令和 8 年 10 月 1 日改訂

華旺寿「指定短期入所生活介護」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。
（三重県指定 第 2472300033 号）

１．事業者

（１）法人名　　社会福祉法人　柊会
（２）法人所在地　　三重県亀山市関町坂下 252 番地
（３）電話番号　　0595-96-3131
（４）代表者氏名　　理事長　中田　論理
（５）設立年月　　平成 8 年 8 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 12 年 1 月 31 日指定
三重県 2472300033 号
※当事業所は特別養護老人ホーム華旺寿に併設されています。

（２）事業所の目的

利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図る。

（３）事業所の名称　　華旺寿　短期入所生活介護事業所
（４）事業所の所在地　三重県亀山市関町坂下 252 番地
（５）電話番号　　0595-96-3131
（６）管理者　　氏名　　岩間　守道
（７）当事業所の運営方針

本事業において提供する短期入所生活介護は、介護保険法並びに関係する厚生省告示の趣旨及び内容に沿ったものとする。利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、認知症の状況等心身の状況を踏まえて、日常生活に必要な援助を妥当適切に行う。相当期間以上にわたり継続して入所する利用者については、介護計画に基づき、利用者の機能訓練及び日常生活を営む上で必要な援助を行う。介護の提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対しサービスの提供方法等について、理解しやすいよう説明を行う。当該利用者又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を行わない。自らその提供する介護の質の評価を行い、常にその改善を図る。

（８）開設年月　　平成 9 年 5 月 22 日

（９）営業日及び営業時間

営業日	年中無休
受付時間	月～金　　8 時 30 分～18 時 30 分 土・日・祝日　8 時 30 分～18 時 30 分

(10) 利用定員　　19 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、原則として 4 人部屋ですが、個室など他の種類の居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。(※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
個室（１人部屋)	4 室	
２人部屋	1 室	
４人部屋	16 室	
合　　計	21 室	
食堂	1 室	
機能訓練室	1 室	
浴室	2 室	一般浴・機械浴・特殊浴槽
医務室	1 室	

☆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（※トイレの場所（居室内、居室外）等）

各居室に、整理タンス、床頭台、ナースコール、ベッドが設置されています。

(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

多床室(相部屋)	光熱費相当	1 日あたり 915 円
従来型個室	光熱費＋室料	1 日あたり 1231 円

(注) 従来型個室利用料金を徴収する場合の基準について

御利用者の御希望により個室を利用する場合や多床室が確保できない場合、従来型個室の利用料金を徴収させていただきます。

３．職員の配置状況

当事業所では、ご契約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	常勤換算
１．事業所長（管理者）	1 名
２．介護職員	21 名以上
３．生活相談員	1 名
４．看護職員	3 名以上
５．機能訓練指導員	1 名
６．介護支援専門員	1 名
７．医師	0 名
８．栄養士	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 名（8 時間×5 名÷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、ご契約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、利用料金の通常９～７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、食材料費は別途いただきます。）

当事業所では、栄養士（管理栄養士）の作成する献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。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：8：00～8：40　昼食：12：00～12：40　夕食：17：30～18：30

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できます。

③排泄

・排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

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送迎

・通常の事業実施地域(亀山市、伊賀市、鈴鹿市)では、ご自宅から施設、施設からご自宅間の送迎を行います。

＊送迎サービスの基本は、自宅と施設間が基本でありそれ以外は全額利用者負担となります。

・送迎距離片道　30ｋｍ未満 1 回につき　1840 円　（片道介護保険 1 割負担　184 円）

・通常の事業実施地域以外の方については、送迎距離片道 30ｋｍ以上 1 回につき 5000 円になります。

・医療機関等の受診時における送迎費用について

（1）短期入所生活介護利用者の受診は、原則家族対応であるが、急変時にやむを得ず施設で行う場合は、送迎費の片道分の額を利用者から徴収する。

（2）短期入所生活介護利用中に体調を崩して救急車の出動を要請した場合は、付き添い職員が当事業所へ戻るタクシー代の実費を利用者から徴収する。

（3）短期入所生活介護利用中に体調を崩して医療機関へ受診後に当事業所及び自宅へ送迎を行う場合は、送迎費の片道分の額を利用者から徴収する。

（4） 短期入所生活介護利用中の事故による医療機関へ受診については、施設側で送迎費を負担する。

（５） 救急車を要請したが、医療機関へ入院にならず、施設及びご自宅に戻られる場合は、施設より迎えの車輌を用意し、送迎費の片道分の額を利用者から徴収する。

※医療機関等への受診時における送迎費用については、介護保険の送迎サービスの適応になりませんので、上記の実費を利用者から徴収させていただきます。

⑥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。

⑦事故発生時の対応について

事故が発生した場合は、利用者の生命及び健康を最優先し、可能な範囲で適切かつ迅速に応急処置を講じます。身体に危険または、その恐れがあるときは、直ちに救急車の出動を要請するか、提携の病院に搬送します。事故発生後、速やかに当該利用者の家族へ連絡します。事故に至った経過及び状況などの事実関係を正確に把握し、事故原因を調査し行政機関や保険会社に対し、正確かつ速やかに事故発生の報告をします。賠償責任保険は、施設に事故責任を在する場合に限り保険金の支払いを行います。

⑧身体拘束について

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、利用者に対して説明し同意を得たうえで、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の記録を行います。

⑨感染症や災害の対応について

感染症や災害が発生した場合であっても、介護サービスが安定的・継続的に提供でき、早期の業務再開を図るための計画（以下「業務計測計画」という。）を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、従業者に対して、必要な研修及び訓練（シュミレーション）を実施します。

（１）感染症の発生又はそのまん延を防止するための指針の整備
（２）研修及び訓練の実施
（３）感染防止委員会の設置・開催

⑩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）利用者の人権擁護、虐待の防止の観点から、虐待の発生またはその再発を防止するための指針を整備します
（２）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。
（３）成年後見人制度の利用を支援します。
（４）苦情解決体制を整備しています。
（５）委員会の設置・開催

<サービス利用料金>（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、ご契約者の要介護度に応じて異なります。）

☆下記の料金表のとおり居住費・食費のご負担が必要となります。

※介護職員処遇改善加算（Ⅱ）、級地加算については、月単位の総額に対して、加算されるため 1 日あたりの利用料金に最大 1 円の誤差が生じることがあります。

要介護度			要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
1．サービス費			603 単位	672 単位	745 単位	815 単位	884 単位
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）			6 単位	6 単位	6 単位	6 単位	6 単位
合計単位数			609 単位	678 単位	751 単位	821 単位	890 単位
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）15.9% 四捨五入			97 単位	108 単位	120 単位	131 単位	142 単位
級地加算　6 級地　1 単位 10.33 円 小数点以下切り捨て 要介護度別合計			7,292 円	8,119 円	8,987 円	9,834 円	10,660 円
2．介護保険から給付される金額		1 割負担の場合	6,562 円	7,367 円	8,088 円	8,850 円	9,594 円
		2 割負担の場合	5,833 円	6,495 円	7,189 円	7,867 円	8,528 円
		3 割負担の場合	5,104 円	5,683 円	6,290 円	6,883 円	7,462 円
3．サービス利用に係る自己負担額		1 割負担の場合	730 円	812 円	899 円	984 円	1,066 円
		2 割負担の場合	1,459 円	1,624 円	1,798 円	1,957 円	2,132 円
		3 割負担の場合	2,188 円	2,436 円	2,697 円	2,951 円	3,198 円
4．居室に係る自己負担額 1 日あたり		多床室	第 1 段階自己負担なし　第 2 段階・第 3 段階①430 円 第 3 段階②530 円　第 4 段階 915 円				
		個室	第 1 段階 380 円　第 2 段階 480 円　第 3 段階①880 円 第 3 段階②980 円　第 4 段階 1,231 円				
5．食事に係る標準負担額 1 日あたり			1,650 円（朝食 370 円　昼食 690 円　夕食 590 円） 所得の状況により減額が認められる場合 第 1 段階　300 円　第 2 段階　600 円 第 3 段階①　1,030 円　第 3 段階②　1,360 円				
6．段階別負担金の合計 1 日あたり			（3＋4＋5）				
第 1 段階		多床室	1,030 円	1,112 円	1,199 円	1,284 円	1,366 円
		個室	1,410 円	1,492 円	1,579 円	1,664 円	1,746 円
第 2 段階		多床室	1,760 円	1,842 円	1,929 円	2,014 円	2,096 円
		個室	1,810 円	1,892 円	1,979 円	2,064 円	2,146 円
第 3 段階①		多床室	2,190 円	2,272 円	2,359 円	2,444 円	2,526 円
		個室	2,640 円	2,722 円	2,809 円	2,894 円	2,976 円
第 3 段階②		多床室	2,620 円	2,702 円	2,789 円	2,874 円	2,956 円
		個室	3,070 円	3,152 円	3,239 円	3,324 円	3,406 円
第 4 段階	1 割負担の場合	多床室	3,295 円	3,377 円	3,464 円	3,549 円	3,631 円
		個室	3,611 円	3,693 円	3,780 円	3,865 円	3,947 円
	2 割負担の場合	多床室	4,024 円	4,189 円	4,363 円	4,532 円	4,697 円
		個室	4,340 円	4,505 円	4,679 円	4,848 円	5,013 円
	3 割負担の場合	多床室	4,753 円	5,001 円	5,262 円	5,516 円	5,763 円
		個室	5,069 円	5,317 円	5,578 円	5,832 円	6,079 円

☆体制加算

◇サービス提供体制強化加算(Ⅲ)　**1日あたり6単位**

介護福祉士50%以上、常勤職員が75%以上、勤続7年以上30%以上のいずれかに該当する。

◇介護職員処遇改善加算（Ⅱ）イ　**所定の単位数に15.9%を乗じた単位数**

◇療養食加算　**1食あたり8単位**

管理栄養士又は栄養士が食事の管理をし、医師の発行する食事せんに基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食、腎臓食、肝臓食、胃潰瘍、貧血食、膵臓食、高脂血症食、痛風食及び特別な場合の検査食の提供を行う。

☆ご契約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、ご契約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。

☆ご契約者に提供する食事の材料に係る費用は別途いただきます。(下記（２）①参照)

☆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、ご契約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 、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食事の提供（食事費用)

ご契約者に提供する食事の材料費及び調理費にかかる費用です。

料金：朝食350円、昼食650円、夕食550円の1食ごとになります。

②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：実費分

③レクリエーション、クラブ活動等

ご契約者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。

④複写物の交付

ご契約者は、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実費を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 7 条参照）

・利用翌月の 27 日に口座引き落としを行います。

・利用料と自費(理髪、菓子販売時の購入代)の請求額は、利用翌月の初旬に明細書を発行させていただきます。入金確認後に領収書をお渡しします。

・口座引き落としのため、郵便局または銀行、信用金庫、組合に口座の開設を御願いします。

・1 回の引き落としに際し、90 円の手数料が加算されます。どちらもご契約者様のご負担とさせて頂きます。

利用の中止、変更、追加（契約書第 8 条参照）

・利用予定期間の前に、ご契約者の都合により、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に申し出てください。

・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	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。

・ご契約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．身元引受人等について

（1）当施設では、契約締結にあたり、身元引受人の設定をお願いしています。

（2）身元引受人とは、ご家族又は縁故者もしくは成年後見人等とします。

（3）身元引受人の職務は、次の通りとします。

イ）利用契約が終了した後、本施設に残された利用者の所持品（残置物）をご利用者自身が引き取れない場合のお受け取り及び当該引渡しにかかる費用のご負担

ロ）民法 458 条の 2 に定める連帯保証人

（4）前号ロにおける連帯保証人は、次の性質を有するものとします。

イ）連帯保証人は、利用者と連帯して、本契約から生じる利用者の債務を負担するものとします。

ロ）前項の連帯保証人の負担は、極度額 60 万円を限度とします。

ハ）連帯保証人が負担する債務の元本は利用者又は連帯保証人が死亡したときに、確定するものとします。

ニ）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、遅延なく、利用者などの支払状況や滞納金の額、損害賠償の額等利用者の全ての債務の額等に関わる情報を提供しなければなりません。

６．苦情の受付について（契約書第 21 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　（苦情解決責任者）［職名］　施　設　長　　樋上　浩臣

（苦情受付担当者）［職名］　生活相談員　　岩間　守道

○受付時間　　毎週月曜日～金曜日　電話番号　0595－96－3131

9：30～18：30

また、苦情受付ボックスを事務所内に設置しています。

（２）行政機関その他苦情受付機関

鈴鹿亀山地区広域連合 介護保険課 指導グループ	鈴鹿市神戸 1 丁目 18 番 18 号　　鈴鹿市役所西館 3 階 TEL　059-369-3200　　FAX　059-369- 3202
健康福祉部 介護高齢福祉課 介護事業係	伊賀市上野丸之内 116 番地 TEL　0595-26-3939　　FAX　0595-26-3950
健康福祉部 介護保険課 介護保険担当	津市西丸之内 23 番 1 号 TEL　059-229-3149　　FAX　059-229-3334
健康ほけん部　介護保険課	松阪市殿町 1340 番 1 TEL　0598-53-4190　　FAX　0598-26-4035
国民健康保険団体連合会 介護保険課	津市桜橋 2-96 TEL　059-222-4165
三重県社会福祉協議会	津市桜橋 2-131 三重県社会福祉会館 4 階 TEL　059-227-5145
甲賀市役所 健康福祉部長寿福祉課	甲賀市水口町水口 6053 TEL 0748-69-2165　FAX 0748-63-4085

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、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

華旺寿短期入所生活介護

説明者職名　　生活相談員　　氏名　　岩間　守道　　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、指定短期入所生活介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所

氏名　　印

身元引受人住所

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　　鉄骨鉄筋コンクリート造　地上１階、地下１階

（2）建物の延べ床面積　3.033.45 ㎡

（3）事業所の周辺環境　施設の周囲は、緑に囲まれ、南向きに建っているので、日当たりが良い。鈴鹿の山々が前に見え、絶景で天気によって眺めに変化があります。

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。

3 名の利用者に対して 1 名の介護職員を配置しています。

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。

1 名の生活相談員を配置しています。

看護職員…　主にご契約者の健康管理や療養上の世話を行いますが、日常生活上の介護、介助等も行います。

2 名の看護職員を配置しています。

機能訓練指導員…ご契約者の機能訓練を担当します。

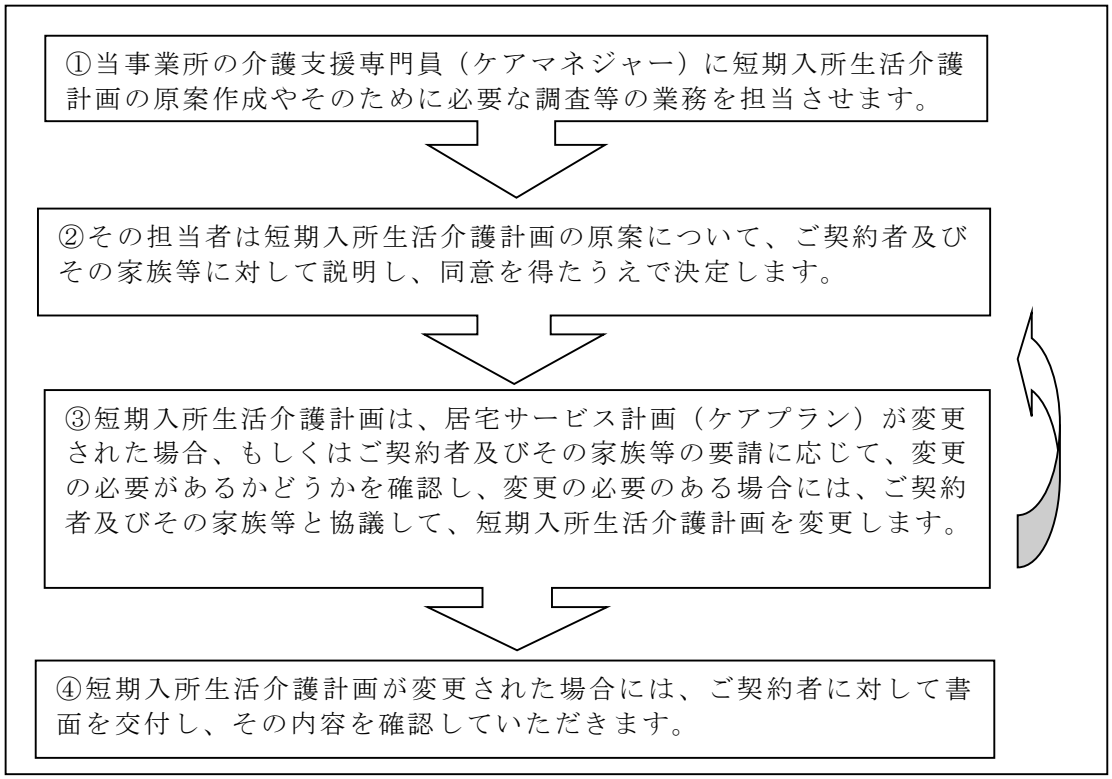
1 名の機能訓練指導員を配置しています。

医　師…　　ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

1 名の医師により、毎週月曜日に診察をうけることが出来ます。

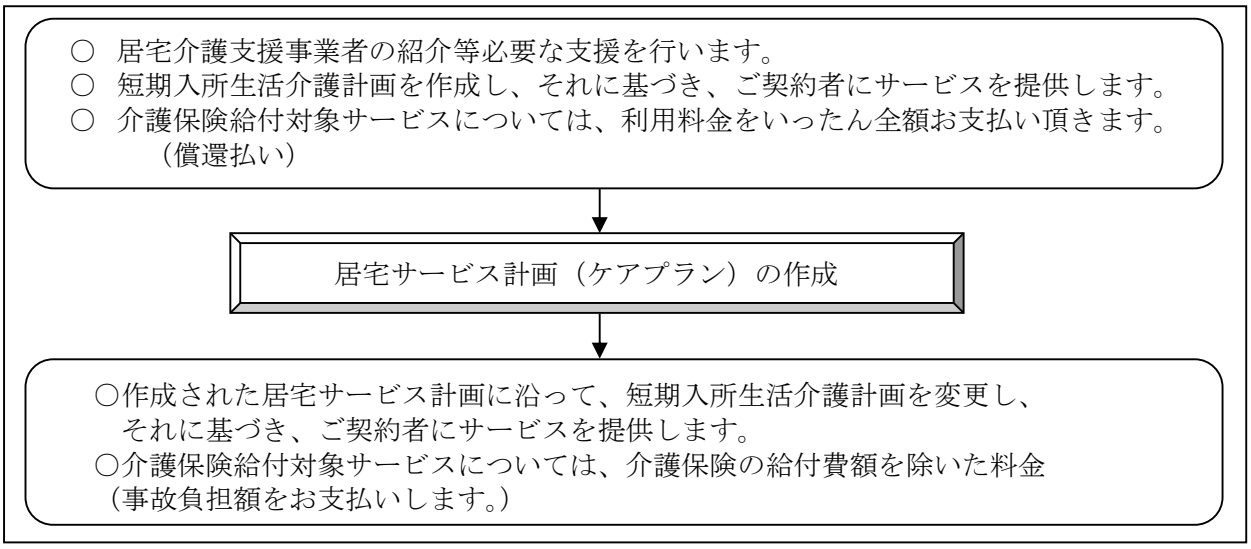
３．契約締結からサービス提供までの流れ

（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「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)

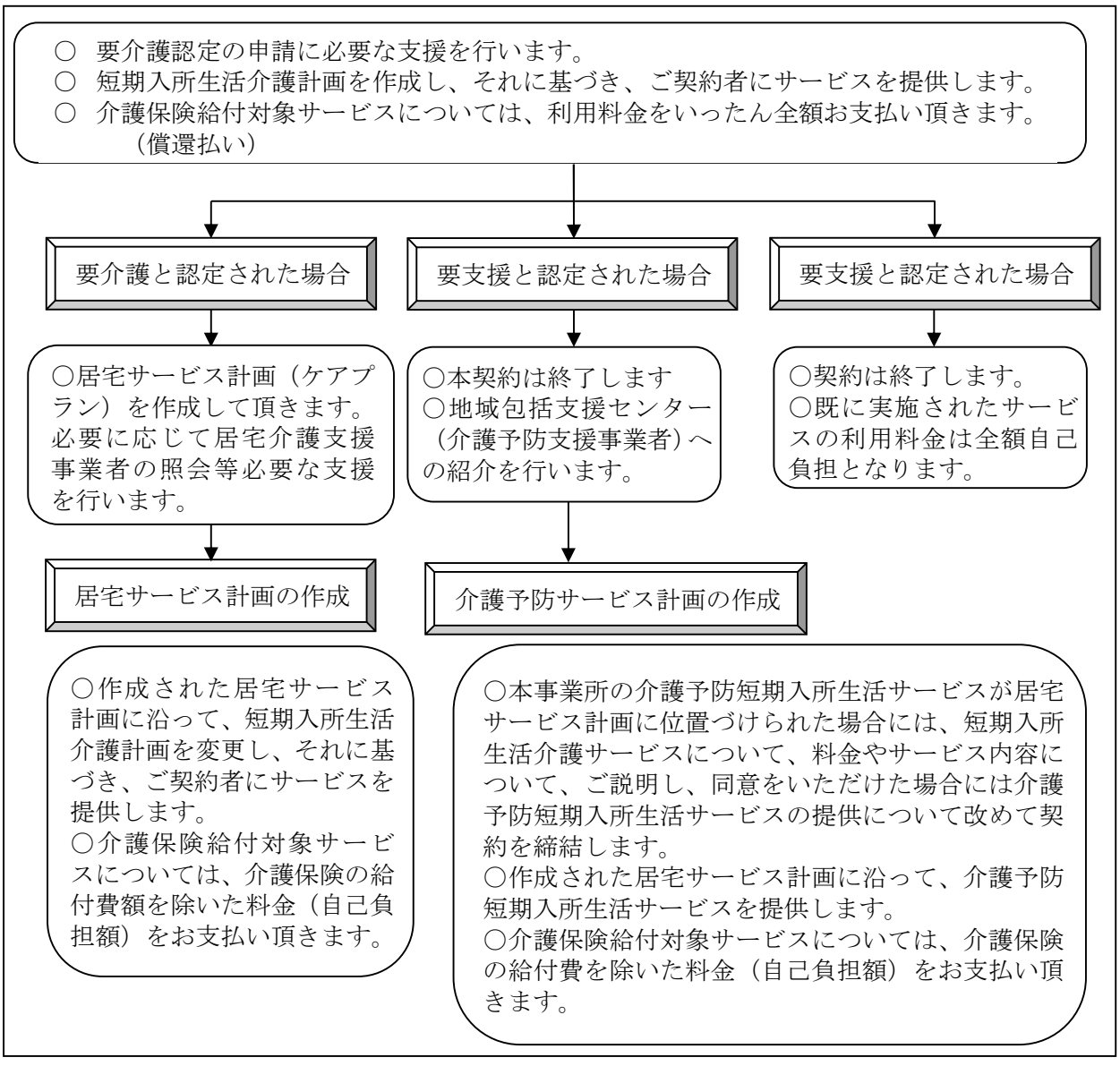


（２）ご契約者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン)」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

①要介護認定を受けている場合



②要介護を受けていない場合



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、2 年間保管するとともに、ご契約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。
ただし、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契約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、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、以下のもの以外は原則として持ち込むことができません。

ペット、危険物等

（2）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。

（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、ご契約者の希望により、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	駒田医院
所在地	津市芸濃町林 190-2　電話番号　0592－65－2016
診療科	内科

②協力医療機関

医療機関の名称	亀山市立医療センター
所在地	亀山市亀田 4661-1　電話番号　0595－83－0990
診療科	内科　外科　整形外科　眼科

③協力歯科医療機関

医療機関の名称	みずほクローバー歯科
所在地	亀山市関町木崎字北野 927-1　電話番号　0595-96-3296

医療機関の名称	おおた歯科
所在地	亀山市川合町 1194-2　TEL　0595-96-8388

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 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・要支援と判定された場合
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 2 日前(※最大 7 日)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ご契約者が入院された場合
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
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 3 か月以上（※最低 3 か月）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）

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。