

介護老人保健施設 庭の里

(ユニット型)

社会福祉法人 千宏会

ユニット型介護老人保健施設 重要事項説明書

<令和3年8月1日現在>

1 事業者（法人）の概要

名称・法人種別	社会福祉法人 千 宏 会
代 表 者 名	理事長 大 場 利 秋
所在地・連絡先	(住所) 〒999-6211 山形県最上郡最上町大字大堀字蟹ノ又1360番地19 (電話) 0233-44-2355 (FAX) 0233-44-2608

2 事業所（ご入居施設）

施設の名称	介護老人保健施設 庭の里
所在地・連絡先	(住所) 〒989-6102 宮城県大崎市古川江合本町二丁目2番5号 (電話) 0229-21-8460 (FAX) 0229-21-8371
事業所番号	0451580047
施設長の氏名	塚 原 保 夫

3 施設の目的及び運営方針

(1) 事業の目的

社会福祉法人千宏会が開設する介護老人保健施設 庭の里 において実施する指定ユニット型介護老人保健施設の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、要介護状態と認定された入居者に対して、適正なユニット型介護老人保健施設サービスを提供することを目的としています。

(2) 運営の方針

施設は、入居者一人一人の意思及び人格を尊重し、施設サービス計画に基づき、その居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことにより、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援します。

2 施設は、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設その他の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ます。

(3) その他

事 項	内 容
施設サービス計画の作成及び事後評価	担当の介護支援専門員が、お客様の直面している課題等を評価し、お客様の希望を踏まえて、施設サービス計画を作成します。 また、サービス提供の目標の達成状況等を評価し、その結果を書面（サービス報告書）に記載してお客様に説明のうえ交付します。
職 員 研 修	定期的な内部研修の他に外部研修も行っています。

4 施設の概要

(1) 構造等

敷 地		6,935.64 m ²
建 物	構 造	鉄筋コンクリート
	述 べ 床 面 積	5,261.75 m ²
	入 居 定 員	100名
	ユニット数及び ユニット定員	(12名) × 4ユニット (13名) × 4ユニット 合計 8ユニット

(2) 療養室

療養室の種類	室 数	面積（一人あたりの面積）	備 考
一 人 部 屋	48	14.1 m ² (14.1 m ²)	ナースコールを設置
一 人 部 屋	52	12.1 m ² (12.1 m ²)	ナースコールを設置

(3) 主な設備

設 備	室 数	面積（一人あたりの面積）	備 考
共同生活室	4	52.6 m ² × 2 (2.1 m ²)	2・3階
		58.5 m ² × 2 (2.3 m ²)	4・5階
機能訓練室	1	131.6 m ² (1.3 m ²)	
浴 室	4	37.6 m ² × 4 31.0 m ²	特別浴槽 1 台設置
診 察 室	1	11.9 m ²	
談 話 室	4	14.0 m ² × 2	2・3階
		26.1 m ² × 2	4・5階
レクリエーション・ルーム	1	15.0 m ²	
洗 面 所	各室		療養室に含まれる
便 所	48	(合計) 190.0 m ²	ブザー、常夜灯を設置

5 施設の職員体制

従業者の職種	人数 (人)	区 分				常勤換算 後の人数 (人)	職務の内容
		常勤(人)		非常勤 (人)			
		専 従	兼 務	専 従	兼 務		
施設長 (医師)	1		1			0.8	管理者は、施設の従業者の管理及び業務の管理、入居者に提供されるサービスの管理を行い、施設の健全な経営を担う。(医師) 医師は入居者に適切な医療を提供する。
看護職員	6	6				6	医師の指示に基づき投薬、検温、血圧測定等の医療行為を行うほか、入居者の施設サービス計画に基づいた看護を行う。
介護職員	38	33		5		36.1	介護職員は、入居者の施設サービス計画に基づいて介護を行う。
支援相談員	2	2				2	支援相談員は、入居において提供されるサービスを管理し、施設長・事務長を補佐する。また、入居者及びその家族からの相談に適切に応じるとともに、市町村・他機関との連携を図り、施設入居の前後に関わらず、入居者の社会生活の維持改善を図る。
介護支援専門員	1	1				1	介護支援専門員は、施設サービス計画の原案をたてるとともに、要介護認定及び要介護認定更新の申請手続きを行う。 支障がないときは、支援相談員を兼務する。
管理栄養士	1		1			0.8	管理栄養士(栄養士)は、献立の作成、栄養指導、嗜好調査及び残食調査等、入居者の食事管理を行う。また、入居者の栄養状態を把握し、栄養管理を行う。

理学療法士	1		1			0.6	理学療法士及び作業療法士、言語聴覚士は、入居者のリハビリテーションプログラム作成、機能訓練(個別リハビリ)の実施、生活行為に対しての援助及び職員・入居者並びにその家族に対する指導を行う。
作業療法士	2		2			1.1	
言語聴覚士	1		1			0.4	
事務長	1	1				1	事務長は、施設長を補佐し、施設の経営管理、従業員の労務管理及び指導、入居者に提供されるサービス、会計経理その他一般事務処理、建物、施設、設備を統括する。
事務員等その他の従業者	3	3				3	事務員は、施設長・事務長の指示のもとに業務の処理を行うほか、施設における経理処理を行う。

6 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制	休暇
施設長 (医師)	正規の勤務時間帯(8:30~17:30) 常勤で勤務(月曜日~木曜日)	当法人雇用契約書による
看護職員	早番(6:30~15:00) 日勤(8:30~17:00) 遅番(12:00~20:30) 夜勤(16:00~9:00)	当法人就業規則による
介護職員	早番(6:30~15:00) 早番(7:30~16:00) 日勤(8:30~17:00) 遅番(12:00~20:30) 遅番(15:00~23:30) 夜勤(16:00~9:00) 深夜(23:00~7:30)	同上
支援相談員	正規の勤務時間帯(8:30~17:00) 常勤で勤務	同上
介護支援専門員	正規の勤務時間帯(8:30~17:00) 常勤で勤務	同上
管理栄養士	正規の勤務時間帯(8:30~17:00) 常勤で勤務	同上

理学療法士	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：００） 常勤で勤務	同上
作業療法士	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：００） 常勤で勤務	同上
言語聴覚士	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：００） 常勤で勤務	同上
調理員、事務員等 その他の従業者	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：００） 常勤で勤務	同上

7 サービスの内容と費用

(1) 介護保険給付対象サービス

ア サービス内容

種 類	内 容
医療・看護	<p>医師により、30日に1回定期診察を行います。それ以外でも必要がある場合にはいつでも診察を受け付けます。</p> <p>ただし、当施設では行えない処置（透析等）や手術、その他病状が著しく変化した場合の医療については他の医療機関での治療となります。</p>
機能訓練	<p>理学療法士、作業療法士、言語聴覚士により入居者の状況に適した機能訓練を行い、身体機能の維持・向上を図ります。また、個別・集団リハビリを行いません。</p> <p>＜当施設の保有する福祉機器＞</p> <p>歩行器 11台 車いす 62台 シルバーカー 17台</p>
入浴	<p>週2回の入浴又は清拭を行います。</p> <p>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。</p>
排泄	<p>入居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。</p>
離床、着替え、整容等	<p>寝たきり防止のため、出来る限り離床に配慮します。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>シーツ交換は週1回、寝具の消毒は月1回実施します。</p>
レクリエーション等	<p>当施設では、ユニット・フロア単位の行事のほか、年間行事・クラブ活動を実施し入居者が楽しみを持てるように提供します。（大型ワイドテレビ、DVD ビデオ、カラオケ等設置）</p>
相談及び援助	<p>入居者とその家族からのご相談に応じます。</p>

イ 費用

原則として料金表の額が入居者の負担額（入居料金全額の1割負担分）となります。

ただし、一定以上の所得のある方は2割負担、65歳以上の方（第1号被保険者）であって、現役並みの所得のある方は3割負担となります。

介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者へ直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、入居料金全額をお支払い頂きます。入居料のお支払いと引き換えにサービス提供証明書と領収証を発行します。

サービス提供証明書及び領収証は、後に入居料の償還払いを受けるときに必要となります。

【料金表】

(1日につき)

要介護1	796円	要介護2	841円	要介護3	903円
要介護4	956円	要介護5	1,009円		

○加算（1日につき）

種 類	入居料
夜勤職員配置加算	24円
初期加算（30日間）	30円
サービス提供体制強化加算Ⅰ	22円
介護職員処遇改善加算Ⅰ	3.9%
介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	2.1%

※ その他

- ・短期集中リハビリテーション実施加算（1日につき）240円 ＊入所後3ヶ月
- ・認知症短期集中リハビリテーション実施加算（1日につき）240円 ＊入所後3ヶ月
- ・若年性認知症入所者受入加算 120円
- ・再入所時栄養連携加算 200円 ＊1回を限度
- ・療養食加算（1回につき）6円 ＊1日につき3回を限度
- ・経口維持加算（Ⅰ）400円 ＊1月につき
- ・経口維持加算（Ⅱ）100円 ＊1月につき
- ・入所前後訪問指導加算（Ⅰ）450円 ＊1回を限度
- ・入所前後訪問指導加算（Ⅱ）480円 ＊1回を限度
- ・入退所前連携加算（Ⅰ）600円 ＊1回を限度
- ・入退所前連携加算（Ⅱ）400円 ＊1回を限度
- ・試行的退所時指導加算 400円 ＊3月に限り1月に1回を限度
- ・退所時情報提供加算 500円 ＊1回に限り
- ・緊急時治療管理 518円 ＊1月に1回連続3日を限度
- ・認知症行動・心理症状緊急対応加算 200円 ＊7日を限度

- ・認知症情報提供加算 350円 *1回を限度
- ・地域連携診療計画情報提供加算 300円 *1回を限度
- ・所定疾患施設療養費（Ⅰ）239円 *1月に1回連続7日を限度
- ・所定疾患施設療養費（Ⅱ）480円 *1月に1回連続10日を限度
- ・リハビリテーションマネジメント計画書情報加算 33円
- ・褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）3円 *1月につき
- ・褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）13円 *1月につき
- ・排せつ支援加算（Ⅰ）10円 *1月につき
- ・排せつ支援加算（Ⅱ）15円 *1月につき
- ・排せつ支援加算（Ⅲ）20円 *1月につき
- ・科学的介護推進体制加算（Ⅰ）40円 *1月につき
- ・科学的介護推進体制加算（Ⅱ）60円 *1月につき
- ・安全対策体制加算 20円 *1回を限度

○外泊時の費用

一時的に自宅等に外泊された場合は、その外泊期間のうち、初日と最終日を除いた日について、要介護状態区分にかかわらず、1日につき362円。

ただし、1月につき7泊（6日分）を限度とします。月をまたがる場合は最大で、連続13泊（12日分）を上限とします。

(2) 介護保険給付対象外サービス

原則として入居料の全額を負担していただきます。（所得の低い方を対象とした保険給付等、一部保険給付対象のサービスもあります。）

ア 居住及び食事に係るサービス内容

種 類	内 容
居 住	居住費（室料＋水道光熱費）相当の居住環境を提供します。
食 事	（食事時間） 朝食 7：30～ 8：30 昼食 12：00～13：00 夕食 18：00～19：00 管理栄養士の立てる献立表により、栄養と入居者の身体状況に配慮した食事を提供します

イ 費用【料金表】

○居住費（室料+水道光熱費）

入居者負担第1段階の方	1日につき	820円
第2段階の方	1日につき	820円
第3段階の方	1日につき	1,310円
一般（入居者負担第4段階）の方	1日につき	2,006円

※ 第1・第2・第3段階に該当する場合は、市町村より「介護保険負担限度額認定証」を受ける必要がありますので、住所地の市町村へ申請が必要です。

○食事代（食材料費+調理費）

入居者負担第1段階の方	1日につき	300円
第2段階の方	1日につき	390円
第3段階の方①	1日につき	650円
第3段階の方②	1日につき	1,360円
一般（入居者負担第4段階）の方	1日につき	1,445円

※ 第1・第2・第3段階に該当する場合は、市町村より「介護保険負担限度額認定証」を受ける必要がありますので、住所地の市町村へ申請が必要です。

- ◇ 入居者負担第1・第2・第3段階に該当する入居者とは、世帯全員（別世帯の配偶者を含む）が市町村民税非課税の場合です。

【入居者負担第1段階】

世帯全員が市町村民税非課税で、老齢福祉年金または生活保護費を受給している方

【入居者負担第2段階】

世帯全員が市町村民税非課税で、公的年金等収入金額、その他の合計所得金額が80万円以下の方

預貯金等の合計額が単身の場合650万円以下、夫婦（別世帯の配偶者を含む）は1,650万円以下の方

【入居者負担第3段階①】

世帯全員が市町村民税非課税で、公的年金等収入金額、その他の合計所得金額が80万円超120万円以下の方

預貯金等の合計額が単身の場合550万円以下、夫婦（別世帯の配偶者を含む）は1,550万円以下の方

【入居者負担第3段階②】

世帯全員が市町村民税非課税で、公的年金等収入金額、その他の合計所得金額が120万円超の方

預貯金等の合計額が単身の場合500万円以下、夫婦（別世帯の配偶者を含む）は1,500万円以下の方

- ◇ 入居者負担第4段階の入居者の方が施設に入所し、入居料を負担することにより、ご自宅で暮らす方の生活が困難になると市町村が認めた方は、負担軽減措置の対象となる場合がありますので、詳細は、住所地の市区町村にお尋ねください。

ウ その他の介護保険給付対象外サービス

種 類	内 容	入 居 料
電気器具使用料	電気器具（テレビ等）1台につき	1日 50円
私物洗濯代	1kgにつき 400円 履物1足につき200円	1kg 400円 履物1足 200円
理髪・美容代	理髪・美容	実 費
予防接種代	インフルエンザ等の予防接種に伴う費用。	実 費
特別費用	個人の嗜好に基づくもの、個別に希望するもの。	実 費
レク・クラブ材料費用	レクリエーションとしてのクラブ活動に伴う材料費	実 費
事務手数料	領収書再発行・各種証明書等の書類作成	1枚 100円

8 入居料等のお支払方法

毎月、15日頃までに「7 サービスの内容と費用」に記載の金額を基に算定した前月分入居料等を入居料明細書により請求いたしますので、月末までに直接当施設1階事務室にてお支払い頂くか、下記口座にお振込み下さい。

七十七銀行 古川十日町支店 普通預金口座（口座番号9059377）

口座名義 社会福祉法人 千宏会 理事長 大場 利秋

※入金確認後、領収証を発行します。振込の方は次回請求書と共に送付いたします。

9 サービス内容に関する苦情等相談窓口及び第三者による評価の実施状況

当施設お客様相談窓口	窓口責任者 青沼 孝好 ご入居時間 8：30～17：00 ご入居方法 電話（21-8460） 面接（当施設1階相談室） 苦情箱（事務所に設置）
施設外お客様相談窓口	・大崎市役所 高齢介護課（23-6085） ・宮城県国民健康保険団体連合会 介護保険課（022-222-7700）

第三者による 評価の 実施状況	①あり	実施日	平成30年1月29日 令和3年12月20日
		評価機関 名称	NPO法人 介護・福祉サービス非営利団体 ネットワークみやぎ
		評価結果 開示	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/04/index.php
	2なし		

10 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「介護老人保健施設庭の里 消防計画」にのっとり対応を行います。			
避難訓練及び防災設備	別途定める「介護老人保健施設庭の里 消防計画」に則り、年2回夜間及び昼間を想定した避難訓練を、入居者の方も参加して行います。			
	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	あり	防火扉・シャッター	1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	ガス漏れ探知機	あり
	誘導灯	71個所		
	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。			
消防計画等	古川消防署への届出日：令和3年6月10日 防火管理者：相澤 篤			

11 協力医療機関等

医療機関	病院名 及び 所在地	財団法人佐藤病院 大崎市古川中里1-3-18
	電話番号	(0229) 22-0207
	診療科	内科
	入院設備	有り
歯科	病院名 及び 所在地	ア歯科有馬診療所 大崎市古川稲葉3-3-12
	電話番号	(0229) 23-8816
	入院設備	無し

1 2 施設の入居にあたっての留意事項

来訪・面会	面会時間 午前9：00～午後8：00 来訪者は面会時間を遵守し、必ずその都度職員に届け出てください。【感染症等により規制あり】 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	外出・外泊の際には、必ず行く先と帰宅日時を職員に申し出てください。
居室・設備・器具の入居	施設内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご入居ください。 これに反したご入居により破損等が生じた場合、弁償していただく場合があります。
喫煙	全館禁煙となっております。
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ください。 また、むやみに他の入居者の居室等に立ち入らないでください。
所持金品の管理	所持金品は、自己の責任で管理してください。
宗教活動・政治活動	施設内での他の入居者に対する執拗な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。
食べ物の持込み	入居者の体調、病状管理の観点から食べ物の持込みはお断りしています。

1 3 事故発生時の対応

入居者に対する介護保健施設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、入居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。

入居者に対する介護保健施設サービスの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よう努めます。

1 4 個人情報の取扱いに関して

入所入居者の個人情報について、入居目的を以下の通り定めます。

【入居者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

〔介護老人保健施設内部での利用目的〕

- ①当施設が入居者等に提供する介護サービス
- ②介護保険事務
- ③介護サービスの入居者に係る当施設の管理運營業務のうち
 - (1) 入退所等の管理 (2) 会計・経理 (3) 事故等の報告 (4) 当該入居者の介護・医療サービスの向上 (5) 入居者の呼び出し・居室のネームプレート等

[他の事業者等への情報提供を伴う利用目的]

①当施設が入居者等に提供する介護サービスのうち

- (1) 入居者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
- (2) 入居者の診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
- (3) 検体検査業務の委託その他の業務委託
- (4) 家族等への心身の状況説明

②介護保険事務のうち

- (1) 保険事務の委託
- (2) 審査支払機関へのレセプトの提出
- (3) 審査支払機関又は保険者からの照会への回答

③損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

【上記以外の利用目的】

[当施設の内部での入居に係る利用目的]

①当施設の管理運営業務のうち

- (1) 医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- (2) 当施設において行われる学生の実習への協力
- (3) 当施設において行われる事例研究

[他の事業者等への情報提供に係る利用目的]

②当施設の管理運営業務のうち

- (1) 外部監査機関への情報提供
- (2) 関係法令等に基づく行政機関等への報告等

当事業者は、重要事項説明書に基づいて、介護老人保健施設のサービス内容及び重要事項を説明しました。

令和 年 月 日

事業者	所在地	〒989-6102 宮城県大崎市古川江合本町二丁目2番5号
	事業者(法人)名	社会福祉法人 千宏会
	施設名	介護老人保健施設 庭の里
	(事業所番号)	0451580047
	代表者名	理事長 大場利秋 印

説明者	職名	
	氏名	_____ 印

私は、重要事項説明書に基づいて、介護老人保健施設のサービス内容及び重要事項の説明を受けました。

令和 年 月 日

入居者	住所	〒 _____ ----- -----
	氏名	_____ 印

代理人	住所	〒 _____ ----- -----
	氏名	_____ 印

契 約 書

ユニット型介護老人保健施設

社会福祉法人千宏会

介護老人保健施設 庭の里

介護老人保健施設 庭の里 契約書

利用者 _____ (以下「甲」という。)と事業者 社会福祉法人千宏会 (以下「乙」という。)とは、乙が運営する 介護老人保健施設 庭の里 (以下「本施設」という。)の施設サービス利用に関して次のとおり契約を結びます。

(目的)

第1条 乙は、介護保険法等の関係法令及びこの契約書に従い、本施設において、甲がその有する能力に応じて可能な限り自立した日常生活を営むことができるようにするとともに、甲の居宅における生活への復帰を目的として施設サービスを提供します。

2 乙は、施設サービス提供にあたっては、甲の要介護状態区分及び甲の被保険者証に記載された認定審査会意見に従います。

(契約期間)

第2条 この契約書の契約期間は、_____年 _____月 _____日から要介護認定の有効期間満了日までとします。但し、上記の契約期間の満了日前に、甲が要介護状態区分の変更の認定を受け、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の満了日までとします。

2 前項の契約期間の満了日の7日前までに甲から更新拒絶の意思表示がない場合は、この契約は同一の内容で自動更新されるものとし、その後もこれに準じて更新されるものとします。

3 本契約が自動更新された場合、更新後の契約期間は、更新前の契約期間の満了日の翌日から更新後の要介護認定有効期間の満了日までとします。

(運営規程の概要)

第3条 乙の運営規程の概要(事業の目的、職員の体制、サービスの内容等)、従業者の勤務の体制等は、別紙重要事項説明書に記載したとおりです。

(施設サービス計画の作成・変更)

第4条 乙は、本施設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、本条項に定める職務を誠意を持って遂行するよう責任を持って指導します。

2 担当介護支援専門員は、甲の心身の状況及びその有する能力、置かれている環境等の評価に基づき、甲が人間的で自立した日常生活を営むことができるよう、本施設の他の従業者と協議の上、施設サービス計画案を作成し、これを甲及びその後見人、家族又は身元引受人に対し説明し、その同意を得るものとします。

3 施設サービス計画には、本施設で提供する施設サービスの目標、その達成時期、施設サービスの内容、施設サービスを提供するうえで留意すべき事項等を記載します。

- 4 乙は、次のいずれかに該当する場合には、第1条に規定する施設サービスの目的に従い、施設サービス計画の変更を行います。
- 一 甲の心身の状況等の変化により、当該施設サービス計画を変更する必要がある場合
 - 二 甲が施設サービス計画の変更を希望する場合
- 5 乙は、前項に定める施設サービス計画の変更を行う際には、甲及びその後見人、家族又は身元引受人に対し説明し、その同意を得るものとします。

(施設サービスの内容及びその提供)

- 第5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、甲に対し施設サービスを提供します。各種施設サービスの内容は、別紙重要事項説明書に記載したとおりです。
- 2 乙は、甲に対し、前条により甲のための施設サービス計画が作成されるまでの間は、甲がその有する能力に応じて可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう配慮し、適切な介護サービスを提供します。
- 3 乙は、甲の施設サービスの提供に関する記録を整備し、その完結の日から5年間保存するものとします。
- 4 甲及びその後見人（後見人がいない場合は、甲の家族又は身元引受人）は、必要がある場合は、前項の記録の閲覧及び自費による謄写を求めることができます。ただし、この閲覧及び謄写は、乙の業務に支障のない時間に行うこととします。

(身体的拘束その他の行動制限)

- 第6条 乙は、甲又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、甲に対し隔離、身体的拘束、薬剤投与その他の方法により甲の行動を制限しません。
- 2 乙が甲に対し隔離、身体的拘束、薬剤投与その他の方法により甲の行動を制限する場合は、甲に対し事前に、行動制限の根拠、内容、見込まれる期間について十分説明します。
- また、この場合乙は、事前又は事後速やかに、甲の後見人又は甲の家族（甲に後見人がなく、かつ身寄りがない場合には身元引受人）に対し、甲に対する行動制限の根拠、内容、見込まれる期間について十分説明します。
- 3 乙が甲に対し隔離、身体的拘束、薬剤投与その他の方法により甲の行動を制限した場合には、前条第3項の施設サービスの提供に関する書類に次の事項を記載します。
- 一 甲に対する行動制限を決定した者の氏名、行動制限の根拠、内容、見込まれる期間及び実施された期間
 - 二 前項に基づく甲に対する説明の時期及び内容、その際のやりとりの概要
 - 三 前項に基づく甲の後見人又は甲の家族（甲に後見人がなく、かつ身寄りがない場合には身元引受人）に対する説明の時期及び内容、その際のやりとりの概要

(協力義務)

- 第7条 甲は、乙が甲のため施設サービスを提供するにあたり、可能な限り乙に協力するものとします。

(苦情対応)

第8条 乙は、苦情対応の責任者及びその連絡先を明らかにし、乙が提供した施設サービスについて甲、甲の家族、甲の後見人又は甲の身元引受人から苦情の申立てがある場合は、迅速かつ誠実に必要な対応を行います。

2 乙は、甲、甲の家族、甲の後見人又は甲の身元引受人が苦情申し立て等を行ったことを理由として何ら不利益な取扱いをすることはありません。

(医療体制)

第9条 乙は、配置の医師及び看護職員に常に甲の病状、心身の状況等を把握させ、甲及びその家族に適切な指導を行うとともに必要な医療を行います。

2 乙は、甲に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに別紙重要事項説明書に記載する協力医療機関に連絡を取るなど必要な対応を講じます。

(費用)

第10条 乙が提供する施設サービスの要介護状態区分毎の利用料及びその他の費用は、別紙重要事項説明書に記載したとおりです。

2 甲は、サービスの対価として、前項の費用の額をもとに月ごとに算定された利用者負担金を乙に支払います。

3 乙は、提供する施設サービスのうち、介護保険の適用を受けないものがある場合には、特にそのサービスの内容及び利用料金を説明し、甲の同意を得ます。

4 乙は、施設サービスの要介護状態区分毎の利用料及びその他の費用の額を変更しようとする場合は、1カ月前までに甲に対し文書により通知し、変更の申し出を行います。

5 乙は、前項に定める料金の変更を行う場合には、新たな料金に基づく重要事項説明書を添付した利用サービス変更合意書を交わします。

(秘密保持)

第11条 乙及びその従業員は、正当な理由がない限り、その業務上知り得た甲及びその後見人、家族又は身元引受人の秘密を漏らしません。

2 乙は、居宅介護支援事業者等必要な機関に対し、甲及びその後見人、家族又は身元引受人に関する情報を提供する必要がある場合には、甲及びその後見人、家族又は身元引受人に使用目的等を説明し、文書により同意を得ます。

(甲の解除権)

第12条 甲は、3日間以上の予告期間をもって、いつでもこの契約を解除することができます。

(乙の解除権)

第13条 乙は、甲が次の各号に該当する場合は、30日間以上の予告期間をもって、この契約を解除することができます。

- 一 甲が正当な理由なく利用料その他自己の支払うべき費用を2カ月以上滞納したとき。
- 二 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、乙において十分な介護及び必要な援助を尽くしてもこれを防止できないとき。
- 三 甲が重大な自傷行為を繰り返すなど、危険性が極めて高く、乙において十分な介護及び必要な援助を尽くしてもこれを防止できないとき。
- 四 甲が故意に法令違反その他重大な秩序破壊行為をなし、改善の見込みがないとき。

2 乙は、前項によりこの契約を解除しようとする場合は、他の介護保険施設、居宅介護支援事業者、公的機関等と協議し、必要な援助を行います。

(契約の終了)

第14条 次に掲げる事由が発生した場合は、この契約は終了するものとします。

- 一 甲が要介護認定において非該当又は要支援となったとき。
- 二 第2条1項及び2項により、契約期間満了日の7日前までに甲から更新拒絶の申し出があり、かつ契約期間が満了したとき。
- 三 甲が第12条により契約を解除したとき。
- 四 乙が第13条により契約を解除したとき。
- 五 甲について、病院又は診療所に入院する必要性が生じ、その病院又は診療所において甲を受け入れる態勢が整ったとき。
- 六 甲において、介護保健施設サービス提供の必要性がなくなったとき。
- 七 甲が死亡したとき。

(契約終了後の退所と清算)

第15条 甲は、この契約終了後、ただちに本施設を退所します。

- 2 契約期間中に契約が終了した場合、サービスの未給付分について乙がすでに受領している利用料があるときは、乙は甲に対し相当額を返還します。
- 3 この契約の終了により甲が本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受入先が決まっている場合を除き、居宅介護支援事業者、保健機関、医療機関、福祉サービス機関等と連携し、甲の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損害賠償)

第16条 乙は、施設サービスの提供にあたって、事故が発生した場合には、速やかに甲の後見人及び家族又は身元引受人に連絡をするとともに、必要な措置を講じます。

- 2 前項において、事故により甲に損害が発生した場合は、乙は速やかに甲の損害を賠償します。ただし、乙に故意・過失がない場合にはこの限りではありません。
- 3 前項の場合において、当該事故発生につき甲に重過失がある場合は、損害賠償の額を減額

することができます。

(利用者代理人)

第17条 甲は、代理人を選任してこの契約を締結させることができ、又、契約に定める権利の行使と義務の履行を代理して行わせることができます。

2 甲の代理人選任に際して必要がある場合は、乙は成年後見制度や地域福祉権利擁護事業の内容を説明するものとします。

(身元引受人)

第18条 乙は甲に対し、身元引受人を求めることがあります。ただし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、この限りではありません。

2 身元引受人は次の責任を負います。

- 一 甲が他の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すること。
- 二 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入先の確保に努めること。
- 三 甲が死亡した場合、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。

(合意管轄)

第19条 この契約に起因する紛争に関して訴訟の必要が生じたときは、仙台地方裁判所を管轄裁判所とすることに合意します。

(協議事項)

第20条 この契約に定めのない事項については、介護保険法等の関係法令に従い、甲乙の協議により定めます。

この契約の成立を証するため本証2通を作成し、甲乙各記名押印して1通ずつを保有します。

年 月 日

利用者（甲）

住 所 〒 —

氏 名 ----- 印

身元引受人（連帯保証人）

住 所 〒 —

氏 名 ----- 印

続 柄 -----

事業者（乙）

所 在 地 〒 9 8 9 - 6 1 0 2

宮城県大崎市江合本町二丁目2番5号

事業者(法人)名 社会福祉法人 千 宏 会

施 設 名 介護老人保健施設 庭の里

(事業所番号) 0 4 5 1 5 8 0 0 4 7

代 表 者 名 理事長 大 場 利 秋 印

短期入所療養介護

(介護予防短期入所療養介護)

社会福祉法人 千宏会

短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）

重要事項説明書

<令和3年8月1日現在>

1 事業者（法人）の概要

名称・法人種別	社会福祉法人 千 宏 会
代表者名	理事長 大 場 利 秋
所在地・連絡先	(住所) 〒999-6211 山形県最上郡最上町大字大堀字蟹ノ又1360番地19 (電話) 0233-44-2355 (FAX) 0233-44-2608

2 事業所（ご利用施設）

施設の名称	介護老人保健施設 庭の里
所在地・連絡先	(住所) 〒989-6102 宮城県大崎市古川江合本町二丁目2番5号 (電話) 0229-21-8460 (FAX) 0229-21-8371
事業所番号	0451580047
管理者の氏名	塚 原 保 夫

3 施設の目的及び運営方針

(1) 事業の目的

社会福祉法人千宏会が開設する介護老人保健施設 庭の里 において実施する指定短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、要介護状態又は要支援状態と認定された利用者に対して、適正な短期入所療養介護サービス（指定介護予防短期入所療養介護サービス）を提供することを目的としています。

(2) 運営の方針

施設は、利用者一人一人の意思及び人格を尊重し、利用前の居宅における生活と利用中の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援することにより、利用者の療養生活の質の向上及び心身機能の維持回復を図り、利用者の生活機能の維持又は向上を目指します。

(3) その他

事 項	内 容
地域との連携	地域ボランティアとの連携を持ち、習得技術・教養の発表の場、又は提供の場として活用してもらう。
職員研修	定期的な内部研修の他に外部研修も行っています。

4 施設の概要

(1) 構造等

敷 地		6,935.64 m ²
建 物	構 造	鉄筋コンクリート
	述 べ 床 面 積	5,261.75 m ²
	利 用 定 員	100名
	ユニット数及び ユニット定員	(12名)×4ユニット (13名)×4ユニット 合計 8ユニット

(2) 療養室

療養室の種類	室 数	面積 (一人あたりの面積)	備 考
一人部屋	48	14.1 m ² (14.1 m ²)	ナースコールを設置
一人部屋	52	12.1 m ² (12.1 m ²)	ナースコールを設置

(3) 主な設備

設 備	室 数	面積 (一人あたりの面積)	備 考
共同生活室	4	52.6 m ² ×2 (2.1 m ²)	2・3階
		58.5 m ² ×2 (2.3 m ²)	4・5階
機能訓練室	1	131.6 m ² (1.3 m ²)	
浴 室	4	37.6 m ² ×4 31.0 m ²	特別浴槽1台設置
診 察 室	1	11.9 m ²	
談 話 室	4	14.0 m ² ×2	2・3階
		26.1 m ² ×2	4・5階
レクリエーション・ルーム	1	15.0 m ²	
洗 面 所	各室		療養室に含まれる
便 所	48	(合計) 190.0 m ²	ブザー、常夜灯を設置

(4) 通常の送迎の実施地域

大崎市 (旧古川市)

5 施設の職員体制

従業者の職種	人数 (人)	区 分				常勤換算 後の人数 (人)	職務の内容
		常勤(人)		非常勤 (人)			
		専 従	兼 務	専 従	兼 務		
施設長 (医師)	1		1			0.8	管理者は、施設の従業者の管理及び業務の管理、利用者に提供されるサービスの管理を行い、施設の健全な経営を担う。(医師) 医師は利用者に適切な医療を提供する。
看護職員	6	6				6	医師の指示に基づき投薬、検温、血圧測定等の医療行為を行うほか、利用者の施設サービス計画に基づいた看護を行う。
介護職員	38	33		5		36.1	介護職員は、利用者の施設サービス計画に基づいて介護を行う。
支援相談員	2	2				2	支援相談員は、利用において提供されるサービスを管理し、施設長・事務長を補佐する。また、利用者及びその家族からの相談に適切に応じるとともに、市町村・他機関との連携を図り、施設利用の前後に関わらず、利用者の社会生活の維持改善を図る。
介護支援専門員	1	1				1	介護支援専門員は、施設サービス計画の原案をたてる。支障がないときは、支援相談員を兼務する。
管理栄養士	1		1			0.8	管理栄養士(栄養士)は、献立の作成、栄養指導、嗜好調査及び残食調査等、利用者の食事管理を行う。また、利用者の栄養状態を把握し、栄養管理を行う。

理学療法士	1		1			0.6	理学療法士及び作業療法士、言語聴覚士は、利用者のリハビリテーションプログラム作成、機能訓練(個別リハビリ)の実施、生活行為に対しての援助及び職員・利用者並びにその家族に対する指導を行う。
作業療法士	2		2			1.1	
言語聴覚士	1		1			0.4	
事務長	1	1				1	事務長は、施設長を補佐し、施設の経営管理、従業員の労務管理及び指導、利用者提供されるサービス、会計経理その他一般事務処理、建物、施設、設備を統括する。
事務員等その他の従業者	3	3				3	事務員は、施設長・事務長の指示のもとに業務の処理を行うほか、施設における経理処理を行う。

6 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制	休暇
施設長 (医師)	正規の勤務時間帯(8:30~17:30) 常勤で勤務(月曜日~木曜日)	当法人雇用契約書による
看護職員	早番(6:30~15:00) 日勤(8:30~17:00) 遅番(12:00~20:30) 夜勤(16:00~9:00)	当法人就業規則による
介護職員	早番(6:30~15:00) 早番(7:30~16:00) 日勤(8:30~17:00) 遅番(12:00~20:30) 遅番(15:00~23:30) 夜勤(16:00~9:00) 深夜(23:00~7:30)	同上
支援相談員	正規の勤務時間帯(8:30~17:00) 常勤で勤務	同上
介護支援専門員	正規の勤務時間帯(8:30~17:00) 常勤で勤務	同上
管理栄養士	正規の勤務時間帯(8:30~17:00) 常勤で勤務	同上

理学療法士	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：００） 常勤で勤務	同上
作業療法士	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：００） 常勤で勤務	同上
言語聴覚士	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：００） 常勤で勤務	同上
調理員、事務員等 その他の従業者	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：００） 常勤で勤務	同上

7 サービスの内容と費用

(1) 介護保険給付対象サービス

ア サービス内容

種 類	内 容
医療・看護	<p>医師により、利用時に診察を行います。それ以外でも必要がある場合にはいつでも診察を受け付けます。</p> <p>ただし、当施設では行えない処置（透析等）や手術、その他病状が著しく変化した場合の医療については他の医療機関での治療となります。</p>
機能訓練	<p>理学療法士、作業療法士、言語聴覚士により入居者の状況に適した機能訓練を行い、身体機能の維持・向上を図ります。また、個別・集団リハビリを行いません。</p> <p><当施設の保有する福祉機器></p> <p>歩行器 11台 車いす 62台 シルバーカー 17台</p>
入浴	<p>週2回の入浴又は清拭を行います。（利用日数により回数が変わります。）</p> <p>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。</p>
排泄	<p>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。</p>
離床、着替え、整容等	<p>寝たきり防止のため、出来る限り離床に配慮します。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>シーツ交換は週1回、寝具の消毒は月1回実施します。</p>
レクリエーション等	<p>当施設では、ユニット・フロア単位の行事のほか、年間行事・クラブ活動を実施し入居者が楽しみを持てるように提供します。（大型ワイドテレビ、DVDビデオ、カラオケ等設置）</p>
相談及び援助	<p>入所者とその家族からのご相談に応じます。</p>

イ 費用

原則として料金表の額が利用者の負担額（利用料金全額の1割負担分）となります。

ただし、一定以上の所得がある方は2割負担、65歳以上の方（第1号被保険者）であって、現役並みの所得のある方は3割負担となります。

介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者へ直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、利用料金全額をお支払い頂きます。利用料のお支払いと引き換えにサービス提供証明書と領収証を発行します。

サービス提供証明書及び領収証は、後に利用料の償還払いを受けるときに必要となります。

【料金表】

短期入所療養介護費

(1日につき)

要介護1	833円	要介護2	879円	要介護3	943円
要介護4	997円	要介護5	1,049円		

介護予防短期入所療養介護費

(1日につき)

要支援1	621円	要支援2	782円
------	------	------	------

○ 加算 (1日につき)

種 類	利 用 料
夜間職員配置加算	24円
サービス提供体制強化加算 I	22円
介護職員処遇改善加算 I	3.9%
介護職員等特定処遇改善加算 I	2.1%

※ その他

- ・個別リハビリテーション実施加算 (1日につき) 240円
- ・療養食加算 (1回につき) 8円 * 1日につき3回を限度
- ・若年性認知症利用者受入加算 (1日につき) 120円
- ・緊急短期入所受入加算 (1日につき) 90円 (14日を限度) (介護予防を除く)
- ・緊急時治療管理 (1日につき) 518円 * 1月に1回3日が限度
- ・認知症行動・心理症状緊急対応加算 200円 * 7日を限度
- ・送迎加算 片道 184円

(2) 介護保険給付対象外サービス

原則として利用料の全額を負担していただきます。(所得の低い方を対象とした保険給付等、一部保険給付対象のサービスもあります。)

ア 滞在及び食事に係るサービス内容

種 類	内 容
滞 在	滞在費（室料＋水道光熱費）相当の居住環境を提供します。
食 事	（食事時間） 朝食 7：30～ 8：30 昼食 12：00～13：00 夕食 18：00～19：00 管理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食事を提供します

イ 費用【料金表】

○滞在費（室料＋水道光熱費）

① 利用者負担第1段階の方	1日につき	820円
② 第2段階の方	1日につき	820円
③ 第3段階の方	1日につき	1,310円
④ 一般（利用者負担第4段階）の方	1日につき	2,006円

※ ①②③に該当する場合は、市町村より「介護保険負担限度額認定証」を受ける必要がありますので、住所地の市町村への申請が必要です。

○食事代（食材料費＋調理費）

入居者負担第1段階の方	1日につき	300円
第2段階の方	1日につき	600円
第3段階の方①	1日につき	1,000円
第3段階の方②	1日につき	1,300円
一般（利用者負担第4段階）の方	1日につき	1,445円
朝食 240円	昼食 670円	夕食 535円

※ 第1・第2・第3段階に該当する場合は、市町村より「介護保険負担限度額認定証」を受ける必要がありますので、住所地の市町村へ申請が必要です。

- ◇ 入居者負担第1・第2・第3段階に該当する入居者とは、世帯全員（別世帯の配偶者を含む）が市町村民税非課税の場合です。

【入居者負担第1段階】

世帯全員が市町村民税非課税で、老齢福祉年金または生活保護費を受給している方

【入居者負担第2段階】

世帯全員が市町村民税非課税で、公的年金等収入金額、その他の合計所得金額が80万円以下の方

預貯金等の合計額が単身の場合650万円以下、夫婦（別世帯の配偶者を含む）は1,650万円以下の方

【入居者負担第3段階①】

世帯全員が市町村民税非課税で、公的年金等収入金額、その他の合計所得金額が80万円超120万円以下の方

預貯金等の合計額が単身の場合550万円以下、夫婦（別世帯の配偶者を含む）は1,550万円以下の方

【入居者負担第3段階②】

世帯全員が市町村民税非課税で、公的年金等収入金額、その他の合計所得金額が120万円超の方

預貯金等の合計額が単身の場合500万円以下、夫婦（別世帯の配偶者を含む）は1,500万円以下の方

- ◇ 入居者負担第4段階の入居者の方が施設に入所し、入居料を負担することにより、ご自宅で暮らす方の生活が困難になると市町村が認めた方は、負担軽減措置の対象となる場合がありますので、詳細は、住所地の市町村にお尋ねください。

ウ その他の介護保険給付対象外サービス

サービス内容及び利用料（利用料の全額を負担していただきます。）

種 類	内 容	利 用 料
電気器具使用料	電気器具（テレビ等）1台につき	1日 50円
私物洗濯代	1kgにつき 400円 履物1足につき200円	1kg 400円 履物1足 200円
理髪・美容代	理髪・美容	実 費
特別費用	個人の嗜好に基づくもの、 個別に希望するもの。	実 費
送迎実費	大崎市（旧古川市）以外の地域の方もご希望により送迎致します。	大崎市（旧古川市）から 1kmを超えるごとに 40円の実費をご負担 いただきます。
事務手数料	領収書再発行・各種証明書等の書類 作成	1枚 100円

- その他短期入所療養介護の中で提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、お客様に負担させることが適当と認められる費用は、お客様の負担となります。

○ キャンセル料

お客様の都合によりサービスを中止する場合は、次のキャンセル料をいただきます。ただし、お客様の病状の急変など、緊急でやむを得ない事情がある場合は不要です。

利用日の2日前までに連絡があった場合	無 料
利用日の前日に連絡があった場合	利用料自己負担部分の 70%
利用日の前日までに連絡がなかった場合	利用料自己負担部分の 100%

8 利用料等のお支払方法

毎月、15日頃までに「7 サービスの内容と費用」に記載の金額を基に算定した前月分利用料等を利用料明細書により請求いたしますので、月末までに直接当施設1階事務室にてお支払い頂くか、下記口座にお振込み下さい。

七十七銀行 古川十日町支店 普通預金口座（口座番号9059377）

口座名義 社会福祉法人 千宏会 理事長 大場 利秋

※入金確認後、領収証を発行します。振込の方は次回請求書と共に送付いたします。

9 サービス内容に関する苦情等相談窓口

当施設お客様相談窓口	窓口責任者 青沼 孝好 ご利用時間 8:30～17:00 ご利用方法 電話（21-8460） 面接（当施設1階相談室） 苦情箱（事務所に設置）
施設外お客様相談窓口	・大崎市役所 高齢介護課（23-6085） ・宮城県国民健康保険団体連合会 介護保険課（022-222-7700）

第三者による 評価の 実施状況	②あり	実施日	平成30年1月29日
		評価機関 名称	NPO法人介護・福祉サービス非営利団体 ネットワークみやぎ
		評価結果 開示	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/04/index.php
2なし			

10 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「介護老人保健施設庭の里 消防計画」にのっとり対応を行います。			
避難訓練及び防災設備	別途定める「介護老人保健施設庭の里 消防計画」にのっとり年2回夜間及び昼間を想定した避難訓練を、入所者の方も参加して行います。			
	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	あり	防火扉・シャッター	1箇所
	避難階段	2箇所	屋内消火栓	あり
	自動火災報知機	あり	ガス漏れ探知機	あり
	誘導灯	71箇所		
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。				

消防計画等	古川消防署への届出日：令和3年6月10日 防火管理者：相澤 篤
-------	------------------------------------

1.1 施設の利用にあたっての留意事項

来訪・面会	面会時間 午前9：00～午後8：00 来訪者は面会時間を遵守し、必ずその都度職員に届け出てください。 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	外出の際には、必ず行く先と帰宅日時を職員に申し出てください。
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従ってご利用ください。 これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただく場合があります。
喫煙	全館禁煙となっております。
迷惑行為等	騒音等他の入所者の迷惑になる行為はご遠慮ください。 また、むやみに他の入所者の居室等に立ち入らないでください。
所持金品の管理	所持金品は、自己の責任で管理してください。
宗教活動・政治活動	施設内での他の入所者に対する執拗な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。
食べ物の持込み	入居者の体調、病状管理の観点から食べ物の持込みはお断りしています。

1.2 お客様へのお願い

- サービス利用の際には、介護保険被保険者証と居宅介護支援事業者が交付するサービス利用票を提示してください。
- サービスの利用にあたっては、利用を希望する期間の初日の3ヶ月前から、利用する期間を明示して申し込むことができます。

1.3 事故発生時の対応

入所者に対する介護保健施設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、入所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。

入所者に対する介護保健施設サービスの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よう努めます。

1.4 個人情報の取扱いに関して

利用者の個人情報について、利用目的を以下の通り定めます。

【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

[介護老人保健施設内部での利用目的]

①当施設が利用者等に提供する介護サービス

②介護保険事務

③介護サービスの利用者に係る当施設の管理運営業務のうち

(1) 入退所等の管理 (2) 会計・経理 (3) 事故等の報告 (4) 当該利用者の介護・医療サービスの向上 (5) 利用者の呼び出し・居室のネームプレート等

[他の事業者等への情報提供を伴う利用目的]

①当施設が利用者等に提供する介護サービスのうち

(1) 利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携(サービス担当者会議等)、照会への回答 (2) 利用者の診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合 (3) 検体検査業務の委託その他の業務委託 (4) 家族等への心身の状況説明

②介護保険事務のうち

(1) 保険事務の委託 (2) 審査支払機関へのレセプトの提出 (3) 審査支払機関又は保険者からの照会への回答

③損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

【上記以外の利用目的】

[当施設の内部での利用に係る利用目的]

①当施設の管理運営業務のうち

(1) 医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料 (2) 当施設において行われる学生の実習への協力 (3) 当施設において行われる事例研究

[他の事業者等への情報提供に係る利用目的]

②当施設の管理運営業務のうち

(1) 外部監査機関への情報提供 (2) 関係法令等に基づく行政機関等への報告等

当事業者は、重要事項説明書に基づいて、短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）のサービス内容及び重要事項を説明しました。

令和 年 月 日

事業者	所在地	〒989-6102 宮城県大崎市古川江合本町二丁目2番5号
	事業者(法人)名	社会福祉法人 千 宏 会
	施設名	介護老人保健施設 庭の里
	(事業所番号)	0451580047
	代表者名	理事長 大 場 利 秋 印

説明者	職 名	
	氏 名	_____ 印

私は、重要事項説明書に基づいて、短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）のサービス内容及び重要事項の説明を受けました。

令和 年 月 日

利用者	住 所	〒 _____ ----- -----
	氏 名	_____ 印

代理人	住 所	〒 _____ ----- ----- -----
-----	-----	------------------------------------

社会福祉法人千宏会 介護老人保健施設 庭の里
短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護） 契約書

利用者 _____（以下「甲」という。）と事業者 社会福祉法人千宏会（以下「乙」という。）とは、乙が運営する 介護老人保健施設「庭の里」（以下「本施設」という。）の短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）（以下「短期入所療養介護」という。）サービスの利用に関して次のとおり契約を結びます。

（目的）

第1条 乙は、介護保険法等の関係法令及びこの契約書に従い、甲がその有する能力に応じて可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう、医学的管理の下における短期入所療養介護サービスを提供し、甲の療養生活の質の向上及び甲の家族の身体的、精神的負担の軽減を図ります。

2 乙は、短期入所療養介護サービスの提供にあたっては、甲の要介護状態区分及び甲の被保険者証に記載された認定審査会意見に従います。

（契約期間）

第2条 この契約書の契約期間は、_____年____月____日から要介護認定等の有効期間満了日までとします。但し、上記の契約期間の満了日前に、甲が要介護状態区分の変更の認定を受け、要介護（支援）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（支援）認定有効期間の満了日までとします。

2 前項の契約期間の満了日の7日前までに甲から更新拒絶の意思表示がない場合は、この契約は同一の内容で自動更新されるものとし、その後もこれに準じて更新されるものとします。

3 本契約が自動更新された場合、更新後の契約期間は、更新前の契約期間の満了日の翌日から更新後の要介護（支援）認定有効期間の満了日までとします。

（運営規程の概要）

第3条 乙の運営規程の概要（事業の目的、職員の体制、サービスの内容等）、従業員の勤務の体制等は、別紙重要事項説明書に記載したとおりです。

（短期入所療養介護計画の作成・変更）

第4条 乙は、甲が相当期間以上継続して入所する場合には、甲の心身の状況及び病状、置かれている環境等の評価並びに医師の診断に基づき、サービス提供の開始前から終了後までの甲が利用するサービスの継続性に配慮して、速やかに短期入所療養介護計画を作成します。

2 短期入所療養介護計画には、本施設で提供するサービスの目標や目標達成のための具体的なサービス内容等を記載します。

3 短期入所療養介護計画は、居宅サービス計画が作成されている場合は、その内容に沿って作成します。

- 4 乙は、次のいずれかに該当する場合には、第1条に規定する短期入所療養介護サービスの目的に従い、短期入所療養介護計画の変更を行います。
 - 一 甲の心身の状況等の変化により、当該短期入所療養介護計画を変更する必要がある場合
 - 二 甲が短期入所療養介護計画の変更を希望する場合
- 5 乙は、前項に定める短期入所療養介護計画の変更を行う際には、甲及びその後見人又は家族に対し説明し、その同意を得るものとします。

(短期入所療養介護サービスの内容及びその提供)

- 第5条 乙は、前条により作成された短期入所療養介護計画に基づき、甲に対し短期入所療養介護サービスを提供します。ただし、短期入所療養介護計画を作成する必要がない場合は、乙は、甲の要介護状態の軽減もしくは悪化防止のために甲の心身の状況等に配慮し、適切な短期入所療養介護サービスを提供します。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、甲の短期入所療養介護サービスの提供に関する記録を整備し、その完結の日から5年間保存するものとします。
 - 3 甲及びその後見人（後見人がいない場合は、甲の家族）は、必要がある場合は、乙に対し前項の記録の閲覧及び自費による謄写を求めることができます。ただし、この閲覧及び謄写は、乙の業務に支障のない時間に行うこととします。

(短期入所療養介護サービスの利用)

- 第6条 甲は、乙が提供する短期入所療養介護サービスの利用にあたっては、利用を希望する期間の初日の3カ月前から、乙に対して利用する期間を明示して申し込むことができます。
- 2 前項の申し込みに対して、乙は正当な理由がない限り、甲の利用を拒めません。
 - 3 乙は、自ら適切な短期入所療養介護サービスを提供することが困難な場合は、甲の利用する居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の指定短期入所療養介護事業者等の紹介その他必要な措置を速やかに講じます。

(身体的拘束その他の行動制限)

- 第7条 乙は、甲又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、甲に対し隔離、身体的拘束、薬剤投与その他の方法により甲の行動を制限しません。
- 2 乙が甲に対し隔離、身体的拘束、薬剤投与その他の方法により甲の行動を制限する場合は、甲に対し事前に、行動制限の根拠、内容、見込まれる期間について十分説明します。

また、この場合乙は、事前又は事後速やかに、甲の後見人又は甲の家族に対し、甲に対する行動制限の根拠、内容、見込まれる期間について十分説明します。
 - 3 乙が甲に対し隔離、身体的拘束、薬剤投与その他の方法により甲の行動を制限した場合には、第5条第2項の短期入所療養介護サービスの提供に関する記録に次の事項を記載します。

- 一 甲に対する行動制限を決定した者の氏名、行動制限の根拠、内容、見込まれる期間及び実施された期間
- 二 前項に基づく甲に対する説明の時期及び内容、その際のやりとりの概要
- 三 前項に基づく甲の後見人又は甲の家族に対する説明の時期及び内容、その際のやりとりの概要

(協力義務)

第8条 甲は、乙が甲のため短期入所療養介護サービスを提供するにあたり、可能な限り乙に協力するものとします。

(苦情対応)

第9条 乙は、苦情対応の責任者及びその連絡先を明らかにし、乙が提供した短期入所療養介護サービスについて甲、甲の家族又は甲の後見人から苦情の申立てがある場合は、迅速かつ誠実に必要な対応を行います。

- 2 乙は、甲、甲の家族又は甲の後見人が苦情申し立て等を行ったことを理由として不利益な取扱いをすることはできません。

(診療の方針)

第10条 乙は、配置の医師及び看護職員に常に甲の健康状態に注意させ、必要に応じて適切な診療・指導を行うよう誠意を持って指導します。

- 2 乙は、甲に病状の急変が生じた場合等により、自ら必要な医療を提供することが困難であると認めるときは、他の医師の対診を求める等診療について適切な対応を講じます。

(費用)

第11条 乙が提供する短期入所療養介護サービスの要介護状態区分毎の利用料及びその他の費用は、別紙重要事項説明書に記載したとおりです。

- 2 甲は、サービスの対価として、前項の費用の額をもとに月ごとに算定された利用者負担額を乙に支払います。
- 3 乙は、提供する短期入所療養介護サービスのうち、介護保険の適用を受けないものがある場合には、特にそのサービスの内容及び利用料金を説明し、甲の同意を得ます。
- 4 乙は、甲が正当な理由もなく短期入所療養介護サービスの利用をキャンセルした場合は、キャンセルした時期に応じて、契約書別紙サービス内容説明書に記載したキャンセル料の支払いを求めることができます。
- 5 乙は、短期入所療養介護サービスの要介護状態区分毎の利用料及びその他の費用の額を変更しようとする場合は、1カ月前までに甲に対し文書により通知し、変更の申し出を行います。
- 6 乙は、前項に定める料金の変更を行う場合には、新たな料金に基づく重要事項説明書を添付した利用サービス変更合意書を交わします。

(利用者負担額の滞納)

第12条 甲が正当な理由なく乙に支払うべき利用者負担額を滞納した場合において、乙が甲に対して2週間以内に滞納額を支払うように催告したにもかかわらず、全額の支払いがないとき、乙は全額の支払いがあるまでの次回の利用をお断りすることがあります。

(秘密保持)

第13条 乙及びその従業員は、正当な理由がない限り、その業務上知り得た甲及びその後見人又は家族の秘密を漏らしません。

2 乙及びその従業員は、サービス担当者会議等において、甲及びその後見人又は家族に関する個人情報を用いる必要がある場合には、甲及びその後見人又は家族に使用目的等を説明し同意を得なければ、使用することができません。

(甲の解除権)

第14条 甲は、現に短期入所療養介護サービスを利用中でない限り、いつでもこの契約を解除することができます。

2 甲は、現に短期入所療養介護サービスを利用中であっても、乙に債務不履行、不法行為の事由がある場合、即時にこの契約を解除することができます。

(乙の解除権)

第15条 乙は、甲が次の各号に該当する場合は、2週間以上の予告期間をもって、この契約を解除することができます。

一 第12条の利用停止にもかかわらず、滞納額全額の支払いがない場合。

二 甲が重大な自傷行為を繰り返すなど、危険性が極めて高く、乙において十分な介護及び必要な援助を尽くしてもこれを防止できないとき。

三 甲が故意に法令違反その他重大な秩序破壊行為をなし、改善の見込みがないとき。

2 乙は、甲が次の各号に該当する場合において、事態の回復が見込めないときは、即時にこの契約を解除することができます。

一 甲が伝染性疾患により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る場合。

二 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、乙において十分な介護及び必要な援助を尽くしてもこれを防止できないとき。

3 乙は、前二項によりこの契約を解除しようとする場合は、甲の居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者や公的機関等と協議し、必要な援助を行います。

(契約の終了)

第16条 次に掲げるいずれかの事由が発生した場合は、この契約は終了するものとします。

一 甲が、要介護（支援）認定を受けられなかったとき

- 二 第2条1項及び2項により、契約期間満了日の7日前までに甲から更新拒絶の申し出があり、かつ契約期間が満了したとき。
- 三 第14条に基づき、甲が契約を解除したとき
- 四 第15条に基づき、乙が契約を解除したとき
- 五 甲が、介護保険施設や医療施設等へ入所又は入院等をしたとき
- 六 甲が、死亡したとき

(清算)

第17条 契約期間中に契約が終了した場合、サービスの未給付分について乙がすでに受領している利用料があるときは、乙は甲に対し相当額を返還します。

(損害賠償)

第18条 乙は、短期入所療養介護サービスの提供にあたって、事故が発生した場合には、速やかに甲の後見人及び家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

- 2 前項において、事故により甲に損害が発生した場合は、乙は速やかにその損害を賠償します。ただし、乙に故意、過失がない場合はこの限りではありません。
- 3 前項の場合において、当該事故発生につき甲に重過失がある場合は、損害賠償の額を減額することができます。

(利用者代理人)

第19条 甲は、代理人を選任し、この契約に定める権利の行使と義務の履行を代理して行わせることができます。

- 2 甲の代理人選任に際して必要がある場合は、乙は成年後見制度や地域福祉権利擁護事業の内容を説明するものとします。

(合意管轄)

第20条 この契約に起因する紛争に関して訴訟の必要が生じたときは、仙台地方裁判所を管轄裁判所とすることに合意します。

(協議事項)

第21条 この契約に定めのない事項については、介護保険法等の関係法令に従い、甲乙の協議により定めます。

この契約の成立を証するため本証2通を作成し、甲乙各記名押印して1通ずつを保有します。

年 月 日

利用者（甲）

住 所 〒 ー

氏 名 ----- 印

身元引受人（連帯保証人）

住 所 〒 ー

氏 名 ----- 印

続 柄 -----

事業者（乙）

所 在 地 〒 9 8 9 - 6 1 0 2

宮城県大崎市江合本町二丁目2番5号

事業者(法人)名 社会福祉法人 千 宏 会

施 設 名 介護老人保健施設 庭の里

(事業所番号) 0 4 5 1 5 8 0 0 4 7

代 表 者 名 理事長 大 場 利 秋 印