第 15 条、第 16 条参照）

当事業所において、事業者の責任によりご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、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、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

<参照>契約書第 16 条 損害賠償がなされない場合

事業者は、事故の責任に帰すべき理由がない限り、損害賠償責任を負いません。

とりわけ以下の場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。

- 一 契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴など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ったことにもっぱら起因して損害が発生した場合
- 二 契約者が、サービスの実施に当たって必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもっぱら起因して損害が発生した場合
- 三 契約者の急激な体調の変化等、事業者の実施したサービスを原因としない事由にもっぱら起因して損害が発生した場合
- 四 契約者が、事業者もしくはサービス従事者の指示・依頼に反して行った行為にもっぱら起因して損害が発生した場合

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 18 条参照）

- ①ご利用者が死亡した場合
- ②要介護認定によりご利用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ご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) ご利用者からの解約・契約解除の申し出（契約書第 19 条、第 20 条参照）

契約の有効期間であっても、ご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 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ご利用者が入院された場合③ご利用者の「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ご利用者の身体・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他の利用者がご利用者の身体・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（契約書第 21 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ご利用者が、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ご利用者による、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③ご利用者が、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) 精算について（契約書第 22 条参照）

契約が終了した際には、すでに実施されたサービスに対する利用料金支払い義務、原状回復の義務（契約書第 10 条）、その他すべての支払い義務を一週間以内に履行していただきます。

(4) 契約の終了に伴う援助（契約書第 18 条参照）

契約が終了する場合には、事業者はご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。

サービス料金表（多床室・個室）＜1割負担の方＞

(1単位 10.83円計算)

	要支援1	要支援2
サービス単位	464	573
総額	5,025	6,205
介護保険給付額	4,523	5,585
自己負担額	502	620

※上記サービス単位には、サービス提供体制強化加算（Ⅲ）6単位、機能訓練加算12単位、認知症ケア加算3単位を含んでおります。

別途算定される費用

※個別機能訓練加算（56単位/日）

※送迎費用（大東市内一律）片道約200円

大東市以外にお住まいの方は別途費用がかかります。

※介護職員処遇改善加算Ⅰを算定致しますので、1ヵ月の総単位数の8.3%の別途費用がかかります。

多床室滞在時の滞在費・食費

食費 1日 1,500円（内訳：朝330円、昼660円、夕510円）

居住費 1日 855円

個室滞在時の滞在費・食費

食費 1日 1,500円（内訳：朝330円、昼660円、夕510円）

居住費（従来型個室）1日 1,171円

*食費、滞在費について介護保険法施行規則第97条の4の規定により、介護保険負担限度額認定証の交付を受けた者にあつては、当該認定証に記載されている負担減額額とします。

サービス料金表（多床室・個室）＜2割負担の方＞

(1単位 10.83円計算)

	要支援1	要支援2
サービス単位	464	573
総額	5,025	6,205
介護保険給付額	4,020	4,964
自己負担額	1,005	1,241

※上記サービス単位には、サービス提供体制強化加算6単位、

※機能訓練加算12単位、認知症ケア加算3単位を含んでいます。

※個別機能訓練加算（56単位/日）

※送迎費用（大東市内一律）片道200円

大東市以外にお住まいの方は別途費用がかかります。

※介護職員処遇改善加算Ⅰを算定致しますので、1ヵ月の総単位数の8.3%の別途費用がかかります。

多床室の滞在費・食費

食費 1日 1,500円 (内訳: 朝 330円、昼 660円、夕 510円)

居住費 1日 855円

個室の滞在費・食費

食費 1日 1,500円 (内訳: 朝 330円、昼 660円、夕 510円)

居住費(従来型個室) 1日 1,171円

* 食費、滞在費について介護保険法施行規則第97条の4の規定により、介護保険負担限度額認定証の交付を受けた者にあつては、当該認定証に記載されている負担減額額とします。

その他

理容・美容	カット	1,500円	(1ヶ月に1回)
	パーマ	6,500円	※利用の都度、美容師に
	染髪	3,000円	お支払い下さい。
	顔剃り	700円	
教養娯楽費		30円	(1日)
各書類複写費用		10円	(随時)
送迎費(大東市以外にお住まいの方)		1,000円	(片道)

* 事業所は、介護保険関係法令の改正等並びに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は、規定する利用料を変更することができます。
また利用料を変更する場合は、あらかじめ1ヶ月前に利用者又はその家族に対し当該サービス内容及び費用を記した文書により説明、同意を得るものとします。

指定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。

指定介護老人福祉施設 特別養護老人ホーム和光苑

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 _____

電話 _____

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。

身元引受人住所 _____

電話 _____

氏名 _____ 印

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