

重要事項説明書

契約書

医療法人 おかだ外科内科クリニック

ハートランド宮古

通所リハビリテーション事業所

介護予防通所リハビリテーション事業所

ハートランド宮古

通所リハビリテーション事業所 介護予防通所リハビリテーション事業所

重要事項説明書

通所介護サービスの提供開始にあたり、平成11年3月31日厚生省令第37号（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準）第119条、第8条に基づいて、当事業者があなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

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（以下「通所リハビリテーション」という。）

1. 事業者概要

事業者名称	医療法人 おかだ外科内科クリニック
主たる事務所の所在地	宮古市実田2丁目5-10
法人種別	医療法人
代表者名	理事長 岡田 伸之
設立年月日	平成20年1月25日
電話番号	0193-71-2622
ファクシミリ番号	0193-71-2626

2. ご利用事業所

ご利用事業所の名称	ハートランド宮古 通所リハビリテーション事業所 介護予防通所リハビリテーション事業所
事業所の種類・指定番号	岩手県 0370200891 号
所在地	宮古市実田2丁目5-12
電話番号	0193-77-5814
ファクシミリ番号	0193-77-5819
開設年月日	平成27年4月1日
管理者の氏名	岡田 伸之
サービス提供地域	岩手県宮古市（旧川井村を除く）

3. ご利用事業所の設備概要

施設共用部の概要	デイルーム 91.2 m ² ・風呂（一般入浴用、ソファークラス） ・トイレ（車椅子用、一般用2）・相談室・静養室
----------	---

4. 事業の目的と運営方針

事業の目的	要介護者の心身の特性を踏まえて、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必要なりハビリテーションを行うことによって心身機能の維持回復を図ります。また、要支援者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう必要なりハビリテーションを行うことにより心身機能の維持回復を図り、生活機能の維持向上を目指します。
運営の方針	利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとします。事業の実施に当たっては、地域との連携を重視し関連機関と密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

5. ご利用事業所の職員体制

ご利用事業所の 従業者の職種	員数	勤務の内容
医師	専任 1人	午前8時30分～午後5時30分
理学療法士 作業療法士	常勤兼務 3人 常勤兼務 2人	午前8時30分～午後5時30分
看護師	常勤兼務 1人 非常勤兼務 1人 非常勤兼務 1人	午前8時30分～午後5時30分 午前8時～午後3時 午前9時～午後1時
介護福祉士 介護人	常勤 5人 非常勤 2人 常勤 1人	午前8時30分～午後5時30分
相談員	常勤兼務 1人	午前8時30分～午後5時30分

6. 営業時間

営業日	月曜日～金曜日（土日、夏季休暇、年末年始を除く）
営業時間	8：30～17：30
提供時間	9：00～16：00

7. 利用定員

1日28名

8. 提供するサービス内容、利用料
別紙サービス内容説明書のとおり。

9. 苦情申立窓口

ハートランド宮古 苦情・相談窓口	
担当 受付	
解決責任者 伊藤 芳恵	
電話番号	0193-77-5814
FAX	0193-77-5819
宮古市介護保険課	
電話番号	62-2111
FAX	62-7422
岩手県国民健康保険団体連合会	
電話番号	019-604-6700
FAX	019-604-6761

10. 緊急時の対応方法

利用者の主治医への連絡を行い、医師の指示に従います。 また、緊急連絡先に連絡いたします。		
利用者の主治医	医療機関の名称	
	院長名	
	所在地	
	電話番号	
緊急連絡先	氏名	
	住所	
	電話番号	
	昼間の連絡先	
	夜間の連絡先	

別紙

ハートランド宮古通所リハビリテーション事業所
通所リハビリテーション利用料金表

・通所リハビリテーション単位数（1日あたり）

項目	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1時間以上2時間未満	369単位	398単位	429単位	458単位	491単位
2時間以上3時間未満	383単位	439単位	498単位	555単位	612単位
3時間以上4時間未満	486単位	565単位	643単位	743単位	842単位
4時間以上5時間未満	553単位	642単位	730単位	844単位	957単位
5時間以上6時間未満	622単位	738単位	852単位	987単位	1,120単位
6時間以上7時間未満	715単位	850単位	981単位	1,137単位	1,290単位
7時間以上8時間未満	762単位	903単位	1,046単位	1,215単位	1,379単位

通所リハビリテーション費

・加算料金

項目	内容	単位数
入浴介助加算（Ⅰ）	入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助であること。	40単位/日
リハビリテーション提供体制加算	指定通所リハビリテーション事業所において、常時、当該事業所に配置されている理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の合計数が、当該事業所の利用者の数が25又はその端数を増すごとに1以上であること。	3～4時間未満 12単位/日 4～5時間未満 16単位/日 5～6時間未満 20単位/日 6～7時間未満 24単位/日 7時間以上 28単位/日
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	いずれかに該当すること。①介護福祉士70%以上。②勤続10年以上介護福祉士25%以上。	22単位/回
短期集中個別リハビリテーション実施加算	医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、利用者に対して、その退院（所）日又は認定日から起算して3月以内の期間に、個別リハビリテーションを集中的に行った場合。	110単位/日
感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の加算	感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が生じ、当該月の利用者数の実績が当該月の前年度における月平均の利用者数よりも5%以上減少している場合。※利用者数が減少した月の翌々月から3月以内限り算定可能。ただし特別の事情があると認められる場合は、当該加算の期間が終了した月の翌月から3月以内限り、引き続き算定可能。	所定単位数の3%加算
重度療養管理加算	所要時間1時間以上2時間未満の利用者以外の者であり、要介護3、要介護4又は要介護5であって、別に厚生労働大臣が定める状態であるものに対して、計画的な医学的管理のもと、指定通所リハビリテーションを行った場合。	100単位/日

<p>リハビリテーションマネジメント加算（イ）</p>	<p>(1) 事業所の医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、その他の職員が共同し、継続的にリハビリテーションの質を管理していること。</p> <p>(2) 事業所の医師が、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に対し、利用者のリハビリテーションの目的に加え「リハビリテーション開始前や実施中の留意事項」「やむを得ずリハビリテーションを中止する際の基準」「リハビリテーションにおける利用者に対する負荷」等のうち、いずれか一つ以上の指示を行うこと。</p> <p>(3) 医師又は指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、指示の内容が上記の基準に適合することが明確にわかるように記録すること。</p> <p>(4) リハビリテーション会議を開催し、リハビリテーションに関する専門的な見地から利用者の状況等に関する情報を構成員と共有し、会議内容を記録すること。</p> <p>(5) リハビリテーション計画について、計画の作成に関与した理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、利用者又はその家族に説明し、同意を得るとともに、説明した内容等を医師へ報告すること。</p> <p>(6) リハビリテーション計画の作成にあたって、当該計画の同意を得た日の属する月から起算して、6ヵ月以内の場合は1ヵ月に1回以上、6ヵ月を超える場合は3ヵ月に1回以上、リハビリテーション会議を開催し、利用者の状態の変化に応じてリハビリテーション計画を見直していること。</p> <p>(7) 事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、介護支援専門員に対し、リハビリテーションの専門的な見地から、利用者の有する能力、自立のために必要な支援方法、日常生活上の留意点に関する情報提供を行うこと。</p> <p>(8) 以下のいずれかを満たす事</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業所の従業員と利用者の居宅を訪問し、従業員に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から介護の工夫に関する指導と日常生活上の留意点に関する助言を行うこと。 ・事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、利用者の居宅を訪問し、利用者の家族に対しリハビリテーションに関する専門的な見地から介護の工夫に関する指導と日常生活上の留意点に関する助言を行うこと。 	<p>6月以内 560単位/月</p> <p>6月以降 240単位/月</p>
-----------------------------	---	---

	(9) 上記の要件を満たしていることを確認し、記録すること。	
退院時共同指導加算	<p>病院又は診療所に入院中の者が退院するに当たり、通所リハビリテーション事業所の医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、退院前カンファレンスに参加し、退院時共同指導（※）を行った後に、当該者に対する初回の通所リハビリテーションを行なった場合に、当該退院つき1回に限り、所定単位数を加算する。</p> <p>※利用者又はその家族に対して、病院又は診療所の主治の医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の従業者と利用者の状況等に関する情報を相互に共有した上で、在宅でのリハビリテーションに必要な指導を共同して行い、その内容を在宅でのリハビリテーション計画に反映させることをいう。</p>	600 単位/回
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）	<p>退院（所）日又は通所開始日の属する月から起算して3月以内。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症であると医師が判断した者であって、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると医師が判断した者に対して、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、リハビリテーションを集中的に行なった場合。 ・1月に4回以上リハビリテーションを実施すること。 ・リハビリテーションの実施頻度、実施場所及び実施時間が記載された通所リハビリテーション計画を作成し、生活機能の向上に資するリハビリテーションを実施すること。 ・通所リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算（イ）（ロ）（ハ）のいずれかを算定していること。 	1,920 単位/月
生活行為向上リハビリテーション加算	<ul style="list-style-type: none"> ・生活行為の内容の充実を図るための専門的な知識や経験を有する作業療法士、生活行為の内容の充実を図るための研修を修了した理学療法士、若しくは言語聴覚士が配置されていること。 ・生活行為の内容の充実を図るための目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーションの実施頻度、実施場所及び実施時間等が記載されたリハビリテーション実施計画をあらかじめ定めて、リハビリテーションを提供すること。 ・当該計画で定めたリハビリテーションの実施期間中にリハビリテーションの提供を終了した日前1月以内に、リハビリテーション会議を開催し、リハビリテーションの目標の達成状況を報告すること。 ・リハビリテーションマネジメント加算（イ）（ロ） 	1,250 単位/月

	<p>(ハ) のいずれかを算定していること。</p> <ul style="list-style-type: none"> 指定通所リハビリテーション事業所の医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が当該利用者の居宅を訪問し生活行為に関する評価をおおむね1月に1回以上実施すること。 	
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	事業所が、通常の事業実施地域を越えて、中山間地域等に居住する利用者にサービスを行った場合。	所定単位数の5%を加算
介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	<p>キャリアパス要件</p> <ul style="list-style-type: none"> キャリアパス要件Ⅰ(任用要件・賃金体系) 福祉・介護職員について、職位、職責、職務内容等に応じた任用等の要件を定め、それらに応じた賃金体系を整備する。 キャリアパス要件Ⅱ(研修の実施等) 福祉・介護職員の資質向上の目標や以下のいずれかに関する具体的な計画を策定し、当該計画に係る研修の機会を確保する。a 研修機会の提供又は技術指導等の実施、福祉・介護職員の能力評価 b 資格取得のための支援(勤務シフトの調整、休暇の付与、費用の援助等) キャリアパス要件Ⅲ(昇給の仕組み) 福祉・介護職員について以下のいずれかの仕組みを調整する。a 経験に応じて昇給する仕組み b 資格等に応じて昇給する仕組み c 一定の基準に基づき定期的に昇給を判定する仕組み <p>月額賃金改善要件</p> <ul style="list-style-type: none"> 月額賃金改善要件Ⅰ 新加算Ⅳ相当の加算額の1/2(7.2%)以上を、月給(基本給又は決まって毎月支払われる手当)に改善に充てる。 月額賃金改善要件Ⅱ 前年度と比較して、現行のベースアップ等加算相当の加算額の3分の2以上の新たな基本給等の改善(月給の引上げ)を行う。 <p>職場環境等要件</p> <ul style="list-style-type: none"> 区分ごとにそれぞれ1つ以上(生産性向上は2つ以上)取り組む。 	所定単位数の6.6%を加算

介護通所リハビリテーション費

・減算料金

項目	内容	単位数
事業所が送迎を行わない場合	利用者に対して、その居宅と指定通所リハビリテーション事業所との間の送迎を行わない場合	所定単位数から片道につき47単位を減算

事業所と同一建物に居住する者又は同一建物から利用する者に通所リハビリテーションを行う場合	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所と同一建物に居住する者又は事業所と同一建物から当該事業所に通う者に対し、通所リハビリテーションを行った場合。 ・傷病その他やむを得ない事情により、送迎が必要であると認められた利用者に対して送迎を行った場合は例外的に減算対象とならない。 	所定単位数から 1日につき 94単位を減算
--	--	-----------------------------

ハートランド宮古介護予防通所リハビリテーション事業所 介護予防通所リハビリテーション利用料金表

・介護予防通所リハビリテーション基本利用料（1ヶ月当たり）

項目	単位数
要支援1	2,268 単位
要支援2	4,228 単位

介護予防通所リハビリテーション費

・加算料金

項目	内容	単位数	
サービス提供体制強化加算（I）	いずれかに該当すること。①介護福祉士70%以上。②勤続10年以上介護福祉士25%以上。	要支援1	88 単位/月
		要支援2	176 単位/月
退院時共同指導加算	病院又は診療所に入院中の者が退院するに当たり、通所リハビリテーション事業所の医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、退院前カンファレンスに参加し、退院時共同指導（※）を行った後に、当該者に対する初回の通所リハビリテーションを行なった場合に、当該退院つき1回に限り、所定単位数を加算する。 ※利用者又はその家族に対して、病院又は診療所の主治の医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の従業者と利用者の状況等に関する情報を相互に共有した上で、在宅でのリハビリテーションに必要な指導を共同して行い、その内容を在宅でのリハビリテーション計画に反映させることをいう。	600 単位/回	
生活行為向上リハビリテーション加算	<ul style="list-style-type: none"> ・生活行為の内容の充実を図るための専門的な知識や経験を有する作業療法士、生活行為の内容の充実を図るための研修を修了した理学療法士、若しくは言語聴覚士が配置されていること。 ・生活行為の内容の充実を図るための目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーションの実施頻度、実施場所及び実施時間等が記載されたリハビリテーション実施計画をあらかじめ定めて、リハビリテーションを提供すること。 	562 単位/月	

	<ul style="list-style-type: none"> ・当該計画で定めたリハビリテーションの実施期間中にリハビリテーションの提供を終了した日前1月以内に、リハビリテーション会議を開催し、リハビリテーションの目標の達成状況を報告すること。 ・指定通所リハビリテーション事業所の医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が当該利用者の居宅を訪問し生活行為に関する評価をおおむね1月に1回以上実施すること。 	
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	事業所が、通常の事業実施地域を越えて、中山間地域等に居住する利用者にサービスを行った場合。	所定単位数の5%を加算
介護職員処遇改善加算Ⅲ	<p>キャリアパス要件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・キャリアパス要件Ⅰ（任用要件・賃金体系） 福祉・介護職員について、職位、職責、職務内容等に応じた任用等の要件を定め、それらに応じた賃金体系を整備する。 ・キャリアパス要件Ⅱ（研修の実施等） 福祉・介護職員の資質向上の目標や以下のいずれかに関する具体的な計画を策定し、当該計画に係る研修の機会を確保する。a 研修機会の提供又は技術指導等の実施、福祉・介護職員の能力評価 b 資格取得のための支援（勤務シフトの調整、休暇の付与、費用の援助等） ・キャリアパス要件Ⅲ（昇給の仕組み） 福祉・介護職員について以下のいずれかの仕組みを調整する。a 経験に応じて昇給する仕組み b 資格等に応じて昇給する仕組み c 一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組み <p>月額賃金改善要件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・月額賃金改善要件Ⅰ 新加算Ⅳ（14.5%）相当の加算額の2分の1以上を、月給（基本給又は決まって毎月支払われる手当）に改善に充てる。 ・月額賃金改善要件Ⅱ 前年度と比較して、現行のベースアップ等加算相当の加算額の3分の2以上の新たな基本給等の改善（月給の引上げ）を行う。 <p>職場環境等要件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・区分ごとにそれぞれ1つ以上（生産性向上は2つ以上）取り組む。 	所定単位数の6.6%を加算

ハートランド宮古

通所リハビリテーション事業所

介護予防通所リハビリテーション事業所

サービス利用契約書

利用者：_____様（以下、「利用者」という）と事業者：医療法人おかだ外科内科クリニック（以下、「事業者」という）は、事業者が提供する事業所において通所（介護予防）リハビリテーション事業所（以下「事業所」という。）において、事業者が提供する通所リハビリテーション事業及び介護予防通所リハビリテーション事業を利用するに当たり、下記の通り契約を締結いたします。

（利用契約の目的）

第1条 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、利用者がその有する能力に応じて可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう通所リハビリテーションを提供し、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持ならびに利用者の家族の身体的、精神的負担の軽減を図ります。利用者は、事業者に対し、そのサービスに対する料金を支払います。

2 事業者は、通所リハビリテーション提供にあたっては、利用者の要介護状態区分及び利用者の被保険者証に記載された認定審査会意見に従います。

（契約期間）

第2条 この契約の期間は、令和__7年__月__日から利用者の要介護認定又は要支援認定の有効期間満了日までとします。

2 契約期間の満了日の7日前までに利用者から事業者に対して、文書により契約終了の申し出がない場合、契約は同一の内容で自動更新されるものとします。

（運営規定の概要）

第3条 事業者の運営規定の概要（事業の目的、職員の体制、通所リハビリテーションの内容等）、従業者の勤務の体制等は、重要事項説明書に記載した通りです。

（通所リハビリテーション計画の作成変更）

第4条 事業者は、利用者の心身の状況、その置かれている環境及び希望を踏まえて、通所リハビリテーション計画を作成し、通所リハビリテーション計画作成後も当該計画の実施状況の把握に努めます。

2 通所リハビリテーション計画には、機能訓練等の目標や目標達成のための具体的なサービス内容等を記載します。

3 通所リハビリテーション計画は、居宅サービス計画が作成されている場合は、その内容に沿って作成します。

4 事業者は、次のいずれかの該当する場合には、第1条に規定する通所リハビリテーションの目的に従い、通所リハビリテーション計画の変更を行います。

(1) 利用者の心身状況、その置かれている環境等の変化により、当該通所リハビリテーション計画を変更する必要がある場合。

(2) 利用者が通所リハビリテーションの提供方法等の変更を希望する場合。

(通所リハビリテーションの内容及びその提供)

第5条 事業者は、通所リハビリテーション計画に沿って、重要事項説明書内別紙に記載した内容の通所リハビリテーションを提供します。

- 2 事業者は、利用者に対して通所リハビリテーションを提供するごとに、当該サービスの提供日及び内容、介護保険から支払われる報酬等の必須事項を、利用者が依頼する居宅介護支援事業者が作成する所定の書面に記載し、利用者の確認を受けることとします。
- 3 事業者は、利用者の通所リハビリテーションの実施状況等に関する記録を整備し、その完結の日から2年間保存しなければなりません。
- 4 利用者及びその後見人（後見人がいない場合は、利用者の家族）は、必要がある場合は、事業者に対し前項の記録の閲覧及び自費による謄写を求めることができます。ただし、この閲覧及び謄写は、事業者の業務に支障のない時間に行うこととします。

(居宅介護支援事業者との連携)

第6条 事業者は、利用者に対して通所リハビリテーションを提供するにあたり、利用者が依頼する居宅介護支援事業者またはそのた保険・医療・福祉サービスを提供するものとの密接な連携に努めます。

(協力義務)

第7条 利用者は、事業者が利用者のため通所リハビリテーションを提供するにあたり、可能な限り事業者に協力しなければなりません。

(苦情対応)

第8条 事業者は、苦情対応の責任者及びその連絡先を明らかにし、事業者が提供した通所リハビリテーションについて利用者、利用者の後見人または利用者の家族から苦情の申し立てがある場合は、迅速かつ誠実に必要な対応を行います。

- 2 事業者は、利用者、利用者の後見人または利用者の家族が苦情申し立て等を行ったことを理由として、利用者に対し不利益な取り扱いをすることはできません。

(緊急時の対応)

第9条 事業者は、現にリハビリテーションの提供を行っているときに利用者に様態の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに利用者の主治医に連絡を取るなどの必要な対応を講じます。

(事故発生時の対応)

第10条 事業の提供により事故が発生した場合は、宮古保健環境福祉センター及び利用者の所在する市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者、地域包括支援センター等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。

(費用)

第11条 事業者が提供する通所リハビリテーションの利用単位毎の利用料その他の費用は、重要事項説明書内別紙に記載したとおりです。

- 2 利用者は、サービスの対価として、前項の費用の額を基に月ごとに算定された利用者負担額を事業者に支払います。
- 3 事業者は、提供する通所リハビリテーションのうち、介護保険の適用を受けないものがある場合には、サービス利用契約書内別紙に記載したサービス内容及び

利用料金を説明し利用者の同意を得ます。

- 4 事業者は、前二項に定める費用のほか、次の各号に掲げる費用の支払いを利用者に請求することができます。
 - (1) 事業者の通常の事業の実施地域以外にある利用者の居宅から、利用者を送迎する場合に要する費用
 - (2) 利用者の要望により通常要する時間を超えて提供された通所リハビリテーションの費用から通常提供される通所リハビリテーションサービス費用を差し引いた額
 - (3) 食事代・おやつ代
 - (4) おむつ代
 - (5) 通所リハビリテーションの中で提供される便宜のうち日常生活においての通常必要となるものにかかわる費用であって、利用者に負担させることが適当と認められる費用
- 5 事業者は、前項に定める費用の額にかかるサービスの提供にあたっては、あらかじめ利用者に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得なければなりません。
- 6 事業者は、利用者が正当な理由もなく、通所リハビリテーションの利用をキャンセルした場合は、キャンセルした時期に応じて、サービス利用契約書内別紙に記載したキャンセル料の支払いを求めすることができます。
- 7 事業者は、通所リハビリテーションの利用単位毎の利用料及びその他の費用の額を変更しようとする場合は、1ヶ月前までに利用者に対し文書により通知し、変更の申し出を行います。
- 8 事業者は、前項に定める料金の変更を行う場合には、新たな料金に基づく重要事項説明書内別紙及びサービス利用契約書内別紙を添付した利用サービス変更合意書を交わします。

(利用者負担額の滞納)

- 第12条 利用者が、正当な理由なく利用者負担額を2ヶ月分以上滞納した場合は、事業者は30日以上予告期間を定めて、利用者負担額を支払わない場合には契約を解除する旨の勧告をすることができます。
- 2 前項の勧告をした場合には、事業者は、利用者に居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者と、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、介護保険以外の公的サービスの利用について必要な協議を行うこととします。
 - 3 事業者は、前項に定める協議を行い、かつ利用者が第1条に定める期間内に滞納額の支払いをしなかったときは、この契約を文書により解除することができます。
 - 4 事業者は、前項の規定により解除に至るまでは、滞納を理由として通所リハビリテーションの提供を拒むことはできません。

(秘密保持)

- 第13条 事業者は正当な理由がない限り、その業務上知り得た利用者及びその後見人または家族の秘密を漏らしません。
- 2 事業者及びその従業員は、サービス担当者会議において、利用者及びその後見人

または家族に対する個人情報を用いる必要がある場合には、利用者及びその後見人または家族に使用目的等を説明し同意を得なければ、使用することはできません。

(利用者の解除権)

第14条 利用者は、7日間以上の予告期間をもって、いつでもこの契約を解除することができます。

(事業者の解除権)

第15条 事業者は、利用者が法令違反またはサービス提供を阻害する行為をなし、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、このサービスの利用契約の目的を達することが困難になったときは、30日以上を予告期間をもって、この契約を解除することができます。

- 2 事業者は、前項によりこの契約を解除しようとする場合は、前もって利用者の居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者や公的機関等と協議し、必要な援助を行います。

(契約の終了)

第16条 次に掲げるいずれかの事由が発生した場合は、この契約は終了するものとします。

- 1 利用者が、要介護認定を受けられなかったとき
- 2 第2条1項及び2項により、契約期間満了日の7日前までに利用者から更新拒絶の申し出がありかつ契約期間が終了したとき。
- 3 第13条に基づき、利用者が契約を解除したとき。
- 4 第11条3項及び第14条に基づき、事業者が契約を解除したとき。
- 5 利用者が、介護保険施設や医療機関等へ入所または入院したとき。
- 6 利用者が、死亡したとき。

(損害賠償)

第17条 事業者は、通所リハビリテーションの提供にあたって、事故が発生した場合には、速やかに利用者の後見人及び家族に連絡するとともに、必要な措置を講じます。

- 2 前項に置いて、利用者の生命、身体、財産に損害が生じた場合には、事業者は速やかに事業者の損害を賠償します。ただし、事業者に故意・過失がない場合にはこの限りではありません。
- 3 前項の場合において、当該事故発生につき利用者に重過失がある場合は、損害賠償の額を減額することができます。

(利用代理人)

第18条 利用者は、代理人を選任してこの契約を締結させることができ、また契約に定める権利の行使と義務の履行を代理して行わせることができます。

- 2 利用者の代理人選任に際して必要がある場合は、事業者は成年後見人制度や地域福祉権利擁護事業の内容を説明するものとします。

(合意管轄)

第19条 この契約に起因する紛争に関して訴訟の必要が生じたときは、利用者の住所を管轄する地方裁判所をもって第一管轄裁判所とすることに合意します。

(協議事項)

第20条 この契約に定めのない事項については、介護保険等の関係法令に従い、利用者、事業者の協議により定めます。

以上のとおり契約したので、本書2通を作成し、利用者、事業所名1通ずつを保有することとします。

令和 7年 月 日

利用者	私は、以上の契約の内容につき説明を受け、内容を確認しました。 私は、この契約の定めるところに従い、通所リハビリテーション又は介護予防通所リハビリテーションサービスを利用することを申し込みます。				
	氏 名		印		
	自宅	住 所			
		電話番号		F A X	

家族又は代理人	私は、上記契約の内容につき説明を受け、家族又は代理人の責任について理解しました。				
	氏 名		印 続柄		
	自宅	住 所			
		電話番号		F A X	
	勤務先	名称			
		電話番号		F A X	

事業者	事業所は、利用者の申し込みを受託し、この契約に定める事業所における通所リハビリテーション又は介護予防通所リハビリテーションサービスの提供を、誠実に責任を持って行います。				
事業所	名称及び代表者		医療法人 おかだ外科内科クリニック ハートランド宮古 理事長 岡田 伸之 印 ハートランド宮古 通所リハビリテーション事業所 介護予防通所リハビリテーション事業所 管理者 岡田 伸之 印		
	住所	岩手県宮古市実田2丁目5番地12			
	電話番号	0193-77-5814	F A X	0193-77-5819	

ハートランド宮古

通所リハビリテーション事業所

介護予防通所リハビリテーション事業所

介護保険適用外料金表

・昼食代	1食	530円（非課税）
・おやつ代	1食	90円（非課税）
・インソール		
・杖やすめ		
・セラチューブ		
・セラバンド		
・おむつ代	1枚	200円（税込）
・交通費		

（サービス実施地域を超えて送迎を実施した場合、片道150円）

- ・利用者の希望によりサービス提供時間を超えて行った通所リハビリテーション費用
30分あたり500円
- ・日常生活において通常必要となる費用で利用者が負担すべき費用については実費徴収いたします。

上記 介護保険外料金につきましては、ご希望・お申込があった場合に説明・同意をいただいたうえで料金が発生いたします。

個人情報に関する同意書

当事業所では、利用者の個人情報の取り扱いに万全の体制で取り組んでいます。個人情報の利用については、下記により必要最小限の範囲内で使用するものとし、個人情報の提供に当たっては、関係者以外の者に漏れることのないよう細心の注意を払います。

1. 利用者様への介護サービスの提供に必要な利用目的

(1) 事業所内での利用目的

- ・当事業所が利用者様等に提供する介護サービス
- ・介護保険事務
- ・介護サービスの利用者様に係る当事業所の管理運営業務のうち
 - i 入退所等の管理
 - ii 会計・経理
 - iii 事故等の報告
 - iv 当該利用者の介護・医療サービスの向上

(2) 他の事業所等への情報提供を伴う利用目的

- ・当事業所が利用者様等に提供するサービスのうち
 - i 利用者様に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅支援事業者等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
 - ii 利用者様の診療に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
 - iii 検体検査業務の委託その他の業務委託
 - iv ご家族様への心身の状況説明
- ・介護保険事務のうち
 - i 審査支払機関へのレセプトの提出
 - ii 審査支払機関又は保険者からの紹介への回答
- ・損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

2. 上記以外の利用目的

(1) 事業所内での利用目的

- ・当事業所の管理運営業務のうち
 - i 医療・介護・福祉サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
 - ii 当事業所において行われる学生の実習の協力
 - iii 当事業所において行われる事例研究

(2) 他の事業所への情報提供に係る利用目的

- ・外部監査及び評価機関への情報提供

上記の他に利用者の同意なく第三者に個人情報を提供することはいたしません。

3. 使用する期間・記録等

使用する期間は、サービスを受けている期間とします。ただし、法律に則り、サービス提供終了後も最低2年間は個人情報を保有するものとします。

4. 個人情報の開示、訂正、削除等

個人情報の開示、訂正、削除等については、法律に則って行います。

動画・写真利用に関する説明書

ハートランド宮古における催し物等での写真撮影およびビデオ撮影で取得した、貴方の写っている画像等の個人情報を以下の目的で利用することに同意します。

同意（希望）する項目にチェックしてください。

- 勉強会、事例検討会等における写真の添付、動画の再生
- 事業所内における写真の掲示、動画の再生
- ハートランド宮古が発行する広報誌等への写真の記載
- インターネットのホームページへの写真、動画の投稿

説明者 _____ 伊藤 芳恵 _____

上記について、説明を受け、利用目的と利用範囲について了承しましたので、情報を提供しその利用に同意します。

また、動画・写真利用に関する説明を受け、私が希望した項目の個人情報を事業者が利用することに同意します。

令和 _____ 7年 _____ 月 _____ 日

利用者

氏名 _____ 印

利用者の家族

続柄 _____

氏名 _____ 印

