

# 「指定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。  
介護予防短期入所生活介護（3373100084）

当事業所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、契約上ご注意くださ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「要支援」と認定された方が対象となります。  
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.....	1
2. 事業所の概要.....	1
3. 職員の配置状況.....	2
4. 当事業者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.....	5
6. 緊急時の対応について.....	6
7. 第三者評価実施状況.....	6

## 1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 吉美会  
(2) 法人所在地 岡山県真庭市下中津井505  
(3) 電話番号 0866-52-2100  
(4) 代表者氏名 理事長 加戸 実  
(5) 設立年月 昭和62年9月14日

## 2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定介護予防短期入所生活介護事業所 平成18年4月1日指定  
※当事業所は、以下の選択的サービスを実施しています。  
①療養食 ②送迎 ③サービス提供体制  
※当事業所は介護老人福祉施設花岡荘に併設されています。
- (2) 事業所の目的 介護保険法令に従い、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事ができるように、生活能力の維持又は向上をめざして支援することを目的として、ご契約者に、介護予防短期入所生活介護サービスを提供します。
- (3) 事業所の名称 介護予防短期入所生活介護事業所 花岡荘
- (4) 事業所の所在地 岡山県真庭市下中津井505
- (5) 電話番号 TEL 0866-52-2100 FAX 0866-52-2299
- (6) 事業所長(管理者) 佐藤 公子
- (7) 当事業所の  
運営方針 全職員が「和」をもって、「奉仕 ゆとり」「愛情 ゆたかさ」「信頼やさしさ」の心を根幹として、社会福祉の基本理念に基づき施設の健全な環境づくり努め、利用者  
の人間性を尊重し、個別ニーズに対応しつつ、明るく楽しい家庭的な雰囲気の中で自立・自助意識を養いながら、利用者の自己実現をめざす役割をにないます。
- (8) 開設年月 平成18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 月～土 8:30～17:30 日・祝日 8:30～17:30

(10) 利用定員 8人(短期入所生活介護事業所対象者を含む)

(11) 通常の事業 真庭市(旧北房町・旧落合町栗原・佐引・関・別所・一色)  
実施地域 高梁市(中井町) 新見市南部(豊永・土橋・草間)

### (12) 居室等の概要

介護予防短期入所生活介護サービス利用にあたり、当事業所では以下の居室・設備をご用意しています。利用される居室は、2人部屋と4人部屋ですが、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
2人部屋	2室	褥瘡防止マット使用。
4人部屋	1室	褥瘡防止マット使用。
合計	3室	
食堂・機能訓練室	3室	2階に2室、1階に1室。
浴室	3室	介助浴2室、特殊浴槽1室。
医務室	1室	心電計、吸引器他
静養室	1室	ベッド
洗面所	9ヵ所	各居室に1ヵ所ずつ、食堂に6ヵ所
便所(男子)	3室	身体障害者用トイレ含む
便所(女子)	4室	身体障害者用トイレ含む
事務所・相談室	3室	事務所1室、相談室2室

※上記は、厚生省が定める基準により、指定介護予防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。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。ただし、居住費は必要となります。

☆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(居室外等)

## 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。

〈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	1名
2.介護職員	26	26名
3.生活相談員	1	1名
4.看護職員	4	3名
5.機能訓練相談員	(1)	1名
6.介護支援専門員	(1)	1名
7.医師	(1)	必要数
8.管理栄養士	1	1名

※ 介護老人福祉施設に併設いたしており、その基準数としております。

〈主な職種の勤務体制〉

職 種	勤 務 体 制
1.医師	通常は木曜日
2.介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員
	早朝 7:30～16:30 2名
	日中 8:30～17:30 10名
	夜間 17:00～10:00 4名
3.看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員
	早出 7:00～16:00 1名
	普通 8:30～17:30 2名
	遅出 9:30～18:30 1名
4.機能訓練指導員	毎週月曜日～金曜日 8:30～17:30
5.管理栄養士	日中 8:30～17:30 1名

☆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

以下のサービスについては、利用料金の大部分が介護保険から給付されます。

☆選択的サービスについては利用者ごとの選択制となります。利用するサービスの種類や実施日、実施内容等については、介護予防サービス計画に沿い、事業所と利用者で協議したうえで介護予防短期入所生活介護計画に定めます。

##### 《 サービスの概要 》

##### ①介護予防短期入所生活介護サービス費(選択的サービス)

###### ◆栄養管理(管理栄養士による専門的サービス)

- ・療養食 医師の食事せんに基づく腎臓病食や糖尿病食などの提供を行います。(経管栄養のための濃厚流動食は対象外とします。)

###### ◆その他

- ・サービス提供体制(Ⅰ) 機能に適応した専門的サービスの提供を行います。(介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が100分の80以上か勤続10年以上の介護福祉士100分の35以上の基準)
- ・送迎サービス ご契約者の希望により、お住まいと当事業所との間の送迎を行います。

##### ②入浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います。 ☆身体的状況により使用する機械浴槽を選択いたします。

##### 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、機能訓練計画を作成し日常生活を送るのに必要な機能の回復また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、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

《サービス利用料金(1回当たり)》(契約書第9条参照及び利用料金表別紙3-④を参照)

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)をお支払ください。(上記サービスの利用料金は、ご契約者の要支援に応じて異なります。)

☆ご契約者がまだ要支援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、介護予防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)②参照)

☆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

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介護予防短期入所生活介護サービスの利用

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居住費・食費

ア、居住費 別紙3-④

イ、食費 別紙3-④参照

ウ、特別な食費 アルコール類・お祝いの食事等 別紙3-④参照

当事業所では栄養士(管理栄養士)の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。

(食事時間) 朝食 7:00～8:30 昼食 11:00～12:15  
夕食 17:00～18:15

③理髪 [理髪サービス]

月に4回(水曜日又は金曜日)、理容師の出張理髪サービス(調髪、顔剃)をご利用いただけます。

④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頂けます。原則は無料となります。

⑤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。

⑥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ご負担いただくことが適当であるものにかかる費用をご負担いただきます。

☆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。

⑦その他

通常の事業実施区域外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、お住まいと当事業所との間の送迎費用として、下記の料金をいただきます。

実施区域外 通常の事業の実施地域を越えた地点から1kmあたり(片道)の料金をいただきます。

☆ 経済状況の著しい変化や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事由について、変更を行う2ヶ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10条参照)

前記(1)・(2)・その他の料金・費用は、1ヶ月毎に計算いたします。当月の請求に明細を付して、翌月ご契約者に請求し、原則として現金でお支払い下さい。なお、やむを得ない場合には、当該の利用事業所の指定口座に振り込む事もできます。

### (4) 利用の中止、変更、追加

☆利用予定日の前に、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、変更することができます。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者へ申し出てください。

☆利用を中止される場合は、前日までにご連絡下さい。前日が休みの場合は当日の朝8時30分までに必ずご連絡下さい。

☆月のサービス利用日や回数については契約者の状態の変化、介護予防サービス計画、位置付けられた目標の達成度等を踏まえ、必要に応じて変更することがあります。

☆契約者の体調不良や状態の改善等により介護予防短期入所生活介護計画に定めた期間よりも利用が少なかった場合、又は介護予防短期入所生活介護計画に定めた期間よりも多かった場合であっても、日割りでの割引又は増額はいたしません。

☆ご契約者の状態の変化等により、サービス提供量が、介護予防短期入所生活介護計画に定めた実施回数、時間数等を大幅に上回る場合には、介護予防支援事業者と調整の上、介護予防サービス計画の変更又は要支援認定の変更申請、要介護認定申請の援助等必要な支援を行います。月ごとの定額制となっているため、月の途中から利用を開始したり月の途中で終了した場合であっても、以下に該当する場合を除いては、原則として、日割り計算は行いません。

- 一 月途中で要介護から要支援に変更となった場合。
- 二 月途中で要支援から要介護に変更となった場合。
- 三 同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合。

☆月途中で要支援度が変更となった場合には、日割り計算により、それぞれの単価に基づいて利用料を計算します。

☆サービス利用の変更の申し出に対して、事業者の可動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。

## 5. 苦情の受付について(契約書第16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) 別紙3-④-6参照

[職名] 生活相談員・介護職員・看護職員

○受付時間 毎週日曜日～土曜日 8:30～17:30

また、苦情受付ボックスをコーナーに設置しています。

### (2) 行政機関その他苦情受付機関

真庭市北房振興局 市民福祉課	所在地 岡山県真庭市下皆部248 TEL 0866-52-2113 FAX 0866-52-4496 受付時間 8:30～17:00
新見市福祉部 高齢者支援課	所在地 岡山県新見市新見310-3 TEL 0867-72-3148 FAX 0867-72-1407 受付時間 8:30～17:15

高梁市健幸長寿課	所在地 岡山県高梁市松原通2043 TEL 0866-21-0299 FAX 0866-23-0655 受付時間 8:30~17:15
国民健康保険団体 連合会	所在地 岡山県岡山市北区桑田町17-5 TEL 086-223-8811 FAX 086-223-9109 受付時間 8:30~17:00
岡山県運営適正化 委員会	所在地 岡山県岡山市北区南方2丁目13-1 TEL 086-226-9400 FAX 086-226-9400 受付時間 9:00~17:00(平日のみ)

## 6. 緊急時の対応について（追加条項）

①当事業所は、利用者に対する指定介護予防短期入所生活介護の提供などにより事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業所等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。

②当事業所は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。

③当事業所は、利用者に対する指定介護予防短期入所生活介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならない。

（緊急時の対応は、次の(1)、(2)の区分により定めており別紙3-1のとおりです。）

また、事故が発生した際には、その原因を解明し再発防止を防ぐための対策を講じなければならない。

(1) 事故発生時の緊急医療体制(体制一別紙3-1参照)

(2) 防災時連絡体制(防災管理規定・職員連絡 別紙4-1B参照)

## 7. 第三者評価実施状況(追加条項)

当事業所は、第三者評価機関による評価を実施しておりません。

令和 年 月 日

指定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。

介護予防短期入所生活事業所 花岡荘

説明者職名 \_\_\_\_\_ 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。また、契約書第7条の秘密保持の第2項で個人情報を用いること、及び本書面のサービスの概要の、①介護予防短期入所生活介護サービス費 ◆療養食 ◆その他 サービス提供体制強化(I) 送迎サービスについて説明を受け、①介護予防短期入所生活介護サービス費の提供を受けることについても併せ同意し署名捺印します。

利用者住所 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_ (印)

家族又は

代理人住所 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_ (印)

※この重要事項説明書は、厚生省令第35号(平成18年3月14日)第8条及び第133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 鉄骨造地上2階建て
- (2) 建物の延べ床面積 4194.57㎡
- (3) 事業所の周辺環境 当施設は、国道313号線の近くに位置し、交通の便がよく、民家もあり恵まれた自然の中に暖かいふれあいのある生活環境(騒音もなく・日当たり良好)の場を提供できます。

### 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名の生活指導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しますが、日常生活上の介護、介助等も  
行います。4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名の医師を配置しています。

管理栄養士…昼食の献立作成及び栄養ケアを担当しています。1名の管理栄養士を配置しています。

### 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、「介護予防サービス計画(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通りです。(契約書第3条参照)

①当事業所の介護支援専門員(ケアマネジャー)に介護予防短期入所生活介護計画の原案作成やそのために必要な調査等の業務を担当させます。

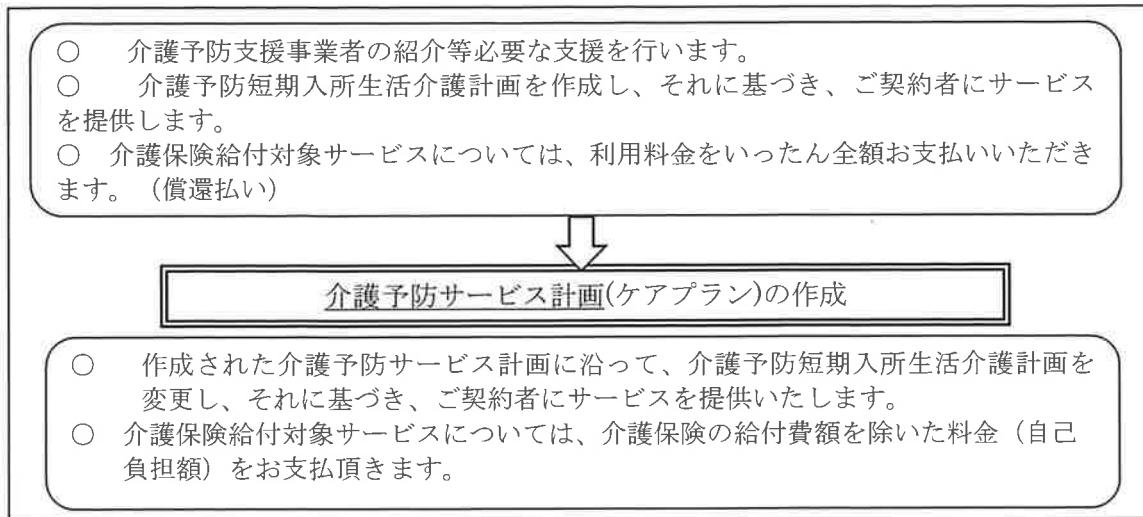
②その担当者は介護予防短期入所生活介護計画の原案について、ご契約者及びその家族等に対して説明し、同意を得たうえで決定します。  
※ 選択的サービスの利用の有無等については、介護予防サービス計画に定められます。  
※ 介護予防短期入所生活介護計画では、介護予防サービス計画に沿って、具体的な

③介護予防短期入所生活介護計画は、介護予防サービス計画(ケアプラン)が変更された場合、又はご契約者若しくはその家族等の要請に応じて、変更の必要があるかどうかを確認し、変更の必要のある場合には、ご契約者及びその家族等と協議して、介護予防短期入所生活介護計画を変更いたします。

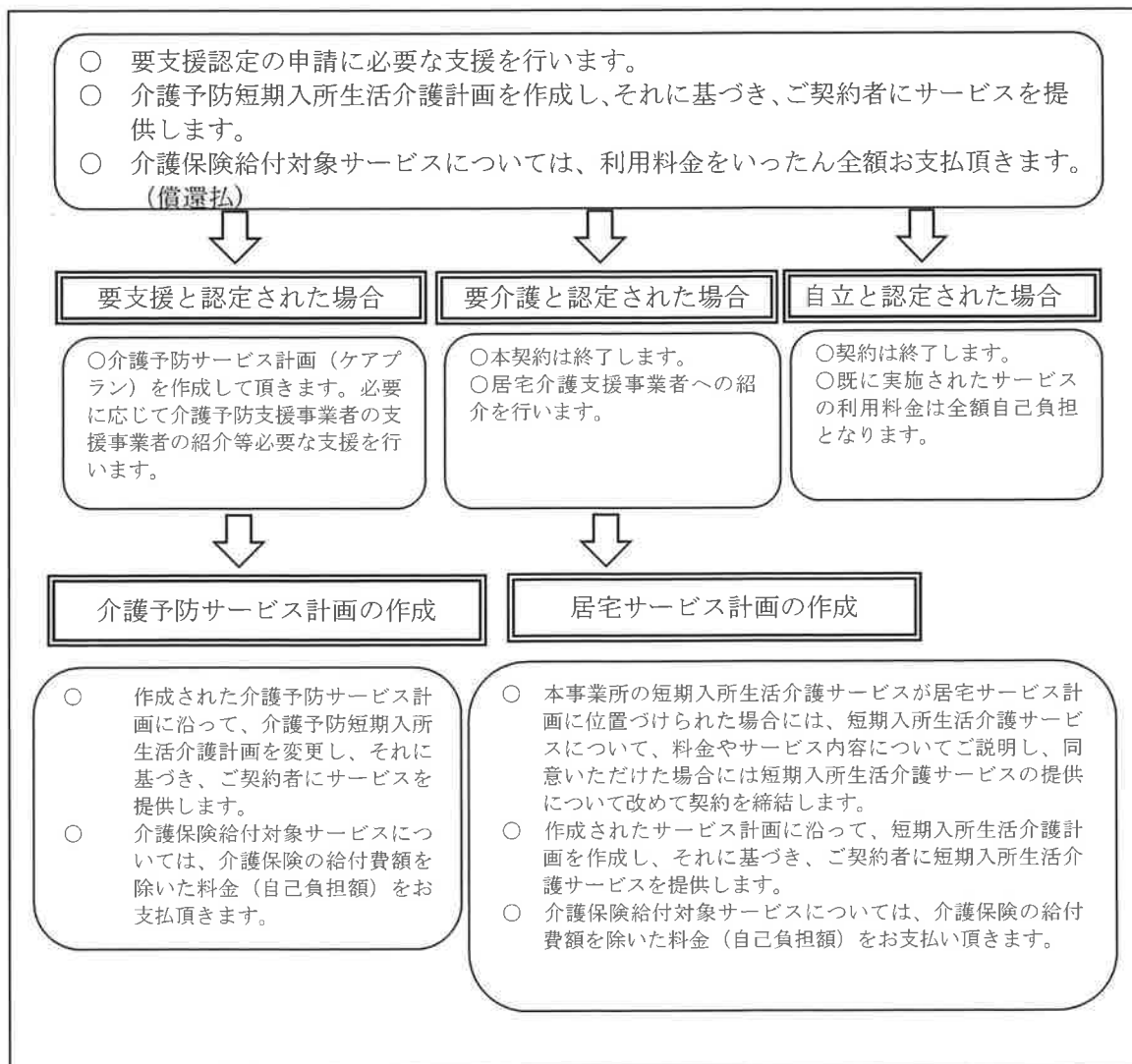
④介護予防介護計画が変更された場合には、ご契約者に対して書面を交付し、その内容を確認していただきます。

- (2)ご契約者に係る「介護予防サービス計画(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 要支援認定を受けている場合



② 要支援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

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非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、ご契約者に対して、定期的な避難、救出その他必要な訓練を行います。
- ④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。
- ⑤ご契約者に対する身体拘束その他行動を制限する行為を行いません。ただし、ご契約者また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。
- ⑥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、速やかに主治医への連絡を行う等必要な処置を講じます。
- ⑦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、サービス担当者会議など、契約者に係る他の介護予防支援事業者等との連携を図るなど正当な理由がある場合には、その情報が用いられる者の事前の同意を文書により得た上で、契約者又はその家族等の個人情報を用いることができるものとします。
- ⑧番号法及び関連法(省令やガイドラインなどを含む。以下「番号法等」という。)によりお預かりする個人番号に関しては、法に定められた利用範囲を超えて利用することはありません。個人番号を取り扱う際はその漏えい・滅失毀損を防止するなど適切な管理のために必要な措置を講じます。また契約書第7条第3項守秘義務に基づき、使用目的が拡大、又は個人番号付加が必要不可欠で他者に情報を提供する際には、あらかじめ文書にて契約者の同意を得るものとします。

## 5. サービスの利用に関する留意事項

### (1) 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が出来ません。

仏壇・ペット・家具類等

### (2) 面会

面会時間 7:30~18:30

### (3) 施設・設備の使用上の注意

- 施設、設備、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。
- 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。

### (4) 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。

#### (5) 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	医療法人社団 吉美会 吉備高原ルミエール病院
所在地	岡山県加賀郡吉備中央町宮地3336-15
診療科	内科

##### ② 協力歯科医療機関

医療機関の名称	医療法人社団 吉美会 吉備高原ルミエール病院
所在地	岡山県加賀郡吉備中央町宮地3336-15

#### 6. 損害賠償について(契約書第8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、事業者の損害賠償額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支援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12条参照)

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>①ご契約者が死亡した場合</li><li>②要介護認定又は要支援認定によりご契約者の心身の状況が要介護又は自立と判定された場合</li><li>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</li><li>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</li><li>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</li><li>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。)</li><li>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。)</li></ul> |
|---|

### (1) ご契約者からの解約・契約解除の申し出(契約書第13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の全部又は一部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。

但し、以下の場合には、即時に契約の全部又は一部を解約・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
- ③ご契約者が入所された場合(一部解約はできません)
- ④ご契約者の「介護予防サービス計画(ケアプラン)」が変更された場合(一部解約はできません)
- ⑤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
- ⑥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
- ⑦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
- ⑧他の利用者をご契約者の身体・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14条参照)

以下の事項に該当する場合には、本契約の全部又は一部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15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。

## 別紙3-④(花岡荘)

## 利用料金明細表

◎介護予防短期入所生活介護事業所(ショートステイ)

## 1. サービス利用料金 (負担割合1割で料金を記載)

令和6年4月1日改定

ご契約者の要介護度 サービス利用料金	要支援1	要支援2
	4,510 円	5,610 円
うち、介護保険から給付される金額	4,059 円	5,049 円
サービス利用に係る自己負担額	451 円	561 円

## 2. 各種加算

(負担割合1割で料金を記載) ※送迎加算は1回ごと、それ以外は1日ごとに算定します。

各種加算	サービス提供 体制加算 I	送迎加算
	220 円	1,840 円
うち、介護保険から 給付される金額	198 円	1,656 円
サービス利用に係る 自己負担額	22 円	184 円

○介護職員等処遇改善加算(I) 上記合計利用金額に対し1日14.0%(居住費、食費を除く)

## 3. 居住費・食費(1日)

令和6年8月1日改定

居住費	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
居室費	0 円	430 円	430 円	430 円	915 円
食費	300 円	600 円	1,000 円	1,300 円	1,500 円
居室費+食費	300 円	1,030 円	1,430 円	1,730 円	2,415 円

※第1段階～第3段階は介護保険負担限度額認定証(自治体へ要申請)が必要です。

## 4. 食費内訳

(食事をした分だけ料金をいただきます。限度額を超えては請求しません。)

第1～3段階	1日1,445円	朝食310円	昼食595円	夕食540円
第4段階	1日1,500円	朝食320円	昼食620円	夕食560円

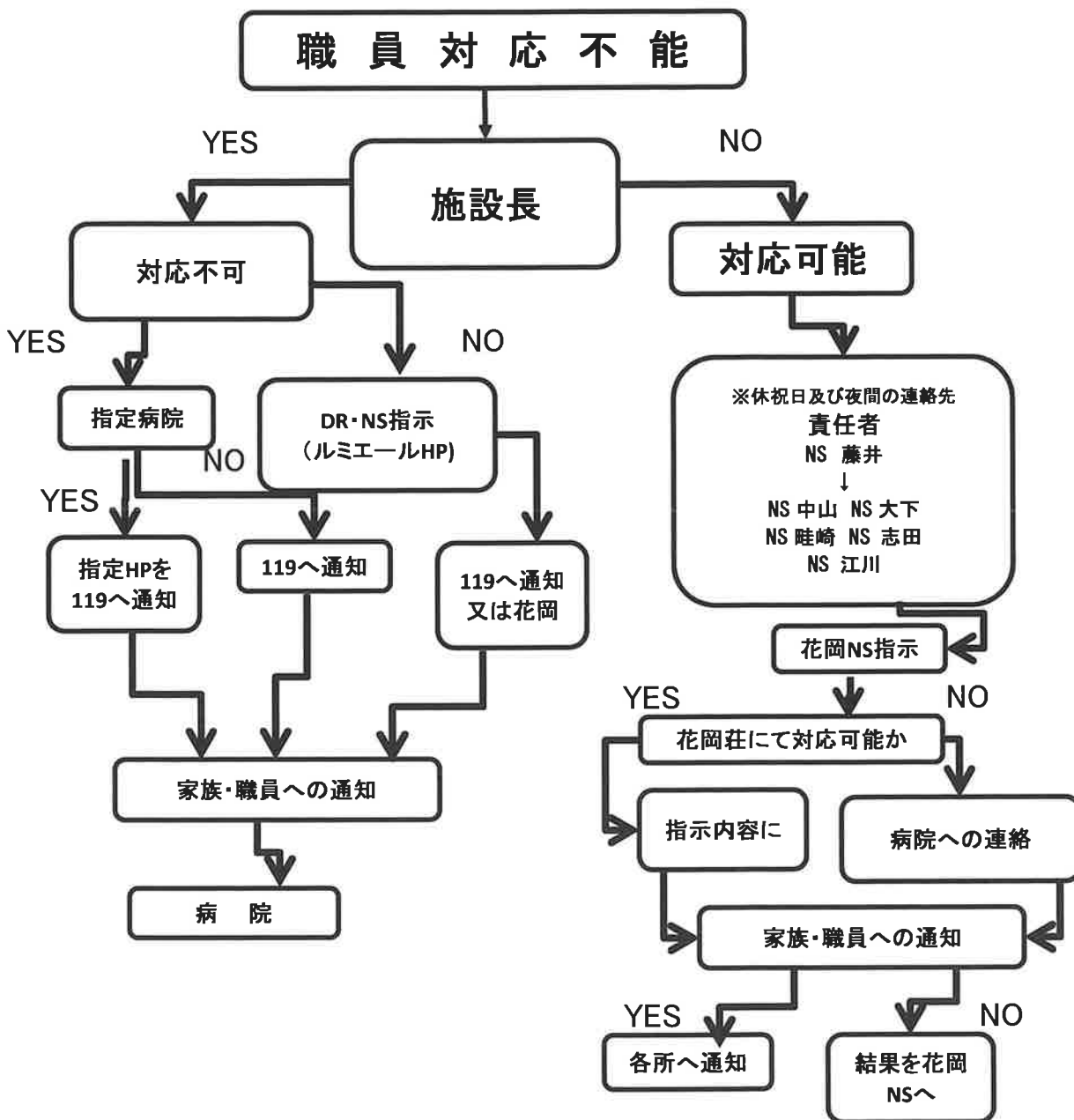
## 5. その他の利用料金

- ①特別な食費等 アルコール類・お祝いの食事等(要した費用の実費)  
②理髪料金 出張利用料金(調髪)1回あたり 1,700円

## 6. 苦情受付窓口

- ①電話番号 0866-52-2100 受付場所 花岡荘事務所窓口  
②担当者 生活相談員(福井 伸康) 看護職員(中山 亜貴子) 介護職員(上山 順子)

(利用者身体に異常があった場合)

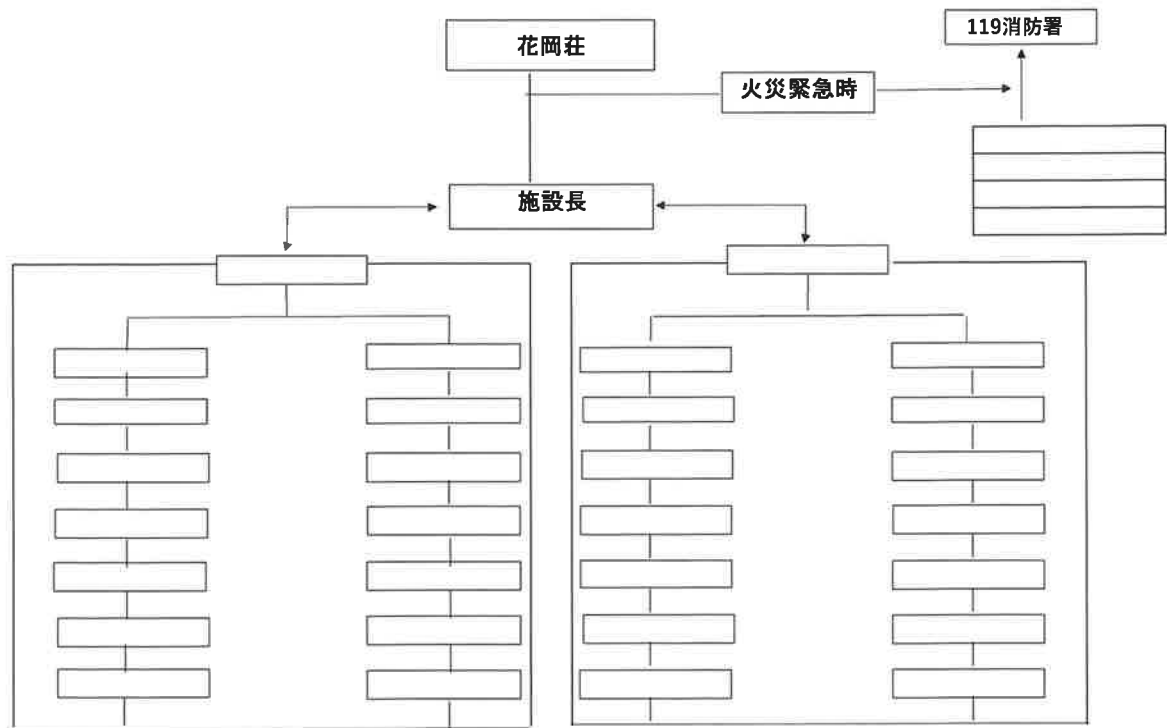


### 《注意事項》

- ①協力病院への連絡、指示により対応の事。
  - ②病院への搬送は、医師、看護師又は職員が同乗の事。
  - ③119への要請は(当番医予定表を確認の事)原則として真庭市方面が望ましい。
  - ④職員連絡方法(内容により連絡の事)
- ※佐藤施設長 上山課長  
 福井  
 高野
- ⑤各該当市町村へ連絡する事。

関連医療機関電話番号一覧表	
吉備高原ルミエール病院	55-5331
金田病院	0867-52-1191
落合病院	0867-52-1133
廣恵医院	52-5020
吉弘クリニック	52-2704
高梁中央病院	22-3636
大杉病院	22-5155
みどり訪問看護ステーション	0867-52-1516
落合訪問看護ステーション	0867-52-8050
やまびこ訪問看護ステーション	0866-22-8777

# 防災時連絡体制



連絡方法 ①花岡荘〇〇です。 ②用件は〇〇です。 ③次の連絡者へお願いします。

注意 ①連絡事項を復唱すること。②連絡普通の場合は、その次の者に連絡のこと。  
ただし不在者への連絡は該当者が責任をもって行うこと。  
③最後の人は、連絡が廻ったことを最初の人に伝えること。

火災緊急連絡時の注意 ①まず、〇〇・〇〇・〇〇・〇〇に連絡が廻ったことを最初の人に伝えること。  
②宿日直及び夜勤者は飛ばすこと。

## ★防災関係非常時連絡先★

★火事・緊急関係 TEL 119 または 52-2061 <<真庭消防署北房分署>>  
0867-42-1190 <<真庭消防署>>

★(株)テクノス TEL 0866-56-1234

★エレベーター 契約番号:2733202

【東芝エレベーター】 TEL (086)233-1666

★真庭警察署 TEL 110 または 0867-44-6110

★日清医療食品 TEL 086-243-9171