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契約書

（介護保険）

利用者＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

事業者　　医療法人社団峰至会　桜十字白金リハビリテーション病院訪問リハビリテーション

訪問リハビリテーションサービスを利用するにあたり、下記のとおり訪問リハビリテーション契約を締結します。

（契約の目的）

第１条　事業者は、利用者に対し、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ます。

（契約期間と更新）

第２条　この契約の期間は、　　年　　月　　日から始まり利用者は第１０条から第１３条に基づいて本契約が終了しない限り契約に定めるところに従い事業者が提供するサービスを利用出来るものとします。

（サービス計画の作成・変更）

第３条　事業者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、「居宅サービス計画（ケアプラン）」（以下「ケアプラン」という。）に沿って「訪問リハビリテーション計画、介護予防訪問リハビリテーション計画」（以下「サービス計画」という。）を作成します。

２　事業者、利用者の要介護状態の軽減もしくは、悪化の防止、又は要介護状態となることの予防に資するよう、訪問リハビリテーションサービスの目標を設定し、前項に規定する「サービス計画」に基づき計画的に行います。

３　事業者は、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、その変更が「ケアプラン」の範囲内で可能なときは速やかに「サービス計画」の変更等の対応を行います。

４　事業者は、「サービス計画」の作成及び変更にあたっては、その内容を利用者及びその家族に対し説明し同意を得ます。

（サービスの内容及びその提供）

第４条　利用者が提供を受けるサービスの内容は、「重要事項説明書」（以下「説明書」という。）に定めたとおりです。

２　事業者は、「説明書」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。

３　事業者は、サービス従業員を利用者の居宅に派遣し、「サービス計画」に沿って、「説明書」に定めた内容のサービスを提供します。
４　サービス従業員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者又は、利用者の家族から提示を求められたとき、いつでも身分証を提示します。
５　事業者は、サービスの提供記録を、この契約終了後５年間保管し利用者の求めに応じて閲覧させ、又は、複写物を交付します。ただし、複写に関しては、事業者は、利用者に対して、診療録開示基本手数料　2,000 円/申請 1 回毎、診療録等のコピー料 20 円/枚を請求できるものとします。
６　提供するサービスの内容を変更する場合には、利用者に十分な説明を行い、同意を得ます。又、サービス内容の追加があった場合は、サービス内容説明書に追加分のサービス内容を記載するとともに、利用者に十分な説明を行い、同意を得ます。

（緊急時の対応）

第５条　事業者は、現にサービスの提供を行っているときに、利用者の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等に連絡を取るなど必要な措置を講じます。

（居宅介護支援事業者との連携）

第６条　事業者は、サービスの提供にあたり、居宅介護支援事業者及び保健医療サービス又は、福祉サービスを提供する者との緊密な連携に努めます。
２　事業者は、この契約書の内容を居宅介護支援事業者に連絡し、必要に応じて速やかに送付します。
３　事業者は、この契約の内容が変更された場合又は、この契約が終了した場合は、その内容を速やかに居宅支援事業者に連絡し、必要に応じて書面の写しを送付します。
４　事業者は、利用者が「ケアプラン」の変更を希望する場合は、速やかに居宅介護支援者への連絡調整等の援助を行います。

（秘密保持と個人情報の取り扱い）

第７条　事業者の従事者は、サービスを提供するうえで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三者に漏らしません。
尚、この守秘義務は、契約終了後、担当者の変更後、担当者の退職後も同様です。
２　事業者は、利用者への適切なサービスを提供するために、サービス担当者会議、ケアカンファレンス等において医療機関、居宅サービス事業者等の関係者間で、利用者、利用者の家族の個人情報を用いる場合がありますが、その場合も利用者及びその家族のプライバシーに充分配慮し、慎重に取り扱います。
３　事業者は、個人情報の提供は必要最小限とし、個人情報を用いた会議、相手方、内容等の経過を記録しておきます。

（賠償責任）

第８条　事業者は、サービスの提供にあたって利用者の生命・身体・財産に障害を及ぼした場合には、その損害を賠償します。ただし、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。

保険会社　損害保険ジャパン株式会社
保険種類　賠償責任保険
賠償内容　１事故につき１億円

（利用者負担金及びその変更）

第９条　利用者はサービスの対価として「説明書」の記載に従い、利用者負担金を支払います。
２　利用者負担のうち関係法令に基づいて定められたものが、契約期間中に変更になった場合、関係法令に従って改正後の利用者負担金が適用されます。
３　事業者は、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その利用者負担金を説明し、利用者の同意を得ます。
４　事業者が前項の利用者負担金の変更（増減又は減額を）行う場合には、利用者に対して変更予定日の１か月前までに説明し、利用者の同意を得ます。
５　利用者負担金の変更があった場合は、利用者に十分な説明を行い、同意を得ます。
６　利用者の要介護状態に変更がある場合、又は、利用回数の変更がある場合は、利用者に十分な説明を行い、同意を得ます。

（利用者負担金の滞納）

第１０条　利用者が正当な理由なく利用者負担を２か月分以上滞納した場合には、事業者は文書により１０日以上の期間を定めて、その期間内に滞納額の全額を支払わなければ、契約を解約する旨の催告をすることができます。
２　前項の催告をしたときは、事業者は「ケアプラン」を作成した介護支援事業者と協議し、利用者の日常生活を維持する見地から「ケアプラン」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協議を行うようにするものとします。
３　事業者は、前項に定める調整の努力を行い、かつ第１項に定める期間が満了した場合には、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。
４　事業者は、前項の規定により解約に至るまでは、滞納を理由としてサービスの提供を拒むことはありません。

（契約の終了）

第１１条　前条、次条又は第１３条に基づく解除若しくは民法その他の法令に基づく解除がなされた場合のほか、次の事由に核当した場合は、この契約は自動的に終了します。
（１）利用者が介護保険施設や医療施設に３ヶ月以上入所又は入院した時
（２）利用者の要介護認定区分が、自立（非該当）と認定されたとき

（３）利用者が死亡したとき

（利用者の解約権）

第１２条　利用者は事業者に対して、契約終了日の７日前までに通知することにより、この契約書を解約することができます。なおこの場合、事業者は利用者に対し、文書による確認を求めることができます。ただし利用者の病状の急変、急な入院などやむを得ない事情がある場合は、直ちにこの契約を解約することができます。

２　次の事由に核当した場合、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） 事業者が、正当な理由なくサービスを提供しないとき

（２） 事業者が、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ったとき

（事業者の解約権）

第１３条　事業者は、以下に例示するカスタマーハラスメント行為（利用者等からの申出・要求のうち、申出・要求内容に妥当性がないもの又は申出・要求を実現するための手段・態様が社会通念に照らし不相当なものであって、職員の勤務環境を害するもの）等、利用者の著しい不信行為により契約の継続が困難となった場合は、その理由を記載した文書により、この契約を解除することができます。

（１） 反復・時間的拘束：執拗に同様の申出・要求を繰り返し、その対応に職員が長時間拘束され、業務に支障が出る恐れがあるもの

（２） 暴言・威嚇・脅迫：大声、暴言で責める言動、脅迫的な発言など、職員が畏縮して業務に支障が出るおそれがあるもの

（３） 権威：有意な立場にいることを利用した暴言など、職員が畏縮して業務に支障が出るおそれがあるもの

（４） SNS・ネット等での誹謗中傷：職員の対応を撮影した動画、職員の氏名等のインターネット上での公表など、業務の適正な遂行が妨げられたり、職員のプライバシーが損なわれるおそれがあるもの

２．事業者は、事業の安定的な運営が困難となった場合や事業所の統廃合があった場合は、その理由を記載した文書によりこの契約を解除することができます。この場合事業者は、利用者の主治医等と協議し、利用者に不利益が生じないよう必要な措置をとります。

（契約終了時の援助）

第１４条　契約を解約又は終了する場合には、事業者は利用者に指定する他の居宅介護支援事業者またはその他の保健医療サービス若しくは福祉サービス提供者等と連携し、利用者に対して必要な援助を行います。

（苦情処理）

第１５条　事業者は、利用者からの訪問リハビリテーションサービスに関する利用者からの相談、苦情等に対応する窓口を設定し、迅速かつ適切に対応します。

２　事業者は、利用者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いたしません。

３　事業者は、利用者の居宅サービス事業者等他機関への苦情に対し、苦情内容に応じ、適切な相談窓口を紹介するなど、苦情申し立てについて適切な支援を行います。

（利用者代理人）

第１６条　利用者は、自らの判断による本契約書に定める権利の行使と義務の履行に、支障を生じる時は、代理人をもって行わせることができます。

（裁判管轄）

第１７条　この契約に関する紛争の訴えは、利用者の住所地を管轄する裁判所を管轄裁判所とすることに合意します。

（契約外事項）

第１８条　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によります。

（協議事項）

第１９条　この契約に関して争いが生じた場合は、第１条記載の目的のため、当事者が互いに信義に従い、誠実に協議したうえで解決するものとします。

重要事項説明書

１　事業の目的

利用者が要介護状態等になった場合でも、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支援することを目的とします。かかりつけの医師が、訪問リハビリテーションの必要を認めた利用者等に対し、適切なサービスを提供します。

２　事業者（被保険者）

事　業　者　名	医療法人社団峰至会 桜十字白金リハビリテーション病院 訪問リハビリテーション
所　　在　　地	東京都港区白金１丁目２番地３号
電　話　番　号	（０３）5421-0123
ＦＡＸ　番　号	（０３）6456-3225
サービス （介護保険指定番号）	1315870001
サービス提供地域	東京都港区全域、目黒区、渋谷、品川区の一部

３　事業者の職員体制

職種	常勤
管理者　医師	１名
理学療法士	１名以上
作業療法士	１名以上
言語聴覚士	１名以上

４　サービス提供の時間帯

営　業　日	月～土
営業時間帯	８：３０～１７：３０
営業しない日	日、祝日、年末年始

５　勤務体制

原則としてサービス提供時間帯の勤務となります。

営業時間外は、桜十字白金リハビリテーション病院の代表に電話にて、ご相談下さい。

サービスを提供する療法士は次のとおりです。なお、事業所の都合により療法士を変更する場合は、事前に連絡します。　　担当療法士　（　　）

６　サービスの内容

「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」は、利用者の居宅において、療法士が必要なリハビリテーションを行うサービスです。

内容は、主治医（かかりつけ医師）の診療情報提供書をもとに、桜十字白金リハビリテーション病院の医師の指示に基づき、次のサービスを提供します。

（１）　心身機能の評価と機能訓練

（２）　日常生活活動への助言、指導、支援

（３）　家屋改造や福祉用具等の利用の助言

（４）　家族への療養生活や介護方法の指導、相談、精神的支援

７　運営方針

（１）　利用者の心身の特性を踏まえて、妥当適切に行うとともにその生活の質の確保を図るよう、主治医との密接な連携のもとに訪問リハビリテーション計画に沿って行い、目標達成の度合いやその効果についての評価、修正を行う。

（２）　利用者の心身の状態と経過、リハビリテーションの内容や目的、具体的な方法その他療養上必要な事項について利用者及び家族に理解しやすいように指導や説明を行う。

（３）　医学の進歩に沿った適切な技術を持って対応できるよう、新しい技術の習得等研鑽を積む。

（４）　地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努める。

８　緊急時の対応方法

サービス提供中に容態の変化などがあった場合は、事前の打合せにより、主治医、救急隊、ご家族、介護支援事業者などへ連絡をします。

主　治　医	氏　名	
	電　話	
	住　所	

ご　家　族	氏　名	
	電　話	
	住　所	

９　相談窓口、苦情対応

サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします

当事業者 お客様相談窓口	窓口担当者　サービス提供責任者　　齋藤育洋 ご利用時間　平日　８：３０～１７：３０ ご連絡先　　電　話　　（０３）5421-0123 　　ＦＡＸ　　（０３）6456-3225

行政窓口	各区役所（介護保険関係） 港区 介護保険課介護事業者係 住所：港区 芝公園１丁目５番 25 号（2 階） 電話：03-3578-2881 目黒区 介護保険管理係 住所：目黒区上目黒二丁目 19 番 15 号 電話：03-5722-9574 渋谷区 介護保険課介護相談係 住所：渋谷区宇田川町 1-1５階 電話：03-3463-3304 品川区 高齢者福祉課支援調整係 住所：品川区広町 2-1-36 電話；03-5742-6728

保険団体窓口	東京都国民健康保険団体連合会 介護相談指導課 介護相談窓口担当係 電話番号：03-6238-0177

10　緊急時の対応

（１）　緊急時には人命救助を第一とした対応を行います。

（２）　家族、医療機関など、緊急連絡先に迅速に連絡を行います。

（３）　日頃から緊急連絡網を整備し、利用者と緊急時の対処方法の確認をしておきます。

１１ 事故発生時の対応

（１）　事故発生時には緊急時に準じた対応を行います。

（２）　事故報告書に記録を行い、必要に応じ市町村への届出を行います。

（３）　事故の内容により、損害賠償の手続きを行います。

１２ 虐待防止に関する事項

（１）　サービス提供中に、従業者または養護者（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します。

（2） 内容を記録し、必要に応じ市町村への報告を行います。

サービス内容説明

1　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の内容

（1） 提供するサービスの内容は次のとおりです。

曜日	時　間　帯	内　　容	介護保険適用
	：　～　：		有・無
	：　～　：		有・無
	：　～　：		有・無
	：　～　：		有・無
	：　～　：		有・無

※　利用者のご都合により日時を変更する場合は、協議して定めます。

（2） サービス従業員は、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士です。

2　利用者負担金

（1） 利用者負担金は、1か月ごとにお支払いいただきます。
お支払いいただく利用者負担金は、概ね次のとおりです。

算定	項目	利用者負担額（1 割負担）	回数/週	合計金額
	訪問リハビリ１　＊要介護　（40 分）	683 円		円
	（60 分）	1025 円		円
	訪問リハビリ 同一建物減算 1　（40 分） ※事業所と同一建物または別の建物で 月 20 人以上ご利用の建物にお住まいの方	614 円		円
	（60 分）	923 円		円
	予防訪問リハビリ１＊要支援　（40 分）	661 円		円
	（60 分）	992 円		円
	予防訪問リハビリ 同一建物減算 1（40 分）	595 円		円
	（60 分）	893 円		円

	サービス提供体制強化加算Ⅰ　（40 分）	13 円		円
	（60 分）	19 円		円
	移行支援加算　＊要介護	18 円/日		円
	短期集中リハビリ実施加算 ※退院日または認定日より３ヶ月間以内	222 円/日		円
	認知症短期集中リハビリ実施加算 ※退院日または開始日より３ヶ月間以内	266 円/日		円
	リハビリマネジメント加算１	199 円/月		円
	リハビリマネジメント加算２	236 円/月		円
	リハビリマネジメント加算３	299 円/月		円
	退院時共同指導加算	666 円/回		円
	口腔連携強化加算	55 円/回		円
１ヶ月あたりのお支払い金額		約		円

① サービスが介護保険の適用を受ける場合は、原則としてサービス費の１～３割をお支払いいただきます。

② サービスが介護保険の適用を受けない部分については、サービス費全額（１０割）をお支払いいただきます。

③ 保険料の滞納などにより、サービス費の１～３割の「利用者負担金」で利用できなくなる場合は、一旦サービス費全額をお支払いいただき、後日、保険者から保険給付分の払い戻しを受ける手続きが必要となります。

④ 事業者は、当月の利用者負担金の請求書に明細を付して、翌月１０日以降に利用者に請求し、利用者は、翌月末日までに現金または口座引落にて支払います。

⑤ 事業者は、利用者から利用者負担金の支払いを受けた時は、領収書を発行します。

３　キャンセル規定

（１）利用者が、サービス提供をキャンセル、変更、又は中断する場合は、事前に下記の連絡先までご連絡ください。

＜　連絡先　（ＴＥＬ）03−5421−0123　＞

（２）サービス提供のキャンセル又は、契約の解除の場合は、キャンセル料金等は必要ありません。

４　その他

（１） 利用者が担当者の変更を希望される場合には、ご相談下さい。

（２） サービス提供の際の事故やトラブルを避けるため、次の事項に留意して下さい。

ア　サービス従業員は年金等の金銭の取り扱いはいたしません。

イ　サービス従業員に対する贈り物や飲食等のもてなしは、お受けできません。

ウ　療法士はリハビリテーションを行なうこととされています。食事の準備など、家事等の業務については致しません。

（3） 事業者が交付する重要事項説明書、契約書、サービス利用票・提供票等は、利用者のリハビリテーションに関する重要な書類なので、大切に保管して下さい。

医療法人社団峰至会
　理事長　小森 博達　殿

個人情報の取り扱いに関する同意書

1. 利用目的

（当法人内での利用目的について）

① 患者さま・受診者さまに提供する医療サービスおよび利用者さまに提供する介護サービス
② 患者さま・利用者さまに係る管理運営業務（入退院等の病棟管理、会計・経理、医療事故等の報告、サービス向上）
③ 保険請求業務
④ ご家族等への病状説明および介護サービスの内容説明
⑤ ご家族等からのお問い合わせへの回答

（当法人外での利用目的について）

① 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
② 他の医療機関等からの照会への回答
③ 患者さまの診療および利用者さまのリハビリ・ケアのために外部の医師等の意見や助言を求める場合
④ 検査業務の業務委託、その他の業務委託
⑤ 事業者等から委託を受けた健康診断に係る事業者等へのその結果通知
⑥ 審査支払機関への診療報酬明細書および介護給付費明細書の提出
⑦ 診療報酬明細書および介護給付費明細書に対する審査支払機関、保険者からの照会への回答
⑧ 医師賠償責任保険等に係る、医療に関する専門の団体や保険会社等への相談または届出等

（その他の利用について）

① 内部および外部監査機関への情報提供
② 学会等の特例団体から認定を受けるための病院または医師の診療実績報告
③ 医療・介護サービスや業務の維持および改善のための基礎資料
④ 医療・介護サービス向上のための症例研究および研究活動
⑤ 当法人で実施する医療・介護実習

2. 特定の機微な個人情報の取得と取扱い

患者さま・利用者さまの医療・介護に関わる情報は、細心の注意をもってお取り扱いいたします。

3. 個人情報の第三者提供

次のいずれかに該当する場合を除き、個人情報を第三者に提供いたしません。

① 法令に基づく場合
② 人の生命、身体または財産の保護のために必要がある場合であって、ご本人の同意を得ることが困難であるとき
③ 公衆衛生の向上、または児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場合であって、ご本人の同意を得ることが困難であるとき
④ 国の機関や地方公共団体、またはその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、ご本人の同意を得ることによって当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき

4. 業務委託

患者さま・利用者さまに医療・介護サービスを提供するにあたり、当法人では業務の一部を外部に委託しております。信頼のおける委託先を選択した上で患者さま・利用者さまの個人情報が適切に取り扱われるよう契約を取り交わしております。

5. 個人情報に関する本人の権利

患者さま・利用者さまは、ご自身の個人情報の開示、訂正、削除、消去または利用の停止などを求める権利を有しております。当法人は、ご本人であることを確認の上、個人情報に関するご本人の権利に従って対応させていただきます。ご希望される場合には、下記の窓口までお願いいたします。

6. 個人情報のお預け

患者さま・利用者さまが当法人に個人情報をお預けいただくことは任意によるものです。お預けいただけない場合、当法人は医療・介護サービスをご提供できない可能性があります。ご了承ください。

7. 個人情報を利用した直接のご連絡

すぐにお知らせが必要な場合など、当法人からご本人にご連絡させていただく場合があります。

8. マイナ保険証による診療情報取得について

当院は診療情報を取得・活用することにより、質の高い医療の提供に努めています。
正確な情報を取得・活用するため、マイナ保険証の利用にご協力をお願いいたします。

9. お問い合わせ先

個人情報の取り扱いに関するお問い合わせは、下記の窓口までお願いいたします。

【お問い合わせ窓口】

電話番号 **03-5421-0123**　　時間 8:30～17:30（土・日・祝日を除く）

桜十字白金リハビリテーション病院

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

年　　月　　日

契約の締結にあたり、上記のとおり説明しました。

〔事業者〕

住　　所　　東京都港区白金１丁目２番地３号

事業者名　　医療法人社団峰至会　桜十字白金リハビリテーション病院

代表者名　　小　森　博　達　　印

指定番号　　4011022235

〔説明者〕

所属　医療法人社団峰至会　桜十字白金リハビリテーション病院
リハビリテーション部

氏名　　印

私は、本書面により、サービス事業者から訪問リハビリテーションについての重要事項の説明を受けました。また、第７条２項に規定する個人情報の使用について同意します。

〔利用者〕

住　　所

氏　　名　　印

〔利用者代理人〕

住　　所

氏　　名　　印