特別養護老人ホームさざんか園

介護老人福祉施設 契約書

目　次

第一章　総則
　第１条（契約の目的）
　第２条（契約期間及び更新）
　第３条（施設サービス計画）
　第４条（介護老人福祉サービスの内容）
　第５条（要介護認定の申請に係る援助）
　第６条（サービス提供の記録）

第二章　料金
　第７条　（サービス利用料金の支払い）
　第８条　（利用料金の変更）

第三章　事業者の義務等
　第９条（事業者及び職員の義務）
　第10条（守秘義務等）

第四章　契約者の義務
　第11条（契約者の施設契約上の注意義務等）

第五章 損害賠償（事業者の義務違反）
　第12条（損害賠償責任）
　第13条（損害賠償がなされない場合）
　第14条（事業所の責任によらない事由によるサービスの実施不能）

第六章　契約の終了
　第15条（契約の終了事由）
　第16条（契約者からの中途解約等）
　第17条（契約者からの契約解除）
　第18条（事業所からの契約解除）
　第19条（契約終了に伴う援助）

第七章　その他
　第20条（苦情処理）
　第21条（契約者代理人）
　第22条（協議事項）

社会福祉法人　恵和会

第一章　総則

第１条（契約の目的）

社会福祉法人恵和会が運営する特別養護老人ホームさざんか園（以下、「事業者」という。）は、契約者に対し、介護保険法令の趣旨に従って介護老人福祉施設サービスを提供し、契約者は、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（契約期間及び更新）

この契約の契約期間は、令和　　年　　月　　日から契約者の要介護認定の有効期間満了日までとします。契約者が介護認定更新等の中で、要介護３から要介護５の認定が出た場合又は、特例入所が継続的に認められる場合には契約は自動更新されるものとします。

２　前項に定める契約期間の満了日前に、契約者から契約終了の意思表示がない場合は、契約は自動更新されるものとします。

第３条（施設サービス計画）

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。

一　契約者について解決すべき課題を把握し、契約者の意向を踏まえた上で、介護福祉施設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等を盛り込んだ施設サービス計画を作成すること。

二　必要に応じて施設サービス計画を変更すること。

三　施設サービス計画の作成及び変更に際して、その内容を契約者に説明すること。

第４条（介護老人福祉サービスの内容）

事業者は、施設サービス計画に沿って、契約者に対し居室の確保、食事、介護サービスの提供その他介護保険法令及び「重要事項説明書」に定める必要な援助を行います。また、施設サービス計画が作成されるまでの期間も契約者の希望、状態に応じて、適切なサービスを提供します。

２　契約者が利用できるサービスの内容は、「重要事項説明書」に定めるところに従い契約者に説明します。

３　事業者は、サービス提供にあたり、契約者または他の入所者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他、契約者の行動を制限する行為を行いません。

第５条（要介護認定の申請に係る援助）

事業者は、契約者が要介護認定の更新申請を円滑に行えるよう援助します。

２　事業者は、契約者が希望する場合は、要介護認定の申請を代行します。

第６条（サービス提供の記録）

事業者は、契約者に対するサービス提供の記録を、契約終了後も２年間保管しなければなりません。

２　契約者は、契約者自身に係る前項の記録を閲覧し、複写物の交付を求めることができます。

３　閲覧は、面会時間内に事業者が指定した場所で行うものとします。

第二章　料金

第７条(サービス利用料金の支払い)

　契約者は、サービスの対価として、「重要事項説明書」に定める料金をもとに計算された月ごとの合計額を支払います。

２　事業者は、サービス提供月の料金の合計額を記載した請求書に明細を付して、翌月の２０日までに支払いの通知をします。

３　契約者は、請求書に記載されたサービス提供月の合計額を、翌月２７日までに、「重要事項説明書」に定める方法により支払います。

４　事業者は、契約者から料金の支払いを受けたときは、契約者に対し、「重要事項説明書」に定める方法により、領収書を発行します。

第８条(利用料金の変更)

　前条第１項に定めるサービス利用料金について、介護給付体系の変更があった場合、事業者は当該サービス利用料金を変更することができるものとします。

２　契約者は、前項の変更に同意することができない場合には、本契約を解除することができます。

第三章　事業者の義務等

第９条(事業者及び職員の義務)

　事業者及び職員は、サービスの提供にあたって、契約者の生命、身体、財産の安全に配慮するものとします。

２　事業者は契約者の体調・健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携し、契約者からの聴取・確認の上でサービスを実施するものとします。

３　事業者は、契約者のサービスの提供に関する記録を作成し、その記録を契約終了後２年間は保管します。

４　事業者及び職員は、契約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やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他契約者の行動を制限する行為を行わないものとします。

５　事業者は、契約者の請求に応じてサービスの提供についての記録を閲覧させ、複写物を交付するものとします。

第10条(守秘義務等)

　事業者及び職員は、業務上知り得た契約者又はその家族等に関する事項を正当な理由なく第三者に漏洩しません。この守秘義務は、本契約終了後も継続します。

２　事業者は、契約者に医療上必要がある場合には、医療機関等に契約者に関する心身等の情報を提供できるものとします。

３　事業者は、契約者に関わる他の居宅介護支援事業所等との連携を図るなど正当な理由がある場合には、契約者に関する情報を提供することができます。但し、情報を提供する際には、契約者の同意を得るものとします。

第四章　契約者の義務

第11条(契約者の施設契約上の注意義務等)

契約者は、居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って、契約するものとします。

2　契約者は、サービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、事業者及びサービス職員が契約者の居室内に立ち入り、必要な措置をとることを認めるものとします。但し、その場合、事業者は、契約者のプライバシー等の保護について、十分な配慮をするものとします。

3　契約者は、事業者の施設、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ます。

第五章 損害賠償(事業者の義務違反)

第12条(損害賠償責任)

事業者は、本契約に基づくサービスの実施にともなって、自己の責に帰すべき事由により契約者に生じた損害について賠償する責任を負います。但し、契約者側に故意又は過失が認められ、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合には、損害賠償責任を減じることができるものとします。

2　事業者は、前項の損害賠償責任を速やかに履行するものとします。

第13条(損害賠償がなされない場合)

事業者は、自己の責に帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。

一　契約者が契約締結の際に、その心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を知ったことにもっぱら起因して損害が発生した場合

二　契約者が、サービスの実施にあたって必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもっぱら起因して損害が発生した場合

三　契約者の急激な体調の変化等、事業者の実施したサービスを原因としない事由にもっぱら起因して損害が発生した場合

四　契約者が、事業者もしくはサービス職員の指示等に反して行った行為にもっぱら起因して損害が発生した場合

第14条(事業所の責任によらない事由によるサービスの実施不能)

事業者は契約の有効期間中、天災、施設、設備等の故障やその他やむを得ない理由等その他、自己の責に帰すべからざる事由によりサービスの実施が出来なくなった場合には、契約者に対して既に実施したサービスを除いて、所定のサービス利用料金の支払いを請求することはできないものとします。

第六章　契約の終了

第15条(契約の終了事由)

契約者は、以下の各号に基づく契約の終了がない限り、本契約に定めるところに従い事業者が提供するサービスを契約することができるものとします。

一　契約者が死亡した場合

二　要介護認定により契約者の心身の状況が自立又は要支援１から要介護２と判定された場合、特例入所の要件に該当しない場合

三　事業者が解散命令を受けた場合、破産した場合又はやむを得ない事由により施設を閉鎖した場合

四　施設の滅失や重大な毀損により、サービスの提供が不可能になった場合

五　施設が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合

六　第１５条から第１７条に基づき本契約が解約又は解除された場合

第16条(契約者からの中途解約等)

契約者は、本契約の有効期間中、本契約を解除することができます。この場合には、契約者は、契約終了を希望する日の前日までに事業者に通知するものとします。

２　契約者が前項の通知を行わずに居室から退去した場合には、事業者が契約者の解約の意思を知った日をもって、本契約は解約されたものとします。

第17条(契約者からの契約解除)

契約者は、事業者もしくは職員が以下の事項に該当する行為を行った場合には、本契約を解除することができます。

一　事業所もしくは職員が正当な理由なく本契約に定めるサービスを実施しない場合

二　事業所もしくは職員が第10条に定める守秘義務に違反した場合

三　事業所もしくは職員が故意又は過失により契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合

四　他の入所者が契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける具体的な恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

第18条(事業所からの契約解除)

事業所は、契約者が以下の事項に該当する場合には、本契約を解除することができます。

一　契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

二　契約者による第６条第１項から第３項に定めるサービス利用料金の支払いが一ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合

三　契約者が、故意又は重大な過失により事業者又は職員もしくは他の契約者等の財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

第19条(精算)

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事業者がすでに受領している利用料があるときは、事業者は契約者に対し相当額を返還します。

第七章　その他

第20条(苦情処理)

契約者及び身元引受人等は、事業者の提供するサービスに対しての要望又は苦情等について、苦情受付窓口(担当者)に申し出ることができ、もしくは苦情解決相談に関する第三者委員に直接申し出ることができます。

第21条(契約者代理人)

契約者は代理人を選任し、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。

二　契約者の代理人選定に際して必要がある場合には、当施設は成年後見制度や地域権利擁護事業の内容を説明、並びに専門機関の紹介をするものとします。

第22条(協議事項)

本契約に定められていない事項について問題が生じた場合には、事業者は介護保険法その他諸法令の定めるところに従い、契約者もしくは身元引受人と誠意をもって協議するものとします。

上記の契約を証するため本書２通を作成し、契約者・事業者・身元引受人が署名捺印の上、各１通ずつ保有するものとします。

令和　　年　　月　　日

契約者　住　所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

　　氏　名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

身元引受人　住　所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

　　氏　名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

事業所　住　所　千葉県銚子市新町９５９－４

　　名　称　社会福祉法人恵和会 特別養護老人ホームさざんか園

　　施設長　　菅谷　智之　　印

緊急時の連絡先

住　所	〒		
氏　名		電話番号	（自　宅）
契約者との関係			（携帯電話）

住　所	〒		
氏　名		電話番号	（自　宅）
契約者との関係			（携帯電話）

介護老人福祉施設重要事項説明書

【 令和 ８年 １０月 １日 現在 】

１．事業所の概要

(1)施設名・介護保険事業の種別及び地域

施設名	特別養護老人ホームさざんか園	施設長名	菅谷　智之
所在地	千葉県銚子市新町９５９―４		
事業種別	介護老人福祉施設（介護保険指定番号：千葉県１２７０７００１３９）		

(2)併設施設の職員体制（介護老人福祉施設との併設）

職種	資格	配置人数	主な業務内容
管理者	社会福祉主事	１名	施設業務の統括
医　師	医　師	１名以上	契約者の診療、健康管理及び保健衛生業務。
生活相談員	社会福祉主事 介護福祉士	1名以上	契約者の入退所等の手続及び手続に付随する業務。生活相談及び身辺調査に関する業務。
介護支援専門員	介護支援専門員	１名以上	施設サービス計画の作成及び実施に関する業務。
看護職員	看護師 准看護師	３名以上	契約者の看護、診療の補助及び保健衛生業務。
介護職員	介護福祉士 初任者研修修了 （ホームヘルパー２級）	４０名以上	契約者の日常生活の介護及び援助業務。
栄養士	管理栄養士	１名以上	献立作成、栄養量計算、食材発注給食記録の作成、栄養ケアマネ、調理業務指導。
機能訓練指導員	理学療法士 准看護師	1名以上	契約者の機能訓練業務
その他職員	日商簿記２級 調理師　他	必要数	庶務及び会計業務・調理業務・その他

(3)各室の配置状況（併設短期入所生活介護事業を含む）

定員　　特別養護老人ホーム：９４名
短期入所生活介護　：２４名

居室	４床室	１３室	静養室	１室	事務室	１室
	２床室	１７室	医務室	１室	食堂	４室
	個室	３２室	機能回復訓練室	１室	ロビー	
浴室	一般浴室	４室	談話室	２室	ラウンジ	
	特殊浴室	１室				

※個室のうち３０室は、「従来型個室」として区分される。

2　サービス内容

（1）施設サービス計画の立案

① 契約者の自立支援・個性を尊重したサービス計画を策定いたします。

② 日課、週間予定、年間行事予定等施設全体の事業計画と調整を図ります。

（2）食事

① キザミ食等、契約者の身体状況に合わせた形態で提供いたします。

② 時間帯は、原則として次のとおりといたします。

朝食	８時００分　～　９時００分
昼食	１２時００分　～　１３時００分
夕食	１８時００分　～　１９時００分

③ 場所は、原則として食堂とさせていただきます。

（3）入浴

① 原則として、週２回実施いたします。

② 特殊浴、中間浴等契約者の身体状況に合わせて実施いたします。

（4）介護

① サービス計画に基づき、契約者のニーズを尊重した介護を提供いたします。

［主な介護の内容］　着替え、排泄、入浴、移動等の介助。
オムツ交換、体位交換、シーツ交換等。

② 介護サービスの実施記録を作成いたします。

（5）機能訓練

機能レベルに応じ、月３回の理学療法士によるリハビリの他、グループを主体としたリハビリ、日頃の生活の中でのリハビリも実施いたします。

（6）生活相談

原則として、月曜日から土曜日の午前９時から午後５時まで、生活相談員が対応いたします。

（7）レクリエーション

クラブ活動、行事活動等各種のレクリエーション活動を行います。内容により、原材料費を負担していただきます。　実費

（8）健康管理

① 原則として、毎日、看護師が健康相談に応じます。

② 原則として、毎週水、金曜日の午後２時から４時まで嘱託医が診察いたします。

③ 精神的治療が必要な方については、原則として、２週間に一度精神科医が診察いたします。

④ 年１回以上の健康診断を行います。インフルエンザ等の予防接種代　実費

⑤ 軽度の負傷又は疾病は、原則として施設内で治療を行います。

⑥ 専門医の診察を必要とする場合、重度の負傷又は疾病の場合、緊急を要する場合については、特に指定がなければ、当施設の協力医療機関又は状態により当施設が選択した医療機関での受診となります。

⑦ 受診先について特に指定がある場合は、予めお申し出下さい。

⑧ 協力医療機関

・名称　医療法人社団圭寿会兒玉病院
・住所　千葉県銚子市東芝町６－１５
・電話番号　０４７９－２３－３３３１

（9）理美容サービス

協力理容院の理容師が施設内で行います。

・名称　石毛理髪店　　1回　1,800円～

(10) 電気料金

契約者が持ち込まれた電化製品の電気料金を個別で頂きます。

携帯電話、髭剃り、在宅酸素等	1個1月につき　500円
居室にテレビを持ち込まれた場合	1月につき　1,500円
居室内のテレビを希望され貸出する場合(電気使用料込)	1月につき　3,000円

(11) 所持品管理

① 日用品及び衣類等、日常生活に必要な物品をお預かりして管理いたします。

② 原則として、預貯金通帳、金銭、年金証書及び、貴重品その他の特定品の管理はいたしません。管理ご希望の方については別途協議とさせていただきます。

貴重品管理費　1月につき　1,000円

(12) 行政手続代行

① 生活上必要な軽微な行政手続を代行いたします。

② 専門的または複雑な手続の対応や料金については、別途協議とさせていただきます。

(13) 買い物代行

① ご家族、ご本人の依頼により買物代行をいたしますが代行費をいただきます。

② 高額または対応困難と思われる費用の代行については、別途協議とさせていただきます。

買い物代行費　1回につき　500円

(14) 送迎サービス

① 近隣の医療機関を受診する場合等の送迎を行いますが、送迎代、付き添い費をいただきます。

② 遠方の場合の料金やご家族の協力が必要な場合の依頼等については、別途協議とさせていただきます。

送迎代	通院、入院時※協力医療機関(兒玉病院)は無料	1㎞につき　250 円
付き添い費	通院、入院時※協力医療機関(兒玉病院)は無料	1時間につき　2,000円

3　特例入所（要介護１又は要介護２の更新認定が出た契約者）

施設は、入所検討委員会において特例入所の判断に際しては、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由があることに関し、以下の事情を考慮し、特例入所の判断をするものとする。また、判断にあたっては、保険者市町村に対し意見を求めながら対応する。

（１）認知症である者であって、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られること。

（２）知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さ等が頻繁に見られること。

（３）家族等による深刻な虐待が疑われること等により、心身の安全・安心の確保が困難であること。

（４）単身世帯である、同居家族が高齢又は病弱である等により家族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分であること。

4　利用料金

厚生労働大臣が定める基準によるものであり、当該介護老人福祉施設のサービスが法定代理受領サービスであるときは、介護保険法による介護報酬の告示上の額として設定します。

（1）基本料金

施設利用料（1日あたりの自己負担分※）

	多 床 室	従来型個室
要介護度1	５８９円	５８９円
要介護度2	６５９円	６５９円
要介護度3	７３２円	７３２円
要介護度4	８０２円	８０２円
要介護度5	８７１円	８７１円

※一定以上の所得がある方は、加算料金も含め2割、3割負担になる場合があります。

（2）加算料金等（該当時）

① 日常生活継続支援加算　　1日につき　36円

重度の要介護状態の者や認知症の入所者が多くを占める施設において、介護福祉士資格を有する職員を手厚く配置することにより、可能な限り個人の尊厳を保持しつつ日常生活を継続することができるよう支援することを評価する加算です。

② 看護体制加算（Ⅰ）　　1日につき　4円

常勤の看護師を1名以上配置している場合加算されます。

③ 看護体制加算（Ⅱ）　　1日につき　8円

看護職員を最低基準より1名以上上回って配置している。

入所者の重度化に伴う医療ニーズの対応する観点から、常勤の看護師の配置や基準を上回る看護職員の配置を評価する加算です。

④ 夜勤職員配置加算　　1日につき　13円

入所者数に対し、基準を上回る夜勤職員を配置している場合加算されます。

⑤ 個別機能訓練加算（Ⅰ）　　1日につき　12円

理学療法士等が個別機能訓練計画に基づき、計画的に行う機能訓練について加算されます。

⑥ 個別機能訓練加算（Ⅱ）　　1月につき　20円

個別機能訓練加算（Ⅰ）を算定している入所者について、個別機能訓練計画書の情報を厚生労働省に提出し、サービスを提供するにあたって当該情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に実施した場合加算されます。

⑦ 個別機能訓練加算(Ⅲ)　　1月につき　20円

個別機能訓練加算（Ⅱ）を算定し、口腔衛生管理加算(Ⅱ)及び栄養マネジメント強化加算を算定していることで加算されます。

⑧ 生活機能向上連携加算（Ⅱ）　　1月につき　200円

外部のリハビリテーション専門職等と施設職員が連携してアセスメントを行い個別訓練計画書を作成した場合に加算されます。

⑨ 協力医療機関連携加算(Ⅰ)　　1月につき　100円（令和7年3月31日まで）
1月につき　50円（令和7年4月 1日以降）

相談・診療を行う体制を常時確保し緊急時に入院を受け入れる体制を確保している協力医療機関と連携している場合加算されます。

⑩ 協力医療機関連携加算(Ⅱ)　　1月につき　5円

(Ⅰ)以外の協力医療機関と連携している場合、加算されます。

⑪ 精神科医療養指導加算　　１日につき　　5円
精神科を担当する医師による定期的な療養指導が月２回以上行われる場合に算定されます。

⑫ 外泊時費用　　１日につき　　246円
入所期間中に入院またはご自宅に外泊された場合は、１ヶ月６日を限度として加算されます。

⑬ 外泊時に在宅サービスを利用した費用　　１日につき　　560円
外泊時に介護老人福祉施設により提供される在宅サービスを利用した場合に加算されます。（外泊時費用と併用はなし）

⑭ 初期加算　　１日につき　　30円
入所後３０日間に限り加算されます。

⑮ 退所時栄養情報連携加算　　１回につき　　70円
施設から居宅、他の介護保険施設、医療機関等に退所する場合、管理栄養士が、退所先の医療機関等に対して、情報を提供することで1月につき1回を限度として加算されます。

⑯ 退所時等相談援助加算

ア 退所前訪問相談援助加算　　１回につき　　460円
退所を前提にした相談援助のため、居宅を訪問した場合には、入所中１回（入所後早期に相談援助の必要がある場合は２回）を限度として加算されます。

イ 退所後訪問相談援助加算　　１回につき　　460円
退所後30日以内に居宅を訪問し、当該入所者及びその家族に対して相談援助、他の福祉施設等を訪問し、連絡調整等を行った場合に、退所後１回に限り加算されます。

ウ 退所時相談援助加算　　１回につき　　400円
入所期間が１月を超える退所に必要な食事、入浴、家屋の改善等の具体的な援助相談を行った場合には１回に限り加算されます。

エ 退所前連携加算　　１回につき　　500円
退所に先立って、介護支援専門員と連携し、退所後の居宅における居宅サービスの利用上必要な調整を行った場合には１回に限り加算されます。

⑰ 退所時情報提供加算　　１回につき　　250円
医療機関へ退所する場合、退所後の医療機関に対して、入所者の同意を得て、心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に加算されます。

⑱ 経口維持加算（Ⅰ）　　１月につき　　400円
現に経口により食事を摂取する者であって摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、他職種の者が共同して入所者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、入所者毎に、経口による継続的な食事の摂取を進める為の計画を作成する場合に加算されます。

⑲ 経口維持加算（Ⅱ）　　１月につき　　100円
協力歯科を定め、経口維持加算（Ⅰ）を算定し、入所者の経口による継続的な食事の摂取を支援するための食事の観察及び会議等に、医師を含める他職種協働での経口による継続的な食事の摂取を進めるための会議を行っている場合に加算されます。

⑳ 口腔衛生管理加算（Ⅰ）　　１月につき　　90円
歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に　　対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月２回以上行い、入所者の口腔ケア計画を作成している場合に加算されます。

㉑ 口腔衛生管理加算（Ⅱ）　　１月につき　　110円
口腔衛生管理加算Ⅰの要件に加え、口腔機能改善管理指導計画等の情報を厚生労働省に提出し、サービスを提供するにあたって当該情報その他口腔衛生の管理

の適切かつ有効に実施した場合加算されます。

㉒ 療養食加算　　１食につき　　6円

医師の食事せんに基づく腎臓病食や糖尿病食などの提供を行った場合に加算されます。

㉓ 看取り介護加算（Ⅰ）

ア　死亡日45日前～31日前	1日につき	72円
イ　死亡日30日前～4日前	1日につき	144円
ウ　死亡日前々日、前日	1日につき	680円
エ　死亡日	1日につき	1,280円

医師が終末期にあると判断した入所者について、医師・看護師･介護職員等が共同して、本人又は家族等の同意を得ながら看取り看護を行った場合に加算されます。

㉔ 看取り介護加算（Ⅱ）（施設内で看取った場合）

ア　死亡日45日前～31日前	1日につき	72円
イ　死亡日30日前～4日前	1日につき	144円
ウ　死亡日前々日、前日	1日につき	780円
エ　死亡日	1日につき	1,580円

㉕ 在宅復帰支援機能加算　　1日につき　　10円

在宅復帰に向けて契約者の家族との連絡調整を行っている場合。契約者が利用を希望する事業者に対して、入所に係る居宅サービスに必要な情報の提供、退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行っている場合に加算されます。

㉖ 在宅・入所相互利用加算　　１日につき　　40円

在宅生活を継続する観点から、在宅と施設それぞれの介護支援専門員が契約者に関する情報交換を十分行いつつ、複数の契約者が在宅機関及び入所期間（入所期間については3ヶ月を限度）を定めて、同一の個室を計画的に利用する場合に加算されます。

㉗ 認知症専門ケア加算（Ⅰ）　　１日につき　　3円

認知症介護実践リーダー研修修了者を認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者の数を20で除した数以上配置し、専門的な認知症ケアを実施した場合に算定されます。

㉘ 認知症チームケア推進加算(Ⅰ)　　１月につき　　150円

入所者の総数のうち、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者の占める割合が2分の1以上であり認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了した者又は認知症介護に係る専門的な研修及び認知症の行動・心理症状の予防等に資するケアプログラムを含んだ研修を修了した者を1名以上配置し、チームを作り計画の作成、カンファレンス等を行った場合加算されます。

認知症チームケア推進加算(Ⅱ)　　１月につき　　120円

(Ⅰ)の要件の中で、認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置していることで加算されます。

㉙ 認知症行動・心理症状緊急対応加算　　１日につき　　200円

医師が、認知症行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に入所することが適当であると判断した者に対し、介護福祉施設サービスを行った場合に入所した日に起算して７日を限度として、加算されます。

㉚ 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)　　１月につき　　3円

褥瘡のリスクがあるとされた入所者ごとに多職種連携し褥瘡ケア計画を作成し褥瘡管理を実施し、その管理の内容や状態を定期的に記録、少なくとも3月1回計画書の見直しを行う事で加算されます。

㉛ 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)　　１月につき　　13円

(Ⅰ)のいずれにも適合し、評価の結果、褥瘡のリスクのある方の褥瘡の発生が無い場合や褥瘡が治癒したことで、加算されます。

㉜ 科学的介護推進体制加算（Ⅰ）　1月につき　40円

入所者ごとのＡＤＬ値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出し、その情報を有効に活用した場合に加算されます。

㉝ 科学的介護推進体制加算（Ⅱ）　1月につき　50円

（Ⅰ）に加えて、入所者ごとの疾病の状況等の情報を、厚生労働省に提出していること。

㉞ 安全対策体制加算　入所時１回　20円

外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備された場合に入所初日に限り加算されます。

㉟ 介護職員処遇改善加算

介護職員の賃金（退職手当を除く。）の改善に要する費用の見込み額が、介護職員処遇改善加算の算定見込み額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき加算されます。

（Ⅰ）イ　月合計所定単位数に16.3％を乗じた金額
（Ⅰ）ロ　月合計所定単位数に17.6％を乗じた金額
（Ⅱ）イ　月合計所定単位数に15.9％を乗じた金額
（Ⅱ）ロ　月合計所定単位数に17.2％を乗じた金額
（Ⅲ）　月合計所定単位数に13.6％を乗じた金額
（Ⅳ）　月合計所定単位数に11.3％を乗じた金額

介護職員等処遇改善加算は、介護職員をはじめとする介護従事者の賃金改善を行う事業者に対して、国が介護報酬に上乗せして支給する加算です。これまで主に「介護職員」を対象としていましたが、令和８年６月より介護施設で働く全ての従事者（看護職員・生活相談員・栄養士・事務職員等）が対象となりました。

㊱ 生産性向上推進体制加算(Ⅰ)　1月につき　100円

(Ⅱ)の要件を満たし、(Ⅱ)のデータにより業務改善の取組による成果が確認されて見守り機器等のテクノロジーを複数導入していて、職員間の適切な役割分担の取組等を行って、1年以内毎に1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うことで加算されます。

㊲ 生産性向上推進体制加算(Ⅱ)　1月につき　10円

利用車の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じたうえで、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること、見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること、1年以内毎に1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うことで加算されます。

㊳ 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)　1月につき　10円

第二種協定指定医療機関との間で、新感染症の発生時等の対応を行う体制を確保している事。協力医療機関等との間で新興感染症以外の一般的な感染症の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に協力医療機関等と連携し適切に対応している事。医療機関等が定期的に行う院内感染対策に関する研修又は訓練に1年に1回以上参加している事で加算されます。

㊴ 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)　1月につき　5円

診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、3年に1回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けていることで加算されます。

㊵ 新感染症等施設療養費　1日につき　240円

入所者等が別に厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した入所者等に対し、適切な感染対策を行った上で、該当する介護サービスを行った場合に1月に1回、連続する5日を限度として算定されます。

（３）　食事の提供に要する費用（食費）

契約者に提供する食事の材料費及び調理費にかかる費用です。１日に１，７００円かかります。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のご負担となります。

外出時等の外食料金　　実費

（４）　居住に要する費用（居住費）

この施設及び設備を利用し、居住されるにあたり、多床室利用の方には光熱水費相当額として１日915円を、個室利用の方には光熱水費相当額及び室料（建物設備等の原価償却費等）として１日1,231円を、ご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居住費の金額のご負担となります。

また、外出・外泊・入院等で居室を空けておく場合にも、居住費のご負担をいただく場合があります。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、１ヶ月６日を限度としてその認定証に記載された居住費の金額のご負担となり、７日目からは別途協議させていただきます。

（５）　一定以上所得の方の負担割合

合計所得金額(給与収入や事業収入等給与所得控除や必要経費を控除した額)２２０万以上」かつ「年金収入とその他の合計所得金額が３４０万円以上(単身の場合。夫婦の場合４６３万円以上)」、単身で年金収入のみ３４４万円以上の方が３割負担。

「合計所得金額が１６０万以上」かつ「年金収入とその他の合計所得金額が２８０万以上（単身の場合。夫婦の場合３４６万円以上）」単身で年金収入のみの場合２８０万円以上の方が２割負担となる。

（６）日常生活費用支払代行費

医療費、買物注文、理美容料金支払等の当施設利用上発生する軽微な日常生活費用の支払代行をした場合、月額500円かかります。

（７）衣類の管理について

衣類の洗濯については、洗濯業者に業務委託しております。衣類の管理の為個々人のネームを作成しアイロン付けしておりますので、作成料として作成時につき5,500円（150枚）かかります。

クリーニング代　　※施設で洗濯できない物　　実費

（８）　退所時等の衣服・物品等の処分料

入所中に使用されていた衣類、物品等の処分をご希望される場合、3,000円かかります。

（９）社会福祉法人による契約者負担軽減制度

社会福祉法人による契約者負担軽減制度が受けられる場合があります。市町村に申請をしていただきますが、対象については契約時にご確認ください。

(10) 支払方法

① 原則として、利用料は、ご指定の預貯金証書による「口座自動引き落とし」とさせていただきます。

② レクリエーション特別企画参加料金等、不定期に発生する費用の支払についても内容をご相談のうえ「口座自動引き落とし」とさせていただきます。

4　入退所の手続

措置による場合を除き、契約書で定めますので、契約時にご確認ください。

5　施設利用にあたっての留意事項

（1）　面会

①　原則として、午前９時から午後5時の間にお願いいたします。

②　飲食物をお持ちの際は、必ず施設職員にお申し出下さい。

（2）　外出、外泊

①　外出・外泊にあたっては、事前に連絡をお願いします。

②　外出・外泊時に所定の届出書を提出していただきます。

③　体調がすぐれない場合等、外出・外泊を見合わせていただく場合があります。

④　届出内容が変更された場合には、すみやかに必要な連絡をお願いいたします。

（3）　飲酒、喫煙

①　飲酒は、所定の日にお願いいたします。

②　喫煙は、所定の場所でお願いいたします。原則として、煙草、ライターは施設で管理させていただきます。

（4）　所持品の取り扱い

①　日常生活上使用する物品で危険な物（ナイフ等）、他の生活者に迷惑を及ぼす恐れのある物（楽器等）の取り扱いについては、職員にご相談ください。

②　所持品のすべてに名前を付けてください。

③　衣類の管理は施設で行いますが、ご家族には衣替えの時期等に衣類管理のご協力をお願いいたします。

（5）　病院への入院

①　入院・加療の必要が生じた場合には、原則として、協力病院に入院していただくことになります。

②　協力病院以外の病院を利用することができますので事前にご相談ください。

③　入院に際しての手続き、支払い等はご家族の方にお願いいたします。

（6）　宗教活動

他の契約者の生活の妨げになる宗教活動はご遠慮ください。

（7）　ペットの飼育はご遠慮ください。

6　非常災害対策

施設では、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてもあらかじめ防災計画を作成し、防災計画に基づき、年３回以上訓練を行います。

7　緊急時の対応

契約者に容態の変化、失踪等があった場合は、関係機関に連絡する等必要な処置を講ずる他、ご家族の方にすみやかに連絡いたします。

8　事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、市町村及び関係機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

9　身体拘束の禁止

原則として、入所者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。

ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前に入所者及びその家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

10　虐待防止に関する事項

契約者の人権の擁護・虐待防止のため、指針を整備すると共に、定期的に研修を実施します。

11　サービス内容に関する相談及び苦情処理

（１）　当施設の相談及び苦情処理

担当者：　立原　裕也　　電話番号　０４７９－２３－８０５０

（２）　苦情処理機関

さざんか園苦情処理委員会

代表者：　菅谷　智之　　電話番号　０４７９－２３－８０５０

（３）　千葉県国民健康保険団体連合会介護保険課　苦情処理係

電話番号　０４３-２５４-７４２８

銚子市役所　高齢者福祉課　　電話番号　０４７９－２４－８７５５

苦情解決の第三者委員

白井正和　　電話番号　０９０－２２０３－１５８３

風間久枝　　電話番号　０９０－５７５３－２１６０

12　法人の概要

名称・法人種別　　社会福祉法人　恵　和　会
代表者役職・氏名　　理事長　　兒玉　晃昌
所在地　　千葉県銚子市新町９５９－４
電話番号　　０４７９－２３－８０５０
定款の目的に定めた事業

1　特別養護老人ホームさざんか園の設置経営
2　老人デイサービス事業
・デイサービスセンターさざんか園
・さざんか園小畑デイサービスセンター
3　老人短期入所事業
・特別養護老人ホームさざんか園
4　居宅介護支援事業
・在宅介護支援センターさざんか園
・小畑在宅介護支援センターさざんか園
5　地域包括支援センター（銚子市受託）
・銚子市東部地域包括支援センター
6　介護予防支援事業（銚子市受託）
・銚子市東部地域包括支援センター
7　介護職員等養成研修事業
・さざんか園福祉教育研修センター

【 説明確認欄 】　　令和　　年　　月　　日

サービス契約の締結に当たり、上記により重要事項を説明しました。

事業者　所在地　　千葉県銚子市新町９５９－４

事業者名　　社会福祉法人　恵和会

説明者　　印
（職種　　）

サービス契約の締結に当たり、上記のとおり説明を受けました。

契約者　氏　名　　印

代理人又は立会人　住　所

氏　名　　（続柄　　）印

個人情報使用同意書

私（契約者及びその家族）の個人情報については、次の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。

1　使用する目的
契約者のための施設サービス計画に沿って円滑にサービスを提供するために実施される担当者会議、生活相談員と事業者との連絡調整等において必要な場合

2　使用する事業者の範囲
施設サービス計画に定められた事業者、主治医及び医療機関、行政機関などの関係機関より提示を求められた場合。

3　使用する期間
本契約の有効期間

4　条　件
（1）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ものに漏れることのないよう細心の注意を払うこと。
（2）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。

令和　　年　　月　　日

特別養護老人ホーム　さざんか園　様

（契約者）　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

（代理人又は立会人）　住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（続柄　　）印

肖像権等の個人情報使用同意・承諾書

私（契約者及びその家族）の肖像権等の個人情報提供については、次の記載するところにより、貴園の広報活動等において契約者の写真掲載等について同意・承諾いたします。

１　使用する目的

・掲　示　物　：貴園での日頃の契約者の生活の雰囲気をご理解頂く中で、貴園内及び各フロアーでの環境づくりと共に、家族や契約者に見て頂くことでの余暇活動の拡大につなげていく。
・機　関　紙　：貴園での定期的に発行される情報誌の中で、生活の雰囲気をご理解いただく。
・ホームページ：貴園での定期的な地域の方々との交流会や行事をもとに、地域に於いての情報発信の中で、ホームページより貴園での日々の動向等もご理解いただく。
・地域の新聞等：地域の新聞等で、貴園の行事の中での写真

２　使用する範囲

	同意あり	同意なし
・園内の掲示物での写真の使用	□	□
・ホームページでの写真の掲載	□	□
・機関紙での写真の使用	□	□
・地域の新聞等で、貴園での行事の写真の使用	□	□

３　条　件

・肖像権等の個人情報の提供は細心の注意を払うこと。
・契約者、家族に使用の範囲を確認する。

令和　　年　　月　　日

特別養護老人ホーム　さざんか園　様

（契約者）　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

（代理人又は立会人）　住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（続柄　　）印

誓　　約　　書

私たちは貴施設を利用するにあたり、施設の規則を守るとともに、共同生活を乱さないことと、下記の事項を確認し誓約します。

記

１．　事業者は、サービス提供に当たって故意又は過失により、契約者の生命、身体、財産に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償します。

　ただし、契約者に過失が認められ、かつ契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められた場合には、損害賠償額を減ずることができるものとします。

２．　事業所は、自己の責めに帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。

（１）　契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について故意又は過失によりこれを告げず、又は不実の告知を行ったことに専ら起因して損害が発生した場合

（２）　契約者が、サービスの実施のため必要な事項に関する聴取、確認に対して故意又は過失によりこれを告げず、又は不実の告知を行ったことに専ら起因して損害が発生した場合

（３）　契約者の急激な体調の変化等、事業者が実施したサービスを原因としない事由に専ら起因して損害が発生した場合

（４）　契約者が、事業者及び従業者の指示・依頼に反して行った行為に専ら起因して損害が発生した場合

（５）　施設内は日常生活及び交遊の場であることを考慮して、契約者がその範囲内でやむを得ぬ事由に専ら起因して損害が発生した場合

３．　本人の身元に関する一切の事項は身元保証人が引き受けます。退所時等は、指定の期日までに引き取ります。また、身元保証人が転居した場合は直ちに届出し、身元保証人が旅行等で不在の場合は代理人をもって、指示通りにします。

以上

令和　　年　　月　　日　　本　　籍

契約者　　住　　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

身元保証人　　住　　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

（続　柄）

特別養護老人ホームさざんか園

施設長　　菅谷　智之　様

映像解析見守りカメラシステム設置同意書

この度、社会福祉法人恵和会 特別養護老人ホームさざんか園では、事故発生の防止及び事故が発生した場合、または、それに至る危険性がある事態が生じた場合に対し、いち早く防止策を講じるための体制の一環として、事故防止感知センサーである映像解析見守りカメラシステム（みまもりCUBE Plus）を居室内、または共有スペースに設置いたします。

社会福祉法人恵和会 特別養護老人ホームさざんか園として、下記の事を確約いたします。

1. リスクマネジメント(事故の未然防止または再発防止等の施策)の改善に努めます。
2. 情報は本来の目的のみで使用し、厳重な取扱いをいたします。
3. 不要になった場合は直ぐにシステムの停止を行います。

なお、このシステムの導入は全ての事故を未然に防げるものではなく、また優先的に対応することを保証するものではないことをご了承ください。

社会福祉法人　恵和会
特別養護老人ホームさざんか園
施設長　菅谷　智之

私は、上記、事故防止感知センサー(ラムロック社製/みまもりCUBE Plus)の設置について説明を受け、理解・納得しましたので、設置に同意いたします。

令和　　年　　月　　日

入所者様氏名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

ご家族様又は代理人氏名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

ご家族様又は代理人住所：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿