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７年４月１日

目次

Ⅰ．指定(介護予防)訪問リハビリテーション契約書　Ｐ３

Ⅱ．重要事項説明書　Ｐ７

Ⅲ．支払方法及び請求書・領収書送付先　P16

Ⅳ．緊急時の連絡先　P16

Ⅴ．説明と同意　P17

Ⅰ．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介護老人保健施設ケアセンター八潮（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(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。

（契約の目的）

第１条　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（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。

（契約期間）

第２条　この契約は、利用者が指定(介護予防)訪問リハビリテーション契約を締結後、初回サービスを開始した時から効力を有します。

２　利用者は､第９条による解除がない限り、初回利用時の同意書提出をもって､繰り返し事業所の（介護予防）訪問リハビリテーションを利用することができるものとします｡但し、本契約書、重要事項説明書、料金表（本項において「本契約書等」といいます｡）の改定が行われた場合は新たな契約書等にて契約を行います。

（身元保証人）

第３条　利用者は、次の各号の要件を満たす身元保証人を立てます。

但し、利用者が身元保証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｡）であること。

②弁済をする資力を有すること。

２　身元保証人は、利用者が本契約上事業所に対して負担する一切の債務を極度額 40 万円の範囲内で、利用者と連帯して支払う責任を負います。

３　身元保証人は、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　身元保証人が第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、利用者及び身元保証人に対し、相当期間内にその身元保証人に代わる新たな身元保証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　身元保証人の請求があったときは、事業所は身元保証人に対し、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。

（(介護予防）訪問リハビリテーション計画）

第４条　事業所は、居宅介護支援事業所（地域包括支援センター）が開催するサービス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、「居宅サービス計画」に沿って「(介護予防）訪問リハビリテーション計画」を作成します。また事業所はこの内容を利用者及びその家族に説明します。

（(介護予防）訪問リハビリテーションの内容）

第５条　利用者が提供を受ける（介護予防）訪問リハビリテーションの内容は重要事項説明書に定めた通りです。事業所は、重要事項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。

２　事業所は、（介護予防）訪問リハビリテーション計画に沿って重要事項説明書に定めた内容の（介護予防）訪問リハビリテーションを提供します。

（サービスの提供の記録）

第６条　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５年間保管します。

２　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１項のサービス実施記録を閲覧できます。

３　利用者は、当該利用者に関する第１項のサービス実施記録の複写物の交付を実費にて受けることができます。

４　事業所は、身元保証人が第１項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、閲覧、謄写を必要とする事情を確認して事業所が必要と認める場合に限り、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。但し、利用者が身元保証人に対する閲覧、謄写に反対する意思を表示した場合その他利用者の利益に反するおそれがあると事業所が認める場合は、閲覧、謄写に応じないことができます。

５　事業所は、身元保証人以外の利用者の親族が第１項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、利用者の承諾がある場合に限り、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。但し、利用者の利益に反するおそれがあると当事業所が認める場合は、閲覧、謄写に応じないことができます。

（料金）

第７条　利用者及び身元保証人は、連帯して、事業所に対し、本契約に基づく（介護予防）訪問リハビリテーションサービスの対価として、料金表の利用単位ごとの料金をもとに計算された月ごとの合計額及び利用者が個別に利用したサービスの提供に伴い必要となる額の合計額を支払う義務があります。

２　事業所は、利用者、身元保証人又は利用者若しくは身元保証人が指定する送付先に対し、前月料金の合計額の請求書を毎月 15 日までに発行し、所定の方法により交付します。利用者及び身元保証人は、連帯して事業所に対し当該合計額をその月の末日までに支払うものとします。

３　事業所は、利用者又は身元保証人から、１項に定める利用料金の支払いを受けたときは、利用者又は身元保証人、若しくは身元保証人が指定する者に対して、領収書を所定の方法により交付します。

（サービスの中止）

第８条　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前日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、利用者に対して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７条に定める他の料金の支払いと併せて請求します。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しません。

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、訪問リハビリテーションを中止することがあります。

４　利用者が明らかに飲酒されている場合は、その日のサービス提供を中止する場合があります。

５　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。

（契約の終了）

第９条　利用者は事業所に対して、１週間の予告期間を置いて契約終了の申し出をすることにより、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週間以内の申し出でもこの契約を解約できます。

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等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
④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。

（連携）

第 10 条　事業所は、（介護予防）訪問リハビリテーションにあたり、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、その内容を記した書面を速やかに介護支援専門員に交付します。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。

（秘密の保持及び個人情報の保護）

第 11 条　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、身元保証人又は利用者若しくは身元保証人の親族に関する個人情報の利用目的を「重要事項説明書内 6. 個人情報の保持について」に記載のとおり定め、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者間の連絡、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医への連絡等
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。

（賠償責任）

第 12 条　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。

（緊急時の対応）

第 13 条　事業所は、（介護予防）訪問リハビリテーションのサービス提供中に、利用者の病状の急変やその他緊急事態が生じた場合は、速やかに主治医、利用者のご家族、居宅介護支援事業所（地域包括支援センター）の介護支援専門員に報告します。

（苦情対応）

第 14 条　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、（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。

（高齢者虐待の防止）

第 15 条　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、速やかに市町村に通報いたします。

（本契約に定めのない事項）

第 16 条　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。

（裁判管轄）

第 17 条　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。

Ⅱ.重要事項説明書

利用者に対する指定（介護予防）訪問リハビリテーションサービス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

事業所（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	埼玉県八潮市鶴ケ曽根 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	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。 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し、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。 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。

（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	職務内容
・医師 1 人以上（老健と兼務）	・医師は、（介護予防）訪問リハビリテーションの提供にあたって、従業者へ指示を行うとともに、利用者の病状に応じた医学的管理を行います。
・理学療法士・作業療法士 又は言語聴覚士　1 人以上	・理学療法士又は作業療法士又は言語聴覚士は医師の診療に基づいて（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）訪問リハビリテーション事業の提供に当たります。

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、可能な限りその居宅において、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います。

指定介護予防訪問リハビリテーション	利用者が要介護状態になることを予防し、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、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います。

（２）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、当該訪問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。詳細は料金表をご参照ください。

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（本契約書等又は事業所が指定する文書を指す）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が発生致します。 ① ご利用前日までのご連絡の場合 ⇒ キャンセル料は不要 ②ご利用前日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

（１）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致します。

②上記に係る請求書は、利用月の翌月 15 日以降に請求書送付先宛に郵送します。

（２）お支払方法

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）事業所指定口座への振込み

（ウ）カード支払い（ケアセンター八潮窓口でのご対応のみ）

（３）領収書の発行

①支払いの確認ができた後､領収書を翌月 15 日以降に領収書送付先宛に郵送致します。

②原則として再発行はできません。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ので、必ず大切に保管してください。

5．サービスの提供にあたって

（１）利用開始時

利用者または身元保証人が記入した申込書を頂いたのち、診療情報提供書、又はこれに準ずる医療情報に基づき利用の可否を判断します。利用が可能となった後、指定(介護予防)訪問リハビリテーション契約を締結し、「(介護予防）リハビリテーション計画」を作成し、利用者又は身元保証人に提示及び説明、同意を得た上でサービスの提供を開始します。

（２）利用継続時

３ヶ月に１度、事業所医師の診察を受けて頂きます。継続が必要と判断された場合は、事業所医師からのリハビリテーション指示書に基づいて「(介護予防）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３ヶ月継続します。

（３）リハビリテーションの内容

居宅サービス計画、(介護予防) 訪問リハビリテーション計画に基づき、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などが運動や動作訓練などを行う機能訓練や歩行訓練、入浴・排泄訓練などの日常生活動作訓練など、ご本人の心身の状況に合わせて実施します。

（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、事業所の担当者もしくは、居宅介護支援事業所（地域包括支援センター）の介護支援専門員(ケアマネジャー)にお知らせください。また、事業所の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、事前にご連絡致します。

（５）お休みを希望される場合

体調不良や受診、ご家族の都合等でお休みを希望される場合は、出来る限りサービス利用日の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、サービス利用日当日の朝９時までにご連絡ください。

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サービスの利用開始時に、事前に介護保険証などを確認させて頂きます。
また、内容に変更が生じた場合は、必ずお知らせ下さい。

②事業所は実習指定施設となっております。リハビリ学校の学生等が、従業者に同行することがあります。

６．個人情報の保護について

（１）個人情報の利用目的（令和２年４月１日現在）

事業所では、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〕

・事業所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事業所の管理運営業務のうち
－サービス利用の開始、中止等の管理
－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〕

・事業所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（地域包括支援センター）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】

〔事業所の内部での利用に係る利用目的〕

・事業所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
－事業所において行われる学生の実習への協力
－事業所において行われる事例研究。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。

〔他の事業者等への情報提供に係る利用目的〕

・事業所の管理運営業務のうち

－外部監査機関への情報提供

（２）事業所は上記利用目的のほか、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。
（３）事業所は「（１）個人情報の利用目的」に記載のある事項で個人情報を使用致します。上記以外の目的で使用する場合には、利用者または身元保証人から予め文書で同意を得ない限り、利用者及び身元保証人の個人情報を用いません。
（４）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個人情報について、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、これらの個人情報を漏洩しない旨を、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

従業者は、指定（介護予防）訪問リハビリテーション事業の実施中に、利用者の病状に、急変やその他の緊急事態が生じた場合は、必要に応じて応急の手当てを行うとともに、速やかに主治医、利用者のご家族、及び居宅介護支援事業所（地域包括支援センター）の介護支援専門員に報告します。

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。

保険会社名	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、次の各号に揚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に開催するとともに、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に実施しています。
（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、事業所の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衛生指導を行い、健康状態について管理を行います。また事業所の設備及び備品等について衛生的に管理します。

（２）事業所における感染症の発生、また発生してしまった場合に蔓延しないように、次に揚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蔓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及び蔓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及び蔓延防止のための研修及び訓練を定期的に実施しています。

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計画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に実施します。

12. サービス提供に関する相談・苦情について

（１）相談及び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、且つ適切に対応するための体制及び手順は、以下の通りです。

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都度、従業者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	ケアセンター八潮　代表電話番号：048-998-2220
担当者	支援相談員：松本 利道 支援相談員：唐橋 美恵 リハビリテーション科　塚田　裕斗
受付時間	月曜日から土曜日　9：00～17：00（祝祭日を除く）

（３）その他の相談窓口

事業所以外に、下記の相談窓口も利用することができます。

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

Ⅲ. 支払方法及び請求書・領収書送付先

「４. 支払方法」につき、下記に基づいて対応致します。

①　請求書・領収書送付先

□	ご本人
□	身元保証人
□	その他送付先 氏名： 送付先： 電話番号：

②支払方法

□	利用者指定口座からの自動振替
□	事業所指定口座への振込み
□	カード払い（ケアセンター八潮窓口でのご対応のみ）

Ⅳ. 緊急時の連絡先

「７. 緊急時の対応」に基づき、下記の表の「連絡先 1」から順番に連絡させて頂きます。
緊急時以外には使用致しません。

優先順位	氏　名	続柄・居住地域	電話番号
連絡先１			
連絡先２			
連絡先３			

Ⅴ. 説明と同意

1. 指定(介護予防)訪問リハビリテーションのサービス提供開始にあたり、利用者及び身元保証人に対して、契約書、重要事項、個人情報の利用目的について説明しました。

〈①事業所〉

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　　印
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	八潮市鶴ケ曽根 1184 番地 4
説明者氏名	印

2. 事業所から契約書と重要事項説明書の説明を受け、その内容について同意し、契約書と重要事項説明書の交付を受けました。

〈②利用者〉

住所	〒
氏名	印

※上記署名は、利用者本人の承諾を得て（　　）が代筆致しました。

〈③身元保証人〉

住所	〒
氏名	続柄（　　） 印
連絡先	

令和　　年　　月　　日

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。