

「指定短期入所生活介護」「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。
(神奈川県指定 第1470300045号)

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。

◇◆目次◆◇

1. 事業者	1
2. 事業所の概要	1
3. 職員の配置状況	3
4. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
5. 緊急時等の対応	9
6. 苦情の受付について	9

1. 事業者

- | | |
|-----------|-----------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 ハマノ愛生会 |
| (2) 法人所在地 | 神奈川県横浜市西区浅間台6番地 |
| (3) 電話番号 | 045-311-3720 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 濱野 聡 |
| (5) 設立年月 | 昭和27年12月22日 |

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定短期入所生活介護事業所・平成11年12月 1日指定
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
神奈川県第1470300045号

※当事業所は特別養護老人ホーム ハマノ愛生園に併設されています。

(2) 事業所の目的 老人福祉法第5条の2第4項に定める老人短期入所事業で、介護保険法第8条第9項・第8条の2第9項に規定する（介護予防）短期入所生活介護を行う施設です。要支援1・2又は要介護1から5の認定を受けた方を対象に日常生活上のサービスや機能訓練を行うことを目的としています。

(3) 事業所の名称 特別養護老人ホーム ハマノ愛生園

(4) 事業所の所在地 神奈川県横浜市西区浅間台6番地

(5) 電話番号 045-311-3750

(6) 事業所長（管理者）氏名 山本 博美

(7) 当事業所の運営方針

- 1、人権尊重に基づいた環境整備
- 2、質の高い福祉サービスの提供
- 3、地域福祉文化の育成
- 4、効率的経営の推進
- 5、福祉専門職の育成

(8) 開設年月 昭和52年 5月 1日

(9) 営業日及び営業時間

営業日・営業時間	年中無休（12月30日～1月3日は受付窓口業務を休みます）
受付時間	9時～17時45分

(10) 利用定員 10人（一般棟5人、特別介護棟5人が目安）

(11) 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。利用される居室は、原則として4人部屋ですが、本人の性別、身体上の状況等により事業者側で指定させていただきます。

居室・設備の種類	室数	備考
個室（1人部屋）	3室	特別介護棟3室
2人部屋	5室	一般棟2室
3人部屋	1室	一般棟3室
4人部屋	22室	一般棟14室、特別介護棟8室
合 計	31室	
食堂	3室	一般棟2室、特別介護棟1室
機能訓練室	1室	
浴室	2室	本館：特殊浴槽・中間浴槽、新館：特殊浴槽・個浴
医務室	1室	

(注) 1. 上記は、厚生労働省が定める基準により、ご契約者に光熱水費相当額（居住費）をご負担いただきます。

(注) 2. 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。

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＞

職種	常勤換算	指定基準
1. 施設長（管理者）	1名	1名
2. 介護職員（うち常勤兼務1名）	33.3名	31名
3. 生活相談員	2名	2名
4. 看護職員	5.6名	3名
5. 管理栄養士	1名	1名

（注）1. 職員の配置については、指定基準を遵守しています。

（注）2. 常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数（週40時間）で除した数です。

（注）3. 介護福祉施設と併設の為、兼務です。

＜主な職種の勤務体制＞

職種	勤務体制
1. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早朝： 7：15～ 9：45 10名 日中： 9：45～18：30 12名 夜間： 18：30～ 7：15 4名
2. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日中： 9：30～18：15 2名
3. 管理栄養士	標準的な時間帯における最低配置人員 日中： 9：00～17：45 1名
4. 生活相談員	標準的な時間帯における最低配置人員 日中： 9：00～17：45 1名
5. 機能訓練指導員	標準的な時間帯における最低配置人員 日中： 9：30～18：15 0.1名

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。

サービスには、（1）利用料金が介護保険から給付される場合と（2）利用料金の全額または一部をご契約者にご負担いただく場合とがあります。

料金全般については、別紙「利用料金表」に一括掲載しております。

（1）介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第4条ご参照）

以下のサービスについては、利用料金の大部分（通常9割）が介護保険から給付されます。

＜サービスの概要＞

①居室の提供

- ・利用に際して居室を提供いたします。
- ・居室の種類は、前述の「(11) 居室等の概要」をご参照ください。

②食事の提供

- ・当事業所では、管理栄養士が管理する献立表により、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。
- ・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： 7：30～ 8：30 昼食：12：00～13：00

夕食：18：00～19：00

お食事は、1時間まで延食可能です。

(注) 1. 食材料費及び調理に関わる費用は、介護保険給付対象外としてご負担頂きます。

③入浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います。
- ・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。

④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。

⑤健康管理

- ・医師や看護職員が健康管理を行います。

⑥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日あたり)＞(契約書第7条ご参照)

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)をお支払い頂きます。(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。)

① [1割] ご契約者の要介護度とサービス利用料金(1日あたり)

	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
金額	814 円	902 円	996 円	1,085 円	1,173 円

② 〔1 割〕 ご契約者の要支援度と介護予防サービス利用料金（1 日あたり）

要支援 1	要支援 2
601 円	741 円

③ 〔2 割〕 ご契約者の要介護度とサービス利用料金（1 日あたり）

	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
金額	1,628 円	1,804 円	1,991 円	2,170 円	2,346 円

④ 〔2 割〕 ご契約者の要支援度と介護予防サービス利用料金（1 日あたり）

要支援 1	要支援 2
1,201 円	1,482 円

⑤ 〔3 割〕 ご契約者の要介護度とサービス利用料金（1 日あたり）

	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
金額	2,442 円	2,706 円	2,987 円	3,255 円	3,519 円

⑥ 〔3 割〕 ご契約者の要支援度と介護予防サービス利用料金（1 日あたり）

要支援 1	要支援 2
1,802 円	2,223 円

⑦ 主な加算料金

	加算項目	内 容	単位数	1 日あたり
1	サービス提供体制強化加算Ⅱ	介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が 60%以上である	18	約 20 円
2	夜勤職員配置加算Ⅲ	夜勤を行う介護職員又は看護職員が基準より 1 名以上配置している夜間時間帯を通じて看護職員又は喀痰吸引等の実施が出来る介護職員を配置している。	15	約 17 円
3	生産性向上推進体制加算Ⅱ	・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。 ・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。 ・1 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。	10	約 11 円（月）
4	送迎加算	居宅と施設との間の送迎を行う場合	184	1 回あたり 約 235 円（2 割 470 円 3 割 705 円）
5	地域加算	横浜市は 2 級地に区分されます。基準は 10.0 ですが、2 級地は 10.88 になります	10.88	
6	介護職員等処遇改善加算Ⅰロ	介護職員等の賃金の改善等に充当する加算		介護費用と加算の合計単位数に 17.6 を乗じます

(注) 1. ①②③の利用料金には、サービス提供体制強化加算Ⅱ、夜勤職員配置加算Ⅲ、地域加算、生産性向上推進体制加算Ⅱ、介護職員等処遇改善加算ⅠⅡが含まれています。

又看護体制加算Ⅰ、看護体制加算Ⅱ、看護体制加算Ⅲ、看護体制加算Ⅳ、療養食加算、若年性認知症加算、看取り連携体制加算、口腔連携強化加算、生産性向上推進体制加算Ⅰが上乗せされる場合があります。

職員の体制により加算料金は変動します。

(注) 2. 送迎を実施した場合は、送迎加算が加算されます。

(注) 3. 各種減免証をお持ちの方はご利用前にご提示下さい。

(注) 4. ご契約者がまだ要介護・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)。また、居宅サービス計画、介護予防サービス・支援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。

(注) 5. 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。

(注) 6. 各施設で定めた減免規定に従います。詳細はご相談下さい。

(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条ご参照)

以下のサービスは、利用料金の全額または一部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居室の提供(居住費)

ご契約者に提供する居室にかかる費用です(1日あたり)

利用者負担段階	対 象 者	居 住 費
第1段階	生活保護世帯・市民税非課税世帯 で福祉年金受給者・境界層	0 円
第2段階	世帯全員が市民税非課税の方で、その他の 合計所得金額と年金収入額の合計が 82.65 万円 以下の方(預貯金等が 650 万円以下の方(夫婦で 1,650 万円 以下の方))	430 円
第3段階①	"世帯全員が市民税非課税の方で、その他の合計 所得金額と年金収入額の合計が 82.65 万円超 120 万円以下 の方。預貯金等が 550 万円以下の方(夫婦で 1,550 万円以 下の方)"	430 円
第3段階②	"世帯全員が市民税非課税の方で、その他の合計 所得金額と年金収入額の合計が 120 万円を超える方 預貯金等が 500 万円以下の方(夫婦で 1,500 万円以下の方)"	530 円
第4段階	上記以外 (当施設設定負担額)	840 円

- (注) 1. 利用者負担段階は、所得・収入により異なります。
- (注) 2. 外泊・外出の際も、居住費をご負担頂きます。
- (注) 3. 第1段階から第3段階②の適用を受けるには、介護保険限度額認定証が必要です。

②食事の提供(食費)

ご契約者に提供する食事の材料等にかかる費用です。(1日あたり)

第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
300 円	600 円	1,030 円	1,360 円	1,733 円

- (注) 1. 利用者負担段階は、所得・収入により異なります。
- (注) 2. 第1段階から第3段階②の適用を受けるには、介護保険限度額認定証が必要です。
- (注) 3. 第1段階から第3段階②の食費負担限度額は朝食・昼食・夕食全てを含めた金額です。欠食された場合は、基準費用より欠食分を控除した額と、食費負担限度額のどちらか低い金額をご負担いただきます。
- (注) 4. 第4段階の方は朝・昼・夕食毎の金額は、別紙「利用料金表」のとおりです。

③特別な食事(酒も含みます。)

ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

利用料金：要した実費から通常の食費を差し引いた額

④理髪・美容

ご契約者のご希望により、以下の理美容サービスをご利用頂く事ができます。

理美容サービス (調髪)	月1回 理美容師が出張	1回当たり 実費相当
-----------------	----------------	---------------

⑤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以下のとおりご利用頂く事ができます。

管理する金銭形態	・ 日常的に使用する小口現金 (1万円未満)
お預かりするもの	・ 小口現金
保管管理者	・ 事業所長
保管方法	・ 生活相談員が金庫で保管
出納方法	・ 入所時に現金で 3,000 円程度お預かりします。 ・ 必要に応じて支払いを行います。 ・ 退所時に収支報告と残金を返金します。
利用料金	・ 無料

⑥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。

材料代等の実費を頂くこととなりますので費用の負担は、参加したレクリエーション・クラブ活動により異なります。

ン・クラブ活動により実費負担が異なります。

i) 主なレクリエーション行事予定<例>

	行事とその内容	費用のご負担
1 月	おせち・甘酒ふるまい 新年行事食 書初め	行事食を提供しますが希望で外注する場合は差額をご負担頂きます
2 月	節分（施設内鬼が練り歩きます。豆まきを行います。）	希望する場合は実費をご負担頂きます。
3 月	ひなまつり（お内裏様とお雛様に扮して頂き 3 人官女と共に練り歩きます。） 焼き芋会 観桜会（施設の桜の木の下でお花見をします。）	行事食を提供します（食費の範囲内）
4 月	観桜会（施設の桜の木の下でお花見をします）	飲食の実費負担が発生する場合があります
5 月	端午の節句（職員が甲冑を着て練り歩きます） 弥勒菩薩祭 家族会（事業報告および新年度事業計画について）	
6 月	小学校花の慰問 中学・高等学校一日修養会	
7 月	七夕 夏祭り（一般棟）	飲食の実費負担が発生する場合があります
8 月		
9 月	敬老祝賀典 秋祭り（特別介護棟）	飲食の実費負担が発生する場合があります
10 月	ハロウィーン交流（浅間養育園との地域交流企画） ケアプラザ祭り見学	
11 月	焼き芋会	
12 月	ゆず湯 クリスマス演奏会（横浜英和学院） クリスマス茶話会	飲食の実費負担が発生する場合があります
その他	ドッグセラピー（不定期） 毎月 誕生日の方ケーキ、ロールケーキの日（本館）、デザートの日（新館）、やわらか大福の日（全館） 不定期 外注食会（牛丼・ハンバーガー等） 選択食 カップ麺 うなぎ など	材料費、飲食の実費負担が発生する場合があります

ii) クラブ活動

茶道（神奈川大学茶道部主催）

いけばなクラブ（材料費の実費を頂きます。）

⑦ 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 5 円

但し、他の利用者のプライバシーに関わる閲覧、複写はお断りする場合がございます。

⑧ 個人データの開示について

開示等の求めに対して、理由の記載や理由を尋ねることはいたしません。

⑨ 日常生活上必要となる諸費用

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ついて別紙「利用料金表」のとおり定めます。

(注) 1. 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。

(注) 2. ご契約者の自由な選択・希望により施設が購入を代行する場合があります。

⑩ 契約書第 2 1 条に定める所定の料金

ご契約者が、契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の契約終了日から現実に居室が明け渡された日までの期間に係る料金

1 日につき 11, 000 円を契約者は支払うものとします。

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第 7 条ご参照）

前記（1）の料金・費用は、1 日ごとに計算し、ご契約者はこれを金融機関口座自動引き落とし、または現金、銀行振り込みにてお支払い頂きます。

金融機関口座からの自動引き落とし(27 日) ご利用できる金融機関：各都市銀行、地方銀行、信用金庫、ゆうちょ銀行等
--

(4) 利用の中止、変更、追加（契約書第 8 条ご参照）

○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、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 2 日前までに事業者申し出てください。

○利用予定日の 2 日前までに申し出がなく、前日及び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 2 日前までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日に申し出があった場合	当日の利用料金の 50 % (自己負担相当額)

利用予定日の当日に申し出があった場合	当日の利用料金の100% (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、他の契約可能期間を契約者に提示します。

○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。

また、契約書第12条第3項(原状回復の義務)その他の条項に基づく義務を事業者に対して負担しているときは、利用終了日に精算していただきます。

5. 緊急時等の対応

サービス提供にあたり事故、体調の急変等が生じた場合は事前に打ち合わせに基づき、家族、主治医、救急機関、居宅介護支援事業所、指定介護予防支援事業所等に連絡します。

医療機関等	医療機関名 主治医 連絡先
緊急連絡先	氏名 連絡先

6 苦情の受付について（契約書第 24 条ご参照）

（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） TEL 045-311-3750
 〔職名〕 介護支援専門員 鳥海 達也
 生活相談員 藤川 未来
 生活相談員 川俣 真李

○受付時間 9：00～17：45

また、苦情受付ボックスを正面玄関に設置しています。

（２）行政機関その他苦情受付機関

横浜市健康福祉局 高齢施設課 施設運営係	所在地 横浜市中区本町6-50-10 横浜市庁舎16階 電話番号 045-671-3923 FAX 045-641-6408
西区役所 高齢・障害支援課	所在地 横浜市西区中央1-5-10 電話番号 045-320-8491 受付時間 月曜日から金曜日の平日 8:45～17:00
神奈川県国民健康保険 団体連合会 介護苦情相談窓口	所在地 横浜市西区楠町27番地1号 電話番号 045-329-3447 ナビダイヤル 0570-022-110 受付時間 月曜日から金曜日の平日 8:30～17:15

（３）第三者委員にも苦情を申し立てることができます。

原 敦子 03-3545-1606
新村 雅代 045-714-1890
藤原 とし子 090-1880-7450

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、重要事項について
文書を交付し、説明を行いました。

令和 年 月 日

指定（介護予防）短期入所生活介護 ハマノ愛生園
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、交付を受けました。

令和 年 月 日

（利用者）

住所 _____

氏名 _____ 印 _____

（身元引受人）

住所 _____

氏名 _____ 印（続柄 _____）

※この重要事項説明書は、厚生省令第37号（平成11年3月31日）第125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 | 一般棟 | 鉄骨鉄筋コンクリート造 | 地上 | 3階 |
| | 特別介護棟 | 鉄骨鉄筋コンクリート造 | 地上 | 3階 |
| (2) 建物の延べ床面積 | 一般棟 | 1571.80 | m ² | |
| | 特別介護棟 | 1176.23 | m ² | |
| (3) 併設事業 | | | | |

当施設では、次の事業を併設して実施しています。

[介護老人福祉施設] 平成12年1月11日指定 神奈川県 1470300045号
定員92名

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。

利用者3名に対して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。
2名（常勤換算2名）の生活相談員を配置しています。

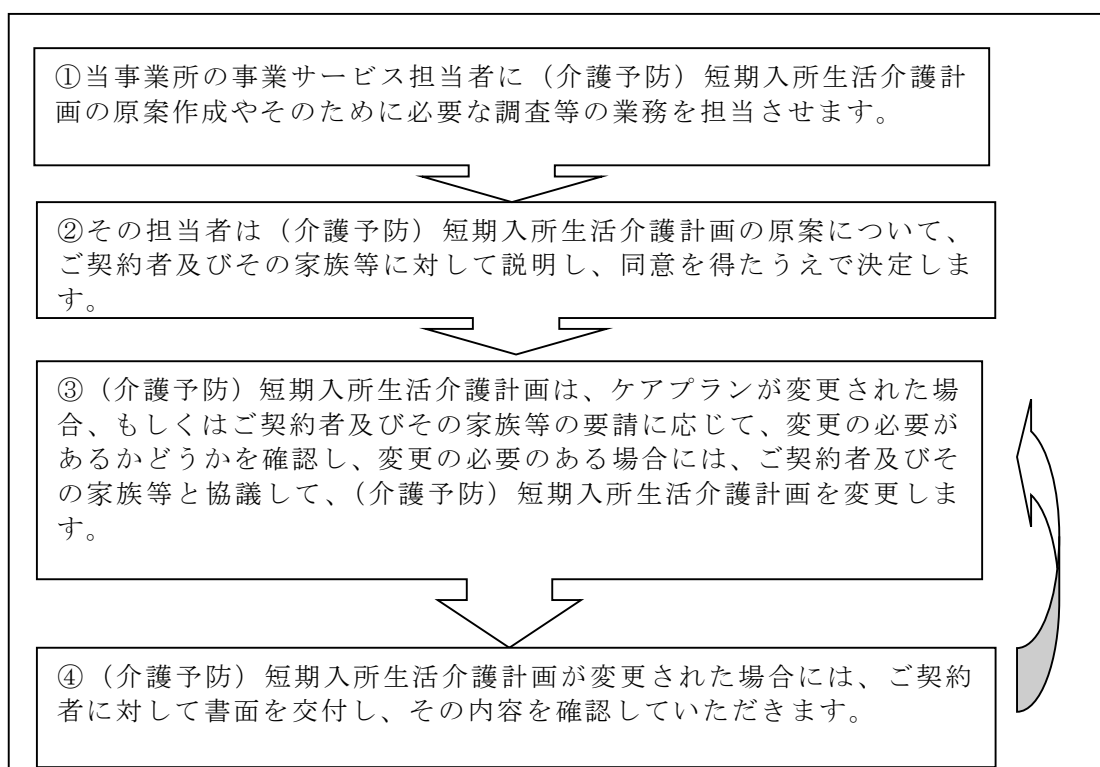
看護職員…主にご契約者の健康管理や療養上のお世話を行います。日常生活上の介護、介助等も行います。
3名（常勤換算5.6名）の看護職員を配置しています。

管理栄養士…ご契約者の食事面での管理・助言等を行います。
1名（常勤換算1名）の管理栄養士を配置しています。

機能訓練指導員…ご契約者の機能訓練を担当します。
1名（常勤換算0.1名）の機能訓練指導員を配置しています。

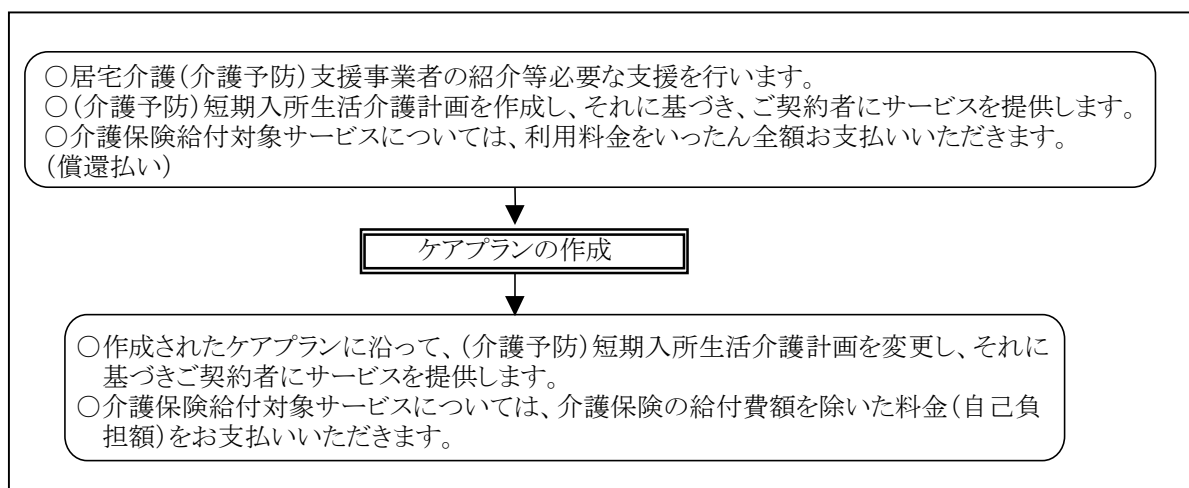
3. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (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」・「介護予防サービス・支援計画」（以下「ケアプラン」という。）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条ご参照）

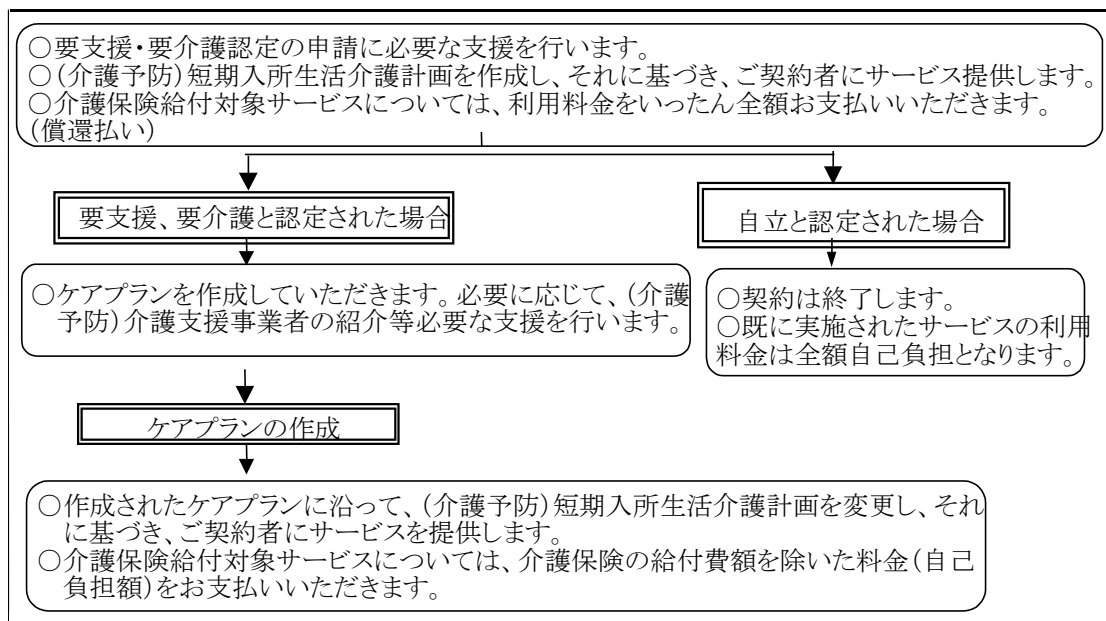


（２）ご契約者に係る「ケアプラン」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

①要介護認定を受けている場合



②要支援・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 10 条、第 11 条ご参照）

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、生活環境等の安全・確保に配慮します。
- ②ご契約者の体調、健康状態等の必要な事項について医師又は看護職員と連携し、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、非常災害に備えるため、ご契約者に対して、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
- 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措置を講じます。
- ⑥ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管し、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧の用に供します。
- 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。これは、契約が終了した後も継続します。(守秘義務)
ただし、ご契約者に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。

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共同生活の場としての快適性、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

ご利用にあたり、他の利用者に迷惑のかかる物や、施設運営に支障をきたす物については持込をお断りすることがあります。

飲食物に関して、生物、賞味期限の不明な物の差し入れはお断りする事があります。

(2) 面会

面会時間 9:00～18:30

※来訪者は、必ずその都度面会カードにご記入ください。

※インフルエンザ等に罹患されている方、1週間以内に下痢、嘔吐等の症状のある方、泥酔状態の場合等、利用者に迷惑のかかる場合はご面会をお断りすることがあります。

※なお、来訪される場合、他の利用者に迷惑のかかる物や、施設運営に支障をきたす物については持込をお断りすることがあります。

(3) 食事

食事が不要な場合は、前日までにお申し出下さい。

(4) 施設・設備の使用上の注意（契約書第12条、第13条ご参照）

○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。

○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。

○ご契約者が、事業所の施設、設備を滅失、破損、汚損もしくは変更した場合には、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きます。

○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、営利活動等を行うことはできません。

○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、ご契約者及びそのご家族等と事業者との協議により、居室又は共用施設、設備の利用方法等を決定します。

(5) 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。

但し、原則として火気については施設で管理させていただきます。

(6) 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	ハマノ産婦人科
所在地	横浜市西区戸部本町 2 4 - 1
診療科	内科、婦人科

医療機関の名称	財団法人 積善会 日向台病院
所在地	横浜市旭区市沢町 1 0 8 1
診療科	精神科、内科

医療機関の名称	医療法人 博生会 本牧病院
所在地	横浜市中区本牧三の谷 1 2 - 3
診療科	内科、外科、整形外科、消化器科、脳神経外科 他

医療機関の名称	JCHO 横浜中央病院
所在地	横浜市中区山下町 268
診療科	内科、消化器外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科 他

② 協力歯科医療機関

医療機関の名称	浅間台歯科
所在地	横浜市西区浅間台 1 - 9

(7) ご利用中に体調不良となった場合

ご利用中に体調不良となり、かかり付けの医療機関等に受診する場合は、ご家族様の付添いが必要となります。

また、ご契約者の状況により、サービスの継続が不相当と判断される場合は、退所して頂く場合があります。

6. 夜間の体制について

夜間に緊急受診が必要な場合、生活相談員から連絡いたします。付き添いには介護職員が同乗いたします。病院での引き継ぎは、介護職員とお願いします。

7. 事故発生時の対応について

ご契約者に対するサービスの提供中、事故が発生した場合は、速やかにご家族、市町村等に連絡するとともに、必要な対応を行います。その事故が事業者の責任による事故の場合は、事業者が加入する賠償責任保険により賠償いたします。

8. 損害賠償について（契約書第 14 条、第 15 条ご参照）

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、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

保険会社に参加しており、契約に基づき対応いたします。

9. 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期間満了日までとします。

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、ご契約者に退所していただくことになります。（契約書第 17 条ご参照）

- ① ご契約者が亡くなられた場合
- 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又は建替等により、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 契約書第 18 条から第 20 条に基づき本契約が解約又は解除された場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑦ 本契約期間が満了した時

（1）ご契約者からの退所の申し出（解約・契約解除）（契約書第 6 条、第 9 条、第 18 条、第 19 条ご参照）

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 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
- ④ 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
- ⑤ 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
- ⑥ 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
- ⑦ 運営規定の変更に同意することができない場合

(2) 事業者からの退所の申し出(契約解除) (契約書第 20 条ご参照)

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。

- | |
|--|
| <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>④ ご契約者が介護老人保健施設に入所した場合もしくは介護療養型医療施設に入院した場合</p> <p>⑤ ご契約者が正当な理由なく 3 日以上居室を利用しない時</p> |
|--|

10. 非常災害時および業務継続の対策について

災害時の対応	別途に定める「介護老人福祉施設 ハマノ愛生園消防計画及び防災マニュアル」に則り対応を行います。
近隣との協力関係	浅間台自治会、軽井沢自治会、浅間町 1 丁目町内会と消防応援協定を締結し、非常時の相互の応援を約束しています。
平常時の訓練	別途定める「介護老人福祉施設 ハマノ愛生園消防計画及び防災マニュアル」の則り年 4 回夜間及び昼間を想定した避難訓練を入所者の方も参加して実施します。 BCP を策定し訓練を行っています
消防計画等	西消防署への届出日 令和 7 年 6 月 1 2 日 防火管理者 札幌 天士郎