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）

利用約款及び重要事項説明書

介護老人保健施設

おおざと信和苑

（約款の目的）

第１条　介護老人保健施設おおざと信和苑通所リハビリテーション（以下「当事業所」という。）は、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）と認定された利用者（以下単に「利用者」という。）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自宅において、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に、一定の期間、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）を提供し、一方、利用者及び利用者の身元引受人は、当施設に対し、そのサービスに対する料金を支払うことについて取り決めることを、本約款の目的とします。

（適用期間）

第２条　本約款は、利用者が介護老人保健施設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）利用同意書を当施設に提出したのち、令和６年６月１日以降から効力を有します。但し、利用者の身元引受人に変更があった場合は、新たな身元引受人の同意を得ることとします。

２　利用者は、第４条又は第５条による解除がない限り、初回利用時の同意書提出をもって、繰り返し当施設の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）を利用することができるものとします。但し、本約款、別紙１、別紙２又は別紙３（本項において「本約款等」といいます。）の改定が行われた場合は新たな本約款等に基づく同意書を提出していただきます。

（身元引受人）

第３条　利用者は、次の各号の要件を満たす身元引受人を立てます。但し、利用者が身元引受人を立てることができない相当の理由がある場合を除きます。

①　行為能力者（民法第２０条第１項に定める行為能力者をいいます。以下同じ。）であること。

②　弁済をする資力を有すること。

２　身元引受人及び連帯保証人は、利用者が本約款上当施設に対して負担する一切の債務を極度額 100 万円の範囲内で、利用者と連帯して支払う責任を負います。有効効力期間を２年とする。

３　身元引受人及び連帯保証人は、前項の責任のほか、次の各号の責任を負います。

①　利用者が疾病等により医療機関に入院する場合、入院手続が円滑に進行するように協力すること。

②　通所利用が解除若しくは終了した場合の残置物の引取り等の処置、又は利用者が死亡した場合の遺体の引取をすること。但し、遺体の引取について、身元引受人と別に祭祀主宰者がいる場合、当施設は祭祀主宰者に引き取っていただくことができます。

４　身元引受人が第１項各号の要件を満たさない場合、又は当施設、当施設の職員若しくは他の入所者等に対して、窃盗、下記「介護現場におけるハラスメントの定義」に示すようなハラスメント行為、誹謗中傷その他の背信行為又は反社会的行為を行った場合、当施設は、利用者及び身元引受人に対し、相当期間内にその身元引受人に代わる新たな身元引受人を立てることを求めることができます。但し、第１項但書の場合はこの限りではありません。

介護現場におけるハラスメントの定義

1）身体的暴力
身体的な力を使って危害を及ぼす行為 （職員が回避した為危害を免れたケースを含む）
例：〇物を投げつける　〇蹴る　〇手を払いのける　〇たたく　〇手をひっかく、つねる　〇首を絞める　〇唾を吐く　〇服を引きちぎる　など
2）精神的暴力
個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為
例：〇大声を発する　〇長時間にわたり職員を拘束する　〇怒鳴る　〇批判的な言動をする　〇威圧的な態度で文句を言う　〇刃物等をちらつかせる　〇理不尽な要求をする　〇家族・身元引受人等が利用者の発言をうのみにし、理不尽な要求をする 〇利用料金の滞納について「事業所にも責任がある」と支払いを拒否する　〇特定の職員に嫌がらせをする　など
3）セクシャルハラスメント
意に添わない性的な誘い掛け、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為
例：〇必要もなく手や腕をさわる　〇抱きしめる　〇女性のヌード写真を見せる　〇入浴介助中、あからさまに性的な話をする　〇卑猥な言動を繰り返す　〇サービス提供に無関係に下半身を丸出しにして見せるなど

５　身元引受人の請求があったときは、当施設は身元引受人に対し、当施設に対する利用料金の未払い、これに対する利息及び賠償すべき損害の有無並びにこれらの残額及び支払期が到来しているものの額に関する情報を提供します。

（利用者からの解除）

第４条　利用者は、当施設に対し、利用中止の意思表明をすることにより、利用者の居宅サービス（介護予防サービス）計画にかかわらず、本約款に基づく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）利用を解除・終了することができます。なお、この場合利用者及び身元引受人は、速やかに当施設及び利用者の居宅サービス（介護予防サービス）計画作成者に連絡するものとします（本条第２項の場合も同様とします）。

２　身元引受人も前項と同様に通所利用を解除することができます。但し、利用者の利益に反する場合は、この限りではありません。

３　利用者又は身元引受人が正当な理由なく、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）実施時間中に利用中止を申し出た場合については、原則、基本料金及びその他ご利用いただいた費用を当施設にお支払いいただきます。

（当施設からの解除）

第５条　当施設は、利用者及び身元引受人に対し、次に掲げる場合には、本約款に基づく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）サービスの利用を解除・終了することができます。

①　利用者が要介護認定において自立と認定された場合。

②　利用者の居宅サービス（介護予防サービス）計画で定められた利用時間数を超える場合。

③　利用者及び身元引受人が、本約款に定める利用料金を２か月分以上滞納しその支払いを督促したにもかかわらず１５日間以内に支払われない場合。

④　利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、当施設での適切な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）サービスの提供を超えると判断された場合。

⑤　利用者が、当施設、当施設の職員又は他の利用者等に対して、窃盗、第３条４項「介護現場におけるハラスメントの定義」に示すようなハラスメント行為、誹謗中傷その他の利用継続が困難となる程度の背信行為又は反社会的行為を行った場合

⑥　第３条第４項の規定に基づき、当施設が新たな身元引受人を立てることを求めたにもかかわらず、新たな身元引受人を立てない場合。但し、利用者が新たな身元引受人を立てることができない相当の理由がある場合を除く。

⑦　天災、災害、施設・設備の故障、その他やむを得ない理由により利用させることができない場合。

（利用料金）

第６条　利用者及び身元引受人は、連帯して、当施設に対し、本約款に基づく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）サービスの対価として、別紙２の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及び利用者が個別に利用したサービスの提供に伴い必要となる額の合計額を支払う義務があります。但し、当施設は、利用者の経済状態等に変動があった場合、上記利用料金を変更することがあります。

２　当施設は、利用者、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人が指定する送付先に対し、前月料金の合計額の請求書及び明細書を、毎月１０日までに発送し、利用者及び身元引受人は、連帯して、当施設に対し、当該合計額をその月の２０日までに支払うものとします。

３　当施設は、利用者又は身元引受人から、１項に定める利用料金の支払いを受けたときは、利用者、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人が指定する者に対して、領収書を所定の方法により交付します。

（記録）

第７条　当施設は、利用者の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）サービスの提供に関する記録を作成し、その記録を利用終了後２年間保管します。（診療録については、５年間保管します。）

２　当施設は、利用者が前項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、原則として、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。

３　当施設は、身元引受人が第１項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、閲覧、謄写を必要とする事情を確認して当施設が必要と認める場合に限り、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。但し、利用者が身元引受人に対する閲覧、謄写に反対する意思を表示した場合その他利用者の利益に反するおそれがあると当施設が認める場合は、閲覧、謄写に応じないことができます。

４　前項は、当施設が身元引受人に対して連帯保証債務の履行を請求するため必要な場合は適用されません。

５　当施設は、利用者及び身元引受人以外の親族が第１項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、利用者の承諾がある場合に限り、必要な実費を徴収のうえ、これに応じます。但し、利用者の利益に反するおそれがあると当施設が認める場合は、閲覧、謄写に応じないことができます。

（身体の拘束等）

第８条　当施設は、原則として利用者に対し身体拘束を行いません。但し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、施設管理者又は施設長が判断し、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行うことがあります。この場合には、当施設の医師がその様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載することとします。

（秘密の保持及び個人情報の保護）

第９条　当施設とその職員は、当法人の個人情報保護方針に基づき、業務上知り得た利用者、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人の親族に関する個人情報の利用目的を別紙３のとおり定め、適切に取り扱います。また正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、例外として次の各号については、法令上、介護関係事業者が行うべき義務として明記されていることから、情報提供を行なうこととします。

①　サービス提供困難時の事業者間の連絡、紹介等。

②　居宅介護支援事業所（地域包括支援センター〔介護予防支援事業所〕）等との連携

③　利用者が偽りその他不正な行為によって保険給付を受けている場合等の市町村への通知。

④　利用者に病状の急変が生じた場合等の主治の医師への連絡等

⑤　生命・身体の保護のため必要な場合（災害時において安否確認情報を行政に提供する場合等）。

２　前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の取扱いとします。

（緊急時の対応）

第 10 条　当施設は、利用者に対し、施設医師の医学的判断により対診が必要と認める場合、協力医療機関又は協力歯科医療機関での診療を依頼することがあります。

２　前項のほか、通所利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、当施設は、利用者、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人が指定する者に対し、緊急に連絡します。

（事故発生時の対応）

第 11 条　サービス提供等により事故が発生した場合、当施設は、利用者に対し必要な措置を講じます。

２　施設医師の医学的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、協力医療機関、協力歯科医療機関又は他の専門的機関での診療を依頼します。

３　前２項のほか、当施設は利用者の身元引受人又は利用者若しくは身元引受人が指定する者及び保険者の指定する行政機関に対して速やかに連絡します。

（要望又は苦情等の申出）

第 12 条利用者及び扶養者は、当施設の提供する（介護予防通所リハビリテーション）に対しての要望又は苦情等について、担当支援相談員・管理者に申し出ることができ、又は、備付けの用紙、管理者宛ての文書で所定の場所に設置する「ご意見箱」に投函して申し出ることができます。

苦情受付窓口統括責任者　：　施設事務長

＊　沖縄県国民健康保険団体連合会　介護サービス苦情相談窓口（ＴＥＬ：098-860-9026）

＊　沖縄県福祉サービス運営適正化委員会　（ＴＥＬ：098-882-5704）

（賠償責任）

第 13 条　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）の提供に伴って当施設の責に帰すべき事由によって、利用者が損害を被った場合、当施設は、利用者に対して、損害を賠償するものとします。

2　利用者の責に帰すべき事由によって、当施設が損害を被った場合、利用者及び身元引受人は、連帯して、当施設に対して、その損害を賠償するものとします。

（利用契約に定めのない事項）

第 14 条　この約款に定められていない事項は、介護保険法令その他諸法令に定めるところにより、利用者又は身元引受人と当施設が誠意をもって協議して定めることとします。

＜別紙１＞

医療法人信和会介護老人保健施設おおざと信和苑

通所リハビリテーションのご案内

（令和６年６月１日～）

１．施設の概要

（１）施設の名称等

・施設名　　介護老人保健施設おおざと信和苑
・開設年月日　　平成６年３月 17 日
・所在地　　沖縄県南城市大里字稲嶺 1014 番地
・電話番号　　TEL　098-946-8101・FAX 番号　098-946-8839
・管理者名　　施設長：大城　清
・介護保険指定番号　　介護老人保健施設（　4751380066　号）

（２）介護老人保健施設の目的と運営方針（通所リハビリテーションはみなし指定）

介護老人保健施設は、看護、医学的管理の下での介護やリハビリテーション、その他必要な医療と日常生活上のお世話などの介護保健施設サービスを提供することで、入所者の能力に応じた日常生活を営むことができるようにし、１日でも早く家庭での生活に戻ることができるように支援すること、また、利用者の方が居宅での生活を１日でも長く継続できるよう、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といったサービスを提供し、自立支援・在宅ケアを支援することを目的とした施設です。

この目的に沿って、当施設では、以下のような運営の方針を定めていますので、ご理解いただいた上でご利用ください。

［介護老人保健施設おおざと信和苑の運営方針］

介護老人保健施設おおざと信和苑は、心のこもった看護・介護・リハビリテーションサービスと快適な療養環境の提供に努めます。ご利用者の皆様が自立した生活を取り戻す事が出来、生活の質が高まるよう職員一同で協力致します。そして更により良い在宅復帰を目指すため、生活療養環境への助言・調整等の退所時、退所後のご支援も積極的に行います。

（３）施設の職員体制

	常　勤	非常勤	夜　間	業務内容
・医　　師	１人以上			利用者の医療管理全般
・看護職員	１人以上			〃　医療観察・処置全般
・介護職員	５人以上			〃　介護観察・ケア全般
・理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士	１人以上			ケアプランを基に計画書の作成。リハビリテーションの実施。
・事務職員、その他	１人以上			事務処理全般

（４）通所定員　40　名

２．営業日および営業時間

（１）日曜日を除く、毎週月曜日から土曜日までの６日間が営業日です。
（２）祝祭日は基本的に休み。ただし、長期にわたる連休時にはその限りではありません。
　　年末年始（12 月 31 日から 1 月 3 日）は休みになります。
（３）サービス提供時間は、営業日の午前 9 時 45 分から午後 4 時 15 分までとなります。
（４）通常営業時間は午前 8 時 30 分から午後 5 時 30 分となります。

３．サービス内容

① 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）計画の立案
② 食事
③ 入浴（利用状況に応じて回数を指定することがございます。）
④ 医学的管理・看護
⑤ 介護
⑥ リハビリテーション
⑦ 相談援助サービス
⑧ 栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理
⑨ 利用者が選定する特別な食事の提供
⑩ 基本時間外施設利用サービス（何らかの理由により、ご家族等のお迎えが居宅介護サービス計画で定められた通所リハビリテーション利用時間の終了に間に合わない場合に適用）
⑪ その他
　＊これらのサービスのなかには、利用者の方から基本料金とは別に利用料金をいただくものもありますので、具体的にご相談ください。

４．通常の事業の実施地域

南城市、南風原町、八重瀬町、那覇市（その他相談に応ずる）

５．協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

・協力医療機関
　・名　称　　医療法人信和会　沖縄第一病院
　・住　所　　沖縄県島尻郡南風原町字兼城 642 番地 1

・協力歯科医療機関
　・名　称　　医療法人芽依美会　浦西にこにこ歯科
　・住　所　　沖縄県浦添市當山 2 丁目 9-3

◇緊急時の連絡先
なお、緊急の場合には、「同意書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

６．施設利用に当たっての留意事項及び禁止事項

施設利用中の食事は、安全衛生の管理上、特段の事情がない限り施設の提供する食事をお召し上がりいただきます。食費は保険給付外の利用料と位置づけられていますが、同時に、施設は利用者の心身の状態に影響を与える栄養状態の管理をサービス内容としているため、その実施には食事内容の管理が欠かせませんので、食事の持ち込みは原則ご遠慮いただいております。

＊飲酒・喫煙については集団での安全管理上認められませんので禁止です。

＊火気の取扱いは、安全管理上苑施設内では認められませんので禁止です。

＊設備・備品の利用は、施設管理責任者まで申し出て許可を得て下さい。

＊その他、所持品・備品等の持ち込みは、自己責任で必要最小限にとどめて下さい。紛失、破損、修理等は個人の責任で管理して頂きます。施設での責任は負いかねます。

＊文書再発行料（領収書、利用証明書など）再発行時に発生しますので大切に保管願います。

＊金銭・貴重品については紛失、紛失等責任を負いかねますので金銭・貴重品管理は、行っておりません。利用者家族様の責任に於いて管理して下さい。

＊ペットの持ち込みは感染症及び他利用者の配慮から禁止です。

＊多くの方に安心して利用していただくために、「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。

７．事故発生の防止及び発生時の対応

（１）事故の発生またはその再発を防止するため、次に定める措置を講じます。

①事故が発生した場合の対応や報告の方法等が記載された事故発生防止の為の指針の整備

②事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告されその分析を通じた改善策を職員に周知徹底する体制の整備

③事故発生の防止の為の委員会及び従業者に対する研修を定期的に行う措置を適切に実施するための担当者の設置

（２）サービス提供等により事故が発生した場合、当施設は利用者に対し必要な措置を講じます。

①施設維持の医学的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、協力医療機関、協力歯科医療機関又は他の専門的機関での診療を依頼します。

②当施設は利用者の身元引受人、利用者若しくは身元引受人が指定する者又は利用者の家族、及び保険者の指定する行政機関に対して速やかに連絡します。

８．虐待防止に関する事項

利用者の人権の擁護、虐待発生又はその再発を防止するため次の措置を講じるとともに、当該措置を適切に実施するための担当者を設置します

(ア) 虐待防止の為の対策を検討する委員会の定期的な開催と、その結果の職員への周知徹底

(イ) 虐待防止の為の指針の整備

(ウ) 職員に対する虐待を防止するための定期的な研修の実施

９．非常災害対策

・防災設備　　スプリンクラー、消火器、消火栓・・・・・・

・防災訓練　　年２回　１回は入所の夜間想定の訓練もあり協力頂く事もあります。

１０．業務継続計画の策定等

①当施設は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する介護保険施設サービス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」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとします。

②当施設は、従業者に対し、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に実施します。

③当施設は、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います。

１１．要望及び苦情等の相談

当施設には支援相談の専門員として支援相談員が勤務していますので、お気軽にご相談ください。（電話 098-946-8101　内線　110 番）

要望や苦情などは、担当支援相談員にお寄せいただければ、速やかに対応いたしますが、各階につけられた「ご意見箱」をご利用いただき、管理者に直接お申し出いただくこともできます。

１２．その他運営に関する重要事項

（１）地震等非常災害その他やむを得ない事情のある場合を除き、定員を超えて利用させません。

（２）重要事項の概要、職員の勤務体制、協力病院、利用所の負担額および苦情処理の対応、プライバシーポリシーについては事業所内に掲示します。

（３）適切な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）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者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します。

（４）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）に関連する政省令及び通知並びに本運営規程に定めのない、運営に関する重要事項については、医療法人信和会介護老人保健施設おおざと信和苑の役員会において定めるものとする。

（５）当施設についての詳細は、パンフレットを用意してありますので、ご請求ください。

＜別紙２＞

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について

（令和６年６月１日以降）

１．介護保険証の確認

ご利用のお申込みに当たり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

２．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についての概要

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については、要介護者・要支援者様の家庭等での生活を継続させるために立案された居宅サービス・介護予防サービス計画に基づき、当施設を一定期間ご利用いただき、看護、医学管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上のお世話を行い、利用者の療養生活の質の向上および利用者のご家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るため提供されます。このサービスを提供するにあたっては、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって、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）計画が作成されますが、その際、利用者・扶養者（ご家族）の希望を十分に取り入れ、また、計画の内容については同意をいただくようになります。

３．利用料金※

（１）通所リハビリテーションの基本料金（要介護）

① 施設利用料（介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度および利用時間によって利用料が異なります。以下は１日当たりの自己負担分です）

［１時間以上２時間未満］

・要介護１	３６９円
・要介護２	３９８円
・要介護３	４２９円
・要介護４	４５８円
・要介護５	４９１円

［２時間以上３時間未満］

・要介護１	３８３円
・要介護２	４３９円
・要介護３	４９８円
・要介護４	５５５円
・要介護５	６１２円

［３時間以上４時間未満］

・要介護１	４８６円
・要介護２	５６５円
・要介護３	６４３円
・要介護４	７４３円
・要介護５	８４２円

［４時間以上５時間未満］

・要介護１	５５３円
・要介護２	６４２円
・要介護３	７３０円
・要介護４	８４４円
・要介護５	９５７円

［５時間以上６時間未満］

・要介護１	６２２円
・要介護２	７３８円
・要介護３	８５２円
・要介護４	９８７円
・要介護５	１，１２０円

［６時間以上７時間未満］

・要介護１	**７１５円**
・要介護２	**８５０円**
・要介護３	**９８１円**
・要介護４	**１，１３７円**
・要介護５	**１，２９０円**

［７時間以上８時間未満］

・要介護１	**７６２円**
・要介護２	**９０３円**
・要介護３	**１，０４６円**
・要介護４	**１，２１５円**
・要介護５	**１，３７９円**

その他サービス提供時に受ける加算は以下のとおりです。

① リハビリテーション提供体制加算　２４円
② 入浴・介助加算（Ⅰ）　４０円
③ 短期集中リハビリテーションの実施：退所又は退院後から３月以内　１１０
④ 中重度者ケア加算　２０円／１日
⑤ 事業所が送迎を行わない場合　片道につき４７円減算
⑥ サービス提供体制加算（Ⅱ）（介護福祉士５０％以上）　１８円
⑦ 介護職員処遇改善加算（Ⅰロ）　１月につき算定した単位数に 11.1%を乗じた単位数

（２）介護予防通所リハビリテーション費（要支援）

・１月につき　要支援１　２，２６８円
要支援２　４，２２８円

※利用を開始した日の属する月から起算して１２月を超えた期間に利用した場合

要支援１　１２０円　減算
要支援２　２４０円　減算

その他サービス提供時に受ける加算は以下のとおりです

① サービス提供体制加算（Ⅰ）　要支援１　８８円
要支援２　１７６円
② 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）　算定した単位数に 8.6%を乗じた単位数

4.　支払い方法

・毎月１０日までに、前月分の請求書を発行しますので、その月の末日までにお支払いください。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。(施設の実状に合わせて利用日毎に精算する方法としても可)

・お支払い方法は、現金、銀行振込、金融機関口座自動引き落としの３方法があります。利用申込み時にお選びください。

（３）その他の料金

①　食費

食事代（おやつ込み）　　６００円

（４）支払い方法

・　毎月 20 日までにお支払いください。お支払後、領収書を発行いたします。

・　お支払い方法は、現金、銀行振込、金融機関口座自動引き落としの３方法があります。入所契約時にお選びください。

５.サービス提供地域と利用可能日・時間について

（１）サービス提供地域（送迎範囲）

・南城市　・南風原町　・八重瀬町　・那覇市　※その他相談に応じます

（２）サービス提供日・利用可能時間

・サービス提供日：月曜日～土曜日（祝祭日休み・12 月 31 日～1 月 3 日休み）

・サービス提供時間：午前 9 時 45 分～午後 16 時 15 分

＜別紙３＞

個人情報の利用目的

（令和６年６月１日～）

介護老人保健施設おおざと信和苑通所リハビリテーションでは利用者の尊厳を守り安全に配慮する施設理念の下、お預かりしている個人情報について、利用目的を以下のとおり定めます。

※本年度より科学的介護システム「LIFE」へのデータ提出を厚生労働省へ行います。

【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

〔介護老人保健施設内部・通所リハビリステーション内部での利用目的〕

・当施設が利用者等に提供する介護サービス
・介護保険事務
・介護サービスの利用者に係る当施設の管理運営業務のうち
　－入退所・通所リハビリサービス提供等の管理
　－会計・経理
　－事故等の報告
　－当該利用者の介護・医療サービスの向上

〔他の事業者等への情報提供を伴う利用目的〕

・当施設が利用者等に提供する介護サービスのうち
　－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等との連携（サービス担当者会議等）、 照会への回答
　－利用者の診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
　－検体検査業務の委託その他の業務委託
　－家族等への心身の状況説明
・介護保険事務のうち
　－保険事務の委託
　－審査支払機関へのレセプトの提出
　－審査支払機関又は保険者からの照会への回答
・損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

【上記以外の利用目的】

〔当施設の内部での利用に係る利用目的〕

・当施設の管理運営業務のうち
　－医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
　－当施設において行われる学生の実習への協力
　－当施設において行われる事例研究

〔他の事業者等への情報提供に係る利用目的〕

・当施設の管理運営業務のうち
　－外部監査機関への情報提供

介護老人保健施設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)
利用同意書

介護老人保健施設おおざと信和苑（介護予防）通所リハビリテーションを利用するにあたり、介護老人保健施設の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）利用約款及び別紙１、別紙２及び別紙３を受領し、これらの内容に関して、担当者による説明を受け、これらを十分に理解した上で同意します。

令和　　年　　月　　日

＜利用者＞
住　　所
氏　　名　　印

＜利用者の身元引受人＞
住　　所
氏　　名　　印

介護老人保健施設おおざと信和苑
管理者　施設長　大城　清　　殿

【本約款第６条の請求書・明細書及び領収書の送付先】

・氏　　名	（続柄　　）
・住　　所	
・電話番号	

【本約款第１０条２項緊急時及び第１１条３項事故発生時の連絡先】

・氏　　名	（続柄　　）
・住　　所	
・電話番号	

介護老人保健施設おおざと信和苑
通所リハビリテーション利用契約書
(介護予防通所リハビリテーション含む)

介護老人保健施設おおざと信和苑を入所利用するにあたり、介護老人保健施設入所利用約款及び別紙１、別紙２及び別紙３を受領し、これらの内容に関して、担当者による説明を受け、これらを十分に理解した上で同意し契約致します。

令和　　年　　月　　日

介護老人保健施設おおざと信和苑
管理者　施設長：大城　清　　殿

【身元引受人及び連帯保証人】

・氏　　名	（続柄　　） 印
・住　　所	〒　　―
・電話番号	自宅： 携帯：

【連帯保証人２】

・氏　　名	（続柄　　） 印
・住　　所	〒　　―
・電話番号	自宅： 携帯：