

2024/06/01

重要事項説明書 契約書

(介護予防) 通所リハビリテーション

甲 (ご利用者) _____ 様

乙 (事業者) 医療法人社団和楽仁 芳珠記念病院

重要事項説明書
(介護予防) 通所リハビリテーション

医療法人社団 和楽仁 芳珠記念病院

あなたに対する（介護予防を含む、以下同じ）通所リハビリテーションの提供開始にあたり、医療法人社団 和楽仁 芳珠記念病院（以下、事業所という）があなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

1. 事業者概要

| | |
|------------|-------------------|
| 事業者名称 | 医療法人社団 和楽仁 |
| 主たる事務所の所在地 | 石川県能美市緑が丘11丁目71番地 |
| 法人種別 | 医療法人 |
| 代表者名 | 理事長 仲井 培雄 |
| 電話番号 | 0761-51-5551 |
| ファクシミリ番号 | 0761-51-5557 |

2. ご利用事業所

| | |
|-------------|------------------------|
| ご利用事業所の名称 | 医療法人社団 和楽仁 芳珠記念病院 |
| 事業所の種類・指定番号 | 通所リハビリテーション・1712310190 |
| 所在地 | 石川県能美市緑が丘11丁目71番地 |
| 電話番号 | 0761-51-5551 |
| ファクシミリ番号 | 0761-51-5557 |
| 管理者の氏名 | 小坂 健夫 |
| サービス提供地域 | 石川県（能美市、小松市、白山市、川北町） |

3. 事業の目的と運営方針

| | |
|-------|--|
| 事業の目的 | 事業所が提供する通所リハビリテーションは介護保険法の趣旨に従い、利用者がその居宅において、その有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう、心身の機能の維持回復を目指すことを目的としています。 |
|-------|--|

| | |
|-------|---|
| 運営の方針 | <p>① 事業所は、利用者が要支援及び要介護状態になった場合においても可能な限りその居宅において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、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指します。</p> <p>② 事業所は、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ってサービスを提供するよう努めます。</p> <p>③ 事業所は、通所リハビリテーションの実施に当たっては関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。</p> <p>④ 事業所は、利用者の人権の擁護、虐待防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じます。</p> |
|-------|---|

4. 事業所の職員体制

| 職種 | 常勤 | | 非常勤 | 備考 |
|-------|----|----|-----|-------|
| | 専従 | 兼務 | 専従 | |
| 管理者 | 0 | 1 | 0 | 病院長兼務 |
| 医師 | 0 | 1 | 0 | |
| 理学療法士 | 0 | 3 | 0 | |

5. 営業時間・定員

| | |
|------|--|
| 営業日 | 月曜日～金曜日 (国民の祝日と8月15日、12月30日～1月3日の年末年始を除く) |
| 営業時間 | ①午前10時0分～午前12時0分 ②午後2時0分～午後4時0分 |
| 定員 | ①・②の各時間帯あたり10名 |

6. 提供するサービス内容

1. 機能訓練
2. 健康チェック
3. 日常生活上での指導

7. 利用料

1. 介護保険の適用を受けるサービス (利用料1割又は2割又は3割が自己負担)
2. 介護保険の適用を受けないサービス (全額自己負担)

※給付限度額を超えた場合など、実際にお支払いいただく金額は個人で異なります。詳細は個別にお尋ねください。料金表は最終ページに記載してあります。介護報酬改定などにより利用料金に変更となった場合は、その都度説明を求めますが署名などは求めません。

8. 利用料の支払について

利用者は、別紙に定める利用料金等を基に計算された月毎の合計金額をサービス提供月の翌月 15 日迄にお支払いください。

9. 事業の実施地域

能美市、小松市、白山市、川北町の区域とします。

10. サービスの利用に当たっての留意事項

サービスの提供を受けようとする利用者は、医師の診断や日常生活上の留意点などをサービスの利用の際にその旨を申し出ること。体調の異常や異変がある時は必ず申し出て下さい。

11. 緊急時の対応方法

ご利用時に体調悪化等の緊急時には、病院に配置されている医師・看護師等が対応いたします。また、速やかに緊急連絡先への連絡を行い連携して対応にあたります。

12. 事故発生時の対応

事故が発生した場合は、以下の手順に従って対応します。

1. 利用者の状態を把握し、応急処置を行います。
2. 主治医に連絡し、指示を仰ぎます。
3. 所属長に連絡して、緊急連絡先等への連絡を行います。
4. 病院内の他職種の協力を依頼します。
5. 利用者の家族及び居宅介護支援事業所等に連絡します。
6. 病院内の事故報告規定に沿って報告を行います。
7. 市町村に報告を行います。
8. 検討会等を開催して、事故の再発防止に努めます。

13. 非常災害対策

サービスの提供中に天災その他の災害が発生した場合、職員は利用者の避難等適切な措置を講じます。また、管理者は避難経路及び協力機関との連携方法を確認し、日常的に具体的な対応方法を樹立するとともに、災害時には避難等の指揮をとります。

- ① 消火、通報及び避難の訓練
- ② 消防設備、施設等の点検及び管理

- ③ 従業員の火気の使用又は取扱いに関する監督
- ④ その他防火管理上の必要な業務

14. 業務継続計画の策定

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する事業の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

- 2 当事業所は、従業員に対し業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に行います。
- 3 事業所は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

15. 衛生管理及び事業者の健康管理

事業所で利用する備品等を清潔に保持し、定期的な消毒を施す等、常に衛生管理に十分留意するものとする。

- 2 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。
 - (1) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を1月に1回以上開催するとともに、その結果について従業員に周知徹底を図ります。
 - (2) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。
 - (3) 事業所において、従業員に対し感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に行います。
- 3 職員等は、感染症当に関する知識の習得に努めるとともに、年1回以上の健康診断を受診させるものとします。

16. 虐待防止

事業所は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講ずるものとする。

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に行い、その結果について従業員に周知徹底を図ります。
- (2) 虐待防止のための指針の整備
- (3) 虐待を防止するための定期的な研修の実施
- (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者の設置

2 事業所は、サービス提供中に事業所職員又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかにこれを市町村に通報するものとする。

17. 事業計画の作成

サービスの提供を開始する際には、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている状況並びに家族等介護者の状況を十分に把握し、個別に事業計画を作成する。また既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該居宅サービス計画の内容に沿った事業の計画

を作成します。

- 2 事業計画の作成，変更にあたっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ます。
- 3 事業の計画を作成した際には、事業計画を利用者に交付します。
- 4 事業所の職員は、それぞれの利用者について事業計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。
- 5 利用者に対し、事業計画に基づいて各種サービスを提供するとともに、継続的なサービスの管理，評価を行います。

18. 個人情報の保護

第15条 利用者の個人情報について、「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いの為のガイドライン」を遵守し適切な取り扱いに努めるものとします。

- 2 サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を，利用者家族の情報を用いる場合は、当該家族の同意をあらかじめ文書により得ます。
- 3 利用者の求めに応じてサービス計画・記録を開示します。
- 4 個人情報の取扱いに関する利用者からの苦情については、苦情処理体制に基づき、適切かつ迅速に対応するものとします。

19. 秘密保持

事業所及びその職員は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密保持を厳守します。

- 2 事業所は、職員であった者が業務上知り得た利用者又は家族の秘密を保持させるため、職員でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を雇用契約の内容に盛り込み、守秘義務を遵守させるものとする。

20. 苦情処理の体制

事業所への苦情・ご意見・ご質問は、以下の窓口へお申し付けください。また、病院1階エントランスホールに「ご意見箱」を設置しておりますのでご利用ください。

| | |
|--------------------|---|
| 芳珠記念病院 安心窓口センター | 電話 0761-51-5551 (代) 平日 午前9時0分～午後5時0分 通所リハビリテーション 担当責任者 中川 允 |
|--------------------|---|

他に、保険者である市町村の相談・苦情窓口や、石川県国民健康保険団体連合会の苦情処理窓口にて苦情を伝えることができます。

| | | |
|----------|-------|------------------|
| 能美市長寿介護課 | ご利用時間 | 平日 午前9時0分～午後5時0分 |
| | ご利用方法 | 電話 0761-58-2233 |

| | | |
|----------------------------|-------|------------------|
| 川北町役場福祉課 | ご利用時間 | 平日 午前9時0分～午後5時0 |
| | ご利用方法 | 電話 076-277-1111 |
| 小松市長寿介護課 | ご利用時間 | 平日 午前9時0分～午後5時0 |
| | ご利用方法 | 電話 0761-24-8147 |
| 白山市長寿介護課 | ご利用時間 | 平日 午前9時0分～午後5時0 |
| | ご利用方法 | 電話 076-274-9529 |
| 石川県国民健康保険団体連合会介護サービス苦情110番 | ご利用時間 | 平日 午前9時0分～午後5時0分 |
| | ご利用方法 | 電話 076-231-1110 |

受け付けた苦情・ご意見は、担当部署にて検討し、サービスの改善に努めます。

以上が重要事項です。

契約書

第1条（居宅サービス契約の目的）

1. 乙は、介護保険法等関係法令及びこの契約書に従い、甲に対し、甲が可能な限り居宅において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、このサービスを提供します。
2. 乙は、サービス提供にあたっては、甲の意向を十分に尊重するとともに、甲の立場に立って公正かつ適切な方法によって行い、甲の心身の状況、その置かれている環境の把握に努め、甲の要介護状態区分、居宅サービス計画（ケアプラン）に沿って、介護計画を作成し、これに従って、甲に対しサービスを提供します。
3. 甲は、乙からサービスの提供を受けたときは、乙に対し、別紙サービス内容説明書の記載に従い、利用料自己負担分を支払います。

第2条（契約期間）

1. 本契約の有効期間は、契約締結の日から契約者の要介護（または要支援、以下同じ）認定の有効期間満了日までとします。ただし、契約期間満了日以前に甲が要介護状態区分の変更の認定を受け、要介護認定有効期間の満了日が更新された場合には、変更後の要介護認定有効期間満了日までとします。
2. 契約期間満了の3日前までに甲から契約終了の申し入れがない場合には、本契約は更に同じ条件で更新されるものとし、以後も同様とします。
3. 甲から更新拒絶の意思が表示された場合は、乙は、他の事業者の情報を提供する等、必要な措置をとります。

第3条（居宅サービス計画変更の援助）

乙は、甲が居宅サービス計画（ケアプラン）の変更を希望する場合は、速やかに介護支援専門員に連絡するなど必要な援助を行います。

第4条（サービス内容の変更）

1. 乙が提供する指定通所リハビリテーションのうち、甲が利用するサービスの内容は、毎月予定表にてお知らせいたします。
2. 甲は、いつでもサービスの内容を変更するよう申し出ることができます。
3. 乙は、甲からの申し出があった場合、第1条に規定する居宅介護サービス契約の目的に反する等変更を拒む正当な理由がない限り、速やかにサービスの内容を変更します。

第5条（介護保険の適用を受けないサービスの説明）

乙は、その提供するサービスのうち、介護保険の適用を受けないものがある場合には、特にそのサービスの内容及び利用料を具体的に説明し、甲の同意を得ます。

第6条（甲の解約権）

甲は、乙に対し、いつでもこの契約の解約を申し入れることができます。この場合には、3日以上の予告期間をもって届け出るものとし、予告期間満了日に契約は解約されます。

第7条（甲の解除権）

甲は、以下の場合には、直ちにこの契約を解除できます。

1. 乙が、正当な理由なく、本契約に定めるサービスを提供せず、甲の請求にもかかわらず、これを提供しようとしめない場合。
2. 乙が、第12条に定める守秘義務に違反した場合。
3. 乙が、甲の身体・財産・名誉等を傷つけ、または著しい不信行為を行うなど、本契約を継続しがたい重大な事由が認められるとき。

第8条（乙の解除権）

1. 乙は、甲が故意に法令違反その他著しく常識を逸脱する行為をなし、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著しく困難となったときは、文書により、2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ます。
2. 乙は、前項によりこの契約を解除する場合には、担当の介護支援専門員又は甲が住所を有する市町村に連絡を取り、必要な措置を講じます。

第9条（利用料の滞納）

1. 甲が、正当な理由なく乙に支払うべき利用料の自己負担分を3ヶ月分以上滞納した場合には、乙は甲に対し、1ヶ月以上の期間を定めて、期間内に滞納額の全額の支払いがないときは、この契約を解除する旨の催告をすることができます。
2. 乙は、前項の催告をした場合には、甲担当の介護支援専門員、甲が住所を有する市町村等と連絡を取り、解除後も甲の健康・生命に支障のないように、必要な措置を講じます。
3. 乙は、前項の措置を講じた上で、甲が第1項の期間内に滞納額の支払いをしなかったときは、文書をもって本契約を解除することができます。

第10条（契約の終了）

次のいずれかに該当する場合には、この契約は終了します。

1. 甲が死亡したとき。
2. 第6条に基づき、甲から解約の意思表示がなされ、予告期間が満了したとき。
3. 第7条に基づき、甲から契約の解除の意思表示がなされたとき。
4. 第8条ないし第9条に基づき、乙から契約解除の意思表示がなされたとき。
5. 甲が介護保険施設へ入所した場合。
6. 甲の要介護状態区分が、自立とされた場合。

第11条（損害賠償）

1. 乙は、甲に対するサービスの提供にあたって、甲又は甲の家族の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、速やかに甲又は甲の家族に対して損害を賠償します。ただし、乙に故意過失がなかった場合はこの限りではありません。
2. 前項の場合、甲又は甲の家族に重大な過失がある場合は、賠償額を減額することができます。

第12条（秘密保持）

1. 乙及び乙の従業員は、正当な理由がない限り、甲に対するサービスの提供にあたって知り得た甲又は甲の家族の秘密を漏らしません。
2. 乙は、乙の従業員が退職後、在職中に知り得た甲又は甲の家族の秘密を漏らすことがないように必要な措置を講じます。
3. 乙は、甲の個人情報を用いる場合は甲の、甲の家族の個人情報を用いる場合は甲の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、甲又は甲の家族の個人情報を用いませぬ。
4. 第1項の規定にかかわらず、乙は、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（いわゆる「高齢者虐待防止法」）に定める通報ができるものとし、その場合、乙は秘密保持義務違反の責任を負わないものとします。

第13条（苦情処理）

1. 甲又は甲の家族は、提供されたサービスに不満がある場合、いつでも別紙重要事項説明書記載の苦情申立機関に、苦情を申し立てることができます。なお当事業所の苦情申立窓口は下記のとおりです。

名 称 芳珠記念病院 安心窓口センター
電 話 0761-51-5551
F A X 0761-51-5557

2. 乙は、甲に提供したサービスについて、甲又は甲の家族から苦情の申し出があった場合は、迅速、適切に対処し、サービスの向上、改善に努めます。
3. 乙は、甲が苦情申立を行った場合、これを理由としていかなる不利益な扱いもいたしません。

第14条（サービス内容等の記録作成・保存）

1. 乙は、サービスの提供に関する記録を整備し、完結日から5年間保存します。
2. 甲及び甲の後見人（必要に応じ、甲の家族を含む。）は、乙に対し、いつでも前項に規定する書面その他のサービスの提供に関する記録の閲覧・謄写を求めることができます。ただし、謄写に際しては、乙は甲に対して、実費相当額を請求できるものとします。

第15条（キャンセルに関して）

予定されたサービスをキャンセルする場合は、甲は乙に対して、サービス利用日の前日までにキャンセルの連絡を行うものとします。その際に、キャンセル料は発生しません。

第16条（契約外条項）

本契約に定めのない事項については、介護保険法その他諸法令の定めるところを尊重し、甲及び乙の協議により定めます。

緊急時の連絡先（任意）

| | | |
|-------------|-----------|-------------------|
| 利用者の 主治医 | 氏名 | |
| | 所属医療機関の名称 | |
| | 所在地 | |
| | 電話番号 | |
| 緊急連絡先 | 氏名 | |
| | 住所 | |
| | 電話番号 | |
| | 昼間の連絡先 | |
| | 夜間の連絡先 | |
| 協力 医療機関 | 医療機関の名称 | 芳珠記念病院 |
| | 所在地 | 石川県能美市緑が丘11丁目71番地 |
| | 電話番号 | 0761-51-5551 |

個人情報の取り扱いに関して

医療法人社団 和楽人 芳珠記念病院（以下、当事業所という）は、利用者およびその家族等の個人情報を以下の通り取り扱います。

個人情報の定義

個人情報とは、任意の一人の個人に関する情報であり、かつその情報に含まれる記述等によって特定の個人を識別できるものを指します。

個人情報の使用目的

当事業所は、利用者およびその家族が、より安定した療養生活が送れるよう支援するために個人情報を使用します。

個人情報使用の範囲

当事業所がサービスを提供するために、当事業所で使用する場合。主治医・担当ケアマネージャ・他に利用する介護事業者と共有する場合。または、入院・入所する際に、その病院や介護施設と共有する場合を想定しています。

個人情報の取り扱い方針

当事業所は、利用者およびその家族の個人情報が特に配慮を要するものであることを理解し、それを適切に保護し、使用する際は使用目的に沿って最小限の範囲で使用するものとします。

業務上知り得た情報に関しては、守秘義務を守り、利用者へのサービスの提供が終了した後や、職員が退職した後も、その義務を果たすものとします。

以上の個人情報の取り扱いに関して同意頂ける場合はご署名をお願いします。

| | |
|---------------|-------|
| 同意した日 | 年 月 日 |
| (利用者本人) 署名 | |
| (代筆) 署名 | |

(要介護1～5) 利用料金表

令和6年6月1日現在

基本となるリハビリテーション料

1時間以上～2時間未満の時間で、健康チェックとリハビリテーション等を行います。

| | 介護報酬単位 | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
|---|----------|------|------|--------|
| 要介護度1 | 1回 369単位 | 369円 | 738円 | 1,107円 |
| 要介護度2 | 1回 398単位 | 398円 | 796円 | 1,194円 |
| 要介護度3 | 1回 429単位 | 429円 | 858円 | 1,287円 |
| 要介護度4 | 1回 458単位 | 458円 | 916円 | 1,374円 |
| 要介護度5 | 1回 491単位 | 491円 | 982円 | 1,473円 |
| 当事業所は送迎を行いませんので、送迎未実施減算として上記より1回あたり47単位を減じます。 | | | | |

リハビリテーションマネジメント加算

医師・理学療法士等が協働で継続的にリハビリの質を管理します。

| | | | | |
|--------------------------------|--------------------------------|------|--------|--------|
| 加算 (イ) | 同意日の属する月から6カ月 以内1月あたり 560単位 | 560円 | 1,120円 | 1,680円 |
| | 同意日の属する月から6カ月 超1月あたり 240単位 | 240円 | 480円 | 720円 |
| 医師が利用者またはその家族に説明した 場合 270単位 | | 270円 | 540円 | 810円 |

短期集中個別リハビリテーション実施加算

利用開始日から3ヵ月間に限り個別リハビリを集中的に行います。

| | | | |
|-------------|------|------|------|
| 1日につき 110単位 | 110円 | 220円 | 330円 |
|-------------|------|------|------|

(要支援1・2) 利用料金表

令和6年6月1日現在

基本となる利用料金

機能訓練を行い、要介護状態になることの予防を目指します。

| 介護報酬単位 | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
|---|---------|---------|----------|
| 要支援1 1月あたり 2,268 単位 利用開始から12ヵ月を超えた場合 120 単位を減算する | 2,268 円 | 4,536 円 | 6,804 円 |
| 要支援2 1月あたり 4,228 単位 利用開始から12ヵ月を超えた場合 240 単位を減算する | 4,228 円 | 8,456 円 | 12,684 円 |

3年に1度の介護報酬改定や、法律の改訂によりご利用料金に変更となることがあります。

年 月 日

(乙) 当事業者は、甲1に対する居宅介護サービスの提供開始に当たり、

甲1 に

甲2 に

対してサービス内容説明書及び重要事項説明書に基づいて、サービス内容及び重要事項を説明しました。

| | |
|---------------|-------------------|
| (乙) 居宅サービス事業者 | 医療法人社団和楽仁芳珠記念病院 |
| 主たる事務所所在地 | 石川県能美市緑が丘11丁目71番地 |
| 名称 | 医療法人社団和楽仁芳珠記念病院 |
| 説明者 | |

(甲) 私は、サービス内容説明書及び重要事項説明書に基づいて、乙からサービス内容及び重要事項の説明を受けました。内容を理解したうえで乙の提供する通所リハビリテーションサービスの利用を契約します。

(甲1) 利用者 住所

氏名

(甲2) 利用者の家族 住所

氏名

令和3年4月1日より、押印は省略しています。