

医療法人（社団）川口会 エバーグリーン掛川
指定訪問リハビリテーション
指定介護予防訪問リハビリテーション

利用契約書

____様（以下、「利用者」と記載します。）と医療法人（社団）川口会（以下、「事業者」と記載します。）、エバーグリーン掛川（以下、「事業所」と記載します。）が、利用者に対して行う指定訪問リハビリテーション又は、指定介護予防訪問リハビリテーション（以下「訪問リハビリテーション等」と記載します。）について、次の通り契約します。

第1条〔契約の目的〕

本契約は介護保険法等関係諸法令の趣旨に従い、利用者が要介護状態又は要支援状態になった場合においても、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションの提供を行うことにより、その利用者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、居宅サービス又は介護予防サービスを提供することを目的とします。

利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、利用者の要介護状態の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態となることの予防のため、適切なサービスの提供に努めます。

第2条〔契約期間〕

利用者が当事業所の訪問リハビリテーション等の利用における本契約書を当事業者に提出したときから効力を有します。

第3条〔訪問リハビリテーション計画〕

- 1 事業所は、利用者の心身の状況、日常生活全般の状況、社会的環境及び希望を踏まえて、「居宅サービス計画」等に沿って必要となる「（介護予防）訪問リハビリテーション計画」を作成します。事業所は、この「（介護予防）訪問リハビリテーション計画」の内容を利用者、及びその家族に説明します。
- 2 事業所は、利用者がサービスの内容や提供方法等の変更を希望する場合で、その変更が「（介護予防）訪問リハビリテーション計画」の範囲内で可能な時は、速やかに「（介護予防）訪問リハビリテーション計画」の変更等の対応を行います。
- 3 事業所は、利用者が「（介護予防）訪問リハビリテーション計画」の変更を希望する場合は、速やかに居宅介護支援事業者への連絡調整等の援助を行いません。

第4条〔サービス提供の記録〕

- 1 事業所は、サービスを提供した際には、予め定めた「サービス提供の記録」等の書面に必要事項を記入します。
- 2 事業所は、一定期間ごとにサービス提供の状況、目標達成の状況などについて「サービス提供の記録」等の記録を作成して、利用者に説明のうえ提出します。
- 3 事業所は、「サービス提供の記録」等の記録を作成した後、利用終了後5年間はこれを適正に保存し、利用者の求めに応じて閲覧に応じ、場合によっては実費負担によりその写しを交付します。

第5条〔訪問リハビリテーション等の内容〕

- 1 事業所は、利用者の要介護状態又は要支援状態の軽減、もしくは悪化の防止に資するよう、医師の指示、並びに訪問リハビリテーション計画に沿って理学療法士、作業療法士、言語聴覚士を派遣し、訪問リハビリテーション等を提供します。

- 2 事業所は、利用者、またはご家族に対し、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、日常生活の自立に資するように適切に行います。
- 3 訪問リハビリテーション等の実施に当たっては、居宅介護支援事業者、関係市町村、その他の保険・医療・福祉サービスを提供するものとの密接な連携を図り、総合的なサービス提供に努めます。

第6条〔利用料金〕

サービスに対する利用料金は、【重要事項説明書】に記載する通りとします。なお、利用者負担金は関係法令に基づいて決められているものであるため、契約期間中に関係法令が変更になった場合は、これに従って改定後の金額が適用されます。

第7条〔利用者の滞納〕

- 1 利用者が、正当な理由なく事業所に支払うべき利用料金を3ヶ月分以上滞納した場合には、利用者の家族、及び代理人が責任を持って利用料金の滞納額を支払うこととします。
- 2 前項の催告をしたときは、事業所は居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者等と協議し、利用者の日常生活を維持する見地から、居宅サービス計画の変更、介護保険外の公的サービスの利用等について必要な調整を行なうよう要請するものとします。

第8条〔サービス提供の中止・中断〕

- 1 利用者の中止の申し出をすることにより、サービス提供の中止をすることができます。この場合、サービス提供利用の前、または可能な限り前日までに通知をお願いします。
- 2 サービス利用中の中断を申し出る場合には、利用時間に関わらず、当該利用日分全額の料金を請求させていただきます。
- 3 天候における豪雨・降雪等における基幹道路の通行規制で、移動が困難な場合、あるいはサービス提供を行う担当の体調不良等、不意の出来事が生じた場合には、ご利用の中止をお願いすることがございます。

第9条〔利用者の解約権〕

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などに対して、社会通念を逸脱する行為を行なった場合
- 4 事業所が破産した場合
- 5 利用者は、病変、急な入院などやむを得ない事情がある場合、予告期間が1週間以内の通知でもこの契約を解約することができます。

第10条〔事業所の解約権〕

- 1 事業所は、やむを得ない事情がある場合、利用者に対して1ヶ月以上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、この契約を解除することができます。
- 2 次の事由に該当した場合は、事業所は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解除することができます。この場合、事業所は、居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者等にその旨を連絡します。
 - 1) 利用者の利用料金の支払いが1ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告下にもかかわらず14日以上支払われない場合

- 2) 利用者またはその家族が事業所やサービス職員に対して、この契約を継続しがたいほどの背信行為を行なった場合
- 3) 利用者が正当な理由なく、サービス提供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などの理由により、1ヶ月以上に渡ってサービス提供が利用できない状態であることが明らかになった場合

第11条〔契約の終了〕

次の事由が該当した場合は、この契約は自動的に終了します。

- 1 利用者が医療機関に1ヶ月以上の入院、あるいは介護保険施設などへ入所をした場合
- 2 利用者が非該当（自立）と認定された場合、契約は終了とさせていただきます。
- 3 利用者が死亡した場合

第12条〔秘密保持〕

- 1 事業者および事業所職員は、サービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく第3者に漏らしません。但し、次の各号についての情報提供については、利用者、扶養者及び代理人から、予め同意を得た上で行うものとします。
 - 1) 介護保険サービスの利用のための市町村、その他の介護保険事業者等への情報提供、あるいは、適切な在宅療養のための医療機関への療養情報の提供。
 - 2) 介護保険サービスの質の向上のための学会、研究会等での事例研究発表会等、尚、この場合、利用者個人を特定できないように仮名等を使用することを厳守します
- 2 事業者、および事業所は、前項に掲げる事項は、利用終了後も同様な取り扱いとします。

第13条〔賠償責任〕

- 1 事業所は、サービスの提供に伴って、事業者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、利用者に対してその損害を賠償します。
- 2 事業所は、自らの責めに帰すべき事由によらない場合には、利用者及び利用者の家族、及び連帯保証人は、連帯して当事業所に対して、その損害を賠償するものとします。

第14条〔相談・苦情対応〕

- 1 利用者は、提供されたサービスに苦情がある場合は、当事業者及び事業所、介護支援専門員、市町村又は国民健康保険連合会に対して、いつでも苦情を申し立てることができます。
- 2 事業所は、苦情対応の窓口責任者及びその連絡先を【重要事項説明書】で明らかにするとともに、苦情の申し立て又は相談があった場合には、迅速かつ誠実に対応します。
- 3 事業所は利用者が苦情申し立て等を行なったことを理由として何らかの不利益な扱いをすることはありません。

第15条〔本契約に定めのない事項〕

- 1 この契約及び介護保険法等の関係法令で定められていない事項については、介護保険法その他関係法令の趣旨を尊重し、利用者と事業所の協議により定めます。
- 2 この契約書は、介護保険法に基づくサービスだけを対象としたものですので、それ以外のサービスを利用者が希望する場合には、別途契約が必要になります。

第16条〔合意管理〕

利用者及びその家族・代理人と事業所は、本契約に関して問題が発生した場合は、双方協議のうえ誠意をもって善処いたします。

第 17 条〔緊急時対応〕

事業所は、現に訪問リハビリテーション等の提供を行っているときに利用者の病状変化が生じた場合、その他必要な場合は、契約時確認したご家族へまたは、緊急連絡先へ連絡するとともに速やかに主治医に連絡をとる等必要な措置を講じます。

第 18 条〔重要事項に関する説明〕

- 1 事業所は、訪問リハビリテーション等の提供にあたり、【重要事項説明書】に基づいて重要な事項を説明します。
- 2 利用者は、事業所の担当から契約書、及び【重要事項説明書】に基づき、重要な事項の説明を担当者から行い、書面を交付します。

上記の契約を証するため、本書を 2 通作成し、利用者、ご家族若しくは代理人、及び事業所が署名押印の上、1 通ずつを保管するものとします。

契約年月日 令和 年 月 日

契 約 者

《 利 用 者 》

住 所
氏 名

印

《 家族、及び代理人 》

本人との続柄

住 所
氏 名

印

《 事 業 者 》

事業者名

医療法人(社団) 川口会

事業所名

医療法人(社団) 川口会 エバーグリーン掛川

住 所

掛川市大池 680

代表者名

理事長 田上 和

印

指定番号

2256280013 号

指定都道府県名

静 岡 県