

喜楽園 指定短期入所生活介護  
喜楽園 指定介護予防短期入所生活介護  
(ショートステイ) 重要事項説明書

(三者契約)

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0173700105号)

当事業所はご利用者に対して指定短期入所生活介護サービス及び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. 事業者                | 1 |
| 2. 事業所の概要             | 2 |
| 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 | 4 |
| 5. 苦情の受付について          | 6 |
| 6. 事故発生時の対応について       | 7 |
| 7. 第三者による評価の実施状況      | 7 |

1. 事業者

- |           |                  |
|-----------|------------------|
| (1) 法人名   | 社会福祉法人 北海道伊達博光会  |
| (2) 法人所在地 | 北海道伊達市向有珠町160番地7 |
| (3) 電話番号  | 0142-38-3001     |
| (4) 代表者   | 理事長 猪狩庄市         |

## 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12年4月1日指定  
指定介護予防短期入所生活介護事業所  
北海道指定第0173700105号  
\*当事業所は特別養護老人ホーム喜楽園に併設されています。
- (2) 事業所の目的 在宅の要介護者や要支援者へのその有する能力に応じた自立  
支援並びに、要介護者等のご家族の身体的・精神的軽減。
- (3) 事業所の名称 喜楽園指定短期入所生活介護事業所
- (4) 施設の所在地 北海道伊達市向有珠町160番地7
- (5) 電話番号 0142-38-3001
- (6) 事業所長(管理者) 氏名 高野 裕 和
- (7) 当事業所の運営方針 事業所の短期入所生活介護等従事者は、要介護状態等になっ  
た利用者が、可能な限りその居宅において、その有する能力  
に応じ自立した日常生活を営むことが出来るよう、入浴・排  
泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を  
行うことにより、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よう努めるものと  
する。  
また、事業の実施に当たっては、関係市町村、地域包括支  
援センター、居宅介護支援事業者その他保健医療サービス又  
は福祉サービスを提供する者との密接な連携により、指定短  
期入所生活介護等の提供の開始前から終了後にいたるまで利  
用者が継続的に保健医療サービス又は福祉サービスを利用で  
きるよう必要な援助に努めるものとします。
- (8) 設立年月日 昭和54年12月21日
- (9) 開設年月日 昭和58年4月1日
- (10) 営業日及び営業時間

|      |   |
|------|---|
| 営業日  | 年中無休  |
| 受付時間 | 月～金 8:45～17:30<br>(土曜日・日曜日・祝日、12月31日～1月3日を除く) |

- (11) 利用定員 6人

### (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。利用される居室は、個室・2  
人部屋・4人部屋をご用意いたしておりますので、ご希望があればお申し出ください。

(ご利用者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に沿えない場合もあります。)

| 居室・設備の種類  | 室 数 | 備 考 |
|-----------|-----|-----|
| 個室 (1人部屋) | 10室 |     |
| 2人部屋      | 10室 |     |

|       |     |                         |
|-------|-----|-------------------------|
| 4人部屋  | 9室  |                         |
| 合計    | 29室 |                         |
| 食堂    | 1室  |                         |
| 機能訓練室 | 1室  | [主な設置機器] 平行棒・肩関節輪転器・重滑車 |
| 浴室    | 2室  | 一般浴室（リフト浴も可能）・特殊浴室      |
| 医務室   | 1室  |                         |

\*上記は、厚労省が定める基準により、指定短期入所生活介護・指定介護予防短期生活介護事業所等に必置が義務づけられている施設・設備です。この施設・設備の利用日あたって、ご契約者（利用者）に特別にご負担いただく費用はありません。

☆居室の変更：ご契約者（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施設でその可否を決定します。また、ご契約者（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、ご契約者（利用者）と協議のうえ決定するものとします。

### 3. 職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対して指定短期入所生活介護・介護予防短期生活介護サービス等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。

（本体施設である特別養護老人ホーム喜楽園の配置基準を含みます。）

| 職種                   | 常勤換算     | 指定基準   |
|----------------------|----------|--------|
| 1. 施設長（管理者）          | 兼務（1.0）  | 1.0名   |
| 2. 介護職員              | 19.4     | 19.0名  |
| 3. 生活相談員             | 1.0      | 1.0名   |
| 4. 看護職員              | 3.5      | 3.0名   |
| 5. 機能訓練指導員（看護職員を兼ねる） | 0.3      | （1.0）名 |
| 6. 介護支援専門員           | 1.0      | 1.0名   |
| 7. 医師                | 非常勤（1.0） | 必要数    |
| 8. 栄養士（管理栄養士）        | 1.0      | 1.0名   |

\*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（例：週40時間）で除した数です。

（例）週8時間勤務の介護職員が5名いる場合、常勤換算では、

1名（8時間×5名÷40時間＝1名）となります。

<主な職種の勤務体制>

| 職種      | 勤務体制   |
|---------|--|
| 1. 医師   | 毎週土曜日 10:00～12:00  |
| 2. 介護職員 | 標準的な時間帯における最低配置人員<br>日中 8:45～18:00 4～9名<br>夜間 18:00～ 9:00 3名 |

|            |   |
|------------|---|
| 3. 看護職員    | 標準的な時間帯における最低配置人員<br>月～金曜日 8：45～17：20 1～3名<br>土・日曜日・祝祭日 8：45～17：20 1～1.5名 |
| 4. 機能訓練指導員 | (当該施設においては、看護職員が機能訓練指導を兼務しておりますが、訓練指導加算料は保険請求しておりません。)                    |

☆土日は上記と異なります。

#### 4. 当事業所が提供するサービス料金

当事業所では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 利用料金が介護保険から給付される場合</li> <li>(2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合</li> </ul> |
|---|

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、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 入浴
  - ・入浴又は清拭を週2回行います。
  - ・寝たきりでも特殊入浴装置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、ご利用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（看護職員兼務）により、ご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。
- ④ 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に配慮します。
  - ・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8条参照）

下記の料金表によって、ご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給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご利用者の要介護度に応じて異なります。）

| 要介護度（要支援）          | 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   |
|--------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| サービス利用料金           | 4,510 円 | 5,610 円 | 6,030 円 | 6,720 円 | 7,450 円 | 8,150 円 | 8,840 円 |
| うち介護保険から給付される金額    | 4,059 円 | 5,049 円 | 5,427 円 | 6,048 円 | 6,705 円 | 7,335 円 | 7,956 円 |
| サービス利用に係る自己負担額（1割） | 451 円   | 561 円   | 603 円   | 672 円   | 745 円   | 815 円   | 884 円   |
| サービス利用に係る自己負担額（2割） | 902 円   | 1,122 円 | 1,206 円 | 1,344 円 | 1,490 円 | 1,630 円 | 1,768 円 |
| サービス利用に係る自己負担額（3割） | 1,353 円 | 1,683 円 | 1,809 円 | 2,016 円 | 2,235 円 | 2,445 円 | 2,652 円 |

☆上記の他に下記項目が加算されます。

|              |                   |
|--------------|-------------------|
| 夜勤職員配置加算Ⅰ    | 13 円（日額） ※要支援は対象外 |
| 介護職員等処遇改善加算Ⅲ | 合計単位数の 11.3%（月額）  |

☆ご利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス料金の金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も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご利用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。

☆ご利用者に提供する食事の材料に係る費用は別途いただきます。（下記（2）①参照）

☆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（利用者）の負担額を変更します。

☆ご利用者の居宅と当事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき 1 8 4 円を負担していただきます。

（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 8 条参照）＊

以下のサービスは、利用料金の金額の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 食事の提供（食材料費・人件費）

ご利用者に提供する食事の原材料費と調理員人件費相当にかかる費用です。

料 金：朝食 3 8 4 円、昼食 5 0 0 円、夕食 5 6 1 円。

② 居住費

光熱水費相当分としての費用です。

料 金：日額 多床室 8 5 5 円、従来型個室 1, 2 0 0 円。

③ 理髪

毎月第 1・3 月曜日、理容師の出張による理髪サービス（調髪）をご利用いただけます。

利用料金：要した費用の実費。

④ レクリエーション、クラブ活動及び日常生活上必要となる諸費用実費。

○ご契約者（利用者）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頂けます。

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

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原則として実費をご負担いただきます。

1枚につき10円。

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。

☆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、変更を行なう2か月前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払方法（契約書第8条参照）

前期（1）、（2）の料金・費用は、サービス利用終了時に、ご利用期間分の合計金額をお支払い下さい。

(4) 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、ご契約者の都合により、短期入所生活介護等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下さい。

○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、ご利用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ご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ご契約者に提示して協議します。

○ご利用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. 苦情の受付について（契約書第22条参照）\*

(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）

〔職名〕 生活相談員 小 熊 康 仁

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 電話0142-38-3001

8時45分～17時30分

また、苦情受付ボックス（ご意見箱）を設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付期間

|                                    |                            |  |
|------------------------------------|----------------------------|--|
| 伊達市福祉部<br>高齢福祉課<br>介護保険係           | 所在地<br>電話番号<br>受付時間        | 伊達市鹿島町20番地1<br>0142-23-3331<br>9時00分～17時00分                              |
| 国民健康保険<br>団体連合会                    | 所在地<br>電話番号<br>FAX<br>受付時間 | 札幌市中央区南2条西14丁目 国保会館<br>011-231-5161 (代表)<br>011-233-2178<br>9時00分～17時15分 |
| 北海道社会福祉協議会<br>(北海道福祉サービス<br>適正委員会) | 所在地<br>電話番号<br>FAX<br>受付時間 | 札幌市中央区北2西7丁目 かでの2・7<br>011-241-3976<br>011-251-3971<br>9時00分～17時15分      |

\* 苦情受付等の詳細につきましては別紙「苦情・相談窓口の設置について」をご覧ください。

6. 事故発生時の対応について

当事業所におけるサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに必要な処置を行うとともに、以下の対応を講じます。

- (1) 当該ご利用者の家族、市町村、当該ご利用に係る地域包括センター、居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2) 当該事故の状況及び事故に際してとった処置について記録します。
- (3) 当該事業所の責任により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。
- (4) 当該事故の原因を解明し、再発を防止するための対策を講じます。

7. 第三者による評価の実施状況

|               |      |        |           |
|---------------|------|--------|-----------|
| 第三者による評価の実施状況 | 1 あり | 実施日    |           |
|               |      | 評価機関名称 |           |
|               |      | 結果の開示  | 1 あり 2 なし |
| ② なし          |      |        |           |

令和 年 月 日

指定短期入所生活介護サービス、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、本書面にに基づき重要事項の説明を行いました。

喜楽園指定短期入所生活介護事業所

説明者職名 氏 名 印

私は、本書面に基づいて事業所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

利用者住所  
氏 名 印

\*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    | 鉄筋コンクリート造陸屋根2階建一部4階建   |
| (2) 建物の延べ床面積 | 2,414.87㎡  |
| (3) 事業所の周辺環境 | 当事業所は、伊達市の西南部に位置し、善光寺、有珠海水浴場に近く、洞爺湖、有珠山が近隣する歴史ある場所にあります。<br>また、くるみ保育所、長和小学校、有珠中学校、伊達緑丘高校との交流や、専門学校北海道福祉大学校等福祉養成校の実習生受入れや地域行事の参加など、積極的に行っております。 |

## 2. 職員の配置状況

<配置職員の職種>

介護職員

ご利用者の日常生活の介護並びに健康保持のため相談・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（看護職員を含めて）配置します。

看護職員

主にご利用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。  
3.5名の看護職員を配置しています。

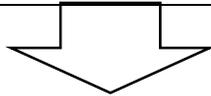
|         |   |
|---------|---|
| 生活相談員   | ご利用者の日常生活の相談に応じ、適宜生活支援を行います。<br>1名の生活相談員を配置しています。                         |
| 機能訓練指導員 | ご利用者の機能訓練を担当します。<br>1名の訓練指導員（看護職員兼務）を配置しています。                             |
| 介護支援専門員 | ご利用者に係る施設サービス計画（ケアプラン）を作成します。<br>生活相談員が兼ねる場合もあります。<br>1名の介護支援専門員を配置しています。 |
| 医師      | ご利用者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。<br>1名の嘱託医師（非常勤）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

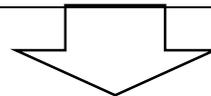
- (1) ご利用者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「居宅サービス計画（ケアプラン）」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する「短期入所生活介護等計画」（ケアプラン）に定めます。利用期間が4日未満であっても、ご利用者の心身の状況等を踏まえて、必要な介護及び機能訓練等の援助を行います。ご契約ていけつからサービス提供までの流れは次の通りです。

(契約書第3条参照)

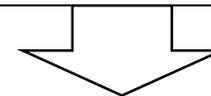
① 当事業所の介護支援専門員（ケアマネージャー）に短期入所生活介護等計画の原案やそのために必要な調査等の業務を担当させます。



② その担当者は短期入所生活介護等計画の原案について、ご契約者に対して説明し、同意を得た上で決定します。



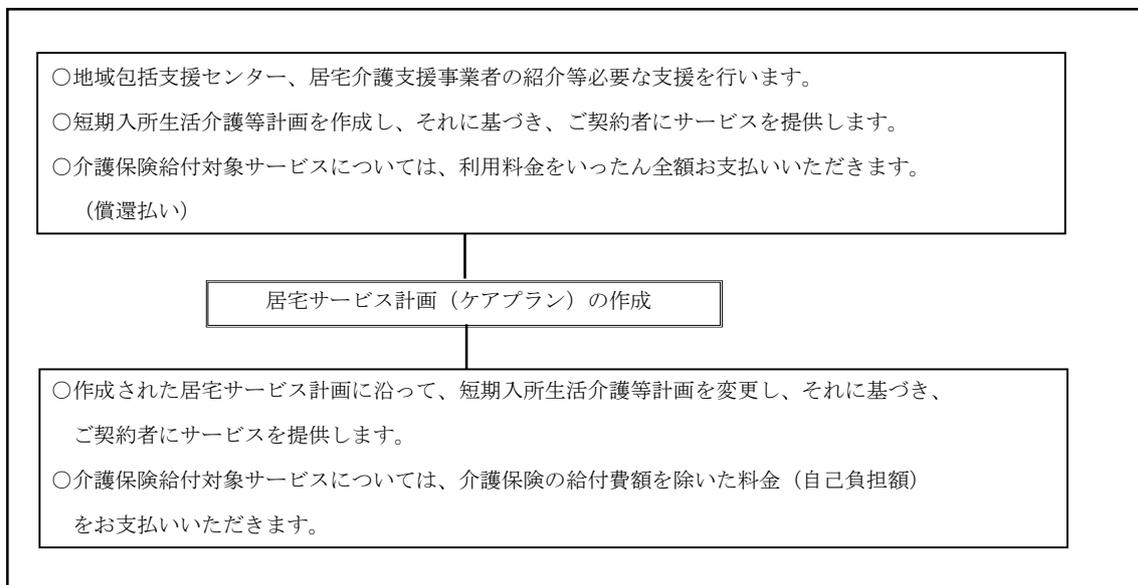
③ 短期入所生活介護等計画は、居宅サービス計画（ケアプラン）が変更された場合、もしくはご契約者の要請に応じて、変更の必要があるかどうかを確認し、変更の必要のある場合には、ご契約書と協議して、短期入所生活介護等計画を変更します。



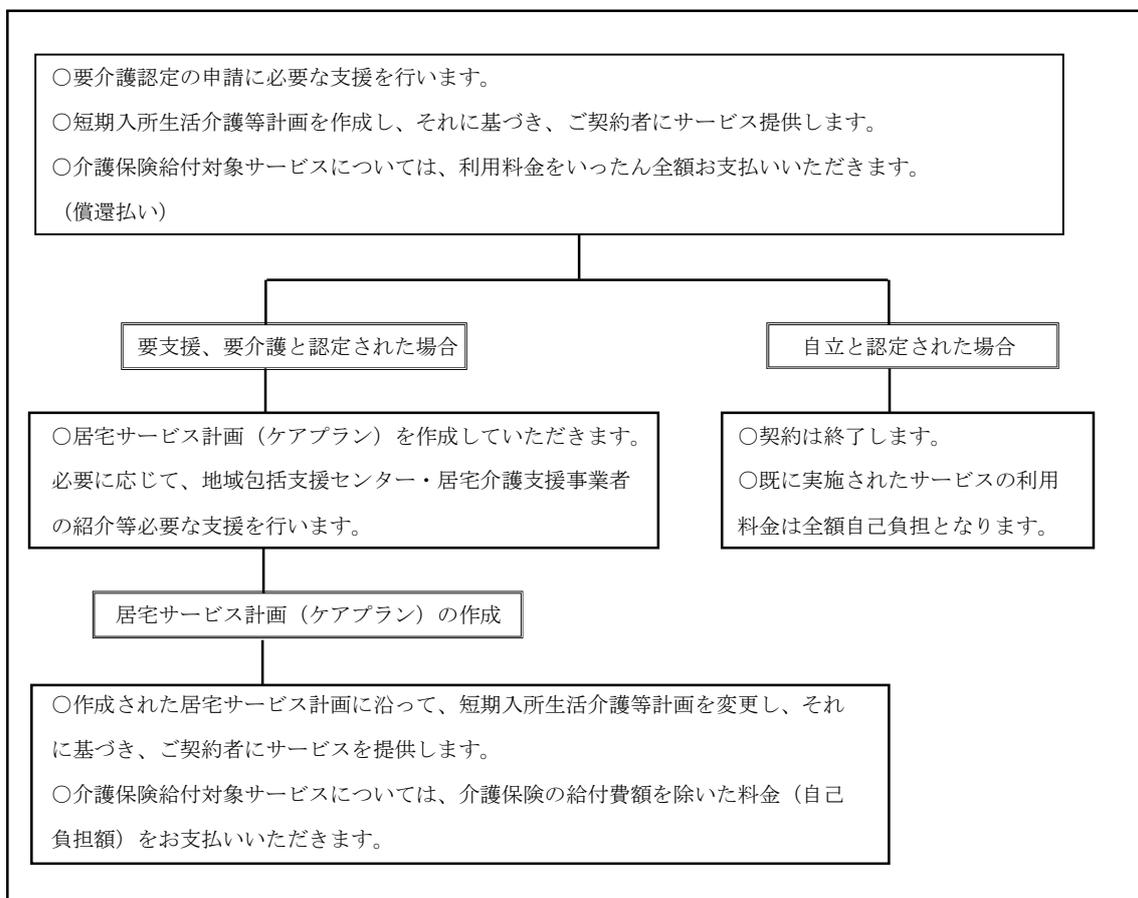
④ 短期入所生活介護等計画が変更された場合は、ご契約者に対して書面を交付し、その内容を確認していただきます。

(2) ご利用者に係る「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、ご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 ご利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ② ご利用者の体調、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、ご利用者から、聴取、確認します。
- ③ ご利用者にご提供したサービスについて記録を作成し、2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、ご利用者もしく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 ご利用者へのサービス提供において、ご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 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利用者又はご契約者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、ご利用者のためのサービスを円滑に提供するために実施されるケアプラン会議及び関係サービス機関、医療上、緊急の必要性がある場合には医療機関、退所後のケアプランが円滑に提供されるために関係サービス機関等に利用者又は契約者等の心身等の情報を提供します。

この情報提供有効期間は施設利用開始から6ヶ月間とします。ただし、期間満了の7日前までに契約者から文書による情報提供取り止めの申し入れがない場合には、同条件で更新され、以後も同様とします。

#### 5. サービス提供記録等の開示

ご契約者等の求めに応じ、サービス提供記録、介護及び看護の記録を開示します。

#### 6. サービスの提供に関する留意事項

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、ペット類、危険物以外は原則的に持ち込むことはできませんが、居室スペースの関係から、日常生活に必要な最小限の持ち物にてお願いいたします。尚、持ち込み物のご相談等は、ご利用時ご契約者と協議いたします。

##### （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ください。

○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、ご契約者の自己の費用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、ご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。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

事業所内のスペース以外での喫煙はできません。

(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治療・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・入院医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 | 伊達赤十字病院      |
| 所在地     | 伊達市末永町8 1 番地 |
| 診療科     | 総合病院         |

|         |   |
|---------|---|
| 医療機関の名称 | 北海道社会事業協会洞爺病院 (洞爺協会病院)                        |
| 所在地     | 虻田郡洞爺湖町字高砂町1 2 6 番地                           |
| 診療科     | 内科・外科・整形外科・小児科・リハビリテーション科・泌尿器科・神経内科・歯科・歯科口腔外科 |

②協力歯科医療機関

|         |                 |
|---------|-----------------|
| 医療機関の名称 | なお歯科            |
| 所在地     | 伊達市弄月町2 4 1 番地3 |
| 診療科     | 歯科              |

7. 損害賠償について (契約書第14条、第15条参照)

当事業所において、事業所の責任によりご契約者又はご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、ご契約者又はご利用者に過失が認められる場合には、ご利用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、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

8. サービス利用をやめる場合 (契約の終了について)

契約者の有効期間は、契約締結の日からご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、契約は変更され、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、事業所との契約は終了します。(契約書第17条参照)

- ① ご利用者が死亡した場合
- ② 要介護認定によりご利用者の心身の状況が自立と判断された場合
- 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、ご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 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18条、第19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 ご利用者が入院された場合
- ③ ご利用者の「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等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及びご利用者の身体・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 他の利用者がご利用者の身体・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 ご契約者（利用者）が、契約締結時にご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 ご契約者（利用者）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 ご利用者が、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17条参照）

契約が終了する場合には、事業者はご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。

別紙 「苦情・相談窓口の設置について」

1. 苦情解決責任者 高野 裕和 特別養護老人ホーム喜楽園 施設長  
(高齢者虐待防止責任者)
2. 苦情受付担当者 小熊 康仁 喜楽園 生活相談員
3. 苦情・相談員 喜楽園 各事業所・全職種・各係代表・主任等  
高橋義枝・佐藤弘恵
4. 苦情・解決委員  
(第三者委員) 山道 剛  
押野晋彦  
連絡先等 電 話 (0142) 38-3001 (代表)  
FAX (0142) 38-3002  
住 所 北海道伊達市向有珠町160番地7  
\*当施設内にも「ご意見箱」を設置しております。  
(匿名でも適正に対処いたします。)
5. 苦情の受付・解決の方法
  - 苦情・相談は面接、電話、書面などにより苦情受付担当者等が随時受付します。
  - 受け付けた苦情は、苦情解決責任者と苦情・相談員に報告いたします。
  - 苦情申立人のご希望により、第三者委員の助言、立会い等必要な場合は、第三者委員に苦情の内容等を報告し確認の上、苦情申出人に対して、第三者委員が報告を受けた旨を通知します。
  - 苦情解決責任者は苦情申出人と誠意を持って話し合い、解決に努めます。その際、苦情申出人又は、苦情解決責任者は、第三者委員の助言や立会いを求めることができます。尚、第三者委員の立会いによる話し合いは、苦情内容の確認、解決案の調整・助言、話し合いの結果や改善事項等の確認を行います。

6. 他の苦情解決機関の紹介

○ 当施設・事業所内で解決できない苦情は、次の機関に申し立てることができます。

- (1) 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  
〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目 かでの2・7  
電話 (011) 204-6310 FAX (011) 204-6311
- (2) 北海道国民健康保険団体連合会 総務部介護保険課苦情処理係  
〒060-0062 札幌市中央区南7条西14丁目 国民会館  
電話 (011) 231-5161 FAX (011) 233-2178

苦情・相談解決フロー図

