

保険外サービス契約書

____様（以下「利用者」という）と ヘルパーステーションももその
（以下「事業者」という）は、次の通り契約を締結するものとします。

< 契約の目的 >

第1条 現在の介護保険制度では支援内容に制限があり、誰もが同じように安心・安全な日常生活を送ることができるとは限りません。本契約では、介護保険制度で実施が困難な支援を行うことにより、利用者が安心・安全な日常生活を送ることができることを目的とします。

2 利用者は事業者からサービスの提供を受けた時は、事業者に対し第5条に定める料金を支払うものとします。

< 契約期間 >

第2条 この契約の契約期間は、____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。

< サービス提供地域 >

第3条 通常のサービス提供地域は南アルプス市内とします。通常の実施地域を超える場合には別途交通費を請求致します。

< サービス提供の記録 >

第4条 事業者は一定期間ごとに、サービス提供の状況を書面に記録することとし、これを契約終了後2年間保管するものとします。

2 事業者は、前項の記録を利用者の求めに対して閲覧に応じることとします。

< 利用料金及び支払い方法 >

第5条 事業者が提供するサービスの料金については以下の通りとします。

30分 1,500円（税別）

以降30分増すごとに1,500円（税別）を加算します。

日曜日、祝日（振替休日を含む、年末年始12/29～1/3） 25%割増

夜間・早朝（18時～22時 6時～8時迄） 25%割増

深夜（22時～6時迄） 50%割増

2 交通費（サービス提供地域内は無料）

通常の実施地域を超えたところから起算して、1キロ毎54円（税込）を請求致します（端数繰上げ）。

- 3 利用者及び連帯保証人は、前項の利用者負担金を事業者に支払うものとします。
- 4 連帯保証人は、利用者（主債務者）が利用料等（債務）を支払えない場合、代わりに返済する義務を負うものとします。
- 5 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。
- 6 支払い方法
現金支払いもしくは口座からの引き落としとなります。

<契約の終了>

- 第6条 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、この契約を解約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 利用者の利用者負担金の支払いが3ヶ月以上遅延し、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
 - 3 次の事由に該当した場合、この契約は自動的に終了するものとします。
 - ① 利用者が死亡した場合

<損害賠償>

- 第7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ます。

<秘密保持・個人情報の利用>

- 第8条 事業者は、サービスを提供する上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等において、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ます。

<苦情対応>

- 第9条 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

うものとしてします。

- 2 事業者は、利用者が苦情申し立て等を行ったことを理由として何らかの不利
利益取り扱いをしてはならないものとしてします。

この契約の締結を明らかにするため、この契約書を2通作成し、利用者及び事業者が記
名・捺印のうえ、各自その1通を保管するものとしてします。

契約締結日： 年 月 日

事業者 住所 山梨県南アルプス市桃園 379

名称 ヘルパーステーションももその 印

利用者 住所 _____

氏名 _____ 印

(家族又は代理人)

住所 _____

氏名 _____ 印

(続柄：)

(連帯保証人)

住所 _____

氏名 _____ 印

(続柄：)