

長崎みどり病院
介護予防通所リハビリテーション
重要事項説明書

長崎みどり病院・介護予防通所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. 当事業所の運営方針と目的

- ・ 要支援状態となった場合に、利用者が可能な限り居宅において、その有する能力に応じ自立した生活を営むことができるよう、理学療法、作業療法そのほか必要なりハビリテーションを行い、利用者の心身機能の維持・回復、ならびに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図る。
- ・ 利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場にたったサービスの提供に努める。
- ・ 地域との結びつきを重視し、市町村、地域包括支援センター、委託を受けた指定居宅介護支援事業所、他の居宅サービス事業所その他保健・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る。

2. 当事業所が提供するサービスについての相談窓口

電話番号 832-1633（午前9時00分～午後17時半まで）

相談担当 井上 雅介（いのうえ まさゆき）

※ご不明な点は、お気軽にお尋ねください。

3. 『長崎みどり病院介護予防通所リハビリテーション事業所』の概要

① 提供できるサービスの種類と地域

名称	医療法人緑風会長崎みどり病院 介護予防通所リハビリテーション
代表者	上戸穂高
所在地	長崎県長崎市 富士見町18番24号
介護保険事業所番号	4270101688
サービスの種類	介護予防通所リハビリテーション
管理者	医師 浦川聡史
サービスを提供する 主な対象地域	長崎市内（琴海、浜の町より南部は除く）

② 職員体制

	常勤専任	常勤兼務	非常勤	業務内容	計
医師（管理者）	0名	3名		業務運営総括	3名
理学療法士	0名	3名		理学療法	2名
言語聴覚士		0名		言語療法	0名
柔道整復師		0名		柔道整復	0名
正看護師		4名		看護	1名
准看護師				看護	0名
介護福祉士	3名	4名		介護	7名
介護員	4名			介護	4名
管理栄養士		0名		栄養管理指導	0名
送迎運転手			2名	送迎運転	2名

③ 設備の概要

定員	35名	浴室	大浴（リフト付）
デイケア室	106 m ²		
送迎車	6台（車椅子専用車5台）		

④ 営業時間・サービス提供時間

営業時間	月～土曜日 午前8時30分～午後17時30分
サービス提供時間	10:10～16:20
定休日	日曜日（他に8月15日、12月31日～1月3日は休み）

4. 介護予防通所リハビリテーション計画の作成

- ① 事業者は、利用者の心身の状況、その置かれている環境および希望を踏まえ、それぞれの利用者に応じた介護予防通所リハビリテーション計画を作成し、介護予防通所リハビリテーション計画を作成した後も当該計画の実施状況の把握に努めます。
- ② 事業者は、介護予防通所リハビリテーション計画に機能訓練等の目的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 事業者は、すでに介護予防サービス・支援計画が作成されている場合には、その介護予防サービス・支援計画の内容に沿った介護予防通所リハビリテーション計画を作成します。
- ④ 事業者は、利用者およびその家族等に対し、介護予防通所リハビリテーション計画の内容について説明し、その同意を得るものとします。

5. 介護予防通所リハビリテーション計画の変更

- ① 事業者は、利用者の心身の状況、その置かれている環境等の変化により変更を必要と

する場合、もしくは、サービス内容や提供方法等の変更を希望され、かつ、それが当事業所の運営方針・目的に該当する場合には、介護予防通所リハビリテーション計画の変更を行います。

- ② 前項の変更に際して、介護予防サービス・支援計画の変更が必要となった場合には、速やかに利用者の地域包括支援センター、もしくは委託を受けた居宅介護支援事業者に連絡するなど必要な援助を行います。
- ③ 事業者は、利用者およびその家族等に対し、介護予防通所リハビリテーション計画の変更の内容等について説明し、その同意を得るものとします。

6. サービス内容

事業者は利用者に対し、介護予防通所リハビリテーション計画に基づき、事業所において下記項目の介護予防通所リハビリテーションサービスを提供します。また事業者は利用者に対してその提供する内容を説明します。利用者は、事業者がサービス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。

- ① 送迎（自宅周辺の道路から施設まで専用車で送迎いたします。）
- ② 食事（管理栄養士による栄養管理のもとに調理されます。）
- ③ 入浴（大浴室、立てない方はリフトもあります。）
- ④ レクリエーション、各種行事等
- ⑤ 運動機能向上サービス（医師、理学療法士・作業療法士による運動機能向上計画により、専門的な運動療法が行われます。）
- ⑥ 口腔機能向上サービス（看護師・介護職員、その他の職種が共同して、口腔機能改善管理指導計画を作成し、口腔機能の向上を目的とした口腔清掃の指導や摂食・嚥下機能に関する訓練の指導が行われます。）
- ⑦ 生活相談（自宅での生活や介護の相談もお受けいたします。）

7. 介護予防通所リハビリテーションサービスの提供の記録

- ① 事業者は、介護予防通所リハビリテーションの提供ごとに、そのサービスの内容等を定型の提供確認書に記入して、当該利用者の確認を受け、その提供確認書の控えを利用者に交付します。
- ② 事業者は、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。
- ③ 利用者は、事業者の営業時間内にその事業所にて、当該利用者に関する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サービス提供記録の複写物の交付を受けることができます。

8. 料金

i : 利用料金

① 介護予防通所リハビリテーション利用料

区分 (単位数)	1ヶ月あたりの利用料金 1割負担	1ヶ月あたりの利用料金 2割負担
要支援1 (2053単位)	2306円	4612円
利用開始より12月超えた場合 (20単位減)	122円減	244円減
要支援2 (3999単位)	4299円	8598円
利用開始より12月超えた場合 (40単位減)	244円減	488円減

※()は地区区分乙地区1単位10.17円で積算した額

加算種・単位数	1割負担	2割負担
栄養アセスメント加算 (月1回)・50単位	50円	100円
栄養改善加算 (月1回)・200単位	203円	406円
口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ・20単位	20円	40円
口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ・5単位	5円	10円
口腔機能向上加算Ⅰ (月1回)・150単位	153円	306円
口腔機能向上加算Ⅱ (月1回)・160単位	162円	325円
生活行為向上リハビリテーション実施加算 6月以内562単位	571円	1143円
若年性認知症利用者受け入れ加算・240単位	244円	488円
サービス体制強化加算Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ (月1回)	—	—
① 要支援1・88/72/24単位	89/73/24円	178/146/48円
② 要支援2・176/144/48単位	178/146/48円	357/292/97円
科学的介護推進体制加算・40単位	40円	80円
介護職員処遇改善加算Ⅰ (月1回)	所定単位数の 86/1000	所定単位数の 86/1000×2

② 送迎代

無料です。

③ 入浴代

無料です。

④ 食費

1食あたり500円(税抜き)です。(全額自己負担)：前日17時30分以降のキャンセル時は徴収します。

⑤ 材料費

毎月500円です。

※レクリエーション・趣味活動の材料などに使用します。

⑥ その他

紙おむつ・パンツ、施設所有の消耗品を使用された場合には新品返却となります。

ii : キャンセル料

キャンセル料としては特に徴収することはありませんが、利用予定日にお休みになる場合にはできるだけ前日までにご連絡いただきますようお願いいたします。

iii : 支払方法

毎月、10日までに前月分の請求をいたしますので、その後できるだけ早めにお支払いください。お支払いいただきますと、領収書を発行します。(利用料、材料費ともに)

ご希望の方は“口座引き落とし”が可能となります。手続きは当院の受付(医事課)、もしくは手続き用紙に必要事項をご記入の上、当院介護予防通所リハビリスタッフまでお渡しください。口座引き落とし日は毎月26日です。

※ 銀行が休日の場合は、翌日または翌々日の銀行営業日となります。

iv : 料金の変更

- ① 事業者は利用者に対して、利用料及び食費等の単価の変更(増額または減額)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文書を作成し、事業者と利用者との取り交わします。
- ③ 利用者が料金の変更を承諾しない場合には、利用者は事業者に対し、文書で通知することにより、この契約を解消することができます。

9. サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずは、地域包括支援センターか委託を受けた指定居宅支援事業所の介護支援専門員(ケアマネージャー)にご相談ください。介護予防通所リハビリテーション計画作成と同時に契約を結び、サービスの提供を開始いたします。

※地域包括支援センター

※介護予防サービス・支援計画の作成を依頼している場合は、事前に地域包括支援センターにご相談ください。

(2) サービスの終了

①利用者のご都合でサービスを終了する場合。

サービスの終了を希望する日の1週間前までに文書でお申し出下さい。

ただし、利用者の病状の変化、急な入院などやむをえない事情がある場合は、いつでも文書で通知することができます。

②事業者の都合でサービスを終了する場合。

人員不足等やむをえない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。ただし、事業者は前もって利用者の地域包括支援センター、委託を受けた居宅介護支援事業者や保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する者等と協議し、必要な援助を行います。

③自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・利用者が介護保険施設に入所した場合。
- ・利用者の要支援認定区分が、非該当（自立）と認定された場合。
- ・利用者がお亡くなりになった場合。

④その他

- ・事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者やその家族等に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または事業者が破産した場合、利用者は文書で解約を通知することによって直ちにサービスを終了することができます。ただし、事業者は前もって利用者の地域包括支援センター、委託を受けた居宅介護支援事業者や保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する者等と協議し、必要な援助を行います。
- ・利用者が入院もしくは病気等により3ヶ月以上にわたってサービスが利用できない状態である場合、利用者またはその家族等が事業者や事業者のサービス従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、契約を終了させていただく場合がございます。ただし、事業者は前もって利用者の地域包括支援センター、委託を受けた居宅介護支援事業者や保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する者等と協議し、必要な援助を行います。

10. 秘密保持

- ①事業者および事業者の使用するものは、サービスを提供する上で知りえた利用者およびその家族に関する秘密あるいは個人情報を契約中及び契約終了後を問わず、第三者に漏らしません。
- ②事業者は、従業者であった者が、サービスを提供する上で知りえた利用者及びその家族等に関する秘密あるいは個人情報を漏らすことのないよう、必要な措置を講じます。
- ③事業者は、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。
- ④事業者は、利用者の家族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、当該家族の個人情報を用いません。
- ⑤予め利用者及びその家族の同意を得た場合は、前項の規定にかかわらず、一定の条件下で個人情報を利用できるものとします。

11. 個人情報の取扱

業務上知り得た個人情報（利用者本人、及びその家族等）は同意を得た上で、よりよいサービスの提供の為に使用し、下記以外の場合を除いて、事業所内での使用、第三者提供はいたしません。

① 業務管理に必用な書類作成

- ・ 処方箋 ・ 介護予防通所リハビリ実施計画書 ・ 管理日誌 ・ 介護記録
- ・ 送迎 ・ 入浴 ・ リハビリ

② 介護予防サービスや業務の維持・改善のための基礎資料

③ 地域包括支援センター、委託を受けた居宅介護支援事業者、その他の必要なサービス事業者間連絡

④ 情報提供書の作成

⑤ 急変時・事故発生時等の主治医への連絡

⑥ 事業者は医療職学生・研修教育施設であり、介護保険施設等において行われる学生の実習への協力

⑦ その他、各種行事等で写真撮影したものを掲示するなどを含む

⑧ 義肢装具作製・福祉用具購入等に係る事業者間連絡や申請書の作成

12. 損害賠償責任

①事業者は、介護予防通所リハビリテーションの提供にあたって、事業者の責に帰すべき事由により、利用者の生命・身体・財産・信用等を傷つけた場合には、その損害を賠償します。前項で定める（項目 10）秘密保持に違反した場合も同様とします。

②事業者は、介護予防通所リハビリテーションの提供にあたって、事業者の責に帰すべからざる事由によって生じた損害については賠償責任を負いません。とりわけ、事業者は以下の事由に該当する場合には、賠償を免れるか又は賠償額が減額されることがあります。

- 1：利用者が、契約締結時にその疾患又は身体状況等の重要事項について故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことに起因して損害が発生した場合。
- 2：利用者もしくは家族等が、サービスの提供のために必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことに起因して損害が発生した場合。
- 3：利用者又は家族等が、事業者の指示・依頼に反して行った行為に起因して損害が発生した場合。

③前①②の賠償額の有無や賠償額については、事業者と利用者が協議して定めるとします。また、事業者と利用者との間で協議が整わない場合には、裁判所における和解や裁判手続きで定められた相当な金額を賠償することとします。

13. 緊急時の対応

① 事業者は、介護予防通所リハビリテーションサービスの提供中に、状態の急変、緊急を要する事態が生じた場合には、家族または緊急連絡先へ連絡するとともに、速やかに主治医、地域包括支援センター、委託を受けた指定居宅介護支援事業者等の関係機関に連絡を取るなど適切かつ必要な措置を講じます。

- ② 事業者は、緊急時の状況及び緊急時に際してとった処置の記録をとり、再発の防止に必要な措置を講じます。

14. 事故発生時の対応

- ① 事業者は、介護予防通所リハビリテーションサービスの提供中に、事故が発生した場合には、家族または緊急連絡先へ連絡するとともに、速やかに市町村、主治医、地域包括支援センター、委託を受けた指定居宅介護支援事業者等の関係機関に連絡を取るなど適切かつ必要な措置を講じます。
- ② 事業者は、事故時の状況及び事故に際してとった処置の記録をとり、再発の防止に必要な措置を講じます。

15. 相談・苦情対応

- ①事業者は、利用者からの相談・苦情等に対する窓口を下記のとおり設置し、自ら提供した介護予防通所リハビリテーションに関する利用者の要望・苦情等に迅速に対応します。
- ②事業者は、自ら提供したサービスについて、市町村、地域包括支援センターあるいは国民健康保険団体連合会から調査を受けた場合にはそれに協力し、指導や助言を受けた場合にはそれに従います。
- ③事業者は、利用者あるいは家族等が苦情申立を行ったことを理由として、利用者に対して不利益な取扱いをすることはいたしません。
- ・当事業所の相談・苦情担当
 - 相談・苦情解決責任者 井上 雅介
 - 相談・苦情解決担当者 鮫島隼人、岩永慶一

電話（直通）095-832-1633（月～土 午前9時～午後6時まで）

電話（病院）095-833-1350

・その他

当事業所以外に、区市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

- ・長崎市介護保険課 電話 095-829-1163
- ・長崎県国民健康保険団体連合会 電話 095-826-1599

16. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

①虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者 井上雅介（いのうえ まさゆき）

②虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。

③虐待防止のための指針の整備をしています。

④従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。

⑤サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）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。

17. 身体拘束について

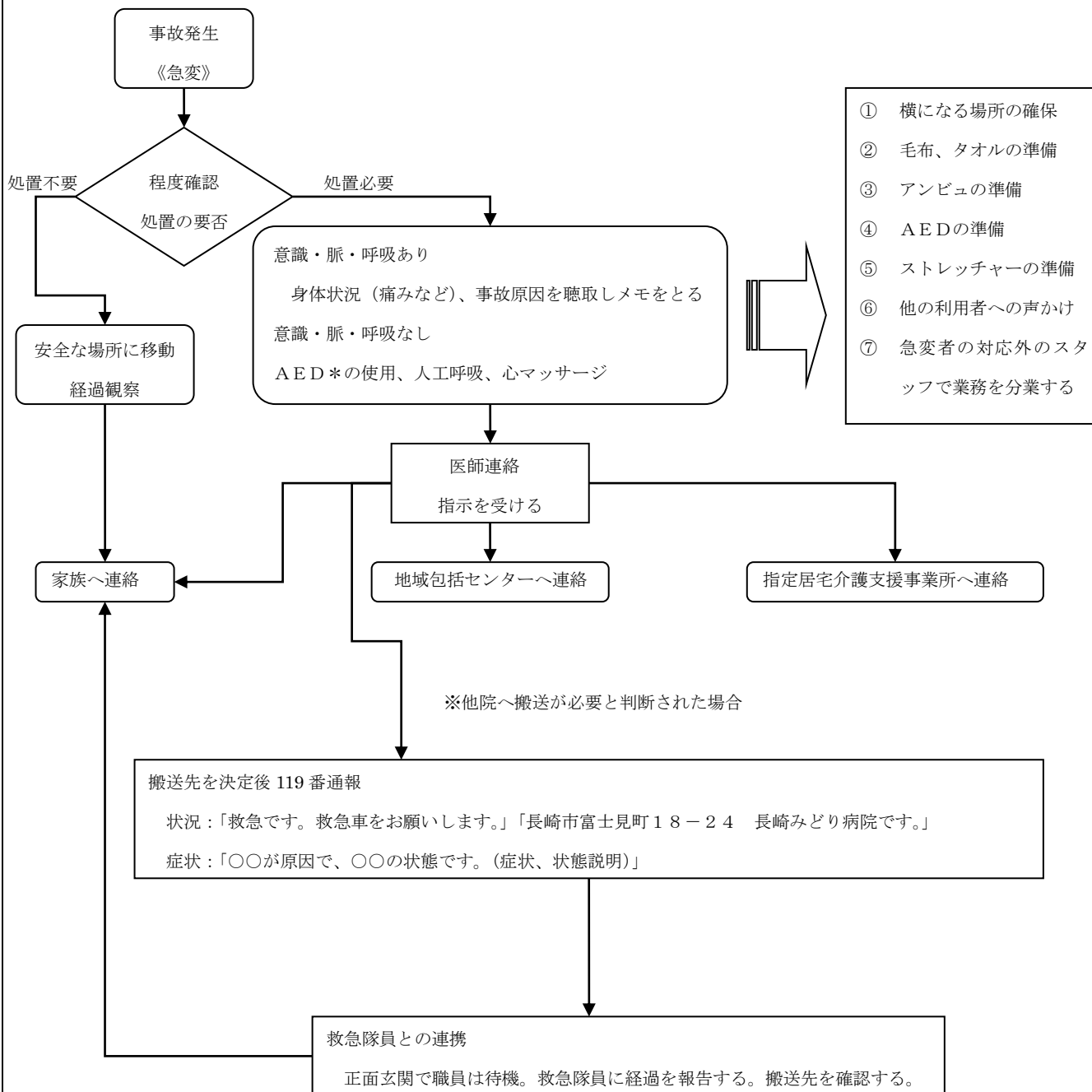
事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げること留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

緊急時・急変時の対応の概要

事業所名	医療法人 長崎みどり病院 介護予防通所リハビリテーション
申請するサービス職種	介護予防通所リハビリテーション

対応の概要

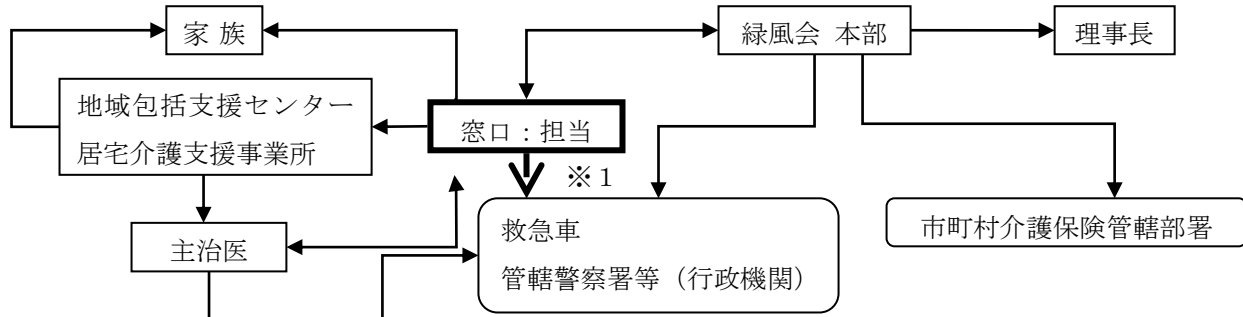
1. 緊急時・急変時の連絡体制



緊急時・事故を処理する為に講ずる措置の概要

事業所名	医療法人緑風会 長崎みどり病院 介護予防通所リハビリテーション
申請するサービス職種	介護予防通所リハビリテーション

1. 事故発生時の連絡体制



※1 運転中の事故に関しては、直ちに管轄警察署に連絡をする。

緊急時・事故発生時窓口：長崎みどり病院 介護予防通所リハビリテーション事業所

担当者：所長 井上 雅介

不在時：柔道整復師 鮫島隼人、理学療法士 岩永慶一

電 話：095-832-1633 (当事業所)

2. 緊急時・事故の対応

主治医に連絡し指示を仰ぎ、あるいは救急車を要請するなどの措置を講じます。また、家族もしくは緊急連絡先へ連絡すると共に、市町村、地域包括支援センター、委託を受けた指定居宅介護支援事業者等の関係機関に連絡を取るなど、適切かつ必要な措置を講じます。

3. 再発防止について

- ①事故が発生した場合には、発見者・当事者が「事故報告書（ヒヤリハット）」を窓口へ提出し、事故原因の究明・分析をします。
- ②緊急時・事故の状況及びその際にとった処置の記録をとり、関係者へ対応・予防策等を周知徹底し再発防止に努めます。

4. 賠償責任

- ①事業者は、介護予防通所リハビリテーションサービスの提供にあたって、事業者の責に帰すべき事由により、利用者の生命・身体・財産・信用等に損害を及ぼし、これが法律上の賠償を負う場合は、利用者に対してその損害を賠償します。
- ②事業者は、介護予防通所リハビリテーションサービスの提供にあたって、事業者の責に帰すべからざる事由によって生じた損害については賠償を負いません。とりわけ、事業者は以下の事由に該当する場合には、賠償を免れるか又は賠償額が減額されることがあります。
 1. 利用者が、契約締結時にその疾患又は身体状況等の重要事項について故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことに起因して損害が発生した場合。
 2. 利用者もしくは家族等が、サービスの提供のために必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことに起因して損害が発生した場合。
 3. 利用者もしくは家族等が、事業者の指示・依頼に反して行った行為に起因して損害が発生した場合。
- ③前項2項の賠償の有無や賠償額については、事業者と利用者が協議して定めることとします。また、事業者と利用者との間で協議が整わない場合には、裁判所における和解や裁判手続きで定められた相当な金額を賠償することとします。

利用者からの苦情を処理する為に講ずる措置の概要

事業所名	医療法人緑風会 長崎みどり病院 介護予防通所リハビリテーション
申請するサービス職種	介護予防通所リハビリテーション

措置の概要

1. 利用者からの相談又は苦情等を対応する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置

苦情相談窓口：長崎みどり病院 指定介護予防通所リハビリテーション事業所
相談・苦情解決責任者：所長 井上 雅介
不在時：鮫島隼人、岩永慶一 ※以上2名は相談・苦情解決担当者
電 話：095-832-1633（当事業所）

苦情解決機関：長崎市介護保険課 095-829-1163
長崎県国民健康保険団体連合会 095-826-1599

2. 円滑かつ迅速に苦情処理を行う為の処理体制・手順（※苦情処理マニュアル参照）

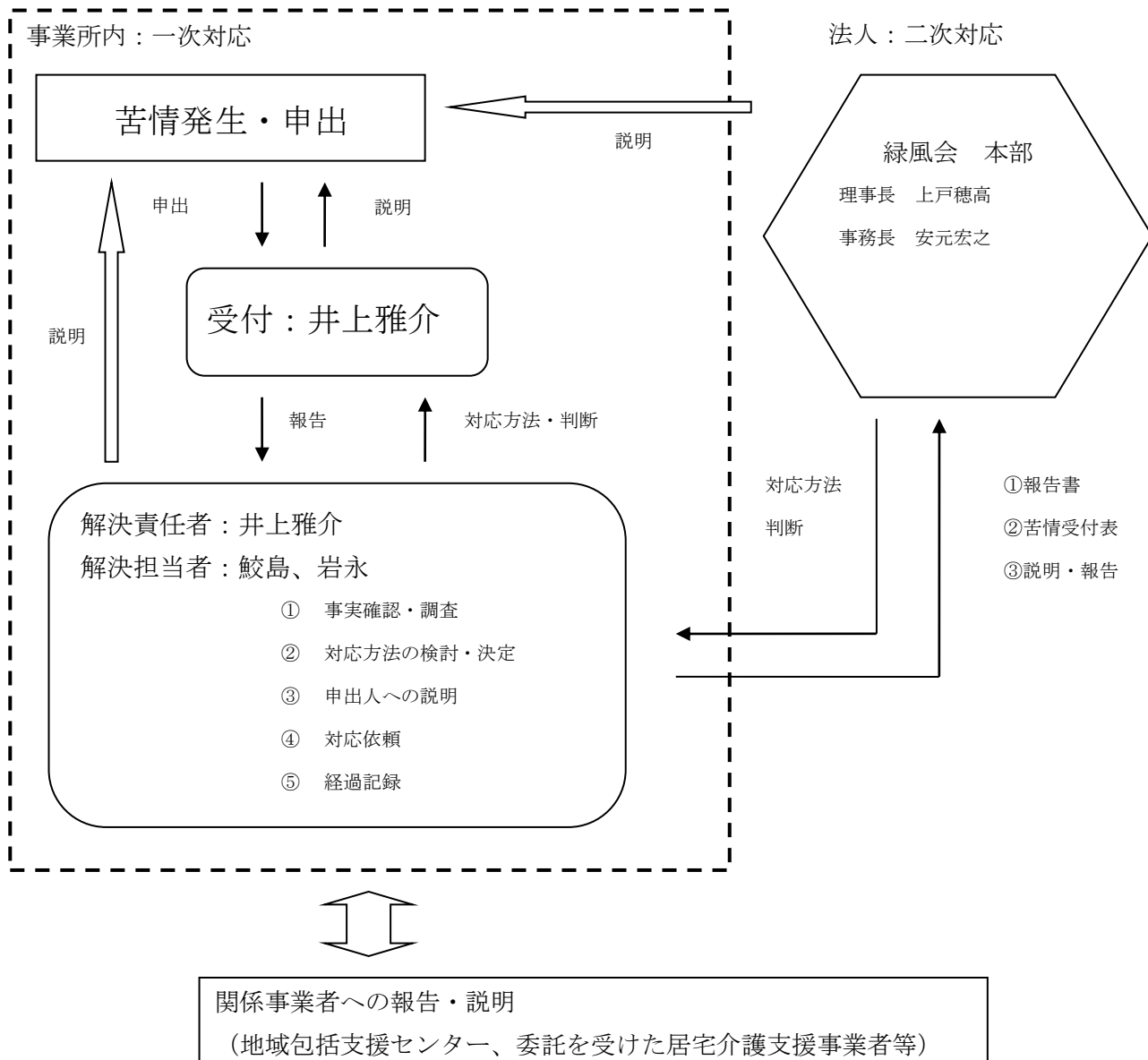
- ① 利用者より苦情申出・記録
 - ② 事業所内で内容把握・検討
 - ③ 必要に応じ、利用者との面談、内容把握
 - ④ 改善策検討・協議
 - ⑤ 地域包括支援センター、委託を受けた担当居宅介護支援事業者へ報告
 - ⑥ 必要に応じて当法人へ報告・改善策検討・協議
- ※ 改善策が見出し難い場合は、利用者、当事業所、居宅介護支援事業所の3者を交えて協議するものとする。

3. 地域包括支援センター、委託を受けた居宅介護支援事業者への対応方針

地域包括支援センター、委託を受けた居宅介護支援事業者には、文書及び口頭説明により苦情内容の正確な伝達を行うことに留意する。

苦情内容に対する当事業所の対応方針について報告をするものとする。報告をした改善策が不十分な内容である場合は、更なる検討をお互いが納得できる改善が図れるようにする。

【苦情処理マニュアル】



16. 当事業所の概要

名称・法人種別	医療法人 緑風会
代表者役職・氏名	理事長 上戸穂高
所在地・電話番号	長崎市富士見町18-24
	電話 095-833-1350
	095-832-1633(直通)

上記、重要事項の説明を受け、この内容に同意します。

同意締結日 令和 年 月 日

同意者名（利用者） 氏名 _____ 印

本人代理人
（続柄： _____） 氏名 _____ 印

家族
（続柄： _____） 氏名 _____ 印

説明者 _____ 印

長崎みどり病院
介護予防通所リハビリテーション
契約書

介護予防通所リハビリテーション契約書

様（以下、「利用者」といいます。）と長崎みどり病院介護予防通所リハビリテーション事業所（以下、「事業者」といいます。）は、事業者が利用者に対して行う介護予防通所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

事業者は、利用者に対し、介護保険法令の趣旨にしたがって、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介護予防通所リハビリテーションサービスを提供し、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。

第2条 契約期間

- 1：この契約の有効期間は、契約の締結の日（令和 年 月 日）から利用者の要支援認定の有効期間満了日までとします。
- 2：契約満了日の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、契約は自動更新（継続）されるものとし、以後も同様とします。

第3条 介護予防通所リハビリテーションサービス提供の取扱方針

- 1：事業者は、利用者の要支援状態の軽減もしくは悪化の防止または要介護状態となることの予防に資するよう、その目標を設定し計画的に行います。
- 2：事業者は、自らの提供する介護予防通所リハビリテーションサービスの質の評価を行い、常にその改善を図ります。
- 3：事業者は、サービスの提供にあたり、利用者の機能訓練およびその者が日常生活を営むことができるような必要な援助を行います。
- 4：事業者は、サービスの提供にあたり、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者および家族等に対し、サービスの提供方法等について理解しやすいよう説明を行います。
- 5：事業者は、進歩に対応した適切な介護技術をもってサービスの提供を行います。
- 6：事業者は、利用者の要支援状態の区分および被保険者証に記載された認定審査会の意見に従うなど常に利用者の心身の状況を的確に把握し、相談援助等の生活指導、機能訓練その他必要なサービスを介護予防サービス・支援計画、利用者の希望に添って適切に提供します。特に、事業者は、認知症の状態にある要支援者等に対して、必要に応じ、その特性に対応したサービスの提供ができる体制を整えます。

第4条 介護予防通所リハビリテーション計画の作成

- 1：事業者は、利用者の心身の状況、その置かれている環境および希望を踏まえ、それぞれの利用者に応じた介護予防通所リハビリテーション計画を作成し、介護予防通所リハビリテーション計画を作成した後も当該計画の実施状況の把握に努めます。
- 2：事業者は、介護予防通所リハビリテーション計画に機能訓練等の目的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：事業者は、すでに介護予防サービス・支援計画が作成されている場合には、その介護予防サービス・支援計画の内容に沿った介護予防通所リハビリテーション計画を作成します。
- 4：事業者は、利用者およびその家族等に対し、介護予防通所リハビリテーション計画の内容について説明し、その同意を得るものとします。

第5条 介護予防通所リハビリテーション計画の変更

- 1：事業者は、利用者の心身の状況、その置かれている環境等の変化により変更を必要とする場合、もしくは、サービス内容や提供方法等の変更を希望され、かつ、それが当事業所の運営方針・目的に該当する場合には、介護予防通所リハビリテーション計画の変更を行います。
- 2：前項の変更に際して、介護予防サービス・支援計画の変更が必要となった場合には、速やかに利用者の地域包括支援センター、委託を受けた居宅介護支援事業者に連絡するなど必要な援助を行います。
- 3：事業者は、利用者およびその家族等に対し、介護予防通所リハビリテーション計画の変更の内容等について説明し、その同意を得るものとします。

第6条 介護予防通所リハビリテーションサービスの提供

- 1：事業者は利用者に対し、介護予防通所リハビリテーション計画に基づき、【重要事項説明書】記載の場所において、【重要事項説明書】記載のサービス内容の介護予防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、サービスの提供にあたり、その内容について説明を行います。
- 3：利用者は、事業者がサービス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。

第7条 介護予防通所リハビリテーションサービスの提供の記録

- 1：事業者は、介護予防通所リハビリテーションの提供ごとに、そのサービスの内容等を定型の提供確認書に記入して、当該利用者の確認を受け、その提供確認書の控えを利用者に交付します。
- 2：事業者は、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。
- 3：利用者は、事業者の営業時間内にその事業所にて、当該利用者に関する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サービス提供記録の複写物の交付を受けることができます。

第8条 料金

- 1：利用者は、介護予防通所リハビリテーションサービスの対価として【重要事項説明書】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：事業者は、当月の料金合計額の請求書に明細を付して、翌月10日まで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20日までに支払います。口座引き落としの方は翌月26日に引き落とされます。銀行が休日の場合は、翌日または翌々日の銀行営業日となります。
- 4：事業者は、利用者から料金の支払いを受けたときは、利用者に対し領収書を発行します。
- 5：事業者は、介護保険適用を受けないサービスがある場合には、特に、そのサービスの内容および利用料金を説明し、利用者の同意を得ます。
- 6：事業者は利用者に対し、あらかじめ当該利用者へ説明を行い、同意を得ることによって、次の各号に定める費用を請求することができます。

- ① 食費
- ② 材料費
- ③ 介護予防通所リハビリテーションの中で提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、利用者に負担させることが適当と認められる費用。

第9条 料金の変更

- 1：事業者は利用者に対して、利用者および食費等の単価の変更（増額または減額）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【重要事項説明書】を作成し、提示いたします。
- 3：利用者が料金の変更を承諾しない場合には、利用者は事業者に対し、文書で通知することにより、この契約を解消することができます。

第10条 介護予防通所リハビリテーションサービスの中止

- 1：利用者は、事業者に対して、介護予防通所リハビリテーションサービス提供日の午前9時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の利用を中止することができます。
- 2：事業者は利用者に対し、利用者の体調不良等を理由によりサービスの実施が困難と判断した場合に、サービスの提供をお断りすることができます。その場合には、事業者は利用者に対して、キャンセル料等の負担を求めません。

第11条 契約の終了

- 1：利用者は事業者に対して、1週間の予告期間において文書で通知することにより、この契約を解約することができます。但し、利用者の病状の変化、急な入院などやむをえない事情がある場合は、いつでも文書で通知することによりこの契約を解消することができます。
- 2：事業者は利用者に対し、やむをえない事情がある場合には、1ヶ月間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、この契約を解約することができます。ただし、事業者は前もって利用者の地域包括支援センター、委託を受けた居宅介護支援事業者や保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する者等と協議し、必要な援助を行います。
- 3：次の事由に該当した場合は、利用者は事業者に対し、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事業者が正当な理由なく介護予防通所リハビリテーションサービスを提供しない場合。
 - ②事業者が守秘義務に反した場合。
 - ③事業者が利用者やその家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合。
 - ④事業者が破産した場合。
- 4：次の事由に該当した場合は、事業者は利用者に対し、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。ただし、事業者は前もって利用者の地域包括支援センター、委託を受けた居宅介護支援事業者や保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する者等と協議し、必要な援助を行います。
 - ①利用者が正当な理由なくサービスの中止をしばしば繰り返した場合、または利用者の入院もしくは病気等により、3ヶ月以上にわたってサービスが利用できない状態であ

ることが明らかになった場合。

② 利用者またはその家族が事業者やサービス従事者または他の利用者に対して、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利用者が介護保健施設に入所した場合。

②利用者の要支援認定区分が、非該当（自立）、要介護状態（1～5）と認定された場合。

③利用者がお亡くなりになった場合。

第12条 秘密保持

1：事業者および事業者の使用するものは、サービスを提供する上で知りえた利用者およびその家族に関する秘密あるいは個人情報を契約中及び契約終了後を問わず、第三者に漏らしません。

2：事業者は、従業員であった者が、サービスを提供する上で知りえた利用者及びその家族等に関する秘密あるいは個人情報を漏らすことのないよう、必要な措置を講じます。

3：事業者は、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。

4：事業者は、利用者の家族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、当該家族の個人情報を用いません。

5：予め利用者及びその家族の同意を得た場合は、前項の規定にかかわらず、一定の条件下で個人情報を利用できるものとします。

第13条 個人情報の取扱

業務上知り得た個人情報（利用者本人、及びその家族等）は同意を得た上で、よりよいサービスの提供の為に使用し、下記以外の場合を除いて、事業所内での使用、第三者提供はいたしません。

①業務管理に必要な書類作成

・処方箋 ・介護予防通所リハビリ実施計画書 ・管理日誌 ・介護記録
・送迎 ・入浴 ・リハビリ

②介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料

③地域包括支援センター、委託を受けた居宅介護支援事業者、その他の必要なサービス事業者間連絡

④情報提供書の作成

⑤急変時・事故発生時等の主治医への連絡

⑥事業者は医療職学生・研修教育施設であり、介護保険施設等において行われる学生の実習への協力

⑦その他、各種行事等で写真撮影したものを掲示するなどを含む

⑧義肢装具作製・福祉用具購入等に係る事業者間連絡や申請書の作成

第14条 損害賠償責任

1：事業者は、介護予防通所リハビリテーションの提供にあたって、事業者の責に帰すべき事由により、利用者の生命・身体・財産・信用等を傷つけた場合には、その損害を賠償します。第12条に定める秘密保持、第13条に定める個人情報の取り扱いに違反した場

合も同様とします。

- 2：事業者は、介護予防通所リハビリテーションの提供にあたって、事業者の責に帰すべからざる事由によって生じた損害については賠償責任を負いません。とりわけ、事業者は以下の事由に該当する場合には、賠償を免れるか又は賠償額が減額されることがあります。
- ①利用者が、契約締結時にその疾患又は身体状況等の重要事項について故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことに起因して損害が発生した場合。
 - ②利用者もしくは家族等が、サービスの提供のために必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことに起因して損害が発生した場合。
 - ③利用者又は家族等が、事業者の指示・依頼に反して行った行為に起因して損害が発生した場合。
- 3：前2項の賠償額の有無や賠償額については、事業者と利用者が協議して定めることとします。また、事業者と利用者との間で協議が整わない場合には、裁判所における和解や裁判手続きで定められた相当な金額を賠償することとします。

第15条 緊急時の対応

- 1：事業者は、介護予防通所リハビリテーションサービスの提供中に、状態の急変、緊急を要する事態が生じた場合には、家族または緊急連絡先へ連絡するとともに、速やかに主治医、地域包括支援センター、委託を受けた指定居宅介護支援事業者等の関係機関に連絡を取るなど、適切かつ必要な措置を講じます。
- 2：事業者は、緊急時の状況及び緊急時に際してとった処置の記録をとり、再発の防止に必要な措置を講じます。

第16条 事故発生時の対応

- 1：事業者は、介護予防通所リハビリテーションサービスの提供中に事故が発生した場合には、家族または緊急連絡先へ連絡するとともに、速やかに市町村、主治医、地域包括支援センター、委託を受けた指定居宅介護支援事業者等の関係機関に連絡を取るなど、適切かつ必要な措置を講じます。
- 2：事業者は、事故時の状況及び事故に際してとった処置の記録をとり、再発の防止に必要な措置を講じます。

第17条 連携

事業者は、介護予防通所リハビリテーションの提供にあたり、地域包括支援センター、委託を受けた介護支援専門員およ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。

第18条 相談・苦情対応

- 1：事業者は、利用者からの相談・苦情等に対する窓口を【重要事項説明書】のとおり設置し、自ら提供した介護予防通所リハビリテーションに関する利用者の要望・苦情等に迅速に対応します。
- 2：事業者は、自ら提供したサービスについて、市町村あるいは国民健康保険団体連合会、地域包括支援センターから調査を受けた場合にはそれに協力し、指導や助言を受けた場合に

はそれに従います。

- 3：事業者は、利用者あるいは家族等が苦情申立を行ったことを理由として、利用者に対して不利益な取扱をすることはいたしません。

第19条 運営の透明性

- 1：事業所運営の透明性を高める為に、事業計画や財務内容等に関する資料を文書による申し込みを行い、事業者の許可を受けて閲覧できるものとします。

第20条 本契約に定めのない事項

- 1：利用者および事業者は、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、双方が誠意を持って協議のうえ定めます。

第21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、利用者および事業者は、利用者の住所地を管轄する裁判所を第一審管轄裁判所とすることをあらかじめ合意します。

第22条 非常災害対策

- 1：事業所は、水害・土砂災害を含めた非常災害に備えるため、防災計画等を作成し、利用者の避難訓練誘導等、安全確保に十分な対応を行うものとする。
- 2：防火訓練計画により年2回の訓練の実施とともに、日常防火、点検を行うものとする
- 3：事業所は、前項に規定する訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めるものとする。

第23条 虐待防止に関する事項

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次の措置を講ずるものとする。

- 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。）を定期的で開催するとともに、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の整備
- 3：従業者に対し虐待を防止するための定期的な研修の実施
- 4：前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者の設置

（その他運営に関する留意事項）

・事業所は、全ての通所リハビリテーション従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護保険法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じるものとする。また、従業者の資質向上のために研修の機会を次のとおり設けるものとし、また、業務の執行体制についても検証、整備する。

（1）採用時研修 採用後6カ月

（2）継続研修 年1回

・事業所は、すべての従業者に対し、健康診断等を定期的実施するとともに、事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努め、事業所において感染症が発生し、又はまん延し

ないように、必要な措置を講じるものとする。

- ・ 従業者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持する。
- ・ 従業者であった者に、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、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容に含むものとする。
- ・ 事業所は、適切なサービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じるものとする。
- ・ 事業所は、感染症や非常災害の発生時において、サービス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を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとする。
- ・ サービスに関する利用者からの苦情に対して、円滑かつ迅速に対応するため、担当者の配置、改善措置、記録の整備等必要な措置を講じる。
- ・ 事業所は、必要な記録・帳簿等を整備し保存する。記録の保存期間は、サービス提供の日から5年間とする。
- ・ この規程に定める事項のほか、運営に関する重要事項は、医療法人緑風会と事業所の管理者との協議に基づいて定めるものとする。

上記のとおり、長崎みどり病院・介護予防通所リハビリテーションとの契約を締結します。

契約締結日 令和 年 月 日

契約者名（利用者） 住所 _____

氏名 _____ 印

本人代理人 住所 _____

（続柄： ） 氏名 _____ 印

家族 住所 _____

（続柄： ） 氏名 _____ 印

事業者 長崎みどり病院（4270101688）
長崎市富士見町18-24

代表者 上戸穂高 印

説明者 _____ 印

個人情報の使用に係る同意書

明確な利用目的のもと、よりよいサービスの提供と身体・精神機能の維持・改善・回復を図る為に看護・介護・リハビリを実施するうえで発生する下記の要件に対しての個人情報（本人とその家族）の使用に関して、事業所内での使用・第三者への提供を同意いたします。

○使用要件

○使用する基本情報

- 1 氏名
- 2 年齢
- 3 性別
- 4 住所
- 5 家族情報
- 6 生年月日
- 7 診断名
- 8 身体状況
- 9 精神状況

- ① 業務管理に必要な書類作成
・処方箋 ・介護予防通所リハビリ実施計画書 ・管理日誌
・介護記録・送迎・入浴 ・リハビリ
- ② 介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- ③ 指定居宅介護支援事業者、その他の必要なサービス事業者間連絡
- ④ 情報提供書の作成
- ⑤ 急変時・事故発生時等の主治医への連絡
- ⑥ 事業者は医療職学生・研修教育施設であり、介護保険施設等において行われる学生の実習への協力
- ⑦ その他、各種行事等で写真撮影したものを掲示するなどを含む
- ⑧ 義肢装具作製・福祉用具購入等に係る事業所間連絡や申請書の作成

同意締結日 令和 年 月 日

同意者名（利用者） 住所 _____

氏名 _____ 印

本人代理人 住所 _____

（続柄： _____） 氏名 _____ 印

家族 住所 _____

（続柄： _____） 氏名 _____ 印

説明者 医療法人 緑風会 長崎みどり病院 介護予防通所リハビリテーション事業所

氏名 _____ 印