

介護老人保健施設出石愛の園

(介護予防) 通所リハビリテーション利用契約書

(契約の目的)

第1条 介護老人保健施設出石愛の園（以下「当施設」という。）は、要支援状態又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、一定の期間、通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションを提供し、一方、利用者及び利用者を扶養する者（以下「扶養者」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、利用者が当施設と契約を締結したときから効力を有します。但し、扶養者に変更があった場合及び利用者が後見開始又は保佐開始の審判を受けた場合は、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、本契約、重要事項説明書、介護施設サービス、利用料金の改定が行なわれない限り、初回利用時の契約の締結をもって、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 利用者及び扶養者は、当施設に対し、退所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計画にかかわらず、本契約に基づく通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションの利用を解除・終了することができます。なお、この場合利用者及び扶養者は、速やかに当施設及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。

(当施設からの解除)

第4条 当施設は、利用者又は扶養者に対し、次に掲げる場合には、本契約に基づく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 利用者の居宅介護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サービスの提供を超えると判断された場合
- ④ 本契約に定める利用料金を2か月分以上滞納し、その支払を督促したにもかかわらず10日間以内に支払われない場合
- ⑤ 利用者が、当施設、当施設の職員又は他の入所者等に対して、ハラスメント行為（精神的・身体的な苦痛、セクシャルハラスメント、カスタマーハラスメント等）があった場合など契約を継続出来ないほどの行為を行い、施設からの申し入れにもかかわらず改善されない時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5条 利用者及び扶養者は、連帯して当施設に対し、本契約に基づく通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションの対価として、利用料金一覧表の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及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、経済状態等に変動があった場合、上記利用料金を変更することがあります。

2 当施設は、利用者及び扶養者が指定する送付先（以下「支払者」という。）に対し、利用料金の請求書及び明細書を、当該月の月末に締めて送付し、利用者及び扶養者は、連帯して、当施設に対し、当該月

分の料金の合計額をその翌月 20 日以内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上、双方合意した方法によります。

- 3 当施設は、利用者又は扶養者から、1 項に定める利用料金の支払いを受けたときは、利用者及び扶養者が指定する送付先に対して、領収書を送付します。

(記録)

第 6 条 当施設は、利用者の通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーション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、扶養者その他の者（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限り、これに応じます。

(身体拘束及び高齢者虐待防止等)

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。

(サービス向上に関する委員会の設置)

第 8 条 当施設は、感染症対策、介護事故対策、身体拘束ゼロ運動、虐待防止等を目的に各委員会を設置し、サービスの質の向上に努めます。

(個人情報保護)

第 9 条 利用者の個人情報保護については、当施設の個人情報保護方針、個人情報に関する規程等のほか関係法令及びその他のガイドラインを遵守します。また、個人情報の利用目的を明確にし、収集した個人情報については適切な安全管理措置をとります。

(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、協力医療機関又は協力歯科医療機関での診療を依頼することがあります。

- 2 当施設は、利用者に対し、当施設における通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーション中に利用者の心身の状態が急変した場合、当施設は、利用者及び扶養者が指定する者に対し、緊急に連絡します。

(要望又は苦情等の申出)

第 11 条 利用者及び扶養者やその御家族は、当施設の提供する通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションに対しての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ます。又、1 階玄関カウンターに備え付けられた「ご意見箱」をご利用いただき、施設長に直接お申し出いただくこともできます。

◎苦情相談受付窓口担当者：支援相談員 TEL 0796-52-7001

その他、保険者（市町村）、兵庫県国民健康保険連合会の各相談窓口にお申し出いただくこともできます。

(損害賠償)

第 12 条 通所リハビリテーション及び介護予防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、利用者及び扶養者は、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 この契約書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、当施設が誠意をもって協議して定めることとします。

上記の契約を証するため、本書2通を作成し、利用者、事業者が記名の上、各1通を保管します。

令和 年 月 日

事業者

住 所	豊岡市出石町福住1313
法 人 名	社会福祉法人ぶどうの枝福祉会
事業所名	介護老人保健施設出石愛の園
代 表 者	理事長 信川 るり子

利用者

住 所
氏 名

扶養者

住 所
氏 名
続 柄

電話番号

介護老人保健施設出石愛の園
(介護予防) 通所リハビリテーション重要事項説明書
(令和6年6月1日現在)

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

- ・ 施設名 介護老人保健施設 出石愛の園
- ・ 開設年月日 平成11年9月1日
- ・ 所在地 兵庫県豊岡市出石町福住 1313
- ・ 電話番号 0796-52-7001
- ・ ファックス番号 0796-52-7005
- ・ メールアドレス roken - ainosono@peach.ocn.ne.jp
- ・ ホームページ <http://www.izushi-ainosono.com/>
- ・ 管理者名 管理医師 新田 和明
- ・ 介護保険指定番号 介護老人保健施設 (2854680010号)
- ・ 敷地面積 6,983.85 m²
- ・ 建物構造 鉄筋コンクリート造2階建
- ・ 延べ床面積 4,608.64 m²
- ・ 最寄バス停 全但バス 出石福祉ゾーン下車 徒歩1分

(2) 法人の名称等

- ・ 法人名 社会福祉法人 ぶどうの枝福祉会
- ・ 設立年月日 平成3年3月26日
- ・ 理事長名 信川 るり子
- ・ 所在地 兵庫県神戸市須磨区妙法寺字野路山1053
- ・ 電話番号 078-741-8750
- ・ ファックス番号 078-741-8752

(3) 通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションの目的と運営方針

通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションについては、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、当施設を利用いただき、理学療法、作業療法、言語療法その他必要なりハビリテーションを行い、利用者の心身の機能の維持回復を図るため提供します。このサービスを提供するにあたっては、利用者に関わる医師及び理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他専ら通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションの提供にあたる職員の協議によって、通所リハビリテーション計画又は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、利用者及び扶養者の希望を十分に取り入れ、また、計画の内容について同意をいただくようになります。

この目的に沿って、当施設では、以下のような運営の方針を定めていますので、ご理解いただいた上でご利用ください。

[介護老人保健施設出石愛の園の運営方針]

1. 家庭的な明るい介護・看護環境を創り出す。
2. 家庭復帰への援助・計画
3. 地域社会と共存共栄
4. 利用者・家族に愛される施設造り
5. 専門職としての知識・技術・教養の向上

(4) 施設の職員体制

	常 勤	業務内容
施設長	1人	責任者
管理医師	1人	医療責任者
医師	0.4以上	
薬剤師	0.4以上	薬剤管理
看護職員	1人以上	看護業務
介護職員	5人以上	介護業務

理学療法士等	1人以上	リハビリ担当
作業療法士	1人以上	リハビリ担当
言語聴覚士	1人以上	リハビリ担当
管理栄養士	1人以上	栄養管理及びマネジメント
支援相談員	1人以上	利用援助

*調理は業者委託(株)ナリコマエンタープライズ 大阪府茨木市五日市1丁目7番27号

*清掃は業者委託(株)浄美社 京都市右京区太秦川所町7番地100

(5) 通所定員等

- ・定員 50名
- ・サービス提供時間 要介護 9時45分～16時15分
- ・ " 要支援 9時45分～12時00分 または
14時00分～16時15分
- ・サービス利用日 月曜～金曜日

(6) 通常の事業の実施地域

- ・出石町、但東町の一部、旧豊岡市の一部、日高町の一部、八鹿町の一部

2. サービス内容

- ① 通所リハビリテーション計画又は介護予防通所リハビリテーション計画の立案
- ② 食事（食事は原則として食堂でおとりいただきます。）昼食12時00分～
- ③ 入浴（一般浴槽のほか入浴に介助を要する利用者には特別浴槽で対応）
- ④ 医学的管理・看護
- ⑤ 介護
- ⑥ 機能回復訓練（リハビリテーション、レクリエーション）
- ⑦ 栄養管理及び栄養状態の管理
- ⑧ 相談援助サービス
- ⑨ その他

※これらのサービスのなかには、利用者の方から基本料金とは別に利用料金をいただくものもありますので、具体的にご相談ください。

3. 利用料金

(1) 通所リハビリテーション利用料金

- ① 施設利用料（当施設では原則として『6時間以上7時間未満』で実施しております。）

【6時間以上7時間未満】

要介護度	1割	2割	3割
要介護1	675円	1,350円	2,025円
要介護2	802円	1,604円	2,406円
要介護3	926円	1,852円	2,778円
要介護4	1,077円	2,154円	3,231円
要介護5	1,224円	2,448円	3,672円

【1時間以上2時間未満】

要介護度	1割	2割	3割
要介護1	357円	714円	1,071円
要介護2	388円	776円	1,164円
要介護3	415円	830円	1,245円
要介護4	445円	890円	1,335円
要介護5	475円	950円	1,425円

【2時間以上3時間未満】

要介護度	1割	2割	3割
要介護1	372円	744円	1,116円
要介護2	427円	854円	1,281円

要介護3	482円	964円	1,446円
要介護4	536円	1,072円	1,608円
要介護5	591円	1,182円	1,773円

【3時間以上4時間未満】

要介護度	1割	2割	3割
要介護1	470円	940円	1,410円
要介護2	547円	1,094円	1,641円
要介護3	623円	1,246円	1,869円
要介護4	719円	1,438円	2,157円
要介護5	816円	1,632円	2,448円

【4時間以上5時間未満】

要介護度	1割	2割	3割
要介護1	525円	1,050円	1,575円
要介護2	611円	1,222円	1,833円
要介護3	696円	1,392円	2,088円
要介護4	805円	1,610円	2,415円
要介護5	912円	1,824円	2,736円

【5時間以上6時間未満】

要介護度	1割	2割	3割
要介護1	584円	1,168円	1,752円
要介護2	692円	1,384円	2,076円
要介護3	800円	1,600円	2,400円
要介護4	929円	1,858円	2,787円
要介護5	1,053円	2,106円	3,159円

② その他の料金

食費（昼食） 762円（おやつ代含む）

※原則として食堂でおとりいただきます。なお、通所リハビリテーション利用時間帯によっては、食事の提供ができないことがあります。

日用品費（1日当たり） 50円

教養娯楽費（1日当たり） 50円

③ 加算料金

項目	1割	2割	3割	備考
サービス提供体制強化加算Ⅰ	22円	44円	66円	
入浴加算（Ⅰ）／日	40円	80円	120円	
科学的介護推進体制加算	40円	80円	120円	
リハビリテーションマネジメント加算Ⅰ／月	560円	1,120円	1,680円	6月以内
	240円	480円	720円	6月超
リハビリテーション提供体制加算（6～7時間）	24円	48円	72円	
送迎を実施しない場合	△47円			片道
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	所定単位×8.6%			

(2) 介護予防通所リハビリテーション利用料金

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

基本料金

要支援度	1割	2割	3割
要支援1	2,268円	4,536円	6,804円
要支援2	4,228円	8,456円	12,684円

②その他の料金

食費（昼食） 762円（おやつ代含む）

※原則として食堂でおとりいただきます。なお、通所リハビリテーション利用時間帯によっては、食事の提供ができないことがあります。

日用品費（1日当たり） 50円

教養娯楽費（1日当たり） 50円

③加算料金

項目	1割	2割	3割	備考
サービス提供体制強化加算（支援1）	88円	44円	66円	
サービス提供体制強化加算（支援2）	176円	80円	120円	
一体的サービス提供加算／月	480円	960円	1,440円	
科学的介護推進体制加算	40円	80円	120円	
利用開始から12月超（支援1）			△120円	
利用開始から12月超（支援2）			△240円	
介護職員処遇改善加算I	所定単位×8.6%			

(3) お支払い方法

- ・月末で締め切り10日までに、前月分の請求書を発行しますので、到着後14日以内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いたします。
- ・お支払い方法は、現金又は銀行振込、口座引落の3つの方法があります。契約時にお選びください。

4. 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関・歯科医療機関に協力いただいています。

・協力医療機関

名称 公立豊岡病院組合立 出石医療センター

住所 兵庫県豊岡市出石町福住 1300

・協力歯科医療機関

名称 うおさき歯科クリニック

住所 兵庫県豊岡市出石町町分 391-8

☆ 緊急時の連絡先

緊急の場合には、「緊急連絡先調査書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

5. 施設利用に当たっての留意事項

- ・当施設内での喫煙はお断りします。
- ・所持品・備品等の持ち物はできるだけ簡素化して下さい。
- ・金銭・貴重品・飲食物の持ち込みはご遠慮願います。紛失等の事故の際は責任を負いかねますのでご了承ください。
- ・設備・備品等のご利用の場合は、職員にお申し出下さい。
- ・ペットの持ち込みは、禁止しております。
- ・当施設の職員や他の入所者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動などを行うことはできません。

6. 非常災害対策

- ・防災設備 スプリンクラー、非常火災通報装置、消火器、消火栓、非常火災通報装置
- ・防災訓練 年2回

7. 禁止事項

当施設では、多くの方に安心して療養生活を送っていただくために、利用者及び扶養者の「営利行為、特定の政治活動」は禁止します。

8. その他

当施設についての詳細は、パンフレットを用意してありますので、ご請求ください。

9. 相談窓口

当施設には支援相談員を設けておりますので、お気軽にご相談ください。

- * 相談窓口：事務所カウンター
- * 担当者 支援相談員 山田 裕子
- * 開設時間 08時30分～17時30分
- * 相談方法 電話・来園・文書・FAXのいずれでも可
(尚、来園される方は事前に電話にてご連絡を下さい)
(電話 0796-52-7001)

10. 苦情の受付について

当施設における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。そのほか、所定の場所に備えつけられた「ご意見箱」をご利用ください。

- 苦情受付担当者 氏名 湯口 真吾
職名 療養課長
- 受付時間 09時00分～18時00分
夜間も介護職員が受け付けます。
- 苦情解決責任者 氏名 井谷 哲也
職名 施設長

* その他の相談窓口

○各市町の介護保険担当課の窓口でも受け付けています。

豊岡市 高年介護課 0796-24-2401

養父市 介護保険課 079-662-7603

○兵庫県国民健康保険団体連合会

住所：〒650-0021 神戸市中央区三宮町1-9-1-1801

電話：(078) 332-5617 (直通)

：(078) 332-5601 (代表)

FAX：(078) 332-5650

時間：8：45～17：30

(土・日・祝日、12/29～1/3を除く)

<http://www.kokuhoren-hyogo.or.jp/index.htm>

11. 家族等への連絡

希望があった場合のみ、利用者に連絡するのと同様の通知を家族などへ行います。

12. 記録の保管

サービス提供の記録について、5年以上の期間を定めて保管し、記録の閲覧及び実費を支払っての写しの交付が本人及び家族に限り、可能であります。

13. 損害賠償について

- (1) 当施設において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。ただし、その損害の発生について、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。
- (2) 事業者は、自己の責に帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。
 - ①契約者（その家族、身元引受人等も含む）が、契約終結に際し、契約者の心身の状況及び病歴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もつぱら起因して損害が発生した場合
 - ②契約者（その家族、身元引受人等も含む）が、サービスの実施にあたって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もつぱら起因して損害が

発生した場合

- ③契約者の急激な体調の変化等、事業者の実施したサービスを原因としない事由にもつぱら起因して損害が発生した場合
- ④契約者が、事業者もしくはサービス従事者の指示などに反して行った行為にもつぱら起因して損害が発生した場合
- ⑤当施設はあいおいニッセイ同和損保総合補償制度に加入しております

通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションについて

◇介護保険証の確認

説明を行うに当たり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

◇ケアサービス

当施設でのケアサービスは、ケアプランに基づいて提供されます。この計画は、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって作成されますが、その際、ご本人及び扶養者（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。

医療：

介護老人保健施設は入院の必要のない程度の要介護者を対象としていますが、医師・看護職員が常勤していますので、ご利用者の状態に照らして適切な医療・看護を行います。

介護：

サービス計画に基づいて実施します。

機能訓練：

原則として機能訓練室にて行いますが、施設内でのすべての活動が機能訓練のためのリハビリテーション効果を期待したものです。

◇生活サービス

当施設利用中も明るく家庭的な雰囲気のもとで生活していただけるよう、常に利用者の立場に立って運営しています。

食事：

昼食 12時00分～ 食事は原則として食堂でおとりいただきます。

入浴：

一般浴槽のほか入浴に介助を要する利用者には機械浴槽で対応します。

排泄：

オムツを使用される方は、予め通所利用時間内に使用するオムツをご持参していただきます。

◇緊急時の連絡先

緊急の場合には、「緊急連絡先調査書」に記入いただいた連絡先に連絡します。

個人情報の保護及び利用目的

介護老人保健施設出石愛の園では、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サービス提供のために必要な業務以外では、決して第三者に漏れないように致します。サービス提供に関わって、ご利用者様の情報を第三者と共有する必要があるときは、あらかじめご利用者様に説明し同意を頂きます。尚、施設内での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】

[介護老人保健施設内部での利用目的]

- ・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支援事業者等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
 - －利用者の診療等に当たり、外部の医師等の意見・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
 - －家族等への心身の状況説明
- ・介護保険事務のうち
 - －保険事務の委託
 - －審査支払機関へのレセプトの提出
 - －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

[他の事業者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
 - －外部監査機関への情報提供

[その他]

- ・カルテ等の開示を希望される方は、職員へ申し付け下さい。

【写真・動画の使用同意について】

社会福祉法人ぶどうの枝福祉会 但馬愛の園グループ（以下「当法人」といいます）の事業紹介や取り組みを紹介する用途に限り、事業所内で撮影しましたご利用者様の写真・動画を使用させて頂く場合があります。

〈写真・動画の用途について〉

1. 撮影した写真及び動画は当法人が行う広報活動のため使用し、これ以外の目的には使用いたしません。
2. 写真及び動画等の使用は、当法人のホームページやInstagramなどのSNS、掲示物、会社説明会及び外部メディア（リクルート/マイナビ/雑誌等）が含まれます。
3. プライバシー保護のため、写真及び動画等の使用媒体へ氏名は記載致しません。（掲載許可を頂く方は除く）
4. 同意しない方のご意向は尊重し個人が掲載されないように細心の注意は払いますが、後ろ姿など個人が特定されないようかたちで、まれに写真に写る事がありますのでご了承ください。

●写真・動画の使用について

同意する 同意しない

介護老人保健施設出石愛の園のサービスの提供の開始に際し、本書面にに基づき重要事項説明書、介護保険施設サービス、個人情報の取り扱い、利用料金について説明を行いました。

事業者	所在地	〒668-0263 豊岡市出石町福住 1 3 1 3
	法人名	社会福祉法人ぶどうの枝福祉会
	代表者名	理事長 信川 るり子
	事業所名	介護老人保健施設出石愛の園
	説明者氏名	相談員 山田 裕子
	説明日時	令和 年 月 日 時 分～ 時 分
	説明場所	

事業者から上記内容の説明を受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

利用者	住所	〒
	氏名	

扶養者	住所	〒
	氏名	(続柄)

請求書・明細書及び領収書の発送先（支払者）

氏名	(続柄)
住所	〒
電話番号	