



通所リハビリテーション事業

重要事項説明書および契約書

医療法人社団 光風会 長久病院

介護通所リハビリテーション
介護予防通所リハビリテーション 「雅の郷」

介護保険事業所番号 2814021313

姫路市広畑区小松町2丁目66番地1

TEL (079) 230-5003

FAX (050) 3737-7063

利用者氏名 様

重要事項説明書

(指定通所リハビリテーション)

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている指定通所リハビリテーションサービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

1 指定通所リハビリテーションサービスを提供する事業者について

事業者名称	医療法人社団光風会 長久病院
代表者氏名	理事長 長久 公彦
本社所在地 (電話番号等)	姫路市広畑区小松町2丁目66番地1 電話 079-237-5252 FAX 050-3737-7063
法人設立年月日	昭和54年4月1日

2 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	医療法人社団光風会 長久病院 通所リハビリテーション 雅の郷
介護保険指定事業所番号	2814021313
事業所所在地	姫路市広畑区小松町2丁目66番地1
連絡先担当者名	電話 079-230-5003 土田
通常の事業の実施地域	姫路市 広畑区・飾磨区・網干区・大津区・勝原区
利用定員	45人

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	医療法人社団光風会長久病院が開設する指定通所リハビリテーション雅の郷の適正な運営を確保するために、人員及び管理運営に関する事項を定め、施設の従事者が要支援・要介護状態にある利用者に対し、適正な通所リハビリテーションサービスを提供することを目的とします。
運営の方針	指定通所リハビリテーションにおいてのリハビリテーションの目的は、心身に障害を持つ人の全人間的復権を理念として、心身機能回復訓練だけでなく、潜在する能力を最大限に発揮させ、日常生活の活動を高め、家庭や社会への参加を可能にし、その自立を高めるものとします。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間・サービス提供時間

営業日	月～土曜日（12/31～1/1を除く）
営業時間	9:00～18:00
サービス提供時間	1単位 9:00～16:15 2単位 10:00～12:00 3単位 13:30～15:30

(4) 事業所の職員体制

管理者	長久 公彦
-----	-------

職	職務内容	人員数
管理者	1 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。	常勤1名
専任医師	1 利用者に対する医学的な管理指導等を行います。 2 それぞれの利用者について、通所リハビリテーション計画に従ったサービスの実施状況及びその評価を診療記録に記載します。	常勤1名
理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士（以下「理学療法士等」という。）又は看護師若しくは准看護師（以下「看護職員」という。）若しくは介護職員	1 医師及び理学療法士、作業療法士その他の従業者は、診療又は運動機能検査、作業能力検査等を基に、共同して、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、リハビリテーションの目標、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通所リハビリテーション計画を作成するとともに利用者等への説明を行い、同意を得ます。 2 利用者へ通所リハビリテーション計画を交付します。 3 通所リハビリテーション計画に基づき、必要な理学療法、作業療法、その他のリハビリテーション及び介護ならびに日常生活上の世話をを行います。 4 指定通所リハビリテーションの実施状況の把握及び通所リハビリテーション計画の変更を行います。	常勤16名 非常勤2名
管理栄養士	1 栄養改善サービスの提供を行います。	非常勤1名

看護職員	1 口腔機能向上サービスの提供を行います。	非常勤1名
事務職員	1 介護給付費等の請求事務及び通信連絡事務等を行います。	常勤1名

3 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類		サ ー ビ ス の 内 容
通所リハビリテーション計画の作成		利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた通所リハビリテーション計画を作成します。
利用者居宅への送迎		事業者が所有する自動車により、利用者の居宅と事業所までの間の送迎を行います。ただし、道路が狭いなどの事情により、自動車による送迎が困難な場合は、車いす又は歩行介助により送迎を行うことがあります。
日常生活上の世話	食事の提供及び介助	食事の提供及び介助が必要な利用者に対して、介助を行います。また嚥下困難者のためのきざみ食、流動食等の提供を行います。
	入浴の提供及び介助	入浴の提供及び介助が必要な利用者に対して、入浴（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。
	排せつ介助	介助が必要な利用者に対して、排泄の介助、おむつ交換を行います。
	更衣介助	介助が必要な利用者に対して、上着、下着の更衣の介助を行います。
	移動・移乗介助	介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。
	服薬介助	介助が必要な利用者に対して、配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。
リハビリテーション	日常生活動作を通じた訓練	利用者の能力に応じて、食事、入浴、排せつ、更衣などの日常生活動作を通じた訓練を行います。
	レクリエーションを通じた訓練	利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。
	器具等を使用した訓練	利用者の能力に応じて、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士（以下「理学療法士等」という。）又は看護師若しくは准看護師が専門的知識に基づき、器械・器具等を使用した訓練を行います。
その他	創作活動など	利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。

(2) 通所リハビリテーション従業者の禁止行為

通所リハビリテーション従業者はサービスの提供にあたって、次の行為は行いません。

- ① 医療行為（ただし、医師が行う場合を除くほか、看護職員、理学療法士等が行う診療の補助行為を除く。）
- ② 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑤ その他利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について

※利用者負担額は1割負担の場合です。

サービス 提供時間 要介護度	1時間以上2時間未満			7時間以上8時間未満		
	基本単位	利用料	利用者負担額	基本単位	利用料	利用者負担額
要介護1	369	3,752円	375円	762	7,749円	775円
要介護2	398	4,047円	405円	903	9,183円	918円
要介護3	429	4,362円	436円	1,046	10,637円	1,064円
要介護4	458	4,657円	466円	1,215	12,356円	1,236円
要介護5	491	4,993円	499円	1,379	14,024円	1,402円

(4) 加算料金

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

※利用者負担額は1割負担の場合です

加算		基本単位	利用料	利用者負担額	算定回数等
要介護度による区分なし	理学療法士等体制強化加算	30	305 円	31 円	所用時間 1 時間以上 2 時間未満の通所リハビリテーションを理学療法士等 2 名以上配置して実施した日数
	リハビリテーション提供体制加算 (7 時間以上)	28	284 円	28 円	1 日につき
	入浴介助加算 I	40	406 円	41 円	入浴介助を実施した日数
	入浴介助加算 II	60	610 円	61 円	入浴介助を実施した日数
	リハビリテーションマネジメント加算 (ロ) 6 月以内	593	6,030 円	603 円	リハビリテーション計画の同意を得た日から 6 月以内期間について 1 月につき
	リハビリテーションマネジメント加算 (ロ) 6 月超	273	2,776 円	278 円	リハビリテーション計画の同意を得た日から 6 月を超えた期間について 1 月につき
	リハビリテーションマネジメント加算 (ハ) 6 月以内	793	8,064 円	806 円	リハビリテーション計画の同意を得た日から 6 月以内期間において 1 月につき
	リハビリテーションマネジメント加算 (ハ) 6 月超	473	4,810 円	481 円	リハビリテーション計画の同意を得た日から 6 月を超えた期間について 1 月につき
	事業所の医師が利用者・家族へ説明し同意を得た場合	270	2,745 円	275 円	リハビリテーションマネジメント加算に対し加算
	短期集中個別リハビリテーション実施加算	110	1,118 円	112 円	退院 (所) 月または認定日から起算して 3 月以内の期間 1 日につき
	認知症短期集中リハビリテーション加算 (I)	240	2,440 円	244 円	退院 (所) 月または通所開始日から 3 月以内 1 日につき (週 2 回まで)
	認知症短期集中リハビリテーション加算 (II)	1920	19,526 円	1,953 円	1 月につき
	若年性認知症利用者受入加算	60	610 円	61 円	1 日につき
	栄養改善加算	200	2,034 円	203 円	3 月以内の期間に限り 1 月に 2 回を限度
	口腔・栄養スクリーニング加算 I	20	203 円	20 円	6 月に 1 回
	口腔・栄養スクリーニング加算 II	5	50 円	5 円	6 月に 1 回
	口腔機能向上加算 (II) イ	155	1,576 円	158 円	リハビリテーションマネジメント加算 (ハ) を算定した場合 1 月 2 回を限度
	口腔機能向上加算 (II) ロ	160	1,627 円	163 円	リハビリテーションマネジメント加算 (ハ) を算定していない場合 1 月 2 回を限度
	重度療養管理加算	100	1,017 円	102 円	サービス提供日数 (要介護 3.4.5 に限る)

科学的介護推進体制加算	40	406 円	41 円	1 月につき
サービス提供体制強化加算 (Ⅱ)	18	183 円	18 円	1 日につき
介護職員等処遇改善加算 (Ⅲ)	所定単位数の 66/1000	左記の単位数× 地域区分	左記の 1 割	基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数 (所定単位数) 1 月につき
感染症又は災害の発生を理由とする介護報酬の評価	基本単位の 3/100	左記の単位数× 地域区分	左記の 1 割	基本単位の 3/100 加算
退院時共同指導加算	600	6,102 円	610 円	1 回のみ
事業所が送迎を行わない場合	-47	-477 円	-48 円	片道につき

4 その他の費用について

①送迎費	利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、運営規程の定めに基づき、送迎に要する費用の実費を請求いたします。 【1km 毎に150円（消費税別）】	
②キャンセル料	サービスの利用をキャンセルされる場合、キャンセルの連絡をいただいた時間に応じて、下記によりキャンセル料を請求させていただきます。	
	【連絡先】 営業時間中 午前8時～午後6時（月～土曜日） 電話 079-230-5003 営業時間外 留守番電話にご用件をお話下さい。	
	前日の18：00 までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です
	前日の18：00 以降の場合 （連絡が無い場合も含む）	・利用のキャンセル…500円（消費税別） ※振り替え利用をされる場合にはキャンセル料は頂きません ・食事のキャンセル…720円
※ただし、利用者の病状の急変や急な入院等の場合には、キャンセル料は請求いたしません。		
③食事の提供に要する費用	720円（1食当り食材料費及び調理コスト）（消費税含む） 運営規程の定めに基づくもの	
④日常生活費	作業活動費：日額 120円（消費税含む） 日用品費 日額60円（入浴有）、30円（入浴無）（消費税含む） 学習活動費（希望者のみ）：月額1,660円 （消費税別） 運営規程の定めに基づくもの	
⑤行事費用	季節行事（外出訓練等）を行い、実費を別途頂く場合があります。	

5 利用料、利用者負担額 (介護保険を適用する場合) その他の費用の請求及び支払い方法について

① 利用料、利用者負担額 (介護保険を適用する場合)、その他の費用の請求方法等	ア 利用料利用者負担額 (介護保険を適用する場合) 及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。 イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 10 日までにお渡しします。
② 利用料、利用者負担額 (介護保険を適用する場合)、その他の費用の支払い方法等	ア サービス提供の内容を確認のうえ、請求月の 15 日までに、郵便局指定口座から自動振替します。 イ お支払いの確認をしましたら、領収書をお渡しますので、必ず保管されますようお願いいたします。(医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります。)

※ 利用料、利用者負担額 (介護保険を適用する場合) 及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から 3 ヶ月以上遅延し、さらに支払いの督促から 1 ヶ月以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

6 サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容 (被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間) を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当

事業者にお知らせください。

- (2) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- (3) 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画（ケアプラン）」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「通所リハビリテーション計画」を作成します。なお、作成した「通所リハビリテーション計画」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いいたします
- (4) サービス提供は「通所リハビリテーション計画」に基づいて行います。なお、「通所リハビリテーション計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます
- (5) 通所リハビリテーション従業者に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。

7 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	長久 公彦
-------------	-------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
- (5) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）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します。

8 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることにより留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。
- (2) 非代替性……身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限ります。
- (3) 一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

9 秘密の保持と個人情報の保護について

① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について	① 事業者は、利用者又はその家族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ためのガイダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。 ② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者又はその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。 ③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。 ④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
② 個人情報の保護について	① 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、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ませぬ。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いませぬ。 ② 事業者は、利用者又はその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるもの

	電磁的記録を含む。)については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分も第三者への漏洩を防止するものとします。 ③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。(開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。)
--	---

10 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

【家族等緊急連絡先】	氏 名	続 柄
	住 所	
	電話番号	携帯番号
	勤 務 先	
【家族等緊急連絡先】	氏 名	続 柄
	住 所	
	電話番号	携帯番号
	勤 務 先	
【主治医】	医療機関名	
	氏 名	電話番号

11 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定通所リハビリテーションの提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する指定通所リハビリテーションの提供又は送迎により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

【市町村（保険者）の窓口】 姫路市介護保険課 計画・庶務担当	所 在 地 姫路市安田4丁目1番地 電話番号 079-221-2923、2924 ファックス番号 079-221-2925 受付時間 9:00～17:30
【居宅支援事業所の窓口】	事業所名 所在地 電話番号 担当介護支援専門員

なお、事業者は、下記の損害賠償保険及び自動車保険（自賠責保険・任意保険）に加入しています。

損害賠償 責任保険	保険会社名	損害保険ジャパン日本興亜株式会社
	保 険 名	医師賠償責任保険
自動車保険	保険会社名	東京海上日動火災保険株式会社
	保 険 名	一般自動車保険

12 心身の状況の把握

指定通所リハビリテーションの提供にあたっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

13 居宅介護支援事業者等との連携

- ① 指定通所リハビリテーションの提供にあたり、居宅介護支援事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- ② サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「通所リハビリテーション計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します。
- ③ サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付します。

14 サービス提供等の記録

- ① 指定通所リハビリテーションの実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービスを提供した日から5年間保存します。
- ② 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。謄写物の交付の場合には、事業者は利用者に対し、実費相当額を請求することができます。
- ③ 提供した指定通所リハビリテーションに関し、利用者の健康手帳の医療の記録に係るページに必要な事項を記載します。

15 非常災害対策

- ① 事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。
災害対策に関する担当者（防火管理者）氏名：（ 中西 一悦 ）
- ② 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。
- ③ 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。

16 業務継続に向けた取組の強化について

- ① 感染症等や非常災害の発生時において、利用者に対する指定通所リハビリテーション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（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- ② 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実施します。
- ③ 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。

17 衛生管理等

- ① 指定通所リハビリテーションにて使用する施設、食器その他の設備又は飲用する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。
- ② 指定介護予防通所リハビリテーション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必要な措置を講じます。（指針の整備、従業員への研修及び訓練）
- ③ 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。
- ④ 従業員等の清潔の保持健康状態について、必要な管理を行います。
- ⑤ 事業所における感染症の予防およびまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底します。

18 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

- ア 提供した指定通所リハビリテーションに係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。(下表に記す【事業者の窓口】のとおり)
- イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。
 - 利用者又はそのご家族から相談・苦情があった場合は対応マニュアルに沿って対応
 - 相談・苦情に関する内容および利用者又はその家族に対する説明内容を記録する

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 通所リハビリテーション雅の郷	所在地 姫路市広畑区小松町2丁目66番地1 電話番号 079-230-5003 ファックス番号 050-3737-7063 受付時間 9:00~18:00 担当 長久 公彦
【市町村（保険者）の窓口】 姫路市介護保険課	所在地 姫路市安田4丁目1番地 電話番号 079-221-2923、2924 ファックス番号 079-221-2925 受付時間 9:00~17:30(土日祝は休み)
【公的団体の窓口】 兵庫県国民健康保険団体連合会 介護福祉課苦情相談係	所在地 神戸市中央区三宮町9番1-1801号 電話番号 078-332-5617 ファックス番号 078-332-5650 受付時間 8:45~17:15(土日祝は休み)

19 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年 月 日
-----------------	-------

上記内容について、「姫路市指定居宅サービス事業者の指定並びに指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例」の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	姫路市広畑区小松町2丁目66番地1
	法人名	医療法人社団光風会 長久病院
	代表者名	理事長 長久 公彦 印
	事業所名	医療法人社団光風会 長久病院 通所リハビリテーション 雅の郷
	説明者氏名	印

上記内容の説明を事業者から確かに受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

利用者	住所	電話番号
	氏名	印

代理人	住所	電話番号
	氏名	続柄 (印)

2025.04.01

通所リハビリテーション利用契約書

甲（利用者）様

医療法人社団光風会 長久病院

乙（事業者）通所リハビリテーション雅の郷

(契約の目的)

第1条 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、その能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう各種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、甲の要介護状態区分及び本契約書末尾にその写しが添付されている甲の被保険者証に記載された認定審査会意見に従って、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「重要事項説明書」の記載に従い利用料自己負担分を支払います。

(契約期間)

第2条 本契約の期間は、 年 月 日～ 年 月 日 とします。

但し、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 上記契約期間満了日の7日以上前に甲から乙に対し、文書によって契約終了の申し入れ（更新の拒絶）がない場合には、本契約は自動的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 甲から前項の更新の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。

(サービス計画変更の援助)

第3条 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。

(提供するサービス内容及びその変更)

第4条 甲が利用する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法適用の有無については、別紙「重要事項説明書」の通りです。

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。

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など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。

(介護保険の適用を受けないサービス)

第5条 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、そのサービスの内容及び利用料を説明し甲の同意を得ます。

(甲からの中途解約)

第6条 甲は、乙に対しいつでも本契約の解約を申し入れることができます。

この場合には、30日以上の予告期間をもって文書で通知するものとし予告期間満了日に契約は解除されます。

(甲からの契約解除)

第7条 甲は、以下の場合には、直ちに本契約を解除できます。

一 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なない場合。

二 乙が、第12条に定める守秘義務に違反した場合。

三 乙が、故意又は過失により甲の身体・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。

(乙からの契約解除)

第8条 次の事由に該当する場合は、乙は、甲、身元引受人その他家族等に対し、改善を希望する旨の申し入れを行い、それにも拘わらず改善の見込みがなく、結果として甲に対して適切な介護サービスを提供することが困難であると認めるときは、本契約を解約することができます。

- 一 甲、身元引受人、またはその家族等が、乙や乙の職員或いは他の利用者その他関係者に対してハラスメントや暴言等の常識を逸脱する行為を行ったとき
 - 二 甲、身元引受人、またはその家族等が、乙や乙の職員或いは他の利用者その他関係者の生命、身体、財産、若しくは信用を傷つける恐れがあるとき
 - 三 身元引受人またはその家族等が、甲の施設利用に関する乙の助言や相談の申し入れ等を拒否する等、乙の施設運営を阻害する行為が認められるとき
 - 四 甲、身元引受人、またはその家族等が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
 - 五 甲が重大な自傷行為を繰り返すなど、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- 2 甲が乙に支払うべきサービス利用料等を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催告し、期間内に滞納額の全額の支払いがないときは本契約を解除することができます。
- 3 乙は、第1項ないし前項により本契約を解除する場合には、担当の介護支援専門員、身元引受人、または甲の家族等に連絡をとり必要な措置を講じることに務めます。

(契約の終了)

第9条 第6条ないし前条の場合のほか、次の各号のいずれかに該当する場合にも、本契約は終了します。

- 一 甲が死亡したとき。
- 二 甲が介護保険施設へ入所した場合。
- 三 甲の要介護状態区分が、自立とされた場合。

(事故発生時の対応及び乙の損害賠償責任)

第10条 乙は、本契約に基づくサービスの実施に伴って、甲の生命・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等に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。

- 2 乙は、本契約に基づくサービスの実施に伴って、自己の責に帰すべき事由により甲に生じた損害について賠償する責任を負います。第12条に定める守秘義務に違反した場合も同様とします。但し、甲に故意又は過失が認められる場合には、甲の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合には、損害賠償責任を減じる事が出来るものとします。
 - 3 乙は、自己の責に帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、乙は損害賠償責任を免れます。
- 一 甲（その家族を含む）が、契約締結に際し、その心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行った事に専ら起因して損害が発生した場合
 - 二 甲（その家族を含む）が、サービスの実施にあたって必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合
 - 三 甲の急激な体調の変化等、乙の実施したサービスを原因としない事由に専ら起因して損害が発生した場合
 - 四 甲が、乙もしくはサービス従事者の指示等に反して行った行為に専ら起因して損害が発生した場合

(甲の損害賠償責任)

第11条 甲の責に帰すべき事由によって、乙が損害を被った場合、甲及び身元引受人は、連帯して、乙に対してその損害を賠償するものとします。

(秘密保持)

第12条 乙及び乙の職員は、正当な理由がない限り、在職中はもとより退職後も甲に対するサービスの提供にあたって知り得た甲・甲の家族の秘密を漏らしません。

- 2 乙は、甲・甲の家族の個人情報を用いる場合は、甲・甲の家族の同意を得るものとします。
 - 3 乙は、甲・甲の家族の個人情報をその必要とされる次の範囲内で使用することとします。
- 一 乙が介護保険法に関する法令に従い、甲のサービス計画に基づくサービス等を円滑に実施するために行うサービス担当者会議等において使用する場合
 - 二 甲が緊急治療、緊急入院等医療機関を受診するときに、医療機関に対し、個人情報を使用する場合

三 乙が、契約終了時において甲を他の施設等へ紹介するなどの援助を行うに際し、必要な個人情報を使用する場合

(苦情処理)

第13条 甲又は甲の家族は、乙により提供されたサービスに不満がある場合、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。

2 乙は、前項による苦情の申し出があった場合は、迅速、適切に対処するように努めます。

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。

(サービス内容等の記録作成・保存)

第14条 乙は、甲に対してサービスを提供するごとに、当該サービスの提供日、内容及び介護保険から支払われる報酬等の必要事項を所定の書面に記載します。

2 乙は、サービスの提供に関する記録を整備し、サービスを提供した日から5年間保存します。

3 甲は乙に対し、前項の記録の閲覧及び謄写を求めることができます。謄写の場合には、乙は甲に対し、実費相当額を請求することができます。

(身元引受人)

第15条 身元引受人は、本契約に基づく甲の乙に対する一切の債務につき、甲と連帯してその履行の責任を負います。

但し、身元引受人の負担は、極度額50万円を限度とします。

2 身元引受人は、前項の責任の他、次に定める責任を負います。

一 甲自身が自ら署名等を行えない場合に、契約書、居宅サービス計画書等に代署すること

二 関係者間のカンファレンス等において甲の介護等に関する意見交換等を行い、適宜乙と協議すること。並びに職員の安全な介護サービス提供に協力すること。

三 甲の急変時など緊急の際の連絡窓口となり、乙と適宜連携すること。平時においても同様とする。

四 面談、その他甲に関して必要と思われる事項を行うこと

3 乙は、本契約が終了した場合、身元引受人にその旨連絡するものとします。

4 甲は、社会通念上、身元引受人を立てる事が出来ないと認められる相当な理由がある場合には、これを立てない事が出来ます。

5 甲は、身元引受人が本契約存続中に死亡もしくは破産した場合には、新たに身元引受人を立てるよう努めます。

6 乙は、身元引受人から請求があったときは、遅滞なく、利用料等の支払い状況や滞納金の額、損害賠償の額等、甲の全ての債務の額等に関する情報を提供します。

(合意管轄)

第16条 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神戸地方裁判所姫路支部をもって第一審管轄裁判所とすることを、甲と乙は予め合意します。

(契約外条項)

第17条 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。

別添重要事項説明書の内容を説明した上で上記の契約を証するため、本書2通を作成し、契約者、事業者、身元引受人が記名押印のうえ、契約者、事業者各1通を保有するものとします。

年 月 日

契約者 (利用者)	住 所	
	氏 名	印

上記署名は、 _____ が代行しました。

身元引受人	住 所	
	氏 名	印 (契約者との続柄)
	連絡先	

事業者	所在地	兵庫県姫路市広畑区小松町2丁目66番地1
	法人名	医療法人社団光風会 長久病院
	代表者名	理事長 長久 公彦 印