

デイサービスセンター さくらテラス
(認知症対応型デイサービス)

利用契約書

◇◆目次◆◇

第一章 総則

第1条 (契約の目的)

第2条 (契約期間)

第3条 (通所介護計画の決定・変更)

第4条 (介護保険給付対象サービス)

第5条 (介護保険給付対象外のサービス)

第二章 サービスの利用と料金の支払い

第6条 (サービス利用料金の支払い)

第7条 (利用の中止、変更、追加)

第8条 (利用料金の変更)

第三章 事業者の義務

第9条 (事業者及びサービス従事者の義務)

第10条 (守秘義務等)

第四章 契約者の義務

第11条 (契約者の施設利用上の注意義務等)

第五章 損害賠償 (事業者の義務違反)

第12条 (損害賠償責任)

第13条 (損害賠償がなされない場合)

第14条 (事業者の責任によらない事由によるサービスの実施不能)

第六章 契約の終了

第15条 (契約の終了事由、契約終了に伴う援助)

第16条 (契約者からの中途解約)

第17条 (契約者からの契約解除)

第18条 (事業者からの契約解除)

第19条 (精算)

第七章 その他

第20条 (苦情処理)

第21条 (協議事項)

(以下「契約者」という。)と社会福祉法人慈徳会 理事長 小倉 博之 (以下「事業者」という。)は、契約者がデイサービスセンター さくらテラス (以下「事業所」という。)において、事業者から提供される通所介護サービスを受け、それに対する利用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。

第一章 総則

第1条 (契約の目的)

- 1 事業者は、介護保険法令の趣旨に従い、契約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に支援することを目的として、契約者に対し、第4条及び第5条に定める通所介護サービスを提供します。
- 2 事業者が契約者に対して実施するサービスの内容、利用日、利用時間、費用等の事項 (以下「通所介護計画」という。)は、別紙『(重要事項説明書)』に定めるとおりとします。

第2条 (契約期間)

本契約の有効期間は、契約締結の日から契約者の要介護認定の有効期間満了日までとします。

但し、契約期間満了の2日前までに契約者から文書による契約終了の申し入れがない場合には、本契約は更に同じ条件で更新されるものとし、以後も同様とします。

第3条 (通所介護計画の決定・変更)

- 1 事業者は、契約者に係る居宅サービス計画 (ケアプラン) が作成されている場合には、それに沿って契約者の通所介護計画を作成するものとします。
- 2 事業者は、契約者に係る居宅サービス計画が作成されていない場合でも、通所介護計画の作成を行います。その場合に、事業者は、契約者に対して、居宅介護支援事業者を紹介する等居宅サービス計画作成のために必要な支援を行うものとします。
- 3 事業者は、通所介護計画について、契約者及びその家族等に対して説明し、同意を得た上で決定するものとします。
- 4 事業者は、契約者に係る居宅サービス計画が変更された場合、もしくは契約者及びその家族等の要請に応じて、通所介護計画について変更の必要があるかどうかを調査し、その結果、通所介護計画の変更の必要があると認められた場合には、契約者及びその家族等と協議して、通所介護計画を変更するものとします。
- 5 事業者は、通所介護計画を変更した場合には、契約者に対して書面を交付し、その内容を確認するものとします。

第4条（介護保険給付対象サービス）

事業者は、介護保険給付対象サービスとして、事業所において、契約者に対して、日常生活上の世話及び機能訓練を提供するものとします。

第5条（介護保険給付対象外のサービス）

- 1 事業者は契約者との合意に基づき、介護保険給付の支給限度額を超える通所介護サービスを提供するものとします。
- 2 事業者は、サービスの提供について、必要に応じて契約者の家族等に対してもわかりやすく説明するものとします。

第二章 サービスの利用と料金の支払い

第6条（サービス利用料金の支払い）

- 1 事業者は、契約者が支払うべき介護保険給付サービスに要した費用について、契約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、介護保険給付額という。）の限度において、契約者に代わって市町村から支払いを受けます。
- 2 契約者は要介護度に応じて第4条に定めるサービスを受け、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額を差し引いた差額分（自己負担分：通常はサービス利用料金の1割）を事業者に支払うものとします。但し、契約者がいまだ要介護認定を受けていない場合及び居宅サービス計画が作成されていない場合には、サービス利用料金をいったん支払うものとします。（要介護認定後又は居宅サービス計画作成後、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 第5条に定めるサービスについては、契約者は、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を事業者に支払うものとします。
- 4 前項の他、契約者は食事代とおむつ代等契約者の日常生活上必要となる諸費用実費を事業者に支払うものとします。
- 5 契約者は、前4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日までに事業所が指定する方法で支払うものとします。

第7条（利用日の中止・変更・追加）

- 1 契約者は、利用期日前において、通所介護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追加することができます。この場合には、契約者はサービス実施日の前日までに事業者に申し出るものとします。
- 2 契約者が、利用期日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消料を事業者にお支払いいただく場合があります。但し契約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。

- 3 事業者は、第1項に基づく契約者からのサービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所が満員で契約者の希望する日にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日を契約者に提示して協議するものとします。

第8条（利用料金の変更）

- 1 第6条第1項及び第2項に定めるサービス利用料金について、介護給付費体系の変更があった場合、事業者は当該サービスの利用料金を変更することができるものとします。
- 2 第6条第3項及び第4項に定めるサービス利用料金については、経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、事業者は、契約者に対して、変更を行う日の2か月前までに説明をした上で、当該サービス利用料金を相当な額に変更することができます。
- 3 契約者は、前項の変更に同意することができない場合には、本契約を解約することができます。

第三章 事業者の義務

第9条（事業者及びサービス従事者の義務）

- 1 事業者及びサービス従事者は、サービスの提供にあたって、契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮するものとします。
- 2 事業者は契約者の体調・健康状態からみて必要な場合には、事業所の医師又は看護職員もしくは主治医と連携し、契約者からの聴取・確認の上でサービスを実施するものとします。
- 3 事業者は、契約者に対する通所介護サービスの提供について記録を作成し、それを2年間保管し、契約者もしくはその代理人の請求に応じてこれを閲覧させ、複写物を交付するものとします。
- 4 事業者は、サービス提供時において、契約者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じるものとします。

第10条（守秘義務等）

- 1 事業者及びサービス従事者又は従業員は、通所介護サービスを提供する上で知り得た契約者又は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、本契約が終了した後も継続します。
- 2 事業者は、契約者に医療上、緊急の必要性がある場合には、医療機関等に契約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項にかかわらず、契約者に係る他の居宅介護支援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、その情報が用いられる者の事前の同意を文書により得た上で、契約者又は契約者の家族等の個人情報を用いることができますものとします。

第四章 契約者の義務

第 11 条（契約者の施設利用上の注意義務等）

- 1 契約者は、事業所の施設、設備、敷地をその本来の用途に従って、利用するものとします。
- 2 契約者は、事業所の施設、設備について、故意又は重大な過失により滅失、破損、汚損もしくは変更した場合には、自己の費用により原状に復するか、又は相当の代価を支払うものとします。
- 3 契約者の心身の状況等により特段の配慮が必要な場合には、契約者及びその家族等と事業者との協議により、施設、設備の利用方法等を決定するものとします。

第五章 損害賠償（事業者の義務違反）

第 12 条（損害賠償責任）

- 1 事業者は、本契約に基づくサービスの実施に伴って、自己の責に帰すべき事由により契約者に生じた損害について賠償する責任を負います。第 10 条に定める守秘義務に違反した場合も同様とします。
但し、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、損害賠償額を減じることができるものとします。
- 2 事業者は、前項の損害賠償責任を速やかに履行するものとします。

第 13 条（損害賠償がなされない場合）

事業者は、自己の責に帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。

- 一 契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合
- 二 契約者が、サービスの実施にあたって必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合
- 三 契約者の急激な体調の変化等、事業者の実施したサービスを原因としない事由にもつぱら起因して損害が発生した場合
- 四 契約者が、事業者もしくはサービス従事者の指示・依頼に反して行った行為にもつぱら起因して損害が発生した場合

第 14 条（事業者の責任によらない事由によるサービスの実施不能）

事業者は、本契約の有効期間中、地震・噴火等の天災その他自己の責に帰すべからざる事由によりサービスの実施ができなくなった場合には、契約者に対して既に実施したサービスを除いて、所定のサービス利用料金の支払いを請求することはできないものとします。

第六章 契約の終了

第 15 条（契約の終了事由、契約終了に伴う援助）

- 1 契約者は、以下の各号に基づく契約の終了がない限り、本契約に定めるところに従い事業者が提供するサービスを利用することができるものとします。
 - 一 契約者が死亡した場合
 - 二 要介護認定により契約者の心身の状況が自立と判定された場合
 - 三 事業者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事業所を閉鎖した場合
 - 四 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
 - 五 事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
 - 六 第 16 条から第 18 条に基づき本契約が解約又は解除された場合
- 2 事業者は、前項第一号を除く各号により本契約が終了する場合には、契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めるものとします。

第 16 条（契約者からの中途解約）

- 1 契約者は、本契約の有効期間中、本契約を解約することができます。この場合には、契約者は契約終了を希望する日の 7 日前までに事業者へ通知するものとします。
- 2 契約者は、以下の事項に該当する場合には、本契約を即時に解約することができます。
 - 一 第 8 条第 3 項により本契約を解約する場合
 - 二 契約者が入院した場合
 - 三 契約者に係る居宅サービス計画（ケアプラン）が変更された場合

第 17 条（契約者からの契約解除）

契約者は、事業者もしくはサービス従事者が以下の事項に該当する行為を行った場合には、本契約を解除することができます。

- 一 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める通所介護サービスを実施しない場合
- 二 事業者もしくはサービス従事者が第 10 条に定める守秘義務に違反した場合
- 三 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失により契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認

められる場合

- 四 他の利用者が契約者の身体・財物・信用等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、事業者が適切な対応をとらない場合

第 18 条（事業者からの契約解除）

事業者は、契約者が以下の事項に該当する場合には、本契約を解除することができます。

- 一 契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- 二 契約者による、第 6 条第 1 項から第 3 項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これが支払われない場合
- 三 契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

第 19 条（精算）

第 15 条第 1 項第二号から第六号により本契約が終了した場合において、契約者が、すでに実施されたサービスに対する利用料金支払義務及び第 11 条第 2 項（原状回復の義務）その他の条項に基づく義務を事業者に対して負担しているときは、契約終了日から 1 週間以内に精算するものとします。

第七章 その他

第 20 条（苦情処理）

事業者は、その提供したサービスに関する契約者等からの苦情に対して、苦情を受け付ける窓口を設置して適切に対応するものとします。

第 21 条（協議事項）

本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、事業者は介護保険法その他諸法令の定めるところに従い、契約者と誠意をもって協議するものとします。

上記の契約を証するため、本書 2 通を作成し、契約者、事業者が記名捺印のうえ、各 1 通を保有するものとします。

平成

利 用 者 (住 所)〒 -

(氏 名)

印

事 業 者 (所在地) 三重県北牟婁郡紀北町海山区上里堂の谷 227 番地 1
(名 称) 社会福祉法人 慈 徳 会
(ディサービスセンターさくらテラス:松阪市立田町 786-1)
(理事長) **小 倉 博 之** 印

代理人選任合意書

甲（事業者）、乙（契約者）及び丙（代理人予定者）は、甲乙間のサービス利用契約を代理人丙により締結することにつき、以下のとおり合意します。

第1条 代理人の選任

乙は、乙が精神上的障害により判断能力（事理を弁識する能力）を喪失しまたはその能力が不十分となった場合に備え、予め契約締結のための代理人として丙を選任します。

第2条 代理人の権限の制約

丙は、前条の契約締結権のほかには、乙が個別に代理権を授与した場合でなければ乙の財産を管理しあるいは処分する権限を有しません。

第3条 代理権の消滅

乙が任意後見人契約を締結した場合および乙のために法定後見人が選任された場合には、本承諾の効力及びこれに基づく丙の代理権は消滅するものとします。

平成_____

(甲) 事業者 所在地 三重県北牟婁郡紀北町海山区上里堂の谷 227 番地 1
名称 社会福祉法人 慈徳会
デイサービスセンターさくらテラス
(松阪市立田町 786 番地 1)

理事長 小倉博之 印

(乙) 契約者
氏名_____ 印

(丙) 代理人予定者
氏名_____ 印

契約当事者の変更合意書

甲（事業者）、乙（契約者）及び丙（変更予定当事者）は、サービス利用契約の当事者の変更につき次のとおり合意します。

第1条 当事者の変更

乙は、乙が精神上的障害により判断能力（事理を弁識する能力）を喪失しまたはその能力が不十分となった場合には、契約当事者を丙に変更いたします。

第2条 合意の効力の消滅

本合意の効力は、乙が任意後見人を選任し、または乙のために法定後見人が選任された場合には消滅するものとします。

平成_____

(甲) 事業者
所在地 三重県北牟婁郡紀北町海山区上里堂の谷 227 番地 1
名称 社会福祉法人 慈徳会
デイサービスセンターさくらテラス
(松阪市立田町 786 番地 1)

理事長 小倉博之 印

(乙) 契約者
氏名_____ 印

(丙) 代理人予定者
氏名_____ 印

個人情報使用同意書

事業所名 認知症対応型通所介護 デイサービスセンターさくらテラス
管理者氏名 施設長 丸田隆一

利用者
氏名 印
代理人
氏名 続柄() 印

事業所職員が通所介護利用時に入手した私（利用者およびその家族）の個人情報については、次に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

記

1 目的

利用者のための居宅サービス計画に沿って、円滑にサービスを提供するために実施するサービス担当者会議や、介護支援専門員と主治医、サービス事業者との連携調整等において必要な場合にのみ使用することを許可します。

2 範囲

主治医、介護支援専門員および利用者のための居宅サービス計画に位置づけられたサービス事業者の担当者とします。

3 期間

当事業所との契約期間に限ります。

4 条件

(1) 個人情報の提供は必要最小限とし、提供に当たっては介護支援専門員と主治医、居宅サービス計画にかかわるサービス事業者の担当者以外の者に漏れることのないよう細心の注意を払ってください。

(2) 個人情報を使用した会議、相手方、内容等の経過を記録しておいてください。

緊急時等における対応

(1) サービスの提供を行っている際に、利用者の病変及び事故が生じた場合必要な措置を講じると共に以下の対応を行います。

- ① 契約時教えて頂く家族ないし緊急連絡先へ電話等により連絡する。
- ② 主治医への連絡及び指示を家族へ依頼する場合があります。
- ③ 急を要する場合は事業者の判断により救急車を要請し、事後報告となる場合があります。
- ④ 必要に応じて市町村へ連絡する。

(2) 当事業所における再発防止策

- ① 事故報告書に基づき、再発防止の為に委員会設置を行い調査検討し、防止策の作成を行う。
- ② 担当者会議に提出し、再発防止に努める。

サービス提供中に病状の急変などがあった場合は、速やかに以下の契約者の主治医、救急隊、緊急時連絡先(ご家族等)、居宅介護支援事業所等へ連絡します。

主治医	病院名 及び 所在地	
	氏名	
	電話番号	

緊急時連絡先 (家族等)	氏名(続柄)	
	住 所	
	自宅電話	
	勤務先	
	携帯電話	
緊急時連絡先 (家族等)	氏名(続柄)	
	住 所	
	自宅電話	
	勤務先	
	携帯電話	