

ショートステイ 鈴鹿グリーンホーム
指定ユニット型（介護予防）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2470300274号)

当事業所はご契約者に対して指定ユニット型(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とおり説明します。


(ご契約者に判断能力の障がい等が見られる場合は、自己決定の尊重とご契約者保護の観点から、代理人、成年後見制度による成年後見人等又は第三者(日常生活自立支援事業等)の立会いを求める場合があります。)

※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」又は「要支援」と認定された方が対象となります。要介護・要支援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	2頁
2. 事業所の概要	2頁
3. 職員の配置状況	3頁
4. 当事業所が提供するサービスと利用料金	4頁
5. サービス利用をやめる場合	11頁
6. 緊急時の対応	13頁
7. 事故発生時の対応	13頁
8. 連帯保証人について	13頁
9. 損害賠償について	14頁
10. 秘密保持	14頁
11. 苦情及び個人情報に関する受付について	14頁
署名・押印欄	16頁
《重要事項付属文書》	
1. 事業所の概要(その他)	17頁
2. 契約締結からサービス提供までの流れ	18頁
3. サービス提供における事業者の義務	20頁
4. サービス利用に関する留意事項	20頁
5. その他	22頁

1. 事業者

法人名	社会福祉法人 鈴鹿福祉会	鈴鹿福祉会 ホームページ QRコード 
法人所在地	三重県鈴鹿市深溝町字北林2956番地	
電話番号	059-374-4600	
ホームページアドレス	http://suzuka-greenhome.jp	
代表者氏名	理事長 中村 敏	
設立年月	平成 4年 4月 9日	
みえ福祉第三者評価の受審状況	【平成28年度】特別養護老人ホーム(併設ショートステイを含む) 【平成29年度】デイサービスセンター 【令和4年度】特別養護老人ホーム(併設ショートステイを含む) ※受審結果及び改善計画書については、当ホームページをご覧ください	

2. 事業所の概要

事業所の種類	指定ユニット型(介護予防)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 鈴鹿グリーンホームに併設されています。	
事業の目的	要介護・要支援状態にある高齢者に対して、適正な(介護予防)短期入所生活介護サービスを提供することを目的とします。	
事業所の名称	ショートステイ 鈴鹿グリーンホーム 平成12年1月14日指定(介護予防:平成18年4月1日指定) 三重県 第2470300274号	
事業所の所在地	鈴鹿市深溝町字北林2958番地(かえでユニット)	
電話番号	059-374-4600	
FAX 番号	059-374-4543	
施設長(管理者)氏名	服部 昭博	
当事業所の運営方針	<p>私たちは、地域から信頼されるべき存在であり続けることを基本理念とし、こころや思いといった気持ちを目に見えるかたちに表すことを旨として、ご利用者お一人おひとりに対して接することにより、次に掲げる運営方針に配慮して(介護予防)短期入所生活介護サービスを提供します。</p> <p>当事業所は、利用者一人一人の意思及び人格を尊重し、利用前の居宅における生活と利用中の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援することにより、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ことができるよう配慮してサービスを提供します。</p>	
開設年月	平成30年1月1日	
営業日・受付	①営業日 …年中無休	

時間及び送迎 の実施地域	②受付時間・・・8時15分～17時15分			
	③送迎の実施地域・・・鈴鹿市、亀山市、四日市市			
利用定員	10人			
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
	ユニット 内 設 備	ユニット型個室	10室	10名の生活単位 ベッド・枕元灯、照明、 カーテン、収納家具、空 調換気設備を備えていま す。
		共同生活室 (リビング・ダイニング)	1室	
		トイレ(個室)	3室	
		浴室・脱衣洗面室	1室	ひのき風呂・リフト浴
	外 設 備	ユニット 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事業所でその可否を決定します。 又、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、ご契約者や代理人等と協議のうえ決定するものとします。				

3. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して指定(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。(併設である特別養護老人ホームを兼務するものとします。)

<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	人数	業務内容
施設長(管理者・デイサービス管理者・居宅介護支援管理者兼務)	1名	事業所の従事者の管理、業務の実施状況の把握その他管理を一元的に行います。
医師(非常勤)	1名	ご契約者に対して、診療及び健康管理、保健衛生上の指導を行います。
生活相談員	1名以上	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	3名以上	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	1名以上	ご契約者の機能訓練を担当します。
介護支援専門員(うち非常勤1名)	1名以上	ご契約者に係る短期入所サービス計画(ケアプラン)を作成します。
ケアワーカー(介護職員)	36名以上	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。
管理栄養士又は栄養士(デイサービスセンター兼務)	1名以上	ご契約者に提供する食事の献立作成、栄養計算、栄養管理、栄養相談及び給食記録、調理員の指導等を行います。

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、

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> (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) 当事業所が提供する基準介護サービス

以下のサービスについては、食事及び滞在に要する費用を除き通常9割又は8割又は7割が介護保険から給付されます。

65歳以上の方で、合計所得金額が220万円以上の方は3割負担になります。

ただし、合計所得金額が220万円以上であっても、世帯の65歳以上の方の「年金収入とその他の合計所得金額」の合計が単身で340万円、2人以上の世帯で463万円未満の場合は2割負担又は1割負担になります。

ご契約者の介護保険負担割合証によりご確認ください。

〈サービスの概要〉

食 事	<p>○当事業所では、栄養並びにご契約者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。</p> <p>○ご契約者の自立支援のため離床してリビング・ダイニングにて食事をとっていただくことをおすすめしています。</p> <p>○ご契約者の生活習慣を尊重した適切な時間に食事を提供できるように配慮いたします。</p> <p>(基本食事時間)</p> <p>朝 食:8:00 ～ 9:00</p> <p>昼 食:12:00～13:00</p> <p>夕 食:17:30～18:30</p>
入 浴	<p>○入浴又は清拭を週2回行います。</p> <p>○ご契約者の意向や状態に合わせた入浴を行うよう配慮いたします。</p> <p>○車いすを使用されている方や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。</p>
排 泄	<p>○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。</p>
機能訓練	<p>○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予防するための訓練を実施します。機能訓練を行うにあたり、機能訓練加算として12単位/日を加算します。</p>
健康管理	<p>○医師や看護職員が、健康管理を行います。</p>
その他自立への支援	<p>○寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。</p> <p>○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。</p>

〈サービス利用料金（1日あたり）〉

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)と食事及び滞在に要する費用(基準費用額)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。)

☆次の表のサービス利用料金には、介護職員処遇改善加算(Ⅰ)の8.3%^{*1}、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)2.7%^{*2}及び介護職員等ベースアップ等支援加算1.6%^{*3}の計12.2%(令和6年6月～介護職員等処遇改善加算に名称が変わり、計14.0%[Ⅰ]となります。ただし令和6年度末までの経過措置期間を設け、経過措置期間中は、現行の3つの加算の取得状況に基づく加算率を維持した上で、今般の改定による加算率の引上げを受けることができるようにすることなどの激変緩和措置を講じられることとなっています。)並び地域加算の3.3%^{*4}は含まれておりませんので、自己負担額にそれぞれの割合を乗じた額をお支払いください。

※1 ケアワーカー(介護職員)の処遇改善等の取組みを実施している場合。1月にご利用された介護保険給付対象サービス利用合計額(自己負担額)に当該割合を乗じて算出します。

※2 介護人材確保のための取組をより一層進めるため、経験・技能のある職員に重点化を図りながら、介護職員の更なる処遇改善を進めた場合。1月にご利用された介護保険給付対象サービス利用合計額(自己負担額)に当該割合を乗じて算出します。

※3 「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」(令和3年11月19日閣議決定)を踏まえ、令和4年10月以降について、介護職員等の処遇改善を図った場合。1月にご利用された介護保険給付対象サービス利用合計額(自己負担額)に当該割合を乗じて算出します。

※4 鈴鹿市は7つの地域区分のうち、6級地(1単位が10.33円)とされており。1月にご利用された介護保険給付対象サービス利用合計額(自己負担額)に当該割合を乗じて算出します。

(ご利用料金の自己負担額が1割の場合を記載しています。)

1.ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要支援1 5,290円	要支援2 6,560円
2.うち、介護保険から給付される金額	4,761円	5,904円
3.サービス利用に係る自己負担額(1-2)	529円	656円
4.食事に要する費用(第4段階)	1,550円/日 ^{※4} (朝食440円・昼食550円・夕食560円)	
5.滞在に要する費用(第4段階)	2,207円/日 ^{※4}	
6.自己負担額合計(3+4+5)	4,286円	4,413円

(ご利用料金の自己負担額が1割の場合を記載しています。)

1.ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護1 7,040円	要介護2 7,720円	要介護3 8,470円	要介護4 9,180円	要介護5 9,870円
2.うち、介護保険から給付される金額	6,336円	6,948円	7,623円	8,262円	8,883円
3.サービス利用に係る自己負担額(1-2)	704円	772円	847円	918円	987円
4.食事に要する費用(第4段階)	1,550円/日 ^{※4} (朝食440円・昼食550円・夕食560円)				
5.滞在に要する費用(第4段階)	2,207円/日 ^{※4}				

6.自己負担額合計 (3+4+5)	4,461 円	4,529 円	4,604 円	4,675 円	4,744 円
----------------------	---------	---------	---------	---------	---------

○ご契約者の要介護・要支援認定区分の区分支給限度額を超過した場合又はご契約者が連続して30日を超えてサービスをご利用いただく場合、31日目に受けたサービスは介護保険の給付対象とはなりません(全額自己負担)。30日及び60日を超えてサービスをご利用いただいた場合の請求額は以下のとおりです。(ご利用料金の自己負担額が1割の場合を記載しています。)

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
30日超え	499 円	626 円	674 円	742 円	817 円	888 円	957 円
60日超え	503 円	674 円	670 円	740 円	815 円	886 円	955 円

※4 以下の表のとおり、食事及び滞在に要する費用には、ご契約者の世帯の所得状況に応じて減額措置があります。

減額認定を受けようとする方は、市町村に申請を行い、「介護保険負担限度額認定証」の交付を受ける必要があります。

対 象 者	食事に要する費用 (1日あたり)	滞りに要する費用 (1日あたり)
第1段階 ・世帯全員が市町村民税世帯非課税の老齢年金受給者である方 ・生活保護受給者の方	300 円	820 円 ※令和6年8月から880 円
第2段階 ・世帯全員が市町村民税世帯非課税であって、年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方 ※預貯金等要件:単身650万円、本人・配偶者1,650万円以下	600 円	820 円 ※令和6年8月から880 円
第3段階① ・世帯全員が市町村民税世帯非課税者であって、年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下の方 ※預貯金等要件:本人550万円、本人・配偶者1,550万円以下	1,000 円	1,310 円 ※令和6年8月から1,370 円
第3段階② ・世帯全員が市町村民税世帯非課税者であって、年金収入額と合計所得金額の合計が120万円超の方 ※預貯金等要件:本人500万円、本人・配偶者1,500万円以下	1,300 円	1,310 円 ※令和6年8月から1,370 円
第4段階 ・上記以外の方	1,550 円	2,207 円

(※)年金収入等＝公的年金等収入金額(非課税年金を含みます。)+その他の合

計所得金額

② 加算内容とサービス料金

☆次の表のサービス利用料金には、介護職員処遇改善加算(Ⅰ)の8.3%及び介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)2.7%、介護職員等ベースアップ等支援加算1.6%の計12.2%(令和6年6月～介護職員等処遇改善加算に名称が変わり、計14.0%となります。)並びに地域加算の3.3%は含まれておりませんので、自己負担額にそれぞれの割合を乗じた額をお支払ください。

(ご利用料金の自己負担額が1割の場合を記載しています。)

	加算内容(1日あたり)		サービス料金	自己負担額
基本加算	(1)	機能訓練体制加算	120円	12円
事業所の体制に関する加算	(2)	サービス提供体制強化加算[Ⅰ]	220円	22円
	(3)	サービス提供体制強化加算[Ⅱ]	180円	18円
	(4)	サービス提供体制強化加算[Ⅲ]	60円	6円
	(5)	夜勤職員配置加算[Ⅱ]※要介護の方のみ	180円	18円
	(6)	看護体制加算[Ⅰ]※要介護の方のみ	40円	4円
		看護体制加算[Ⅱ]※要介護の方のみ	80円	8円
	(7)	生産性向上推進体制加算[Ⅰ] (1月あたり)	1,000円	100円
	(8)	生産性向上推進体制加算[Ⅱ] (1月あたり)	100円	10円
該当者加算	(9)	送迎加算(片道あたり)	1,840円	184円
	(10)	療養食加算	230円	23円
	(11)	個別機能訓練加算	560円	56円
	(12)	若年性認知症利用者受入加算	1,200円	120円
	(13)	認知症行動・心理症状緊急対応加算	2,000円	200円
	(14)	緊急短期入所受入加算	900円	90円
	(15)	看取り連携体制加算	640円	64円
	(16)	口腔連携強化加算(1月に1回限り)	500円	50円

☆(1)から(16)の加算内容については次のとおりです。

- (1)専ら当該業務に従事する常勤の機能訓練指導員を1名以上配置し、日常生活を営むために必要な身体機能の減退を予防する機能訓練を行った場合
- (2)ケアワーカーの総数のうち、介護福祉士を100分の80以上及び勤続10年以上の介護福祉士を100分の35以上配置した場合
- (3)ケアワーカーの総数のうち、介護福祉士を100分の60以上配置した場合
- (4)ケアワーカーの総数のうち、介護福祉士を100分の50以上又は看護職員、ケアワーカーの総数のうち、常勤職員を100分の75以上若しくはサービスを直接提供する職員の総数のうち、勤続7年以上の職員を100分の30以上配置した場合
- (5)夜勤を行うケアワーカー又は看護職員を基準以上配置した場合
- (6)(Ⅰ)看護職員を基準以上配置した場合
(Ⅱ)(Ⅰ)に加え、事業所の看護職員等との連携により24時間連絡できる体制を確保してい

る場合

(7)以下の要件を全て満たしている場合

- ①(8)の要件を満たし、(8)のデータにより業務改善の取組による成果が確認されていること、
- ②見守り機器等のテクノロジー(※2)を複数導入していること、③職員間の適切な役割分担(いわゆる介護助手の活用等)の取組等を行っていること、④1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供(オンラインによる提出)を行うこと

(8)以下の要件を全て満たしている場合

- ①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こと、②見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること、③1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供(オンラインによる提出)を行うこと

(9)ご契約者の心身の状態、ご家族等の事情等により、その居宅と当事業所との間の送迎サービスを利用した場合

(10)医師の発行する指示箋に基づく療養食(糖尿病食、腎臓病食(心臓疾患等の減塩食を含む)、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食)がご契約者に提供した場合

(11)専ら機能訓練指導員の職務に従事する機能訓練指導員を1名以上配置し、機能訓練指導員等が共同して、ご契約者の生活機能向上に資するよう利用者ごとの心身の状況を重視した個別機能訓練計画を作成(機能訓練指導員等がご契約者の居宅を訪問した上で、個別機能訓練計画を作成し、3月ごとに1回以上、ご契約者の居宅を訪問した上で、ご契約者又はその家族に対して、機能訓練計画の進捗状況等を説明し、訓練内容の見直し等を行う。)するとともに、機能訓練計画に基づきご契約者の生活機能向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、ご契約者の心身の状況に応じた機能訓練が提供した場合

(12)若年性認知症の方がサービスを利用された場合

(13)医師が認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急的に短期入所サービスを利用することが適当であると判断した方に対して、サービスを提供した場合。ただし、ご負担いただく期間は、ご利用開始日から7日間といたします。

(14)ご契約者の状態やご家族等の事情により、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない短期入所生活介護を緊急に行った場合。ご負担いただく期間は、ご利用開始日から7日間(利用者の日常生活上の介護を行うご家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は、14日)といたします。

(15)以下の要件を全て満たしている場合

- ①看護体制加算(I)を算定しており、かつ、短期入所生活介護事業所の看護職員により、又は病院、診療所、訪問看護ステーション若しくは本体施設の看護職員との連携により、24時間連絡できる体制を確保していること、②看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に、利用者又はその家族等に対して当該対応方針の内容を説明し、同意を得ていること。

(16)事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、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(利用

者の口腔の健康状態に係る評価を行うに当たって、診療報酬の歯科点数表区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該従業者からの相談等に対応する体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること)

※その他の加算については、各状況が生じた場合に介護報酬算定体系に従って適用する場合があります。

☆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。要介護の認定を受けた後、上記の料金表のサービス利用に係る自己負担額をお支払いいただきます。(償還払い)
☆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) 基準介護サービス以外のサービス

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特別な食事 (酒を含みます。)	○ご契約者の希望に基づいて特別な食事を提供します
	○利用料金:要した費用の実費
②理容サービス	○利用料金1回につき 2,000円
③レクリエーション、クラブ活動	○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手数料をいただきます。
	○手数料:1件につき 200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

前記(1)、(2)の料金・費用は、1か月分まとめて下表のとおりお支払い下さい。

お支払区分	ご請求期間	請求書のお渡し日	お支払日(振替日)
現金	1日～末日	原則として 翌月20日迄	翌々月10日迄
口座振替			翌月25日、SMBC の場合は翌月27日(土・日曜日、祝祭日等金融機関の休業日にあたる場合は翌営業日)

(4) 利用の中止、変更、追加

○利用予定期間の前に、ご契約者の都合により、(介護予防)短期入所生活介護サービスの利用を中止又は変更、若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。					
<table border="1"> <tbody> <tr> <td>利用予定日の前日までに申し出があった場合</td> <td>無 料</td> </tr> <tr> <td>利用予定日の前日までに申し出がなかった場合</td> <td>当日の利用料金の10% (自己負担相当額)</td> </tr> </tbody> </table>	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)	
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. サービス利用をやめる場合

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7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。

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事業所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ご契約者又は代理人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）ご契約者又は代理人からの解約・契約解除の申し出

契約の有効期間であっても、ご契約者又は代理人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ご契約者が入院された場合
③ご契約者の「介護予防サービス計画又は居宅サービス計画（ケアプラン）」が変更された場合
④事業者若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事業者若しくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
⑥事業者若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若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

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ご契約者又は代理人が、契約締結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ご契約者又は代理人による、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ご契約者又は代理人が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者若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。

6. 連帯保証人について

代理人は、利用者の本契約に起因する債務に関する連帯保証人としての義務を負うものとします。連帯保証人は、次の性質を有するものとします。

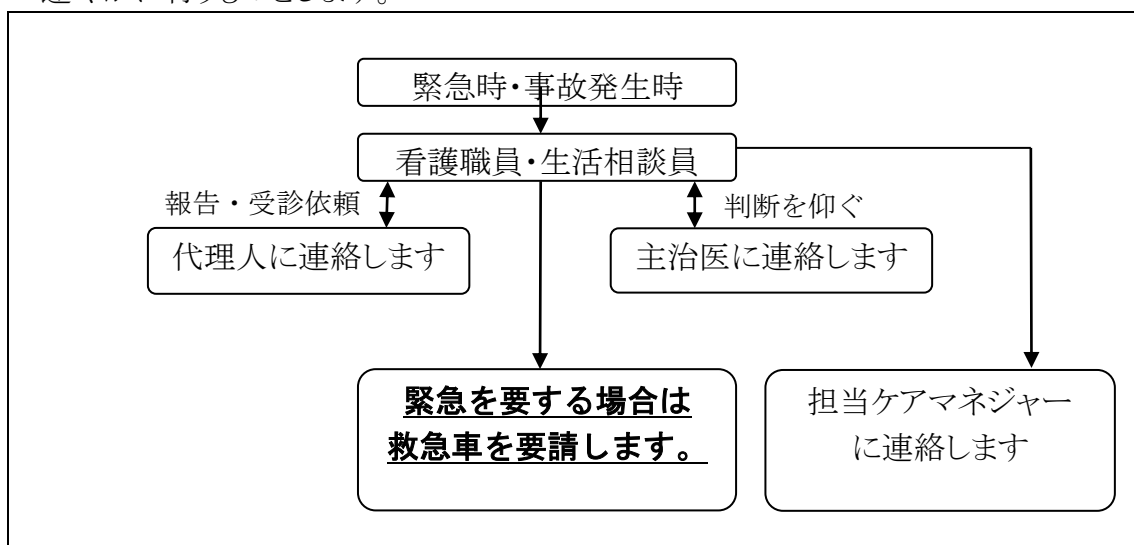
- 連帯保証人は、利用者と連帯して、本契約から生じる利用者の債務を負担するものとします。
- 前項の連帯保証人の負担は、極度額 50 万円を限度とします。
- 代理人が負担する債務の元本は、利用者又は代理人が死亡したときに、確定するものとします。
- 連帯保証人の請求があったときは、事業者は、連帯保証人に対し、遅滞なく、利用料等の支払状況や滞納金の額、損害賠償の額等、利用者の全ての債務の額等に関する情報を提供しなければなりません。

7. 緊急時の対応

ご契約者に病状の急変が生じた場合は、速やかに主治医、協力医療機関及び代理人に連絡を行うなど必要な措置を講ずるものとします。

8. 事故発生時の対応

ご契約者に対する指定ユニット型(介護予防)短期入所生活介護の提供により事故が発生した場合は、直ちに市町村、その契約者の代理人に連絡を行う等の必要な措置を講ずるものとする。又、この事故が賠償すべき事故の場合は、損害賠償を速やかに行うものとします。



9. 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、ご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。

10. 秘密保持

事業者及びサービス従事者又は従業員は、指定ユニット型(介護予防)短期入所生活介護を提供するにあたって知り得たご契約者又は代理人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。又、サービス従事者又は従業員でなくなった後においてもこれらの秘密を漏洩しません(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。又、ご契約者に係るサービス担当者会議での利用など正当な理由がある場合には、ご契約者又は代理人の事前の同意を文書により得た上で、ご契約者又は代理人等の個人情報を用いることができるものとします。

11. 苦情及び個人情報に関する受付について

(1)当事業所における苦情及び個人情報等に関する受付	
当事業所における苦情や個人情報に関するご相談は以下の専用窓口で受け付けます。 尚、ご利用者又は代理人等のご協力、ご支援により事業運営をしていきたいと願っております。お気付きの点につきましても、職員にご一報いただくか、特養棟エレベーター前にあります「メッセージポスト」をご利用いただくことを希望します。	
苦情解決・個人情報に関する責任者	施設長
苦情・個人情報に関する受付窓口(担当者)	生活相談員
受付時間	毎週月曜日～金曜日 9:30～17:00 上記の時間以外をご希望の場合はご相談下さい。
受付電話	059-374-4600
受付FAX	059-374-4543
受付ホームページアドレス	http://suzuka-greenhome.jp/ 内のお問合せフォームにご記入ください。
苦情解決第三者委員	早川 有子 (当法人監事)
	土屋 光正 (当法人監事)

リスクマネジメント項目	担当者	責任者
介護事故防止	主任	施設長
人権・権利擁護、虐待防止、身体拘束適正化		
職員応援派遣	主任(DWAT)	
自然災害	生活相談員(防火管理者)	施設長 (苦情解決責任者)
防火、事業継続計画(BCP)		
苦情、カスタマーハラスメント	生活相談員(苦情受付担当者)	
個人情報保護	生活相談員 総務主任	施設長
感染症発生・まん延防止、発生時対応	看護職員	
食中毒発生・まん延防止、発生時対応	管理栄養士	
労働災害、職場のハラスメント防止	生活相談員(衛生委員) 看護職員(衛生委員) 総務主任(衛生委員) 総務係(メンター)	施設長 (衛生管理者、メンター)
労務管理、メンタルヘルス、職場のハラスメント防止		
会議等	業務改善会議(毎月) ユニット会議(毎月)	幹部会議 (毎月)
(2) その他の苦情の受付窓口		
鈴鹿亀山地区広域連合 介護保険課 所在地 鈴鹿市神戸1丁目18-18 鈴鹿市役所西館3階 受付電話 059-369-3201 FAX 059-369-3202		
三重県国民健康保険団体連合会 介護保険課 苦情処理係 所在地 津市桜橋2丁目96番地 受付電話 059-222-4165 (苦情相談専用電話)		
三重県福祉サービス運営適正化委員会 所在地 津市桜橋2丁目131 受付電話 059-224-8111 FAX 059-213-1222 E-mail ansin@miewel. or. jp		

説明日	令和 年 月 日		
<p>指定ユニット型(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。</p> <p>ショートステイ 鈴鹿グリーンホーム</p>			
説明者	職 名		
	氏 名		印

記入日	令和 年 月 日		
<p>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、指定ユニット型(介護予防)短期入所生活介護サービスの提供開始に同意しました。</p>			
契約者	住 所		
	氏 名		印
代理人氏名 連帯保証人 <input type="checkbox"/> 家族代表者	住 所		
	氏 名	(契約者との続柄:)	印

<重要事項説明書付属文書>

1. 事業所の概要（その他）

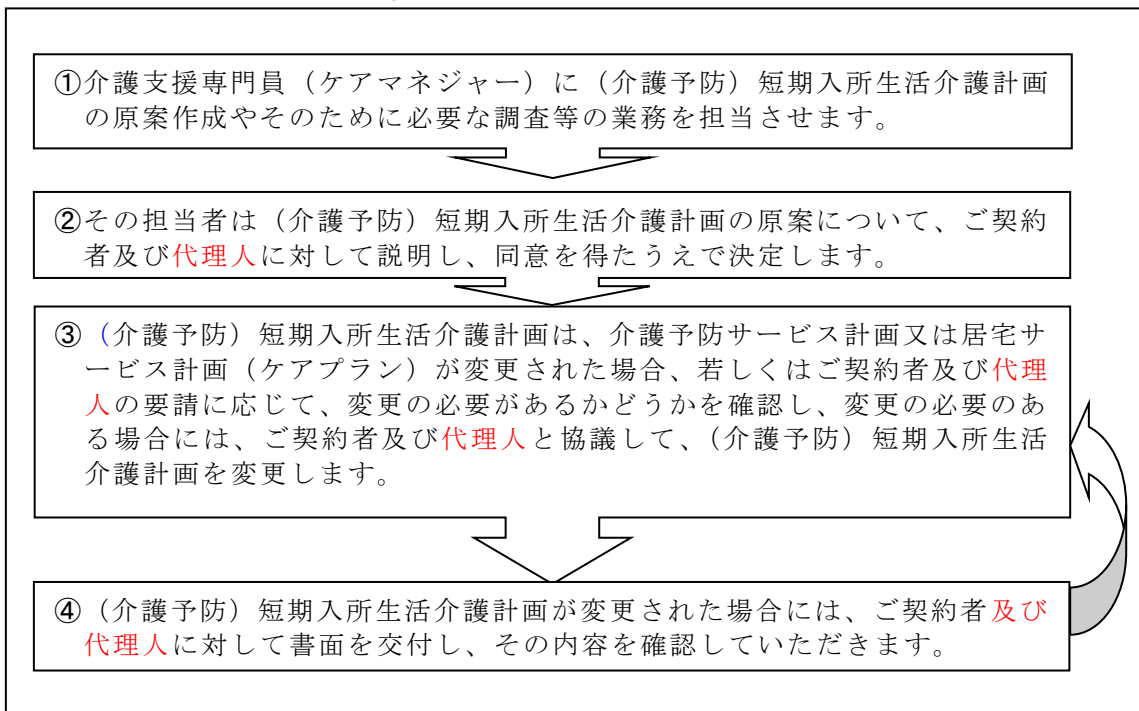
(1) 建物の構造	鉄骨造 地上1階			
(2) 建物の延べ床面積	387.57㎡			
(3) 事業所の周辺環境	当事業所は、鈴鹿山脈を背景にした農村地帯 植木・茶の生産が盛んな緑一杯のこれらの畑に囲まれた自然環境に恵まれたところにあります。			
(4) 併設施設・事業所	☆当事業所では、次の施設・事業所を併設しています。			
	特別養護老人ホーム (介護老人福祉施設)	平成12年 4月1日 指定 平成26年 5月1日 ユニット型 指定	三重県 第 2470300274 号	定員 80名
	通所介護事業所 (デイサービス)	平成11年 12月28日 指定	三重県 第 2470300332 号	定員 70名
	第1号通所事業 (介護予防デイサービス)	平成18年 4月1日 指定	鈴鹿亀山地区広域 連合 第 24A0300822 号	
(5) 連携事業所	居宅介護支援事業所 (ケアマネジャー)	平成11年 9月10日 指定	鈴鹿亀山地区広域 連合 第 2470300258 号 鈴鹿市岸田町字六 名1547番地73	
	短期入所生活介護 事業所 (ショートステイ翠風)	令和3年 12月1日 指定	三重県 第 2470303658 号 鈴鹿市岸田町字六 名1547番地73	定員 20名
	認知症対応型共同 生活介護事業所 (認知症グループホーム)	令和5年 5月1日 指定	鈴鹿亀山地区広域 連合 第 2490300346 号 鈴鹿市伊船町字南 下ノ割2943番地4	定員 9名
	地域密着型通所介護 事業所 (地域密着型デイサービス) 第1号通所事業	令和5年 5月1日 指定	鈴鹿亀山地区広域 連合 第 2490300353 号 第 24A0301770 号	定員 18名

	(介護予防デイサービス)		鈴鹿市伊船町字中下ノ割2229番地9	
--	--------------	--	--------------------	--

※ユニット型個室…10名以下を1ユニット（生活単位）として、ユニット毎に居室、リビング、浴室、洗面、トイレなど、生活に必要な設備が適切な場所に配置されており、しつらえについても家庭的な雰囲気の中で介護サービスを利用することができます。ケアワーカーの配置をユニット毎に固定配置にすることで、顔なじみの関係の中でサービスを受けることができます。個別的なケアを行うためにケアワーカーは、入居者個々の24時間軸の生活リズムを把握します。

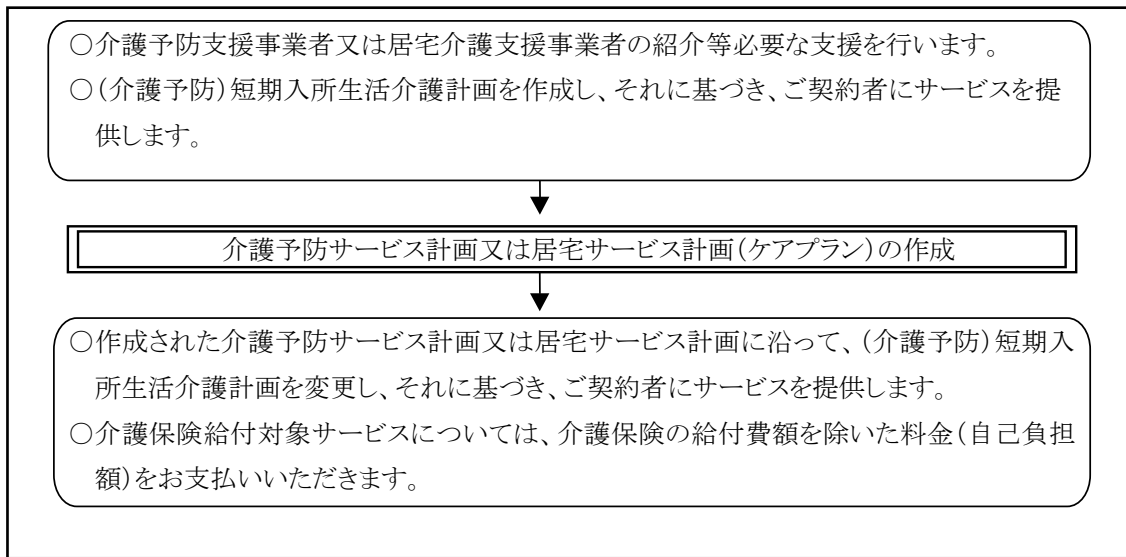
2. 契約締結からサービス提供までの流れ

(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「(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。

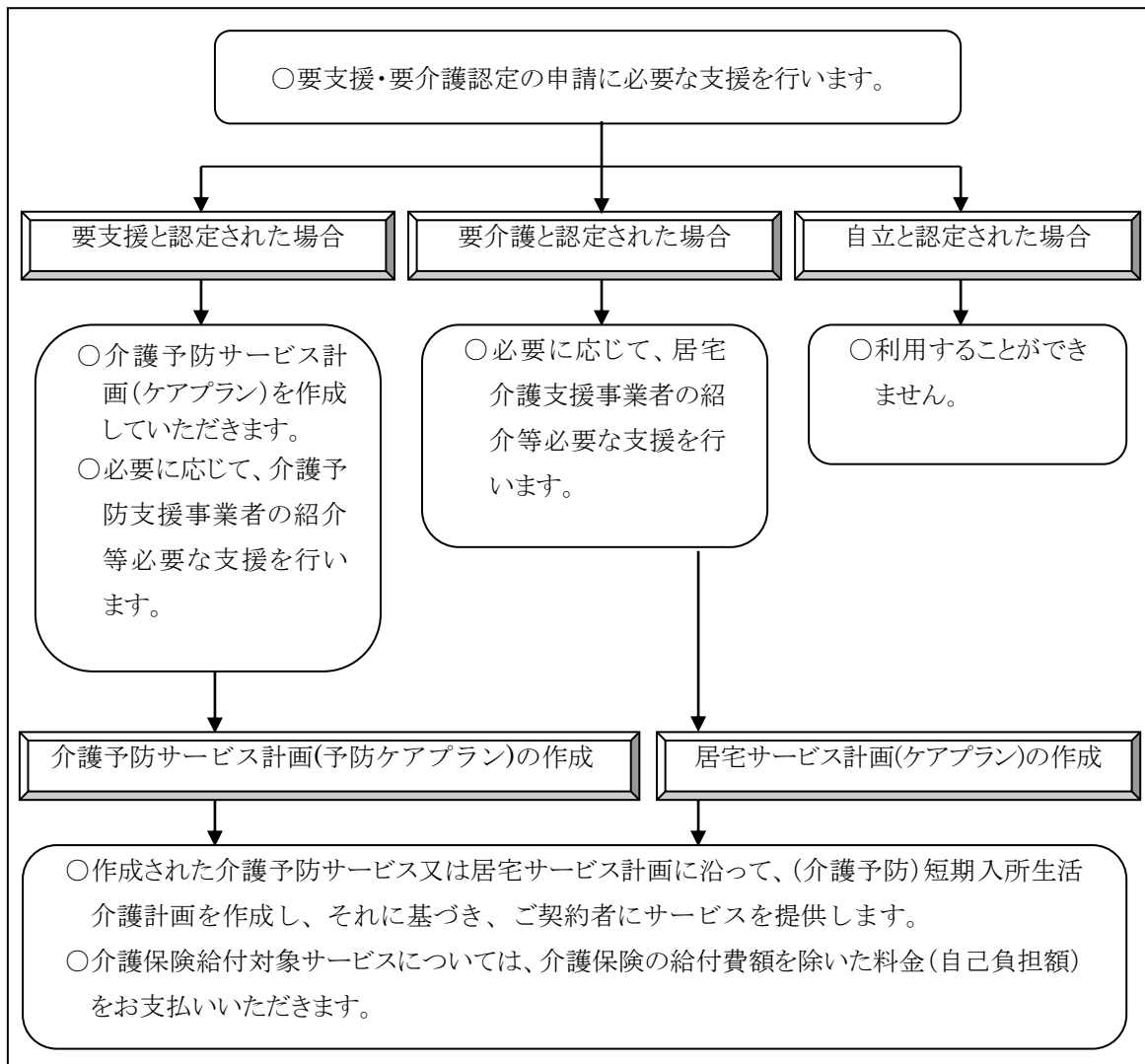


(2)ご契約者に係る「介護予防サービス計画」又は「居宅サービス計画」(ケアプラン)が作成されていない場合のサービス提供の流れは次のとおりです。

①要支援・要介護認定を受けている場合



②要支援・要介護認定を受けていない場合



3. サービス提供における事業者の義務

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、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。又、サービス従事者又は従業員でなくなった後においてもこれらの秘密を漏洩しません。(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。 又、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。

4. 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生活習慣を尊重した暮らしの実現に	【ケアワーカー等がサポートする「暮らし」について】 「入所する（入る）」のではなく、「生活する」施設を目指しています。 たとえ、自宅で生活することが難しくなった場合でも、「自分らしい生活をしたい。」と願う思いをわたしたちはサポートしたいと思います。
-------------------	--

<p>ついて</p>	<p>○ケアワーカーがご契約者の生活習慣や意向の聞き取りをさせていただきます。</p> <p>○居室をご契約者の生活の場として整えることを推奨しています。 ただし、以下のものは持ち込むことができません。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・カミソリ・ナイフ等の刃物 ・火気を生じるようなコンロ・ろうそく等 ・他人に危険を及ぼすと思われる物すべて ・多額の現金、多量の宝石、貴金属類 ・ペット ・じゅうたん、ござ、カーテン類((公財)日本防災協会の防災表示にあるものしか使用することができません。) <p>○生活相談員・ユニットリーダーがご相談させていただきます。</p>
<p>②面会</p>	<p>○面会時間 原則として 8:15～17:15 (8:15以前／17:15以降に面会を希望される時は、事前にご連絡ください。)</p> <p>○面会者は必ずその都度、施設の玄関で手洗い、体温測定をしていただくとともに、面会票に必要事項をご記入ください。 又、ご面会時には必ず職員に声を掛けてください。</p> <p>○のどに詰める、賞味期限切れの食品を誤って摂取してしまうことを防ぐため、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・飲食物の持ち込みにつきましては、消費期限内に消費することができる量としてください。管理上、施設でお預かりさせていただくことがあります。 ・利用者同士の食品の受け渡しや食事介助も禁止とさせていただきます。 <p>○利用者及び事業所内での食中毒、感染症の発生防止、まん延防止のため、以下の事項にご協力をお願いします。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・手洗い、手指のアルコール消毒 ・マスクを着用して下さい。 ・下痢、腹痛、吐き気、おう吐、発熱や風邪症状による頭痛、関節痛等の症状がある方は、面会をお控え下さい。 ・流行期には、面会をお控えいただくことがあります。 <p>○施設西側又は向い側の来客用駐車場をご利用ください。</p> <p>○敷地内の車両通行は、安全上、一方通行とさせていただきます 徐行運転での通行をお願いいたします。 当駐車場内での盗難・事故等トラブルにつきましては一切責任を負いかねますので、ご了承ください。</p>

<p>③ 施設・設備の使用上の注意</p>	<p>○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。</p> <p>○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。</p> <p>○契約者が故意に、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。</p> <p>○当事業所の職員や他の入居者に対し、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。</p> <p>○ご契約者の心身の状況等により、特段の配慮が必要な場合には、当施設との協議により居室又は共用施設、設備の利用方法を決定します。</p>
<p>④喫煙</p>	<p>○喫煙スペースでご喫煙ください。</p> <p>・火災予防のため、ライター等の火器については施設でお預かりをいたします。喫煙される際は、職員に申し出てください。</p>

5. その他

当法人(事業所)では、ICT(情報通信技術)・介護ロボット・(介護)機器等、テクノロジーの利活用によるサービスの質及び安全性の向上、スタッフの働き方改善を進めております。併せて、今後の生産年齢人口の減少を踏まえ、高齢者や障がい者雇用等の人材活用も進めております。ご理解の程お願いいたします。