

# 介護予防短期入所生活介護契約書

(平成24年4月1日改訂)

社会福祉法人 下総会  
特別養護老人ホーム名木の里

## 介護予防短期入所生活介護契約書

\_\_\_\_\_ (以下、「利用者」といいます) と名木の里ショートステイサービス (以下、「事業者」といいます) は、事業者が利用者に対して行う介護予防短期入所生活介護について、次の通り契約します。

### 第1条 (契約の目的)

1、事業者は、利用者に対し、介護保険法令の趣旨に従って、介護予防短期入所生活介護を提供し、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。

### 第2条 (契約期間)

- 1、この契約の期間は、平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日から利用者の要支援認定の有効期間満了日までとします。
- 2、利用者は、利用期間開始予定日から 10 日以上の上乗をおいて、事業者に対し、利用期間の変更を申し入れることができます。また、利用者は、契約期間中であれば介護予防短期入所生活介護の追加利用を申し込むことができます。これに対し、事業者は、居室の確保が出来ないなど正当な理由がない限りこれを断りません。
- 3、利用者は、原則として利用開始日の午前 9 時 30 分以降に入所し、利用終了日の午後 4 時 30 分までに退所するものとします。
- 4、利用者は、契約期間満了日から次の要支援認定の有効期間満了日までの期間を契約期間として、契約を更新することができます。この場合、契約期間満了日までに更新後の契約期間中の利用期間を登録するものとします。ただし、他の利用者の登録により、すでに定員に達している期間を含めた利用期間は登録できません。

### 第3条 (給付対象サービス)

- 1、事業者は、給付サービスとして施設において、利用者に対して入浴・排泄・食事等の介護、相談等の精神ケア、社会生活上の便宜・日常生活上の世話・機能訓練・健康管理及び療養上のお世話を提供するものとします。
- 1、前項の費用の額は【別紙料金表】に記載の通りとします。

### 第4条 (給付対象外のサービス)

- 1、事業者は契約者との合意に基づき、以下のサービスを提供するものとします。
  - ① 食事の提供
  - ② 居住の提供
  - ③ 特別に定める教養娯楽設備等の提供あるいはレクリエーション行事
  - ④ 別の定めに従って行う洗濯の代行
  - ⑤ 別の定めに従って行う預かり金、預かり品の管理
  - ⑥ 別の定めに従って行う事業者が提供する以外の物品あるいは食品等
- 2、前項のサービス費用負担が必要なものについては、その料金は契約者が負担するものとします。
- 3、第1項の費用の額は【別紙料金表】に記載した通りです。
- 4、第1項の別の定めは【重要事項説明書】に記載した通りです。
- 5、事業者は第1項に定める各種のサービスの提供に応じて利用者の家族に対しても分かりやすく説明するものとします。

### 第5条 (介護予防短期入所生活介護計画)

- 1、事業者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、地域包括支援センター及び委託をうけた居宅介護支援事業所の介護支援専門員による「介護予防居宅介護支援計画書」に沿って「介護予防短期入所生活介護計画」を作成します。
- 2、必要に応じて「介護予防短期入所生活介護計画」を変更します。
- 3、事業者はこの「介護予防短期入所生活介護計画」の作成及び変更に際しては、その内

容を利用者及びその家族に説明し、同意を得ます。作成した介護予防短期入所生活介護計画は利用者、事業者で1部ずつ保有します。

#### 第6条 (サービスの記録の提供)

- 1、事業者は、介護支援専門員から交付された「サービス提供表」に実施内容を記入し、サービスの終了時に、利用者の確認を受けることとします。
- 2、利用者に同居の家族がいる場合、事業者は介護予防短期入所生活介護の実施終了後、実施したサービスの内容等を連絡ノートや口頭にてその家族に説明します。
- 3、事業者は、サービス提供記録を作成することとし、介護予防短期入所生活介護終了後2年間保管します。
- 4、利用者は、事業者の営業時間内にその事業所事務室にて、第2項のサービス記録を閲覧できます。
- 5、利用者は、当該利用者に関する第2項のサービス提供記録の複写物の交付を受けることができます。ただし、記録の複写物にかかる実費相当額については、**【重要事項説明書】**に定める料金を利用者が支払います。

#### 第7条 (料金)

- 1、利用者は、サービスの対価として**【別紙料金表】**に定める料金を基に計算された、利用額を1ヶ月間の利用に応じて合計し支払います。
- 2、事業者は、料金の合計額の請求書に明細を付して、翌月10日前後頃に通知します。
- 3、利用者は、当月の料金の合計額を翌月25日までに支払います。お支払い方法は、原則として銀行振込みにて支払うものとします。なお、振込銀行口座番号は**【重要事項説明書】**に記載しております。
- 4、事業者は、利用者から料金の支払いを受けたときは、利用者に対し領収書を発行します。

#### 第8条 (料金の変更)

- 1、利用者の要支援状態の区分に変更があった場合は、**【別紙料金表】**に記載された額に変更することとします。
- 2、利用者の経済的事項の変化により、負担額認定に変更があった場合は、介護保険法令等、関係諸法令の趣旨に従い、利用料金を変更するものとします。
- 3、経済状況の著しい変化、その他やむを得ない事情がある場合、事業者は該当する対象外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。
- 4、介護保険法令等、介護報酬関係諸法令の改正があった場合は、その内容に応じた額に変更するものとします。
- 5、前3項・前4項の変更があった場合は、契約者に事前に通知するものとします。
- 6、契約者は、前項の変更に同意することの出来ない場合には、本契約を解約することができます。

#### 第9条 (利用期間中の中止)

- 1、事業者は、利用者の体調が発熱など良好でないなど感染症を発症している等不穏行為が激しいなど集団生活に適さないと支障があると判断した場合、利用期間中でもサービスを中止することができます。この場合の取扱について**【重要事項説明書】**に記載した通りです。
- 2、第1項・第2項に定めるほか利用期間中に利用者が入院した場合、介護予防短期入所生活介護は終了となります。

#### 第10条 (契約の終了)

- 1、事業者は、やむを得ない事情がある場合、利用者に対して1ヶ月間の予告期間において理由を示した文書で通知することにより、この契約を解約することができます。
- 2、次の事由に該当した場合は、事業者は利用者に対して、文書で通告することにより、

直ちにこの契約を解約することができます。ただし、現にサービスを利用している期間中は2日間の予告期間をおきます。

- ① 利用者が、事業者を支払うべきサービス料金を正当な理由なく2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、30日間以内に支払われない場合
- ② 利用者又はその家族等が、事業者やサービス従業者または他の利用者に対して、この契約をし難いほどの不信行為（介護・看護職員や他の利用者に対する故意的な暴言・暴力行為等）を行った場合
- ③ 利用者が死亡した場合、若しくは被保険者資格を喪失したとき
- ④ 利用者の病状・心身状態等が著しく悪化し、当施設での医療・介護サービスの提供では適さないと医師・施設管理者が判断した場合

#### 第11条（秘密保持）

- 1、事業者及び事業者の使用する者は、サービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です
- 2、事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。
- 3、事業者は、利用者の家族から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において当該家族の個人情報を用いません。

#### 第12条（賠償責任）

- 1、事業者は、サービスの提供に伴って、事業者の責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、利用者に対してその損害を賠償します。

#### 第13条（緊急時の対応）

- 1 事業者は、現に介護予防短期入所生活介護の提供を行っているときに、利用者の病状の急変が生じた場合、その他必要な場合には予め届けられた連絡先へ可能な限り速やかに連絡をいれる他、やむを得ない事情によりご家族によるかかりつけ医への受診対応ができない場合、ご家族に承諾を得た上で協力病医院（根本内科外科医院・成田病院・北総栄病院・千葉県立佐原病院・美浦中央病院・佐倉中央病院）へ外来受診することがあります。疾病の内容及び夜間・早朝・祝祭日など時間帯によっては救急車にて近隣の第三次・第二次救急病院に搬送することがあります。

#### 第14条（居室の変更）

- 1 事業者は、利用者の体調の急変、心身状態等が著しく悪化・ユニット内の他の利用との人間関係等の理由により、利用者本人との話し合い・協議の上、施設管理者は居室を変更することがあります。

#### 第15条（連携）

- 1、事業者は、介護予防短期入所生活介護の提供にあたり、地域包括支援センター及び委託をうけた居宅介護支援事業所の介護支援専門員及び保険医療サービス又は、福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。
- 2、事業者は、この契約内容の変更または、この契約が終了の場合は、第9条第2項に基づいて解約通知をし、事前に地域包括支援センター及び委託をうけた居宅介護支援事業所の介護支援専門員に連絡します。

#### 第16条（相談・苦情対応）

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

#### 第17条（本契約に定めのない事項）

- 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所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上定めます。

第 18 条（裁判管轄）

- 1、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、利用者の住  
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。

上記の契約を証する為、本書 2 通を作成し、利用者、事業者が署名押印の上、1 通ずつ保有する  
ものとします。

平成 年 月 日

事業者	[事業者名]	名木の里ショートステイサービス（介護予防） 介護保険事業所番号 千葉県 第 1271600619 号
	[住 所]	千葉県成田市名木 192
	[管 理 者]	鈴木 宗次
利用者	[住 所]	
	[氏 名]	ⓐ
代理人	[住 所]	
	[氏 名]	ⓐ

附則 この契約書は平成 21 年 4 月 1 日付けをもって一部改正する。  
この契約書は平成 24 年 4 月 1 日付けをもって一部改正する。

# 介護予防短期入所生活介護重要説明書（平成24年4月1日改訂）

○ 担当者 生活相談員 石井 光

1、当施設が提供するサービスについての相談窓口

☎ 0476-96-4165

担当 事務室 お客様サービス担当 受付時間 月～金曜日 8:30 ～ 17:30迄

2、特別養護老人ホーム名木の里概要（ショートステイサービス含む）

(1) 提供できるサービスの種類

施設名	ショートステイサービス（介護予防）
所在地	千葉県成田市名木192番地
介護保険指定番号	短期入所生活介護（千葉県 1271600619 号）

(2) 当施設の職員体制

職種	常勤	非常勤	合計	担当責任者
管理者	1名		1名	鈴木 宗次
医師		1名以上	1名以上	根本 明久 島倉 秀也
生活相談員	石井 光		1名	石井 光
生活相談員1名のうち		社会福祉主事1名		
介護支援専門員	1名		1名	鈴木 麗
機能訓練指導員 理学・作業療法士	1名	3名	4名	萬野 清美
管理栄養士	1名		1名	小檜山 珠美
事務職員	3名	名	3名	福田 桂子
看護職員	4名以上		4名以上	
介護職員	36名以上	5名以上	41名以上	香取 美樹
介護職員	名のうち、介護福祉士有資格者 名		（ ）他の職種との兼任あり	
	名のうち歯科衛生士有資格者 1名			

平成 年 月 日現在

(3) 施設概要

定員	(特養) 90名・(短期) 10名	ユニット (10名)	10ユニット
居室	1人部屋 100名	共同生活室	10ヶ所
医務室	2ヶ所	キッチン	10ヶ所
		浴室 (個別浴・リフト浴・車椅子浴)	

### 3、施設サービスの概要と利用料（契約書第3条参照）

（※ 料金については、【別紙利用表】を参照）

#### (1) 介護給付によるサービス（契約書第3条参照）

- ・介護・・・介護予防短期入所生活介護計画に沿って、下記の介護をおこないます。  
食事の介助、排泄の介助、洗面・整容の介助、移乗・移動の介助  
食事・・・朝食 8：00～  
昼食 12：00～  
夕食 18：00～  
入浴・・・週に最低2回以上入浴していただけます。  
利用者の状態に応じて一般浴・個浴・機械浴の3種類の入浴方法があります。
- ・機能訓練・・・個別のプログラムに沿って行っております。尚、リハビリ器具を使用し訓練メニューを組んでいる方もおります。
- ・レクリエーション・・・入所者交流会等の行事を週・月・年単位で随時行います。
- ・生活相談・・・生活相談員に生活に関する相談等ができます。
- ・健康管理・・・週2回、医務室に医師が勤務しますので、事前にご家族様からご承諾を得ている方に限り体調不良の方は治療を受けることができますが、原則としてご家族によるかかりつけ医院への受診をお願いいたします。
- ・通院外来・・・原則としてご家族によるかかりつけ医院への受診ですが**緊急性が高く、生命にかかわる場合は、協力病医院（根本内科外科医院・成田病院・北総栄病院・県立佐原病院・美浦中央病院・佐倉中央病院）への介助**を行います。時間帯によっては、救急車により**近隣の第三次 第二次病院への搬送**もあります。

※ 通院外来にかかわる付添い職員の人件費や車両の燃料費等については、実費にて別途請求します。

（片道5km以内の旧下総町の医院・神崎町の病医院の通院介助については費用負担は発生いたしません。）

- ・環境整備・・・居室内の清掃整備等を状態、状況に応じて行います。  
リネンの交換を定期あるいは必要に応じて行います。
- ・緊急時の受け入れ  
介護者がやむを得ない事情により介護できなくなった場合他の介護予防短期入所事業者と連携し、受け入れ態勢を確保します。

※ 事業者は、サービスの提供にあたり、利用者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため、緊急時やむを得ない場合を除き、車椅子やベッドに胴や四肢を縛る、ミトン型の手袋をつける、介護衣（つなぎ）を着せる、居室の外から鍵を掛ける、向精神薬を過度に使用する等の身体拘束を行いません。尚、緊急時やむを得ない場合は、その内容、目的、理由、拘束の時間（時間帯等）の説明を行い、同意を得ます。

#### (2) 介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第4条参照）

##### 1、食事提供に要する費用

ご利用者様に提供する食事の材料費及び調理費にかかる費用です。

実費相当の範囲内において負担していただきます。ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方につきましては、その認定証に記載された食費の金額（1日あたり）のご負担となります。また、入所日・退所日や外出され召し上がらなかった

場合は召し上がった分のみの料金となります。

(朝・350円 昼・700円 夕・600円)

## 2、滞在に要する費用

この施設及び設備をご利用され、滞在するにあたり、ご利用される方には光熱水費相当額、光熱水費相当額及び室料（建物設備等の原価償却費等）を負担していただきます。ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方につきましてはその認定証に記載された滞在費の金額（1日あたり）のご負担となります。

### (3) その他自己負担となるもの

- ・記録の複写物にかかる実費相当の費用（A4 1枚につき10円）
- ・行政手続きに要す実費相当費用
- ・インフルエンザ予防接種等費用
- ・通帳管理代行費用
- ・購入希望物品をお伺いし、同行もしくは代行により物品購入の補助を行います。  
買い物代行に伴う購入費他代行費用
- ・個人購入希望の福祉用具等
- ・個人購読希望の新聞・雑誌等の費用
- ・外部業者依頼のクリーニング代金
- ・理・美容代金実費相当額
- ・個人選択により利用される個人用の日用品（注1）
- ・外出時の付き添い及び交通費等（人件費実費・ガソリン代等）
- ・体調急変時等の協力医療機関等への通院付添い人件費・送迎費実費
- ・個人希望による外食等に要す実費費用
- ・行事参加時に要する実費費用
- ・テレビ・ラジオ・冷蔵庫等の電化製品持込に係る電気代として（1品目 1日30円）
- ・個人希望による趣味的活動に要す実費費用

#### (注1)

ティッシュペーパー	1箱	60円（税込）
歯磨き粉	1本	120円（税込）
歯ブラシ	1本	70円（税込）
ポリデント	1箱	520円（税込）
乾電池	1本	50円（税込）

※ 物価の情勢によりこの金額について変動が生じることもありますので、その折はご連絡をいたします。

### (4) その他サービス（契約書第4条参照）

（以下のサービスは無料でおこないます。）

- ① 洗濯の代行・・・衣類等私物物品の洗濯をご希望に応じておこないます。  
契約手続きの際にお申出下さい。
- ② 食品の預かり・・・原則として、施設としてはノロウイルス等の感染症予防・食中毒の予防を考慮し食品の持込やお預かりはご遠慮願います。しかし、個別処遇の観点からどうしても利用者にとって介護・看護の上で必要と思われる食品や、嗜好品等をご希望に応じ預かりますので管理栄養士等の職員にご相談下さい。
- ③ 預かり金・預かり品の管理
  - ・・・ご持参された現金・貴重品を金庫にお預かり管理します。  
金額が高額の場合、預かることが出来ない場合があります。



(5) サービス計画

介護予防短期入所生活介護計画書の立案（契約書第5条参照）

事業所は相当期間以上又は継続利用の見込まれる利用者に関しご利用者の状況・希望などを考慮し、地域包括支援センター又若しくは委託を受けている居宅介護支援事業所の介護予防居宅介護支援計画書（ケアプラン）に沿って介護予防短期入所生活介護計画書を立案・作成いたします。また、身体状況等が変わりサービス内容に見直しが必要な場合は、随時介護予防短期入所生活介護計画書の内容の見直しを行い、再度説明させていただき同意を得ます。

4、支払方法（契約書第7条参照）

- ・利用された月の翌月10日頃までに請求書を郵送します。できるだけ25日までのお支払いをお願いします。
- ・お支払いいただきますと、領収書を郵送します。領収書は大切に保管してください。お支払方法は銀行振込でお願いいたします。

※利用途中にサービスを中止して退所する場合、退所日までの日数を基に計算します。

当施設の銀行口座

千葉興業銀行・佐原支店                      普通貯金                      1018945  
社会福祉法人 下総会  
特別養護老人ホーム名木の里  
施設長 鈴木 宗次

佐原信用金庫・下総支店                      普通預金                      0131962  
特別養護老人ホーム名木の里  
施設長 鈴木 宗次

※ア・償還払いの場合は、一旦お客さまに介護報酬額全額をお支払い頂きその領収書を添えて後日、市の窓口にご請求しますと9割の還付が受けられます。

イ・介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、法定代理受領ができなくなる場合があります。

5、サービスの利用方法

(1) サービスの利用申込

- ・まずは、担当されている介護支援専門員にご相談下さい。担当の介護支援専門員よりご利用される方の状態をお教え頂いた上での申し込み、受付となります。その後、担当 相談員がご自宅を訪問し、ご様子を伺わせていただきます。尚、初回利用時に限り施設の所定様式の診断書を提出していただきます。
- ・ご利用機関決定後、契約を締結いたします。なお、ご利用の予約は3ヶ月前からできます。但し、契約期間中に入院等があり身体状況が著しく変化した場合は、再度、施設利用診断書を提出して頂きます。
- ・介護予防居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に担当の介護支援専門員とご相談ください。

(2) サービス利用のために

- ・内服されているお薬は必ず服薬説明書をご持参下さい。又、内服薬が変更された場合も必ず変更後のお薬の説明書をご持参下さい。利用期間中+1日分くらいの追加の内服薬をご持参いただければ幸いです。

(3) 利用期間中の中止（契約書第9条参照）

※以下の事由に該当する場合、利用途中でもサービスを中止する場合があります。

- ・ご利用者が中途退所を希望した場合。
- ・入所日の健康チェックの結果、発熱（37.5°以上）や咳き込みや体調が悪かった場合
- ・ご利用期間中に体調が急変し医療機関への受診が必要になり、施設での対応ができない場合（転倒による裂傷や慢性疾患の急性増悪）
- ・他のご利用者様の生命又は健康に重大な影響を与える行為があった場合。
- ・利用期間中に感染症が発見された場合（インフルエンザ・ノロウイルス・疥癬・結核他）

(4) サービス利用契約の終了（契約書第10条参照）

①ご利用者のご都合で、サービス利用契約を終了する場合。お申出によりいつでも解約できます。

②自動終了

イ ご利用者が、介護保険施設に入所した場合。

ロ ご利用者が、お亡くなりになった場合。

ハ 介護保険給付でサービスを受けているご利用者の要支援認定区分が、**※要介護状態**及び非該当（自立）と認定された場合

※この場合に限り予約を有効にしたまま、契約条件を変更して再度契約することができます。

ニ ご利用者が、サービス料金の支払いを2ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、30日以内に支払われない場合、ご利用者やそのご家族などが、当施設や従業員に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合、または、やむを得ない事情により施設を閉鎖もしくは縮小する場合は、30日前までに文章で通知することにより、サービス利用契約を終了させていただくことができます。

なお、この場合契約終了後の予約は無効となります。

6、緊急時の対応（契約書第13条参照）

施設利用中の、ご利用者の急な発熱や慢性疾患の急性増悪が発生した場合は、ご家族によるかかりつけ病医院への受診が原則ですが、やむをえずご家族が対応できない場合や、生命にかかわる緊急時については、ご家族様に連絡の上

緊急時は協力病院（根本内科外科医院・成田病院・北総栄病院・千葉県立佐原病院・美浦中央病院・佐倉中央病院・）へ外来受診する場合があります。

夜間・早朝・祝祭日等は疾病の症状に応じて近隣の第3次・第2次緊急指定病院に緊急搬送されることがあります。（救急車利用の場合）

その折は、付添った職員の人件費や施設の車両を使用した場合の燃料費の実費負担をご請求させていただきます。

緊急連絡先		
	第 1 緊急連絡先	第 2 緊急連絡先
氏名 (続柄)		
住所		
☎ 携帯電話		

## 7、当施設のサービスの特徴

### (1) 運営の方針

【当施設をご利用される方々が、可能な限りご自宅での生活ができるよう、ご利用者が有する能力に応じた生活援助と社会生活に必要な援助を行います。】を行動指針にし、ご利用の人権を尊重し、ご利用者の立場に立ったサービスが提供できるよう研鑽に努めます。

### (2) 当施設をご利用するにあたっての留意事項

- ・面会時間 . . . . . 午前 8 : 30 ~ 午後 8 : 00 分
- ・外出 . . . . . 原則として自由、ただし、事前にお申出下さい。
- ・金銭、貴重品の管理 . . . . . 自己責任を原則とします。多額の現金及び貴重品の持ち込みは、禁止します。
- ・宗教活動 . . . . . 原則として禁止します。
- ・緊急連絡先等の変更 . . . . . 速やかに届出をお願いいたします。

## 8、非常災害対策

- ・災害時の対応 . . . . . 当施設の災害対策規定に基づいた対応をします。
- ・防災設備 . . . . . スプリンクラー設備、非常通報設備（消防署直通）
- ・防災訓練 . . . . . 年 3 回以上実施しています。
- ・防火責任者 . . . . . 鈴木 宗次

## 9、サービスに関する相談・苦情窓口

### ① 当施設のご利用者相談・苦情窓口

苦情受付担当 生活相談員 石井 光  
 介護支援専門員 鈴木 麗  
 電話 0476-96-4165

### ② その他

当施設以外に、市町村他の行政機関にて相談・苦情窓口等でも受付ています。

- (ア) 成田市介護保険課 電話 0476-20-1545 (直通)
- (イ) 千葉県国民健康保険連合会介護保険化 電話 043-254-7426 (直通)
- (ウ) 千葉県社会福祉協議会運営適正化委員会 電話 043-246-0294 (直通)

## 10、当施設の概要

- ・名称・法人名 . . . . . 社会福祉法人下総会（千葉県知事設立許可）平成 17 年 9 月 14 日
- ・代表者氏名 . . . . . 理事長 富澤 誠
- ・法人の住所 . . . . . 千葉県成田市名木 192 番地

- ・法人が行う事業・・・
- (1) 特別養護老人ホーム 名木の里 の設置経営
  - (2) 短期入所生活介護（介護予防事業含む）
  - (3) 通所介護（介護予防事業含む）
  - (4) 居宅介護支援

平成 年 月 日

介護予防短期入所生活介護の提供開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基いて、重要な事項を説明しました。

事業者 所在地 千葉県成田市名木 192 番地  
名称 名木の里ショートステイサービス（介護予防）  
施設長 鈴木 宗次 ⑩

説明者 ショートステイ担当者 ⑩

私は、契約書及び本書面により、事業者から介護予防短期入所生活介護についての重要な事項の説明を受けました。

利用者 住所  
氏名 ⑩

代理人 住所  
氏名 ⑩

別表

【第3条第2項】別紙

## 利用料金表

(1) 介護予防給付サービス

①施設利用料

[ユニット型個室]

要支援認定区分	1日あたりの単位数
要支援1	533単位
要支援2	662単位

②加算料金

加算	1日につき	加算条件
機能訓練体制加算	12単位	施設体制加算による加算
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200単位	7日間限度に加算
療養食加算	23単位	医師の指示による療養食提供時に加算
若年性認知症利用者受入加算	120単位	
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	12単位	厚生労働大臣が定める基準に達している場合に加算
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)(Ⅲ)	6単位	同上
介護職員処遇改善加算	介護報酬総単位数×サービス加算率2.5%	介護職員の賃金等の改善を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定予防短期入所生活介護事業者が、利用者に対し平成27年3月31日までの間、所定の単位数に加算する。

③その他

介護予防短期入所送迎加算 1回につき184単位

※介護保険からの給付額に変更があった場合は変更された額に合わせて負担額を変更する。

第4条第1項

介護予防給付の給付対象とならないサービス

①食事の提供に要する費用(食材料費及び調理費)

食事の提供に要する費用	通常 第4段階	介護保険負担限度額認定証に記載されている額		
		第1段階	第2段階	第3段階
1日 1650円	1日 300円	1日 390円	1日 650円	

内訳 朝食350円 昼食700円(おやつ等費用も含みます) 夕食600円

★ 但し、介護保険標準負担額限度額認定証を提示し、記載されている負担限度額とこの負担額で1日当たりの金額を比較して低いほうの金額で徴するものとする。

○ 特別な食事(利用者が特別に選択するメニューについては実費相当額が負担となります。)

②滞在に要する費用

滞在に要する費用	通常 第4段階	介護保険負担限度額認定証に記載されている額		
		第1段階	第2段階	第3段階
ユニット型	1日	1日	1日	1日
個室	2650円	820円	820円	1310円

日常生活費のうち、利用者が負担することが適当と認められるもの。

利用者が負担	負担額
預金通帳等管理代行料	1月3,000円
行事等レクリエーション材料費	実費
健康管理費(インフルエンザ等予防接種)	実費
電化製品の持込にかかる電気料金	1品目1日 30円
医療機関受診付添い人件費・送迎費	実費
個人嗜好品にかかる買い物の代行費用	ア 施設が予め定めた週/1日の 買い物代行日の場合 1回/300円 イ 利用者の意向により緊急に必要であると希望された場合 1回/1000円
理・美容代	実費(出張理・美容業者の指定する金額)
複写物の請求	コピー用紙1枚につき10円
事務諸経費	実費(切手等)

その他 通常の送迎の実施地域を超える場合 1kmにつき50円

# 個人情報使用同意書

私（利用者及びその家族）の個人情報については、次に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

## 記

### 1 使用する目的

施設サービスを円滑に提供するために実施するケアカンファレンス等

### 2 使用する職員の範囲

施設サービスを提供する職員、介護支援専門員等

### 3 使用する期間

平成 年 月 日から介護予防ショートステイ利用入所の期間

### 4 条 件

- (1) 厚生労働省が定めた「個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」にしたがって適切な取扱をすること。
- (2) 個人情報の提供は必要最小限とし、提供に当たっては関係者以外の者に漏れることのないよう細心の注意を払うこと。
- (3) 個人情報を使用した会議、相手方、内容等の経過を記録しておくこと。

平成 年 月 日

特別養護老人ホーム名木の里 殿  
施設長 鈴木 宗次

(利用者) 住所 \_\_\_\_\_ 印

氏名 \_\_\_\_\_

(利用者の家族) 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印