

ミアヘルサ オアシスひばりが丘【生活支援サービス契約書】

[事業者]ミアヘルサ株式会社(以下「甲」という)と、
[利用者・入居者の同居者]_____ (以下「乙」という)とは、
事業者と入居者_____が締結した普通建物賃貸借契約の目的である建物「ミアヘルサ オアシスひばりが丘(東京都西東京市ひばりが丘3丁目3番13号)」「サービス付き高齢者向け住宅)における、甲が乙に提供する生活支援サービスについて、次のとおり契約を締結します。

第1条(契約の目的)

甲は、乙が安全かつ安心して主体的に生活を継続できるよう、乙に対し、サービス付き高齢者向け住宅における基本サービス(必須サービス)を提供するとともに、乙の希望に応じて、その他のサービス(選択サービス)を提供することを約し、乙は、その対価として第4条に定めるサービス料金を甲に支払うことを約します。

第2条(生活支援サービスの内容)

甲が乙に提供する生活支援サービスの内容の詳細は、生活支援サービス重要事項説明書(以下「重要事項説明書」という)に記載します。

1. 甲が乙に提供する生活支援サービスは介護保険によるサービス提供ではありません。
2. 生活支援サービスのうち「基本サービス(同居者が必ず受けるサービス)」は、甲と入居者_____が締結した普通建物賃貸借契約の条件付きサービスです。
3. 生活支援サービスのうち「選択サービス(同居者が希望により受ける任意のサービス)」は、甲と入居者_____が締結した普通建物賃貸借契約の条件以外のサービスです。また、甲は乙が甲の提供する「選択サービス」に代えて、甲以外の者が提供するサービスを利用することを妨げないものとします。
4. 生活支援サービスの内容については重要事項説明書の「4. 生活支援サービスの内容」を契約書別紙とします。また、生活支援サービス等の詳細については重要事項説明書に記載します。
5. 介護保険によるサービスを利用する場合は、乙は介護保険サービス提供事業者と別途、契約が必要です。その場合、乙は介護保険サービス提供事業者を自由に選択することができます。
6. 介護保険サービスを利用する場合は、甲は乙にその手続きの支援を行います。

第3条(サービス提供の記録)

1. 甲は、乙の希望により提供する選択サービスについては、月毎にその提供の実績を、翌月15日までに、乙に対し書面により提示し、確認を受けることとします。
2. 甲は、高齢者の居住の安定確保に関する法律第19条の規定に基づき、サービスの提供に関する諸記録を作成し、契約終了後2年間保存します。
3. 乙は、甲において、乙に関する第2項の諸記録を閲覧できます。

第4条(サービス料金等)

1. 基本サービス(状況把握[安否確認]、生活相談、緊急時対応等)の料金は、月額金22,000円(消費税10%込)とし、入退去時の1か月に満たない期間のサービス料金については、1か月を30日として日割計算した額とします。なお、1円に満たない端数は四捨五入するものとします。
2. 基本サービス(状況把握[安否確認]、生活相談、緊急時対応等)の料金は、利用者が外泊や入院等、一時不在となった場合も減額されず、月額金22,000円(消費税10%込)とします。
3. 選択サービスの料金については、重要事項説明書に記載した料金を基に月単位で計算します。

第5条(サービス料金の変更)

甲は、消費者物価指数、雇用情勢、その他の経済事情の変動により利用料金が不相当になった場合には、甲乙協議の上で、利用料金を変更することができます。

第6条(サービス料金の支払)

1. 第4条第1項に定める基本サービスの料金について、甲は請求書に明細を付して当月分を翌月15日までに乙に請求し、乙は、翌月26日までに甲へ甲の指定する方法(口座振替払)で支払います。
2. 第4条第2項に定める選択サービスの料金について、甲は請求書に明細を付して当月分を翌月15日までに乙に請求し、乙は、翌月26日までに甲へ甲の指定する方法(口座振替払)で支払います。
3. 乙が途中で本契約を解除した場合、1か月を30日として日割り計算の方法により甲が精算します。なお、1円に満たない端数は四捨五入するものとします。
4. 甲は、乙から料金の支払を受けたときは、乙に領収書を発行します。

第7条(有効期間)

1. 本契約の有効期間は、本契約成立の日から入居者_____が締結した生活支援サービス契約の終期までとします。ただし、事由の如何を問わず「ミアヘルサ オアシスひばりが丘」における事業者と入居者_____が締結した普通建物賃貸借契約が終了したとき及び乙が死亡したときは、本契約も終了します。
2. 契約期間満了日の30日前までに、乙または乙の代理人から書面による契約解除の申し出がない場合、本契約は自動更新され、更新後の契約期間は入居者_____と同じものとします。

第8条(事業者からの契約解除)

1. 甲は、入居者を含む乙の行動が他の入居者の生命に危害を及ぼす恐れがあり、かつ通常的生活支援方法では、これを防止することができず、本契約を将来にわたって継続することが社会通念上著しく困難であると考えられる場合に、本契約を解除することができます。
2. 前項の場合、甲は次の手続を行います。
 - ① 一定の観察期間をおくこと。
 - ② 主治医及び生活支援サービス提供スタッフ等の意見を聴くこと。
 - ③ 契約解除の通告について30日の予告期間をおくこと。
 - ④ 前号の通告に先立ち、利用者本人の意思を確認すること。
3. 甲は、乙が正当な理由なく甲に支払うべきサービス利用料を3か月間以上滞納した場合において乙に対し催告し、さらに30日以内に滞納額の全額の支払がないときは、この契約を解除することができます。

第9条(利用者からの中途解約)

乙は、甲に対して、30日の予告期間において文書で通知することにより、本契約を解約することができます。

第10条(秘密保持)

1. 甲及びその従業者は、生活支援サービスを提供する上で知り得た乙及びその家族等に関する秘密を第三者に漏らしません。この守秘義務は、契約終了後も同様とします。
2. 前項の定めに関わらず、乙の個人情報を提供する必要がある場合は、必要の都度、乙の同意を得るものとします。
3. 利用者及びその家族等の個人情報に関する取扱いについては、個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第57号)及び東京都個人情報の保護に関する条例(平成2年東京都条例第113号)を遵守します。

第11条(緊急時の対応等)

甲は、生活支援サービスを利用している乙に緊急な事態が生じた場合または必要があると判断した場合は、乙の家族または緊急連絡先に連絡をするとともに、緊急時マニュアルに応じて対応し、速やかに必要な措置を講じます。その場合、予めお預かりしている健康保険被保険者証の写しを使用させていただきます。

第12条(賠償責任)

1. 甲は、生活支援サービスの提供に伴って、甲の責めに帰すべき事由により乙の生命、身体または財産に損害を及ぼした場合は、乙に対してその損害を賠償します。但し、賠償の範囲は、甲の契約にかかる損害保険の支払い範囲とします。
2. 乙が本契約時に乙の疾患または身体状態等の重要事項について故意にこれを告げず、または不実の告知を行った時は、その疾患または身体状態等に因る損害と認められる場合には、甲は損害賠償の義務を負いません。

第13条(相談・苦情対応)

甲は窓口を設置し、乙の相談、生活支援サービス事業に係る要望、苦情等に対し、誠実かつ迅速に対応します。また、甲は重要事項説明書に「ミアヘルサ オアシスひばりが丘」の相談・苦情窓口を記載します。

第14条(重要事項説明確認)

契約の締結に当たり、甲は乙に対し、別に作成する重要事項説明書に基づき重要な事項の説明を行い、乙はその内容を了承したものとします。

第15条(連帯保証人)

1. 乙は、本契約時に連帯保証人(以下「丙」という)を定めるものとします。
2. 丙は、乙と連帯して、本契約から生じる乙の債務を負担するものとします。なお、丙が個人の場合、当該債務は36万円を極度額とします。
3. 丙が負担する債務の元本は、乙又は丙が死亡したときに、確定するものとします。
4. 丙の請求があったときは、甲は、丙に対し、遅滞なく、乙の全ての債務に関する情報を提供しなければなりません。
5. 乙は丙に対して、本契約に先立ち、下記の項目について情報の提供を行い、丙は当該情報の提供を受けたことを確認します。
 - ①乙の財産及び収支の状況
 - ②乙が本契約に定める債務以外に負担している債務の有無並びにその金額及び履行状況
 - ③乙が本契約に定める債務について甲に担保を提供していない事実
6. 乙は第一項に規定する丙に支障が生じたときは、直ちに甲にその旨を届け出るとともに、甲の承諾を得て新たに連帯保証人を定めるものとします。
7. 丙は、住所を変更したときは、直ちにその旨を甲に届けるものとします。

第16条(本契約に定めのない事項)

1. 甲及び乙は、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、甲及び乙が誠意を持って協議のうえ定めます。

第17条(合意管轄)

本契約に関して訴訟の必要が生じたときは、東京地方裁判所を第一審の専属的合意管轄裁判所とします。

前記の契約を証するため、本書3通を作成し、甲、乙及び丙記名押印の上、その1通を保有するものとします。

西暦 年 月 日

甲：事業者

住所 東京都新宿区市谷仲之町3番19号

氏名 ミアヘルサ株式会社

代表取締役社長 青木 文恵 印

乙：契約者(利用者・入居者)

住所

氏名

印

丙：連帯保証人

住所

氏名

印

緊急時の対応

ご入居者様の体調の変化等、緊急の場合は、下記に定める緊急連絡先に連絡します。

緊急連絡先	
①	氏名
	住所
	電話番号
	携帯電話等
	続柄

緊急連絡先	
②	氏名
	住所
	電話番号
	携帯電話等
	続柄

緊急連絡先	
③	氏名
	住所
	電話番号
	携帯電話等
	続柄

緊急連絡先	
④	氏名
	住所
	電話番号
	携帯電話等
	続柄