

介護老人保健施設かぐやの里

通所リハビリテーション利用契約書

(契約書の目的)

第1条 介護老人保健施設かぐやの里（以下「当施設」という。）は、経過的又は要介護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で、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、通所リハビリテーションを提供し、一方、利用者又は利用者を扶養する者（以下「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、本契約書の目的とします。

(適用期間)

第2条 1 本契約書は、利用者が通所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。但し、保証人および連帯保証人に変更があった場合は、新たに契約することとします。

2 利用者は、前項に定める事項の他、本契約書、別紙1及び別紙2の改定が行われないう限り、初回利用時の契約書提出をもって、繰り返し当施設の通所リハビリテーション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、本契約書に基づく通所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、利用者及び保証人は、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。

但し、利用者が正当な理由なく、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4条 当施設は利用者及び保証人に対し、次に掲げる場合には、本契約書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又は要支援と認定された場合
- ② 利用者の居宅サービス計画で定められた利用時間日数を超える場合
- ③ 利用者及び親族が本契約書に定める利用料金を1か月分以上滞納しその支払を督促したにもかかわらず1か月以内に支払われない場合
- ④ 利用者が正当な理由なく、サービスの中止を3回以上繰り返したとき
- ⑤ 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
- ⑥ 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、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

- ⑦ 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 1 利用者及び保証人は、連帯して、当施設に対し、本契約書に基づく通所リハビリテーションサービスの対価として、別紙2の利用単位ごとの料金をもとに計算された利用日数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、利用者の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、前月料金の合計額の請求書及び明細書を、翌月請求するものとします。利用者及び保証人は、連帯して、当施設に対し、当該合計額を翌月に支払うものとします。支払方法は現金又は銀行振り込みとさせていただきます。なお、翌月利用されない場合は月初に担当者がお伺いします。
- 3 当施設は、利用者又は保証人から、1項に定める利用料金の支払を受けたときは、利用者及び保証人に対して、領収書を発行します。

(記録)

- 第6条 1 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、その記録をサービス提供日から5年間保管します。
- 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、保証人に対しては、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7条 当施設は、原則として利用者に対し身体拘束は行いません。但し、自傷他害の恐れがある時や安全の確保が困難な場合についてはご家族の承諾を得て利用者の行動を制限する場合があります。また、緊急やむを得ない場合は、施設長が判断し、利用者の行動を制限する行為を行うことがあります。この場合には、当施設の医師がその様態及び時間、その際の利用者の身体状況、緊急やむを得なかった理由を診療記録に記載することとします。

(褥瘡予防対策)

- 第8条 当施設は、介護又は看護及び医学的管理の下での介護において介護保険施設サービスを提供する中で褥瘡が発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を防止するための体制を整備します。

(高齢者虐待防止対策)

- 第9条 当施設は高齢者虐待防止のための指針を整備し、従業者に対し定期的に研修を行います。高齢者虐待防止法の理念に基づき、高齢者の尊厳の保持・人格の尊重を重視し、権利利益の擁護に資することを目的に、高齢者虐待の防止とともに高齢者虐待の早期発見・早期対応に努めます。

(秘密の保持及び個人情報の保護)

第10条 1 当施設とその職員は、当法人の個人情報保護方針に基づき、業務上知り得た利用者又は保証人若しくはその家族等に関する個人情報の利用目的を別紙3のとおり定め、適切に取り扱います。また正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、例外として次の各号については、介護関係事業者が行なうべき義務として明記されていることから、当施設は、利用者及び保証人から、予め同意を得た上で行うこととします。

- ① 介護保険サービス提供困難時の事業者間の連絡、紹介等。
- ② 居宅介護支援事業所との連携。
- ③ 利用者が偽りその他不正な行為によって保険給付を受けている場合等の市町村への通知。
- ④ 利用者に病状の急変が生じた場合等の主治医への連絡等。
- ⑤ 生命・身体のプロテクトのため必要な場合。(災害時において安否確認情報を行政に提供する場合等。)
- ⑥ 介護保険サービスの質の向上のための学会、研修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ことを厳守します。

2 前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の取扱とします。

(緊急時の対応)

第11条 1 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 前項のほか、施設利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、当施設は、利用者及び保証人が指定する者に対し、緊急に連絡します。

(感染症対策体制の徹底)

第12条 当施設は、施設において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように次に掲げる措置を講じます。

- ① 施設における感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、当施設職員に周知徹底を図ります。
- ② 当施設における感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を整備します
- ③ 当施設においては、施設職員に対し、感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための研修を定期的に実施します。
- ④ 当施設は、このほか、別に厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行います。

(事故発生の防止及び発生時の対応)

- 第 13 条
- 1 当施設は、利用者に対する通所リハビリテーションサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者に対し必要な措置を講じます。
 - 2 施設医師の医学的判断により、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、協力歯科医療機関又は他の専門的機関での診療を依頼します。
 - 3 前 2 項のほか、当施設は利用者の家族等利用者又は保証人が指定する者及び保険者の指定する行政機関に対して速やかに連絡します。
 - 4 当施設は、利用者に対する通所リハビリテーションサービスの提供により事故が発生した場合の対応、次に規定する報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針を整備します。
 - 5 当施設は、利用者に対する通所リハビリテーションサービスの提供により事故が発生した時又はそれに至る危険性がある事態が生じた時に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を施設職員に周知徹底する体制を整備します。
 - 6 当施設は事故発生の防止のための委員会及び施設職員に対する研修を定期的に行います。

(賠償責任)

- 第 14 条
- 1 通所リハビリテーションサービス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、当施設の加入する損害賠償保険の範囲において、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。

(利用契約に定めない事項)

- 第 15 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、利用者又は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。

介護老人保健施設かぐやの里

通所リハビリテーション利用契約書

介護老人保健施設かぐやの里の施設通所リハビリテーションを利用するにあたり、介護老人保健施設通所リハビリテーション利用契約書及び別紙１、別紙２、別紙３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上で契約します。

年 月 日

＜利用者＞

住 所

氏 名

印

＜保証人＞

住 所

氏 名

印

＜連帯保証人＞

住 所

氏 名

印

介護老人保健施設かぐやの里
理事長 陣内 綾子 殿

【本契約書第１１条２項の緊急時の連絡先】

・氏 名	(続柄)
・住 所	〒
・電話番号	

【別紙 1】

重要事項説明書

介護老人保健施設かぐやの里のご案内

(令和 7 年 5 月 7 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 かぐやの里
- ・開設年月日 平成 20 年 8 月 1 日
- ・所在地 奈良県北葛城郡広陵町大字三吉 1 7 9 9 番地の 1
- ・電話番号 0745-58-2223 ・ファックス番号 0745-58-2224
- ・理事長 陣内 綾子
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設 (2953380017 号)

(2) 介護老人保健施設の目的と運営方針

介護老人保健施設は、看護、医学的管理の下での介護や機能訓練、その他必要な医療と日常生活上のお世話などの介護保険施設サービスを提供することで、入所者の能力に応じた日常生活を営むことができるようにし、1 日でも早く家庭での生活に戻ることができるように支援すること、また、利用者の方が居宅での生活を 1 日でも長く継続できるよう、短期入所療養介護や通所リハビリテーションといったサービスを提供し、在宅ケアを支援する為に療養環境の調整や退所時の相談を目的とした施設です。

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下さい。

【介護老人保健施設かぐやの里の運営方針】

ご利用いただく方の自立支援と家庭復帰を目標に、日々誠実なリハビリテーション、医療、看護、介護サービスの提供に努めます。

- ・利用者の視点に立った安心、安全、快適な日常生活を支援します。
- ・個々人の尊厳を守り、その人らしい活力ある生活支援に努めます。
- ・地域社会との連携、協調、ネットワーク化を図り、住み良い、明るく元気な地域社会環境づくりに努めます。

(3) 施設の職員体制

	常勤	非常勤	職務内容		常勤	職務内容
施設長	1 名		施設管理	支援相談員	1 名	連絡・調整
医 師	1 名	1 名	医療・管理	理学療法士	4 名	機能訓練
看護職員	1 名		健康チェック	管理栄養士	1 名	栄養管理
介護職員	8 名		介護サービスの提供			

(4) 通所定員 35 名／日

- ① 業務日 月曜日から土曜日までとする。
ただし、12 月 30 日～1 月 3 日までを除く。
- ② 業務時間 午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分
サービス提供時間 午前 9 時 15 分～午後 5 時 00 分

2. サービス内容

- ① 通所リハビリテーション計画の立案
- ② 食事
- 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します。利用者の身体の状態に応じて清拭となる場合があります。）
- ④ 医学的管理・看護
- ⑤ 機能訓練（リハビリテーション、レクリエーション）
- ⑥ 相談援助サービス
- ⑦ 利用者が選定する特別な食事の提供
- ⑧ 基本時間外施設利用サービス（何らかの理由により、ご家族等のお迎えが居宅介護サービス計画で定められた通所リハビリテーション利用時間の終了に間に合わない場合に適用）
- ⑨ 行政手続代行
- ⑩ 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. 協力医院

当施設では、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

・協力医療機関

- ・名称 医療法人 果恵会 恵王病院
- 住所 奈良県北葛城郡王寺町王寺 2 丁目 10-18

・協力歯科医療機関

- ・名称 プラム歯科
- 住所 奈良県天理市西井戸堂町 455-2-3 号室

◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、「契約書」のご記入いただいた連絡先に連絡します。

4. 非常災害対策

非常時の対応	別途定める「かぐやの里消防計画」にのっとり対応を行います。
防災訓練	別途定める「かぐやの里消防計画」、「BCP 業務継続計画」にのっとり年2回防災、BCP 訓練を、入所者の方も参加して行います。また、地域住民の参加が得られるよう連携に努めます。
防災設備	消火器具、スプリンクラー、自動火災報知機、非常警報装置、自家発電設備、誘導灯、消火用散水栓 ・カーテン、布団等は防災性能のあるものを使用しています。

5. 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、利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。

6. 要望及び苦情等の相談

当施設には支援相談の専門員として支援相談員が勤務していますので、お気軽にご相談ください。要望や苦情などは、支援相談員にお寄せいただければ、速やかに対応いたしますが、備えつけられた「ご意見箱」をご利用いただき、管理者に直接お申し出いただくこともできます。

《当事業所の苦情相談窓口》

・窓口：介護老人保健施設かぐやの里 支援相談員

TEL 0745-58-2223 FAX 0745-58-2224

受付時間 午前9時30分～午後5時30分

《介護保険の苦情や相談に関しては、他に下記の窓口があります。》

・広陵町役場 介護福祉課

TEL 0745-54-6663 受付時間 午前9時～午後5時

・奈良県国民健康保険団体連合会 介護保険苦情処理窓口

TEL 0744-29-8319

7. 事故発生時の対応

当施設では、利用者に対する施設サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じていきます。

8. 通常の事業の実施地域

通常の事業の実施地域は、奈良県広陵町・大和高田市・香芝市・田原本町・河合町・上牧町の区域とする。

9. 第三者によるサービスの評価・・・なし

10..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。

【別紙 2】

通所リハビリテーションについて

(令和 7 年 5 月 7 日現在)

1. 介護保険証の確認

ご利用のお申し込みに当たり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

2. 通所リハビリテーションについての概要

通所リハビリテーションについては、要介護者及び経過的要介護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、当施設をご利用いただき、理学療法、作業療法その他必要なリ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されます。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、作業療法士その他専ら通所リハビリテーションの提供にあたる従事者の協議によって、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・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。

3. 利用料金

(1) 基本料金

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

【2 時間以上 3 時間未満】

要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
3 8 3 円	4 3 9 円	4 9 8 円	5 5 5 円	6 1 2 円

【3 時間以上 4 時間未満】

要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
4 8 6 円	5 6 5 円	6 4 3 円	7 4 3 円	8 4 2 円

【5 時間以上 6 時間未満】

要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
6 2 2 円	7 3 8 円	8 5 2 円	9 8 7 円	1 1 2 0 円

【7 時間以上 8 時間未満】

要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
7 6 2 円	9 0 3 円	1 0 4 6 円	1 2 1 5 円	1 3 7 9 円

2	入浴介助加算 (Ⅰ)	40円
	入浴介助加算 (Ⅱ)	60円
※ 通所リハビリテーション利用時間帯によっては、入浴サービスを提供できないことがあります。		
3	リハビリテーションマネジメント加算イ 開始月から6ヶ月以内	560円
4	リハビリテーションマネジメント加算イ 開始月から6ヶ月超	240円
5	リハビリテーションマネジメント加算ロ 開始月から6か月以内	593円
6	リハビリテーションマネジメント加算ロ 開始月から6ヵ月超	273円
7	リハビリテーションマネジメント加算ハ 開始月から6ヶ月以内	793円
8	リハビリテーションマネジメント加算ハ 開始月から6ヶ月超	473円
(事業所の医師が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得た場合 上記の加算に加えて)		
10	短期集中個別リハビリテーション加算 退院・退所後又は、認定日から3月以内	110円
11	認知症短期集中リハビリ実施加算 (Ⅰ)	240円
12	認知症短期集中リハビリ実施加算 (Ⅱ)	1920円
13	生活行為向上リハビリテーション加算	1250円
14	移行支援加算	12円
15	中重度者ケア体制加算	20円
16	重度療養管理加算	100円
17	若年性認知症利用者受入加算	60円
19	栄養改善加算	200円
20	栄養アセスメント加算	50円
21	口腔栄養スクリーニング加算 (Ⅰ)	20円
22	口腔栄養スクリーニング加算 (Ⅱ)	5円
23	口腔機能向上加算 (Ⅰ)	150円
24	口腔機能向上加算 (Ⅱ) イ	155円
25	口腔機能向上加算 (Ⅱ) ロ	160円
26	サービス提供体制加算 (Ⅰ)	22円
27	サービス提供体制加算 (Ⅱ)	18円
28	サービス提供体制加算 (Ⅲ)	6円
29	リハビリテーション提供体制加算 (3時間以上4時間未満)	12円
30	リハビリテーション提供体制加算 (5時間以上6時間未満)	20円
31	リハビリテーション提供体制加算 (7時間以上8時間未満)	28円
32	科学的介護推進体制加算	40円
33	退院時共同指導加算	600円
34	介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ)	所定単位数×86/1000
35	介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ)	所定単位数×83/1000

(2) その他の料金

- | | |
|-------------------------------------|-----------|
| ① 施設を利用するうえで必要な経費 日用品費・教養娯楽費 1 日につき | 各 1 0 0 円 |
| ② おやつ代 | 2 0 0 円 |
| ③ 食費 | 7 5 0 円 |

※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。

- ④ おむつ代等必要な費用は自己負担となります。

(3) 支払方法

利用料金は、毎月月末に締めさせて頂き、1 か月分をまとめて請求致します。(請求書送付は翌月 10 日頃)

お支払方法は、利用月の翌月末日までに現金又は銀行振り込みでお支払ください。尚振込み先については別紙でお渡しします。

現金支払いの場合は、領収書をお渡ししますので、必ず保管をお願いします。(銀行振り込みの場合は、入金を確認後、郵送にて領収書をお送り致します。

【別紙 3】

個人情報の利用目的

(令和 7 年 5 月 7 日現在)

介護老人保健施設かぐやの里では、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、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等での利用目的〕

- ・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に係る当施設の管理運営業務
 - 一入退所等の管理
 - 一会計・経理
 - 一事故等の報告
 - 一当該利用者の介護・医療サービスの向上

〔他の事業所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
 - 一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介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
 - 一他の医療機関、診療所、助産院、薬局、訪問看護ステーションとの連携
 - 一他の医療機関等からの照会への回答
 - 一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
 - 一検体検査業務の委託その他の業務委託
 - 一事業者等から委託を受けた健康診断に係る、事業者へのその結果通知
 - 一家族等への心身の状況説明
- ・介護保険事務のうち
 - 一保険事務の委託
 - 一審査支払機関へのレセプトの提出
 - 一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〕

- ・当施設の管理業務のうち
 - 一医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
 - 一当施設において行なわれる学生の実習への協力
 - 一当施設において行なわれる事例研究

〔他の事業所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

介護老人保健施設かぐやの里

通所リハビリテーション利用重要事項説明書

介護老人保健施設かぐやの里の施設通所リハビリテーションを利用するにあたり、介護老人保健施設通所リハビリテーション利用重要事項説明書を受領し、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上で署名捺印いたします。

年 月 日

＜利用者＞

住 所

氏 名

印

＜保証人＞

住 所

氏 名

印

＜連帯保証人＞

住 所

氏 名

印

介護老人保健施設かぐやの里

理事長 陣内 綾子 殿

【本契約書第11条2項の緊急時の連絡先】

・氏 名	(続柄)
・住 所	〒
・電話番号	