

医療法人葵会 葵会北診療所

訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

サービス契約書 (2021年4月1日)

_____様 (以下、「利用者」といいます) と医療法人葵会 葵会北診療所 (以下、「事業者」といいます) は、事業者が利用者に対して行う訪問リハビリテーションサービスについて、次の通り契約します。

(居宅サービス契約の目的)

第1条

- 1 事業者は、介護保険法等関係法令及びこの契約書に従い、利用者に対し、利用者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、訪問リハビリテーションサービスを実施します。
- 2 事業者は、サービスの提供にあたっては、利用者の要介護区分もしくは介護予防区分、及び利用者の被保険証に記載された認定審査会意見に従って、利用者に対しサービスを提供します。
- 3 利用者は、事業者からのサービスの提供をうけたときは、事業者に対し、別紙サービス利用請求書の記載に従い、負担割合に応じた利用料自己負担分を支払います。
- 4 事業者は、地域に開かれた施設になるよう、地域との交流・結びつきを重視し、連携に努めます。
- 5 事業者は、当施設ではご利用者等の人権の擁護・虐待の防止等の為に虐待防止法に基づき、対策を講じるものとします。
 - (1) 虐待防止に関する責任者を選定し、対応の指針を整備しています。
 - (2) 従業者に対する人権意識の向上や知識・技術の向上に努め、虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
 - (3) 職員が利用者支援にあたっての悩みや苦勞を相談できる体制を整えるほか、職員が利用者の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます

(契約期間)

第2条

- 1 この契約の契約期間は_____年_____月_____日から利用者の要介護認定の有効期間満了日までとします。
- 2 契約満了日の2週間以上前までに、利用者から事業者に対して、文書による契約終了の申し出がない場合、かつ、利用者が要介護認定の更新で要支援者・要介護者と認定された場合、契約は更新されるものとします。
- 3 利用者から更新拒否の意思が表示された場合は、事業者は、他の業者の情報を提供するなど、必要な措置をとります。

(居宅サービス計画の変更の援助)

第3条

事業者は、利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合は、速やかに担当の介護支援専門員に連絡するなど必要な援助を行います。

(サービスの内容の変更)

第4条

- 1 事業者が提供するサービスのうち、この契約で利用するサービスの内容、利用回数、利用料及び介護保険適用の有無については、【契約書別紙】の通りです。事業者は【契約書別紙】に定めた内容について、利用者及びその家族に説明します。
- 2 利用者は、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。事業者は、利用者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。
- 3 サービスの内容を変更した場合、利用者と事業者とは、変更後のサービス内容、利用回数などを記載した、訪問(介護予防訪問)リハビリテーション計画書で説明をし、同意を得た上で、その控えを交付します。
- 4 事業所のやむをえない都合や担当者の病気等による正当な理由により、サービスの提供曜日を振り替えるか、休業させていただくことがあります。その場合には、事前に利用者の了解を得るようにします。

(介護保険の適用を受けないサービスの説明)

第5条

事業者は、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説明し、利用者の同意を得ます。

(利用者の解約権)

第6条

利用者は、事業者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日以上予告期間をもって届けるものとし、予告期間満了日に契約は解約されます。

(利用者の解除権)

第7条

利用者は、以下の場合には直ちにこの契約を解除できます。

- 1 事業者が、正当な理由がなく、本契約に定める居宅サービスを提供せず、利用者の要請があるにもかかわらず、これを提供しようとしめない場合。
- 2 事業者が、第12条に定める守秘義務に違反した場合。
- 3 事業者が、利用者の身体・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。

(事業者の解除権)

第8条

- 1 事業者は、利用者が故意に法令違反その他著しく常識を逸脱する行為(職員や他の利用者に対する故意による暴言・暴力行為等並びにセクハラ行為等)をなし、事業者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時は、文書により2週間以上の予告期間をもって、この契約を解除します。
- 2 事業者は、前項によりこの契約を解除する場合には、このサービス提供を調整した介護支援専門員、又は利用者が住所を有する市町村と協議し、必要な措置をとります。

(利用料の滞納)

第9条

- 1 利用者が、正当な理由がなく、事業者を支払うべき利用料の3か月以上滞納した場合には、事業者は利用者に対し、1か月以上の期間を定めて、期間内にその支払いがないときには、

この契約を解除する旨の勧告をすることができます。

- 2 事業者は、前項の勧告をした場合には、介護サービス計画の変更や、一般施策に基づくサービスの利用を図る等の調整を行います。
- 3 事業者は、前項の措置を講じた上で、利用者が第1項の期間内に滞納額の支払いをしなかったときは、文書をもってこの契約を解除することができます。

(契約の終了)

第10条

次の各項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)利用者が死亡したとき。
- (2)第6条に基づき、利用者からの解除の意思表示がなされたとき。
- (3)第7条にもとづき、利用者からの解除の意思表示がなされ、予告期間が満了したとき。
- (4)第8条に基づき、事業者から契約の解除の意思表示がなされたとき。
- (5)利用者が病院や施設に、三月以上の入院・入所をする場合。
- (6)利用者の要介護状態区分が、自立とされた場合。

(損害賠償)

第11条

- 1 事業者は、利用者に対するサービスの提供にあたっては、事故が発生し、利用者又は利用者の家族の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、速やかに利用者に対して損害を賠償します。但し、事業者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、利用者又は利用者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かできます。

(秘密保持)

第12条

- 1 個人情報保護法を遵守し、医療法人葵会、並びに当事業所の個人情報の保護に関する基本方針（1. 利用範囲の明確化、適切な取扱い 2. 漏洩防止の確立 3. 開示等の請求は誠意を持って対応）にそって、個人情報を取り扱います。
- 2 事業者はその従業員が退職後、在職中に知り得た利用者又は利用者の家族の秘密をもらすことがないように必要な措置を講じます。
- 3 事業者は、利用者に医療上の必要がある場合には、他の医療機関等に利用者に関する心身等の情報を提供できるものとします。
- 4 第3項に拘らず、利用者にかかわる他の居宅介護支援事業者等との連携をはかる等、正当な理由がある場合には、利用者又は利用者の家族等の個人情報を用いることができるものとします。
- 5 第1項にかかわらず、サービスの質の向上を目的とし、事業者が第三者評価を受診する場合には、京都府が認定した第三者機関に対して、利用者及びその家族等に関する個人情報を提供できるものとします。また、京都府が認定した第三者評価機関の従事者が、事業者から提供された利用者の個人情報を閲覧し、第三者の実施に必要な審査を行うことができるものとします。

(相談・苦情対応)

第13条

- 1 利用者又は利用者の家族は、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。尚、当事業所の苦情申立窓口は、下記の通りです。

名 称 医療法人葵会 葵会北診療所
電 話 075-495-6637 F A X 075-495-6715

- 2 事業者は、利用者に提供したサービスについて、利用者又は利用者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 必要な場合は、利用者からの苦情に関して京都市が行う調査に協力するとともに、京都市から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行います。

（サービス内容等の記録作成・保存）

第14条

- 1 事業者は、利用者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た報酬等の必要事項を所定の書面に記載します。
- 2 事業者は、一定期間ごとに、目標達成の状況等を記載した記録を作成して、利用者に説明のうえ提出します。
- 3 事業者は、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。
- 4 利用者は、事業者に対し、いつでも第1項、第2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。但し、謄写に際しては、事業者は利用者に対して、実費相当額を請求できるものとします。

（本契約に定めのない事項）

第15条

- 1 利用者及び事業者は、信義誠実をもってこの契約を履行するものとします。
- 2 この契約に定めのない事項については、介護保険法令その他諸法令の定めるところを尊重し、双方が誠意を持って協議のうえ定めます。

（裁判管轄）

第16条

この契約に関してやむを得ず訴訟となる場合は、利用者及び事業者は、事業者の住所地为管轄する裁判所を第一審管轄裁判所とすることを予め合意します。

（重要事項説明）

第17条

利用者は、事業者より訪問リハビリテーションサービスを利用するにあたり、「重要事項の説明」を受け、それに同意いたします。

【訪問リハビリテーションサービス説明書】

1 提供するサービス

① ご利用日

曜日	時間帯	概要
__曜日	午前・午後	

*事業所のやむをえない都合や担当者の病気等により、サービスの提供曜日を振り替えるか、限定させていただくことがあります。その場合には、事前に利用者の了解を得るようにします。

- ②サービスの提供にあたっては、利用者の状態の軽減もしくは悪化の防止、要介護状態となることの予防になるよう、適切にサービスを提供します。
- ③サービスの提供にあたっては、医師の指示及び別紙訪問(介護予防訪問)リハビリテーション計画にもとづき、利用者の心身機能の維持回復を図り、日常生活の自立に資するよう、妥当適切に行います。
- ④サービスの提供は、親切丁寧に行い、わかりやすいように説明します。わからないことがありますら、いつでも担当職員にご遠慮なくお尋ね下さい。
- ⑤当事業者は、訪問リハビリテーション実施計画に従ったサービスの実施状況及びその評価について、速やかに診療記録を作成するとともに、医師に報告します。

2 担当の職員

担当職員：

サービス提供の責任者は(小林 圭太)です。連絡先(075-495-6637)

職員は、常に身分証明書を携帯していますので、必要な場合はいつでも、その提示をお求め下さい。

3 担当職員の変更

- ①利用者はいつでも担当者の変更を申し出ることができます。その場合、当事業者は、訪問リハビリテーションサービスの目的に反するなど変更を拒む正当な理由がない限りご相談に応じます。
- ②当事業者は、利用者の担当者の退職や病気等による正当な理由がある場合、担当者を変更することがあります。その場合には、事前に利用者の了解を得ます。

4 利用料

- ①利用者の方からいただく利用料は、介護保険法にもとづき、基本報酬以外に各種加算等が発生する場合はその分を上積みして、各利用者の負担割合に沿って請求いたします。交通費は徴収いたしません。
- ②介護保険外のサービスとなる場合(サービス利用料の一部が制度上の支給限度額を超える場合を含む)には、全額自己負担となります(介護保険外のサービスとなる場合には、居宅サービス計画書を作成する際に、居宅介護支援事業所の介護支援専門員から説明の上、利用者の同意を得ることとなります)。
- ③当事業者は、利用者に対し、毎月20日頃までに、前月分のサービスの提供日・利用料等

の内訳を記載した利用料明細書を作成し、請求書に添付してお渡しします。

- ④毎月の利用料は請求書をお渡し後に、25日までにお支払いください。お支払いの方法は郵便局自動払い込み制度または郵便振込み、現金でのお支払いを御利用ください。お支払い方法については担当者までお気軽に御相談ください。

5 キャンセル料の発生

- ①利用者がサービスの利用を中止する場合には、速やかに次の連絡先までご連絡下さい。
連絡先 葵会北診療所 075-495-6637
- ②利用者の都合でサービスを中止する場合には可能な限り御利用の前日までに御連絡下さい。当日のキャンセルは、下記のキャンセル料を申し受けることがありますので、御了承下さい。但し、利用者の容態の急変など緊急やむをえない場合は、キャンセル料は不要です。
- サービス利用日の前日まで 無 料
 - サービス利用日の当日 利用料金の 50%

6 その他

- ①サービス提供の際の事故やトラブルを避けるため、次の事項にご留意下さい。
年金の管理、金銭の貸借などの金銭の取り扱いはいたしかねますので、御了承下さい。また、贈り物や飲食物のもてなしは、一切御遠慮させていただきます。
- ②スタッフは利用者の状態に応じて臨時対応を行うことがあるため、計画された日時に変更を生じる場合がありますので、ご了承下さい。

上記の契約を証するため、本書を2通作成し、利用者、事業者が署名押印の上、1通ずつ保管するものとします。

年 月 日、本契約の説明は、医療法人葵会 葵会北診療所の

_____が説明させていただきました。

事業者

<事業者名> 医療法人葵会 葵会北診療所
事業者番号 (2610105344)

<住所> 京都府京都市北区紫竹北大門町 56 番地 (075)495-6637

<代表者名> 溝谷 正己 印

年 月 日

重要事項説明書及び契約書の説明を受け、訪問リハビリテーションを利用いたします。

【御利用者】

<住所> _____

<氏名> _____

【代筆者】

<住所> _____

<氏名> _____ 続柄 ()

【保証人 代筆者に同じ】

<住所> _____

<氏名> _____ 続柄 ()

※保証人をお願いする責任とは

○費用の未払いなど経済的問題が発生した場合としております。

以上