

(介護予防) 通所リハビリテーション契約書  
(介護予防) 通所リハビリテーション重要事項説明書

医療法人 生寿会  
介護医療院ごきその杜  
通所リハビリテーション



# (介護予防) 通所リハビリテーション契約書

《ご利用者》\_\_\_\_\_様

《事業者》医療法人生寿会 介護医療院ごきその杜

## 通所リハビリテーション

利用者と事業者は、事業者が利用者に対して行う（介護予防）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、介護保険法等関係法令及びこの契約書に従い、利用者に対し、利用者が可能な限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、（介護予防）通所リハビリテーションサービスを提供します。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 契約期間**

1. この契約期間は、契約日から利用者の要介護または要支援認定の有効期間満了日までとします。但し、  
契約期間満了日以前に利用者が要介護状態区分の変更の認定を受け、要介護または要支援認定有効期間の満了日が更新された場合には、変更後の要介護認定有効期間満了日までとします。
2. 上記契約期間満了日の前に利用者から事業者に対し、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 リハビリテーション実施計画**

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」に沿って、医師、看護職員、介護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が話し合い「リハビリテーション実施計画」を作成します。事業者は、この「リハビリテーション実施計画」の内容を利用者およびその家族に説明します。

### **第4条 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（ケアプラン）の変更を希望する場合は、速やかに担当の介護支援専門員（ケアマネジャー）に連絡するなど必要な援助を行います。

### **第5条 サービス提供場所・内容**

1. （介護予防）通所リハビリテーションの主たる提供場所は、ごきその杜通所リハビリテーションです。所在地および設備・概要は重要事項説明書のとおりです。また、必要に応じ、施設外でのリハビリテーションを行います。
2. 事業者は、リハビリテーション実施計画に沿って、通所リハビリテーションサービスと個別リハビリテーションを提供します。
3. 事業者は、（介護予防）通所リハビリテーションの提供にあたり、介護支援専門員および保健医療サービス、福祉サービスを提供する者との連携に努めます。
4. 利用者は、サービス内容の変更を希望する場合には、いつでも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6条 サービス内容等の記録作成・保管**

1. 事業者は、利用者に対してサービスを提供するごとに、当該サービスの提供日、内容等の必要事項を記録します。
2. 事業者は、一定期間ごとに、目標達成の状況等を記載した記録を作成して、利用者に説明のうえ提出します。
3. 事業者は、サービスの提供に関する記録を作成し、完結日から5年間保管します。
4. 利用者は、事業者に対し、営業時間内において、第1項、第2項に規定する書面その他のサービスの提供に関する記録の閲覧・複写を求めることができます。

## **第7条 料金**

1. 利用者は、サービスの対価として介護保険法の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と、その他の費用（昼食代、おやつ代、おむつ代、日用品費、教養娯楽費等）を支払います。（別紙「ごきその杜通所リハビリテーション利用料」をご参照下さい。）
2. 事業者は、当月の料金の合計額の請求書を翌月20日頃に作成し、利用者に郵送します。
3. 利用者は、当月の料金の合計額を、翌月27日（銀行休日の場合は別営業日）に指定口座からの引落しにて支払います。
4. 事業者は、利用者から料金の支払いを受けた時は、利用者に対し領収書を発行します。
5. 事業者は、介護報酬改定や税率改定における利用料金の変更が生じる場合、別紙通知文等を作成し、利用者本人又は家族へ情報を提供します。尚、これにより、利用者本人又は家族の同意を得たものとしま

す。

## **第8条 サービスのキャンセル**

1. 利用者は、事業者に対して、サービス提供日の前日午後5時までに通知をすることにより、料金を負担することなくサービスをキャンセルすることができます。
2. 利用者が、サービス提供日の前日午後5時までに通知することなく、サービスをキャンセルした場合は、キャンセル料として、700円（食材費相当）を負担していただきます。
- 3.

## **第9条 契約の終了**

1. 利用者は、事業者に対し、契約終了の意思表示をすることにより、いつでも契約を解除することができます。
2. 利用者は、以下の場合には、直ちにこの契約を解除できます。
  - ① 事業者が正当な理由なく、本契約に定める居宅サービスを提供せず、利用者の請求にもかかわらず、これを提供しようとしなかった場合。
  - ② 事業者が、守秘義務に違反した場合。
  - ③ 事業者が、利用者やその家族に対し、社会通念を逸脱する行為を行なった場合。
3. 事業者は、利用者が次の事由に該当する場合は、直ちにこの契約を解除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、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

1ヶ月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も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が明らかになった場合。

③ 利用者や家族が、事業者に対し、故意に法令違反その他著しく常識を逸脱する行為をなし、事業者の再三の申し入れにもかかわらず改善の見込みがなく、このサービス利用契約の目的を達することが困難となった場合。

4. 事業者は、前項によりこの契約を解除する場合には、このサービス提供を調整した介護支援専門員、又は利用者が住所を有する市区町村と協議し、必要な措置をとります。

5. 次の各項のいずれかに該当する場合には、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へ入所した場合。

② 利用者の要介護状態区分が、自立とされた場合。

③ 利用者が死亡した場合。

## **第 10 条 秘密保持と個人情報の保護について**

1. 事業者及びその従業員は、利用者に対するサービスの提供にあたって知り得た利用者又は利用者の家族の秘密を、正当な理由がない限り、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、その従業員が退職後、在職中に知り得た利用者又は利用者の家族の秘密を漏らすことがないよう必要な措置を講じます。
3. 事業者は、利用者から予め同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者及び利用者家族の個人情報を用いません。
4. 事業者は、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（いわゆる「高齢者虐待防止法」）に定める通報ができるものとし、その場合、事業者は秘密保持義務違反の責任を負わないものとしてします。
5. 事業者は、緊急時や災害時において、生命及び身体の保護のため行政等関係機関に情報提供をすることがあります。

## **第 11 条 損害賠償**

事業者は、利用者に対するサービスの提供にあたって、事業者の故意過失によって事故が発生し、利用者又は利用者の家族の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、速やかに利用者に対して損害を賠償します。

## **第 12 条 緊急時の対応**

事業者は、サービスの提供を行なっている時に、利用者の病状の急変が生じた場合、その他必要な場合に



は、家族または緊急連絡先に連絡するとともに、必要に応じて協力医療機関・主治医に連絡をとるなどの措置を講じます。

### **第 1 3 条 事故発生時の対応**

事業者は、サービスを提供するにあたり事故が発生した場合には、速やかに関係機関、並びに利用者の家族に連絡するとともに、必要な措置を講じます。

### **第 1 4 条 連携**

1. 事業者は、サービス提供にあたり、介護支援専門員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. 当事業者が提供するサービスを、他サービスへ移行する場合、担当者は、他サービス事業者との円滑な連携を行うために、利用者の心身状況などの情報提供を行います。

### **第 1 5 条 苦情などの相談**

1. 利用者又は利用者の家族は、提供されたサービスに苦情・相談がある場合、いつでも別紙重要事項説明書記載の苦情相談機関に、苦情・相談をすることができます。

2. 事業者は、利用者に提供したサービスについて、利用者又は利用者の家族から苦情・相談の申し出があった場合は、迅速、適切に対処し、サービスの向上、改善に努めます。
3. 事業者は、利用者が苦情・相談を行った場合、これを理由としていかなる不利益な扱いはいたしません。

#### **第 16 条 契約外条項**

1. 利用者および事業者は、信義誠実をもってこの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、介護保険法その他諸法令の定めるところを尊重し、利用者及び事業者の協議により定めます。

#### **第 17 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、利用者及び事業者は、利用者の住所地を管轄する裁判所を第一審管轄裁判所とすることを予め合意します。

# (介護予防) 通所リハビリテーション重要事項説明書

(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、厚生省令第 37 号に基づいて、当事業者が利用者に説明すべき重要事項は次のとおりです。

## 1. 指定通所リハビリテーションサービスを提供する事業者について

|                       |                                                                     |
|-----------------------|---------------------------------------------------------------------|
| 事業者名称                 | 医療法人 生寿会                                                            |
| 代表者氏名                 | 理事長 島野 泰暢                                                           |
| 本社所在地<br>(連絡先及び電話番号等) | 愛知県名古屋市昭和区山花町 50 番地<br>〈 かわな病院 電話：(052)761-3225 FAX：(052)761-3238 〉 |
| 法人設立年月日               | 1955 年 12 月 16 日                                                    |

## 2. 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について

### (1) 事業所の所在地等

|                    |                                         |
|--------------------|-----------------------------------------|
| 事業所名称              | 介護医療院ごきその杜通所リハビリテーション                   |
| 介護保険指定<br>事業所番号    | (事業者番号)                                 |
| 事業所所在地             | 愛知県名古屋市昭和区御器所二丁目 9 番 7 号                |
| 連絡先                | 電話番号：(052)872-1905 FAX 番号：(052)872-1905 |
| 事業所の通常の<br>事業の実施地域 | 【名古屋市昭和区】<br>曙町 阿由知通 荒田町 池端町 石仏町 恵方町    |

|         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|         | 永金町 円上町 川名町 川名本町 川原通 菊園町<br>北山町 北山本町 車田町 紅梅町 御器所一丁目～四丁目<br>御器所町 御器所通 小坂町 小桜町 桜山町 塩付通<br>下構町 白金一丁目～三丁目 台町 滝子町 滝子通<br>高辻町 檀溪通 鶴羽町 鶴舞町 鶴舞一丁目～四丁目<br>出口町 天神町 東郊通 陶生町 東畑町 戸田町<br>長池町 長戸町 萩原町 狭間町 福江一丁目～三丁目<br>花見通 広池町 広路通 広路本町 広瀬町 広見町<br>吹上一丁目～二丁目 吹上町 藤成通 松風町 丸屋町<br>緑町 南分町 村雲町 明月町 安田通 大和町<br>山脇町 雪見町 若柳町<br><br>【名古屋市瑞穂区】<br><br>太田町 川澄町 御劔町 駒場町 桜見町 竹田町 中山町 瑞穂町<br><br>【名古屋市千種区】<br><br>花田町 吹上 |
|         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 利 用 定 員 | 23 名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

(2) 事業の目的及び運営の方針

|           |                                                                        |
|-----------|------------------------------------------------------------------------|
| 事 業 の 目 的 | 医療法人生寿会が開設する、介護医療院ごきその杜（以下「事業所」という。）が行う指定通所リハビリテーション及び指定介護予防通所リハビリテーショ |
|-----------|------------------------------------------------------------------------|

|           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|           | <p>ンの事業（以下「事業」という。）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、事業所の従業者が、要介護状態（介護予防通所リハビリテーションにあっては要支援状態）にある高齢者に対し、適正な指定通所リハビリテーション及び指定介護予防通所リハビリテーションを提供することを目的とする。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 運 営 の 方 針 | <p>① 指定通所リハビリテーションの提供にあたっては、事業所の従業者は、要介護者の心身の特性を踏まえて、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、利用者の心身機能及び生活機能の維持回復・向上を図るものとする。</p> <p>② 指定介護予防通所リハビリテーションの提供にあたっては、事業所の従業者は、要支援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、要支援者の心身機能の維持回復を図り、もって要支援者の生活機能の維持又は向上を目指すものとする。</p> <p>③ 事業の実施に当たっては、関係市町村、居宅介護支援事業者及びいきいき支援センター等、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する。</p> |

|         |                                                           |
|---------|-----------------------------------------------------------|
| 営 業 日   | 月曜日から土曜日までとする。<br><br>ただし、祝祭日及び 12 月 29 日から 1 月 3 日までを除く。 |
| 営 業 時 間 | 午前 9 時から午後 5 時までとする。                                      |

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

(4) サービス提供時間

|          |                                                           |
|----------|-----------------------------------------------------------|
| サービス提供日  | 月曜日から土曜日までとする。<br><br>ただし、祝祭日及び 12 月 29 日から 1 月 3 日までを除く。 |
| サービス提供時間 | 午前 9 時 45 分から午後 4 時までとする。                                 |

(5) 事業所の職員体制

| 職          | 職 務 内 容                             | 人 員 数   |
|------------|-------------------------------------|---------|
| 管理者（医師と兼務） | 1 従業者に運営に関する基準を遵守させるため必要な指揮命令を行います。 | 常 勤 1 名 |

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| 医師                                                                               | 1 利用者に対する医学的な管理指導やリハビリテーションの指示等を行います。                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 常 勤 1 名                                                |
| 理学療法士、<br>作業療法士、<br>言語聴覚士<br>又は看護師若<br>しくは准看護<br>師（以下「看護職員」とい<br>う。）若しくは<br>介護職員 | 1 医師、看護職員、介護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等は、診療又は運動機能検査、作業能力検査等を基に、共同して、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、リハビリテーションの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載したリハビリテーション実施計画を作成するとともに利用者等への説明を行い、同意を得ます。<br>2 利用者へリハビリテーション実施計画書を交付します。<br>3 リハビリテーション実施計画に基づき、必要な理学療法、作業療法、その他のリハビリテーション及び看護、介護ならびに日常生活上の世話をを行います。<br>4 リハビリテーション実施計画に従ったサービスの実施状況及びその評価を記録します。 | 常 勤 6 名<br><br><br><br><br><br><br><br><br><br>非常勤 4 名 |

### 3. 利用料

（介護予防）通所リハビリテーションを提供した場合の利用料の額は、介護保険の適用を受けるサービスについては、介護報酬の告示上の額とし、（介護予防）通所リハビリテーションが法定代理受領サービスであるときは、利用者の介護保険負担割合証に記載された割合に応じた額となります。

介護保険適用を受けないサービス（介護保険の支給限度額を超えるサービス）については全額自己負担

となります。

その他の費用（昼食代、おやつ代、おむつ代、日用品費、教養娯楽費等）及び利用者が負担すべき費用は、別紙「ごきその杜通所リハビリテーション利用料」をご参照下さい。

#### 4. （介護予防）通所リハビリテーションサービス

- ① 当事業所では、通所リハビリテーションサービスの提供にあたる医師、看護職員、介護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等は、共同して利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境にあわせて、リハビリテーションの目標、その目標を達成するための具体的なサービスの内容を記載したりリハビリテーション実施計画を作成します。
- ② このリハビリテーション実施計画は、居宅サービス計画に沿って作成するものとします。
- ③ サービスの提供にあたっては、常に病状、心身の状況及び置かれている環境を把握し、要介護状態の改善もしくは悪化の防止、要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。



- ④ サービスの提供は、懇切丁寧に行い、分かりやすいように説明します。

## 5. 非常災害対策

- ① 消防法施行規則第3条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処する計画に基づき、  
また、消防法第8条に規定する防火管理者を設置して非常災害対策を行います。
- ② 防火管理者には、事業所管理者とは別に定めます。
- ③ 火元責任者には、事業所職員を充てます。
- ④ 非常災害用の設備点検は、契約保守業者に依頼する。点検の際は、防火管理者が立ち会います。
- ⑤ 非常災害設備は、常に有効に保持するよう努めます。
- ⑥ 火災の発生や地震が発生した場合は、被害を最小限にとどめるため、自衛消防隊を編成し、任務を  
遂行します。
- ⑦ 防火管理者は、施設職員に対して防火教育、消防訓練を実施します。
  - (一) 防火教育及び基本訓練（消火・通報・避難）
  - (二) 利用者を含めた総合避難訓練
  - (三) 非常災害用設備の使用方法的徹底
- ⑧ その他必要な災害防止対策についても必要に応じて対処する体制をとります。

## **6. 緊急時の対応**

事業者は、サービスの提供を行なっている時に、利用者の病状の急変が生じた場合、その他必要な場合には、家族または緊急連絡先に連絡するとともに、必要に応じて協力医療機関・主治医に連絡をとるなどの措置を講じます。

## **7. 事故発生時の対応**

事業者は、サービスを提供するにあたり事故が発生した場合には、速やかに関係機関、並びに利用者の家族に連絡するとともに、必要な措置を講じます。

## **8. 虐待の防止について**

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する担当者に『吉野 聡』を選定しています。
- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (3) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (4) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- (5) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）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、これを市区町村に通報します。

## 9. 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。
- (2) 非代替性……身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限ります。
- (3) 一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

## 10. 施設の利用に当たっての留意事項

- ・ 喫煙について、全館禁煙とします。
- ・ 火気（ライター・マッチ等）や危険物（刃物等）等は持ち込み禁止とします。
- ・ 設備・備品の利用は、本来の用法に従って利用すること。これに反した利用による破損等の際、利用者に弁償義務が生じる場合があります。
- ・ 所持品・備品等の持ち込みについて、管理は利用者の責務とします。
- ・ 金銭・貴重品の管理について、多額の金銭や高額な貴金属は持ち込み禁止とします。その他は原則として利用者管理とし、施設での管理は行いません。
- ・ 他利用者への迷惑行為は禁止とします。（宗教・政治活動、勧誘・販売、賭博等も含む）
- ・ 食べ物・飲み物何れも原則として持ち込み禁止とします。
- ・ 利用者同士の物の貸し借りや受け渡しは禁止とします。
- ・ 利用時間内での外出や送迎中の途中下車は禁止とします。

## 11. 秘密の保持と個人情報の保護について

|                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>利用者及びその家族に関する秘密の保持</p> | <p>① 事業者は、利用者及びその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <p>② 事業者及び事業者の使用するもの（以下、「従業者」という）はサービス提供をする上で知り得た利用者又はその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。</p> <p>③ 秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。</p> <p>④ 事業者は、従業者に業務上知り得た利用者及びその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を従業者との雇用契約の内容とします。</p> |
| <p>個人情報保護</p>             | <p>① 事業者は、利用者から予め同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者及びその家族の個人情報を用いません。</p> <p>② 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。</p> <p>③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開</p>                                                                                                                               |

|  |                                                                           |
|--|---------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。</p> |
|--|---------------------------------------------------------------------------|

## 12. 個人情報の使用について

|         |                                                                                                                                                                                                      |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 使用目的    | <p>① 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、医療機関、自治体（保険者）との連携（サービスの担当者会議等）、照会への回答のため。</p> <p>② サービス提供にかかる請求業務などの事務手続きやサービス利用にかかわる管理運営のため。</p> <p>③ サービス提供中に利用者に病状の急変が生じた場合又はその他緊急を要する場合の家族への連絡のため。</p> |
| 個人情報の内容 | <p>① 氏名、住所、健康状態、病歴、家族状況等で、利用者やその家族に関する個人情報。</p> <p>② 上記①以外の利用者及びその家族に関する個人情報であって、特定の個人が識別される又は識別されうる情報。</p>                                                                                          |
| 使用する期間  | <p>契約締結日から最終のサービス提供にかかる保険請求等の終了日まで。</p>                                                                                                                                                              |
| 使用する条件  | <p>① 個人情報の利用については、必要最小限の範囲で使用するものとし、個人情報の提供においては関係者以外には漏れることのないように細心の注意を払う。</p> <p>② 個人情報を使用した会議・出席者・個人情報利用の内容等について記録する。</p>                                                                         |

\* 情報収集の手段として写真及び動画撮影をさせていただくことがあります。

### 13. 苦情相談窓口

|                                                                       |                                                                                                              |
|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>【事業者の窓口】</b><br><br>介護医療院ごきその杜<br><br>通所リハビリテーション<br><br>担当者：吉野 聡  | 所 在 地 愛知県名古屋市昭和区御器所二丁目<br><br>9 番 7 号<br><br>電話番号 (052)872-1905<br><br>受付時間 9:00～17:00（日祝は休み）                |
| <b>【市区町村（保険者）の窓口】</b><br><br>名古屋市<br><br>健康福祉局高齢福祉部<br><br>介護保険課 東桜分室 | 所 在 地 愛知県名古屋市東区東桜一丁目<br><br>14 番 11 号 DP スクエア東桜 8 階<br><br>電話番号 (052)959-3087<br><br>受付時間 8:45～17:15(土日祝は休み) |
| <b>【公的団体の窓口】</b><br><br>愛知県国民健康保険団体連合会<br><br>介護福祉室 苦情調査係             | 所 在 地 愛知県名古屋市東区泉一丁目<br><br>6 番 5 号 国保会館<br><br>電話番号 (052)971-4165<br><br>受付時間 9:00～17:00（土日祝は休み）             |

### 14. 協力医療機関

|                 |                                                                                                                                                                                   |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>【協力医療機関】</b> | ①医療機関名：医療法人 生寿会 ごきそ腎クリニック<br><br>所 在 地：愛知県名古屋市昭和区御器所二丁目 9 番 7 号<br><br>電話番号：(052)872-1900<br><br>②医療機関名：医療法人 生寿会 かなな病院<br><br>所 在 地：愛知県名古屋市昭和区山花町 50 番地<br><br>電話番号：(052)761-3225 |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

# 15. 緊急時連絡先

|            |           |           |
|------------|-----------|-----------|
| 緊急連絡先<br>① | 【氏 名】     | (続柄：)     |
|            | 【電話①】 ( ) | 【電話②】 ( ) |
|            | 【住 所】     |           |
|            | 【備 考】     |           |
| 緊急連絡先<br>② | 【氏 名】     | (続柄：)     |
|            | 【電話①】 ( ) | 【電話②】 ( ) |
|            | 【住 所】     |           |
|            | 【備 考】     |           |
| 緊急搬送先      | 【希望①】     | 【希望②】     |



この契約の成立を証するため本証 2 通を作成し、利用者・事業者各署名して 1 通ずつを保有します。

|                   |                                                                          |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| 契約書・重要事項説明書の説明年月日 | 2 0                      年                      月                      日 |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------------|

|     |                             |                          |
|-----|-----------------------------|--------------------------|
| 事業者 | 本 社 所 在 地                   | 愛知県名古屋市昭和区山花町 50 番地      |
|     | 法            人            名 | 医療法人 生寿会                 |
|     | 代   表   者   名               | 理事長 島野 泰暢                |
|     | 事 業 所 所 在 地                 | 愛知県名古屋市昭和区御器所二丁目 9 番 7 号 |
|     | 事   業   所   名               | 介護医療院ごきその杜通所リハビリテーション    |
|     | 説            明            者 |                          |

私は、契約書および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についての重要な事項の説明を受け、サービス契約に同意しました。

また、介護報酬改定や税率改定における利用料金の変更において、その都度別紙にて、事業所より通知される内容に同意しました。

|       |     |      |
|-------|-----|------|
| 利 用 者 | 氏 名 |      |
|       | 住 所 | 名古屋市 |

私は、利用者に代わり、契約書および重要事項説明書の内容を確認し上記署名を行いました。

|       |     |                             |
|-------|-----|-----------------------------|
| 代 理 人 | 氏 名 | (続柄：                      ) |
|       | 住 所 |                             |

