

特別養護老人ホーム下亀田紀行

指定介護予防短期入所生活介護(介護予防ショートステイ)

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。
(福島県指定 第0770303758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するサービスの内容、契約上ご注意くださいことを次の通り説明します。

1. 施設経営法人

- | | |
|-----------|-------------------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 <small>あいあい</small> 藹々 |
| (2) 法人所在地 | 福島県郡山市字下亀田3番地の1 |
| (3) 電話番号 | 024-983-3785 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 高橋 功 |
| (5) 設立年月日 | 平成22年8月31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
(平成23年10月1日指定)
※当事業所は指定介護老人福祉施設に併設されています。 |
| (2) 事業所の目的 | 介護保険法令の趣旨に従い、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるように支援し、又必要な居室及び共用施設等を使用させ、介護予防短期入所生活介護に係る介護保険給付対象サービス及び対象外のサービスを提供します。 |
| (3) 事業所の名称 | 特別養護老人ホーム 下亀田紀行 |
| (4) 事業所の所在地 | 福島県郡山市字下亀田3番地の1 |
| (5) 電話番号 | 024-983-3785 |
| (6) FAX番号 | 024-927-1123 |
| (7) 事業所長(管理者) | 近藤 翔 |
| (8) 事業所運営方針 | 利用者の皆様の尊厳を尊重し、ご利用者個人のその人らしさを大切にした介護をめざします。 |
| (9) 開設年月日 | 平成23年10月1日 |
| (10) 営業日・受付時間 | 営業日： 年中無休
(送迎は月曜日～金曜日の午前9時～午後5時までとする)
受付時間： 9:00 ～ 17:00 |

(11) 利用定員 10名

(12) 送迎の実施地域

郡山市内 ただし

赤木町、朝日、愛宕町、池ノ台、うねめ町、大槻町、開成、香久池、柏山町、片平町、亀田、喜久田町、希望ヶ丘、久留米、桑野、菜根、咲田、静町、島、清水台、神明町、図景、台新、長者、堤、堤下町、鶴見垣、堂前町、豊田町、虎丸町、中野、名郷田、七ツ池町、並木、鳴神、西ノ内、麓山、備前館、日吉ヶ丘、深沢、富久山町久保田、富久山町八山田、不動前、細沼町、町東、緑町、三穂田町、桃見台、八山田、山根町、若葉町のみ それ以外の地域に関しては随時検討する。

(13) 併設事業 指定介護老人福祉施設 定員60名

(14) 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。入居される居室は全室個室で洗面台を備え、冷暖房完備です。日常生活は、10人ずつのユニットケアを基本にしています。ユニットには、共同生活室・浴室があり、トイレ4か所を設置しています。

居室・設備の種類	室数	備考
居室(1人部屋)	10室	ユニット型個室(10名×1ユニット)
共同生活室	1室	ユニットに1室(食堂・リビングほか)
浴室	1室 2室	ユニットに1室 (共用)浴室
医務看護室	1室	(共用)
トイレ	4か所	ユニットに4か所

※上記は、厚生労働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設置が義務付けられている施設・設備です。

3. 職員の配置状況

当事業所では、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。(指定介護老人福祉施設事業と兼務するものとする。)

〈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。

令和7年6月1日現在

職種	員数
1. 施設長(管理者)	1名
2. 生活相談員	1名以上
3. 介護職員	4名以上
4. 看護職員	1名以上
5. 機能訓練指導員	1名以上
6. 医師(嘱託医)	1名以上
7. 管理栄養士	1名以上
8. 事務職員	1名以上

〈 主な職種の勤務体制 〉

職 種	勤務体制
1. 施設長（管理者）	日勤 8:30 ～ 17:30
2. 生活相談員	日勤 8:30 ～ 17:30
3. 介護職員	標準的な勤務時間 平常 8:30 ～ 17:15 早番 7:00 ～ 15:45 遅番 10:30 ～ 19:15 準夜 13:30 ～ 22:15 深夜 22:00 ～ 7:15
4. 看護職員	標準的な勤務時間 早番 7:00 ～ 16:00 日勤 8:30 ～ 17:30
5. 機能訓練指導員	日勤 8:30 ～ 17:30
6. 介護支援専門員	日勤 8:30 ～ 17:30
7. 医師	随時
8. 管理栄養士	日勤 8:30 ～ 17:30
9. 事務職員	日勤 8:30 ～ 17:30

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) 利用料金の9割又は8割又は7割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

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（但し、食材料費等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、栄養並びにご利用者の身体の状況・生活習慣及び嗜好など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していただくことを原則としています。

(食事時間) 朝食… 7:30～ 昼食…12:00～ 夕食…18:00～

② 入浴

- ・入浴または清拭を一週間に最低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

- ・ご利用者の希望や心身状態を考慮しながら自立を促した援助を行います。

④ 機能訓練

- ・機能訓練指導員及び担当者により、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またはその減退を防止するための訓練を実施します。

⑤ 健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑥ 生活相談

- ・常勤の生活相談員に、介護とそれ以外の日常生活に関することも相談できます。

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、清潔で快適な生活が送れるよう援助します。
- ・ご利用者が相互に社会的関係を築き、それぞれ役割を持って生活できるよう配慮します。
- ・教養、趣味、娯楽などの活動をしていただく機会を作るよう配慮します。

〈 基本料金（１日あたり） 〉

下記の料金表によって、ご利用者の要介護度に応じたサービス利用料金（自己負担額）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。）

※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。

	利用負担段階	一部負担	滞在費	食事負担額	日額 1割	日額 2割	日額 3割
要支援 1	第1段階	529	880	300	1,709	2,238	2,767
	第2段階		880	600	2,009	2,538	3,067
	第3段階①		1,370	1,000	2,899	3,428	3,957
	第3段階②		1,370	1,300	3,199	3,728	4,257
	第4段階		2,466	1,795	4,790	5,319	5,848
要支援 2	第1段階	656	880	300	1,836	2,492	3,148
	第2段階		880	600	2,136	2,792	3,448
	第3段階①		1,370	1,000	3,026	3,682	4,338
	第3段階②		1,370	1,300	3,326	3,982	4,638
	第4段階		2,466	1,795	4,917	5,573	6,229

食費 1日 1,795円 （朝食500円、昼食695円、夕食600円）

※連続31日以上介護予防短期入所生活介護の利用の場合、要支援1→介護福祉施設サービス費の要介護1の単位数の75%

要支援2→介護老人福祉施設サービス費の要介護1の単位数の93%に相当する単位数

食費・滞在費

- 食材料費と調理費は自己負担となります。

利用料金： 朝食 500 円、昼食 695 円、夕食 600 円

- 室料と光熱費相当が自己負担となります。

利用料金： 1日あたり 2,466 円

※市町村から「介護保険負担限度額認定証」の交付を受けた方（利用者負担第1段階から第3段階の方）は、認定証に記載された負担限度額が利用者負担額となり1日単位での料金をいただきます。（認定を受けて第4段階の対象になった方は1食あたりの料金をお支払いいただきます。）

負担減免後の日額	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
食 費	300 円	600 円	1,000 円	1,300 円	1,795 円
滞 在 費	880 円	880 円	1,370 円	1,370 円	2,466 円

〈 加算料金（１日あたり） 〉 ご利用者等の状況や希望、施設の体制等により加算されます。

加算項目		内 容	日 額 １ 割	日 額 ２ 割	日 額 ３ 割
その他加算料金	生活機能向上連携加算（Ⅰ）	外部のリハビリテーション専門職等と連携し個別機能訓練計画を作成した場合（３月に１回を限度）	100円	200円	300円
	生活機能向上連携加算（Ⅱ）	外部のリハビリテーション専門職等と連携し個別機能訓練計画を作成した場合（個別機能訓練加算を算定している場合は１月につき100単位）	200円	400円	600円
	機能訓練体制加算	常勤の機能訓練指導員を配置している場合	12円	24円	36円
	個別機能訓練加算	機能訓練指導員等が定期的に居宅を訪問し利用者及び家族と訓練内容の見直し等行う場合	56円	112円	168円
	療養食加算	医師の指示箋に基づく療養食を提供した場合	1回8円	1回16円	1回24円
	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	①②いずれかに該当する場合 ①介護福祉士 80%以上 ②勤続 10 年以上介護福祉士 35%以上	22円	44円	66円
	サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	介護福祉士の占める割合が60%以上	18円	36円	54円
	サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	①②③いずれかに該当する場合 ①介護福祉士 50%以上 ②常勤職員 75%以上 ③勤続 7 年以上 30%以上	6円	12円	18円
	送迎加算（片道）	居宅と事業所間の送迎を行った場合	184円	368円	552円
	夜勤職員配置加算（Ⅱ）※ユニット型	夜勤を行う介護職員又は看護師数が基準を満たしかつ見守り機器を活用し安全体制確保の要件を満たした場合	18円	36円	54円
	夜勤職員配置加算（Ⅳ）※ユニット型	夜勤職員配置加算（Ⅱ）の要件に加え専門の研修や資格・登録を受けた職員を配置している場合	20円	40円	60円
	生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	◆生産性向上推進体制加算（Ⅱ）の要件を満たし、そのデータにより業務改善の取り組みによる成果が確認されている場合 ◆見守り機器等のテクノロジーを複数導入している場合（１月に１回を限度）	100円	200円	300円
	生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	◆利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っている場合 ◆見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入している場合（１月に１回を限度）	10円	20円	30円
	口腔連携強化加算	口腔の健康状態の評価を実施し、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し当該評価の結果を情報提供した場合（月１回に限り）	50円	100円	150円
	介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数の負担割合に14.0%を乗じた単位数			
	介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位数の負担割合に13.6%を乗じた単位数			
	介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	所定単位数の負担割合に11.3%を乗じた単位数			
	介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	所定単位数の負担割合に9.0%を乗じた単位数			
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）	取得状況に基づく加算率			

※ケアマネージャーが必要と認めた場合、送迎サービスを利用できます。

※ご利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、一次判定の結果に基づき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）。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。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

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 理容・美容

- ・理容師・美容師の出張による理美容サービス（調髪・顔剃・パーマ・毛染め）をご利用いただけます。

利用料金：実費負担

② 複写物の交付

- ・ご利用者は、サービス提供についての記録は、利用者の請求により 9 時から 17 時の間に閲覧できます。複写物を必要とする場合には料金をご負担いただきます。

利用料金：1 枚あたり 10 円

③ 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ご利用者の日常生活に要する費用で、ご利用者にご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。

なお、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。

利用料金：実費負担

④ レクリエーション

- ・ご利用者の希望により、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。内容によっては、別途費用がかかるものもございます。

利用料金：実費負担

⑤ 電気製品使用料（個人専用の家電製品）

- ・持ち込みされた電気製品について使用料をご負担いただきます。

利用料金：実費負担

⑥ 電気製品レンタル料

- ・テレビレンタル料 1 日 240 円（電気製品使用料を含む）

⑦ 行事食

- ・行事食を提供する際にかかる材料費

利用料金：実費負担

⑧ おやつ飲み物代

- ・各種飲料及びおやつにかかる費用

利用料金：1 日あたり 400 円

⑨ その他

- ・病院受診代、個人使用の電話代、特別な食事、個人的な嗜好品や食品など。

利用料金：実費負担

(3) 利用料金のお支払い方法

前記（1）、（2）の料金・費用は、口座引き落としとし 1 か月分ごとに利用日数に基づき計算し、毎月 15 日以降に前月分の請求書をお送りいたします。27 日に指定された金融機関より自動引き落としとなります。（土・日・祝日の場合は翌営業日に引き落としとなります。）口座引き落とし確認後、領収証を発行します。

※ 現金でのお取り扱いはありません。

※ 口座引落手数料は利用者負担とさせていただきます。

また、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、ご利用者の体調不良等正当な理由がある場合には、この限りではありません。

利用予定日の前日 15 時まで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	当日の利用料金の 10% (自己負担相当額)

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、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. 事故発生時の対応について

サービス提供により事故が発生した場合は、ご家族・郡山市及び関係諸機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合は、損害賠償を速やかに行います。

6. 非常災害対策について

- ・非常災害に備え、防災計画に基づく訓練を定期的に実施致します。
- ・訓練は、日中及び夜間体制の避難訓練・通報訓練・救護訓練・消火訓練・搬出訓練等を行います。
- ・消防署等による定期的な査察、及び、訓練指導を受けます。
- ・建物には、スプリンクラー及び防火扉・消火器・自動火災報知器・非常放送・誘導等を設置しております。
- ・非常食は約3日分を備蓄しています。
- ・各設備等の定期的な保守点検を実施しています。(建物・火気・電気配線等・危険物・機械設備・消防用設備)

7. 苦情の受付について

(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付けます。

- ・苦情受付窓口
 - 【職氏名】生活相談員 佐藤 恭子
 - 【電話番号】024-983-3785
 - 【FAX番号】024-927-1123
 - 【受付時間】8時30分から17時30分
- ・苦情解決責任者
 - 【職氏名】施設長 近藤 翔

(2) 第三者委員

ご契約者は、当事業所における苦情やご意見を第三者委員に相談することもできます。

- 【委員氏名】伊藤 文夫
- 【電話番号】024-938-7590

(3) 行政機関その他苦情受付機関

郡山市 保健福祉部 介護保険課	所在地 電話番号 受付時間	郡山市朝日一丁目23-7 024-924-3021 8:30～17:15
福島県 国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口	所在地 電話番号 受付時間	福島市中町3-7 024-528-0040 9:00～17:00
福島県社会福祉協議会 福島県運営適正委員会	所在地 電話番号 受付時間	福島市渡利字七杜宮111 024-523-1251 9:00～17:00

8. 福祉サービスの第三者評価の実施状況について

実施の有無	無
-------	---

9. その他

虐待防止に関する対応、業務継続計画の策定、ハラスメントに関する対応等につきましては施設内掲示板の運営規定内に記載してありますのでご覧下さい。

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。

説明日 令和 年 月 日

事業者

所在地 福島県郡山市字下亀田 3 番地の 1

名 称 社会福祉法人 藹々

特別養護老人ホーム 下亀田紀行

施設長 近藤 翔 印

説明者職名 生活相談員

氏 名 佐藤 恭子 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の開始に同意しました。

利用者

住 所

電話番号

氏 名 印

身元引受人

住 所

電話番号

氏 名 印

(利用者との続柄)

【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 2階建
- (2) 建物の延べ床面積 3, 672. 05㎡
- (3) 敷地面積 4, 929. 88㎡
- (4) 併設事業

当事業所では、次の事業を併設して実施しています。

[指定介護老人福祉施設] 平成23年10月1日指定

福島県指定 第 0770303758 号 定員60名

2. 職員の配置状況

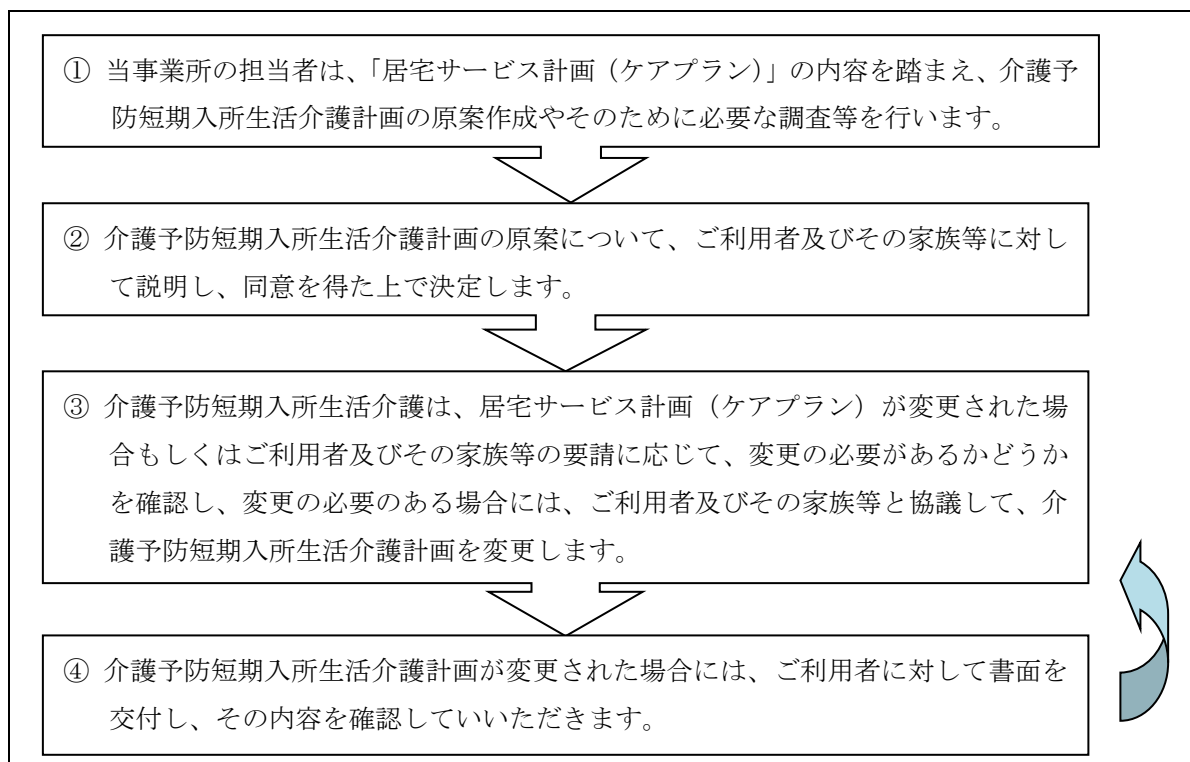
〈 配置職員の職種 〉

職 種	職 務 内 容
施 設 長 (管 理 者)	施設の従業者の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。
生 活 相 談 員	ご利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、ご利用者またはその家族の相談に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行います。
介 護 職 員	ご利用者の日常生活の介護、相談及び援助業務に従事します。
看 護 職 員	医師の診療補助、及び医師の指示を受けてご契約者の看護、施設の保健衛生業務に従事します。
機 能 訓 練 指 導 員	ご利用者が日常生活を営むのに必要な機能を改善し、またはその減退を防止するための訓練を行います。
介 護 支 援 専 門 員	ご利用者の有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて、ご利用者が自立した日常生活を営む上での課題を把握し、施設サービス計画（ケアプラン）の原案を作成するとともに、必要に応じて変更を行います。
医師（嘱託医）	ご利用者に対して治療と健康管理及び療養上の指導に従事します。
管理栄養士	ご利用者に提供する食事の管理、ご利用者の栄養指導に従事します。
事 務 職 員	施設の庶務及び会計事務に従事します。

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

(1) 居宅サービス計画（ケアプラン）が作成されている場合

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とおりです。



4. サービス提供における事業者の義務

当事業所は、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、健康状態から見て必要な場合には、医師または看護職員と連携のうえ、ご利用者から聴取、確認のうえでサービスを実施します。
- ③ ご利用者に提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管すると共に、ご利用者または代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物（実費負担）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、ご利用者または他のご利用者の生命、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、ご利用者の身体に急変その他緊急に処すべき事態・事故等が発生した場合は、速やかに主治医またはあらかじめ定めた協力医療機関に連絡し、指示に従い適切な医療処置を行うと共に、家族及び管理者への報告等必要な措置を講じます。また、事故の場合は再発防止に努めます。
- ⑥ 事業者及びサービス従事者または従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご利用者また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、より良い介護サービスを提供する為、サービス担当者会議等でご利用者またはご家族等の情報を用いる事がある他、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。

5. サービスの利用にあたっての留意事項

当事業所のご利用にあたって、事業所に入居されているご利用者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保する為、下記の事項をお守り下さい。

(1) 面会

面会時間： 8時から19時30分まで
面会簿にご記入していただきます。

(2) 外出

外出される場合は、事前にお申し出下さい。

(3) 食事

食事が不要な場合は、事前にお申し出下さい。

(4) 事業所設備の使用上の注意

- ①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。
- ②故意に、また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、ご利用者の自己負担により原状に復していただくか、または相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- ③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。ただし、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。
- ④当事業所の他の入居者や職員に対し、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。

(5) 喫煙

火災防止のため、施設内での喫煙は禁止させていただきます。

(6) 飲酒

相談に応じますのでご相談下さい。

(7) 洗濯物の取扱い

全て施設内にて行いますので、料金の徴収はございません。希望により個別の特殊衣類のクリーニング代は別途料金を徴収させていただきます。

(8) 食べ物の持ち込み

相談に応じますのでご相談下さい。

(9) 施設外での受診

医師（嘱託医）の判断、指示により受診していただきます。

(10) 金銭、貴重品の持込み

高額な現金、貴重品等の持込みはお断りいたします。

(11) 所持品の持込み

自室内であれば原則として自由です。

(12) 居室変更

ご利用者の状態や状況によっては居室を変更する場合がございます。

(13) サービス利用中の緊急時の対応について

ご利用者へのサービス提供時において、ご利用者の身体に急変その他緊急に処すべき事態・事故等が発生した場合は、速やかに主治医またはあらかじめ定めた協力医療機関、嘱託医に連絡し、指示に従い適切な医療処置を行うと共に、家族及び管理者への報告等必要な措置を講じます。（ただし、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察・入院治療を義務付けるものでもありません。）

① 嘱託医

医療機関の名称	いがらし内科外科クリニック
所在地	福島県郡山市並木二丁目12-7
診療科	内科、外科

医療機関の名称	コスモス通り心身医療クリニック
所在地	福島県郡山市鳴神3丁目69番地
診療科	心療内科、精神科、内科

② 協力医療機関

医療機関の名称	郡山医療生活協同組合 桑野協立病院
所在地	福島県郡山市島2-9-18
診療科	内科、外科、皮膚科

医療機関の名称	今泉西病院
所在地	福島県郡山市朝日2丁目18番8号
診療科	内科、外科、整形外科、眼科

医療機関の名称	郡山整形外科・リハビリテーション科
所在地	福島県郡山市鳴神三丁目110番地
診療科	整形外科、リハビリテーション科、内科

③ 協力歯科医療機関

医療機関の名称	八幡歯科医院
所在地	福島県郡山市備前館1-142

6. 損害賠償について

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、ご利用者に故意または過失が認められる場合には、ご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、当施設に契約書を提出し初回入居開始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7日前までに契約終了の申し入れが無い場合には、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無い限り、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。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> 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要介護又は自立と判定された場合 ③ 事業者が解散・破産した場合、またはやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合 ④ 事業所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、または指定を辞退した場合
- ⑥ ご利用者から解約また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の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑧ その他

（１）ご利用者からの解約または契約解除の申し出

契約の有効期間であっても、ご利用者から利用契約の解約を申し出ることができます。その場合には、契約終了を希望する日の１０日前までにご連絡ください。

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または過失によりご利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、または著しい不信行為、その他本契約を継続し難い重大な事情が認められる場合
- ⑦ 他のご利用者のご利用者の身体・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
- ⑧ その他

（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 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、また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２ヶ月以上遅延し、身元引受人及び連帯保証人に料金を支払うよう催告したにもかかわらず、１４日間以内に支払われない場合
- ③ ご利用者が、故意または重大な過失により、事業所またはサービス従事者もしくは他のご利用者の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、また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
- ④ その他

（３）契約終了に伴う援助

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。