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)重要事項説明書

<令和7年3月1日現在>

1. ニツ屋病院訪問リハビリテーションの概要

(1) 提供できるサービスの種類と地域

名称	医療法人社団 芙蓉会 ニツ屋病院
所在地	石川県かほく市ニツ屋ソ72
代表者	理事長 西村 勇人
介護保険指定番号	1712110012
電話	076-281-0172
サービス内容	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
サービス提供地域	かほく市 宝達志水町

(2) 訪問リハビリテーションの職員体制

職種	資格	常勤	非常勤	業務内容	計
管理者	医師	1名	—		1名
機能訓練指導員	理学療法士	1名	—	機能訓練	1名
機能訓練指導員	作業療法士	以上	—	機能訓練	以上

(3) 営業時間等

月曜日～金曜日	9:00～14:30 ただし、国民の祝日、振替休日、創立記念日（8月1日）、盆休（8月15、16日）、年末年始（12月30日～1月3日）を除く。
---------	---

サービス提供時間は、9時00分より移動開始、14時30分までに移動終となる為、そのサービス提供時間は、訪問リハビリテーションサービスを提供する区域によって、移動時間を考慮するものとする。

2. サービス内容

ご自宅まで訪問致します。心身機能の維持・回復を目的に、ご利用者に適した訓練プログラムや、ご家族への必要な助言・指導等を理学療法士、作業療法士が評価・作成・実施致します。

3. サービス提供等の記録

- ① サービスの提供ごとにその内容について記録し、その記録はサービスを提供した日から5年間保管します。
- ② ご利用者は、事業者に対してサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

4. 心身等の状況の把握

サービスの提供に当たっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、ご利用者の心身の状況や置かれている環境、他の保健医療や福祉サービスの利用状況等の把握に努めます。

5. 居宅介護支援事業者等との連携

- ① サービスの提供に当り、居宅介護支援事業者及び保健医療及び福祉サービスの提供者と密接

な連携に努めます。

- ② サービスの提供開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「リハビリテーション計画書」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します。
- ③ サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付します。

6. サービスの終了方法

(1) ご利用者のご都合でサービスを終了する場合

サービス終了を希望する日の1週間前迄にお申し出下さい。

(2) 当事業所の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情によりサービスの提供が困難な状況になった場合は、終了1ヶ月前迄に文書にて通知致します。

(3) 自動終了

以下の場合には、双方の通知が無くても、自動的にサービスを終了致します。

- ① ご利用者が介護保険施設等に入所された場合
- ② ご利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合
- ③ ご利用者がお亡くなりになられた場合

(4) その他

- ① 当法人が正当な理由無くサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、ご利用者ご家族等に対して社会通念を逸脱する行為を行なった場合、または当事業所が破産した場合、ご利用者は文書で解約を通知することによって即座にサービスを終了することができます。
- ② ご利用者のサービス利用料金の支払いが請求した月末までに行なわれず、料金を支払うよう催告した日より2週間以内に支払われない場合、ご利用者が正当な理由無くサービスの中止をしばしば繰り返した場合、またはご利用者の入院もしくは病気等により、1ヶ月以上に渡ってサービスが利用出来ない状態であることが明らかになった場合、ご利用者またはそのご家族、事業者やサービス従業者または他のご利用者に対して、この契約を継続し難いほどの背信行為を行なった場合は、文書で通知することにより、即座に契約を終了させて頂く場合があります。

7. 料金とお支払い方法

料金は【サービス内容説明書】に定める利用単位毎の料金をもとに計算された月ごとの合計額を請求致します。

毎月10日以降に前月分の請求を致しますので25日までにお支払い下さい。お支払い頂きますと領収書を発行致します。お支払い方法は、事業者指定口座への振り込み、利用者指定口座からの自動振替、現金支払いの何れかをお選び頂けます。

介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により保険給付金が直接事業者を支払われない場合があります。その場合は、一旦1日あたりのご利用料金全額を頂き、サービス提供証明書を発行致しますので、各市町村の窓口へ提出の上、差額の払い戻しを受けて下さい。

8. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、「虐待防止のための指針」に従って、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 苦情解決体制を整備します。
- (2) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施します。

虐待防止に関する責任者：西村 勇人

9. 秘密の保持と個人情報の保護について

(1) ご利用者及びそのご家族に関する秘密の保持について

- ①事業者は、ご利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」、「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン」及び「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取扱いに努めます。
- ②事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」）は、サービス提供をする上で知り得たご利用者及びそのご家族の秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。
- ③この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。
- ④事業者は、従業者に、業務上知り得たご利用者又はそのご家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。

(2) 個人情報の保護について

- ①事業者は、ご利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、ご利用者及びそのご家族の個人情報を用いません。
- ②事業者は、ご利用者及びそのご家族に関する個人情報が含まれる記録物（電磁的記録を含む）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止します。
- ③事業者が管理する情報については、ご利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、ご利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）

10. 緊急時の対応について

サービス提供中にご利用者に病状の急変が生じた場合、また地震や火災など非常災害が起こった場合は、安全を確保し必要な対応を行った上で、状況に応じて速やかに主治医、救急隊、ご家族、居宅介護支援事業者等へ連絡致します。

11. 事故発生時の対応方法について

当サービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、ご利用者の家族、ご利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

またご利用者に対する当サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

12. 衛生管理等

- ① サービスの提供に係る設備及び器具類については衛生的な管理に努め、衛生上必要な措置を講じます。
- ② 事業所においては、感染症の発生およびまん延防止のために必要な措置を講じ、ご利用者への感染拡大の防止に努めます。

- ③ 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言・指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

13. サービス内容に関する相談・苦情

相談や苦情は以下の専用窓口で受け付けます。

電話 076-281-0172

担当 石津 昭恵（介護支援専門員 医療相談員）

中川 史恵（リハビリテーション科責任者）

受付時間 月～金 8:30～17:00

当事業所以外に市町村の相談・苦情窓口等でも受け付けています。

市町村名	電話	担当
かほく市	076-283-7123	保険医療課
宝達志水町	0767-28-5506	健康福祉課

訪問リハビリテーションサービスを利用するに当たり、ご利用者に対して契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

令和 年 月 日

事業者

所在地 石川県かほく市二ツ屋ソ 72 番地

名称 医療法人社団 芙蓉会 二ツ屋病院

説明者 氏名

私は契約書および本書面により、事業者から訪問リハビリテーションサービスについての重要事項の説明を受けました。

令和 年 月 日

ご利用者様 <住 所>

<氏 名>

ご家族様 <住 所>

(代理人) <氏 名>

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)ご利用契約書

ご利用者 様を甲、医療法人社団芙蓉会二ツ屋病院（事業者）を乙、ご家族様を丙として、当事者間において、乙が甲に対して行う訪問リハビリテーションについて、次の通り契約します。

第1条（契約の目的）

乙は、甲に対し、介護保険法令の趣旨に従い、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るよう訪問リハビリテーションを提供し、甲は乙に対し、そのサービスに対する料金を支払います。

第2条（契約の期間）

- 1 この契約の契約期間は令和 年 月 日から甲の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7日前までに、契約終了の申し出が無い場合、契約は自動更新されるものとします。

第3条（訪問リハビリテーション実施計画書）

乙は、甲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」に沿って「訪問リハビリテーション計画」を作成します。乙はこの「訪問リハビリテーション実施計画書」の内容を甲及び丙に説明します。

第4条（訪問リハビリテーションの内容）

- 1 乙は、第3条に定めた訪問リハビリテーション計画に沿って訪問リハビリテーションを提供します。
- 2 乙は、理学療法士または作業療法士を派遣し、訪問リハビリテーション計画に沿って訪問リハビリテーションを提供します。
- 3 甲が、サービス内容の変更を希望し、乙に申し入れた場合、可能な限りご希望に添うようにします。

第5条（サービスの提供の記録）

- 1 乙は、サービス提供記録を作成することとし、この契約の終了後5年間保管します。

第6条（料金）

- 1 甲は、【サービス内容説明書】に定める利用単位毎の料金をもとに計算された月ごとの合計額を支払います。
- 2 乙は、当月の料金の合計額の請求書に明細を付して、翌月10日以降に甲に請求します。
- 3 甲は、当月の料金の合計額を翌月25日までに乙と合意した方法で支払います。
- 4 乙は、甲から料金の支払いを受けた時は、甲に対し領収書を発行します。

第7条 (サービスの中止・中断)

- 1 甲は乙に対して、サービス利用の中止を申し出ることにより、料金を負担すること無くサービス利用を中止することが出来ます。この場合、サービス利用日の概ね前日までに通知することを、甲の努力義務とします。
- 2 甲がサービス利用中の中断を申し出る場合は、利用時間に関わらず、当該利用日分全額の料金を請求します。
- 3 本事業の地域特性による豪雨・降雪等における基幹道路の通行規制で、移動が困難な場合の取り扱いについては、【サービス内容説明書】の定めるとおりとします。

第8条 (料金の変更)

- 1 乙は、甲に対して、1ヶ月前までに文書で通知することにより、利用料及びその他のサービス単価の変更を申し入れることが出来ます。
- 2 甲が料金の変更を承諾する場合、新たな料金に基づく【サービス内容説明書】を作成し、相互に取り交わします。
- 3 甲は、料金の変更を承諾しない場合、文書で通知することにより、この契約を解除することが出来ます。

第9条 (契約の終了)

- 1 甲は乙に対して、1週間の予告期間において文書で通知することにより、この契約を解除することが出来ます。ただし急な入院等やむを得ない事情がある場合は、1週間以内でも、この契約を解除することが出来ます。
- 2 乙は、やむを得ない事情がある場合、甲に対して、1ヶ月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出来ます。
- 3 次の事由に該当した場合は、甲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出来ます。
 - ① 乙が正当な理由無くサービスを提供しない場合
 - ② 乙が守秘義務に反した場合
 - ③ 乙が甲やその丙に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合
 - ④ 乙が破産した場合
- 4 次の事由に該当した場合は、乙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出来ます。
 - ① 甲のサービス利用料金の支払いが請求した月末までに行われず、料金を支払うよう催告した日より2週間以内に支払われない場合
 - ② 甲が正当な理由無くサービスの中止をしばしば繰り返した場合、または甲の入院もしくは病気等により、1ヶ月以上に渡ってサービスが利用出来ない状態であることが明らかになった場合
 - ③ 甲または丙が、乙や他のご利用者様に対して、この契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合

5 次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。

- ① 甲が介護保険施設に入所した場合
- ② 甲が、非該当（自立）と認定された場合
- ③ 甲が死亡した場合

第10条（秘密保持）

- 1 乙及び乙の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た甲及び丙に関する秘密を正当な理由無く第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。
- 2 乙は、甲から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、甲の個人情報を用いません。
- 3 乙は、丙から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、丙の個人情報を用いません。

第11条（賠償責任）

- 1 乙は、サービス提供にともなって、乙の責務に帰すべき事由により、甲の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、甲に対してその損害を賠償します。
- 2 賠償責任の解決に当たっては、乙の契約する損害保険会社、或いは、医師会付託の弁護士等の判断に委ねる場合のあることを、甲には承諾頂きます。

第12条（緊急時の対応）

乙は、現に訪問リハビリテーションの提供を行っているときに甲の病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、丙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13条（連携）

- 1 乙は、訪問リハビリテーションの提供にあたり、介護支援専門員及び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 乙は、この契約の内容が変更または終了した場合は、その内容を記した書面の写しを介護支援専門員に速やかに送付します。なお、第9条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14条（相談・苦情対応）

乙は、甲からの相談、苦情等に対応する窓口を設置し、訪問リハビリテーションに関する甲の要望、苦情等に対し、迅速に対応します。

第15条（本契約に定めのない事項）

- 1 甲及び乙は、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、双方が誠意をもって協議の上定めます。

第16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、甲及び乙は、乙の所在地を管轄する裁判所を第一審管轄裁判所とすることを予め合意します。

第17条（重要事項に関する説明）

- 1 乙は、訪問リハビリテーションの提供にあたり、契約書及び重要事項説明書に基づいて重要な事項を説明します。
- 2 甲は、乙より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受けたことを確認します。

上記の契約を証する為、本書2通を作成し、甲が、乙が署名押印の上、1通ずつ保有するものとします。

契約締結日 令和 年 月 日

契約者氏名

乙 事業者 <事業者名> 医療法人社団芙蓉会 二ツ屋病院
<住所> 石川県かほく市二ツ屋ソ72
<代表者> 理事長 西村 勇人

甲 ご利用者様 <住所>

<氏名>

丙 ご家族様 <住所>

(代理人) <氏名>