

# パステルライフ福生

特定施設入居者生活介護契約書

(外部サービス利用型)

及び

介護予防特定施設入居者生活介護契約書

(外部サービス利用型)

生活支援サービス契約書



「扶桑管理サービス株式会社」(以下「甲」という。)と利用者 〇〇 〇〇様 (以下「乙」という。)とは、甲が運営する「パステルライフ福生」(以下「当事業所」という。)における「特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護(外部サービス利用型)サービス」(以下「特定施設サービス」という。)の利用に関して次のとおり契約を結びます。

#### (目的)

第1条 甲は、介護保険法等の関係法令及びこの契約書に従い、当事業所において、乙がその有する能力に応じて可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう、特定施設サービスを提供します。

2 甲は、特定施設サービスの提供にあたっては、乙の要介護状態区分及び乙の被保険者証に記載された認定審査会意見に従います。

#### (契約期間)

第2条 契約書の契約期間は、令和〇年〇月〇日から要介護(支援)認定有効期間の満了日までとします。

2 前項の契約期間の満了日の7日前までに乙から更新拒絶の意思表示がない場合は、この契約は同一の内容で自動更新されるものとし、その後もこれに準じて更新されるものとし、

3 本契約が自動更新された場合、更新後の契約期間、更新前の契約期間の満了日の翌日から更新後の要介護(支援)認定有効期間の満了日までとします。

#### (運営規定の概要)

第3条 甲の運営規定の概要(事業の目的、職員の体制及び勤務体制、特定施設サービスの内容等)は、別紙重要事項説明書に記載したとおりです。

#### (特定施設サービス計画の作成・変更)

第4条 甲は、当事業所の計画作成担当者に、乙のための特定施設サービス計画を作成する業務を担当させ、本条項に定める職務を誠意を持って遂行するように責任を持って指導します。

2 計画作成担当者は、乙の心身の状況及びその有する能力、置かれている環境等の評価に基づき、乙が自立した日常生活を営むことができるよう、当事業所の他の職員と協議の上、サービスの利用開始日までに特定施設サービス計画を作成し、それを乙及び代理人(以下「乙等」という。)に対し説明し、その同意を得るものとし、

3 特定施設サービス計画には、当事業所で提供するサービスの目標、その達成時期、特定施設サービスの内容、特定施設サービスを提供するうえで留意すべき事項等を記

載します。

- 4 甲は、次のいずれかに該当する場合には、第1条に規定する特定施設サービスの目的に従い、特定施設サービス計画の変更を行います。
  - 一 乙の心身の状況等の変化により、特定施設サービス計画を変更する必要がある場合。
  - 二 乙が特定施設サービス計画の変更を希望する場合。
- 5 甲は、前項に定める特定施設サービス計画の変更を行う際には、乙等に対し説明し、その同意を得るものとします。

#### (特定施設サービスの内容及びその提供)

- 第5条 甲は、前条により作成された特定施設サービス計画に基づき乙に対し特定施設サービスを提供します。各種サービスの概要は、別紙重要事項説明書に記載したとおりです。
- 2 甲は、乙の特定施設サービスの提供に関する記録を整備し、その完結の日から2年間保存します。
  - 3 乙等は、必要がある場合は、甲に対し前項の記録の閲覧及び自費による謄写を求めることができます。ただし、この閲覧及び謄写は、甲の業務の支障のない時間に行うものとします。

#### (身体的拘束その他の行動制限)

- 第6条 甲は、乙又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、乙に対し隔離、身体的拘束、薬剤投与その他の方法により甲の行動を制限しません。
- 2 やむを得ず身体拘束その他の行動制限を行なう場合は、「切迫性」・「非代替性」・「一時性」について施設内で検討し、その結果やむを得ない対応であることの理由、身体拘束その他行動制限をする期間などをご家族に説明し、同意書に署名・捺印していただきます。

#### (協力義務)

- 第7条 乙は、甲が乙のため特定施設サービスを提供するにあたり、可能な限り甲に協力するものとします。

#### (苦情対応)

- 第8条 甲は、苦情対応の責任者及びその連絡先を明らかにし、甲が提供した特定施設サービスについての乙等から苦情の申し立てがある場合は、迅速かつ誠実に必要な対

応を行います。

- 2 甲は、乙等が苦情申し立て等を行ったことを理由として、乙に対し不利益な取り扱いをすることはしません。

#### (緊急時の対応)

第9条 甲は、現に特定施設サービスの提供を行っているときに乙の容態が急変した場合やその他必要な場合、代理人や乙の主治医又は当事業所の協力医療機関に連絡を取る等、速やかに必要な対応を講じます。

#### (費用)

第10条 甲が提供する特定施設サービスの要介護(支援)状態区分ごとの利用料及びその他の費用は、別紙重要事項説明書に記載したとおりです。

- 2 乙はサービスの対価として、前項の費用の額をもとに月ごとに算定された利用者負担額を甲に支払います。
- 3 甲は、提供する施設サービスのうち、介護保険の適用を受けないものがある場合には、特にそのサービスの内容及び利用料金を説明し、乙等の同意を得ます。
- 4 甲は、施設サービスの要介護(支援)状態区分ごとの利用料及びその他の費用の額を変更しようとする場合は、1ヶ月前までに乙等に対し文書により通知し、変更の申し出を行います。
- 5 甲は、前項に定める料金の変更を行う場合には、新たな料金に基づく重要事項説明書を添付した利用サービス変更合意書を乙等と交わします。

#### (法定代理受領サービスの同意)

第11条 乙は、乙が甲に支払うべき特定施設サービスに要した費用について、乙が介護サービス費として保険者より支給を受ける額の限度において、甲が乙に代わって保険者より支払いを受けることに同意します。

#### (秘密保持)

第12条 甲及びその職員は、正当な理由がない限り、その業務上知り得た乙等の秘密を漏らしません。

- 2 甲は、居宅介護支援事業者等必要な機関に対し、乙等に関する情報を提供する必要がある場合には、乙等に使用目的等を説明し、文書により同意を得ます。

#### (乙の解除権)

第13条 乙は、7日間以上の予告期間をもって、いつでもこの契約を解除することができます。

(甲の解除権)

第14条 甲は、乙が次の各号に該当する場合は30日間以上の予告期間をもって、この契約を解除することができます。

- 一 乙が正当な理由なく利用料その他自己の支払うべき費用を2ヶ月以上滞納したとき
- 二 乙が法令違反又はサービス提供を阻害する行為をなし、甲の再三の申し入れにもかかわらず改善の見込みがなく、このサービス利用契約の目的を達することが困難になったとき

2 甲は、前項によりこの契約を解除しようとする場合は、前もって乙の身元引受人や公的機関等と協議し、必要な援助を行います。

(契約の終了)

第15条 次に掲げるいずれかの事由が発生した場合は、この契約は終了するものとします。

- 一 乙が、要介護(支援)の認定を受けられなかったとき。
- 二 第2条1項及び2項により、契約期間満了日の7日前までに乙から更新拒絶の申し出があり、かつ契約期間が満了したとき。
- 三 第13条に基づき、乙が契約を解除したとき。
- 四 第14条に基づき、甲が契約を解除したとき。
- 五 乙が、介護保険施設や医療施設等へ入所または入院等をしたとき。
- 六 甲と乙との間で、パステルライフ福生に関する建物賃貸借契約が終了したとき。
- 七 乙が死亡したとき。

(損害賠償)

第16条 甲は、特定施設サービスの提供にあたって、事故が発生した場合には、速やかに乙等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

2 前項において、事故により乙に損害が発生した場合は、甲は速やかにその損害を賠償します。ただし、甲に過失がない場合はこの限りではありません。

3 前項の場合において、当該事故発生につき乙に重過失がある場合は、損害賠償の額を減額することができます。

(入居者代理人)

第17条 乙は、代理人を選任してこの契約を締結させることができ、また、契約に定める権利の行使と義務の履行を代理して行うことができます。

2 乙の代理人選任に際して必要がある場合は、甲は成年後見制度や地域福祉権利擁護事業の内容を説明するものとします。

(合意管轄)

第18条 この契約に起因する紛争に関して訴訟の必要が生じたときは、甲の本社所在地を管轄する簡易裁判所又は東京地方裁判所を第一審裁判所とすることを定めます。

(協議事項)

第19条 この契約に定めのない事項については、介護保険法等の関係法令に従い、甲乙の協議により定めます。

この契約の成立を証するため本証2通を作成し、甲乙各署名押印して1通ずつを保有します。

令和 年 月 日

<甲>

事業者 住所 東京都昭島市昭和町1丁目13番10号  
事業者(法人)名 扶桑管理サービス株式会社  
代表取締役 石岡 純  
事業所名 パステルライフ福生  
(事業所番号) 1374400529

説明者 氏名 \_\_\_\_\_ 印

<乙>

利用者 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

(代筆者) 氏名 \_\_\_\_\_

利用者との関係 \_\_\_\_\_

身元引受人 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

代理人 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印