

# 「指定居宅サービス」重要事項説明書

## （短期入所生活介護）

当施設は介護保険の指定を受けています。  
短期入所生活介護（愛媛県指令 第108号）

当事業所はご契約者に対して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入所は可能です。

### ◆◆目 次◆◆

|   |                             |   |
|---|-----------------------------|---|
| 1 | 経営主体について.....               | 1 |
| 2 | 事業所の概要について.....             | 1 |
| 3 | 居室の概要について.....              | 2 |
| 4 | 職員の配置状況について.....            | 2 |
| 5 | 当事業所が提供するサービスと利用料金について..... | 3 |
| 6 | 身元引受人（連帯保証人）について.....       | 8 |
| 7 | 苦情の受付について.....              | 8 |

## 1. 経営主体

- (1) 名 称 大洲喜多特別養護老人ホーム事務組合  
(2) 所 在 地 愛媛県大洲市大洲810番地1  
(3) 電話・FAX 0893(23)0210 ・ 0893(23)0211  
(4) 代表者氏名 組合長 二 宮 隆 久  
(5) 設立年月日 昭和60年4月1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12年3月17日指定・愛媛県指令第108号)
- (2) 事業所の目的 当指定事業所は、介護保険法に従い、ご契約者（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支援することを目的として、ご契約者に、日常生活を営むために必要な居室および共用施設等をご利用いただき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 みどり苑
- (4) 事業所の所在地 愛媛県喜多郡内子町立山4740番地1
- (5) 電話番号 0893(45)0141
- (6) 施設長（管理者）氏名 橋 本 和 高
- (7) 施設の運営方針 特別養護老人ホーム・軽費老人ホーム グリーン・ケアとの連携を密にし、利用者の生命及び人権尊重に主眼を置き、安全処遇を第一とし、新しい生活創造の確立を図るとともに、利用者及びその家族のニーズを生かせる潤いと安らぎのある快適環境とその条件づくりに努めます。また、施設サービスの提供にあたって、当該利用者また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利用者の行動を制限する行為は一切行いません。  
地域のボランティア、幼稚園児及び小中学校の児童生徒等と利用者との交流を深めるとともに、地域住民とのつながりに務めます。
- (8) 開設年月日 平成5年6月1日
- (9) 通常の事業の実施地域 大洲市・内子町・伊予市中山町
- (10) 利用定員 5人
- (11) 営業日及び受付時間

| 区 分      | 内 容        | 備 考      |
|----------|------------|----------|
| 営 業 日    | 年 中 無 休    |          |
| 受 付 時 間  | 8:45～17:30 |          |
| サービス提供時間 | —————      | 入所から退所まで |

### 3. 居室等の概要

短期入所生活介護サービスの利用にあたり、当事業所では以下の居室・設備をご用意しています。個室の利用をご希望される場合は、その旨お申し出下さい。（但し、ご契約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                             |
|----------|-----|---------------------------------|
| 個室（1人部屋） | 1 室 |                                 |
| 2人部屋     | 2 室 |                                 |
| 合 計      | 3 室 |                                 |
| 食 堂      | 1 室 |                                 |
| 機能訓練室    | 1   | 主な設置機械<br>移動式平行棒・助木運動器・手関節屈伸運動器 |
| 浴 室      | 1   | 機械浴・特殊浴槽                        |
| 医 務 室    | 1   |                                 |
|          |     |                                 |

※ 上記は、厚生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。この施設・設備の利用にあたって、ご契約者に特別にご負担いただく費用はありません。

☆居室の変更：ご契約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、ご契約者やご家族と協議のうえ決定するものとします。

### 4. 職員の配置状況

当事業所では、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   | 非常勤 | 備 考 |
|-----------|-------|-----|-----|
| 1 施 設 長   | （兼務1） |     |     |
| 2 次 長（兼務） |       |     |     |

| 職 種          | 常 勤    | 非常勤 | 備 考 |
|--------------|--------|-----|-----|
| 3 生活相談員      | (兼務 1) |     |     |
| 4 介護職員       | 2 以上   | 1   |     |
| 5 看護職員       | (1 以上) |     |     |
| 6 機能訓練指導員    | (兼務 1) |     |     |
| 7 管理栄養士 (兼務) | (兼務 1) |     |     |

〔主な職種の勤務体制〕

| 職 種            | 勤務時間ごとの配置職員                                                                                                       | 備 考 |
|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 1 生活相談員 (兼務)   | 8 : 4 5 ~ 1 7 : 3 0 1 名                                                                                           |     |
| 2 介護職員         | 標準的な時間帯における最低配置人員<br>早朝 : 7 : 0 0 ~ 1 5 : 4 5 2 名<br>日中 : 8 : 4 5 ~ 1 7 : 3 0 4 名<br>夜間 : 1 6 : 4 5 ~ 9 : 4 5 2 名 |     |
| 3 看護職員         | 標準的な時間帯における最低配置人員<br>早朝 : 7 : 3 0 ~ 1 6 : 1 5 1 名<br>日中 : 8 : 4 5 ~ 1 7 : 3 0 1 名                                 |     |
| 4 機能訓練指導員 (兼務) | 8 : 3 0 ~ 1 7 : 1 5 1 名                                                                                           |     |

#### 5. 当事業所が提供するサービスと利用料金について

当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

短期入所生活介護サービス

また、それぞれのサービスについて

- (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4条参照）

以下のサービスについては利用料金の大部分（9割又は8割）が介護保険から給付されます。（介護保険からの9割又は8割の給付率については、所得等により決定されます。）

〔サービスの概要〕

①栄養管理

- ・当事業所では、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状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。

②入浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います。

③排泄

- ・ご契約者の排泄の介助を行います。

④機能訓練

- ・機能訓練指導員により、ご契約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、ご希望により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。

⑥施設サービス評価の実施

- ・当苑では、第三者による施設サービス評価は行っておりませんが、施設に設けているサービス向上評価委員会内で定期的な評価を行い、サービスの質の向上に向けた取り組みを行っております。

〔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）と食費、居住費の合計金額をお支払いください。（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。）

※一定以上の所得がある方は、介護保険対象負担割合が2割～3割になります。

□介護保険対象料金（1日あたり）※負担割合1割の方

| 1 基本料金           |      | 料 金   |       |
|------------------|------|-------|-------|
|                  |      | 個 室   | 多床室   |
| 併設型<br>短期入所生活介護費 | 要介護1 | 603 円 | 603 円 |
|                  | 要介護2 | 672 円 | 672 円 |
|                  | 要介護3 | 745 円 | 745 円 |
|                  | 要介護4 | 815 円 | 815 円 |
|                  | 要介護5 | 884 円 | 884 円 |

| 2-1 加算料金（1日あたり）  | 料 金            | 備 考                                                                                                                                                                                             |
|------------------|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 機能訓練指導体制加算       | 12 円           |                                                                                                                                                                                                 |
| 送迎加算             | 184 円          | 片道の料金                                                                                                                                                                                           |
| 療養食加算            | 8 円/回<br>(1 食) | ・医師が必要と認め、療養食を提供した方のみ。(1 日→1 食を1 回とする)                                                                                                                                                          |
| サービス提供体制強化加算（Ⅰ）  | 22 円           | ・介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が8 0 %以上であること。<br>又は、<br>・勤続1 0 年以上介護福祉士3 5 %以上                                                                                                                          |
| 夜勤職員配置加算（Ⅲ）      | 15 円           | ・夜勤時間帯を通じて、看護職員を配置していること又は喀痰吸引等の実施ができる介護職員を配置していること。                                                                                                                                            |
| 看護体制加算（Ⅰ）        | 4 円            | ・常勤の看護師を1 名以上配置していること。                                                                                                                                                                          |
| 看護体制加算（Ⅱ）        | 8 円            | ・看護職員の数が、常勤換算方法で、入所者の数が2 5 又はその端数を増すごとに1 以上であること。<br>・看護職員により、又は病院、診療所、訪問看護ステーションの看護職員との連携により、2 4 時間連絡ができる体制を確保していること。                                                                          |
| 看護体制加算（Ⅲ）イ       | 12 円           | ・常勤の看護師を1 名以上配置していること。<br>・前年度又は算定日が属する月の前3 月間の利用者の総数のうち、要介護3 以上の利用者の占める割合が1 0 0 分の7 0 以上であること                                                                                                  |
| 看護体制加算（Ⅳ）イ       | 23 円           | ・看護職員の数が、常勤換算方法で、入所者の数が2 5 又はその端数を増すごとに1 以上であること。<br>・看護職員により、又は病院、診療所、訪問看護ステーションの看護職員との連携により、2 4 時間連絡ができる体制を確保していること。<br>・前年度又は算定日が属する月の前3 月間の利用者の総数のうち、要介護3 以上の利用者の占める割合が1 0 0 分の7 0 以上であること。 |
| 若年性認知症利用者受入加算    | 120 円          | 6 5 歳未満の方対象                                                                                                                                                                                     |
| 認知症行動・心理症状緊急対応加算 | 200 円          | ・医師が認め、利用開始日から起算して7 日を限度とする。                                                                                                                                                                    |

| 2-2 加算料金（1ヶ月あたり） | 料 金 | 備 考                                          |
|------------------|-----|----------------------------------------------|
| 介護職員処遇改善加算（Ⅲ）    | 算定額 | (基本サービス費+各種加算・減算)<br>×1 3 6 / 1 0 0 0 で算出した額 |

※各種加算算定においては施設運営状況に応じ算定を行なう事とする。

□介護保険対象外料金（1日あたり）

| 費 目           |          | 料 金     | 備 考            |
|---------------|----------|---------|----------------|
| 居住費（滞在費）（個室）  |          | 1,231 円 | 所得等に応じ減額措置有り   |
| 居住費（滞在費）（多床室） |          | 915 円   | 所得等に応じ減額措置有り   |
| 食 費           | 朝食 324 円 | 1,612 円 | 所得等に応じ減額措置有り   |
|               | 昼食 644 円 |         |                |
|               | 夕食 644 円 |         |                |
| 理美容代          |          | 実 費     | 出張サービス提供       |
| 日常生活費         | 教養娯楽費    | 実 費     | クラブ活動、各種行事の材料費 |
|               | 健康管理費    | 実 費     |                |

（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7条参照）

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 介護保険給付の支給限度額を超えるサービス

介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用料金の全額がご契約者の負担となります。

②食事の提供 ～ 上記料金表の通り

- ・ご契約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 7：45～ 8：30  
 昼食 12：00～13：00  
 夕食 17：30～19：00

③特別な食事（酒類を含みます）

ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

但し、材料・時間等によりご希望に沿えない場合があります。

利用料金：要した費用の実費

④レクリエーション、クラブ活動

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。

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ご契約者の日常生活に要する費用でご契約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。）

- ☆ 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。

#### ⑥貴重品の管理

ご契約者の希望により、貴重品管理サービスをご利用いただけます。詳細は、以下の通りです。

- 管理する金銭の形態：現金（お小遣い、受診料相当）
- お預かりするもの：健康保険証、介護保険証
- 保管管理者：施設長
- 利用料金：管理料無料

#### （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、毎月末で清算し、当苑が発行する納付書にて、翌月25日までに下記金融機関等でお支払ください。

- ・内子町役場（出納室、内子総合窓口センター、小田支所）
- ・愛媛たいき農業協同組合（本所、支所）
- ・えひめ中央農業協同組合（本所、支所）
- ・伊予銀行（本店、支店）
- ・愛媛銀行（本店、支店）

#### （4）利用の中止、変更、追加（契約書第8条参照）

利用予定日の前に、ご契約者の都合により、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、利用予定日の前日までに事業者申し出て下さい。

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、ご契約者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 | 1, 5 0 0 円 |

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機関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。



(5) 緊急時・事故発生時及び非常災害時における対応、対策

①緊急時における対応

サービスの提供を行っている時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又は協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講ずるものとします。

②事故発生時の対応

事業所のサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市・町、家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講ずるものとします。また、賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償を行うものとします。

③非常災害対策

事業所は、非常災害に関する具体的計画を立てておくとともに、非常災害に備えるため定期的に避難、救出等必要な訓練を行うものとします。

6. 身元引受人（連帯保証人）について（契約書第22条参照）

契約者は、身元引受人（連帯保証人）「以下、身元引受人という」を定めていただきます。

身元引受人となる方については、本契約から生じる契約者の債務について極度額50万円の範囲内で連帯してご負担いただきます。その額は、契約者又は身元引受人が亡くなったときに確定し、生じた債務について、ご負担いただく場合があります。

身元引受人からの請求があった場合には、当施設は身元引受人の方に利用料等の支払い状況、滞納金の額、損害賠償の額等、契約者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23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（担当者）

〔職名〕 ショート担当主任 山 田 強 記

○ 受付時間 8：45：～17：30

また、苦情受付ボックスを玄関受付に設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

○受付時間 8:30～17:15

月曜日～金曜日。但し、土日、祝日及び年末年始は除きます。

|                        |                                                           |
|------------------------|-----------------------------------------------------------|
| 内子町役場 保健福祉課<br>介護保険係   | 喜多郡内子町平岡甲168番地<br>電話 0893(44)2111 / F A X 0893(44)4300    |
| 愛媛県国民健康保険<br>団体連合会     | 松山市高岡町101番地1<br>電話 089(968)8700 / F A X 089(968)8717      |
| 伊予市中山地域事務所<br>地域支援課    | 伊予市中山町出淵2番耕地138番地1<br>電話 089(967)1111/ F A X 089-967-1101 |
| 大洲市役所 高齢福祉課<br>介護保険管理係 | 大洲市大洲690番地1<br>電話 0893(24)2111 / F A X 0893(24)2228       |

令和 年 月 日

指定居宅サービスの提供に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

指定居宅サービス施設 特別養護老人ホームみどり苑

説明者 職・氏名 介護職員 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、指定居宅サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所

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、入所申込者また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。

〔重要事項説明書付属文書〕

1. 施設の概要

(1) 建物の構造 鉄筋コンクリート造 平屋建

(2) 建物の延べ面積 465.7㎡

(3) 併設事業

当施設では、次の事業を併設実施しています。

- ・介護老人福祉施設 (定員65名) 平成12年4月1日指定
- ・居宅介護支援事業 平成11年9月30日指定 愛媛県指令第81号
- ・軽費老人ホーム「グリーン・ケア」(定員30名) 平成5年6月1日開所

(4) 施設の周辺環境

国道56号線より約1km登った場所に位置し、四季の風情が楽しめる静かな環境で毎日を過ごしていただけます。

交通：列車 JR立川駅より約1.4km

バス 立川停留所より約1.0km (伊予鉄南予バス)

2. 職員の配置状況

(配置職員の職種)

介護職員 ご契約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。

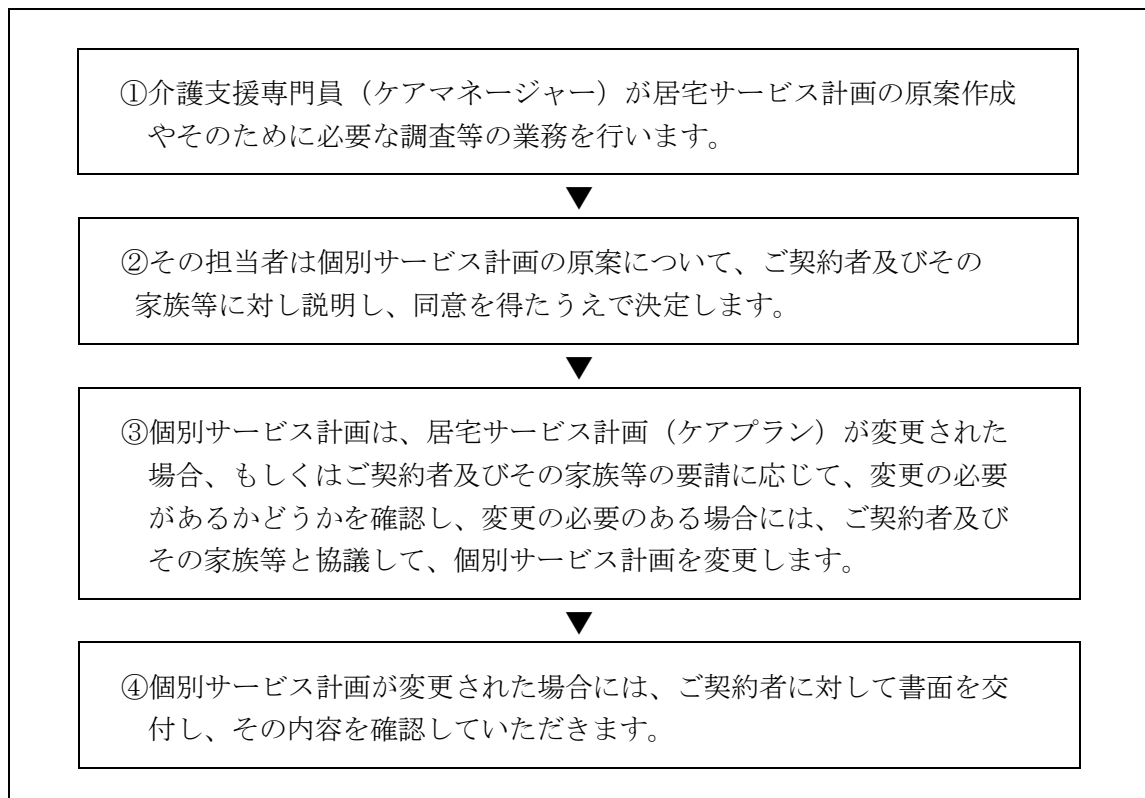
生活相談員 ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。

看護職員 主にご契約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、介助等も行います。

機能訓練指導員 ご契約者の機能訓練を担当します。

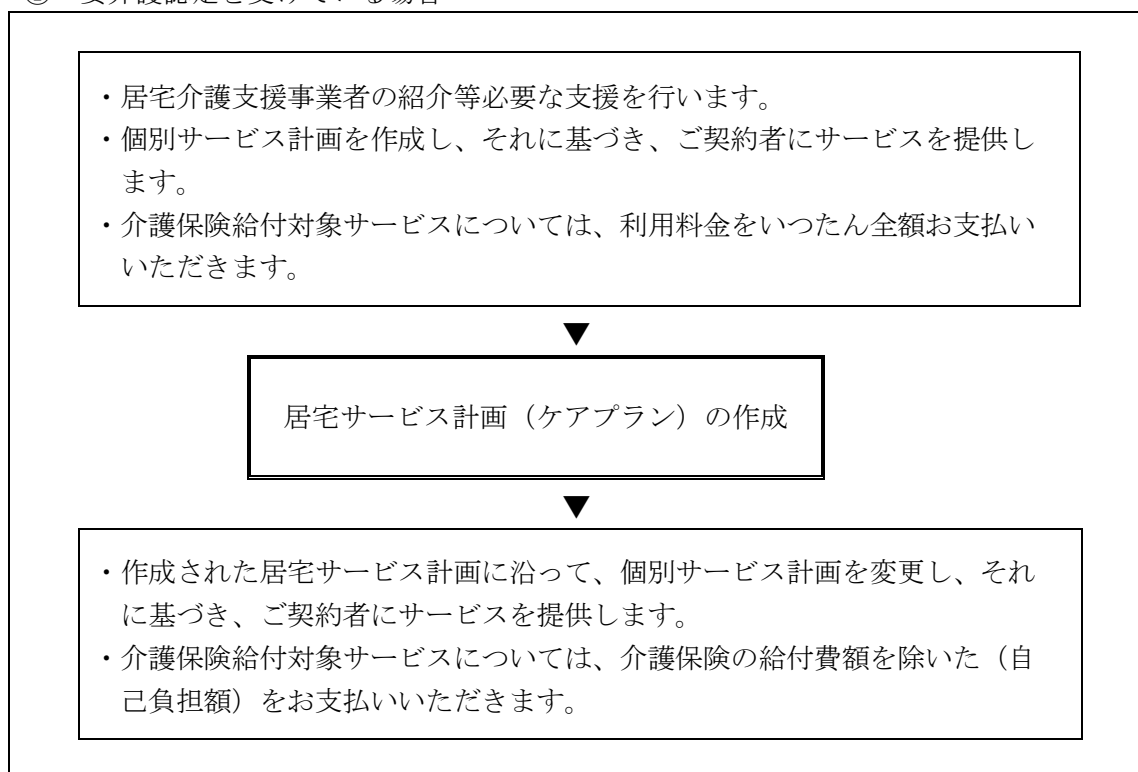
3. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (1) ご契約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それぞれのサービスに係る介護計画(以下、「個別サービス計画」という。)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)

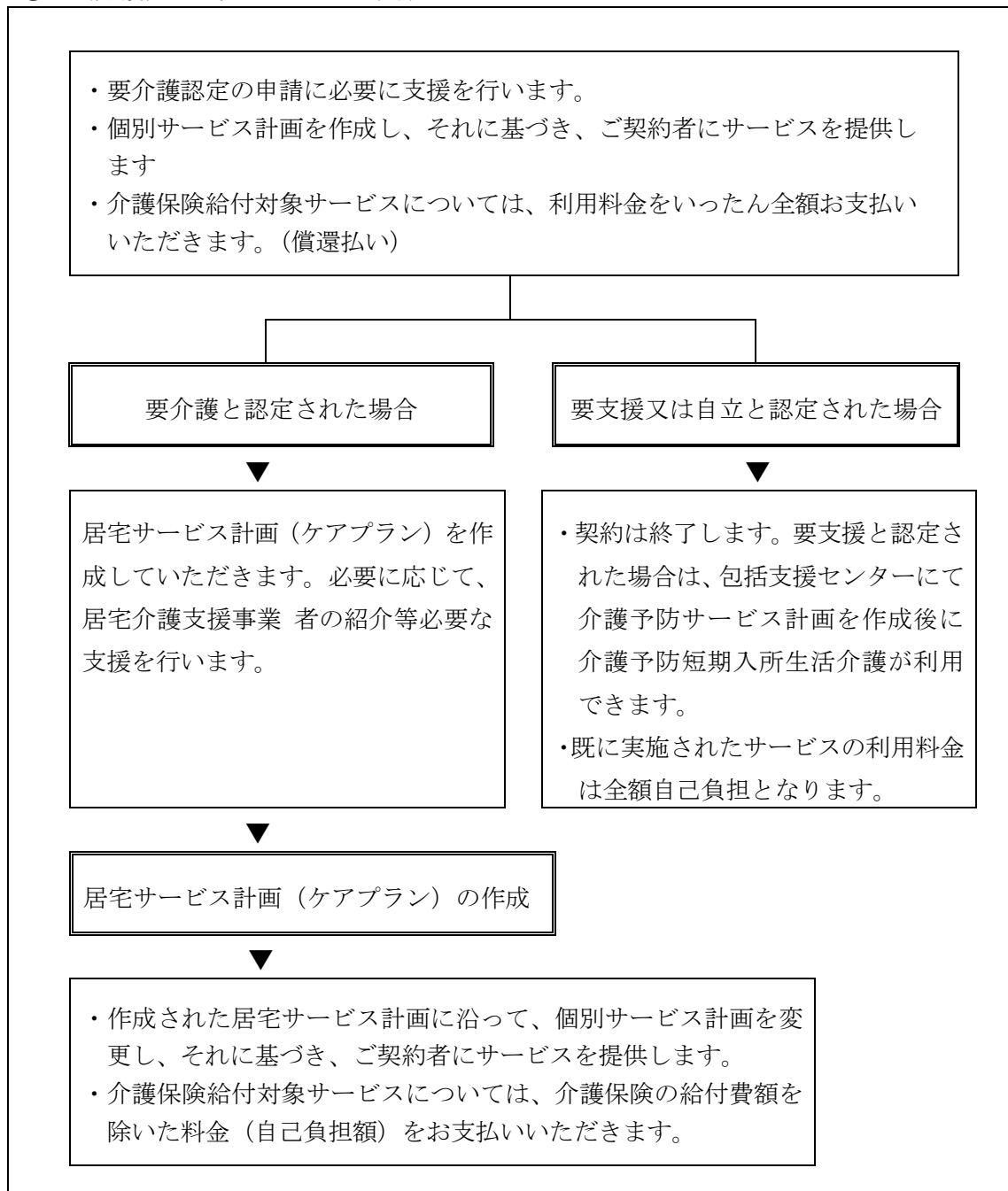


（２）ご契約者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

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10条、第11条参照）

当事業所は、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、ご契約者の生命、身体生活環境等の安全確保やプライバシーの保護などに配慮するなど、契約書第10条、第11条に規定される義務を負います。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。

- ①ご契約者の生命・身体・財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご契約者の体調、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、

ご契約者から聴取、確認します。

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、ご契約者また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ご契約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。

但し、ご契約者又は他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむをえない場合には、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契約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、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、ご契約者の円滑な退所のための援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご契約者の同意を得ます。

## 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、施設に入所されている利用者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

（１）ご利用に際しての衣類は、ご希望により洗濯（乾燥機使用）をいたしますが、色落ちや縮みやすい素材のものは出来る限り避けて下さい。着衣での入所や持参された場合、当苑での洗濯はご遠慮させていただきます。

（２）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はできません。

火気、危険物、その他施設長が不相当と認めた物

（３）面会

面会時間 ８：３０～１７：１５

※来苑者は必ずその都度職員に届け出て、受付に備付けの面会簿に記入して下さい。

※なお、来苑される場合、食品（生物）の持ち込みはご遠慮ください。

（４）施設・設備の使用上の注意（契約書第１２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ください。
- ・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、ご契約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。

- ・当施設の職員や他の入所者に対し、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。

(5) 喫煙

施設屋外の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

(6) サービス利用中の医療の提供について

ご契約者の体調、健康状態を見て医療を必要とする場合は、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 | 喜多医師会病院                           |
| 所在地     | 大洲市東大洲1563番地1                     |
| 診療科目    | 循環器内科・外科・消化器内科・呼吸器内科<br>放射線科・整形外科 |

②協力歯科医療機関

|         |                |
|---------|----------------|
| 医療機関の名称 | 中山歯科診療所        |
| 所在地     | 伊予市中山町中山丑352-1 |

6. 損害賠償について（契約書第13条、第14条参照）

当事業所において、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、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場合、事業者の損害賠償責任を減じる事があります。

## 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、契約締結の日から契約者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約満了の2日前までに契約者から文書にて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16条参照）

- 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又は要支援と認定された場合
- 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。

- 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事業所の運営規程の変更に同意できない場合（一部解約はできません）
- 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（一部解約はできません）
- 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、本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ご契約者による、サービス利用料金の支払いが1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・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（契約書第16条参照）

本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。