

# (短期入所生活介護)

(契約書別紙 兼 重要事項説明書)

指定短期入所生活介護の提供開始にあたり、事業者が説明すべき重要事項は次のとおりです。

## 1 事業所の概要

事業所	名称		社会福祉法人えちご府中会 介護老人福祉施設 和久楽								
	所在地		〒942-0081		TEL025-539-0208						
			上越市五智4丁目7番21号		FAX025-544-2136						
	事業指定年月日(登録番号)		平成14年8月1日(No. 157030082)								
管理者氏名		管理者 岡田 敬子									
敷地及び建物設備	敷地		9,601.91㎡(2,909坪)								
	建物設備全体の状況		耐火鉄骨造5階建 延床面積5,343.56㎡								
			ユニット構成 2~4の各階に3ユニットずつ配置(総数9ユニット)								
			1階	2階	3階	4階	5階	摘 要			
	イ	居室 (全室個室)	2-1	9人	3-1	9人	4-1	9人	人数は各ユニットの 利用定員を表す。		
			2-2	9人	3-2	9人	4-2	9人			
			2-3	7人	3-3	9人	4-3	9人			
	ロ		共同生活室 (リビングルーム)		3室		3室		3室		
	各ユニットに1										
	ハ		洗面設備		(全居室に洗面設備完備)						
	ニ	便 所	2-1	居室内2ヵ所 居室外2ヵ所	3-1	居室内2ヵ所 居室外2ヵ所	4-1	居室内2ヵ所 居室外2ヵ所			
			2-2	居室内2ヵ所 居室外2ヵ所	3-2	居室内2ヵ所 居室外2ヵ所	4-2	居室内2ヵ所 居室外2ヵ所			
2-3			居室内2ヵ所 居室外2ヵ所	3-3	居室内2ヵ所 居室外2ヵ所	4-3	居室内2ヵ所 居室外2ヵ所				
ホ		浴室		1室 ジェミック1 台 ボランテ1台 セラ1台	1室 セラ2台	1室 セラ2台					
(ユニットバス)				1室	1室	1室					
ヘ		家族・研修者等 宿泊施設設備		3室						談話・研修室 (簡単な調理設備付)	
ト		地域交流スペース (災害時避難施設)						5階全部 158㎡ (48坪)		機能訓練室も兼ねる	
チ		その他		事務室等		(海岸展望廊下)					

## 2 職員定数・配置状況

職種	指定基準数	備考
管理者(施設長)	1名	
医師	必要な数	嘱託
看護職員	3名以上	看護師・准看護師
介護職員	24名以上	
機能訓練指導員	1名以上	
栄養士	1名以上	管理栄養士
介護支援専門員	1名以上	
生活相談員	1名以上	
事務員	必要な数	
その他	必要な数	施設管理等
歯科衛生士	必要な数	
看護・介護職員の配置	利用者3名に1名以上	

## 3 提供するサービス内容

- ① 「指定短期入所生活介護」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を目的としたサービスです。
- ② 事業所の理念・運営方針は次のとおりです。

『和やかに仲良く ずっと 楽しい 暮らし』を送っていただく為に私たちは、次のようなサービス提供を目指します。

  - ・ 生活をともにする寄りそうケアを行い、家族のぬくもりや潤い、そして安らぎのある環境を作ってゆきます
  - ・ さりげない介護によりあなたの自立を支援します
  - ・ あなたの個性とプライバシーを大切にし、あなたらしい生活の場を作ってゆきます
  - ・ 家族や地域との交流を積極的に図りコミュニティーの拠点を目指してゆきます
- ③ 提供するサービス形態は、「空床利用型」の指定短期入所生活介護です。

入院等により空床が発生した場合に提供が可能なサービスである為、定期的な予約は受けることができません。また、同じユニットや同じ居室のご利用も難しい場合がございます。

ご利用期間中に居室の変更をお願いすることもございます。予めご了承下さいますようお願い致します。

④ 具体的なサービスの内容は、次のとおりです。

<p>食事の提供</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 栄養士の作成する献立表により、栄養ならびに利用者の身体の状況及び嗜好を個別に配慮した食事を提供致します。</li> <li>・ 利用者の自立支援のため、できるだけ離床して各ユニットのリビングで食事をとっていただきます。また、利用者の希望があれば居室や他のユニット等で食事を摂る事も可能です。食事の時間については下記のとおりとなっておりますが、利用者の希望があれば下記以外の時間に食事を摂っていただくことも可能です。             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 朝食 8：00～</li> <li>・ 昼食 12：00～</li> <li>・ 夕食 18：00～</li> </ul> </li> <li>・ 利用者のペースに合わせて、ゆっくり召し上がっていただきます。</li> <li>・ 各ユニットやフロアでの行事(誕生会・ラーメン会・お食事会等)を通じて四季の食事を味わったり、希望する食事を食べたりして食事の楽しみを感じていただきます。</li> </ul>
<p>入浴の介助</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 集団で入浴するのではなく、基本的にはゆったりとした雰囲気の中で、個別に入浴していただけるよう心掛けます。</li> <li>・ 利用者の身体の清潔を保持し、精神的に快適な生活を営むことができるよう、(1週間に2回以上)適切な方法により、入浴の介助を行います。また、利用者の状態から入浴することが困難な場合は、清拭を行うなど利用者の清潔確保に努めます。</li> </ul>
<p>排泄の介助</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 排泄の自立を促すよう、利用者の身体状況に応じた援助を行います。</li> <li>・ 個々の排泄リズムに合わせ、いつも快適な状況で過ごしていただけるような援助を行います。</li> <li>・ 介助にあたっては個人の尊厳に最大の配慮を致します。</li> </ul>
<p>日常生活上の支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 一人一人の嗜好を把握し、趣味、教養または娯楽にかかる活動の機会を提供すると共に、利用者が自律的にこれらの活動ができるように支援します。</li> <li>・ 寝たきり防止のため、できる限り離床していただくよう支援します。</li> <li>・ 利用者の1日の流れに沿って、時間や場所等に配慮した服装となるよう支援します。</li> </ul>
<p>相談及び援助</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者の心身の状況、置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又は家族からの相談に適切に応じると共に、必要な助言その他の援助を行います。</li> </ul>
<p>機能訓練</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者の心身等の状況を踏まえて、日常生活やレクリエーション行事などを通じ、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその低下防止に努めます。</li> </ul>
<p>健康管理</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医師及び看護職員が、利用者の健康状態に注意し、必要に応じて健康保持のための適切な措置を講じます。</li> </ul>

#### 4 業務取扱方針

- ① ご利用者の心身の状況やご家庭の環境を踏まえ、居宅介護支援事業者の作成する「居宅サービス計画」と、当事業所の作成する「短期入所生活介護計画」に従い、自立した日常生活を送ることができるよう、指定短期入所生活介護を提供します。
- ② 当事業所は、短期入所生活介護計画を作成します。ただし、緊急に利用することが必要な場合は、

居宅介護支援事業者の作成する「居宅サービス計画」の中に記載されている短期入所生活介護の内容に準じて指定短期入所生活介護を提供します。

## 5 利用料金

当事業所が提供するサービスの利用料金は下記のとおりです。

### ① 介護給付対象サービス

事業所が提供する指定短期入所生活介護のサービスを利用した場合にお支払いいただく金額は、厚生労働大臣が定めた下記の金額を基準とし、自治体が決定する介護保険負担割合証の負担割合の額となります。

#### 【基本サービス費】

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
併設型ユニット型短期入所生活介護費(Ⅰ) (1日につき)	7,040円	7,720円	8,470円	9,180円	9,870円

【加算】※下記のサービスの提供を受けた場合は別に加算となります。

加算の種類	加算額	加算の要件
機能訓練体制加算	1日につき 120円	常勤専従の機能訓練指導員を必要数配置している場合に加算する。
個別機能訓練加算	1日につき 560円	次のいずれにも適合すること。 ①専従の機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士等を1名以上配置していること。 ②機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員が共同して、利用者の生活機能向上に資する個別機能訓練計画を作成していること。 ③個別機能訓練計画に基づき、利用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、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士等が、利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。 ④機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で、個別機能訓練計画を作成し、継続的に利用している者に対しては、その後3ヶ月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問した上で、利用者又はその家族に対して、機能訓練の内容と個別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っていること。
看護体制加算	看護体制加算(Ⅰ) 1日につき 40円	常勤の看護師を1名以上配置していること。
	看護体制加算(Ⅱ) 1日につき 80円	下記①②共に該当する場合は加算する。 ①看護職員を常勤換算方法で利用者の数が25又はその端数を増すごとに1名以上配置していること。 ②看護職員により24時間の連絡体制を確保していること。

夜勤職員 配置加算	夜勤職員 配置加算(Ⅱ) 1日につき 180円	夜勤を行う職員を厚生労働大臣が定める基準の数より1以上多く配置していること。
	夜勤職員 配置加算(Ⅳ) 1日につき 200円	上記(Ⅱ)の加算の要件を満たし、夜勤時間帯を通じて、看護職員を配置していること又は喀痰吸引等の実施ができる介護職員を配置していること(この場合、登録喀痰吸引等事業者として都道府県の登録が必要)。
医療連携 強化加算	1日につき 580円	<p>下記①～④共に該当する場合は加算する。</p> <p>①看護体制加算(Ⅱ)を算定していること。</p> <p>②看護職員による定期的な巡視を行っている。</p> <p>③協力医療機関を定め、緊急やむを得ない場合の対応に係る取り決めを行っていること。</p> <p>④急変時の医療提供の方針について、利用者から合意を得ていること。</p> <p>対象の利用者は下記の通り。</p> <p>①喀痰吸引を実施している状態。</p> <p>②呼吸障害等により人口呼吸器を使用している状態。</p> <p>③中心静脈注射を実施している状態。</p> <p>④人口腎臓を実施している状態。</p> <p>⑤重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態。</p> <p>⑥人口膀胱又は人口肛門の処置を実施している状態。</p> <p>⑦経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態。</p> <p>⑧褥瘡に対する治療を実施している状態。</p> <p>⑨気管切開が行われている状態。</p>
認知症行動・ 心理症状 緊急対応加算	1日につき 2,000円	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、緊急に指定短期入所生活介護を利用することが適当であると判断した場合は、7日を限度として加算する。
若年性認知症 利用者 受入加算	1日につき 1,200円	若年性認知症利用者を受入れた場合に加算する。ただし、上記の「認知症行動・心理症状緊急対応加算」を算定している場合には、算定しない。
送迎加算	片道につき 1,840円	利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者について、その居宅と事業所との間の送迎を行った場合に算定。
緊急短期入所 受入加算	1日につき 900円	①利用者の状態や家族等の事情により、介護支援専門員が、緊急に指定短期入所生活介護を受けることが必要と認めた者に対し、居宅サービス計画に位置付けられていない指定短期入所生活介護を緊急に行った場合、指定短期入所生活介護を行った日から起算して7日(利用者の日常生活上の世話をを行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は、14日)を限度として算定可能。

療養食加算	1食につき 80円	厚生労働大臣が定める療養食を提供した場合に加算する。 ※1日3回(240円)が限度
在宅中重度者 受入加算	看護体制加算(Ⅰ)を 算定している場合 4,210円 看護体制加算(Ⅱ)を 算定している場合 4,170円 看護体制加算 (Ⅰ)(Ⅱ) いずれも算定してい る場合 4,130円 看護体制加算を 算定していない場合 4,250円	利用者が利用していた訪問看護を行う訪問看護事業所に当該 利用者の健康上の管理等を行なわせた場合に加算する。
生活機能向上 連携加算	生活機能向上連携 加算(Ⅰ) 1月につき1,000円 ※3月に1回を限 度	①訪問・通所リハビリテーションを実施している事業所又は リハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療 法士等や医師から助言を受ける体制を構築し、助言を受け た上で、機能訓練指導員等が生活機能の向上を目的とした 個別機能訓練計画書を作成等すること。 ②理学療法士等や医師は、通所リハビリテーション等のサー ビス提供の場又はICTを活用した動画等により、利用者の状 態を把握した上で助言を行うこと。
	生活機能向上連携 加算(Ⅱ) 1月につき2,000円 ※個別機能訓練加算 を算定している場合 1月につき1,000 円	訪問・通所リハビリテーションを実施している事業所又はリ ハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法 士・作業療法士・言語聴覚士・医師が訪問して行うこと。
認知症専門 ケア加算	認知症専門 ケア加算(Ⅰ) 1日につき 30円	下記①～③共に該当する場合は加算する。 ①認知症の利用者の占める割合が2分の1以上であること。 ②認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を当該対 象者の数が20人以上である場合にあっては1に、当該対象者 の数が19を超えて10又はその端数を増すごとに1を加えて 得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施 していること。
	認知症専門 ケア加算(Ⅱ) 1日につき 40円	下記①～③共に該当する場合は加算する。 ①認知症専門ケア加算(Ⅰ)の加算要件のいずれにも適合して いこと。 ②認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を (Ⅰ)の基準に加え1名以上配置し、施設全体の認知症ケア の指導等を実施していること。 ③介護職員、看護職員毎の認知症ケアに関する研修計画を作 成し当該計画に従い、研修を実施していること。

看取り連携体制加算	1日につき 640円 ※死亡日及び死亡日以前30日以下について、7日を限度	下記①、②いずれかにに該当すること。 ①看護体制加算(Ⅱ)または(Ⅳ)イ若しくはロを算定していること。 ②看護体制加算(Ⅰ)または(Ⅲ)イもしくはロを算定しており、かつ、短期入所生活介護事業所、または、病院、診療所、訪問看護ステーション、本体しH説の看護職員と24時間連絡できる体制を確保していること。 ・看取り期の対応方針を定め、利用開始の際に利用者・その家族等に内容を説明し、同意を得ていること。								
口腔連携強化加算	1回につき 500円 ※1月に1回限り算定	①事業所の従事者が、口腔の健康状態の評価を実施し、利用者の同意を得て、歯科医療機関および介護支援専門員に対し、評価結果を情報提供した場合、1月に1回に限り所定単位数を加算する。 ②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実績がある歯科医療機関の歯科医師又歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、事業所の従事者からの相談などに対応する体制を確保し、その旨を文章などで取り決めていること。								
生産性向上推進体制加算	生産性向上推進体制加算(Ⅰ) 1,000円	①生産性向上推進体制加算(Ⅱ)の要件を満たし、(Ⅱ)のデータにより業務改善の取り組みによる成果が確認されていること。 ②見守り機器などのテクノロジーを複数導入していること。 ③職員間の適切な役割分担(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オンラインでの提供を行うこと。								
	生産性向上推進体制加算(Ⅱ) 100円	①利用者の安全並びに介護サービスの質の確保およ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一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オンラインでの提出を行うこと。								
業務継続計画未実施減算	所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算	業務継続計画が未策定、必要な措置を講じない場合に減算する。								
身体拘束廃止未実施減算	所定の単位数の100分の1に相当する単位数を減算	身体拘束等の適正化を図るための措置が講じられていない場合減算する。								
高齢者虐待防止措置未実施減算	所定単位数の100分の1の相当する単位数を減算	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に減算する。								
長期利用者減算	31日から60日 △300円	連続して30日を超えて同一の短期入所生活介護事業所の入所している場合減算する。								
	61日以降	連続して60日を超えて同一の短期入所生活介護事業所に入所している場合減算する。減算後の金額は下記の通り。								
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>介護1</th> <th>介護2</th> <th>介護3</th> <th>介護4</th> <th>介護5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>6,700円</td> <td>7,400円</td> <td>8,150円</td> <td>8,860円</td> <td>9,550円</td> </tr> </tbody> </table>	介護1	介護2	介護3	介護4	介護5	6,700円	7,400円	8,150円
介護1	介護2	介護3	介護4	介護5						
6,700円	7,400円	8,150円	8,860円	9,550円						

サービス提供 体制強化加算	サービス提供体制 強化加算（Ⅰ） 1日につき 220円	以下のいずれかに該当すること。 ①介護福祉士の占める割合が80%であること ②勤続10年以上の介護福祉士が35%であること
	サービス提供 体制強化加算（Ⅱ） 1日につき 180円	介護職員数のうち介護福祉士が60%以上であること
	サービス提供 体制強化加算（Ⅲ） 1日につき 60円	介護福祉士が50%以上、または、常勤職員が75%以上、また は、勤続7年以上の職員が30%以上、のいずれかに該当するこ と
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）		$(\text{基本サービス費} + \text{介護サービス加算料金}) \times 14\%$
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）		$(\text{基本サービス費} + \text{介護サービス加算料金}) \times 13.6\%$
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）		$(\text{基本サービス費} + \text{介護サービス加算料金}) \times 11.3\%$
介護職員処遇改善加算（Ⅳ）		$(\text{基本サービス費} + \text{介護サービス加算料金}) \times 9.0\%$



② 介護給付対象外サービス

自治体が発行する介護保険負担限度額認定証をお持ちの方は、認定証に記載された居住費及び食費の負担限度額(下表第1段階～第3段階)を負担していただきます。認定証をお持ちでない方は、下表第4段階の金額を負担していただきます。

	利用者負担段階			
	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階
滞在費 (ユニット型個室) 1日あたり	880円	880円	1,370円	
食費 1日あたり	300円	600円	①1,000円	②1,300円
	1,610円 (朝食、昼食：530円 夕食：550円)			
費用の名目	料金設定	備考		
特別な食事料	実費	利用者の希望により特別な食事を提供した場合は、それに要した費用をご負担いただきます。		
理美容代	実費	業者との委託サービス協議による金額となります。		
利用料等 口座振替手数料	実費	事業者が指定した金融機関の口座より、毎月の利用料を自動的に振替するサービスに掛かる手数料の金額です。		
個人専用の 家電製品等の 電気代	電気器具 ごとに 1ヶ月あたり 1,000円	<ul style="list-style-type: none"> <li>・テレビ</li> <li>・電気暖房器具</li> <li>・パソコン</li> <li>・その他</li> </ul> ※ 月の利用期間が1ヶ月に満たない場合は日割計算とします。 (1日34円)		
個人専用の 医療用品	実費	消毒液・包帯など		
医療費及び 薬剤費	実費			

\* 税制法上の改正や本人の所得の増減などの理由により、介護保険負担割合証の負担割合や負担限度額認定の負担段階が変わる場合がございます。

\* 食費については、食材料費及び人件費等が変動した場合、費用を変更する場合がございます。

③ ①、②の利用料金は1ヶ月毎にまとめて請求致しますので、次の方法にてお支払い願います。

口座引き落とし	サービス利用月の翌月25日に、事業者が指定した金融機関から口座より引き落とします。
銀行振込	サービス利用月の翌月25日までに、下記の口座へお振り込み願います。 <b>上越信用金庫 本店 普通預金 0448060</b> <b>社会福祉法人えちご府中会</b>

## 6 協力病院

- ① 当事業所の協力病院及び協力歯科医院は次のとおりです。

医療法人 麓会 ふもとクリニック

新潟県厚生農業協同組合連合会 上越総合病院

独立行政法人労働者健康福祉機構 新潟労災病院

一般財団法人 上越市地域医療機構 上越地域医療センター病院

鈴木歯科医院

- ② サービス利用中に病状が急変した場合その他必要な場合は、速やかに主治医又は協力医療機関へ連絡を行う等の必要な措置を講じます。

## 7 事業所利用上の留意事項

事業所をご利用されている方の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するために以下の事項をお守り下さい。

- ① サービスの利用中に気分が悪くなったときは、職員に直ちにお申し出下さい。
- ② 体調の変化などでサービスを利用できなくなったときは、速やかに担当の居宅介護支援事業者または当事業所の担当者（電話番号 025-539-0208）までご連絡下さい。
- ③ 持ち込みの荷物について
- ・ 詳細は別紙を御参照下さい。
- ④ 金銭・貴重品等の管理について
- ・ 金銭・貴重品の管理は、ご利用者及びご家族様の責任においてお願い致します。
- ⑤ 来訪・面会
- ・ 来訪・面会時間は、原則として平日 9:00～18:00 土日祝祭日 10:00～17:00 です。
  - ・ 来訪時にはユニット職員にお声掛け下さい。
  - ・ 防犯のため夜間は正面玄関を施錠致します。
  - ・ 上記時間外に面会等を希望される場合には、予めご連絡下さい。
- ⑥ 事業所・設備の使用上の注意
- ・ 居室・共用スペース・各設備等は本来の用途にしたがってご利用下さい。
  - ・ 故意又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、事業所、設備を壊した場合には、利用者のご負担により原状に戻していただくか、又は相当額をお支払いいただく場合がございます。
  - ・ 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対応をとることができるものとします。ただし、その場合にはプライバシーの保護について十分な配慮を致します。
  - ・ 他の利用者や当事業所の職員に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動・政治活動・営利活動などを行うことはできません。
- ⑦ クリーニングについて
- ・ 私物の洗濯の中でご利用者及びご家族の希望があった品物については、個別に外部のクリーニング店にお取次ぎ致します。
- ⑧ 食べ物の持ち込みについて
- ・ 食中毒や感染症等及び事故防止のため、食べ物をお持ちいただいた際には、職員にその旨お声掛け下さいますようお願い致します。

⑨ 飲酒・喫煙について

- ・ 飲酒は他の利用者の迷惑とならないよう適量をお召し上がり下さい。
- ・ 敷地内は全面禁煙となっておりますので、喫煙はご遠慮下さい。

⑩ ペットについて

- ・ ペットの飼育等については、原則としてご遠慮いただきます。

8 サービスの利用中止

- ① ご都合によりサービスの利用を中止（キャンセル）する場合は、速やかに次の連絡先までご連絡下さい。

**連絡先(電話番号)：025-539-0208 (受付時間 9:00 ～ 18:00)**

- ② ご都合によりサービスの利用を中止する場合、次のキャンセル料をいただきます。

ただし、体調の急変など緊急やむを得ない理由により利用を中止する場合は、キャンセル料はいただきません。

連絡の時期	キャンセル料
サービス利用開始日の前々日まで	頂きません。
サービス利用開始日の前日まで	利用料金(※)の50%の額×1日分
サービス利用開始日の当日	利用料金(※)の100%の額×1日分
サービスの利用開始日以降	利用料金(※)の50%の額×利用予定残日数

※ 利用料金とは、前述の5 利用料金の①及び②(厚生労働大臣が定めた滞在費、食費の基準費用額(滞在費：2,006円、食費1,392円)の合計)を合わせた金額。

9 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、利用者のご家族様等に連絡を行うと共に、必要な措置を講じます。

10 非常災害時の対策・防火防災設備等

- ① 計画的に職員に対し訓練を実施（年2回以上）し、利用者の安全について万全を期しています。  
 なお、5階「地域交流スペース」は、大災害発生時には、地域の「要援護者」の避難施設として地域との緊密な連携のもとに運用されることになっています。

② 防火・防災設備

- |          |         |          |        |
|----------|---------|----------|--------|
| ・スプリンクラー | (737カ所) | ・防災扉     | (34カ所) |
| ・非常階段    | (3カ所)   | ・屋内消火栓   |        |
| ・自動火災報知器 |         | ・非常通報装置  |        |
| ・誘導灯     | (61カ所)  | ・漏電火災報知器 |        |
| ・ガス漏れ報知器 |         | ・非常用電源   |        |
| ・消火器     | (23本)   |          |        |

11 業務継続計画

感染症や災害が発生した場合でも、入居者が継続して施設サービスを受けられるよう、事業を継続的に実施する為の、及び非常時の体制で早期に業務再開を図る為の計画を策定しています。  
 感染症や災害が発生した場合に迅速に対応できるように職員に対し訓練を実施（年2回以上）

します。

## 12 苦情相談窓口

当事業所が提供するサービスに関する相談や苦情は、次の窓口で受け付けます。

窓口設置場所	介護老人福祉施設 和久楽 事務所
担当職種	介護支援専門員
連絡先(電話番号)	025-539-0208

当事業所に対する苦情は、下記の機関に申し立てることができます。

苦情受付機関	連絡先(電話番号)
上越市役所高齢者支援課	025-526-5111
新潟県国民健康保険団体連合会	025-286-3022

令和 年 月 日

サービスの提供開始にあたり、上記のとおり説明しました。

上記契約を証明するために、本契約書を2通作成し、利用者及び事業者の双方が記名押印の上、それぞれ1通を保管します。

(事業者) 所在地 新潟県上越市五智4丁目7番21号  
社会福祉法人 えちご府中会  
事業者名 介護老人福祉施設 和久楽  
代表者職・氏名 管理者 岡田 敬子 印

(説明者) 職・氏名 生活相談員 相澤 礼恵 印

上記の内容について説明を受け、同意しました。また、この文書が契約書の別紙（一部）となることについて同意します。

(利用者) ご住所  
お名前 印

(代理人) ご住所  
お名前 印

(立会人) ご住所  
お名前 印

(身元引受人 ご住所  
又は家族代表) お名前 印