

老人保健施設母恋 訪問リハビリテーション利用契約書

(契約の目的)

第1条 老人保健施設母恋（以下「当施設」という。）は、要支援または要介護状態と認定された利用者（以下単に「利用者」という。）に対し、介護保険法令の趣旨に従って、利用者が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、利用者の居宅において訪問リハビリテーションサービスを提供し、一方、利用者および利用者を扶養する者または連帯保証人（以下「扶養者（連帯保証人）」という。）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、本契約の目的とします。

(適用期間)

第2条 本契約は、利用者が老人保健施設母恋 訪問リハビリテーション利用契約書を当施設に提出したときから効力を有します。ただし、扶養者（連帯保証人）に変更があった場合は、新たに契約を得ることとします。

2 利用者は、前項に定める事項の他、本契約の改定が行われない限り、初回利用時の契約書提出をもって、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 利用者および扶養者（連帯保証人）は、当施設に対し、利用中止の意思表示をすることにより、利用者の居宅サービス計画にかかわらず、本契約に基づく訪問リハビリテーション利用を解除・終了することができます。なお、この場合、利用者および扶養者（連帯保証人）は、速やかに当施設および利用者の居宅サービス計画作成者に連絡するものとします。

ただし、利用者が正当な理由なく、訪問リハビリテーション実施期間中に利用中止を申し出た場合については、原則、基本料金およ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、利用者および扶養者（連帯保証人）に対し、次に掲げる場合には、本契約に基づく通所リハビリテーションサービスの利用を解除・終了することができます。

- 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 当施設において定期的に実施される訪問継続検討会議において、訪問リハビリテーションが不适当と判断された場合
- ③ 当施設医師の定期的な診察において、訪問リハビリテーションが不適切と判断された場合
- ④ 利用者の病状、心身状態などが著しく悪化し、適切な訪問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 利用者および扶養者（連帯保証人）が、本契約に定める利用料金を一定期間以上滞納し、その間支払いを督促したにもかかわらず支払われない場合
- ⑥ 利用者が、当施設の職員などに対して、利用継続が困難となる程度の背信行為または反社会的行為を行った場合
- ⑦ 天災、災害、設備の故障その他やむを得ない理由により、訪問サービスが困

難な場合

- ⑧ 正当な利用なくサービスの利用の中止をしばしば繰り返した場合、また入院もしくは病気等により、1 か月以上に渡ってサービスが利用できない状態であることが明らかな場合

(利用料金)

第5条 利用者および扶養者（連帯保証人）は、連帯して、当施設に対し、本契約に基づく訪問リハビリテーションサービスの対価として、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。

2 当施設は、利用者および扶養者（連帯保証人）が指定する交付先に対し、前月料金の合計額の請求書および明細書を毎月上旬に郵送などにより発行します。利用者および扶養者（連帯保証人）は、連帯して、当施設に対し、当該金額をその月末日までに支払うものとします。なお、支払いの方法は別途話し合いのうえ、双方合意した方法によります。

3 当施設は、利用者または扶養者（連帯保証人）から、1 項に定める利用料金の支払いを受けたときは、利用者または扶養者（連帯保証人）が指定する送付先に対して、領収書を発行します。

(記録)

第6条 当施設は、利用者の訪問リハビリテーションサービスの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。

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、扶養者（連帯保証人）、その他の者（利用者の代理人を含みます）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。

(虐待の防止など)

第7条 当施設は、利用者の人権の擁護、虐待防止などのため、必要な措置を講じます。

- ① 虐待防止に関する職員への研修
- ② 利用者およびその家族からの苦情処理体制の整備

(秘密の保持および個人情報保護)

第8条 当施設とその職員は、当施設の個人情報保護方針（別紙）に基づき、業務上知り得た利用者または扶養者もしくはその家族などに関する個人情報を、正当な理由なく第三者にもらしません。ただし、次の各号については、個人情報保護方針に基づき情報提供などを行う場合があります。

- ① 継続的によい医療・介護が受けられることなどを目的とした市町村、居宅介護支援事業者、医療機関、福祉施設、その他関連事業者への情報提供
- ② 学会、研究会などでの保健・医療・福祉の発展を目的とした研究発表
- ③ 法令に基づく場合、利用者の生命・身体・財産などの保護に必要な場合、公衆衛生の向上などに必要な場合
- ④ 当施設において行われる研修生、実習生、学生への教育に際しての最低限度の利用

2 前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の取り扱いとします。

(緊急時の対応)

第9条 訪問リハビリテーション利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、当施設は、扶養者（連帯保証人）または利用者および扶養者が指定する者に対し、緊急に連絡します。また、必要に応じて緊急搬送の措置を講じるものとします。

(事故発生時の対応)

第10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 専門的な医学的対応が必要と判断した場合、協力医療機関や他の専門的機関などへ診療を依頼することがあります。

3 前2項のほか、当施設は、扶養者（連帯保証人）または利用者および扶養者が指定する者に対し緊急に連絡します。また必要な場合は、行政機関などにも連絡します。

(要望または苦情などの申し出)

第11条 利用者および扶養者（連帯保証人）は、当施設の提供する訪問リハビリテーションサービスに対しての要望または苦情などについて、担当者に申し出ることができます。

(賠償責任)

第12条 訪問リハビリテーションサービスの提供に伴って、当施設の提供する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、利用者および扶養者（連帯保証人）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。

(利用契約に定めのない事項)

第13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に定めるところにより、利用者または扶養者（連帯保証人）と当施設が誠意をもって協議して定めることとします。

〈別紙〉

個人情報保護に関する老人保健施設母恋の基本方針

老人保健施設母恋は常日頃より利用者の視点に立って、質の高い安全で安心な保健・医療・福祉の提供をめざして、業務に当たっています。利用者の健康・介護状態に応じて迅速に的確な医療・介護サービスを提供させて頂くためには、利用者に関する様々な個人情報が必要です。

利用者と確かな信頼関係を築き、保持させていただき、安心して医療・介護サービスを受けて頂くために、利用者の個人情報の安全な管理は必須です。老人保健施設母恋では、下記の基本方針に基づき、個人情報の管理を行い、利用者の個人情報保護に厳重な注意を払っております。

1. 当施設では、個人情報保護に関する法律を遵守し、利用者の個人情報を管理しています。
2. 当施設では、利用者に関する個人情報を適正に取り扱うために、個人情報管理者を置き、職員教育を行っています。
3. 当施設では、医療・介護サービスおよび事業所の運営管理に必要な範囲においてのみ、利用者の個人情報を収集しています。
4. 当施設では、利用者の個人情報の使用にあたっては、医療・介護サービスの提供、医療介護保険事務、入退所等の事業所運営業務の目的以外には使用しません。
ただし、法令に基づく場合、利用者等の生命・身体・財産等の保護の場合、公衆衛生の向上等に必要な場合にはこの限りではありません。
5. 当施設では、利用者の個人情報への不正アクセス、紛失、破壊、改ざんおよび漏えいを防止し、安全対策を実施します。
6. 当施設では、給食業務等を外部業者等に委託する場合があります。その際に、利用者の情報をこれらの業者に知らせる必要のある場合があります。この場合、当事業所では信頼できる業者等を選択すると同時に、利用者の個人情報に不適切に取り扱われないように契約を取り交わします。
7. 当施設では、利用者が継続的に良い医療・介護を受けられるように、個人情報を関連病院や診療所および福祉施設等に提供する場合があります。また、学会や研究等で保健・医療・福祉の発展を目的として情報を利用する場合があります。
8. 当施設では、利用者の必要に応じて個人情報を開示していますが、サービス提供等に支障をきたす可能性のある場合には、開示しないことがあります。
9. 上記の基本方針に関するご質問・お問い合わせは、老人保健施設母恋事務長がお受けいたします。

重要事項説明書（訪問リハビリテーション）

1. 事業所の概要

事業所名 社会医療法人 母恋 老人保健施設 母恋
所在地 〒051-0005 北海道室蘭市新富町1丁目5番13号
電話 0143-25-2121
介護保険事業所番号 0153580030号
管理者 施設長 高橋 弘昌（医師）

2. 老人保健施設の目的

老人保健施設は、利用者の特性を踏まえたサービス計画（以下ケアプラン）に基づき、看護、介護、機能訓練、その他必要な医療、レクリエーションや趣味活動などを提供し、入所者が能力に応じた日常生活を営むことができるようにするとともに、家庭で生活できるよう支援する施設です。

施設は、明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市区町村、地域の保健・医療・福祉サービス事業者との密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

3. 事業所の職員体制など（全体）

職 種	従事する業務	人 員
管理者（施設長・医師）	管理全般	1名（常勤）1名（非常勤）
看護職員	看護・介護業務	11名（常勤）
介護職員	介護業務	37名（常勤）3名（非常勤）3名（兼任）
支援相談員	生活福祉・入退所相談	2名（常勤）2名（兼任）
理学療法士	リハビリテーション	4名（常勤）
作業療法士	リハビリテーション	2名（常勤）
言語聴覚士	リハビリテーション	1名（常勤）
管理栄養士	給食・栄養管理	1名（常勤）1名（非常勤）1名（兼任）
介護支援専門員	施設介護計画作成	2名（常勤）1名（兼任）
薬剤師	薬品管理業務	1名（兼任）
事務職員	事務業務全般	4名（常勤）1名（兼任）
助手	介護業務補助	3名（非常勤）
運転手	運転業務	2名（非常勤）

※給食、施設保全などについては当施設管理のもと、外部業者に委託しています。

※入職、退職状況により、一時的に人数が変動することがあります。

4. 事業の実施地域

室蘭市全域および登別市の一部

5. 営業日・サービス提供時間

(1) 営業日 月曜日～金曜日（祝祭日、特別休日は除きます。）

(2) サービス提供時間 8：30～17：00（利用者ごとに訪問時間を決めます）

6. サービス内容

理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が利用者の自宅を訪問し、その方の能力に応じて自立した日常生活を送れるよう生活機能の維持または向上を目指し、リハビリテーションを行います。

7. 施設利用にあたっての留意事項

(1) 休みの連絡

利用予定日に休む場合は、事前にリハビリスタッフ（25-2121）まで連絡ください。

(2) 保険証類の確認

- ・利用開始にあたって「介護保険証」「健康保険証」など関係証書類一式を提出ください。
- ・保険証類に変更・更新があった場合も、必ず担当職員へ提出してください。

(3) 安全対策

高齢者は身体的特性上、転倒による負傷などの危険性を多くかかえます。安全対策には十分注意を払いますが、不慮の事故が発生する場合がありますことをご了承ください。

(4) 感染対策

新型コロナをはじめとしてインフルエンザやノロウイルスなどの感染症が発生すると、周囲に蔓延するおそれがあります。そのため、職員はマニュアルに基づいて感染防止対策を実施（手洗い励行、マスクの着用など）しています。

かぜ症状などがある場合は、本人の体調管理および他者への影響などの観点から、利用は控えてください。

(5) カルテ開示

利用者および家族との信頼関係の強化ならびに診療情報共有化によるケアの質の向上を趣旨に、利用者・家族の求めに応じて診療記録を開示します。法人内の手続きが必要ですので、希望する場合は事務長へお申し出ください（有料）。

(6) スタッフへの心づけ

スタッフに対する贈り物や飲食物の提供は固く禁じられていますので、ご了承願います。

(7) テレビ電話装置等の活用

テレビ電話装置を使用して意思の確認や会議をお願いすることがございます。特別な機器の購入をお願いすることはありません。

8. 利用料金

利用料金については「利用料に関する説明書」をご覧ください。内容説明のうえ別途同意書をいただきます。

なお、支払いが滞り、督促したにもかかわらず支払われない場合は、契約を解除する場合があります。

9. 協力医療機関など

当施設は、下記の医療機関を協力医療機関としています。

社会医療法人 母恋 日鋼記念病院

医療法人 友愛会 恵愛病院

市立室蘭総合病院

10. 緊急時などの連絡

サービス提供にあたり事故、体調の急変等が生じた場合は、事前の打ち合わせに基づき、家族などに連絡します。家族の連絡先は、必ず連絡がとれるよう複数お知らせください。

11. 相談窓口、苦情対応

- ・サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

リハビリ課長 高橋徳子 事務長 佐藤正人

- ・施設内にご意見箱を設置しております。
- ・公的機関においても次の機関において苦情申し出などができます。

室蘭市高齢福祉課介護保険係 0 1 4 3 - 2 5 - 3 0 2 7

登別市高齢・介護グループ 0 1 4 3 - 8 5 - 5 7 2 0

伊達市保健福祉部高齢福祉課 0 1 4 2 - 8 2 - 3 1 9 6

北海道介護保険相談窓口 0 1 1 - 2 3 1 - 4 1 1 1

老人保健施設母恋 訪問リハビリテーション利用 同意書兼契約書

老人保健施設母恋訪問リハビリテーションを利用するにあたり、老人保健施設母恋訪問リハビリテーション利用契約書、重要事項説明書（訪問リハビリテーション）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、これらを十分に理解したうえで同意します。

本契約を証するため、本書2通を作成し、利用者および扶養者（連帯保証人）、老人保健施設母恋が署名押印のうえ、1通ずつ保有するものとします。

令和 年 月 日

事業 者	所 在 地	〒051-0005 北海道室蘭市新富町1丁目5番13号			
		電話番号	0143-25-2121	FAX	0143-25-2855
	事業者名	社会医療法人 母恋 老人保健施設 母恋			㊟
	代表者名	施設長 高橋 弘昌			

利 用 者	住 所	〒 ー			
		自宅電話	() ー	携帯電話	() ー
	氏 名	㊟			
扶 養 者 (連 帯 保 証 人)	住 所	〒 ー			
		電話番号	() ー	携帯電話	() ー
	氏 名	㊟		続柄	
	勤務先	名 称			
		電話番号	() ー		
保証限度額		300,000 円			

【第5条 請求書および領収証の交付先】※扶養者と異なる場合のみ記入

氏 名	(続柄)
住 所	〒 ー
電話番号	() ー
方 法	郵送 ・ その他 ()

利用料に関する説明書

社会医療法人 母恋 老人保健施設 母恋

1. 利用料のしくみ

利用料金の構造は基本的に次のとおりです。

(1) 入所・短期入所・介護予防短期入所

①介護保険給付（原則 1 割負担、所得により 2 割または 3 割負担）、②居住費または滞在費、
③食費、④実費負担分 …の合計額

(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

①介護保険給付（原則 1 割負担、所得により 2 割または 3 割負担）、②食費、③実費負担分
…の合計額

(3) 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

①介護保険給付（原則 1 割負担、所得により 2 割または 3 割負担）、②実費負担分…の合計額

2. 介護保険負担限度額について

利用者の所得などの状況に応じて、国では料金の負担軽減策（負担限度額）を設けています。限度額の区分は第 1 段階～第 4 段階に分かれており、それぞれ該当する場合、限度額が適用となります。

対象となる項目は、①介護保険給付分、②居住費または滞在費、③食費 …の 3 項目です。

なお、利用料計算の都合上、市町村で発行する「負担割合証」を必ず提出してください。

3. 請求書

毎月月末締めでその月の 1 か月分を計算します（月の途中での退所や利用中止の場合も同様です）。

請求書は特別な場合を除き翌月の 5 日に発行します。

その後、希望者には 10 日頃までに、本人、家族（または契約の際指定した方）に手渡し、もしくは郵送などにより交付します。

4. 支払い方法

毎月 5 日～末日の間にお支払いください。お支払いいただきますと領収証を発行します。

(1) 口座振替（自動引き落とし）：毎月 20 日に引き落とします。申込手続きは事務受付でします。

(2) 銀行振り込み：北洋銀行 室蘭中央支店 普通 3 1 5 8 1 7 6

老人保健施設母恋

窓口でのお支払いは口座振替の申込手続き期間中のみ可能です。

<月曜日～金曜日（祝祭日を除く） 8：30～17：00>

5. 滞納に関して

期限までに支払われない場合は、原則として支払いの督促をします。万一、滞納が 3 か月分以上となった場合は、契約を解除する場合があります。

6. 料金変更の連絡

介護報酬改定や市場価格の変動などにより利用料が変更する場合があります。その場合は、利用者または家族に別途変更内容をお知らせします。

7. 料金表および注意事項

料金の詳細は別紙の料金表をご覧ください。（介護保険給付は 1 割負担分で表記しています。）

なお、介護保険給付のうち、加算料金は該当するもののみ適用します。

また、料金計算例は当施設のホームページにも掲載しています。

<http://www.bokoi.jp/rouken/index.html>

ご不明な点は事務員にお問い合わせください。

9. 訪問リハビリテーション（要介護）利用料金 （1割負担の場合）

①介護保険給付	基本料金	訪問リハビリテーション	308円/回	1回（20分）
		※基本訪問時間は、1日40分となりますので、2回分の料金となります。		
	加算料金	短期集中リハビリテーション実施加算	200円/日	1日につき
		リハビリテーションマネジメント加算（ロ）	213円/月	1月につき
		リハビリテーションマネジメント加算 （事業所の医師が利用者等に説明し、利用者に同意を得た場合）	270円/月	1月につき
		認知症短期集中リハ加算	240円/日	1日につき
		退院時共同指導加算	600円/回	退院時1回程度
		サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	6円/回	1回につき
交通費		移行支援加算	17円/日	1日につき
交通費	サービス提供地域内		無料	
	サービス提供地域外（3km以上で1kmごとに往復）		100円	

10. 介護予防訪問リハビリテーション（要支援）利用料金 （1割負担の場合）

①介護保険給付	基本料金	介護予防訪問リハビリテーション	298円/回	1回（20分）
		※基本訪問時間は、1日40分となりますので、2回分の料金となります。		
	加算料金	短期集中リハビリテーション実施加算	200円/日	1日につき
		サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	6円/回	1回につき
		予防訪問リハ12月超減算（ご利用から12月を超えて経過している方）	-30円/回	1回につき
		退院時共同指導加算	600円/回	退院時1回程度
交通費	サービス提供地域内		無料	
	サービス提供地域外（3km以上で1kmごとに往復）		100円	

老人保健施設母恋の利用者負担にかかる同意書

老人保健施設母恋のサービスを利用するにあたり、「利用料に関する説明書」に基づき、利用者負担に関する説明を担当者から受けました。

その内容を十分に理解し、サービスを利用した場合にその対価として施設の定める料金を支払うことに同意します。

また、料金の支払いに関しては、老健母恋に対し一切迷惑をかけないことを扶養者（連帯保証人）とともに誓約します。

年 月 日

社会医療法人母恋 老人保健施設母恋
施設長 高橋 弘昌 様

<利用者>

住 所

氏 名 _____ 印

<扶養者（連帯保証人）>

住 所

電 話 () -

氏 名 _____ 印