（介護予防）小規模多機能型居宅介護

ゆずっこホームむかい島　利用契約書

利用者＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿を甲とし、事業者　株式会社　ゆずを乙とし、乙が甲に対して行う（介護予防）小規模多機能型居宅介護（以下、「指定サービス」という。）について、次のとおり契約します。

（指定サービスの目的）

第1条　乙は、介護保険法関係法令の定めるところにより、甲に対し、介護保険法令の趣旨にしたがって、甲が可能な限り、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指定サービスを提供し、甲は、乙に対し、その指定サービスに対する料金を支払います。

2. 乙は、介護サービスの提供にあたっては、甲の要介護状態区分及び甲の被保険者証に記載された認定審査会意見に従います。

（契約期間）

第2条　この契約の期間は、契約締結日から甲の要介護認定の有効期間終了日までとします。但し、上記の契約期間の満了日前に、甲が要介護状態区分の変更の認定を受け、要介護認定の有効期間の満了日が更新された場合には、変更後の要介護認定の有効期間の満了日までとします。

2. 契約満了の7日前までに、甲から乙に対して、文書による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。

3. 本契約が自動更新された場合、更新後の契約期間は、更新前の契約期間の満了日の翌日から更新後の要介護認定の有効期間の満了日までとします。

（居宅サービス計画・(介護予防)小規模多機能型居宅介護計画の作成・変更）

第3条　乙の管理者（以下、「管理者」という。）は、乙の介護支援専門員（以下、「介護支援専門員」という。）に甲の居宅サービス計画及び(介護予防)小規模多機能型居宅介護計画（以下、「介護計画」という。）の作成に関する業務を担当させます。

2. 介護支援専門員は、利用者の日常生活全般の状況および希望、その置かれている環境を踏まえて、居宅サービス計画を作成し、その計画に沿った目標や目標を達成するための具体的なサービス内容等を記載した介護計画を作成します。

3. 乙は、居宅サービス計画及び介護計画の内容を甲及びその家族等に対して説明し、同意を得た上で決定します。

4. 乙は、次のいずれかに該当する場合には、第1条に規定する目的に従い、計画の変更を行います。
   （1） 甲の心身の状況、その置かれている環境等の変化により、当該計画を変更する必要がある場合
   （2） 甲が計画の内容や提供方法等の変更を希望する場合

5. 前項の変更に際して、医療系サービスなど居宅サービス計画の変更が必要となる場合は、速やかに関係乙に

連絡するなど必要な援助を行います。

6. 乙は、介護計画作成後の甲の日常生活全般の状況及び当該計画の実施状況の把握に努めます。

（指定サービスの場所）

第4条　介護サービスの提供場所は、「ゆずっこホームむかい島」です。所在地及び設備の概要は【重要事項説明書】のとおりです。

（指定サービスの内容及びその提供）

第5条　乙は、第3条に定めた居宅サービス計画及び介護計画に沿って、指定サービスを提供します。乙は指定サービスの提供にあたり、その内容について甲またはその家族に説明します。

2. 乙は、身体拘束その他甲の行動を制限しません。ただし、甲又は他の甲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はこの限りではありません。しかし、その場合も速やかな解除に努めるとともに、理由を甲に説明し、理由及び一連の経過を報告します。
3. 乙は、指定サービスの実施状況等に関する記録を整備し、その完結の日から2年間保管します。
4. 甲およびその家族は、乙の営業時間内にその事業所にて、当該利用者に関する3項の指定サービスの実施記録を閲覧できます。
5. 甲およびその家族は、当該甲に関する3項の指定サービスの実施記録について複写物の交付を受けることができます。
6. 乙は、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、その甲の利用状況等を把握するようにします。

（利用料の支払い）

第6条　甲は乙に対し、介護計画に基づき乙が提供する各種介護保険給付サービス並びに、各種介護保険給付外サービスについて、別紙「重要事項説明書」のとおりの利用料等を支払います。

2. 乙は、甲が乙に支払うべき介護サービスに要した費用について、甲が介護サービス費として市町村より支給を受ける額の限度において、甲に代わって市町村より支払いを受けます（以下、「法定代理受領サービス」という）。
3. 乙は、甲に対し、毎月翌月15日前後に、当月の利用料等の請求書を送付します。
4. 甲は乙に対し、当月の利用料等を、乙の指定する方法により支払います。
5. 乙は、甲から利用料等の支払いを受けたときは、甲に対し、領収証を発行します。
6. 領収証には、乙が提供した各種サービス毎の介護保険給付の対象となるものと対象外の区別、領収金額の内訳を明記します。
7. 振込手数料は、甲の負担とする。

（利用料金の変更）

第7条　前条第 1 項に定めるサービス利用料金について、介護給付費体系に変更があった場合、乙は当該サービス利用料金を変更することができるものとします。

2. 乙は、前条第2項に定める料金の変更を行う場合には、利用者に対して、1ヵ月前までに文書で通知することにより利用単位ごとの料金の変更(増額または減額)を申し入れることができます。
3. 乙は、料金の変更を行う場合には、新たな料金に基づく【重要事項説明書】を作成し、利用サービス変更合意書を取り交わします。
4. 甲は、料金の変更に同意することができない場合には、本契約を解除することができます。

（相談及び援助）

第8条　乙は、常に甲の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、甲及び甲に関するその家族の心配事や悩みについて相談に応じます。

（金銭等の管理）

第9条　乙は、甲の現金及び預貯金につき原則として管理しません。また、財産の管理運用についてもこれを行いません。

2.　乙は、前項の規定にかかわらず、各号のいずれにも該当する場合は、金銭等の管理をすることがあります。

（1）日常生活に必要な金銭の保管管理

（2）甲が乙に対し依頼した場合

（3）前項の場合における、乙の金銭等の管理に関する手続き方法は乙が別途定める基準によります。

（保険給付の請求のための証明書の交付）

第 10 条　乙は、法定代理受領サービスに該当しない介護サービスを提供した場合において、甲から利用料の支払いを受けたときは、甲に対し、サービス提供証明書を交付します。サービス提供証明書には、提供した介護保険給付対象の各種サービスの種類、内容、利用単位、費用等を記載します。

（介護サービスの記録）

第 11 条　乙は、甲に対する介護サービスの提供に際し、作成した記録書類を、完結した日から2年間保存します。

2.　甲または甲の家族は乙に対し、いつでも前項の記録の閲覧・謄写を求めることができます。ただし、謄写に際して、乙は甲または甲の家族に対して、実費相当額を請求することができます。

（契約の終了）

第 12 条　次の各号の一に該当する場合は、この契約は終了します。

1.　要介護の要介護認定等区分が非該当(自立)または要支援と認定された場合
2.　甲が死亡した場合
3.　甲が第 13 条に基づき解除を通告し、予告期間が満了した日
4.　乙が第 14 条に基づき解除を通告し、予告期間を満了した日
5.　甲が病気の治療等その他のため1ヶ月以上乙の事業所を離れることが決まり、その移転先での受け入れ可能となったとき、または乙の事業所を離れた期間が結果的に1ヶ月以上となったとき
6.　甲が、他の介護保険施設への入居や長期療養目的での入院が決まり、その施設側での受け入れが可能となったとき

（甲の契約解除）

第 13 条　甲は乙に対し、いつでも 1 ヶ月の予告期間をおいてこの契約を解除することができます。

（乙からの契約解除）

第 14 条　乙は甲に対し、次の各号に該当する場合においては、7日以上の予告期間をおいて、この契約を解除することができます。

2.　正当な理由なく利用料その他自己の支払うべき費用を3ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた勧告にもかかわらずこれが支払われないとき

3. 伝染性疾患により他の甲の生活または健康に重大な影響を及ぼすおそれがあり、かつその必要があるとき
4. 甲の行動が他の甲の生活または健康に重大な影響を及ぼすおそれがあり、かつ甲に対する通常の介護方法ではこれを防止することができないとき
5. 甲又は甲の家族等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
6. 乙は、前項によりこの契約を解除しようとする場合は、甲と協議を行い、甲の同意を得た上で、前もって居宅介護支援事業者や地域包括支援センター、公的機関等と協議し、必要な援助を行います。

（精算）

第 15 条　甲が、介護サービスの提供に関し、乙から事前に受領している利用料等があり、契約の中途解約等により精算の必要が生じた場合は、サービスの未給付分等必要な金額を速やかに返還します。

（損害賠償）

第 16 条　乙は、甲に対する介護サービスの提供に当たって、万一事故が発生し、甲の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、甲又は甲の家族等の故意または重過失による場合にのみ損害賠償責任を負うものとします。

2. 乙が、甲に対する介護サービスの提供に関し、損害賠償責任を負う場合、甲の過失、素因を斟酌して賠償額を減ずることができます。
3. 乙が、甲に対する介護サービスの提供に関し、損害賠償責任を負う場合、甲が乙に対して介護サービスの対価として支払った総額を限度額として賠償責任を負うものとします。
4. 乙は、万が一の事故発生に備えてあいおいニッセイ同和損保の保険に加入しています。
5. 甲又は甲の家族等の故意または過失により居室または備品につき通常の保守・管理の程度を超える補修等が必要となった場合には、その費用は甲が負担します。

（緊急時の対応）

第 17 条　乙は、甲が病気または怪我により診断、治療が必要となった場合、その他必要な場合は、甲の主治医または乙の協力医療機関において速やかに必要な治療等が受けられるよう、必要な措置をします。

2. 乙は、甲が急に身体等の具合が悪くなった場合は、医師と連絡をとり協力医療機関等での救急治療あるいは救急入院が受けられるようにします。
3. 乙は、サービス供給体制の確保並びに夜間における緊急時の対応のために、別紙重要事項説明書記載の施設と連携・支援体制をとっています。

（利用者代理人）

第 18 条　利用者は、代理人を選任してこの契約を締結させることができ、また、契約に定める権利の行使と義務の履行を代理して行わせることができます。

2. 利用者の代理人選任に際して必要がある場合は、事業者は成年後見制度や地域福祉権利擁護事業の内容を説明するものとします。

（秘密保持）

第 19 条　乙及び乙の従業員は、正当な理由がない限り、甲に対する介護サービスの提供に際して知り得た甲、甲の家族及び甲代理人の秘密を漏らしません。

2. 乙は、乙の従業員が退職後、就業中に業務上知り得た甲、甲の家族及び甲代理人の秘密を正当な理由なく漏らすことがないよう配慮します。
3. 甲は乙がサービス担当者会議等において甲の個人情報を用いることに同意します。乙は、甲の家族から予め

文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で甲の家族の個人情報を用いません。

（甲の権利）

第 20 条　介護サービスは、甲一人一人の人格を尊重し、甲がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮して行います。

（苦情処理）

第 21 条　甲または甲代理人は、提供された介護サービスに苦情がある場合、いつでも別紙重要事項説明書記載の利用者相談室に苦情を申し立てることができます。その場合、乙は迅速、適切に対処し、サービスの向上、改善に努めます。

2.　甲は、介護保険法令に従い、市町村及び国民健康保険団体連合会等の苦情申立機関に苦情を申し立てることが出来ます。

3.　乙は、甲が苦情申立を行った場合、これを理由として甲に対して何らの差別待遇もしません。

（地域等との連携）

第 22 条　乙は、事業の運営にあたって、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図るものとします。

2.　乙は、介護サービスを提供するにあたり、保健・医療・福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

（合意管轄）

第 23 条　本契約に起因する紛争に関して訴訟の必要が生じたときは、広島地方裁判所尾道支部をもって第一審管轄裁判所とすることを、甲及び乙は予め合意します。

（連帯保証人）

第 24 条　連帯保証人は、事業所との合意により利用者と連帯して、本契約から生じる利用者の金銭債務を履行する責任を負うものとします。

2.　連帯保証人は、利用者及び扶養者と連帯して50万円を限度に保証債務を負います。

3.　連帯保証人の請求があったときは、事業所は、連帯保証人に対して遅滞なく月払い利用料の支払い状況や滞納金の額・損害賠償の額等、利用者の全ての債務の額等に関する情報を提供しなければなりません。

（電磁的対応）

第 25 条　利用者等への説明・同意について、電磁的な対応として、タブレット端末を用いた方法で署名を行います。電子署名が何らかの理由で困難な場合は、書面での対応に代えさせていただきます。

（契約の定めのない事項）

第 26 条　この契約に定めのない事項及び疑義がある場合は、介護保険法令その他法令の定めるところにより、甲、乙及び甲代理人が協議の上、誠意をもって処理するものとします。

上記の契約を証するため、本書2通を作成し、甲、乙が署名の上、1通ずつ保有するものとします。なお、乙は電子媒体での保有と致します。

令和　　年　　月　　日

利用者(甲)	私は、以上の契約の内容につき説明を受け、内容を確認しました。私は、この契約の定めるところに従い、貴事業所のサービスを利用することを申し込みます。	
	住　　所:	
	氏　　名:	
	電話番号:	FAX:
署名代行者	私は、下記の理由により、上記署名を甲に代わって行いました。 理由(　　) 私は、本人の契約意思を確認しました。	
	住　　所:	
	氏　　名:	続柄:
	電話番号:	FAX:
利用者代理人	私は、以上契約の内容につき貴事業所から説明を受け、利用者代理人としての責任について理解しました。	
	住　　所:	
	氏　　名:	続柄:
	電話番号:	FAX:
連帯保証人	連帯保証の極度額　50万円	
	住　　所:	
	氏　　名:	続柄:
	電話番号:	FAX:
事業者(乙)	当事業所は、小規模多機能型居宅介護事業所として甲の申込みを受諾し、この契約に定める各種サービスを誠実に責任をもって行います。	
	所　在　地:広島県尾道市美ノ郷町三成町912番地1	
	事業者(法人)名:株式会社　ゆず	
	事　業　所　住　所:広島県尾道市向島町5794番地1	
	事　業　所　名:ゆずっこホームむかい島　　事業所番号:3491100511	
	代　表　者　名:代表取締役　川原　奨二	

緊急時の対応方法

主治医	病院名	
	医師名	
	所在地	
	電話番号	

緊急搬送先	希望先の有無	有 ・ 無（救急隊に任せる）
希望有の方	第一希望	
	第二希望	

指定連絡先 ①	氏名	続柄:
	電話番号 （携帯）	
	電話番号 （自宅）	
	住所	

指定連絡先 ②	氏名	続柄:
	電話番号 （携帯）	
	電話番号 （自宅）	
	住所	