

小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護

契約書

小規模多機能ホームしおかぜ

様（以下「利用者」と言う）と小規模多機能ホームしおかぜ（以下「事業所」と言う）は、株式会社シルバーハウスしおかぜ（以下「事業者」と言う）が利用者に対して行う小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護について、次のとおり契約します。また、身元引受人として 1 人以上を定め、連帯保証義務を負うこととします。

第1条（契約の目的）

事業者は利用者に対し、介護保険法令の趣旨にしたがって、利用者が可能な限りその居宅において、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小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護を提供し、利用者は事業者に対し、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____年____月____日から利用者の要介護認定の有効期間満了までとします。契約満了日の1週間前までに、利用者から事業者に対して、文書による契約終了の申出がない場合、契約は自動更新されるものとします。

第3条（居宅サービス計画）

事業者は、利用者の日常生活全般の状況および希望を踏まえて、「居宅サービス計画」「小規模多機能型居宅介護計画」及び「介護予防小規模多機能型居宅介護計画」を作成します。その計画に沿って「小規模多機能型居宅介護」及び「介護予防小規模多機能型居宅介護」を行います。事業者はこの「居宅サービス計画」「小規模多機能型居宅介護計画」及び「介護予防小規模多機能型居宅介護計画」の内容を利用者またはその家族に説明し、同意を得ます。

第4条（サービスの提供場所・内容）

- 1 小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護の提供場所は「小規模多機能ホームしおかぜ」です。所在地および内容は【契約書別紙】のとおりです。
- 2 事業者は、第3条に定めた「居宅サービス計画」「小規模多機能型居宅介護計画」及び「介護予防小規模多機能型居宅介護計画」に沿って、小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護を提供します。
- 3 利用者は、サービス内容の変更を希望する場合には、事業者に申し入れることができます。その場合、事業者は、可能な限り利用者の希望に添うようにします。

第5条（サービスの提供の記録）

事業者は、小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護の実施ごとに、サービスの内容等をこの契約書と同時に交付する書式の記録票に記入し、サービスの終了時に利用者の確認を受けることとします。

- 1 利用者の確認を受けた後、その控えを利用者に交付します。
- 2 事業者は、サービス提供記録を作成することとし、この契約の終了後2年間保管します。
- 3 利用者は、事業者の営業時間内にその事業所にて、当該利用者に関する第2項のサービス実施記録を閲覧できます。
- 4 利用者は、当該利用者に関する第2項のサービス実施記録の複写物の交付を受けることができます。この場合、交付に要する実費を利用者に請求します。

第6条（料金）

- 1 利用者は、サービスの対価として料金表（別紙）に定める利用単位を基に計算された月ごとの合計額を支払います。
- 2 事業者は、当月の請求書に明細を付して、翌月15日までに利用者に通知します。
- 3 利用者は、当月の料金の合計額を、請求を受けた日から10日以内に事業者に支払います。
- 4 事業者は、利用者から料金の支払を受けたときは、利用者に対し領収書を発行します。
- 5 この契約書に基づき、事業所が提供するサービス等に関する料金及び支払方法は重要事項説明書のとおりとします。

第7条（サービスの中止）

- 1 利用者は、事業者に対して通知をすることにより、サービス利用を中止することができます。
- 2 事業者は、下記に挙げる利用者の体調不良等の理由により、小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護の実施が困難と判断した場合、サービスを中止することがあります。また、利用者はそのような症状が見られた場合は、すみやかに事業者に連絡をするものとします。
 - ア 嘔吐・下痢が見られる場合
 - イ インフルエンザの診断を受けた場合
 - ウ くしゃみ・咳などがひどい場合（飛沫感染防止）
 - エ 発熱した場合
 - オ その他、法定伝染病および他の利用者・職員に感染する可能性のある感染症や、事業所の管理者が集団生活を行う上で感染の危険性があると判断した場合

第8条（料金の変更）

- 1 事業者は、利用者に対して、1ヶ月前までに文書で通知することにより料金および宿泊・食費等の単価の変更（増額または減額）を申し入れることができます。
- 2 利用者が料金の変更を承諾する場合、新たな料金に基づく【契約書別紙】を作成し、お互いに取り交わします。
- 3 利用者は、料金の変更を承諾しない場合、事業者に対し、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。

第9条（契約の終了）

- 1 利用者は、事業者に対して、予告期間をおくことなく、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は、事業者が理由を示した文書で通知をすることにより、1ヶ月間の予告期間において、この契約を解約することがあります。
 - ① 利用者のサービス利用料金の支払が遅延した場合、料金を支払うよう催告したにもかかわらず10日以内に支払われない場合
 - ② 利用者またはその家族が事業者やサービス従業者に対して本契約を継続しがたいほどの重大な背信行為を行った場合
 - ③ 共同生活の秩序を乱す行為（奇声・暴力など）がある場合
 - ④ 事業所では対応できない医療行為が必要となった場合
 - ⑤ 事業所では対応できない嚥下困難となった場合
 - ⑥ 座位の保持が困難となるなど、施設設備の利用が困難となった場合
 - ⑦ その他、やむを得ない理由がある場合
- 3 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 利用者が介護保険施設に入所した場合
 - ② 利用者が小規模多機能型居宅介護の登録を解除した後に、居宅支援事業所と契約した場合
 - ③ 利用者が病院・療養所に入院し、3ヶ月を経過した場合（生活保護受給の方は入院時）
 - ④ 利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合
 - ⑤ 利用者が死亡もしくは被保険者資格を喪失した場合
 - ⑥ 身元引受人が死亡もしくは、契約可能な判断能力が著しく低下した場合

第10条（秘密保持及び個人情報同意）

- 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利用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 但し、サービス担当者会議などにおいて必要な場合、事業所におけるサービスの一環として私の写真等の撮影、掲示及び利用をいたします。
- 3 使用にあたっての条件
個人情報の提供は、目的の範囲内で必要最小限にとめ、情報提供の際には関係者以外には決して漏れることのないよう細心の注意を払います。

第11条（賠償責任）

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利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合には、利用者に対して損害を賠償します。尚、金品を事業所に持ち込み紛失されましても責任を負いかねますので、金品の持ち込みはご遠慮ください。

第12条（緊急時の対応）

事業者は、現に小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護の提供を行っているときに利用者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに家族・主治医に連絡を取る等必要な措置を講じます。

第13条（連携）

事業者は、小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護の提供に当たり、介護支援専門員および保険医療サービスまたは福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

第14条（相談・苦情対応）

事業者は、利用者からの相談・苦情等に対応する窓口を設置し、小規模多機能型居宅介護に関する利用者の要望、苦情等に対し、迅速に対応します。

第15条（身体拘束）

事業者は、利用者の行動制限・身体的拘束を行わないこととします。ただし、以下に挙げる場合においては一時的に限り行うことがあります。その際は、本人または家族からの同意を書面にて得ることとし、内容の記録を行います。

- ・本人または他の者の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高く、身体拘束以外に介護方法が無い場合。

第16条（本契約に定めのない事項）

- 1 利用者および事業者は、信義誠実を持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、介護保険法令の定めるところを尊重し、双方が誠意を持って協議の上、定めます。

上記の契約を証するため、本書2通を作成し、利用者、事業者が署名捺印の上、1通ずつ保有するものとします。

平成24年4月1日作成
平成30年4月1日改定
令和元年5月1日改定
令和元年10月1日改定
令和3年4月1日改定
令和4年4月1日改定

【小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護 契約書別紙】

1. 担当者（管理者）

氏 名： 山下 宗徳

2. 事業所の内容

- ・ 名称 小規模多機能ホームしおかぜ
- ・ 所在地 浜松市中央区伊左地町2 1 9 3 番地の1
- ・ 電話番号 053-522-8503
- ・ 利用日 年中無休
- ・ 利用時間 通所 8:30～17:30
宿泊 17:30～8:30
 - ・ 利用可能設備等 食堂、宿泊居室、相談室、浴室、送迎車等

・ サービス内容

居宅サービス計画に沿って、事業所への通所介護（送迎、食事の提供、入浴介助活動、機能回復訓練その他）と利用者宅へ介護員を派遣する訪問介護（生活援助・身体介護）、また必要に応じて事業所に夜間宿泊し必要な介護を受けることができます。

- * 通所介護の当日の主な内容は、毎月お配りする月間予定表をご覧ください。
- * 送迎は、利用者様の状況・交通事情によりやむを得ず多少遅延することがありますので、予めご了承ください。10分以上遅延する場合は、お電話でご連絡させていただきます。

・ 健康上の理由による中止

- ① 風邪、病気の際はサービスの提供をお断りすることがあります。
- ② 当日の健康チェックの結果体調が悪い場合、サービス内容の変更または中止することがあります。その場合、ご家族に連絡の上、適切に対応します。
- ③ ご利用中に体調が悪くなった場合、ご家族に連絡のうえ、適切に対応します。また、必要に応じて速やかに主治の医師または歯科医師に連絡を取る等必要な措置を講じます。

3. 料 金

- ・ 利用料金表のとおりです。
- ・ 介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、保険給付が直接事業者を支払われない場合があります。その場合には、一旦1日当たりの利用料を頂き、サービス提供証明書を発行いたします。サービス提供票を後日、市の窓口に出すと、差額の払い戻しを受けることができます。
- ・ キャンセル規定 別紙利用料金表による

4. 相談、要望、苦情等の窓口

当施設のサービスに関する相談、要望、苦情等はサービス提供者か下記窓口までお申し出ください。

苦情相談係 担 当 山下 宗徳

電話 053-522-8503 FAX 053-522-8501

受付時間 午前9時～午後6時

その他、当社以外に、市区町村の相談窓口で苦情を伝えることができます。

- ・ 浜松市役所介護保険課 電話053-457-2374
- ・ 静岡県国民健康保険団体連合会 電話054-253-5590
- ・ 浜松市西区役所長寿保険課 電話053-597-1119

5. 事業者の概要

法人名称 株式会社シルバーハウスしおかぜ

代表者 代表取締役 山下 宗徳

本社所在地 浜松市中央区伊左地町2193番地の1

事業所所在地 同 上

資本金 1,000万円

契約締結日 令和____年____月____日

契約者氏名

事業者名 株式会社シルバーハウスしおかぜ
小規模多機能ホームしおかぜ
所在地 浜松市中央区伊左地町2193番地の1
代表者名 代表取締役 山下 宗徳 印

利用者
住 所 _____

氏 名 _____ 印

身元引受人
住 所 _____

氏 名 _____ 印

【料金表 別紙】

小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護のご利用には、以下の介護保険によって規定された基本サービスに関する料金ア、イ、ウ、加算分エ、介護保険以外のオ（全額自己負担）オ及びキャンセルの力があります。
詳細は以下のとおりです。

ア 介護保険 1割負担 地域区分が加算されています。

要介護度	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
自己負担額	3,509 円	7,091 円	10,636 円	15,631 円	22,739 円	25,097 円	27,672 円

イ 介護保険 2割負担 地域区分3%が加算されています。

要介護度	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
自己負担額	7,017 円	14,181 円	21,272 円	31,263 円	45,478 円	50,193 円	55,343 円

ウ 介護保険 3割負担 地域区分3%が加算されています。

要介護度	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
自己負担額	10,526 円	21,272 円	31,907 円	46,894 円	68,217 円	75,290 円	83,015 円

2018年8月より年間の合計所得が単身で280万円以上の方は、利用料金の自己負担額が1割負担から2割負担に、合計所得が単身で340万円以上の方は利用料金の自己負担額が3割負担に変更になります。

①1ヶ月定額制です。基本サービスには、デイサービス、訪問介護、通常地域送迎及び入浴費が含まれます。

②月毎の包括料金ですので、利用者の体調不良や状態の変化等により小規模多機能型居宅介護計画に定めた期日より利用が少なかった場合、又は多かった場合であっても、日割りの割引又は増額はいたしません。

③月途中から登録した場合、又は登録を終了した場合には、登録した期間に応じて日割りした料金をお支払い頂きます。

登録日・・・利用者が当事業所と利用契約した日ではなく、当事業所のサービスを実際に開始した日とします。

登録終了日・・・利用者と当事業所の利用契約を終了した日とします。

④利用者がまだ介護保険の認定を受けていない場合には、サービス料金の全額をお支払い頂き、要介護認定を受けた後、自己負担分を除く金額が介護保険から払い戻されます。

エ 加算

① 初期加算

小規模多機能型居宅介護事業所に登録した日から起算して30日以内の期間については、

初期加算として1日につき30円（自己負担分）が必要になります。

30日を越える入院をされた後に再び開始した場合も同様です。

② 認知症加算

認知症加算(Ⅲ) 認知症日常生活自立度Ⅲ以上の登録利用者の方は、1ヶ月に773円の自己負担分が必要になります。

認知症加算(Ⅳ) 要介護2に該当する認知症日常生活自立度Ⅱの登録利用者の方は、1ヶ月に468円の自己負担分が必要になります。

③ 看護職員配置加算

利用者様のニーズに対応するため常勤かつ専従看護師、准看護師を配置する場合は、1ヶ月に915円、711円、488円の自己負担が発生する場合があります。

④ サービス提供体制強化加算

介護従業者の専門性キャリアによりご利用者様の自己負担分が発生する場合があります。サービス提供体制強化加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)に分類します。1ヵ月あたり355円から650円

⑤ 介護職員処遇改善加算 介護職員の処遇を改善するため所定単位数に加算率を乗じて算定した金額に利用者様の自己負担分が発生する場合があります。

⑥ 看取り連携体制加算 看取り期におけるサービス提供をおこなった場合、死亡日及び死亡日以前30日以下について、1日につき65円の自己負担が発生する場合があります。

⑦ 訪問体制強化加算 居宅における生活を維持するためのサービス提供の強化により、1ヶ月に1,017円の自己負担が発生する場合があります。

⑦ 総合マネジメント体制強化加算 ご利用者様の心身または状況の変化に応じ、介護計画の見直しを行うため、1ヶ月に1,220円の自己負担が発生する場合があります。

オ 介護保険以外（全額自己負担分）

① 食事代 朝400円、昼600円（おやつ代100円含む）、夕 600円

② 宿泊費 1泊 2,200円

③ 迎費 通常の地域を越える送迎について 片道5km未満 200円／往復
片道5km以上 500円／往復

④おむつ・リハパンツ代 150円、尿とりパット代 50円

カ その他 日常生活費及び教養娯楽費については実費とします。

キ キャンセル料金 キャンセル料金は、自費負担分の食費及び宿泊費にかかります。
前日の午後5時30分までに翌日のキャンセルの連絡を頂けない場合、
自費相当分の100%を請求させていただきます。
（但し、やむを得ない場合を除く）

■ご利用料金のお支払について

① 当事業所での現金支払

② 指定口座へのお振込み 浜松いわた信用金庫 西山支店 普通預金 2021165
口座名義 株式会社シルバーハウスしおかぜ
代表取締役 山下 宗徳

③ 指定口座への自動引落し

平成26年4月1日改定

平成30年8月1日改定

令和3年4月1日改定

平成27年4月1日改定

令和元年5月1日改定

令和4年4月1日改定

平成30年4月1日改定

令和元年10月1日改定

令和6年4月1日改定