

契 約 書

介護予防通所リハビリテーション

社会医療法人 寿量会

通所リハビリテーションセンター 清雅苑

2025年4月1日改定

介護予防通所リハビリテーション契約書

利用者 _____ (以下「甲」という。)と事業者 社会医療法人寿量会 通所リハビリテーションセンター清雅苑 (以下「乙」という。)とは、乙が運営する介護予防通所リハビリテーション (以下介護予防通所リハビリテーション) のサービスの利用に関して次のとおり契約を結びます。

(目的)

第一条 乙は、介護保険等の関係法令及びこの契約書に従い、甲がその有する能力に応じて可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう、甲の療養生活を支援し、心身機能の改善を通じて甲ができる限り要介護状態とならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援します。

2 乙は、介護予防通所リハビリテーションサービスの提供にあたっては、甲の要支援状態区分及び甲の被保険者証に記載された認定審査会の意見に従います。

(契約期間)

第二条 この契約書の契約期間は、 _____ 年 _____ 月 _____ 日から契約開始日に有効な要介護認定有効期間の満了日までとします。但し、上記の契約期間の満了日前に、甲が要支援状態区分の変更の認定を受け、要支援認定有効期間の満了日が更新された場合には、変更後の要支援認定有効期間の満了日までとします。

2 前項の契約期間の満了日の **30** 日前までに甲から更新拒絶の意思表示がない場合は、この契約は同一の内容で自動更新されるものとし、その後もこれに準じて更新されるものとし、

(運営規程の概要)

第三条 乙の運営規程の概要 (事業の目的、職員の体制、介護予防通所リハビリテーションサービスの内容、従業者の勤務の体制等) は、別紙重要事項説明書に記載したとおりです。

(介護予防通所リハビリテーション計画の作成・変更)

第四条 乙は、主治医の指示、甲の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、介護予防通所リハビリテーション計画 (以下「介護予防通所リハビリ計画」) を作成し、これを甲及び甲の家族に対し説明し、その同意を得るものとし、また、介護予防通所リハビリ計画作成後も当該実施状況の把握に努めます。

2 介護予防通所リハビリ計画には、療養上の目標や目標達成のための具体的なサービス内容等を記載します。

3 介護予防通所リハビリ計画は、介護予防サービス計画が作成されている場合は、その内容に沿って作成します。

4 乙は、次のいずれかに該当する場合には、第1条に規定する通所リハビリテーションサービスの目的に従い、介護予防通所リハビリ計画の変更を行います。

(1) 甲の心身の状況、その置かれている環境等の変化により、当該介護予防通所リハビリ計画を変更する必要がある場合

(2) 甲が介護予防通所リハビリテーションサービスの内容や提供方法等の変更を希望する場合

5 前項の変更の際して、介護予防通所リハビリ計画の変更が必要となる場合は、速やかに甲の介護予防支援事業者に連絡するなど必要な援助を行います。

6 乙は、介護予防通所リハビリ計画を作成し又は変更した際には、これを甲及び甲の家族に対し説明し、その同意を得るものとし、

7 介護予防通所リハビリテーションサービスの内容を変更した場合、甲と乙とは、甲が変更後に利用する介護予防通所リハビリテーションサービスの内容、利用回数、利用料及び介護保険の適応の有無について説明を行います。

8 甲は、正当な理由無く介護予防通所リハビリ計画の変更等はできません。変更等の希望がある場合に際しては、事前に介護予防支援事業者の担当者又は乙の管理者、支援相談員に相談を行うものとし、

(介護予防通所リハビリ等の内容及びその提供)

第六条 乙は、前条により作成された、介護予防通所リハビリ計画書に基づき、甲に対し介護予防通所リハビリテーションを提供します。

2 乙は、甲に対し前条により甲のための介護予防通所リハビリ計画が作成されるまでの間は、甲がその有する能力に応じて可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう配慮し、適切なサービスを提供します。

3 乙は甲のサービスの提供に関する記録を整備し、その完結の日から5年間保存するものとします。

4 甲及び甲の家族は必要がある場合は前項の記録の閲覧を求めることができます。ただし、この閲覧は乙の業務に支障のない時間に行うこととします。

(主治医との関係)

第七条 乙は、介護予防通所リハビリテーションサービスの提供を開始する際には、医師の指示を文書で受けます。

2 乙は、介護予防通所リハビリテーションの提供にあたり主治医からの情報伝達やサービス担当者会議を通じる等適切な方法により、甲の病状、心身の状況、その置かれている環境等、日常生活全般の状況の的確な把握を行います。

(衛生管理等)

第八条 乙の従業員は定期的な健康診断等を受け健康状態の管理、清潔保持に努めます。

2 乙は設備及び備品等の衛生的な管理に努めるとともに、従業員が感染源となることを予防し、甲または乙の従業員双方の感染の危険から守る為、使い捨ての手袋等感染を予防するための備品等を備え、対策に努めます。

(介護予防支援事業者等との連携)

第九条 乙は、甲に対して介護予防通所リハビリテーションサービスを提供するにあたり、甲が依頼する介護予防支援事業者又はその他の保健・医療・福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

(協力義務)

第十条 甲は、乙が甲のため介護予防通所リハビリテーションサービスを提供するにあたり、可能な限り乙に協力しなければなりません。

(苦情対応)

第十一条 乙は、苦情対応の窓口担当者及びその連絡先を明らかにし、乙が提供した介護予防通所リハビリテーションサービスについて甲、甲の家族から苦情の申立てがある場合は、迅速かつ誠実に必要な対応を行います。

2 乙は、甲、甲の家族が苦情申立て等を行ったことを理由として、甲に対し不利益な取扱いをすることはできません。

3 乙は相談・苦情に対する常設窓口としては以下の4名を置いております。

○常設窓口

担当責任者：大久保智明（副施設長：理学療法士） 真栄城一郎（課長補佐：理学療法士）

前杉健太郎（主任：介護福祉士）

相談時間：（月～土）午前8時30分～午後5時まで

（日曜日および12月31日～1月2日まで休み）

相談場所：ホームケアサポートセンター 相談室

電話の場合：（096）345-8112（代表）

その他：提案箱を設置しています。

・清雅苑1階東側トイレ前

・清雅苑2階東側個室前

・清雅苑2階サービスステーション前

・通所リハビリテーションセンター清雅苑受付前

尚、詳細は、「様式6号利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要」をご参照ください。

(緊急時の対応)

第十二条 乙は、現に介護予防通所リハビリテーションサービスの提供を行っているときに甲に容態の急変が生じた場合その他の必要な場合は、速やかに主治医に連絡を取るなどの必要な措置を講じます。

(費用)

第十三条 乙が提供する介護予防通所リハビリテーションサービスの要支援状態区分及び利用時間毎の利用料その他の費用は、別紙重要事項説明書及び利用料金表に記載したとおりです。

2 甲は、サービスの対価として、前項の費用の額をもとに月ごとに算定された利用負担額を乙に支払います。

3 乙は、提供する介護予防通所リハビリテーションサービスのうち、介護保険の適用を受けないものがある場合には、特にそのサービス内容及び利用料金を説明し、甲の同意を得ます。

4 乙は、前2項定める費用のほか、下記に掲げる費用の支払いを甲に請求することができます。

(1) 食事を提供した場合の食費

5 乙は、前項に定める費用の額にかかるサービスの提供にあたっては、あらかじめ甲に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、甲の同意を得なければなりません。

6 乙は、介護予防通所リハビリテーションサービスの要支援状態区分及び利用料及びその他の費用の額を変更しようとする場合は、1ヶ月前までに甲に対し文書により通知し、変更の申し出を行います。

7 乙は、前項に定める料金の変更を行う場合には、甲、甲の家族に対し説明し、内容を明らかにした文書を交付します。

(利用者負担額の滞納)

第十四条 甲が正当な理由なく利用者負担金を2月以上滞納した場合、乙は、30日以上の期間を定めて、契約を解除する旨の催告をすることができます。

2 前項の催告をしたときは、乙は、甲の介護予防通所リハビリ計画を作成した介護予防支援事業者と、甲の日常生活を維持する見地から介護予防サービス計画の変更、介護保険外の公的サービスの利用について必要な協議を行うものとします。

3 乙は、前項に定める協議を行い、かつ甲が第1項に定める期間内に滞納額の支払いをしなかったときは、この契約を文書により解除することができます。

4 乙は、前項の規定により解除に至るまでは、滞納を理由として介護予防通所リハビリテーションサービスの提供を拒むことはありません。

(個人情報保護・守秘義務)

第十五条 乙は、利用者の個人情報保護に関する法人内の規則に従って、個人情報の保護を遵守致します。

2 乙及びその従業員は、正当な理由がない限り、その業務上知り得た甲、甲の家族の秘密を漏らしません。

3 乙は、甲の個人情報に関し、円滑なサービスが提供できるよう、必要な場合には、介護予防支援事業者及びサービス担当者、医療機関、介護施設へ情報を提供します。

(甲の解除権)

第十六条 甲は、介護予防通所リハビリテーションを利用中でない限り、いつでもこの契約を解除することができます。

2 甲は現に介護予防通所リハビリテーションを利用中であっても、乙に債務不履行不法行為の事由がある場合には、即時にこの契約を解除することができます。

(乙の解除権)

第十七条 乙は、甲が法令違反又はサービス提供を阻害する行為をなし、乙の再三の申し入れにもかかわらず改善の見込みがなく、このサービス利用契約の目的を達することが困難になったときは、30日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ます。

2 乙は、前項によりこの契約を解除しようとする場合は、前もって主治医、甲の介護予防サービス計画を作成した介護予防支援事業者、公的機関等と協議し、必要な援助を行います。

(契約の終了)

第十八条 次に掲げるいずれかの事由が発生した場合は、この契約は終了するものとします。

- 一 甲が、要支援認定を受けられなかったとき
- 二 第2条1項及び2項により、契約期間満了日の30日前までに甲から更新拒絶の申し出があり、かつ契約期間が満了したとき
- 三 第15条に基づき、甲が契約を解除したとき
- 四 第13条3項又は第16条に基づき、乙が契約を解除したとき
- 五 利用中断期間が最終利用日より180日を経過したとき
- 六 甲が、死亡したとき

(事故発生時の対応及び損害賠償)

第十九条 乙は、介護予防通所リハビリテーションサービスの提供にあたって、事故が発生した場合には、速やかに甲の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

2 前項において、事故より甲に損害が発生した場合は、乙は速やかにその損害を賠償します。ただし、乙に故意、過失がない場合はこの限りではありません。

3 前項の場合において、当該事故発生につき甲に重過失がある場合は、損害賠償の額を減額することができます。

(連帯保証人)

第二十条 1 乙は甲に対し、連帯保証人を求めることがあります。ただし、甲に連帯保証人を立てることができない相当の理由が認められる場合は、この限りではありません。その際は代理人（選任した場合）をもって、連帯保証人といたします。

2 連帯保証人は次の責任を負います。

- (1) 連帯保証人は、甲と連帯して、本契約から生じる利用者の責務を負担すること。
- (2) 前項の連帯保証人の負担は、極度額 800,000 円を限度とする。
- (3) 甲が他の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。
- (4) 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入先の確保に努めること。
- (5) 甲が死亡した場合、遺体及び遺留金品の引受けその他必要な措置をとること。

(合意管轄)

第二十一条 この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、熊本地方裁判所を管轄裁判所とすることに合意します。

(協議事項)

第二十二条 この契約に定めのない事項については、介護保険法等の関係法令に従い、甲乙の協議により定めます。

この契約の成立を証するため本証 2 通を作成し、甲乙各署名押印して 1 通ずつを保有します。

年 月 日

(利用者甲) 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。

住所

氏名

印

電話番号 ()

代理人 (選任した場合)

住所

氏名

印

電話番号 ()

(事業者乙) 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。

住所 〒860-8518 熊本市北区山室六丁目 8 番 1 号

連絡先 TEL096-345-8112

事業者 社会医療法人 寿量会

介護老人保健施設清雅苑

事業所 通所リハビリテーションセンター清雅苑

(事業所番号) 第 4350180016 号

代表者名 施設長 野尻 晋一 印