

介護老人保健施設入所サービス利用契約書

(契約書の目的)

第1条 介護老人保健施設ライフケアはるさか（以下、乙という。）は、要介護状態（要介護1～5）と認定された入所者_____様（以下、甲という。）に対し、介護保険法令の趣旨に従って、甲がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようになるとともに、甲の居宅における生活への復帰を目指した介護老人保健施設サービス（以下、「入所サービス」という。）を提供し、一方、甲及び甲の身元を保証する者（以下、保証人という。）は、乙に対し、そのサービスに対する料金を支払うことについて取り決めることを、本契約の目的とします。

(適用期間)

第2条 本契約は、甲が介護老人保健施設入所サービス利用契約書を乙に提出したときから効力を有します（西暦_____年____月____日）。但し、保証人に変更があった場合は、新たに同意を得ることとします。

2 甲は、前項に定める事項の他、本契約書の改定が行われない限り、初回利用時の契約書提出をもって、繰り返し乙を利用できるものとします。

(保証人)

第3条 乙は甲に対して保証人を定めることを請求できます。ただし、社会通念上、保証人を定めることができないやむを得ない理由がある場合はその限りではありません。

2 保証人は、次の各号の責任を負います。

① 甲が疾病等により医療機関に入院する場合、入院手続きが円滑に進行するように協力すること。

② 契約終了の場合、乙と連携して甲の状態に見合った適切な受け入れ先の確保に努めること。

③ 甲が死亡した場合の遺体及び遺留金品の引受その他必要な措置をすること。

④ 甲の乙に対する支払いが滞った場合は、甲とともにその支払の連帯保証をすること。

(甲の解約権)

第4条 甲は乙に対し、いつでもこの契約の解約を申し入れることができます。この場合は3日間以上の予告期間をもって届け出るものとし、予告期間満了日にこの契約は解約されます。

(甲の解除権)

第5条 乙が、介護保険法令等関連諸法令及び本契約に定める債務を履行しなかった場合または不法行為を行った場合には、甲は乙に対し、いつでもこの契約の解除を申し入れることができます。この場合は、申し入れ時に契約解除となります。

(乙の解除権)

第6条 乙は、甲の次の各号に該当する場合には、この契約を解除することができます。

- ① 甲が正当な理由なく、利用料その他甲が乙に対し支払うべき費用を3か月以上滞納したとき。
- ② 甲の行動が、他の利用者や職員等の生命または健康に重大な影響を及ぼす恐れがあるとき。
- ③ 甲が自傷行為を行う恐れがあるとき。
- ④ 甲が法令違反その他重大な秩序破壊行為をなす恐れのあるとき。

(契約の終了)

第7条 次の各号に該当する場合は、本契約は終了します。

- ① 要介護認定の更新において、甲が自立または要支援と認定されたとき。
- ② 介護保険法等関係法令に改正及び変更があり契約の継続が困難になったとき。
- ③ 甲において、介護保健施設入所サービス提供の必要性がなくなったとき。
- ④ 甲が死亡したとき。
- ⑤ 甲について医療機関に入院する必要性が生じ、その医療機関において甲を受け入れる態勢が整ったとき。
- ⑥ 甲について他の介護保険施設への入所が決まり、その施設において甲を受け入れる態勢が整ったとき。
- ⑦ 乙において定期的に実施される入所継続判定会議において退所して居宅において生活ができると判断されたとき。

(契約終了後の退所と清算)

第8条 この契約終了後、甲はただちに本施設を退所します。

- 2 契約終了時、速やかに甲は乙に利用料を清算します。
- 3 この契約の終了により甲が当施設を退所することになったときは、乙はあらかじめ甲の受入先が決まっている場合を除き、居宅介護支援事業者またはその他の保健機関、医療機関、若しくは福祉サービス機関と連携し、甲の生命・健康に支障のないよう円滑な退所のために必要な援助を行います。

(利用料金)

第9条 甲及び保証人は、連帯して、乙に対し、本契約に基づく入所サービスの対価として、重要事項説明書の利用単位ごとの料金をもとに計算された月ごとの合計額及び個別に利用したサービスの提供に伴い必要となる額の合計額を支払う義務があります。

- 2 前項の保証人の負担は、極度額60万円を限度とします。
- 3 乙は、甲及び保証人が指定する者に対し、前月料金の合計額の請求書及び明細書を、毎月15日までに発行し、所定の方法により交付する。甲及び保証人は、連帯して、乙に対し、当該合計額をその月の末日までに支払うものとします。なお、支払いの方法

は、原則として金融機関口座自動引き落としとなります。

- 4 乙は、甲又は保証人から、1項に定める利用料金の支払いを受けた時は、甲又は保証人の指定する者に対して、領収書を所定の方法により交付します。

(記録)

第10条 乙は、甲の入所サービスの提供に関する記録を作成し、その記録を利用終了後5年間は保管します。

- 2 乙は、甲が前項の記録の閲覧、謄写を求めた場合には、原則として、これに応じます。但し、保証人その他の者（甲の代理人を含みます。）に対しては、甲の承諾その他必要と認められる場合に限り、これに応じます。

(身体の拘束等)

第11条 乙は、原則として甲に対し身体拘束を行いません。但し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、施設管理者又は施設長が判断し、保証人の同意を書面にて得た上で身体拘束その他甲の行動を制限する行為を行うことがあります。この場合には、乙の医師がその状態及び時間、その際の甲の心身の状況、緊急やむを得なかつた理由を診療録に記載することとします。

(秘密の保持及び個人情報の保護)

第12条 乙とその職員は、当法人の個人情報保護方針に基づき、業務上知り得た甲又は保証人若しくはその家族等に関する個人情報の利用目的を定め、適切に取扱います。また正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、例外として次の各号については、法令上、介護関係従事者が行うべき義務として明記されていることから、情報提供を行うこととします。

- ① サービス提供困難時の事業者間の連絡、紹介等
 - ② 居宅介護支援事業所等との連携
 - ③ 甲が偽りその他不正な行為によって保険給付を受けている場合等の市町村への通知
 - ④ 甲に病状の急変が生じた場合等の他の医師への連絡等
 - ⑤ 生命・身体の保護のため必要な場合（災害時において安否確認情報を行政に提供する場合等）
- 2 前項に掲げる事項は、入所利用終了後も同様の取扱いとします。

(緊急時の対応)

第13条 乙は、甲に対し、施設医師の医学的判断により対診が必要と認める場合、協力医療機関又は協力歯科医療機関での診療を依頼することがあります。

- 2 乙は、甲に対し、乙における入所サービスでの対応が困難な状態、又は、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、他の専門機関を紹介します。
- 3 前2項のほか、入所利用中に甲の心身の状態が急変した場合、乙は、甲及び保証人が指定する者に対し、緊急に連絡します。

(事故発生時の対応)

第14条 サービス提供等により事故が発生した場合、乙は、甲に対し必要な措置を講じます。

- 2 施設医師の医学的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、協力医療機関、協力歯科医療機関又は他の専門的機関での診療を依頼します。
- 3 前2項のほか、乙は甲の家族等又は保証人が指定する者及び保険者の指定する行政機関に対して速やかに連絡します。

(要望又は苦情等の申立)

第15条 甲及び保証人、甲の家族は、乙が提供する介護サービス等に要望や苦情がある場合、別紙「重要事項説明書」記載の苦情受付窓口に問い合わせ及び申し立てることができます。その場合、乙は速やかに事実関係を調査し、その結果並びに改善の必要性の有無並びに改善の方法について適切に対処するよう努めます。

- 2 乙は、甲又は保証人から前項の要望及び苦情申立がなされたことをもって、甲に対しあいかなる不利益、差別的取扱いもいたしません。

(損害責任)

第16条 乙は、入所サービスの提供に当たって故意または過失により、甲の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償します。

但し、甲又は保証人に故意又は過失が認められ、かつ甲の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合には、損害賠償額を減ずることができるものとします。

- 2 乙は、自己の責めに帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ次の各号に該当する場合には、乙は損害賠償責任を免れます。
 - ① 甲又は保証人が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことに専ら起因して損害が発生した場合
 - ② 甲又は保証人が、入所サービスの実施のため必要な事項に関する聴取、確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことに専ら起因して損害が発生した場合
 - ③ 甲の急激な体調の変化等、乙が実施した入所サービスを原因としない事由に専ら起因して損害が発生した場合
 - ④ 甲又は保証人が、乙及び従業者の指示・依頼に反して行った甲に専ら起因して損害が発生した場合
- 3 甲の責に帰すべき事由によって、乙が損害を被った場合、甲及び保証人は、連帶して乙に対して、その損害を賠償するものとします。

(利用契約に定めない事項)

第17条 この契約書に定められていない事項は、介護保険法令その他諸法令に定めるところにより、甲又は保証人と乙が誠意をもって協議して定めることとします。

本契約を証するため、甲乙は署名又は記名押印のうえ本契約書を2通作成し、甲乙各1通保有します。

西暦 年 月 日

私は、以上の契約につき説明を受け、その内容を理解し、本契約を申し込みます。

(入所者 甲)

住 所 _____

氏 名 _____

電話番号 () - _____

(第1保証人)

住 所 _____

氏 名 _____

電話番号 () - _____ 続 柄 _____

(第2保証人)

住 所 _____

氏 名 _____

電話番号 () - _____ 続 柄 _____

当施設は、甲の申し込みを受け、本契約に定める義務を誠実に履行します。

(事業者 乙)

所在地 福井県坂井市春江町中筋第100号77番地

名 称 医療法人 松福会

介護老人保健施設 ライフケアはるさか

代表者 理事長 佐藤 嘉紀

【本契約第9条の請求書・明細書及び領収書の送付先】

・住 所	
・氏 名	(続柄)
・電話番号	