

介護医療院はすみ敬愛

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

利用約款

介護医療院はすみ敬愛

介護医療院はすみ敬愛
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）利用約款

（契約の目的）

第1条 介護医療院はすみ敬愛（以下、当施設）は、要支援状態又は要介護状態と認定された利用者に対し、介護保険法令の趣旨に従って、利用者が可能な限り自宅において、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に、一定の期間、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）を提供し、一方、利用者及び代理人は、当施設に対し、そのサービスに対する料金を支払うことについて取り決めることを、本約款の目的とします。

（契約期間）

第2条 本約款は、利用者が介護医療院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）利用同意書を当施設に提出したのち令和 年 月 日以降から効力を有します。ただし、代理人に変更があった場合は、新たに契約を締結することとします。

- 2 利用者は、前項に定める事項の他、本約款・別紙1・別紙2の改定が行われな限り、初回利用時の契約書の提出をもって、繰り返し当施設を利用することができるものとします。

（利用者からの解除）

第3条 利用者及び代理人は、当施設に対し利用中止の意思表示をすることにより、利用者の居宅介護サービス（介護予防サービス）計画にかかわらず、本約款に基づく入所利用を解除・終了することができます。なお、この場合、利用者及び代理人は、速やかに当施設及び利用者の居宅サービス（介護予防サービス）計画作成者に連絡するものとします。

但し、利用者が正当な理由なく、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）実施時間中に利用中止を申し出た場合には、原則、基本料金及びその他ご利用いただいた費用を当施設にお支払いいただきます。

（当施設からの解除）

第4条 当施設は、利用者及び代理人に対し、次に掲げる場合には、本約款に基づく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）サービス利用を解除・終了することができる。

- (1) 利用者が要介護認定において自立と認定された場合
- (2) 利用者の居宅介護サービス（介護予防サービス）計画で定められた利用時間数を超えた場合
- (3) 利用者および代理人が、本契約に定める利用料金を滞納し、その支払いを督促したにもかかわらず14日以内に支払われない場合

- (4) 利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、当施設での適切な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）サービスの提供を超えると判断された場合
 - (5) 利用者が当施設、当施設職員又は他の利用者等に対して、利用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
 - (6) 天災、災害、施設・設備の故障その他やむを得ない理由により、当施設を利用させることができない場合
- 2 前項の規定に関らず、利用者がお亡くなりになられた場合には本契約に基づく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）利用は自動的に終了となります。

（利用料金）

- 第5条 利用者及び代理人は、連帯して、当施設に対し、本約款に基づくサービスの対価として別紙 1 に定める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およ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。但し、当施設は、利用者の経済状態等に変動があった場合、上記の料金を変更することがあります。
- 2 当施設は、利用者及び代理人に対し、毎月 10 日に請求書を所定の方法で発行し、窓口にて交付します。利用者及び代理人は、連帯して、施設に対し、当該合計金額を原則請求書発効日から、遅くとも 14 日以内に支払うこととします。なお、支払いの方法は窓口徴収となります。
- ※毎月 10 日以降の利用日に連絡帳とともに発行した請求書を交付し、交付された次の利用日に現金にて徴収となります。
- 3 当施設は、利用者又は代理人から 1 項に定める利用料金の支払いを受けたときは、利用者又は代理人へ領収書を交付します。

（記録）

- 第6条 当施設は、利用者のサービス提供に関する記録を作成し、その記録を利用終了後 2 年間は保管します。（診療録については、5 年間保管します。）
- 2 当施設は、利用者が前項の記録の閲覧、謄写を求めた場合には、原則として、これに応じます。ただし、代理人に対しては、利用者の承諾その他必要と認められる場合に限り、これに応じます。

（身体の拘束等）

- 第7条 当施設は、原則として利用者に対し身体拘束を行いません。ただし、自傷他害の恐れがあるなど緊急やむを得ない場合は、施設管理者又は施設長が判断し、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行うことがあります。この場合には、当施設の医師がその様態及び時間、その際の利用者の心身状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載することとします。

(虐待の防止等)

第8条 当事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため、以下に掲げる事項を実施する。

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る。
- (2) 虐待防止のための指針を整備する。
- (3) 虐待を防止するための定期的な研修を実施する。
- (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置する。

(秘密の保持及び個人情報の保護)

第9条 当施設とその職員は、当法人の個人情報保護規定に基づき、業務上知り得た利用者又は代理人もしくはその家族などに関する個人情報の利用目的を別紙2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しません。ただし、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、情報提供を行うこととします。

- (1) サービス提供困難時の事業者間の連絡、紹介等
 - (2) 居宅介護支援事業者（地域包括支援センター〔介護予防支援事業所〕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市町村へ通知
 - (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 前項に掲げる項目は、利用終了後も同様の取扱いとします。

(緊急時の対応)

第10条 当施設は、利用者に対し、施設医師の医学的判断により対診が必要と認める場合、協力医療機関または協力歯科医療機関での診察を依頼することがあります。

- 2 当施設は、利用者に対し、当施設におけるサービスでの対応が困難な状態、又は、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、他の専門的機関を紹介します。
- 3 前2項のほか、利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、当施設は、利用者及び代理人が指定するものに対し、緊急に連絡します。

(事故発生時の対応)

第11条 サービス提供などにより事故が発生した場合、当施設は、利用者に対し必要な措置を講じます。

- 2 施設医師の医学的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、協力医療機関、協力歯科医療機関又は他の専門的機関での診察を依頼します。

- 3 前 2 項のほか、当施設は利用者の家族等、利用者又は代理人が指定する者及び保険者の指定する行政機関に対して速やかに連絡します。

(要望又は苦情などの申出)

第 12 条 利用者及び代理人は、当施設の提供するサービスに対して要望又は苦情等について、担当支援相談員に申し出ることができ、又は、備付けの用紙、管理者宛ての文書で所定の場所に設置する「ご意見箱」に投函して申し出ることができません。

(賠償責任)

第 13 条 サービスの提供に伴って当施設の責に帰すべき事由によって、利用者が損害を被った場合、当施設は、利用者に対して、損害を賠償するものとします。

- 2 利用者の責に帰すべき事由によって、当施設が損害を被った場合、利用者及び代理人は、連帯して、当施設に対して、その損害を賠償するものとします。

(利用契約に定めない事項)

第 14 条 この契約に定められていない事項は、介護保険法令その他諸法令の定めるところにより、利用者又は代理人と施設が誠意をもって協議するものとします。

- 2 利用者又は代理人と当施設は、信義誠実をもって本契約を履行するものとします。

別紙1

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）について （令和7年4月1日現在）

1. 介護保険証の確認

ご利用のお申込みに当たり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

2. 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）の概要

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）は、要介護者及び要支援者の家庭等での生活を継続させるために立案された居宅介護サービス計画に基づき、当施設を一定期間ご利用いただき、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上のお世話をを行い、利用者の療養生活の質の向上および利用者家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るため提供されます。このサービスを利用するにあたっては、利用者にかかわるあらゆる職種の職員の協議によって、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）計画が作成されますが、その際、利用者・代理人（ご家族）の希望を十分に取り入れ、また、計画の内容については同意をいただくようになります。

3. 利用料金

（1）通所リハビリテーションの基本料金

① 施設利用料（介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度によって利用料が異なります。以下は1日あたりの自己負担分です。）

<6時間以上7時間未満の場合>

- ・ 要介護1 715円
- ・ 要介護2 850円
- ・ 要介護3 981円
- ・ 要介護4 1137円
- ・ 要介護5 1290円

<3時間以上4時間未満の場合>

- ・ 要介護1 486円
- ・ 要介護2 565円
- ・ 要介護3 643円
- ・ 要介護4 743円
- ・ 要介護5 842円

* 他時間に応じて利用料が異なりますのでご了承下さい。

- ・ リハビリテーション提供体制加算（3時間以上4時間未満） 12単位/回
（6時間以上7時間未満） 24単位/回
- ・ サービス提供体制加算I 22単位/日
- ・ 退院時共同指導加算 600単位（実施時のみ）
- ・ 入浴介助加算 60単位/日（入浴時のみ）
- ・ 短期集中個別リハビリ実施加算 110単位/回（退院（所）日から3か月まで）
- ・ 処遇改善加算（IV） 所定単位数の5.3%
- ・ 事業所が送迎を行わない場合 片道につき -47円/（対象者のみ）

(2) 介護予防通所リハビリの基本料金

- ① 施設利用料（介護保険制度では、要介護認定による要支援の程度によって利用料が異なります。以下は1ヶ月あたりの自己負担分です。

要支援1 2268円/月

要支援2 4228円/月

② サービス体制強化加算 (I)

要支援1 88単位/月

要支援2 176単位/月

・ 処遇改善加算 (IV) 所定単位数の 5.3%

・ 12月超減算 (R6年6月～実施)

要支援1 -120単位/月

要支援2 -240単位/月

・ 退院時共同指導加算 600単位 (実施時のみ)

(3) その他の料金

① 食費 (おやつ代含) 590円/日

② 美容代 3300円～ (税込)

③ オムツ代 パンツ Mサイズ 143円/1枚 Lサイズ 154円/1枚

パット 77円/1枚

※必要な方のみ

4 支払い方法

・ 毎月10日に請求書を発行いたしますので、受付・会計窓口でお支払いをお願いいたします。

* 毎月10日以降の利用日に連絡帳とともに発行した請求書ご案内を交付し、交付された次の利用日に現金にて徴収となります。

別紙 2

個人情報の利用目的

介護医療院はすみ敬愛では、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】

[介護医療院内部での利用目的]

- ・ 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者等の連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
 - －利用者の診療に当たり、外部医師等の意見・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
 - －家族等への心身状況の説明
- ・ 介護保険事務のうち
 - －保険事務の委託
 - －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]

- ・ 当施設で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

[他の事業所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
 - －外部監査期間への情報提供

介護医療院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) 利用契約書

介護医療院はすみ敬愛の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）を利用するにあたり、介護医療院の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）利用約款、別紙1、別紙2、別紙3を受領し、これらの内容に関して、担当者による説明を受けたこれらサービス内容に同意の上で入所利用の契約をします。

令和 年 月 日

<利用者>

住 所：

氏 名：

印

<代理人>

住 所：

氏 名：

印

医療法人 貞心会

介護医療院 はすみ敬愛

管理者 荷見 源成

【契約書第5条の請求書・明細書及び領収書の送付先】

氏 名	続柄：
住 所	
電話番号	

【契約書第9条第3項緊急時および第10条第3項事故発生時の連絡先】

氏 名	続柄：
住 所	
電話番号	

通所リハビリテーション重要事項説明書

通所リハビリテーション「はすみ敬愛」

茨城県指定第 08B1200029 号

医療法人貞心会

茨城県常陸太田市木崎二町 931-2

T E L 0294-72-5121

F A X 0294-72-5124

通所リハビリテーション重要事項説明書

2024年10月1日現在

あなたに対する通所リハビリテーションサービスの提供開始にあたり、厚生省令第37号第8条に基づいて、当事業者が利用者に説明すべき重要事項は次のとおりです。

1. 事業者が提供するサービスについての相談窓口

TEL : 0294-72-5121 FAX : 0294-72-5124

担当 : 飯塚^{いづみ}欣^{きん}司

2. 事業所の概要

事業所の名称	通所リハビリテーション「はすみ敬愛」
主たる事業所の所在地	茨城県常陸太田市木崎二町 931-2
開設者	医療法人 貞心会
代表者名	理事長 荷見 源成
管理者	介護医療院 はすみ敬愛 荷見源成
電話番号	0294-72-5121
指定番号	第08B1200029号
通常サービス提供地域	常陸太田市

3. 事業の目的と運営方針

(1) 事業の目的

①当事業者は、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可能な限り居宅において、その能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようこのサービスを提供します。

②当事業所は、サービスの提供にあたっては、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って、利用者に対しサービスを提供します。

(2) 運営方針

通所リハビリテーション「はすみ敬愛」が提供する通所リハビリテーション事業は、要介護状態等となった場合においても、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、理学療法、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図るものです。

当事業所では、サービス提供にあたり、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、利用者に対し身体的拘束を行いません。身体的拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

4. 事業所の職員体制

当事業所に勤務する管理者及び職員等の職種、員数は次のとおりです。

(1) 管理者（医師） 1名 常勤（兼務）

- (2) 医師 1名 常勤(兼務)
- (3) 理学療法士、作業療法士、介護職員等は施設要件を満たした配置となっております。

5. 施設の概要

通所リハビリテーション事業所

延べ面積	75.0 m ²
利用定員	25 名
リハビリ室 (機能訓練室)	155.40 m ²
一般浴室	32.3 m ²
脱衣室 他	43.09 m ²

6. 営業時間等

営業日 月曜日～金曜日
 休日 土曜・日曜・祝祭日・8月14日から15日・12月30日から1月3日
 営業時間 9時～16時

7. サービスの内容

(1) 介護保険給付によるサービス

医療・看護	利用者様の病状・介護度に応じた医療・介護を提供します。病状・介護度に応じて医師による定期診察を行います。それ以外でも必要に応じて適宜診察しますので、看護師等にお申出ください。	介護度に応じた診療・介護を提供いたします。
リハビリテーション (機能訓練)	医師の指導下に、理学療法士・作業療法士による機能訓練を利用者の心身の状況に合わせて行います。	日常生活復帰に向けて、機能訓練室などで行います。
入浴	入浴は症状に応じてシャワー浴・一般浴に区分して行います。医師の指導により中止・変更する場合があります。	シャワー浴・一般浴の2種類を浴室にて行います。
送迎サービス	症状に応じて特殊車両などで行いません。	常陸太田市

その他のサービス	① リハビリテーション提供体制 ② サービス提供体制強化 ③ 入浴介助 ④ 短期集中リハビリテーション ⑤ 退所時共同指導 ⑥ 処遇改善加算Ⅳ	要支援者、要介護者でサービス内容が異なります。 (詳細は別紙をご参照ください)
----------	--	--

(注) 介護度に応じた別表に掲げるサービス費等がご負担となります。

なお、各種サービスのご案内・ご照会は担当相談員や介護支援専門員にご相談ください。

(2) 介護保険給付外サービス (利用者の負担となるサービス)

食費	1食当り 590円	食材費・調理料金など利用者さまのご負担になります。
食事 (時間・内容)	食事時間 11:45~12:30 献立は、毎週土曜日に翌週分の「献立表」でお知らせします。	管理栄養士が栄養管理を行った食事を提供します。

(3) その他のサービス

その他、正月・花見・クリスマスなど季節ごとの行事や教養・娯楽・レクレーションなどの機会を随時催します。これらは、職員の企画によるほか、ボランティア・学生など外部からの参加を得て実施しています。

8. 利用料のお支払い

上記のサービス料金は、毎月末日で締切りご請求いたしますので翌月の10日以降に窓口でお支払いください。請求書は、翌月のサービスご利用の際に担当者がお渡しいたします。

9. 利用者情報管理と情報提供の特例について

(1) 秘密保持

利用者及び利用者の家族について知り得た情報については、介護保険法・医師法・看護師法及び個人情報保護に関する法律などの法令に基づき取扱います。なお、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る場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ得ることとします。

(2) 秘密保持の特例

介護保険の運営上、必要のある情報の提供先については、次のとおりです。なお、これらの情報は個人情報保護法に定める規則に準拠して取り扱います。

提供先	内容（用途など）	参考事項
介護保険を所管する 県（保健所を含む）・ 市町村など	介護保険利用料金の給付、利用者の 介護度の調査・審査・認定など運営 に関わる情報など	心身・疾病状況などの医師意見書・利 用記録など
介護保険支援事業所 （他の介護保険施 設・介護支援専門員 など）	利用者の施設サービス計画（ケアプ ラン）策定・変更などに関わる情報	診断書・利用記録など 利用者が他の介護保険施設などへの 入所・利用する場合や他の居宅サービ スを受ける場合などの照会情報
茨城県国民保険連合 会	サービス料金の審査に関わる情報	サービス料金の請求・審査機関

10. 医療安全と事故発生時の対応について

（１）サービスの安全を図るため、はすみ敬愛では事故発生防止のための指針を定め、医療安全管理者を配置し、なお医療安全委員会のほか、安全対策に関する委員会等を毎月１回以上定期的で開催するとともに、全職員を対象とした教育などを定期的実施して万全の対策を講じています。

（２）サービスの提供にあたっては、万全の医療安全対策を講じ事故防止に努めますが、万一事故が発生した場合は、当施設が定める「医療事故対応マニュアル」を準用するほか、前項の情報提供先及び利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡し必要な措置を講じることとします。

（３）事故の状況及び事故に際して取った処置については記録することとします。

（４）利用者に対する事業者の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、契約書第 13 条により速やかにその損害を賠償します。

11. 衛生管理について

（１）感染防止を図るため、通所リハビリテーションに使用する備品等を清潔に保持し、定期的な消毒を施す等、常に衛生管理に十分留意します。

（２）従事者は、感染症等に関する知識の習得に努めます。

12. 緊急時に於ける対応方法について

通所リハビリテーションの提供中に利用者の心身の状況に異変その他緊急事態が生じたときには、速やかに主治医に連絡し適切な処置を講じます。

13. 非常災害対策について

（１）通所リハビリテーションの提供中に天災その他の災害が発生した場合は、従業者は利用者の避難等の適切な処置を講じます。

（２）従事者は、非常災害に備え、定期的に避難訓練を行います。

14. 業務継続計画の策定について

（１）当事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対し通所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の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」とい

う。)を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

(2) 当事業所は、従業者に対し業務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。

(3) 当事業所は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

15. 虐待の防止に関する事項について

当事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため、以下に掲げる事項を実施します。また、当該事業所職員又は擁護者（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等関係機関に通報します。

(1) 虐待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者に周知徹底を図ります。

(2) 虐待防止のための指針を整備します。

(3) 虐待を防止するための定期的な研修（年2回）を実施します。

(4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者（介護医療院に準ずる）を設置します。

16. サービスの利用に関する留意事項について

当事業所の利用に当たっての留意事項を以下のとおりとします。

(1) 居室・設備・器具の利用については、本来の用法に従って利用してください。これに反した利用により破損等が生じた場合、弁償を請求することがあります。

(2) 所持金・備品等の持ち込みは個別の対応としますが、原則自己の責任で管理してください。本事業所は、紛失・盗難・破損等の被害の責を負いません。

(3) 利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」、及び他利用者への迷惑行為は禁止です。

(4) 火気の取り扱いは禁止です。また、敷地内禁煙となっております。

17. 苦情申立窓口

(1) 苦情処理

当事業所では、提供するサービスに関する「相談窓口」を設けております。何なりとご気軽にご相談ください。

苦情前項については、医師・サービス提供責任者などが十分な検討を行い対処します。なお、これらは記録保管しご希望に応じて文書で報告します。

(2) 受付窓口

責 任 者 いいつかきんじ
飯塚欣司

TEL 0294-72-5121 FAX 0294-72-5124

18. 緊急時の対応方法

病院医師が対応するほか、症状に応じて主治医に連絡のうえ対応します。

説明済み同意書

年 月 日

通所リハビリテーションサービス提供にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて、重要な事項を説明いたしました。

事業者 所在地 茨城県常陸太田市木崎二町 931-2
名称 医療法人貞心会
通所リハビリテーションはすみ敬愛

説明者 _____ (印)

私は、契約書及び本書面により、事業者から通所リハビリテーションについての重要事項の説明を受け了承いたしました。

利用者 住所 _____
氏名 _____ (印)

署名代行者兼身元引受人
住所 _____
氏名 _____ (印)