

介護予防・日常生活支援総合事業における第1号訪問事業 契約書

株式会社リベルケア
訪問介護リベル 宇都宮

介護予防・日常生活支援総合事業における第1号訪問事業契約書

様（以下、「利用者」といいます）と株式会社リベルケア（以下、「事業者」といいます）は、事業者が利用者に対して行う「介護予防・日常生活支援総合事業における第1号訪問事業」について、次のとおり契約します。

第1条（契約の目的）

事業者は、利用者に対し、介護保険法令の趣旨に従って、利用者が可能な限りその居宅において、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訪問介護相当サービスを提供し、利用者は、事業者に対し、そのサービスに対する料金を支払います。

第2条（契約期間）

1. この契約の契約期間は令和 年 月 日から利用者の要支援認定の有効期間満了日までとします。
2. 契約満了の2日前までに、利用者から事業者に対して、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。

第3条（訪問介護相当サービス計画）

事業者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、「介護予防サービス計画」に沿って「訪問介護相当サービス計画」を作成します。事業者はこの「訪問介護相当サービス計画」の内容を利用者及びその家族に説明します。

第4条（訪問介護相当サービスの内容）

1. 利用者が提供を受ける訪問介護相当サービスの内容は【契約書別紙】に定めたとおりです。事業者は、【契約書別紙】に定めた内容について、利用者及びその家族に説明します。
2. 事業者は、サービス従業者を利用者の居宅に派遣し、訪問介護相当サービス計画に沿って【契約書別紙】に定めた内容の訪問介護相当サービスを提供します。
3. 第2項のサービス従業者は、介護福祉士、実務者研修終了者、介護職員初任者研修修了者（旧介護員養成研修基礎課程又は1～2級課程を含む）、看護師、生活援助従事者研修を修了した者です。
4. 訪問介護相当サービス計画が利用者との合意をもって変更され、事業者が提供するサービスの内容又は介護保険適用の範囲が変更となる場合は、利用者の上承を得て新たな内容の【契約書別紙】を作成し、それをもって訪問介護相当サービスの内容とします。

第5条（サービスの提供の記録）

1. 事業者は、訪問介護相当サービスの実施ごとに、サービスの内容等をこの契約書と同時に交付する書式の記録票に記入し、サービスの終了時に利用者の確認を受けることとします。利用者の確認を受けた後、その控えを利用者に交付します。
2. 事業者は、サービス提供記録をつけることとし、この契約の終了後2年間保管します。
3. 利用者は、事業者の営業時間内にその事業所にて、当該利用者に関する第2項のサービス提供記録を閲覧できます。
4. 利用者は、当該利用者に関する第2項のサービス提供記録の複写物の交付を受けることができます。

第6条（料金）

1. 利用者は、サービスの対価として【契約書別紙】に定める利用単位毎の料金をもとに計算された月ごとの合計額を支払います。
2. 事業者は、当月の料金の合計額の請求書に明細を付して、翌月 20 日までに利用者へ送付します。
3. 利用者は、当月の料金の合計額を翌月 27 日までに（口座引落・振込の方法で）支払います。
4. 事業者は、利用者から料金の支払いを受けたときは、利用者に対し領収証を発行します。
5. 利用者は、居宅においてサービス従業者がサービスを実施のために使用する水道、ガス、電気、電話の費用を負担します。

第7条（サービスの中止）

1. 利用者は、事業者に対してサービス提供のサービス提供前日 18 時までに通知をお願いいたします。
2. 月額報酬制の為、実費に係る分以外のキャンセル料はかかりません。

第8条（料金の変更）

1. 事業者は介護報酬の改定が行われた場合、利用者に対して、1ヶ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（増額又は減額）を申し入れることができます。
2. 利用者が料金の変更を承諾する場合、新たな料金に基づく【契約書別紙】を作成し、お互いに取り交わします。
3. 利用者は、料金の変更を承諾しない場合、事業者に対し、文書で通知することにより、この契約を解約することができます。

第9条（契約の終了）

1. 利用者は事業者に対して、1週間の予告期間を置いて文書で通知することにより、この契約を解約することができます。ただし、利用者の病変、急な入院などやむを得ない事情がある場合は、予告期間が1週間以内の通知でもこの契約を解約することができます。
2. 事業者はやむを得ない事情がある場合、利用者に対して、1ヶ月前の予告期間を置いて理由を示した文書で通知することにより、この契約を解約することができます。
3. 次の事由に該当した場合は、利用者は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。
 - ① 事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合
 - ② 事業者が守秘義務に反した場合
 - ③ 事業者が利用者やその家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合
 - ④ 事業者が破産した場合
4. 次の事由に該当した場合は、事業者は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。
 - ① 利用者のサービス利用料金の支払が2ヶ月以上遅延した場合、事業者は1ヶ月の猶予期間を設けた上で勧告することとし、それでもなお、定めた支払期間までに利用者負担金の全額の支払いがないときは、この契約を解除します。
 - ② 利用者又はその家族が事業者やサービス従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合（事業者又は、事業所職員に対する誹謗中傷・セクシャルハラスメント・暴力・暴言等）
5. 次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。
 - ① 利用者が介護保険施設に入所した場合
 - ② 利用者の要支援状態区分等が、非該当（事業対象者を除く）又は要介護と認定された場合
 - ③ 利用者が死亡した場合

第10条（秘密保持）

1. 事業者及び従業者は、サービス提供をする上で知り得た利用者又はその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。

2. 事業者は、利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。
3. 事業者は、利用者の家族からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、当該家族の個人情報を用いません。

第 1 1 条（賠償責任）

事業者は、サービスの提供に伴って、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対してその損害を賠償します。

第 1 2 条（緊急時の対応）

事業者は、現に訪問介護相当サービスの提供を行っているときに利用者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師に連絡を取る等必要な措置を講じます。

第 1 3 条（身分証携行義務）

サービス従業者は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者又は利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

第 1 4 条（連携）

1. 事業者は、訪問介護相当サービスの提供に当たり、介護支援専門員及び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ます。
2. 事業者は、この契約書の写しを介護支援専門員に速やかに送付します。
3. 事業者は、この契約の内容が変更された場合又は本契約が終了した場合は、その内容を記した書面の写しを速やかに介護支援専門員に送付します。

なお、第 9 条第 2 項又は 4 項に基づいて解約通知をする際は、事前に介護支援専門員に連絡します。

第 1 5 条（苦情対応）

事業者は、利用者からの相談、苦情等に対応する窓口を設置し、指定訪問介護相当サービスに関する利用者の要望、苦情等に対し、迅速かつ適切に対応します。

第 1 6 条（本契約に定めのない事項）

1. 利用者及び事業者は、信義誠実をもってこの契約を履行するものとします。
2. この契約に定めのない事項については、介護保険法令その他諸法令の定めるところを遵守し、双方が誠意を持って協議の上定めます。

第 1 7 条（裁判管轄）

この契約に関してやむを得ず訴訟となる場合は、利用者及び事業者は、利用者の住所地を管轄する裁判所を第一審管轄裁判所とすることをあらかじめ合意します。

上記の契約を証するため、本書 2 通を作成し、利用者、事業者が署名押印の上、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

事業者

<事業者名> 株式会社 リベルケア
<所 在 地> 〒450-6411 愛知県名古屋市中村区名駅三丁目 28 番 12 号
<代表者名> 清原 達観

事業所

<事業者名> 訪問介護リベル 宇都宮
事業所番号 09A0100999
<所 在 地> 栃木県宇都宮市築瀬町 1894-10

<管 理 者> 鈴木 朋美 印

利用者

<住 所>

<氏 名> 印

(代理人) (代筆者) どちらかを○で囲んでください。

<住 所>

<氏 名> 印 (代表者続柄)

【契約書別紙】

- サービス提供責任者

氏名 鈴木 朋美・湯澤 由香里 連絡先：028-678-5362

- 介護予防・日常生活支援総合事業における第1号訪問事業の内容

提供するサービスの内容は下記のとおりです。

サービス内容

身体介護：入浴、清拭、整容、排泄、食事、通院、移動介助等

生活援助：買い物、調理、掃除、洗濯、介護相談 等

- 利用料金（介護予防・日常生活支援総合事業における第1号訪問事業サービス）

お支払いいただく料金の単価は、別紙料金表のとおりです。

※介護保険対象サービスの場合でも、保険料の滞納等により、保険給付金が直接事業者を支払われない場合があります。その場合は、一旦基本料金全額をお支払いいただきます。その際、サービス提供証明書を発行いたします。

サービス提供証明書を後日市町村の介護保険担当窓口へ提出しますと、差額の払い戻しを受けることができます。

- キャンセル料金規定

お客様の御都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料がかかります。

1 御利用の前日 18 時までに御連絡いただいた場合	料金はかかりません。
2 御利用の当日に御連絡いただいた場合や御連絡がなかった場合	月額報酬制の為、実費に係る分以外のキャンセル料はかかりません。

- その他

相談、要望、苦情等の窓口

指定訪問介護に関する相談、要望、苦情等は、サービス提供責任者か下記窓口までお申し出ください。

☆サービス相談窓口☆

管理者 鈴木 朋美 （連絡先：028-678-5362）

（受付時間 月～金曜日 8：30～17：30 土日祝日 12/30～1/3 を除く）

事業者

<事業者名> 株式会社 リベルケア
<所在地> 愛知県名古屋市中村区名駅三丁目 28 番 12 号
<代表者名> 清原 達観 印

事業所

<事業者名> 訪問介護リベル 宇都宮
事業所番号 09A0100999
<所在地> 栃木県宇都宮市築瀬町 1894-10
<管理者> 鈴木 朋美 印

上記内容の説明を受け、了承しました。

令和 年 月 日

<利用者氏名> 印

<代理人氏名> 印