

指定介護老人福祉施設
社会福祉法人 美山特養ホーム（美山ユニット特養ホーム）
入所契約書

施設利用者 _____ 様

身元引受人 _____ 様

施設名称 指定介護老人福祉施設
美山特養ホーム（美山ユニット特養ホーム）

施設利用者および身元保証人と指定介護老人福祉施設 美山特養ホーム・（美山ユニット特養ホーム）（以下施設といいます。）との間において、次のとおり入所契約を締結します。

〔目的〕

第1条 施設は、介護保険関係法令の定めるところにより、施設利用者に対し、この契約に定めるところに従い、施設において施設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支援することを目的として、施設サービス及び各種サービスを提供します。施設利用者は、この契約を守り、決められた費用を施設に支払います。

〔契約の締結〕

第2条 本契約は、入所契約書に署名捺印をし、契約を締結した日から効力を有します。本契約において、自己判断能力が不十分な方の場合、立会人、又は任意代理人あるいは法定代理人が、ご本人に代わって契約することが可能です。

〔契約効力の有効期間〕

第3条 契約の有効期間は、契約を締結した日から契約の解約・解除の日までとし、利用者は初回契約時の署名捺印をもって、継続して施設サービスを利用することができるものとします。

〔契約の終了〕

第4条 次の各号に該当する場合には、この契約は終了するものとします。

- (1) 施設利用者が死亡した日
- (2) 施設が施設利用者へ解除を通告し、予告期間が満了した日
- (3) 施設利用者又は身元保証人が施設へ解除を通告し、予告期間が満了した日
- (4) 施設利用者が養護老人ホーム等の措置施設への入所が決定し、契約終了した日
- (5) 施設利用者が3ヶ月以上の入院となった場合
- (6) 要介護認定により、施設利用者の心身の状況が自立又は要支援および要介護1・要介護2と判定されたとき

〔施設の契約解除〕

第5条 施設は施設利用者が次の各号に該当する場合、施設利用者又は身元保証人に対しこの契約を解除することができます。尚、解除通告に先だて、必ず施設利用者又は身元保証人に事由を説明します。

- (1) 不正又は偽りの行為によって入所したとき
- (2) 伝染性疾患により他の利用者の生活又は健康に重大な影響を及ぼすおそれがあり、かつその治療が必要なとき
- (3) 施設利用者の行動が他の利用者の生活又は健康に重大な影響を及ぼすおそれがあり、かつ通常の介護方法ではこれを防止できないとき
- (4) 施設利用料を3ヶ月以上滞納したとき
- (5) 前各号のほか、施設利用者がこの契約に違反したとき

〔施設利用者又は身元保証人の契約解除〕

第6条 施設利用者又は身元保証人は、この契約を解除しようとする場合は、10日以上予告期間をもって施設に通知するものとします。

〔身元保証人〕

第7条 施設利用者は身元保証人を定めるものとします。身元保証人はこの契約に基づく債務について施設利用者と連帯して履行するとともに、次に定める事項について必要な行為をします。

- (1) 施設利用者が病院に入院する場合の入院手続き、通院する際の通院対応
- (2) 施設利用者が契約解除通告を受けた際の、身柄の引き取り又は転居先確保
- (3) 施設利用者が死亡した際の、ご遺体の引き取り、遺留金品等の処理に関する手続き
- (4) 前各号の他、施設利用者の身上に関する必要な措置（緊急時対応等）

〔居室等の表示〕

第8条 施設利用者の居室及び他の入所者と共用する施設は、重要事項説明書に記載したとおりです。

〔施設利用者〕

第9条 施設利用者の契約日における要介護状態区分は要介護（ ）です。

〔施設〕

第10条 施設は、介護保険法令に基づき、神奈川県知事の指定を受けた指定介護老人施設です。施設の概要、職員体制等は重要事項説明書に記載したとおりです。

〔介護保険給付サービス〕

第11条 施設利用者は、介護保険給付として、施設介護サービス計画に基づいて、施設による次のサービスを受けることができます。

- (1) 入浴・排泄・食事摂取・衣類の着脱時の介護・その他の日常生活上の援助
- (2) 食事の提供
- (3) 健康管理及び療養上の援助
- (4) 機能回復訓練
- (5) 教養・娯楽設備の提供及びレクリエーション
- (6) 相談及び援助
- (7) 行政手続きの代行

〔介護保険給付外サービス〕

第 12 条 施設利用者は、施設が定める別料金を支払って、介護保険給付外サービスとして、次のサービスを受けることができます。

- (1) 施設が別に定める特別な食事サービスから施設利用者が選定する特別な食事・特別なオヤツのサービス
- (2) 理美容サービス
- (3) 外出付添いサービス・外出移送サービス
- (4) 買い物代行・支払い代行サービス
- (5) 財産の保全・管理サービス

〔施設介護サービス計画〕

第 13 条 施設は施設介護サービス計画を作成し、施設利用者及び身元保証人の承認（同意）を得て、同計画にそって介護を行います。計画は施設の計画担当介護支援専門員が作成し、その際施設利用者、身元保証人の希望、要望等を反映させるものとします。

- 2 計画担当介護支援専門員は、必要に応じて施設利用者及び身元保証人の同意を得て計画を変更することができます。又、施設利用者及び身元保証人は、いつでも施設介護サービス計画の変更を申し出る事ができます。
- 3 施設介護サービス計画は、入所時に暫定的に作成し、その後 1 ヶ月後に作成します。

〔費用の負担〕

第 14 条 施設利用者は、要介護度に応じた介護給付費の 1 割を施設に支払うものとします。

- 2 施設利用者は、当月分の食費について、自己負担額を施設に支払うものとします。
- 3 施設利用者は、当月分の居室料について、自己負担額を施設に支払うものとします。
- 4 出納管理費として 1 日 70 円を支払うものとします。
- 5 施設利用者は、第 1 項から第 4 項までの利用者負担額及び諸サービス費用を施設に支払うものとします。費用はサービス利用の翌月 23 日に、入所時に施設が指定する金融機関にて新規開設した口座より引き落とされます。

〔費用の改訂〕

第 15 条 要介護認定の再審査により、介護度に変更があった場合には、利用者負担額を改訂します。

〔外出・外泊〕

第 16 条 施設利用者が外出・外泊する場合には、施設利用者又は身元保証人は、施設に対し、あらかじめその旨を届け出るものとします。

- 2 入院については 3 ヶ月が契約の限度となります。

〔賠償責任〕

第 17 条 施設利用者に対する施設介護サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合には損害賠償を速やかに行います。ただし、次の場合には施設は損害賠償を行いません。

- (1) 天災・事変・その他の不可抗力により利用者が損害を受けた場合
- (2) 施設利用者の損害に関して、施設利用者の重大な過失が認められる場合
- (3) 施設利用者又は身元保証人が、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

- て、又はサービスの実施にあたっての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つぱら起因して損害が発生した場合
- (4) 施設利用者の急激な体調の変化等、施設が実施したサービスを原因としない事由にもつぱら起因して損害が発生した場合
 - (5) 施設利用者が、施設もしくは職員の指示に反して行った行為にもつぱら起因して損害が発生した場合

〔守秘義務〕

第 18 条 業務上、知り得た利用者又はその家族に関する個人の情報は開示致しません。従業者については秘密の保持を義務づけています。(退職後におきましても同様です。)

- 2 開示する正当な理由が生じた場合も(医療対応の必要が生じた場合等)、利用者又はご家族の同意を受けてから実施します。

〔苦情処理〕

第 19 条 施設利用者又は身元保証人は、この契約及び施設介護サービスに関する苦情をいつでも施設に申し出ることができます。お感じになった時点ですぐに苦情処理担当者初め、職員になんなりとお申し出下さい。時間が経過すると、解決が遅れご迷惑やご不快な思いをお掛けすることになります。

- 2 お申し出があった場合、速やかにこれに対応し改善を図るものとし、施設利用者又は身元保証人に対して適切に回答するものとします。

〔災害関係〕

第 20 条 施設は、非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、施設利用者に対し定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

- 2 非常災害時緊急連絡網を新たに回線設置(046-887-1239)

〔緊急時対応〕

第 21 条 施設は施設利用者が急病又は火災等の災害により緊急対応を必要とする場合、施設利用者に対し必要な措置を講ずるものとします。

〔契約に定めのない事項〕

第 22 条 この契約に定めのない事項は、施設、施設利用者又は身元保証人協議の上、誠意をもって処理するものとします。

以上のとおり契約が成立致しましたので、その証として本書 2 通を作成の上、施設利用者、身元保証人及び施設は署名捺印し、施設利用者及び施設は、それぞれ 1 通を保有するものとします。

年 月 日

施設利用者

[氏 名] _____ 印

署名代行者 [住 所]

[氏 名] _____ 印

身元保証人 [住 所]

[氏 名] _____ 印

施 設 [住 所] 三浦市初声町下宮田 1846

[施設名] 社会福祉法人阿部睦会 美山特養ホーム _____

[施設名] 社会福祉法人阿部睦会美山ユニット特養ホーム _____

[代表者] _____ 施設長 濱岡 武 印