

| | | | | |
|------|------------|-------------|-------|--------|
| 文書番号 | 十二林ショート-04 | 重要事項説明書（予防） | 最新版記号 | A f |
| 主管部署 | 十二林ショート | | ページ数 | 1 / 14 |

重 要 事 項 説 明 書

社会福祉法人 青森社会福祉振興団
みちのく十二林ショートステイ
(介護予防短期入所生活介護)

| | | | | |
|------|------------|-------------|-------|--------|
| 文書番号 | 十二林ショート-04 | 重要事項説明書（予防） | 最新版記号 | A f |
| 主管部署 | 十二林ショート | | ページ数 | 2 / 14 |

介護予防短期入所生活介護重要事項説明書

介護予防短期入所生活介護サービスの提供開始にあたり、厚生労働省令第35号第133条に基づいて、事業者として利用者に説明すべき事項は次のとおりです。

1 担当生活相談員

| | | | |
|----|------------------|-----|----------------|
| 氏名 | 畑中 マチ子（ハタナカ マチコ） | 連絡先 | ☎ 0175-23-1160 |
|----|------------------|-----|----------------|

※ご不明の点は、何でもお尋ねください。

2 事業所の概要

| | |
|----------|---------------------------------|
| 事業所名 | みちのく十二林ショートステイ |
| 所在地 | 青森県むつ市十二林17番1号 |
| 指定番号 | 青森県 0270800279号 |
| 管理者役職・氏名 | 管理者 畑中 マチ子 |
| 連絡先 | ☎ 0175-23-1160 FAX 0175-23-0783 |
| サービス提供地域 | むつ市 |

3 事業所の職員体制

| 職種 | 資格 | 常勤 | 非常勤 | 兼務 | 計 | 業務内容 |
|---------|---------------|----|-----|-------|-----|---------------------------------|
| 管理者 | 介護福祉士 | 1名 | | 生活相談員 | 1名 | 業務の管理、職員の管理 |
| 生活相談員 | 介護福祉士 | 1名 | | 管理者 | 1名 | 利用者の生活相談、処遇の企画や実施、関係機関等のコーディネート |
| 介護職員 | 介護福祉士 | 6名 | 1名 | | 15名 | 利用者の日常生活全般にわたる介護業務 |
| | 介護職員 初任者研修 | | 1名 | | | |
| | なし | 7名 | | | | |
| 介護補助 | 介護職員 初任者研修 | | 2名 | | 3名 | 介護補助業務 |
| | なし | | 1名 | | | |
| 機能訓練指導員 | 准看護師 | 1名 | | | 1名 | 日常生活の機能訓練 |
| 事務員 | | | 1名 | | 1名 | 一般事務、経理、総務 |
| 管理員 | | 1名 | | | 1名 | |
| 調理員 | 調理師 | 2名 | | | 3名 | 利用者の給食業務 |
| | なし | 1名 | | | | |
| 医師 | 医師 | | 1名 | | 1名 | 入居者の健康管理及び療養指導 |

○法律に則する職員配置基準では、利用者 3人 : 職員 1人、となります。

| | | | | |
|------|------------|-------------|-------|--------|
| 文書番号 | 十二林ショート-04 | 重要事項説明書（予防） | 最新版記号 | A f |
| 主管部署 | 十二林ショート | | ページ数 | 3 / 14 |

4 設備等の概要

| | | | | |
|----|------------------|----------|---------|-------|
| 定員 | 30名 | 医務室 | 1室 | 5.87㎡ |
| 居室 | 個室30室（1室/14.08㎡） | 相談室 | 1室 | 9.92㎡ |
| | | 静養室 | 1室 | 5.35㎡ |
| 浴室 | 一般浴 | トイレ | 2室 | 2.03㎡ |
| | | | 1室 | 1.92㎡ |
| | 特別浴 | 食堂・機能訓練室 | 183.08㎡ | |

| | |
|-----------|-------------|
| 安全にかかわる設備 | |
| 入居者居室 | 見守り支援機器 18台 |

見守り支援機器を使用した見守りは入居者のプライバシーに配慮しながら実施します。

5 当施設のサービスの特徴等

(1) 運営の方針

①介護予防短期入所生活介護計画に基づき、利用者それぞれが持っている能力に応じて、自立した日常生活を営むことができるように必要なケアを提供いたします。また、当施設をご利用していただくことにより、利用者が必要としている入浴、排泄、食事等の介護、日常生活全般にわたる相談、機能訓練、健康管理等のサービスを提供することにより、利用者の社会的孤立感の解消、心身機能の維持、ご家族の身体的・精神的負担感の軽減に努めます。

②利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って介護予防短期入所生活介護サービスを提供するよう努めます。

③市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの連携が図れるように配慮してサービスを提供します。

(2) サービス利用のために

| 事項 | 有無 | 備考 |
|--------------|----|--|
| 男性介護職員の有無 | ○ | |
| 職員への研修の実施 | ○ | 研修計画書に基づき実施します。 |
| サービスマニュアルの作成 | ○ | |
| 身体拘束の有無 | × | 基本的には行いませんがもし行う場合には、身体拘束等行動制限取扱要領に基づきます。 |
| 秘密の保持の有無 | ○ | 職員全員より誓約書をとっています。 |

| | | | | |
|------|------------|-------------|-------|--------|
| 文書番号 | 十二林ショート-04 | 重要事項説明書（予防） | 最新版記号 | A f |
| 主管部署 | 十二林ショート | | ページ数 | 4 / 14 |

6 サービスの内容と利用料金

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

①食事

できる限りご自分で、おいしく食べていただくための食事提供に努めます。栄養士の献立表により、栄養及び身体状況、そしゃく、嚥下状況、嗜好に考慮した食事を提供いたします。事情のない限り寝食分離を基本とし、おいしく食べられる雰囲気作りや衛生に配慮いたします。生活の中で身体機能維持、向上のためなるべく座位で、必要な方には介助、見守り等しながら安全な食事提供に努めます。食べられないものやアレルギーのある方は事前にご相談下さい。

食事時間：朝食 7：30～ 9：30

昼食 12：00～14：00

夕食 17：30～19：30

②入浴介助

利用者のご希望や身体状況にあわせて入浴形態を決めさせていただきます。体調不良のため当日の入浴ができない場合には、タオルでの清拭や、足・手浴または、別な日に入浴することも可能です。なお、1週間当たりの入浴回数は、基本的に利用者1人につき2回です。

③排泄介助

排泄の自立を促すため、できる限りトイレで自然に排泄していただくよう身体機能を最大限活用することに配慮し、その方に合った形態、用具で介助等いたします。

④機能訓練

日常生活を通して、ADLの向上につながるように、利用者の心身状況に応じてお手伝いします。

⑤健康管理

看護職員により利用者の入浴日に、血圧、体温、脈拍、一般状態をチェックし、健康管理に努めます。適宜、関係機関に相談しながら適切な医療を受けられるよう支援いたします。

⑥生活相談

心身の状況、環境等の的確な把握に努め、利用者が抱えている生活上の色々な悩み、不安等に耳を傾け、専門的な助言を行います。

⑦その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できる限り離床を行います。
- ・生活のリズムを考え、毎朝夕に寝間着や日常着の着脱介助を行います。なるべく利用者ご自身で行えるように配慮します。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、整髪、美容、爪切り等の整容介助を行います。

⑧寝具について

シーツの交換は毎週1回行います。また寝具の消毒は3ヶ月に1回行います。なお、汚れた際には、その都度お取り替えいたします。

⑨喫煙、飲酒について

当施設内は禁煙となっています。飲酒はご自由ですが、医師等により禁止されている場合はご遠慮願います。

⑩面会について

- ・面会可能時間は、13：00～15：30となっていますが、ご連絡いただければ随時ご面会できます。

| | | | | |
|------|------------|-------------|-------|--------|
| 文書番号 | 十二林ショート-04 | 重要事項説明書（予防） | 最新版記号 | A f |
| 主管部署 | 十二林ショート | | ページ数 | 5 / 14 |

- ・ 面会時、食べ物を差し入れる場合は、契約者が食事療法等をしていることもありま
すので必ず職員にお尋ねください。

⑪外出について

外出の際には、必ず届出が必要です。所定の用紙にご記入のうえ、提出してください。

⑫迷惑行為の禁止

施設内の居室や設備、器具は本来の方法に従ってご利用ください。

また、騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。やみくもに他の利用者
の居室等に立ち入らないようにしてください。なお、施設内でのペットの持ち込み及び
飼育、他利用者に対する執拗な宗教行動はご遠慮ください。

⑬洗濯について

個人の衣類等施設で洗濯いたしますが、個別の対応はいたしておりませんので、対応
が必要な方はお申し出ください。

(2) 利用料金

介護保険対象分

介護保険からの給付サービスを利用する場合、利用者のご負担は所定介護報酬の介護
保険負担割合証による自己負担割合及び介護保険負担限度額認定証に応じた額です。但
し、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額利用者のご負担となります。

①基本料金（負担割合が1割の場合）

| | |
|-------|---------|
| 要支援 1 | 4 7 9 円 |
| 要支援 2 | 5 9 6 円 |

※ 加算料金に関しては、別表に記載されております。

②滞在費及び食費

| | 滞在費 | 食費 |
|----------|------------|------------|
| 利用者負担段階1 | 3 2 0 円 | 3 0 0 円 |
| 利用者負担段階2 | 4 2 0 円 | 6 0 0 円 |
| 利用者負担段階3 | 8 2 0 円 | 1, 0 0 0 円 |
| | | 1, 3 0 0 円 |
| 利用者負担段階4 | 2, 1 6 0 円 | 1, 6 0 0 円 |

※ 介護保険の給付対象とならないサービスに関しては、別表に記載されて
おります。

③送迎に要する費用（通常の送迎の実施地域以外の地域の送迎）

通常の送迎実施地域以外・・・片道 2,000 円

④サービスの利用中止にともなうキャンセル料

サービス利用開始日を除く 3 日前正午までに利用中止の申し入れがなかった場合は、
キャンセルした日数（最高 3 日分）の介護保険自己負担相当分を徴収する。但し、入
院などやむを得ない事情がある場合は不要とする。

⑤その他

・ 利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額を

| | | | | |
|------|------------|-------------|-------|--------|
| 文書番号 | 十二林ショート-04 | 重要事項説明書（予防） | 最新版記号 | A f |
| 主管部署 | 十二林ショート | | ページ数 | 6 / 14 |

いったんお支払いいただきます。要介護認定を受けた後、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）。償還払いとなる場合、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。

- ・介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額にあわせて、利用者の負担額を変更します。

7 介護保険法の改正

厚生労働省が定める介護給付費（介護報酬）の改定があった場合、当施設の料金体系は、厚生労働省が定める介護給付費（介護報酬）に準拠するものとします。

8 料金の請求及び支払方法

(1) 月利用分の請求書を翌月 13 日迄に発送いたします。なお、領収書は口座振替確認後、翌月の請求書に同封いたします。また、利用者の都合により領収書の再発行を希望される際は 1 件につき 1,000 円を現金にてお支払い頂くこととなりますので、大切に保管してください。

(2) 料金のお支払いは口座振替にてお願いいたします。

9 サービスの利用方法

(1) サービスの利用申し込み

- ・電話でお申し込みいただければ、当施設の生活相談員がお伺いいたします。
- ・ご利用期間決定後、契約を結び、介護予防短期入所生活介護計画を作成して、サービスを開始します。
- ※ 介護予防サービス計画（ケアプラン）の作成を依頼している場合は、事前に担当の介護支援専門員とご相談ください。

(2) サービス利用契約の終了

①契約の自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても自動的に契約を終了し、予約は無効となります。

- ・利用者が介護保険施設等に入居した場合
- ・利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合
- ・利用者が亡くなられた場合または被保険者資格を喪失された場合
- ・当施設が解散あるいは破産した場合またはやむを得ない事由により施設を閉鎖した場合
- ・施設の滅失や重大な毀損により、利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ・当施設が介護保険の指定を取り消された場合または指定を辞退した場合

②利用者からの退居の申し出（中途解約・契約解除）

- ・契約の有効期間であっても、利用者が当施設からの退居を申し出ることができます。また、当施設が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者やご家族等に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、利用者の申し出により即刻サービスを終了することができます。

| | | | | |
|------|------------|-------------|-------|--------|
| 文書番号 | 十二林ショート-04 | 重要事項説明書（予防） | 最新版記号 | A f |
| 主管部署 | 十二林ショート | | ページ数 | 7 / 14 |

③当施設からの申し出により退居していただく場合（契約解除）

当施設は、以下ア、イの場合は、文書で通知することにより協議の上、当施設から退居させていただきます場合があります。但しウ、エ、オ、の場合は、文書で通知することなく当施設から退居していただきます。

- ア. サービス利用料金の支払いが定められた期日までになされず、遅延回数が通算3回になった場合。
- イ. 利用者がサービス利用料金の支払いを、サービス利用月の月末から2カ月遅滞した場合には督促状を発行します。催告したにもかかわらず7日以内に支払わない場合。
- ウ. 利用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、または不実の告知を行い、その結果本契約を継続し難い重大な事情を生じさせた場合
- エ. 利用者またはそのご家族等が、当施設又は施設の職員もしくは他の利用者等に対して以下の禁止行為を繰り返す等生命、身体、人格、財産、信用等を傷つけ、又はその人権を侵害した事により、本契約を継続し難い事情が認められる場合。
 - a. 身体的暴力（身体的な力を使って危害を及ぼす行為：叩くなど）
 - b. 精神的暴力（人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為：暴言・大声を発する・怒鳴る・いやがらせ・誹謗中傷など）
 - c. セクシュアルハラスメント（意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為：必要もなく手や腕をさわる・性的な発言など）
 - d. サービス利用中にご契約者本人以外の写真や動画の撮影、また録音などをインターネットなどに掲載すること。
- オ. 利用者及びそのご家族等と、当施設との信頼関係に支障をきたし、その回復が困難であり、適切なサービスの提供を継続できないと判断できる場合。

10 協力医療機関及び協力歯科医療機関

| | |
|---------|--------------------------------|
| 医療機関の名称 | むつ総合病院 |
| 院長名 | 松浦 修 |
| 所在地 | 青森県むつ市小川町一丁目2番8号 |
| 電話番号 | 0175-22-2111 |
| 診療科 | 内科、外科、消化器科、循環器科、メンタルヘルス科、神経科、他 |
| 入院設備 | 有 |

| | | | | |
|------|------------|-------------|-------|--------|
| 文書番号 | 十二林ショート-04 | 重要事項説明書（予防） | 最新版記号 | A f |
| 主管部署 | 十二林ショート | | ページ数 | 8 / 14 |

| | |
|---------|--------------------|
| 医療機関の名称 | みどりがおか歯科クリニック |
| 院長名 | 石崎 博 |
| 所在地 | 青森県むつ市緑ヶ丘 6 番 12 号 |
| 電話番号 | 0175-34-1430 |
| 診療科 | 歯科、歯科口腔外科 |
| 入院設備 | 無 |

1 1 嘱託医師

| | |
|---------|--------------------|
| 医療機関の名称 | みちのくクリニック |
| 医師名 | 川部 汎康 |
| 所在地 | 青森県むつ市十二林 17 番 1 号 |
| 電話番号 | 0175-23-1171 |
| 診療科 | 内科・消化器内科 |
| 入院設備 | 無 |

1 2 秘密の保持及び個人情報の保護

- (1) 当施設及びその職員は、業務上知り得た利用者及びそのご家族等の秘密及び個人情報等について、守秘義務を遵守し個人情報を適切に取り扱い、関連機関等と連携を図る等正当な理由がある場合以外には開示しません。
- (2) 当施設は、そのサービス提供上知り得た利用者及びそのご家族等の秘密及び個人情報等について、その守秘義務が守られるように必要な措置を講じます。また、その守秘義務は、就業中はもとより退職後も同様とします。
- (3) 当施設及びその職員は、必要な範囲において利用者及びそのご家族等の個人情報を取扱い致します。なお、利用者及びそのご家族等の個人情報の取り扱いに関して、文書により別途同意を得るものとします。
- (4) 第 1 項及び第 2 項に定める守秘義務は、契約期間中はもとより契約期間後も同様とします。

| | | | | |
|------|------------|-------------|-------|--------|
| 文書番号 | 十二林ショート-04 | 重要事項説明書（予防） | 最新版記号 | A f |
| 主管部署 | 十二林ショート | | ページ数 | 9 / 14 |

1.3 非常災害対策

| | |
|--------|--|
| 災害時の対応 | 別途に定める消防計画にのっとり対応します。 |
| 火災設備 | 自動火災報知器 誘導灯 ガス漏れ報知器 防火扉 室内消火栓 非常通報装置 漏電火災報知器 非常用電源 カーテン、布団等は防災性能のあるものを使用しています。 |
| 防災訓練 | 年2回以上（総合（避難・消火・通報）訓練を行います。 |
| 防火責任者 | 徳田 努 |

1.4 相談窓口、苦情対応

○サービスに関する相談や苦情については、次の窓口にご連絡ください。

| | |
|---------|---|
| 苦情・相談窓口 | 受付担当者 畑中 マチ子（ハタナカ マチコ） 対応時間 月曜日～金曜日 午前9時～午後5時 ☎ 0175-23-1160 FAX 0175-23-0783 |
|---------|---|

※ ご意見箱も、一階エレベーター横に設置しています。

○次の公的機関においても苦情申し出等ができます。

| | |
|--------------------|---|
| むつ市 介護福祉課 | 所在地 青森県むつ市中央一丁目8番1号 ☎ 0175-22-1111 介護福祉課 介護保険グループ |
| 青森県国民健康 保険団体連合会 | 所在地 青森県青森市新町二丁目4番1号 青森県共同ビル3階 ☎ 017-723-1336 FAX 017-723-1088 |

1.5 事故発生時の対応

サービスの提供中に事故が発生した場合は、利用者に対し応急処置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかに利用者がお住まいの市町村、ご家族、居宅介護支援事業者等に連絡を行います。

また、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録するとともに、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

1.6 損害賠償について

(1) 当施設において、当施設の責任により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。

ただし、その損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められる場合には、利用者

| | | | | |
|------|------------|-------------|-------|---------|
| 文書番号 | 十二林ショート-04 | 重要事項説明書（予防） | 最新版記号 | A f |
| 主管部署 | 十二林ショート | | ページ数 | 10 / 14 |

の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合には、当施設の損害賠償責任を減じる場合があります。

- (2) 当施設は自己の責に帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、当施設は損害賠償責任を免れます。
- ①利用者（そのご家族も含む）が、契約締結に際し、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、または不実の告知を行ったことにもつぱら起因して障害が発生した場合。
 - ②利用者（そのご家族も含む）が、サービスの実施にあたって必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、または不実の告知を行ったことにもつぱら起因して障害が発生した場合。
 - ③利用者の急激な体調の変化等、当施設の実施したサービスを原因としない事由にもつぱら起因して損害が発生した場合。
 - ④利用者が、当施設もしくは職員の指示等に反して行った行為にもつぱら起因して損害が発生した場合。
- (3) 物品の賠償にあたっては現状の復帰を原則とし、その対応にあたっては専門家による修理または復元を原則とします。
- (4) 修理または復元が不可能な場合は、原則として購入時の価格ではなく時価（購入価格や使用年数・耐用年数を考慮した額）をその賠償額範囲とします。そのため、購入から長年を経過した品物については、賠償をいたしかねる場合があります。
- (5) 取り扱いに特別の注意が必要なもの等については、あらかじめご提示をお願いします。ご提示のない場合、賠償を致しかねる場合があります。
- (6) 利用者またはそのご家族等は、利用者またはそのご家族等の責めに帰すべき事由により、当施設の職員の生命、身体及び財産に損害を及ぼした場合には、相当範囲内においてその損害賠償を請求される場合があります。

| | | | | |
|------|------------|-------------|-------|---------|
| 文書番号 | 十二林ショート-04 | 重要事項説明書（予防） | 最新版記号 | A f |
| 主管部署 | 十二林ショート | | ページ数 | 11 / 14 |

1.7 法人の概要

| | |
|----------|--|
| 法人の名称 | 社会福祉法人 青森社会福祉振興団 |
| 代表者役職・氏名 | 理事長 中山 辰 巳 |
| 所在地 | 青森県むつ市十二林 11 番 13 号 |
| 連絡先 | ☎ 0175-23-1600 FAX 0175-23-1601 |
| 事業所数 | 特別養護老人ホーム…3カ所 ケアハウス…1カ所 単独型短期入所施設…1カ所 認知症対応型デイサービスセンター…1カ所 認知症対応型グループホーム…1カ所 訪問介護ステーション…1カ所 訪問看護ステーション…2カ所 ヘルパースクール…1カ所 居宅介護支援事業所…3カ所 在宅介護支援センター…1カ所 地域包括支援センター…1カ所 クリニック…1カ所 デイケアセンター…2カ所 訪問リハビリテーション…1カ所 フードセンター…1カ所 |

1.8 緊急時の対応

利用者の容体に変化等があった場合は、囑託医に連絡する等必要な処置を講ずる他、ご家族等へ速やかに連絡します。

| | | |
|-------|---------|---|
| 医療機関等 | (医療機関名) | ☎ |
| | (主治医名) | |

| | | | |
|-------|---|------|--|
| 緊急連絡先 | ① | 氏名 | |
| | | 住所 | |
| | | 電話番号 | |
| | | 続柄 | |
| | ② | 氏名 | |
| | | 住所 | |
| | | 電話番号 | |
| | | 続柄 | |

| | | | | |
|------|------------|-------------|-------|---------|
| 文書番号 | 十二林ショート-04 | 重要事項説明書（予防） | 最新版記号 | A f |
| 主管部署 | 十二林ショート | | ページ数 | 12 / 14 |

1 9 自然災害等に伴うサービスの变化

地震、津波、大雨、強風等により、サービスの提供が困難と判断した場合は、必要な期間サービスの一時停止または、サービス提供日時の変更を行います。

2 0 身元保証人

- (1) 利用者は、自らの判断により本契約に定める権利の行使と義務の履行に支障が生じるときは、身元保証人をもって本契約の締結を行うことができます。
- (2) 身元保証人は、連帯保証人を兼ねる者とし、利用者の代行者として、本契約に定める権利の行使と義務の履行を代理して行うものとし、責務の範囲は以下のとおりとします。なお、身元保証人は本契約に定める利用者の当施設に対する義務の履行について保証し、利用者と同携してこれを履行する義務を負うものとします。
 - ①本契約の締結手続き
 - ②利用料金の支払い
 - ③その他、利用者のサービス利用にかかわる一切の事項
 - ④身元保証人を変更する場合の通知
 - ⑤利用者が医療機関に入院する場合、入院手続きが円滑に進行するように協力をすること。
 - ⑥契約終了の場合、当施設と同携して利用者の状態に見合った適切な受入先の確保に努めること。
 - ⑦利用者が死亡した場合、遺体及び遺留金品の引受けその他必要な措置をとること。
- (3) 身元保証人において、本契約上の身元保証人としての義務の履行が不可能または著しく支障をきたす事由が生じた場合、利用者は新たな身元保証人を選定し、本施設に通知するものとします。

2 1 連帯保証人

- (1) 連帯保証人は、入居者と連帯して、本契約から生じる入居者の債務を負担するものとします。
- (2) 前項の負担は、極度額 100 万円を限度とします。
- (3) 連帯保証人の請求があったときは、事業者は連帯保証人に対し、延滞なく、利用料等の支払状況や延滞金の額、損害賠償の額等、利用者の全ての債務の額等に関する情報を提供するものとします。
- (4) 連帯保証人において、本契約上の連帯保証人としての義務の履行が不可能または著しく支障をきたす事由が生じた場合、入居者は新たな連帯保証人を選定し、本施設に通知するものとします。

2 2 協議事項

- (1) この契約に定めのない事項については、介護保険法の関係法令に従い、利用者と当施設の協議により定めます。

| | | | | |
|------|------------|-------------|-------|---------|
| 文書番号 | 十二林ショート-04 | 重要事項説明書（予防） | 最新版記号 | A f |
| 主管部署 | 十二林ショート | | ページ数 | 13 / 14 |

【説明確認欄】

年 月 日

上記重要事項について説明しました。

事業者 住所 青森県むつ市十二林17番1号
 名称 みちのく十二林ショートステイ
 (説明者) 職名 生活相談員
 氏名 畑 中 マチ子

上記重要事項について説明を受け、その内容について同意しました。

利用者 住所
 氏名

(署名代行者)

(続柄)

※成年または任意後見人の場合は、以下に記載

成年後見人 住所

任意後見人

(該当の場合レ点) 氏名

身元保証人及び連帯保証人として利用者と同様、上記重要事項について説明を受け、その内容について同意しました。

身元保証人 住所

(兼連帯保証人) 氏名

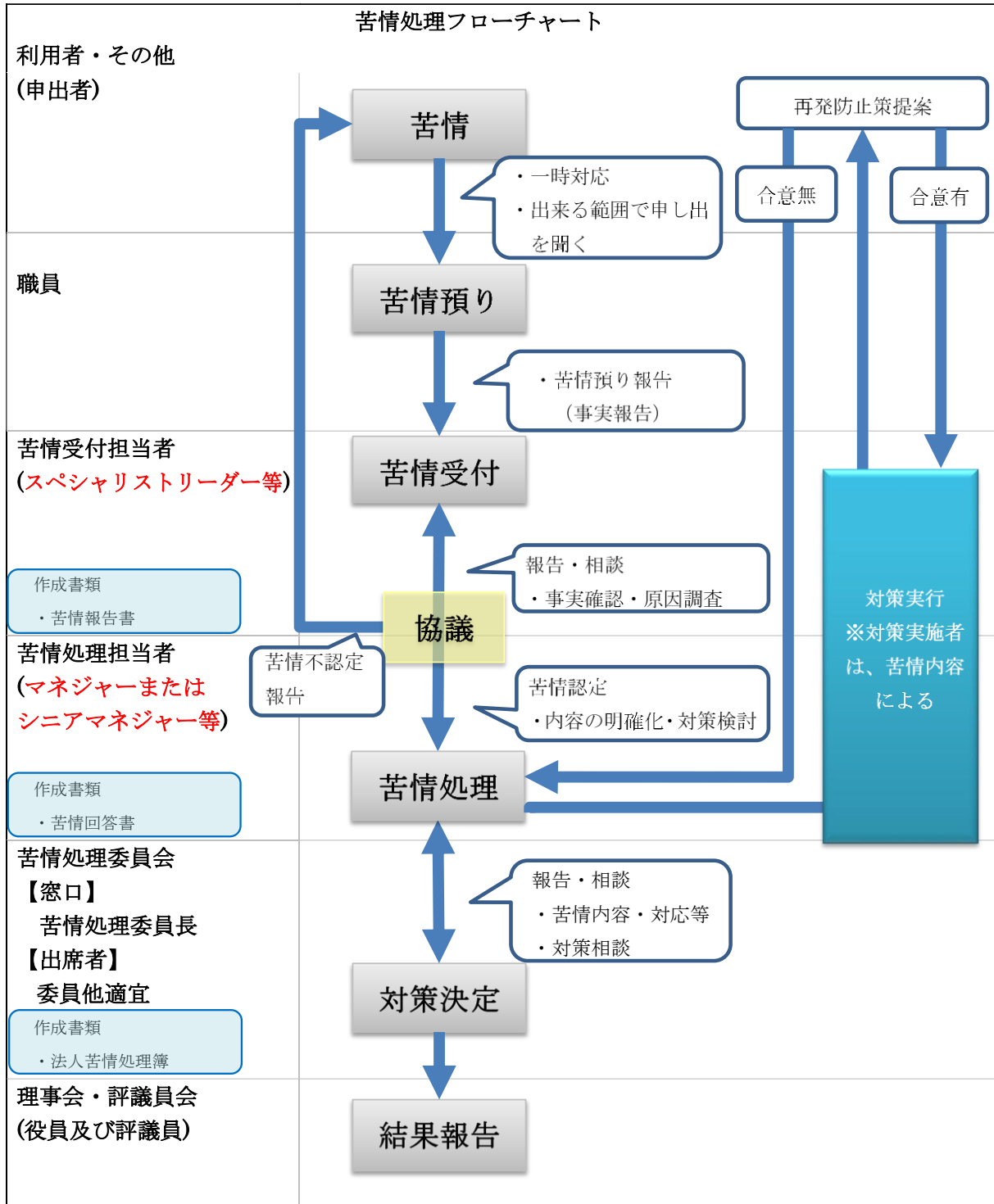
続柄

連帯保証人 住所

氏名

続柄

| | | | | |
|------|------------|-------------|-------|---------|
| 文書番号 | 十二林ショート-04 | 重要事項説明書（予防） | 最新版記号 | A f |
| 主管部署 | 十二林ショート | | ページ数 | 14 / 14 |



※適宜、管理職戦略会議及びサービス向上委員会に報告すること