

ヘルパーステーションいけだ契約書（保険外）

様（以下「利用者」という）とヘルパーステーションいけだ
（以下「事業者」という）は、次のとおり契約を締結するものとします。

< 契約の目的 >

第1条 現状の介護保険制度では支援内容に制限があります。日常生活を安心して過ごして頂くため介護保険で利用できない内容の支援とします。

< 契約期間 >

第2条 1 この契約期間は、____年 ____月 ____日から____年 ____月 ____日
までとします。

2 契約満了の7日前までに、利用者から事業者に対して、文書による契約終了の申し出がない場合、契約は自動更新されるものとします。

< サービス提供の記録 >

第3条 事業者は、この契約書を契約終了後2年間保管するものとします。

< 利用者負担金及び支払方法 >

第4条 1 利用者及び連帯保証人は、事業者からサービスの提供を受けたときは、事業者に対し、利用者負担金を支払うものとします。

事業者が提供するサービスに対する利用者負担金およびその支払方法は、別紙サービス内容説明書に記載するとおりとします。

2 連帯保証人は、本契約から生ずる一切の債務を、極度額30万円の範囲内で負担するものとします。

< 契約の終了 >

第5条 1 利用者は、事業者に対しいつでも1週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るものとします。

2 次の事項に該当した場合は、事業者は、その理由を記載した文書を通知することにより、この契約を解除することができるものとします。

① 利用者の利用負担金の支払いが3か月以上遅延し、負担金を支払うよう催告したにもかかわらず1ヶ月以内に支払われない場合。

② 利用者又はその家族が、故意又は重大な過失、ハラスメントにより事業者又は職員の生命・財産・信用等を傷付け、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。

< 損害賠償 >

第6条 事業者は、サービスの実施にあたって、自ら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場合には、その損害を賠償するものとしします。

< 秘密保持・個人情報の利用 >

第7条 1 事業者は、サービスを提供するうえで知り得た利用者及びその家族に関する秘密・個人情報については、利用者又は第三者の生命、身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合を除いて、契約期間中及び契約終了後、第三者に漏らしてはならないものとしします。

2 事業者は、利用者及びその家族の個人情報を用いる場合は、利用者及び家族の同意を得ない限り、サービス担当者会議等においてその個人情報を用いませぬ。

3 利用者は、サービス担当者会議において、自己に対する介護サービス提供に必要な範囲で、自己の個人情報を用いることに同意しします。

< 苦情対応 >

第8条 1 事業者は、苦情対応の窓口責任者及び連絡先を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、迅速かつ誠実に必要な対応を行うものとしします。

2 事業者は、利用者が苦情申し立て等を行った事を理由として何らかの不利益な取り扱いをしてはならないものとしします。この契約の締結を証するため、この契約書を2通作成し、利用者及び事業者が記名のうえ、各自その1通を保有するものとしします。

年 月 日

利用者 住所 _____
氏名 _____ (印)

(家族又は代理人)

住所 _____
氏名 _____ (続柄) (印)

事業者 住所 甲府市下飯田1-2-18
名称 ヘルパーステーションいけだ (印)

サービス内容説明書

- 1 利用料 30分毎に1,500円（税別、消費税が加算されます）
- 2 交通費 ヘルパー派遣に伴う交通費等などは実費で頂きます。但し実施地域は無料です。実施地域を越えたところから起算して1km増すごとに50円（税抜）増しとします。
- 3 支払方法 毎月利用翌月の10日以降に、サービスの提供日、当月の利用料等の内訳を記載した利用料明細書を作成しお渡しします。
利用翌月の27日に口座からの引き落としとさせていただきます。
領収書は口座振替翌月にお渡しします。
- 5 災害発生時の対応
災害発生時は、関係機関からの情報や被害状況を把握し安全確認をした上で業務を行います。ただし、その災害の規模や被害状況により、通常の業務を行わない場合があります。
また、気象庁からの地震情報、災害情報及び予知情報等の発令の段階で、地域内での活動が危険と判断した場合は、業務を行わない場合があります。
災害の状況によっては、訪問先から職員を避難させることがあります。

説明確認欄

サービス契約の締結にあたり上記の内容を説明しました。

事業者 ヘルパーステーションいけだ
所在地 甲府市下飯田1-2-18
説明者 ㊞

サービス契約の締結にあたり上記より説明を受けました。

年 月 日

利用者 住所 _____
氏名 _____ ㊞

(家族又は代理人)

住所 _____
氏名 _____ ㊞ (続柄 _____)

(連帯保証人)

住所 _____
氏名 _____ ㊞ (続柄 _____)