

障害者短期入所サービス利用契約書

甲（利用者）

乙（事業者）

社会福祉法人 函館鴻寿会

障害者短期入所 こうじゅ

第1条（目的）

この契約は、利用者（以下「甲」という。）が居宅において日常生活を営むことができるよう、事業者（以下「乙」という。）が自立の支援のため必要な障害者総合支援法に基づく障害者短期入所サービスを適切に提供することを定めます。

第2条（期間）

- 1 この契約の契約期間は、令和 年 月 日から令和 年 月 日までとします。
- 2 この契約でいう「契約期間」とは、前項に定める契約の有効期間をいい、「利用期間」とは、前項で定められた契約期間内において、乙が甲に対して、現に短期入所サービスを実施する期間をいいます。

第3条（短期入所計画）

乙は、常に甲の課題と意向を把握し、甲の短期入所計画書を作成します。この短期入所計画書については、乙が甲に説明して同意を得たうえで作成することとし、甲はいつでも短期入所計画書についての説明を求め、意見を述べることや変更を求めることができます。

第4条（サービス内容）

乙は、前条に定める支援計画及び「重要事項説明書」に基づいて、甲に次の内容のサービスを提供します。

- ①相談・助言
- ②適切な機能訓練
- ③入浴・排泄等
- ④食事
- ⑤レクリエーション行事
- ⑥健康管理
- ⑦送迎

第5条（利用料）

- 1 甲は、前条に定めるサービスに対して、短期入所サービスの提供に対して、重要事項説明書に定める所定の利用者負担額及びサービス利用に係るその他の費用を事業者に支払います。障害者総合支援法に基づく介護給付費は、事業者が市町村から代理受領します。
- 2 甲は、サービス利用料金をサービスの利用終了時に乙に支払うものとします。

第6条（利用の中止、変更、追加）

- 1 甲は利用期日前において、短期入所サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を契約支給量の範囲内で追加することができます。この場合にはサービスの実施日の前日の受付時間内（重要事項説明書に記載）までに乙に申し出るものとします。

- 2 甲が、サービス実施日の前日の受付時間内以降に利用の中止を申し出た場合は、重要事項説明書に定める所定の取り消し料を乙にお支払いいただく場合があります。ただし、甲の体調不良等やむを得ない事情がある場合は、この限りではありません。
- 3 乙は、第1項に基づく甲からのサービス利用の変更・追加の申し出に対して、甲の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を甲に対して提示して協議するものとします。

第7条（サービス内容の変更）

乙は、サービス利用当日、甲の体調等の理由で予定されていたサービスの実施ができない場合には、サービス内容を変更することができるものとします。

第8条（基本的義務）

- 1 乙は、甲に対し、甲の自立と社会経済活動への参加促進の観点から、できる限り居宅に近い環境の中で、必要なサービスを適切に行います。
- 2 乙は、甲の意志と人格を尊重し、常に甲の立場にたって、短期入所サービスを提供します。

第9条（具体的義務）

- 1 乙は、サービスの提供にあたって、甲の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- 2 乙は、この契約に基づく内容について、甲の質問等に対して適切に説明します。
- 3 乙及びサービス従業者は、この契約によるサービスを提供するにあたって知り得た甲や家族等の情報について、正当な理由がある場合を除き第三者に開示することはありません。
- 4 乙は、甲又は他の甲等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いて、身体的拘束その他甲の行動を制限する行為を行いません。
- 5 乙は、サービス提供に関する記録を整備し、サービス提供日から5年間保存します。なお、甲は、乙の受付時間内に自分の記録を見ることができます。

第10条（損害賠償）

- 1 乙は、サービスの提供によって事故が生じた場合には、速やかに市町村・甲の家族等に連絡して必要な措置を講じます。
- 2 乙は、サービスを提供するにあたって、乙の責任と認められる事由によって甲に損害を与えた場合には、速やかに甲の損害を賠償します。

第11条（契約の終了事由）

この契約は、次の各号に基づく契約の終了が生じた場合に終了するものとします。

- 一 甲が死亡した場合
- 二 乙が解散命令を受けた場合、破産した場合又はやむを得ない事由により施設を閉鎖した場合
- 三 施設の滅失や重大な毀損により、サービスの提供が不可能になった場合
- 四 施設が乙の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- 五 第12条から第14条に基づきこの契約が解約又は解除された場合
- 六 第2条の契約期間が満了した場合（但し満了前に契約更新の手続きがとられた場合は除く）

第12条（中途解約等）

甲は、この契約の有効期間中、契約を解約することができます。この場合には、甲は契約終了を希望する日の7日前までに乙に通知するものとします。ただし、甲が入院した場合等、や

むを得ない事情がある場合には即時に解約することができます。

第13条（契約の解約）

甲は、乙もしくはサービス従業者が次の事項に該当する行為を行った場合には、この契約を解約することができます。

- 一 乙もしくはサービス従業者が正当な理由なくこの契約に定める短期入所サービスを実施しない場合
- 二 乙もしくはサービス従業者が第9条に定める義務に違反した場合
- 三 乙もしくはサービス従業者が故意又は過失により甲の生命・身体・財物・信用を傷つけることなどによって、この契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- 四 他の利用者が甲の生命・身体・財物・信用を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において乙が適切な対応をとらない場合

第14条（契約解除）

乙は、甲が次の事項に該当する場合には、この契約を解除することができます。

- 一 甲に支払能力があるにもかかわらず第5条に定めるサービス利用料金の支払いが3か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらず故意に支払わない場合
- 二 甲が、他の利用者の生命・身体・財物・信用を傷つけることなどによって、この契約を継続しがたい重大な事情を生じさせ、その状況の改善が見込めない場合
- 三 甲が、故意又は重大な過失により乙又はサービス従業者の生命・身体・財物・信用を傷つけることなどによって、この契約を継続しがたい重大な事情を生じさせ、その状況の改善が見込めない場合

第15条（苦情解決）

甲は、この契約に基づくサービスに関して、いつでも重要事項説明書に記載されている苦情受付窓口で苦情を申し立てることができます。

第16条（協議事項）

この契約に定められていない事項について問題が生じた場合には、乙は障害者総合支援法その他諸法令の定めるところに従い、甲と誠意をもって協議するものとします。

障害者短期入所こうじゅ重要事項説明書

この「重要事項説明書」は、当事業所とサービス利用契約の締結を希望される方に対して、社会福祉法第76条及び「函館市指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備および運営に関する基準等を定める条例（平成25年函館市条例第14号）第10条の規定に基づき、当事業所の概要や提供するサービスの内容、契約を締結する前に知っておいていただきたいことなどを事業者が説明するものです。

1 短期入所サービスを提供する事業者について

事業者名称	社会福祉法人函館鴻寿会
代表者氏名	理事長 上山 剛
本社所在地 （連絡先）	函館市亀田町7番1号 電話 0138-41-5100 FAX 0138-41-5109
設立年月日	平成11年10月1日

2 サービス提供を担当する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	障害者短期入所こうじゅ
サービスの 主たる対象者	身体障がい者
事業所番号	短期入所 0111400172 号（函館市 平成18年10月1日指定）
管理者	小松 隆宏
事業所所在地	函館市亀田町7番1号
連絡先 相談担当者名	電話 0138-41-5100 FAX 0138-41-5109 松田 澄子
事業所の通常の 事業実施地域	函館市（旧戸井町・旧恵山町・旧榎法華村・旧南茅部町を除く）、 北斗市、七飯町
実施方式	空床利用型
利用定員	1日最大6名
開設年月日	平成18年10月1日

(2) 事業の目的および運営方針

事業の目的	社会福祉法人函館鴻寿会（以下「事業者」という。）が開設する障害者短期入所こうじゅ（以下「事業所」という。）が行う障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「法」という。）に規定する指定短期入所の事業の適正な運営を確保するために必要な人員及び管理運営に関する事項を定め、利用者に対する適切なサービスを提供することを目的とする。
-------	--

運 営 方 針	1 事業所は、利用者の身体その他の状況及びその置かれている環境に応じて入浴、排せつ及び食事の介護その他の必要な保護を適切かつ効果的に行う。 2 事業所は、利用者又は障害児の保護者の意思及び人格を尊重し、常に利用者又は障害児の保護者の立場に立ってサービスの提供を行う。 3 事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講ずる。 4 事業所は、函館市指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例(平成25年函館市条例第14号)その他関係法令を遵守し、事業を実施する。
---------	--

3 サービス提供を行う施設・設備等について

(1) 施 設

構 造	鉄筋コンクリート造陸屋根地下1階付5階建
敷地面積	2,856.56㎡
延床面積	677.38㎡

(2) 主な設備

設備の種類	部屋数	備 考
居室	19室	洗面・トイレ付
食堂兼機能訓練室	1室	
浴室	1室	特殊浴、一般浴
静養室	1室	
医務室	1室	

4 サービス提供を行う職員体制

(1) 職務の内容

職 種	職 務 内 容
管 理 者	管理者は、従業者及び業務の管理その他の管理を一元的に行うとともに、従業者に法令等を遵守させるため必要な指揮命令を行う。
医師	利用者の診療、健康管理及び保健衛生の支援にあたる。
看護職員	看護・保健指導にあたる。
生活支援員	生活支援員は、指定短期入所の提供にあたる。
機能訓練指導員	機能回復訓練にあたる。

(2) 職員の配置状況

職種	員数	常勤		非常勤		常勤 換算	備考
		専従	兼務	専従	兼務		
管理者	1		1			0.5	
医師					1	0.1	
看護職員							必要時に併設本体施設看護職員が対応にあたる。
生活支援員	7	4	1	2		6.5	
機能訓練指導員				1			
栄養士		1					

(3) 勤務体系

職 種	勤 務 体 系
管理者	8:30～17:30
看護職員	8:30～17:30（必要時に併設本体施設看護職員が対応にあたる。）
生活支援員	24時間
機能訓練指導員	9:00～13:00
栄養士	8:30～17:30

5 提供するサービスの内容と料金および利用者負担額について

(1) 提供するサービスの内容

サービスの種類	サ ー ビ ス の 内 容
食事の提供	希望により、以下の時間に食事の提供をします。 ・栄養士の立てる献立表により、栄養と利用者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。 ・食事はできるだけ離床して食堂でとっていただけるように配慮します。 （食事時間） 朝 食 8:00～9:30 昼 食 12:00～13:30 夕 食 18:00～19:30
入浴又は清拭	入浴について必要に応じて介助や確認を行います。利用者の心身の状況により、入浴が困難な場合には清拭を行うなど適切な方法で実施します
身体等の介護	利用者の状況に応じて適切な技術をもって整容・更衣・排泄等生活全般にわたる援助を行います。 ①排泄 必要に応じて介助や確認を行います。 ②起床・入床 起床時間 本人の意思を尊重します。 ③着脱衣 必要に応じて介助、確認します。 ④整容 毎食後の歯磨き援助、介助、確認。洗面の援助、介助、確認等個性を尊重した適切な整容を援助します。 生活のリズムを整えるような支援をします。

機能訓練	利用者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。
生活相談	利用者及びその家族が希望する生活や利用者の心身の状況等を把握し、適切な相談、助言、援助等を行います。
健康管理	日常生活上必要なバイタルチェックや投薬その他必要な管理、記録を行います。また主治医との連絡調整を行い、健康保持のための適切な支援を行います。
送迎サービス	利用者の心身の状況、ご家族等の状況から見て送迎が困難と認められ、利用者、ご家族等が希望される場合は送迎を行います。

(2) 提供するサービスの料金とその利用者負担額について

提供するサービスについて、厚生労働省の告示の単価（別表）による利用料が発生します。

利用者負担は、原則利用料の1割となっていますが、所得に応じて市町村が定めた利用者負担上限額を上限としています。ひと月に利用したサービス量にかかわらず、それ以上の負担は生じません。

負担上限月額等に関する詳細については、お住まいの市町村窓口までお問合せください。

- ※ 介護給付費等について事業者が代理受領を行わない(利用者が償還払いを希望する)場合は、介護給付費等の全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に介護給付費等の支給（利用者負担額を除く）を申請してください。

【別表】

① 利用料金

ア 日中サービスを利用しない日に短期入所を利用した場合

	区分 6	区分 5	区分 4	区分 3	区分 2 以下
利 用 料	9,230円	7,840円	6,480円	5,830円	5,090円
利用者負担額	923円	784円	648円	583円	509円

イ 日中サービスを利用した日に短期入所を利用した場合

	区分 6	区分 5	区分 4	区分 3	区分 2 以下
利 用 料	6,020円	5,270円	3,180円	2,400円	1,730円
利用者負担額	602円	527円	318円	240円	173円

② 加算項目

ア 事業所がとっている体制により、下表のとおり料金が加算されます。

加算項目	利用料	利用者負担額	内 容
栄養士配置加算	120円	左記の1割	管理栄養士又は栄養士を1名以上配置しており、利用者の食事管理を適切に行っている場合、利用1日につき加算されます。

イ 事業所がとった対応の内容により、下表のとおり料金が加算されます。

加算項目	利用料	利用者負担額	内 容
短期利用加算	300円	左記の 1 割	サービス利用の初期段階（開始から 30 日間）において、利用 1 日につき加算されます。
重度障害者支援加算	500円	左記の 1 割	特定の基準を満たす利用者に対してサービスを提供した場合、利用 1 日につき加算されます。
食事提供体制加算	480円	左記の 1 割	支給決定のある利用者に事業所が食事を提供した場合、利用 1 日につき加算されます。
緊急短期入所 受入加算	270円	左記の 1 割	緊急の利用者を受け入れた場合に、当該緊急利用者に対して利用 1 日につき加算されます。
送迎加算	1,860円	左記の 1 割	事業所が利用者に対し、送迎を行った場合、片道につき加算されます。

6 しょぐうの他の費用について

内 容	料 金
食事の提供に係る費用 ※食事提供体制加算対象となるご利用者様につきましては、一日分の食事代より480円を減額します。	朝食：1食につき 320円
	昼食：1食につき 380円
	夕食：1食につき 380円
	お茶代： 120円
洗濯代	一般洗濯物 （シャツ、パンツ、靴下、タオル、パジャマ等） 1点～10点まで 100円 11点～20点まで 200円 21点～30点まで 300円 31点～40点まで 400円 41点～50点まで 500円
理美容代	実費
その他日常生活において通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるものの実費	実費相当額

7 利用者負担額及びその他の費用の支払い方法について

利用者負担額及びその他の費用について、サービス利用終了時に、利用期間分の合計金額を現金にてお支払いください。

※ 利用料、その他の費用の支払いについて、支払い能力があるにもかかわらず支払い期日から14日以上遅延し、故意に支払いの督促から14日以内にお支払がない場合には、契約を解約した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

8 サービスの提供にあたっての留意事項

サービスの提供に先立って、受給者証に記載された支給量・支給内容・利用者負担上限月額を確認させていただきます。受給者証の住所、支給量などに変更があった場合は速やかに事業者にお知らせください。

9 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（平成23年法律第79号）」を遵守するとともに、下記の対策を講じます。

① 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者 小松 隆宏
-------------	-----------

② 成年後見制度の利用を支援します。

③ 苦情解決体制を整備しています。

④ 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

⑤ 虐待の防止のための対策を検討する委員会の設置等を実施しています。

10 秘密の保持と個人情報の保護について

① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について

事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「福祉事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。

- 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。
- この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。
- 事業者は、従業者に業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。

② 個人情報の保護について

- 事業者は、利用者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等で使用する等、他の障がい福祉サービス事業者等に、利用者の個人情報を提供しません。また利用者の家族の個人情報についても、当該利用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で使用する等、他の福祉サービス事業者等に利用者の家族の個人情報を提供しません。
- 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。
- 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）

11 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

【主治医】

医療機関名	
所在地	
電話番号	
主治医氏名	

【緊急連絡先】

氏名	
住所	
電話番号	

【協力医療機関】

当事業所は下記の医療機関と協力し、利用者の病状の急変等に備えています。

医療機関名	深瀬医院
所在地	函館市松川町30番12号
電話番号	0138-41-1221

12 事故発生時の対応方法について

利用者に対する短期入所の提供により事故が発生した場合は、道、市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する短期入所の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

市町村	市 町 村 名	函館市
	担 当 部 ・ 課 名	指導監査課 障がい等担当
	電 話 番 号	0138-21-3925

本事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
保険名	介護保険・社会福祉事業者総合保険
保障の概要	賠償責任保険

13 非常災害時の対策

非常時の対応	別に定める非常災害計画により対応いたします。
平時の訓練	別に定める非常災害計画に則り、避難等訓練を年2回以上実施します。
防災設備	・自動火災報知機 有 ・誘導灯 有 ・ガス漏れ報知器 有 ・非常通報装置 有 ・非常用電源 有 ・スプリンクラー 有 ・室内防火栓 有 ・防火扉 有 ・カーテン等は防災機能のある物を使用しています。
消防計画	消防署への届出日： 令和5年10月1日 防災管理者： 上山 剛
保険加入	事故・災害に備え、下記の損害賠償保険に加入しています。 保険会社名 損害保険ジャパン株式会社 保険名 企業総合補償保険 保障の概要 火災保険

14 苦情解決の体制及び手順

(1) 事業所の苦情・相談受付窓口

提供した指定短期入所に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置しています。サービスに対する苦情やご意見、利用料のお支払いや手続きなどサービス利用に関するご相談、利用者の記録等の情報開示の請求は次の専用窓口で受け付けます。

- お客様相談窓口 障害者短期入所こうじゅ
- 受付時間 午前8時30分～午後5時30分
- 電 話 0138-41-5100

※ 事業者は、苦情が発生（受付）した場合には、苦情処理に関する要綱に沿い、担当者による苦情受付 → 担当者による調査確認 → 利用者又はご家族への面談又は文書等による調査報告、再発防止策の掲示、損害の補填方法の検討提案など、合わせて会議等での苦情内容と再発防止に向けた取り組みの周知徹底。また苦情内容によっては、函館市等への報告を行います。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

本事業所では解決できない苦情や虐待等の相談は、行政機関または北海道に設置された運営適正化委員会に申し立てることができます。

函館市福祉事務所障がい保健福祉課	所在地 〒040-8666 函館市東雲町4番13号 電話番号 0138-21-3302 F A X 番号 0138-27-2770 受付日時 月～金（祝日除く）8:45～17:30
函館市福祉サービス苦情処理委員事務局	所在地 〒040-8666 函館市東雲町4番13号 電話番号 0138-21-3297 F A X 番号 0138-26-4090 受付日時 月～金（祝日除く）8:45～17:30
北海道福祉サービス運営適正化委員会	所在地 〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目1番地 北海道立道民活動センター3階 電話番号 011-204-6310 F A X 番号 011-204-6311 受付日時 月～金（祝日除く）9:00～17:00

15 事業所ご利用の際にご留意いただく事項

感染症対策	事業所利用者がインフルエンザ等の他者に感染する疾病であることを、医師が診断した場合、医師の完治連絡が出るまで事業所利用はできません。
設備・器具の利用	事業所内の設備、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が生じた場合、賠償していただくことがあります。
貴重品の管理	貴重品は、利用者の責任において管理していただきます。 自己管理のできない利用者につきましては貴重品を事業所に持ち込まないようお願いします。
喫煙	居室内および館内、敷地内はすべて禁煙とします。
宗教活動・政治活動 営利活動	利用者の思想、信仰は自由ですが、他の利用者に対する宗教活動、政治活動及び営利活動はご遠慮ください。

16 第三者評価の実施状況について

本事業所の第三者評価の実施状況は以下のとおりです。

実施の有無	あり・なし
実施した直近の年月日	
実施した評価機関の名称	
評価結果の開示状況	

重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年	月	日
-----------------	---	---	---

この契約を証するため本書2通を作成し、甲、乙が記名のうえ、各自1通を保有する。

令和 年 月 日

私は、上記内容について、「函館市指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備および運営に関する基準等を定める条例（平成25年函館市条例第14号）第10条の規定に基づき、事業者から重要事項・契約内容の説明を受け、指定障害者短期入所サービスの提供開始に契約します。

事業者	所在地	函館市亀田町7番1号
	法人名	社会福祉法人函館鴻寿会
	代表者名	理事長 上山 剛
	事業所名	障害者短期入所こうじゅ
	説明者氏名	

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住所	
	氏名	

利用者は、身体の状態等により署名ができないため、利用者本人の意思を確認の上、私が利用者に代わって、その署名を代筆しました。

代筆者	住所	
	氏名	
代筆理由		☐ 認知症状有 ☐ 筆記困難 ☐ その他（ ）