

社会福祉法人宏育会 通所リハビリテーションかがやき (介護予防通所リハビリテーション事業)

重要事項説明書

<平成28年 4月 1日現在>

1. 当事業所が提供するサービスについての相談窓口

電話番号 059-336-3601 [8:30~17:30]

担 当 生 駒 祐 佳

※ご不明な点は何でもおたずねください。

2. 社会福祉法人宏育会 通所リハビリテーションかがやき

(介護予防通所リハビリテーション事業所) の概要

(1) 提供できるサービスの種類と地域

事業者名	社会福祉法人宏育会 通所リハビリテーションかがやき (介護予防通所リハビリテーション事業)
所在地	三重県四日市市西大鐘町字東谷1610番地
管理者	川井祐輔
定員	36名
介護保険指定番号	介護予防通所リハビリテーション (三重県指定：2410215327号)
サービスを提供する地域	四日市市内の下野地区、八郷地区、保々地区全域 及び大矢知地区の一部(大矢知町・大矢知新町)、 三重地区の一部(山之一色町)とする。

※上記地域以外の方でも、ご希望の方はご相談ください。

(2) 同事業所の職員体制

職 種	資 格	常勤	非常勤	計
管 理 者	医 師	1名		1名
医 師	医 師	1名		1名
機能訓練指導員	理学療法士	3名	1名	4名
栄 養 士	管理栄養士	1名		1名
事 務 職 員		1名	1名	2名
介護・看護職員	看 護 師	1名		1名
	介護福祉士	3名	1名	4名
	ヘルパー1～2級課程修了者		2名	2名
	その他	1名	2名	3名

(3) 同事業所の設備の概要

定員	36名	浴室	普通浴槽・リフト浴槽
食堂兼機能訓練室	146.55㎡	送迎車	5台

(4) 営業日

月曜～土曜日	8時30分～17時30分
休業日	日曜日・祝日・12月31日から1月3日

3. サービス内容

(1) お客様全員に共通して提供するサービス

- ① 送迎・・・車椅子対応の車輛で玄関まで送迎。
- ② 食事・・・高齢者向けの食事（常食、粥食、きざみ食、ミキサー食）を提供。
- ③ リハビリテーション・・・医師、理学療法士、作業療法士等の指導による訓練を実施します。
- ④ レクリエーション・・・体操、ゲーム、カラオケ、作品作り等季節に応じた行事を実施。
- ⑤ 生活相談・・・生活、身上、介護に関する相談に応じます。

(2) お客様の身体機能の状況等に応じ、お客様の希望にそって個別に提供するサービス

- ① 運動器機能向上サービス・・・お客様の運動器（足腰など）の機能向上を目的として運動指導・プログラム作成や訓練を実施。
- ② 栄養改善サービス・・・低栄養の状態にあるお客様の栄養食事相談等を個別に実施。
- ③ 口腔機能向上サービス・・・口腔機能（かむ・飲み込むなどの能力）が低下しているお客様に対して口腔清掃、食事のとり方、飲み込みの力を高めるなどの訓練を実施。

☆ ご利用いただく日時

（要支援1の方は週1回程度、要支援2の方は週2回程度のご利用です。）

曜日	時間帯	曜日	時間帯
曜日	午前～午後	曜日	午前～午後
曜日	午前～午後	曜日	午前～午後

☆ ご利用頂くサービスの内容

ご利用いただく具体的な内容は、介護支援専門員（ケアマネージャー）が作成する介護予防計画にそって、当事業所がサービスを利用いただくお客様やご家族と相談のうえ、決定します。

4. 利用料等

(1) 予防通所リハビリテーション利用料 単位表「別紙参照」

	1か月の利用料	自己負担金	備考
要支援1	18,718円	1,872円	週1回程度
要支援2	38,376円	3,838円	週2回程度

※地域区分加算（1単位10.33円）が含まれます。

*この料金には、送迎にかかる費用が含まれています。

*利用回数は、お客様の介護予防計画に定められた回数です。

(サービス実施に対する加算) 単位表「別紙参照」

	1ヶ月の利用料	自己負担金	備考
運動器機能向上加算	2,324円	232円	
若年性認知症利用者受入加算	2,479円	248円	40歳以上 65歳未満

※地域区分加算（1単位10.33円）が含まれます

*上記サービスの提供を受けた場合、該当する項目に対する単位数が基本的サービス利用料に加算されます。

*介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、保険給付金が直接事業者を支払われない場合があります。その場合は、一旦、月額の利用料をいただき、介護サービス提供証明書を発行いたします。介護サービス提供証明書を後日、お客様が居住地の市町村（四日市市在住の方は四日市市）の窓口に提出しますと、負担額を差し引いた額の払い戻しを受けることができます。

(事業所の体制に対する加算) 単位表「別紙参照」

	1か月の利用料	自己負担金	備考
サービス提供体制強化加算 (I・ロ)	496円	50円	要支援1
	992円	99円	要支援2
事業所評価加算	1,239円	124円	

※地域区分加算（1単位10.33円）が含まれます。

*上記加算は、事業所の体制の変化に伴い変動する場合があります。現在の体制は（ ）内の通りであり、上記金額が加算されます。

*基本料と該当する加算を合算した合計単位数に、介護職員処遇改善加算Ⅰを加えたものが当該月の利用料となります。

*自己負担金は、1割負担の場合の金額を表示しています。自己負担金は、原則として各利用者の負担割合に応じた額の支払いを受けるとします。

(2) 送迎費

前記の2の(1)の「サービスを提供する地域」以外にお住まいの方は、エリア外送迎費として実費片道1kmあたり10円が必要です。

(3) 昼食費（調理費および食材料費）

1食あたり 600円（全額自己負担）

(4) その他

上記の他、おむつ代(紙おむつ170円、はくパンツ200円、尿とりパット30円) レクリエーション費用は月100円の自己負担となります。

(5) キャンセル料

介護予防サービス提供日の午前9時30分までにご連絡があった場合は、無料です。ただし、午前9時30分までにご連絡がなかった場合は、昼食費600円をいただきます。

(6) 利用料等の支払い方法

毎月、15日に前月分の利用料の請求書を発行しますので、月末までにお支払いください。支払い時に、領収証を発行します。支払い方法は、口座振替・現金支払・振込、の中からご契約の際に選べます。

5. 介護予防サービスの利用方法

(1) 介護予防サービスの利用開始

当事業所職員がお伺いいたします。介護予防サービス計画にそってサービスが提供されますので、事前に介護支援専門員とご相談ください。当事業所にご連絡をいただいた場合は、地域包括支援センターまたは委託を受けた居宅介護支援事業所と調整するなどの便宜を図ります。

(2) 介護予防サービスの終了

① お客様のご都合で介護予防サービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の7日前までに文書でお申し出ください。

② 事業所の都合で介護予防サービスを終了する場合

やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合があります。その場合は、終了の30日前までに文書で通知するとともに、地域の他の介護予防通所リハビリテーション事業所をご紹介します。

③ 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、契約は自動終了します。

- ・お客様の要介護認定区分が、自立または要介護と認定された場合
- ・お客様が、介護予防特定施設入居者生活介護または介護予防小規模多機能居宅介護もしくは介護予防認知症共同生活介護を受けることとなった場合
- ・お客様が、他の介護予防通所リハビリテーション事業所の介護予防通所リハビリテーションを受けることとなった場合
- ・お客様が、お亡くなりになった場合

④ その他

・当事業所が正当な理由なく介護予防サービスを提供しない場合、守秘義務に違反した場合、お客様・ご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、または当事業所が指定を取り消された場合には、お客様は文書で解約を通知することによって即座に契約を終了することができます。

・お客様が、利用料等の支払いを2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日以内に滞納金全額を支払わない場合、またはお客様やご家族などが当事業所やサービス従業者または他の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は文書で通知することにより、契約を終了させていただく場合があります。

6. 利用料等の変更

- (1) 法律の改定等により、利用料等に変更が生じる場合がございます。その場合、お客様に対して、事前に文書で通知します。
- (2) お客様が利用料等の変更を承諾する場合、「変更契約書」を作成し、お互いに取り交わします。
- (3) お客様は、利用料等の変更を承諾しない場合、当事業所に対し、文書でお申し出くだされば、この契約を解約することができます。

7. 当事業所の介護予防サービスの特徴等

(1) 運営の方針

当事業所は、要支援状態となったお客様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、理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを行うことにより、お客様の心身機能の維持回復を図るよう努めます。

(2) 介護予防サービス利用のために

事 項	備 考
男性の介護職員の有無	男性の介護職員を配置しています。
介護予防サービス実施 マニュアル	作成し、事業所に備えています。(閲覧可能)
サービス従業者への研修	研修計画に基づいて実施します。
サービスの変更・追加	直接お電話いただくか、または担当ケアマネージャーまでお申し込みください。

(3) 介護予防サービス利用にあたっての留意事項

- ①送迎時間の連絡…利用案内書により、事前に連絡します。
- ②体調確認…健康チェック（検温、血圧、脈拍）により確認します。
- ③体調不良等による介護予防サービスの中止・変更…サービス提供日の午前9時30分までにご連絡ください。
- ④食事のキャンセル…サービス提供日の午前9時30分までにご連絡ください。
- ⑤介護予防サービス提供時間の変更…電話により事前に連絡します。

⑥当事業所の設備、器具の利用…利用前に必ず職員にご連絡ください。ご使用にあたっては、本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただく場合があります。

(4) 健康上の理由による介護予防サービス提供の中止

①お客様の病気・怪我等の状態が思わしくない場合は、サービスの提供を中止することがあります。

②当日の健康チェックの結果、体調が悪い場合、利用中に体調が悪くなった場合は、サービス内容の変更または提供を中止することがあります。その場合、ご家族に連絡の上、適切に対処します。また、必要に応じてご家族と共同して主治医に連絡をとる等、必要な措置を講じます。

※サービスを中止した場合、同一週内であれば、ご希望の日に振り替えることができます。ただし、定員数分の予約が入っている日には振り替えできませんので、ご了承ください。

(5) 悪天候や災害発生、その他の事由による介護サービス提供の中止

①台風、積雪等災害発生時、また各種警報発令時には、介護予防サービスの提供を中止もしくはサービス提供時間を短縮させていただく場合があります。この場合、当日朝に事業所より電話連絡を行いますが、気象条件についてはテレビ・ラジオ・インターネット等の気象予報等で事前予測が可能な場合がありますので、各ご家庭におかれましても気象予報をご確認いただき、当事業所が営業中止となった際の対応を事前に協議していただきますようお願い致します。

②送迎時あるいはサービス利用中、利用者様が酒気帯び状態である、または著しい不穏状態にある等の事由により、事業所が提供するサービスを受けることができない状態、又は他の利用者様の利益を損なう恐れのある状態にある場合、介護予防サービスの提供を中止することがあります。また、他の利用者様や職員に対するセクシャルハラスメントや暴力行為が認められる場合も介護予防サービスの提供を中止することがあります。

8. 秘密保持および個人情報の提供

お客様に介護予防サービスを提供する上で知り得たお客様およびご家族に関する秘密および個人情報を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。ただし、お客様のサービス計画に沿ってお客様主体の介護予防サービスを提供するために開催されるサービス担当者会議および行政関係機関、介護支援専門員、他の介護保険サービス事業者、その他保健医療サービス事業者等との連絡調整において、必要最小限の範囲内でお客様やご家族の個人情報を用いることができるものとします。

9. 緊急時の対応方法

事業者は、介護予防サービスの提供中にお客様の病状の急変等が生じた場合、その他必要な場合は、まずご家族に連絡し、ご家族と共同して主治医に連絡を取る等必要な措置を講じます。

10. 事故発生時の対応方法

(1) お客様に対する当事業所の介護予防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、お客様のご家族、地域包括支援センターまたは委託を受けた居宅介護支援事業所等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。

(2) お客様に対する介護予防サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。ただし、事業者に故意・過失が認められない場合は、この限りではありません。なお、次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 お客様が、契約締結時にその心身の状況および病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、または不実の告知を行ったことが唯一の原因と判断される状況で損害が発生した場合

② お客様の急激な体調の変化や不慮の事故等、事業者の実施した介護予防サービスによらない事由が唯一の原因と判断される状況で損害が発生した場合

③ お客様が、事業者もしくはサービス従業者の依頼に反して行った行為が唯一の原因と判断される状況で損害が発生した場合

(3) 当事業所は万が一の事故の発生に備えて、「介護保険・社会福祉事業者総合保険」に加入しています。

11. 非常災害対策

(1) 災害時の対応・・・訓練に基づき、避難救出いたします。暴風雨雪等の警報が発令され、送迎に危険な場合は事業を休止いたします。

(2) 防災設備・・・消防法に基づく設備を設置しています。

(3) 防災訓練・・・消防計画等に基づき、非常災害時の関係機関への通報体制を整備しそれらを定期的に当事業所従業者に周知するとともに、避難救出、その他必要な訓練を定期的実施いたします。

(4) 防火責任者・・・川井 祐輔

12. サービス内容に関する苦情

(1) 事業所のお客様相談・苦情担当

当事業所の介護予防通所リハビリテーションに関するご相談・苦情および介護予防通所リハビリテーション計画に基づいている各サービスについてのご相談・苦情を承ります。

【説明確認および同意欄】

平成 年 月 日

◎介護予防通所リハビリテーションサービスの提供開始にあたり、利用者に対して「重要事項説明書」に基づいた説明をしました。

事業者

<事業者名> 社会福祉法人宏育会
通所リハビリテーションかがやき
(介護予防通所リハビリテーション事業)
三重県指定：2410215327号

<担当者名> 印

◎私は、「重要事項説明書」に基づいて、事業者から介護予防通所リハビリテーションサービスについての説明を受け、同意します。

利用者

<氏名> 印

<住所>

[代理人]

<氏名> 印

<住所>

ご家族様の緊急連絡先*			
氏名	(続柄：)	電話番号	
住所		携帯電話	
上記以外の緊急連絡先			
主治医			
医師名		病院名	
住所		電話番号	

*上記の緊急連絡先は、常時確実に連絡が取れるようにお願いします。

別 紙

(1) 基本的サービス単位数

	1か月定額単位数	利用回数
要支援 1	1, 812	週1回程度の利用となります
要支援 2	3, 715	週2回程度の利用となります

(2) サービス実施に対する単位数

若年性認知症利用者受入加算	240	40歳以上65歳未満の方	
選択的サービス			
運動機能向上	225	複数実施加算Ⅰ・・・左記のサービスの2つを月に2回以上実施した場合	480
栄養改善	150		
口腔機能向上	150	複数実施加算Ⅱ・・・左記のサービスの3つとも1月に2回以上実施した場合	700

(3) 事業所の体制に対する加算

サービス提供体制強化加算	Ⅰ. イ	72	要支援 1の方
		144	要支援 2の方
	Ⅰ. ロ	48	要支援 1の方
		96	要支援 2の方
	Ⅱ	24	要支援 1の方
		48	要支援 2の方
事業所評価加算		120	

(4) 地域区分加算

地域区分加算	四日市市(6級地) 1単位 10.33円
--------	----------------------

社会福祉法人 宏育会 通所リハビリテーションかがやき (介護予防通所リハビリテーション事業) 契約書

_____様 (以下「利用者」といいます。)と社会福祉法人宏育会 通所リハビリテーションかがやき (介護予防通所リハビリテーション事業) (以下「事業者」といいます。)は、事業者から提供される介護予防通所リハビリテーション (以下「介護予防サービス」といいます。)を受け、利用者および代理人がそれに対して利用料等を支払うことについて、次のとおり契約を締結します。

(介護予防サービスの目的)

第1条 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、自立した日常生活が営むことができるよう、理学療法・作業療法その他必要なりハビリテーションを行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図ることを目的とします。

(契約期間)

第2条 この契約の契約期間は、平成 ____年 ____月 ____日から利用者の要支援認定の有効期間満了日までとします。

2 契約満了日の7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く、かつ利用者が要介護認定の更新で要支援者と認定された場合、契約は自動更新されるものとします。

(利用者の要支援状態区分等)

第3条 利用者の契約日時点における要支援状態区分は、要支援____です。

2 利用者は、介護予防サービスを受ける都度、事業者に介護保険証を提示し、事業者は介護保険証により利用者の被保険者資格、要支援認定の有無、要支援認定の有効期間および認定審査会意見を確認します。

(介護予防サービスの基本方針)

第4条 事業者は、介護予防サービス提供の開始にあたり、地域包括支援センターまたは委託を受けた居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身状態、置かれている環境、他の保健医療サービスまたは福祉サービスの利用状況の把握に努めます。

2 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、利用者の要支援

状態の軽減もしくは悪化を防止するため、介護予防サービスの目標、提供する介護予防サービスの内容、実施期間を定めた個別の介護予防通所リハビリテーション計画（以下「予防リハビリテーション計画」といいます。）を作成し、利用者またはその家族にその内容を説明します。

- 3 事業者は、利用者の介護保険証に介護認定審査会の意見が付されているときは、それに配慮して介護予防サービスの提供を行います。
- 4 事業者は、予防リハビリテーション計画作成後においても、介護予防サービスの実施状況を把握し、地域包括支援センターまたは委託を受けた居宅介護支援事業者へ報告する等必要な連絡調整を行うとともに必要に応じて予防リハビリテーション計画の変更を行います。
- 5 事業者は、提供する介護予防サービスの質の評価を行い、その改善を図るよう努力するとともに、リハビリテーション技術の進歩に対応した適切なリハビリテーション技術をもって介護予防サービスの提供を行います。
- 6 事業者は、懇切丁寧を旨として介護予防サービスを提供するよう努め、利用者またはその家族に対し、介護予防サービスの内容、その提供方法等についてわかりやすく説明します。

（介護予防サービスの提供場所および基本内容）

第5条 介護予防サービスの提供場所は、通所リハビリテーションかがやき（介護予防通所リハビリテーション事業所）です。所在地および施設の概要は、別紙「重要事項説明書」のとおりです。

- 2 事業者は、予防リハビリテーション計画にしたがって介護予防サービスを提供します。事業者は介護予防サービスの提供にあたり、その内容について利用者に説明します。その内容、サービス従業者は、別紙「重要事項説明書」のとおりです。
- 3 利用者は、介護予防サービスの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。

（他のサービス提供者との連携）

第6条 事業者は、利用者に介護予防サービスを提供するにあたり、地域包括支援センターまたは委託を受けた居宅介護支援事業者その他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 事業者は、この契約書の写しを介護予防支援専門員に速やかに送付します。
- 3 事業者は、この契約が変更または終了した場合は、その内容を記した書面の写しを介護予防支援専門員に速やかに送付します。また、第12条から13条の規定に基づき解約を行うときは、事前に介護予防支援専門員に連絡します。

(予防リハビリテーション計画変更の援助)

第7条 事業者は、利用者が予防リハビリテーション計画の変更を希望するときは、速やかに地域包括支援センターまたは委託を受けた居宅介護支援事業者に連絡するなど必要な援助を行います。

(介護予防サービス提供の記録)

第8条 事業者は、介護予防サービスの提供ごとに、そのサービスの内容等を記録票に記入し、介護予防サービスの終了時に利用者の確認を受けるものとします。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、介護予防サービス提供記録を作成することとし、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（8：30～17：30）に、その事業所にて、当該利用者に関する前項の介護予防サービス提供記録を閲覧し、その複写物の交付を受けることができます。

(利用料等)

第9条 利用者は、事業者に対して事業者から提供を受ける介護保険給付サービス並びに介護保険給付外サービスについて別紙「重要事項説明書」のとおり利用料等を支払うものとします。

- 2 事業者は、当月の利用料等の合計額の請求書を翌月15日に発行し利用者に送付します。
- 3 利用者は、当月の利用料等の合計額を翌月末までに（口座振替・振込み）の方法で支払います。
- 4 事業者は、利用者から利用料等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。

(介護予防サービスの中止)

第10条 利用者は、事業者に対して介護予防サービス提供日の午前9時30分までに通知することにより、料金を負担することなく介護予防サービスを中止することができます。

- 2 利用者が、介護予防サービス提供日の午前9時30分までに通知することなく介護予防サービス利用を中止した場合は、事業者は、利用者に対して別紙「重要事項説明書」に定める料金を請求します。
- 3 事業者は、利用者の体調不良等の理由により、または暴風雨警報等の警報が発令され、介護予防サービスの提供が困難と判断した場合、介護予防サービスを中止す

ることができます。この場合の取扱いについては、別紙「重要事項説明書」のとおりです。

(利用料等の変更)

第11条 事業者は、利用者に対して、30日前までに文書で通知することにより、利用料等の変更を申し入れることができます。

- 2 利用者が利用料等の変更を承諾する場合、「変更契約書」を作成し、お互いに取り交わします。
- 3 利用者は、利用料等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。

(利用者からの契約の解約)

第12条 利用者は、事業者に対して7日間の予告期間に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7日間以内の通知でも契約を解約することができます。なお、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、正当な理由なく介護予防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 事業者やサービス従業者が、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、三重県知事より指定を取消された場合

(事業者からの契約の解約)

第13条 事業者は、やむをえない事情がある場合は、利用者に対して30日間の予告期間に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。

- ① 利用者の利用料等の支払いが、2か月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず滞納額全額の支払いがない場合
- ② 利用者またはその家族が、事業者または介護予防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

(契約の終了)

第14条 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、要介護認定更新において自立または要介護と認定された場合
- ② 利用者が、介護予防特定施設入居者生活介護または介護予防小規模多機能居宅

介護もしくは介護予防認知症共同生活介護を受けることとなった場合

- ③ 利用者が、他の介護予防通所リハビリテーション事業所の介護予防通所リハビリテーションを受けることとなった場合
- ④ 利用者が、死亡した場合

(秘密保持)

第15条 事業者およびサービス従業者は、介護予防サービス提供をする上で知り得た利用者およびその家族に関する秘密および個人情報を正当な理由なく第三者に漏らしません。ただし、次の各号についての情報提供については、事業者があらかじめ利用者およびその家族の文書による同意を得て行うこととします。なお、この守秘義務は契約終了後も同様です。

- ① 介護保険サービス利用のための市町村または地域包括支援センターまたは委託を受けた居宅介護支援事業者その他の介護保険事業者もしくは利用者が受診している医療機関への情報提供
- ② 匿名等本人を特定できない方法により行われる、介護予防サービスの質の向上に役立つための学会または研究会等での事例研究発表

2 事業者は、事業者の使用する者が退職後においても、在職中に業務上知り得た利用者またはその家族に関する秘密または個人情報を漏らすことのないよう必要な処置を講じます。

(賠償責任)

第16条 事業者は、介護予防サービスの提供にともなって、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、事業者に故意・過失が認められない場合は、この限りではありません。なお、次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 利用者が、契約締結時にその心身の状況および病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、または不実の告知を行ったことが唯一の原因と判断される状況で損害が発生した場合
- ② 利用者の急激な体調の変化や不慮の事故等、事業者の実施した介護予防サービスによらない事由が唯一の原因と判断される状況で損害が発生した場合
- ③ 利用者が、事業者もしくはサービス従業者の依頼に反して行った行為が唯一の原因と判断される状況で損害が発生した場合

2 当事業所は、万が一の事故の発生に備えて、「介護保険・社会福祉事業者総合保険」に加入しています。

(緊急時の対応)

第17条 事業者は、介護予防サービスの提供中に利用者の病状の急変等が生じた場合、その他必要な場合は、まず家族に連絡し、家族と共同して主治医に連絡を取る等必要な処置を講じます。

(苦情対応)

第18条 利用者またはその家族は、提供された介護予防サービスに苦情がある場合、いつでも別紙「重要事項説明書」記載の苦情受付窓口等に苦情を申し立てることができます。

2 利用者またはその家族は、介護保険法令の規定にしたがい、居住地の市町村および三重県国民健康保険団体連合会等の苦情申し立て機関に苦情を申し立てることができます。

3 事業者は、利用者またはその家族が第1項または第2項の苦情申し立てを行った場合、利用者に対してこれを理由にして何らの差別的取り扱いもいたしません。

4 利用者またはその家族からの苦情申し立てがあったときは、事業者は迅速かつ適切に対処し、その結果を苦情申し立て人に報告するとともに介護予防サービスの向上および改善に努めます。

(代理人)

第19条 利用者は、代理人を選任し、この契約に定める権利の行使と義務の履行を代理して行わせることができます。

2 代理人は、利用者の契約上の義務と責任を負います。

(本契約に定めのない事項)

第20条 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、当事者が誠意をもって協議して定めるものとします。

(裁判管轄)

第21条 この契約に関してやむを得ず訴訟とする必要が生じたときは、津地方裁判所四日市支部をもって第一審管轄裁判所とすることを、利用者および事業者はあらかじめ合意します。

以上の契約を証するため、本契約書を2通作成し、利用者、事業者が署名捺印の上、1通ずつ保有するものとします。

契約締結日 平成 年 月 日

契約者氏名

事業者

<事業者名> 社会福祉法人 宏育会
通所リハビリテーションかがやき
(介護予防通所リハビリテーション事業)
三重県指定：2410215327号

<代表者名> 理事長 山川正和 印

<住所> 三重県四日市市西大鐘町字東谷 1610 番地

利用者

<氏名> 印

<住所>

[代理人]

<氏名> 印

<住所>

同意書

私、社会福祉法人宏育会リハビリテーションかがやき事業所（以下、「かがやき」という。）との介護保険法に基づくサービス利用契約書第14条に規定する秘密保持に関し、「かがやき」または、他の事業者が私に対して提供する介護サービスがより妥当適切なものとなるよう、契約の有効期間中に限り、「かがやき」職員が私及び家族の個人情報サービスをサービス担当者会議等において用いることに同意します。

平成 年 月 日

(利用者)

氏 名 _____ 印

住 所 _____

(家族又は代理人)

氏 名 _____ 印

住 所 _____

利用者との続柄 _____

社会福祉法人 宏育会
リハビリテーションかがやき
理事長 山川 正和 殿