

_____様（以下「利用者」といいます。）と指定介護老人保健施設ユニケア岡部（以下「事業者」といいます。）は、事業者が利用者に対して提供する短期入所療養介護サービス・介護予防短期入所療養介護サービスについて、次のとおり契約します。

（契約の目的）

第1条 事業者は利用者が可能な限り自宅において、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、一定の期間、短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護を提供し、一方、利用者及び利用者の身元を保証する者（以下「保証人」といいます）は、事業者に対し、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、利用者が短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護利用同意書を事業者に提出したときから効力を有します。

- 2 利用者は、前項に定める事項の他、本契約書及び、重要事項説明書の改定が行なわれない限り、初回利用時の同意書提出をもって、繰り返し当事業所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 利用者及び保証人は、事業者に対し、退所の意思表示をすることにより、利用者の居宅介護サービス計画にかかわらず、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。なお、この場合利用者及び保証人は、速やかに事業者及び利用者の居宅サービス計画作成者に連絡するものとします。

（当施設からの解除）

第4条 事業者は、利用者及び保証人に対し、次に掲げる場合には、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。

- ① 利用者が要介護認定において自立と認定された場合
- ② 利用者の居宅介護サービス計画が作成されている場合には、その計画で定められた当該利用日数を満了した場合
- ③ 利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、入院等を要すると判断された場合
- ④ 利用者及び保証人が、本契約に定める利用料金を3か月分以上滞納し、その支払いを督促したにもかかわらず7日間以内に支払われない場合
- ⑤ 利用者が事業所職員に対して暴言、暴力、いやがらせ、誹謗中傷などの迷惑行為を行う。又はパワーハラスメント、セクシュアルハラスメントなど、事業所職員が強く不快に感じる行為を行い、再三の注意にも改善が見られない場合
- 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、当事業所をご利用いただくことができない場合

(利用料金)

第5条 利用者及び保証人は、連帯して、事業者に対し、本契約に基づく短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護の対価として、重要事項説明書の利用単位ごと計算しました月ごとの料金と個別にご利用されましたサービスに必要な料金の合計額を支払う義務があります。但し、事業者は、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 事業者は、利用者及び保証人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日までに送付します。利用者及び保証人は、連帯して、事業者に対し、当該合計額をその月の28日までに支払うものとします。なお、支払いの方法は原則として口座自動振替です。(翌月28日に指定口座より引落としになります。)
- 3 被保険者証に支払い方法の変更の記載があるときは、いったん費用の全額〔介護保険よりの給付(9割)の料金と上記の利用料金を足した金額〕をお支払いいただきます。この場合、サービス提供証明書を発行しますので、後日市町村窓口にて払い戻し〔介護保険適用分(9割)〕を受けてください。

(記録)

第6条 事業者は、利用者の短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護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 事業者は、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。(複写は実費をいただきます。)但し、保証人その他の者(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 事業者は、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、当事業所の医師がその理由を診療録に記載し、保証人にその旨を説明します。

(秘密の保持)

第8条 事業所とその職員は、業務上知り得た利用者又は保証人若しくはその家族等に関する秘密を保持する義務を守ります。但し、次の各号についての情報提供について事業者は、利用者及び保証人から、予め同意を得た上で行なうこととします。

- ① 介護保険サービスの利用のための市町村、居宅介護支援事業者その他の介護保険事業者等への情報提供、あるいは、適切な在宅療養のための医療機関等への療養情報の提供。
 - ② 介護保険サービスの質の向上のための学会、研究会等での事例研究発表等。なお、この場合、利用者個人を特定できないように仮名等を使用することを厳守します。
 - ③ 行事等で撮影した写真を施設内や機関紙等に掲載させていただくことがあります。
- 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 事業者は、利用者に対し、施設医師の医学的判断により必要と認める場合、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 事業者は、利用者に対し、当事業所における短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護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、事業者は、利用者及び保証人が指定する者に対し緊急に連絡します。

(要望又は苦情等の申出)

第10条 利用者及び保証人は、事業者の提供する短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護に対しての要望又は苦情等について、担当支援相談員に申し出ることができます。

(賠償責任)

第11条 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護の提供に伴って事業所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、事業者は、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、事業者が損害を被った場合、利用者及び保証人は、連帯して、事業者に対して、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12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、利用者又は保証人と事業者が誠意をもって協議して定めることとします。

(保証人)

第13条 事業者は利用者に対し、利用者の身元保証人・連帯保証人を求めます。

2 保証人及び連帯保証人に変更が生じた場合は、新たに同意を得ることとします。

3 身元保証人は利用者に対し、次の責務を負うものとします。

① 施設の諸規則及び指示を堅く守ります。

② この利用に基づく本人の施設に対する一切の責務について責任を負います。

③ 本人が病気等により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致します。

④ 本人の死亡された場合のご遺体、遺留品及び残留物の引き取りなど必要な措置を行います。

4 連帯保証人は利用者に対し、次の責務を負うものとします。

① 施設の諸規則及び指示を堅く守ります。

② この利用に基づく本人の責任に対する一切の責務について連帯責任を負います。

介護保険サービス及び施設の案内について

サービス提供の開始にあたり、当事業者があなたに説明すべき事項は次の通りです。

1、事業所の概要

法人の種別及び名称	医療法人 志太会	
事業所の名称	介護老人保健施設 ユニケア岡部	
所在地	〒421-1131 藤枝市岡部町内谷1473-3	
管理者及び連絡先	施設長 杉浦正司	電話 054-667-5555
		FAX 054-667-3623
入所定員	100名(短期療養介護含む)	
療養室	全室個室	
開設年月日	平成15年 9月 1日	
介護保険指定番号	2255280014	

2、介護老人保健施設の目的

介護老人保健施設は、看護、医学的管理の下での介護や機能訓練、その他必要な医療と日常生活上のお世話などの介護保険施設サービスを提供することで、入所者の能力に応じた日常生活を営むことができるようにし、1日でも早く家庭での生活に戻ること、また、利用者の方が居宅での生活を1日でも長く継続することができるよう、短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護や通所リハビリテーションといったサービスを提供し、在宅ケアを支援することを目的とした施設です。さらに、家庭復帰の場合には、療養環境の調整などの退所時の支援も行いますので、安心して退所いただけます。

3、短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護の概念

短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護は、要介護者及び要支援者の家庭等での生活を維持させるために、立案された居宅介護サービス計画に基づき、当設備を一定期間ご利用いただき、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のお世話を行い、利用者の生活の質の向上と、利用者のご家族の身体及び精神的負担の軽減を図るために提供されます。

このサービスを提供するにあたっては、ご利用者ならびにご家族の希望を充分取り入れ、内容について同意をいただくこととなります。

4、施設職員の体制(令和元年 10 月 1 日時点)

職種	体制	
	常勤	非常勤
管理者(施設長)	1名(施設長兼ねる)	
医師		1名
薬剤師	0名	1名
看護職員	8名	3名
介護職員	42名	9名
理学療法士・作業療法士	3名	0名
管理栄養士	1名	0名
支援相談員	4名	0名
介護支援専門員	1名	0名
事務職員	3名	0名

5、サービス内容

種類	内容
(介護予防)短期入所療養介護計画の立案	4日以上の入所の場合、また、繰り返し利用される方につきましては、居宅介護支援事業所・地域包括支援センターのケアマネージャーの作成した居宅サービス計画に基づいて、当施設で、短期入所ご利用中の施設サービス計画を作成します
医学的管理・管理	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	(介護予防)短期入所療養介護計画に基づいて、介護サービスを実施します
機能訓練レクリエーション	機能訓練室においてもリハビリテーションを実施しますが、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
食事	朝食 7時30分～ 8時30分 昼食 12時00分～13時00分 おやつ 15時00分～15時30分 夕食 18時00分～19時00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:特別な食事の提供には、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 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します
相談援助サービス	入退所時の支援、入所中の生活相談等に応じます
行政手続代行	必要に応じて代行いたします
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

6、サービス利用料金及び利用者負担

(1)別紙利用料金表のとおりです。

(2)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
- ・お支払い方法は、原則としてご指定金融機関口座からの自動振替にてお願い致します
但し、やむを得ない事情の場合、施設窓口での現金によるお支払いも可能です(自動振替は毎月 28 日です)

(3)日用品費・教養娯楽費については、別紙の内訳の説明を受け、選択をお願い致します

- 日用品費を希望します 教養娯楽費を希望します

(4)その他

介護保険制度が改定された場合の料金改定については、本同意書をもってその内容に同意したことといたします(料金改定の際は改定料金表を送付させていただきます)

7、他機関との連携

当施設では、病院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、速やかに対応いたします。

協力医療機関	所在地及び電話番号
藤枝市立総合病院	〒426-0077 藤枝市駿河台4-1-11
	電話 054-646-1111
岡本歯科医院	〒421-1131 藤枝市岡部町内谷948-11
	電話 054-667-3735

8、要望・苦情の相談

要望や苦情なども、支援相談担当者にお寄せいただければ、速やかに対応いたします。そのほか、施設内に備えつけられた「ご意見箱」をご利用ください。また、直接施設以外にも市や国民健康保険連合会窓口にも苦情を申し立てることができます。

ユニケア岡部	担当窓口 支援相談員
	電話番号 054-667-5555
国民健康保険団体連合会	担当窓口 介護苦情相談
	電話番号 054-253-5590
各市町村の市役所	介護福祉課等

9、非常災害対策

非常時の対応	別途定める「ユニケア岡部 防災マニュアル」にのっとり、対応を行います
平常時の防災訓練	年2回以上の火災訓練及び地震避難訓練
防災設備	火災報知器・消火器・消火栓・スプリンクラー
消防計画	消防署への届け出 : H9年9月18日
	防火管理者 : 長谷川洋平

10、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頂くために、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。

11、緊急時の連絡先

緊急の場合には、重要事項説明書にご記入いただいた連絡先に連絡します。

12、利用の際の留意事項

来訪・面会	<ul style="list-style-type: none">・面会時間は午前8時30分～午後9時までです・上記時間以外に、緊急に施設へ来られる時は、玄関扉隣のインターホンを活用してください・面会時には各フロアにいる職員へ声をおかけ下さい・食べ物の持ち込みは、原則ご遠慮いただいております。ご希望がある場合は、職員にご相談下さい
禁煙・飲酒	<ul style="list-style-type: none">・館内は禁煙になっておりますので、ご協力ください・お酒の持ち込みの希望の方は、各フロアの職員までお申し出ください
洗濯物	<ul style="list-style-type: none">・洗濯は原則として、ご家族様へお願い致します。事情により困難な方は支援相談員まで連絡ください・衣類を持ち帰る袋等は各自でご用意下さい・居室のタンスには季節や気候に配慮した衣類の補充・交換をお願い申し上げます
持ち物	<ul style="list-style-type: none">・持ち物については、紛失を防ぐため、全ての物へ名前の記入をお願い致します・衣類の名前などは薄れてくる事がありますので、名前が把握できるようにお願いします
現金の管理	<ul style="list-style-type: none">・高価、高額な金品の持ち込みはご遠慮ください・原則として現金は利用者各自で管理となります
医療機関への受診	<ul style="list-style-type: none">・入所期間中に他の医療機関を受診する場合は、必ず事前に当施設の医師へご相談ください・入所中の方の医療保険の利用は、法令で定められた制限がありますので、支援相談員までご相談ください
その他	<ul style="list-style-type: none">・原則的に居室は移動しませんが、症状や療養上の事情により、移動して頂く場合がありますので、ご了承ください・職員へのお心づけは一切お断りいたします

その他、不明な点や希望がありましたら、支援相談員までお申し出ください

老人保健施設ユニケア岡部では、利用者の尊厳を守り安全に配慮する施設理念の下、お預かりしている個人情報について、利用目的を以下のとおりに定めます。

【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〕

- ・ 当施設が利用者等に提供する介護サービス
- ・ 介護保険事務
- ・ 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
 - －入退所等の管理
 - －会計・経理
 - －事故等の報告
 - －当該利用者の介護・医療サービスの向上

〔他の事業者等への情報提供を伴う利用目的〕

- ・ 当施設が利用者等に提供する介護サービスのうち
 - －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(地域包括支援センター(介護予防支援事業所))等との連携(サービス担当者会議等)、照会への回答
 - －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
 - －検体検査業務の委託その他の業務委託
 - －家族等への心身の状況説明
- ・ 介護保険事務のうち
 - －保険事務の委託
 - －審査支払機関へのレセプトの提出
 - －審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・ 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〕

- ・ 当施設の管理運営業務のうち
 - －医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
 - －当施設において行われる学生の実習への協力
 - －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〕

- ・ 当施設の管理運営業務のうち
 - －外部監査機関への情報提供

短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護利用同意書

介護老人保健施設ユニケア岡部短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護を利用するにあたり、短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護契約書及び別紙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 _____ 印

代筆人 _____ 印

<身元保証人>

住 所 _____

氏 名 _____ 印

電話番号 _____ 続柄 _____

<連帯保証人>

住 所 _____

氏 名 _____ 印

電話番号 _____ 続柄 _____

※連帯保証人は利用者及び身元保証人と別の生計を営む者とする

<事業者>

所在地 静岡県藤枝市岡部町内谷 1473-3

名 称 医療法人 志太会

理事長 三輪 誠 印

説明者 氏 名 _____ 印

利用者名 _____

【緊急時連絡先 ①】

氏名	(続柄)		
住所			
電話番号		携帯電話番号	
メールアドレス			
勤務先名		勤務先 電話番号	
同居家族	(続柄)	携帯電話番号	

【緊急時連絡先 ②】

氏名	(続柄)		
住所			
電話番号		携帯電話番号	
勤務先名		勤務先 電話番号	

※ 緊急連絡先②は、緊急連絡先①と同じ住居以外の者の連絡先とする

【請求書兼明細書の送り先】

- 緊急時連絡先 ①と同一の住所 緊急時連絡先 ②と同一の住所

上記以外の送り先

氏名	(続柄)		
住所	〒	—	
電話番号			