

**介護予防・日常生活支援総合事業第1号通所事業
(短期集中型サービス)における
契約書・重要事項説明書**

2024年4月1日 改正

医療法人社団喜峰会

東海記念病院 さぼてんクラブ

介護予防・日常生活支援総合事業 第1号通所事業(短期集中型サービス)契約書

様(以下「利用者」といいます)と東海記念病院 さぼてんクラブ(以下「事業者」といいます)は、事業者が利用者に対して行う介護予防・日常生活支援総合事業第1号通所事業(短期集中型サービス)(以下「サービス」といいます)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に関する法令の趣旨に従って、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 20 年 月 日から利用者の要支援認定又は事業対象者認定の有効期間満了日または事業対象者である期間満了日までとします。
- 2 契約期間満了の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には、本契約は更に同じ条件で更新されるものとし、以降も同様とします。

第3条(通所事業計画の作成)

- 1 事業者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて介護予防サービス支援計画(ケアプラン)に沿った介護予防・日常生活支援総合事業第1号通所事業計画(以下「通所事業計画」という)を作成します。
- 2 事業者は、通所事業計画の内容を利用者及びその家族に説明し、文章により同意を得たうえで利用者に交付します。
- 3 事業者は、利用者が通所事業計画の変更を希望する場合は、速やかに地域包括支援センターに連絡するなど必要な援助を行います。

第4条(サービス内容)

- 1 事業者は、第3条に定めた通所事業計画に沿ってサービスを提供します。サービスの提供にあたっては、その内容を利用者及びその家族に説明します。
- 2 利用者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。事業者は、利用者からの申し出があった場合、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、速やかにサービスの内容を変更します。

第5条(介護保険の適用を受けないサービスの説明)

事業者は、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、そのサービス内容及び利用料を説明し、利用者の同意を得ます。

第6条(サービスの提供の記録)

- 1 事業者は、サービスの提供に関する記録をつけることとし、これをこの契約終了後5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受けることができます。その場合、事業者は重要事項説明書に定める金額を利用者に請求できるものとします。

4 第9条第1項から第3項の規定により、利用者又は事業者が解約を文書で通知し、かつ、利用者が希望した場合、事業者は、直近のサービス内容及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。

第7条(料金)

事業者が提供する料金等の規定は、重要事項説明書のとおりとします。

第8条(利用料の滞納)

- 1 利用者が、正当な理由なく事業者を支払うべき利用料の自己負担分を3ヶ月分以上滞納した場合には、事業者は利用者に対し、1ヶ月以上の期間を定めて、期間内に滞納額の全額の支払いがないときには、この契約を解除する旨の催告をすることができます。
- 2 事業者は、前項の催告をした場合には、担当の介護専門員、又は利用者が住所を有する市町村等と連絡をとり、解除後も利用者の健康・生命に支障のないように、必要な措置を講じます。
- 3 事業者は、前項の措置を講じた上で、利用者が第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。

第9条(契約の終了)

- 1 利用者は、事業者に対して、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ヶ月間の予告期間を置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。この場合、事業者は担当の地域包括支援センター又は利用者が住所を有する市町村に連絡を取り、必要な処置を講じます。
- 3 事業者は、利用者又はその家族等が事業者に対して、この契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合、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。
- 4 次の事由に該当した場合は、この契約は終了するものとします。
 - ① 利用者が介護保険施設へ入所した場合
 - ② 利用者の要支援または事業対象者認定区分が、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 利用者の病状、心身状態が著しく悪化し、適切なサービスの提供が困難とされた場合

第10条(秘密保持)

- 1 事業者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を法令等により提供を要求された場合を除き、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、利用者から予め文書で同意を得ない限り、利用者及びその家族の個人情報を用いません。
- 3 事業者は、利用者の医療・介護サービス上必要がある場合には、医療機関等に利用者に関する心身等の情報を提供できるものとします。また、サービス担当者会議においても同様とします。

第11条(賠償責任)

- 1 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。
- 2 事業者は、自己の責めに帰すべき事由がない場合には、損害賠償責任を負いません。とりわけ以下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、契約時に利用者の心身の状況及び病歴の重要事項について故意にこれを告げず、または不実告知を行ったことにもっぱら起因して損害が発生した場合

- ② 利用者が、サービス実施のための必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、または不実告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合
- ③ 利用者の急激な体調の変化等、事業者が実施したサービスを原因としない事由にもつぱら起因して損害が発生した場合
- ④ 利用者が、事業者の指示・依頼に反して行った行為に起因して損害が発生した場合

3 利用者が故意または過失により、事業者の設備、備品等に通常の保守管理の限度を超える損害を与えた場合、利用者は事業者に対して、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、自ら提供したサービス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 13 条(関係機関等との連携)

- 1 事業者はサービスの提供にあたり、介護支援専門員及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 事業者は契約締結後にその旨を介護支援専門員・保健師等に速やかに連絡します。
- 3 事業者はこの契約の内容が変更された場合又はこの契約が終了した場合は、その内容を速やかに介護支援専門員・保健師等に連絡します。

第 14 条(本契約に定めのない事項)

利用者及び事業者は、信義誠実をもってこの契約を履行し、この契約に定めのない事項については、介護保険に関する法令その他関係法令の趣旨を尊重し、双方が誠意をもって協議の上定めるものとします。

第 15 条(裁判管轄)

この契約に関し訴訟が生じた場合の裁判管轄について、利用者及び事業者は、利用者の所在地を管轄する裁判所を第一審管轄裁判所とすることにあらかじめ合意します。

介護予防・日常生活支援総合事業第1号通所事業 (短期集中型サービス)重要事項説明書

介護予防・日常生活支援総合事業第1号通所事業(短期集中型サービス)の提供にあたり、当事業所が説明すべき重要事項は以下のとおりです。

1 事業者の概要

事業者	医療法人社団喜峰会
所在地	愛知県春日井市廻間町字大洞 681 番地 47
代表者	理事長 岡山 政由
電話番号	0568-88-0568

2 事業所の概要

事業所名	東海記念病院 さぼてんクラブ
所在地	愛知県春日井市廻間町字大洞 681 番地 47
責任者	吉田 旭宏
電話番号	0568-88-0568
指定番号	23A2500230

3 事業の目的と運営方針

■目的

医療法人社団喜峰会が開設する東海記念病院 さぼてんクラブが行う介護予防・日常生活支援総合事業第1号通所事業(短期集中型サービス)の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の従事者が、要支援状態又は事業対象者状態にある高齢者に対し、適正なサービスを提供することを目的とします。

■運営方針

事業所の従事者は、利用者が可能な限りその居宅において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、心身機能の維持回復を図り、生活機能の維持又は向上を目指すものとします。

サービスの実施に当たっては、関係市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。

4 職員体制

- ① 管理者 1名(常勤兼務、医師と兼務)
- ② 職員 ・医師 1名以上 ・理学療法士 1名以上(常勤換算)
・作業療法士 1名以上(常勤換算) ・管理栄養士 1名以上 ・歯科衛生士 1名以上

5 営業時間及びサービス提供日

- 営業時間 15:00~17:00
- サービス提供日・時間 月~金 15:00~16:00(ただし、祝日及び12月30日~1月3日を除く)

6 利用定員

20名

7 事業実施地域

通常の事業実施地域は、春日井市全域とします。

8 サービス内容

提供サービスは、健康チェック、機能訓練、運動器機能向上です。サービスの提供にあたっては、要支援状態の軽減もしくは悪化の防止、介護状態となることの予防になるよう、適切にサービスを提供します。サービスの提供に用いる設備、器具等については、安全、衛生に注意します。

9 利用料

介護保険の適用を受ける場合、春日井市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱に規定された額に各利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額とします。介護保険の適用を受けない部分については、利用料全額をお支払いいただきます。

(単位につき 10 円)

通所型基本単価	355 単位/回
---------	----------

【複写物の交付】

利用者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。 料金:1 枚あたり 10 円(税込)

10 利用料支払方法

- ① 月ごとの清算とし、利用月の翌月に口座振替にてお支払いいただきます。
- ② 口座振替について、通帳への記載は「シャダキホウカイ」又は「トウカイキネンビョウイン」となります。諸事情により振替ができなかった場合は、翌月に2ヶ月分まとめて引き落としになる場合があります。
- ③ お支払い確認後に領収書を発行いたします。

11 キャンセル

- ① 利用者が利用をお休みするときは当日 15:00 までにご連絡ください。(連絡先 0568-88-0568)
- ② 悪天候等によりサービスが安全に提供できない場合は休みとなることがあります。その場合は事業所より連絡をいたします。
- ③ 当日連絡なくキャンセルされた場合、サービス利用料金の全額実費を請求する場合があります。

12 金銭・貴重品の管理

通常の活動に金銭は必要ありません。金銭・貴重品はお持ちにならないようお願いします。

13 虐待の防止のための措置に関する事項

- ① 事業者は、虐待等に対する相談窓口を設置し、利用者の人権の擁護・虐待等の防止に努めます。
- ② 事業者は、サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者(利用者の家族等利用者を現に養護する者)による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに利用者が住所を有する市町村に連絡を取り、必要な処置を講じます。
- ③ 虐待防止の為の指針の整備をします。
- ④ 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について事業所内で周知徹底します。
- ⑤ 虐待防止の為の研修会を定期的に実施します。

14 身体拘束に関する事項

- ① 利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束を行わないものとします。
- ② 身体拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得

ない理由を記録するものとします。

15 サービス利用にあたっての禁止事項について

利用者様、ご家族様、関係者等において、次に掲げるいずれかの事由が発生した場合は、やむを得ずサービスを終了する場合があります。

- ① 従業者に対して行う暴言、暴力、嫌がらせ、誹謗中傷などの迷惑行為。
- ② パワーハラスメント、セクシャルハラスメント、カスタマーハラスメントなどの行為。
- ③ サービス利用中に従業者の写真や動画撮影、録音などを無断で SNS などに掲載すること。

16 苦情申立・虐待相談窓口

窓口：東海記念病院 さぼてんクラブ 担当 吉田 旭宏

電話 0568-88-0568 受付時間 平日 13:00～17:00

愛知県国民健康保険連合会 介護保険室 電話 052-971-4165

春日井市役所 介護・高齢福祉課 電話 0568-85-6921

17 非常災害時の対応

防災管理についての責任者を定め、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から火災・風水害・地震等の自然災害並びに感染症に対処するため、事業継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練(シミュレーション)を年に2回以上、実施します。

18 事故発生時の対応

事故が発生した場合は、直ちに利用者の家族、主治医及び地域包括支援センター等に連絡するとともに、応急手当等必要な措置を施し、在住されておられます市町村へも連絡します。

19 緊急時の対応方法

サービス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、家族または緊急連絡先へ連絡いたします。また必要な場合において、利用者の主治医または事業所の協力医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。家族または緊急連絡先に繋がらない場合、事業所の判断で医療機関への受診をして頂く場合があります。その際の費用は利用者または利用者の家族にお支払いいただきます。

【協力医療機関】 名称：東海記念病院 所在地：春日井市廻間町字大洞 681 番地 47

電話番号：0568-88-0568 入院設備：有 緊急指定：有 契約の概要：当事業所と同一法人

【利用者の主治医】

氏名

【緊急連絡先】

氏名

名称

住所

電話番号

電話番号

勤務先

勤務先電話番号

東海記念病院 さぼてんクラブの契約を証するため、本書 2 通を作成し、利用者及び事業所の双方が署名の上、それぞれが 1 通ずつを保管するものとします。また、その提供にあたり、利用者に対し本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

契約締結日 20 年 月 日

事業者

名称 医療法人社団喜峰会 東海記念病院 さぼてんクラブ

住所 愛知県春日井市廻間町字大洞 681-47

代表者 岡山 政 由

重要事項説明者

説明者職名 氏名

私は、当事業者の契約内容、および重要事項の説明を受け、東海記念病院 さぼてんクラブのサービス提供開始に同意します。

<利用者>

住所

氏名

<家族代表>

住所

氏名

(利用者との続柄:)

私は、本人の契約意志を確認し、署名を代行します。

(代理人)

住所

氏名

(利用者との関係:)