

重要事項説明書

(施設介護サービス利用契約書)

施設介護サービス提供開始にあたり、厚生省令第39号第4条に基づいて、当事業者が説明すべき事項は次のとおりです。

1 事業者

事業者の名称	社会福祉法人 清和会
法人所在地	千葉県船橋市飯山満町2丁目681番地
法人種別	社会福祉法人 清和会
代表者氏名	理事長 林 節子
電話番号	047-467-6111

2 ご利用施設

施設の名称	特別養護老人ホーム 第2ワールドナーシングホーム
施設の所在地	千葉県船橋市飯山満町2丁目518番地1
施設長名	林 節子
電話番号	047-461-9111
ファクシミリ番号	047-461-7010

3 ご利用施設であわせて実施する事業

事業の種類		船橋市長の事業者指定		利用定数	船橋市基準該当サービス
		指定年月日	指定番号		
施設	介護老人福祉施設	26年4月1日	1270900127号	50人	該当
	通所介護	28年6月1日	1270900192号	24人	該当
居宅	介護予防通所介護	30年4月1日	1270900192号		
	短期入所生活介護	26年4月1日	1270900242号	20人	該当
	介護予防短期入所生活介護	30年4月1日	1270900242号		

4 事業の目的と経営の方針

事業の目的	福祉サービスを必要とする者が心身ともに健やかに生活され、社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会を与えられることとします。環境、年齢及び心身の状況に応じ、地域において必要な福祉サービスを提供されるように援助することを目的として事業を行う。
施設経営の方針	「安全」「清潔」「信頼」を職員の基本行動指針として、利用者ひとり、ひとりの個性を尊重し、個々の心身の状態や生活環境を含む日常生活の全体像をふまえ、利用者及びその家族の意向を尊重し施設サービス計画を同意のもとに作成し、積極的に実践に取り組んで行く。

5 施設の概要

特別養護老人ホーム

敷地		1,608.46㎡
建物	構造	鉄筋コンクリート造3階地下1階建（耐火建築）
	延べ床面積	2,899.69㎡
	利用定員	70名 施設 50名 短期 20名

(1) 居室

居室の種類	室数	面積	1人あたり面積
1人部屋	2室	47.31㎡	23.65㎡
2人部屋	2室	42.60㎡	10.65㎡
4人部屋	16室	521.28㎡	10.86㎡

(2) 主な設備

設備の種類	数	面積	1人あたりの面積
食堂	1室	196.35㎡	3.92㎡
機能訓練室	1室	25.20㎡	
一般浴室	1室	39.78㎡	
機械浴室	特殊浴槽	2台	
医務室	1室	計 68.8㎡	
デイルーム	1箇所		

6 職員体制（主たる職員）

従業者の職種	配置人数	備考
施設長	1名	
生活相談員	1名	
介護職員・看護職員	24名	
機能訓練指導員	1名	看護職員
介護支援専門員	1名	
医師	2名	(嘱託) 診療科 内科 精神科
栄養士	1名	

※職員数は、上記の配置人数を下回らないものとします。

- ① 医師、栄養士及び機能訓練指導員は、併設により指定短期入所生活介護事業所・指定介護予防短期入所生活介護事業所と兼務する。
- ② 介護職員及び看護職員は、併設により指定短期入所生活介護事業所・指定介護予防短期入所生活介護事業所との合算数。

7 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制	休暇
施設長	・日勤（8：30～17：30）常勤で勤務	法人が定める年間休日カレンダーに基づき、年間休日105日。各月に定める勤務表による。
生活相談員	・日勤（8：30～17：30）常勤で勤務	
介護員	・早番（7：00～16：00） ・早番（7：30～16：30） ・日勤（11：00～20：00） ・遅番（12：45～21：45） ・夜勤（21：30～7：30）	
看護員	・早番（8：00～17：00） ・日勤（8：30～17：30） ・遅番（9：30～18：30） ・オンコール体制(24時間連絡体制)をとり、必要に応じて出勤し、その対応にあたります。	
機能訓練指導員	看護職員の勤務時間帯に専従で勤務します。	
栄養士	正規の勤務時間帯（8：30～17：30）常勤で勤務します。	
医師	・内科 月4回 火曜日13：30～15：30 ・精神科 月4回 金曜日14：00～16：00	

8 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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 栄養士の立てる献立表により、栄養と利用者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。 ・ 食事はできるだけ離床して食堂で食べていただけるように配慮します。 (食事時間) 朝食 8:00～ 9:00 昼食 12:00～13:00 夕食 18:00～19:00
排 泄	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。
入 浴	<ul style="list-style-type: none"> ・ 原則、週2回以上適切な方法により入浴または清拭を行います。 ・ 寝たきり等で座位のとれない方は、機械を用いての入浴も可能です。
離床、着替え 整容等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 寝たきり防止のため、出来る限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。 ・ 個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助をします。 ・ シーツ交換は、週1回、寝具の消毒は、月1回実施します。
機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> ・ 機能訓練指導員（専従の看護職員）により、利用者の心身等の状況に応じて、日常生活を営むのに必要な機能を計画的に改善し、又はその減退を防止するための訓練を実施します。 ・ 当施設の保有するリハビリ器具（歩行器、車椅子）
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ・ 嘱託医師により、週2回診察日を設けて健康管理に努めます。また、緊急等必要な場合には主治医あるいは協力医療機関等に責任をもって引継ぎます。 ・ 利用者が外部の医療機関に通院する場合は、その介添えについてできるだけ配慮します。 (当施設の嘱託医師) (1) 氏名：榊原 隆次 診療科：内科（所属病院 医療法人同和会千葉病院） (2) 氏名：洪 勝男 診療科：内科（所属病院 医療法人同和会千葉病院）

相談及び援助	<ul style="list-style-type: none"> 当施設は、利用者及びそのご家族等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 <u>岡村 渉</u>
社会生活上の便宜	<ul style="list-style-type: none"> 当施設では、必要な教養娯楽設備を整えるとともに、施設での生活を実りあるものとするため、適宜レクリエーション行事を企画します。

(2) 介護保険給付外サービス

サービスの種別	内 容
理髪・美容	<ul style="list-style-type: none"> 月1回、理容店の出張による理髪サービスをご利用いただけます。 月1回、美容室の出張による美容サービスをご利用いただけます。
日常生活品の購入代行	<ul style="list-style-type: none"> 利用者及びご家族が自ら購入が困難である場合は、施設の購入代行サービスをご利用いただけます。 (申込み先) 生活相談員
金銭管理	<ul style="list-style-type: none"> 利用者の入所後の生活で必要となる日常費用支払代行のサービスをご利用いただけます。 毎月10日までに前月分の立替金を介護サービス費用と共に請求し、お支払いいただきます。

9 利用料金「別添 利用料金表」によります。

10 苦情等申立先

当施設ご利用相談室	苦情受付担当者 <u>福 山 隆 司</u> ご利用時間：午前8：30～午後5：30 ご利用方法：電話 047-461-9111 面接 施設内相談室 意見箱（メロンホールに設置）
行政機関その他受付機関	<ul style="list-style-type: none"> 船橋市指導監査課：TEL. 047-404-2712 〒273-0011 船橋市湊町2-8-11 船橋市介護保険課：TEL. 047-436-2304 千葉県国民健康保険団体連合会：TEL. 043-254-7428

1 1 協力医療機関

医療機関の名称	医療法人社団 保健会 谷津保健病院
院長名	須藤 真児
所在地	千葉県習志野市谷津 4-6-16
電話番号	0 4 7 - 4 5 1 - 6 0 0 0
診療科	外科・内科・整形外科・循環器内科・糖尿病内科 ・呼吸器内科・リウマチ膠原病内科・消化器内科 ・乳腺外科・婦人科・麻酔科・放射線科・泌尿器科 ・脳神経外科・リハビリテーション部
入院設備	有
救急指定の有無	有
契約の概要	当施設と谷津保健病院とは、利用者に入院治療が必要と認められた時、又利用者の病状急変時に嘱託医師が不在又は当該疾病が医師の専門外のためこれに対応できない時の協力

医療機関の名称	医療法人 同和会 千葉病院
院長名	小松 尚也
所在地	船橋市飯山満町 2 - 5 0 8
電話番号	0 4 7 - 4 6 6 - 2 1 7 6
診療科	精神科・神経科・神経内科・歯科
入院設備	有
救急指定の有無	有
契約の概要	当施設と千葉病院とは、利用者に入院治療が必要と認められた時、又利用者の病状急変時に嘱託医師が不在又は当該疾病が医師の専門外のためこれに対応できない時の協力

1 2 協力歯科医療機関

名称	医療法人社団 郁栄会 寒竹ファミリー歯科
院長名	山口 清
所在地	船橋市本町 7 - 1 1 東武百貨店船橋店 7 F
電話番号	0 1 2 0 - 7 6 - 4 1 8 2

1 3 非常災害時の対策

施設は、非常災害に関する具体的計画(消防計画)を立て、非常災害に備えて必要な設備を設け、関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを従業者並びに利用者及びその家族等に周知するとともに、年3回以上避難、救出その他必要な訓練等を行うこととする。

非常時の対応	別途定める「特別養護老人ホーム 第2 ワールドナーシングホーム 消防計画」に基づき、対応を行います。			
近隣との協力関係	ワールドナーシングホーム並びに千葉病院と近隣防災協定を締結し、非常時の相互の協力を約束しています。			
平常時の訓練等 防災設備	別途定める「特別養護老人ホーム 第2 ワールドナーシングホーム 消防計画」に基づき、夜間及び昼間を想定した避難訓練等を、年3回以上、利用者の方も参加して実施します。			
	設備名称	個数等	設備名称	個所等
	スプリンクラー	あり	防火扉・シャッター	20個所
	避難階段	2個所	屋内消火栓	あり
	自動火災報知機	あり	非常通報装置	あり
	誘導灯	4個所	漏電火災報知機	あり
	ガス漏れ報知機	あり	非常用電源	あり
	カーテン布団等は防災性能のあるものを使用しております。			
消防計画等	防火管理者：呉服 裕一			

1.4 当施設ご利用の際に留意いただく事項

来訪・面会	来訪者は、面会時間を遵守し、必ずその都度職員に届出てください。来訪者が宿泊される場合には必ず許可を得てください。
外出・外泊	外泊・外出の際には必ず行き先と帰宅時間を職員に申出てください。
嘱託医以外の医療機関への受診	協力病院に受診いたします。（協力病院以外でも本人又は家族の希望する病院で受診できます。）
居室・設備・器具の利用	施設内の居室や設備、器具は本来の用法にしたがってご利用下さい。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがございます。
喫煙	原則として禁煙となります。
迷惑行為等	騒音等他の利用者等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
所持品の管理	原則として貴重品は持ち込まないでください。
現金等の管理	原則として現金所持はお断りいたします。
宗教活動・政治活動	施設内で他の利用者等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します。
入院・外泊	入院・外泊中の空きベッドは短期入所生活介護事業等に活用させていただきます。入院後おおむね3ヶ月以内に退院が見込まれない場合には、契約を終了します。

1 5 第三者評価機関による評価

当施設は、第三者評価機関による評価は受けておりません。

1 6 事故発生時の対応

施設は、事故の発生又はその再発を防止するため、次の各号に定める措置を講じることとする。

- (1) 事故が発生した場合の対応は、次号に規定する報告の方法等が記載された事故発生防止のための指針を整備する。
 - (2) 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、その事実が報告され、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底を図ることとする。
 - (3) 事故発生防止のための委員会を設置し、従業者に対する研修を定期的（年2回以上）に実施する。
- 2 施設は、サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じることとする。
 - 3 前項の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。
 - 4 施設は、サービス提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行うこととする。ただし、施設及び従業者の責に帰すべからざる事由による場合は、この限りではないこととする。

【事業者】

施設サービスの提供開始にあたり、利用者又はその家族に対して、契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

<事業者名> 指定事業者番号 1270900127
指定都道府県名 千葉県
特別養護老人ホーム 第2ワールドナーシングホーム
<住所> 船橋市飯山満町2丁目518番地1
<法人名> 社会福祉法人 清和会
<法人住所> 船橋市飯山満町2丁目681番地

令和 年 月 日

<代表者> 理事長 **林 節子** 印

<説明者> 所属 特別養護老人ホーム 第2ワールドナーシングホーム

生活相談員 岡村 渉 印

【利用者】

私は、契約書および本書面により、事業者から施設サービスについての重要な事項の説明を受けました。

令和 年 月 日

<住所> _____

<氏名> _____ 印

(代理人)

<住所> _____

<氏名> _____ 印

施設介護サービス利用契約書

ご利用者_____を甲とし、
事業者 特別養護老人ホーム 第2ワールドナーシングホーム を乙とし、
下記のとおり施設介護サービス契約を締結します。

(施設介護サービスの目的)

第1条 乙は、介護保険法関係法令の定めるところにより、甲に対し、この契約の定めるところに従って、指定を受けた当該事業所において、甲がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにすることを旨として、各種サービスを提供します。

(被保険者)

第2条 甲の契約日時点における要介護状態区分は_____です。

2 甲の要介護認定の有効期間は令和 年 月 日から令和 年 月 日までです。

3 被保険者証に記載された認定審査会意見は下記のとおりです。

4 甲と乙は、この契約が更新されるごとに、更新時点での甲の要介護状態区分、要介護認定の有効期間及び認定審査会意見を文書で確認し、契約書末尾に添付するものとします。

(事業者)

第3条 当施設は、介護保険法令に基づき、船橋市長の指定を受けた指定介護老人福祉施設です。

当施設の概要及び職員体制は、別紙「重要事項説明書」に記載したとおりです。

なお、当施設のパフレットも併せてご覧下さい。

(契約期間と更新)

第4条 この契約の契約期間は、令和 年 月 日より令和 年 月 日とします。

ただし、契約期間満了日以前に甲が要介護状態区分の変更認定を受け、要介護認定有効期間満了日が更新された場合には、変更後の有効期間満了日をもって契約の満了日とします。

2 契約期間満了日の30日前までに、甲から書面による更新の拒絶の申し入れがない場合、この契約は自動更新され、以後も同様とします。

3 この契約が自動更新された場合、更新後の契約期間は、期間経過の翌日から更新後の要介護認定有効期間満了日までとします。ただし、契約期間満了日以前に甲が要介護状態区分の変更認定を受け、要介護認定有効期間の満了日が更新された場合には、変更後の要介護認定有効期間満了日をもって契約期間の満了日とします。

(施設サービス計画の作成・変更)

第5条 乙は、下記の介護支援専門員に、甲のための施設サービス計画を作成する業務を担当させ（以下「計画担当介護支援専門員」といいます。）、計画担当介護支援専門員が次の各項に定める職務を誠意をもって遂行するよう責任をもって指導・監督します。

介護支援専門員 氏名 濱 由 紀 子

- 2 計画担当介護支援専門員は、甲の入所後、速やかに施設サービス計画の作成に着手します。
- 3 計画担当介護支援専門員は、甲の有する能力、置かれている環境等の評価に基づき、甲が自立した日常生活を営むことができるように支援するうえで解決すべき課題を適切な方法により把握し、当施設の他の従業者と協議の上、当施設の提供するサービスの目標、その達成時期、サービスの内容、サービスを提供する上で留意すべき事項等を記載した施設サービス計画案を作成します。
- 4 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成後においても、当施設の他の従業者との連絡を継続的に行うことにより、施設サービス計画の実施状況を把握し、必要に応じて施設サービス計画の変更をします。
- 5 甲は、計画担当介護支援専門員に対し、いつでも施設サービス計画の内容を変更するよう申し出ることができます。その場合、計画担当介護支援専門員は、施設介護の趣旨に反しない範囲で、できる限り甲の希望に沿うように施設サービス計画を変更します。
- 6 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画案を作成または変更した場合には、甲に対し、施設サービス計画案または変更された施設サービス計画案につき、その内容を説明し、同意を得ます。

(介護サービスの内容及びその提供)

第6条 乙は、前条により作成された施設サービス計画に基づき、各種サービスを懇切丁寧に提供します。各種サービスの内容は、別紙「重要事項説明書」に記載したとおりです。

- 2 乙は、甲の被保険者証に認定審査会意見が記載されている場合は、その意見に配慮して各種サービスの提供を行うよう努めます。
- 3 甲は、介護保険給付サービスとして、次の各号のサービスを受けることができます。
 - ① 入浴、排泄、おむつの取り替え、着替え等の介護
 - ② 相談及び援助
 - ③ 教養・娯楽設備の提供及びレクリエーション行事
 - ④ 行政手続の相談
 - ⑤ 機能訓練
 - ⑥ 健康管理
- 4 甲は、介護保険給付外サービスとして、次の各号のサービスを受けることができます。
 - ① 特別な食事の提供

- ② 食事の提供
- ③ 理美容
- ④ レクリエーション
- ⑤ 預かり金管理
- ⑥ その他

5 乙は、同条の各種サービスの提供に当たり、甲またはその家族、または甲の民法上の成年後見人等(以下「成年後見人等」という。) に対し、処遇上必要な事項について分かりやすく説明します。

6 乙は、同条の各種サービスの提供に当たり、甲の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するように、甲の心身の状況に応じて甲の処遇を妥当適切に行い、漫然かつ画一的なものとならないように配慮します。

7 乙は、保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努め、その甲の利用状況を把握するようにします。

8 乙は、サービス提供にあたり、利用者または他の利用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、車いすやベッドに胴や四肢を縛る、上肢を縛るミント型の手袋をつける、腰ベルトやY字型抑制帯をつける、介護衣(つなぎ)を着せる、車いすテーブルをつける、ベッド柵を4本つける、居室の外から鍵をかける、抗精神薬を過度に使用する等の方法による身体拘束を行いません。また、行う場合には、制限を定め、甲またはその家族、成年後見人等に対し、その内容を説明し、同意を得ます。

(計画作成までのサービス)

第7条 乙は、甲に対し、甲の入所後、本契約書第5条の施設サービス計画が作成されるまでの間、甲がその有する能力に応じて自立した日常生活が送れるように適切な各種介護サービスを提供します。

(費用の負担と領収証)

第8条 甲は、乙に対し、施設サービス計画に基づき乙が提供する各種介護保険給付サービス及び各種介護保険給付外サービスにつき、別紙「重要事項説明書」のとおり利用料等を支払います。

2 乙は、甲が支払うべき介護保険給付サービスに要した費用について、甲が介護サービス費として市町村から支給を受ける額の限度において、甲に代わって市町村から支払いを受けます(以下「法定代理受領サービス」といいます)。

3 乙は、毎月翌月15日前後に、当月分の利用料等の請求書を甲に送付します。請求書には、甲が利用した各種サービスにつき、その利用回数、介護保険給付適用の有無、法定代理受領の有無等を明示します。

4 甲は、乙に対し、前項の請求書に基づき、当月の利用料等を現金で支払いまたは指定銀行・郵便局指定口座への振込みの方法を選択して支払うこととします。ただし、引き落とし手数料は利用者負担とします。

5 甲の故意又は過失により、居室又は備品に補修が必要となった場合には、その費用を甲が別

途これを負担します。但し、やむを得ない事情があると認められる場合は、甲の負担を免除することもあります。

6 乙は、甲から利用料等の支払いを受けたときは、甲に対し、遅滞なく領収証を発行します。領収証には、乙が提供した各種サービスごとに、介護保険給付の対象となるものと対象外の区別、領収金額の内訳を明記します。

(保険給付請求のための証明書の交付)

第9条 乙は、法定代理受領サービスに該当しない介護保険給付サービスを提供した場合において、甲から利用料等の支払いを受けたときは、甲に対してサービス提供証明書を交付します。

2 サービス提供証明書には、提供した介護保険給付サービスの内容、費用の額その他必要な事項を記載します。

(医療体制)

第10条 乙は、甲に対し、囑託の医師により定期的な検診を行います。

2 乙は、甲に病状の急変等入院の必要な事態が生じた場合には、責任をもって協力医療機関等に引き継ぎます。なお、当施設の協力医療機関は別紙「重要事項説明書」に記載したとおりです。

3 前項の場合、甲が特に希望する医療機関を有する場合には、状況の許す限り、その希望する医療機関を優先します。

4 治療の必要性、方法等の判断については、緊急の場合を除く外、甲の意思を確認し、できるだけ甲の意思に沿うようにします。

(介護サービス記録)

第11条 乙は、甲に対する介護サービスの提供に関する記録書類を整備し、その完成の日から5年間保存します。

2 甲及び甲の家族または身元引受人、成年後見人等は、乙に対し、いつでも前項の記録書類の閲覧及び複写を求めることができます。ただし、複写においては、乙はその請求者に対して、実費相当額を請求することができます。

(契約の終了)

第12条 次の各項のいずれかに該当する場合には、この契約は終了します。

1 甲が要介護認定の更新において、自立又は要支援と認定されたとき。

2 甲が死亡したとき。

3 甲が本契約書第14条に基づき契約の解除を通告し、予告期間が満了したとき。

4 乙が本契約書第15条に基づき契約の解除を通告し、予告期間が満了したとき。

5 甲が病院または診療所に入院する必要がある場合で、入院後おおむね3カ月以内に退院することが見込まれないとき。

6 甲が他の介護保険施設への入所が決まり、その施設の側で受け入れることができる状態となったとき。

(契約終了後の退所及び費用負担)

第13条 前条第6項の規定により契約が終了した場合は、乙は、甲の退所につき相当の猶予期間

を設ける等、退所の時期・方法については、甲の健康保持、生活環境の整備に十分な配慮をします。

2 前条第6項の規定による契約終了後、退所までに甲の生活に要した費用については、全額甲の負担とします。

(甲の契約解除)

第14条 甲は、乙に対し、いつでもこの契約の解約を申し入れることができます。この場合には、30日以上予告期間をもって届け出るものとし、予告期間満了までに居室を明け渡します。

(乙の契約解除)

第15条 乙は、甲が次の各項に該当する場合には、甲に対して30日間の予告期間において、この契約を解除することができます。

- 1 正当な理由なく利用料その他自己の支払うべき費用を3ヶ月以上滞納したとき。
- 2 甲の行動が、他の利用者の生命又は健康に重大な影響を及ぼすおそれがあり、かつ甲に対する通常の介護方法ではこれを防止することができないとき。
- 3 甲につき、重大な自傷行為を繰り返すなど、自殺を犯す危険性が極めて大きいと認められるとき。
- 4 故意に法令違反その他の重大な秩序破壊行為をなし、改善の見込がないとき。

(中途解約と清算条項)

第16条 契約期間中に契約が終了した場合は、甲の責に帰すべき事由による契約解除の場合をのぞきサービスの未給付分について乙が既に受領している利用料があるときは、その相当額を返還します。

(身元引受人、成年後見人等)

第17条 乙は、甲に対し、身元引受人を求めることがあります。但し、社会通念上、甲に身元引受人を立てることができない相当の理由が認められる場合は、その限りではありません。

- 2 身元引受人は、この契約に基づく甲の乙に対する一切の債務につき、甲と連帯して履行の責任を負います。
- 3 身元引受人は、前項の責任のほか、次の各号の責任を負います。
 - ① 甲が疾病等により医療機関に入院する場合、入院手続が円滑に進行するように乙に協力すること。
 - ② 契約解除又は契約終了の場合、乙と連携して甲の状態に見合った適切な受け入れ先の確保に努めること。
 - ③ 甲が死亡した場合の遺体及び遺留金品の処理その他の必要な措置を行なうこと。
- 4 成年後見人等にあつては、第2項及び第3項について、乙と協議し、必要な措置を講ずるものとします。

(苦情処理)

第18条 甲及び甲の家族または身元引受人、成年後見人等は、提供されたサービス等につき苦情がある場合、いつでも別紙「重要事項説明書」記載の苦情申立窓口に苦情を申し立てることがで

きます。その場合、乙は速やかに事実関係を調査し、その結果並びに改善の必要性の有無及び改善の方法について甲に通知します。

2 甲及び甲の家族または身元引受人、成年後見人等は、介護保険法令に従い、市町村及び国民健康保健団体連合会等の苦情申立機関に苦情を申し立てることができます。

3 乙は、甲及び甲の家族または身元引受人、成年後見人等から第1項または第2項の苦情の申し立てをしたことで、甲に対していかなる差別的な取り扱いもいたしません。

(秘密の保持)

第19条 乙の職員は、業務上知り得た甲及び甲の家族または身元引受人、成年後見人等の秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。

2 乙は、乙の職員が退職後、就業中に業務上知り得た甲及び甲の家族または身元引受人、成年後見人等の秘密を、正当な理由なく第三者に漏らすことのないように配慮します。

3 乙が、居宅介護支援事業者等必要な機関に甲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甲の同意を得ます。

(個人情報の保護)

第20条 甲及び甲の家族または身元引受人に関する個人情報の取扱いについては、当法人の個人情報管理規程に基づき、保有する情報の紛失、漏えい、改ざん等を防ぎます。

2 個人情報保護の利用目的を特定し、あらかじめ文書により甲及び甲の家族または身元引受人、成年後見人等の同意を得ます。

(退所時の援助)

第21条 契約の解除または終了により甲が当施設を退所することになったときは、乙はあらかじめ甲の退所先が定まっている場合を除き、居宅介護支援事業者またはその他の保健機関、医療機関、若しくは福祉サービス機関等と連携し、円滑な退所のために必要な援助を行います。

(事故発生時の対応及び賠償責任)

第22条 サービスの提供にともなって、乙の責めに帰すべき事由により甲の生命・身体・財産に損害をおよぼした場合は、甲に対してその損害を賠償します。

(合意管轄)

第23条 本契約に起因する紛争に関して訴訟の必要が生じた場合は、千葉地方裁判所をもって第一審裁判所とすることを、甲と乙とはあらかじめ合意します。

以上の契約の証しとして本契約書を2通作成し、甲及び乙は署名または記名押印の上、各自その1通を保有します。

令和 年 月 日

(ご利用者；甲)

私は、以上の契約につき説明を受け、内容を理解しました。私は、この契約に定めるところに従い、貴施設に入所し、各種の介護サービスを利用することを申し込みます。

住 所 〒 _____

氏 名 _____ 印

電話番号 (FAX) _____

(署名代行者)

私は、利用者に代わり、上記署名を行いました。私は利用者本人の契約意思を確認しました。

住 所 〒 _____

氏 名 _____ 印

電話番号 (FAX) _____

(身元引受人、成年後見人等)

私は、以上の契約内容につき貴施設から説明を受け、身元引受人、成年後見人等の責任につき理解しました。

住 所 〒 _____

氏 名 _____ 印

電話番号 (FAX) _____

(事業者；乙)

当施設は、指定介護老人福祉施設事業者として、甲の申し込みを受諾し、この契約に定める各種サービスを誠実に責任をもって行います。

所在地 〒 274-0822

千葉県船橋市飯山満町2丁目681番地

法人名 社会福祉法人清和会

代表者 理事長 林 節 子 印

電話番号 047-467-6111 FAX 047-467-6123

(別添)

【 利用料金表 】

特別養護老人ホーム
第2ワールドナーシングホーム

1 地域区分

千葉県船橋市は4級地にあたり、1単位の単価割合は1054/1000となります。

2 利用料金

① 施設介護サービス費 (介護給付対象)

区分	単位/日	負担額 (円/日)
介護度 1	589	621
介護度 2	659	695
介護度 3	732	772
介護度 4	802	846
介護度 5	871	918

* 入所期間中に入院、または自宅に外泊した期間の取り扱いについては、介護給付(福祉施設外泊時費用1日246単位月6日限度)の扱いとなります。

② 施設介護サービス加算料金 全体表 (介護給付対象)

※該当する加算	サービス内容	単位数	金額(円)	算定単位	
○	日常生活継続支援加算 (I)	36	38	1日につき	
○	看護体制加算	看護体制加算 (I) イ	6		7
○		看護体制加算 (II) イ	13		14
○	夜間職員配置加算	夜間職員配置加算 (I) イ	22		24
○	個別機能訓練加算	12	13		
○	若年性認知症入所者受入加算	120	127		
○	精神科医療養指導加算	5	6		
○	外泊時費用	246	260	月6日限度	
○	初期加算	30	32	1日につき	
○	栄養マネジメント強化加算	11	12	1日につき	
○	経口移行維持加算 (I)	400	422	1月につき	
○	経口移行維持加算 (II)	100	106		
○	療養食加算	6	7	1食につき	
○	配置医師緊急時対応加算 (早朝・夜間)	650	685	1回につき	
○	配置医師緊急時対応加算 (深夜)	1,300	1370	1回につき	
○	配置医師緊急時対応加算 (早朝・夜間及び深夜を除く)	325	343	1回につき	
○	介護職員等特定改善加算 (I)	所定単位数の140/1000		1月につき	

上記の表のうちから、厚生労働省が定める各加算の当該施設基準に掲げる区分に従い、当該施設のサービス提供体制に該当している加算(※)を所定単位数に加え算定致します。また、サービス加算体制の変更等により追加または中止する場合がございます。

③ 居住費 1日あたり 915 円

④ 食費 1日あたり 1,900 円

(内訳: 朝食 450円、昼食 750円、夕食 700円)

* 但し、③と④は「特定入所者介護サービス費」の利用者負担第1段階から第3段階の認定者については、「認定証」に記載されている負担限度額となります。

⑤ 立て替え払い業務等に関する費用

ア、事務手数料 毎月 1,800円

⑥ その他料金

ア、理美容代 実費

カ、日常生活品代(個人用の日用品等)

イ、年金等の行政手続き代行

キ、個人専用の家電製品の電気代

ウ、特別な食事

ク、外部委託のクリーニング代

エ、行事参加費

ケ、その他(自動振込みの場合の手数料)

オ、レクリエーション、クラブ活動材料費