

「指定短期入所生活介護」重要事項説明書（第三者）

当事業所は介護保険の指定を受けています。  
(福井県指定 第 1870100177 号)

当事業所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サービスの利用は可能です。

◇◆目次◆◇

1. 事業者	1
2. 事業所の概要	1
3. 職員の配置状況	2
4. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
5. 苦情の受付について	8

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 藤島会
- (2) 法人所在地 福井県福井市高木中央3丁目1701番地
- (3) 電話番号 0776-52-1166
- (4) 代表者氏名 理事長 屋敷 大作
- (5) 設立年月 平成4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  
※当事業所は特別養護老人ホーム藤島園に併設されています。
- (2) 事業所の目的 利用者の心身機能の維持並びに利用者の家族の身体的或は精神的負担の軽減を図る為、要支援又は要介護状態にある高齢者に対し適切な介護サービスを提供する。
- (3) 事業所の名称 特別養護老人ホーム 藤島園  
令和2年4月1日指定更新 介護保険番号 1870100177
- (4) 事業所の所在地 福井県福井市高木中央3丁目1701番地
- (5) 電話番号 0776-52-1166

- (6) 事業所長（管理者）氏名 屋敷 大作
- (7) 当事業所の運営方針①利用者が居宅に於いてその有する能力に応じ、自立した日常生活を営めるように入浴・排泄・食事等の介護及び機能訓練を行う。  
②利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービス提供に努める。
- (8) 開設年月 平成4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	9時～18時

- (10) 利用定員 定員は専用床型で10人とし、その他に空床利用型の事業も実施する。
- (11) 通常の事業実施地域 福井市、坂井市、吉田郡永平寺町
- (12) 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。

居室・設備の種類	室数	備考
個室（1人部屋）	2室	1201, 1202号室は特別室（特別室料有）
2人部屋	1室	
3人部屋	2室	
4人部屋		
合計	5室	
食堂	3室	
機能訓練室	1室	[主な設置機器] 平行棒、訓練用マット、テック輪投げ等
浴室	4室	特殊浴槽・チェア浴・個浴・一般浴
医務室	1室	

※上記は、厚生省が定める基準により、指定短期入所生活介護事業所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（居室外）

- (13) 利用に当たって別途利用料金をご負担いただく滞在費、施設・設備滞在費

\*上記は、介護保険の基準サービスとならないため、ご利用の際は、ご利用者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

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	常勤換算	指定基準
1. 事業所長（管理者）	1名	1名
2. 介護職員	36名以上	36名
3. 生活相談員	1.5名以上	1.1名
4. 看護職員	6名以上	3名
5. 機能訓練指導員	1.3名以上	1.1名
6. 介護支援専門員	1.5名以上	1.1名
7. 管理栄養士	1名以上	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名（8時間×5名÷40時間＝1名）となります。

#### <主な職種の勤務体制>

職種	勤務体制
1. 医師	毎週火、金曜日 13:00～15:00
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早朝：07:00～09:00 8名 日中：09:00～19:00 15名 夜間：19:00～07:00 5名
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日中：09:00～18:00 3名
4. 機能訓練指導員	毎日 10:30～16:30

☆ 土日は上記と異なります。

#### 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、

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 利用料金が介護保険から給付される場合</li> <li>(2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合</li> </ul> |
|---|

があります。

##### (1) 当施設が提供する基準介護サービス（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7割から9割が介護保険から給付されます。

#### <サービスの概要>

##### ①居室の提供

##### ②食事

- ・当事業所では、栄養士（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ますが、ご希望によりお部屋等での食事も承ります。

朝食：7:30～8:30 昼食：11:00～13:00 夕食：17:00～19:00

## ②入浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います。
- ・身体状況やご希望に応じて、特殊浴・一般浴・キャリー浴が選択できます。

## 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援助を行います。

## ④機能訓練

- ・機能訓練指導員により、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送迎サービス

- ・ご利用者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎を行います。

## 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。
- ・食後は口腔ケアを実施できるよう援助します。

〈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、ご利用者の要介護度に応じた及び負担割合証に記載した負担割合の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）と滞在費および食費に係る自己負担額の合計金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。

### 従来型個室利用の場合

1. ご利用者の要介護度とサービス利用料金	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
	6986 円	7790 円	8634 円	9447 円	10251 円
2. サービス利用に係る自己負担額（1割）	719 円	801 円	888 円	971 円	1055 円
2. サービス利用に係る自己負担額（2割）	1438 円	1602 円	1776 円	1943 円	2109 円
2. サービス利用に係る自己負担額（3割）	2157 円	2403 円	2665 円	2914 円	3164 円
3. 居室に係る自己負担額	1550 円				
4. 食事に係る自己負担額	1800 円				
5. 飲物代・おやつ代	200 円				
6. 自己負担額合計（2+3+4+5）（1割）	4269 円	4351 円	4438 円	4521 円	4605 円
6. 自己負担額合計（2+3+4+5）（2割）	4988 円	5152 円	5326 円	5493 円	5659 円
6. 自己負担額合計（2+3+4+5）（3割）	5707 円	5953 円	6215 円	6464 円	6714 円

多床室利用の場合

1. ご利用者の要介護度とサービス利用料金	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
	6986 円	7790 円	8634 円	9447 円	10251 円
2. サービス利用に係る自己負担額 (1 割)	719 円	801 円	888 円	971 円	1055 円
2. サービス利用に係る自己負担額 (2 割)	1438 円	1602 円	1776 円	1943 円	2109 円
2. サービス利用に係る自己負担額 (3 割)	2157 円	2403 円	2665 円	2914 円	3164 円
3. 居室に係る自己負担額	1100 円				
4. 食事に係る自己負担額	1800 円				
5. 飲物代・おやつ代	200 円				
6. 自己負担額合計 (2 + 3 + 4 + 5) (1 割)	3819 円	3901 円	3988 円	4071 円	4155 円
6. 自己負担額合計 (2 + 3 + 4 + 5) (2 割)	4538 円	4702 円	4876 円	5043 円	5209 円
6. 自己負担額合計 (2 + 3 + 4 + 5) (3 割)	5257 円	5503 円	5765 円	6014 円	6264 円

介護職員等処遇改善加算 (I 口) 17.6%と地域区分 7 級地 10.17 円を含んでいます。

☆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。

☆短期入所の利用限度日数を超える場合もサービス利用料金の全額をお支払い頂きます。

(注: ただし、短期入所への振り替え制度を実施している市町村においては、支給限度額の範囲内であれば償還払いとなる旨明記)

☆ご利用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、ご利用者の負担額を変更します。また、下記加算発生分を自己負担額に追加されます。

☆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。

★その他介護給付サービス加算★(月 30 日として計算)

☆療養食加算 8 単位/1 食 (医師の指示に基づく療養食を提供した場合)

☆看護体制加算 I 4 単位/日

☆看護体制加算 II 8 単位/日

☆機能訓練指導員配置加算 12 単位/日

- ☆個別機能訓練加算 56 単位/日
- ☆送迎加算 184 単位/片道
- ☆夜勤職員配置加算Ⅲ 15 単位/日
- ☆サービス提供体制強化加算Ⅰ 22 単位/日
- ☆サービス提供体制強化加算Ⅱ 18 単位/日
- ☆サービス提供体制強化加算Ⅲ 6 単位/日
- ☆認知症専門ケア加算Ⅰ 3 単位/日
- ☆認知症専門ケア加算Ⅱ 4 単位/日

(医師の認めた日常生活自立度Ⅲ、Ⅳ又はMに該当する場合)

- ☆緊急短期入所受入加算 90 単位/日 (7 日間を限度)
- ☆生産性向上推進体制加算Ⅰ 100 単位/月
- ☆生産性向上推進体制加算Ⅱ 10 単位/月
- ☆認知症行動・心理症状緊急対応加算 200 単位/日 (利用開始日から7日間を上限)

#### 当施設の滞在費・食費の負担額 (ショートステイ)

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は、ショートステイの滞在費・食費の負担が軽減されます。

#### 食費及び滞在費の負担限度額 (日額)

対象者	区分	滞在費 (居住の種類により異なります)		食費	
		多床室 (相部屋)	従来型個室		
生活保護受給者	利用者負担段階 1	0	380 円	300 円	
世帯全員が市町村民税非課税	高齢福祉年金受給者 前年の合計所得金額+年金収入額が 80 万円以下の方	利用者負担段階 2	430 円	480 円	600 円
	前年の合計所得金額+年金収入額が 80 万円超 120 万円未満の方	利用者負担段階 3-①	430 円	880 円	1000 円
	前年の合計所得金額+年金収入額が 120 万円超の方	利用者負担段階 3-②	430 円	880 円	1300 円
上記以外の方	利用者負担段階 4	施設との契約により設定されます。所得の低い方に補足的な給付を行う場合に基準となる平均的な費用額は次のとおりです。			
		840 円	1150 円	1380 円	

#### (2) (1) 以外のサービス (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 食事の提供

ご利用者に提供する食事に係る標準負担額 1800 円の内訳。

朝食 400 円 昼食 750 円 夕食 650 円

## ② 理髪・美容

利用料金：1回あたり 2000 円＋消費税 髭剃り：1回あたり 1000 円＋消費税

## ③レクリエーション、クラブ活動

ご利用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：交通費・入場料・材料代等の実費をいただきます。

## ④複写物の交付

ご利用者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できます。複写物を必要とする場合には交付いたします。

## 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。

## ⑥特別室料 1201 号室、1202 号室は特別室であり料金は従来型個室料金に加えて特別室料 450 円を負担していただきます。合計 2000 円となります。

☆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。

## ⑦立替金手数料

利用時に医療費、薬代、消耗品等の各種立替が発生した場合は立替金手数料として、月額 1,000 円プラス消費税をご負担頂きます。

## (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、サービス利用終了時に、ご利用期間分の合計金額を下記のいずれかの方法でお支払い下さい。

### ア、下記指定口座振込み

福井銀行 大和田支店 普通預金 1006434

### イ、金融機関口座からの自動引き落とし (引落し手数料 (100 円プラス消費税) は利用者負担して頂きます)

ご利用できる金融機関：福井県内に本支店のある金融機関

### ウ、現金払い

現金取り扱い手数料として 200 円プラス消費税は利用者負担して頂きます。

## (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、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へ申し出て下さい。

○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。但しご利用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利用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、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. 苦情の受付について（契約書第22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）

生活相談員 寺島 由喜

○受付時間 毎週月～金曜日 ☎0776-52-1166

09:00～17:30

苦情処理の体制

苦情受付担当者 生活相談員 寺島 由喜

苦情解決責任者 施設長 屋敷大作

第三者委員 勝山章宏

苦情処理の手順

苦情は口頭、文書の何れかの方法で苦情受付担当者か第三者委員に対してする。

苦情に対する措置の概要

苦情解決の話し合いは、受付後二週間以内に行う。

苦情解決責任者は改善を約束した事項について、苦情申出人および第三者委員に対して、一ヵ月以内に報告する。

苦情受付担当者は、苦情受付から解決・改善までの経緯と結果を記録する。

### （2）行政機関その他苦情受付機関

福井市役所 地域包括ケア推進課	所在地 福井市大手 3-10-1 電話番号 0776-20-5400 F A X 0776-20-5426 受付時間 8:30～17:00
国民健康保険団体連合会	所在地 福井市西開発 4-202-1 電話番号 0776-57-1614 F A X 受付時間 8:30～17:00
福井県社会福祉協議会	所在地 福井市光陽 2-3-22 電話番号 0776-24-2339 F A X 0776-24-8941 受付時間 8:30～17:15

## 6. 事故発生時の対応

施設は、利用者に対する施設サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、利用者の家族等に連絡を行なうと共に、必要な措置を行ないます。

また、事故発生の防止のための指針の整備、年 2 回以上の研修の実施等を適切に実施するための担当者を選定しています。

事故防止に関する担当者 生活相談員 寺島由喜

## 7. 緊急やむを得ない場合の身体拘束の手続きについて

当施設では、原則として利用者の自由を制限するような身体拘束は行いません。ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前に利用者および家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況ならびに緊急やむを得ない理由について記録します。

## 8. 非常災害対策について

当施設は、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ消防計画を作成し、消防計画に基づき、年 2 回以上訓練を行います。

訓練の実施にあたって、できるだけ地域住民の参加が得られるよう努めます。

## 9. 高齢者虐待について

当施設で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。

虐待防止に関する責任者・担当者を選定しています。

虐待防止に関する責任者 施設長 屋敷大作

虐待防止に関する担当者 生活相談員 向嶋一雄

成年後見制度の利用支援を行います。

利用者・家族からの苦情解決体制整備を行います。

介護職員その他の従業員に対し、虐待防止等の研修を年 2 回以上実施します。

## 9. 第三者評価について

当事業所の第三者評価の実施状況は以下のとおり。

実施の有無                      なし

実施した評価機関の名称

実施した直近の日付

評価結果の開示状況

## 10. 電子機器を使用する文書送付及び同意について

ケアプランや同意が必要な文書等については電子機器を使用して送付、同意をお願いする場合があります。

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。

指定短期入所生活介護 特別養護老人ホーム 藤島園

説明者 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 印  
氏名 印  
代理人 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。

## <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） 地上3階
- (2) 建物の延べ床面積 4285㎡
- (3) 事業所の周辺環境

商業施設が建ち並び市街化が進展し買物等に至便な地域である。

### 2. 職員の配置状況

#### <配置職員の職種>

**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。

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。

1名の生活指導員を配置しています。

**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、介助等も行います。

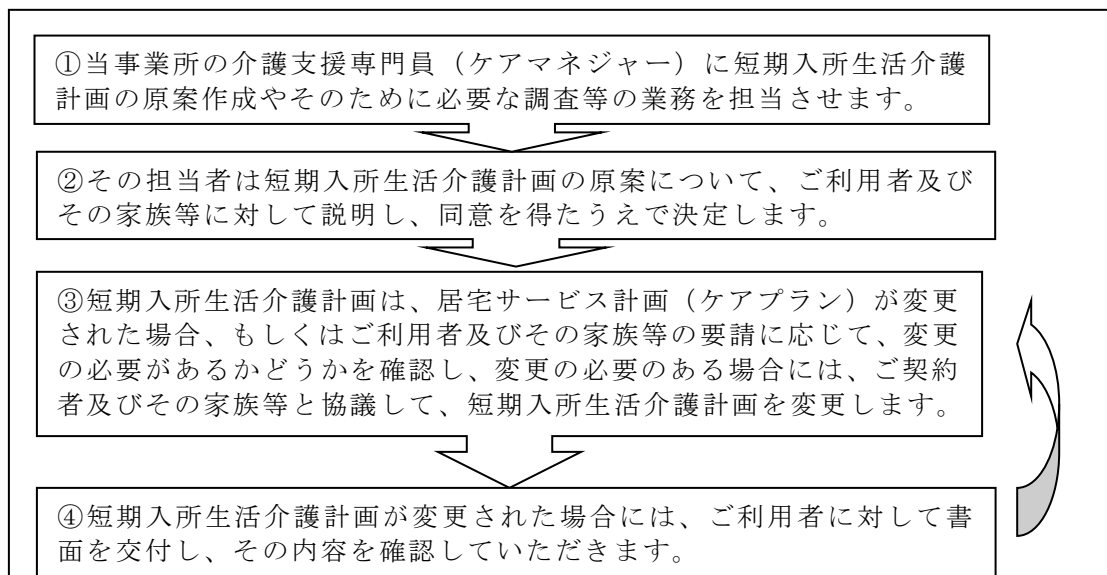
2名の看護職員を配置しています。

**機能訓練指導員**…ご利用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。

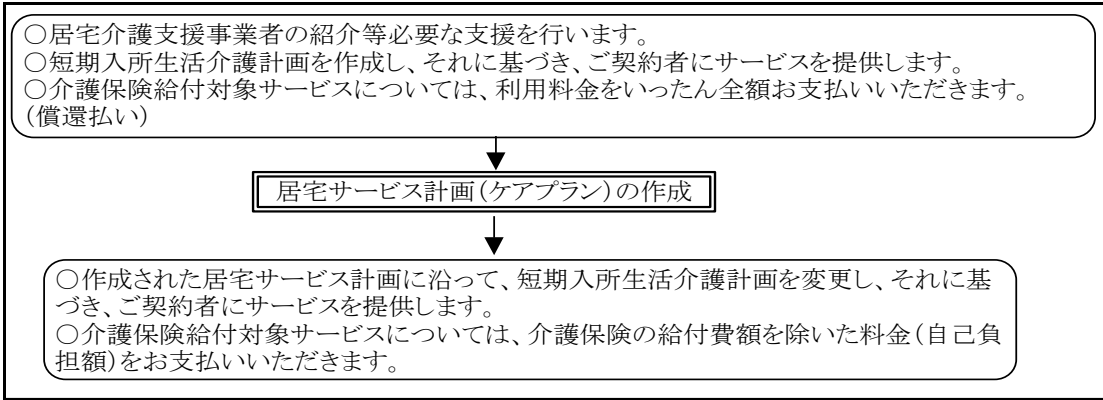
### 3. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (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「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）

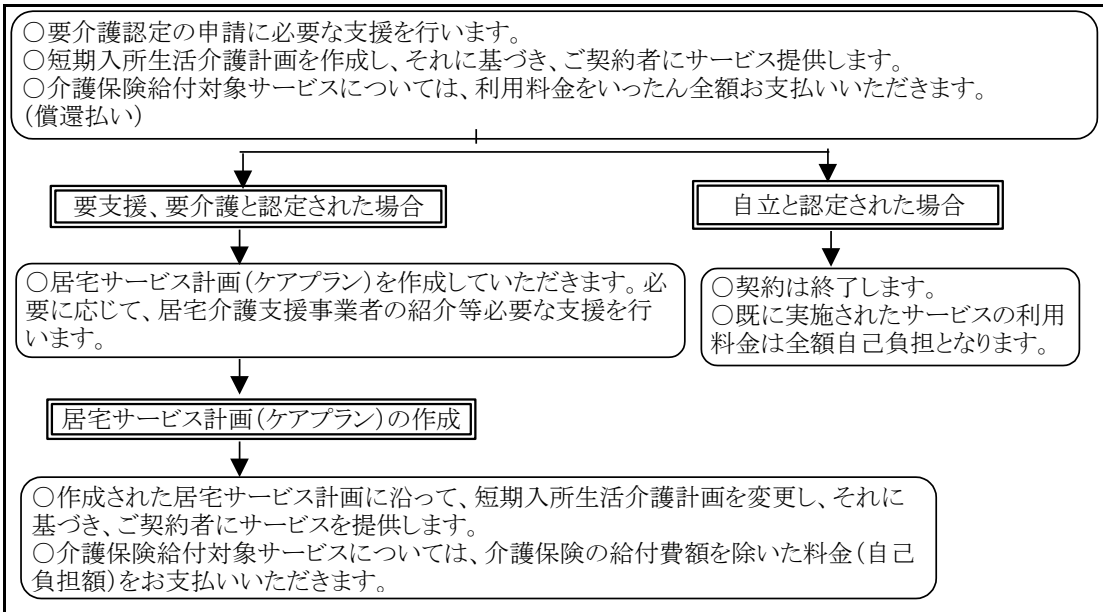


- (2) ご利用者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

#### 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、ご契約者から聴取、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、5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、以下のもの以外は原則として持ち込むことができません。

愛玩動物、貴重品類

### (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、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。

### (3) 喫煙

事業所内は全て禁煙とさせていただきます。

### (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、ご利用者の希望により、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	安川病院
所在地	福井市大和田2丁目108番地
診療科	内科・消化器科・整形外科

医療機関の名称	本定医院
所在地	福井市上中町52-2-4
診療科	内科

医療機関の名称	福仁会病院
所在地	福井市文京5-10-1
診療科	精神科

#### ②協力歯科医療機関

医療機関の名称	矢部歯科医院
所在地	福井市高木中央2-3508

## 6. 損害賠償について（契約書第 14 条、第 15 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、利用者に故意又は過失が認められる場合には、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、契約締結の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 2 日前までに利用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 17 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 18 条、第 19 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。

- 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 20 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
- ④ 過大な要求等をなした場合

(3) 契約の終了に伴う援助（契約書第17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。