短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護事業所
社会福祉法人　慈誠会　ショートステイ　たけんの

重　要　事　項　説　明　書

★　目　次　★

1. 法人について　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
2. 事業所の概要について　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1～2
3. 職員の配置状況及び勤務体制について　・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2～3
4. サービスの内容と利用料金について
　(1) 介護保険の給付対象となるサービス　・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3～5
　(2) 介護保険の給付対象外のサービス　・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5～7
　(3) 利用料金のお支払い方法　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
　(4) 入所中の医療の提供について　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7
　(5) 苦情の受付について　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7～9
　(6) サービス提供における事業者の義務　・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
　(7) 施設利用の留意事項　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9～10
　(8) 緊急時における対応について　・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10～11
　(9) 非常災害対策について　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11
　(10) 防犯対策について　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11
　(11) サービスの利用をやめる場合　・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11～12
　(12) 第三者評価の実施状況等について　・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 12

1. 法人について

(1) 法　人　名	社会福祉法人　慈　誠　会
(2) 法人所在地	長崎県佐世保市岳野町 107－1
(3) 電 話 番 号	0956－49－2020
ＦＡＸ 番 号	0956－49－9797
(4) 代 表 者 名	理事長　　中　村　洋　輔
(5) 設立年月日	平成 17 年　9 月 14 日

2. 事業所の概要について

(1) 施設の種類	短期入所生活介護事業　介護予防短期入所生活介護事業
(2) 事業の目的	本施設は、利用者各位の人権を尊重し、家庭的な雰囲気の中で身体機能の自立と生活の自立を支援するとともに、地域密着型の施設運営によって老人福祉の向上に努めることを目的とする。
(3) 施設の名称	ショートステイ　たけんの

(4) 施設の所在地　　長崎県佐世保市岳野町 107－1

(5) 電 話 番 号　　0956－49－2020

　　ＦＡＸ番号　　0956－49－9797

(6) 管理者氏名　　西　井　貴　則

(7) 事業所の運営方針

施設運営の早期安定を図るため、利用者の受け入れに向けた広報活動の充実を図る。また、運営上不可欠な各種委員会を早期に整備し、これらが適正に機能するよう職員資質の向上に努める。

(8) 開設年月日　　平成 19 年　4 月　1 日

(9) 入 所 定 員　　10 名

(10) 通常の送迎実施地域　　佐世保市（宇久町を除く）及び佐々町

(11) 営業日及び営業時間　　営業日　　年中無休

受付時間　　電話等により 24 時間常時連絡可能な体制

(12) ユニット内の設備　　居室　　10（電動ベッド、洗面台、キャビネット）

共同生活室　　1　　トイレ　　1

脱衣室　　1　　浴室　　1

洗濯場　　1

(13) 設備　　構造　　鉄筋コンクリート造　3 階建

敷地面積　　5,075.69 ㎡

延床面積　　3,679.77 ㎡

(14) 業務

第 2 種社会福祉事業　　老人短期入所事業（ショートステイ）

指定更新年月日　令和　7 年　4 月　1 日　佐世保市　4270203427 号

予防介護老人短期入所事業（ショートステイ）

指定更新年月日　令和　7 年　4 月　1 日　佐世保市　4270203427 号

3. 職員の配置状況及び勤務体制について

＜主な職員の配置状況＞

職　　種	人　　数	指定基準
1　事業所長（管理者）	1 名（特養と兼務）	1 名
2　生活相談員	1 名（特養と兼務）	1 名
3　看護職員	1 名	1 名
4　介護職員	5 名	3 名
5　機能訓練指導員	1 名（特養と兼務）	1 名
6　介護支援専門員	1 名（特養と兼務）	1 名
7　嘱託医師	1 名（非常勤）	必要数
8　管理栄養士	1 名（特養と兼務）	1 名

＜主な職種の勤務体制＞

職　　種	勤　務　体　制
1　医師	毎週 2 回程度
2　生活相談員	標準的な時間帯における最低配置人員　1 名 8:00～17:00
3　介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 1 名 早出　　7:00～16:00 日勤　　9:00～18:00 遅出　　11:00～20:00 遅出②　　12:00～21:00 夜勤　　21:00～ 8:00
4　看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員　1 名 日勤　　8:00～17:00 遅出　　9:00～18:00

4. サービスの内容と利用料金について

当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供致します。

（1）介護保険の給付対象となるサービス　→　かかった費用の一部を負担いただきます。

＜サービスの内容＞

① 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。
② 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。
③ 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またはその減退を防止するための訓練を実施します。
④ 健康管理　・　医師や看護職員が、健康管理を行います。
⑤ その他自立への支援
　　・　寝たきり防止のため、できる限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。

＜利用料金＞

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額を除いた金額（自己負担額）と居住費及び食費の合計金額をお支払いください。

なお、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 介護サービスの料金

介護予防短期入所生活介護（1 日あたり）

要介護度	1 日当りの利用料金	ご利用者負担割合		
		1 割負担	2 割負担	3 割負担
要支援 1	5,290 円	529 円	1,058 円	1,587 円
要支援 2	6,560 円	656 円	1,312 円	1,968 円

短期入所生活介護（1 日あたり）

要介護度	1 日当りの利用料金	ご利用者負担割合		
		1 割負担	2 割負担	3 割負担
要介護 1	7,040 円	704 円	1,408 円	2,112 円
要介護 2	7,720 円	772 円	1,544 円	2,316 円
要介護 3	8,470 円	847 円	1,694 円	2,541 円
要介護 4	9,180 円	918 円	1,836 円	2,754 円
要介護 5	9,870 円	987 円	1,974 円	2,961 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）また、居宅サービス計画が作成されていない場合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。

＊ 介護保険から給付額に変更があった場合、変更された額にあわせて、ご負担額を変更します。また、要介護度に変更があった場合は、変更後の介護度が有効となる日（限定有効期間の初日）から、変更後の介護度に応じた額をご負担いただきます。

② 送迎加算　　片道あたり 1,840 円　　・ご自宅への送迎を行った場合

③ 機能訓練指導体制加算　　1 日あたり 120 円

・日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止する訓練を行い、施設サービス計画に従ったサービスの実施状況及び目的達成状況の記録を行います。

④ 緊急短期入所受入加算　　1 日あたり 900 円

・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緊急受入れを行った場合

（利用開始日から 7 日間、利用者の日常生活上の世話を行う家族の疾病等、やむを得ない事情がある場合は 14 日間を限度）

⑤ サービス提供体制強化加算（Ⅰ）　1 日あたり 220 円

・国家資格（介護福祉士）取得者が全体の 80%以上を占め、専門的なサービスを提供致します。

⑥ 療養食加算　　1 回あたり 80 円（1 日 3 食を限度）

・主治医の食事箋により療養食を必要とされる方に療養食を提供いたします。

⑦ 夜勤職員配置加算（Ⅱ）　　1 日あたり 180 円

・夜勤帯、朝食及び夕食の時間帯に人員基準を 1 名以上上回って配置しております。

⑧ 看護体制加算（Ⅱ）　　1 日あたり　80 円

・看護職員を常勤配置し、24 時間の連絡体制を確保しています。

⑨　生産性向上推進体制加算（Ⅱ）　　1月あたり 100 円

・見守り機器等のテクノロジーを 1 つ以上導入し、入所者様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努めます。

⑩　看取り連携体制加算　　1日あたり 640 円（死亡日及び死亡日以前 7 日を限度）

・看護職員を常勤配置し、24 時間の連絡体制を確保しています。

・看取りに関する指針に基づき対応します。

⑪　介護職員等処遇改善加算（Ⅰロ）上記の①～⑨により算定された月額のご利用者負担額の 17.6%

・介護職員の処遇を改善することにより、ご利用者様のケアの質の向上を図ります。

＊　各加算の個人負担額も介護サービス費同様に、各利用者の介護保険負担割合証に記載の負担割合となります。

(2) 介護保険の給付対象外のサービス　→　かかった費用の全額を負担いただきます。

＜サービスの内容＞

①　食事　　・　当施設では、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及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、離床して共同生活室で食事をとっていただくことを原則とします。

食事時間　　朝食　8:00 頃　　昼食　12:00 頃　　夕食　18:00 頃

＊　提供時間は、利用者様のご希望にできる限りそえるよう対応いたします。

＊

＜利用料金＞

食費　　1日につき　1,545 円

内訳　　朝食　358 円　　昼食　526 円　　おやつ　78 円　　夕食　583 円

・朝、昼、夕の 3 食にかかる費用が含まれます。

但し、介護保険負担限度額認定の申請をされた方は、下記の料金をご負担いただきます。

	利用料のうちご利用者に負担いただく額
第 1 段階	・市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者　・生活保護受給者　300 円
第 2 段階	・市町村民税世帯非課税であって、年金収入と合計所得金額の合計が年間 80 万円以下、預貯金等 650 万円、夫婦 1,650 万円以下の方　600 円
第 3 段階①	・市町村民税世帯非課税であって、年金収入と合計所得金額の合計が年間 80 万円を超え 120 万円以下、預貯金等 550 万円、夫婦 1,550 万円以下の方　1,030 円
第 3 段階②	・市町村民税世帯非課税であって、年金収入と合計所得金額の合計が年間 120 万円を超え、預貯金等 500 万円、夫婦 1,500 万円以下の方　1,360 円
第 4 段階	・上記以外の方　1,545 円

②　滞在費　　1日につき 3,000 円

但し、介護保険負担限度額認定の申請をされた方は、下記の料金をご負担いただきます。

	1日あたりの額
第1段階	880円
第2段階	880円
第3段階　①	1,370円
第3段階　②	1,470円
第4段階	3,000円

③

特別な食事

・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　：　要した費用の実費

④　通常の送迎地域以外への送迎サービス

・利用料金　：　1キロメートルごとに　30円

⑤　理髪、美容サービス（業者に直接支払っていただきます。）

≪理髪サービス≫

・月に一回程度、理容師の出張による理髪サービス(調髪、顔剃、洗髪)をご利用いただけます。

・利用料金　：　一回当り　調髪、顔剃　　2,000円

調髪又は顔剃のみ　　1,500円

≪美容サービス≫

・月に一回程度、美容師の出張による美容サービス（調髪、洗髪）をご利用いただけます。

・利用料金　：　一回当り　調髪、洗髪　　2,000円

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。但し、施設として提供するレクリエーションやクラブ活動については利用料金は戴きませんが、ご契約者の選択にかかるものについては別途材料代等の実費をいただく場合があります。

⑦　日常生活上必要となる諸費用実費

・日常生活用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ご負担いただきます。

・衣服、スリッパ、歯ブラシ、ティッシュペーパー等、日常生活用品の購入を代行いたします。費用としては、代金の実費をいただきます。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。

⑧　ご契約者の移送にかかる費用

・ご契約者の通院にかかる費用（職員の人件費及び車輌の使用に係る費用）や、入院中の援助に係る病院までの交通費等については、施設のサービスの一環として一切徴収致しません。

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第7条参照）

前記4（1)、(2）の料金及び費用は1ヶ月ごとに計算し、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ください。(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　口座引落し
ウ　下記指定口座への振込み
　　十八親和銀行　佐世保中央支店　普通預金　No.　287525
　　（口座名）社会福祉法人　慈誠会　　理事長　中村洋輔

(4) 入所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察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察、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察、入院治療を義務付けるものではありません。）なお、受診される際には、原則としてご家族の対応となります。

協力医療機関

名　称	医療法人　愛健会　愛健医院
所在地	長崎県佐世保市上本山町 1059 番地
診察科	リハビリテーション科、外科、整形外科、循環器科 内科、消化器科、呼吸器科
名　称	特定医療法人　雄博会　千住病院
所在地	長崎県佐世保市宮地町 5-5
診察科	内科、呼吸器内科、消化器内科、腎臓内科、循環器内科他

協力歯科医療機関

名　称	医療法人　あずま歯科医院
所在地	長崎県佐世保市瀬戸越 2－19－5

(5) 苦情の受付について（契約書第 23 条参照）

（一）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。尚、職員に直接苦情を申し出ることもできます。

・苦情受付窓口（担当者）
　　職名　介護支援専門員　　竹　藤　輝　明
・受付時間　　8:30～17:30
・電話番号　　0956－49－2020

（二）苦情解決責任者

　　職名　施設長　　西　井　貴　則

（三）行政機関その他苦情受付機関

佐世保市役所　長寿社会課	所在地　　佐世保市高砂町５－１
	電話番号　0956－24－1111
	受付時間　8：30～17：15　（月～金）
長崎県国保連合会 介護サービス苦情申立相談窓口	所在地　　長崎市今博多町８－２
	電話番号　095－826－1599
	受付時間　9：00～17：00　（月～金）

（四）第三者委員会（サービス向上苦情対応委員会）

〔氏名〕　福　田　京　子	〔職名〕　中里皆瀬地区民生委員
〔住所〕　佐世保市中里町 545 番地 3	〔電話〕　0956－47－3972
〔氏名〕　辻　　玲　子	〔職名〕　中里皆瀬地区民生委員
〔住所〕　佐世保市菰田町 276 番地	〔電話〕　0956－49－6435

＊　第三者委員会にも直接苦情を受け付けることができます。更に苦情解決を円滑に行うために、双方への助言や話し合いへの立会いなども致します。

（五）苦情解決の手段

①　利用者への周知

・　施設内への苦情受付の掲示、パンフレットの配布等により、苦情解決責任者は利用者に対して苦情解決責任者、苦情受付担当者の仕組みについて周知します。

②　苦情の受け付け

・　苦情受付担当者は、利用者等から苦情を随時受け付けます。

・　苦情受付担当者は、利用者等からの苦情受付に際し、次の事項を書面に記載し、その内容について苦情申し出人に確認します。

ア　苦情内容

イ　苦情申し出人の希望

ウ　苦情申し出人と苦情解決責任者との話し合いによる解決

③　苦情受付の報告、確認

・　苦情受付担当者は、受け付けた苦情はすべて苦情解決責任者に報告します。

④　苦情解決に向けての話し合い

・　苦情解決責任者は苦情申し出人との話し合いによる解決に努めます。

⑤　苦情解決結果の記録、報告

・　苦情解決や改善を重ねることにより、サービスの質が高まり、運営の適正化が確保され、これらを十項あるものとするため、記録と報告を積み重ねるようにします。

⑥　苦情結果の公表

・　利用者によるサービスの選択や事業者によるサービスの質や信頼性の向上を図るため個人情報に関するものを除き「事業報告者」や「広報誌」等に実績を掲載し公表します。

(6) サービス提供における事業者の義務（契約書第 12 条、第 13 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契約者から聴取、確認します。
③　消防法などの規定に基づいて定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
④　ご契約者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の 30 日前までに、要介護認定の更新の申請のために必要な援助を行います。
⑤　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、ご契約者の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付いたします。ただし、複写費用については、重要事項説明書記載のコピー代をいただきます。
⑥　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。但し、ご契約者または他の利用者等に生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録に記載するなどして、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
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またはその家族に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏えいしません。(守秘義務)但し、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。また、ご契約者の円滑な退所のために援助を行う際に情報提供を必要とする場合には、ご契約者の同意を得て行います。

(7) 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入所されているご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ください。

①　面会

面会時間　　原則として 9:00～20:00

来訪者は、必ずその都度事務室窓口の面会簿にご記入をお願いします。

②　外出

外出をされる場合は、なるべく 2 日前まで（但し、やむを得ない事情を除く）に届け出てください。また、緊急連絡先なども知らせておいてください。

③　食事

食事が不要な場合は、前日までに申し出てください。前日までに申し出があった場合には、「食事にかかる自己負担額」は徴収いたしません。

④ 喫煙　　施設内での喫煙ができません。

⑤ 施設、設備の使用上の注意（契約書第 12 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使用してください。

・故意に施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者の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た場合には、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。

・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、営利活動等を行うことはできません。

(8) 緊急時における対応について

（一）事故発生時

① 利用者への対応

・利用者が事故により、身体に障害を発生している場合は、治療、生命維持のための可能な限りの応急処置をとります。

② 利用者の家族への連絡

・説明は責任者が行い、速やかに事実を伝えます。

③ 事故状況の把握

・事故の正確な把握をし、概要をできるだけ迅速に、事故報告に記載します。

・報告書は、簡潔かつ要点をまとめて記載し報告します。

④ 関係各機関への届出報告

・事故の程度、状況に応じて関係機関へ報告します。

（ニ）解決へ向けて

① 利用者家族への対応

・施設として、事故原因等を調査し明確にした上で、適切な対応を図ります。

② 責任問題については、入所契約書第五章を参照し、迅速かつ誠実に対応します。

(9) 非常災害対策について

（一）非常災害時の対応　消防法に基づく防災管理規程及び風水害対策マニュアルにより、速やかに対応します。

（ニ）防災設備　　消火器具　自動火災報知設備　スプリンクラー設備　火災通報装置
自家発電設備　避難器具　蓄電池設備　誘導灯及び誘導標識

（三）防災、消防及び避難訓練　防災管理規程に基づき実施します。

（四）地域との連携　火災や地震等による災害が発生した場合は、被災者の救護活動を重点として、相互に協力し合い被害を最小限にするために地域との連携を図ります。

（10）防犯対策について

（一）緊急時の対応　防犯対策マニュアルにより、速やかに対応します。

（二）防犯設備　　防犯カメラ　自動防犯通報装置

（三）避難訓練　　防犯対策マニュアルに基づき実施します。

（四）地域との連携　不審者情報や緊急事態が発生した場合は、入所者の救護活動を重点として、相互に協力し合い被害を最小限にするために地域との連携を図ります。

（11）サービスの利用をやめる場合（契約の終了について）

・契約の有効期限は、契約締結の日から契約者の要介護認定の有効期限満了日までですが、契約期間終了の 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かぎり、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 16 条参照）

①　ご契約者が死亡した場合
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、破産もしくはやむを得ない事由により施設を閉鎖した場合。
④　施設の滅失や重大な毀損（きそん）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（詳細は以下をご参照下さい）
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ください）
⑦　事業者から契約解除の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい）

（一）ご契約者からの解約又は契約解除の申し出（契約書第 17 条、第 18 条参照）

・契約の有効期限内であっても、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た場合
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
⑧　具体的な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

（ニ）事業者からの契約解除の申し出（契約書第 19 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 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

（三）契約の終了に伴う援助（契約書第 22 条参照）

ご契約者の契約が終了する場合には、ご契約者の希望により、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。

（12）第三者評価の実施状況等について

・ 第三者評価の実施はありません。

・ 自己点検を行い、サービスの質の向上に努めます。

令和　8　年　5　月　31　日

片岡　ツル子　　殿

短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護事業所の契約書及び重要事項説明について

介護保険の施行に際し、令和　8　年　5　月　31　日に短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護サービスについて、本書面に基づき契約書及び重要事項の説明を行い、交付致しました。

事業者　：　住　所　**長崎県佐世保市岳野町１０７－１**
法人名　**社会福祉法人　慈　誠　会**
代表者　**理事長　　中　村　洋　輔**　　印

ショートステイ　たけんの
説明者　：　職名

氏名　　印

私は、ショートステイたけんのの利用についての本書面に基づいて契約書及び重要事項の説明を受け、利用者〔　　片岡　ツル子　　〕が短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護サービスの提供を受けることに同意し、交付を受けました。

令和　　年　　月　　日

利用者　：　住所

氏名　　印
連絡先TEL（　　）　　－

同席者　：　住所
（利用者との関係　　）
氏名　　印
連絡先TEL（　　）　　－

上記の契約を証するため、本書２通を作成し、契約者、事業者が署名又は記名捺印のうえ、各１通を保有するものとします。

2026.8.1 改定