

## 高齢者在宅サービスセンター永福ふれあいの家 介護予防認知症対応型通所介護サービス (介護予防認知症対応型デイサービス) 利用契約書

様（以下、「利用者」といいます。）と事業者である社会福祉法人サンフレンズ（以下、『サンフレンズ』といいます。）は、サンフレンズが運営する事業所である高齢者在宅サービスセンター永福ふれあいの家（以下、「事業所」といいます。）が利用者に提供する介護予防認知症対応型通所介護サービス（介護予防デイサービス）（以下、「介護予防認知症対応型通所介護サービス」といいます。）について、以下のとおり契約します。

### （契約の目的）

第1条 サンフレンズは、利用者に対し、介護保険法等関係法令の定めるところにより、事業所に業務を担当させ、利用者の心身の機能低下を防ぐことを目的とし、自立した心身機能の維持ができるよう介護予防認知症対応型通所介護サービスを提供し、利用者は事業所に対し、そのサービスに対する料金を支払います。

### （契約期間等）

第2条 この契約の有効期間は、                  年      月      日から、第10条の規定により契約が解除または終了されるまでとします。

2 利用者と事業所は、前項の契約期間内における、利用日を決めます。

3 利用者は、事業所に対し、いつでも利用日の変更を申し入れることができます。  
この場合、事業所は、可能な限り、その変更を受け入れるよう努めます。

### （介護予防認知症対応型通所介護サービスの内容）

第3条 事業所は、利用者に対し、その生命・身体の安全に努め、次条に定める介護予防認知症対応型通所介護計画に沿って、別に発行する『高齢者在宅サービスセンター永福ふれあいの家介護予防認知症対応型通所介護サービス重要事項説明書』（以下「重要事項説明書」といいます。）に記載する介護予防認知症対応型通所介護サービスを提供します。

2 事業所は、利用者に事故または心身の状態に著しい変化が見られたときは、利用者および利用者の後見人、利用者の家族・親族（以下「利用者の家族等」といいます。）および地域包括支援センターあるいは介護予防支援事業所の介護支援専門員（ケアマネジャー）（以下、「介護支援専門員」といいます。）等にすみやかに連絡するとともに、その状況に応じ適切に対応します。

#### (介護予防認知症対応型通所介護計画)

第4条 事業所は、地域包括支援センターあるいは介護予防支援事業所の介護支援専門員等が作成した介護予防サービス支援計画に沿って、利用者について解決すべき課題を把握し、利用者の意向を尊重し、介護予防認知症対応型通所介護サービスの目標およびその達成時期、サービスの内容、サービスを提供するまでの留意点等を盛り込んだ介護予防認知症対応型通所介護計画を作成します。

- 2 事業所は、前項により介護予防認知症対応型通所介護計画を作成するときは、利用者および利用者の家族等ならびに地域包括支援センターあるいは介護予防支援事業所の介護支援専門員等の関係者から利用者の有する能力や生活してきた環境についてよく聴き、利用者が自立した日常生活を送ることができるようになります。
- 3 利用者および利用者の家族等は、事業所に対し、いつでも介護予防認知症対応型通所介護計画の変更を申し出ることができます。この場合、事業所は、すみやかに利用者の心身の状態等を把握し、必要なときは介護予防認知症対応型通所介護計画を変更します。
- 4 事業所は、利用者の心身の状態に著しい変化がみられたときは、すみやかに介護予防認知症対応型通所介護計画を変更します。
- 5 事業所が、介護予防認知症対応型通所介護計画を作成・変更するときは、すみやかに利用者に対して説明し、同意を得てから交付します。
- 6 事業所は、利用者から同意を得た介護予防認知症対応型通所介護計画を、地域包括支援センターあるいは介護予防支援事業所の介護支援専門員に報告します。

#### (介護予防認知症対応型通所介護サービス記録)

第5条 事業所は、利用者に対する介護予防認知症対応型通所介護サービスの提供に関する記録（以下、「介護予防認知症対応型通所介護サービス記録」といいます。）を整備し、契約の解除・終了後2年間保存します。

- 2 利用者は、事業所に対し、本人の介護予防認知症対応型通所介護サービス記録の閲覧を求めることができます。この場合、事業所は、介護予防認知症対応型通所介護サービス記録の閲覧に応じます。
- 3 利用者は、事業所に対し、本人の介護予防認知症対応型通所介護サービス記録の写しの交付を求めることができます。この場合、事業所は、介護予防認知症対応型通所介護サービス記録の写しを利用者に交付します。
- 4 介護予防認知症対応型通所介護サービス記録の閲覧は無料とし、写しの交付に要する実費相当額は、利用者が負担します。

#### (利用者の行動制限)

第6条 事業所は、利用者または他の利用者等の生命・身体を保護するため緊急やむを得ないときを除き、身体拘束その他の方法により利用者の行動を制限しません。

- 2 事業所が、身体拘束その他の方法により利用者の行動を制限するときは、利用者の行動を制限する根拠、内容、見込まれる期間について、利用者に対し事前に説明

し、同意を得るとともに、利用者の家族等に対し、すみやかに利用者の行動を制限する根拠、内容、見込まれる期間について説明します。

- 3 事業所が、身体拘束その他の方法により利用者の行動を制限したときは、前条第1項に定める介護予防認知症対応型通所介護サービス記録に次の各号に掲げる事項を記載します。
- (1) 利用者の行動を制限することを決定した者の氏名、行動を制限する根拠、内容、見込まれる期間および行動を制限した期間
- (2) 前項に基づき、事業所が利用者および利用者の家族等に対して説明した時期および内容、その際の利用者および利用者の家族等の意見・要望等の概要

#### (利用料金)

第7条 利用者は、介護予防認知症対応型通所介護サービスの対価として、重要事項説明書に記載する料金の合計額を、利用料として月単位で事業所に支払います。

- 2 事業所は、1か月ごとの利用料請求書に明細書を添付して、翌月15日までに利用者に送付します。
- 3 利用者は、当月の利用料を、翌月25日までに、事業所が指定する方法で事業所に支払います。

#### (サービス利用の中止または利用時間の短縮)

第8条 利用者は、利用予定日の前日（その日が、事業所の休業日のときは、その前日をいいます。以下、この条において同じ。）の午後5時までに、事業所に対して利用の中止を通知したときは、料金を負担せずに利用の中止ができます。

- 2 利用者が、利用予定日の前日午後5時までに、事業所に通知せずに利用の中止をしたときは、事業所は、利用者に対し重要事項説明書に定めるキャンセル料を請求することができます。
- 3 利用者は、利用予定日の前日の午後5時までに事業所に対して利用時間の短縮を通知したときは、事業所は実際の利用時間に該当する利用料金を請求することができます。
- 4 利用者は、利用当日でもサービス利用時間の短縮を申し出ることができます。この場合、利用者は、実際の利用時間に該当する利用料金を、事業所に支払います。
- 5 事業所は、利用者の体調不良等の理由により、介護予防認知症対応型通所介護サービスの提供に支障があると判断したときは、利用時間の途中でサービスの提供を中止することができます。この場合、利用者は、実際の利用時間に該当する利用料金を、事業所に支払います。

#### (利用料金の変更)

第9条 事業所は、利用者に対して、介護保険の給付に関する制度の変更があったとき、または提供する介護予防認知症対応型通所介護サービスの内容を変更しようとするときは、1か月以上前に文書により利用料金の変更を申し入れることができます

す。

- 2 利用者が利用料金の変更を承諾するときは、この契約は継続します。この場合、事業所は、利用者に対し、変更後の利用料金を記載した重要事項説明書により、説明をします。
- 3 利用者は、利用料金の変更を承諾しない場合、次条第1項により、この契約を解除することができます。

(契約の解除・終了)

第10条 利用者は、サンフレンズに対し、いつでもこの契約の解除を申し入れることができます。この場合、申し入れた時に契約解除となります。

- 2 サンフレンズは、利用者が正当な理由なく利用料金の支払いを1か月以上遅延し、事業所の催告にもかかわらず15日以内に支払いがないとき、この契約を解除することができます。この場合、サンフレンズは、利用者に対して1か月以上前に文書で予告することとします。
- 3 サンフレンズは、次の各号のいずれかに該当した場合、この契約を解除することができます。この場合、サンフレンズは、利用者に対して7日以上前に文書で予告することとします。
  - (1) 利用者が正当な理由なくサービスの中止をしばしば繰り返したとき。
  - (2) 利用者が、入院または病気等により、おおむね1か月以上継続してサービスを利用できない状態にあることが明らかになったとき。
  - (3) 利用者または利用者の家族等による、事業所や事業所の職員等または他の利用者に対する、この契約を継続しがたいほどの重大な背信行為があったとき。
  - (4) 利用者の行動が、他の利用者および事業所の職員等の生命または健康に重大な影響を及ぼすおそれがあり、事業所において十分な介護をつくしてもこれを防止できないとき。
- 4 サンフレンズは、やむを得ない事情により、事業所を閉鎖または介護予防認知症対応型通所介護サービスを廃止もしくは縮小するとき、この契約を解除することができます。
- 5 利用者が、要介護認定・要支援認定の更新で「非該当（自立）」または「要介護（1から5）」と認定されたときは、要支援認定の有効期間満了日をもってこの契約は終了します。
- 6 次の各号のいずれかに該当する場合は、この契約は自動的に終了します。
  - (1) 利用者とサンフレンズとが、この契約を更改したとき。
  - (2) 利用者が、介護保険施設またはその他の入所施設に入所したとき。
  - (3) 利用者が、介護保険の被保険者資格を喪失したとき。
  - (4) 利用者が、死亡したとき。

(苦情の申し立て等)

第11条 利用者および利用者の等は、事業所が提供する介護予防認知症対応型通所介護サービス等に関して、いつでも意見・要望・苦情窓口に苦情の申し立てまたは要望の申し入れができます。この場合、事業所はすみやかに事実関係を調査し、その結果および改善の必要性の有無、ならびに改善の必要があるときはその改善の方法について、利用者および利用者の等に報告します。

2 事業所は、利用者または利用者の家族等の意向を受けた民間または自治体オンブズマン等から調査の申し入れがあった場合は、事情聴取を受けるとともに、必要な資料の提供等の協力をします。

3 事業所は、利用者および利用者の家族等からの苦情またはオンブズマン等による調査の申し入れ等がなされたことをもって、利用者および利用者の家族等に対し、いかなる差別もしません。

#### (関係機関との連携)

第12条 事業所は、利用者に対する介護予防認知症対応型通所介護サービスの提供にあたり、地域包括支援センターあるいは介護予防支援事業所の介護支援専門員等、利用者に対してサービスを提供している他の福祉・保健医療機関等との密接な連携に努めます。

#### (個人情報の保護)

第13条 事業所は、個人情報の適正な取り扱いについて、『個人情報の保護に関する法律』、その他関連法令等ならびに社会福祉法人サンフレンズが定める『個人情報保護規程』を遵守します。

2 事業所は、収集・保有する利用者および利用者の家族等の個人情報の利用目的を明確にし、原則として本人の同意を得た上、その目的を達成する範囲で、適正に個人情報を収集、利用および第三者へ提供します。

3 事業所の職員は、正当な理由がない限り、介護予防認知症対応型通所介護サービスを提供する上で知り得た利用者および利用者の家族等の秘密を第三者に漏らしません。その職を退いた後も同様とします。

4 事業所は、事業所の職員等が、介護予防認知症対応型通所介護サービスを提供する上で知り得た利用者および利用者の家族等の秘密を他に漏らすことがないよう、必要な措置を講じます。

#### (立会人の選任)

第14条 利用者は、この契約をするについて、立会人を選任することができます。

2 この場合の代理人は、利用者とともに、契約内容の確認を行う家族等とします。

3 立会人は、利用者がこの契約を行うにあたり、家族等以外で説明の場に立ち会った者とします。

#### (損害賠償)

第15条 サンフレンズは、介護予防認知症対応型通所介護サービスの提供にあたって、事業所または事業所の職員が、故意または過失により、利用者の生命・身体・財産に損害を与えたときは、利用者に対して、その損害を賠償します。

2 利用者は、故意または重大な過失により、他の利用者ならびに事業所および事業所の職員の生命・身体・財産に損害を与えたときは、他の利用者ならびに事業所および事業所の職員に対して、その損害を賠償します。

(裁判管轄)

第16条 利用者およびサンフレンズは、この契約に関してやむを得ず訴訟となる場合は、事業所の所在地を管轄する裁判所を第一審管轄裁判所とします。

(契約に定めのない事項)

第17条 利用者およびサンフレンズは、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、介護保険法等関係法令の定めるところにより、利用者とサンフレンズの双方が誠意を持って協議します。

この契約を証するため、利用者とサンフレンズは、署名、押印した契約書を2通作成し、利用者とサンフレンズが1通ずつ保有します。

【契約年月日】

年        月        日

【契 約 者】

(事業者) 事業者名 社会福祉法人サンフレンズ

所在地 東京都杉並区松ノ木三丁目16番12号

代表者 理事長 安藤 雄太 印

この契約に定める担当事業所

事業所名 高齢者在宅サービスセンター 永福ふれあいの家  
(介護保険事業者指定番号: 1371503077)

所在地 東京都杉並区永福二丁目14番20号

責任者

(利用者) 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

(利用者の家族等) 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

利用者との続柄 関係 \_\_\_\_\_

(立会人) 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

利用者との続柄 関係 \_\_\_\_\_