

社会福祉法人さつき会

ユニット型特別養護老人ホームつつじ苑 契約書

様（以下、「入居者」といいます）と特別養護老人ホームつつじ苑（以下、「事業者」といいます）は、事業者が入居者に対して行う介護老人福祉サービス（以下、「施設サービス」といいます）について、次のとおり契約します。

○ 第1条（契約の目的）

事業者は、入居者に対し介護保険法令の趣旨にしたがって、介護老人福祉施設サービスを提供し、入居者は、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）

この契約の契約期間は令和 8 年 月 日から入居者の要介護認定の有効期間満了日までとします。

2 契約満了日の1ヶ月前までに、入居者から事業者に対して、文書により契約終了の申し出がない場合、かつ、入居者が要介護認定の更新で要介護3～要介護5と認定された場合・平成27年3月31日以前に入所された方で要介護1・2と認定された場合、契約は更新されるものとします。

3 平成27年4月1日以降に入居した方が、要介護認定の更新で要介護1・要介護2と認定され特例入所要件に該当しない場合には、退所していただくこととなります。

○ 第3条（事業所の概要）

事業所の概要（運営の方針、職員の体制、サービスの内容等）は、別紙重要事項説明書に記載したとおりです。

○ 第4条（施設サービス計画の作成・変更）

事業者は、介護支援専門員に次の各号に定める職務に対し誠意をもって遂行するよう責任を持って指導します。

- ① 入居者の心身の状況及びその有する能力、置かれている環境等の評価に基づき自律した日常生活を営むことができるよう多職種と協議の上施設サービス計画を作成します。
- ② 施設サービス計画には、提供するサービスの目標、その達成時期、施設サービスの内容、留意すべき事項等を記載します。
- ③ 必要に応じて施設サービス計画を変更します。
- ④ 事業者は、入居者及び代理人に対し、施設サービス計画の作成内容および変更の際にはその内容を説明し、同意を得るものとします。

○ 第5条（施設サービス内容及びその提供）

事業者は、前条により作成された施設サービス計画に基づき、入居者に対し施設サービスを提供します。各種サービスの内容は重要事項説明書に記載したとおりです。

2 事業者は、入居者に対し、前条により入居者のための施設サービス計画が作成されるまでの間は、入居者がある有する能力に応じて可能な限り自律した日常生活を営むことができるよう配慮し、適切な介護サービスを提供します。

3 事業者は、施設サービスの提供に関する記録を整備し、その完結の日から2年間保管します。

4 入居者は必要がある場合に、事業者に対し前項の記録の閲覧及び複写物の交付を求めることができます。ただし、この閲覧及び複写物の交付は事業者の営業時間内にその事業所にて行うこととします。

○ 第6条（運営規定の遵守）

事業者は、別に定める運営規程に従い、必要な人員を配置して、入所者に対して、本契約に基づくサービスを提供するとともに、建物及び付帯施設の維持管理を行うものとします。

2 入居者は、前項の変更同意することができない場合には、本契約を解約すること

ができます。

○ **第7条（協力義務）**

入居者は、事業者が入居者のため施設サービスを提供するにあたり、可能な限り事業者と協力しなければなりません。

○ **第8条（料金）**

事業者が提供する施設サービスの要介護状態区分毎の利用料及びその他の費用は、別紙重要事項説明書に記載したとおりです。

2 入居者は、サービスの対価として前項の費用の額をもとに月ごとに算定された入居者負担額を事業者に支払います。

3 事業者は、当月利用料金合計額の請求書に明細を付して、翌月10日前後までに交付します。

4 入居者は、当月利用料金合計額を翌月末日までに施設窓口への現金支払い・施設指定の金融機関への振込み・口座振替方法で支払います。

5 事業者は、入居者から料金の支払いを受けたときは、入居者に対し領収書を発行します。

6 事業者は、提供する施設サービスのうち、介護保険の適用を受けないものがある場合には、特にそのサービス内容及び利用料金を説明し、入居者の同意を得ます。

○ **第9条（利用料金の変更）**

入居者の要介護状態の区分に変更があった場合は、重要事項説明書に記載された額に変更することとします。

2 入居者の経済的事項の変化により、負担額認定等に変更があった場合は、介護保険法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由がある場合、事業者は、当該介護保険給付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 介護保険法等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、入居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ができない場合には、本契約を解約することができます。

○ **第10条（金銭の管理）**

入居者は、施設に対し、施設が別に定める預り金管理規程に従い、日常的な生活費用に関する金銭出納管理を委託することができます。

○ **第11条（契約の終了）**

入居者は事業者に対して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、事業者は、入居者に対して、30日間の予告期間において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。

① 入居者のサービス利用料金の支払いが正当な理由なく1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。

② 入居者が病院または診療所に入院し、明らかに3ヶ月以内に退院できる見込みがない場合又は、入院後3ヶ月経過しても退院できないことが明らかになった場合。

③ 入居者・家族等により当事業所や職員に対して本契約を継続し難いほどの背信行為（入居者が故意又は、重大な過失により事業者や職員、他の入居者等の生命、心身、財物、信用を傷つける行為等）やハラスメント行為により他者及び事業者への損害になると判断された時は文章で通知することにより、契約を解除させていただく場合。

④ やむを得ない事情により施設を閉鎖又は、縮小する場合。

3 入居者が要介護認定の更新で非該当（自立）または要支援・要介護1・要介護2と認定された場合、所定の期間の経過をもってこの契約は終了します。

ただし、要介護1・要介護2と認定されても、平成27年3月31日以前に入所された場合又は特列入所の要件に該当する場合にはこの限りではありません。

4 次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。

- ① 入居者が他の介護保険施設等に入所した場合。
- ② 入居者が死亡した場合。

○ **第12条（退所時の援助）**

事業者は、契約が終了し、入居者が退所する際には、入居者及びその家族の希望、入居者が退所後に置かれることとなる環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な援助を行います。

○ **第13条（秘密保持）**

事業者及び事業者の使用するものは、サービス提供をする上で知り得た入居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、入居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、入居者及びその家族の個人情報を用いません。

○ **第14条（賠償責任）**

事業者は、サービスの実施にともなって、事業者の責めに帰すべき事由により入居者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合には、入居者に対して速やかにその損害を賠償します。ただし、事業所の故意または過失によらない場合はこの限りではありません。

○ **第15条（非常災害時の対応）**

非常災害（天災や感染症等）に備え計画を策定し、年3回以上の訓練を実施します。天災その他の災害等が発生した場合には、職員は利用者の避難等適切な措置を講じます。また、管理者は、日常的に具体的な対処方法、避難経路及び協力機関等との連携方法を確認し、災害時には避難等の指揮を執ります。

○ **第16条（身体拘束その他の行動制限）**

事業者は、入居者又は他の入居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、入居者に対して隔離、身体的拘束、過度な薬剤投与その他の方法により入居者の行動を制限しません。

2 事業者が、前項により入居者の行動を制限する場合は、入居者に対し事前に行動制限の根拠、内容、見込まれる期間について十分説明します。

また、この場合事業者は事前又は事後速やかに、入居者の代理人等に対し十分説明します。なお、サービスの提供記録にその内容を記載します。

○ **第17条（虐待防止）**

入居者の人権の擁護・虐待防止のための指針の作成・委員会の開催・職員に対する研修の実施を行います。指針の作成等、適切に実施するために、担当者の配置を備えた体制と虐待を防止するための研修等の実施を行います

○ **第18条（安全対策）**

事故防止のための指針の作成・委員会の開催・職員に対する研修の実施を行います。指針の作成等、適切に実施する為に、担当者の配置を備えた体制に加え、当該担当者が安全対策に係る外部の研修を受講し、組織的に安全対策を実施する体制を備えます。

○ **第19条（禁止行為・ハラスメント）**

ハラスメント行為などにより、事業者と入居者（家族）が健全な信頼関係を築くことができないと判断した場合は、サービスの中止や契約を解除することもあります。

○ **第20条（代理人）**

入居者は、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。

○ **第21条（身元引受人及び連帯保証人）**

代理人は、入居者の本契約に起因する債務に関する連帯保証人としての義務を負うも

のとします。

1 入居者の残置物や利用料等滞納があった場合に備え、その残置物一切の引き取り、及び債務の保証人として定め、本契約から生じる入居者の債務を負担するものとします。

2 前項の負担は、極度額30万円を限度とします。

3 連帯保証人が負担する債務の元本は、入居者又は連帯保証人が死亡したときに、確定するものとします。

4 連帯保証人の請求があったときには、事業者は連帯保証人に対し、遅滞なく、利用料等の支払い状況や滞納金の額、損害賠償の額等、入居者の全ての債務の額等に関する情報を提供します。

○ **第22条（医療体制）**

事業者は、入居者の健康状態が急変した場合は、あらかじめ届けられた連絡先へ可能な限り速やかに連絡するとともに医師に連絡をとる等必要な処置を講じます。

○ **第23条（相談・苦情対応）**

入居者は、事業者より提供されたサービスに関して苦情があるときは、事業所、市町村または国民健康保険団体連合会に対して、いつでも苦情を申し立てることができます。

2 事業者は、入居者からの相談、苦情等に対応する窓口を設置し、施設の設備またはサービスに関する入居者の要望、苦情に対し、迅速かつ誠実に対応します。また、事業者は入居者が苦情を申し立てたことを理由としていかなる不利益な扱いもいたしません。

3 事業者の苦情相談窓口は重要事項説明書のとおりです。

○ **第24条（本契約に定めない事項）**

入居者と事業者は、信義誠実をもって本契約を履行するものとします。

2 本契約に定めのない事項については、介護保険法令その他諸法令の定めるところを尊重し、双方が誠意をもって協議のうえ定めます。

○ **第25条（裁判管轄）**

この契約に関してやむを得ず訴訟となる場合は、入居者と事業者は、入居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。

社会福祉法人さつき会
ユニット型特別養護老人ホームつつじ苑

指定介護老人福祉施設

重要事項説明書

<令和6年8月1日現在>

～目次～

1. サービスについての相談窓口
2. 運営の方針
3. 施設の概要
4. 施設対象入居者
5. サービス内容
6. 利用料金
7. 入退所の手続き
8. 緊急時の対応方法
9. 安全対策について
10. 看取りケア
11. 非常災害対策
12. 虐待防止
13. 身体拘束
14. 禁止行為について（ハラスメント）
15. 身元引受人及び連帯保証人について
16. サービス内容に関する相談・要望・苦情
17. 第三者による評価の実施状況
18. 当法人の概要

事業所番号：千葉県第1273100790号

所在地：千葉県富津市上飯野1426番3

1. 当施設が提供するサービスについての相談窓口

電話 0439-87-6101 (8:30~17:30まで)

担当者氏名 中谷美香 (*ご不明な点は、何でもお尋ねください。)

2. 運営の方針

施設サービス計画に基づき、入居者一人一人の意思及び人格を尊重し、入居者の居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを目指します。

明るく家庭的な雰囲気の下、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設、保健医療サービス・福祉サービスの提供者との密接に連携します。

3. ユニット型特別養護老人ホームつつじ苑の概要

(1) 提供できるサービスの種類

施設の種類の種類	指定介護老人福祉施設
事業所番号	千葉県 第1273100790号
施設名	社会福祉法人さつき会 ユニット型特別養護老人ホームつつじ苑
所在地	千葉県富津市上飯野1426番3
施設長名	増田 智代美

(2) 職員の配置状況

	資格	人員基準 (定員数で計算)	業務内容
施設長 (管理者)		1名以上 (常勤)	従業者及び業務全般の管理
医師	医師	1名以上	入居者の健康管理
生活相談員	社会福祉主事を含む厚労省より定められた資格	1名以上 (常勤)	入居者からの相談及び他機関との連絡調整業務
栄養士	管理栄養士又は栄養士	1名以上 (常勤)	食事の提供及び栄養管理、栄養相談等
機能訓練指導員	看護師等	1名以上 (常勤)	身体機能の維持・向上に必要な訓練を行う
看護職員	看護師等	2名以上 (常勤換算 内1名常勤)	入居者の健康管理及び指導を行う
介護職員	介護福祉士含む	14名以上 (常勤換算)	入浴・食事・排泄等日常生活上の介護を行う
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を行う
事務職員		1名以上	施設事務管理

併設従来型介護老人福祉施設 (定員 50 名) と併設短期入所生活介護事業所 (定員 30 名) の職務を法令に基づき兼務する事が出来る。

(3) 入居定員 (指定介護老人福祉施設) 40名 (ユニット数4)

(4) 居室等の概要

居室	個室	40室(1室10.65㎡以上) 洗面付	医務室（併設施設と共用）	1室
浴室	個浴と機械浴があります。		セミパブリックスペース	1室
便所	各ユニットに2箇所ずつあります。		スプリンクラー・冷暖房	全居室に設置
共同生活室・リビング（各ユニット1）				

※上記は、厚生労働省が定める基準により、指定介護老人福祉施設に必置が義務付けられている施設設備です。

(5) 嘱託医・協力医療機関

嘱託医・協力医療機関	社会医療法人社団さつき会 袖ヶ浦さつき台病院
協力医療機関	医療法人社団三友会 三枝病院
協力医療機関	国保直営君津中央病院大佐和分院
協力歯科医療機関	熊切歯科医院

※入居者の病状の急変時等に対応するための協力医療機関となります

4. 施設利用対象者（入所申込書についての留意事項へ記載）

- (1) 当施設への入所は、原則として介護認定を受けた要介護3・4・5の方が対象となります。入所後、要介護1・2へ更新された方で特定要件に該当されない場合は退所していただきます。
- (2) 入居手続きの際、当施設指定の健康診断書を提出していただきます。健康診断の結果、重篤な疾患等により治療を要し入院治療を要する場合又は、重篤な感染性疾患のある為、集団生活に適さない場合は、入所を見合わせる場合があります。

5. サービス内容

(1) 基本サービス

- ①居室の提供 基本的には個室になります。
- ②食事の提供 栄養並びに入居者様の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供。
自立支援の為、可能な限り離床して食事を召し上がっていただきます。
(食事時間) 朝食8:00～ 昼食12:00～ 夕食18:00～
- ③入浴の援助 原則週2回入浴いただけます。寝たきりの状態であっても、機械浴にて入浴いただけます。ただし、心身の状態に応じシャワー浴や清拭となる場合があります。
- ④排せつの援助 排せつの自立を促すため、個々のできる能力を最大限活用した援助を行います。
- ⑤褥瘡の予防 褥瘡が発生しないように適切な介護を行なうとともに、その発生を予防するための介護を行ないます。
- ⑥口腔衛生の管理 入居者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、入居者の状態に応じた口腔衛生の管理を行います。
- ⑦機能訓練 入居者の心身の状況に応じて、日常生活を送るために必要な機能を維持し、「活動」「参加」の機会を通じその人らしい生活を支援させていただきます。
- ⑧健康管理 嘱託医師や看護職員・介護職員が連携し健康管理を行います。
- ⑨生活相談 生活相談員へより豊かな生活が送れるよう相談できます。

(2) その他のサービス

- ①理美容 理美容師による出張サービスを実施しています。利用料金：実費
- ②行政手続代行 行政手続の代行を受け付けております。ただし、手続に係る費用は、その都度お支払いただきます。
- ③余暇活動 季節に合わせた行事やレクリエーション活動を行なっております。取組によっては、別途参加・材料費(実費)がかかるものもございます。

(3) 施設利用に当たっての留意事項

- ①面会時間 9：00～19：00 体調確認のご協力をお願いします。
※地域の感染症等の状況により変更がございます
- ②外出・外泊 事前に当苑までご相談ください。
※地域の感染症等の状況により変更がございます
- ③備品の使用 施設内の備品・設備・器具は本来の用法に従いご利用ください。
- ④貴重品の管理 通帳等の貴重品は事務にて保管いたします。
- ⑤喫煙について 施設内は全館禁煙となりますのでご遠慮ください。
- ⑥ペットの持込 施設内へ動物等の持込はご遠慮ください。

6. 利用料金

(1) 介護給付によるサービス料金（1日当り）

介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額を請求

① 施設サービス費（介護報酬） 下記は1割負担の場合 (単位：円)

施設サービス費		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本単価	ユニット型 個室	670	740	815	886	955

※上記1日当りの料金は介護保険法令等関係諸法令改正により変動する場合があります。

② 加算利用料(要介護度に関係なく1日、又は1月あたり) (単位：円)

加算項目	単価(円)	備 考	
安全対策体制加算	20/回	入所時のみ	事故防止のための指針の作成等、組織的に安全対策を実施する体制を備えている場合
初期加算	30/日	対象者に対し30日間限度	初期加算（入居日から30日以内の期間。30日以上入院後の再入所も同様）
日常生活継続支援加算（Ⅱ）	46/日	1日につき加算	入居者の総数のうち、要介護4・5の割合が70%以上 入居者数に対し介護福祉士を1：6以上配置している場合
精神科医療養指導加算	5/日	1日につき加算	精神科を担当する医師に療養指導が月2回以上行われている場合
看護体制加算（Ⅰ）イ	6/日	1日につき加算	常勤の看護師を1名以上配置している場合
看護体制加算（Ⅱ）イ	13/日	1日につき加算	入居者数に対して置くべき看護職員数より1名多く配置した場合 病院、診療所若しくは訪看護職員との連携により24時間の連絡体制を確保している場合
夜勤職員配置加算（Ⅱ）イ	27/日	1日につき加算	夜勤時間帯に勤務する者の平均が夜勤職員の数を1以上多く配置
夜勤職員配置加算（Ⅳ）	33/日	1日につき加算	夜間時間帯を通じて、看護職員を配置している事又は、喀痰吸引等の実施ができる介護職員を配置している場合
協力医療機関連携加算	50/月	1月につき加算	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（令和7年3月31日までの間は100単位）
	5/月	1月につき加算	上記以外の協力医療機関と連携している場合
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	10/月	1月につき加算	協力医療機関との間で新興感染症発生時の体制確保や、他一般的な感染症の発生時の連携等及び研修や訓練への参加
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	5/月	1月につき加算	協力医療機関から3年に1回以上、感染症発生時の対応にかかる実施指導を受ける
新興感染症等施設療養費	240/日	1日につき加算	新興感染症罹患利用者を施設内で療養（1月に1回連続する5日を限度）

生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	100/月	1月につき加算	見守り機器等のテクノロジーを複数導入しており、業務改善の取組による効果を示すデータの提出
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10/月	1月につき加算	見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入しており、業務改善の取組による効果を示すデータの提出
地域加算 7級地	基本単価+加算単価に3%加算(1単位：10.14円)		

※上記1日当りの料金はサービス提供体制等により変動する場合があります。

介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	基本単価+加算単価に14%加算	いずれか一つ加算
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	基本単価+加算単価に13.6%加算	
介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	基本単価+加算単価に11.3%加算	
介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	基本単価+加算単価に9.0%加算	

③ 加算利用料(要介護度に関係なく1日、又は1月あたり)

(単位:円)

※下記の料金は介護保険給付の扱いに応じた算定方法となります

下記加算対象となった場合には、変更後の加算算定をいたします

加算項目	単価(円)	備 考	
経口移行加算	28/日	対象者に加算 (原則180日 限度、医師の指 示で継続加算)	経口摂取に移行するための栄養管理を実施した場合
経口維持加算（Ⅰ）	400/月	対象者に加算	摂食機能障害や誤嚥を有する方に対し、医師等の指示により多職種共同 し計画作成・支援を行った場合
経口維持加算（Ⅱ）	100/月	対象者に加算	経口維持加算（Ⅰ）において行う会議等に医師等が加わった場合
栄養マネジメント強化加算	11/日	対象者に加算	常勤の管理栄養士を配置し、他職種共同により栄養ケア計画を作成して いる場合
個別機能訓練加算（Ⅰ）	12/日	対象者に加算	機能訓練指導員等を配置し、他職種共同により個別機能訓練計画を作成 している場合
個別機能訓練加算（Ⅱ）	20/月	対象者に加算	機能訓練指導員等を配置し、他職種共同により個別機能訓練計画を作成 し厚生労働省に報告している場合
個別機能訓練加算（Ⅲ）	20/月	対象者に加算	個別機能訓練加算（Ⅱ）と口腔衛生管理加算（Ⅱ）及び栄養マネジメン ト強化加算を算定おり、情報を相互に関係職種間で共有する場合
再入所時栄養連携加算	200/回	対象者に対し、 1回算定	医療機関に入院し、施設入所時とは大きく異なる栄養管理が必要とな った場合について、施設と医療機関の管理栄養士と連携し、再入居後の栄 養管理に関する調整を行った場合
生活機能向上連携加算	200/月	対象者に対し 月1回算定	外部のリハビリテーション専門職等と連携する場合
	100/月	対象者に対し 月1回算定	外部のリハビリテーション専門職等と連携する場合 個別機能訓練加算を算定している場合
排せつ支援加算（Ⅰ）	10/月	対象者に対し 月1回算定	排泄に介護を要する入居者に対し、多職種が協働して支援計画を作成 し、その計画に基づき支援した場合
排せつ支援加算（Ⅱ）	15/月	対象者に対し 月1回算定	排せつ支援加算（Ⅰ）の要件に加え、状態の改善及びオムツの使用なし に改善している場合
排せつ支援加算（Ⅲ）	20/月	対象者に対し 月1回算定	排せつ支援加算（Ⅰ）の要件に加え、状態の改善かつ、オムツの使用な しに改善している場合
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	3/月	対象者に対し 月1回算定	褥瘡の発生と関連の強い項目について定期的な評価を実施し、その結果 に基づき計画的に管理した場合
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	13/月	対象者に対し 月1回算定	褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）の要件に加えて褥瘡の発生がない場合
ADL維持等加算（Ⅰ）	30/月	対象者に対し 月1回算定	Barthel Indexを使用し、ADL値を測定し要介護認定の状況等に応じた 値を加えて得た値（調整ADL利得）が平均して1以上である場合
ADL維持等加算（Ⅱ）	60/月	対象者に対し 月1回算定	Barthel Indexを使用し、ADL値を測定し要介護認定の状況等に応じた 値を加えて得た値（調整ADL利得）が平均して2以上である場合
科学的介護推進加算（Ⅰ）	40/月	対象者に対し 月1回算定	入居者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等に係る基本 的な情報を厚生労働省に情報提供し、得られるフィードバックをもとに PDCAによりケアの質を高めていく取り組みを行った場合
科学的介護推進加算（Ⅱ）	50/月	対象者に対し 月1回算定	科学的介護推進加算（Ⅰ）に加えて疾病の状況を厚生労働省に情報提供 をした場合
自立支援促進加算	280/月	対象者に対し 月1回算定	医師等と連携し、入居者の自立を促す取り組みを推進した場合

配置医師緊急時対応加算	325/回	対象者に対し月1回算定	配置医師の通常の勤務時間外の場合（早朝・夜間及び深夜を除く）
	650/回	対象者に対し加算	配置医師が施設の求めに応じ、早朝・夜間に施設を訪問し、入居者の診察を行った場合
	1300/回	対象者に対し加算	配置医師が施設の求めに応じ、深夜に施設を訪問し、入居者の診察を行った場合
看取り介護加算（Ⅰ）	72/日	退所後に請求 致します。	看取り介護の体制が出来ていて、当該施設、在宅等で看取った場合（死亡日以前31日～45日）
	144/日		看取り介護の体制が出来ていて、当該施設、在宅等で看取った場合（死亡日以前3日～30日）
	680/日		看取り介護の体制が出来ていて、当該施設、在宅等で看取った場合（死亡日以前1日～2日）
	1280/日		看取り介護の体制が出来ていて、当該施設、在宅等で看取った場合（死亡日）
看取り介護加算（Ⅱ）	72/日	退所後に請求 致します。	医療提供体制を整備し、更に施設で実際に看取った場合（死亡日以前31日～45日）
	144/日		医療提供体制を整備し、更に施設で実際に看取った場合（死亡日以前30日～4日）
	780/日		医療提供体制を整備し、更に施設で実際に看取った場合（死亡日以前1日～2日）
	1580/日		医療提供体制を整備し、更に施設で実際に看取った場合（死亡日）
療養食加算	6/回	対象者に対し1回（1食）	療養食を提供した場合（1日3回限度）
退所時栄養情報連携加算	70/月	対象者に対し1回	管理栄養士が退所先の医療機関に対して当該者の栄養管理に関する情報を提供した場合
退所前後訪問相談援助加算	460/日	対象者に対し各1回	在宅や他の介護福祉施設等における居宅サービス等や生活に向けた訪問相談援助を行った場合
退所時相談援助加算	400/日	対象者に対し1回	市町村や支援センター等に対して情報提供し、居宅サービス等の相談援助を行った場合
退所前連携加算	500/日	対象者に対し1回	指定居宅介護支援事業者と連携して居宅サービス等に関する調整を行った場合
退所時情報提供加算	250/日	対象者に対し1回	医療機関へ退所する入居者等について、退所後の主治の医師に対して心身の状況、生活歴等を示す状況を提供した場合
在宅復帰支援機能加算	10/日	右に該当した場合は全員に加算（対象期間のみ）	月前6ヶ月間において退所した方の総数のうち当該期間内に退所し、在宅において介護を受けることとなった方の数が占める割合が2割を超えていた場合
外泊時費用	246/日	対象者に対し月6日間限度	病院等へ入院した場合及び居宅などへ外泊を認めた場合
特別通院送迎加算	594/月	対象者に対し月1回	透析を要する入居者であって、送迎が困難である等やむを得ない事情があるものに対して1月に12回以上通院のための送迎を行なった場合
在宅サービスを利用した時の費用	560/日	対象者に対し月6日を限度	外泊時に施設より提供される在宅サービスを利用した場合
口腔衛生管理加算（Ⅰ）	90/月	対象者に対し月1回算定	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が口腔ケアを月2回以上行った場合
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	110/月	対象者に対し月1回算定	口腔衛生管理加算（Ⅰ）の要件に加え計画等の情報を厚生労働省に報告している場合
若年性認知症入所者受入加算	120/日	対象者に加算	受入れた若年性認知症入居者ごとに個別の担当者を決めていること
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3/日	いずれか1つを全員に加算	①入居者の総数のうち認知症の割合が2分の1以上 ②認知症介護実践リーダー研修修了者2名以上配置
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	4/日		上記に加え、認知症介護指導者研修修了者を基準より1名多く配置
認知症チームケア推進加算（Ⅰ）	150/月	対象者に対し月1回算定	認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者等により認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施している場合
認知症チームケア推進加算（Ⅱ）	120/月	対象者に対し月1回算定	認知症介護に係る専門的な研修を修了している者等により認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームを実施している場合
在宅・入所相互利用加算	40/日	1日につき加算	在宅生活を継続する観点から、複数の者であらかじめ在宅期間及び入居期間を定めて当該施設の居室を計画的に利用している場合
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22/日	いずれか一つを全員加算 *日常生活継続支援加算を算定の際は取れない	介護職員の総数の内、介護福祉士の占める割合が80%以上
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18/日		介護職員の総数の内、介護福祉士の占める割合が60%以上
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6/日		看護・介護職員の総数の内、常勤職員の占める割合が50%以上

④ 減算について※体制に不備がある場合が所定の単位数等から以下の通り減算します

減算	減算額	減算要件の抜粋等
業務継続計画未実施	3.0%減	業務継続計画未策定
高齢者虐待防止措置未実施減算	1.0%減	虐待防止措置が講じられていない
栄養ケア未実施	14/日	栄養ケアマネジメント未実施
安全管理対策未実施	5/日	事故防止又は、再発防止体制不備
身体拘束廃止未実施)	10%減	身体拘束廃止体制の不備

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス料金

① 居住費 (1日あたり) ユニット型個室 (1人部屋) 2, 110円

※但し、上記居住費の負担限度額認定を受けている場合は認定証に記載してある負担限度額とします。

※入院・外泊の期間中においても居室が当該入居者のために確保されている場合は、居住費をご負担していただきます。(実費)

② 食費 1日あたり 1, 600円

※但し、上記食費の負担限度額認定を受けている場合は認定証に記載してある負担限度額とします。

③特別な食事の提供・・・実費相当額

④預り金管理料 (入居者の年金等をお預かりする場合には、以下のとおり預り金管理料がかかります。

小口現金のみ出納管理 (月額)	500円	年金等出納管理 (月額)	1, 500円
-----------------	------	--------------	---------

※生活保護・無年金者については、預かり金管理料については免除いたします。

⑤その他の日常生活費・・・実費相当額

⑥事業者が提供する以外の物品あるいは食品等・・・実費相当額

⑦その他入居者が負担することが適当と認められるもの・・・実費相当額

(3) 基本料金の減免措置

社会福祉法人入居者負担額軽減制度 (市町村への申請により市町村が軽減対象者と認めた場合)

(4) 支払方法

事業者は当月利用料合計額の請求書に明細を付して請求をいたしますので、入居者は当月の利用料合計額を翌月末日までにお支払ください。お支払いただきますと、領収書を発行します。

お支払方法は、施設窓口への現金支払い、施設指定の金融機関への振込み・口座振替方法の中から選べます。

7. 入退居の手続き

(1) 入居手続き

①入居申込みができるのは要介護1から5の方です。要介護1・2の方は、申込書の入所を希望する理由欄の1と2両方への記載をお願いいたします。

②入居が決定した場合、契約を締結しますが、契約の有効期間は要介護認定の期間とあわせます。ただし、入居条件を満たせば、自動的に更新できます。

③入居手続きの際、当施設指定の健康診断書を原則提出していただきます。

(2) 退居手続き

- ①入居者様のご都合で退居される場合は、希望する日の30日前までにお申し出ください。
- ②平成27年4月1日以降に入居した方が、要介護認定の更新の結果、要介護1、要介護2となってしまった場合、特例入所の要件に該当しない場合には、認定の有効期間内に退居していただく場合があります。
- ③自動終了
以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。
 - ・入居者が他の介護保険施設に入所した場合。
 - ・介護保険給付でサービスを受けていた入居者の要介護認定区分が、非該当(自立)、要支援と認定された場合。
 - *この場合、所定の期間の経過をもって退居していただくことになります。
 - ・入居者がお亡くなりになった場合。
- ④その他
 - ・入居者が、サービス利用料金の支払いを1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日以内に支払わない場合。
 - ・入居者が病医院または診療所入院し、明らかに3ヶ月以内に退院できる見込みがない場合または入院後3ヶ月経過しても退院できないことが明らかになった場合、文書で通知のうえ、契約を終了させていただく場合がございます。尚、この場合、退院後に再度入所を希望される場合は、お申し出ください。ただし、新規入居者として取扱うため、要介護1又は要介護2の入居者は特例入所の要件が必要となります。
 - ・入居者・家族等により当事業所や職員に対して本契約を継続し難いほどの背信行為(入居者が故意又は、重大な過失により事業者や職員又は、他の入居者等の生命、心身、財物、信用を傷つける行為等)やハラスメント行為により他者及び事業所への損害になると判断された場合は文章で通知することにより、契約を解除させていただく場合がございます。
 - ・やむを得ない事情により等施設を閉鎖又は縮小する場合、契約を終了し、退居していただく場合がございます。

※ 特例入所要件について

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。

- 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。

8. 緊急時等における対応方法

サービス提供を行っている際に、入居者の病状の急変、その他緊急事態が生じた時には、入居者の家族等へ電話等で連絡を行います。又、嘱託医や施設が定めた協力医療機関等へ連絡し、迅速に必要な処置を講じます。急を要する場合は事業所の判断により緊急搬送等の必要な処置を講じ、事後報告となる場合もあります。

9. 安全対策について

入居者に対するサービス提供により事故が発生した場合には、入居者の家族等に連絡を行うと共に必要な措置を講じます。必要に応じて市町村及び県へ報告をいたします。

- ① 事故の状況及び事故に際してとった処置について記録します。
- ② 事故が発生した場合又はそれに至る危険がある事態が生じた場合に、当該事実が報告されその分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備します。
- ③ サービス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ないます。ただし施設及び従事者の責に帰すべからざる事由による場合は、この限りではありません。
- ④ 事故発生の防止のための委員会（リモートを活用して行うことができるものとする）を設置し、指針に基づき安全管理の徹底を行ない、定期的に施設内職員研修を実施します。

10. 看取りケア

(1) 当施設では看護職員が夜間等、看護職員の不在時でも24時間の連絡体制を定めて、必要に応じ緊急の呼び出しに応じて出勤対応する体制をとっており、又、「看取りに関する指針」を定め、入居者が重篤な状態となり、「看取り」の介護が必要になった際には、指針の内容に基づいて入居者、家族の希望により施設内で終末期を過ごすことが可能です。

(2) 看取りケアに関する職員研修を実施します。

11. 非常災害対策

非常災害（天災や感染症等）に備え必要な具体的計画（事業継続計画）の策定、関係機関への通報及び連携体制の整備・避難・救出訓練の実施・蔓延予防（クラスター）策等の対策に万全を期します。

(1) 関係機関への通報及び連携体制の整備

火災等の災害時に、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう従業員に周知徹底するとともに、日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力体制作りに努めます。

(2) 非常災害に関する具体的計画（事業継続計画）

消防計画及び風水害、地震等の災害や感染症に対処・事業継続するための計画であり、この場合、事業継続計画の策定及びこれに基づく業務の実施は防火管理責任者及び災害対策責任者（感染症対策責任者）を定め、計画に準ずる避難・救出・復旧・感染対策計画の樹立等を行います。

(3) 災害対策訓練、感染症研修の実施

災害対策訓練・感染症の予防及び蔓延防止のための研修や訓練の実施に当たり、できるだけ地域住民の参加が得られるよう努め、日頃から地域住民との密接な連携体制を確保します。訓練の実施に当たり、消防関係者等の参加を促し、具体的な指示を仰ぐなど、より実効性のあるものとし、地域住民やボランティア団体等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努めます。

(4) 感染症対策

感染症の予防及び蔓延しないように必要な措置を講じます。

食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

(5) その他

- ① 災害時の対応 防火管理責任者及び災害対策責任者（感染症対策責任者）の計画により対応 災害本部の設置・職員の緊急招集等
- ② 防災設備 非常電源装置・非常火災報知システム・スプリンクラー消火設

備・ヘルメット・防災頭巾、ポータブルトイレ・テント・屋内
消火栓・非常誘導灯・非常口等の設置

- ③ 防災備蓄 非常用食料・飲料水・医薬品（マスク・消毒液）等の備蓄
- ④ 防災訓練 年3回実施
- ⑤ 災害対策責任者 増田 智代美（感染症対策責任者）
防火管理責任者 小原 一樹

1 2. 虐待防止

- (1) 入居者の人権の擁護・虐待の防止等のため、次の措置を講ずるものとします。
 - ① 虐待の防止のための対策を検討する委員会（リモートを活用して行う事ができるものとする）を定期的開催するとともにその結果について従事者に周知徹底を図るものとします。又、虐待を防止するための従事者に対する研修を実施いたします。
 - ② 入居者及び家族からの苦情処理体制の整備
 - ③ その他虐待防止のために必要な措置
- (2) サービス提供中に当該施設職員又は、養護者による虐待を受けたものと思われる入居者を発見した場合には、速やかに市町村に通報するものとします。

1 3. 身体拘束

- (1) 事業所では原則入居者に対する身体的拘束その他行動を制限することを行いません。しかし、本人・家族希望、又は当該入居者、他の入居者等の生命又は、身体を保護するため、緊急やむを得ない場合には、身体拘束の内容、目的等を記載し、同意していただきます。その後、経過観察記録を作成し随時、再検討し改善に努めます。
- (2) 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（リモートを活用して行うことができるものとする）を3月に1回以上開催するとともに、その結果について職員に周知徹底を図るものとします。
- (3) 職員に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的に行います。

1 4. 禁止行為について（ハラスメント）

入居者・家族等のハラスメント行為などにより、事業所と入居者（家族）が健全な信頼関係を築くことができないと判断した場合は、サービスの中止や契約を解除することもあります。

- (1) 身体的暴力
他者及び事業所（職員）に対して行う暴言・暴力などの迷惑行為。
（たたく・蹴る・ものを投げつける・唾を吐く等）
- (2) 精神的暴力
他者及び事業所（職員）に対して個人の尊厳や人格を言葉や態度等により傷つけたりおとしめたりする行為。
（大声を発する・怒鳴る・特定の職員に嫌がらせする・理不尽なサービスを要求する等）
- (3) セクシャルハラスメント
他者及び事業所（職員）に対して意に添わない性的な誘い掛け、好意的な態度の要求、性的な言動などによる精神的苦痛を伴う行為。
（必要もなく手や腕を触る・抱きしめる・不快感を与える性的な言動をする等）
- (4) サービス利用中に他者及び事業所（職員）の写真や動画の撮影、音声などの録音等を無断で行う行為。また、SNS等へ無断で掲載すること。
（事業所外での吹聴・個人情報や画像、動画等の SNS 等での拡散等）

1 5. 身元引受人及び連帯保証人について

- (1) 契約締結にあたり、身元引受人、連帯保証人の設定をお願いしています。
- (2) 身元引受人、連帯保証人とは、本重要事項説明書及び契約における「代理人」とし、「代理人」とは、ご家族又は、縁故者もしくは成年後見人等とします。

(3) 身元引受人の職務は、次の通りとします。

- ① 入居者の残置物や利用料等滞納があった場合に備え、その残置物一切の引き取り、及び債務の保証人として定め、本契約から生じる入居者の債務を負担するものとします。
- ② 前項の負担は、極度額30万円を限度とします。
- ③ 連帯保証人が負担する債務の元本は、入居者又は連帯保証人が死亡したときに、確定するものとします。
- ④ 連帯保証人の請求があったときには、事業者は連帯保証人に対し、遅滞なく、利用料等の支払い状況や滞納金の額、損害賠償の額等、入居者の全ての債務の額等に関する情報を提供します。

16. サービス内容に関する相談・要望・苦情

①当事業所入居者相談・要望・苦情担当

責任者：特別養護老人ホームつつじ苑 施設長：増田 智代美

担当：特別養護老人ホームつつじ苑 生活相談員：中谷 美香

電話 0439-87-6101

又は、さつき会ご利用者相談窓口 電話 0438-62-7740

②その他

上記以外に、相談・要望・苦情等は下記までお申し出ください。

富津市役所 介護福祉課 : 0439-80-1262

千葉県 運営適正化委員会 : 043-246-0294

千葉県国民健康保険団体連合会 : 043-254-7428

第三者委員 飯田 康 : 0438-52-0211

川名 克弘 : 0438-60-2880

17. 利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況

アンケート調査、意見箱等利用者の意見を把握する取り組み			あり
千葉県福祉サービス第三者評価の実施	なし	結果の公表	なし
その他機関による第三者評価の実施	なし	結果の公表	なし

18. 当法人の概要 名称・法人種別 社会福祉法人 さつき会

代表者役職・氏名 理事長 矢田 高裕

本部所在地 千葉県袖ヶ浦市神納字寒沢 4181 番 20

電話番号 0438-62-6151

※緊急連絡先・ご家族が希望する病医院（携帯電話をお持ちの方は携帯番号を記入してください。）

緊急連絡先①		続柄		電話番号	
緊急連絡先②		続柄		電話番号	
緊急連絡先③		続柄		電話番号	
嘱託医	社会医療法人社団さつき会 袖ヶ浦さつき台病院			電話番号	0438-62-1113
希望する病医院				電話番号	

介護老人福祉施設入所にあたり、入居者に対して契約書および重要事項説明書に基づいて必要な事項を説明しました。

上記の契約を証するため、本書 2 通を作成し、入居者、代理人が記名押印の上、1 通ずつ保有するものとします。

契約締結日 令和 8 年 月 日

事業者 所在地 千葉県富津市上飯野 1 4 2 6 番 3

名称 社会福祉法人さつき会

ユニット型特別養護老人ホームつつじ苑

千葉県 第 1273100790 号

管理者 増田 智代美 印

説明者 相談員 中谷 美香 印

私は、契約書および本書面により、事業者から介護老人福祉施設についての重要事項の説明を受け、同意いたしました。

入居者 住所

氏名 印

TEL

代理人 住所

氏名 印 続柄 _____

TEL

※本契約書・重要事項説明書に、記名・押印し、それをもって契約開始となる。