

通所型サービスA

利用契約書

社会福祉法人 白日会
ウェルネス照古苑いきいき道場

宇土市介護予防・日常生活支援総合事業通所型サービスA利用契約書

_____様（以下「契約者」という。）と社会福祉法人白日会（以下「事業者」という。）とは、事業者が運営するウェルネス照古苑いきいき道場（以下「事業所」という。）が提供する宇土市介護予防・日常生活支援総合事業通所型サービスA（以下「通所型サービスA」という。）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。

（契約の目的）

第1条 事業者は、介護保険法その他関係法令及びこの契約書に従い、契約者が可能な限り、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、通所型サービスAを提供します。

（契約期間）

第2条 この契約の期間は、契約の日から1年間とします。ただし、契約期間満了日以前に要介護の認定を受けた場合には、その認定日前日に契約は終了します。

2 前項契約期間満了日までに契約者から契約を更新しない旨の申し出がない場合は、本契約は自動的に更新されるものとします。

（契約者の基本的権利）

第3条 契約者は事業者によるサービス提供で契約者の意思が最大限に尊重され、プライバシー、個人情報十分保護されるものとします。

（個別計画の作成）

第4条 事業者は、必要に応じて、契約者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、通所型サービスAの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容、サービスの提供期間等を記載した個別計画を作成します。なお、個別計画の作成に当たっては、事業者はその内容を契約者に説明して同意を得、写しを交付します。

2 事業者は、計画実施状況の把握を適切に行い、一定期間ごとに、目標達成の状況等を記載した記録を作成し、契約者に説明の上、提出します。

（提供するサービス内容及び変更）

第5条 事業者が提供するサービスのうち、契約者が利用するサービスの内容、利用回数、利用料は別紙重要事項説明書のとおりです。

2 契約者は、いつでもサービスの内容を変更するよう申し出ることができます。この申し出があった場合、当該変更が介護予防ケアマネジメントの範囲内で可能であり、第1条に規定する契約の目的に反するなど変更を拒む理由がない限り、速やかにサービスの内容を変更します。

3 事業者は、契約者が介護予防ケアマネジメントの変更を希望する場合は、速やかに地域包括支援センター又は指定介護予防支援事業者に連絡するなど必要な援助を行います。

4 事業者は、提供するサービスのうち、介護保険の適用を受けないものがある場合には、そのサービスの内容及び利用料を具体的に説明し、契約者の同意を得ます。

(サービス利用の中止・変更)

第6条 契約者は、サービス利用前において、いつでもサービス利用の中止又は変更を申し出ることができます。

2 事業者は、前項の変更申出に対し、契約者の希望する日時にサービスが提供できない場合は、他の利用可能日時について契約者と協議します。

3 契約者が、サービス利用日の前日までに中止を申し入れなかった場合、別紙重要事項説明書記載の取り消し料をお支払いいただく場合があります。ただし、病状の急変など、止むを得ない事情がある場合は、この限りではありません。

(利用料の支払)

第7条 契約者は、事業者からサービスの提供を受けたときは、別紙重要事項説明書の記載に従い、事業者に対し、利用者負担額を支払います。

2 利用料の請求や支払方法は、別紙重要事項説明書のとおりです。

3 契約者が、別紙重要事項説明書に記載の期日までにサービス利用の中止を申し入れなかった場合、契約者は事業者へ取り消し料を支払うものとします。ただし、体調や容体の急変など、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。

(利用料の変更)

第8条 事業者は、介護保険法その他関係法令の改正により、利用料の利用者負担額に変更が生じた場合は、契約者に対し速やかに変更の時期及び変更後の金額を十分説明の上、変更後の利用者負担額を請求することができるものとします。ただし、契約者は、こ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。

(利用者負担額の滞納)

第9条 契約者が正当な理由なく事業者を支払うべき利用者負担額を2ヶ月分以上滞納した場合には、事業者は、契約者に対し、1ヶ月以上の猶予期間を設けた上で支払期限を定め、当該期限までに滞納額の全額の支払いがないときは、この契約を解除する旨の催告をすることができます。

2 事業者は、前項の催告をした場合には、担当の地域包括支援センター又は指定介護予防支援事業者及び宇土市と連絡を取り、解除後も契約者の健康・生命に支障のないよう、必要な措置を講じます。

3 事業者は、前項の措置を講じた上で、文書をもって本契約を解除することができます。

(契約者の解約権)

第10条 契約者は、利用期日前において、事業者に対しいつでもこの契約の解約を申し入れることができます。

(契約者の解除権)

第11条 契約者は、次の各号のいずれかに該当する場合には、直ちにこの契約を解除で

きます。

- (1) 事業者が正当な理由なく、本契約に定めるサービスを提供せず、契約者の請求にもかかわらず、これを提供しようとしがない場合。
- (2) 事業者が第15条に定める守秘義務に違反した場合。
- (3) 事業者が契約者の身体・財産・名誉等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うなど、本契約を継続しがたい重大な事由が認められる場合。

(事業者の解除権)

第12条 事業者は、第9条第3項に定めるもののほか、次の各号のいずれかに該当する場合は、文書により2週間以上の予告期間をもって、この契約を解約することができます。

- (1) 契約者が故意に法令違反その他著しく常識を逸脱する行為をなし、事業者の再三の申し入れにもかかわらず改善の見込みがなく、本契約の目的を達することが著しく困難となった場合
- (2) 契約者が事業者の通常の事業の実施地域外に転居し、事業者においてサービスの提供の継続が困難であると見込まれる場合

2 事業者は、前項によりこの契約を解除する場合には、担当の地域包括支援センター又は指定介護予防支援事業者及び宇土市に連絡を取り、必要な措置を講じます。

(契約の終了)

第13条 次の各号のいずれかに該当する場合には、この契約は終了します。

- (1) 第2条第2項に基づき、契約者から契約を更新しない旨の申し出があった場合
- (2) 第10条に基づき、契約者から解約の意思表示がなされた場合
- (3) 第8条第1項又は第11条に基づき、契約者から契約解除の意思表示がなされたとき
- (4) 第9条第3項に基づき、事業者から契約解除の意思表示がなされたとき
- (5) 第12条第1項に基づき、事業者から契約解除の意思表示がなされ、予告期間が満了した場合
- (6) 契約者が要介護の認定を受けた場合
- (7) 契約者が介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防小規模多機能型居宅介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護を受けることとなった場合
- (8) 契約者が死亡した場合

(損害賠償)

第14条 事業者は、サービスの提供にあたり、契約者又は契約者の家族の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、速やかに契約者又は契約者の家族に対して損害を賠償します。ただし、事業者に故意過失がなかった場合はこの限りではありません。

2 前項の義務履行を確保するため、事業者は損害賠償保険に加入します。

3 契約者又は契約者の家族に重大な過失がある場合は、賠償額を減額することができます。

(秘密保持)

第15条 事業者及び事業者の従業者は、サービスの提供にあたって知り得た契約者又は契約者の家族の秘密及び個人情報について、正当な理由がない限り、契約中及び契約終了後においても第三者には漏らしません。

2 事業者は、事業者の従業者が退職後、在職中に知り得た契約者又は契約者の家族の秘密及び個人情報を漏らすことがないように必要な措置を講じます。

3 事業者は、契約者及び契約者の家族の個人情報について、地域包括支援センター又は指定介護予防支援事業者及び介護予防・生活支援サービス事業者との連絡調整等において必要な場合に限り、必要最小限の範囲内で使用します。

4 第1項の規定にかかわらず、事業者は、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（いわゆる「高齢者虐待防止法」）に定める通報ができるものとし、その場合、事業者は秘密保持義務違反の責任を負わないものとします。

(苦情処理)

第16条 契約者又は契約者の家族は、提供されたサービスに苦情がある場合は、別紙重要事項説明書記載の事業者の相談窓口及び苦情受付機関に苦情を申し立てることができます。

2 事業者は、提供したサービスについて、契約者又は契約者の家族から苦情の申し出があった場合は、迅速かつ適切に対処し、サービスの向上及び改善に努めます。

3 事業者は、契約者が苦情申立を行った場合、これを理由としていかなる不利益な扱いもいたしません。

(サービス内容等の記録作成・保存)

第17条 事業者は、サービスの提供に関する記録を整備し、完結の日から5年間保存します。

2 契約者又は契約者の後見人（必要に応じ契約者の家族を含む）は、事業者に対し、いつでも前項の記録の閲覧及び複写を求めることができます。ただし、複写に際しては、事業者は契約者に対して、実費相当額を請求できるものとします。

(契約外条項)

第18条 本契約に定めのない事項については、介護保険法その他関係法令の定めるところを尊重し、契約者及び事業者の協議により定めます。

本契約を証するため、本書2通を作成し、契約者、事業者が記名押印のうえ、各自その1通を所持するものとします。

令和 年 月 日

契約者

住 所

氏 名

印

代理人（代筆者）（契約者自筆の場合は記載不要）

住 所

氏 名

印

続柄（ ）

事業者

住 所 熊本県宇土市南段原町161-2

事業者名 社会福祉法人 白日会

代表者 理事長 荒 木 美智子 印

事業所の住所 熊本県宇土市南段原町161-2

事業所名 ウェルネス照古苑いきいき道場