

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
サービス利用契約書

(目的)

第1条 医療法人聖美会 青島リゾートクリニックが行なう介護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事業所（以下「事業所」という）は、要介護状態・要支援状態を認定された利用者（以下「利用者」という）に対し、介護保険法令の趣旨に従って、利用者が可能な限り自宅において、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に一定の期間、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を提供し、心身の機能の維持回復を図ることを目的とします。利用者は事業所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こととします。

(適用期間)

第2条 1. 本契約は、利用者が利用同意書を当事業所に提出したのち、 年 月 日から効力を有します。但し、同意書の内容に変更があった場合は、新たに同意を得ることとします。

2. 利用者は前項に定める事項の他、本契約書、別紙の改正が行なわれない限り、初回利用時の同意書提出をもって、繰り返し当事業所を利用するものとします。

(利用者からの解除権)

第3条 利用者は当事業所に対し、利用中止の意思表示をすることにより、本契約に基づく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を利用解除、終了することができます。尚、この場合利用者は速やかに当事業所及び利用者の居宅サービス、介護予防サービス計画作成者に連絡するものとします。但し、利用者が正当な理由なく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実施中に利用中止を申し出た場合については原則、基本料金及びその他ご利用いただいた費用は当事業所にお支払い下さい。

(当事業所からの解除)

第4条 当事業所は、利用者に対し次に掲げる場合は本契約に基づく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サービスの利用を解除・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利用者が居宅サービス・介護予防サービス計画で定められた利用時間数を超える場合。
- ③利用者が本計画に定める利用料金を3ヵ月以上滞納し、その支払いを督促したにもかかわらず10日以内に支払わない場合。
- ④利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、当事業所での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サービスの提供を超えると判断された場合。
- ⑤利用者が当事業所の従業員または、他の利用者に対して、利用継続が困難となる程度の背信行為または、反社会的行為を行なった場合。
- 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利用させることができない場合。

(利用料金)

第5条 利用者及び家族は連帯して、当事業所に対し本契約に基づく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サービスの対価として、別紙主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を支払う義務があります。

2. 当事業所は、利用者及び家族が指定する送付先に対し、前月料金の合計額の請求書を毎月15日頃に発行するので、利用者及び家族は連帯し、その月末日までに支払うものとします。
3. 当事業所は、利用者又は家族から、利用料金の支払いを受けたときは利用者に対して領収書を交付します。

(記録)

第6条 当事業所は、利用者の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サービスの提供に関する記録を利用終了後2年間は保管するものとします。

(身体の拘束等)

第7条 当事業所は、原則として利用者に対し身体拘束を行ないません。但し、自傷他害の恐れがある等、緊急やむを得ない場合は管理者又は事業所の責任者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なうことがあります。この場合には、当事業所の医師がその様態及び時間、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。

(秘密の保持及び個人情報の保護)

第8条 当事業所の職員は、当方人の個人情報保護方針に基づき、業務上知り得た利用者又は家族などに関する個人情報の利用目的を別紙のとおり定め適切に取り扱います。また、正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、例外として次の各号については、法令上、介護関係事業者が行うべき義務として明記されていることから、情報提供を行うこととします。

- ①サービス提供困難時の事業所間の連絡、紹介等。
- ②居宅介護支援事業所（地域包括支援センター）介護予防支援事業所などとの連携。
- ③利用者が偽りその他不正な行為によって保険給付を受けている場合などの市町村への通知。
- ④利用者に病状の急変が生じた場合などの種々医への連絡。
- ⑤生命・身体の保護のため必要な場合。

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 利用者に対し、医師の医学的判断により対診が必要と認める場合は、当診療所又は他の協力医療・歯科医療機関での診療を依頼することがあります。

2. 利用者が通所利用中に心身の状態が急変した場合、当事業所は利用者及び家族が指定するものに対し緊急に連絡します。

(事故発生時の対応)

第10条 サービスの提供にあたって事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、身元引受人等、関係者に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

2. 当事業所の医師の医学的判断により他の専門的な医療機関での診療を依頼します。

3. 前2項の他、当事業所は関係行政機関に速やかに連絡します。

(サービスに関する苦情処理)

第11条 利用者・家族は当事業所が提供する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に対しての要望又は苦情がある場合は、いつでも別紙「重要事項説明書」に記載の苦情相談受付窓口にお問い合わせ又は申し立てをすることができます。この場合、当事業所は速やかに事実関係を調査し、その結果について利用者・家族に報告するものとします。

(賠償責任)

第12条 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の提供に伴って、当事業所の責に帰すべき事由により、利用者が損害を被った場合、当事業所は利用者に対して損害を賠償するものとします。

2. 利用者の責に帰すべき事由により、当事業所が損害を被った場合、利用者又家族は連帯して、当事業所に対して、その損害に賠償するものとします。

(利用契約に定めのない事項)

第13条 この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により、利用者又は家族及び当事業所との間で協議のうえ誠意をもって解決するものとします。

年 月 日

通所リハビリテーション 利用同意書

医療法人 聖美会
青島リゾートクリニック

管理者 殿

年 月 日

医療法人 聖美会 青島リゾートクリニック の通所リハビリテーションを利用するにあたり、担当者より重要事項の説明を受け、内容を十分に理解したうえでサービスの提供開始に同意致します。

【利用者】住 所

氏 名 ㊞

電話番号 — —

【身元引受人】住 所

氏 名 ㊞ 続柄：

電話番号 — —

勤務先会社名

電話番号 — —

【緊急時の連絡先】住 所

※身元引受人以外

氏 名 ㊞ 続柄：

電話番号 — —

勤務先会社名

電話番号 — —

【重要事項説明者】氏 名 職名：

当院における個人情報の利用目的

○医療提供

- ▶当院での医療サービスの提供
- ▶他の病院、診療所、助産所、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス事業者等との連携
- ▶他の医療機関等からの照会への回答
- ▶患者さんの診療のため、外部の医師等の意見・助言を求める場合
- ▶検体検査業務の委託その他の業務委託
- ▶ご家族等への病状説明
- ▶その他、患者さんへの医療提供に関する利用

○診療費請求のための事務

- ▶当院での医療・介護・労災保険、公費負担医療に関する事務およびその委託
- ▶審査支払機関へのレセプトの提出
- ▶審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ▶公費負担医療に関する行政機関等へのレセプトの提出、照会への回答
- ▶その他、医療・介護・労災保険、および公費負担医療に関する診療費請求のための利用

○当院の管理運營業務

- ▶会計・経理
- ▶医療事故等の報告
- ▶当該患者さんの医療サービスの向上
- ▶入院等の病棟管理
- ▶その他、当院の管理運營業務に関する利用

○企業等から委託を受けて行う健康診断等における、企業等へのその結果の通知

○医師賠償責任保険などに係る、医療に関する専門の団体、保険会社等への相談又は届出等

○医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料

○当院内において行われる医療実習への協力

○医療の質の向上を目的とした当院内での症例研究

○外部監査機関への情報提供

***** ***** ***** ***** *****

- 1 上記のうち、他の医療機関等への情報提供について同意しがたいものがある場合には、その旨をお申し出ください。
- 2 お申し出がないものについては、同意していただいたものとして取り扱わせていただきます。
- 3 これらのお申し出は後からいつでも撤回、変更等を行うことが可能です。

個人情報利用同意書

医療法人 聖美会
青島リゾートクリニック
理事長 山本 智将 殿

年 月 日

介護サービス計画の作成、サービス担当者会議等において、私（利用者）及び家族の個人情報が利用されることに同意します。

【利用者】

住 所

氏 名

印

【身元引受人】

住 所

氏 名

印

利用者との続柄：

【家族】

住 所

氏 名

印
