

介護予防通所介護相当サービス
契 約 書
(2023 年 6 月改訂)

株式会社 なまくま
デイサービスセンターリバーサイド

介護予防通所介護相当サービス契約書

(利用者)

(事業者) 株式会社 なまくま

第1条（契約の目的）

- 1 事業者は、介護保険法令等を厳守し、本契約の定めるところに従い、利用者がその有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことを支援することを目的として、利用者に対し介護予防通所介護相当サービスを提供します。
- 2 本契約に基づき提供されるサービスの内容は別紙「重要事項説明書」のとおりとします。

第2条（契約期間）

本契約の有効期間は、 年 月 日 ～ 年 月 日とします。ただし、契約期間満了日以前に利用者に関して介護保険法令等により行われる要支援認定、更新認定、状態区分の変更認定、取消等の手続き、事業対象者判定（以下「要支援認定等」という。）により、要支援認定等有効期間の満了日が更新された場合には、変更後の要支援認定等有効期間満了日までとします。

第3条（介護予防サービス計画の変更の援助）

事業者は、利用者が介護予防サービス計画（ケアプラン）の変更を希望する場合は、速やかに担当する介護支援専門員（ケアマネジャー）に連絡するなど必要な援助を行います。

第4条（介護予防通所介護計画の作成等）

- 1 事業者は、利用者の日常生活全般の状況、心身の状況及び希望を踏まえ、利用者の居宅サービス計画の内容に沿って、サービスの目標及び目標を達成するための具体的サービス内容等を記載した介護予防通所介護計画を作成します。
- 2 介護予防通所介護計画の作成に当たっては、事業者はその内容を利用者に説明し同意を得た上で、交付します。
- 3 事業者は、介護予防通所介護計画の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、利用者に説明します。
- 4 事業者は、利用者からサービスの内容を変更するよう申し出があった場合は、第1条に規定する契約の目的に反するなど、変更を拒む正当な理由がないかぎり、速やかに、担当する介護支援専門員（ケアマネジャー）等に連絡を行います。
- 5 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、利用者の同意を得ます。

第5条（利用者の解約権）

利用者は、事業者に対し、文書により1ヶ月の予告期間をもって、本契約を解除することができます。

第6条（事業者の解約権）

- 1 事業者は、利用者またはその代理人や家族等関係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は、文書により1ヶ月の予告期間をもって、本契約を解除することができます。
- 2 事業者は、前項により本契約を解除する場合は、担当する介護支援専門員及び那覇市に連絡を取り、必要な措置を講じます。

第7条（利用料について）

事業者は、サービスの利用料金の説明をし、別紙「重要事項説明書」に提示します。

第8条（利用料の滞納）

- 1 利用者が、正当な理由なく事業者に支払うべき利用料の自己負担分を2ヶ月以上滞納した場合には、事業者は利用者に対し、1ヶ月以上の期間を定めて催告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、担当する介護支援専門員及び那覇市等と連絡を取り、解約後も利用者の健康・生命に支障がないように、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、利用者が第1項の予告期間内に滞納額全額の支払いをしなかったときは、文書をもって、本契約を解除することができます。

第9条（契約の終了）

次の各項いずれかに該当する場合には、本契約は終了します。

- (1) 第5条に基づき、利用者から解約の意思表示がなされたとき。
- (2) 第6条に基づき、事業者から解約の意思表示がなされたとき。
- (3) 利用者が介護保険施設や医療機関等に入所または入院したり、小規模多機能型居宅介護の給付を受けたりすることなどによって介護予防通所介護の給付が受けられなくなったとき。
- (4) 利用者の要支援状態区分が要介護又は自立とされたとき。
- (5) 利用者が死亡したとき。

第10条（損害賠償）

- 1 天災その他の不可抗力及び火災、盗難、暴動により利用者が受けた損害について事業者は一切の賠償責任を負いません。
- 2 事業者は、本契約に基づくサービスの提供にあたって、事業所の故意または過失により事故が発生し利用者の生命、身体、財産に損害が発生した場合には、速やかに利用者

に対して損害を賠償します。ただし、利用者に過失がある場合は、損害賠償額を減ずることができるものとします。

3 前項の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。

第11条（秘密の保持）

- 1 正当な理由なく、業務上知り得た利用者またはその家族の情報が漏えいしない対策を講じ秘密を保持します。
- 2 事業者は、従事者であった者に、業務上知り得た利用者または家族の秘密を保持させるため、従事者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
- 3 事業者は、利用者の個人情報を利用する場合には利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を利用する場合は当該家族の同意の上で行うことを、あらかじめ文書にて同意を得るものとします。

第12条（苦情対応）

- 1 利用者は提供されたサービスに苦情がある場合には、事業者、介護支援専門員、市町村または国民健康保険団体連合会に対して、いつでも苦情を申し立てることができます。
- 2 事業者は、苦情対応の窓口責任者及びその連絡先を別紙「重要事項説明書」に記載して明らかにするとともに、苦情の申し立て又は相談があった場合には、迅速かつ誠実に対応します。
- 3 事業者は、利用者が苦情申し立てを行った場合、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。

第13条（契約外条項）

本契約に定めない事項については、介護保険法その他諸法令の定めるところを尊重し、利用者及び事業者の協議により定めます。

前記の契約内容の説明を受け、承諾いたしましたので、本書2通を作成し、事業者、利用者各1通ずつ保有することとします。

年 月 日

(利用者) 私は、この契約書に基づく介護予防通所介護相当サービスの利用を申し込みます。

住所 _____

氏名 _____ 印 _____

電話 _____

上記代理人（代理人を選任した場合）または家族

住所 _____

氏名 _____ 印 続柄（ ） _____

電話 _____

(事業者) 私は、介護予防通所介護相当サービス事業者として、利用者の申し込みを受諾し、この契約に定めるサービスを誠実に責任をもって行います。

株式会社 なまくま

事業者： 代表取締役 照屋 紀枝 _____ 印 _____

所在地： 沖縄県那覇市大道124番地 徳永ビル _____

事業所： デイサービスセンター リバーサイド _____

所在地： 沖縄県那覇市安里一丁目1番18号 _____

電 話： 098-862-1501 _____

責任者： _____

説明者： _____