

指定訪問介護等サービス契約書(共通契約書)

____様（以下、「お客様」といいます。）とケアパートナー株式会社(以下、「ケアパートナー」といいます。)は、ケアパートナーがお客様に対してご提供する指定訪問介護、第1号訪問事業(指定介護予防訪問介護に相当するものに限る)(以下「指定訪問介護等」という。)について、次のとおり契約(以下、「本契約」といいます。)を締結します。

第1条 （契約の目的）

ケアパートナーは、介護保険法令の趣旨にしたがって、お客様が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ、自立した生活を営むことができるよう、本サービスを提供し、お客様はそのサービスに対する料金を支払います。

第2条 （契約の有効期間）

1. 本契約の有効期間は、____年 ____月 ____日(ご利用開始予定日)からお客様の要介護認定(または要支援認定)の期間満了日までとします。
2. 前項の規定に拘らず総合事業の対象者としてサービスを受ける場合にあっては、利用者の介護予防ケアマネジメント計画に基づく期間とします。
3. 第2項及び前項に規定する契約期間満了日の7日前までに、お客様からケアパートナーに対して、契約終了の申し出がない場合、又は総合事業によるサービスを利用している場合にあっては、介護予防ケアマネジメント計画の見直し等によりサービスの継続を必要とされた場合は、本契約は自動更新されるものとします。

第3条 （お客様からの契約解除等）

1. お客様はケアパートナーに対して、7日間の予告期間において文書で通知をすることにより、本契約を解除することができます。ただし、お客様の病変・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7日以内の通知でも、解除することができます。
2. ケアパートナーが次の各号に該当した場合、お客様は直ちに本契約を解除することができます。
 - ①不法行為を行った場合
 - ②第12条の守秘義務に違反した場合
 - ③正当な理由がなくサービスの提供を拒否した場合
 - ④上記各号の他、本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合

第4条 （ケアパートナーからの契約解除等）

1. ケアパートナーは、やむを得ない事情がある場合にはお客様に対し、30日間の予告期間において、理由を示した文書で通知することで、本契約を解除することができます。
2. 次の事由に該当した場合、ケアパートナーはお客様またはそのご家族等に説明を行うことで、直ちに本契約を解除することができます。
 - ①お客様、身元保証人、またはその家族等が、事業所やサービス従業者に対して故意にハラスメントや暴言等の法令違反その他著しく常識を逸脱する行為をおこなった場合
 - ②お客様、身元保証人、またはその家族等が、事業所や職員の生命、身体、財産、若しくは信用を傷つける恐れがあり、且つ事業所が通常の方法ではこれを防止できないと判断した場合
 - ③身元保証人またはその家族等が、お客様の本サービス利用に関する事業者の助言や相談の申し入れ等を理由なく拒否し、或いは全く反応しない等、事業者によるお客様への適切なサービス提供を著しく阻害する行為が認められる場合
 - ④お客様のサービス利用料金の支払いが2カ月以上遅延し、料金を支払うよう催促したにも拘らず14日以内に支払われない場合。

第5条 （契約の終了）

- 次の事由に該当し、原則として3ヶ月を経過したときには、ケアパートナーの判断で本契約を終了する事があります。
- ①お客様が医療機関へ入院、または介護保険施設等に入所した場合
 - ②お客様が遠方のご家族等のところに滞在する場合
 - ③お客様の要介護認定区分が非該当(自立)と認定された場合
 - ④お客様が死亡した場合。

第6条 （訪問介護計画の作成）

ケアパートナーはお客様の日常生活の状況、希望を踏まえ、お客様の居宅サービス計画(または介護予防ケアマネジメント計画)に沿った訪問介護計画書等を作成、並びに説明をし、お客様及びそのご家族等の同意を得たうえで訪問介護計画書等を交付します。

第7条 （サービスのキャンセル）

1. お客様は重要事項説明書の定めるところにより、サービスの利用をキャンセルすることができます。
2. ケアパートナーはお客様が自己の都合によりサービスのキャンセルをした場合、重要事項説明書に定めるところにより、料金の全部又は一部をキャンセル料として請求することができます。

第8条 （利用料金）

1. お客様はケアパートナーに対し、「重要事項説明書」の定めにより計算された月毎の合計利用金額を支払うものとします。
2. 本契約に基づく本サービスの利用について、介護保険の適用がある場合、前項のサービス利用料金から保険給付額を差し引いた利用者負担金を支払うものとします。ただし、お客様が要介護認定を受けていない場合、または居宅サービス計画が作成されていない場合等、介護保険法の定める「償還払い」の取扱いになる場合には、お客様はサービス利用料金全額を支払うものとします。
3. ケアパートナーは当月料金の請求書に明細を付し、翌月15日迄にお客様に送付する事とします。
4. お客様は利用料金の支払いを振込または自動払込みいずれかの方法で支払う事とし、その期日を振込については翌月25日迄、自動払込は翌月26日迄とします。
5. ケアパートナーは、料金の支払いを受けた際には、お客様に領収証を発行いたします。
6. ケアパートナーの料金体系は、国が定める介護給付費(介護報酬)に準拠するものとします。

第9条 （サービス提供の記録）

1. ケアパートナーはサービス提供の記録を作成し、それを本契約終了後5年間保管するものとします。
2. お客様は、ケアパートナーの営業時間内にサービス事業所にて、お客様に関する本条第1項の記録を閲覧することができ、また、その写しの交付を求めることができます。

第10条 （天災等不可抗力）

本契約の有効期間中、天災その他ケアパートナーの責めに帰さない事由により本サービスの実施ができなくなった場合、ケアパートナーはお客様に対して当該サービス提供の義務を負いません。

第11条 （損害賠償）

1. ケアパートナーは本サービスの提供にあたって、ケアパートナーの責めに帰すべき事由により、お客様及びそのご家族等の生命・身体・財産等に損害を与えた場合、相当範囲内においてその損害を賠償します。ただし、お客様またはそのご家族等の介護者に過失がある場合、その過失の範囲内でケアパートナーの賠償責任が免除され、賠償額を減額することがあります。
2. お客様またはそのご家族等が、お客様またはそのご家族等の責めに帰すべき事由により、ケアパートナーの従業者の生命・身体・財産などに損害を与えた場合、相当範囲内においてその損害賠償を請求することがあります。

第12条（秘密保持および個人情報の保護）

1. ケアパートナーは、業務上知り得たお客様及びそのご家族等の個人情報等について、お客様または第三者の生命、身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合を除き、第三者に漏らしません。この守秘義務は、契約終了後も継続いたします
2. ケアパートナーは、文書により予めお客様またはその家族に同意を得た場合、前項の規定に関らず、必要な範囲内で同意した者の個人情報を用いる事ができます。

第13条（緊急時・事故発生時の対応）

ケアパートナーは、サービス提供に際してお客様の怪我や体調の急変が生じた場合には、主治医及びご家族への連絡並びに必要な措置を迅速に行います。

第14条（身分証の携行義務）

サービス従業者は、常に身分証を携行し、初回訪問時及びお客様又はお客様の家族から定時を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

第15条（身体的拘束等の禁止）

ケアパートナーはサービス提供にあたり、身体拘束その他お客様の行動を制限する行為を行いません。ただし、お客様または他のお客様等の生命または身体保護のため、緊急やむを得ない場合はこの限りではありません。この場合、やむを得ない事由を書面に記録するものとします。

第16条（虐待の防止）

ケアパートナーはサービス提供にあたり、お客様に対して、心身に苦痛を与える行為や人格を辱める行為は決して行いません。

第17条（連携）

ケアパートナーはサービス提供にあたり、介護支援専門員及び保健医療サービスまた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。

第18条（相談苦情対応）

ケアパートナーは相談・苦情対応の窓口責任者及びその連絡先を明らかにすると共に、相談または苦情の申し立てがあった場合、迅速かつ誠実に対応します。

第19条（代理人）

1. お客様は、自らの判断により本契約に定める権利の行使と義務の履行に支障が生じるときは、代理人をもって本契約の締結を行うことができます。
2. 代理人の責務の範囲は、①本契約の締結手続き②利用料金の支払③その他、お客様のサービス利用に係る一切の事項 ④代理人を変更する場合の通知とします。

第20条（協議事項）

本契約に疑義が生じた場合、または本契約に定められていない事項が生じた場合には、お客様またはそのご家族等並びにケアパートナーは互いに誠意をもって協議の上、その解決に努めるものとします。

第21条（裁判管轄）

本契約に関して、やむを得ず訴訟となる場合の裁判所は、ケアパートナーの本社所在地を管轄する裁判所を第一審管轄裁判所とすることを予め合意します。

ケアパートナーは、本契約書に基づいて、指定訪問介護等の契約内容の説明を行いました。

本契約を証するため、本書2通を作成し、ケアパートナー及びお客様（またはその代理人様）は、署名の上、各1通を保管するものとします。

年	月	日
〔事業者〕	事業者名	ケアパートナー株式会社
	所在地	東京都港区港南 2-16-1 品川イーストワンタワー21 階
	代表者	代表取締役 高● 尚●
〔事業所〕	事業所名	祖師谷大蔵訪問介護サービス
	所在地	東京都世田谷区砧 6-30-4YMビル 3 階
	事業所番号	訪問介護 1371212968 第1号訪問事業 13A1200156
	管理者	佐●木 ●治

私は本書面により、指定訪問介護等の契約内容の説明を受け、説明を受けた内容について同意します。

年	月	日
〔お客様〕	ご住所	
	ご芳名	様
☐ 代理人様 ☐ 立会人様 または ☐ 署名代行人様 （お客様との続柄： ）		
※該当する項目に ☒ を入れてください。		
	ご住所	
	ご芳名	様

- （注1） 「立会人様」欄には、ご本人とともに契約内容を確認し、緊急時などにお客様の立場に立って事業者との連絡調整等を行う方がいる場合に記載してください。
- （注2） 「署名代行人様」欄には、ご本人が身体上の理由等により、署名ができない場合において、ご本人に代わって署名をされる場合に記載してください。
- （注3） 「立会人様」および「署名代行人様」は、契約上の法的な義務等を負うものではありません。

（事業所控え）

確認者