

通所リハビリテーション（デイケア）利用契約書

利用者〔契約者〕と事業者〔平松整形外科デイケアセンター〕は、事業者が利用者に対して行う通所リハビリテーションについて、次のとおり契約します。

第1条（契約の目的）

事業者は、利用者に対し、介護保険法令の趣旨にしたがって、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通所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料金を支払います。

第2条（利用期間）

1. 利用期間は、契約締結日から利用者の要介護認定等の有効期間満了日までとします。
2. 契約満了の2日前までに、利用者から事業者に対して、文書による契約終了の申し出がない場合、契約は自動更新されるものとします。

第3条（通所リハビリテーション計画）

事業者は、利用者の日常生活全般の状況および希望を踏まえて、「居宅サービス計画」にそって「通所リハビリテーション計画」を作成します。事業者はこの「通所リハビリテーション計画」の内容を利用者およびその家族に説明します。

第4条（通所リハビリテーションの提供場所・内容）

1. 通所リハビリテーションの提供場所は平松整形外科デイケアセンターです。所在地及設備の概要は契約書別紙のとおりです。
2. 事業者は、第3条で定めたリハビリテーション実施計画書にそって通所リハビリテーションを提供します。通所リハビリテーションの提供にあたり、その内容について利用者に説明します。
3. 利用者は、サービス内容の変更を希望する場合には、事業者に申し入れることができます。その場合、事業者は、可能な限り利用者の希望に添うようにします。

第5条（サービスの提供の記録）

1. 事業者は、通所リハビリテーションの実施ごとに、サービスの内容などをこの契約書と同時に交付する書式の実施記録票に記入し、サービスの終了時に利用者の確認をうけることとします。利用者の確認を受けた後、その控えを利用者に交付します。
2. 事業者は、サービス実施記録をつけることとし、この契約の終了後2年間保管します。

3. 利用者は、事業者の営業時間内にその事業所にて、当該利用者に関する第2項のサービス実施記録を閲覧できます。
4. 利用者は、当該利用者に関する第2項のサービス実施記録の複写物の交付を受けることができます。

第6条（料金）

1. 利用者は、サービスの対価として契約書別紙に定める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を支払います。
2. 事業者は、当月の料金の合計額の請求書に明細を付して、翌月10日までに利用者へ送付します。
3. 利用者は、当月の料金の合計額を、送付月の月末までに現金で支払います。
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。

第7条（サービスの中止）

1. 利用者は、事業者に対して、サービス提供日の前日18時まで（前日が木曜日、日曜日の場合は木曜日、土曜日の15時まで）に通知をすることにより、サービス利用を中止することができます。
2. 事業者は、利用者の体調不良など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。この場合の取り扱いについては重要事項説明書に記載したとおりです。

第8条（料金の変更）

1. 事業者は、利用者に対して、1ヶ月前までに文書で通知することにより、利用料などの単価の変更（増額または減額）を申し入れることができます。
2. 利用者が料金の変更を承諾する場合、新たな料金に基づく契約書別紙を作成し、お互いに取り交わします。
3. 利用者は、料金の変更を承諾しない場合、事業者に対し、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。

第9条（契約の終了）

1. 利用者は、事業者に対して、1週間の予告期間をおいて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。ただし、利用者の病変、急な入院などやむを得ない事情がある場合は予告期間が1週間以内の通知でもこの契約を解約することができます。
2. 事業者は、やむを得ない事情がある場合、利用者に対して、1ヶ月間の予告期間をおいて理由を示した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。
3. 次の事由に該当した場合は、利用者は文書で通知することにより、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通念を逸脱する行為を行った場合
 - ④ 事業者が破産した場合
4. 次の事由に該当した場合は、事業者は文書で通知することにより、直ちに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30日以内に支払われない場合
 - 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などにより3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
 - ③ 利用者またはその家族などが事業者やサービス従業者または他利用者に対して、本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合
5. 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 利用者が介護保険施設に入所した場合
 - ② 利用者の要介護認定区分が、自立(非該当)と認定された場合
 - ③ 利用者が死亡した場合

第10条(秘密保持)

- 1. 事業者および事業者の使用する者は、サービス提供する上で知り得た利用者およびその家族に関する秘密を正当な理由なく、第3者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。
- 2. 事業者は、利用者からあらかじ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、利用者の個人情報を用いません。
- 3. 事業者は、利用者の家族からあらかじ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、当該家族の個人情報を用いません。

第11条(賠償責任)

事業者は、サービスの提供にともなって、事業者の責任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に、利用者に対してその損害を賠償します。

第12条(緊急時の対応)

事業者は、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、利用者の病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、家族又は緊急連絡先に連絡するとともに、速やかに主治医の医師または歯科医師等に連絡をとるなど必要な措置を講じます。

第13条(連携)

1. 事業者は、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(ケアマネージャー)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。
2. 第9条第2項または第4項に基づいて解約通知をする場合は、事前に介護支援専門員に連絡します。

第14条(苦情対応)

事業者は、利用者からの相談・苦情等に対応する窓口を設置し、通所リハビリテーションに関する利用者の要望、苦情等に対し、迅速かつ適切に対応します。

第15条(本契約に定めのない事項)

1. 利用者及び事業者は、信義誠実を持ってこの契約を履行するものとします。
2. この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のうえ定めます。

第16条(裁判管轄)

この契約に関してやむを得ず訴訟となる場合は、利用者および事業者は、利用者の住所地を管轄する裁判所を第1審管轄裁判所とすることをあらかじめ合意します。

私は、事業者から書面により、通所リハビリテーションについての重要事項及び契約書、契約書別紙の説明を受けました。それらの内容に同意し、契約します。また、サービス担当者会議などにおいて、サービスの提供を受ける上で必要な利用者・当該家族の個人情報が用いられることに同意します。

上記の契約を証するため、本書2通を作成し、利用者・事業者が署名・押印の上、1通ずつ保有するものとします。

契約締結日 令和 年 月 日

契約者事業者

【介護保険指定番号】 長崎県4210521458号

<事業者名> 平松整形外科デイケアセンター

<住所> 長崎県大村市富の原2丁目218-4

<管理者名> 平松 隆 (印)

利用者

<住所> _____

<電話> _____

<氏名> _____ (印)

(家族、代理人等)

<住所> _____

<氏名> _____ (印)

<利用者との関係> _____

別紙

通所リハビリテーション管理者

- 管理者： 平松隆
- 連絡先： 0957-27-4422

通所リハビリテーションの内容

- 利用日:毎週 月 火 水 木 金 土 曜日
- 利用時間:午前 9:30～11:30 午後14:30～16:30
(ただし、木 土 午前 9:30～11:30 午後 13:30～14:30)
- 定休日:祝祭日、お盆、年末年始 12月31 日～1月3日、
- 利用場所:在地:長崎県大村市富の原2丁目218-4
施設名 :平松整形外科デイケアセンター

利用料金

- 要介護度: 要支援1・要支援2
要介護1・要介護2・要介護3・要介護4・要介護5

- 利用料金は重要事項説明書の通りです。