

短期入所生活介護利用契約書

_____（以下、「利用者」といいます）と短期入所生活介護 第3 サンシャインビル（以下「施設」といいます）は、施設が利用者に対して行う短期入所生活介護について、次のとおり契約します。

（契約の目的）

第1条 施設は、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短期入所生活介護を提供し、利用者は、施設に対し、そのサービスに対する料金を支払います。

（契約期間）

第2条 この契約の契約期間は 年 月 日から利用者の要介護認定の有効期間満了日までとします。ただし、契約満了の10日前までに利用者から施設に対して文書により契約終了の申し出がない場合、契約は自動更新されるものとします。

2 利用者は、利用開始予定日から1日間以上の猶予をおいて、施設に対し、利用期間の変更を申し入れることができます。また、利用者は、契約期間中であれば、短期入所生活介護の追加利用を申し込むことができます。これに対し、施設は、居室が確保できないなど正当な理由がない限りこれを断りません。

3 利用者は、原則として利用開始日の午後14：00以降に入所し、利用終了日の午前11：00までに退所するものとします。

4 他の利用者の予約により、すでに定員に達している期間は予約できません。

（短期入所生活介護計画）

第3条 利用期間が4日間以上の場合、施設は、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」に沿って「短期入所生活介護計画」を作成します。施設はこの「短期入所生活介護計画」の内容を利用者およびその家族に説明します。

（短期入所生活介護の提供場所・内容）

第4条 短期入所生活介護の提供場所は第3 サンシャインビルです。

2 施設は、「短期入所生活介護計画」が作成されている場合には、当該計画に沿ってサービスを提供します。

3 施設は、サービス提供にあたり、利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束を行いません。緊急やむを得ない場合でも、原則家族等と協議を行います。

4 利用者は、サービス内容の変更を希望する場合には、施設に申し入れることができます。その場合、施設は、可能な限り利用者の希望に添うようにします。

(サービスの提供の記録)

第5条 施設は、サービス提供記録を作成することとし、短期入所生活介護の終了後2年間保管します。

- 2 利用者は、9時から17時の間に事務室にて、当該利用者に関する前項のサービス提供記録を閲覧できます。
- 3 利用者は、当該利用者に関する前々項のサービス提供記録の複写物の交付を受けることができます。

(料金)

第6条 利用者は、サービスの利用料として【契約書別紙】に定める利用単位毎の料金をもとに計算された合計額を施設に支払います。

- 2 事業者は、料金の合計額の請求書に明細を付して、利用終了日に利用者に交付します。
- 3 利用者は、料金の合計額を原則として利用終了日に現金支払いにて支払います。事業者は、利用者から料金の支払いを受けたときは、利用者に対し領収証を発行します。

(利用期間中の中止)

第7条 利用者は、施設に対して前日までに申し出ることにより、利用期間中でも退所することができます。この場合の料金は実際の退所日までの日数を基準に計算します。

- 2 施設は、利用者の体調が良好でなく施設での生活に支障があると判断した場合、利用期間中でもサービスを中止することができます。
- 3 前項、前々項に定める他、利用期間中に利用者が入院した場合、短期入所生活介護は終了となります。この場合の料金は入院日までの日数を基準に計算します。

(料金の変更)

第8条 施設は、利用者に対して、30日前までに文書で通知することにより利用料および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、施設に対し、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。

(契約の終了)

第9条 利用者は、現にサービスを利用している期間を除き、施設に対して文書で通知することにより、いつでもこの契約を解約することができます。

- 2 施設はやむを得ない事情がある場合、利用者に対して、30日間の予告期間において理由を示した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。
- 3 次の事由に該当した場合は、施設は利用者に対して文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。

(1) 利用者が施設に支払うべきサービス利用料金を正当な理由なく90日以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず7日間以内に支払われない場合

(2) 利用者またはその家族が、施設や職員または他の利用者に対して、この契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合

4 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) 利用者が他の介護保険施設に入所した場合

(2) 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

(3) 利用者が死亡した場合

（秘密保持）

第10条 施設および職員は、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 施設は、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において、利用者の個人情報を用いません。

3 施設は、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等において、当該家族の個人情報を用いません。

（賠償責任）

第11条 施設は、サービスの提供にともなって、施設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は、利用者に対してその損害を賠償します。

（緊急時の対応）

第12条 施設は、現に短期入所生活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、あらかじめ届けられた連絡先へ可能な限り速やかに連絡するとともに救急車等により医療機関へ救急搬送等必要な措置を講じます。

（連携）

第13条 施設は、短期入所生活介護の提供にあたり、介護支援専門員および保健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。

（相談・苦情対応）

第14条 施設は、利用者からの相談、苦情等に対応する窓口を設置し、短期入所生活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。

（本契約に定めのない事項）

第15条 利用者および施設は、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。

《 契 約 書 別 紙 》

1 介護保険法が定める法定料金（2026年7月改定）

（1）基本サービス料金

要介護度	併設型短期入所生活介護費			
	1日の単位	1日の自己負担額		
		【1割負担】	【2割負担】	【3割負担】
要介護1	704	743円	1,486円	2,229円
要介護2	772	815円	1,629円	2,444円
要介護3	847	894円	1,787円	2,681円
要介護4	918	969円	1,937円	2,906円
要介護5	987	1,042円	2,083円	3,124円

（1単位が10.55円）

（2）加算料金等

区 分	1日の単位	1日の自己負担額の目安
機能訓練体制加算	12	13円
個別機能訓練加算	56	59円
看護体制加算（Ⅰ）	4	5円
看護体制加算（Ⅱ）	8	9円
看護体制加算（Ⅲ）	12	13円
看護体制加算（Ⅳ）	23	25円
医療連携強化加算	58	62円
看取り連携体制加算	64	68円
夜勤職員配置加算（Ⅱ）口	18	19円
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200	211円
若年性認知症利用者受入加算	120	127円
送迎加算	184	195円
緊急短期入所受入加算	90	95円
療養食加算（1回あたり）	8	9円
在宅中重度者受入加算 看護体制加算Ⅰ又はⅢを算定している場合	421	445円
在宅中重度者受入加算 看護体制加算Ⅱ又はⅣを算定している場合	417	440円
在宅中重度者受入加算 看護体制加算Ⅰ又はⅢおよびⅡ又はⅣをいずれも算定している場合	413	436円
在宅中重度者受入加算 看護体制加算を算定していない場合	425	449円
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3	4円
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	4	5円
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22	24円
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18	19円
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6	7円

口腔連携強化加算（1か月）	50	53円
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）（1か月）	100	106円
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）（1か月）	10	11円

* 上記の他、合計金額に介護職員等処遇改善加算として17.6%が加算されます。

* 上記加算は全体に係るものと、状況に応じてその都度算定されるものがあり、要件を満たした場合に算定されます。

(3) 上記利用料については、所得に応じた下記減免措置の制度があります。

1) 高額介護サービス費の支給

1か月の介護サービスの1割負担の合計額が所得に応じた下記上限額を超えた場合には、超えた分が申請により払い戻されます。

所得区分	上限額（世帯合計）（「個人」とあるのは個人単位の上限額）
課税所得690万円以上	140,100円
課税所得380万円～690万円	93,000円
住民税課税～課税所得380万円	44,400円
住民税世帯非課税で、以下に該当しない方	24,600円
住民税世帯非課税で、課税年金収入額と合計所得金額の合計が年間80万円以下	15,000円（個人） 24,600円
住民税世帯非課税で、老齢福祉年金の受給者	15,000円

2 所定料金（介護保険法で基本サービスとは別に利用者が自己負担することとされ、事業所ごとに利用者との契約に基づくものとされているもの）

(1) 滞在費・食費

段階	対象者	居住費	食費
第1段階	生活保護受給者	880円	300円
第2段階	老齢福祉年金受給者		
第3段階①	住民税世帯非課税 合計所得金額と年金収入の合計が80万円以下	880円	600円
第3段階②	合計所得金額と年金収入の合計が80万円超 120万円以下	1,370円	1,000円
第4段階	合計所得金額と年金収入の合計が120万超		1,300円
第4段階	上記以外	2,066円	1,800円

※ 食費は 第1～第3段階 朝食240円、昼食720円、夕食485円
第4段階 朝食310円、昼食900円、夕食590円となります。

サービス項目	サービス内容	料 金
理容サービス	カット	1,510円
	お顔そり	1,730円
	セット（カット・お顔そり）	2,880円
美容サービス	カット	2,200円
	カラー	5,500円
	パーマ	5,500円
クラブ活動	書道	200円／回
	茶道	300円／回
	手芸	300円／回
	華道	1,000円／回
	陶芸	1,800円／回
外出レクリエーション等参加費		500円／回
施設外買物代行	ご利用者様に代わって、必要物品の買い物を行います。	300円／回
電気代	個別の電化製品を持ち込む場合について適用します。 シェーバー等の充電など軽微なものは除きますが、複数の電化製品を持ち込む際は、個別に協議させていただく場合がございます。	50円／日
テレビレンタル料		100円／日

（２）通常のサービス提供実施地域外からの送迎費（含む自宅以外の入退所送迎）

通常の実施地域を超える送迎費片道1回当たり 送迎加算に加え、通常のサービス提供実施地域を超えた時点から、走行距離1kmあたりに100円を掛けた金額が自己負担となります。尚、高速道路を利用した場合は別途高速道路通行料金を頂きます。

（３）個別サービス利用料金

- ※ 洗濯は施設で洗えるものは費用負担はありませんが、クリーニング店に出さなければならぬようなものは実費請求となります。
- ※ インフルエンザ予防接種等。こちらは任意ですが極力接種をお願いいたします。
- ※ その他個別でご希望されたサービスについては、その都度実費を頂きます。
- ※ 電気製品使用料については、半月以内のご利用は半額となります。

(4) 追加的費用

特別な食事（寿司・うなぎ等）の提供につきましては、事前にメニュー及び金額を提示し、ご利用者様の選択に基づいてご提供いたします。

3 付則

- (1) この契約書別紙は、2026年7月1日から実施する。
- (2) 内容に変更がある場合には、その都度作成することができる。

事業者

<事業者名>短期入所生活介護第3 サンシャインビル
(東京都 第1372401230号)

<住所>東京都西多摩郡日の出町平井 2368 番地 5

<代表者名>施設長 篠崎 哲一 印

上記の内容の説明を受け、了承しました。

年 月 日

<利用者名> _____ 印

<代理人名> _____ 印

短期入所生活介護第3サンシャインピラ重要事項説明書

<2026年7月1日 現在>

1. 当施設が提供するサービスについての相談窓口

電話 042-597-5515 (9時~17時まで)

担当 中嶋 弘美

* ご不明な点は、なんでもおたずねください。

2. 短期入所生活介護 第3サンシャインピラの概要

(1) 提供できるサービスの種類

施設名称	短期入所生活介護 第3サンシャインピラ
所在地	東京都西多摩郡日の出町平井2368番地5
介護保険指定番号	短期入所生活介護 (東京都 第1372401230号)

(2) 同施設の職員体制

	員数	主な職務内容
施設長	1名	施設の運営管理
医師(嘱託)	3名(精神科含む)以上	健康管理 療養の指導 医療処置
介護支援専門員	1名以上	介護計画の監修 介護認定業務
生活相談員	1名以上	入退所の管理 連絡調整 日常生活支援
介護職員	31名以上	身体介護 生活支援
看護職員	3名以上	健康管理 応急処置 日常の医療処置 薬品管理
管理栄養士	1名以上	献立作成 栄養管理 食事指導
機能訓練指導員	1名以上	生活リハビリの指導
事務員	1名以上	各種事務処理 利用料計算 保険請求事務
調理員	適当数	調理業務
介助員	1名以上	運行管理 営繕業務

(3) 同施設の設備の概要

定員	5名+特養空床利用	地域交流スペース	1室 (74.40㎡)
居室 個室	5室 (1室13.22~13.64㎡)	医務室	1室
共同生活室	各ユニット (1ユニットごと33.44㎡)	相談室	1室
浴室	一般浴槽と特殊浴槽があります。	談話コーナー	3ヶ所

3. サービス内容

- ① 施設サービス計画の立案
- ② 食事 …… 朝食・昼食・夕食の提供及び食事の介助を行います。
- ③ 排泄 …… トイレ誘導・オムツ交換を行います。
- ④ 入浴 …… 機械浴・介助浴等を週2回、必要に応じて、全身清拭、部分清拭、部分浴を行います。
- ⑤ 介護 …… その他、日常生活の介護、援助を行います。
- ⑥ 機能訓練 …… 日常生活を営むのに必要な機能を改善し又はその減退を防止するための訓練を行います。
- ⑦ 生活相談 …… 生活相談、面接、身上調査並びに処遇の企画及び実施に関するを行います。
- ⑧ 健康管理 …… サービス利用中の健康管理のための援助を担当職員により行います。
- ⑨ 特別食の提供 …… 特別な食事（寿司・うなぎ等）の提供につきましては、事前にメニュー及び金額を提示し、ご利用者様の選択に基づいて提供します。
- ⑩ 理美容サービス …… ボランティア、指定業者による理美容を、事前にメニュー及び金額を提示し、ご利用者様の選択に基づいて提供します。
- ⑪ レクリエーション …… クラブ活動・ドライブ・散歩・各種行事等を実施します。

4. 利用料金

(1) 法定料金

下記の利用料金表によって、ご利用者様の要介護に応じたサービス利用料金から「介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）」と食事および滞在費に係る標準自己負担額の合計金額をお支払いいただくこととなります。（サービスの利用料金は、ご利用者の要介護度に応じて異なります。）

① サービス利用料金（1日当たり）

要介護度	単位数	介護報酬額 (円)	自己負担額 【1割負担】 (円)	自己負担額 【2割負担】 (円)	自己負担額 【3割負担】 (円)
要介護1	704	7,427	743	1,486	2,229
要介護2	772	8,144	815	1,629	2,444
要介護3	847	8,935	894	1,787	2,681
要介護4	918	9,684	969	1,937	2,906
要介護5	987	10,412	1,042	2,083	3,124

（1単位が10.55円）

② 食費および滞在費（1日当たり）

	食費(円)	滞在費(円)
個室	1,800	2,066

※食費につきましては、1食単位での料金となります。

第1～第3段階（朝食 240円、昼食 720円、夕食 485円）

第4段階（朝食 280円、昼食 820円、夕食 550円）

前述基準ケアサービスの他、下記のケアサービスをご提供させていただく場合には、介護保険制度の給付に則ったご利用者負担額（介護保険1割負担）をご負担いただきます。

区分	1日の単位数	1日の自己負担額の目安(円)	説明
機能訓練体制加算	12	13	常勤の機能訓練指導員を配置
個別機能訓練加算	56	59	利用者の居宅を訪問し計画書を作成した場合
看護体制加算(Ⅰ)	4	5	常勤の看護師を1名以上配置
看護体制加算(Ⅱ)	8	9	看護職員を基準以上配置
看護体制加算(Ⅲ)	12	13	常勤の看護師を1名以上配置かつ、前年度要介護3以上の利用者様が70%以上の場合
看護体制加算(Ⅳ)	23	25	看護職員を基準以上配置かつ、前年度要介護3以上の利用者様が70%以上の場合
医療連携強化加算	58	62	看護体制加算Ⅱ又はⅣを算定し、協力医療機関と緊急時の取り決めを行っている場合
看取り連携体制加算 死亡日及び死亡日以前30日以下で7日を限度	64	68	看護体制加算を算定し、病院等と24時間連絡できる体制を確保している場合
夜勤職員配置加算(Ⅱ)	18	19	夜勤の職員数が配置基準以上上回っている場合
認知症行動・心理症状緊急対応加算 利用開始日から7日を限度	200	211	医師が緊急で指定短期入所者生活介護の利用が適切と判断した場合
若年性認知症利用者受入加算	120	127	若年性認知症入所者が利用された場合
送迎加算	184	195	利用者に対して送迎を行う場合
緊急短期入所受入加算	90	95	緊急の短期入所を受け入れた場合
療養食加算(1回あたり)	8	9	医師の指示により、療養食を提供した場合
在宅中重度者受入加算 看護体制加算Ⅰ又はⅢを算定している場合	421	445	利用者が利用していた訪問看護事業所が健康上の管理等を行った場合
在宅中重度者受入加算 看護体制加算Ⅱ又はⅣを算定している場合	417	440	
在宅中重度者受入加算 看護体制加算Ⅰ又はⅢおよびⅡ又はⅣをいずれも算定している場合	413	436	
在宅中重度者受入加算 看護体制加算を算定していない場合	425	449	
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3	4	認知症介護にかかる研修を修了した職員を配置
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4	5	研修を修了した者が施設全体の認知症ケアを指導した場合
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22	24	介護職員のうち介護福祉士数が80%以上の場合もしくは勤続10年以上の介護福祉士が35%以上
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18	19	介護職員のうち介護福祉士数が60%以上の場合
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6	7	介護福祉士が50%以上又は常勤職員75%以上又は勤続7年以上30%
口腔連携強化加算(1か月)	50	53	口腔の健康状態の評価を実施し歯科医療機関及び介護支援専門員に情報提供をした場合
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)(1か月)	100	106	(Ⅱ)の要件を満たし見守り機器等のテクノロジーを複数導入し、かつ職員間の適切な役割分担の取組等を行った場合
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)(1か月)	10	11	委員会の開催、ガイドラインに基づいた改善活動を継続的にを行い見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入し、1年以内ごとに1回業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行った場合

*上記の他、合計金額に介護職員等処遇改善加算として17.6%が加算されます。

*上記加算は全体に係るものと、状況に応じてその都度算定されるものがあり、要件を満たした場合に算定されます。

「特定入所者介護サービス費」制度

介護保険負担限度額認定証(第1段階～第3段階)を交付されている方は、滞在費・食費に関して、下記の金額のご負担になります。(負担軽減)

(1日当たり)

段階	対象者	居住費	食費
第1段階	生活保護受給者	880円	300円
	老齢福祉年金受給者		
第2段階	住民税世帯非課税 合計所得金額と年金収入の合計が80万円以下	880円	600円
第3段階①	住民税世帯非課税 合計所得金額と年金収入の合計が80万円超120万円以下	1,370円	1,000円
第3段階②			1,300円
利用者負担基準費用額		2,066円	1,800円

(2) 所定料金

①理美容費

・理容	カット	¥1,510
	お顔そり	¥1,730
	セット(カット・お顔そり)	¥2,880
・美容	カット	¥2,200
	カラー	¥5,500
	パーマ	¥5,500

②クラブ参加費

種 類	料 金
書 道	200円/回
茶 道	300円/回
手 芸	300円/回
華 道	1,000円/回
陶 芸	1,800円/回

(3) 支払方法

終了日に現金にてお支払い、もしくは事業者指定の金融機関口座にお振り込みください。
なお、振込手数料は利用者負担とさせていただきます。

5. サービスの利用方法

(1) サービスの利用申し込み

まずは、お電話等でお申し込みください。

ご利用期間決定後、契約を締結いたします。

※ 居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

(2) サービス利用契約の終了

① ご利用者様のご都合でサービス利用契約を終了する場合

実際に短期入所生活介護をご利用中でなければ、文書でのお申し出によりいつでも解約できます。

この場合、その後の予約は無効となります。

② 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的に契約を終了し、予約は無効となります。

・ ご利用者様がお亡くなりになった場合

・ 介護保険給付でサービスを受けているご利用者様の要介護認定区分が、非該当(自立)と認定された場合

③ その他

・ ご利用者様が、サービス利用料金の支払を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、7日以内に支払わない場合、ご利用者様やご家族などが当施設や当施設の従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合、または、やむを得ない事情により施設を閉鎖もしくは縮小する場合は10日前までに文書で通知することにより、サービス利用契約を終了させていただくことがございます。なお、この場合、契約終了後の予約は無効となります。

6. 当施設のサービスの特徴等

(1) 運営の方針

社会福祉法人福陽会の基本理念である「人がその人らしく生活できる環境作り」をモットーに、利用者が健康で生活感あふれる日常を過ごせるように目的を定める。

- ① 利用者の心身共に健康な生活を保持する。
- ② 利用者の個性を尊重した生活を配慮する。
- ③ 生活に希望と変化を取り入れ、生き甲斐がもてるよう環境の整備を行う。
- ④ 機能減退を最大限に防ぎ、回復・改善に努力する。

(2) サービス利用のために

事 項	有無	備 考
男性介護職員の有無	有	
従業員への研修の実施	有	事業計画書に基づき、内部・外部研修を実施します。
サービスマニュアルの作成	有	
身体的拘束	無	契約書第4条3項による
苦情・相談窓口	有	
緊急時提携医療機関	有	あきる台病院

(3) 施設利用に当たっての留意事項

- ・面会 …… 9時から16時30分頃まで
- ・外出、外泊 …… ご家族と同行で可能です。
- ・飲酒、喫煙 …… 喫煙は指定の喫煙所にてお願いします。飲酒は施設で管理します。
- ・設備、器具の利用 …… ご利用者様用のものについては使用可能です。
- ・金銭、貴重品の管理 …… 事務所で管理します。ご家族での管理も可能です。
- ・所持品の持ち込み …… 日常生活用品(小物)は可能です。品物により制限させて頂く場合があります。
- ・施設外での受診 …… ご利用期間中に発熱等、医師の診察を受けた方が望ましいと判断される場合は、ご家族に連絡の上、対処方法等についてご相談申し上げます。
- ・宗教活動 …… 可能(布教活動は禁止)
- ・ペット …… ご利用者様の中には抵抗力が弱っている方もおられますので、ご遠慮いただいております。ご面会等でペットをお連れになった時は、ロビー等でのご面会をお願いいたします。
- ・施設内の撮影 …… 施設内での写真撮影・動画撮影・録音、SNS等への投稿はご遠慮願います。お身内間での写真撮影は可能ですが、撮影時に他の利用者様や職員が映り込まないようにご配慮願います。

(4) その他

- ・事故発生時の対応
サービス提供により事故が発生した場合、職員は速やかに対処します。職員は施設長に報告をし、指示を受けて対処します。ご利用者様のご家族に連絡をし、事故状況を報告します。重大な事故の場合、保険者に連絡をし、事故報告書を提出します。
- ・感染症対応
感染症対策委員会を設置し、衛生管理、健康管理等の予防対策と発生時の対策を整備し感染症の発生時に備えております。感染症の発生を確認した場合、早急に感染症拡大を防ぐ対策を講じ、蔓延防止に努めます。
- ・施設防犯管理
不審者が施設内に侵入し、ご利用者様に危害をおよぼさないよう、出入口のチェック、センサーの活用、防犯器具の設置、宿直者による夜間巡回等、施設防犯管理体制を整備しております。
- ・事業者の責任に伴う事故等が発生した場合の損害賠償保険等への加入
有り：施設所有管理者賠償保険、生産物賠償責任保険(ともに株式会社 損保ジャパン)

10. 当法人及び当事業所の概要

名称・法人種別	社会福祉法人 福陽会
代表者役職・氏名	理事長 田村 大輔
本部所在地・電話番号	東京都福生市北田園1丁目53番3号
定款の目的に定めた事業	1. 第一種社会福祉事業 特別養護老人ホームの経営 2. 第二種社会福祉事業 老人デイサービスセンターの経営 老人短期入所事業の経営 老人居宅介護等事業の経営 障害福祉サービス事業の経営 3. 公益事業 居宅介護支援事業 介護人材の育成事業 サービス付き高齢者向け住宅の経営 地域包括支援センターの経営

施設・拠点等	特別養護老人ホーム	3カ所
	短期入所生活介護	3カ所
	・介護予防短期入所生活介護	
	通所介護・総合事業通所介護	1カ所
	訪問介護・総合事業訪問介護	1カ所
	地域包括支援センター	1カ所
	高齢者見守りステーション	1カ所
	居宅介護支援事業所	1カ所
	介護職員初任者研修事業	1カ所
	介護福祉士実務者研修事業	1カ所
	サービス付き高齢者向け住宅	1カ所

----- 契約をする場合は以下の確認をすること -----

年 月 日

短期入所生活介護ご利用にあたり、ご利用者様に対して契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者

所在地	東京都西多摩郡日の出町平井2368-5	
名称	短期入所生活介護第3サンシャインビル	
施設長	篠崎 哲一	印

説明者	所属	
	氏名	印

私は、契約書および本書面により、事業者から短期入所生活介護についての重要事項の説明を受けました。

利用者	住所	
	氏名	印
(代理人)	住所	
	氏名	印

短期入所生活介護事業利用に係る情報提供同意書

短期入所生活介護第3 サンシャインビラの入所にあたり、わたし（利用者及びその家族）の個人情報については、次に定める条件で、必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

1 使用する目的

- ① ご利用者様の介護サービスの向上のための介護サービス計画書に係る諸会議
- ② かかりつけ医師との協議
- ③ ご利用者様に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
- ④ 事故が発生した場合の区市町村・東京都への連絡
- ⑤ ご利用者様等からの苦情に関して区市町村等が行う調査への協力
- ⑥ ご利用者様に病状の急変が生じた場合等の医療機関への連絡等
- ⑦ 損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等
- ⑧ ソフトウェア保守会社に対してFAX等でデータベースソフトの操作方法の問い合わせ等を行うことについて
- ⑨ 介護保険施設等において行われる学生実習への協力
- ⑩ その他、利用者へのサービス向上を目的とした情報共有等について
- ⑪ 施設パンフレット、ホームページ等に写真を掲載すること

年 月 日

契約者氏名

事業者

事業所名：短期入所生活介護第3 サンシャインビラ

住 所：東京都西多摩郡日の出町平井2368-5

代表者：施設長 篠崎 哲一 印

利用者

住 所：

氏 名： 印

代理人

住 所：

氏 名： 印