

特別養護老人ホーム 花の苑 指定短期入所生活介護・
介護予防短期入所生活介護事業所【併設・空床ユニット型個室】

重要事項説明書

(令和3年8月改訂版)

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0175400043号)

本書面では

事業所の概要や提供されるサービス内容、契約上ご注意いただきたいこと
を説明いたします。

※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 | 6 苦情の受付 |
| 2 事業所の概要 | 7 事故発生時の対応等 |
| 3 施設設備の概要 | 8 施設利用時の留意事項 |
| 4 職員体制(主たる職員) | 9 秘密の保持 |
| 5 施設サービスの概要 | 10 個人情報使用の同意 |

1 事業者

法人名	社会福祉法人 浄光会
法人所在地	紋別郡遠軽町西町 3 丁目 4 番地 138
電話番号	0158-42-4328
代表者	理事長 梅田 弘敏
設立年月日	昭和 48 年 1 月 5 日

2 事業所の概要

事業所の種類	指定短期入所生活介護事業所 (平成 11 年 12 月 13 日 北海道指定 0175400043 号) 指定介護予防短期入所生活介護事業所 (平成 19 年 2 月 27 日 北海道指定 0175400043 号)
事業所の名称	特別養護老人ホーム 花の苑 指定短期入所生活介護事業所
事業所の所在地	紋別郡遠軽町西町 3 丁目 4 番地 138
電話番号	0158-42-4328
管理者	施設長 斉藤 敬太
開設年月日	平成 10 年 3 月 19 日
利用定員	10 名

☆当法人の運営理念☆

【私たちはご利用者の方らしく暮らせるための支援を致します】

☆事業所の目的☆

- ①介護保険法令に従い、ご契約者(本人)がその有する能力に応じ可能な限り自律(自立)した日常生活を営むことができるように支援いたします。
- ②ご契約者(本人)に、日常生活を営むために必要な居室及び共用施設等をご利用いただき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いたします。

☆当事業所の運営方針☆

- ①要介護状態等になったご契約者(本人)が可能な限り居宅において、その有する能力に応じ自律(自立)した日常生活を営むことができるよう、食事・入浴・排泄等の介護・日常生活上のケア・機能訓練を行うことにより、ご契約者(本人)の心身の機能維持並びにご契約者(本人)のご家族の身体的・精神的負担の軽減を図るよう努めます。
- ②関係市町村・居宅介護支援事業者・その他保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する者との密接な連携により、サービス提供の開始から終了後に至るまで、ご契約者(本人)が継続的に保健医療サービスまたは福祉サービスを利用できるよう必要な援助に努めます。

3 施設設備の概要

(1) 敷地及び建物(特別養護老人ホームと共用)

敷 地		12,549.00 m ²
建 物	構造	鉄骨造/鉄筋コンクリート造
	述べ床面積	3,667.16 m ²
	利用定員	10名

(2) 居 室

居室の種類	室 数	居室の面積
1人部屋	10室	14.9 m ² (約9帖)

(3) 主な設備(特別養護老人ホームと共用)

設備の種類	数	各面積
共同生活室	6室	50.8 m ²
談話スペース	3室	21.8 m ²
特殊浴室	1室	12.3 m ²
個浴室	3室	7.2 m ²
中間浴室	3室	12.9 m ²
脱衣室	3室(2ユニット兼用)	24.4 m ²
厨房	1室	94.6 m ²
医務室	1室	48.5 m ²
多目的室	1室	62.7 m ²
地域交流スペース	1室	35.6 m ²

※1 洗面台・便所は各ユニットに分散配置されています(洗面台5つ、便所4つ)。

※2 ご契約者(本人)から居室変更の希望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いたします。また、ご契約者(本人)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(本人)やその家族等と協議のうえ決定するものといたします。

4 職員体制(主たる職員)

【主たる職員の配置状況】

従業者の職種	員数	区分				常勤 換算 後の 人員	事業者の 指定基準	保有資格 (※印は特別養護老 人ホーム兼務)
		常勤		非常勤				
		専従	兼務	専従	兼務			
施設長	1	1					1	社会福祉士 ※ 介護支援専門員
生活相談員	1		1				1以上	介護福祉士
介護支援専門員	1		1				1以上	
介護職員	13		11		3	12	6.6	介護福祉士 9名 ※
看護職員	4	2	1	1				看護師 3名 准看護師 1名※
機能訓練指導員	1		1				1以上	准看護師 ※
医師	1			1			必要数	嘱託医師
栄養士	1	1					1	管理栄養士 1名※
調理員	6	4		1	1		必要数	調理師 4名※
事務員	2	1		1			必要数	

【主たる職員の勤務体制】

従業者の職種	勤務体制 (休暇：4週8休)
施設長	(8:30~17:30)常勤で勤務 (休暇：基本として土日祝)
生活相談員	(8:30~17:30)常勤で勤務 (休暇：基本として土日祝)
介護支援専門員	(8:30~17:30)常勤で勤務 (休暇：基本として土日祝)
介護職員	早勤(6:30~15:30) 各ユニット1名 日勤(10:00~19:00) 各ユニット1名 遅勤(13:00~22:00) 各ユニット1名 夜勤(22:00~7:00) 各協力2ユニット1名
看護職員	早勤(8:30~17:30) 1名 遅勤(9:30~18:30) 1名
機能訓練指導員	看護職員が中心となり生活の中に取り入れた機能訓練を行います
医師	毎週火曜日(11:00~12:00) ※変更する場合あり
栄養士	(8:30~17:30)常勤で勤務 (休暇：基本として土日祝)

5 施設サービスの概要

(1) 介護保険給付サービス

種 類	内 容
食 事	管理栄養士の立てる献立表により、栄養と身体状況に配慮したバラエティ豊かな食事を提供いたします。 (食事時間) 朝食 7:30～ から随時利用者に合わせて提供いたします。 昼食 12:00～ から随時利用者に合わせて提供いたします。 夕食 18:00～ から随時利用者に合わせて提供いたします。
排 泄	利用者の状況に応じて適切な排泄ケアを行うとともに、排泄の自立について適切な援助を行います。
入 浴	年間を通じて最低週 2 回以上の入浴または清拭を行います。 家庭用一般浴槽及びリフト機能付き個浴、寝たきり等で座位のとれない方には、特殊浴槽をご用意し、一人ひとりに合わせた入浴を提供いたします。
離床、整容等	寝たきり防止のため、可能な限り離床に配慮いたします。 個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるように援助いたします。 シーツ交換は週 1 回実施いたします(汚れた場合等は都度交換致します)。
健康管理	嘱託医師により、週 1 回診察日を設けて健康管理に努めます。 また、緊急等必要時は、かかりつけ医或いは協力医療機関等に責任をもって引き継ぎます。 (当施設の嘱託医師)氏名：梅田 弘敏(遠軽共立病院) 診療科：胃腸科・整形外科 診察日：毎週火曜日 10:30～11:30
相談援助	当施設は、利用者及びそのご家族からのいかなる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。 (相談窓口)生活相談員 山下 雄平 介護支援専門員 村越 亜紀
機能訓練	機能訓練指導員(所有資格 准看護師)による利用者の状況に適合した機能訓練を行い、生活機能の維持・改善に努めます。
送 迎	身体状況等一定の基準に該当する方で、ご自分で来所が困難な方は、リフト付き等の送迎車で入退所の送迎を行います。 通常を送迎実施地域 遠軽町各地区 送迎可能な時間及び料金 平日午前 9 時 30～10 時 30 分 平日午後 16 時～17 時 00 分 (その他要相談) <u>土日祝日の送迎は致しません。</u> 片道 184 円(自己負担額)

第三者評価の実施状況	実施の有無 : 無
自己評価	実施の有無 : 有

(2) 利用者の選定により提供するもの

区分	利用料
医療費一部負担 各種予防接種	・実費相当額
理美容サービス	・実費(カット 3,000 円 髪染め 5,800 円 パーマ 6,300 円) ※1 税別金額です。 ※2 髪染め/パーマはカット込みの料金です。
日常生活用品 嗜好品 他	・購入依頼のあった物品及び食品購入に要した実費 ※衣類に関する購入代行は出来かねますので、ご家族で ご用意ください。 ・共用空間の日常生活用品、消耗品につきましては施設で 用意いたしますが、居室内で使用されるものは自己負担 となりますので、各自ご用意ください(ティッシュ等)。
電気使用料	・居室電気製品使用につきまして使用料はいただきません。
排泄用品	☆排泄用品(紙おむつ、紙リハビリパンツ、尿取りパッド等)は介 護保険給付対象となっておりますので、別途ご負担の必要はござ いませぬ。

(3) 利用料金等の変更について

介護保険法の改正及び経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由が発生した場合、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 ヶ月前までにご説明いたします。

(4) 利用料金のお支払い方法

お支払い方法は、原則口座振替のみとさせていただきます(手数料無料)。所定の口座振替依頼書に記入の上、サービス担当者にお渡しく下さい。毎月 10 日前後に前月分の請求書をお送りいたしまして、20 日(金融機関休日の場合は翌営業日)に指定された金融機関より自動引き落としさせていただきます。前日までにご指定口座へご入金をお願いいたします。

なお、領収書については翌月の請求書と一緒に送付いたします(翌月に利用がない場合についても同様とさせていただきます)。

※指定口座はゆうちょ銀行または北海道内の各金融機関可能

(5) 協力医療機関

医療機関名	所在地	診療科
遠軽共立病院	紋別郡遠軽町大通北 1 丁目	胃腸科・外科・整形外科等
アサヒ歯科クリニック	紋別郡遠軽町岩見通北 1 丁目	歯科

※短期入所利用中の定期受診はできかねますので、短期入所にぶつからないように病院受診日を調整いただくか、ご家族で送迎及び院内付き添い介助のご対応よろしくお願い致します。

(6) 利用の中止、変更、追加

ご利用予定期間の前に、(介護予防)短期入所生活介護サービスの利用を中止または変更、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、ご契約者(本人)はサービス開始日前日までに当事業者に申し出てください。ご利用開始予定日前日までに申し出がなく、当日になって利用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こととなっております。ただし、ご契約者(本人)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。

ご利用開始予定日前日までに申し出された場合	無料
ご利用開始予定日前日までに申し出されなかった場合	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、当事業所の稼働状況により、ご契約者(本人)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(本人)に提示して協議いたします。

(7) 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「社会福祉法人 浄光会防災管理要綱及び防災マニュアル」に則り対応いたします。
地域との協力関係	非常通報装置を起動することにより、消防署、施設長以下職員一同への通報体制をとっています。
平常時の訓練等	消防計画により年 2 回以上日中及び夜間を想定した避難訓練を、利用者の方にも参加いただき実施いたします。

6 苦情の受付

(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ので、施設サービスやその他施設運営等に関することで至らぬ点がございましたら、ご指導いただきますようお願い申し上げます。

○苦情受付窓口 施設長 齊藤 敬太
生活相談員 山下 雄平
介護支援専門員 村越 亜紀

○受付時間 毎週月～金曜日 8：30～17：30

(2) 当事業所における苦情解決体制

社会福祉法第 82 条の規定により、当事業所ではご契約者(本人)等からの苦情に対して適切に対応するために以下の体制を整え、苦情解決に努めます。

- | | | |
|-----------|----------|-------------------------|
| 1.苦情解決責任者 | 施設長(管理者) | 斉藤 敬太(TEL 0158-42-4328) |
| 2.苦情解決担当者 | 生活相談員 | 山下 雄平 (同上) |
| | 介護支援専門員 | 村越 亜紀 (同上) |
| 3.第三者委員 | 浄光会監事 | 長瀬 信幸(TEL 0158-42-9524) |
| | 浄光会評議員 | 西川 春江(TEL 0158-42-7552) |

(3) 行政機関その他苦情受付機関

遠軽町保健福祉課相談窓口	所在地 紋別郡遠軽町 1 条通北 3 丁目 電話番号 0158-42-4813 受付時間 8:45~17:15
国民健康保険団体連合会 総務部介護保険企画苦情係	所在地 札幌市中央区南 2 条西 14 丁目 電話番号 011-231-5161 (内線 6111) 受付時間 9:00~17:00
北海道福祉サービス 運営適正化委員会	所在地 札幌市中央区北 2 条西 7 丁目 電話番号 011-204-6310 受付時間 9:00~17:00

7 事故発生時の対応について

- ① 利用者が介護サービス利用中に、体調不良・ケガなどでサービスの継続が困難となった場合は、速やかにご家族または身元引受人、担当介護支援専門員、必要に応じて市町村に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。
- ② 事故発生の状況及び事故に際してとった処置の記録は事故報告書として記録・保存いたします。
- ③ サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合には、天災地異等不可抗力による場合を除き、速やかに誠意を持って対応いたします。

8 損害賠償保険への加入（契約書第 12 条参照）

本事業者は下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名：あいおいニッセイ同和損保

保 険 名：介護保険・社会福祉事業者総合保険

保障の概要：ご利用者への介助中の事故や個人所有物を損壊させた場合などを保障します

9 施設利用時の留意事項

来訪・面会	面会時間は 8:00~19:00 とさせていただきます。 面会の際は直接、さくらユニット外玄関よりお入りください。 また、来訪者が宿泊される場合には必ず事前に申し出てください。
外出	外出される際は、所定の届出書により、行き先、入退所時間等を申し出てください。
施設設備等の利用	施設設備等は、本来の用法でご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合は、賠償していただくことがございます。
喫煙・飲酒	喫煙・飲酒は決められた場所以外ではお断りいたします。

迷惑行為等	騒音等他の入居者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみ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。
貴重品の管理	総合相談室の担当者に預けるか、居室内チェストで管理してください。
飲食物の持込 (食品衛生管理等)	5～10月の生鮮食品の持込はご遠慮ください。 飲食物を持ち込まれる時は必ず介護職員までお声かけください。 必要に応じてご利用者の了解を得てから食品の消費期限や保存状態を確認させていただきます。
現金等の管理	現金は出来るだけ少額にし、ご自身の責任で管理してください。
宗教・政治活動	施設内で他の利用者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りいたします。

10 秘密の保持

- ④ 当事業所の職員は、業務上知り得た利用者及びそのご家族または身元引受人等の秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。
- ⑤ 職員が退職後、就業中に業務上知り得た利用者及びそのご家族または身元引受人等の秘密を、正当な理由なく第三者に漏らすことのないよう配慮いたします。
- ⑥ 居宅介護支援事業者等必要な機関に利用者に関する情報を提供する場合には、あらかじめ文書により同意を得ます。
- ⑦

11 個人情報使用についての同意確認

当事業所のご利用に際して、各関係会議及びその他の福祉・医療・介護保険機関との連絡調整において、必要最低限の個人情報を用いることに関して同意をしていただきます。

1.利用期間は介護サービス提供に必要な期間及び契約期間に準じます。

2.利用目的

- ①介護保険における介護認定の申請及び更新、変更のため
- ②当施設における介護計画(ケアプラン)に関する情報提供のため
- ③各関係機関(医療・福祉事業者・行政その他)との連絡調整のため
- ④医療サービスに関する主治医等の意見を求める必要のある場合
- ⑤当施設内で行うカンファレンス等のため
- ⑥行政の開催する介護認定審査会等、またはサービス担当者会議
- ⑦施設内での氏名等の掲示・表示(居室の表札、展示作品等への氏名等の表示)
- ⑧写真等の取扱い(行事等での写真撮影、施設内掲示、施設広報誌等への掲載など)
- ⑨その他サービス提供で必要な場合
- ⑩上記各号に関わらず、緊急を要する際の連絡等の場合

3.使用条件は個人情報の提供は必要最低限とし、利用目的以外では決して利用しない。

また、個人情報を使用した場合の記録については、請求があれば開示いたします。

なお、個人情報の使用について同意いただけないものがございましたら記入ください。

【同意いただけない内容： 】

【別紙】 (介護予防)短期入所生活介護サービス利用料金表

1. 当事業所のサービス料金(ご契約者の要介護度に応じて異なります) 単位：円

ご契約者の要介護度	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
a. サービス利用料金	5,230	6,490	6,960	7,640	8,380	9,080	9,760
b. うち、介護保険から給付される金額 (1 割)	4,707	5,841	6,264	6,876	7,542	8,172	8,784
b. うち、介護保険から給付される金額 (2 割)	4,184	5,192	5,568	6,112	6,704	7,264	7,808
c. 介護保険基本自己負担 (1 割)	523	649	696	764	838	908	976
c. 介護保険基本自己負担 (2 割)	1,046	1,298	1,392	1,528	1,676	1,816	1,952
c. 介護保険基本自己負担 (3 割)	1,569	1,947	2,088	2,292	2,514	2,724	2,928
d. 居室自己負担額	2,006						
e. 食事自己負担額	1,445(朝食/夕食 480 ・ 昼食 485)						
f. 自己負担額合計 (1 割)	3,974	4,100	4,147	4,215	4,289	4,359	4,427
f. 自己負担額合計 (2 割)	4,497	4,749	4,843	4,979	5,127	5,267	5,403
f. 自己負担額合計 (3 割)	5,020	5,398	5,539	5,743	5,965	6,175	6,379

☆ ご契約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一旦お支払いいただきます。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、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」を交付致します。

☆ 介護報酬の変更や要介護度の変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額は変更になります。また、施設の体制によりサービス加算の変更も以下等のように変更になります。

☆ その他の介護給付サービス加算 (1 割負担の場合)

加算の種類	加算料金額	介護給付額 90%	利用者負担 10%
1. サービス提供体制強化加算Ⅱ	180 円	162 円	18 円
2. 夜勤職員配置加算Ⅱ	180 円	162 円	18 円
3. 生活機能向上連携加算	月/2,000 円	月/1,800 円	月/200 円
4. 緊急短期入所受入加算	日/900 円	日/810 円	日/90 円
5. 介護職員処遇改善加算Ⅰ	※サービス利用料金+加算×8.3%	※の 90%	※の 10%
6. 特定処遇改善加算Ⅰ	※サービス利用料金+加算×2.7%	※の 90%	※の 10%

※1 サービス提供体制加算Ⅱ…介護福祉士が介護職員総数の 60%以上の場合

重 説

- ※2 夜勤職員配置加算Ⅱ…夜勤時間帯に介護を行う職員の平均夜勤時間数を人員で換算した時、最低基準よりも1名以上の加配となった場合
- ※3 生活機能向上連携加算…自立支援・重度化防止に資する介護を行うため、医師等が施設を訪問し職員と共同でアセスメントを行い、個別機能訓練計画を作成し、それを実施・評価を行っている場合
- ※4 介護職員処遇改善加算Ⅰ…介護職員の処遇改善に事業者が取り組んでいる場合
- ※5 特定処遇改善加算Ⅰ…職員全体の処遇改善に事業者が取り組んでいる場合

2.送迎サービス利用料金

身体状況等一定の基準に該当する方で、ご自分で来所が困難な方は、リフト付き等の送迎車で入退所の送迎を行います。

【通常の送迎実施地域】 遠軽町各地区

【送迎可能な時間及び料金】 5 施設サービス概要【送迎】を参照ください。

3. 当事業所の滞在費・食費の負担額

世帯全員が市町村民税非課税の方(市町村民税世帯非課税者)や生活保護受給者には、保険者よりサービス利用の滞在費・食費の負担軽減が受けられます。

単位：円

対象者		区 分	滞在費	食費
生活保護受給者		負担段階 1	820	300
市町村民税非課税 世帯全員（世帯分 離している配偶者 を含む）が	年金収入額と合計所得金額の合計 が 80 万円以下の方	負担段階 2	820	600
	年金収入額と合計所得金額の合計 が 80 万円以上 120 万円以下の方	負担段階 3 ①	820	1,000
	年金収入額と合計所得金額の合計 が 120 万円以上の方	負担段階 3 ②	1,310	1,300
上記以外の方		負担段階 4	2,006	1,445

※ この他、預貯金額も加味され認定されます

4. 短期入所利用時にご用意いただく物品一覧表

▼必要証書関係▼

後期高齢者医療被保険者証
各種医療機関診察券
介護保険被保険者証(遠軽町はピンク色)
介護保険負担限度額認定証(遠軽町は水色)※交付されている方
介護保険負担割合証(遠軽町は黄色)
おくすり手帳

▼日用物品等(1泊の場合)

▼日用物品等(2泊以上の場合)

飲まれているお薬(軟膏・目薬等も)	飲まれているお薬(軟膏・目薬等も)
普段着 上下 1枚替え程度	普段着 上下 3枚替え程度
下着 少なくとも2~3枚	下着 少なくとも3~4枚
パジャマ・スウェット等(1セット)	パジャマ・スウェット等(2セット)
靴下 必要数	靴下 必要数
口腔ケアセット(歯ブラシ、コップ等)	口腔ケアセット(歯ブラシ、コップ等)
スリッパ・介護シューズ	スリッパ・介護シューズ
T字・電気ひげ剃り(男性のみ)	T字・電気ひげ剃り(男性のみ)
タオル・バスタオル(1枚ずつ) ※施設で用意しますが、私物を希望する方	タオル・バスタオル(1枚ずつ) ※施設で用意しますが、私物を希望する方
ポリグリップ・ポリデント(必要な方)	ポリグリップ・ポリデント(必要な方)
おやつ(食べる習慣のある方)	おやつ(食べる習慣のある方)

※お手数ですが、持ち物には必ず氏名を記入していただきますようよろしくお願いいたします。

特別養護老人ホーム 花の苑 指定短期入所生活介護
介護予防短期入所生活介護事業所【併設ユニット型個室】

(介護予防)短期入所生活介護サービス契約書

◆◆目 次◆◆

第 1 条	契約の目的	第 12 条	損害賠償責任
第 2 条	契約期間と利用期間	第 13 条	損害賠償がなされない場合
第 3 条	短期入所生活介護計画の 決定・変更	第 14 条	事業者の責任によらない事由 によるサービスの実施不能
第 4 条	介護保険の基準サービス	第 15 条	契約の終了事由、契約終了に 伴う援助
第 5 条	介護保険の基準外サービス	第 16 条	契約者からの中途解約
第 6 条	サービス利用料金の支払い	第 17 条	契約者からの契約解除
第 7 条	利用の中止・変更・追加	第 18 条	事業者からの契約解除
第 8 条	利用料金の変更	第 19 条	清算
第 9 条	事業者及びサービス従事者の 義務	第 20 条	苦情処理
第 10 条	守秘義務等	第 21 条	協議事項
第 11 条	契約者の施設利用上の注意 義務等		

甲(契約者) 利用者本人
乙(事業者) 特別養護老人ホーム花の苑

甲と乙は、事業者から提供される(介護予防)短期入所生活介護サービスを受け、それに対する利用料金を支払うことについて、次のとおり契約(以下「本契約」という。)を締結します。

第1条(契約の目的)

- 1 事業者は、介護保険法令の趣旨に従い、契約者がその有する能力に応じ、可能な限り自律(自立)した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、契約者(本人)に対し、その日常生活を営むために必要な居室及び共用施設等を使用させるとともに、第4条及び第5条に定める(介護予防)短期入所生活介護サービスを提供いたします。
- 2 事業者が契約者(本人)に対して実施する(介護予防)短期入所生活介護サービスの内容、利用期間、費用等の事項(以下「短期入所生活介護計画」という。)は、担当介護支援専門員が交付する介護サービス利用票に定めるとおりとします。

第2条(契約期間と利用期間)

- 1 「契約期間」とは、契約の有効期間(契約締結の日から契約者の要介護認定の有効満了期間まで)をいいます。
ただし、契約期間満了の2日前までに契約者(本人)から文書による契約終了の申し入れがない場合には、本契約は更に同じ条件で更新されるものとし、以後も同様とします。
- 2 「利用期間」とは、前項で定められた契約期間内において、事業者が契約者(本人)に対して、現に(介護予防)短期入所生活介護サービスを実施する期間をいいます。

第3条(短期入所生活介護計画の決定・変更)

- 1 事業者は、契約者(本人)に係る居宅サービス計画(ケアプラン)が作成されている場合に、4日以上連続して利用する場合は、それに沿って契約者(本人)の短期入所生活介護計画を作成するものといたします。
- 2 事業者は、契約者(本人)に係る居宅サービス計画が作成されていない場合でも、1項と同様に利用する場合は、それに沿って契約者(本人)の短期入所生活介護計画を作成するものといたします。
- 3 事業者は、短期入所生活介護計画について、契約者(本人)及びその家族等に対して説明し、同意を得た上で決定するものといたします。
- 4 事業者は、契約者(本人)に係る居宅サービス計画が変更された場合、もしくは契約者(本人)の要請に応じて、短期入所生活介護計画の変更の必要があると認められた場合には、

- 契約者(本人)及びその家族等と協議して、短期入所生活介護計画を変更するものといたします。
- 5 事業者は、短期入所生活介護計画を変更した場合には、契約者(本人)に対して書面を交付し、その内容を確認するものといたします。

第4条(介護保険の基準サービス)

事業者は、介護保険給付対象サービスとして、事業所において契約者(本人)に対して、食事、入浴、排泄等の介護、その他日常生活上のケア及び機能訓練を提供するものといたします。

第5条(介護保険の基準外サービス)

- 1 事業者は契約者(本人)との合意に基づき、介護保険給付の支給限度額を超える短期入所生活介護サービスを提供するものといたします。
- 2 前項のサービスについて、その利用料金は契約者(本人)が負担するものといたします。
- 3 事業者は第1項に定める各種サービスの提供について、必要に応じて契約者(本人)の家族等に対してもわかりやすく説明するものといたします。

第6条(サービス利用料金の支払い)

- 1 契約者(本人)は、要介護度に応じて第4条に定めるサービスを受け、重要事項説明書に定める所定の料金体系に基づいたサービス利用料金から介護保険給付額を差し引いた差額分(自己負担分：通常はサービス利用料金の1割に滞在費、食費を加えた額)を事業者に支払うものといたします(一定の所得以上の方は2割または3割負担の場合があります)。
- 2 第5条に定めるサービスについて契約者(本人)は、重要事項説明書に定める所定の料金体系に基づいたサービス利用料金を支払うものといたします。
- 3 前項の他、契約者(本人)の日常生活上必要となる諸費用実費を事業者に支払うものといたします。

第7条(利用の中止・変更・追加)

- 1 契約者(本人)、第2条第2項に定める利用期間前において、(介護予防)短期入所生活介護サービスの利用を中止または変更、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、契約者(本人)はサービス開始日の前日までに事業者に申し出るものといたします。
- 2 契約者(本人)が、利用開始日に利用の中止を申し出た場合は、重要事項説明書に定める所定の取消料を事業者にお支払いいただく場合があります。ただし、契約者(本人)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。
- 3 事業者は、第1項に基づく契約者(本人)からのサービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所が満室で契約者(本人)の希望する期間にサービスの提供ができない場合、

他の利用可能期間を契約者(本人)に提示して協議するものといたします。

- 4 契約者(本人)は、第2条第2項に定める利用期間中であっても、サービスの利用を中止することができます。
- 5 前項の場合に、契約者(本人)は、すでに実施されたサービスに対する利用料金支払義務及び第11条第3項(原状回復の義務)その他の条項に基づく義務を事業者に対して負担しているときは、利用終了日に清算するものといたします。
- 6 第4項により契約者(本人)がサービスの利用を中止し、事業所を退所する場合において、事業者は、利用者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うものといたします。

第8条(利用料金の変更)

- 1 第6条第1項に定めるサービス利用料金については、介護給付費体系の変更があった場合、事業所は当該サービス利用料金を変更することができるものといたします。
- 2 第6条第2項及び第3項に定めるサービス利用料金については、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、事業者は、契約者(本人)に対し変更を行う2ヶ月前までに説明をした上で、当該サービス利用料金を相当な額に変更することができます。
- 3 契約者(本人)は、前項の変更に同意することができない場合には、本契約を解約することができます。

第9条(事業者及びサービス従事者の義務)

- 1 事業者及びサービス従事者は、サービスの提供にあつては、契約者(本人)の生命、身体、財産の安全・確保に配慮するものといたします。
- 2 事業者は、契約者(本人)の体調・健康状態からみて必要な場合には、事業者の嘱託医師または看護職員、もしくは主治医またはあらかじめ定めた協力医療機関と連携し、契約者(本人)からの聴取・確認の上でサービスを実施するものといたします。
- 3 事業者及びサービス従事者は、契約者(本人)または他の入居者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入居者の行動を制限する行為を行わないものといたします。
- 4 事業者は、契約者(本人)に対する(介護予防)短期入所生活介護サービスの提供について記録を作成し、それを2年間保管し、契約者(本人)もしくはその代理人の請求に応じてこれを閲覧させ、複写物を交付するものといたします。
- 5 事業者は、サービス提供時において、契約者(本人)に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医またはあらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じるものといたします。

第 10 条(守秘義務等)

- 1 事業者、サービス従事者または従業員は、(介護予防)短期入所生活介護サービスを提供を提供する上で知り得た契約者(本人)またはその家族等に関する事項を正当な理由なく第三者に漏えいしません。この守秘義務は、本契約が終了した後も継続いたします。
- 2 事業者は、契約者(本人)に医療上、緊急の必要性がある場合には、医療機関等に契約者(本人)に関する心身等の情報を提供できるものといたします。
- 3 事業者は、前 2 項にかかわらず、契約者(本人)に係る居宅介護支援事業者等との連携を図るなど正当な理由がある場合には、あらかじめ文書にて契約者(本人)の同意を得るものといたします。

第 11 条(契約者の施設利用上の注意事項)

- 1 契約者(本人)は、居宅及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って、利用するものといたします。
- 2 契約者(本人)は、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、事業者及びサービス従事者が契約者(本人)の居室内に立ち入り、必要な措置をとることを認めるものといたします。ただし、その場合、事業者は契約者(本人)のプライバシー等の保護について、十分な配慮をするものといたします。
- 3 契約者(本人)は、事業所の施設、設備について、故意または重大な過失により紛失、破損、汚損もしくは変更した場合には、自己の費用により原状に回復するか、または相当の代価を支払うものといたします。
- 4 契約者(本人)の心身の状況等により特段の配慮が必要な場合には、契約者(本人)及びその家族等と事業者との協議により、居室または共用施設、設備の利用方法等を決定するものといたします。

第 12 条(損害賠償責任)

- 1 事業者は、本契約に基づくサービスの実施に伴って、自己の責に帰すべき事由により契約者(本人)に生じた損害について賠償する責任を負います。第 10 条に定める守秘義務に違反した場合も同様といたします。
ただし、契約者(本人)に故意または過失が認められる場合には、契約者(本人)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、損害賠償額を減じることができるものといたします。
- 2 事業者は、前項の損害賠償責任を速やかに履行するものといたします。

第 13 条(損害賠償がなされない場合)

事業者は、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、事業者は損害賠償責任を免れます。

- 1 契約者(本人)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ったことにもっぱら起因して損害が発生した場合
- 2 契約者(本人)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っぱら起因して損害が発生した場合
- 3 契約者(本人)の急激な体調の変化等、事業者の実施したサービスを原因としない事由にもっぱら起因して損害が発生した場合
- 4 契約者(本人)が、事業者もしくはサービス従事者の指示・依頼に反して行った行為にもっぱら起因して損害が発生した場合

第 14 条(事業者の責任によらない事由によるサービスの実施不能)

事業者は、本契約の有効期間中、地震・噴火等の天災その他自己の責に帰すべきからざる事由によりサービスの実施ができなくなった場合には、契約者(本人)に対して既に実施したサービスを除いて、所定のサービス利用料金の支払いを契約者(本人)に対して請求することはできないものといたします。

第 15 条(契約の終了事由、契約終了に伴う援助)

- 1 契約者(本人)は、以下の各号に基づく契約の終了がない限り、本契約に定めるところに従い事業者が提供するサービスを利用することができるものといたします。
 - 一 契約者(本人)が死亡した場合
 - 二 要介護認定により契約者の心身の状況が自立と判定された場合
 - 三 事業者が解散命令を受けた場合、破産した場合またはやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
 - 四 施設の滅失や重大な毀損により、サービスの提供が不可能になった場合
 - 五 事業所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
 - 六 第 16 条から第 18 条に基づき本契約が解約または解除された場合
- 2 事業者は、前項第一号を除く各号により本契約が終了する場合には、契約者(本人)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るものといたします。

第 16 条(契約者からの中途解約)

- 1 契約者(本人)は、本契約の有効期間中、本契約を解約することができます。この場合 には、契約者(本人)は契約終了を希望する日の前日までに事業者に通知するものとします。
- 2 契約者(本人)は、以下の事項に該当する場合には、本契約を即時に解約することができます。
 - 一 第 8 条第 3 項により本契約を解約する場合
 - 二 契約者(本人)が入院した場合
 - 三 契約者(本人)に係る居宅サービス計画が変更された場合

第 17 条(契約者からの契約解除)

契約者(本人)は、事業者もしくはサービス従事者が以下の事項に該当する行為を行った場合には、本契約を解除することができます。

- 1 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
- 2 事業者もしくはサービス従事者が第 10 条に定める守秘義務に違反した場合
- 3 事業者もしくはサービス従事者が故意または過失により契約者(本人)の身体・財物・信用等を傷つけ、または著しい不信行為、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
- 4 他の利用者が契約者(本人)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

第 18 条(事業者からの契約解除)

事業者は、契約者(本人)が以下の事項に該当する場合には、本契約を解除することができます。

- 1 契約者(本人)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がたい重大な事情を生じさせた場合
- 2 契約者(本人)による、第 6 条第 1 項から第 3 項に定めるサービス利用料金の支払いが 3 ヶ月以上遅延し、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 契約者(本人)が、故意または重大な過失により事業者またはサービス従事者もしくは他の入居者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、また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
- 4 ご契約者(本人)またはご家族から職員に対するセクシュアルハラスメントまたはパワーハラスメント、身体的・精神的暴力などが認められた場合

第 19 条(清算)

第 15 条第 1 項第二号から第 6 号により本契約が終了した場合において、すでに実施されたサービスに対する利用料金支払義務及び第 11 条第 3 項(原状回復の義務)その他の条項に基づく義務を事業者に対して負担しているときは、契約者(本人)は、契約終了日から 1 週間以内に清算するものといたします。

第 20 条(苦情処理)

事業者は、その提供したサービスに関する契約者(本人)等からの苦情に対して、苦情を受け付ける窓口を設置して適切に対応するものといたします。

第 21 条(協議事項)

本契約に定められていない事項について問題が生じた場合には、事業者は介護保険法その他諸法令の定めるところに従い、契約者(本人)と誠意をもって協議するものといたします。

契約書

上記の契約を証するため、本書 2 通を作成し、重要事項説明書及び契約書、事業者が記名捺印のうえ、各 1 通を保有するものといたします。

私は、本書面に基ついて乙の職員(職名 生活相談員 氏名 山下 雄平)から、上記重要事項・契約書内容の説明を受けたことを確認いたします。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

事業者	住 所	紋別郡遠軽町西町 3 丁目 4 番地 138
	事業者	社会福祉法人 浄光会
	代表者	理事長 梅田 弘敏

契約者（本人） 住 所 _____

氏 名 _____

家族代表者 住 所 _____
(または後見人)

氏 名 _____

続柄 _____