

平成18年度 短期入所サービス契約書

(H18, 7, 1~H18, 9, 30)

鶴田 早亨 様 (以下「利用者」といいます。) と、
社会福祉法人 S 会 (以下「事業者」といいます。) とは、
重度知的障害者のため、署名押印することができませんので保護者の同意の下、
指定障害福祉サービスの短期入所事業 (以下「短期入所サービス」といいます。)
について、次のとおり契約します。

(契約の目的)

第1条 本契約は、利用者が可能な限りその地域における生活が継続できることを念頭に置いて、事業者が利用者に対し、短期的な施設利用を提供して、日常生活上の援助、日中活動支援等を行うことを目的としたサービスについて定めます。

(短期入所サービスの内容)

- 第2条 事業所は、別紙「重要事項説明書」定める内容の短期入所サービスを提供します。
- 2 短期入所サービスの提供は、生活支援員、作業指導員、看護師等の従業員が当たります。
 - 3 事業者は、短期入所サービスの提供に当たっては、利用者の障害程度に応じて、利用者に短期入所サービスを提供します。
 - 4 事業者は、日常生活上の援助や日中活動支援に当たっては、利用者の自立の支援及び日常生活の充実に資するよう、適切な技術をもって行います。
 - 5 事業者は、希望する利用者に対し、食事(朝、昼、夜)を提供します。また、利用者の食事に関し、利用者の栄養、身体状況および嗜好を配慮すると共に適切な時間に食事を提供します。
 - 6 事業者は、介護給付費対象外サービスとして、予め利用者に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、利用者との合意に基づき、別紙「重要事項説明書」に定めるサービスを提供するものとします。
 - 7 事業者は、短期入所サービスの提供にあたっては、利用者又は他の利用者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、行動制限、その他利用者の行動を制限する行為を行いません。
 - 8 日中は、支援員が利用者を視野に入れて活動することを原則としますが、支援中にやむを得ず利用者から離れる事があります。

(契約期間)

第3条 本契約の期間は、平成18年7月1日から平成18年9月30日までとします。ただし、利用者、事業者、いずれからも異議申し立てがなく、制度の変更など契約に

係る環境の変化がない場合は更に、本契約を1年間延長し、以後も同様とします。

(契約期間と利用期間)

第4条 本契約でいう「契約期間」とは、第3条に定める契約の有効期限をいい、本契約でいう「利用期間」とは、第3条で定められた契約期間内において、事業者が利用者に対して、現に短期入所サービスを実施する期間をいいます。

(短期入所サービス計画)

第5条 事業者は、次に掲げる事項を行います。

- (1) 利用者について解決すべき課題を把握し、利用者及び利用者の後見人、保佐人、配偶者、親権を行う者、扶養義務者、又はこれらの者がいないときはこれらの者と同等の職務を行い得ると認められる者（以下、総称して「保護者等」といいます。）の意向を踏まえて、短期入所サービスの目標及びその達成時期、短期入所サービスの内容、及び短期入所サービスを提供する上での留意点等を盛り込んだ短期入所サービス計画を作成します。
- (2) 短期入所サービス計画は、別紙『個別支援計画書』に定める通りとします。
- (3) 生活支援員は、短期入所サービス計画作成後においても、短期入所サービス計画の実施状況の把握を行うとともに、利用者についての解決すべき課題の把握を行い、必要に応じて短期入所サービス計画の変更を行います。
- (4) 生活支援員は、短期入所サービス計画を作成又は変更したときは、利用者又は保護者等に短期入所サービス計画の内容を説明し、同意を得ます。

2 前項の定めにかかわらず、緊急を要する短期入所サービスの提供を求められた場合には、個別支援計画書中、必要な事項の聞き取りをもって、これに代えることができます。

(相談及び援助)

第6条 事業者は、常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族、保護者等の相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行います。

2 事業者は、利用者の生命の安全及び健康を確保するため、身元引受人等の協力を求めることができます。

(健康管理)

第7条 事業者は、常に利用者の健康に注意するとともに、健康維持のために適切な措置を講じます。

(入院後等の取扱い)

第8条 事業者は、利用者が医療機関に入院する必要が生じた場合等であって、利用者及び保護者等の希望等を勘案し、やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び当施設に円滑に入所することができるようにします。

(退所時の援助)

第9条 事業所は、契約が終了し利用者が退所する際は、利用者及び保護者等の希望、利用者が退所後に置かれることとなる環境等を考慮し、利用者の円滑な退所のために必要な援助を行います。

- 2 事業者は、利用者に対する短期入所サービスの提供の終了（解約の場合も含みます。）に際し、終了の旨を関係市町村に連絡します。

(緊急時の援助)

第10条 事業者は、利用者に症状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに協力医療機関又は利用者若しくは保護者等の使用する医療機関での診療を依頼します。

- 2 前項のほか、入所利用中に利用者の心身の状態が変化した場合は、利用者が指定する者又は保護者等に対し、緊急に連絡します。

(守秘義務)

第11条 事業者は、正当な理由がない限り、その業務上知り得た利用者又はその家族、保護者等に関する秘密を保持する義務を行います。

- 2 事業者は、従業者が退職後、正当な理由がないのに、在職中知り得た利用者又はその家族、保護者等に関する秘密を漏らすことのないよう必要な措置を講じます。

(利用料金)

第12条 利用者は、短期入所サービスの提供の対価として国の定める費用のうち別紙「重要事項説明書」に定める所定の利用者負担額を事業所に支払います。ただし、事業者は利用者負担額を除いた公費負担分について利用者に代わり市町村より代理受領します。

- 2 事業者は、利用者が希望する特別な短期入所サービスに要する費用の支払いを利用者又は保護者等に請求できます。
- 3 利用者は、日常生活上必要となる諸経費の実費を負担するものとします。

(利用料金の支払方法等)

第13条 利用者は、短期入所サービスの提供の対価として、別紙「重要事項説明書」に定める利用料金の合計額を、月ごとに支払います。

- 2 事業者は、当月の利用料金合計額の請求書を、翌月10日までに利用者又は保護者に送付します。
- 3 利用者又は保護者等は、当月の利用料金の合計額を、翌月20日までに支払います。支払方法は別紙「重要事項説明書」に記載のとおりとします。
- 4 事業者は、利用者又は保護者等から利用料金の支払いを受けた時は、利用者又は保護者等に領収書を発行します。ただし、銀行振り込みの場合は、振込書を領収書とみなしますが、必要に応じて領収書も発行します。

(契約の終了)

第14条 利用者は、7日以上予告期間をおいて文書で事業者に通知することにより、本契約を解約することができます。ただし、次の事項に該当する場合には、文書で通知することにより直ちに本契約を解約することができます。

- (1) 事業者が正当な理由なく短期入所サービスを提供しないとき。
- (2) 事業者が守秘義務に違反したとき。
- (3) 事業者が社会通念に逸脱する行為を行ったとき。

2 事業者は、やむを得ない事情がある場合には、利用者に対し、7日以上予告期間をおいて文書で通知することにより、本契約を解約することができます。ただし、次の事由に該当する場合には、文書で通知することにより、直ちに本契約を解約することができます。

- (1) 利用者が医療機関に入院し、明らかに契約期間以内に退院できる見込みがないとき。
- (2) 利用者が本契約を継続しがたいほどの不信行為を行ったと認める時。
- (3) 天災、災害その他やむを得ない理由により等施設を利用させることができないとき。

3 利用者が死亡したときは、直ちに本契約は終了します。

(損害賠償)

第15条 事業者は、短期入所サービスの提供により事故が発生した場合、関係市長村及び保護者等、又は利用者の家族に連絡を行います。この場合、事業者は必要な措置を講じます。3項により損害を賠償する義務を負う場合も同様とします。

2 事業者は、短期入所サービスを提供する上で、利用者に損害を与えた場合には、次に掲げる場合を除いて、その損害を賠償する義務を負います。

- (1) 他の利用者の故意行為によって損害が生じたとき。
- (2) 他の利用者の不注意によって損害が生じたとき。
- (3) その他事業者の責に帰すべき事由が存在しないとき。

(情報の保存)

第16条 事業者は、利用者に対する短期入所サービスの提供に関する書類等を整備し、本契約終了後5年間保存します。

2 利用者は、当施設にて、当該利用者に関する短期入所サービス記録を閲覧できます。

3 利用者は、事業者に請求することにより、当該利用者に関する短期入所サービス記録の複写物の交付を受けることができます。ただし、複写に関しては、事業者は利用者に対して実費相当額を請求できるものとします。

(苦情解決)

第17条 利用者又はその後見人、保護者等は、事業者が提供した短期入所サービスに関する苦情がある場合は、いつでも別紙「重要事項説明書」に記載されている苦情相談担当窓口で苦情を申し立てることができます。事業者は、苦情が申し立てられたときは、速やかに事実関係を調査し、その結果、改善の必要性の有無およびその方法について、苦情を申し立てた利用者又はその家族、保護者等に文書で報告します。

- 2 事業者は、利用者又はその後見人、保護者等が苦情申し立てをした場合に、これを理由として当該利用者に対し、一切の不利益を与えません。

(身元引受人)

第18条 事業者は、利用者に対し、身元引受人を求めることがあります。ただし、利用者に身元引受人を立てることができない相当の理由が認められる場合は、その限りではありません。

- 2 身元引受人は、次の各号の責任を負います。
 - (1) 利用者が疾患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事業者と協力すること。
 - (2) 契約解約後又は契約終了の場合、事業者と連携して利用者の状態に見合った適切な受け入れ先確保に努めること。
 - (3) 利用者が死亡した場合の遺体の引き取り、遺留金品の処理その他必要な措置をとること。
 - (4) 施設内において伝染性疾病が流行した場合、事業者と協力して利用者が罹患しないよう又、他に罹患させないよう対策をとるものとします。
 - (5) 災害、その他施設がやむを得ない事由により、施設機能が低下し、二次的な事故につながると判断されたときには、安全のための最善の協力を行うこととします。
- 3 利用者の家族、又は保護者等（ただし、後見人を除きます。）が、家庭裁判所によって利用者の後見人に選任されたときは、当該後見人は、直ちにその旨を事業者へ届け出るものとします。
- 4 利用者の家族、又は保護者等（ただし、後見人は除きます。）が、家庭裁判書によって利用者の保佐人に選任させたときは、当該保佐人は、直ちにその旨を事業へ届け出るものとします。

(その他)

第19条 この契約に定めのない事項については、障害者自立支援法、その他の関係法令に従い利用者、家族、後見人、保護者等、事業者が信義に従い誠実に協議して決定します。

本契約の成立を証するため、本契約書3通を作成し、利用者、事業者及び保護者等が各々署名押印の上、各自1通を所持する。

平成 18年 7月 26日

利用者

住所

[Redacted]

氏名 鶴田 早希

[Redacted]

重度知的障害者のため、署名押印することができません。

鶴田 好美

[Redacted]

保護者等

法的地位又は利用者との関係 本人の 母

住所

[Redacted]

氏名 鶴田 好美

[Redacted]

事業者

愛知県安城市

[Redacted]

社会福祉法人 S 会



理事長

[Redacted]

平成18年7月26日

社会福祉法人 S 会
H
理事長 様

身元引受同意書

「指定障害者福祉サービス 短期入所利用契約書」第18条に基づく
身元引受人になることを同意します。

利用者氏名 鶴島 早子

身元引受人住所

身元引受人氏名 鶴島 好美

【 指定知的障害者更生施設 ■ H ■ 短期入所サービス重要事項説明書 】

あなたに対する指定福祉サービス、短期入所の提供開始にあたり、当事業所があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1 事業者の概要

経営事業者の名称	■ S ■ 会
法人所在地	愛知県安城市 ■■■■■■
法人種別	社会福祉法人
代表者氏名	理事長 ■■■■■■
電話番号	0566-■■■■■

2 事業の目的と運営の方針

施設の種類	知的障害者指定短期入所・児童短期入所 平成15年4月1日指定
施設の目的	短期間の入所を必要とする利用者に対し、必要な保護を行なう。
施設の名称	■ H ■
代表者氏名	施設長 YS ■■■■■■
施設の所在地	愛知県安城市 ■■■■■■
電話番号/FAX	0566-■■■■■ / 0566-■■■■■
基本理念	明るく、仲良く、楽しく
施設運営	人を慈しみ、その尊厳を守り、安定した環境の中で共に歩む
開設年月	平成12年4月1日
入所定員	12人

3 施設の概要

(1) 施設

建物	構造	鉄筋コンクリート造 2階建
	述べ床面積	1,802.98 m ²
	利用定員	50 人
敷地面積		5,500 m ²

(2) 居室

居室の種類	室数	面積	一人当り面積	備考
1人部屋	15室	134.4 m ²	8.8 m ²	タンス・テレビ・ベット有り
2人部屋	20室	288 m ²	7.2 m ²	タンス・テレビ・ベット有り

(3) 主な設備

設備の種類	室数	面積	一人当り面積	備考
食堂	1室	121.645 m ²	2.43 m ²	
作業室	1室	77.970 m ²	1.55 m ²	
医務静養室	1室	15.754 m ²		
浴室	2室	32.767 m ²		
洗面所	4ヶ所	m ²		
便所	6ヶ所	m ²		
相談室	1室	36.616 m ²		

(4) 職員体制

職種	員数	区分				常勤 換算後 の職員	保有資格
		常勤		非常勤			
		専従	兼任	専従	兼任		
施設長	1		1			1	
生活支援員			3			3	
作業指導員			7		15	18.25	

職 種	員数	区 分				常勤 換算後 の職員	保有資格
		常 勤		非常勤			
		専従	兼任	専従	兼任		
介助員							
医師	3				3		
看護師	1		1		2	2.25	
栄養士	1		1			1	
調理員	委託						
事務員	2		1		1	1.6	

4 職員の勤務体制

職 種	勤 務 体 制
施設長	正規の勤務時間帯（ 9:00 ～ 18:00 ）常勤で勤務
生活支援員・介助員	早番 （ 7:00 ～ 16:00 ） 日勤 （ 9:00 ～ 18:00 ） 遅番 （ 12:30 ～ 21:30 ） 夜勤 （ 15:00 ～ 翌 9:30 ）
医師	精神科 週一回、木曜日 内科 週一回、金曜日 が診察日となります。 歯科 隔週一回、火曜日
看護師	正規の勤務時間帯（ 9:00 ～ 18:00 ）常勤で勤務 夜間、休曜日においても緊急対応します。
栄養士	正規の勤務時間帯（ 9:00 ～ 18:00 ）常勤で勤務
事務員	正規の勤務時間帯（ 9:00 ～ 18:00 ）常勤で勤務

※ 日中は、支援員が利用者を視野に入れて活動する事を原則としますが、支援中にやむを得ず、利用者から離れる事があります。

5 施設サービスの概要

(1) 介護給付費対象サービス

種類	内容
排泄	・利用者の状況に応じた適切な援助を行うとともに、自立に向けた支援を行います。
入浴	・入浴・清拭は、毎日行います。利用者の希望と心身の状況等を考慮しながら自立に向けた支援をします。又、病気等で入浴が困難な場合には清拭などで清潔を保持します。
睡眠	・清潔・適温でやすらげる空間を提供します。
着脱衣	・生活のリズムを整え、毎日の着替えを支援します。
整容 (歯磨き・洗面含む)	・個性に配慮し、適切な整容ができるように支援します。 ・シーツ交換は、週1回行います。
移動	・車椅子4台、担架ベッド2台を常備しております。 ・状況に応じ、安全な移動を支援します。
送迎	・希望者について、実施地域内の送迎を行います。
相談及び援助	・利用者及びその家族からの相談に、随時誠意を持って応じ、可能な限り必要な援助をします。 <相談窓口> 施設長代理： HR

(2) 活動支援サービス

種類	内容
活動支援	・施設内作業や各種行事、余暇作業等に参加していただき、それに応じた支援をします。

(3) 保険医療サービス

種類	内容
健康管理	・緊急時は必要に応じ主治医あるいは協力医療機関等に引き継ぎます。
服薬管理	・看護師により確実、安全に管理し、職員が服薬状況を見届けます。
通院・治療	・看護師が必要と判断した場合に行います。

(4) 社会生活支援

種 類	内 容
コミュニケーション	・ 視覚的方法なども利用し、コミュニケーションの構造化を図るなど意思伝達方法を工夫します。
自己管理 (安全・健康・生活)	・ 「自分でやってみる」を原則とし、できないところをご支援します。
情報提供	・ 新聞・雑誌・TV・インターネットなど、いつでもご覧いただけます。

(5) 介護給付費対象外サービス

種 類	内 容
食 事	・ 栄養士の立てる献立により、利用者の身体状況に配慮した栄養とバラエティーに富んだ食事を提供します。 <食事時間> 朝食 (7:30 ~ 8:15) 昼食 (11:45 ~ 12:30) 夕食 (17:45 ~ 18:30)
日常生活上必要となる諸費用	・ 日常生活品の購入代金等利用者に負担していただくことが適当であるものにかかる費用をいただきます。 日用品費、保健衛生費、教養娯楽費など

(6) 利用者の選定により提供するサービス

特別な食事	・ 利用者のご希望により特別な食事を提供します。
移送サービス	・ 利用者の指定医療機関への通院や、外出、外泊の移送サービスを行います。
その他	・ 指定外医療機関への薬受け取りや、施設外での買い物代行を行います。

※ 利用者の選定によるサービスは、別途費用加算を頂くものもあります。

(7) その他

サービス提供記録	・ 契約の終了後、法に定める期間保管します。
サービス提供期間の閲覧	・ 毎日 9時から 18時
サービス提供記録のコピーの交付	・ 毎日 9時から 18時

6 利用料

お支払いいただく利用料はつぎのとおりです。

(1) 介護給付費対象サービス利用料金

- 支給量内の利用料金は、個別減免等が適用されない場合、サービス利用料金の原則1割を事業所にお支払いいただきます。ただし、負担額の上限を超えた場合は、介護給付費の対象サービスにおいて利用料はいただきません。なお、公費負担分については事業者が代理受領いたします。
- 支給量を超えての利用料金は、全額を事業者にお支払いいただきます。

A. 利用者の障害程度区分		区分1	区分2	区分3
B. 報酬単価 (単位: 1単位10円)	身体	714 単位	636 単位	601 単位
	知的(児)	709 単位	636 単位	376 単位
	精神	631 単位		
C. サービス利用料	身体	7,140 円	6,360 円	6,010 円
	知的(児)	7,090 円	6,360 円	3,760 円
	精神	6,310 円		
D. うち支援費として市町村より代理受領する金額	身体	6,426 円	5,724 円	5,409 円
	知的(児)	6,381 円	5,724 円	3,384 円
	精神	5,679 円		
E. サービス利用に係る自己負担額	身体	714 円	636 円	601 円
	知的(児)	709 円	636 円	376 円
	精神	631 円		

個別減免の対象者に該当する場合、月あたり上限額、負担額が軽減されます。低所得者に対して、食事代の公費補助制度があります。対象者には1日680円(日中受け入れについては1食420円)の補助が出ますので、これも代理受領の対象になります。

(2) 介護給付費対象外サービス利用料金

以下のサービスについては、利用料金をいただきます。

項 目	日 額
給 食 費	朝 398 円・昼 590 円・夕 590 円 ただし、食事代補助の対象者には、公費負担額を差し引いた差額を負担していただきます。
光熱水費 (居住部分に係るもの)	・ 4 時間未満 82 円 ・ 4 時間以上 8 時間未満 165 円 ・ 8 時間以上 248 円 ・ 1 日 330 円
送 迎 代	宿泊を伴う場合であって、通常の送迎の実施地域を越えて行う場合、地域境界から 1 キロメートルごとに 20 円かつ、30 分ごとに 1,000 円、往復分を請求させていただきます。但し、端数が生じた場合は、四捨五入するものとさせていただきます。 宿泊を伴わない短期入所と、自宅と施設間以外の送迎の場合は、施設から 1 キロメートルごとに 20 円かつ、30 分ごとに 1,000 円、往復分を請求させていただきます。但し、端数が生じた場合は、四捨五入するものとさせていただきます。
誕生日会 (月 1 回)	300 円
日常生活費及び教養娯楽費	実 費
各種申請事務手数料	文書発行は A4 用紙片面 1 枚につき 210 円、文書複写は 1 枚につき 21 円、FAX での送信は A4 片面につき 1 枚 53 円いただきます。

(3) 利用者の選択により提供されるサービス料金

特別な食事	実費
その他	指定外医療機関への薬の受取、施設外での買い物代行など、その他のサービスについては、実費をいただきます。

(4) その他

利用者が、契約終了後も居室を明け渡さない場合には、本来の契約終了日から現実に居室が明け渡されたまでの期間にかかる次の料金をいただきます。

- ・ 利用者の障害程度に応じたサービス利用料金
- ・ その他受けたサービスの実費

(5) 利用者負担金の支払い方法

上記利用料金の支払いは、1ヶ月ごとに計算し、請求しますので、指定された日までに以下の方法でお支払いください。

<支払方法>

- ・自動口座引き落としでお願いします。
- ・ご利用できる金融機関：西尾信用金庫
- ・手数料はかかりません。

7 苦情等申立先

当施設 ご利用相談窓口	<ul style="list-style-type: none">・窓口担当者 施設長代理：HR・ご利用期間 24時間（365日）・電話番号・担当者が不在の場合は、事務所までお申し出ください。・苦情受付箱を設置しておきますのでご利用ください。
市役所 福祉課 (運営適正化委員会)	<ul style="list-style-type: none">・所在地 愛知県丹羽郡大口町下小口7-1・電話番号 0587-95-1111
愛知県 社会福祉協議会 (運営適正化委員会)	<ul style="list-style-type: none">・所在地 愛知県名古屋市中区丸の内2-4-7・電話番号 052-232-1181受付時間 月～金 9時から17時（祝日を除く）

8 協力医療機関

医療機関の名称	安城更生病院	八千代病院
医院長名		
所在地	愛知県安城市安城町東広畔28	愛知県安城市東栄町1-10-13
電話番号	0566-75-2111	0566-97-8518
診察料	全科	全科
入院設備	有り	有り

9 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「消防計画」及び地震防災規定により、対応します。	
平常時の訓練	別途定める「H 防災避難訓練計画」にのっとり、第2回に夜間および昼間を想定した避難・防災訓練を、利用者の方も参加して実施します。	
防災設備	<ul style="list-style-type: none">・自動火災報知器 あり・誘導灯 あり・ガス漏れ報知器 あり	<ul style="list-style-type: none">・防災扉 あり・スプリンクラー設備 あり・非常通報装置 あり


	<p>・非常用電源 あり</p> <p>カーテン、布団等は防炎性のあるものを使用しております。</p>
消防計画等	<p>消防署への届出日：平成12年3月10日</p> <p>防火責任者 : </p>


10 当施設ご利用の際に留意いただく事項

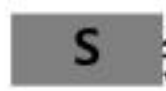
来訪・面会	来訪者は、必ず受付で名前を告げて下さい。
外出・外泊	外出・外泊は、外出届を事務所まで提出してください。
嘱託医師以外の 医療機関への受診	より専門科への受診が必要と判断された場合は、受診が継続的になる場合や遠方への受診等は、ご家族により対応していただく場合があります。
居室・設備・器具 の利用	施設内の居室や設備、器具は本来の用途に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがあります。
喫煙・飲酒	喫煙は決められた場所で行ってください。喫煙コーナー以外は、全館禁煙です。飲酒についても禁止しております。
貴重品の管理	貴重品につきましては、利用者の責任において管理させていただきます。自己管理のできない利用者につきましては、預かり金管理サービスをご利用ください。
宗教活動・政治 活動・営利活動	利用者の思想、宗教は自由ですが、他の利用者に対する宗教活動、政治活動および営利活動はご遠慮ください。

当事業所は、鶴田 早亨 様に対する指定障害福祉サービス 短期入所の提供にあたり、上記のとおり重要事項について説明しました。

事業者

〒 444-

愛知県安城市 

社会福祉法人  会



 H

理事長 

説明者


NSS


HR 

私は、本書面に基づいて、社会福祉法人  会  の上記職員から、重要事項の説明を受けた事を確認します。


平成 18 年 7 月 26 日

利用者

住所 


氏名 鶴田 早亨 

重度知的障害者のため、署名押印することができません。

鶴田 好美 

保護者

利用者の後見人等

住所 

氏名 鶴田 好美 