

訪問リハビリテーション契約書

植木病院 訪問リハビリテーション

訪問リハビリテーション契約書

____様（以下利用者）と医療法人方佑会 植木病院（以下事業者）は、事業者が利用者に提供する訪問リハビリテーションサービス（予防介護訪問リハビリテーション）について、各々対等の立場でその内容を確認し、次の通り契約致します。

契約の目的

事業者は利用者に対し、介護保険法等の関係法令及びこの契約書に従って、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訪問リハビリテーションを提供し、利用者は事業者に対し、そのサービスに対する利用料の自己負担分を支払います。

契約期間

- 1 この契約期間は、令和 年 月 日から利用者の要介護認定または要支援認定有効期間満了日までとします。ただし、満了日以前に利用者が要介護状態区分変更の認定を受け、要介護認定等有効期間の満了日が更新された場合には、変更後の要介護認定等有効期間の満了日までとします。
- 2 上記契約期間満了日までに利用者から契約更新しない旨の申し出がない場合、本契約は自動的に更新されるものとします。

利用者が事業者に支払う利用料について

- 1 利用者はサービスの対価として料金表に定める利用単位ごとの料金を元に計算された月ごとの合計額を支払います。
- 2 事業者は、当月の料金の合計額の請求書を、翌月 12 日以降に利用者に提示します。
- 3 利用者は、当月の料金の合計額を翌月中に事業者と合意した方法で支払います。
- 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。

契約内容の変更

- 1 事業者は、この契約に定める内容のうち、利用料等の変更を行おうとする場合には、重要事項説明書の一部を変更する文書を作成し、利用料等変更の予定日から一ヶ月以上の期間において、利用者にその内容を通知するものとします。
- 2 利用者が利用料等の変更を承諾する場合には、この契約の一部変更契約書を事業者と締結します。
- 3 利用者が、利用料等の変更を承諾しない場合には、その旨を事業者にも書で通知することでこの契約を解約することができます。
- 4 訪問リハビリテーション計画の内容が利用者の合意により変更され、事業者が提供するサービス内容又は介護保険適応範囲が変更になる場合は、事業者は予めその内容を利用者に書で説明し、承諾を得てこの契約の一部変更契約書を締結するものとします。但し、変更内容が利用者の費用負担の増減を伴わない場合には、利用者の承諾を得た上で、その承諾を一部変更契約書締結に代えることができます。

契約の解約

(利用者からの解除)

- 1 利用者は事業者に対して1か月の予告期間において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。
- 2 次の理由に該当等した場合は、利用者は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的通念を逸脱する行為を行った場合
 - ④ 事業者が倒産した場合
 - ⑤ 利用者の急変、急な入院などやむを得ない場合

(事業者からの解約)

事業者は利用者が次の事由に該当し、文書により 2 週間の期間を定めて改善を求めたにもかかわらず改善されない場合は、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遅延し、料金を支払うように催告したにもかかわらず支払われない場合
- ② 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、若しくは病気により、3 カ月にわたってサービス利用ができない状態であることが明らかになった場合
- ③ 利用者またはその家族が事業者やサービス従業者またはほかの利用者に対して、この契約を継続しがたいほどの背信行為や常識を逸脱する行為を行った場合
(③の具体的事例の一部)
 - ・利用者またはその家族によるセクシャルハラスメント
 - ・利用者またはその家族による契約外サービスの要求
 - ・過剰なサービス内容の要求
 - ・事業者に落ち度がないと認められる場合の頻繁なクレーム
 - ・ささいなミスに対する長時間、もしくは繰り返しに渡る過大な叱責
 - ・意思疎通の不成立
 - ・利用者またはその家族からの暴言、恫喝
 - ・利用者またはその家族からの暴力
 - ・当事業所内で起こったことや、他利用者の個人情報などの漏洩
- ④ 利用者が事業者の事業実施地域外かつ遠方に転居された場合

(契約の自動的終了)

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 利用者の介護度認定区分が非該当（自立）と認定された場合
- ② 利用者が死亡した場合
- ③ 長期に渡る入院で、退院の見込みがない場合

事業者の責務について

1 訪問リハビリテーション計画の策定とそれに基づくサービス提供

- ① 事業者は、「訪問リハビリテーション計画」を作成し、その内容を予め文書により利用者又はその家族に説明します。また、利用者の状況や希望を踏まえて「訪問リハビリテーション計画書」が変更されたときも同様に取り扱います。
- ② 事業者は、訪問リハビリテーションを「訪問リハビリテーション計画」に沿った内容で提供します。

2 サービス提供の記録

- ① 事業者は、訪問リハビリテーションの実施ごとにそのサービスの提供日・内容及び利用料等をサービス終了後に利用者の確認を受けることとします。
- ② 事業者は、サービス提供記録をつけ、サービス提供の日から2年間保管します。
- ③ 利用者は、事業者に対し、保管されているサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。尚、複写物については、実費を請求するものとします。

3 秘密保持及び個人情報の保護

- ① 事業者は、サービスを提供する上で知り得た利用者やご家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この秘密を保持する義務は契約終了後も継続します。
- ② 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において利用者やその家族の個人情報は用いません。
- ③ 事業者は、利用者の医療上緊急の必要がある場合には医療機関などに利用者やご家族に関する心身等の情報を提供できるものとします。
- ④ 事業者は、利用者やご家族に関する個人情報が含まれる記録物（磁気媒体情報・伝送情報含む）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止します。

4 損害賠償責任

事業者はサービスの提供に伴って、事業者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。ただし、利用者または利用者の家族に重大な過失がある場合は、賠償額を減額することもあります。

5 緊急時の対応

事業者は、現に訪問看護の提供を行っている時に利用者の病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに医師や医療機関等の緊急連絡先に連絡を取るとともに、必要な措置を講じます。

6 身分証携行義務

事業者は、常に身分証を携帯し初回訪問時及び利用者又はその家族等から提示を求められたときは、いつでも身分証を提示します。

7 連携

事業者は、訪問看護提供にあたり地域包括支援センター及び保健医療サービスまたはその他福祉サービスの提供者と連携に努めます。

訪問リハビリテーション職員の禁止行為

訪問リハビリテーション職員は、サービスの提供にあたって、医師より指示がない業務はできません。

また、次のような行為はいたしません。

- ① 規定以外の金品の授受。贈り物の授受。
- ② 金品・貴重品・通帳などのお預かり。
- ③ 利用者の契約されていないご家族に対するサービスの提供。
- ④ 飲酒、飲食及び喫煙。
- ⑤ 利用者やご家族に対する宗教活動、政治活動、営利活動。
- ⑥ 看護師等本人と同居の家族に対するサービスの提供。

その他

1. 苦情処理

事業者は、その提供したサービスに関する利用者やご家族からの苦情に対して、迅速かつ適切に対応するものとします。

2. 契約内容の履行と契約外事項の取り扱い

利用者及び事業者は、信義誠実をもって本契約を履行するものとします。本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することとします。

3. 本契約について、やむを得ず訴訟となる場合は、事業者の所在地を管轄する裁判所を第一審管轄裁判所とすることに、利用者および事業者は予め合意します。

以上の契約を証するため、本書2通を作成し利用者及び事業者が記名押印のうえ、それぞれ1通ずつ保有するものとします。

契約締結日 令和_____年_____月_____日

(利用者) 私はこの以上の契約につき説明を受け、その内容に同意し、本契約を申込みます。

利用者 住所

氏名

印

(代理人) 私は、利用者本人の契約の意思を確認の上、本人に代わり、上記署名を行いました。

署名代行者 住所

(又は法定代理人) 氏名

印

(本人との続柄)

(事業者) 私は、利用者の申込を受諾し、この契約書に定める各種サービスを誠実に責任をもって行います。

事業者 住所 大阪府堺市北区黒土町 3002 番地 5

事業者 (法人名) 医療法人 方佑会

代表者職・氏名

理事長 植木 孝浩

印

個人情報使用同意書

植木病院 訪問リハビリテーション
管理者 殿

私(利用者及びその家族)の個人情報については、次の記載するところにより必要最小限の範囲で使用することを同意します。

記

1.使用する目的

- ・居宅サービスを利用される際の居宅介護支援事業所への情報提供
- ・利用者のための居宅サービス計画に沿って円滑にサービスを提供するために実施されるサービス担当者会議及び介護支援専門員と事業者との連絡調整において必要な場合に使用するため。

2.使用する機関

居宅支援事業所及び居宅サービス計画で定められた事業所

3.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者以外に洩れることのないよう、細心の注意を払うこと
- (2) 個人情報を使用した会議、相手方、内容等の経過を記録しておくこと

令和 年 月 日

利用者 氏名 _____ (印)

身元引け受取人 氏名 _____ (印)