

# ショートステイ エスコート磯原 重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。  
( 茨城県指定 第 0871500369 号)

当施設はご契約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。施設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. 施設経営法人	1
2. 施設の概要	1
3. 職員の配置状況	3
4. 当施設が提供するサービスと利用料金	4
5. 利用中の医療機関受診について	7
6. 緊急時における対応	8
7. 苦情の受付について	8

## 1. 施設経営法人

- (1) 法人名                    社会福祉法人 白寿会
- (2) 法人所在地            茨城県北茨城市華川町車 1145 番地 65
- (3) 電話番号                0293-42-8910
- (4) 代表者氏名            理事長 鈴木 重光
- (5) 設立年月                平成 16 年 10 月 5 日

## 2. 施設の概要

- (1) 施設の種類の            指定短期入所生活介護・平成 18 年 3 月 15 日指定  
茨城県 0871500369 号  
※当施設は特別養護老人ホーム エスコート磯原に併設されています。
- (2) 施設の目的              要介護状態の利用者について、居宅介護サービス計画に基づき、可能な限り、居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入浴、排泄、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与、

その他日常生活上の支援、機能訓練、健康管理及び療養上の介助を行うことにより、利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう援助することを目的としています。

- (3) 施設の名称 ショートステイ エスコート磯原
- (4) 施設の所在地 茨城県北茨城市華川町車 1145 番地 65
- (5) 電話番号 0293-42-8910 F A X 0293-42-8911
- (6) 施設長氏名 鈴木 重光

(7) 当施設の運営方針

1. ご利用される方、一人ひとりの意思及び人格を尊重し、家庭的雰囲気の中で生き生きとした暮らしを支えます。
2. プライバシーを保護し、一人ひとりに合った利用者本位の介護サービスを行います。
3. ユニット内での生活を通してリハビリを行い、ご利用される方の自立的生活を支援します。
4. 人との関わりを大切にし、利用者相互の交流をはじめ地域や家庭の結びつきを重視した運営を行います。

- (8) 開設年月 平成 18 年 3 月 15 日

(9) 営業日及び受付時間

営業日	年中無休
受付時間	8 : 30 ~ 17 : 30

- (10) 利用定員 10 人

(11) 居室の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。入居される居室は全室個室です。

居室・設備の種類	室数	備考
個室 (1 人部屋)	10 室	ユニット型個室 (1 ユニット)
食堂兼リビング	1 室	ユニット内に設置
キッチン	1 室	流し台、電磁調理器、冷蔵庫、オーブンレンジ、食器棚等完備
浴室	4 室	機械浴・特殊浴槽、中間浴槽、一般浴、ユニット内浴室
医務室	1 室	
トイレ	2 室	ユニット内設置、車椅子対応型

※上記は、厚生労働省が定める基準により、指定介護老人福祉施設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。

### 3. 職員の配置状況

当施設では、ご契約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	備考
1. 施設長	1名	1名	特養と兼務
2. 介護職員	4名以上	1名に1名	
3. 生活相談員	1名	1名	
4. 看護職員	1名	1名	特養と兼務
5. 機能訓練指導員	1名	1名	特養と兼務
6. 介護支援専門員	1名	1名	特養と兼務
7. 医師	1名	必要数	特養と兼務
8. 管理栄養士	1名	1名	特養と兼務

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤務体制		
1. 医師	週2日	14:00~16:00	1人
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員		
	早番A	6:30~15:30	1人
	早番B	7:00~16:00	
	早番C	8:00~17:00	
	通常	8:30~17:30	1人
	日勤A	10:00~19:00	1人
	日勤B	11:00~20:00	
	遅番A	12:00~21:00	1人
遅番B	13:00~22:00		
夜勤	22:00~7:00	1人	
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員		
	早番	7:30~16:00	1人
	通常	8:30~17:30	
	遅番	9:30~18:30	
4. 機能訓練指導員	通常	8:30~17:30	1人

#### 4. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約者に対して以下のサービスを提供いたします。  
当施設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<br>(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（契約書第4条参照）

以下のサービスについては、居住費、食費を除き介護保険負担割合証に記載の割合に基づき介護保険から給付されます。

##### <サービスの概要>

###### ①食事

- ・当施設では、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身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・管理栄養士は、利用者の栄養管理業務を担当し、利用者一人ひとりの健康・栄養状態をアセスメントし、指定短期入所生活介護サービスの提供に当たる他の職員と協同協議しながら個別の食事提供の実施と状況の把握及び必要な栄養指導を行います。
- ・ご契約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ています。

（食事時間）朝食 8：00～ 昼食 12：15～ 夕食 18：00～

###### ②入浴

- ・入浴又は清拭を原則として2～3日に1回行います。（週2回以上）
- ・寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。

###### ③排泄

- ・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。

###### 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、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健康管理

- ・医師や看護職員、または、介護職員が健康管理や療養上のお世話をいたします。

###### ⑥送迎

- ・ご希望の方には専用車輛による送迎を実施します。

###### ⑦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、適切な整容が行われるよう援助します。

##### <サービス利用料金（1日あたり）>（契約書第7条参照）

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）と居室と食事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。）

要介護度		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 料 金 ス	基本料金	5,290 円	6,560 円	7,040 円	7,720 円	8,470 円	9,180 円	9,870 円
	夜勤職員 配置加算(Ⅳ)			200 円				
	サービス提供体制 強化加算(Ⅲ)	60 円						
	介護職員等 処遇改善加算(Ⅱ)	基本料金・各種加算の合計に13.6%を乗じた額						
	合 計	6,078 円	7,520 円	8,293 円	9,065 円	9,917 円	10,724 円	11,508 円
2. うち、介護保険 から給付される 金額	1 割	5,470 円	6,768 円	7,464 円	8,159 円	8,925 円	9,652 円	10,357 円
	2 割	4,862 円	6,016 円	6,634 円	7,252 円	7,934 円	8,579 円	9,206 円
	3 割	4,255 円	5,264 円	5,805 円	6,346 円	6,942 円	7,507 円	8,056 円
3. サービス利用に 係る自己負担額 (1-2)	1 割	608 円	752 円	829 円	906 円	992 円	1,072 円	1,151 円
	2 割	1,216 円	1,504 円	1,659 円	1,813 円	1,983 円	2,145 円	2,302 円
	3 割	1,823 円	2,256 円	2,488 円	2,719 円	2,975 円	3,217 円	3,452 円
4. 居住費に係る自己負担額	2,066 円 (軽減制度有、下記参照)							
5. 食費に係る自己負担額	1,445 円 (軽減制度有、下記参照)							
6. 自己負担額合計 (3+4+5) 【概算】	1 割	4,119 円	4,263 円	4,340 円	4,417 円	4,503 円	4,583 円	4,662 円
	2 割	4,727 円	5,015 円	5,170 円	5,324 円	5,494 円	5,656 円	5,813 円
	3 割	5,334 円	5,767 円	5,999 円	6,230 円	6,486 円	6,728 円	6,963 円

※以下の項目については要件を満たす場合に加算となります。

①送迎加算・・・事業の実施地域内における送迎サービスを提供した場合は、1 日あたり片道 1,840 円のサービス利用料金が加算されます。(自己負担額：1 割負担 184 円、2 割負担 368 円、3 割負担 552 円)

②緊急短期入所受入加算・・・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行った場合には、1 日あたり 900 円のサービス料金が加算されます。(自己負担額：1 割負担 90 円、2 割負担 180 円、3 割負担 270 円 ※7 日間もしくははやむを得ない事情がある場合は 14 日間を限度)

③療養食加算・・・医師の指示せんに基づく療養食を提供した場合には、1 食あたり 80 円のサービス料金が加算されます。(自己負担額：1 割負担 8 円、2 割負担 16 円、3 割負担 24 円)

④若年性認知症利用者受入加算・・・若年性認知症利用者を受け入れ、本人やその家族の希望を踏まえた介護サービスを提供した場合には、1 日あたり 1,200 円のサービス料金が加算されます。(自己負担額：1 割負担 120 円、2 割負担 240 円、3 割負担 360 円)

☆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)。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。

☆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。

### ◇当施設の居住費・食費の負担額

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、施設の居住費・食費の負担が軽減されます。

預貯金等の 資産の状況	所得の状況		利用者 負担段階	居住費	食費	
				ユニット型個室		
単身 1,000 万円以下 ご夫婦 2,000 万円以下	生活保護受給者		1	880 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				
単身 650 万円以下 ご夫婦 1,650 万円以下		前年の合計所得金額と年金収入額の合計が 80 万円以下の方		2	880 円	600 円
単身 550 万円以下 ご夫婦 1,550 万円以下		前年の合計所得金額と年金収入額の合計が 80 万円超 120 万円以下の方		3①	1,370 円	1,000 円
単身 500 万円以下 ご夫婦 1,500 万円以下		前年の合計所得金額と年金収入額の合計が 120 万円超の方		3②	1,370 円	1,300 円
上記以外の方			非該当	2,066 円	1,445 円	

### (2) 介護保険の給付対象とならないサービス（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契約者の負担となります。

#### 〈サービスの概要と利用料金〉

#### ①理容・美容

〔理容サービス〕

月2回、理容師の出張による理容サービスをご利用いただけます。（日程については、理容師及び施設の都合により決定します）

利用料金：実費（利用料金表参照）

〔美容サービス〕

月2回、美容師の出張による美容サービスをご利用いただけます。（日程については、美容師及び施設の都合により決定します）

利用料金：実費（利用料金表参照）

#### ②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。

#### ③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実費をご負担いただきます。

1枚につき 10円

#### ④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おりますのでご負担の必要はありません。

### ⑤その他の利用料金

別紙 ショートステイ エスコート磯原 利用料金表 裏面参照

☆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8条参照)

前記(1)、(2)の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、翌月15日頃までに前月分の利用料金をご請求しますので、翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

(1ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。)

ア. 窓口での現金支払い

イ. 下記指定銀行への振り込み

常陽銀行 磯原支店 普通預金 口座番号 1540925

社会福祉法人 白寿会 理事長 鈴木 重光

### (4) 利用の中止、変更、追加 (契約書第8条参照)

○利用予定期間の前に、ご契約者の都合により、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。

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50% (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ご相談します。

○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. 利用中の医療機関受診について

ご利用当日の体調不良(発熱・風邪等)やご利用中に著しく心身の変化が認められた場合、他の利用者への影響が懸念される症状が認められた場合は、医師・看護師または介護職員の判断により医療機関の受診をお願いする場合があります。医療機関受診のための送迎・付添いは原則としてご家族でお願いします。

尚、ご利用開始時・利用中の体調不良(発熱・風邪等)が確認された場合、その体調によってはご利用を見合わせていただく場合があります。

## 6. 緊急時における対応

サービス提供中に病状など急変があった場合は、速やかに利用者の緊急連絡先に連絡を取り、主治医に連絡する等、必要な措置を講じます。また、急変時の医療機関への救急搬送の場合は、利用者の主治医が所属する医療機関、または、当施設の協力医療機関となるよう救急隊員へ依頼しますが、救急隊の判断によってその他の医療機関への搬送となる場合もございますのでご了承下さい。

救急搬送の際は可能な限り、事前にご家族に連絡をお取りしますが、状況によっては事後のご連絡となる場合がございます。

## 7. 苦情の受付について（契約書第 23 条参照）

### （1）当施設における苦情の受付

当施設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 生活相談員 鈴木 祐也

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 8：30～17：30

また、苦情受付ボックスをロビーに設置しています。

### （2）行政機関その他苦情受付機関

北茨城市役所 高齢福祉課	所在地 茨城県北茨城市磯原町磯原 1630 電話番号 0293-43-1111 F A X 0293-30-1400 受付時間 8：30～17：15
高萩市役所 高齢福祉課	所在地 茨城県高萩市春日町 3-10 電話番号 0293-22-0080 F A X 0293-22-0700 受付時間 8：30～17：15
いわき市役所 長寿介護課	所在地 福島県いわき市平字梅本 21 電話番号 0246-22-7453 F A X 0246-22-7547 受付時間 8：30～17：00
茨城県国民健康保険 団体連合会	所在地 茨城県水戸市笠原町 978-26 茨城県市町村会館内 電話番号 029-301-1565 F A X 029-301-1579 受付時間 8：30～17：00
茨城県 社会福祉協議会	所在地 茨城県水戸市千波町 1918 電話番号 029-241-1133 F A X 029-241-1434 受付時間 8：30～17：00



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。

ショートステイ エスコート磯原

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  
氏名 印

身元保証人 住所  
氏名 印

利用者との関係 ( )

## <重要事項説明書付属文書>

### 1. 施設の概要

- (1) 建物の構造 鉄骨・鉄筋コンクリート造 平家建
- (2) 建物の延べ床面積 4839.52 m<sup>2</sup>
- (3) 施設の周辺環境

北茨城市の中心部に位置し、JR磯原駅より約4km、常磐高速道インターチェンジより4.5kmの距離にあり、南側に都市計画道路、東側に国道6号線及びバイパスが走るなど交通の便は良好である。

地形は小高い丘で、太平洋が一望できる絶景の地である。

南側は駒木台住宅団地(約500戸)に隣接、周囲は松の緑に囲まれた閑静な日当たりの良い場所である。

### 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名の生活相談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行います。日常生活上の介護、介助等も行います。

1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。

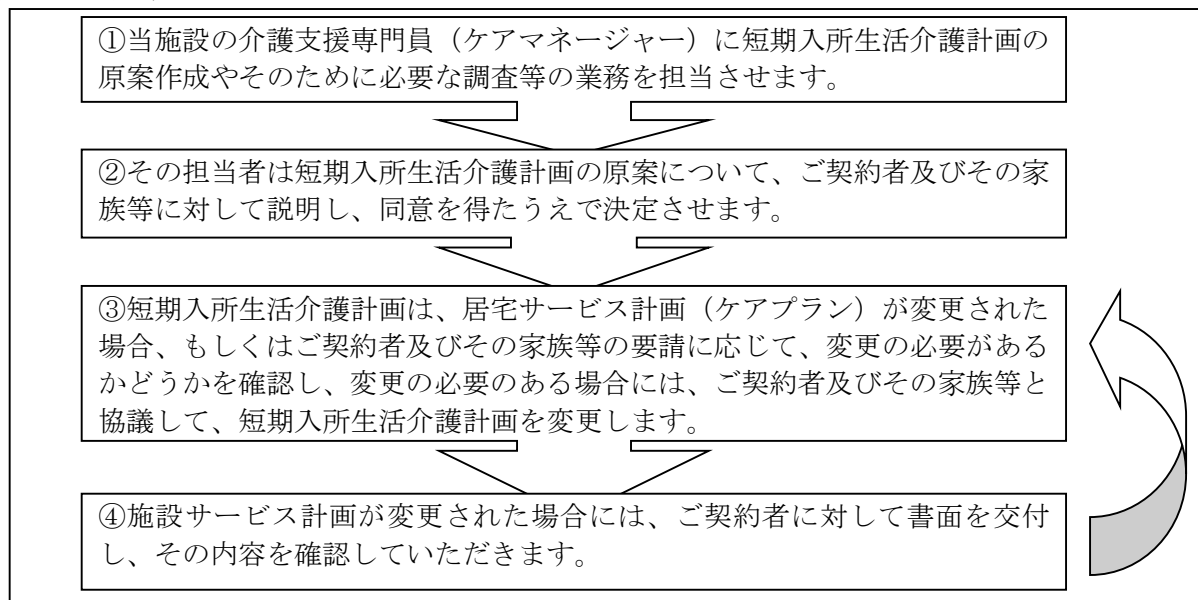
1名の機能訓練指導員を配置しています。

**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。

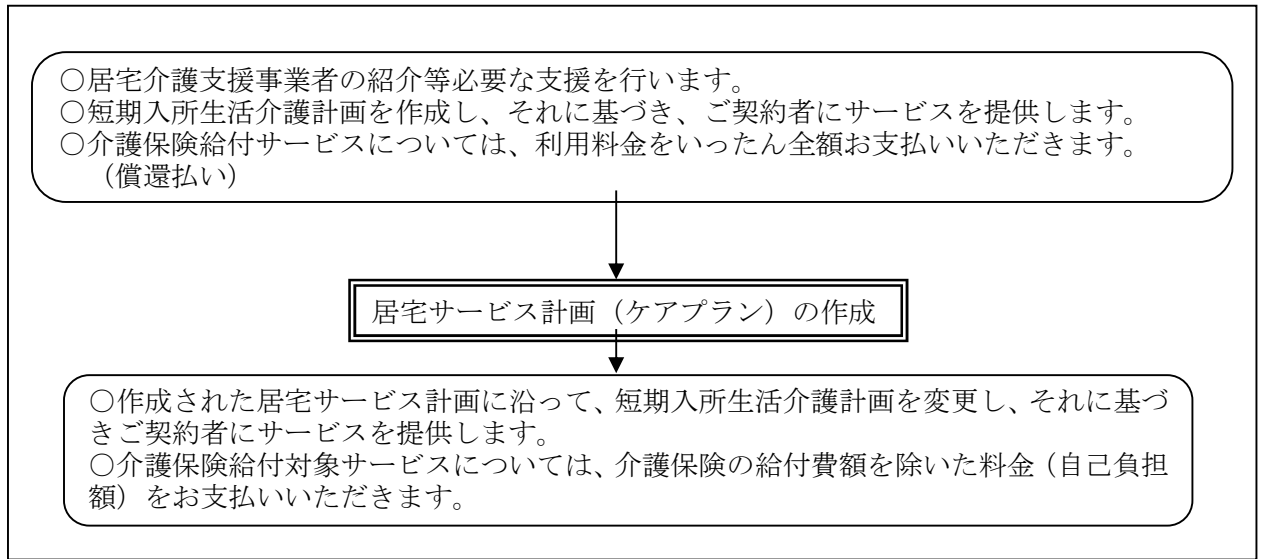
### 3. 契約締結からサービス提供までの流れ

(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、「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)

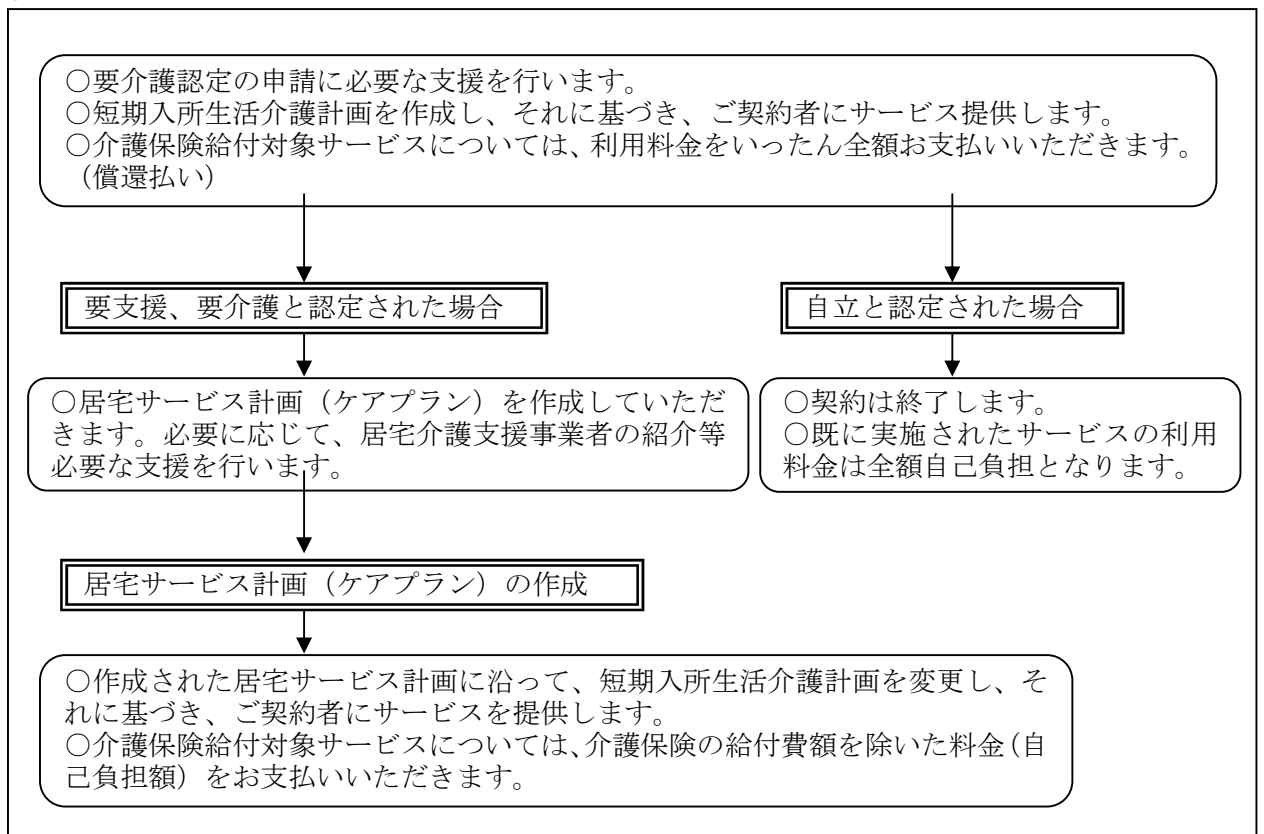


(2) ご契約者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

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）

当施設は、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、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。
- 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。（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、ご契約者の円滑な退所のための援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご契約者の同意を得ます。

#### 5. サービスの利用に関する留意事項

当施設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

ご入所にあたり、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。

- ①衣類（普段着、外出着、下着、寝まき類）
- ②室内履、室外履
- ③タオル、バスタオル
- ④洗面用具
- ⑤整髪用具
- ⑥シェーバー
- ⑦置時計、腕時計
- ⑧整理ダンス等
- ⑨その他、個人専用の家電製品（小型テレビ、DVDプレイヤー、ビデオデッキ携帯電話の充電器、電気毛布、マッサージ機等につきましては、1品につき持ち込み料として100円いただきます）
- ⑩その他使い慣れた福祉用具・自助具（車椅子、歩行器、杖、補装具、）及び馴染みの家具・備品等

※個人スペースに収納又は設置できる範囲での持ち込みとなります。

##### （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、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。
- 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、必要な措置をと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。

- 当施設の職員や他の入所者に対し、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

原則として施設内は全面禁煙となっております。喫煙を希望される方は事務局までお申し出下さい。

### (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・入院治療を保障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。)

名称	所在地	診療科
こうじま慈愛病院	いわき市錦町鈴鹿 103-1	内科、外科
北茨城中央クリニック	北茨城市磯原町豊田 1-36	内科、泌尿器科
瀧病院	北茨城市磯原町磯原 2-305	内科、外科、整形外科、泌尿器科
呉羽総合病院	いわき市錦町落合 1-1	総合診療
大平歯科クリニック	北茨城市磯原町豊田 905-1	歯科

## 6. 損害賠償について (契約書第 15 条、第 16 条参照)

当施設において、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、当施設との契約は終了します。(契約書第 18 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要介護認定によりご契約者の心身の状況が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></ul> |
|---|

- 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。）
- 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) ご契約者からの解約・契約解除の申し出（契約書第 19 条、第 20 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「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 21 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 2 ヶ月以上遅延し、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 18 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。