「湖水の杜(予防)短期入所生活介護施設」重要事項説明書

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０１７５４００７４６号）

当事業所はご利用者に対して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１」「要支援２」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 2
２．ご利用施設 2
３．居室等の概要 2
４．職員の配置状況 3
５．当事業所が提供するサービスと利用料金 4
６．苦情の受付について（契約書第 8
７．事故発生時の対応について 9
８．緊急時等における対応方法について 9

令和８年８月１日改正

１．施設経営法人

（１）法人名　　社会福祉法人　湧別福祉会

（２）法人所在地　　紋別郡湧別町東４１番地の１

（３）電話番号　　０１５８６－５－３６６０

（４）代表者氏名　　理事長　　佐　藤　　敏　正

（５）設立年月　　令和６年７月１日

２．ご利用施設

（１）事業所の種類　　介護予防短期入所生活介護事業所
北海道　０１７５４００７４６号

（２）事業所の目的　　介護予防短期入所生活介護は、介護保健法で規定された介護予防短期入所生活介護事業について、介護保健法の理念に基づき、心身の状況もしくはその家族の疾病、冠婚葬祭、出張等の理由により、又は家族の身体的、精神的な負担の軽減等を図るため、一時的に居宅において日常生活を営むのに支障がある高齢者に対し、介護サービスを提供いたします。

（３）事業所の名称　　湖水の杜介護予防短期入所生活介護施設

（４）事業所の所在地　北海道紋別郡湧別町芭露２３３４番地の２

（５）電話番号　　０１５８６－５－３６６０

（６）事業所長（管理者）氏名　　施設長　佐　藤　　和　也

（７）当事業所の運営方針　地域の皆さんに信頼され、利用される方の人権を尊重し自立支援を目指して良質な介護サービスを提供します。

（８）開設年月　　平成２８年６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　　8時30分～１７時　土・日・祝日　９時～１２時

(10) 利用定員　　２０人以下（空床利用）

３．居室等の概要

（１）居室等の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。入居される居室は、１人部屋です。ご利用者の心身の状況や居室の空き状況を考慮し決定します。

居室･設備の種類	室数	備考
１人部屋	２０室	ベット、洗面台、タンス付
合　　計	２０室	
談話コーナー	2ｺｰﾅｰ	応接セット各１セット
共同生活室	２室	テレビ各１台

浴　室	１室	１人浴槽２槽、特殊浴槽
リネン室	１室	
私物保管庫	１室	

※上記は、厚生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。この施設・設備の利用にあたって、ご契約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､ご契約者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

（２）利用に当たって別途利用料金をご負担いただく居住費

１日あたり　ユニット型個室　２，０６６円

※　上記は、介護保険の基準サービスとならないため、ご利用の際は、ご契約者に別途利用料金をご負担いただきます。

４．職員の配置状況

当施設では、ご利用者に対して指定介護老人福祉施設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。

〈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。

職種	常勤換算	指定基準
１．施設長（管理者）	１名（兼務）	１名
２．介護職員	13 名	7 名
３．生活相談員	１名（兼務）	１名
４．看護職員	２名	１名
５．機能訓練指導員	２名（兼務）	１名
６．介護支援専門員	１名（兼務）	１名
７．医師	１名（嘱託医）	必要数
８．栄養士	１名	１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等施設における常勤職員の所定時間数で除した数です。

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤　務　体　制
１．医師	水曜日　１５：３０～１６：３０
２．介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早出①　６：００～１５：００　　１名 早出②　７：００～１６：００　　１名 日勤　　９：３０～１８：３０　　１名 遅番①１０：００～１９：００　　１名 遅番②１１：３０～２０：３０　　１名 遅番③１３：００～２２：００　　１名 夜勤　１９：３０～　９：００　　１名
３．看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日勤①　８：００～１７：００ 日勤２　９：３０～１８：３０
４．機能訓練指導員	９：３０～１８：３０（兼務）
５．生活相談員	８：３０～１７：００（兼務）
６．栄養士	８：３０～１７：００（兼務）

☆土日は上記と異なります。

５．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）当施設が提供する基準介護サービス（契約書第４条参照）＊

以下のサービスについては、居住費、食費を除き通常９割が介護保険から給付されます。

※一定以上の所得がある方については、８割となります。

〈サービスの概要〉

①居室の提供

②食事

・当事業所では、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および嗜好を考慮した食事を提供します。
・ご利用者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。

（食事時間）

朝食：８：００～９：００　昼食：１２：００～１３：００

夕食：１７：００～１８：００

③入浴

・入浴又は清拭を週２回実施できるよう調整いたします。

・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。

④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。

⑤機能訓練

・機能訓練指導員により、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。

⑥健康管理

・嘱託医師や看護職員が健康管理を行います。

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（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。）

１．　ご契約者の要介護度とサービス利用料金 (31 日目以降)	要支援１ 5,290 円 (5,030 円)	要支援２ 6,560 円 (6,230 円)				
２．サービス体制提供加算	180 円					
３．うち、介護保険から給付される金額	4,923 円	6,066 円				
４．サービス利用に係る自己負担額（1+2-3）	547 円	674 円				
５．居室に係る自己負担額	ユニット型個室　2,066 円					
６．食事に係る自己負担額	1,545 円　朝食 400 円、昼食 590 円(おやつ込)、夕食 555 円					
７．自己負担額合計（4+5+6）	4,158 円	4,285 円				
８．送迎サービス利用料	1,840 円					
９．うち介護保険から給付される金額	1,656 円					
10．自己負担額合計　（８－９）	184 円					

上推進体制加算(Ⅱ)　月額 100 円が加わります。

※別途、基本単価及び加算の合計額に 17.6%の処遇改善加算(Ⅰロ)が加わります。

※一定以上の所得がある方については、利用者負担が２割・３割となります。

☆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、ご契約者の負担額を変更します。

◇ **当施設の居住費･食費の負担額**

居住費（滞在費）・食費の費用については、利用者と施設との契約によることが原則になりますが、下記表要件に該当する方は、施設利用・ショートステイの居住費（滞在費）・食費の負担が軽減されます。

〔単位：万円〕（月額概数）

利用者	対象者	預貯金等基準額	居住費（滞在費）			食費
			ユニット型個室	従来型個室	多床室	
第1段階	市町村民税世帯非課税者である老齢福祉年金受給者 生活保護受給者	単身1,000万円 夫婦2,000万円	2.6	1.1	0.0	0.9
第2段階	市町村民税非課税者で、公的年金等収入金額（非課税年金含む。）+その他の合計所得金額が年82.65万円以下の者	単身650万円 夫婦1,650万円	2.5	1.4	1.3	1.8
第3段階（1）	市町村民税非課税者で、公的年金等収入金額（非課税年金含む。）+その他の合計所得金額が年82.65万円超から120万円以下の者	単身550万円 夫婦1,550万円	4.1	2.6	1.3	3.1
第3段階（2）	市町村民税非課税者で、公的年金等収入金額（非課税年金含む。）+その他の合計所得金額が年120万円を超える者	単身500万円 夫婦1,500万円	4.4	2.9	1.5	4.1
補足給付の対象ではない方			負担額の軽減は受けられません。 施設との契約により決まった額の負担となります。			

（２）（１）以外のサービス（契約書第５条 、第８条参照）＊

以下のサービスは、利用料金の全額が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特別な食事

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：要した費用の実費

②理髪・美容［理髪サービス］

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：１回あたり２，８００円(顔そりなし)

３，３００円(顔そりあり)

③ﾚｸﾘｪｰｼｮﾝ、ｸﾗﾌﾞ活動

ご利用者の希望によりﾚｸﾘｪｰｼｮﾝやｸﾗﾌﾞ活動に参加していただくことができます。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。（当分の間はサービス）

④複写物の交付

ご契約者・ご利用者は、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いただきます。

複写物　１枚につき　１０円　写　真　１枚につき　２０円

⑤日常生活上必要となる諸費用実費

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負担いただきます。

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。

ただし、ご利用者、ご契約者の希望により紙おむつ等を（尿取りパットを除く）を使用する場合は、実費負担になります。

⑥ご利用者の移送に係る費用

ご利用者の通院や入院及び外出時の移送サービスを行います。

通院及び入院は当分の間利用者負担はありません。

外出時は、別途ご相談させていただきます。

☆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、変更を行う 2 か月前までにご説明します。

（３）利用料金のお支払い方法（契約書第 8 条参照）

前記（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に申し出てください。

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。但しご契約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１０％ （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。

６．苦情の受付について（契約書第 22 条参照）

（１）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。

○苦情受付窓口（担当者）

［職名］　介護支援専門員　若　松　あ　や

○受付　時間　毎週月曜日～金曜日　８：００～１７：００

○担当者が不在の場合でも、誰もが対応出来るようにするとともに、必ず担当者に引き継ぐ体制を整えています。

○相談及び苦情の内容について、同様の苦情相談が無いように対策を徹底します。

（２）円滑かつ迅速に苦情処理を行う為の処理体制・手順

○苦情又は相談があった場合は、ご利用者の状況を詳細に把握する為に、必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行います。

○管理者は、従業員等に事実関係の確認を行います。

○相談担当者は、把握した状況について検討を行い、対応を決定します。

○相談担当者が必要であると判断した場合、事業所内で検討会議を行ないます。

○事業所において、処理し得ない内容についても、以下の行政窓口等の関係機関との協力により、適切な対応方法をご利用者の立場に立って検討し、対処いたします。

また、苦情受付ボックスを玄関に設置しています。

（３）行政機関その他苦情受付機関

湧別町役場 福祉課	所在地　紋別郡湧別町栄町 112 番地の 1 電話番号　０１５８６－５－３７６１ 受付時間　８：４５～１７：１５
国民健康保険団体連合会	所在地　札幌市中央区南２条西１４丁目 電話番号　０１１－２３１－５１６６ 受付時間　９：００～１７：００
北海道社会福祉協議会	所在地　札幌市中央区北２条西７丁目 電話番号　０１１－２４１－３７６６ 受付時間　９：００～１７：００

（４）第三者評価の実施状況

当施設では、福祉サービス第三者評価を実施しておりません。今後の実施につきましては、検討してまいります。

社会保険福祉法第８２条による、事業所「苦情申出窓口」について本事業所では利用者からの苦情に適切に対応する体制を整えることといたしました。
本事業所における苦情解決責任者、苦情受付担当者及び第三者委員を設置し、苦情解決に努めることといたしましたので、お知らせします。

1. 苦情解決責任者　施設長　　佐　藤　　和　也
2. 苦情受付担当者　介護支援専門員　　若　松　　あ　や
3. 第三者委員　　（１）　岩　佐　　雅　弘
　　電　話　5-2106
　　（２）　平　井　　勝　美
　　電　話　6-2210
　　（３）　多　田　　恵美子
　　電　話　5-2747

７．事故発生時の対応について
サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、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。

８．緊急時等における対応方法について
短期入所生活介護事業者は、現に指定短期入所生活介護の提供を行っているときに利用者に急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医あるいはあらかじめ事業所が定めた協力医療機関へ連絡を行う等の必要な措置を講じます。

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。

（事業者）　所在地　紋別郡湧別町芭露 2334 番地の 2
事業者　社会福祉法人　湧別福祉会
湖水の杜短期入所生活介護施設
代表者　理事長　　佐　藤　　敏　正　　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。

利用者住所　　氏名　　印

契約者住所　　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　　木造

（２）建物の延べ床面積　１３８９．４４㎡

（３）事業所の周辺環境

当施設は市外の中心よりやや外れた場所にあり、閑静で穏やかな環境を誇ります。施設の裏側には森林があり、また遠くにサロマ湖を望めとても自然に恵まれた環境になっております。

また、医療面においても当施設の嘱託医をはじめ近隣町村の専門医を受診する事が出来とても安心していただけると思います。

２．職員の配置状況

〈配置職員の職種〉

介護職員……ご契約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しています.。

生活相談員……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名の生活指導員を配置しています。

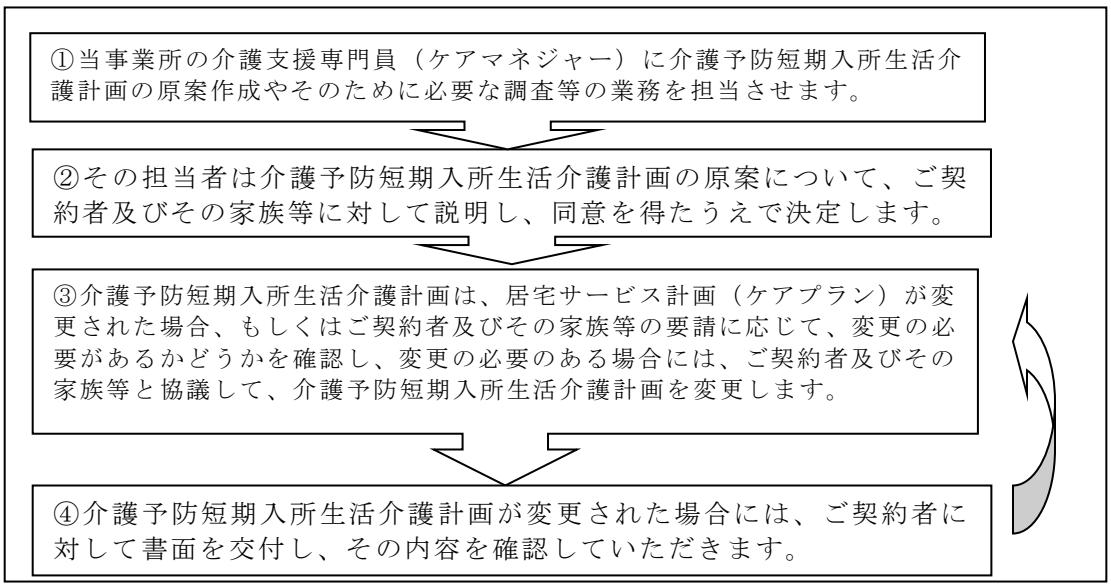
看護職員……主にご契約者の健康管理や療養上の世話を行いますが、日常生活上の介護、介助等も行います。
２名の看護職員を配置しています。

機能訓練指導員…ご契約者の機能訓練を担当します。
２名（看護婦兼務）の機能訓練指導員を配置しています。

医　師……ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。
１名の嘱託医師を配置しています。

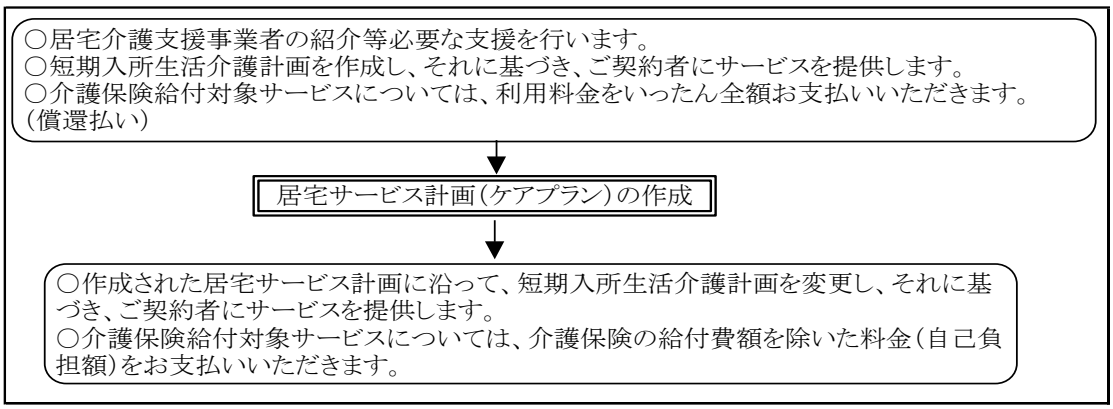
３．契約締結からサービス提供までの流れ

（１）ご契約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）

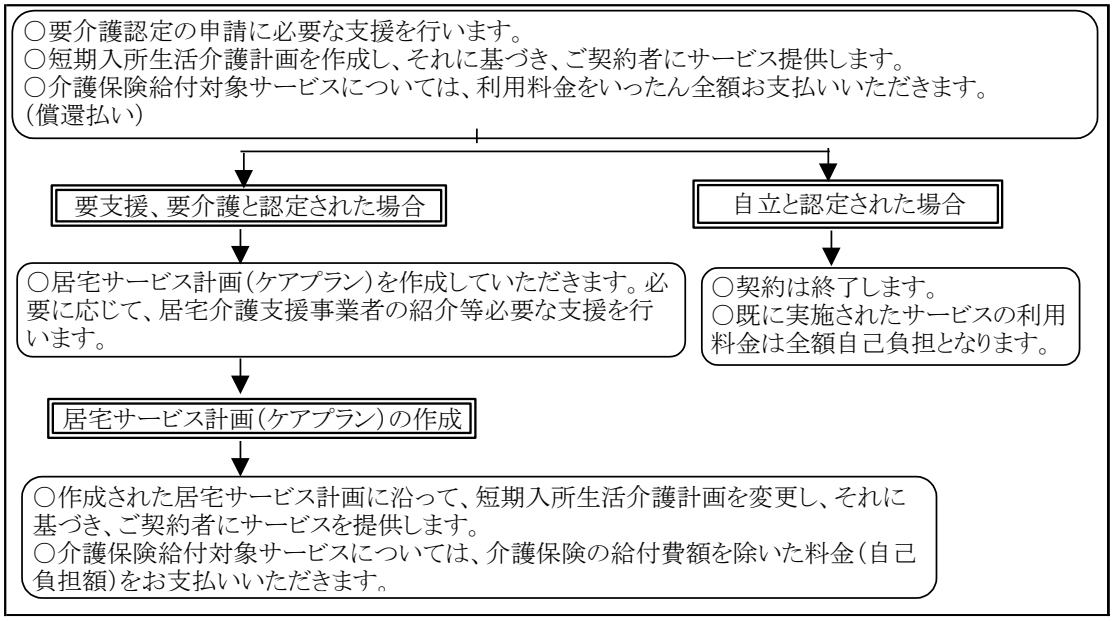


（２）ご契約者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン)」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

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･確保に配慮します。
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、ご契約者から聴取、確認します。
③ご契約者に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。
　ただし、ご契約者又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ご契約者へのサービス提供時において、ご契約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契約者又はご家族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、ご契約者に緊急な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、ご契約者との契約の終了に伴う援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご契約者の同意を得ます。

５．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、以下のもの以外は原則として持ち込むことができません。

ペット、大型家具、その他施設が他の利用者の迷惑になると判断したもの。

（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る場合には、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	JA 北海道厚生連ゆうゆう厚生クリニック
所在地	紋別郡湧別町中湧別中町 3020 番地 14
診療科	内科

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	佐々木歯科医院
所在地	紋別郡湧別町中湧別中町 450

６．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、事業者の責任によりご契約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、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約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．サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日から契約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。

（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１日前(※最大7日)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ご契約者が入院された場合
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る場合
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○か月以上（※最低 3 か月）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

（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。