

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契約書

利用者と医療法人博仁会（以下、「事業者」といいます。）の運営する、みんなの内科外科クリニック（以下、「事業所」といいます。）は事業所が利用者に対して行う通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーション（以下「サービス」といいます。）について、次のとおり契約します。

第1条（契約の目的）

介護保険法令の趣旨に従い、主治医に通所リハビリテーションの必要性を認められた要介護状態又は要支援状態にあるもの（以下「利用者」といいます。）が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、サービスを提供し、利用者及び利用者の身元引受人は事業所に対し、そのサービスに対する料金を支払います。

第2条（契約期間）

1. この契約の契約期間は、最初の利用日から利用者の要支援認定または要介護認定の有効期間満了日までとします。
2. 契約満了の2日前までに、利用者、事業所いずれの一方からも文書による解約または条件変更の申し出がない場合は、本契約は同一条件をもって自動更新されるものとし、その後も同様とします。

第3条（事業所サービス計画）

事業所は、下記の各号に定める事項を介護支援専門員と連携を取って行ないます。

- ① 利用者について、解決すべき課題を把握し、利用者の意向を踏まえた上で、サービスの目標およびその達成時期、サービス内容、サービスを提供するうえでの留意点等を盛り込んだ事業所サービス計画を作成します。
- ② 必要に応じて事業所サービス計画の変更を介護支援専門員に相談します。
- ③ 事業所サービス計画の変更に際してはその内容を利用者に説明します。

第4条（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の内容）

1. 事業所は、通所リハビリテーション計画、介護予防通所リハビリテーション計画に沿ってサービスを提供します。事業所は通所リハビリテーションの提供にあたり、その内容について利用者に説明します。
2. 利用者は、サービス内容の変更を希望する場合には、事業所に申し入れることができます。その場合、事業所は可能な限り利用者の希望に添うようにします。
3. サービス内容の変更をした場合は、事業所は変更後のサービス内容を利用者に説明し、その変更内容に基づく重要事項説明書を作成しお互いに取り交わします。

第5条（身元引受人）

1. 利用者は、次の各号の要件を満たす身元引受人を立てます。但し、利用者が身元引受人を立てることができない相当の理由がある場合を除きます。
 - ① 行為能力者（民法第20条第1項に定める行為能力者をいいます。以下同じ。）であること。
 - ② 弁済をする資力を有すること。
2. 身元引受人は、利用者が本約款上当施設に対して負担する一切の債務を極度額50万円の範囲内で、利用者と連帯して支払う責任を負います。

3. 身元引受人は、前項の責任のほか、次の各号の責任を負います。
 - ① 利用者が疾病等により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。
 - ② 通所利用が中止若しくは終了した場合の残置物の引取り等の処置、又は利用者が死亡した場合の遺体の引取をすること。但し、遺体の引取について、身元引受人と別に祭祀主宰者がいる場合、当施設は祭祀主宰者に引き取っていただくことができます。
4. 身元引受人が第1項各号の要件を満たさない場合、又は当施設、当施設の職員若しくは他の入所者等に対して、窃盗、暴行、暴言、誹謗中傷その他の背信行為又は反社会的行為を行った場合、当施設は、利用者及び身元引受人に対し、相当期間内にその身元引受人に代わる新たな身元引受人を立てることを求めることができます。但し、第1項但書の場合はこの限りではありません。
5. 身元引受人の請求があったときは、当施設は身元引受人に対し、当施設に対する利用料金の未払い、これに対する利息及び賠償すべき損害の有無並びにこれらの残額及び支払期が到来しているものの額に関する情報を提供します。

第6条（サービスの中止）

1. 利用者は、事業所に対して、サービスの利用前日は18時00分まで、当日は8時15分までに通知することにより、料金を負担することなくサービス利用を中止することができます。
2. 事業所は、利用者の体調不良等の理由により、サービスの実施が困難と判断した場合、サービスを中止することができます。

第7条（サービス提供の記録）

1. 事業所は、利用者に対し、サービスを提供するごとに、当該サービスの提供記録を作成し、契約終了後5年間保管します。
2. 利用者は、事業所の営業時間内にその事業所にて、当該利用者に関するサービス提供記録を閲覧できます。
3. 利用者及び身元引受人は、当該利用者に関する第1項のサービス提供記録の複写物の交付を受けることができます。但し、利用者が身元引受人に対する閲覧、複写に反対する意思表示した場合その他利用者の利益に反するおそれがあると施設が認める場合は、閲覧、複写に応じない場合があります。

第8条（利用料金）

1. 利用者及び身元引受人は、連帯して、事業所に対し、本契約に基づくサービスの対価として、別紙「**みんなの内科外科クリニック** 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 料金表」をもとに計算された月ごとの合計額及び利用者が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ことになります。
2. 事業所は、利用者及び身元引受人に対し、前月料金の合計額の請求書及び明細書を、毎月10日までに発行しますので、利用者及び身元引受人は、連帯して、事業所に対し、当該合計額を20日以内にお支払いください。なお、お支払方法は、窓口現金、銀行振込、銀行引落、郵便局引落の4通りの中からご契約の際に選べます。
3. 事業所は、利用者又は身元引受人から、1項に定める利用料金の支払いを受けたときは、利用者及び身元引受人に対して、領収書を発行します。

第9条 (料金の変更)

1. 事業所は、利用者に対して 30 日前までに文書で通知することにより、利用料等の単価の変更（増額または減額）を申し入れることができます。
2. 利用者が料金の変更を承諾する場合、新たな料金に基づく重要事項説明書を作成しお互いに取り交わします。但し、介護保険改定に伴う料金の変更等については自動的に変更継続となります。
3. 利用者は、料金の変更を承諾しない場合、事業所に対し文書で通知することにより、この契約を解約することができます。

第10条 (利用者の事業所利用上の注意義務等)

1. 利用者は、事業所の送迎車、共有事業所、敷地をその本来の用途に従って利用するものとします。
2. 利用者は、事業所の送迎車、設備、物品等について、故障または重大な過失による滅失、破損、汚損をした場合には、自己の費用により現状に復すか、または相当の代価を事業所に支払うものとします。

第11条 (契約の終了)

1. 利用者及び身元引受人は事業所に対して、7 日間の予告期間において文書で通知することにより、この契約を解約することができます。ただし、利用者の病変、急な入院等やむを得ない事情がある場合は、予告期間が 7 日間以内の通知でもこの契約を解約することができます。
2. 事業所は、やむをえない事情がある場合、利用者に対して、30 日間の予告期間において理由を示した文書で通知することにより、この契約を解約することができます。
3. 次の事由に該当した場合は、利用者は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。
 - ①事業所が正当な理由なく、サービスを提供しない場合
 - ②事業所が守秘義務に反した場合
 - ③事業所が利用者やその家族等に対して、社会通念を逸脱する行為を行った場合
 - ④事業所が破産した場合
4. 次の事由に該当した場合は、事業所は利用者及び身元引受人に文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。なお、この場合、原則として事前に介護支援専門員に連絡します。
 - ①利用者のサービス利用料金の支払いが 60 日以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず 14 日以内に支払われなかった場合
 - ②利用者が正当な理由なくサービスの中止をしばしば繰り返した場合、または利用者の入院もしくは病気等により、90 日以上にわたってサービスが利用できない状態であることが明らかになった場合
 - ③利用者またはその家族が事業所や職員または他の利用者に対して、この契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合
5. 次の事項に当てはまる場合は契約を終了します。
 - ①利用者が亡くなられた場合
 - ②利用者からサービスの利用をやめたいとの意思表示がなされたとき
 - ③利用者が事業所の職員や他の利用者に対して暴力をふるう等、サービスの利用を続けることが困難になった場合
 - ④利用者が介護保健事業所へ入所した場合
 - ⑤60 日以上連続してご利用が無い場合
 - ⑥利用者の要介護区分が、非該当（自立）と認定された場合

第12条（秘密の保持及び個人情報の取り扱い）

1. 事業者とその職員は、業務上知り得た利用者または身元引受人若しくはその家族等に関する個人情報を、正当な理由なく第三者に漏らしません。個人情報の取り扱いについては、当法人のご利用者様の個人情報の取り扱いについて定めた「個人情報の取り扱いについてのお知らせ」に示す通りです。このお知らせに示す目的以外で、第三者に情報を提供する場合は、事業者は、利用者及び身元引受人から、予め書面により同意を得た上で行うこととします。
2. 前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の取扱いとします。

第13条（賠償責任）

事業所は、サービスの提供にともなって、事業所の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者又は身元引受人に対してその損害を賠償します。

第14条（損害賠償がなされない場合）

事業所は、自己の責め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、事業所は損害賠償責任を免れます。

- ①利用者が、サービスの実施にあたって、その心身の状況および病歴等の重要事項、その他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、または不実の告知を行ったことに専ら起因して損害が発生した場合
- ②利用者の急激な体調変化等、事業所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
- ③利用者が、事業所の指示・依頼に反して行った行為に、もっぱら起因して損害が発生した場合

第15条（緊急時の対応）

職員は、サービスの実施中に利用者の体調等の急変及び、その他の緊急事態が生じたときは、緊急マニュアルに則った措置を講じるとともに、速やかに主治医または歯科医師と連携をとり、家族または緊急連絡先へ連絡します。また、救急搬送時に緊急性が認められないと判断された際の選定療養費については、利用者のご負担となります。

第16条（連 携）

1. 事業所は、サービスの提供にあたり、介護支援専門員および地域包括支援センター、保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。
2. 事業所は、この契約の内容が変更された場合、またはこの契約が終了した場合は、その内容を記した書面の写しを速やかに介護支援専門員に送付します。
尚、第11条2項または4項に基づいて解約通知をする際は事前に介護支援専門員に連絡します。

第17条（相談・苦情対応）

1. 利用者、身元引受人または利用者の家族は、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する事ができます。
2. 事業所は、利用者に提供したサービスについて、利用者、身元引受人または利用者の家族からの苦情等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. 事業所は、利用者または身元引受人が苦情申し立てを行った場合、これを理由としていかなる不利益な扱いも致しません。

第18条（事故発生時の対応）

事故が発生した場合、事故の状況及び事故対応等を記録すると共に、市町村、身元引受人又は利用者家族、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター等に連絡を行い必要な措置を講じます。また、賠償すべき事故が発生した場合は速やかに賠償を行い、原因解明と再発防止の対策を講じます。

第19条（本契約に定めのない事項）

1. 利用者又は身元引受人および事業所は、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。

第20条（裁判管轄）

この契約に関してやむを得ず訴訟となる場合は、利用者又は身元引受人および事業所は、事業所の住所地を管轄する裁判所を第一管轄裁判所とすることに予め合意します。

第21条（身体の拘束等）

事業所は、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は、施設管理者又は施設長が判断し、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、施設の医師がその様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載することとします。

以上この契約を証するため、本書2通を作成し、利用者、事業所が署名押印のうえ、1通ずつ保有するものとします。

契約日 令和 年 月 日

事業者

＜事業者名＞ 医療法人 博仁会

<代表者名> 鈴木 邦彦 (印)

<事業所名> みんなの内科外科クリニック（事業所番号0812111888）

＜事業所住所＞ ひたちなか市足崎1 4 7 4-7

利用者

<住 所>

<氏 名> (印)

(身元引受人)

<住 所>

<氏 名> (印)

【請求書・明細書及び領収書の送付先】

氏 名	(続柄)
住 所	
電 話 番 号	

【ご自宅以外の連絡先】

①

氏 名	(続柄)
住 所	
電 話 番 号	

②

氏 名	(続柄)
住 所	
電 話 番 号	

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重要事項説明書・同意書

<令和8年4月1日現在>

1、事業所が提供するサービスについての相談窓口

電話 029-212-7553 (8時15分～17時15分まで)

担当 支援相談員 木村 梓 石井 友美

ご不明な点はなんでもおたずねください。

2、事業所の概要

(1) 提供できるサービスの種類と地域

・名 称 みんなの内科外科クリニック

・所在地 ひたちなか市足崎 1474-7

・介護保険指定番号 0812111888

・サービスを提供する対象地域

ひたちなか市、東海村、那珂市

* 上記以外の方でもご希望の方はご相談ください。

(2) 事業所の職員体制

<職員別>

① 管理者 1名 (診療所兼務)

② 医師 1名以上

③ 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 1名以上

④ 従業者 (理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・歯科衛生士・管理栄養士・介護職員・運転手) 3名以上

(3) 事業所の設備の概要

① 定員 30名

② 機能訓練室

③ 診察室

(4) 営業日・営業時間

① 営業日 月曜日から土曜日までとし、祝日も営業とする。

日曜日については、随時営業とする。

② 営業時間 9時00分～17時00分

3、サービスの内容

① 個別リハビリテーションサービス実施計画書の立案等

② 医学的管理・看護

③ 介護

④ 機能訓練 (リハビリテーション)

⑤ 相談援助サービス

⑥ 送迎

※ 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。

4、料金

(1) 料金は、別紙「みんなの内科外科クリニック 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 料金表」の通りです。

(2) 支払方法

毎月、10 日までに前月分の請求をいたしますので、20 日以内にお支払いください。お支払いいただきますと、領収証を発行します。

お支払方法は、窓口現金、銀行振込、銀行引き落とし、郵便局引落の 4 通りの中からご契約の際に選べます。

5、契約の終了について

次の事項に当てはまる場合は契約を終了します。

- ① 利用者が亡くなられた場合
- ② 利用者からサービスの利用をやめたいとの意思表示がなされたとき
- ③ 利用者が事業所の職員や他の利用者に対して暴力をふるう等、サービスの利用を続けることが困難になった場合
- ④ 利用者が介護保健事業所へ入所した場合
- ⑤ 60 日以上連続してご利用が無い場合
- ⑥ 利用者の要介護区分が、非該当（自立）と認定された場合

6、サービス利用にあたっての留意事項

①休まれる際には、原則として前日の 18 時 00 分までにお電話にてご連絡ください。尚、当日のお休みの連絡は 8 時 00 分前後にお願いいたします。

電話番号 029-212-7553（直通 8 時 00 分～17 時 00 分まで）

電話番号 029-275-5050（代表 17 時 00 分～翌日 8 時 00 分）

※夜間の連絡は「デイケア利用の・・・ですが」と付け加えてください。

☆お休みの連絡が当日の送迎開始時間（8 時 15 分）までになかった場合は、キャンセル料としまして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の 1 回利用分の介護保険請求における 10 割分をご負担いただくこともありますのでご注意ください。

②自宅からの出発時やご帰宅の到着時には、ご家族様のお立ち会いをお願いします。尚、当事業所の送迎は玄関から玄関までが原則になっています。

③ご本人様が事業所を利用中に、ご家族様がお出かけになる場合は、前もって緊急連絡先をお知らせください。

④持ち物をご用意の上、玄関にてお待ちください。その際、トイレ等は済ませておいて下さい。

⑤天候、その他交通事情によりましては、送迎時間が前後することもあります。あらかじめ、ご了承ください。

⑥事業所のサービス利用時は、緊急の場合以外は病院への外来受診、お薬をもらうことはできませんのでご遠慮ください。

※ 体調不良等により、サービスの継続が困難な場合はご家族様にご連絡を致します。この場合、ご家族様に来所いただき、帰宅もしくは外来受診をお願いすることとなります。緊急時（意識障害や外傷等）の場合は、事業所の医師の判断で、併設するみんなの内科外科クリニックの外来で診ていただくことがあります。ご家族様への連絡が外来受診後、又は病院入院後になる場合もありますのでご了承ください。体調不良のご連絡後又は外来受診後のサービスの継続及び送迎は当事業所ではお受けできません。ご家族様にお迎えをお願いすることになりますのでご了承ください。

※ 外来受診等により途中でサービスを中止した場合は、利用した時間の利用料をいただくことになります。

⑦持ち物

下記のものをお持ちください。尚、持ち物にはお名前をご記入ください。

お持ちいただくもの

1. 健康保険証（初回のみ）
2. 老人医療受給者証（初回のみ）
3. 介護保険証（初回と保険内容の変更時）
4. 身体障害者手帳（交付されている方のみ）
5. ご利用時間内の服薬等がある方は必ずお持ちください

⑧金銭、貴金属等貴重品はお持ちにならないで下さい。

貴重品や多額の金銭は紛失等のトラブルの原因となりますので、持ち込まないようお願い致します。事業所内での金銭トラブルについては責任を負いかねます。また、事業所では金銭の管理の代行は行いません。

⑨オムツ使用の方は、枚数を多めにご持参願います。事業所の物を使用された場合は実費負担又は現物負担をお願いします。

⑩ご帰宅（到着）されましたら、持ち物のチェックをお願いします。お忘れ物や余分な物がございましたら事業所までご連絡ください。

⑪事業所の利用にあたりましては、宗教活動や販売セールス勧誘等のご遠慮願います。

⑫食べ物のお持ち込みや、お持ち込みされた食べ物を他の利用者の方へ配布する行為は、栄養管理、衛生管理上の点からお断りいたします。

⑬当事業所は禁煙になります。

⑭火気の取り扱いは火災等の防止のため、事業所内は火気厳禁です。

7、緊急時の対応方法

サービスの提供を行っているときに、利用者の体調等に急変が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに主治医または歯科医師と連携をとり、家族または緊急連絡先へ連絡するとともに適切な措置を講じます。

8、非常災害対策

①緊急非常時 管理者は事業所の消防計画に準拠し、火災、水害、その他非常災害による被害を防止するため、必要な対策を講じます。

②防 災 設 備 館内各所に火災報知器と屋内消火栓・スプリンクラー・消火器を設置してあります。

③防 火 訓 練 管轄消防署指導のもと年2回の総合防災訓練を実施しています。

9、事故発生時の対応

事故が発生した場合、事故の状況及び事故対応等を記録すると共に、市町村、利用者家族、居宅介護支援事業者等に連絡を行い必要な措置を講じます。また、賠償すべき事故が発生した場合は速やかに賠償を行い、原因解明と再発防止の対策を講じます。

10、身体的拘束等

- ① 事業者は、サービス提供に当たり身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を原則行いません。但し、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合は、この限りではないものとします。
- ② 前項ただし書きの規定に基づき、身体的拘束等の行為を行った場合には、事業者は、直ちにその日時、態様、利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由、その他必要な事項について、サービス提供記録等に記録します。

11、虐待防止に関する事項

- ① 虐待を防止するための職員に対する研修の実施
- ② 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
- ③ その他虐待防止のために必要な措置
- ④ 事業者は、当該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

12、運営についての留意事項

- ① 職員の尊厳や心身を傷つけるハラスメントを防止する対策に努め、相談窓口の設置及び関係機関との連携を図る。
- ② 事業所内において感染症の発生を防止するとともに蔓延する事がないよう、必要な措置を講じる。

13、サービス内容に関する苦情

①事業所ご利用相談・苦情担当

担 当 支援相談員 電話 029-212-7553 FAX 029-275-7733

※ 要望や苦情を上記支援相談員以外に各階に設置されているご意見箱をご利用いただけます。

※ 苦情担当者は苦情対応マニュアルに基づき対応します。

② その他

当事業所以外に、市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

ひたちなか市役所 （介護保険課：029-232-9177）

東海村役場 （福祉部 保険課 029-282-1711）

那珂市役所 （介護長寿課 介護保険 G 029-298-1111）

茨城県国民健康保険団体連合会 （029-301-1565）

サービスの提供開始にあたり、利用者に対し契約書および本書面に基づいて重要事項を説明しました。

令和 年 月 日

事業者

＜事業者名＞ 医療法人 博仁会

<代表者名> 鈴木 邦彦 ⑩

＜事業所名＞ みんなの内科外科クリニック
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

＜事業所住所＞ ひたちなか市足崎 1474-7

＜説 明 者＞ 所 属 みんなの内科外科クリニック（通所リハビリテーション）
氏 名 木村 梓 ⑩

私は、契約書および本書面により、事業所からのサービスについての重要事項の説明を受け、サービスの提供開始、並びにサービス担当学会議等での必要な個人情報の利用に同意いたします。

利用者

住所

氏 名 (印)

(代理人)

住所

氏 名 (印)