

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

契約書

医療法人社団正信会

あすなろヘルパーステーション

〒811-2221

福岡県糟屋郡須恵町大字旅石68-261

TEL 092-935-3896

FAX 092-957-3322

令和7年10月作成

定期巡回・随時対定期巡回・随時対応型訪問介護看護 契約書

(サービスの目的及び内容)

第1条 あすなろヘルパーステーションは、介護保険の法令にしたがって利用者が在宅で日常生活を送ることができるよう次の介護サービスを提供いたします。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護 要介護1～5のかた

- 2、サービスの内容はケアマネージャーの作成するケアプランに沿って計画作成責任者が作成した訪問介護計画書にしたがって行います。
- 3、利用者が目標を持ち自立した生活がおくれるよう支援いたします。

(契約期間)

第2条 この契約の期間は契約締結日から契約期間満了日までとします。

- 2、契約期間満了日の7日前までに契約終了の意思表示がなく、要介護認定が継続している場合は自動更新されます。

(サービスの内容)

第3条 あすなろヘルパーステーションは、ケアマネージャーの居宅サービス計画書をもとに利用者の生活状況や意向に添った訪問介護計画書を作成します。

- 2、訪問介護計画書はご本人またはご家族と確認ののち写しを1部交付いたします。
- 3、訪問介護計画書に記載のないサービスは提供できません。介護サービスの内容を変更する場合はケアマネージャーへ報告し計画作成責任者が調整の後、訪問介護計画書を再作成いたします。

(サービス提供の記録等)

第4条 訪問の確認等はスマートフォンとICカードを使い事務所のパソコンに記録されます。後日プリントしてお持ちします。当日必要な連絡事項等はノートに記載いたします。

- 2、決められた期間内に定期的に目標の達成の確認のために、ご自宅に伺います。モニタリングを行いその結果をケアマネージャーに報告いたします。
- 3、訪問介護計画書等の書類は5年間保存し個人情報の保護の取り決めに従って閲覧・写しの交付を行います。

(利用者負担金)

第5条 利用者負担金は重要事項説明書に記載の通りです。

- 2、改正等で金額が変更になった場合は、決められた期日をもって改正後の金額が適用されます。
- 3、利用者負担金が理由なく2ヶ月以上滞納した場合は、契約の解除を期日を定め通告します。その場合も利用者の生活を維持するためにケアマネージャーと協議し必要な調整を行います。調整を行い通告した機関が満了した場合、介護サービスの契約の解除を行います。

(契約の終了)

第6条 利用者は自己の都合により契約を終了する場合はサービスが終了する1週間前までに事業所へ申し出るものとする。ただし利用者の健康状態の急変、入院などやむを得ない事情がある場合は期間を待たずに解約できるものとします。

2、利用者は以下の場合契約を解除できる

(1) 事業者が正当な理由なく適正なサービスを提供しない場合

(2) 事業者が契約に定める守秘義務に反した場合

(3) 事業者が利用者やその家族に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合

3、事業所は以下の場合契約を解除できる

(1) 利用者負担金が理由なく滞った場合

(2) 利用者が正当な理由なく介護計画書に記載されたサービスをしばしば休止し計画の遂行ができなくなった場合

(3) 利用者やその家族が事業者に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合

4、契約が自動的に終了する場合

(1) 利用者が施設等に入所した場合

(2) 利用者の要介護認定区分が自立又は要支援になった場合

(3) 利用者が死亡若しくは被保険者資格を失った場合

(賠償責任)

第7条 事業者はサービス提供時に事業者又は従業員の責めに帰すべき事由により利用者の生命、身体、財産に損害を及ぼしたことが明らかな場合には、その損害を賠償する

(相談・苦情対応)

第8条 利用者に対して相談・苦情等に対応する窓口を設置し、要望や苦情に迅速に対応する
サービスに関して寄せられた苦情等を質の向上に役立てる取り組みを行う。

(秘密の保持)

第9条 事業者、従業員はサービスを提供する上で知り得た利用者やその家族に関する秘密を、正当な理由なしに第三者に漏らしてはならない。
この守秘義務に関しては契約の終了後も同様とする。

(契約外条項)

第10条 この契約や介護保険法等で定められていない事項について契約外条項として、利用者との協議により介護保険外のサービスを行います。

2、介護保険外のサービス(自費のサービス)をご希望の場合別途契約が必要になります。

契約締結日

令和 年 月 日

【事業者】

所在地 〒811-2221
福岡県糟屋郡須恵町大字旅石115-483
名称 医療法人社団正信会 あすなろヘルパーステーション
代表者 理事長 増田 住博

契約説明者 _____

【利用者】

住所 (〒 -)

氏名 _____

【家族】

住所 (〒 -)

氏名 _____
続柄()

【代理人】

住所 (〒 -)

氏名 _____
続柄()