

介護老人保健施設（介護予防） 通所リハビリテーション 契約書

_____（以下「契約者」という。）と恵信塩山ケアセンター（以下「当施設」という。）は、_____（以下「利用者」という。）が施設における居室及び共用施設等を使用し生活するとともに、施設から提供される通所リハビリテーションサービスを受け、契約者がそれに対する利用料金を支払うことについて、次のとおり契約（以下「本契約」という。）を締結します

（契約の目的）

第1条 当施設は、要介護状態と認定された利用者に対し、介護保険法令の趣旨に従って、利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようになるとともに、利用者の居宅における生活への復帰を目指した（介護予防）通所リハビリテーションサービスを提供し、一方、利用者及び契約者は、当施設に対し、そのサービスに対する料金を支払うことについて取り決めるることを、本契約の目的とします。

（適用期間）

第2条 本契約は、契約締結の日から効力を有します。但し、契約者に変更があった場合は、新たに契約することとします。

2 利用者は、前項に定める事項の他、本契約、重要事項説明書の改定が行われない限り、本契約締結をもって、繰り返し施設を利用できるものとします。

（利用者からの解除）

第3条 利用者及び契約者は、当施設に対し、利用中止の意思表明をすることにより、利用者の居宅サービス計画にかかわらず、本契約に基づく通所リハビリテーション利用を解除・終了することができます。なお、この場合利用者及び契約者は、速やかに当施設及び利用者の居宅サービス計画作成者に連絡するものとします。

（当施設からの解除）

第4条 当施設は、利用者及び契約者に対し、次に掲げる場合には、本契約に基づく通所リハビリテーションの利用を解除・終了することができます。

- ① 利用者が要介護認定において自立と認定された場合
- ② 利用者の居宅サービス計画で定められた利用時間数を超える場合
- ③ 利用者及び契約者が、本契約に定める利用料金を3カ月分以上滞納し、その支払いを督促したにもかかわらず10日間以内に支払われない場合。
- ④ 利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、当施設での適切な通所リハビリテーションサービスを越えると判断された場合。
- ⑤ 利用者又は契約者が、当施設の職員又は他の入所者等に対して、利用継続が困難となる程度の背信行為又は反社会的行為を行った場合。
- ⑥ 天災、災害、施設設備の故障、その他やむを得ない理由により、当施設を利用させることができない場合。

(利用料金)

- 第5条 1、利用者及び契約者は連帯して、当施設に対し、本契約に基づく介護保険施設サービスの対価として、重要事項説明書の利用単位ごとの料金をもとに計算された月ごとの合計額及び利用者個別に利用したサービスの提供に伴い必要となる額の合計額を支払う義務があります。但し、当施設は、利用者の経済状況等に変動があった場合、上記利用料金を変更することがあります。
- 2、当施設は、利用者及び契約者が指定する送付先に対し、前月料金の合計金額の請求書及び明細書を毎月10日までに送付し、利用者及び契約者は、連帯して、当施設に対し、当該合計金額をその月の15日までに支払うものとします。なお、支払方法は原則的に現金ですが、その他の場合は別途話し合いの上、双方合意した方法によります。
- 3、当施設は、利用者又は契約者から、1項に定める利用料金の支払いを受けた時は、利用者及び契約者が指定する送付先に対して、領収書を送付します。

(記録)

- 第6条 1、当施設は、利用者の（介護予防）通所リハビリテーションの提供に関する記録を作成し、その記録を2年間保管します。
- 2、当施設は、利用者が前項の記録の閲覧、謄写を求めた場合には、原則として、これに応じます。但し、契約者に対しては、利用者の承諾その他必要と認められる場合に限りこれに応じます。

(身体の拘束)

- 第7条 当施設は、原則として利用者に対し身体拘束を行いません。但し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合には、施設長医師が判断し、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行うことがあります。この場合には、施設長医師がその容態及び時間、その際の利用者の心身状況、緊急やむを得なかつた理由を診療録に記載することとします。

(秘密の保持)

- 第8条 1、職員は施設職員である期間及び、施設職員でなくなった後においても業務上知り得た利用者又は契約者若しくはその家族に関する秘密を、正当な理由なく第三者に洩らしません。但し、次の各号についての情報提供については、当施設は、利用者及び契約者から、予め同意を得た上で行うこととします。
- ① 介護保険サービスの利用者のための市町村、居宅介護支援事業者その他の介護保険事業者への情報提供、あるいは、適切な在宅療養のための医療機関等への療養情報の提供。
- ② 介護保険サービスの質の向上のための学会、研究会等での事例研究発表。なお、この場合、利用者個人を特定できないように仮名等を使用することを厳守します。
- 2、前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の取り扱いとします。

(緊急時の対応)

第9条 当施設は、利用者に対し、施設医師の医学的判断により対診が必要と認める場合、協力医療機関又は協力歯科医療機関での診療を依頼することがあります。

前項の他、通所リハビリテーション利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、当施設は、利用者及び契約者が指定するものに対し、緊急に連絡します。

(要望又は苦情等の申出)

第10条 利用者及び契約者は、当施設の提供する（介護予防）通所リハビリテーションに対しての要望又は苦情について、担当責任者及び支援相談員に申出することができます。

(賠償責任)

第11条 （介護予防）通所リハビリテーションの提供に伴って当施設の責に帰すべき事由によって、利用者が損害を被った場合、当施設は、利用者に対して、損害を賠償するものとします。
利用者の責に帰すべき事由によって、当施設が損害を被った場合、利用者及び契約者は、連帶して、当施設に対して、その損害を賠償するものとします。

(利用契約に定めない事項)

第12条 この契約に定められてない事項は、介護保険法令にその他諸法令に定めるところにより、利用者又は契約者と当施設が誠意をもって協議して定めることとします。

契約締結日：令和 年 月 日

契約者 住所

氏名 印

（利用者の続柄 ）

施設 住所 山梨県甲州市塩山上於曾 1195 番地
施設名 医療法人恵信会恵信塩山ケアセンター

施設長 厲 直哉 印

重要事項説明書

施設の概要

(1) 施設の名称等

- | | |
|-----------|----------------------------------|
| ・施設名 | 恵信塩山ケアセンター |
| ・開設年月日 | 平成 7 年 11 月 20 日 |
| ・所在地 | 甲州市塩山上於曽 1 1 9 5 |
| ・電話番号 | 0 5 5 3 – 3 3 – 3 2 0 5 |
| ・ファックス番号 | 0 5 5 3 – 3 3 – 3 2 0 7 |
| ・施設長 | 鷹 直哉 |
| ・介護保険指定番号 | 介護老人保健施設 (1 9 5 0 3 8 0 0 0 4 号) |

(2) 施設の目的

介護老人保健施設は、看護、医学的管理の下での介護や機能訓練、その他の必要な医療と日常生活上のお世話等の介護保険施設サービスを提供することで、入所者の能力に応じた日常生活を営むことが出来るように支援すること、また、利用者の方が居宅での生活を 1 日でも長く継続できるよう、短期入所療養介護、通所リハビリテーションといったサービスを提供し、在宅ケアを支援することを目的とした施設です。この目的に沿って、当施設では以下のようないくつかの運営管理の方針を定めていますので、ご理解いただいたうえでご利用ください。

(3) 施設の運営方針

施設入所者、短期入所療養介護及び通所リハビリテーション利用者に対し、介護を切り口とした看護を行い、利用者が人間として、その人自ら生きることへの手助けをし、老後の人生を楽しく、心豊かな生活ができるよう、全職員で利用者をサポートする施設でありたいと考えます。

それを具体化するための方針を以下の通りと致します。

- ① 老人福祉処遇の確保と向上に努力する。
- ② 入所者の家庭復帰の為に医療と福祉の中間的処遇をベースにした介護を行う。
- ③ 地域自治体、福祉団体、医療機関との連携を密にし、地域社会全体の老人福祉環境の整備に努力する。

(4) 施設の職員体制

	常勤	非常勤	内・夜勤	業務内容
医師	1			上司の命を受け医師業務に従事する
看護職員	14	4	1	上司の命を受け看護業務に従事する
介護職員	41	1	5	上司の命を受け介護業務に従事する
支援相談員	1			上司の命を受け相談業務に従事する
理学療法士 作業療法士	4			上司の命を受け理学療法士、作業療法士の業務に従事する。
管理栄養士	1			上司の命を受け管理栄養士業務に従事する
介護支援専門員	1			上司の命を受け介護支援業務に従事する
薬剤師		1		上司の命を受け薬剤師業務に従事する
事務職員	必要数			上司の命を受け事務業務に従事する
その他	必要数			

(5) 入所定員等

・定員 100名
 ・療養室 個室10室 ・ 2人部屋2室 ・ 3人室3室 ・ 4人室17室

(6) 通所定員 70名

サービスの内容

- ① 施設サービス計画の立案
- ② 短期入所療養介護計画の立案
- ③ 通所リハビリテーション計画の立案
- ④ 食事（食事は原則として食堂でおとりいただきます）
 - ・朝食 8時00分～
 - ・昼食 12時00分～
 - ・夕食 18時00分～
- ⑤ 入浴（一般浴槽の他、入浴に介助を要する利用者には器械浴槽で対応します。入所利用者は、週に2回ご利用いただきます。ただし、利用者の身体の状態に応じて清拭となる場合があります。）
- ⑥ 医学的管理・看護
- ⑦ 介護（退所時の支援も行います）
- ⑧ 機能訓練（リハビリテーション・レクリエーション）
- ⑨ 相談援助サービス
- ⑩ 利用者が選定する特別な食事の提供
- ⑪ 理美容サービス
- ⑫ 基本的時間外施設利用サービス（何らかの理由により、ご家族等のお迎えが居宅介護サービス計画で定められた通所リハビリテーション利用時間の終了に間に合わない場合に適用します。）

⑬ 介護保険更新手続き代行

⑭ その他

※これらのサービスの中には、利用者の方から基本料金とは別に利用料金をいただくものもありますので、具体的にご相談ください。

3. 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、利用者の状態は急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

- ・協力医療機関

名 称	加納岩総合病院
住 所	山梨県山梨市上神内川 1309

- ・協力医療機関

名 称	三塚歯科医院
住 所	山梨県甲州市塩山上於曽 1124

◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、「同意書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

4. 施設利用にあたっての留意事項

- ・面会
- ・外出・外泊
- ・飲酒・喫煙
- ・火気の取り扱い
- ・設備・備品の利用
- ・所持品・貴重品の管理
- ・外泊時等の施設外での受診
- ・宗教活動
- ・ペットの持ち込み

5. 非常災害対策

- ・防災対策 スプリンクラー、消火器、消火栓、避難具等
- ・防災訓練 年2回

6. 禁止事項

当施設では、多くの方に安心して療養生活を送っていただくために、利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。

7. 要望及び苦情等の相談窓口

苦情や相談等は、通所リハビリテーション責任者加賀美研及び支援相談員天野和仁にお寄せいただければ、速やかに対応いたします。(電話0553-33-3205)

また、保険者である市町村及び国民健康保険団体連合会(甲府市蓬沢 1-15-35・055-233-9201)も相談窓口を設置しています。

8. 事故発生時の対応

不慮の事故が発生した場合は、速やかに施設管理者に報告するとともに、その指示に従い、利用者の安全確保に努めます。また、非常時の場合は職員緊急連絡網による職員の非常招集を行います。

9. その他

当施設についての詳細は、パンフレットを用意しておりますので、ご相談下さい。

介護保険施設サービスについて

1. 介護保険証の確認

ご利用のお申込みにあたり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

2. 通所リハビリテーションについての概要

通所リハビリテーションについては、要介護者及び要支援者の家庭等での生活を継続させるために立案された居宅介護サービス計画に基づき、当施設をご利用いただき、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行い、利用者の心身の機能の維持回復を図る為提供されます。このサービスを提供するにあたっては、利用者に関わる医師及び理学療法士、作業療法士その他専ら通所リハビリテーションの提供にあたる従業者の協議によって、通所リハビリテーション計画が作成されますが、その際、ご利用者、契約者の希望を十分取り入れ、また、計画の内容については同意をいただくようになります。

3、利用料金

(1) 法定受領サービスの利用料 ※ (各利用者の負担割合に応じた額)

別紙（利用料及びその他の費用の額）参照

(2) その他の費用

別紙（利用料及びその他の費用の額）参照

(3) 支払方法

- ・毎月 10 日までに、毎月分の請求書を発行しますので、その月の 15 日までに御支払ください。お支払いただきますと領収書を発行いたします。
- ・お支払方法は、原則的に現金または、山梨中央銀行のみ口座引き落としとなります。