

## 【短期入所療養介護】サービス契約書 (2020年4月1日)

\_\_\_\_\_ (以下、「利用者」といいます) と医療法人葵会 介護医療院おおみや葵の郷 (以下、「事業者」といいます) は、事業者が利用者に対して行う短期入所療養介護サービスについて、次の通り契約します。

### (契約の目的)

#### 第1条

事業者は、利用者に対し、介護保険法令の趣旨にしたがって短期入所療養介護サービスを提供し、利用者は、事業者に対し、そのサービスに対する料金を支払います。

### (契約期間)

#### 第2条

- 1 この契約の契約期間は\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日から利用者の要介護認定の有効期間満了日までとします。
- 2 契約満了日の2週間以上前までに、利用者から事業者に対して、文書若しくは口頭による契約終了の申し出がない場合、かつ、利用者が要介護認定の更新で要介護者（要介護1～要介護5）と認定された場合、契約は更新されるものとします。

### (施設サービス計画)

#### 第3条

事業者は、次の各号に定める事項を介護支援専門員に行わせます。

- (1) 利用者について解決すべき課題を把握し、利用者の意向をふまえた上で、短期入所療養介護サービスの目標及びその達成時期、サービスの内容、サービスを提供する上での留意点を盛り込んだ施設サービス計画を作成します。
- (2) 必要に応じて施設サービス計画を変更します。
- (3) 施設サービス計画の作成及び変更に際してはその内容を利用者説明します。

### (サービスの内容)

#### 第4条

- 1 事業者は、施設サービス計画に沿って、利用者に対し居室、食事、介護サービス、その他介護保険法令の定める必要な援助を提供します。また、施設サービス計画が作成されるまでの期間も、利用者の希望、状態に応じて、適切なサービスを提供します。
- 2 利用者が、利用できるサービスの種類は【別紙重要事項説明書】の通りです。

### (要介護認定の申請に係る援助)

#### 第5条

事業者は、利用者が提供する要介護認定の更新申請を円滑に行えるよう援助します。

### (サービス提供の記録)

#### 第6条

事業者は、短期入所療養介護サービスの提供に関する設備・備品、従業者及び会計等の諸記録を整備し、これを事由の発生から5年間保管します。

### (料 金)

#### 第7条

- 1 利用者は、サービスの対価として「重要事項説明書」に定める、\*利用単位ごとの負担料金、\*食費・居住費(滞在費)として施設が定めた料金、\*個別に利用されたサービスの実

- 費、をもとに計算された月ごとの合計の請求額を支払います。
- 2 事業者は、毎月中頃までに前月分の費用を請求書に付して、利用者へ通知します。
  - 3 利用者は、請求書を受け取り後、料金を速やかに支払います。
  - 4 事業者は、利用者から料金の支払いを受けた時は、利用者に対して領収書を発行します。
  - 5 改定内容が発生した場合は、事前にお知らせし一ヶ月程度の掲示の上必要に応じて改定させていただきます。

#### (契約の終了)

#### 第 8 条

- 1 利用者は、事業者に対して（2 週間以上の予告期間において）文書若しくは口頭で通知することにより、この契約を解除することができます。
- 2 次の事由に該当した場合、事業者は、利用者に対して 30 日間の予告期間において、文書若しくは口頭で通知することにより、この契約を解除します。
  - (1) 利用者のサービス利用料金の支払いが、正当な理由なく 1 カ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、その後 1 ヶ月以内に支払われない場合。
  - (2) 利用者が、事業者やサービス従業者又は他の入所者に対して、この契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合。
  - (3) やむを得ない事情により施設を閉鎖又は縮小する場合。
  - (4) 利用者が要介護認定の更新で非該当(自立)と認定された場合、所定の期日が過ぎた場合。
- 3 次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。
  - (1) 利用者が他の施設等に入所等が決まり、その施設において利用者を受け入れる態勢が整った場合。
  - (2) 利用者が他の病院に入院する必要性が生じ、その病院において利用者を受け入れる態勢が整った場合。
  - (3) 利用者において、短期入所療養介護サービス提供の必要性がなくなった場合。
  - (4) 利用者が死亡した場合。

#### (退所時の援助)

#### 第 9 条

事業者は契約が終了し利用者が退所する際には、利用者及びそのご家族の希望、利用者が退所後に置かれることとなる環境を勘案し、円滑な退所のために必要な援助を行います。

#### (秘密保持)

#### 第 10 条

- 1 個人情報保護法を遵守し、医療法人葵会、並びに当事業所の個人情報の保護に関する基本方針（1. 利用範囲の明確化、適切な取扱い 2. 漏洩防止の確立 3. 開示等の請求は誠意を持って対応）にそって、個人情報を取り扱います。
- 2 事業者は、利用者に医療上の必要がある場合には、他の医療機関等に利用者に関する心身等の情報を提供できるものとします。
- 3 第 2 項に拘らず、利用者にかかわる他の居宅介護支援事業者等との連携をはかる等、正当な理由がある場合には、利用者又はそのご家族等の個人情報を用いることができるものとします。
- 4 第 1 項にかかわらず、サービスの質の向上を目的とし、事業者が第三者評価を受診する場合においては、京都府が認定した第三者機関に対して、利用者及びその家族等に関する個人情報を提供できるものとします。また、京都府が認定した第三者評価機関の従事者が、事業者から提供された利用者の個人情報を閲覧し、第三者の実施に必要な審査を行うことができるものとします。

#### (利用者の施設利用上の注意義務等)

#### 第 11 条

- 1 利用者は、本施設の設備・敷地を本来の用途に従って利用するものとします。

- 2 利用者は、事業所の施設・設備について、故意又は重大な過失により滅失、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復するか、又は相当の代価を支払うものとしします。
- 3 利用者の心身の状況等により配慮が必要な場合には、利用者及びそのご家族等と事業者との協議により、施設・設備の利用方法等を決定するものとしします。
- 4 事業者は、利用者のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行うものとしします。
- 5 利用者は、入所中は当施設の承諾なく、他の医療機関において薬の処方を受けないものとしします。

#### (事故発生時の対応)

##### 第 1 2 条

- 1 入所者に対する入所の提供により事故が発生した場合は、速やかに京都市その他市町村、入所者のご家族等に連絡を行い、必要な措置を講じます。
- 2 前項の事故の状況および事故に際してとった処置について記録します。
- 3 サービスの提供にともなって、事業者の責めに帰すべき事由により、利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、誠実な対応を行い、利用者若しくはそのご家族に対してその損害の賠償を行います。

#### (連絡義務)

##### 第 1 3 条

事業者は利用者の健康状態が急変した場合は、予め届けられた連絡先に可能な限り速やかに連絡するとともに、必要な措置を講じます。

#### (相談・苦情対応)

##### 第 1 4 条

事業者は、利用者からの相談、苦情に対する窓口を設置し、施設の設備又はサービスに関する利用者の要望、苦情等に対し、迅速に対応します。

必要な場合は、利用者からの苦情に関して京都市が行う調査に協力するとともに、京都市から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行います。

#### (本契約に定めのない事項)

##### 第 1 5 条

- 1 利用者及び事業者は、信義誠実をもってこの契約を履行するものとしします。
- 2 この契約に定めのない事項については、介護保険法令その他諸法令の定めるところを尊重し、双方が誠意を持って協議のうえ定めます。

#### (裁判管轄)

##### 第 1 6 条

この契約に関してやむを得ず訴訟となる場合は、利用者及び事業者は、事業者の住所地を管轄する裁判所を第一審管轄裁判所とすることを予め合意します。

#### (重要事項説明)

##### 第 1 7 条

利用者は、事業者より短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護サービスを利用するにあたり、「重要事項の説明」を受け、それに同意いたします。

# 【契約書別紙】

## ○担当者(支援相談員・介護支援専門員)

氏名： 荻谷 利幸 連絡先(電話番号) 075-495-6650

## ○サービスの内容

### 療養室

定員4名および2名の居室が基本となります。  
利用者の状態とご要望に応じて個室を利用いただく場合があります

### 食 事

時間 朝食 8時00分～ 昼食 12時15分～ 夕食 18時00分～  
原則として2階又は3階の食堂にておとりいただきます。

### 入 浴

週に2回以上入浴していただきます。但し、状態に応じ、特別機械浴又は清拭等の対応となる場合があります。

### 介 護

施設サービスの計画に沿って下記の介護を行います(着替え、排泄、食事等の介助、おむつ交換、体位変換、シーツ交換、施設内の移動の付添等)

### 機能訓練

入所期間中は生活リハビリにとりこんでいただきます。医師の指示がある方は1階の訓練室にて機能訓練を行います。

### 生活相談

生活相談員に、介護以外の日常生活に関することも含め相談できます。

### 健康管理

利用者の症状に合わせた医療・看護を提供いたします。医師による診察は適宜行います。

### 行政手続き代行(申請手続き代行を含む)

行政手続きの代行を当施設にて受け付けます。ご希望の際は職員にお申し出下さい。但し、手続きに係る費用はその都度お支払いいただきます。

### レクリエーション

当施設では適宜レクリエーション行事を行っております。参加されるか否かは任意です。行事によっては別途参加費がかかる場合もあります。

## ○基本料金等は各サービス毎の重要事項説明書をご確認ください

### ◇食 費

○1日当たり基準費用1,392円（所得等により減額される場合があります）を徴収させていただきます。但し、利用に応じて、朝（392円）、昼（500円）、夕（500円）を徴収させていただきます。

\*一ヶ月程度の施設内掲示と利用者や関係者への周知を行った上で、必要に応じて改定させていただきます場合があります。

### ◇居住費(滞在費)

○1日当たり多床室(2人室以上)377円、個室(従来型)1,668円（所得等により減額される場合もあります）を徴収させていただきます。

○個室については御希望と必要に応じて御利用いただく場合があります。（所得・医療上等の必要性によるご利用の場合は減額される場合があります）

\*一ヶ月程度の施設掲示と利用者や関係者への周知を行った上で、必要に応じて改定させていただきます場合があります。

### ◇その他

#### 理容サービスについて

委託業者の実費費用を代理徴収させていただきます。月1回実施しています。値段は1,600円です。申し込みは1階受付で行っています。

#### クリーニング料について

クリーニング業者を利用される場合は委託業者の実費費用を代理徴収させていただきます。

また、4階にコインランドリーを設置しておりますのでご利用下さい。

#### 電気使用料について

電気毛布、CDプレーヤー・DVDプレーヤー、電動エアーマット等は1点につき1日50円、また電気髭剃り器は1点につき1日10円かつ1か月上限100円の電気使用料を負担していただきます。電気製品等の持ち込みに際しては持ち込み手続きが必要となりますので、職員へお尋ねください。

#### おむつ料について

おむつ料は介護報酬に含まれており、利用者負担は必要ありません。

#### その他の日常生活費

- ① タオル、石鹸、シャンプー・リンス、おしぼり等で施設が利用者にかわり用意する場合の費用として「日常生活費、[1日当り200円×入所日数]」を負担していただきます。
- ② お茶会での費用は、[1回150円×参加回数]を負担していただきます
- ③ 上記以外で、日常の療養生活において必要物品として費用が発生した場合は、その実費を徴収させていただきます。
- ④ 利用者の責に帰する事由で当施設に損害が発生した場合は、その実費分を負担していただく場合があります。
- ⑤ 当施設の医師で対応できる日常的な医療行為につきましては、介護保険給付サービスに含まれておりますが、急性期治療が必要な場合、歯科治療、精神病院での医療につきましては、他の医療機関による往診や転院による対応となります。また、その場合は医療保険適用により別途自己負担が発生する場合があります。

○ 緊急時の対応

体調の変化等で緊急に連絡が必要となった場合は下記に定める緊急連絡先に連絡します。  
緊急連絡先（第一連絡先が下記の保証人と同じ場合は電話番号、続柄のみご記入ください。）

	第一連絡先	第二連絡先
氏 名		
住 所		
電話番号	携帯 自宅	携帯 自宅
続 柄		

○ 相談、要望、苦情等の窓口

当施設のサービスに関する相談、要望、苦情等は、相談員若しくは担当職員（高橋明子）までお申し出下さい。

以上、短期入所療養介護サービスの利用に当たり、利用者に重要事項の説明と契約書について、書面にもとづいて説明を行いました。

上記の説明と契約を確認し、証するため、本書を2通作成し、利用者、事業者が署名押印の上、1通ずつ保管するものとします。

契約締結日                      年              月              日

事業者

<事業者名> 医療法人（財団）葵会 介護医療院 おおみや葵の郷  
指定事業者番号 26B0100012  
指定都道府県 京都府

<住 所> 京都府京都市北区紫竹北大門町 56 番地              (075)495-6650

<代表者名> 施設長              溝谷 正己              ㊟

利用者

<住 所> \_\_\_\_\_

<氏 名> \_\_\_\_\_ ㊟

代筆者

<住 所> \_\_\_\_\_

<氏 名> \_\_\_\_\_ ㊟ 続柄 (              )

保証人  代筆者に同じ

<住 所> \_\_\_\_\_

<氏 名> \_\_\_\_\_ ㊟ 続柄 (              )

以 上