

リハビリテーション

**RICHE**

-リッシュ-

運営規定

重要事項説明書

契約書

株式会社 リハビリテーション コムラッド

# 運営規定 目次

第1条（事業の目的）

第2条（運営の方針）

第3条（内容及び手続きの説明及び同意）

第4条（提供拒否の禁止）

第5条（秘密保持等）

第6条（保険給付の請求のための証明書の交付）

第7条（会計の区分）

第8条（記録の整備）

第9条（職員の職種、員数及び職務の内容）

第10条（営業日及び営業時間）

第11条（地域密着型通所介護及び通所型自立支援サービスの利用定員）

第12条（地域密着型通所介護及び通所型自立支援サービスの内容）

第13条（地域密着型通所介護及び通所型自立支援サービス利用料及びその他の費用の額）

第14条（通常の事業の実施地域）

第15条（サービスの利用に当たっての留意事項）

第16条（緊急時等における対応方法）

第17条（事故発生時の対応）

第18条（非常災害対策）

第19条（衛生管理等）

第20条（業務継続計画の策定等）

第21条（介護保険関連情報等の活用）

第22条（職場環境の整備）

第23条（虐待防止に関する事項）

第24条（身体拘束の禁止）

第25条（その他運営に関する重要事項）

(事業の目的)

第1条

- 1 株式会社リハビリテーションコムラッドが開設するリハステーションR I C H E (以下「事業所」という。)が行う地域密着型通所介護及び通所型自立支援サービスの事業(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、事業所の生活相談員、機能訓練指導員及び介護職員(以下「生活相談員等」という。)が、要介護状態にある高齢者に対し、適正な地域密着型通所介護及び通所型自立支援サービスを提供することを目的とする。

(運営の方針)

第2条

- 1 地域密着型通所介護の提供にあたっては、事業所の生活相談員等は、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、必要な日常生活上の世話及び機能訓練の援助を行うことによって、利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図る。
- 2 通所型自立支援サービスの提供にあたっては、事業所の生活相談員等は、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、必要な日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものとする。
- 3 事業の実施にあたっては、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する。

(内容及び手続きの説明及び同意)

第3条

- 1 地域密着型通所介護及び通所型自立支援サービスの提供の開始に際し、あらかじめ利用申込者又はその家族に対し、運営規定の概要、通所介護従業者の勤務体制、その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用者申込者の同意を得なければならない。

(提供拒否の禁止)

第4条

- 1 正当な理由なく地域密着型通所介護及び通所型自立支援サービスの提供を拒むことをしてはいけない。

(秘密保持等)

#### 第5条

- 1 正当な理由がなく、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。
- 2 事業所の従業員であったものはその退職後も正当な理由がなく、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。
- 3 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る場合は利用者の同意を利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意をあらかじめ文書により同意を得なければならない。

(保険給付の請求のための証明書の交付)

#### 第6条

- 1 法定代理受領サービスに該当しない地域密着型通所介護及び通所型自立支援サービスに係る利用料の支払いを受けた場合は、提供した地域密着型通所介護及び通所型自立支援サービスの内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に対し発行しなければならない。

(会計の区分)

#### 第7条

- 1 地域密着型通所介護及び通所型自立支援サービス事業所ごとに経理を区分するとともに、地域密着型通所介護及び通所型自立支援サービスの事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければならない。

(記録の整備)

#### 第8条

- 1 事業者は従業者・設備・備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければならない。  
事業者は利用者に対する地域密着型通所介護及び通所型自立支援サービスの提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、その完結の日から5年間保存しなければならない。
  - ① 通所介護計画書
  - ② 具体的なサービス内容の記録
  - ③ 市町村への通知に係る記録
  - ④ 苦情内容等の記録
  - ⑤ 事故の状況及び事故に際してとった処置についての記録

(職員の職種、員数及び職務の内容)

## 第9条

1 職員の職種、員数及び職務内容は以下の通り

管理者	1名以上 (常勤・専従)
生活相談員	1名以上 (常勤・専従 or 非常勤・専従)
介護職員	2名以上 (常勤・専従 or 非常勤・専従)
機能訓練指導員	2名以上 (常勤・専従)
看護職員	1名以上 (常勤・専従 or 非常勤・専従)

(営業日及び営業時間)

## 第10条

1 営業日及び営業時間は以下の通り

### 営業日

月曜日から土曜日までとする。ただし、国民の休日及び8月13日から8月15日、12月29日から1月3日までを除く。

### 営業時間

8：00～17：00

### サービス提供時間

① 9：00～12：15

② 13：30～16：45

2 大型連休や災害時など利用者様に何らかの不利益が生じてしまう恐れがある場合、以下の条件を満たした上で営業日外に営業する場合がある。

- ・法令で定められた人員配置基準およびその他の運営基準を満たす。
- ・事前に利用者様（家族様）および関係事業者へ周知する。

(地域密着型通所介護及び通所型自立支援サービスの利用定員)

## 第11条

1 利用定員を超えて地域密着型通所介護及び通所型自立支援サービスの提供は行わない。ただし、災害その他のやむを得ない事情がある場合はこの限りではない。

2 1日2単位のサービス提供を行う。サービス提供時間及び定員数は下記の通りとする。

午前 9：00～12：15 (定員18名)

午後13：30～16：45 (定員18名)

(地域密着型通所介護及び通所型自立支援サービスの内容)

#### 第12条

- 1 地域密着型通所介護及び通所型自立支援サービスの内容は以下の通り
  - ① 送迎
  - ② 健康チェック
  - ③ 運動機能向上訓練

(地域密着型通所介護及び通所型自立支援サービス利用料及びその他の費用の額)

#### 第13条

- 1 地域密着型通所介護及び通所型自立支援サービスを提供した場合の利用料は、介護報酬の告示上の額とし、当該指定通所介護及び指定介護予防通所介護が法定代理受領サービスであるときは、そ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する。
- 2 陸路を利用しての移動が困難な場合、船等を利用しての送迎は原則行わない（利用者負担）が、その場合の送迎方法は近くの港までの送迎とする（料金は不要）。
- 3 地域密着型通所介護及び通所型自立支援サービスの提供において提供される便宜のうち、日常生活に於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は実費を徴収する。
- 4 前各項の費用の支払いを受ける場合には、利用者又はその家族に対して事前に文書で説明をした上で、支払いに同意する旨の文書に署名（記名押印）を受けるとする。

(通常の事業の実施地域)

#### 第14条

- 1 通常の事業の実施地域は天草市の区域とする。ただし、牛深町・河浦町・天草町・新和町・栖本町・倉岳町・有明町・五和町二江鬼池は実施地域外とする。

(サービスの利用に当たっての留意事項)

#### 第15条

- 1 管理者は、利用者に対して従業員の指示に従ってサービスを受けてもらうよう指示を行う。
- 2 生活相談員等は、事前に利用者に対して次の点に留意するよう指示を行う。
  - ① 気分が悪くなったときはすみやかに申し出る。
  - ② 共有の施設・設備は他の迷惑にならないよう利用する。
  - ③ 時間に遅れた場合は、送迎サービスが受けられない場合がある。
  - ④

(緊急時等における対応方法)

#### 第16条

- 1 生活相談員等は、通所介護の提供を行っているときに、利用者に病状の急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治の医師等に連絡する等の措置を講じ、管理者に報告しなければならない。

(事故発生時の対応)

#### 第17条

- 1 利用者に対する指定通所介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。
- 2 前項の事故の状況及び事故に際してとった処置について記録しなければならない
- 3 利用者に対する指定通所介護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わなければならない。

(非常災害対策)

#### 第18条

- 1 事業所は、防火管理についての責任者を定め、非常災害に関する防災計画を作成し、非常災害に備えるため、定期的に避難・救出等訓練を行う。

(衛生管理等)

#### 第19条

- 1 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を概ね6月に1回以上開催するとともに、その結果について利用者様、ご家族、関係職種に周知徹底を図る。
- 2 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備する。
- 3 事業所において、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施する。

(業務継続計画の策定等)

#### 第20条

- 1 事業所は、感染症や非常災害の発生時において利用者に対する指定地域密着型通所介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」）を策定し、当該業務継続可能に従い必要な措置を講じるものとする。
- 2 事業所は従業員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施するものとする。
- 3 事業所は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。



(介護保険関連情報等の活用)

## 第21条

- 1 事業所は、指定地域密着型通所介護を提供するにあたっては、介護保険法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努める。

(職場環境の整備)

## 第22条

- 1 事業所は、適切な地域密着型通所介護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じるものとする。

(虐待防止に関する事項)

## 第23条

- 1 事業所は利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講ずるものとする。
  - ① 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る。
  - ② 虐待防止のための指針の整備
  - ③ 虐待を防止するための定期的な研修の実施
  - ④ 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者の設置
- 2 事業者は、サービス提供中に、当該事業所又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に擁護する者）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、これを市町村に通報するものとする。

(身体拘束の禁止)

## 第24条

- 1 事業所はサービス提供にあたっては、利用者の生命または身体を保護するため緊急やむ得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行ってはならない。
- 2 事業所はやむを得ず身体拘束等を行う場合には、その様態及び時間、その際の利用者の心の状況並びに緊急やむ得ない理由その他必要な事項を記録しなければならない。
- 3 事業所は身体拘束等の適正化を図るため次の措置を講ずるものとする。
  - ① 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る
  - ② 身体拘束等の適正化のための指針の整備
  - ③ 身体拘束等の適正化のための定期的な研修の実施

(その他運営に関する重要事項)

第25条

- 1 この規程に定める事項のほか、運営に関する重要事項は株式会社リハビリテーションコムラッド代表取締役と事業所の管理者との協議に基づいて定めるものとする。

附 則

この規程は、令和6年4月1日から施行する。

株式会社リハビリテーションコムラッド  
リハステーション RICHE

代表者：小川 知己

# 重要事項説明書

(地域密着型通所介護・通所型自立支援サービス)

## 1 事業者の概要

事業者名	株式会社 リハビリテーション コムラッド
所在地	〒863-0024 熊本県天草市川原町7番29-3号 ファミール川原町101
代表者氏名	小川 知己
電話番号	0969-66-9971
FAX番号	0969-66-9972

## 2 事業所の概要

事業所名	リハステーション RICHE
所在地	〒863-0024 熊本県天草市川原町7番29-3号 ファミール川原町101
電話番号	0969-66-9971
FAX番号	0969-66-9972
介護保険事業所番号	第4371500689号
管理者氏名	武部 啓太

## 3 事業の目的及び運営方針

『ありたい自分に出会える場所』

## 4 職員体制と職務内容

職名	員数	常勤・非常勤	職務内容
管理者	1名	常勤 1名	職員と業務の管理、基準遵守のための指揮命令など
生活相談員	1名	常勤 1名	生活相談一般、運動指導、介護サービスの提供など
介護職員	3名	非常勤 3名	運動指導、介護サービスの提供など
機能訓練指導員	2名	常勤 2名	機能訓練、運動指導、介護サービスの提供など
看護職員	1名	常勤 1名	健康チェック、運動指導、介護サービスの提供など

## 5 事業所の営業日・営業時間・利用定員

営業日	月曜日～土曜日（休業日：日曜祝祭日及び1/1.2.3 8/13.14.15 12/29.30.31）
営業時間	8：00～17：00
サービス提供時間	午前の部 9：00～12：15 午後の部 13：30～16：45
利用定員	午前の部 18名・午後の部 18名

## 6 通常の事業の実施地域

天草市(牛深町・河浦町・天草町・新和町・栖本町倉岳町・有明町・五和町二江鬼池は実施地域外とする)

## 7 主なサービスの内容

送迎	事業所の車により、送迎を行います。
健康チェック	血圧、体温、脈拍の測定や問診を行います。
身体機能評価	筋力や関節の動きなどの全身機能の評価を行います。
生活介助	介助が必要なご利用者に対して、介助サービスを行います。
機能訓練	身体機能低下の防止や日常生活動作の自立を目的としてサービスを行います。
生活相談	ご利用者の日常生活全般に関する相談に応じ、可能な限り必要な支援を行います。

## 8 利用料等

### ① 通所型自立支援サービス及び地域密着型通所介護利用単位

#### 通所型自立支援サービス利用単位

		要支援 1 相当	要支援 2 相当
基本（3時間以上4時間未満）	1ヶ月利用	1,798 単位	3,621 単位
一体的サービス提供加算	1ヶ月利用	480 単位	
介護職員処遇改善加算Ⅱ	1ヶ月利用	利用料合計の9%の金額	
科学的介護推進加算	1ヶ月利用	40 単位	
サービス提供体制強化加算Ⅲ	1ヶ月利用	24 単位（支1）	48 単位（支2）

※選択的サービス複数実施加算は運動器機能向上加算の中に口腔機能向上サービスを含んだものとなります

#### 地域密着型通所利用単位

			要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
基本	3時間以上4時間未満	1回利用料	416 単位	478 単位	540 単位	600 単位	663 単位
加算	個別機能訓練加算Ⅰ	1回利用料	76 単位				
	個別機能訓練加算Ⅱ	一か月利用	20 単位				
	介護職員処遇改善加算Ⅱ	1ヶ月利用料	利用料合計の9%の金額				
	口腔機能向上加算	月々2回	160 単位				
	サービス提供体制強化加算Ⅲ	一回利用料	6 単位				
	科学的介護推進加算	1ヶ月利用	40 単位				

※ 地域密着型通所介護を提供した場合の利用料の額は、介護報酬告示上の額とし、当該地域密着型通所介護が法廷代理受領サービスである時は、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する。ただし、介護保険の給付の限度額を超えた部分にかかるサービスは全額自己負担となります。なお、被爆者手帳所持のご利用者様は、自己負担はございません。

※ 介護職員処遇改善加算Ⅰは区分支給限度基準額の算定対象から除外します。

※ 介護報酬の改訂等により、上記の金額が変更になることがあります。その際は、利用者様へ説明し署名による同意を得た上でサービス提供を行います。

※ 介護保険適用の場合でも、保険料滞納等により事業者へ直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合ご利用様は利用料全額をお支払い下さい。利用料のお支払いと引き換えにサービス提供証明書と領収証を発行します。それらを保険者介護保険窓口へ持参すると、9割分返還されます（償還払い）。

## ② その他の費用

おむつ代、日常生活費その他介護保険対象外のサービスは、実費相当の全額が自己負担となります。

## 9 支払方法

お支払方法は口座自動引き落としもしくは、現金でのお支払いとなります。

また、1ヶ月分利用料等の請求書を利用月の翌月20日までに明細書を添えてご利用様宛にお届けしますので、請求月の25日までにお支払いください。お支払いを確認しますと領収書を発行致します。

## 10 サービスの利用開始 等

- |  |
|--|
| ① 重要事項説明書によりサービス提供に関する内容をご説明させて頂き、同意を得たうえで、契約を締結します。契約内容につきましては、必ずご確認ください。   |
| ② サービス提供は「地域密着型通所介護計画及び通所型自立支援サービス計画」に基づいて行います。「通所型自立支援サービス計画」は、介護支援専門員（又は地域包括支援センター）が作成する居宅サービス計画・通所型自立支援サービス計画及びご利用者・ご家族様の意向を踏まえ作成します。 |
| ③ 作成した「通所型自立支援サービス及び地域密着型通所介護計画」は、ご利用者・ご家族にその内容を説明し、同意を得たうえでサービス提供を開始します。  |
| ④ 予定していたご利用日の利用を中止する場合は、出来る限りはやめにご連絡をお願いします。   |

### 1.1 緊急時の対応方法

サービス提供中に、ご利用者に病状の急変等の緊急事態が発生した場合は、ご利用者様の主治医、ご家族様、介護支援専門員への連絡を行うとともに必要な措置を行います。

### 1.2 事故発生時の対応

サービス提供中に、ご利用者様に事故が発生した場合は、天草市、ご家族様、介護支援専門員等に連絡を行うとともに必要な措置を行います。

### 1.3 送迎について

サービス利用日に、自車にて来所もしくは帰所される場合は、事故等に関して一切の責任を負いかねますので予めご了承下さい。

### 1.4 サービス提供に関する苦情・相談

サービス内容に関してご不満や苦情等ありましたら、下記苦情・相談窓口までお問合せ下さい。

当事業所苦情相談窓口（武部 啓太）	TEL 0969-66-9971
保険者介護保険課窓口 天草市高齢者支援課	TEL 0969-23-1111
熊本県国民健康保険団体連合会 介護保険課	TEL 096-365-0329

**1 5 第三者評価の実施の有無について**

当事業所は第三者評価は実施しておりません。

**1 6 サービスご利用中の物のやりとりについて**

サービスご利用時の利用者様同士の物のやりとりはご遠慮下さい。(飲食物も含みます)

**1 7 宗教活動について**

サービスご利用中に、宗教についての勧誘や啓発活動はご遠慮下さい。

# 地域密着型通所介護及び通所型自立支援サービス契約書

ご契約者様（以下、「利用者」という。）とリハステーション RICHE（以下、「事業者」という。）は、事業者が利用者に対して行う地域密着型通所介護サービス又は通所型自立支援サービスについて、次のとおり契約します。

（契約の目的）

## 第1条

- 1 事業者は、利用者に対し、介護保険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介護サービスを提供し、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。

（契約期間）

## 第2条

- 1 契約期間は本契約書の契約日から利用者の要介護認定又は要支援認定（以下「要介護認定等」という。）の有効期間満了日までとします。
- 2 契約期間満了の7日前までに、利用者から事業者に対して、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。

（通所介護計画）

## 第3条

- 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、かつ介護支援専門員（又は地域包括支援センター）の作成した「居宅サービス計画」（又は「通所型自立支援サービス計画表」）に沿って「地域密着型通所介護及び通所型自立支援サービス計画」を作成します。事業者はこの「地域密着型通所介護及び通所型自立支援サービス計画」について、利用者又はその家族に説明し、同意を得たうえで交付するものとします。

（介護サービスの提供場所・内容）

## 第4条

- 1 介護サービスの提供場所は、熊本県天草市川原町7番29-3号ファミール川原町101です。
- 2 事業者は、前条に規定した「地域密着型通所介護計画及び通所型自立支援サービス計画」に沿って介護サービスを提供します。
- 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沿うようにします。

(サービス提供の記録)

第5条

- 1 事業者は、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5年間保管します。
- 2 利用者は、事業者の事業所にて、当該利用者に関する前項のサービス提供記録を閲覧できます。
- 3 利用者は、自己に関して作成された第1項のサービス提供記録の複写物を、希望により受けることができます。

(利用料金)

第6条

- 1 事業者が提供する介護サービスの利用料金は、別にお示しした「重要事項説明書」に記載のとおりとします。
- 2 利用者は、前項の「重要事項説明書」に定める所定の料金体系に基づいた利用料金から、介護保険給付額を差し引いた金額（自己負担額）を事業者に支払うものとします。ただし、利用者がまだ要介護認定等の申請前にサービスを利用した場合や、認定を受けた後、1年以上介護保険料を滞納している等の場合は、利用料金の全額を一旦支払うものとします。この場合、事業者は、利用者サービス提供証明書を発行します。
- 3 事業者は、当月の利用に係る請求書に明細を付して、翌月20日までに利用者へ送付します。
- 4 利用者は、前項の請求書の金額を翌月末日までに、原則として、介護保険代金回収サービス（口座自動引落し）で支払います。ただし、事業者は、利用者がその他の支払いを希望する場合においては、相談に応じます。
- 5 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。

(サービスの中止)

第7条

- 1 利用者は、事業者に対して、自己都合でサービスの利用を中止する場合、事前に事業者へ通知することによって、サービスの利用を中止することができます。
- 2 事業者は、利用者の体調不良等の理由により介護サービス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るものとします。

(利用料金の変更)

第8条

- 1 法令等の改正により介護給付費の変更があった場合、事業者は利用者に対し、事前に文書で通知することにより、利用料金を変更することができるものとします。



(契約の終了)

## 第9条

- 1 利用者は事業者に対して、1週間の予告期間において通告することにより、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週間以内の通告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カ月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。
- 3 次の事由に該当した場合は、利用者は通告することにより、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、事業者は通告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2カ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、10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、又は利用者の入院若しくは病気等により、1カ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 利用者又はその家族が、事業者、サービス従業者又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
- 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等区分が、非該当（自立）と認定された場合
  - ③ 利用者が死亡した場合

(守秘義務)

## 第10条

- 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とします。
- 2 事業者は、利用者及びその家族から予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。

(賠償責任)

第11条

- 1 事業者は、サービスの提供に伴って、自己の責めに帰すべき事由により利用者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、事業者が故意又は過失がなかった場合はこの限りではありません。
- 2 利用者が故意又は過失により、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。

(緊急時の対応)

第12条

- 1 事業者は、現に介護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等の緊急事態が生じた場合は、速やかに利用者の主治医、家族及び介護支援専門員等への連絡を行うとともに、必要な措置を行います。

(連携)

第13条

- 1 事業者は、介護サービスの提供にあたり、介護支援専門員、他の介護サービス事業者、医師及び行政等との密接な連携に努めます。

(相談・苦情対応)

第14条

- 1 事業者は、利用者からの相談・苦情等に対応する窓口（「重要事項説明書」に記載）を設置し、介護サービスに関する利用者からの相談・苦情等に迅速に対応します。

(裁判管轄)

第15条

- 1 この契約に関してやむを得ず訴訟となる場合、利用者及び事業者は、事業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予め合意します。

(この契約に定めのない事項)

第16条

- 1 利用者及び事業者は、信義誠実をもってこの契約を履行するものとします。
- 2 この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、双方が誠意をもって協議のうえ定めます。
- 3 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、各1通ずつ保管するものとします。

【契約締結にあたり、下記事項を証するために記名・押印をお願いいたします】

○ 重要事項説明書・契約書（以下「本書」という）の内容について説明を行いました。

説明日 令和 年 月 日

事業所	所在地	〒863-0024 熊本県天草市川原町7番29-3号ファミリー川原町101		
	事業所名	株式会社リハビリテーションコムラッド 代表取締役 小川知己		印
	説明者			

- 本書の内容について説明を受けました。
- 本書の内容に同意し、契約締結を行いました。
- 本書の交付を受けました。

契約締結日 令和 年 月 日

利用者 (契約者)	住所	〒		
	氏名			

代理人	住所	〒		
	氏名		続柄	

※代理人記載部分は事情により、本人様自ら契約できない場合に代理人様にてご記入・ご捺印下さい。