

医療法人社団協友会  
介護老人保健施設  
ケアセンター八潮

**【指定(介護予防)訪問リハビリテーションサービス  
契約書及び重要事項説明書】**

令和6年6月1日改定

## 指定訪問リハビリテーション及び 指定介護予防訪問リハビリテーション契約書

訪問リハビリテーション及び介護予防訪問リハビリテーション利用者(以下、「利用者」といいます)と医療法人社団協友会(以下、「事業所」といいます)は、事業所が利用者に対して行なう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)について、次のとおり契約します。

### 第1条(契約の目的)

事業所は利用者に対し、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)を提供し、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います。

### 第2条(契約期間)

- 1 この契約は、利用者が(介護予防)訪問リハビリテーション契約書を提出し初回サービスを開始した時から効力を有します。
- 2 第9条による利用者から事業所に対して文書による契約終了の申し出がない場合、契約は自動更新されるものとします。

### 第3条(身元引受人)

- 1 利用者は、次の各号の要件を満たす身元引受人を立てます。  
但し、利用者が身元引受人を立てることができない相当の理由がある場合を除きます。
  - ① 行為能力者(民法第20条第1項に定める行為能力者をいう。以下同じ。)であること。
  - ② 弁済をする資力を有すること。
- 2 身元引受人は、利用者が本契約上当施設に対して負担する一切の債務を極度額 10 万円の範囲内で、利用者と共に連帯して支払う責任を負います。
- 3 身元引受人は、前項の責任のほか、次の責任を負います。  
利用者が疾病等により医療機関に受診する場合、受診手続が円滑に進行するように協力すること。
- 4 身元引受人が第1項各号の要件を満たさない場合、又は事業所、事業所の従業者等に対して、窃盗、暴行、暴言、誹謗中傷その他の背信行為又は反社会的行為を行った場合、事業所は、利用者及び身元引受人に対し、相当期間内にその身元引受人に代わる新たな身元引受人を立てることを求めることができます。但し、第1項但書の場合はこの限りではありません。
- 5 身元引受人の請求があったときは、事業所は身元引受人に対し、事業所に対する利用料金の未払い、これに対する利息及び賠償すべき損害の有無並びにこれらの残額及び支払期が到来しているものの額に関する情報を提供します。

### 第3条(訪問リハビリテーション及び介護予防訪問リハビリテーション計画)

事業所は、居宅介護支援事業所が開催する担当者会議等を通じて利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、「主治医の指示」や「居宅サービス計画」に沿って「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)計画」を作成します。事業所はこの「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)計画」の内容を利用者及びその家族に説明します。

### 第4条(訪問リハビリテーションの内容)

- 1 利用者が提供を受ける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)の内容は【契約書別紙】に定めたとおりです。事業所は、【契約書別紙】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。
- 2 事業所はサービス従事者を利用者様の居宅に派遣し、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)計画に沿って【契約書別紙】に定めた内容の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)を提供します。
- 3 第2項のサービス従事者は、理学療法士又は作業療法士、言語聴覚士です。
- 4 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)計画が利用者との合意をもって変更され、事業所が提供するサービスの内容または介護保険適用の範囲が変更となる場合は、利用者の了承を得て新たな内容の【契約書別紙】を作成し、それをもって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)の内容とします。

### 第5条(サービスの提供の記録)

- 1 事業所は、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)の実施ごとに、サービスの内容等をこの契約書と同時に交付する書式の記録票に記入し、サービスの終了時に利用者の確認を受けることとします。利用者の確認を受けた後、その控えを利用者に交付します。
- 2 事業所は、サービス提供記録をつけることとし、この契約の終了後2年間保管します。
- 3 利用者は、事業所の営業時間内にその事業所にて、当該利用者に関する第2項のサービス実施記録を閲覧できます。
- 4 利用者は、当該利用者に関する第2項のサービス実施記録の複写物を実費にて交付を受けることができます。

### 第6条(料金)

- 1 利用者は、サービスの対価として【契約書別紙】に定める利用単価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 事業所は、当月の料金の合計額の請求書に明細を交付し、翌月中旬に利用者へ送付します。
- 3 利用者は、当月の料金の合計額を翌月末までにサービス事業所に支払います。
- 4 事業所は、利用者から料金の支払いを受けたときは、利用者に対し領収証を発行します。
- 5 利用者は、居宅においてサービス従業者がサービスを実施するために使用する水道、ガス、電気、電話の費用を負担します。

### 第7条(サービスの中止)

- 1 利用者は、事業所に対して、サービス提供日の24時間前までに通知をすることにより、料金を負担することなくサービスを中止することができます。
- 2 利用者がサービス実施日の当日朝9時までに通知することなくサービスの中止を申し出

た場合は、1 提供当たりの総料金の80%を請求することができます。この場合の料金は第6条に定める他の料金の支払いと併せて請求します。

- 3 台風や雪等の悪天候および天災等により交通事情に影響が出た場合には、事業所は利用者に通知し、訪問を中止することがあります。
- 4 利用者が明らかに飲酒をされている場合は、その日のご利用をお断りする場合があります。
- 5 サービス従事者の体調不良の場合等、やむを得ない事情によりサービスが提供できないことがあります。

#### 第8条(料金の変更)

- 1 事業所は、利用者に対して1ヶ月前までに文書で通知することにより、利用単位毎の料金の変更(増額又は減額)を申し入れることができます。
- 2 利用者が料金の変更を承諾する場合、新たな料金に基づく【契約書別紙】を作成し、お互いに取り交わします。
- 3 利用者は、料金の変更を承諾しない場合、事業所に対し、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。

#### 第9条(契約の終了)

- 1 利用者は事業所に対して、1週間の予告期間を置いて文書で通知をすることにより、この契約を解約することができます。ただし、利用者の病変、急な入院などやむを得ない事情がある場合は、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。
- 2 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ヶ月前の予告期間を置いて理由を示した文書で通知することにより、この契約を解約することができます。
- 3 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的通念を逸脱する行為を行った場合
  - ④ 事業所が破産した場合
- 4 次の事由に該当した場合には、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約することができます。
  - ① 利用者のサービス利用料金の支払いが2ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず 30 日以内に支払われない場合
  - ② 利用者又はその家族が事業所やサービス従業者に対して本契約の継続が困難となる程度の背信行為又は反社会的行為を行った場合
- 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 利用者が介護保険施設に入所した場合
  - ② 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 利用者が死亡した場合

※ 利用者の都合により、1ヶ月以上の中止期間があった場合には、サービス担当者会議開催の上、終了になることがあります。

#### 第 10 条(秘密の保持及び個人情報の保護)

事業所とその従業者は、当法人の個人情報保護方針に基づき、業務上知り得た利用

者、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人の親族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すことはありません。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、情報提供を行ないます。

- 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)等との連携
- 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等の市区町村への通知
- ④ 利用者に病状の急変が生じた場合等の主治の医師への連絡等
- ⑤ 生命・身体の保護のため必要な場合(災害時において安否確認情報を行政に提供する場合等)

2 前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の取扱いとします。

#### 第 11 条(賠償責任)

事業所は、サービスの提供に伴って、事業所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。

#### 第 12 条(緊急時の対応)

事業所は、現に訪問リハビリテーション及び介護予防訪問リハビリテーション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やその他必要な場合は、速やかに主治医に連絡を取る等必要な措置を講じます。

#### 第 13 条(身分証携行義務)

サービス従業者は、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掲示を求められたときは、いつでも身分証を提示します。

#### 第 14 条(連携)

- 1 事業所は、訪問リハビリテーション及び介護予防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又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 事業所は、この契約書の内容が変更された場合又は本契約が終了した場合は、その内容を速やかに介護支援専門員に連絡します。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 15 条(苦情対応)

事業所は、利用者からの相談、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及び介護予防訪問リハビリテーションに関する利用者の要望、苦情等に対し、迅速かつ適切に対応します。

#### 第 16 条 (高齢者虐待の防止)

当事業所は高齢者虐待防止法に基づき、養護による高齢者虐待及びサービス従事者等による高齢者虐待(身体的虐待・心理的虐待・介護、世話の放棄放任・経済的虐待・性的虐待)を発見した場合は、速やかに市区町村に通報いたします。

第 17 条(本契約に定めのない事項)

- 1 利用者及び事業所は、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遵守し、双方が誠意を持って協議の上定めます。

第 18 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、利用者及び事業所は、利用者の住所を管轄する裁判所を第一管轄裁判所とすることをあらかじめ合意します。

上記の契約を証するため、本書 2 通を作成し、利用者、事業所が署名押印の上、1 通ずつ保有するものとします。

契約締結日	年	月	日
-------	---	---	---

契約者氏名  
事業所

事業所名	医療法人社団協友会
指定番号	1151080019
所在地	埼玉県吉川市大字平沼 111 番地
代表者氏名	理事長 平岡 邦彦 印

利用者

住所	〒
フリガナ 氏名	印

\* 上記署名は、\_\_\_\_\_ (続柄: \_\_\_\_\_) が代行しました。

身元引受人

住所	〒
フリガナ 氏名	印

【契約書別紙】

様  
介護老人保健施設 ケアセンター八潮  
【訪問リハビリテーション】

<input type="checkbox"/> 基本サービス費(1回=20分)	308単位/回	× 2回 (40分)	× 利用日数 = A 単位
<input type="checkbox"/> サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	6単位/回		
<input type="checkbox"/> 移行支援加算	17単位/日		
<input type="checkbox"/> 口腔連携強化加算	50単位/日		
<input type="checkbox"/> 短期集中リハビリテーション加算 ※退院日・退所日、又は新たに要介護認定を受けた日から3ヵ月以内	200単位/日		
<input type="checkbox"/> 認知症短期集中リハビリテーション加算 ※退院日・退所日、又は訪問開始日から3ヵ月以内 ※1週間に2日を限度とする	240単位/日		

<input type="checkbox"/> リハビリテーションマネジメント加算(イ)	180単位/月	= B 単位
<input type="checkbox"/> リハビリテーションマネジメント加算(ロ)	213単位/月	
<input type="checkbox"/> 事業所の医師が説明し同意を得た場合	270単位/月	

<input type="checkbox"/> 退院時共同指導加算	600単位/回	退院(退所)時のみ	= 単位
------------------------------------	---------	-----------	------

《1ヵ月の利用料金》

サービス利用料総額	$(A + B) \times 10.55$ 円(地域加算)	= C 円 ※
自己負担額(1割)	$C - (C \times 90\%)$	= 円
〃 (2割)	$C - (C \times 80\%)$	
〃 (3割)	$C - (C \times 70\%)$	

自己負担額=利用料総額-公費負担額(利用料総額×公費負担割合) ※

※利用料総額と公費負担額の小数点以下は切り捨てになります。

【契約書別紙】

様  
介護老人保健施設 ケアセンター八潮  
【介護予防訪問リハビリテーション】

<input type="checkbox"/> 基本サービス費(1回=20分)	298単位/回	× 2回 (40分)	× 利用日数 = A 単位
<input type="checkbox"/> サービス提供体制強化加算(I)	6単位/回		
<input type="checkbox"/> 短期集中リハビリテーション加算 ※退院日・退所日、又は新たに要介護認定を 受けた日から3か月以内	200単位/日		
<input type="checkbox"/> 口腔連携強化加算	50単位/日		

<input type="checkbox"/> 介護予防12月超減算 ※利用開始日から12ヶ月経過後算定 3ヶ月に1回リハ会議実施で減算無し	-30単位減算/日	× 利用日数 = B 単位
---	-----------	---------------

<input type="checkbox"/> 退院時共同指導加算	600単位/回	退院・退所時のみ = 単位
------------------------------------	---------	---------------

《1カ月の利用料金》

サービス利用料総額	$(A + B) \times 10.55$ 円(地域加算)	= C 円 ※
自己負担額(1割)	$C - (C \times 90\%)$	= 円
〃 (2割)	$C - (C \times 80\%)$	
〃 (3割)	$C - (C \times 70\%)$	

自己負担額 = 利用料総額 - 公費負担額(利用料総額 × 公費負担割合) ※

※利用料総額と公費負担額の小数点以下は切り捨てになります。

介護老人保健施設 ケアセンター八潮

2024(令和6)年4月1日改訂



# 指定訪問リハビリテーション及び

## 指定介護予防訪問リハビリテーション重要事項説明書

(2023年4月1日現在)

利用者に対する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）の提供開始にあたり、厚生労働省令37号8条に基づいて、当事業所に説明すべき重要事項は次のとおりです。

### 1. 事業所（法人）の概要

事業者（法人）の名称	医療法人社団 協友会
代表者	理事長 平岡 邦彦
所在地・電話番号	埼玉県吉川市大字平沼 111 番地 / 048-982-8311
法人の設立年月日	昭和 53 年 7 月 1 日

### 2. サービスを提供する事業所の概要

#### (1) 事業所の名称等

事業所の名称	介護老人保健施設 ケアセンター八潮
指定事業所番号	1151080019
所在地	埼玉県八潮市鶴ヶ曾根 1184 番地 4
電話番号	048-998-2220
FAX 番号	048-994-2215
管理者	関根 智之

#### (2) 通常の事業の実施地域

八潮市	全域
草加市	青柳町、青柳町 1～3 丁目、旭町 2・4・5 丁目、柿木町、北谷町、北谷 1～3 丁目、金明町、小山 1～3 丁目、稲荷 1～5 丁目、栄町 1～3 丁目、瀬崎 1～6 丁目、

	神明 1～2 丁目、新善町、住吉 1・2 丁目、草加 1～5 丁目、高砂 1・2 丁目、中央 1・2 丁目、手代町、中根 1～3 丁目、苗塚町、西町、花栗 1 丁目、氷川町、弁天 1～6 丁目、松江 1～4 丁目、松原 1～3 丁目、八幡町、吉町 1～5 丁目
三郷市	上口 1・2 丁目、栄 1・3・5 丁目、鷹野 3 丁目、戸ヶ崎、戸ヶ崎 1～4 丁目、花和田、番匠免 1・2 丁目、彦江 1・2 丁目、彦倉 1・2 丁目、彦沢 1・2 丁目、彦野 1 丁目、谷口、寄巻
足立区	花畑 1～8 丁目、南花畑 1～4 丁目、保間木 1～5 丁目、東保間木 1・2 丁目、神明 1～3 丁目、神明南 1・2 丁目、佐野 2 丁目、辰沼 2 丁目、六木 1～4 丁目
葛飾区	西水元 3・4・6 丁目、東水元 5・6 丁目、水元 5 丁目

### (3) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	理学療法士・作業療法士または言語聴覚士が、要介護状態または要支援状態にあり、主治医がリハビリテーションの必要性を認めた在宅要介護者・要支援者に対し、適正な（介護予防）訪問リハビリテーションを提供します。
運営の方針	<p>①事業の実施にあたっては、利用者である要介護者および家族等の意思および人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めます。</p> <p>②事業従事者は、（介護予防）訪問リハビリテーション計画を作成の上、計画に沿って、利用者の心身機能や生活レベルの維持回復を図ります。</p> <p>③地域との結びつきを重視し、他のサービスを提供するものと綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。</p>

#### (4) 事業所の営業日・休日及び営業時間

営業日	月曜日から土曜日及び祝日
休日	日曜日及び12月31日から翌年1月3日
営業時間	8時30分から17時30分

#### (5) 従業者の職種・員数及び職務内容

職種・人員数	・医師 1人以上 ・理学療法士・作業療法士又は言語聴覚士 1人以上
職務内容	(介護予防)訪問リハビリテーション計画を作成し、指定(介護予防)リハビリテーション事業の提供にあたる。

### 3. 提供するサービスの内容及び費用について

#### (1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類	サービスの内容
指定訪問リハビリテーション	利用者が要介護状態となった場合においても、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出来るよう生活機能の維持又は向上を目指し、利用者の居宅において、理学療法、作業療法、言語聴覚療法その他必要なリハビリテーションを行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を目指します。

指定介護予防訪問リハビリテーション	利用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、その居宅において、理学療法、作業療法、言語聴覚療法その他必要なりハビリテーションを行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指します。
-------------------	---

**(2) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について**

- ①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等を提供した場合の利用料の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、当該リハビリテーション等が法定代理受領サービスであるときは、基準上の額に対し。介護保険負担割合証に記載の割合に応じた額とします。
- ②前項の費用の支払を受ける場合には、利用者又はその家族に対して事前に文書で説明した上で、支払いに同意する旨の文書に署名を受けることとします。

**(3) その他の費用について**

①交通費	通常の事業の実施地域を超えて行う指定（介護予防）訪問リハビリテーションに要した交通費は、その実費を徴収します。なお、自動車を使用した場合は、通常の事業の実施地域を超えた地点から1キロメートルあたり50円とします。
②キャンセル料	自己都合によりサービスの利用をキャンセルされる場合、キャンセルの連絡を頂いた時間に応じて次のキャンセル料を請求いたします。 ①ご利用24時間前までのご連絡の場合 キャンセル料 不要 ②ご利用24時間前までにご連絡のない場合 1 提供当たりの総料金の80%の請求 ただし、利用者の病状の急変や急な入院等の場合にはキャンセル料は発生致しません。

## 4. 支払方法について

請求方法	①利用料利用者負担額及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。 ②上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 15 日以降に請求書・領収書送付先宛に郵送します。
お支払方法	①請求月の末日までに下記のいずれかの方法によりお支払いください。 （ア）利用者指定口座からの自動振替 （イ）事業者指定口座への振込 （ウ）カード支払い
領収書の発行	お支払いを確認しましたら領収書を翌月 15 日以降に請求書・領収書送付先宛に郵送いたしますので、必ず保管してください。医療費控除の還付請求の際に必要となる場合があります。

## 5. サービスの提供にあたって

### （1）利用開始時

介護支援専門員からの申込書と、当事業所医師の診察と指示書によって開始され、この指示書の有効期間は3ヶ月となっています。「(介護予防)訪問リハビリテーション計画書」を作成・提示し、同意を得た上でサービスの提供を開始します。

また、指定（介護予防）訪問リハビリテーションを行う者は、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時は何時でも身分証を提示します。

### （2）利用継続時

3ヶ月に1度、当施設に来所していただくか、往診にて当事業所医師の診察を受けていただきます。継続が必要と判断された場合は、当事業所医師からの指示書に基づいて3ヶ月継続していきます。

### (3) リハビリテーションの内容

指示書・ケアプランに基づき、運動などによる機能練習、日常生活動作練習など、ご本人の能力・在宅に合わせて実施していきます。

### (4) 利用の変更又は終了時

利用者の都合でサービスを変更、または終了する場合は、担当者もしくは介護支援専門員にお知らせください。また、人員不足等の事業所の都合でやむを得ない事情により、サービスの提供等を変更させていただく場合がございます。その場合は、事前にご連絡いたします。

### (5) サービスの休みを希望される場合

体調不良や受診、ご家族の都合等で休みを希望される場合は、事前に(できれば前日までに)ご連絡ください。やむを得ず事前連絡が出来なかった場合でも、当日、朝9時までにはご連絡ください。

自己都合によりサービスの利用をキャンセルされる場合、キャンセルの連絡を頂いた時間に応じてキャンセル料を請求いたします。

### (6) その他

- ①開始時、事前に介護保険証などを確認させていただきます。また、内容に変更が生じた場合は、必ずお知らせ下さい。
- ②利用者の居宅でサービスを提供するために使用する、水道・ガス・電気等の費用は利用者のご負担となります。
- ③当事業所は実習指定施設となっております（リハビリ実習生等）ので、同行訪問することがあります。
- ④訪問時には、お茶やお菓子などはお断りしておりますので、ご了承ください。

## 6. 秘密の保持について

- (1) 事業所は利用者又はその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」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) 事業所は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、利用者の個人情報を用いません。また利用者の家族の個人

情報についても予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。なお、当事業所における個人情報の利用目的は別紙のとおりです。

- (3) 事業所は従業者に業務上知り得た利用者又はその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、これらの必要を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容に含むものとします。

## 7. 緊急時の対応について

- (1) 従業者は、指定（介護予防）訪問リハビリテーション事業を実施中に、利用者の病状に急変やその他の緊急事項が生じた場合は、必要に応じて臨機応急の手当てを行うとともに、速やかに主治医に連絡し、適切な処置を行います。
- (2) 従業者は、前項について然るべき処置を行った場合は、速やかに主治医、利用者のご家族、管理者及び介護支援専門員報告します。

## 8. 事故発生時の対応について

サービス提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族及、管理者及び介護支援専門員等へ連絡を行うとともに必要な措置を講じます。

また、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、速やかに損害賠償いたします。

なお、事業所はつぎの損害賠償保険に加入しています。

保健会社名	東京海上日動火災保険株式会社
保険名	介護サービス事業者賠償責任保険

## 9. 虐待防止について

事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じます。

- (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底を図っています。
- (2) 虐待の防止のための指針を整備しています。

- (3) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施しています。
- (4) 虐待防止に対する担当者を選定しています。
  
- (5) 事業所は、サービス提供中に、当該事業者従業者又は養護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。

## 10. 衛生管理等について

- (1) 事業所は従事者等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。また事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。
- (2) 事業所において感染症が発生し、またまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。
  - ①事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を概ね月1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
  - ②事業所における感染症の予防およびまん延防止のための指針を整備しています。
  - ③従業者に対し感染症の予防およびまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

## 11. 事業継続計画の策定等について

- (1) 事業所は感染症や非常災害の発生において、利用者に対する指定（介護予防）訪問リハビリテーションの提供を継続的に実施するための及び非常時の体制で早期に業務再開を図るための計画（事業継続計画）を策定し、当該計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 事業所は従業者に対し、事業継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。

## 12. サービス提供に関する相談・苦情について

### (1) 相談・苦情処理の体制及び手順

ア：サービス提供に関する相談及び苦情を受けるための窓口を設置します。



イ：相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりです。

1	苦情又は相談があった際には、状況を詳細かつ正確に把握するため、場合によっては訪問を実施するなど、慎重に聞き取りや事情確認を行う。
2	特に当事業所に関する苦情である場合には、利用者側の立場に立って事実関係の特定を行う。
3	相談担当者は速やかに、管理者やその他の従業員と共同して、利用者の意見・主張を最大限に尊重した上で適切な対応方法を検討する
4	関係者への連絡調整を迅速かつ確実に行うとともに、必ず、利用者へ対応内容等の結果報告を行う。（時間を要する場合は一旦その旨を利用者へ伝え、進捗状況を適宜報告するなど、きめ細やかな対応を行う。）
5	事業所において処理し得ない内容についても、行政窓口など関係機関との協力により、常に利用者の利益を最優先に考え、全力で対応する。
6	苦情がサービスの質の向上を図る上での貴重な財産になるとの認識を持ち、「苦情・相談対応記録」に記録した内容はそのつど従業員全員に周知して再発防止に取り組むと同時に、今後のサービス向上のための方策について事業所全体で検討する。

## (2) 相談・苦情申し立て窓口

担当窓口	TEL:048-998-2220 (内線 406)
担当者	支援相談員：松本 利道 リハビリテーション科：山邊 潔
受付時間	月曜日から土曜日 9：00～17：00

## (3) その他

当事業所以外に、市町村及び国民県保健団体連合会の相談・苦情窓口等も利用

できます。

1	八潮市健康福祉部長寿介護課	048-996-2111
2	草加市長寿・介護福祉課	048-922-0151
3	三郷市福祉部長寿いきがい課	048-930-7788
4	足立区高齢者施策推進室介護保険課事業者指導係	03-3880-5746
5	葛飾区福祉部介護保険課	03-6238-0177
6	埼玉県国民健康保険団体連合会介護保険課苦情対応係	048-824-2568
7	東京都国民健康保健団体連合会介護福祉部介護相談窓口	03-6238-0177

### 13. 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年 月 日
-----------------	-------

指定（介護予防）訪問リハビリテーションの提供開始にあたり、利用者に対して重要な事項を説明しました。

#### 事業者

所在地	埼玉県吉川市大字平沼 111 番地
法人名	医療法人社団協友会
代表者	理事長 平岡 邦彦
事業所名	介護老人保健施設 ケアセンター八潮
事業所住所	八潮市鶴ヶ曾根 1184 番地 4
説明者氏名	

上記内容の説明を事業者から確かに受け、内容について同意し、  
重要事項説明書の交付を受けました。

利用者

住所	
氏名	

\* 上記署名は、 \_\_\_\_\_ (続柄： \_\_\_\_\_ )  
が代行しました。

代理人

住所	
氏名	(続柄： _____ )

≪別紙≫

## 個人情報の利用目的

(令和2年4月1日現在)

介護老人保健施設ケアセンター八潮では、利用者の尊厳を守り安全に配慮する施設理念の下、お預かりしている個人情報について、利用目的を以下のとおり定めます。

### 【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

〔介護老人保健施設内部での利用目的〕

- ・当施設が利用者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に係る当施設の管理運営業務のうち
  - －入退所等の管理
  - －会計・経理
  - －事故等の報告
  - －当該利用者の介護・医療サービスの向上

〔他の事業者等への情報提供を伴う利用目的〕

- ・当施設が利用者等に提供する介護サービスのうち
  - －利用者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介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
  - －利用者の診療等に当たり、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
  - －家族等への心身の状況説明
- ・介護保険事務のうち
  - －保険事務の委託
  - －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
- ・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

### 【上記以外の利用目的】

〔当施設の内部での利用に係る利用目的〕

- ・当施設の管理運営業務のうち
  - －医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
  - －当施設において行われる学生の実習への協力
  - －当施設において行われる事例研究

〔他の事業者等への情報提供に係る利用目的〕

- ・当施設の管理運営業務のうち

－外部監査機関への情報提供

2

- ① 介護保健サービスの利用のための市町村、居宅介護支援事業者、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等への情報提供。
- ② 介護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等。なお、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。

## 緊急時の連絡先及び支払方法について

### 1. ご利用者宅以外緊急時の連絡先について

氏名	(続柄： )
連絡先 1	
連絡先 2	

### 2. 支払方法及び請求書・領収書送付先

#### ① 請求書・領収書送付先

<input type="checkbox"/>	ご本人
<input type="checkbox"/>	身元引受人
<input type="checkbox"/>	その他 送付先氏名： 送付先： 電話番号：

#### ②支払方法

<input type="checkbox"/>	利用者銀行口座からの自動振替
<input type="checkbox"/>	事業者銀行口座への振込
<input type="checkbox"/>	カード支払い