生協かんだ診療所併設型

「介護老人保健施設あらまち」サービス利用契約書

【重要事項説明書統合型】

ながおか医療生活協同組合

（ご利用者）　　様（以下、「利用者」という。）とユニット型生協かんだ診療所併設型小規模介護老人保健施設あらまち（以下、「当施設」という。）は、利用者が同施設から提供される「施設サービス」または「（介護予防）短期入所療養介護サービス（以下、「短期入所サービス」という。）」を利用し、その料金を支払うことについて、次のとおり契約（以下、「本契約」という。）を締結します。

第1条 （契約の目的及び施設サービス内容）

1　当施設は、介護保険法等 の関係法令及びこの契約書に従い、「施設サービス」もしくは「短期入所サービス」を提供し、一方、利用者及び利用者を扶養する者（以下「扶養者」という。）は施設に対し、そのサービス料金を支払うことについて、取り決めることを本契約の目的とします。

2　介護保険施設のサービス内容の詳細は、重要事項説明書に記載のとおりです。

第2条（契約期間・対象者）

1　本契約書の有効期間は、契約締結の日から契約者の要介護（支援）認定の有効期間満了日までとし、2回目以降の利用（入所等）においても効力を有するものとします。但し、本契約書様式の改定および利用者の連帯保証人や代理人の変更等、契約の本質にかかわる変更があった場合を除きます。

2　施設サービスでは、入所後早期に居宅生活復帰可否の検討を行います。その後は、利用者の病状・身体状態に応じ、少なくとも3か月ごとに行います。

3　施設サービスは、要介護状態と認定された者を対象とします。短期入所サービスでは、要介護および要支援状態と認定された者を対象とします。事業者は、利用申込者が認定を受けていない場合には、速やかに当該申請が行われるよう援助します。

第3条（施設サービス計画等）

1　当施設は、利用者の日常生活や心身の状況及びその意向を踏まえて、利用者の施設サービス計画（施設ケアプラン）を作成し、これに従って計画的に「施設サービス」を提供します。施設サービス計画を作成した場合は、利用者に説明のうえ同意を得るものとします。

2　当施設は、利用者がサービスの内容や提供方法等の変更を希望する場合は、可能な範囲内で施設サービス計画の変更等の対応を行います。

3　当施設は、利用者が在宅生活へ戻る場合は、速やかに居宅介護支援事業所等への連絡調整等の援助を行います。

4　当施設の「短期入所サービス」利用者へは、利用者を担当する居宅介護支援専門員（ケアマネジャー）によって作成された居宅サービス計画（在宅ケアプラン）に従ってサービスを提供します。

第4条 （サービス提供の記録等）

1　当施設は、施設サービス利用者の入・退所に際しては、その年月日、名称等を利用者の被保険者証に記載します。

2　当施設は、サービスを提供した際には、あらかじめ定めたサービス提供記録書（診療録、看護・介護記録等）の書面に必要事項を記入します。

3　当施設は、一定期間ごとに、サービス提供の状況、目標達成の状況等についてサービス提供記録書（サービス計画書、入退所検討記録等）の記録を作成します。

4　当施設は、サービス提供記録書等を作成後、その完結の日から5年間はこれを適正に保管します。

5　当施設は、主たる判断者（重要事項説明書12（1）に定める。）及びその指名する者からの求めに応じて、サービス提供記録等を開示します。

第5条 （料金の請求及び支払い）

1　当施設は、利用者が支払うべき介護保険給付サービス（「施設サービス」および「短期入所サービス」）を利用し、その料金に要した費用について、利用者が介護サービス費として市町村から給付を受ける額（以下、「介護保険給付費額」という。）の限度において、利用者に代わって市町村から支払いを受けます。

2　利用者は、第1条に定めるサービスについて、重要事項説明書に定める所定の料金体系に基づいたサービス利用料金から介護保険給付費額を差し引いた差額分(法定負担分）を施設に支払うものとします。ただし、利用者がいまだ介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金をいったん支払うものとします。（介護認定後、自己負担分を除く金額が介護保険から払い戻されます。（償還払い））

3　本サービスの利用料は原則日額制とします。利用者は利用した期間に応じて料金を施設に支払います。

4　月途中で要介護度が変更となった場合には、それぞれの単価に基づいて利用料を計算します。

5　前項のほか、利用者は、以下の料金を施設に支払うものとします。

①食費、②居住費、③特別なサービスの費用、④その他の日常生活費（施設サービスで提供される便宜のうち、日常生活でも通常必要となる費用で、利用者負担が適当と認められるもの）、⑤文書・手数料（診断書料、証明書料など）

6　前5項に定めるサービス利用料金は1か月ごとに計算し、契約者はこれを翌月20日までに支払うものとします。支払方法は、重要事項説明書によります。

第6条 （利用者負担金及びその滞納）

1　サービスに対する利用者負担金は、重要事項説明書に記載するとおりとします。ただし、契約の有効期間中に介護保険法等の法令改正や施設基準の変更により利用者負担金の改定が必要となった場合には、改定後の金額を適用するものとします。この場合には、当施設は法令改正や基準変更後、速やかに利用者に対しその施行時期や改定後の金額を通知し、本契約の継続について確認するものとします。

2　利用者が正当な理由なく当施設に支払うべき利用者負担金を2ヶ月間以上滞納した場合には、当施設は一定の期間を定めてその支払いを催告し、期間満了までに支払わないときに限り、文書により契約を解除することができます。

第7条 （利用者からの契約解除）

1　施設サービスおよび短期入所サービス利用者は、当施設に対して7日以上の予告期間をもって、この契約を解除することができます。

2　同利用者が、解約 7 日前までに、予告しなかった場合、および利用の中止・変更には、重要事項説明書に定める金額のキャンセル料を、当施設に支払うものとします。その際、利用者の体調の急変その他緊急やむを得ない事情と当施設が判断した場合には、この限りではありません。

第8条 （施設からの契約解除）

1　当施設は、利用者の著しい不信行為によりこの契約を継続することが困難となった場合には、この契約を解除することができます。

第9条 （契約の終了事由と退所に伴う援助）

1　当施設は、下記の事由による「施設サービス利用者の退所」に際し、必要に応じ、利用者の日常生活を維持する見地から、介護保険サービス提供事業者等への情報提供と連携に努めます。

(1)　「施設サービス」の利用者が要介護認定において、自立または要支援と認定された場合。
(2)　「短期入所サービス」の利用者が要介護認定において、自立と認定された場合。
(3)　利用者が他の介護保険施設や医療施設に入所・入院した場合。
(4)　第7条第1項の規定により、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とき。
(5)　第6条第2項または第8条の規定により、施設から解約の意思表示がなされたとき。
(6)　利用者が死亡した場合。
(7)　当施設が、やむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合。

第10条 （身体の拘束等）

1　当施設は、サービス提供に際し、原則として利用者に対し身体拘束等を行いません。ただし、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、当施設管理者が判断し、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行うことがあります。この場合には、施設医師がその態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録等に記録することとします。

第11条（緊急時の対応及び損害賠償 ）

1　当施設は、サービス提供に際し、利用者のけがや体調の急変があった場合には家族への連絡その他適切な措置を迅速に行います。

2　当施設は、サービスの提供にあたって、利用者の生命・身体・財産に損害を与えた場合には、その損害を賠償します。ただし、自らの責めに帰すべき事由によらない場合には、この限りではありません。

3　利用者の責めに帰すべき事由によって、施設が損害を被った場合には、利用者およびその家族は連

帯して、当施設に対し、その損害を賠償するものとします。

第12条 （秘密保持及び個人情報の保護）

1　当施設およびその職員は、サービスを提供する上で知り得た契約者及びその家族等に関する事項を、正当な理由なく第三者に漏洩しません。この守秘義務は、本契約の終了した後も継続します。

2　事業者は、利用者に医療上緊急の必要がある場合には、医療機関等に利用者に関する心身等の情報を提供できるものとします。

3　前2項に関わらず、利用者に係る他の介護サービス事業者等との連携を図るなど正当な理由がある場合には、契約者またはその家族等の個人情報を用いることができるものとします。詳細は、別紙「個人情報保護方針」及び「個人情報の利用目的」のとおりです。

第13条 （苦情対応）

1　利用者は提供されたサービスに苦情がある場合には、当施設管理者、支援相談員または担当介護支援専門員（ケアマネジャー）又は保険者等（重要事項説明書14に記載あり。）に対して苦情を申し立てることができます。

2　当施設は、苦情対応の連絡先を施設内に掲示し明らかにするとともに、苦情の申立て又は相談があった場合には、迅速かつ誠実に対応します。

3　当施設は苦情申立て等を行ったことを理由として、利用者に不利益な取扱いをすることはありません。

第14条 （契約外条項等）

1　この契約及び介護保険法等の関係法令で決められていない事項については、介護保険法その他関係法令等の趣旨を尊重し、利用者と当施設の協議により定めます。

重 要 事 項 説 明 書

対象施設 ： 生協かんだ診療所併設型 介護老人保健施設あらまち

1 施設の目的

(1) 当施設の「施設サービス」は、要介護状態と認定された利用者に対し、介護保険法令の趣旨に従って、利用者がその有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう、利用者の居宅での生活への復帰を目指した施設サービスを提供することを目的とします。

(2) 「介護予防短期入所サービス」は、要支援状態と認定された利用者に対し、その利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、医学的管理の下における看護・介護および機能訓練その他必要な医療ならびに日常生活上の支援を行うことを目的とします。

(3) 「短期入所サービス」は、要介護状態となった場合においても、その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、医学的管理の下における看護・介護および機能訓練その他必要な医療ならびに日常生活上の世話を行うことを目的とします。

2 サービス提供の方針等

当施設は、ご利用者の意思および人格を尊重し、ご利用者の立場に立って安心の施設サービスを提供し、快適な生活環境をめざします。同時に、ご利用者が自立した生活が送れるよう、ご利用者やご家族とともに 考え、専門スタッフが支援します。

3 事業所の概要

施設名	介護老人保健施設あらまち
所在地	長岡市泉1－7－24
介護保険事業所番号	1550280083
管理者及び連絡先	管理者:星野 智 電 話:0258－30-0388 FAX :0258－34-1822

4 事業所の職員体制等

職 種	従事するサービス種類、業務	人 員
管理者	事業所の運営・管理全般、職員の監督・指導、 利用者・家族等の相談・苦情対応	1名(兼務)
医師	利用者の健康管理	診療所兼務

支援相談員	利用者の受入に関すること、利用者・家族の処遇上の相談、レクリエーション等の計画・指導、市町村との連携、ボランティアの指導、苦情対応	適当数
介護支援専門員	介護計画の作成および同計画に沿った各種サービスの提供に関すること、計画作成業務に関する職員の監督、利用者の生活支援、苦情対応	適当数
看護職員	利用者の健康チェックに関すること、利用者の看護・保健及び衛生管理に関すること、利用者の介護・介助に関する職員の監督、利用者の生活支援	＊常勤換算 14 名以上（専従）
介護職員	利用者の介護計画に沿った各種サービス提供に関すること、利用者の機能訓練の援助に関すること、利用者の介護・介助・生活支援に関すること、利用者の健康管理の援助	
理学・作業療法士	利用者の機能訓練に関すること、日常生活を営むのに必要な機能の減退防止	診療所兼務
管理栄養士	利用者の状態に応じた適切な栄養管理	診療所兼務
薬剤師	医師の指示に基づく、調剤・薬剤管理および服薬指導	＊標準 0.1 名
調理員	利用者の状態に応じた食事づくり	＊業務委託
事務員	事業運営事務、施設管理事務	診療所兼務
その他の従業者	—	—　　名

5　設備の概要

区　分	数 量 ・ 規 模		備　　考
ユニット	3ユニット		利用定員　計 29 人 内訳：長生ユニット 10 名 蔵王ユニット 10 名 大手ユニット 9 名
療 養 室	29 室	全室個室	1室 11.34 ㎡（内法） ［備品］ベッド、ナースコール、身の回り品保管設備
共同生活室	各ユニット毎に 1 か所		各ユニットの入居定員X2㎡（内法）以上 ［備品］調理台、食卓・椅子
洗面所	各ユニット毎に 1 か所		車椅子で利用が容易な構造
便所	各ユニット毎に2か所		洋式便器（手すり付き）
診察室	1 室		診察器具一式
機能訓練室	1室		計 40.51 ㎡（内法）　＊多目的便所あり（前廊下）
浴室	3か所		①介護浴槽（寝位入浴装置）1台 ②介護浴槽（扉開閉式型ソファーバス）1台 ③一般浴室　2台　＊仕切りカーテンあり
ｻｰﾋﾞｽ・ｽﾃｰｼｮﾝ	1 室		ナースコール受信機あり
調理室	一式		職員休憩室・専用便所あり
洗濯室	1室		電気洗濯機・乾燥機

汚物処理室	各ユニット毎に１か所	＊Ｂユニットは脱衣室（3）に設備あり
リネン室	2か所	保管・整理棚あり
相談室	1室	13.47 ㎡（壁心法）
廊下	―	手すり、常夜灯
＊消火設備	施設全域	スプリンクラー、消火器、火災報知器、避難誘導灯　ほか

6 サービス内容

(1)　当施設では、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行うことにより、利用者が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に支援します。施設サービスでは、利用者の居宅生活への復帰をめざします。短期入所サービスでは、療養生活の質の向上および利用者家族の身体的・精神的負担の軽減を図ります。

(2)　サービス提供にあたっては、「サービス計画書」に沿って下記のケアを提供します。その際は、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、サービス提供に努め、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行います。

①食事　　時間の目安:（朝食）7:30～8:30　（昼食）12:00～13:00　（夕食）17:30～19:00

②看護・介護　　食事・着替え・排泄・整容介助、褥瘡予防・体位変換、施設内移動の付添い　ほか

③入浴　　1週間に2回以上の入浴を提供します。身体状況に応じ清拭となる場合があります。

④リハビリテーション　　機能訓練室等にて利用者の状況に応じてリハビリテーションを実施します。

⑤健康管理　　必要に応じ、診察室にて診療を受けることができます。

⑥レクリェーション　　季節の行事を折り込み、実施します。

7 利用者負担金

（1）「施設サービス」のご利用者からいただく負担金は、次表区分のとおり（A）～（D）の4種類に分かれます。

区　分	内　容　の 説　明	
（A） 利用料	保険給付の扱いとなる場合	①負担金＝単位数（加算含む）×10 円の「介護保険負担割合証」の負担割合 ②特定治療の負担金＝診療報酬点数×10 円の「介護保険負担割合証」の負担割合
	保険給付の扱いとならない場合	かかった費用全額 （例）介護保険の要介護認定がなされていなかった場合
（B） 食費・居住費	負担限度額認定証がない場合	①食費＝食材料費+調理費 ②居住費＝室料+光熱水費相当
	負担限度額認定証を提出した場合	認定証に記載された負担限度額を上限とした額（＝特定入所者介護サービス費の対象）
（C） 特別なサービスの費用	利用者の希望・選定による追加的費用 ①特別な食事の提供についての費用（食材等） ②その他、利用者の希望・選定により発生する費用	
（D） 日常生活費等	①介護サービスの提供の一環として提供する日常生活の便宜についての費用で、利用者に負担させることが適当なもの	

	㋑利用者の希望により、「身の回り品」として日常生活に必要なものを当施設が提供する場合に係る費用（バスタオル、箱テッシュペーパー、シャンプー・ソープ、歯ブラシや化粧品等の個人用の日用品等） ㋺利用者の希望により、「教養娯楽」として日常生活に必要なものを当施設が提供する場合に係る費用（クラブ活動の材料費、旅行・美術館見学などで、利用者の希望によって参加した場合の費用等） ㋩健康管理費（インフルエンザ予防接種の費用等） ㋥私物の洗濯代（下着、寝間着類）

※料金を掲示したもの以外に、「利用者が嗜好や個別の生活上の必要に応じて購入するものの費用」は、実費負担となります。

※持ち込まれる電気製品の電気代は原則無料ですが、事前に施設の許可を得てください。

※おむつに係る費用については、保険給付の利用者負担金に含みます。

※施設での洗濯が困難な衣類等は、クリーニング店に取り次ぎできます。

※入退所時の送迎は、原則ご家族にて手配願います。

(2) 支払方法

前記の料金・費用は、1か月ごとに計算し請求書を発行しますので、翌月20日までに口座振替にてお支払いください。引き落としに当たっては、引き落とし契約料および手数料は、当施設が負担します。

なお、引き落とし不能の場合は、施設が指定する銀行口座へご契約者が振り込むこととします。その際の手数料は利用者の負担とします。

8 入退所、利用の中止・変更等に係る費用（キャンセル料）

契約書第7条第2項にかかる退所および利用の中止・変更の場合、介護保険の対象となるサービスについては、キャンセル料は発生しません。ただし、介護保険対象外費用のうち、食費、宿泊に要する費用については、キャンセル料として下記の料金が発生します。ただし、利用者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

キャンセル料	◆食　　費	該当日の食事予定分費用
	◆（施設サービス）居住費の一部	1日当り　1,000 円
	◆（短期入所サービス）滞在費の一部	1日当り　1,000 円

※短期入所サービスの場合、利用予定日の前日までに利用中止・変更の申し出がなかった場合にキャンセル料が発生します。

9 当施設のサービス方針等

(1)施設サービスの運営の方針は次のとおりです。

① 当施設は、入居者一人一人の意思及び人格を尊重し、施設サービス計画に基づき、その居宅における生活への復帰を念頭において、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ます。そして、入居者が、自ら考え決定し、希望をもって生活できるよう援助します。

② 当施設は、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ができるよう、情報の共有と利用者参加の評価活動をすすめ、専門性の高い「チーム介護」を実現します。

③ 当施設は、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、他の介護保険施設その他の保健医療サービス又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。そして、「介護の中にくらしがあるのではなく、くらしの中に介護がある」ことを意識し、医療生協の「明るいまちづくり運動」につなげます。

10 サービス利用に当たっての留意事項

① 利用者は、当施設のサービス開始時および変更の都度、介護保険被保険者証を提示してください。

② 当施設では、前項の被保険者証に、認定審査会意見が記載されているときは、当該意見に配慮してサービスを提供します。

③ 利用者が、正当な理由なしに当施設のサービス利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき、あるいは、偽り等不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたときは、意見を付してその旨を保険者(市町村)に通告します。

④ 当施設外での受診は原則としてできません。必要な場合、事前に事業所に相談してください。

⑤ 利用者は、外出の際、あらかじめ外出届を提出し、管理者又は責任者の承認を得てください。

⑥ 利用者の外出・外泊について、ご家族と連絡をとり、連携を図りながら実施していきます。

⑦ 理美容については、原則自由ですが、施設が手配することもできます。

⑧ 利用者は、指定された療養室を当施設の許可なく変更することはできません。

⑨ 面会時間は原則午前 7 時 30 分～午後 8 時 30 分です。食べ物の持込みは、当施設に相談願います。

⑩ 当施設内は禁煙です。飲酒は事前に施設に相談してください。

⑪ 各療養室にはベッドが備付けられています。所持品の持込みは、事前に当施設の確認を得てください。

⑫ 利用者は、当施設に危険物を持ち込んではなりません。

⑬ 当施設は金銭・貴重品の管理を行いません。利用者は持参を控えてください。

⑭ 事業所内の設備や器具は、本来の用法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、弁償していただく場合があります。

⑮ 利用者は、当施設内において政治活動、宗教活動を行ってはなりません。

⑯ その他、利用者が互いに快適で心身ともに充実・安定した入所生活を営み、施設の良好な生活環境が確保できるよう利用者および来訪者は留意してください。

⑰ 衣類汚染時、感染症予防のため、キッチンハイターを用いて、30 分ほど漬け込み消毒を行っています。染物や天然素材の衣類に関しまして、色落ち等衣類が傷む恐れがあります。万が一、傷みやすい衣類をお持ち頂いた場合、色落ち等が発生しても、当施設では責任を負いかねますので何卒ご了承下さいますようご理解願います。

⑱ **入所後にインフルエンザの予防接種をさせて頂きます。(毎年 10 月末頃) 同意いただけない場**

合ですと、入所をお受けすることが出来ませんので、ご了承下さい。

11 協力病院および緊急時等の対応方法

当施設は、利用者の病状の急変等に備えるため、以下の協力病院・協力歯科医療機関を定めています。サービス提供にあたり、体調の急変等が生じた場合は、12 に記載の「ご家族等の緊急時連絡先」に連絡します。「緊急連絡先」への連絡が困難で急を要する場合には、当施設の主治医の判断で救急搬送等の処置を講じます。

協力病院 （歯科を含む）	名　称：医療法人立川メディカルセンター　立川綜合病院 所在地：〒940-8621　新潟県長岡市上条町字谷内 561-1 TEL：0258-33-3111　FAX：0258-33-8811
協力歯科医療機関	名　称：　生協ながおかデンタルクリニック 所在地：〒940-1101　新潟県長岡市沢田 1-2-1 TEL：0258-37-8810　FAX：0258-37-8812

12 主たる判断者と緊急時連絡先

(1)主たる判断者

利用者自身で判断できない事柄や、家族との協議を要する事項については、家族の総意を代表する者として、主たる判断者を定めていただきます。主たる判断者以外からの申し出等は、原則的に受け付けません。又、当施設は、主たる判断者及びその指名する者以外には、個人記録は公開しません。

主たる判断者の氏名 （ 続 柄 ）	（　　）
連絡先　住　所 電話番号	①携　帯： ②自宅等：

(2)ご家族等の緊急時連絡先

利用者急変時等の連絡先は、下記の通りとします。

	氏　名 （続　柄）	連絡先住所	電話番号
日中			
夜間			

13　非常災害対策

① 消防計画に基づき、災害対策、緊急時体制を整備します。
② 防火管理者、防火担当責任者、火元責任者を置きます。
③ 非常災害用品の整備を行います。
④ 日常点検、定期点検、防災訓練を行います。

14 相談窓口、苦情対応

○サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

ご利用者相談窓口	■　支援相談員：加藤　佳央・今井　梨花　　介護支援専門員：須藤　新次 ■　電話番号：0258－30-0388 ■　FAX番号：0258－34-1822 ■　対応時間：午前 8 時 30 分から午後 5 時まで（月～金） ※時間外および不在時については、他職員が対応します。

○次の公的機関においても、苦情申出等ができます。

長岡市 介護保険課　給付係	所在地　　：長岡市大手通1－4—10　アオーレ長岡本庁舎 電話番号　：0258－39－2245／FAX　0258－39—2278 受付時間　：午前8時30分から午後5時まで（平日） メール　　：kaigo@city.nagaoka.lg.jp
新潟県 国民健康保険団体連合会 介護サービス相談室	所在地　　：新潟市中央区新光町4－1　新潟県自治会館本館3階 電話番号　：025－285－3022／FAX　025－285－3350 受付時間　：午前9時から午後5時まで（平日） メール　　：kaigo@niigata-kokuho.or.jp

新潟県 福祉サービス運営 適正化委員会	所在地　　:新潟市中央区上所２－２－２　新潟ユニゾンプラザ3F 電話番号　:０２５－２８１－５６０９／FAX　０２５－２８１－５６１０ 受付時間　:午前9時～12時、13時～16時まで(平日) メール　　:kujou@fukushiniigata.or.jp

15　当法人の概要

法人の名称	ながおか医療生活協同組合
法人の種別	消費生活協同組合
代表者名	理事長　羽賀　正人
所在地・電話	長岡市前田１－６－７　　法人本部事務局　(TEL)0258-38-0813
業務の概要	医療・福祉に関する事業

16　事故発生時の対応について

当施設は、安全かつ適切に質の高いサービスを提供するために、研修を行い事故防止に努めます。

万一、事故が発生した場合は、当該利用者に対して必要な措置を講ずるとともに、その家族および市町村に連絡を行います。

また、前項の場合において、事故の状況および対応に際して採った処置を記録します。

当施設の各種サービスの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。

17　その他

「運営規程の概要」、当法人の「個人情報保護規程(プライバシーポリシー)」および当施設の「個人情報保護方針と利用目的」を施設内に掲示します。

介護サービスの提供に先だって、契約書及び重要事項説明書を説明させて頂きました。

令和　　年　　月　　日

施　設　所在地　新潟県長岡市泉１－７－24
名　称　介護老人保健施設あらまち

説明者　　㊞

上記の内容について説明を受け、同意しました。
上記契約を証明するために、本契約書及び重要事項説明書を2部作成し、利用者及び施設記名押印の上、それぞれ1部ずつを保管します。

令和　　年　　月　　日

施　設　所在地　新潟県長岡市泉１－７－24
名　称　介護老人保健施設あらまち

管理者　星　野　智　　㊞

利用者　住　所

氏　名　　㊞

＊契約立会人等の第三者　住　所

氏　名　　㊞

利用者との続柄：（具体的に　　）

＊注1　利用者の判断能力に障害が見られる場合には、第三者（家族・成年後見人等）欄にも記載押印をします.
＊注2　利用者が自著困難で、第三者が代筆した場合にも第三者欄に記載押印をします。

契 約 変 更 合 意 欄

【第 1 回変更】

本件契約の内容又は期間を次のとおり変更します（しました）。

□変更の場合	変更の内容: 別紙の扱い:
□	

令和　　年　月　日

（利用者）　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（印）
（契約立会人等の第三者）
氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（印）

（施設）　施設名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
代表者名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（印）

【第 2 回変更】

本件契約の内容又は期間を次のとおり変更します（しました）。

□変更の場合	変更の内容: 別紙の扱い:
□	

令和　　年　月　日

（利用者）　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（印）
（契約立会人等の第三者）
氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（印）

（施設）　施設名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
代表者名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（印）