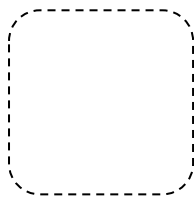


契 約 日：令和 年 月 日

ご利用者様氏名： 様

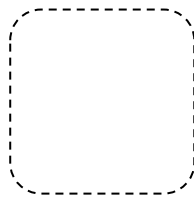
契約時介護度：



ご利用者様
割印

認知症対応型共同生活介護
介護予防認知症対応型共同生活介護
契約書・個人情報利用同意書

令和3年4月介護保険改正対応版



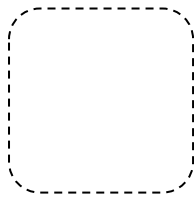
連帯保証人様
割印

グループホーム
いこいのホホ.

福井町

〒780-0965 高知市福井町 1432-1

☎088-855-9111



事業所
割印

認知症対応型共同生活介護利用契約書 介護予防認知症対応型共同生活介護利用契約書

契約当事者の表示

利用者

氏名 _____ 様

性別	男・ <input checked="" type="radio"/> 女	生年月日	明・大・ <input checked="" type="radio"/> 昭	年 月 日
被保険者証番号				
要介護状態区分	要支援 2 要介護 1・2・3・4・5			
要介護認定の有効期間	令和 年 月 日～令和 年 月 日			
被保険者証記載の特記事項 (特記事項がない場合は斜線を引く)				

認知症

診断名	
診断医師名	
診断年月日	

利用者代理人

氏名 _____
(利用者との関係： _____)

指定認知症対応型共同生活介護の事業を行う者（以下「事業者」という）

事業者名 株式会社 スノーフォレスト

事業所（認知症対応型共同生活介護事業所・介護予防認知症対応型共同生活介護
以下「認知症高齢者グループホーム」略して「グループホーム」という）
(認知症対応型共同生活介護事業者の指定番号：3990100574)

事業所名 グループホームいこいの森福井町

利用開始日 令和 年 月 日

第1条（契約の目的）

事業者は、認知症対応型共同生活介護の介護保険法関係法令および介護予防認知症対応型共同生活介護の介護保険法関係法令および本契約の各条項にしたがって介護保険給付の対象となる認知症対応型共同生活介護サービスおよび介護保険給付の対象となる介護予防認知症対応型共同生活介護サービスおよび介護保険給付対象外となる有料の各種サービス（以下「サービス」という）を提供し、利用者又は利用者代理人は、事業者に対し、そのサービスに対する料金を支払います。

第2条（契約期間と更新）

- 1 本契約の契約期間は令和 年 月 日から令和 年 月 日までとします。ただし、契約期間満了日以前に利用者が要支援状態区分の変更または要介護状態区分の変更の認定を受け、要支援認定有効期間または要介護認定有効期間の満了日が更新された場合は、変更後の要支援認定または要介護認定の満了日をもって契約期間の満了日とします。
- 2 要支援状態区分の変更または要介護状態区分の変更の認定により利用者が自立又は要支援1の認定を受けた場合はサービスの対象外となるため、契約は更新されません。
- 3 契約期間満了日の7日前までに、利用者又は利用者代理人から書面による更新拒絶の申し出がない場合、本契約は自動更新され、以降も同様とします。
- 4 本契約が自動更新された場合、更新後の契約期間は、期間経過の翌日から更新後の要支援認定有効期間または要介護認定有効期間の満了日とします。ただし、契約期間満了日以前に利用者が要支援状態区分または要介護状態区分の変更の認定を受け、要支援認定有効期間または要介護認定有効期間の満了日が更新された場合、変更後の要支援認定有効期間または要介護認定有効期間の満了日をもって契約期間の満了日とします。

第3条（身元引受人・連帯保証人）

- 1 事業者は利用者に対して身元引受人・連帯保証人を定めることを求めることがあります。ただし、社会通念上、身元引受人・連帯保証人を定めることができない相当の理由がある場合はその限りではありません。なお、利用者代理人は身元引受人・連帯保証人を兼ねることができます。
- 2 身元引受人・連帯保証人は、本契約に基づく利用者および利用者代理人の事業者に対する債務について連帯債務者となると共に、事業者が必要ありと認め要請したときはこれに応じて事業者と協議し、身元監護に関する決定、利用者の身柄の引き取り、残置財産の引取り等を行うことに責任を負います。
- 3 前項の身元引受人・連帯保証人の債務については極度額を50万円とします。

第4条（利用基準）

利用者が次の各号に適合する場合、グループホームの利用ができます。

- ①要支援2または要介護1以上の被認定者であり、かつ認知症の状態にあること
- ②少人数による共同生活を営むことに支障がないこと
- ③自傷他害の恐れがないこと
- ④常時医療機関において治療をする必要がないこと
- ⑤本契約に定めることを承認し、重要事項説明書に記載する事業者の運営方針に賛同できること

第5条（認知症対応型共同生活介護計画の作成・介護予防認知症対応型共同生活介護計画の作成）

- 1 事業者は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、利用者及び利用者代理人と介護従業者との協議の上、援助の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した認知症対応型共同生活介護計画または介護予防認知症対応型共同生活介護計画の作成（以下「介護計画」という）を、速やかに作成します。
- 2 事業者は、介護計画作成後においてもその実施状況の把握を行い、必要に応じて介護計画の変更をします。
- 3 利用者及び利用者代理人は事業者に対し、いつでも介護計画の内容を変更するよう申し出ることができます。この場合、事業者は、明らかに変更の必要がないとき及び利用者または利用者代理人の不利益となる場合を除き、利用者の希望に沿うように介護計画の変更を行います。
- 4 事業者は、介護計画を作成し、また同計画を変更した場合は、その介護計画を利用者及び利用者代理人に対し内容を説明します。

第6条（サービス内容及びその提供）

- 1 事業者は、利用者に対して、前条により作成される介護計画に基づき次の各号のサービスを提供します。
 - ① 介護保険給付対象サービスとして、下記のサービス等を提供します。ただし、これらのサービスは、内容毎に区分することなく、全体を包括して提供します。
 - ア. 入浴、排泄、食事、着替え等の介護
 - イ. 日常生活上の世話
 - ウ. 日常生活上の中での機能訓練
 - エ. 相談、援助
 - ② 介護保険給付の対象外となる有料の各種サービスとして、別紙「重要事項説明書」のとおり提供します。
- 2 事業者は利用者に対し、利用開始後の介護計画が作成されるまでの間、利用者がその状態と有する能力に応じた日常生活を営むことができるよう適切な各種サービスを提供します。
- 3 事業者は、身体的拘束その他利用者の行動を制限しません。ただし、利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合はこの限りではありません。しかし、その場合も速やかな解除に努めるとともに、理由を利用者本人に説明し、理由及び一連の経過を利用者代理人に報告します。
- 4 事業者は、保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努め、利用者の利用状況等を把握するようにします。

第7条（医療上の必要への対応）

- 1 事業者は、利用者が病気または負傷等により検査や治療が必要となった場合、その他必要を認められた場合は、利用者の主治医または事業者の協力医療機関において必要な治療等が受けられるよう支援します。
- 2 事業者は、利用者に健康上の急変があった場合は、消防署もしくは適切な医療機関と連絡をとり、救急治療或いは緊急入院が受けられるようにします。
- 3 供給体制の確保並びに夜間における緊急時の対応のために、別紙重要事項説明書記載の協力医療機関と連携をとっています。

第8条（利用料金等の支払）

- 1 利用者又は利用者代理人は事業者に対し、介護計画に基づき事業者が提供する介護保険給付サービス並びに介護保険給付外サービスについて、別紙「重要事項説明書」のとおり利用料等を支払います。

- 2 事業所は、利用者が事業者を支払うべき介護保険給付対象サービスに要した費用について、利用者が介護サービス費として保険者より支給を受ける額の限度において、利用者に代わって保険者より支払いを受けます（以下「法定代理受領サービス」という）。
- 3 事業者は、利用者又は利用者代理人に対し、毎月20日までに、前月の利用料等の請求書を送付します。請求書には、請求する金額を介護保険給付対象と対象外に分けた明細書を添付します。
- 4 利用者又は利用者代理人は事業者に対し、前項の利用料等を30日以内に、重要事項説明書に記載の方法により支払います。
- 5 事業者は、利用者又は利用者代理人から利用料等の支払いを受けたときは、利用者又は利用者代理人に対し、領収書を発行します。ただし利用者又は利用者代理人が利用料等の支払い方法として口座振替または口座振込みをご利用の場合は通帳記入、金融機関支払明細書の控えにて代用させて頂き、原則として領収書発行を省略させていただきます。

第9条（法定代理受領サービス以外のサービス提供証明書の交付）

事業者は、法定代理受領サービスに該当しない介護保険給付対象サービスを提供した場合において、利用者又は利用者代理人から利用料の支払いを受けたときは、利用者が償還払いを受けることができるように、利用者又は利用者代理人に対してサービス提供証明書を交付します。サービス提供証明書には、提供した介護保険給付対象の各種サービスの種類、内容、利用単位、費用等を記載します。

第10条（利用者及び利用者代理人の権利）

利用者及び利用者代理人は、グループホームのサービスに関して以下の権利を有します。これらの権利を行使することによって、利用者はいかなる不利益を受けることはありません。

- ① 独自の生活歴を有する個人として尊重され、プライバシーを保ち、尊厳を維持すること
- ② 生活やサービスにおいて、十分な情報が提供され、個人の自由や好み、および主体的な決定が尊重されること
- ③ 安心感と自信を持てるよう配慮され、安全と衛生が保たれた環境で生活できること
- ④ 自らの能力を最大限に発揮できるよう支援され、必要に応じて適切な介護を継続的に受けられること
- ⑤ 必要に応じて適切な医療を受けることについて援助を受けられること
- ⑥ 家族や大切な人との通信や交流の自由が保たれ、個人情報を守られること
- ⑦ 地域社会の一員として生活し、選挙その他一般市民としての行為を行えること
- ⑧ 暴力や虐待および身体的精神的拘束を受けないこと
- ⑨ 生活やサービスにおいて、いかなる差別を受けないこと
- ⑩ 生活やサービスについて職員に苦情を伝え、解決されない場合は、専門家または第三者機関の支援を受けること（苦情受付窓口は重要事項説明書に記載しています。）

第11条（利用者及び利用者代理人の義務）

利用者及び利用者代理人は、グループホームのサービスに関して以下の義務を負います。

- ① 利用者の能力や健康状態について情報を正しく事業者を提供すること
- ② 他の利用者やその訪問者及び事業者の職員の権利を不当に侵害しないこと
- ③ 特段の事情がない限り、事業者の取り決めやルール及び事業者またはその協力医師の指示に従うこと。

ただし、利用者又は利用者代理人が、介護や医療に関する事業者またはその協力医師の指示に従うことを拒否する旨を明示した書面を事業者に提示し、それによって起こるすべてについて利用者及び利用者代理人が責任を追うことを明らかにした場合はその限りではありません。

- ④ 事業者が提供する各種のサービスに異議がある場合に、速やかに事業者に知らせること
- ⑤ 市町村並びに介護保険法その他省令に基づくグループホームへの立ち入り調査について利用者及び利用者代理人は協力すること

第12条（造作・模様替え等の制限）

- 1 利用者及び利用者代理人は、居室に造作・模様替えをするときは、利用者又は利用者代理人は事業者に対して予め書面によりその内容を届け出て、事業者の承認を得なければなりません。また、その造作・模様替えに要した費用および契約終了時の原状回復費用は利用者及び利用者代理人の負担とします。
- 2 利用者及び利用者代理人は、事業所の承諾なく居室の鍵を取り替えたり、付け加えたりすることはできません。
- 3 利用者及び利用者代理人は、居室以外のグループホーム内の造作・模様替え等をしてはなりません。

第13条（利用上の注意事項）

- 1 利用者は、サービスを利用する際、重要事項説明書の定めるところに従い、利用上の注意事項を遵守します。
- 2 利用者は、事業所の施設または設備（備品を含む）を故意または重大な過失により破損等させたりした場合、原状に復するための費用を事業所に弁償します。

第14条（契約の終了）

次の各号の一に該当する場合は、この契約は終了します。

- ① 要介護認定更新において、利用者が自立もしくは要支援1と認定された場合
- ② 利用者が死亡した場合
- ③ 利用者又は利用者代理人が第14条に基づき本契約の解除を通告し、予告期間が満了した日
- ④ 事業者が第15条に基づき本契約の解除を通告し、予告期間を満了した日
- ⑤ 利用者が病気の治療等のため1月を超えてグループホームを離れることが決まり、かつその移転先の受入れが可能となったとき

ただし、利用者が長期にグループホームを離れる場合でも、利用者又は利用者代理人と事業者の協議のうえ、居室確保等に合意したときは本契約を継続することができます。

- ⑥ 利用者が他の介護療養施設への入所が決まり、その施設の側で受入れが可能となったとき

第15条（利用者の契約解除）

利用者及び利用者代理人は事業者に対し、いつでも30日の予告期間においてこの契約を解除することができます。予告期間満了日にこの契約は解除されます。

第16条（事業者の契約解除）

事業者は利用者及び利用者代理人に対し、次の各号に該当する場合には、適切な予告期間において、この契約を解除することができます。

ただし、事業者は、解約通告をするに当たっては、次の第2号を除き利用者及び利用者代理人に十分な弁明の機会を設けるものとします。

- ① 正当な理由なく利用料その他自己の支払うべき費用を3ヶ月滞納したとき
- ② 伝染性疾患により他の利用者の生活または健康に重大な影響を及ぼすおそれがあると医師が認め、かつ利用者の退去の必要があるとき
- ③ 利用者の行動が他の利用者の生活または健康に重大な影響を及ぼすおそれがあり、かつ利用者に対する通常の介護ではこれを防止することができないと事業者が判断したとき
- ④ 利用者又は利用者代理人が故意に法令その他本契約の条項に重大な違反をし、改善の見込みがないとき

第17条（退居時の援助及び費用負担）

契約の解除あるいは終了により利用者がグループホームを退去するときは、事業者は予め退居先が決まっている場合を除き、居宅介護支援事業所またはその他の保健機関もしくは福祉サービス機関等と連携して、利用者及び利用者代理人に対して、円滑な退去のために必要な援助を行います。なお、利用者の退去までに利用者の生活に要した費用等の実費は、利用者及び利用者代理人の負担とします。

第18条（損害賠償）

- 1 事業者は、利用者に対するサービスの提供に当たって、万が一事故が発生し、利用者の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、不可抗力による場合を除き、速やかに利用者に対して損害を賠償します。但し、利用者に重過失がある場合は、事業者は賠償責任を免除され、または賠償額を減額されることがあります。
- 2 事業者は、万が一の事故発生に備えて重要事項説明書記載の通り損害賠償責任保険に加入しています。
- 3 利用者の故意または重過失により、居室または備品につき通常の保守・管理の程度を超える補修等が必要になった場合には、その費用は利用者又は利用者代理人が負担します。

第19条（秘密保持）

- 1 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、利用者代理人等に関する秘密、個人情報については、利用者または第三者の生命、身体等に危機がある場合など正当な理由がある場合を除いて、契約中及び契約終了後、第三者に漏らすことはありません。
- 2 あらかじめ文章により利用者又は利用者代理人の同意を得た場合は、前項の規定にかかわらず、一定の条件の下で情報の提供をすることができます。

第20条（合意管轄）

本契約に起因する紛争に関して訴訟の必要が生じたときは、高知地方裁判所をもって第一審管轄裁判所とすることを、利用者及び利用者代理人、事業者は予め合意します。

第21条（契約に定めのない事項）

この契約に定めのない事項及び疑義がある場合は、介護保険法令その他法令の定めるところにより、利用者及び利用者代理人、事業者が協議のうえ、誠意をもって処理するものとします。

以上の契約の証として本契約書を3通作成し、利用者及び利用者代理人、身元引受人・連帯保証人、事業者は記名押印の上、各自その1通を保有します。

令和 年 月 日

契約者氏名

利用者 (住所)
(氏名) 印

利用者代理人 (住所)
(氏名) 印

身元引受人・連帯保証人 (住所)
(氏名) 印

※債務極度額：50万円

事業者 (所在地) 高知市南元町98番地
(名称) 株式会社 スノーフォレスト
(代表者氏名) 代表取締役 森 裕

個人情報使用同意書

記

1 使用する目的及び場合

- ア. 事業者が、介護保険法に関する法令に従い、グループホームのサービスを円滑かつ適正に実施するために定期的に開催する職員会議等において必要な場合に使用する。
- イ. 家庭的な雰囲気や馴染みの関係を構築するために居室入口や施設内の掲示板等に氏名や写真を掲示する。
- ウ. 体調の急変や転倒などにより受診が必要な場合で受診先の医療機関等の医師および看護師に説明する場合に使用する。
- エ. 入居者が離脱等により身元不明となった場合で警察および関係機関に捜索依頼をお願いする場合に使用する。

2 使用にあたっての条件

- ア. 個人情報の提供は、1に記載する目的の範囲内で必要最小限に留め、情報提供の際には関係者以外に漏れることのないよう、細心の注意を払うこと。
- イ. 事業者は、個人情報を使用した会議、相手方、内容について記録しておくこと。

3 個人情報の内容

- ア. 氏名、住所、健康状態、病歴、家庭状況等事業者が認知症対応型共同生活・介護サービス認知症対応型共同生活介護サービスを行うために必要な、利用者やその家族個人に関する情報
- イ. その他利用者及びその家族に関する情報であり、特定の個人が識別され、または識別されうる情報

4 使用する期間

利用契約書に定めた期間に限るものとし、利用契約が解消された後は私（利用者）及び家族に関する個人情報の使用は認めない。

以上

令和 年 月 日

認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活の提供開始にあたり、利用者代理人に対して上記に記載する個人情報の使用目的、内容、使用期間について説明しました。

グループホームいこいの森福井町

住所 高知市福井町 1432-1

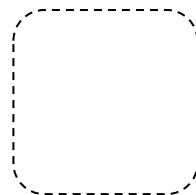
担当者名 森 裕 印

私及びその家族の個人情報について、上記に記載する個人情報の使用目的、内容、試用期間について事業所より説明を受け必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

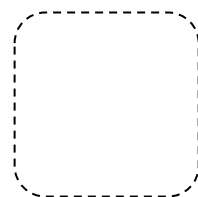
(家族) 住所

氏名

印刷用首葉 別印



車替承認人兼 別印



SNOW FOREST

株式会社スノーフォレスト

〒780-0942 高知市南元町9 8番地

URL: <http://www.151.ecweb.jp/>
E-Mail: snowforest151@gmail.com

事業所 別印

