# 通所介護相当サービス
# 契約書

株式会社　ＭＥＤＩＣＡＬ　ＵＰ
アミスタデイサービス南茨木

＿＿＿＿＿＿＿＿様（以下「契約者」という。）と株式会社ＭＥＤＩＣＡＬ　ＵＰ（以下「事業者」という。）は、契約者がアミスタデイサービス南茨（以下「事業所」という。）において、事業者から提供されるサービスを受け、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１章　総則

### 第１条（契約の目的）

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出来るよう支援することを目的として、契約者に対し第４条に定める通所型介護予防サービスを提供します。

### 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、本契約は自動的に更新されるものとし、以後も同様とします。

### 第３条（通所型介護予防サービス計画の決定・変更）

事業者は契約者の日常生活全般の状況および希望を踏まえて介護予防サービス計画または介護予防ケアマネジメント（以下「介護予防ケアプラン」という。）に沿って契約者の通所介護相当サービス個別計画を作成するものとします。

２　事業者は、通所介護相当サービス個別計画について、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。

３　事業者は、契約者に係る介護予防ケアプランが変更された場合、もしくは契約者及びその家族等の要請に応じて、通所型介護予防サービス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、通所介護相当サービス個別計画の変更の必要性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、通所介護相当サービス個別計画を変更するものとします。

### 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運動器機能向上を提供するものとします。

## 第２章　サービスの利用と料金の支払い

### 第５条（サービス利用料金の支払い）

契約者は第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（自己負担額）を事業者に支払うものとします。但し、契約者がいまだ要支援・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一旦全額支払うものとします。（要支援・要介護認定後、または介護予防ケアプラン作成後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。）

２　前項の他、契約者は食事代、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。

## 第３章　事業者の責務

### 第６条（事業者及びサービス従事者の責務）

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、家族等又は緊急連絡先へ連絡すると共に、速やかに主治の医師に連絡を取る等必要な措置を講じるものとします。

２　事業者は、契約者に対するサービスの提供について記録を作成し、それを５年間保管し、契約者もしくはその家族等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。

第 7 条（秘密保持）
　事業者及びサービス従事者又は従業員は、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無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出来るものとします。
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、契約者又はその家族等の個人情報を用いることが出来るものとします。

## 第 4 章　契約者の義務

第 8 条（契約者の施設利用上の注意義務）
　契約者は、事業所の施設、設備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、破損もしくは汚損した場合には、自己の費用により現状に復するか、又は相当の代価を支払うものとします。

## 第 5 章　損害賠償（事業者の義務違反）

第 9 条（損害賠償責任）
　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。
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 10 条（損害賠償がなされない場合）
　事業者は、自己の責任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。
①　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っぱら起因して損害が発生した場合。
②　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っぱら起因して損害が発生した場合。
③　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っぱら起因して損害が発生した場合。
④　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っぱら起因して損害が発生した場合。

## 第 6 章　契約の終了

第 11 条（契約の終了事由）
　契約者は以下の各号に基づく契約終了がない限り、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出来るものとします。
①　契約者が死亡した場合
②　要介護認定により自立または要介護と判定された場合
③　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ぬ事由により事業所を閉鎖した場合
④　施設の重大な減失や重大な毀損により、サービスの提供が不可能となった場合
⑤　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
⑥　第 12 条から第 14 条に基づき本契約が解約又は解除された場合

第 12 条（契約者からの中途解約）
　契約者は、本契約の有効期間中、本契約を解約することが出来ます。この場合には、契約者は契約終了を希望する日の７日前まえに事業者に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出来ます。
３　契約者が入院した場合
４　契約者に係る介護予防ケアプランが変更された場合

第 13 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各号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出来ます。
①　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サービスを実施しない場合
②　事業者もしくはサービス従事者が第９条に定める守秘義務に違反した場合
③　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・財産・信用等を傷つけ、暴言・暴力等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
④　他の利用者が契約者の身体・財産・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 14 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出来ます。
①　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
②　契約者による、第５条第１項、第２項に定めるサービス利用料金の支払いが３ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にも関わらずこれが支払われない場合
③　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 7 章　その他

第 15 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 16 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。

　以上の契約を証するため、本書２通を作成し、利用者、事業者が記名押印の上、１通ずつ保有するものとします。

払込先

【銀　行　振　込】

銀　　行　　名　　大阪シティ信用金庫（金融機関コード 1635）
御厨支店（店番号 054）

口　座　番　号　　（普）8039521

口　座　名　義　　株式会社 ＭＥＤＩＣＡＬ　ＵＰ
代表取締役　札元　克典

**相談・要望・苦情等の窓口**

通所型介護予防サービスに関する相談・要望・苦情等はサービス提供責任者または下記窓口までお申し出下さい。

☆サービス相談窓口☆

株式会社　ＭＥＤＩＣＡＬ　ＵＰ
アミスタデイサービス南茨木

担　　当　　管理者　戸田　雄生
電話番号　　０５０－８８９３－３３４３
受付時間　　月～土　８：００～１７：００

契約締結日　　年　　月　　日

事業者

（事業者名）　株式会社ＭＥＤＩＣＡＬ　ＵＰ

（住　　所）　大阪府東大阪市小阪本町一丁目７番１号２階

（代表者名）　代表取締役　札 元　克 典　　㊞

〇この契約に定める通所介護相当サービスを担当する事業所に関する記載

（事業所名）　アミスタデイサービス南茨木
大阪府指定　　2774206151

（所 在 地）　大阪府茨木市東奈良1-14-6-1F

（責任者名）　管理者　　戸田　雄生　　㊞

契約者

（住　　所）

（氏　　名）　　㊞

家族

（住　　所）

（氏　　名）　　㊞

代理人

（住　　所）

（氏　　名）　　㊞

# 個人情報使用に関する同意書

株式会社ＭＥＤＩＣＡＬ　ＵＰ
代表取締役　札 元　克 典　　様

私は、アミスタデイサービス南茨木を運営する株式会社ＭＥＤＩＣＡＬ　ＵＰを契約した通所介護事業者と認め、介護保険法に基づく「通所介護相当サービス契約書」の第７条（秘密保持）に関し、私のより良いサービス利用のために、担当の介護支援専門員や主治の医師またその他関連機関との間で、私個人の情報を契約の有効期間中に用いる事に同意いたします。

契約者

（住　　所）

（氏　　名）　　㊞

家族

（住　　所）

（氏　　名）　　㊞

（住　　所）

（氏　　名）　　㊞

（住　　所）

（氏　　名）　　㊞

代理人

（住　　所）

（氏　　名）　　㊞