ユニット型短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）」

重要事項説明書

ＪＡ北海道厚生連　短期入所生活介護事業所ところ

当事業所は介護保険の指定を受けています。
（北海道指定　　第０１７５０１２２２８号）

当事業所は利用者に対して短期入所生活介護サービス・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「要支援」・「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．施設経営事業者・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1
２．事業所の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1
３．職員の配置状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・2
４．事業所が提供するサービスと利用料金・・・・・・・・・・・・・・・・・・・3
５．苦情の受付・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・7
６．緊急時及び事故発生時の対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・8
７．個人情報の使用・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・9
８．重要事項説明書付属文書・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・10

１．施設経営事業者

（１）事業者　　北海道厚生農業協同組合連合会
（２）所在地　　北海道札幌市中央区北４条西１丁目１番地
（３）電話番号　　０１１－２３２－６５０４
（４）代表者氏名　　代表理事会長　　石　井　　透

（５）設立年月日　　昭和２３年　７月２０日

２．事業所の概要

（１）事業所の種類　　ユニット型短期入所生活介護事業所・介護予防短期入所生活介護事業所
平成２５年　７月　１日指定
北海道　第０１７５０１２２２８号
※当事業所は、特別養護老人ホームところに併設されています。

（２）事業所の目的　　この事業は、老人福祉法１０条の４及び介護保険法第８条第９項に規定する「短期入所生活介護」第８条の２第９項に規定する「介護予防短期入所生活介護」の目的にそった居宅サービスを提供するものです。

（３）事業所の名称　　ＪＡ北海道厚生連　短期入所生活介護事業所ところ

（４）事業所の所在地　　北海道北見市常呂町字常呂５６１番地２６

（５）電話番号　　０１５２－５４－２２７３

（６）管理者氏名　　施設長　　京 谷　幸 子

（７）事業所の運営方針

当事業所は、ＪＡ北海道厚生連短期入所生活介護事業所ところの運営規程に拠り運営されています。当事業所の運営方針は次のとおりです。

① 利用者の心身の特性を踏まえ、かつ、利用者の短期入所生活介護計画及び介護予防生活介護計画に基づき、その有する能力に応じ、入浴・排せつ・食事等の介護その他生活全般にわたる援助及び機能訓練等、利用者の立場に立ったサービスの提供に努めます。

② 事業の実施に当たっては、関係市町村及び地域の保健･医療･福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

（８）開設年月日　　平成２５年７月１日

（９）第三者評価実施状況　　実施無し

(10) 営業日及び入退所時間

営業日	年中無休
入退所時間	原則として８：３０～１７：００（月～金、祝祭日除く）

(11) 利用定員　　１０名

＊ただし、特別養護老人ホームところの定員床に空床がある場合は、その空床数も利用定員数とする。

(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	１０室	１ユニット	
共同生活室	１室	テレビ、キッチン、冷蔵庫完備	老人ホーム併設
浴室（個浴及びリフト浴）	１室	２階	
浴室（機械浴）	１室	１階	
医務室	１室	１階	

※上記は、厚生労働省が定める基準により、指定短期入所生活介護事業所・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設備です。この設備の利用にあたって、ご負担いただく費用はありません。

☆居室の変更：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事業所でその可否を決定します。また、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、利用者や契約者と協議いたします。

３．職員の配置状況

当事業所では、利用者に対して指定短期入所生活介護サービス・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	職　員　数	指 定 基 準	備　考
１．施設長（管理者・兼務）	１名	１名	
２．医　師（嘱託）	１名以上	１名	※非常勤
３．看護職員	４名以上	３名	※常勤換算
４．機能訓練指導員（兼務）	１名以上	１名	
５．介護職員	２５名以上	２４名	※常勤換算
６．生活相談員（兼務）	１名以上	１名	※常勤換算
７．介護支援専門員（兼務）	１名以上	１名	
８．管理栄養士	１名以上	１名	

（令和８年４月１日現在）

☆指定介護老人福祉施設「特別養護老人ホームところ」に併設のため、全ての職員が兼務しております。

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤　務　体　制
１．医　　師	毎週火曜日　１３：００～１５：００
２．看護職員	早　出　　７：３０～１６：００ 日　勤　　８：３０～１７：００ 遅　出　１０：００～１８：３０ ＊夜間帯は交代で呼出体制となります。
３．介護職員	早　出　　７：００～１５：３０ 日　勤　　８：３０～１７：００ 遅　出　１１：００～１９：３０ 夜　勤　１６：３０～　９：００
４．その他職員	日　勤　　８：３０～１７：００

４．事業所が提供するサービスと利用料金

（１）サービスの概要　※食費、居住費は介護保険の対象外となります。

当事業所では、利用者に対して以下のサービスを提供します。

①居室の提供

・居室は、個室（一人部屋）となっております。

②食事

・当事業所では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びに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。

・自立支援のため、離床し共同生活室で食事を行うことを原則としています。

（食事時間：目安）　朝食：　７：３０～　昼食：１２：００～　夕食：１７：３０～

※大幅な時間遅滞が生じた場合には、食事を廃棄させていただく場合があります。

③入浴

・入浴は、原則週２回、入浴できない場合は清拭を随時行います。

・車椅子の方や、寝たきりの方でも特殊浴槽を使用して入浴することができます。

④排せつ

・排せつの自立を促すため、利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

⑤機能訓練

・機能訓練指導員により、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。

⑥その他自立への支援

・寝たきり防止のため、可能な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、適切な整容に配慮し援助します。

⑦送迎

・北見市常呂自治区に居住し、事業所を利用する者の心身の状態からみて、車椅子、ストレッチャー等が必要な方で、移動に特殊車両が必要と認められる方。

（２）介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第３条参照）

〈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、利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から、介護保険負担割合証に記載の負担割合（通常１割、２割、３割）に基づく介護保険給付額を除いた金額（自己負担額）と食費・居住費に係る自己負担額の合計金額をお支払いいただきます。

①ユニット型短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）サービス費（基本部分）

		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
①.利用者の要介護度とサービスの料金		5,290 円	6,560 円	7,040 円	7,720 円	8,470 円	9,180 円	9,870 円
②.うち、介護保険から給付される金額		4,761 円	5,904 円	6,336 円	6,948 円	7,623 円	8,262 円	8,883 円
①－②.自己負担額	１割負担	**529 円**	**656 円**	**704 円**	**772 円**	**847 円**	**918 円**	**987 円**
	２割負担	**1,058 円**	**1,312 円**	**1,408 円**	**1,544 円**	**1,694 円**	**1,836 円**	**1,974 円**
	３割負担	**1,587 円**	**1,968 円**	**2,112 円**	**2,316 円**	**2,541 円**	**2,754 円**	**2,961 円**

＜令和６年４月１日～＞

☆自己負担割合は、市町村から交付される介護保険負担割合証に記載の負担割合のとおりとなります。また、加算の金額も同様となります。

☆この負担額を適用する場合には、介護保険要介護状態区分別の“支給限度内”であることが必要です。支給限度額を超えた場合には、介護報酬の１０割の自己負担が必要となります。

☆自己負担でご利用の際は、介護報酬に基づく料金をお支払いただきます。（食費・居住費に関しては、基準費用額をお支払いただきます。）

☆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ただきます。要支援又は要介護認定を受けた後、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、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。

☆介護保険の給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、自己負担額を変更します。

②介護給付サービス加算（加算）

上記サービス利用料金の他、次の介護給付サービス加算をご負担いただきます。

☆加算の算定については、職員の体制・サービスの提供状況等の各算定要件を満たすことにより算定が可能となります。また、算定する項目が変更になる場合があります。

番号	加　算　項　目	加　算　額	自己負担額（負担割合別）		
			１割負担	２割負担	３割負担
1	サービス提供体制加算（Ⅰ）	220円	22円	44円	66円
2	**〃　（Ⅱ）**	**180円**	**18円**	**36円**	**54円**
3	〃　（Ⅲ）	60円	6円	12円	18円
4	夜勤職員配置加算（Ⅱ）	180円	18円	36円	54円
5	〃　（Ⅳ）	200円	20円	40円	60円
6	**看護体制加算（Ⅰ）**	**40円**	**4円**	**8円**	**12円**
7	**〃　（Ⅱ）**	**80円**	**8円**	**16円**	**24円**
8	医療連携強化加算	580円	58円	116円	174円
9	機能訓練指導体制に係る加算	120円	12円	24円	36円
10	個別機能訓練加算	560円	56円	112 円	168 円
11	生活機能向上連携加算（Ⅰ）～（Ⅱ）	(一月)1，000～2，000円	100～200円	200～400円	300～600円
12	**療養食加算**	**(一食)80円**	**8円**	**16円**	**24円**
13	認知症専門ケア加算（Ⅰ）	30円	3円	6円	9円
14	〃　（Ⅱ）	40円	4円	8円	12円
15	認知症行動・心理症状緊急対応加算	2，000円	200円	400円	600円
16	若年性認知症利用者受入加算	1，200円	120円	240円	360円
17	**緊急短期入所受入加算**	**900円**	**90円**	**180円**	**270円**
18	**送迎加算（片道）**	**1，840円**	**184円**	**368円**	**552円**
19	**介護職員等処遇改善加算（Ⅰ～Ⅳ）**	**基本料金と各種加算の合計額の 11.3～17.6%に相当する額について、自己負担割合に応じた額をお支払いいただきます。**			
20	**長期利用者提供減算（連続 31 日以降）**	**-300円/日**	**-30円**	**-60円**	**-90円**
	〃　（連続 61 日以降）	**-320円/日**	**-32円**	**-64円**	**-96円**
21	看取り連携体制加算	640円/日	64円	128円	192円
22	業務継続計画未実施減算	基本料金と各種加算の合計額の 1%に相当する額を減額します。			
23	高齢者虐待防止措置未実施減算	基本料金と各種加算の合計額の 1%に相当する額を減額します。			
24	口腔連携強化加算	500円	50円	100円	150円
25	生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	1，000円	100円	200円	300円
26	**〃　（Ⅱ）**	**100円**	**10円**	**20円**	**30円**

注１.介護職員総数の内､介護福祉士の有資格者の占める場合が 100 分の 80 以上配置した場合、

２.介護職員総数の内､介護福祉士の有資格者の占める場合が 100 分の 60 以上配置した場合､等

３.介護・看護職員総数のうち、常勤職員の占める割合が 100 分の 75 以上である場合、等

４.夜勤帯に、介護職員・看護職員を基準以上配置した場合

５.夜間帯に、喀痰吸引等が実施できる介護職員を配置した場合、等

６.常勤の看護職員を１名以上配置した場合、等

７.看護職員の数が、利用者の数が 25 又はその端数を増すごとに１以上であり、かつ、特別養護老人ホーム基準に規定する配置すべき看護職員の数に１を加えた数以上配置した場合、等

８.厚生労働大臣の定める基準に適合する利用者にサービス提供を行った場合、等

９.専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の看護職員等を１名以上配置した場合、等

10.専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の看護職員等を１名以上配置し、個別機能訓練計画に基づき、利用者の心身の状況に応じた機能訓練を提供した場合、等

11.医療提供施設の理学療法士等と共同し、個別機能訓練計画を作成した場合、等

12.利用者の病状に応じて、主治医の発行する食事箋に基づき、療養食を提供した場合、等

13. 認知症介護に係る専門的な研修を修了している職員を、基準数以上配置した場合、等
14. 認知症介護の指導に係る研修を修了している職員を、1 名以上配置し、施設全体の認知症ケアの研修等を定期的に実施した場合、等
15. 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、緊急に入所することが適当と判断した利用者を受け入れた場合、等
16. 若年性認知症利用者に対し、個別に担当者を定めサービス提供を行った場合、等
17. 居宅サービス計画書上で計画的に行うこととなっていない利用者を緊急で受け入れた場合
18. 送迎を必要としている利用者に対し自宅と施設との間を送迎した場合
19. 厚生労働大臣が定める基準に適合し、介護職員等の賃金改善等を実施しているものとして北海道知事に届出をし、賃金改善等を図った場合、等
20. **居宅に戻る事なく、自費利用等を挟み同一事業所で連続 30 日及び 60 日を超えて利用している者に対して短期入所介護を提供する場合、それぞれ減算を行います。**
21. 看護体制加算（Ⅱ）又は（Ⅳ）イ若しくはロを算定していること、等（7 日を限度）
22. 業務継続計画（BCP）を策定していない場合、等
23. 高齢者虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合、等
24. 事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施し、利用者の同意を得て、歯科医療機関等に評価結果を情報提供した場合、等（1 月に 1 回を限度）
25. 26 の要件等を満たし、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場合、等
26. 見守り機器等を 1 つ以上導入し、1 年 1 回以上、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い、業務改善等の効果を示すデータ等の提供を行った場合、等

（3）介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第５条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額が契約者の負担となります。

①居住費（水光熱費等含む）　　**料金：2, 066円／日額（基準費用額）**

②食費（食材料費＋調理費）　　料金：朝食　392円　昼食　579円　夕食　574円

合計：1, 545円／日額（基準費用額）

※ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方につきましては、次の表のとおり、その認定証に記載された居住費及び食費の負担限度額に軽減されます。

※併設医療機関（常呂厚生病院）からの利用開始日及び入院終了日は医療保険適用となりますが、食費及び居住費については、実費をお支払いいただきます。

なお、生活保護受給者の居住費（負担限度額）については、当事業所において関係行政機関に請求の手続きを行う場合もございます。

対象者		預貯金等の資産状況	利用者負担段階	居住費	食費	高額介護サービス費 自己負担上限額	
生活保護受給者		要件無し	第１段階	880円	300円	世帯全員が市町村民税非課税者	15, 000円
世帯全員と配偶者が市町村民税非課税者	老齢福祉年金受給者	単身：1, 000 万円以下 夫婦：2, 000 万円以下					
	年金収入額と合計所得金額の合計が 82. 65 万円以下の方	単身：　650 万円以下 夫婦：1, 650 万円以下	第２段階	880円	600円		15, 000円
	年金収入額と合計所得金額の合計が 82. 65 万円以上 120 万円以下の方	単身：　550 万円以下 夫婦：1, 550 万円以下	第３段階①	1, 370円	1, 030円		15, 000円 又は 24, 600円
	年金収入額と合計所得金額の合計が 120 万円を超える方	単身：　500 万円以下 夫婦：1, 500 万円以下	第３段階②	1, 470円	1, 360円		
上記以外の方　＊現役並み所得者 ～同一世帯内に課税所得 380 万円以上の 65 歳以上の方がいる場合に対象。ただし、申請により軽減される場合があります。		上記以外の方	第４段階	施設との契約により設定されますが、上記の基準費用額のとおり		課税世帯の方	44, 400円～ ※段階あり

＜令和８年８月１日、現在＞

③特別な食事（酒類、出前、外食等を含みます）

利用者及び契約者の希望に基づいて、特別な食事を提供する場合には実費をご負担いただきます。

④レクリエーション活動等

利用者の希望によりレクリエーション活動等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く場合もあります。

⑤複写物の交付

契約者は、介護サービス・看護の記録等について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　２０円：税込）

⑥日常生活上必要となる諸費用実費

利用者が日常生活に要する費用で、契約者にご負担いただくことが適当であると認められる費用はご負担いただきます。

⑦送迎について

受診等の緊急やむを得ない場合、契約者の申し出により施設が了承した場合に限り、施設の特殊車両を使用できる場合がございます。事前にご相談ください。(短期入所送迎区域内に限る)

料金：介護保険の送迎加算に準じ、全額自己負担となります。

⑧利用に当たって別途利用料金をご負担いただくサービス

理容	1回　3,000円（税込）	美容	1回3,300円（税込：基本カット料金）他各種

☆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。その場合は、事前に変更の内容及び事由について、変更を行う１か月前までにご説明します。

（４）利用料金のお支払い方法（契約書第８条参照）

前記（２）（３）の料金・費用は、翌月に１か月毎のご利用期間分の合計金額をお支払い下さい。

ア．窓口での現金支払（翌月末日まで）

イ．下記指定口座への振込み（翌月末日まで）

金融機関名：常呂町農業協同組合　　預金種別：普通預金　　口座番号：００１４９１４

口座名義：ＪＡ北海道厚生連特別養護老人ホームところ　施設長　京谷　幸子

ウ．金融機関口座からの自動引き落とし

利用できる金融機関：常呂町農業協同組合等、常呂町に支店のある金融機関

引き落とし日　：毎月２３日

※引き落とし日が休業日の場合は、翌営業日。

（５）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、契約者の都合により、短期入所生活介護サービス・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、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所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。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無　料
利用予定日の当日の取り消し	食費相当額分

○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提示して協議します。

○契約者は、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（契約書第 22 条参照）

（１）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、以下の体制で受け付けます。

○苦情解決体制　短期入所生活介護事業所ところ　０１５２－５４－２２７３
苦情解決責任者　施　設　長　　京谷　幸子
苦情受付担当者　生活相談員　　大林　豊
第三者委員　　室田　　晃　（０１５２－５４－１２００）
丸銭　　功　（０１５２－５４－２７８４）

○受付時間　毎週月曜日～金曜日（祝祭日等除く）　８：３０～１７：００
また、苦情受付ボックスを設置しています。

（２）行政機関その他苦情受付機関

北見市保健福祉部介護福祉課	所在地　北見市大通西３丁目１番地１ 電話番号　０１５７－２５－１１４４　　ＦＡＸ　０１５７－２６－６３２３ 受付時間　８：４５～１７：３０（月～金、祝祭日等除く）
北海道国民健康保険団体連合会介護・障害支援課	所在地　札幌市中央区南２条西１４丁目 電話番号　０１１－２３１－５１７５　　ＦＡＸ　０１１－２３３－２１７８ 受付時間　９：００～１７：００（月～金、祝祭日等除く）
北海道福祉サービス運営適正化委員会（北海道社会福祉協議会内）	所在地　札幌市中央区北２条西７丁目かでる 2･7（5Ｆ） 電話番号　０１１－２０４－６３１０　　ＦＡＸ　０１１－２０４－６３１１ 受付時間　９：００～１７：００（月～金、祝祭日等除く）

６．緊急時及び事故発生時の対応

事業所は短期入所サービスの提供中に利用者の病状に急変等が生じた場合、その他必要な場合には、速やかに主治医又は協力医療機関と連絡をとり、救急医療或いは救急入院等必要な措置を受けられるようにします。

７．個人情報の使用

（１）利用期間

介護サービス利用に必要な期間及び契約期間に準じます。

（２）利用目的

１）介護保険における要介護認定の申請及び更新、変更のため

２）利用者に関わる居宅サービス計画（ケアプラン）を立案し、円滑にサービスが提供されるために実施するサービス担当者会議での情報提供のため

３）医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体（保険者）、その他社会福祉団体等との連絡調整のため

４）利用者が医療サービス利用を希望する場合や主治医等の意見を求める必要のある場合

５）利用者の利用する介護事業所内のカンファレンスのため

６）行政の開催する評価会議、サービス担当者会議で必要な場合

７）当事業所内部において実習等教育研修並びに症例研究を行う場合

８）上記に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合

９）看取り介護に関わる退所後の医療機関等との連絡調整のため

（３）利用条件

１）個人情報の提供は必要最小限とし、サービス提供に関わる目的以外、決して利用しない。

２）利用者及び家族等の個人情報は、予め同意をいただくことなく第三者に提供しない。

令和　　年　　月　　日

利用者＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿の指定短期入所生活介護サービス・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。

施設名　ＪＡ北海道厚生連短期入所生活介護事業所ところ

説明者　職　名＿＿＿＿生活相談員＿＿＿＿

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

私は、本書面に基づいて説明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・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。

同　意　者（契約者）

住　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

（続　柄：　　）

＜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３階建

（２）建物の延べ床面積　　4，235．52㎡

（３）併設事業所　　当施設では、次の事業を併設して実施しています。

〖ユニット型指定介護老人福祉施設〗

平成２５年　７月　１日指定　北海道第０１７５０１２２２８号　定員７０名

２．職員の配置状況

〈配置職員の職種〉

医　師　…健康管理及び療養上の指導を行います。

看護職員　…主に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。

介護職員　…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。

生活相談員　…日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。

機能訓練指導員…機能訓練を担当します。看護職員が兼務し機能訓練を行います。

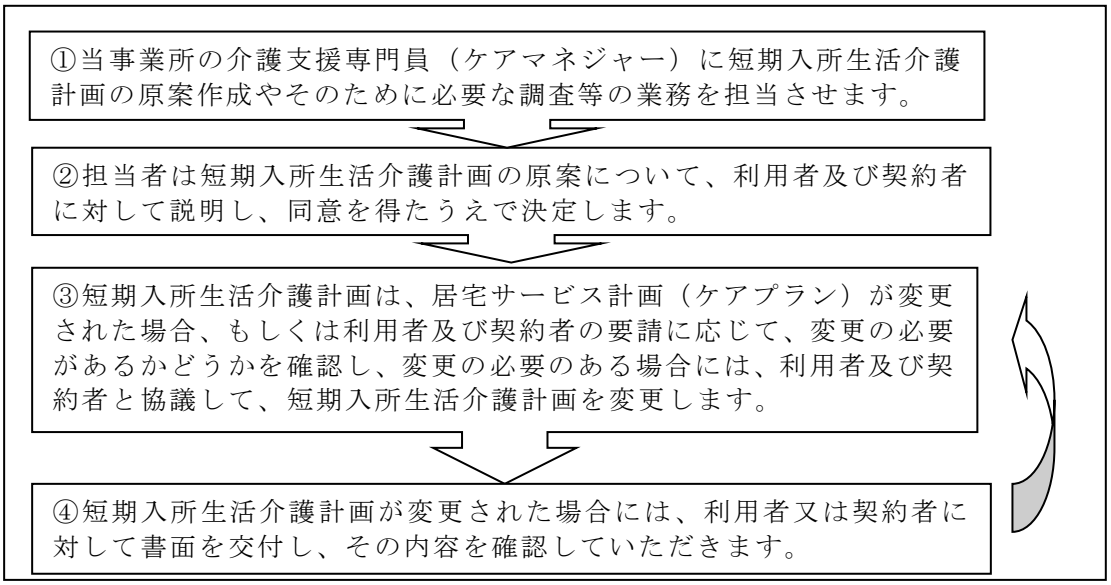
管理栄養士　…必要な栄養指導や食事管理を行います。

調理員　…管理栄養士の立てた献立に沿って利用者個々に合わせた食事を提供します。

外部委託（株式会社　日総）

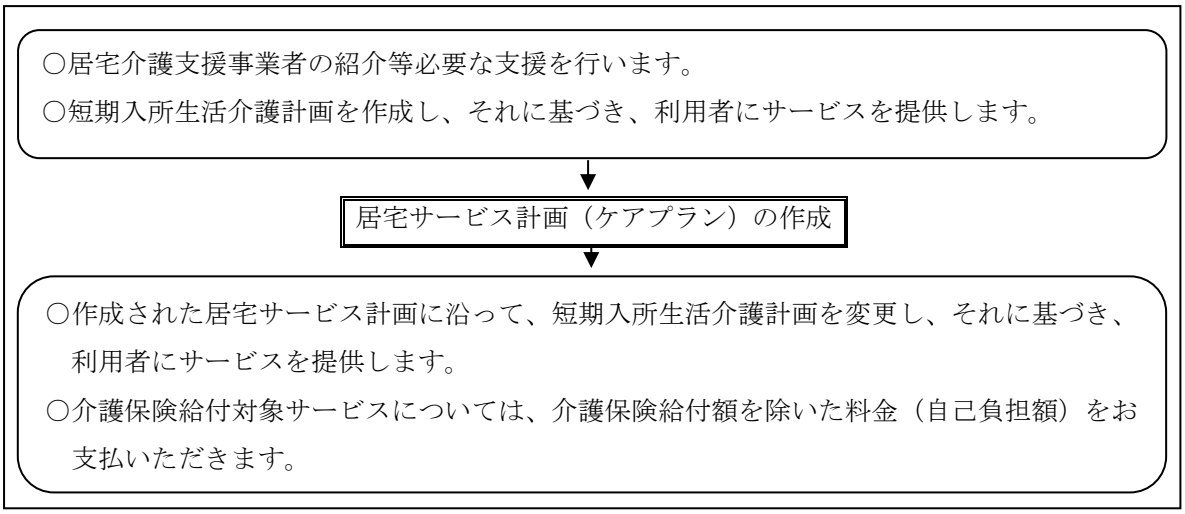
３．契約締結からサービス提供までの流れ

（１）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)

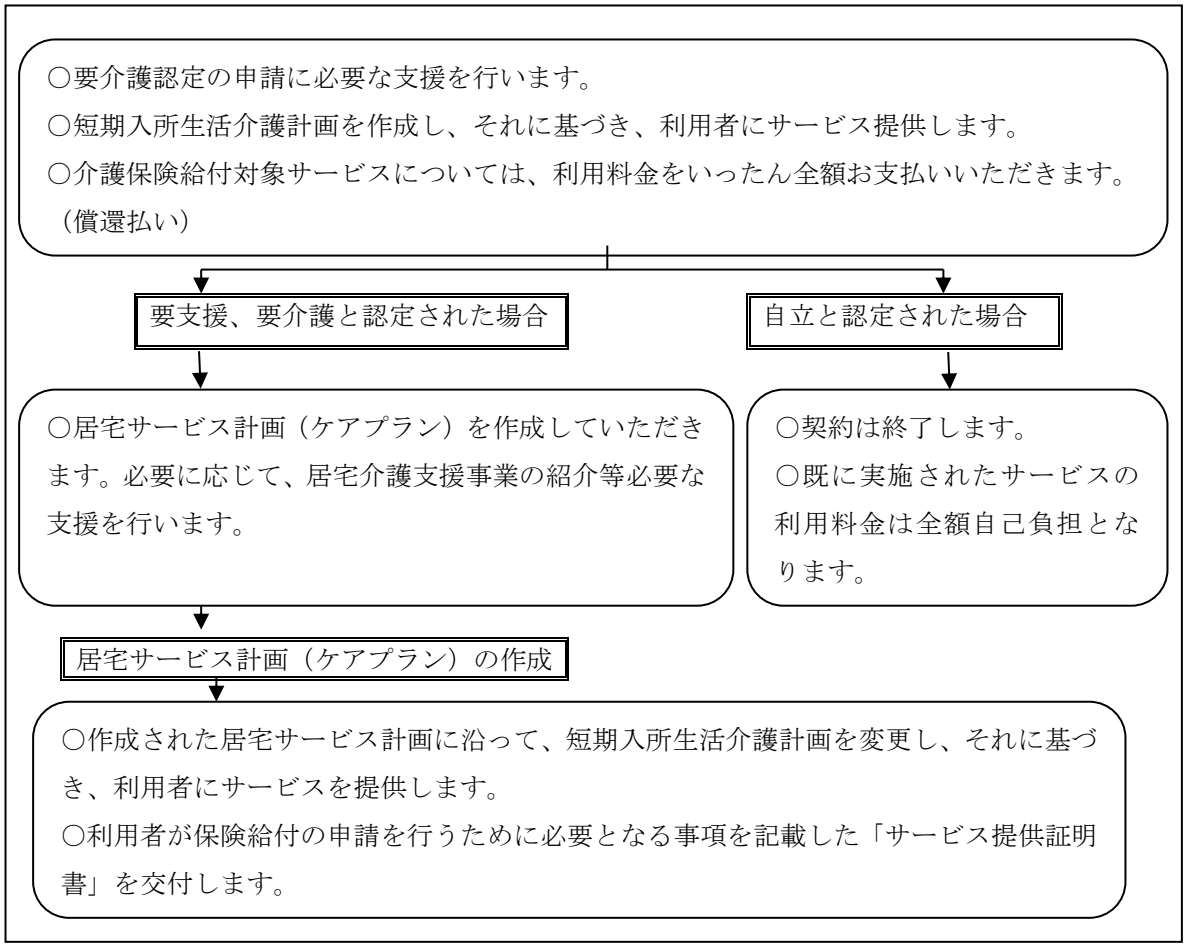


（2）利用者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン)」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

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、利用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利用者の生命、身体、財産の安全･確保に配慮します。
②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、契約者から聴取、確認します。
③利用者に提供した介護サービス・看護について記録を作成し、２年間保管するとともに、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、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利用者へのサービス提供時において、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利用者に安全かつ適切に介護サービスを提供するために､「事故発生防止のための指針」及び「感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針」を策定しており、申し出により閲覧も可能です。
⑦事業者及びサービス従事者は、サービスを提供するにあたって知り得た利用者又は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、利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等に心身等の情報を提供します。
また、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、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。

・衣　類	下着		日常衣類	
	パジャマ		靴下	
・日用品	タオルケット	１枚	フェイスタオル	２枚
	バスタオル	１枚	洗面具	１式（電動髭剃り器等）
	コップ	２つ	サージカルマスク	
・その他	内靴　／　内服薬・おくすり手帳（薬剤情報）／ 間食、等			

※現金及び貴重品等は、原則本人管理となりますので、盗難及び紛失等に関しての一切の責任は負いかねます。

（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、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。

○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、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。ただし、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

施設内、全館禁煙となっております。

（４）サービス利用中の医療の提供

医療を必要とする場合は、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。ただし、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 併設医療機関

医療機関の名称	ＪＡ北海道厚生連常呂厚生病院
所在地	北見市常呂町字常呂５７３番地２
診療科	内科・外科・(皮膚科)

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	医療法人社団　博仁会　榎本歯科医院
所在地	北見市常呂町字常呂３２６番地

医療機関の名称	中台歯科医院
所在地	北見市常呂町字常呂２７７番地

６．損害賠償（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、契約者に故意又は過失が認められる場合には、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）

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。(契約書第２条参照)

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、ただし以下の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利用者が死亡した場合
②要介護認定により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、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ください。）
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ください。）

（１）契約者からの解約・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、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利用者が入院した場合
③利用者の「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利用者の身体・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契約者が、契約締結時に利用者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利用者が自傷行為を繰り返すなど自死をする危険性が高く、事業者において十分な介護を実施しても、利用者の生命・身体等の保護が困難な場合

（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。