

様

(介護予防)通所リハビリテーション PFC 藤の里 利用契約書

所在地：宮城県栗原市瀬峰新田沢 12 番地 1

電話番号：0228-38-3233

当施設は介護老人保健施設の指定を受けています。

(宮城県 第0451380067号)

(令和6年10月1日改正)

介護老人保健施設 PFC 藤の里(介護予防)通所リハビリテーション利用約款

(令和 6 年 10 月 1 日制定)

(約款の目的)

第 1 条 介護老人保健施設 PFC 藤の里(以下「当施設」という)は、要介護状態(介護予防通所リハビリテーションにあつては要支援状態)と認定された利用者(以下「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事ができるように、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、利用者及び利用者の身元引受人は、当施設に対し、そのサービスに対する料金を支払う事について取り決める事を、本約款の目的とします。

(適用期間)

第 2 条 本約款は、利用者が(介護予防)通所リハビリテーション同意書を当施設に提出した時から効力を有します。但し、扶養者に変更があった場合は、新たに同意を得ることとします。

- 2 利用者は、第 4 条又は第 5 条による解除がない限り、初回利用時の同意書をもって、繰り返し当施設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)を利用する事ができるものとします。

(身元引受人)

第 3 条 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事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います。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、利用者が本約款上当施設に対して負担する一切の責務を、利用者と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、次の各号の責任を負います。
 - ①利用者が疾病等により医療機関に入院する場合、入院手続が円滑に進行するように協力すること。
 - ②通所利用が解除もしくは終了した場合の残置物の引取り等の処置、又は利用者が死亡した場合の遺体の引取りをすること。但し、遺体の引取りについて、身元引受人と別に祭祀主宰者がいる場合、当施設は祭祀主宰者に引き取っていただく事ができます。
- 4 身元引受人が第 1 項各号の要件を満たさない場合、又は当施設、当施設の職員もしくはほかの利用者等に対して、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、当施設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事を求める事ができます。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時は、当施設は身元引受人に対し、当施設に対する利用料金の未払い、そ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。

(利用者からの解除)

第 4 条 利用者は、当施設に対し、利用中止の意思表示をする事により、利用者の居宅サービス(介護予防サービス)計画に関わらず、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)利用を解除する事ができます。なお、この場合利用者及び身元引受人は、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。(本条第 2 項の場合も同様とします)

- 2 身元引受人も前項と同様に通所利用を解除する事ができます。但し、利用者の利益に反する場合は、この限りではありません。
- 3 利用者又は身元引受人が正当な理由なく、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ついては、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 5 条 当施設は、利用者及び身元引受人に対し、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)サービスの利用を解除する事ができます。

- 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利用者の居宅サービス(介護予防サービス)計画が定められた利用時間数を超える場合。
- ③利用者及び身元引受人が本約款に定める利用料金を 2 ヶ月分以上滞納し、その支払いを督促したにもかかわらず、14 日間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、当施設の職員又は他の利用者等に対して、窃盗、暴行、暴言、誹謗中傷その他の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。

(利用料金)

第 6 条 利用者及び扶養者は連帯して、当施設に対し本約款に基づく通所リハビリテーションの対価として、説明書の利用単位ごとの料金を基に計算された月毎の合計額及び利用したサービスの提供に伴い、必要となる額の合計を支払う義務があります。

- 2 当施設は、利用者又は身元引受人が指定する送付先に対し、前月料金の請求書及び明細書を月初めまで送付し、利用者及び扶養者は、連帯して当施設に対して当該合計金額をその月の 15 日までに支払うものとします。なお、お支払いは当方指定の口座に振り込んでいただくか、事務所窓口でのお支払いとなります。
- 3 当施設は、利用者または身元引受人から、1 項に定める利用料金の支払いを受けた時は、利用者または身元引受人に対して、領収書を発行いたします。

(記録)

第 7 条 当施設は、利用者の通所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 5 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。但し、身元引受人その他の者(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。

(身体拘束等)

第 8 条 当施設は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。但し、自傷他害の恐れがある等、緊急やむを得ない場合には、施設管理者または施設長が判断し、身体拘束その他の利用者の行動を制限する行為を行う事があります。この場合には、当施設の医師がその容態及び時間、利用者の心身の状況、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。

(秘密の保持)

第 9 条 当施設とその職員は、業務で知り得た利用者又は身元引受人、もしくはその家族に関する秘密を、正当な理由なくして第三者に漏らしません。但し、次の各号についての情報提供について、当施設は利用者及び身元引受人から、予め同意を得た上で行う事とします。

- ①介護保険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療養情報の提供。
- ②介護保険サービス向上のための学会、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事を厳守します。
- 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 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、協力医療機関での診療を依頼する事があります。

2 当施設は、利用者に対し当施設において対応が困難な状態、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身元引受人が指定するものに対し、緊急に連絡します。

(要望または、苦情等の申し出)

第 11 条 利用者及び身元引受人は、当施設の提供する通所リハビリテーションに対しての要望、苦情等について、担当支援相談員に申し出る事ができます。また、備え付けの用紙、管理者宛の文書で所定に設置する「ご意見箱」に投函して申し出る事もできます。

(賠償責任)

第 12 条 通所リハビリテーションの提供に伴って、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、利用者及び身元引受人は、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。

(利用約款に定めのない事項)

第 13 条 この約款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とにより、利用者または身元引受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。

<サービス利用同意契約書>

・介護老人保健施設 PFC 藤の里 通所リハビリテーションを利用するにあたり、利用約款の説明を行いました。

(介護予防)通所リハビリテーション			介護老人保健施設 PFC 藤の里	
説明者	職種		氏名	

・私は、本書面に基づいて事業者からの利用約款についての説明を受け、介護老人保健施設 PFC 藤の里 通所リハビリテーションサービスの提供開始に同意します。

令和 年 月 日

利用者

住 所

フリガナ

氏 名

電話番号

身元引受人

住 所

フリガナ

氏 名

続 柄 ()

電話番号

【本約款第 6 条の請求書・明細書の送付先】

氏 名	続柄 ()
住 所	
電話番号	

【本約款第 10 条 3 項の緊急時の連絡先】

氏 名	続柄 ()
住 所	
電話番号	

住 所 宮城県栗原市瀬峰新田沢 12 番地 1
名 称 (介護予防)通所リハビリテーション
代 表 施設長 大嶋 世志郎 印

個人情報の使用に係る同意書

わたし（利用者及びその家族個人）の情報については、次に定める条件で、必要最小限の範囲内で使用する事に同意します。

1 使用する目的

- ① 利用者に関わる居宅サービス計画を立案する為のサービス担当者会議での情報提供。
- ② 介護支援専門員とサービス事業者との連絡調整に於いて必要となった場合。
- ③ 市町村・医療機関との連絡調整に於いて必要となった場合。

2 個人情報を使用する事業者及びその誓約

サービスの種類	所在地	事業者名及び事業所名	
(介護予防) 通所リハビリテーション	宮城県栗原市瀬峰 新田沢 12 番地 1	(介護予防) 通所リハビリテーション PFC 藤の里	印

あなたのサービス提供に関係するわたしたち事業者は、あなたとのサービス利用に関わる契約の締結前・契約終了後にあっても、提供された個人情報について決して第三者に漏らしません。

3 使用にあたっての条件

- 1 個人情報の提供は必要最小限とし、提供にあたっては関係する者以外の者に漏れる事のないよう、細心の注意を払う事。
- 2 個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて、経過を記録しておく事。

利 用 者_____

家 族_____

代 理 人_____

説明者_____