

# 地域密着型介護福祉施設 契約書

契約者(利用者) \_\_\_\_\_ 様

ユニット清里荘 利用者(以下、「契約者」と言います。)とユニット清里荘(以下、「事業者」と言います)は、施設サービスを利用することについて、次のとおり契約します。

## 第1条 (契約の目的)

事業者は、介護保険法令の趣旨に従って施設サービスを提供し、契約者は、その利用料金を支払います。

## 第2条 (契約の期間)

契約者は、契約の終了事由がない限り、施設サービスを利用できます。

## 第3条 (身元保証人・連帯保証人)

1. 契約者(利用者)は、入所時に身元保証人と連帯保証人を立てることとします。
2. 身元保証人は、本契約に基づく契約者(利用者)の事業者に対する利用料などの経済的な債務について、契約者(利用者)と連帯してその履行の責任を負います。
3. 身元保証人は、前項の責任のほか、次に定める責任を負います。
  - ① 契約者(利用者)が疾病等により医療機関に入院する場合に、入院申込、費用負担などその入院手続きを円滑に遂行すること
  - ② 本契約が退所等により終了した場合に事業者と協力して契約者(利用者)の状態に応じた受入先を確保すること
  - ③ 契約者(利用者)が死亡またはその他契約が終了した場合、速やかに遺体及び残置品の引取りなど必要な処理を行うこと
4. 身元保証人は契約者(利用者)に債務不履行があったときは、本契約から生ずる契約利用者の債務を負担するものとし、債務の元本は、契約者(利用者)が退所または死亡したときに、確定するものとし、ます。
5. 前項の身元保証人の負担は、極度額600,000円(または契約時の月額利用料金の3か月分)を限度とします。
6. 身元保証人から請求があったときは、事業者は身元保証人に対し、遅滞なく、利用料等の支払状況や滞納金の額、損害賠償の額等、契約者(利用者)の全ての債務の額等に関する情報を提供しなければなりません。
7. 身元保証人の住所又は氏名を変更したときは、その旨を速やかに通知しなければなりません。
8. 契約者(利用者)は、身元保証人が本契約存続中に死亡もしくは辞退した場合には、新たに身元保証人を立てるようにすると共に、前身元保証人との利用料などの経済的な債務等につき、新身元保証人は契約者(利用者)と連帯してその履行の責任を負うものとし、ます。
9. 連帯保証人は、契約者(利用者)・身元保証人と共に債務等の連帯保証にあたるものとし、ます。

#### 第4条（要介護認定の更新申請）

事業者は契約者が受けている要介護認定の有効期間満了前には更新の申請が行われるように必要な援助をします。

#### 第5条（施設サービス計画）

事業者は、次の事項を介護支援専門員等に行わせます。

- ① 契約者への適切な施設サービス計画は、契約者およびご家族等の意向を踏まえた上で、専門的なアセスメントを基に作成いたします。
- ② 必要に応じて施設サービス計画を変更します。  
施設サービス計画の作成および変更については、その内容を説明致します。
- ③ 施設サービス計画は、契約者およびご家族に説明し、文書により同意を得ます。
- ④ 施設サービス計画は、契約者およびご家族に交付します。
- ⑤ 施設サービス計画の実施状況については、契約者への定期的な面接や、状態確認を行い、その内容を記録します。
- ⑥ 施設サービス計画の作成および変更等に当たっては、サービス担当者会議（ケアカンファレンス）を開催します。

#### 第6条（施設サービスの内容）

事業者は、介護サービス、その他介護保険法令の定める必要な援助および付随する必要な援助を提供します。また、入所したその日から暫定施設サービス計画により、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。

#### 【介護保険給付対象のサービス】

1. 事業者は、介護保険給付対象サービスとして、事業所において、契約者に対して、入浴、排泄、食事等の介護、相談等の精神的ケア、社会的生活上の便宜、日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を提供するものとします。
2. 前項の費用の額は[重要事項説明書]に記載した通りとします。

#### 【介護保険給付対象外のサービス】

1. 事業者は契約者との合意に基づき、以下のサービスを提供するものとします。
  - ① 食事の提供
  - ② 居住の提供
  - ③ 契約者の対する理美容サービス
  - ④ 別の定めに従って行う契約者の貴重品管理
  - ⑤ 事業者が特別に定める教養娯楽設備等の提供あるいはレクリエーション行事
  - ⑥ 事業者が提供する以外の物品あるいは食品等
2. 前項のサービスの費用負担が必要なものについては、その利用料金は契約者等が負担するものとします。
3. 第1項の費用の額は[重要事項説明書]に記載した通りです。
4. 事業者は第1項に定める各種のサービスの提供について、必要に応じて契約者の家族等に対してもわかりやすく説明するものとします。

#### 第7条（利用料金の支払い）

1. 契約者は、サービスの対価として、[重要事項説明書]に定める利用単位毎の料金をもとに、各契約者の負担割合に応じた額を支払います。
2. 事業所は、当月の料金の合計額の請求書に明細を付して、翌月 10 日以降に契約者または契約者代理人に通知します。

3. 契約者は、当月の料金の合計額を翌月 27 日(休日の場合は翌営業日)に口座引落しで支払います。尚、契約者の口座に不足金が生じた場合は、身元保証人に連絡致しますので、速やかにお支払い下さい。
4. 事業者は、契約者から料金の支払いを受けた時は、契約者に対し領収書を発行します。

#### 第 8 条 (利用料金の変更)

1. 契約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. 契約者の負担額認定等に変更があった場合には、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、事業所は、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. 介護保険法令等関係諸法令の改正があった場合には、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には、契約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 9 条 (契約者の入院・外泊に関する取扱い)

1. 契約者は、事業者の同意を得た上で、外泊することができるものとします。この場合、契約者は外泊開始日の 2 日前までに事業者に届け出るものとします。
2. 契約者が病院・医院等に入院した場合、1 ヶ月以内に退院が見込まれかつ退院された場合には退院後も再び事業所に入所できるよう努めるようにします。
3. 外泊・入院期間中、居室を確保する場合は、外泊・入院期間中も当該居室の住居費を事業者を支払うものとします。入院・外泊の翌日より 6 日間(1 回の入院・外泊で月をまたがる場合は、最大で 12 日間)は介護保険給付費の外泊時費用の適用となりますので、減額対象者(第 1 段階～第 3 段階)は負担限度額の居住費となりますが、それ以降の外泊・入院の期間は基準費用額(第 4 段階)となります。

#### 第 9 条 (契約の終了事由)

1. 契約者は、いつでも申し出ることにより、この契約を解約することができます。
2. 事業者は、次の事由で当てはまる場合、契約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。
  - ① 契約者のサービス利用料金の支払いが、正当な理由なく連続して 3 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 20 日間以内に支払われない場合。
  - ② 契約者が病院等に入院し、明らかに 3 ヶ月以内に退院できる見込みがない場合、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。
  - ③ 契約者が事業所やサービス従業者または他の契約者に対して、この契約を継続し難いほどの背信行為を行い、その状況の改善が認められない場合。
3. 契約者が要介護認定の更新で、非該当(自立)または要支援と認定された場合、所定の期間の経過をもってこの契約は終了いたします。
4. 次の事由に該当した場合は、この契約はその翌日から自動的に終了いたします。
  - ① 契約者が他の介護保険施設に入所された場合。
  - ② 契約者が死亡された場合。
  - ③ やむを得ない事情により施設を閉鎖する場合。

## 第 11 条（虐待の防止について）

事業者は、契約者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を設定しています。

施設長 木暮有紀

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。  
(3) 研修等を通じて職員の契約者の対する人権意識・知識の向上に努めます。  
(4) サービス提供中に、当該事業所職員又は養護者(契約者の家族等高齢者を養護する者)による虐待を受けたと思われる契約者を発見した場合は、速やかにこれを市町村に通報します。  
(5) 職員が支援にあたっての悩みや苦勞を相談できるように体制を整え、職員が契約者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

## 第 12 条（身体拘束の禁止）

【身体的拘束等の禁止及び緊急やむを得ず身体的拘束を行う場合の手続き】

事業者は「生活介護のサービス」を行っている時に、契約者本人もしくは他の契約者の身体に危険を生じるような緊急やむを得ない場合を除いて、契約者の身体拘束をすることはありません。緊急やむを得ず、契約者の身体拘束をする場合は、内容・目的・理由等をできる限り詳細に口頭や文書等により説明し、「緊急やむを得ず契約者の身体拘束に関する説明書」に同意を得るものとします。また、その状況や経過等を所定の用紙に記録し、閲覧に供します。

## 第 13 条（介護サービス記録の契約者への開示）

- (1) 事業者はサービス提供した際には、あらかじめ定めた「サービス実施記録」等の書面に、提供したサービス内容等を記録します。  
(2) 事業者は一定期ごとに「介護計画書」の見直しを行ない、前項のサービス実施記録などに、その内容を記録します。  
(3) 事業者は前項にある「サービス実施記録」等の記録をご利用終了後 5 年間は保存し、契約者・身元保証人の求めに応じて閲覧に供し、又は自費負担によりその写しを交付します。

## 第 10 条（秘密保持）

1. 事業者およびサービス従業者は、サービス提供をする上で知り得た契約者およ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、契約者からあらかじめ文章で同意を得ない限り、サービス担当者会議において、契約者の個人情報を用いません。  
3. 事業者は、契約者の家族からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議において、当該家族の情報を用いません。

## 第 11 条（安全配慮の義務）

1. 事業者はサービス提供するに当たり、契約者の生命・身体・財産の安全に配慮します。  
2. 事業者はサービス提供に当たり、契約者の生命または身体を保護するため、やむを得ない場合を除き、身体拘束を行いません。  
3. 緊急やむを得ず身体拘束を実施する場合は、その事由を契約者および身元引受人に、「緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書」をもって事情説明し、同意を得ます。

#### 第 12 条（賠償の責任）

事業者は、サービスの提供にともなって、事業者の責めに帰すべき事由により、契約者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、その損害を賠償します。ただし、契約者に故意または重大な過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況から相当と認められたときに限り、過失割合に応じて損害賠償を減じることができるものとします。

#### 第 13 条（連絡義務）

事業者は、契約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に可能な限り速やかに連絡するとともに医師に連絡を取る等必要な処置を行います。

#### 第 14 条（相談・苦情対応）

事業者は、契約者からの相談、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契約者の要望、苦情等に対し、迅速に対応します。

#### 第 15 条（善管注意義務）

事業者は、契約者により委託された業務を行うにあたっては、法令を遵守し、善良なる管理者の注意をもってその業務を遂行します。

#### 第 16 条（本契約に定めのない事項）

1. 契約者および事業者は、信義誠実をもってこの契約を履行するものとします。
2. この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、双方が誠意を持って協議のうえ定めます。

#### 第 17 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、契約者及び事業者は、契約者の居住地为管轄する裁判所を第一審管轄裁判所とすることをあらかじめ合意します。

## ユニット清里荘 重要事項説明書

2020年6月1日現在

### 1. 事業者

- |           |                   |
|-----------|-------------------|
| (1) 法人名   | 社会福祉法人 清栄会        |
| (2) 法人所在地 | 群馬県前橋市総社町植野 511-1 |
| (3) 電話番号  | 027-251-5428      |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 水野 直美         |

### 2. 事業者の概要

- |             |  |
|-------------|--|
| (1) 事業所の名称  | ユニット 清里荘   |
| (2) 事業所の所在地 | 群馬県前橋市青梨町 503  |
| (3) 電話番号    | 027-226-1765   |
| (4) 事業所長氏名  | 木暮 有紀  |
| (5) 事業所の種類  | 地域密着型介護老人福祉施設 群馬県 1090100387 号   |
| (6) 設年月日    | 平成 26 年 4 月 1 日  |
| (7) 利用定員    | 10 名   |
| (8) 利用可能設備等 | 個室 10 部屋 13.28 m <sup>2</sup> ~15.25 m <sup>2</sup><br>食堂兼共同生活室 155.2 m <sup>2</sup><br>医務室 34.96 m <sup>2</sup><br>浴室(個別浴槽) |

### 3. 事業実施地域

事業の実施地域 前橋市

### 4. 職員の配置状況

- |             |           |              |          |
|-------------|-----------|--------------|----------|
| (1) 施設長     | 1(特養と兼務)  | (7) ユニットリーダー | 1        |
| (2) 事務員     | 3(特養と兼務)  | (8) 介護士      | 7        |
| (3) 管理栄養士   | 1(特養と兼務)  | (9) 嘱託医      | 2        |
| (4) 生活相談員   | 1(特養と兼務)  | (10)機能訓練指導員  | 1(特養と兼務) |
| (5) 介護支援専門員 | 1(介護士と兼務) |              |          |
| (6) 看護師     | 5(特養と兼務)  |              |          |

### 5. 当事業所が提供するサービスの概要

#### 【介護給付によるサービス】

|      |   |
|------|---|
| 食事介助 | 管理栄養士のもと、季節感を盛り込んだ豊富なニューで提供させていただきます。<br>また、個々の身体状況に合わせて常食・刻み食・超刻み食・ミキサー食の中より選ぶことができます。<br>[提供場所] 食堂又は各居室<br>[朝食]7時45分～ [昼食]12時00分～ [夕食]18時00分～ |
| 入浴介助 | 手すりやリフト装置が設置された一般浴、車椅子やストレッチャーのまま入れる特殊浴を使用し、介助により安心して入浴していただけます。入浴は週2回  |

|      |   |
|------|---|
|      | を基本とし、体調により入浴できない場合は、随時清拭を行い、身体の清潔に努めます。  |
| 排泄介助 | トイレやポータブルトイレへの介助からオムツ交換まで、身体状況に合わせ、適切な対応をします。   |
| 機能訓練 | 機能訓練指導員を中心に、個々の身体状況に合わせたリハビリを提供いたします。   |
| 健康管理 | 年 1 回の健康診断や毎月の体重測定その他、嘱託医による診察、日々の健康管理を行います。  |
| 余暇活動 | 適切な運動、製作活動、カラオケ等多岐にわたる余暇活動を提供させていただきます。また、季節に合わせ、趣向を凝らした各種行事(お花見・納涼祭・敬老会・忘年会等)を開催いたします。 |
| 手続代行 | 介護認定申請を始めとする各種行政手続きの代行を行います。  |
| 支払代行 | 日常生活にかかる諸費用に関する支払代行を行います。   |
| その他  | 契約者に応じて、必要な介護をご提供いたします。   |

### その他介護給付サービス加算

| 加算           | 加算条件  |
|--------------|---|
| 個別機能訓練加算     | 機能訓練指導員等が、契約者毎にその目標、実施方法等を内容とする個別機能訓練計画に基づき、計画的に機能訓練を実施した場合に算定。   |
| 栄養マネジメント加算   | 低栄養状態にある方又はその恐れのある契約者に対し、管理栄養士が看護職員、介護職員等と共同して栄養ケア計画を作成し、これに基づく適切なサービスの実施、定期的な評価と計画の見直し等の一連のプロセスを実施する場合に算定。 |
| 看護体制加算       | 入所者の重度化等に伴う医療ニーズの増大等に対応する観点から、常勤の看護師の配置や、手厚い看護職員の配置が基準を満たしている場合に算定。   |
| サービス提供体制強化加算 | 介護従事者の専門性等のキャリアにおいて、介護福祉士の資格保有者、常勤職員数、一定以上の勤務年数を有する者が一定割合雇用されている事業所に加算。                                     |
| 初期加算         | 契約者が新規に入所及び 1 ヶ月以上の入院後、再び入所した場合。30 日間算定。  |
| 入院・外泊時加算     | 契約者が入院及び外泊の場合、6 日を限度として算定。<br>(ただし、入院・外泊の初日及び末日のご負担はありません)  |
| 経口移行加算       | 経管栄養から経口による食事の摂取が可能となった場合に算定。<br>経管栄養を終了した日までの期間。   |
| 看取り介護加算      | 重度化対応加算を算定している施設で、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、介護職員が共同して、本人又は家族等の同意を得ながら看取り介護を行った場合に、死亡前 30 日を限度として、死亡月に算定。 |
| 口腔衛生管理体制加算   | 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 1 回以上行っている場合に算定。   |
| 口腔衛生管理加算     | 口腔衛生管理体制加算を算定しており、歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔ケアを月 4 回以上行った場合の算定。  |

### 【介護保険の給付対象とならないサービス】

以下のサービスは、利用料金の全額が契約者の負担となります。

- ① 食事の提供に要する費用(食材料費及び調理費)

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。  
 実費相当額の範囲内にて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食費の金額(1日あたり)のご負担となります。

② 住居に要する費用(光熱水費及び室料)

この施設及び設備を利用し滞在されるにあたり、光熱水費及び室料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いては、その認定証に記載された住居費(滞在費)の金額(1日あたり)のご負担となります。

6. 利用にあたっての留意事項

|          |  |
|----------|--|
| 面会       | 緊急時を除いて 9 時～17 時までとし、事前に電話連絡にて日時を予約して下さい<br>面会時にはマスク着用 検温をして頂き、玄関入口にあります「来館者受付票」に必要事項を記入してください |
| 外出・外泊    | 2 日前までに連絡してください  |
| 飲酒・喫煙    | ご希望に応じ、所定の場所で楽しんでいただけます<br>ただし、医師の許可が必要な場合もあります  |
| 設備・器具の利用 | 職員の指示によって、ご利用ください  |
| ペット飼育    | 健康・衛生面から原則として、ご遠慮願います  |

7. 利用料金お支払方法

所定の手続き終了後、翌月 27 日(休日の場合は翌営業日)に指定の口座より引落します。ただし、不足が生じた場合、または予想される場合は、代理人(身元引受人)のほうに連絡いたしますので、引落し予定日までにご入金ください。

8. 個人情報の取扱い

- (1) 事業者は、契約者からご提供いただいた契約者本人及び家族に関する個人情報を下記の目的以外に利用致しません。

【入所者の個人情報の利用目的】

- 契約者への介護サービス提供
- 介護保険事務
- 契約者のために行う管理運営業務(入退所の管理、会計、事故報告、介護医療サービス)
- 事業所のために行う管理運営業務(介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料の作成、学生などの自習への協力、職員の教育のために行う事例研究等)  
 尚、下記目的のためには、契約者及び家族の個人情報を第三者に提供することがあります。

【契約者の個人情報を第三者へ提供する場合】

- 介護保険事務などの施設業務の一部を外部事業者へ業務委託を行う場合。
- 他の介護事業者との連携(サービス担当者会議等)、連絡調整が必要な場合。
- 契約者の受診にあたり、医師に介護記録やケアプランを提供する場合。
- 研修等の実習生やボランティアの受入れにおいて必要な場合。
- 損害賠償保険等の請求にかかる保険会社への相談または届出等。
- 施設広報誌・ホームページ・SNS 等への写真の掲示。

- (2) 契約者又は代理人が個人情報について、開示・訂正・更新・利用停止・削除・第三者提供の停止等を申し入れることができます。その場合、事業者は、可能な限り契約者の希望に沿うようにします。



## 9. 相談・要望・苦情等の窓口

介護老人福祉施設に関する相談、要望、苦情等は下記の窓口までお申し出ください。

☆特別養護老人ホーム 清里荘 TEL 027-254-1513

[受付] 月曜日～土曜日 8時30分～17時30分

[担当] 生活相談員 細井 豊

☆ユニット清里荘 TEL 027-226-1765

[受付] 月曜日～土曜日 8時30分～17時30分

[担当] ユニットリーダー 木暮 敦

☆社会福祉法人清栄会 清里荘 TEL 027-254-1400

[受付] 月曜日～土曜日 8時30分～17時30分

[担当] 介護支援専門員 高橋 博美

☆前橋市役所介護保険課 TEL 027-224-1111

前橋市大手町 2-12-1

☆群馬県国民健康保険団体連合会・介護保険課 TEL 027-290-1319

前橋市元総社町 335-8

☆その他最寄りの市町村 介護保険課

## 10. 緊急時の対応方法

ご契約者に容態の変化等があった場合は、医師に連絡する等必要な処置を講ずるほか、ご家族の方に速やかに連絡致します。

## 11. 嘱託医療機関及び協力医療機関

嘱託医療機関 … 浦野医院 ・ うしいけ内科クリニック

協力医療機関 … 関越中央病院 ・ 上州総合歯科医院

## 12. 施設及び従業者に対する利益供与の禁止

施設及び従業者は、サービスの対償として、金品その他財産上の利益を収受しません。

# [サービス利用料金表]

2020年6月1日

1. 施設利用料

1日あたり

| 介護度   | ユニット型個室 |
|-------|---------|
| 要介護 1 | 646 単位  |
| 要介護 2 | 714 単位  |
| 要介護 3 | 787 単位  |
| 要介護 4 | 857 単位  |
| 要介護 5 | 925 単位  |

ユニット型地域密着型介護福祉施設サービス費(Ⅰ)

2. 加算(介護度に関係なく適用時に算定)

|  |            |
|--|------------|
| 個別機能訓練加算                                     | 12 単位/日    |
| 栄養マネジメント加算                                   | 14 単位/日    |
| 看護体制加算(Ⅰ)イ                                   | 12 単位/日    |
| サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ                             | 18 単位/日    |
| 初期加算(入所日から 30 日以内。入院後の再入院も同様)                | 30 単位/日    |
| 入院・外泊時費用(入院・外泊の翌日より 6 日間。月をまたがる場合は、最大で 12 日) | 246 単位/日   |
| 経口移行加算                                       | 28 単位/日    |
| 看取り介護加算(死亡日以前 4 日以上 30 日以下)                  | 144 単位/日   |
| 看取り介護加算(死亡日以前 2 日又は 3 日)                     | 680 単位/日   |
| 看取り介護加算(死亡日)                                 | 1,280 単位/日 |
| 口腔衛生管理体制加算(1 ヶ月)                             | 30 単位/月    |
| 口腔衛生管理加算(1 ヶ月)                               | 90 単位/月    |
| 褥瘡マネジメント加算(3 ヶ月に 1 回を限度)                     | 10 単位/月    |
| 排せつ支援加算                                      | 100 単位/月   |
| 低栄養リスク改善加算                                   | 300 単位/月   |

### 3. 住居費・食費

1日あたり

| 利用料負担段階 | 所得区分                                     | 住居費    | 食費     |
|---------|--|--------|--------|
| 第1段階    | 生活保護受給者の方。世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金受給者の方       | 820円   | 300円   |
| 第2段階    | 世帯全員が住民税非課税で、課税年金収入額と合計所得額の合計が年間80万円以下の方 |        | 390円   |
| 第3段階    | 世帯全員が住民税非課税で、第2段階に該当しない方                 | 1,310円 | 650円   |
| 第4段階    | 住民税課税世帯                                  | 2,100円 | 1,392円 |

朝食 354円・昼食 534円・夕食 504円

### 4. その他

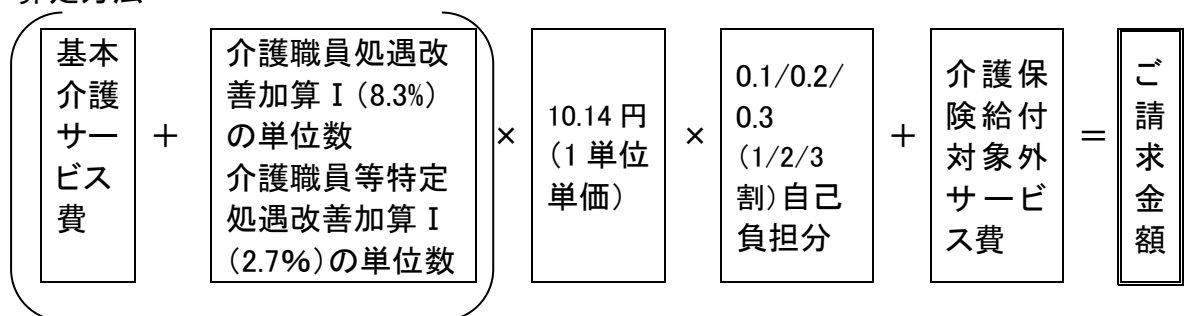
- マスク1枚…50円
- 預り金品管理委託料 … 100円/日
- 個人専用の家電製品の電気代(1ヶ月) … 1,000円/月
- 閲覧コピー代 A4サイズ1枚…10円
- 菓子代・日用品・予防接種代・死亡診断書(往診車代)・エンゼルセット代 等 … 実費
- 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)…介護サービス費(単位)合計の8.3%
- 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ…介護サービス費(単位)合計の2.7%
- 1単位あたり…10.14円
- 入院・外泊された場合

4月1日より入院・外泊時においてお部屋(居室)を確保している場合、居住費を徴収させていただきます。

入院・外泊の翌日より6日間は外泊時費用(246単位/日)の適用となりますので、減額対象者(第1段階～第3段階)は負担限度額の居住費となりますが、それ以降の入院・外泊の期間は基準費用額(2,100円/日)となります。

1回の入院・外泊で月をまたがる場合は、最大で13泊(12日)まで外泊時費用(246単位/日)の適用となります。

- 算定方法



# 金品管理委託契約書

ユニット清里荘 利用者(以下、「契約者」といいます)と、ユニット清里荘(以下、「事業者」といいます)は、当施設に際し、次のとおり金銭出納管理委託契約書を締結します。

## 第1条 (目的)

この契約書は、当施設に入所される方で、自らの手による日常生活に必要な金銭の管理等が困難な方の財産の保全と管理を適切にすることを目的として、締結するものです。

## 第2条 (本契約の利用)

前条に定める日常生活に必要な金銭の管理等以外の財産の管理(処分を含みます)、運用が必要な方は、この契約を利用することはできません。

## 第3条 (期間)

1. この契約の期間は、契約日より退所日までとします。
2. 契約の期間中であっても、契約者が当施設を退所する場合、第7条による解約があった場合または契約者が死亡した場合は、この契約は終了します。

## 第4条 (保管)

1. 契約者は事業者に対し、次の書類と印鑑を預けることができます。この場合、施設は別紙の預り証を提出し、この預り証はこの契約書の一部となります。
  - ① 年金証書
  - ② 預貯金通帳
  - ③ 印鑑
  - ④ (後期高齢者)医療被保険証・介護保険被保険者証等
  - ⑤ その他事業者が適当と認めたもの
2. 前項の預り証は、預ける物の追加または変更あるごとに作成します。
3. 第1項の書類と印鑑は別々に施錠された金庫等において管理、保管します。

## 第5条 (金銭出納)

1. 契約者は事業者に対し、日常的な生活費及び契約者の申し出た事項に関する預り金品管理を委託することができます。この場合、事業者が預かった現金はすべて預貯金保管をしたうえで、別紙の「預り金品管理規程」に記載された手続き、方法により、出納管理します。
2. 出納管理体制は、別紙の「預り金品管理規程」に記載のとおりです。
3. 契約者は事業者に対し、1項の預り金品管理をするのに必要な代理権を与えるものとします。その代理権の内容は、別紙の代理権授与証書に記載あるとおりです。
4. 事業者は、契約者または身元引受人に対し、3ヶ月ごとに書面により、「出納表」・「預り金証明書」・「個人別預り品台帳」の報告をします。
5. 契約者及び身元引受人は、事業者に対し、管理状況等について開示を求めることができ、施設は法令に基づき関係書類を提示します。

## 第6条 (預り金品 管理料)

この預り金品等管理委託契約にかかる費用については、契約者は「預り金品管理料 規定」にしたがって支払います。

## [代理権授与証書]

年 月 日

(事業者)社会福祉法人 清栄会  
          ユニット 清里荘          

契約者 \_\_\_\_\_ 印

私が、貴施設に \_\_\_\_\_ 年 月 日付入所にあたり、預り金品管理委託契約について、代理を依頼する事項は下記のとおりです。

### 記

1. 福祉サービスの利用料を支払うサービス
2. 日用品等の代金を支払いう手続き
3. 税、社会保険料、公共料金を支払う手続き
4. 医療費を支払う手続き
5. 以上の支払いに伴う預貯金の払い戻し、解約、預貯金の預け入れの手続き
6. その他特別に依頼する事項  
(本契約の目的に反する重要な財産の保全(処分を含みます。)、運用に関する事項は、依頼することができません。)

\* 上記記載事項のうち、依頼しない事項については、横線を引いてその上に署名欄と同じ印で押印して消して下さい。

## 預り金品管理料規定(料金表)

1. 基本料金 日額 100 円
2. 保管料 無料です(基本料金に含まれます)
3. 金銭出納事務手数料
  - \* 施設利用料、税、社会保険料、公共料金を支払う手続き
  - \* 医療費を支払う手続き
  - \* 日用品等の代金を支払う手続き
  - \* その他特別に依頼する事項

預金の自動引き落としサービスご利用の手数料及び、  
(後期高齢者)医療被保険証・介護保険被保険者証等の管理料は、基本料金に含まれます。

ユニット清里荘 を入所利用するに当たり、これらの内容に関して担当者における施設利用契約書及び重要事項説明書のサービス提供の内容、介護保険給付以外の費用及び請求金額等について説明を受け、十分に理解した上で同意し契約します。

本契約を証するため、契約者及び事業所が記名、押印の上、各 1 通を保有するものとします。

年 月 日

|              |        |                             |   |
|--------------|--------|-----------------------------|---|
| 事業者          | (住 所)  | 前橋市青梨子町 503                 |   |
|              | (事業者名) | ユニット清里荘<br>群馬県 1090100387 号 |   |
|              | (代表者名) | 施設長 木暮 有紀                   | 印 |
|              | (説明者)  | 職名 _____                    |   |
|              | (氏 名)  | _____                       |   |
| 契約者<br>(利用者) | (住 所)  | _____                       |   |
|              | (氏 名)  | _____                       | 印 |
| 身元保証人        | (住 所)  | _____                       |   |
|              | (氏 名)  | _____                       | 印 |
|              | (続 柄)  | _____                       |   |
| 連帯保証人        | (住 所)  | _____                       |   |
|              | (氏 名)  | _____                       | 印 |
|              | (続 柄)  | _____                       |   |

1. 緊急時の連絡先

連絡先 ①

|            |       |
|------------|-------|
| フリガナ<br>氏名 | 続柄( ) |
| 住所         | 〒 -   |
| 電話番号       |       |
| 携帯番号       |       |

連絡先 ②

|            |       |
|------------|-------|
| フリガナ<br>氏名 | 続柄( ) |
| 住所         | 〒 -   |
| 電話番号       |       |
| 携帯番号       |       |

2. 請求明細書の送付先

|            |       |
|------------|-------|
| フリガナ<br>氏名 | 続柄( ) |
| 住所         | 〒 -   |
| 電話番号       |       |
| 携帯番号       |       |

3. 金品及び残置物引き取り人

|            |       |
|------------|-------|
| フリガナ<br>氏名 | 続柄( ) |
| 住所         | 〒 -   |
| 電話番号       |       |
| 携帯番号       |       |