

「短期入所生活介護」重要事項説明書

短期入所生活介護
地域密着型特別養護老人ホーム
サテライト大石原苑
仙台市青葉区荒巻字仁田谷地1-1
TEL 022-719-1816
FAX 022-719-1817

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(仙台市指定 第 0475104121 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、契約上ご注意頂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. 施設経営法人	1
2. 事業所の概要	1
3. 職員の配置状況	3
4. 当施設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	8

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 大石ケ原会
- (2) 法人所在地 宮城県仙台市青葉区南吉成六丁目 6-8
- (3) 電話番号 022-344-7731
- (4) 代表者氏名 理事長 千田 勝見
- (5) 設立年月 平成7年3月3日

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
※当事業所は地域密着型介護老人福祉施設 サテライト大石原苑に併設されています。
- (2) 事業所の目的 要介護状態にある高齢者に対し適正な介護サービスを提供することを目的とする。
- (3) 事業所の名称 地域密着型特別養護老人ホーム サテライト大石原苑
平成25年7月1日指定 仙台市 0475104121 号

(4) 事業所の所在地 宮城県仙台市青葉区荒巻字仁田谷地 1-1

(5) 電話番号 022-719-1816

(6) 事業所長(管理者)氏名 笹原 信也

(7) 運営方針

事業所は、要介護者の心身の特性を踏まえて、その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、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、ご利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能維持並びにご家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものとする。

事業の実施にあたっては、併設施設と連携を図るとともに、関係市町村及び担当の地域包括支援センター・地域の保健・医療・福祉サービスと連携を図り、地域から信頼される総合的なサービスの提供に努めるものとする。

(8) 開設年月 平成 25 年 7 月 1 日

(9) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
受付時間	月～金 9:00～18:00

(10) 利用定員 10 人(介護予防短期入所生活介護事業を含む)

(11) 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、すべて個室となります。

居室・設備の種類	室数	備考
1 人部屋	10 室	ユニット型個室
共同生活室	1 室	
浴室	2 室	一般浴・特別浴室
医療器材庫	1 室	
トイレ	1 室 10 室	共同生活室内に共有トイレを 1 箇所設置 各居室にトイレを 1 箇所ずつ

※上記は、厚生労働省が定める基準により指定短期入所生活介護事業所に必置が義務づけられている施設設備です。

※居室の変更：ご契約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、入居者や契約者と協議のうえ決定するものとします。

(12) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート構造 地上 3 階

(13) 建物の延べ床面積 1998.72 m²

(14) 事業所の周辺環境

仙台市青葉区の西方、高台に位置する南吉成団地と隣接する位置にあり、泉ヶ岳を北西に展望し、近くには仙台市街を一望できる国見峠があります。施設のすぐ側には騒音の届かないところを、交通の要としての県道八乙女～折立線(北環状線)が走っています。緑が多く、四季折々の風景と小鳥のさえずりを楽しむことができ、商業施設等も近くにあり外出もできる絶好の場所にあります。

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サービス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。

<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。

職 種	職員数	指定基準
1. 施設長（管理者）	1名	1名
2. 事務職員	1名	—
3. 介護職員	18名	10名
4. 生活相談員	1名	1名
5. 看護職員	2名	1名
6. 介護支援専門員（本体施設と兼務）	1名	1名
7. 栄養士（本体施設と兼務）	1名	1名

<勤務体制>※標準的な時間帯における最低配置人員（土・日・祝日は下記と異なります。）

職種	勤務体制	勤務時間
1. 生活相談員	日勤	9:00～18:00
2. 介護職員	早番A	6:30～15:30
	早番B	6:45～15:45
	早番C	7:00～16:00
	早番D	7:15～16:15
	早番E	7:30～16:30
	早番F	7:45～16:45
	日勤A	8:30～17:30
	日勤B	9:00～18:00
	日勤C	9:30～18:30
	日勤D	10:00～19:00
	日勤E	10:30～19:30
	日勤F	11:00～20:00
	日勤G	11:30～20:30
	遅番A	12:15～21:15
	遅番B	12:30～21:30
	遅番C	12:45～21:45
	遅番D	13:00～22:00
	遅番E	13:15～22:15
	夜勤A	21:00～7:00
夜勤B	21:30～7:30	
夜勤C	22:00～8:00	
3. 看護職員	日勤A	8:30～17:30
	日勤B	9:00～18:00
	日勤C	9:30～18:30

<配置職員の職種>

介護職員……………ご利用者の日常生活上の介護並びに、健康保持のための相談・助言等を行います。
(3名の利用者に対して1名の介護職員を配置)

生活相談員……………ご利用者・ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。
(1名の生活相談員を配置)

看護職員……………ご利用者の健康管理や療養上の世話及び、日常生活上の介護等を行います。
(2名の看護職員を配置)

4. 当事業所が提供するサービスと利用料金

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

①利用料金が介護保険から給付される場合

②利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合があります。

(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)

<サービスの概要>

①食事の支援

・ご利用者の生活パターンに合わせ、食事を提供します。

(食事時間) 朝食：7：30～9：30 昼食：12：00～14：00 夕食：17：30～19：30

②入浴の支援

・清潔を維持できるよう利用期間に合わせて入浴又は清拭を行います。

・寝たきりの方でも特別浴槽を使用して入浴することができます。

③排泄の支援

・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。

④機能訓練

・ご利用者の心身等の状況に応じて、日常生活の中で適時生活リハビリを提供します。

・事業所で行う機能訓練について作業療法士に相談できるような体制を整えています。

⑤健康管理

・看護職員が健康管理を行います。看護職員は日中のみの勤務となりますが、夜間急変の場合はオンコールにて速やかに介護職員と連携がとれる体制を整えております。必要時には主治医と入院調整を行います。

⑥レクリエーション活動

・誕生会 1回/月

・年中行事 新年会、節分、ひな祭、お花見、夏祭り、敬老を祝う会、芋煮会、忘年会等

・各種愛好会 (クラブ活動)、製作、お茶会、音楽、散歩、ビデオ上映等

⑦送迎

⑧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、適切な整容が行なわれるよう援助します。

<サービス利用料金> (契約書第4条参照)

下記の料金表の通り、サービス利用料金 (10 割) から介護保険給付費額 (7～9 割) を除いた自己負担額 (1 割～3 割) をお支払い下さい。利用料金はご利用者の要介護度に応じて異なります。

【1割負担の場合】

入居者の要介護度	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
ユニット型個室	728 円	798 円	875 円	949 円	1,020 円
加 算 額	体制加算	看護体制加算Ⅰ 5 円 看護体制加算Ⅱ 9 円 夜勤職員配置加算Ⅱ 19 円 サービス提供体制強化加算Ⅰ 23 円			
	実施加算	送迎加算 190 円 若年性認知症利用者受入加算 124 円 緊急短期入所受入加算 93 円			
処遇改善加算Ⅰ					14%

【2割負担の場合】

入居者の要介護度	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
ユニット型個室	1,455 円	1,595 円	1,750 円	1,897 円	2,039 円
加 算 額	体制加算	看護体制加算Ⅰ 9 円 看護体制加算Ⅱ 17 円 夜勤職員配置加算Ⅱ 37 円 サービス提供体制強化加算Ⅰ 46 円			
	実施加算	送迎加算 380 円 若年性認知症利用者受入加算 248 円 緊急短期入所受入加算 186 円			
処遇改善加算Ⅰ					14%

【3割負担の場合】

入居者の要介護度	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
ユニット型個室	2,182 円	2,393 円	2,625 円	2,845 円	3,059 円
加 算 額	体制加算	看護体制加算Ⅰ 13 円 看護体制加算Ⅱ 25 円 夜勤職員配置加算Ⅱ 56 円 サービス提供体制加算Ⅰ 69 円			
	実施加算	送迎加算 570 円 若年性認知症利用者受入加算 372 円 緊急短期入所受入加算 279 円			
処遇改善加算Ⅰ					14%

※ご利用者がまだ要介護認定を受けていない場合は、サービス利用料金の全額をいったんお支払い頂きます。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、ご契約者の負担額を変更します。

※当事業所で運営する特別養護老人ホーム空床を利用される場合、上記加算と異なる場合がございます

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス (契約書第5条参照)

<サービスの概要と利用料金>

①滞在費 (基準費用額：1日あたり)

個室：2,066円/日 (光熱水費に相当する費用)

②食費 (基準費用額：1日あたり)

ご利用者に提供する食材料費および調理にかかる費用です。

基準費用額：1,545円/日 (朝食代：386円、昼食代：618円、夕食代541円)

※滞在費及び食費にかかる基準費用額については、要介護度にかかわらず定額となりますが、介護保険利用者負担限度額認定申請により利用者負担段階に応じ、減額を受けることができます。

③特別な食事 (酒を含みます。)

ご利用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：市価購入金額 (その都度文書または電話でお知らせ致します。)

④理容 [理容サービス]

理容師の出張による理容サービスをご利用頂けます。

利用料金：市価購入金額

⑤レクリエーション、趣味活動

ご利用者の希望によりレクリエーションや趣味活動に参加して頂くことができます。

利用料金：市価購入・利用金額 (その都度文書または電話でお知らせ致します。)

⑥複写物の交付

ご利用者・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実費をご負担頂きます。

利用料金：1枚につき 10円

⑦電化製品の持ち込み

以下の電化製品の持ち込みにかかる電気料の自己負担額をいただきます。

テレビ 1日 20円

冷蔵庫 // 20円

電気毛布 // 20円

加湿器 // 20円

その他コンセントの電源を必要とする場合 1点につき1日 10円

⑧日常生活上必要となる諸費用実費 (その都度文書または電話でお知らせ致します。)

日常生活品の購入代金等、ご利用者の日常生活に要する費用で契約者に負担頂くことが適当であるものにかかる費用を負担頂きます。(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。)

衛生物品 (使い捨てガウン) 1枚につき 70円

※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、通知し文章による同意を得るものとします。

⑨宿泊費

契約者、家族の希望により、宿泊室をご利用頂けます。その際、下記の料金をご負担頂きます。

宿泊料金：1,000円/泊

食事代：500円/食

(3) 利用料金のお支払い方法 (契約書第6条参照)

前記(1)(2)の料金・費用は、月単位でのご請求となります。月末締めで請求業務を行いますので、請求書が届くのは翌月15日以降となります。下記の口座までお振込み下さい。

イ. 下記指定口座への振り込み

七十七銀行 吉成支店 普通預金 5337054

社会福祉法人大石ヶ原会 サテライト大石原苑 ショートステイ

理事長 千田 勝見

(4) 利用の中止、変更、追加 (契約書第7条参照)

利用予定期間の前に、ご利用者・ご契約者の都合により、短期入所生活介護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へ申し出て下さい。

利用予定日の前日午後5時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頂く場合があります。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	当日の利用料の10% (自己負担相当額)

前日午後5時までに申し出がない場合は、取消料として滞在費及び食費をご負担して頂きます。

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頂きます。

(5) 診断書提出の義務 (契約書第12条参照)

施設利用にあたり、施設の利用開始時及び少なくとも年一回事業所の指示に従い、ご利用者の健康状態を把握するため、事業所所定の診断書を提出して頂きます。

(6) 事故発生時の対応について (契約書第13、14条参照)

事業者は、ご利用者に対するサービスの提供に伴って事故が発生した場合には、速やかに市町村、ご契約者、ご利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、当事業所において、事業者の責任によりご利用者・ご契約者に生じた損害について、事業者は速やかにその損害を賠償致します。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、ご利用者に故意又は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。

(7) 契約の終了について

契約の有効期間は、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7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、以後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、当事業所との契約は終了します。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">①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又は要支援と判定された場合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・ご契約者に対するサービス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。)⑧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契約者からの解約・契約解除の申し出 (契約書第17、18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下さい。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利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為（ハラスメント行為等）、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他の利用者がご本人の身体・財物・信用等を傷つけた場合、若しくは傷つける恐れのある場合において、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19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頂くことがあります。

- 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ご利用者又は契約者が、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（ハラスメント行為等）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

（8）契約の終了に伴う援助（契約書第16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に努めます。

5. 苦情の受付について（二者契約書第21条 三者契約書第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 清水 努
- 苦情解決責任者 [職 名] 施設長 笹原 信也
- 第三者委員 [職 名] 福祉サービス向上委員
南吉成拠点担当
國井 恵子 TEL 080-1699-3661
中田 年哉 TEL 080-1699-4239
- 松森拠点担当
白澤 禎子 TEL 080-1697-4587
- 受付時間 毎週月曜日～金曜日 9：00～18：00

(2) 行政機関その他苦情受付機関

仙台市役所 ・介護事業支援課（施設指導係）	所在地 電話番号 受付時間	仙台市青葉区国分町3丁目7-1 214-8318 F A X 214-4443 毎週月曜日～金曜日 8時30分～17時
青葉区役所 ・障害高齢課（高齢者支援係） ・介護保険課（介護保険係）	所在地 電話番号 受付時間	仙台市青葉区上杉1丁目5-1 225-7211【代表】 F A X 225-7721 毎週月曜日～金曜日 8時30分～17時
国民健康保険団体連合会	所在地 電話番号 受付時間	仙台市青葉区上杉1-2-3 222-7700 F A X 222-7260 毎週月曜日～金曜日 8時30分～17時
宮城県社会福祉協議会	所在地 電話番号 受付時間	仙台市青葉区本町3-7-4 225-8476 F A X 265-4469 毎週月曜日～金曜日 8時30分～17時

令和 年 月 日

指定短期入所生活介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

短期入所生活介護 サテライト大石原苑

説明者職名

氏名

印

私は、本書面に基づいて事業者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

※この重要事項説明書は、厚生労働省令第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. 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「短期入所生活介護計画」に定めます。契約締結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（ケアマネジャー）と生活相談員の連携の下に短期入所生活介護計画の原案作成やその為に必要な調査等の業務を行います。
- ②その担当者は短期入所生活介護計画の原案について、ご利用者及びご契約者に対して説明、同意を得たうえで決定します。
- ③短期入所生活介護計画は、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

ご利用者及び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、ご利用者及びご契約者と協議して短期入所生活介護計画を変更します。

④短期入所生活介護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頂きます。

(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。

a. 要介護認定を受けている場合

- 居宅介護支援事業者の紹介等必要な支援を行います。
- 短期入所生活介護計画を作成し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。
- 介護保険給付対象サービスについては、利用料金を一旦全額お支払頂きます（償還払い）。
→居宅サービス計画（ケアプラン）の作成
- 作成された居宅サービス計画に沿って、短期入所生活介護計画を変更し、それに基づき、ご利用者にサービスを提供します。
- 介護保険給付対象サービスについては、介護保険給付費額を除いた料金（自己負担額）をお支払い頂きます。

b. 要介護認定を受けていない場合

- 要介護認定の申請に必要な支援を行います。
- 短期入所生活介護計画を作成し、それに基づき、ご利用者にサービス提供します。
- 介護保険給付対象サービスについては、利用料金を一旦全額お支払頂きます（償還払い）。

要介護と認定された場合

- 居宅サービス計画（ケアプラン）を作成して頂きます。必要に応じて、居宅介護支援事業所の紹介等必要な支援を行います。
→居宅サービス計画（ケアプラン）の作成
- 作成された居宅サービス計画に沿って短期入所生活介護計画を変更し、それに基づき、ご利用者にサービス提供します。
- 介護保険給付対象サービスについては、介護保険給付費額を除いた料金（自己負担額）をお支払い頂きます

自立もしくは要支援と認定された場合

- 契約は終了します。
- 既に実施されたサービスの利用料金は全額自己負担となります。

2. サービスの利用に関する留意事項

当事業所のご利用にあたって、サービスご利用者の快適性、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、危険物、動物その他日常生活物品以外の物は原則として持ち込むことができません
※ご不明の場合はお問い合わせ下さい。

(2) 施設・設備の使用上の注意

- 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下さい。
- 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、ご契約者に自己負担により原状に復して頂くか、又は相当の代価をお支払いだ

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、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

事業所内の喫煙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診療・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・入院治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	早坂愛生会病院
所在地	仙台市青葉区川内澱橋通38
診療科	内科、外科
医療機関の名称	中嶋病院
所在地	仙台市宮城野区大楯15-27
診療科	内科、小児科、循環器科、胃腸科、外科、整形外科、肛門科 リハビリテーション科
医療機関の名称	イムス明理会 仙台総合病院
所在地	仙台市青葉区中央4-5-1
診療科	内科、神経内科、消化器内科、外科、整形外科、形成外科、 脳神経外科、婦人科、眼科、皮膚科、耳鼻咽喉科、麻酔科、 リハビリテーション科

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	じゅん歯科クリニック
所在地	仙台市青葉区南吉成2丁目9-2

「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
地域密着型特別養護老人ホーム
サテライト大石原苑
仙台市青葉区荒巻字仁田谷地1-1
TEL 022-719-1816
FAX 022-719-1817

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(仙台市指定 第 0475104121 号)

当事業所はご利用者に対して指定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、契約上ご注意頂きたいことを次の通り説明します。

※当サービスの利用は、原則として要支援・要介護認定の結果「要支援」と認定された方が対象となります。要支援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. 施設経営法人	1
2. 事業所の概要	1
3. 職員の配置状況	3
4. 当施設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	8

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 大石ケ原会
- (2) 法人所在地 宮城県仙台市青葉区南吉成六丁目 6-8
- (3) 電話番号 022-344-7731
- (4) 代表者氏名 理事長 千田 勝見
- (5) 設立年月 平成7年3月3日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定介護予防短期入所生活介護事業所
※当事業所は地域密着型介護老人福祉施設 サテライト大石原苑に併設されています。
- (2) 事業所の目的 要支援状態にある高齢者に対し適正な介護予防サービスを提供することを目的とする。
- (3) 事業所の名称 地域密着型特別養護老人ホーム サテライト大石原苑
平成25年7月1日指定 仙台市 0475104121 号

(4) 事業所の所在地 宮城県仙台市青葉区荒巻字仁田谷地 1-1

(5) 電話番号 022-719-1816

(6) 事業所長（管理者）氏名 笹原 信也

(7) 運営方針

事業所は、要支援者の心身の特性を踏まえて、その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、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、ご利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能維持並びにご家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものとする。

事業の実施にあたっては、併設施設と連携を図るとともに、関係市町村及び担当の地域包括支援センター・地域の保健・医療・福祉サービスと連携を図り、地域から信頼される総合的なサービスの提供に努めるものとする。

(8) 開設年月 平成 25 年 7 月 1 日

(9) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
受付時間	月～金 9：00～18：00

(10) 利用定員 10 人（短期入所生活介護事業を含む）

(11) 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、すべて個室となります。

居室・設備の種類	室数	備考
1 人部屋	10 室	ユニット型個室
共同生活室	1 室	
浴室	2 室	一般浴・特別浴室
医療器材庫	1 室	
トイレ	1 室 10 室	共同生活室内に共有トイレを 1 箇所設置 各居室にトイレを 1 箇所ずつ

※上記は、厚生労働省が定める基準により指定介護予防短期入所生活介護事業所に必置が義務づけられている施設設備です。

※居室の変更：ご契約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、ご利用者やご契約者と協議のうえ決定するものとします。

(12) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート構造 地上 3 階

(13) 建物の延べ床面積 1998.72 m²

(14) 事業所の周辺環境

仙台市青葉区の西方、高台に位置する南吉成団地と隣接する位置にあり、泉ヶ岳を北西に展望し、近くには仙台市街を一望できる国見峠があります。施設のすぐ側には騒音の届かないところを、交通の要としての県道八乙女～折立線（北環状線）が走っています。緑が多く、四季折々の風景と小鳥のさえずりを楽しむことができ、商業施設等も近くにあり外出もできる絶好の場所にあります。

3. 職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対して指定介護予防短期入所生活介護サービス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。

<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。

職 種	職員数	指定基準
1. 施設長（管理者）	1名	1名
2. 事務職員	1名	—
3. 介護職員	18名	10名
4. 生活相談員	1名	1名
5. 看護職員	2名	1名
6. 介護支援専門員（本体施設と兼務）	1名	1名
7. 栄養士（本体施設と兼務）	1名	1名

<勤務体制>※標準的な時間帯における最低配置人員（土・日・祝日は下記と異なります。）

職種	勤務体制	勤務時間
1.生活相談員	日勤	9：00～18：00
	早番①	6：30～15：30
	早番②	6：45～15：45
	早番③	7：00～16：00
	早番④	7：15～16：15
	早番⑤	7：30～16：30
	早番⑥	7：45～16：45
2.介護職員	日勤①	8：30～17：30
	日勤②	9：00～18：00
	日勤③	9：30～18：30
	日勤④	10：00～19：00
	日勤⑤	10：30～19：30
	日勤⑥	11：00～20：00
	日勤⑦	11：30～20：30
	遅番①	12：15～21：15
	遅番②	12：30～21：30
	遅番③	12：45～21：45
	遅番④	13：00～22：00
	遅番⑤	13：15～22：15
	夜勤①	21：00～7：00
	夜勤②	21：30～7：30
夜勤③	22：00～8：00	
3.看護職員	早番	8：30～17：30
	日勤	9：00～18：00
	遅番	9：30～18：30

<配置職員の職種>

介護職員……………ご利用者の日常生活上の介護並びに、健康保持のための相談・助言等を行います。
 （3名の利用者に対して1名の介護職員を配置）

生活相談員……………ご利用者・ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。
 （1名の生活相談員を配置）

看護職員……………ご利用者の健康管理や療養上の世話及び、日常生活上の介護等を行います。
 （2名の看護職員を配置）

4. 当事業所が提供するサービスと利用料金

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

①利用料金が介護保険から給付される場合

②利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合があります。

(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)

<サービスの概要>

①食事の支援

・ご利用者の生活パターンに合わせ、食事を提供します。

(食事時間) 朝食：7：30～9：30 昼食：12：00～14：00 夕食：17：30～19：30

②入浴の支援

・清潔を維持できるよう利用期間に合わせて入浴又は清拭を行います。

・寝たきりの方でも特別浴槽を使用して入浴することができます。

③排泄の支援

・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。

④機能訓練

・ご利用者の心身等の状況に応じて、日常生活の中で適時生活リハビリを提供します。

・事業所で行う機能訓練について作業療法士に相談できるような体制を整えています。

⑤健康管理

・看護職員が健康管理を行います。看護職員は日中のみの勤務となりますが、夜間急変の場合はオンコールにて速やかに介護職員と連携がとれる体制を整えております。必要時には主治医と入院調整を行います。

⑥レクリエーション活動

・誕生会 1回/月

・年中行事 新年会、節分、ひな祭、お花見、夏祭り、敬老を祝う会、芋煮会、忘年会等

・各種愛好会 (クラブ活動) 製作、お茶会、音楽、散歩、ビデオ上映等

⑦送迎

⑧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、適切な整容が行なわれるよう援助します。

<サービス利用料金> (契約書第4条参照)

下記の料金表の通り、サービス利用料金 (10 割) から介護保険給付費額 (7～9 割) を除いた自己負担額 (1 割～3 割) をお支払い下さい。利用料金はご利用者の要介護度に応じて異なります。

【1割負担の場合】

利用者の要介護度	要支援 1		要支援 2
ユニット型個室	547 円		678 円
加 算 額	体制加算	サービス提供体制強化加算 I	23 円
	実施加算	送迎加算 若年性認知症利用者受入加算	190 円 124 円
処遇改善加算 I			14%

【2割負担の場合】

利用者の要介護度	要支援 1		要支援 2
ユニット型個室	1093 円		1356 円
加 算 額	体制加算	サービス提供体制強化加算 I	46 円
	実施加算	送迎加算 若年性認知症利用者受入加算	380 円 248 円
処遇改善加算 I			14%

【3割負担の場合】

利用者の要介護度	要支援 1		要支援 2
ユニット型個室	1640 円		2033 円
加 算 額	体制加算	サービス提供体制強化加算 I	69 円
	実施加算	送迎加算 若年性認知症利用者受入加算	570 円 372 円
処遇改善加算 I			14%

※ご利用者がまだ要支援認定を受けていない場合は、サービス利用料金の全額をいったんお支払い頂きます。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、介護予防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、ご契約者の負担額を変更します。

※当事業所で運営する特別養護老人ホーム空床を利用される場合、上記加算と異なる場合がございます

（2）介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第5条参照）

<サービスの概要と利用料金>

①滞在費（基準費用額：1日あたり）

個 室：2,066円/日（光熱水費に相当する費用）

②食費（基準費用額：1日あたり）

ご利用者に提供する食材料費および調理にかかる費用です。

基準費用額：1,545円/日（朝食代：386円、昼食代：618円、夕食代541円）

※滞在費及び食費にかかる基準費用額については、要介護度にかかわらず定額となりますが、介護保険利用者負担限度額認定申請により利用者負担段階に応じ、減額を受けることができます。

③特別な食事（酒を含みます。）

ご利用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：市価購入金額（その都度文書または電話でお知らせ致します。）

④理容〔理容サービス〕

理容師の出張による理容サービス（調髪）をご利用頂けます。

利用料金：市価購入金額

⑤レクリエーション、趣味活動

ご利用者の希望によりレクリエーションや趣味活動に参加して頂くことができます。
利用料金：市価購入・利用金額（その都度文書または電話でお知らせ致します。）

⑥複写物の交付

ご利用者・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実費をご負担頂きます。
利用料金：1枚につき 10円

⑦電化製品の持ち込み

以下の電化製品の持ち込みにかかる電気料の自己負担額をいただきます。

テレビ	1日	20円
冷蔵庫	〃	20円
電気毛布	〃	20円
加湿器	〃	20円
その他コンセントの電源を必要とする場合	1点につき1日	10円

⑧日常生活上必要となる諸費用実費（その都度文書または電話でお知らせ致します。）

日常生活品の購入代金等、ご利用者の日常生活に要する費用で契約者に負担頂くことが適当であるものにかかる費用を負担頂きます。（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。）

衛生物品（使い捨てガウン） 1枚につき 70円

※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、通知し文章による同意を得るものとします。

⑨宿泊費

契約者、家族の希望により、宿泊室をご利用頂けます。その際、下記の料金をご負担頂きます。
宿泊料金：1,000円/泊
食事代：500円/食

(3) 利用料金のお支払い方法 (契約書第6条参照)

前記(1)(2)の料金・費用は、月単位でのご請求となります。月末締めで請求業務を行いますので、請求書が届くのは翌月15日以降となります。下記の口座までお振込み下さい。

イ. 下記指定口座への振り込み 七十七銀行 吉成支店 普通預金 5337054 社会福祉法人大石ヶ原会 サテライト大石原苑 ショートステイ 理事長 千田 勝見
--

(4) 利用の中止、変更、追加 (契約書第7条参照)

利用予定期間の前に、ご利用者・ご契約者の都合により、介護予防短期入所生活介護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へ申し出て下さい。

利用予定日の前日午後5時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頂く場合があります。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	当日の利用料の10% (自己負担相当額)

前日午後5時までに申し出がない場合は、取消料として滞在費2,006円及び食費1,392円をご負担して頂きます。

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頂きます。

(5) 診断書提出の義務 (契約書第 12 条参照)

施設利用にあたり、施設の利用開始時及び少なくとも年一回事業所の指示に従い、ご利用者の健康状態を把握するため、事業所所定の診断書を提出して頂きます。

(6) 事故発生時の対応について (契約書第 13、14 条参照)

事業者は、ご利用者に対するサービスの提供に伴って事故が発生した場合には、速やかに市町村、ご契約者、ご利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、当事業所において、事業者の責任によりご利用者・ご契約者に生じた損害について、事業者は速やかにその損害を賠償致します。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、ご利用者に故意又は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。

(7) 契約の終了について (契約書第 16 条参照)

契約の有効期間は、契約締結の日からご利用者の要支援認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の 7 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、以後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、当事業所との契約は終了します。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">①利用者が死亡した場合②要支援認定によりご利用者の心身の状況が自立又は自立または要介護と判定された場合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・ご契約者に対するサービス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契約者からの解約・契約解除の申し出 (契約書第 17、18 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下さい。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。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">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「介護予防サービス計画 (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介護予防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利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為 (ハラスメント行為等)、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他の利用者がご本人の身体・財物・信用等を傷つけた場合、若しくは傷つける恐れのある |
|--|

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 19 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頂くことがあります。

- 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 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ご利用者又は契約者が、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（ハラスメント行為等）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

(8) 契約の終了に伴う援助 (契約書第 16 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に努めます。

5. 苦情の受付について (二者契約書第 21 条 三者契約書第 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 清水 努
- 苦情解決責任者 [職 名] 施設長 笹原 信也
- 第三者委員 [職 名] 福祉サービス向上委員
南吉成拠点担当
國井 恵子 TEL 080-1699-3661
中田 年哉 TEL 080-1699-4239

松森拠点担当
白澤 禎子 TEL 080-1697-4587

- 受付時間 毎週月曜日～金曜日 9:00～18:00

(2) 行政機関その他苦情受付機関

仙台市役所 ・介護事業支援課 (施設指導係)	所在地 仙台市青葉区国分町 3 丁目 7-1 電話番号 214-8318 FAX 214-4443 受付時間 毎週月曜日～金曜日 8 時 30 分～17 時
青葉区役所 ・障害高齢課 (高齢者支援係) ・介護保険課 (介護保険係)	所在地 仙台市青葉区上杉 1 丁目 5-1 電話番号 225-7211 【代表】 FAX 225-7721 受付時間 毎週月曜日～金曜日 8 時 30 分～17 時
国民健康保険団体連合会	所在地 仙台市青葉区上杉 1-2-3 電話番号 222-7700 FAX 222-7260 受付時間 毎週月曜日～金曜日 8 時 30 分～17 時
宮城県社会福祉協議会	所在地 仙台市青葉区本町 3-7-4 電話番号 225-8476 FAX 265-4469 受付時間 毎週月曜日～金曜日 8 時 30 分～17 時

令和 年 月 日

指定介護予防短期入所生活介護サービスの提供開始に際し、本書面に基づき重要事項説明を行いました。

介護予防短期入所生活介護 サテライト大石原苑

説明者職名

氏名

印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定介護予防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

※この重要事項説明書は、厚生労働省令第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. 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、「介護予防サービス計画（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「介護予防短期入所生活介護計画」に定めます。契約締結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（ケアマネジャー）と生活相談員の連携の下に介護予防短期入所生活介護計画の原案作成やその為に必要な調査等の業務を行います。
- ②その担当者は介護予防短期入所生活介護計画の原案について、ご利用者及びご契約者に対して説明、同意を得たうえで決定します。
- ③介護予防短期入所生活介護計画は、介護予防サービス計画（ケアプラン）が変更された場合、もしくはご利用者及び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、ご利用者及びご契約者と協議して短期入所生活介護計画を変更します。
- ④介護予防短期入所生活介護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頂きます。

(2) ご利用者に係る「介護予防サービス計画（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。

a. 要支援認定を受けている場合

- 介護予防支援事業者の紹介等必要な支援を行います。
- 介護予防短期入所生活介護計画を作成し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。
- 介護保険給付対象サービスについては、利用料金を一旦全額お支払頂きます（償還払い）。
→介護予防サービス計画（ケアプラン）の作成
- 作成された介護予防サービス計画に沿って、介護予防短期入所生活介護計画を変更し、それに基づき、ご利用者にサービスを提供します。
- 介護保険給付対象サービスについては、介護保険給付費額を除いた料金（自己負担額）をお支払い頂きます。

b. 要支援認定を受けていない場合

- 要支援認定の申請に必要な支援を行います。
- 介護予防短期入所生活介護計画を作成し、それに基づき、ご利用者にサービス提供します。
- 介護保険給付対象サービスについては、利用料金を一旦全額お支払頂きます（償還払い）。

要支援と認定された場合

- 介護予防サービス計画（ケアプラン）を作成して頂きます。必要に応じて、介護予防支援事業所の紹介等必要な支援を行います。
→介護予防サービス計画（ケアプラン）の作成
- 作成された介護予防サービス計画に沿って介護予防短期入所生活介護計画を変更し、それに基づき、ご利用者にサービス提供します。
- 介護保険給付対象サービスについては、介護保険給付費額を除いた料金（自己負担額）をお支払い頂きます

自立もしくは要介護と認定された場合

- 契約は終了します。
- 既に実施されたサービスの利用料金は全額自己負担となります。

2. サービスの利用に関する留意事項

当事業所のご利用にあたって、サービスご利用者の快適性、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、危険物、動物その他日常生活物品以外の物は原則として持ち込むことができません
※ご不明の場合はお問い合わせ下さい。

(2) 施設・設備の使用上の注意

- 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下さい。
- 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、ご契約者に自己負担により原状に復して頂くか、又は相当の代価をお支払い頂く場合があります。
- 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出来るものとします。但し、その場合、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

事業所内の喫煙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診療・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・入院治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	早坂愛生会病院
所在地	仙台市青葉区川内澱橋通38
診療科	内科、外科
医療機関の名称	中嶋病院
所在地	仙台市宮城野区大槻15-27
診療科	内科、小児科、循環器科、胃腸科、外科、整形外科、肛門科 リハビリテーション科
医療機関の名称	イムス明理会 仙台総合病院
所在地	仙台市青葉区中央4-5-1
診療科	内科、神経内科、消化器内科、外科、整形外科、形成外科、 脳神経外科、婦人科、眼科、皮膚科、耳鼻咽喉科、麻酔科、 リハビリテーション科

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	じゅん歯科クリニック
所在地	仙台市青葉区南吉成2丁目9-2