

## 重要事項説明書

当施設が提供する短期入所生活介護あるいは介護予防短期入所生活介護のサービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を次のとおり説明します。  
わかりにくいことがあれば遠慮なくご質問ください。

### 1 事業者の概要

#### (1) 施設経営法人

|       |                        |
|-------|------------------------|
| 法人名   | 社会福祉法人 多宝会（外伽I）        |
| 法人所在地 | 〒960-8035 福島県福島市本町4-23 |
| 電話番号  | 024-522-6611           |
| 代表者氏名 | 理事長 加藤 貴之              |
| 設立年月日 | 平成9年7月23日              |

#### (2) 施設

|           |                        |
|-----------|------------------------|
| 施設名称      | ショートステイ まちなか宝生園        |
| 所在地       | 〒960-8035 福島県福島市本町4-23 |
| 介護保険事業者番号 | 0770102739             |
| 営業日       | 365日 24時間体制            |
| 電話番号      | 024-521-1122           |
| 施設長（管理者）  | 安西 直美                  |
| 設立年月日     | 平成18年11月1日             |

### 2 施設の目的と運営方針

|       |   |
|-------|---|
| 事業の目的 | 「ユニット型指定短期入所生活介護の事業の基本方針並びに設備及び運営に関する基準」を遵守し、ご利用者の生活の安定と充実、並びに家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることを目的とする。  |
| 運営の方針 | ご利用者が可能な限りその有する能力に応じて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・口腔・栄養・整容等の基本的生活の適切な介護とその日常生活の支援及び健康管理、機能訓練を行うことにより、ご利用者の心身機能の維持を図ると共に、ご家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るための生活介護サービスの提供を行います。<br>ご利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備と研修等を行います。<br>ご利用者の心身状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他の関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や施設、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、ご利用者の要支援、要介護状況の軽減や悪化防止、もしくは要介護状態となることの予防のため、適切なサービスの提供に努めます。 |

### 3 施設の概要

介護予防短期入所生活介護事業所  
短期入所生活介護事業所

ショートステイ まちなか宝生園

#### (1) 主要な設備

|       |                               |
|-------|-------------------------------|
| 定 員   | 16名                           |
| 居 室   | 2ユニット 全室個室（13.33㎡/室～13.92㎡/室） |
| 機能訓練室 | 食堂兼機能訓練室（33.86㎡）              |
| 診 療 室 | 1室（18.52㎡）                    |
| 浴 室   | 一般浴室・機械浴室                     |

#### (2) 職員配置

（令和6年8月1日現在）

| 職 種      | 従事するサービス種類、業務      | 常 勤    |    | 非常勤   |    |
|----------|--------------------|--------|----|-------|----|
|          |                    | 専従     | 兼務 | 専従    | 兼務 |
| 管理者（施設長） | 管理・監督・指導           |        | 1  |       |    |
| 副施設長     | 施設長の補佐             |        | 1  |       |    |
| 課 長      | 介護職員の統括管理          |        |    |       |    |
| 課長補佐     | 課長の補佐 介護職員の統括管理    |        | 2  |       |    |
| 主任       | リーダー、介護職員の指導       |        | 3  |       |    |
| 介護支援専門員  | 入居者様のケアマネジメント      | 1      | 3  |       |    |
| 生活相談員    | 相談・連絡調整            | 1      | 1  |       |    |
| リーダー     | ユニットのリーダー          | 10 (2) |    |       |    |
| 介護職員     | 生活支援               | 21 (5) | 3  | 3 (1) |    |
| 看護職員     | 健康管理               | 2      | 1  | 1     |    |
| 機能訓練指導員  | 健康管理               |        | 1  |       |    |
| 管理栄養士    | 食事管理・栄養指導・栄養マネジメント | 2      |    |       |    |
| 事務員      | 事務管理・お客様窓口         | 2      |    |       |    |
| 業務員      | 施設管理・宿直・送迎・清掃      |        |    | 8     |    |

当施設では、ご利用者に対して、併設型及び空床型で指定短期入所生活介護（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、上記職員を配置しています。

#### (3) 職員の勤務体制

|      |             |      |             |
|------|-------------|------|-------------|
| 早番④  | 7：00～16：00  |      |             |
| 日勤①  | 8：00～17：00  | 日勤②  | 8：30～17：30  |
| 日勤③  | 9：00～18：00  | 日勤④  | 9：30～18：30  |
| 日勤⑤  | 10：00～19：00 |      |             |
| 遅番⑦  | 13：00～22：00 |      |             |
| 準夜勤③ | 15：00～24：00 |      |             |
| 深夜勤⑦ | 22：00～翌7：00 | 深夜勤⑨ | 22：00～翌8：00 |

## 4 施設が提供するサービスの概要と利用料金

### (1) 介護保険の給付の対象となるサービス

|        |  |
|--------|--|
| 食 事    | (食事時間) 朝食： 7:30 ~ 9:30<br>昼食： 12:00 ~ 14:00<br>夕食： 18:00 ~ 20:00<br>利用者様の状況に応じて適切な食事介助を行うと共に、その方に合わせた適切な援助を行います。 |
| 入 浴    | 入浴形態： 一般浴槽による入浴<br>機械浴槽による入浴<br>衣類着脱、身体清拭、洗髪、洗身等。週2回の入浴又は清拭を行います(体調等により、入浴回数は変化いたします)。                           |
| 身体介護   | ご利用者の状況に応じて、食事・離床・着替え・排泄・整容等について必要な援助を行います。レクリエーションは自由参加とし、自己決定を尊重いたします。   |
| 機能訓練   | ご利用者の状況に応じた生活動作の支援を行い、身体機能低下を予防するように努めます。  |
| 相談及び援助 | ご利用者とその家族からのご相談に応じます。  |
| 送 迎    | 送迎実施地域：福島市内 (市外は¥50/km加算されます)<br>自宅まで、リフト付の送迎車等により送迎致します。車椅子を使用されている方や座位の困難な方でも安心してご利用いただけます。                    |

### (2) サービスご利用にあたってご用意いただくもの

詳しくは、別紙にてご案内いたします。

#### ※ 留意事項

お荷物は、できるだけ必要最小限に抑えて下さい。

貴重品及び所持品につきましては入居時に申告され、当施設に管理依頼いただいたものに関してのみ管理品とさせていただきます。

それ以外のものまたは日常的にご利用者が身に付けられているもの(メガネ、補聴器、貴金属、小銭等)は管理外とさせていただきます。

ご利用者が所持の管理品の紛失、損傷などは免責事項とさせていただきます。ただし、明らかに職員が破損させたものにつきましては当施設の責任とさせていただきます。

サービスの利用日数によって、当施設でご利用者の衣類の洗濯をお引き受けすることが可能です。家庭用洗濯機を使用しているため、クリーニング対応の衣類の洗濯はお断りします。また、通常の洗濯により、衣類の損傷、劣化等が生じた場合の責任は負いかねますのでご了承ください。

(3) 介護保険の給付対象になるサービス利用料金

ご利用者にご負担いただく利用料金は、次表のとおりです。ご利用者の要介護度に応じたサービス利用料と加算があります。

| 区 分   | 自己負担額         |      |        |        | 内容の説明                    |
|---|---------------|------|--------|--------|--------------------------|
|   | 負担割合          | 1 割  | 2 割    | 3 割    |                          |
| 利 用 料<br>(基本報酬)                                 | 要支援1          | ¥529 | ¥1,058 | ¥1,587 | 1日あたり                    |
|   | 要支援2          | ¥656 | ¥1,312 | ¥1,968 |                          |
|   | 要介護1          | ¥704 | ¥1,408 | ¥2,112 |                          |
|   | 要介護2          | ¥772 | ¥1,544 | ¥2,316 |                          |
|   | 要介護3          | ¥847 | ¥1,694 | ¥2,541 |                          |
|   | 要介護4          | ¥918 | ¥1,836 | ¥2,754 |                          |
|   | 要介護5          | ¥987 | ¥1,974 | ¥2,961 |                          |
| 加 算   | 療養食加算（食事箋）    | ¥8   | ¥16    | ¥24    | 1回あたり（医師指示の食事箋による制限食等）   |
|   | サービス提供体制強化加算Ⅰ | ¥22  | ¥44    | ¥66    | 1日あたり                    |
|   | 施設送迎加算（福島市内）  | ¥184 | ¥368   | ¥552   | 対象：福島市内(市外は¥50/km(市外部分)) |
|   |               |      |        |        |                          |
| ※処遇改善加算Ⅰ 上記介護保険負担額（諸加算を含む）の14%（区分支給限度基準額の算定対象外） |               |      |        |        |                          |

(4) 介護保険の給付対象にならないサービス利用料金

|   |
|---|
| 居住費・食費<br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br>< |
|---|

(5) 利用料金のお支払方法

前記(3)(4)の料金・費用は月末締めにて1ヵ月ごとに計算し請求します（その他の費用については、一部、現金精算をする場合があります）。指定いただきました金融機関の口座より、利用月の翌月27日に引き落としを致します（27日が土・日・祝祭日の場合は、金融機関の翌営業日となります）。

## 5 施設が提供するサービスについて相談・要望・苦情等の受付について

### (1) 当施設における苦情の受付窓口

- ◇ 受付窓口（担当者） 生活相談員 ・ ・ ・ ・ ・ 大河内 里紗
- ◇ 苦情解決責任者 施設長 ・ ・ ・ ・ ・ 安西 直美
- ◇ 受付時間 午前9時～午後5時まで
- ◇ 電話番号 024-521-1122

苦情の受付は、面接、電話、書面等により随時受け付けます。

苦情受付担当者が受付けた苦情は、苦情解決責任者（施設長）と第三者委員会に報告します。

苦情申立人に対し、苦情解決結果の報告書を速やかに提出します。

審査結果に不服等があった場合、福島県運営適正化委員会へ報告し対応します。

### (2) 苦情解決第三者委員における苦情の受付窓口

- |               |                    |                 |
|---------------|--------------------|-----------------|
| 小熊敬子（人権擁護委員）  | 福島市上鳥渡字八貫地21-1     | 電話024-593-2248  |
| 阿部国敏（多宝会評議員）  | 福島市土湯温泉町字下ノ町25     | 電話090-4631-3088 |
| 佐藤千秋（多宝会評議員）  | 福島市土湯温泉町字上ノ町18-101 | 電話090-7526-7199 |
| 渡邊あゆ美（多宝会評議員） | 福島市松川町字天王原3        | 電話080-1802-5148 |

### (3) 行政機関その他苦情受付機関

- |                  |     |                |
|------------------|-----|----------------|
| ◇ 各市町村の介護保険担当課   | 福島市 | 電話024-525-6587 |
| ◇ 福島県国民健康保険団体連合会 |     | 電話024-528-0040 |
| ◇ 福島県運営適正化委員会    |     | 電話024-523-2943 |

## 6 非常災害対策

非常災害に備え、防災計画書を作成しています。また、防災計画に基づき日中帯及び夜間帯を想定して、避難訓練・通報訓練・救護訓練・消火訓練・搬出訓練等の訓練を定期的に実施します。

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屋内外消火栓、各種の警報設備等を設置しており、第一級の防災施設です。

非常食は約3日分を備蓄しています。

各設備の定期的な保守点検の実施を行います。（建物・火気・電気配線等・危険物・機械設備・消防設備）

## 7 緊急時・事故時の対応

### (1) 緊急時の対応

ご利用者のサービス利用中に容態急変等があった場合、ご家族及び担当のケアマネージャーへ連絡すると共に関係医療機関と連携し、利用者様の生命の安全を第一に速やかに対応します。

### (2) 事故時の対応

ご利用者のサービス利用中に事故が発生した場合、ご家族及び担当のケアマネージャー、市町村へ連絡すると共に関係医療機関と連携し、ご利用者様の生命の安全を第一に速やかに対応をします。

サービスの提供に伴って、施設管理者の責めに帰すべき事項により、ご利用者の生命、身体、財産に損害を及ぼした場合は、ご利用者に対して、その損害を賠償します。

## 8 当施設を利用する際にご留意いただく事項

当施設のご利用にあたり、他のご利用者様との共同生活の場として快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

### (1) 利用開始前のキャンセル

ご利用者の都合でサービスを中止する場合には、利用予定日の前々日までにご連絡ください。前日又は当日の中止については、次のキャンセル料を申し受けることになりますので、ご了承ください。

ただし、ご利用者の容態の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要です。なお、ご利用開始当日の午前9:00を過ぎてしまった場合、食事代が発生してしまいますのでご注意ください。また、施設送迎するも、本人の拒否によりキャンセルとなった場合は、食事代の他に施設送迎費が発生します。

利用開始日の前々日まで・・・無 料

利用開始日の前日まで・・・利用者負担金の 50% (注1)

利用開始日の当日・・・・・・利用者負担金の100% (注1)

(注1) キャンセル料内訳は、利用開始日1日分の利用者負担金（項番3（3）介護保険の給付対象になるサービス利用料金（施設送迎予定者は施設送迎費用を含む）及び、項番3（4）介護保険の給付対象にならないサービス利用料金の居住費・食費）です。

### (2) 面 会

面会時間は、午前9時から午後5時となります。面会時は、事務所前の面会名簿へご記入願います。※その他の面会時間希望の方は申し出下さい。

### (3) 利用期間中の医療機関への受診等について

利用期間中の医療機関への受診等は、送迎、付添い共にご家族対応で行っていただきます。

### (4) 利用期間中のサービスの中止について

- ・ 風邪、病気の際は、サービスの提供を中止させていただくことがあります。
- ・ 利用期間中にご利用者の体調不良により、サービス利用の継続が困難と施設が判断した場合、サービスを中止し、退所していただくことがあります。その場合、ご家族に連絡の上、適切に対応させていただきます。また、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業者（ケアマネージャー）等に連絡を取る等、必要な措置を講じます。
- ・ その他、以下の事由によるサービスの中止

ご利用者またはご家族が中途退所を希望された場合。

ご利用者またはご家族が中途退所を希望された場合。

上記の場合の料金については、実際に利用された日数を基準に精算(注2)し、ご請求申し上げます。

(注2) 精算内訳は、項番3（3）介護保険の給付対象になるサービス利用料金（施設送迎者は施設送迎費用を含む）及び、項番3（4）介護保険の給付対象にならないサービス利用料金の居住費・食費、その他発生した費用です。

## 9 高齢者虐待防止について

当施設では、利用者様等の人権の擁護・虐待防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ・ 虐待防止のため対策を検討する委員会を定期的開催し、内容の周知徹底を図る。
- ・ 虐待防止のための指針を整備し、定期的に防止のための研修（年1回以上）。
- ・ 上記に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置し取り組みます。

施設は、サービス提供中に、当施設従業者又は養護者（ご利用者のご家族等高齢者を現に擁護するもの）による虐待を受けたと思われるご利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報いたします。

## 10 身体拘束について

当施設では、ご利用者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、身体拘束等はいりません。施設では、身体拘束等の適正化を図るための指針と対策を検討する委員会を開催（3月に1回）し介護職員その他の従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を行い知識や技術の向上に努めます。

## 11 衛生管理及び感染対策について

ご利用者の使用する食器その他の設備又は飲料に供する水については衛生的な管理に努め、衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療器具の管理を適正に行います。

施設内で感染症発生時は、蔓延しないよう必要な措置を講ずるように努めます。

当施設における感染症予防及び蔓延防止のための指針を整備します。従業者に対し、感染症予防及び蔓延の防止のための研修及び訓練を定期的（年1回以上）に実施します。

## 12 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保等

当施設では、ご利用者の安全並びに介護サービスの質の確保を検討するための委員会を開催し、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取り組みの促進を図るよう努めます。

## 13 ハラスメント対応措置について

当施設では、ご利用者またはご家族が当該事業所や当該事業所従業者に対しての下記ハラスメント行為に対して、サービスの中断や契約を解除する措置を講じる場合があります。施設の快適性、安全性を確保するためにもご協力をお願いします。

- ・ 身体的暴力（身体的な力を使って危害を及ぼす行為）
- ・ 精神的暴力（個人の尊厳や人格を態度によって傷つけたり、貶めたりする行為）
- ・ セクシャルハラスメント（意に沿わない性的誘いかけ、好意的な態度の要求等、性的ないやがらせ行為）

## 14 第三者による評価の実施状況

|              |         |        |  |
|--------------|---------|--------|--|
| 第三者による評価実施状況 | 1    あり | 実施日    |  |
|              |         | 評価機関名称 |  |
|              |         | 結果の開示  |  |
|              | ②    ない |        |  |