

短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護 契約書

社会福祉法人まあれ愛恵会

上尾たいようの杜短期入所生活介護

様（以下「利用者」と略します。）と社会福祉法人まあれ愛恵会（以下「事業者」と略します。）は事業者が提供するサービスの利用等について、以下のとおり契約を締結します。

第1条（契約の目的）

事業者は、介護保険法（平成9年法律第123号）その他関係法令及びこの契約書に従い、利用者が可能な限り居宅において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、短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護を提供します。

第2条（契約期間）

1. この契約の期間は、以下のとおりとします。

年 月 日～ 年 月 日

ただし、契約期間満了日以前に利用者が要介護（又は要支援）状態区分の変更の認定を受け、認定有効期間満了日が更新された場合には、変更後の要介護（又は要支援）認定有効期間満了日までとします。

2. 上記契約期間満了日までに利用者から契約更新しない旨の申し出がない場合、本契約は自動的に更新されるものとします。

第3条（個別サービス計画の作成及び変更）

1. 事業者は、利用者の日常生活全般の状況、心身の状況及び希望を踏まえ、利用者の居宅サービス計画（又は介護予防サービス計画）の内容に沿って、サービスの目標及び目標を達成するための具体的サービス内容等を記載した個別サービス計画書を連続4日以上の利用になる場合は作成します。個別サービス計画の作成に当たっては、事業者はその内容を利用者に説明し、同意を得て交付します。
2. 事業者は、計画実施状況の把握を適切に行い、一定期間ごとに、目標達成の状況等を記載した記録を作成し、利用者に説明の上、交付します。

第4条（提供するサービスの内容及びその変更）

1. 事業者が提供するサービスのうち、利用者が利用するサービスの内容、利用回数、利用料は、「契約書別紙（兼重要事項説明書）」のとおりです。
2. 利用者は、いつでもサービスの内容を変更するよう申し出ることができます。この申し出があった場合、当該変更が居宅サービス計画（又は介護予防サービス計画）の範囲内で可能であり、第1条に規定する契約の目的に反するなど変更を拒む正当な理由がない限り、速やかにサービスの内容を変更します。
3. 事業者は、利用者が居宅サービス計画（又は介護予防サービス計画）の変更を希望する場合は、速やかに介護支援専門員に連絡するなど必要な援助を行います。
4. 事業者は、提供するサービスのうち、介護保険の適用を受けないものがある場合には、そのサービスの内容及び利用料を具体的に説明し、利用者の同意を得ます。

第5条（利用料等の支払い）

1. 利用者は、事業者からサービス提供を受けたときは、「契約書別紙（兼重要事項説明書）」の記載に従い、事業者に対し、利用者負担金を支払います。
2. 利用料の請求や支払い方法は、「契約書別紙（兼重要事項説明書）」のとおりです。
3. 利用者が、「契約書別紙（兼重要事項説明書）」に記載の期日までにサービス利用の中止を申し入れなかった場合、利用者は事業者へキャンセル料を支払うものとします。ただし、体調や容体の急変など、やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要とします。

第6条（利用料の変更）

事業者は、介護保険法その他関係法令の改正により、利用料の利用者負担金に変更が生じた場合は、利用者に対し速やかに変更の時期及び変更後の金額を説明の上、変更後の利用者負担金を請求することができるものとします。ただし、利用者は、こ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7条（利用料の滞納）

1. 利用者が正当な理由なく事業者を支払うべき利用者負担金を1ヶ月分以上滞納した場合は、事業者は、利用者に対し1ヶ月以上の猶予期間を設けた上で支払い期限を定め、当該期限までに滞納額の金額の支払いがないときは、この契約を解約する旨の催告をすることができます。
2. 事業者は、前項の催告をした場合には、担当の介護支援専門員（又は地域包括支援センター）及び利用者が住所を有する市町村等と連絡を取り、解約後も利用者の健康や生命に支障のないよう、必要な措置を講じます。
3. 事業者は、前項の措置を講じた上で、利用者が第1項の期間内に滞納額の支払いをしなかったときは、文書をもって本契約を解約することができます。

第8条（利用者の解約権）

1. 利用者は、7日以上予告期間を設けることにより、事業者に対しいつでもこの契約の解約を申し出ることができます。この場合、翌期間満了日に契約は解約されます。
2. 利用者は、次の各号のいずれかに該当する場合は、前項の規定にかかわらず、予告期間を設けることなく直ちにこの契約を解約できます。
 - 一 事業者が、正当な理由なく本契約に定めるサービスを提供せず、利用者の請求にもかかわらず、これを提供しようとししない場合
 - 二 事業者が、第12条に定める守秘義務に違反した場合
 - 三 事業者が、利用者の身体・財産・名誉等を傷つけ、または著しい不信行為を行うなど、本契約を継続しがたい重大な事由が認められる場合

第9条（事業者の解約権）

1. 事業者は、次の各号のいずれかに該当する場合は、文書により2週間以上の予告期間をもって、この契約を解約することができます。
 - 一 利用者が故意に法令違反その他著しく常識を逸脱する行為をなし、事業者の再三の申し入れにもかかわらず改善の見込みがなく、本契約の目的を達することが著しく困難となった場合
 - 二 利用者が事業者の通常の事業（又は送迎）の実施地域外に転居し、事業者においてサービス提供の継続が困難であると見込まれる場合
2. 事業者は、前項によりこの契約を解約する場合には、担当の介護支援専門員（又は地域包括支援センター）及び必要に応じて利用者が住所を有する市町村等に連絡を取り、解約後も利用者の健康や生命に支障のないよう、必要な措置を講じます。

第10条（契約の終了）

- 次の各号のいずれかに該当する場合には、この契約は終了します。
- 一 第2条第2項に基づき、利用者から契約更新しない旨の申し出があり、契約期間が満了した場合
 - 二 第8条第1項に基づき、利用者から解約の意思表示がなされ、予告期間が満了した場合
 - 三 第6条もしくは第8条第2に基づき、利用者から解約の意思表示がなされた場合
 - 四 第8に基づき、事業者から解約の意思表示がなされた場合
 - 五 第9に基づき、事業者から解約の意思表示がなされ、予告期間が満了した場合
 - 六 利用者が介護保険施設へ入所した場合
 - 七 利用者が（介護予防）特定施設入居者介護又は（介護予防）認知症対応型共同生活介護もしくは地域密着型特定施設入居者生活介護を受けることとなった場合
 - 八 利用者が（介護予防）小規模多機能型居宅介護を受けることとなった場合
 - 九 利用者が（介護予防）看護小規模多機能型居宅介護を受けることとなった場合
 - 十 利用者の要介護状態区分が自立となった場合
 - 十一 利用者が死亡した場合

第11条（損害賠償）

1. 事業者は、サービスの提供にあたり、利用者又は利用者の家族の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、速やかに利用者又は利用者の家族に対して損害を賠償します。ただし、当該損害について事業者の責任を問えない場合はこの限りではありません。
2. 前項の義務履行を確保するため、事業者は損害賠償保険に加入します。
3. 利用者又は利用者の家族に重大な過失がある場合、損害額を減額することができます。

第12条（守秘義務）

1. 事業者及び事業者の従業者は、サービスの提供にあたって知り得た利用者又は利用者の家族の秘密及び個人情報について、正当な理由がない限り、契約中及び契約終了後においても、第三者には漏らしません。

2. 事業者は事業者の従業員が退職後、在職中に知り得た利用者又は利用者の家族の秘密及び個人情報
を漏らすことがないように必要な処置を講じます。
3. 事業者は、利用者及び利用者の家族の個人情報について、利用者の居宅サービス計画（又は介護
予防サービス計画）立案のためのサービス担当者会議並びに介護支援専門員（又は地域包括支援セ
ンター）及び居宅サービス事業者（又は介護予防サービス事業者）との連絡調整において必要な場
合に限り、必要最小限の範囲で使用します。
4. 第 1 項の規定にかかわらず、事業者は、高齢者虐待の防止、高齢者の擁護者に対する支援等に関
する法律（平成 17 年法律 124 号）に定める通報ができるものとし、その場合、事業者は秘密保
持義務違反の責任を負わないものとします。

第 13 条（苦情処理）

1. 利用者又は利用者の家族は、提供されたサービスに苦情がある場合は、「契約書別紙（兼重要事項
説明書）」に記載された事業者の相談窓口及び関係機関に対して、いつでも苦情を申し立てることが
できます。
2. 事業者は提供したサービスについて、利用者又は利用者の家族から苦情の申し出があった場合は、
迅速かつ適切に対処し、サービスの向上及び改善に努めます。
3. 事業者は、利用者が苦情申立を行った場合、これを理由にいかなる不利益な扱いもいたしません。

第 14 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、利用者及び事業者は利用者の住所地を管轄する
第一審管轄裁判所とすることを予め合意します。

第 15 条（サービス内容等の記録の作成及び保存）

1. 事業者は、サービスの提供に関する記録を整備し、完結の日から 5 年間保存します。
2. 利用者及び利用者の後見人（必要に応じ利用者の家族を含む）は、事業者に対し、いつでも前項
の記録の閲覧及び複写を求めることができます。ただし、複写に際しては、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。
3. 事業者は、契約の終了にあたって必要があると認められる場合は、利用者の同意を得た上で、利
用者の指定する居宅介護支援事業者等へ、第 1 項の記録の写しを交付することができるものとしま
す。

第 16 条（契約外条項）

本契約に定めのない事項については、介護保険法その他関係法令の定めるところを尊重し、利用
者及び事業者の協議により定めます。

以上のとおり、短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）に関する契約を締結します。
上記契約を証明するため、本書２通を作成し、利用者及び事業者の双方が記名・押印の上、それぞれ１部ずつ保有します。

年 月 日

（利用者）私は、この契約内容に同意し、サービスの利用を申込みます。
また、第１２条第３項に定める利用者の個人情報の使用について、同意します。

利用者 住 所
氏 名 ⑩

（代理人）私は、利用者本人の契約の意思を確認の上、本人に代わり、上記署名を行いました。

署名代行者 住 所
氏 名 ⑩
本人との続柄

（事業者）私は、利用者の申込みを受諾し、この契約書に定める各種サービスを、誠実に責任をもって行います。

事業者 住 所 埼玉県さいたま市南区南浦和２丁目１２番１７号
事業者 社会福祉法人まあれ愛恵会
代表者職・氏名 理事長 海田 英彦 ⑩

事業所 住 所 埼玉県上尾市大字西門前７５５番地１
事業所 上尾たいようの杜短期入所生活介護
代表者職・指名 施設長 鈴木 洋

（家族代表）私は、第１２条第３項に定める利用者の家族の個人情報の使用について、同意します。

家族代表 住 所
氏 名 ⑩

附則

この契約書は令和7年4月1日より施行します。

短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

契約書別紙（兼重要事項説明書）

利用者に対するサービス提供開始にあたり、当事業者が利用者に説明すべき重要事項は、次のとおりです。

1. 事業者（法人）の概要

法人の名称	社会福祉法人まあれ愛恵会
事業者の所在地	〒336-0017 埼玉県さいたま市南区南浦和2丁目12番17号
代表者（職名・氏名）	理事長 海田 英彦
設立年月日	平成19年3月6日
電話番号	048-813-6036

2. ご利用事業所の概要

事業所の名称	上尾たいようの杜短期入所生活介護
サービスの種類	短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護
事業所の所在地	〒362-0005 埼玉県上尾市大字西門前755番地1
電話番号	048-774-9700
指定年月日・事業所番号	令和7年4月1日
利用定員	併設10床および空床型特別養護老人ホーム上尾たいようの杜 100床
通常の送迎の実施地域	上尾市

3. 事業の目的と運営方針

事業の目的	要介護又は要支援状態にある利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、居宅サービス又は介護予防サービスを提供することを目的とします。
運営の方針	事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要介護状態の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態となることの予防のため、適切なサービスの提供に努めます。

4. 提供するサービスの内容

短期入所生活介護（又は介護予防短期入所生活介護）は、事業者が設置する事業所において、入浴、排せつ、食事等の介護、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認やその他利用者に必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持並びに利用者の家族の身体的、精神的負担軽減を図るサービスです。

5. 事業所の職員体制

従業員の職種	勤務の状態・人数
管理者	常勤１人
医師	非常勤１人
生活相談員	常勤１人
看護職員	常勤１人、非常勤１人
介護職員	常勤４人、非常勤２人
機能訓練指導員	常勤０人
管理栄養士	常勤１人
事務職員	常勤４人、非常勤６人

6. サービス提供の担当者

利用者へのサービス提供の担当職員（生活相談員）及びその管理責任者（管理者）は下記のとおりです。サービス利用にあたって、ご不明な点やご要望などありましたら、何でもお申し出ください。

担当職員の氏名	統括課長 二橋 友也 生活相談員 中村 智代子
管理責任者の氏名	管理者 鈴木 洋

7. 利用料

利用者がサービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、利用者からお支払い頂く「利用者負担金」は、基本利用料のうち、介護保険負担割合証に記載された利用者負担の割合の額です。ただし、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担頂きます。

(1) 短期入所生活介護の利用料

【基本部分：併設型短期入所生活介護費（ユニット型個室）】

利用者の 要介護度	短期入所生活介護費（1日あたり）				
	基本単位数	基本利用料 ※（注1）参照	利用者負担金 ※（注2）参照		
			1割	2割	3割
要介護1	704単位	7,272円	728円	1,455円	2,182円
要介護2	772単位	7,974円	798円	1,595円	2,393円
要介護3	847単位	8,749円	875円	1,750円	2,625円
要介護4	918単位	9,482円	949円	1,897円	2,845円
要介護5	987単位	10,195円	1,020円	2,039円	3,059円

介護予防短期入所生活介護の利用料

【基本部分：併設型介護予防短期入所生活介護（ユニット型個室）】

利用者の 要介護度	介護予防短期入所生活介護費（1日あたり）				
	基本単位数	基本利用料 ※（注1）参照	利用者負担金 ※（注2）参照		
			1割	2割	3割
要支援1	529単位	5,464円	547円	1,093円	1,640円
要支援2	656単位	6,776円	678円	1,356円	2,033円

（注1）上記の基本料金は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

（注2）上記本文にも記載のとおり、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合は、超えた額の金額をご負担頂くこととなりますのでご注意ください。

【加算】

上記の本部分に以下の料金が加算されます。(1日あたり)

加算の種類	加算額				
	基本単位 数	基本利用料	利用者負担金		
			1割	2割	3割
看護体制加算Ⅰ・Ⅱ	12単位	123円	13円	25円	37円
夜勤職員配置加算Ⅱ	18単位	185円	19円	37円	56円
送迎加算(片道あたり)	184単位	1,900円	190円	380円	570円
サービス提供体制強化加算Ⅲ	6単位	61円	7円	13円	19円
介護職員処遇改善加算Ⅲ	1月の利用料金(基本部分+各種加算)の11.3%		左記額の1割	左記額の2割	左記額の3割
緊急短期入所受け入れ加算(7日以内)	90単位	929円	93円	186円	279円
個別機能訓練加算	56単位	578円	58円	116円	174円
看取り連携体制加算(7日を限度)	64単位	661円	67円	133円	199円
口腔連携強化加算	50単位	516円	52円	104円	155円
療養食加算(1食あたり)	8単位	82円	9円	17円	25円

(2) その他の費用

介護保険負担限度額認定	滞在費	食費
第1段階	880円	300円
第2段階	880円	600円
第3段階①	1,370円	1,000円
第3段階②	1,370円	1,300円
第4段階	2,340円	1,650円

理美容代	実費相当額
電気代	1日につき50円(家電製品の持ち込みがあった場合のみ)

（３）キャンセル料

利用予定日の直前にサービス提供をキャンセルした場合は、以下のとおりキャンセル料を頂きます。
ただし、利用者の体調や容体の急変など、やむを得ない事情がある場合、キャンセル料は不要とします。

キャンセルの時期	キャンセル料
利用予定日の前日	利用者負担金 1 日分の 5 0 % の額
利用予定日の当日	利用者負担金 1 日分の 8 0 % の額

（注）利用予定日の前々日までのキャンセルの場合は、キャンセル料不要です。

（４）支払い方法

当月の料金の合計額については、翌月の 2 0 日頃までに請求書を通知し、翌月 2 7 日（銀行休業日の場合、その翌営業日）に口座自動引き落としにより料金徴収します。料金の支払いが確認でき次第、利用者に対し領収証を発行します。

8. 緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに下記の主治医及び家族等へ連絡を行う等、必要な措置を講じます。

利用者の主治医	医療機関の名称 医師名 所在地 電話番号	
協力医療機関	医療機関の名称 所在地 電話番号	医療法人昌美会 上尾ハートクリニック 埼玉県上尾市春日 1-4 5-6 048-779-3851
	医療機関の名称 所在地 電話番号	医療法人昌美会 西村ハートクリニック 埼玉県上尾市宮本町 3-2 048-779-3851
	医療機関の名称 所在地 電話番号	医療法人藤仁会 藤村病院 埼玉県上尾市仲町 1-8-3 3 048-776-1111
緊急連絡先（家族等）	第1連絡先 氏名 続柄 住所 電話番号	
	第2連絡先 氏名 続柄 住所 電話番号	

9. 事故発生時の対応

サービス提供中により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、担当の介護支援専門員（又は地域包括支援センター）及び上尾市へ連絡（事故発生後受診を行った場合等）を行うとともに、必要な措置を講じます。

10. 苦情相談窓口

（1）サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口	担当者 統括課長 二橋 友也 生活相談員 中村 智代子 電話番号 048-774-9700
---------	---

(2) サービス提供に関する苦情や相談は、下記の期間にも申し立てることができます。

苦情受付機関	上尾市高齢介護課	電話番号 048-775-5111
	国民健康保険団体連合会 介護保険苦情対応係	電話番号 048-824-2568
	埼玉県社会福祉協議会内 (埼玉県運営適正化委員会)	電話番号 048-822-1406

1.1. サービスの利用にあたっての留意事項

サービスのご利用にあたってご留意頂きたいことは、以下のとおりです。

(1) サービスの利用中に気分が悪くなったときは、すぐに職員にお申し出ください。

(2) 複数の利用者の方々が同時にサービスを利用するため、周りの方のご迷惑にならないようお願いします。

(3) 体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当の介護支援専門員（又は地域包括支援センター）又は当事業所の担当者へご連絡ください。

1.2. 非常災害対策

事業者は、当事業所の所在する地域の環境及び利用者の特性に応じて、事象別の非常災害に関する具体的計画として災害時対応マニュアルを策定しております。

1.3. 第三者評価の実施状況

第三者による評価の実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり ② なし
	② なし		

年 月 日

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

事業所名 社会福祉法人まあれ愛恵会

代表者職・氏名 理事長 海田英彦 ㊞

事業所名 上尾たいようの杜短期入所生活介護

代表者職・指名 施設長 鈴木洋

説明者職・氏名 生活相談員 ㊞

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。
また、この文書が契約書の別紙（一部）となることについても同意します。

利用者 住所
氏名 ㊞

署名代行者 住所
本人との続柄
氏名 ㊞

附則

この重要事項説明書は令和7年4月1日より施行します。