

短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護 (兼重要事項説明書)

あなた（利用者）に対するサービスの提供開始にあたり、厚生労働省令の規定に基づき、当事業者があなたに説明すべき重要事項は、次のとおりです。

1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	株式会社セイブライフ
主たる事務所の所在地	〒950-0867 新潟市東区竹尾卸新町752番地9
代表者（職名・氏名）	代表取締役 木村 朗大
電話番号	025-250-1719（代表）

2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	ショートステイぐみの木
サービスの種類	短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護
事業所の所在地	〒951-8008 新潟市中央区窪田町1丁目1番1
電話番号	025-378-0807（代表）
指定年月日・事業所番号	令和5年05月01日指定 1570116069
利用定員	定員30人
通常の送迎の実施地域	新潟市内全域

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要介護又は要支援状態にある利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、居宅サービス又は介護予防サービスを提供することを目的とします。
運営の方針	事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要介護状態の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態となることの予防のため、適切なサービスの提供に努めます。

4. 提供するサービスの内容

短期入所生活介護（又は介護予防短期入所生活介護）は、事業者が設置する事業所において、入浴、排せつ、食事等の介護、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認やその他利用者に必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持並びに利用者の家族の身体的、精神的負担軽減を図るサービスです。

5. 事業所の職員体制

従業者の職種	勤務の形態・人数
医師	1名以上
生活相談員	1名以上
看護職員	1名以上
介護職員	常勤換算10名以上
機能訓練指導員	1名以上
栄養士	1名以上

6. サービス提供の担当者

あなたへのサービス提供の担当職員（生活相談員）及びその施設責任者（施設長）は下記のとおりです。サービス利用にあたって、ご不明な点やご要望などありましたら、何でもお申し出ください。

担当職員の氏名	生活相談員 渡辺 芳輝 ・ 大久保 英
施設責任者の氏名	施設長 木村 希寿 施設長補佐 南 雅博

7. 利用料

あなたがサービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、あなたからお支払いいただく利用料のうち負担割合に応じた額の支払いを受けるものとする。ただし、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

(1) 短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）の利用料

【基本部分：単独型短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）費用

		短期入所生活介護費（多床室1日あたり）	
要介護度	基本利用料/単位数	負担金（単位：10.17円）	
		1割	2割
要支援1	4790円/479単位	487円	974円
要支援2	5960円/596単位	606円	1212円
要介護1	6450円/645単位	656円	1312円
要介護2	7150円/715単位	727円	1454円
要介護3	7870円/787単位	800円	1600円
要介護4	8560円/856単位	871円	1742円
要介護5	9260円/926単位	942円	1884円

		連続31日以上利用した場合の短期入所生活介護費（多床室1日あたり）	
要介護度	基本利用料/単位数	負担金（単位：10.17円）	
		1割	2割
要支援1	4420円/442単位	450円	900円
要支援2	5480円/548単位	557円	1114円

		連続61日以上利用した場合の短期入所生活介護費（多床室1日あたり）	
要介護度	基本利用料/単位数	負担金（単位：10.17円）	
		1割	2割
要介護1	5890円/589単位	599円	1198円
要介護2	6590円/659単位	670円	1340円
要介護3	7320円/732単位	744円	1488円
要介護4	8020円/802単位	816円	1632円

要介護5	8710円/871単位	886円	1772円
------	-------------	------	-------

(※) 連続61日以上利用した以降、長期減算の対象外となります。

(注1) 上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改正された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。

なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

(注2) 上記本文にも記載のとおり、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合は、超えた額の全額をご負担いただくこととなりますのでご留意ください。

【加算】

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件	加算額		
		基本利用料10割 /単位数	負担金 (単位 : 10.17円)	
			1割	2割
サービス提供体制強化加算 (I)	・介護福祉士が80%以上配置されている場合 ・勤続10年以上の介護福祉士が35%以上配置されている場合 ※上記のいずれかに該当する場合	220円/22単位/日	23円	46円
サービス提供体制強化加算 (II)	・介護福祉士が60%以上配置されている場合	180円/18単位/日	19円	38円
サービス提供体制強化加算 (III)	・介護福祉士が50%以上配置されている場合 ・常勤職員が75%以上配置されている場合 ・勤続7年以上が30%以上配置されている場合 ※上記のいずれかに該当する場合	60円/6単位/日	7円	14円
送迎加算	送迎を行った場合 (片道につき)	1840円 /184単位 /片道	187円	374円
緊急短期入所受入加算 (※介護予防を除く)	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緊急的に行う場合	900円 /90単位/初回	92円	184円
個別機能訓練加算	専従の機能訓練指導員(※)を1名以上配置し、看護、介護職員等と共同して個別の機能訓練計画を作成・実施していること。機能訓練指導員の対象資格(※)に一定の実務経験を有するはり師、きゅう師を追加する。一定の実務経験を有するはり師、きゅう師とは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上勤務し、機能訓練指導に従事した経験を有する者とする。	560円/56単位/日	57円	114円

機能訓練体制加算	常勤専従の機能訓練指導員（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師・准看護師、柔道整復師又はあんまマッサージ指圧師）を1名以上配置しているものとして届け出ていること。（※）一定の実務経験を有するはり師、きゅう師を追加する。一定の実務経験を有するはり師、きゅう師とは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあんまマッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上勤務し、機能訓練指導に従事した経験を有する者とする。	120円/12単位/日	13円	26円
看護体制加算（Ⅰ） （※介護予防を除く）	常勤看護師を1名以上配置している場合	40円 /4単位/日	5円	10円
看護体制加算（Ⅱ） （※介護予防を除く）	看護職員の数が常勤換算方法で1人以上配置し、協力病院との24時間連携体制を確保している場合	80円 /8単位/日	9円	18円
看護体制加算（Ⅲ）イ （※介護予防を除く）	<p>《看護体制要件》看護体制加算（Ⅰ）の算定要件を満たすこと。</p> <p>《中重度受入要件》前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、要介護3以上の利用者の占める割合が100分の70以上であること。</p> <p>《定員要件》29人以下</p>	120円/12単位/日	13円	26円
看護体制加算（Ⅲ）ロ （※介護予防を除く）	<p>《看護体制要件》看護体制加算（Ⅰ）の算定要件を満たすこと。</p> <p>《中重度受入要件》前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、要介護3以上の利用者の占める割合が100分の70以上であること。</p> <p>《定員要件》30人以上50人以下</p>	60円/6単位/日	7円	14円
看護体制加算（Ⅳ）イ （※介護予防を除く）	<p>《看護体制要件》看護体制加算（Ⅱ）の算定要件を満たすこと。</p> <p>《中重度受入要件》前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、要介護3以上の利用者の占める割合が100分の70以上であること。</p> <p>《定員要件》29人以下</p>	230円/23単位/日	24円	48円
看護体制加算（Ⅳ）ロ （※介護予防を除く）	<p>《看護体制要件》看護体制加算（Ⅱ）の算定要件を満たすこと。</p> <p>《中重度受入要件》前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、要介護3以上の利用者の占める割合が100分の70以上であること。</p> <p>《定員要件》30人以上50人以下</p>	130円/13単位/日	14円	28円
在宅中重度者受入加算 （※介護予防を除く）	利用者が利用していた訪問看護事業所に利用者の健康上の管理を行わせた場合。			
	看護体制加算（Ⅰ）又は（Ⅲ）イ若しくはロを算定している場合。（看護体制加算（Ⅱ）又は（Ⅳ）イ若しくはロを算定していない場合に限る。	4210円/421単位/日	428円	856円
	看護体制加算（Ⅱ）又は（Ⅳ）イ若しくはロを算定している場合。（看護体制加算（Ⅰ）又は（Ⅲ）イ若しくはロを算定していない場合に限る。	4170円/417単位/日	424円	848円
	看護体制加算（Ⅰ）又は（Ⅲ）イ若しくはロ及び（Ⅱ）又は（Ⅳ）イ若しくはロをいずれも算定している場合。	4130円/413単位/日	420円	840円
	看護体制加算を算定しない場合。	4250円/425単位/日	432円	864円

<p>医療連携強化加算 (※介護予防を除く)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・看護体制加算（Ⅱ）又は（Ⅳ）を算定していること。 ・利用者の急変の予測や早期発見等のため、看護職員による定期的な巡視を行っていること。 ・主治の医師と連絡が取れない等の場合に備えて、あらかじめ協力医療機関を定め、緊急やむをえない場合の対応に係る取り決めを行っていること。 ・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>※在宅中重度者受入加算を算定している場合は算定しない。</p>	<p>580円/58単位/日</p>	<p>59円</p>	<p>118円</p>
<p>夜勤職員配置加算（Ⅰ） (※介護予防を除く)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・夜勤時間帯の夜勤職員数： 夜勤職員の最低基準+1名分の人員を多く配置していること 《見守り機器を導入した場合の要件》 ・夜勤時間帯の夜勤職員数：夜勤職員の最低基準+0.8名分の人員を多く配置していること。 ・入所者の動向を検知できる見守り機器を入所者数の10%以上に設置していること。 ・施設内に見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、必要な検討等が行われていること。 	<p>130円/13単位/日</p>	<p>14円</p>	<p>28円</p>
<p>夜勤職員配置加算（Ⅲ） (※介護予防を除く)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・夜間時間帯の夜勤職員数： 夜勤職員の最低基準+1名分の人員を多く配置していること ・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） 《見守り機器を導入した場合の要件》 ・夜勤時間帯の夜勤職員数： 夜勤職員の最低基準+0.8名分の人員を多く配置していること。 ・入所者の動向を検知できる見守り機器を入所者数の10%以上に設置していること。 ・施設内に見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、必要な検討等が行われていること。 	<p>150円/15単位/日</p>	<p>16円</p>	<p>32円</p>
<p>生活機能向上連携加算（Ⅰ）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問リハビリテーション・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（病院にあっては、許可病床数200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。）の理学療法士等や医師からの助言（アセスメント、カンファレンス）を受ける事ができる体制を構築し、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を作成等すること。 ・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。 <p>※3月に1回を限度。</p>	<p>2000円/200単位/月</p>	<p>203円</p>	<p>406円</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p>※3月に1回を限度。</p>	<p>1000円/100単位/月</p>	<p>102円</p>	<p>204円</p>

生活機能向上連携加算（Ⅱ）	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問リハビリテーション・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（病院にあっては、許可病床数200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。）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場合に算定。 	200円/200単位/月 ※個別機能訓練加算を算定している場合は100単位/月	203円	406円
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	<ul style="list-style-type: none"> ・施設における利用者の利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者の占める割合が2分の1以上。 ・認知症介護に係る専門的な研修を修了している者（※認知症ケアに関する専門性の高い看護師）を、対象者の数が20人未満である場合にあっては、1以上、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。 	30円/3単位/日	4円	8円
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	<ul style="list-style-type: none"> ・加算（Ⅰ）の基準のいずれにも適合すること。 ・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（※認知症ケアに関する専門性の高い看護師）を1名以上配置し、事業所又は施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。 ・当該施設における介護職員、看護職員ごと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、研修を実施又は実施を予定していること。 	40円/4単位/日	5円	10円
療養食加算	療養食加算について、1日単位で評価を行っている現行の取扱いを改め、1日3食を限度とし、1食を1回として、1回単位の評価とする。	80円/8単位/回	9円	18円
認知症行動・心理症状緊急対応加算	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者に対し、指定短期入所生活介護を行った場合	7日間を限度 1日につき 200単位	203円	406円
若年性認知症利用者受入加算	受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定め、特性やニーズに応じたサービス提供を行った場合。※認知症行動・心理症状緊急対応加算は算定しない	1200円/120単位/日	122円	244円
口腔連携強化加算	<ul style="list-style-type: none"> ○事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合に、1月に1回に限り所定単位数を加算する。 ○事業所は利用者の口腔の健康状態に係る評価を行うに当たって、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の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該従業者からの相談等に対応する体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。 	500円/50単位/日 ※月1回に限り限度	51円	102円

生産性向上推進体制加算 (Ⅰ)	<ul style="list-style-type: none"> ○ (Ⅱ)の要件を満たし、(Ⅱ)のデータにより業務改善の取組による成果が確認されていること。 ○ 見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること。 ○ 職員間の適切な役割分担(いわゆる介護助手の活用等)の取組等を行っていること。 ○ 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。 	1000円/ 100単位/月	102円	204円
生産性向上推進体制加算 (Ⅱ)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 	100円/ 10単位/月	11円	22円
看取り連携体制加算	<ul style="list-style-type: none"> (1) 看護体制加算(Ⅱ)又は(Ⅳ)イ若しくはロを算定していること。 (2) 看護体制加算(Ⅰ)又は(Ⅲ)イ若しくはロを算定しており、かつ、短期入所生活介護事業所の看護職員により、又は病院、診療所、訪問看護ステーション若しくは本体施設の看護職員との連携により、24時間連絡できる体制を確保していること。 ○ 看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に、利用者又はその家族等に対して当該対応方針の内容を説明し、同意を得ていること。 	640円/64単位/日 ※死亡日及び死亡日以前30日以下について、 7日を限度	65円	130円
介護職員等 処遇改善加算Ⅱ	1月あたりにご利用頂いた合計単位数の1,000分の136に相当する単位数(厚生労働省の定めた短期入所生活介護の加算率13.6%)が加算されます。			

(注1) 上記の加算内容は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改正された場合は、これら加算料金も自動的に改訂されます。
なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

【減算】

減算の要件	減算額
<p>《長期利用者提供減算》連続して30日を超えて同一の指定短期入所生活介護事業所に入所している場合。</p>	1日につき30単位を減算
<p>《定員超過利用減算》利用者の数が厚生労働大臣が定める基準(平成12年厚生省告示第27号3)に該当する場合(利用定員を超えた場合)＜平成12年厚生省告示第27号3＞利用者定数超過又は職員数が基準に満たない場合</p>	所定単位数の30%を減算
<p>《人員基準欠如減算》介護職員若しくは看護職員の員数が厚生労働大臣が定める基準(平成12年厚生省告示第27号3)に該当する場合(定める員数をおいていない場合)＜平成12年厚生省告示第27号3＞利用者定数超過又は職員数が基準を満たさない場合</p>	所定単位数の30%を減算
<p>《夜勤について》厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準(平成12年厚生省告示第29号1)を満たさない場合</p>	所定単位数の3%を減算
<p>《身体拘束廃止未実施減算》 身体的拘束等の適正化を図るため、以下の措置が講じられていない場合 ・身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録すること ・身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他従業者に周知徹底を図ること ・身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること ・介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること</p>	所定単位数の10%を減算
<p>《高齢者虐待防止措置未実施減算》 虐待の発生又はその再発を防止するための以下の措置が講じられていない場合 ・虐待の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等の活用可能)を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。 ・虐待の防止のための指針を整備すること。 ・従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。 ・上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。</p>	所定単位数の10%を減算
<p>《業務継続計画未策定減算》 ・感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(業務継続計画)を策定していない場合。 ・当該業務継続計画に従い必要な措置を講じていない場合</p>	所定単位数の10%を減算

(2) その他の費用

食費	朝食500円、昼食730円、夕食630円とし、1食単位で費用の支払いを受けるものとします。また、利用者の希望により特別な食事を提供した場合は、費用の実費をいただきます。
日常生活費	1日につき 300円 (※洗濯・おやつ代含む)
滞在費	多床室(1日につき) 915円 従来型個室(1日につき) 1,400円
テレビ貸出	1日につき 100円(コンセント使用料含む)

コンセント使用料	1日につき 50円（コンセントを使用した場合）
理美容代	理容 外部委託、実費負担でご利用いただけます。 美容 外部委託、実費負担でご利用いただけます。
その他	日常生活において通常必要となる経費であって、利用者負担が適当と認められるもの（利用者の希望により提供する日常生活上必要な身の回り品など）について、費用の実費をいただきます。

(3) キャンセル料

利用予定日の直前にサービス提供をキャンセルした場合は、以下のとおりキャンセル料をいただきます。ただし、あなたの体調や容体の急変など、やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要とします。

キャンセルの時期	キャンセル料
利用予定日の前日	600円
利用予定日の当日	1,000円

(4) 支払い方法

上記(1)から(4)までの利用料(利用者負担分の金額)は、1ヶ月ごとにまとめて請求しますので、次のいずれかの方法によりお支払いください。

なお、利用者負担金の受領に関わる領収書等については、銀行振込、口座引落を除き、利用者負担金の支払いを受けた後、翌月請求時に差し上げます。※銀行振込・口座引き落としについては、その手続きをもって領収書と代替させていただきます。領収書発行をご希望の場合はお問い合わせください。

支払い方法	支払い要件等
口座引き落とし	サービスを利用した月の翌々月の27日(祝休日の場合は直後の平日)に、あなたが指定する口座より引き落とします。 口座振替手数料として、150円/回を利用料と一緒に請求させていただきます。
銀行振り込み	サービスを利用した月の翌々月の末日(祝休日の場合は直前の平日)までに、事業者が指定する下記の口座にお振り込みください。 第四北越銀行 南新潟支店 普通口座 5095832

8. 緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに主治医及び家族等へ連絡を行う等必要な措置を講じます。

利用者の主治医	医療機関の名称	
協力医療機関	医療機関の名称 所在地 電話番号	新潟中央病院 新潟市中央区新光町1-18 025-285-8811
嘱託医	医療機関の名称 所在地 電話番号	山の下クリニック 新潟県新潟市東区長者町5-5 025-273-3535
緊急連絡先	氏名(利用者と同姓) 電話番号	

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、速やかに利用者の家族、担当の介護支援専門員（又は地域包括支援センター）及び市町村等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

10. 非常災害対策

事業者は、想定される非常災害の態様ごとに、その程度及び規模に応じ非常災害に関する具体的計画を定めるものとする。

1 施設長又は防火管理者は、非常災害その他緊急時に備え、防火教育を含む総合訓練を地域の消防署の協力を得た上で、年2回以上実施するなど、利用者の安全に対して万全の備えを行うものとする。

2 事業者は、医療機関、他の社会福祉施設及び地域住民と非常災害時における連携及び協力関係を構築するよう努めるものとする。

11. 職員の研修

事業者は、全ての事業所従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護保険法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じなければならない。

12. 虐待防止の為の措置

事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、以下の措置を講じなければならない。

(1) 事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について事業所従業者に周知徹底を図る。

(2) 事業所における虐待防止のための指針を整備する。

(3) 事業所において、事業所従業者に対し、虐待防止のための研修を定期的実施する。

(4) ①～③に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。

2 事業者は、虐待等が発生した場合、速やかに市町村へ通報し、市町村が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努める。

13. ハラスメント防止のための取り組み

事業者は、適切な介護サービスの提供を確保する観点から、従業者に対する以下のハラスメントの防止の為に必要な措置を講じます。

(1) 身体的な力を使って危害を及ぼす行為（回避して危害を免れた場合も含む）

（※パワーハラスメント、カスタマーハラスメント、他）

(2) 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、貶めたりする行為

（※パワーハラスメント、カスタマーハラスメント、他）

(3) 意に沿わない性的な誘いかけ、好意的態度の要求等、性的な嫌がらせ

（※セクシャルハラスメント）

利用者及び家族が、上記のいずれかに該当するハラスメント行為を生じた場合、2週間以内の猶予期間をもって契約の解約を申立、必要な措置を行うとする。

（状況の改善が見込めない場合は、文書開示により即日契約の解約とする。）

14. 業務継続計画の策定

1 事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービス提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制での早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。

2 事業者は、事業所従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施しなければならない。

3 事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

15. 苦情相談窓口

(1) サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口	電話番号 025-378-0807 面接場所 当事業所の相談室
---------	------------------------------------

(2) サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	新潟市介護保険課	電話番号 025-226-1273
	新潟県国民健康保険団体連合会	電話番号 025-285-3022

16. サービスの利用にあたっての留意事項

サービスのご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

- (1) サービスの利用中に気分が悪くなったときは、すぐに職員にお申し出ください。
- (2) 複数の利用者の方々が同時にサービスを利用するため、周りの方のご迷惑にならないようお願いします。
- (3) 体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当の介護支援専門員（又は地域包括支援センター）又は当事業所の担当者へご連絡ください。

令和 年 月 日

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記のとおり契約書及び重要事項を説明しました

事業者 所在地 新潟県新潟市東区竹尾卸新町752番地9

事業者（法人）名 株式会社セイブライフ

代表者職・氏名 代表取締役 木村 朗大

説明者職・氏名

私は、事業者より上記の契約書及び重要事項について説明を受け、この契約内容（重要事項含む）に同意し、サービスの利用を申し込みます。また、契約書第12条第3項に定める利用者の個人情報の使用について、同意します。□

利用者 住所

氏名

署名代行者（又は法定代理人）

住 所

本人との続柄 () 氏 名

上記契約を証明するため、本書2通を作成し、利用者及び事業者の双方が記名の上、それぞれ1部ずつ保有します。