

介護老人保健施設 ケアコートゆうあい入所利用契約書

(契約の目的)

第1条 介護老人保健施設ケアコートゆうあい（以下「当施設」という。）は、要介護状態と認定された利用者（以下単に「利用者」という。）に対し、介護保険法令の趣旨に従って、利用者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とともに、利用者の居宅における生活への復帰を目指した介護保険施設サービスを提供し、一方、利用者及び利用者を扶養する者（以下「扶養者」という。）は、当施設に対し、そのサービスに対する料金を支払うことについて取り決めることを、本契約の目的とします。

(適用期間)

第2条 本契約は、利用者が介護老人保健施設入所利用契約書を当施設に提出したときから効力を有します。但し、扶養者に変更があった場合は、新たに同意を得ることとします。

2 利用者は、前項に定める事項の他、本契約、重要事項説明書、別紙1、別紙2の改定が行なわれない限り、初回利用時の契約書提出をもって、繰り返し当施設を利用することができるものとします。

(利用者からの解除)

第3条 利用者及び扶養者は、当施設に対し、退所の意思表示をすることにより、本契約に基づく入所利用を解除・終了することができます。

(当施設からの解除)

第4条 当施設は、利用者及び扶養者に対し、次に掲げる場合には、本約款に基づく入所利用を解除・終了することができます。

- ① 利用者が要介護認定において自立又は要支援と認定された場合
- ② 当施設において定期的に実施される入所継続検討会議において、退所して居宅において生活ができると判断された場合
- ③ 利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、当施設での適切な介護保険施設サービスの提供を超えると判断された場合
- ④ 利用者及び扶養者が、本契約に定める利用料金を3ヶ月分以上滞納し、その支払を督促したにもかかわらず14日間以内に支払われない場合
- ⑤ 利用者が、当施設内において、当施設の職員又は他の利用者等に対して、金品の借用、物品の販売、宗教活動や政治活動等を行った場合
- ⑥ 天災、災害、施設・設備の故障その他やむを得ない理由により、当施設を利用することができない場合
- ⑦ 利用者が、他の利用者に対して迷惑となるような言動、行為が認められた場合

(利用料金)

第5条 利用者及び扶養者は、連帯して、当施設に対し、本契約に基づく介護保険施設サービスの対価として、重要事項説明書の利用単位ごとの料金をもとに計算された月ごとの合計額及び利用者が個別に利用したサービスの提供に伴い必要となる額の合計額を支払う義務

があります。但し、当施設は、利用者の経済状態等に変動があった場合、上記利用料金を変更することがあります。

2 当施設は、利用者及び扶養者が指定する送付先に対し、前月料金の合計額の請求書及び明細書を、毎月15日までに送付し、利用者及び扶養者は、連帯して、当施設に対し、当該合計額をその月の末日までに支払うものとします。なお、支払いの方法は別途話し合いの上、双方合意した方法によります。

3 当施設は、利用者又は扶養者から、1項に定める利用料金の支払いを受けたときは、利用者及び扶養者が指定する送付先に対して、領収書を発行します。

(記録)

第6条 当施設は、利用者の介護保険施設サービスの提供に関する記録を作成し、その記録を利用終了後2年間は保管します。

2 当施設は、利用者が前項の記録の閲覧、謄写を求めた場合には、原則として、これに応じます。但し、扶養者その他の者(利用者の代理人を含みます。)に対しては、利用者の承諾その他必要と認められる場合に限り、これに応じます。

(身体の拘束等)

第7条 当施設は、原則として利用者に対し身体拘束を行いません。但し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、施設管理者又は施設長が判断し、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行うことがあります。この場合には、利用者又は扶養者の同意を得た上で、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載することとします。

(秘密の保持及び個人情報の保護)

第8条 当施設とその職員は、当法人の個人情報保護方針に基づき、業務上知り得た利用者又は身元引受人若しくはその家族等に関する個人情報の利用目的等を別紙2のとおり定め、予め同意(「介護老人保健施設入所利用同意書」の同意内容に含むこととする)を得た上で、適切に取り扱います。また、正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、例外として、次の各号については、法令上、介護関係事業者が行うべき義務として明記されていることから、情報提供を行うこととします。

- ① サービス提供困難時の事業者間の連絡、紹介等
- ② 居宅介護支援事業所等との連携
- ③ 利用者が偽りその他不正な行為によって保険給付を受けている場合等の市町村への通知
- ④ 利用者に病状の急変が生じた場合等の主治の医師への連絡等

⑤ 生命・身体 の保護のため必要な場合（災害時において安否確認情報を行政に提供する場合等）

2 前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の取扱いとします。

（緊急時の対応）

第9条 当施設は、利用者に対し、施設医師の医学的判断により受診が必要と認める場合、協力医療機関又は協力歯科医療機関での診療を依頼することがあります。

2 当施設は、利用者に対し、当施設における介護保険施設サービスでの対応が困難な状態、又は、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、他の専門的機関を紹介します。

3 前2項のほか、入所利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、当施設は、利用者及び扶養者が指定する者に対し、緊急に連絡します。

（事故発生時の対応）

第10条 サービス提供等により事故が発生した場合、当施設は、利用者に対し必要な措置を講じます。

2 施設医師の医学的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、協力医療機関、協力歯科医療機関又は他の専門的機関での診療を依頼します。

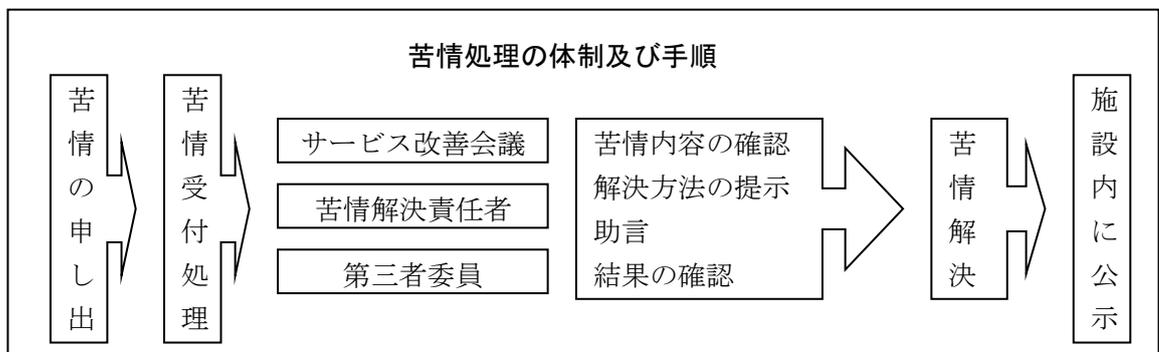
3 前2項のほか、当施設は利用者の家族等利用者又は扶養者が指定する者及び保険者の指定する行政機関に対して速やかに連絡します。

（要望又は苦情等の申出）

第11条 利用者及び扶養者は、当施設の提供する介護保険施設サービスに対しての要望又は苦情等については担当者に申し出ることができ、又は管理者宛ての文書で所定の場所に設置する「ご意見箱」に投函して申し出ることができます。

担当者：内田智弘（リスクマネージャー） 電話 0954-63-5533

また当法人が設置する第三者委員会の委員に、直接苦情を申し立てることができます。



当施設以外にも以下の相談・苦情窓口等へ苦情を伝えることができます。

- ① 杵藤地区広域市町村圏組合介護保険事務所 業務課 0954-69-8222
- ② 鹿島市地域包括支援センター 0954-63-2128

③ 佐賀県国民健康保険連合会 介護保険係 0952-26-1477

④ 佐賀県福祉サービス運営適正化委員会 0952-23-2151

(賠償責任)

第12条 介護保険施設サービスの提供に伴って当施設の責に帰すべき事由によって、利用者が損害を被った場合、当施設は、利用者に対して、損害を賠償するものとします。

2 利用者の責に帰すべき事由によって、当施設が損害を被った場合、利用者及び扶養者は、連帯して、当施設に対して、その損害を賠償するものとします。

(利用契約に定めのない事項)

第13条 この契約に定められていない事項は、介護保険法令その他諸法令に定めるところにより、利用者又は扶養者と当施設が誠意をもって協議して定めることとします。

介護老人保健施設入所契約書

前記の契約を証するため、本書 2 通を作成し、契約者、事業者が記名のうえ、各 1 通を保有するものとします。

契約締結日 令和 年 月 日

契約者氏名

事業者

<事業者名> 社会医療法人 祐愛会
介護老人保健施設 ケアコートゆうあい

<住所> 佐賀県鹿島市大字高津原 2962-1

<代表者名> 施設長 千々岩 親幸 印

利用者

<住所>

<氏名>

(代理人)

<住所>

<氏名>

<続柄>

(3) 施設の職員体制

- ・一 管理者：1人／従業者の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行う。
- ・二 事務員：3人以上（兼務）／施設の事務に従事する。
- ・三 医師：1人以上（兼務）／入所者の保健衛生及び医療に関する業務に従事する。
- ・四 薬剤師：0.27人以上／入所者の薬の調剤、薬剤管理に従事する。
- ・五 看護師又は准看護師：8人以上／医師の指示により入所者の保健衛生に関する業務補助に従事する。
- ・六 介護職員：20人以上／入所者の介護に従事する。
- ・七 支援相談員：2人以上（兼務）／入所者の生活指導及び要望又は苦情相談の業務に従事する。
- ・八 理学療法士又は作業療法士：2.1人以上（兼務）／医師の指示により入所者の機能回復に関する業務に従事する。
- ・九 栄養士：1人以上（兼務）／入所者の栄養管理に従事する。
- ・十 介護支援専門員：1人以上（兼務）／施設サービス計画の作成に関する業務等に従事する。
- ・十一 調理員：6人以上／入所者の給食に従事する。

(4) 入所定員等 ・定員 80名

- ・療養室 個室 16室、 2人室 8室、 4人室 12室

2. サービス内容

- ① 施設サービス計画の立案
- ② 食事
- ③ 入浴（一般浴槽のほか入浴に介助を要する利用者には特別浴槽で対応）
- ④ 医学的管理・看護
- ⑤ 介護（移乗用機器を使用した「ノーリフトケア」を行います）
- ⑥ 機能訓練（リハビリテーション、レクリエーション）
- ⑦ 相談援助サービス（退所時の支援も行います）
- ⑧ 利用者が選定する特別な食事の提供
- ⑨ 理美容サービス
- ⑩ 行政手続代行
- ⑪ その他

*これらのサービスのなかには、利用者の方から基本料金とは別に利用料金をいただくものもありますので、具体的にご相談ください。

3. 利用料金

(1) 基本料金・加算料金

（介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度によって利用料が異なります）
別紙入所料金表参照ください。

(2) その他の料金 (介護保険給付外費用)

① 食費 (基準費用) 1日当たり 1620円 (減額措置有り)

② 居住費 (基準費用) 1日当たり
 多床室 437円 (減額措置有り)
 個室 1728円 (減額措置有り)

③ 日用品費 1日当たり 153円

※オシボリ、入浴時に使用するタオル、バスタオル、ボディソープ、シャンプー、リンス、清拭用タオルを施設で用意するものを、ご利用いただく場合はお支払頂きます。

④ 教養娯楽費 実費 ※別紙3参照

⑤ 理美容代 実費 (希望される方のみ)

⑥ テレビ使用料 1ヶ月当たり 3000円(電気料込み)

※日割り計算の場合は1日当たり100円(電気料込み)となります。

⑦ その他 (利用者が選定する特別な食事の費用、電気製品使用料)

※ 別途資料をご覧ください。

(4) 支払い方法

- ・毎月15日までに、前月分の請求書を発行しますので、その月の末日までにお支払いください。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。
- ・お支払い方法は、現金での精算、金融機関からの口座引き落とし、銀行振込等の方法があります。利用契約時にお選びください。

4. 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関・歯科医療機関に協力いただいています。

・協力医療機関

- ・名称 社会医療法人祐愛会 織田病院
- ・住所 佐賀県鹿島市大字高津原 4306 番地

・協力歯科医療機関

- ・名称 てらお総合歯科クリニック
- ・住所 佐賀県嬉野市塩田町大字馬場下甲 50-3

5. 施設利用に当たっての留意事項

・面会

面会者は面会時間 (午前8:00～午後8:30) を厳守し、各階のサービスステーションに備付の面会簿に記入してください。

・外出・外泊

事前に身元引受人の了承を得た届け出が必要です。また、利用者の状態によっては外出・外泊の許可が出来ない場合があります。

尚、ご家族の都合による場合は施設での送迎は応じかねます。

・喫煙

当施設は敷地内禁煙となっております。

- ・ 火気の取扱い
当施設では堅くお断りいたします。
 - ・ 設備・備品の利用
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、修理費を頂く事があります。
 - ・ 所持品・備品等の持ち込み
施設内の居室に所持品や備品を持ち込みたい場合には、予め職員へ申し出てください。食品の居室への持ち込み、危険物の施設内への持ち込みは厳禁です。
 - ・ 金銭・貴重品の管理
万が一紛失がありましても責任を負いかねますので、持ち込まないようにお願いいたします。
 - ・ 外泊時等の施設外での受診
施設外で受診する場合は必ず施設長の紹介状が必要になります。受診に行った際の他科受診（紹介状がない診療科）については、受診する前に施設へご連絡下さい。
 - ・ 宗教活動・ペットの持ち込み
当施設では堅くお断りいたします。
6. 非常災害対策
- ・ 防災設備 スプリンクラー、消火器、消火栓、自動火災報知器、誘導灯、防火扉、シャッター
 - ・ 防災訓練 年6回
7. 禁止事項
- 当施設では、多くの方に安心して療養生活を送っていただくために、利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。
8. その他
- 当施設についての詳細は、パンフレットを用意してありますので、ご請求ください。

<別紙 1>

介護保険施設サービスについて

◇介護保険証の確認

説明を行うに当たり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

◇ケアサービス

当施設でのサービスは、どのような介護サービスを提供すれば家庭に帰っていただける状態になるかという施設サービス計画に基づいて提供されます。この計画は、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって作成されますが、その際、ご本人・扶養者の希望を十分に取り入れ、また、計画の内容については同意をいただくようになります。

医療：

介護老人保健施設は入院の必要のない程度の要介護者を対象としていますが、医師・看護職員が常勤していますので、ご利用者の状態に照らして適切な医療・看護を行います。

介護：

施設サービス計画に基づいて実施します。

機能訓練：

原則として機能訓練室にて行いますが、施設内でのすべての活動が機能訓練のためのリハビリテーション効果を期待したものです。

◇生活サービス

当施設入所中も明るく家庭的な雰囲気のもとで生活していただけるよう、常に利用者の立場に立って運営しています。

療養室：

個室、2人室、4人室

*個室の利用には、別途料金をいただきます。

食事：

朝食 8時00分～8時30分

昼食 12時00分～12時30分

夕食 18時00分～18時30分

*食事は原則として食堂でおとりいただきます。

利用者が選定する特別な食事の提供：

通常のメニューのほか特別な食事を用意しています。ご利用の際は、職員に申し出て下さい。

*特別な食事な提供には、別途料金をいただきます。

入浴：

週に最低2回。ただし、利用者の身体の状態に応じて清拭となる場合があります。

理美容：

週1回、理美容サービスを実施します。

*理美容サービスは、別途料金をいただきます。

◇他機関・施設との連携

協力医療機関への受診：

当施設では、病院・診療所や歯科診療所に協力をいただいておりますので、利用者の状態が急変した場合には、速やかに対応をお願いするようにしています。

他施設の紹介：

当施設での対応が困難な状態になり、専門的な対応が必要になった場合には、責任を持って他の機関を紹介しますので、ご安心ください。

◇緊急時の連絡先

緊急の場合には、「利用同意書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

なお、当施設には支援相談の専門員として支援相談員が勤務していますので、お気軽にご相談ください。

電話0954-63-5533 相談窓口 石井 大輔（入所部門課長）

<別紙2>

個人情報利用のお知らせ

ゆうあいビレッジでは、利用者様に質の高いケアを提供するため、利用者様より得られた個人情報を、法律に則り以下の目的で利用させていただきます。それ以外での利用は、原則として同意を得て行います。もし、利用者様が下記に示した利用目的の中で同意しがたいものがある場合はお申し出ください。なお、同意されても、その後、いつでも変更することは可能です。

<介護療養目的のための利用>

1. 医師・看護師・介護士・理学療法士・作業療法士が、診療方法・看護方法・介護方法・リハビリテーション方法を検討し、計画を立て実施するため
2. 利用者様が医療・介護・福祉サービス等を利用する場合に、相談員・ケアマネージャーが情報を提供するため
3. 利用者様が当施設以外の医療機関等を利用される場合の情報提供のため
4. 他の医療機関等より照会があった場合に、外部の医師に意見・助言を求めるため
5. 利用者様と一緒に家族等への病状説明を行うため

<介護療養目的以外での利用>

1. 管理運營業務（入退所の療養棟管理、ケアサービス向上、医療事故等の報告）のため
2. 保険請求事務（介護保険、医療保険、労災保険等）のため
3. 関係行政機関等の要請による照会・届出・調査・検査・実施指導のため
4. 施設機能評価機構などの外部監査機関への情報提供のため
5. 医薬品副作用の報告のため
6. 事業者から委託を受けて行ったケアプラン等の結果報告のため
7. 施設内で行われる症例検討のため
8. 実習生の教育のため

平成 17 年 4 月 1 日

社会医療法人祐愛会
ゆうあいビレッジ
理事長 織田正道

<別紙3>

教養娯楽費について

平成30年1月1日より

レクの種類	料金(円/回)	内 容
おやつ作り(お好み焼き、パフェ、 饅頭、干し柿、ぼたもち等)	100 円	季節に応じて計画しています。 (平均的な材料に係る経費)
茶話会	50 円	1 日 2 回、好みの飲み物を飲みながら談話 や DVD 鑑賞を楽しみます。 (ジュース類に係る経費)
工作、貼り絵、塗り絵、習字	50 円	希望者のレベルに応じて行います。 (平均的な材料に係る経費)
学習活動	50 円	読み書き、計算などを行います。 (使用する教材に係る経費)
美容(マニキュア、化粧、ハンドマ ッサージ)	50 円	私物を利用される場合は無料となります。 (使用する化粧品類に係る経費)
音楽活動	20 円	専門の音楽療法士による音楽活動 (使用する楽譜や季節ごとの材料の経費)
体操(ラジオ体操、口腔体操、シナ プスストロジー)	無料	
ゲーム(風船バレー、ボーリング、 輪投げ)	無料	
ドライブ	無料	
園 芸	無料	個人的に造られる場合は実費となります。

介護老人保健施設入所利用同意書

介護老人保健施設ケアコートゆうあいを入所利用するにあたり、介護老人保健施設入所利用契約書、重要事項説明書、入所料金表、別紙1、別紙2、別紙3を受領し、これらの内容に関して、担当者（職名 氏名 ）による説明を受け、これらを十分に理解した上で同意します。

令和 年 月 日

<利用者>

住 所

氏 名

<扶養者>

住 所

氏 名

【本契約書第5条の請求書・明細書及び領収書の送付先】

・氏 名	(続柄)
・住 所	
・電話番号	

【本契約書第9条3項緊急時及び第10条3項事故発生時の連絡先】

・氏 名	(続柄)
・住 所	
・電話番号	

