

介護老人保健施設通所リハビリテーション及び 介護予防通所リハビリテーション利用約款

(約款の目的)

第1条 介護老人保健施設博愛苑（以下「当施設」という。）は、要支援又は要介護状態と認定された利用者（以下「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で、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、通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションを提供し、一方、利用者又は利用者を扶養する者（以下「身元引受人」という。）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、この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及び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ときから効力を有します。但し、身元引受人に変更があった場合は、新たに同意を得ることとします。

2 利用者は、前項に定める事項の他、本約款、別紙1、別紙2及び別紙3の改定が行われないう限り、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及び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。

3 介護保険関連法令の改正により利用料金等が変更になった場合、約款・契約書・重要事項説明書は取り交わさず別紙資料にて説明し、同意を取り交わすこととします。

(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1項に定める行為能力者をいいます）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30万円の範囲内で、利用者と連帯して支払う責任を負います。

3 身元引受人は、前項の責任のほか、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とします。

(利用者からの解除)

第4条 利用者及び身元引受人は、当施設に対し、利用中止の意思表示をすることにより、利用者の居宅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及び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、利用者の居宅サービス計画及び介護予防サービス計画作成者に連絡するものとします。

但し、利用者が正当な理由なく、通所リハビリテーション及び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及び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 利用者が医療機関等に入院し、その期間が1週間を超える場合
- ③ 利用者の居宅サービス計画及び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

- ④ 利用者及び身元引受人が、本約款に定める利用料金を3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10日間以内に支払われない場合
- ⑤ 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及び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
- ⑥ 利用者及び身元引受人が、当施設、当施設の職員又は他の入所者等に対して、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、ハラスメント行為を行った場合
- 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、当施設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サービス及び介護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、利用者及び身元引受人に対し、前月料金の合計額の請求書及び明細書を、毎月10日までに発行し、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25日までに支払うものとします。なお、支払いの方法は別途話し合いの上、双方合意した方法によります。

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、利用者及び身元引受人に対して、領収書を発行します。

(記録)

第7条 当施設は、利用者の通所リハビリテーションサービス及び介護予防通所リハビリテーションの提供に関する記録を作成し、その記録をサービスの提供に係る保険給付支払の日から5年間は保管します。

2 当施設は、利用者が前項の記録の閲覧、謄写を求めた場合には、原則として、これに応じます。但し、身元引受人その他の者（利用者の代理人を含みます。）に対しては、利用者の承諾その他必要と認められる場合に限り、これに応じます。

(身体拘束等)

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、当施設の個人情報保護方針に基づき、業務上知り得た利用者又は身元引受人若しくはその家族等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。

(虐待防止の対応)

第10条 当施設は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため、必要な体制の整備を行うとともに当施設の虐待防止のための指針に基づき必要な処置を講じるものとします。

2 当施設は、入所利用中に当施設職員又は身元引受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、速やかにこれを行政機関に通報します。

(緊急時の対応)

第11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、利用者及び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12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、当施設は利用者の家族等利用者又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13条 利用者及び身元引受人は、当施設の提供する通所リハビリテーション及び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、担当支援相談員に申し出ることができ、又は、備え付けの用紙、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。

(賠償責任)

第14条 通所リハビリテーション及び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、利用者に対して必要に応じて第三者の判断に基づき、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15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。

介護老人保健施設博愛苑のご案内

(令和6年11月1日現在)

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

- ・施設名 介護老人保健施設 博愛苑
- ・開設年月日 平成10年3月1日
- ・所在地 福岡県京都郡苅田町大字提字唐松2781番地
- ・電話番号 093-436-0743 (ファックス番号 093-436-6818)
- ・管理者名 施設長 山上 悦子
- ・指定番号 介護老人保健施設(4057380091号)

(2) 介護老人保健施設の目的と運営方針

介護老人保健施設は、看護、医学的管理の下での介護や機能訓練、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に、短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護や通所リハビリテーション及び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、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。

《 理念 》

We Deliver The Best

～すてきな笑顔とまごころのサービスを目指します～

〈 基本方針 〉

- 1、私たちは、利用者一人ひとりの「これまでの人生」と「これからの生き方」を大切にし、健やかで幸せな生活を提供します
- 2、私たちは、常にサービスの質の向上に努め、地域の保健・医療・福祉機関や住民の皆様に信頼される、明るい施設を目指します
- 3、私たちは、利用者主体の精神的・身体的・生活的リハビリテーションを行い、家庭との「架け橋」になります
- 4、私たちは、上記の3つの方針現実のために、自己研鑽に励むとともに、働きやすい職場作りに努力します

(3) 施設の職員体制

	入 所				通 所			
	常 勤		非常勤		常勤		非常勤	
	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
医 師	1				入所と同様			
看護職員	10		2			1		3
介護職員	20		4	1	6		1	
支援相談員	2				入所と同様			
理学療法士		2				1		
作業療法士		3				1		
言語聴覚士		1						
管理栄養士	1		1		入所と同様			
介護支援専門員	1		1		なし			
事務職員	2		1		入所と同様			
その他			2					1

	業務内容
医 師	医学管理業務
看護職員	看護業務、健康管理、バイタルチェック
介護職員	介護業務、レクリエーション業務
支援相談員	相談業務、生活援助業務
理学療法士	基本的動作の回復を図る訓練業務
作業療法士	心身の活動を図る訓練業務
言語聴覚士	摂食・嚥下機能の維持回復を図る業務
管理栄養士	給食業務、献立業務、栄養指導
介護支援専門員	施設サービス計画の作成管理業務
事務職員	事務全般、請求業務
その他	支援センター業務、その他

○ 夜勤体制：4人（看護1～2名、介護2～3名）

(4) 入所定員等

- ・定員 100名
- ・療養室 個室4室、2人室8室、4人室20室

(5) 通所定員

- ・定員 40名

2. サービス内容

- ① 施設サービス計画の立案
- ② 短期入所療養介護計画及び介護予防短期入所療養介護計画の立案
- ③ 通所リハビリテーション計画及び介護予防通所リハビリテーション計画の立案
- ④ 食事（食事は原則として食堂でお召し上がりいただきます。）
 1. 朝食 8時00分～8時40分
 2. 昼食 11時50分～12時30分
 3. 夕食 18時00分～18時40分
- ⑤ 入浴（一般浴槽のほか入浴に介助を要する利用者には特別浴槽で対応します。入所利用者は、週に最低2回ご利用いただきます。ただし、利用者の身体の状態に応じて清拭となる場合があります。）
- ⑥ 医学的管理・看護
- ⑦ 介護（退所時の支援も行います）
- ⑧ 機能訓練（リハビリテーション、レクリエーション）

- ⑨ 相談援助サービス
- ⑩ 栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理
- ⑪ 口腔機能向上サービス（口腔清掃の指導や実施、摂食・嚥下機能の訓練の指導や実施）
- ⑫ 利用者が選定する特別な食事の提供
- ⑬ 理美容サービス（原則月3回実施します。）
- ⑭ 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）
- ⑮ 行政手続代行
- ⑯ 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。

3. 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

- | | |
|------|------------------|
| ①名 称 | 医療法人社団 陽明会 小波瀬病院 |
| 住 所 | 京都郡苅田町大字新津1598 |
| ②名 称 | 医療法人社団 翠会 行橋記念病院 |
| 住 所 | 行橋市北泉3-11-1 |

・協力歯科医療機関

- | | |
|-----|-------------------|
| 名 称 | かんざき歯科医院 |
| 住 所 | 北九州市小倉南区企救丘2-2-30 |

◇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。

4. 施設利用に当たっての留意事項

- ・面会
 - 午前10時より午後7時まで。受付にある面会簿にお名前をご記入ください。
- ・外出・外泊
 - 所定の用紙に必要事項を記入の上、職員にお渡してください。
- ・飲酒、喫煙
 - 飲酒は原則として禁止しています。喫煙は敷地内禁煙です。
- ・火気の取扱い
 - 防火管理上、マッチ、ライター類の火気の発するものの持ち込みはご遠慮ください。
- ・設備・備品の利用
 - 館内の設備、備品は大切にお取り扱いください。
- ・所持品、備品等の持ち込み
 - 電気器具をお持込の際は、職員にお届けください。（別途料金がかかります）
- ・金銭、貴重品の管理
 - 預貯金通帳や印鑑、まとまった現金や貴重品のお預かりできませんのでご了承ください。
- ・外泊時等の施設外での受診
 - 外泊時に当施設に無断で他の医療機関を受診されますと、先方の医療機関に大変ご迷惑がかかります。緊急時を除いて、医療機関の受診は事前に支援相談員にご相談ください。
- ・ペットの持ち込み
 - 当施設内でのペットの持ち込み及び飼育はご遠慮ください。

5. 非常災害対策

- ・防災設備 避難階段 3ヶ所、避難口 9ヶ所、補助散水栓 14ヶ所、スプリンクラー、消火器 54本、自動火災報知設備、非常通報装置、非常放送装置、避難器具誘導灯 53ヶ所、防火用水、非常用発電装置、防火カーテン
- ・防災訓練 年2回

6. 禁止事項

当施設では、多くの方に安心して療養生活を送っていただくために、利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。

7. 要望及び苦情等の相談

サービスに関する相談や苦情については次の窓口にて承ります。

支援相談部	電話番号	093-436-0743
	ファックス番号	093-436-6818
	担当者	支援相談員

要望や苦情などは、支援相談担当者にお寄せいただければ、速やかに対応いたしますが、受付のカウンター脇に備えつけられた「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。

事業所やサービスに関するご利用者からの苦情等は、次の機関でも受け付けています。

小倉南区役所	保険福祉課
所在地	北九州市小倉南区若園五丁目1番2号
電話番号	093-952-4800
FAX	093-951-5507
受付時間	毎日午前9時～午後5時
行橋市役所	介護保険課
所在地	行橋市中央一丁目1番1号
電話番号	0930-25-1111 (内線1172～1175)
FAX	0930-25-0299
受付時間	毎日午前9時～午後5時
苅田町役場	福祉課
所在地	京都郡苅田町富久町1丁目19-1
電話番号	093-434-1039
FAX	093-435-0023
受付時間	毎日午前9時～午後5時
みやこ町役場	保険福祉課
所在地	京都郡みやこ町勝山上田960番地
電話番号	0930-32-2516
FAX	0930-32-4563
受付時間	毎日午前9時～午後5時
福岡県国民健康保険団体連合会	
所在地	福岡市博多区吉塚本町13-47
電話番号	092-642-7859
FAX	092-642-7856
受付時間	毎日午前9時～午後5時

8. その他

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。

通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションについて

R6.10.8

1. 介護保険証の確認

ご利用のお申し込みに当たり、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及び介護予防通所リハビリテーションの概要

通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションについては、要介護者及び要支援者の家庭等での生活を継続させるために立案された居宅介護サービス計画及び介護予防サービス計画に基づき、当施設をご利用いただき、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行い、利用者の心身の機能の維持回復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、利用者に関わる医師及び理学療法士、作業療法士その他専ら通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションの提供にあたる従事者の協議によって、通所リハビリテーション及び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・身元引受人（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。

営業時間	8:30～17:15
営業しない日	日曜日・1/1～1/3

3. 対象者・送迎の実施地域

要支援・要介護認定を受けた方を対象とし、送迎を行う地域は次のとおりとする。

北九州市小倉南区、行橋市、京都郡苅田町
(但し介護支援専門員との協議の上、その他地域に対しても送迎を行う場合あり)

4. 利用料金

介護保険の適用がある場合は、下記表の金額が利用者負担金となります。

以下の金額は介護負担が1割の場合になりますので、介護負担が2割・3割の時は【その他の料金】を除き、料金は2倍・3倍になります。

(1) 基本料金

通所リハビリテーション

- 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及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）

日額（単位：円）

サービス時間	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1時間以上2時間未満	369	398	429	458	491
2時間以上3時間未満	383	439	498	555	612
3時間以上4時間未満	486	565	643	743	842
4時間以上5時間未満	553	642	730	844	957
5時間以上6時間未満	622	738	852	987	1120
6時間以上7時間未満	715	850	981	1137	1290
7時間以上8時間未満	762	903	1046	1215	1379

- ② サービス提供体制強化加算
- 加算（Ⅰ） 22円
- 加算（Ⅱ） 18円
- 加算（Ⅲ） 6円
- ③ 入浴介助加算
- 加算（Ⅰ） 40円
- 加算（Ⅱ） 60円
- ④ リハビリテーションマネジメント加算
- 加算（イ） 560円（開始から6月以内/月）
240円（開始から6月超/月）
- 加算（ロ） 593円（開始から6月以内/月）
273円（開始から6月超/月）
- 加算（ハ） 793円（開始から6月以内/月）
473円（開始から6月超/月）
- ・事業所の医師が利用者又はその家族に対して説明し、同意を得た場合
270円
- ⑤ 理学療法士等体制強化加算 30円
- ⑥ 短期集中個別リハビリテーション実施加算 110円（3月以内）
- ⑦ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算
- 加算（Ⅰ） 240円
- 加算（Ⅱ） 1920円（月額）
- ⑧ 生活行為向上リハビリテーション実施加算 1250円（開始から6月以内/月）
- ⑨ 移行支援加算 12円
- ⑩ 栄養改善加算 200円（月2回まで）
- 栄養アセスメント加算 50円（月額）
- ⑪ 口腔・栄養スクリーニング加算
- 加算（Ⅰ） 20円（6月に1回）
- 加算（Ⅱ） 5円（6月に1回）
- ⑫ 口腔機能向上加算（Ⅰ） 150円（月2回）
- ⑬ 口腔機能向上加算（Ⅱ）イ 155円（月2回）
（Ⅱ）ロ 160円（月2回）
- ⑭ 退院時共同指導加算 600円（1回のみ）
- ⑮ 科学的介護推進体制加算 40円（月額）
- ⑯ 若年性認知症利用者受入加算 60円
- ⑰ 中重度者ケア体制加算 20円
- ⑱ 重度療養管理加算 100円
- ⑲ リハビリテーション提供体制加算

サービス時間	日額（円）
3時間以上4時間未満	12
4時間以上5時間未満	16
5時間以上6時間未満	20
6時間以上7時間未満	24
7時間以上	28

⑳ 介護職員等処遇改善加算

加算（Ⅰ）	利用サービス合計の 8.6%加算
加算（Ⅱ）	利用サービス合計の 8.3%加算
加算（Ⅲ）	利用サービス合計の 6.6%加算
加算（Ⅳ）	利用サービス合計の 5.3%加算

介護予防通所リハビリテーション

① 施設利用料（介護保険制度では、要介護認定による要支援の程度によって利用料が異なります。以下は月額自己負担分です）**介護負担割合が2割・3割の時は【その他の料金】を除き、料金は2倍・3倍になります。**

・要支援1	2, 268円
・要支援2	4, 228円
② サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	
・要支援1	88円
・要支援2	176円
③ サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	
・要支援1	72円
・要支援2	144円
④ 若年性認知症利用者受入加算	240円
⑤ 栄養改善加算	200円
⑥ 栄養アセスメント加算	50円
⑦ 口腔・栄養スクリーニング加算	
・加算（Ⅰ）	20円（6月に1回）
・加算（Ⅱ）	5円（6月に1回）
⑧ 口腔機能向上加算（Ⅰ）	150円
⑨ 口腔機能向上加算（Ⅱ）	160円
⑩ 一体的サービス提供加算	480円（月額）
⑪ 生活行為向上リハビリテーション実施加算	562円（開始から6月以内/月）
⑫ 科学的介護推進体制加算	40円（月額）
⑬ 介護職員等処遇改善加算	
・加算（Ⅰ）	利用サービス合計の 8.6%加算
・加算（Ⅱ）	利用サービス合計の 8.3%加算
・加算（Ⅲ）	利用サービス合計の 6.6%加算
・加算（Ⅳ）	利用サービス合計の 5.3%加算
⑭ 予防通所リハ12ヶ月超え減算	
・支援1	120円減算
・支援2	240円減算

(2) その他の料金

① 食費 昼食代 540円

※通所者食堂でお召し上がりいただきます。なお、通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーション利用時間帯によっては、食事の提供ができないことがあります。

(3) 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25日までにお支払い下さい。お支払い方法は、原則金融機関口座自動引き落としとなり、申請手続き中のみ現金もしくは振り込みでお支払いして頂くことがあります。お支払い後、翌月に領収書を発行いたします。

個人情報保護方針

(平成27年10月1日現在)

介護老人保健施設博愛苑・デイサービスセンターえがお・グループホームまごころ・博愛苑ケアプランセンター（以下「各事業所」という）では、ご利用者様に安心して、家庭復帰を目指し自律した生活を送っていただけるよう、また希望をもって、その人らしくいきいきとした毎日が楽しく過ごせるように、各サービスを提供させていただいています。

これらの各事業所は、ご利用者様・ご家族様の生活に即した援助をさせていただくという特性から、身体・生活状況・疾患等の情報を含め、プライバシーに関わる情報を提供していただくこととなります。これらの情報は、ご利用者様・ご家族様の尊厳にかかわるものであり、万が一にでも流出してしまえば、ご利用者様・ご家族様の不利益を招くことが考えられます。

以上により、私たちは介護サービス事業者に従事する一員として、ご利用者様・ご家族様のプライバシーを守り、事業所全体の安定・信頼の構築に寄与し、皆様に安心して、各サービスをご利用いただくために、以下のとおり個人情報保護方針を定め、実行いたします。

ここで言う個人情報とは、各事業所が管理・運営するサービスを通じてご利用者様からご提供いただく氏名、住所、電話番号、年齢、性別、職業等、特定の個人を識別できる情報を指します。

(1) 個人情報取得の目的

各事業所は、お預かりした個人情報の利用目的を明確に定めるとともに、その利用目的の達成に必要な範囲内で個人情報を適切に取扱います。また、個人情報を正確かつ最新の状態に保つように努めます。

各事業所は、お預かりする個人情報を以下に定める目的で取得させていただき、これらの目的以外には利用いたしません。

- ご利用者様へのご依頼内容や送迎方法などの連絡・確認、送迎および料金の請求・払い戻しのため
- ご利用者様への報告やお問い合わせに対する回答など、必要な対応を行うため
- ご利用者様へのサービス情報のお知らせのため

(2) 個人情報の利用および提供について

各事業所は、ご利用者様の個人情報の利用につきまして以下の場合を除き、本来の利用目的の範囲を超えて使用いたしません。

- ご利用者様およびご家族様の了解を得た場合
- 各事業所と個人情報に関する機密保持契約を締結している業務委託先機関に対して、業務の達成に必要な範囲内で個人情報の取扱を預託する場合
- 統計的なデータとして、個人を識別あるいは特定できない状態に加工して利用する場合
- 法令等により提供を要求された場合

(3) 個人情報の適性管理について

各事業所では、ご利用者様の個人情報を適正に取り扱うために責任者を置き、個人情報保護の重要性について職員に対する教育啓発活動を定期的実施致します。また、個人情報への不正アクセス、個人情報の紛失・破壊・改ざんおよび漏洩などに関する万全の予防措置を講ずることにより、個人情報の安全性・正確性の確保を図り、万一の問題発生時には速やかな是正対策を実施致します。

また、ご利用者様の健康及び生命を守るために、一部の検査等を外部の医療施設や検査会社等に委託するなど、診療上個人データを第三者に知らせる事が求められる場合も、信頼のおける施設等を選択するとともに、ご利用者様の個人情報が不適切に扱われないように契約を取り交わし、可能な限りご利用者様の個人情報を保護するように努めます。

(4) 個人情報の確認・修正等について

各事業所は、ご利用者様の個人情報をできるだけ正確かつ最新の内容で管理します。

ご利用者様からお申し出があった時は、登録情報の開示を行います。また、内容が正確でないなどのお申し出があった時は、その内容を確認し必要に応じて登録情報の追加・変更・訂正または削除等を行います。

(5) 法令の遵守と個人情報保護の仕組みの改善

各事業所は、個人情報の保護に関する法令及び行政機関等が定めた個人情報保護に関する条例・規範・ガイドライン等を遵守するとともに、上記の各項目の見直しを適宜行い、個人情報保護の仕組みの継続的な改善を図ります。

(6) お問い合わせ窓口

各事業所の個人情報保護方針に関してのご質問や、ご利用者様のお問い合わせは下記の窓口でお受けいたします。

[個人情報取扱窓口]

●介護老人保健施設 博愛苑／TEL.093-436-0743(代表)・FAX.093-436-6818

担当) 各部署の責任者および支援相談員

●デイサービスセンターえがお／TEL・FAX.093-434-6716

担当) 管理者および生活相談員

●グループホームまごころ／TEL・FAX.093-434-6666

担当) 管理者

●博愛苑ケアプランセンター／TEL.093-436-2318・FAX.093-436-6818

担当) 管理者

●介護老人保健施設 博愛苑 訪問リハビリテーション／TEL.093-436-0743(代表)・FAX.093-436-6818

担当) 管理者

同意書

介護老人保健施設博愛苑の施設通所リハビリテーションを利用するにあたり、介護老人保健施設通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーション利用約款、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

<家 族 又は身元引受人>

〒
住 所 _____

氏 名 _____ 印 (続柄 _____)

介護老人保健施設 博愛苑
管理者 山上 悦子 殿

【本約款第 6 条の請求先 (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	
・支払方法	<input type="checkbox"/> 規定金融機関口座引き落とし

【本約款第 1 1 条 2 項緊急時及び第 1 2 条 3 項事故発生時の連絡先】

優先 連絡先	氏名	続柄	電話番号	携帯電話番号
①				
②				