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利用契約書

甲（利用者） _____

乙（事業者） 甲斐リハビリテーションクリニック
通所リハビリテーションにじ

利用者 様（以下「甲」という。）と事業者（以下「乙」という。）とは、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（以下、通所リハビリテーション）の利用に関して、次の通り契約を結びます。

（契約の目的）

第1条 乙は、介護保険法等関係法令及びこの契約書に従い、甲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通所リハビリテーションを提供します。

2 乙は、通所リハビリテーション提供にあたっては、甲の要介護状態区分及び甲の被保険者証に記載された認定審査会意見に従い、甲に対しサービスを提供します。

3 甲は、乙からサービスの提供を受けたときは、乙に対し別紙「重要事項説明書」の記載に従い利用料自己負担分を支払います。

（契約期間）

第2条 この契約書の契約期間は、令和 年 月 日から終了日までとします。但し、契約期間満了日前に、甲が要介護状態区分の変更の認定を受け、要介護認定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有効期間満了日までとします。

2 前項の契約期間の満了日の7日前までに甲から契約拒絶の意思表示がない場合は、この契約は同一の内容で自動更新されるものとし、その後もこれに準じて更新されるものとし、

3 本契約が自動更新された場合、更新後の契約期間は、更新前の契約期間の満了日の翌日から更新後の要介護認定有効期間の満了日までとします。

（運営規定の概要）

第3条 乙の運営規定の概要（事業の目的、職員の体制、通所リハビリテーションの内容等）、従業者の勤務の体制等は、別紙重要事項説明書に記載したとおりです。

（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計画の作成）

第4条 乙は、甲の心身の状況、その置かれている環境及び希望を踏まえて、「居宅サービス計画（ケアプラン）」に沿って「通所リハビリテーション計画」または「介護予防通所リハビリテーション計画」（以下、通所リハビリテーション計画）を作成し、通所リハビリテーション計画作成後も当該計画の実施状況の把握に努めます。

乙は、この通所リハビリテーション計画の内容を利用者及びその家族に説明します。

2 通所リハビリテーション計画には、機能訓練等の目標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。

（通所リハビリテーション計画の変更）

第5条 甲が利用するサービスの内容、利用回数、利用料及び介護保険法適用の有無については、別紙「重要事項説明書」の通りです。

2 甲は、いつでもサービスの内容を変更するよう申し出ることができます。

乙は、甲の心身の状況、その置かれている環境等の変化により、当該通所リハビリテーション計画を変更する必要がある場合、第1条に規定する通所リハビリテーションの目的に従

い、通所リハビリテーション計画の変更を行います。

3 乙は、通所リハビリテーション計画を作成し、または変更した際には、これを甲及びその後見人または家族に対し説明し、その同意を得るものとします。

(居宅サービス計画変更の援助)

第6条 乙は、甲が通所リハビリテーションの内容や提供方法等の変更を希望する場合、前項の変更に際して、居宅サービス計画の変更が必要となる場合は、速やかに甲の居宅介護支援事業者に連絡をするなど必要な援助を行います。

(サービス内容等の記録作成・保存)

第7条 乙は、甲に対してサービスを提供するごとに、当該サービスの提供日、内容等の必要事項を所定の書面に記載します。

2 乙は、サービスの提供に関する記録を整備し、完結日から2年間保存します。

(費用)

第8条 乙が提供する通所リハビリテーションの利用単位毎の利用料その他の費用は、別紙重要事項説明書に記載したとおりです。

2 甲は、サービスの対価として、前項の費用の額を基に月ごとに算定された利用者負担額を乙に支払います。

3 乙は、提供する通所リハビリテーションのうち、介護保険の適用を受けないものがある場合には、特にそのサービスの内容及び利用料金を説明し甲の同意を得ます。

4 乙は、前二項に定める費用のほか、次の各号に掲げる費用の支払いを甲に請求することができます。

(1) 乙の通常の事業の実施地域以外にある甲の居宅から、甲を送迎する場合に要する費用

(2) 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の通常必要となるものにかかわる費用であって、甲に負担させることが適当と認められる費用

5 乙は、前項に定める費用の額にかかるサービスの提供にあたっては、あらかじめ甲に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、甲の同意を得なければなりません。

6 乙は、甲が正当な理由もなく、通所リハビリテーションの利用をキャンセルした場合は、キャンセルした時期に応じて、契約書別紙重要事項説明書に記載したキャンセル料の支払いを求めることができます。

7 乙は、通所リハビリテーションの利用単位ごとの利用料及びその他の費用の額を変更しようとする場合は、1ヶ月前までに甲に対し文書により通知し、変更の申し出を行います。

8 乙は、前項に定める料金の変更を行う場合には、新たな料金に基づく別紙重要事項説明書及び契約書別紙サービス内容説明書を添付した利用サービス変更合意書を交わします。

9 甲は、料金の変更を承諾しない場合、乙に対し、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。

(介護保険の適用を受けないサービスの説明)

第9条 乙は、その提供するサービスのうち介護保険の適用を受けないものがある場合には、特にそのサービスの内容及び利用料を説明し甲の同意を得ます。

(サービスの中止)

第10条 甲は、乙に対して、サービス提供日の当日8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利用を中止することができます。

2 甲がサービス提供日の当日8時までに通知することなくサービスの中止を申し出た場合は、乙は、甲に対して料金の全額を請求することができます。この場合の料金は第8条の他の料金の支払いと合わせて請求します。

3 乙は、甲の体調不良等の理由により、通所リハビリテーションの実施が困難と判断した場合、サービスを中止することができます。

(甲の解約権)

第11条 甲は、乙に対しいつでもこの契約の解約を申し入れることができます。
この場合には、7日以上予告期間をもって届け出るものとし予告期間満了日に契約は解除されます。

(甲の解除権)

第12条 甲は、以下の場合には、直ちにこの契約を解除できます。
一 乙が、正当な理由なく本契約に定めるサービスを提供せず、甲の請求にもかかわらずこれを提供しようとしめない場合。
二 乙が、第18条に定める守秘義務に違反した場合。
三 乙が、甲の身体・財産・名誉等を傷つけ、または著しい不信行為を行うなど本契約を継続しがたい重大な事由が認められるとき。

(乙の解除権)

第13条 乙は、甲が法令違反その他著しく常識を逸脱する行為またはサービス提供を阻害する行為をなし、乙の申し入れにもかかわらず改善の見込みがなく、このサービス利用契約の目的を達することが困難となったときは、7日以上予告期間をもって文書によりこの契約を解除します。
2 乙は、前項によりこの契約を解除する場合には、担当の介護支援専門員又は甲の代理人又は甲の家族等に連絡を取り必要な措置を講じます。

(利用料の滞納)

第14条 甲が正当な理由なく利用者負担額を2ヶ月以上滞納した場合は、乙は30日以上予告期間を定めて、利用者負担額を支払わない場合には契約を解除する旨の勧告をします。
2 乙は、前項の催告をした場合には、甲担当の介護支援専門員、甲の代理人又は家族等と連絡を取り、解除後も甲の健康・生命に支障のないように必要な措置を講ずる事に努めます。
3 乙は、前項の措置を講じた上で、甲が第1項の期間内に滞納額の支払いをしなかったときは、文書をもってこの契約を解除することができます。
4 乙は、前項の規定により解除に至るまでは、滞納を理由として通所リハビリテーションの提供を拒むことはできません。

(契約の終了)

第15条 次に掲げるいずれかの事由が発生した場合は、この契約は終了するものとします。
一 第11条に基づき、甲から解約の意思表示がなされたとき。
二 第13条に基づき、乙から契約の解除の意思表示がなされ、予告期間が満了したとき。
三 第14条に基づき、乙から契約の解除の意思表示がなされたとき。
四 第14条1項に基づき、利用料の支払いが3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず7日以内に支払われない場合
五 甲またはその家族が事業者やサービス従業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
六 次の事由に該当した場合は、この契約は終了させていただきます。
① 甲が死亡したとき。
② 甲が介護保険施設へ入所した場合。
③ 甲が正当な理由なくサービスの中止をししばしば繰り返した場合、また甲の入院もしくは病態変化等により、2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。
④ 甲の要介護状態区分が、非該当(自立)と認定された場合。

(緊急時の対応)

第16条 乙は、現に通所リハビリテーションの提供を行っているときに甲の病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、甲の家族または緊急連絡先へ速やかに連絡するとともに速やかに主治の医師等に連絡を取る等必要な措置を講じます。

(事故発生時の対応及び損害賠償)

第17条 乙は、甲に対するサービスの提供にあたって、甲の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、速やかに甲又は甲の家族等に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。

2 前項の場合において、当該事故の発生につき乙の故意若しくは重大な過失がある場合には損害を賠償します。

3 甲の行為により乙が何らかの被害・損害を受けた場合は、甲又は甲の代理人、甲の家族等は連帯して乙の被害を賠償します。

(秘密保持)

第18条 乙及び乙の従業員は、正当な理由がない限り、その業務上知りえた甲及びその後見人または家族の秘密を漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。

2 乙及び乙の従業員は、サービス担当者会議等において、甲及びその後見人または家族に関する個人情報を用いる必要がある場合には、甲およびその後見人または家族に使用目的等を説明し同意を得なければ、使用することはできません。

(苦情対応)

第19条 乙は、苦情対応の責任者及びその連絡先を明らかにし、乙が提供した通所リハビリテーションについて甲及び甲の後見人または甲の家族から苦情の申し立てがある場合は、迅速かつ誠実に必要な対応を行います。

2 乙は、甲が苦情申立を行った場合、これを理由としていかなる不利益な取り扱いもいたしません。

(連携)

第20条 乙は、通所リハビリテーションの提供にあたり、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。

(合意管轄)

第21条 本契約に起因する紛争に関して訴訟の必要が生じたときは、乙、甲及び甲の家族は、甲の住所地を管轄する裁判所を第一管轄とする事を予め合意します。

(本契約に定めのない条項)

第22条 本契約に定めのない事項については、介護保険法その他諸法令の定めるところを尊重し、甲及び乙の協議により定めます。

本契約を証するため、甲乙は署名又は記名押印のうえ本契約書を2通作成し、甲乙各1通保有します。

令和 年 月 日

私は、以上の契約につき説明を受け、その内容を理解し、本契約を申し込みます。

(利用者 甲) 住所

氏名

電話番号 () ー

携帯番号 () ー

代筆者 続柄 ()

代筆理由 手が不自由 認知症 その他()

代理人 (選任した場合) 住所

氏名

身元引受人 住所

氏名

当施設は、甲の申込を受け、本契約に定める義務を誠実に履行します。

(事業者 乙) 所在地 甲斐市西八幡3990番地
開設者 医療法人 久晴会
事業者名 甲斐リハビリテーションクリニック
通所リハビリテーションにじ
代表者 理事長 三輪 道然