通所リハビリテーション契約書

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿様（以下「利用者」といいます。）と医療法人社団シリウス会　整形外科メディカルパパス（通称）デイケアセンターワーズワース（以下「事業者」といいます。）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、利用者の委託を受けて、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かぎり居宅において、その能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようこのサービスを提供します。

第２条（契約期間）

１　この契約の契約期間は、契約の日から利用者の要介護認定（以下「要介護認定等」といいます。）の有効期間満了までとします。

２　契約満了日までに、利用者から事業者に対して、原則文書による契約終了の申出がない場合、契約は自動更新されるものとします。

３　やむを得ない事情により、契約締結日以前に利用を開始した場合、利用開始日に遡って本契約を有効とします。

第３条（居宅サービス計画変更の援助）

事業者は利用者が、居宅サービス計画の変更を希望する場合は速やかに介護支援専門員に連絡する等、必要な援助を行います。

第４条（サービス内容の変更）

１　利用者は、いつでも通所リハビリテーションの内容を変更するよう申し出ることができます。

２　事業者は、利用者からの申出があった場合、第1条に規定する契約の目的に反するなど変更を拒む正当な理由がない限り、速やかに通所リハビリテーションの内容を変更します。

３　サービス内容を変更した場合、事業者は、利用者が変更後に利用する通所リハビリテーションの内容、利用回数、利用料及び介護保険の適用の有無について説明をし、利用者の合意を得ます。

※適用を受けないサービスの説明

事業者は、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、利用者の合意を得ます。

第５条（経過観察・再評価）

事業者は、次の各号に定める事項を行います。

①　利用者およびその家族との連携を図り、状態や経過の把握に努めます。

②　居宅サービス計画書および通所リハビリテーション計画の目標に沿ってサービスが提供されるよう居宅介護支援事業者等との連絡調整を行います。

③　利用者の状態について定期的に再評価を行い、状態の変化等に応じて通所リハビリテーションの支援を行います。

第６条（施設入所への支援）

事業者は、利用者が介護保険施設への入院または入所を希望した場合、利用者に介護保険施設の紹介その他の支援をします。

第７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提供に関する記録を作成することとし、これをこの契約終了後２年間保管します。

２　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１項のサービス実施記録を閲覧できます。

３　利用者は、当該利用者に関する第１項のサービス実施記録の複写物の交付をうけることができます。

４　第１０条１項から３項の規定により、利用者または事業者が解約を原則文書で通知し、かつ利用者が希望した場合、事業者は、直近の居宅サービス計画およびその実施状況に関する書面を作成し、利用者に交付します。この場合、交付に要する実費は利用者に請求することがあります。

第８条（料金）

事業者が提供する通所リハビリテーションに対する料金規定は以下のとおりです。

（１）介護保険給付対象サービス

料金（自己負担分）

大規模型通所リハビリテーション費【診療所】（特例　基本単位　普通規模）

要介護度	基本単位			
	１時間以上２時間未満	４時間以上５時間未満	５時間以上６時間未満	６時間以上７時間未満
要介護 １	３６９単位	５５３単位	６２２単位	７１５単位
要介護 ２	３９８単位	６４２単位	７３８単位	８５０単位
要介護 ３	４２９単位	７３０単位	８５２単位	９８１単位
要介護 ４	４５８単位	８４４単位	９８７単位	１１３７単位
要介護 ５	４９１単位	９５７単位	１１２０単位	１２９０単位

※１回分の利用単位数です。

加算

項　目	加算単位
理学療法士等体制強化加算	30単位/日
リハビリテーション提供体制加算１	12単位/回
リハビリテーション提供体制加算２	16単位/回
リハビリテーション提供体制加算３	20単位/回
リハビリテーション提供体制加算４	24単位/回
リハビリテーション提供体制加算５	28単位/回
入浴介助加算（Ⅰ）	40単位/日
入浴介助加算（Ⅱ）	60単位/日
リハビリテーションマネジメント加算イ（6か月以内）	560単位/月
リハビリテーションマネジメント加算イ（6か月超）	240単位/月
リハビリテーションマネジメント加算ロ（6か月以内）	593単位/月
リハビリテーションマネジメント加算ロ（6か月超）	273単位/月
リハビリテーションマネジメント加算ハ（6か月以内）	793単位/月
リハビリテーションマネジメント加算ハ（6か月超）	473単位/月
計画書の医師の説明と同意	270単位/月
短期集中個別リハビリテーション実施加算	110単位/日
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）	240単位/日
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）	1,920単位/月
生活行為向上リハビリテーション実施加算	1,250単位/月
若年性認知症利用者受入加算	60単位/日

栄養改善加算	200単位/回
栄養アセスメント加算	50単位/月
口腔機能向上加算（Ⅰ）	150単位/回
口腔機能向上加算（Ⅱ）	160単位/回
重度療養管理加算	100単位/日
中重度者ケア体制加算	20単位/日
事業所が送迎を行わない場合	47単位/片道を減算。
移行支援加算	12単位/日
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22単位/回
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18単位/回
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6単位/回
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）イ	所定単位数の1000分の103に相当する単位数
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）ロ	所定単位数の1000分の111に相当する単位数
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）イ	所定単位数の1000分の100に相当する単位数
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）ロ	所定単位数の1000分の108に相当する単位数
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	所定単位数の1000分の83に相当する単位数
介護職員処遇改善加算（Ⅳ）	所定単位数の1000分の70に相当する単位数
退院時共同指導加算	600単位/回

※ 該当の方には詳しくご説明いたします。

※ 地域区分の適用（７級地・通所リハビリ）により、10単位＝10.17円で換算されます。

※業務継続計画未実施減算・高齢者虐待防止処置未実施減算（基準に適合していない場合所定単位数の1.0%減算）

・ 介護保険での給付の範囲を超えたサービス利用の利用料金は、事業者が別に設定し、全額が利用者の自己負担となりますのでご相談ください。

・ 介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者に直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、お客様は料金表の利用料金全額をお支払いください。利用料のお支払いと引き換えに領収証を発行します。

（２）介護保険給付対象外サービス（全額自己負担）

① 食材料費（おやつ・飲み物代を含む）１日６００円程度

注）ご利用日前日（ご利用日前日が休業日の場合は前営業日）１７：００までにお休みのご連絡を頂戴できない場合、上記食材費は全額（６００円）お支払いいただきます。

② その他、通所リハビリの提供において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められる費用。

（３）解約料

利用者はいつでも原則文書により契約を解約することができ一切料金はかかりません。

第９条（契約の終了）

１　利用者は、事業者に対して、原則文書で通知をすることにより、いつ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ケ月間の予告期間をおいて理由を示した文書で通知をすることにより、この契約を解約することができます(重要事項説明書７禁止事項含む)。この場合、事業者は当該地域の他の指定居宅介護支援事業者に関する情報を利用者に提供します。

３　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、非該当（自立）と認定された場合。

③ 利用者が死亡した場合。

④ 別紙運営規定に定める通り、第３５条の禁止行為に抵触する場合。

⑤ 利用者が正当な理由無く利用料を滞納した場合、これを話し合いにより解決できない場合。

４　入院治療等の理由以外で長期（概ね３か月）にわたってご利用がない時、サービスの終了をお願いする場合があります。

第１０条（秘密保持）

１　事業者、介護支援専門員および事業者の使用する者は、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。

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等において、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等において、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には、その損害を賠償します。

第１２条（相談・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、自ら提供した通所リハビリテーションに対する利用者の要望、苦情等に対し、迅速に対応します。

第１３条（善管注意義務）

事業者は、利用者より委託された業務を行うに当たっては、法令を遵守し、善良なる管理者の注意をもってその業務を遂行します。

第１４条（本契約に定めのない事項）

１　利用者と事業者は、信義誠実をもって本契約を履行するものとします。

２　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、双方が誠意を持って協議のうえ定めます。

上記の契約を証するため、本書２通を作成し、利用者、事業者が記名し、１通ずつ保有するものとします。

契約締結日　令和　　年　　月　　日

事業者　事業者名　　医療法人社団シリウス会　整形外科メディカルパパス
通所リハビリテーション（通称）デイケアセンター ワーズワース
指定番号　　０９１０３１１０７５
事業所所在地　〒３２９－４４２３　栃木県栃木市大平町西水代１９４３-１
事業者　　理事長　町田　敏

利用者　住　所

氏　名

代理人　住　所

氏　名　　（本人との関係：　　）