

## 【契約書別紙】

### 1 担当者（生活相談員）

連絡先                      TEL 042-660-1121

### 2 予防通所介護相当サービスの内容

#### ① ご利用場所

東京都八王子市石川町1920 八王子市高齢者在宅サービスセンター石川

#### ② ご利用設備など

活動室                      ソファベッド3台

食堂

相談室

静養室                      ベッド9床

浴室                        （一般浴槽個浴2・チェアインバス1・臥床式機械浴槽）

機能訓練室

送迎車 6台

#### ③ 介護予防サービス計画書の作成

サービスの内容などを記載した介護予防サービス計画書を、地域包括支援センター等の作成する介護予防サービス計画に基づき作成し、利用者及び身元引受人または成年後見人（近親者など）に説明したうえで同意を得るものとします。

### 3 提供方法、内容

#### ① 身体介護

介護予防サービス計画に沿って日常生活動作能力の程度により、下記の介護を行います。

食事などの介助、着替え、排泄援助、おむつ交換、体位変換、移動及び移乗などの介助

#### ② 入浴

在宅等において入浴することが困難な利用者に対して、身体状況に合わせた入浴形態にて、介護予防サービス計画に沿って実施します。

ただし、健康状態などに応じ、特別浴又はシャワー浴、清拭となる場合があります。また、利用者に傷病及び体調不良や伝染性疾患の疑いがあるなど、看護職員が入浴は適当でないと判断する場合は入浴を中止する場合があります。

入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する研修等を行います。

③ 排泄

利用者の心身の状況に応じて、また利用者個人のプライバシーを尊重のうえ、適切な方法により、排泄の自立に向けた必要な援助を行います。

④ 食事

昼食、おやつを希望する利用者に対して、必要な食事のサービスを提供する。食事形態は利用者の嚥下状態等により提供することとします。また、利用者の身体状況にあわせ適切な方法により介助をし、自立に向けた援助を行いません。

予め利用者及び身元引受人または成年後見人（近親者など）から連絡があった場合は、衛生上または管理上許容可能な一定時間（1時間程度）及び適切な場所で食事の取り置きをします。

⑤ 運動器機能訓練

利用者の心身の状況などに応じて運動器機能訓練計画を作成し、日常生活を営むのに必要な機能を回復し、またはその機能の減退を防止するための訓練を行います。訓練室は活動室内にあります。

⑥ 送迎

送迎を必要とする利用者に対し送迎サービスを提供する。送迎車両には原則添乗者が乗車し必要な介護を行う。（ただし、見守り可能な場合は除く。また、午前8時30分から午後5時30分の定時送迎外での対応は家族等の送迎とします。

⑦ 健康管理

看護職員が常に利用者の健康状況に注意をし、日常生活における健康保持のための適切な措置をとり、必要に応じてその記録を保存します。

⑧ 生活相談・援助

常に利用者の心身の状況、その置かれている環境などの的確な把握に努め疾病や障害に関する理解を深める、日常生活動作や具体的な介護方法、自助具や福祉用具・住宅環境の整備、その他在宅生活全般にわたる相談等、利用者及び身元引受人または成年後見人（近親者など）に対し、その相談に適切に応じると共に、必要な助言その他の援助を行います。

先の契約を証するため、本書2通を作成し、利用者及び身元引受人または成年後見人（近親者など）、事業者が署名捺印の上、1通ずつ保有するものとします。

契約締結日

令和 年 月 日

契約者氏名

利用者

<住所>

<氏名>

印

下記の□のいずれかに☑をご記入願います。

身元引受人及び連帯保証人

<住所>

<氏名>

印

<続柄>

成年後見人    保佐人    補助人

<住所>

<氏名>

印

事業者

<事業者名>    社会福祉法人 清心福祉会

八王子市高齢者在宅サービスセンター石川

(事業者番号)    1372901700

<所在地>    〒192-0032

東京都八王子市石川町1920

<代表者名>    管理者 本館 秀樹

印