

要介護

指定介護通所リハビリテーション

- ・ 重要事項説明書
- ・ 個人情報保護方針
- ・ 身元引受人 利用約款
- ・ 同意書

＜大井田病院 通所リハビリテーション 重要事項説明書＞

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３７号第８条に基づく、当事業者の重要事項は、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

- ①事業者名称 社会医療法人長生会 大井田病院
- ②代表者氏名 理事長 大井田 二郎
- ③所在地 高知県宿毛市中央８丁目３番６号
- ④電話番号 ０８８０－６３－２１０１
- ⑤法人設立年月日 １９５７年６月１５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事業所名称 指定通所リハビリテーション
- ②介護保険指定事業者番号 高知県指定 第３９１０９１０２１９号
- ③事業所所在地 高知県宿毛市中央８丁目３番６号 大井田病院 ２階
- ④事業所管理者 院長 田中 公章
- ⑤連絡先電話番号 ０８８０－６３－２１０１
- ⑥ファックス番号 ０８８０－６３－４７９２
- ⑦通常事業の実施地域 宿毛市
- ⑧利用定員 ４０名

３．事業の目的及び運営の方針について

- ①目的 社会医療法人長生会が開設する指定通所リハビリテーション事業所の適正な運営を行うために、人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の職員が、要介護状態にある利用者に対し、適正な指定通所リハビリテーションサービスを提供することを目的とします。
- ②方針・通所リハビリテーション従業員は、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、利用者の心身の機能の維持回復を図るものとします。
 - ・利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止に資するよう、その目標を設定し計画的に行うものとします。
 - ・利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービス提供に努めるものとします。
 - ・利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、居宅サービス事業者、保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めるものとします。
 - ・従業者の質的向上を図るための研修の機会を設け、業務体制を整備します。
 - ・採用時研修：採用後３ヶ月以内
 - ・継続研修：年１回
 - ・従業者は業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を守ります。
 - ・従業者であった者に、業務上知り得た利用者又は家族の秘密保持に努め、従業者でなくなった後においても、これらの秘密を保持させるべき旨に従業者との雇用契約の内容とします。
 - ・個人情報の取扱いについては、個人情報保護方針にのっとり適正な取扱いをいたします。又、当院での利用者の個人情報の利用目的は別紙のとおりです。
 - ・従業者は介護保険第４条（国民の努力及び義務）をよく理解する。

４．営業日、営業時間について

- ①営業日 月曜日から土曜日 （※１月１日、２日は休みます）
- ②営業時間 ８時３０分～１７時００分迄
- ③サービス提供時間 ９時３０分～１５時３０分 （１２/３１は９時３０分～１２時３０分）

5. 事業所の職員体制について

職 種		常勤	非常勤	計
管 理 者		1名		1名
医 師		2名以上		2名以上
サービス 提供者	理学療法士/作業療法士	1名以上		1名以上
	看護職員	1名以上		1名以上
	介護職員	2名以上		2名以上

6. 職務内容について

医師は、指定通所リハビリテーション計画の策定を従業者と共同して作成するとともに、指定通所リハビリテーションの実施に関する従業者への指示を行う。

指定通所リハビリテーション従事者は、指定通所リハビリテーションの業務に当たる

7. 提供するサービス内容について

サービス区分と種類		サ ー ビ ス 内 容
通所リハビリテーション計画書の作成		介護支援専門員の作成した居宅サービス計画を基に利用者の意向や心身の状況、家族、住宅環境等のアセスメントを行い、利用者と居宅介護支援事業所の双方が納得した目標、方向性を目指し具体的なサービス内容を定めた通所リハビリテーション計画書を作成します。
利用者居宅への送迎		事業者が所有する自動車により、利用者の居宅と事業所までの間の送迎を行います。但し、道路が狭いなどの事情により、自動車による送迎が困難な場合は、車椅子又は歩行介助により送迎をします。
日常生活上の自立支援	食事	基本的な心身機能を維持するための食事を利用者個人の状態に合わせて食事を提供します。また様々な状況で食事、摂食動作が困難な方に対してアセスメントを行い食事動作の自立の方向性を目指します。
	入浴	身体の清潔を維持するために入浴、シャワー浴を提供します。また入浴が精神状態に及ぼす効果などを含め家庭で清潔が維持できるようにアセスメントを行い自立の方向性を目指します。
	排泄	基礎疾患や利用者の心身機能をアセスメントし上記「入浴」と同様に家庭におきましても排泄動作が維持でき清潔が保持できるように支援します。
	更衣	課題となった行為動作をアセスメントし動作の獲得とともに生活のメリハリをつけるように支援します。
	移動・移乗	利用者の個々の状態に応じた移動動作をアセスメントし心身機能を維持するため、そして活動、参加につながるための手段として支援します。
	服薬	服薬支援が必要な利用者には配剤された薬の確認、服薬への支援を行います。
リハビリテーション	日常生活動作訓練	心身機能の状態が維持されたことを基本に活動、参加を視野に入れた日常生活動作の訓練、指導を行います。
	レクリエーション	集団的に行うレクリエーションを通して他者との関わりを保ち「楽しむ心」を育み身体、精神的自立を支援するため歌唱、体操などによる訓練を行います。
	器具等を使用した訓練	利用者の能力に応じて、理学療法士、又は看護師が専門的知識に基づき、器械、器具などを使用した訓練を行います。
	創作活動	利用者の選択に基づき、趣味、趣向に応じた創作活動などを行い「達成感」「自己実現」を再獲得して頂き「役割無き役割」からの脱却を目指した訓練を行います。

特別なサービス (利用者に対するアセスメントの結果、必要と認められた場合に提供します。)	リハビリテーション マネジメント	医師、理学療法士、看護師その他の職種が共同して、利用者ごとのリハビリテーション実施計画を作成します。その計画に従い、医師又は医師の指示を受けた理学療法士が通所リハビリテーションを行い、利用者の状況を定期的に記録します。又、計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて計画を見直します。指定居宅介護支援事業者を通じて、その他の指定居宅サービス事業に係る従業者に対し、リハビリテーションの観点から、日常生活上の留意点、介護の工夫などの情報を伝達します。
	短期集中個別 リハビリテーション	利用者に対して、集中的に通所リハビリテーションを行う事が、身体等の機能回復に効果を認められる場合に行います。 退院(退所)日から起算して3ヵ月以内1週間に付き概ね2回以上個別にリハビリテーションを行います。
	認知症短期集中 リハビリテーション	認知症高齢者には個別のリハビリテーションよりも状況が理解されやすい集団活動や何をするかイメージされやすい活動や参加へのアプローチが導入されやすいため、認知症の状態に合わせた効果的な方法や介入頻度・時間を選択できます。1週間に2日を限度として個別にリハビリテーションを実施します。
	生活行為向上 リハビリテーション	生活行為の内容の充実を図るための目標及び目標を踏まえたリハビリテーションを行います。
	若年性認知症利用者 受入	若年性認知症(40歳から64歳まで)の利用者を対象に、その利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行います。

8. 通所リハビリテーション従業者の禁止行為について

通所リハビリテーション従業者はサービスの提供にあたって、次の行為は行いません。

- ①医療行為(但し、医師が行う場合を除くほか、看護職員、理学療法士等が行う診療の補助行為を除く。)
- ②利用者又は家族の金銭、預金通帳、証書などの預かり
- ③利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④身体拘束その他利用者の行動を制限する行為
(利用者又は第三者等の生命や身体を保護するために緊急やむを得ない場合を除く)
- ⑤その他利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

9. 提供するサービスの利用料について

- ①介護保険からの給付サービスを利用する場合の利用者負担額は、原則として介護保険負担割合証に応じて利用料の1割、2割又は3割です。但し介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額自己負担となります。

サービス提供時間数			1 時間以上 2 時間未満	2時間以上 3時間未満	3時間以上 4時間未満	4時間以上 5 時間未満	5 時間以上 6 時間未満	6時間以上 7 時間未満
基本 料金	通常規模	要介護 1	3, 690 円	3, 830 円	4, 860 円	5, 530 円	6, 220 円	7, 150 円
		要介護 2	3, 980 円	4, 390 円	5, 650 円	6, 420 円	7, 380 円	8, 500 円
		要介護 3	4, 290 円	4, 980 円	6, 430 円	7, 300 円	8, 520 円	9, 810 円
		要介護 4	4, 580 円	5, 550 円	7, 430 円	8, 440 円	9, 870 円	11, 370 円
		要介護 5	4, 910 円	6, 120 円	8, 420 円	9, 570 円	11, 200 円	12, 900 円
リハビリテーション提供 体制加算					120 円	160 円	200 円	240 円

入浴介助加算(Ⅰ)	400 円/日	
入浴介助加算(Ⅱ)	600 円/日	
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	220 円/回	
重度療養管理加算	1,000円/日	
中重度ケア体制加算	200円/日	
リハビリマネージメント加算イ	6 か月以内 5,600 円/月 6 か月以降 2,400 円/月	
リハビリマネージメント加算ロ	6 か月以内 5,930 円/月 6 か月以降 2,730 円/月	
リハビリマネージメント加算ハ	6 か月以内 7,930 円/月 6 か月以降 4,730 円/月	
医師の説明	2,700 円/月	
生活行為向上リハビリテーション実施加算	6 か月以内:12,500 円/月	
短期集中個別リハビリテーション実施加算 3 月以内	1,100 円/日	
認知症短期集中リハビリテーション 実施加算(Ⅰ) 3 か月以内	2,400 円/日	
認知症短期集中リハビリテーション 実施加算(Ⅱ) 3 か月以内	19,200 円/月	
若年性認知症利用者受入加算	600 円/日	
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	200 円(6 か月に 1 回を限度:1 月 7 月)	
口腔機能向上加算(Ⅰ)	1500 円/回(月 2 回を限度)	
口腔機能向上加算(Ⅱ)イ	1550 円/回(月 2 回を限度)	
口腔機能向上加算(Ⅱ)ロ	1600 円/回(月 2 回を限度)	
栄養アセスメント加算	500 円/月	
栄養改善加算	2000 円/回(月 2 回を限度)	
中山間地域等居住者サービス提供加算 (宿毛市以外の方)	1 日つき所定単位数の100分の 5 に 相当する単位数	
理学療法士等体制強化加算 (1 時間以上 2 時間未満の利用者のみ)	300 円/日	

移行支援加算	120 円/日	
科学的介護推進体制加算	400 円/月	
退院時共同指導加算(初回のみ)	6000 円	
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	算定した単位数の1000分の86に 相当する単位数	

※サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅サービス計画及び通所リハビリテーション計画に位置づけられた時間数（計画時間数）によるものとしますが、利用者の希望又は心身の状況等により、あるサービス提供日における計画時間数を短縮する場合は、その日に係る通所リハビリテーション計画を変更し、変更後のサービス提供時間数に応じた利用料となります。なお引き続き、計画時間数とサービス提供時間数が異なる場合は、利用者の同意を得て、居宅サービス計画の変更の援助を行うとともに通所リハビリテーション計画の見直しを行います。

※中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算は、通常の事業の実施地域を越えて通所リハビリを行った場合に加算の対象となります。なお、当該加算を算定する場合は、通常の事業の実施地域を超える場合の交通費は徴収いたしません。

10. その他の費用について

1)キャンセル料	サービスの利用をキャンセルされる場合は、キャンセルの連絡をいただいた時間に応じて、下記によりキャンセル料を頂きます。 ・利用日前日までのご連絡の場合は、キャンセル料は不要です。 ・利用日当日のご連絡の場合は、500円を請求させていただきます。 ・1時間以上3時間未満のプランの方についてはキャンセル料不要です。 連絡先(電話): 0880-63-2154(直通) 0880-63-2101(大井田病院)
2)食事の提供に要する費用	利用した日に1回 630円(食材料及び調理コスト)
3)おむつ代	オムツについては本人持参とします。但し、忘れた場合は、購入実費を請求させていただきます。
4)日常生活費	日常生活でかかる費用の請求が必要になった場合は、その都度利用者又はその家族に説明し、同意の上ご請求させていただきます。

11. 支払方法について

請求は原則郵便局の口座引き落としとなります。引き落とし日は15日です。

振込人負担手数料 10 円を御負担して頂きますことを御了承下さい。利用月の請求金額は翌月 10 日頃、郵送にてお知らせ致します。

※正当な理由がないにもかかわらず、支払期日から2月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内に支払いがない場合は、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただく事があります。

12. サービスの提供にあたって

- ①サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業所にお知らせ下さい。
- ②利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画（ケアプラン）」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「通所リハビリテーション計画」を作成します。なお、作成した「通所リハビリテーション計画」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いします。
- ③サービス提供は「通所リハビリテーション計画」に基づいて行います。なお、「通所リハビリテーション計画」は利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更する事ができます。
- ④通所リハビリテーション従業者に対するサービス提供に関する具体的な指示は、全て当事業者が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。
- ⑤定期的に行われる、担当者会議やリハビリ会議において、感染予防対策や他職種連携促進の観点から、テレビ電話を活用して実施させていただく場合があります。
- ⑥サービス提供において「通所リハビリテーションのルール」を順守頂きますようお願いいたします。
- ⑦利用するにあたり、次の点に留意頂きます。
 - ・気分が悪くなった時は速やかに申し出て下さい。
 - ・共通の施設、設備は他の迷惑にならないようご利用ください。

13. 虐待の防止について

- 1) 事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止の為に、次に掲げるとおり必要な処置を講じます。
 - ①虐待を防止する為の従業者に対する研修の実施
 - ②利用者及び家族からの苦情処理体制の整備
 - ③その他虐待防止の為に必要な処置
- 2) 事業者は、サービスの提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢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、これを市町村に通報するものとする。

14. 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。但し、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人又は他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられる時は、利用者やご家族に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることにより留意して、必要最小限の範囲内で行う事があります。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、利用者本人又は他人の生命・身体に危険が及ぶ事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、利用者本人又は他人の生命・身体に対して危険が及ぶ事を防止することができない場合に限ります。
- ③一時性：利用者本人又は他人の生命・身体に対して及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解除いたします。

15. 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに医師への連絡を行う等の必要な処置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡をいたします。

16. 事故発生時の対応方法について

- ①利用者に対する指定通所リハビリテーションの提供により事故が発生した場合は、主治医、市町村、利用者の家族、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、必要な処置を講じます。又、利用者に対する指定通所リハビリテーション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います。
- ②前項の事故の状況及び事故に際し、事故発生時のマニュアルに沿って正確かつ詳細に記録します。

17. 心身の状況の把握

指定通所リハビリテーションの提供にあたっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保険医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

18. 居宅介護支援事業者等との連携

- ①指定通所リハビリテーションの提供にあたり、居宅介護支援事業者及び保険医療サービス又は福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- ②サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「通所リハビリテーション計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します。
- ③サービスの内容が変更された場合又はサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面又はその写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付します。

19. サービス提供等の記録

- ①指定通所リハビリテーションの実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録は利用を完了した日から5年間保存します。
- ②利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を、所定の手続きを踏み請求することができます。

20. 非常災害対策

- ①事業者は災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。
- ②非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。
- ③定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。 （避難訓練 年 3回以上）

21. 衛生管理等

- ①指定通所リハビリテーション事業者は、利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な処置を講じるとともに、医薬品及び医療機器の管理を適正に行います。
- ②指定通所リハビリテーションにおいて感染症が発生し、又はまん延しないように必要な処置を講じます。
- ③食中毒及び感染症の発生を防止するための処置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

22. 相談窓口、苦情対応

①サービスに関する相談や苦情については次の窓口で対応いたします。

当院患者様 相談窓口	電 話 番 号	0880-63-2101							
	FAX番号	0880-63-4792							
	相談員	宮崎公子(責任者)・坂江真知							
	対 応 時 間	月～金 8:30 ～ 17:00 土 8:30 ～ 12:30 (祭日及び12月31～1月3日は除く)							

2)公的機関においても、次の機関に対して苦情の申し立てが出来ます。

市町村介護保 険相談窓口	所 在 地	宿毛市	大月町	愛南町
		宿毛希望ヶ丘1	大月町鉾土603	愛南町城辺甲 2420
	担当部課名	宿毛市長寿政策課	大月町保険介護課	愛南町高齢者支援課
	電 話 番 号	0880-62-1234	0880-73-1700	0895-72-7325
	FAX番号	0880-62-1270	0880-73-1045	0895-70-1777
	対 応 時 間	8:30～17:15 土日/祝日を除く	月～金 8:30 ～ 17:00	

※その他の地域の方は、お住まいの市町村介護保険相談窓口をお願いします。

高知県国民健 康保険団体連 合会(国保連)	所 在 地	高知市丸ノ内2-6-5
	電 話 番 号	088-820-8410
	FAX番号	088-820-8413
	対 応 時 間	月～金の8:30～17:15 9時～12時 13時～16時まで ※土日祝日、年末年始(12/29～1月3日を除く)

23. 第三者評価の実施状況 実施なし

【附則】

この重要事項説明書は 2000 年 4 月 1 日施行

- ・ 2006 年 12 月 1 日第 1 回改訂 ・ 2007 年 8 月 1 日第 1 回改訂 ・ 2008 年 5 月 1 日第 2 回改訂 ・ 2008 年 6 月 1 日第 3 回改訂
- ・ 2010 年 4 月 1 日第 4 回改訂 ・ 2012 年 4 月 1 日第 5 回改訂 ・ 2012 年 5 月 1 日第 6 回改訂 ・ 2013 年 1 月 1 日第 7 回改訂
- ・ 2013 年 4 月 1 日第 8 回改訂 ・ 2014 年 3 月 1 日第 9 回改訂 ・ 2014 年 3 月 20 日第 10 回改訂 ・ 2014 年 9 月 1 日第 11 回改訂
- ・ 2015 年 4 月 1 日第 12 回改訂 ・ 2016 年 4 月 1 日第 13 回改訂 ・ 2017 年 4 月 1 日第 14 回改訂 ・ 2017 年 12 月 25 日第 15 回改訂
- ・ 2018 年 4 月 1 日第 16 回改訂 ・ 2019 年 10 月 1 日第 17 回改訂 ・ 2021 年 4 月 1 日第 18 回改訂 ・ 2022 年 10 月 1 日第 19 回改訂
- ・ 2023 年 6 月 1 日第 20 回改訂 ・ 2025 年 8 月 1 日第 21 回改訂

<個人情報保護方針>

当院は信頼の医療に向けて、患者様に良い医療を受けていただけるよう日々努力を重ねております。「患者様の個人情報」につきましても適切に保護し管理することが非常に重要であると考えております。そのために当院では、以下の個人情報保護方針を定め確実な履行に勤めます。

1. 個人情報の収集について

当院が患者様の個人情報を収集する場合、診療・看護および患者様の医療にかかわる範囲で行います。その他の目的に個人情報を利用する場合は利用目的を、あらかじめお知らせし、ご了解を得た上で実施いたします。

2. 個人情報の利用および提供について

当院は、患者様の個人情報の利用につきましては以下の場合を除き、本来の利用目的の範囲を超えて使用いたしません。

◎患者様の了解を得た場合

◎個人を識別あるいは特定できない状態に加工しして利用する場合

◎法令等により提供を要求された場合

当院は、法令の定める場合等を除き、患者様の許可なく、その情報を第3者に提供いたしません

3. 個人情報の適正管理について

当院は、患者様の個人情報について、正確かつ最新の状態に保ち、患者様の個人情報の漏えい、紛失、破壊、改ざん又は患者様の個人情報への不正なアクセスを防止することに努めます。

4. 個人情報の確認・修正等について

当院は、患者様の個人情報について患者様が開示を求められた場合には、遅滞なく内容を確認し、当院の「患者情報の提供等に関する指針」に従って対応いたします。また内容が事実でない等の理由で訂正を求められた場合も、調査し適切に対応いたします。

5. 問い合わせの窓口

当院の個人情報保護方針に関してのご質問や患者様の個人情報のお問い合わせは下記の窓口でお受けいたします。

窓 口 「医事情報課受付窓口」

6. 法令の遵守と個人情報保護の仕組みの改善

当院は、個人情報の保護に関する日本の法令、その他の規範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。

平成30年1月1日

大井田病院

院長 田中公章

1. 単に個人の名前などの情報を消し去ることで匿名化するのでなく、あらゆる方法をもってしても情報主体を特定できない状態にされていること。

2. 第3者とは、情報主体および受領者（事業者）以外をいい、本来の利用目的に該当しない、または情報主体により個人情報の利用の同意を得られていない団体または個人をさす。

※この方針は、患者様のみならず、当院の職員および当院と関係のあるすべての個人情報についても上記と同様に扱います。

＜当院では患者様の個人情報の保護に万全の体制を採っています＞

当院では、患者様の個人情報については下記の目的に利用し、その取扱いには万全の体制で取り組んでいます。なお、疑問などがございましたら担当窓口にお問い合わせください。

当院での患者様の個人情報の利用目的は以下の通りです。

1. 院内での利用

- ①患者様に提供する医療サービス
- ②医療保険事務
- ③入退院等の病棟管理
- ④会計・経理
- ⑤医療事故等の報告
- ⑥当該患者様への医療サービスの向上
- ⑦院内医療実習への協力
- ⑧医療の質の向上を目的とした院内症例研究
- ⑨電子化施行前に作成した紙媒体等の診療録をスキャナにて電子化保存
- ⑩その他、患者様に係る管理運営業務

2. 院外への情報提供としての利用

- ①他の病院、診療所、助産院、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス事業者等との連携
- ②他の医療機関等からの照会への回答
- ③患者様の診療等のため、外部の医師等の意見・助言を求める場合
- ④検体検査業務等の業務委託
- ⑤ご家族への病状説明
- ⑥審査支払機関へのレセプトの提供
- ⑦審査支払機関または保険者からの照会への回答
- ⑧事業者等から委託を受けた健康診断に係る、事業者等へのその結果通知
- ⑨医師賠償責任保険等に係る、医療に関する専門の団体や保険会社への相談または届出等
- ⑩災害対策を目的とした県外への診療情報保全（安全性が確保された外部サーバに保管）
- ⑪その他、患者様への医療保険事務に関する利用

3. その他の利用

- ①医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- ②外部監査機関への情報提供
- ③上記のうち、他の医療機関等への情報提供について同意しがたい事項がある場合には、その旨を担当窓口までお申し出ください。
- ④お申し出がないものについては、同意していただけたものとして取り扱わせていただきます。
- ⑤これらのお申し出は、後からいつでも撤回、変更等をすることができます。

＜通所リハビリテーション 利用約款＞

第1条（約款の目的）

大井田病院 通所リハビリテーションは、要介護状態（介護予防通所リハビリテーションにあつては要支援状態）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。

第2条（適用期間）

- 1 本約款は、利用者が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、2020年4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。

第3条（身元引受人）

- 1 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5万円の範囲内で、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、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、暴行、暴言、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。
- 5 身元引受人の請求があつたときは、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。

第4条（利用者からの解除）

- 1 利用者は、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（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。

第5条（当施設からの解除）

- 1 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14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、暴行、暴言、誹謗中傷その他、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。

第6条（利用料金）

- 1 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、重要事項説明書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日までに発行し、所定の方法により交付する。利用者及び身元引受人は、連帯して、当施設に対し、当該合計額を引き落としの場合は、15日に口座より引き落としとさせていただきます。直接支払われる場合は、7日以内に大井田病院会計窓口にお支払いください。
- 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。

第7条（記録）

- 1 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。

第8条（身体拘束等）

- 1 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。

第9条（秘密の保持及び個人情報の保護）

- 1 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。

第10条（緊急時の対応）

- 1 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。

第11条（事故発生時の対応）

- 1 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。

第12条（要望又は苦情等の申出）

利用者、身元引受人又は利用者の親族は、当施設の提供する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ます。

第13条（賠償責任）

- 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）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。

第14条（利用契約に定めのない事項）

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。

大井田病院 通所リハビリテーション

利用同意書

通所リハビリテーションを利用するにあたり「重要事項説明書」「個人情報保護方針」利用約款」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、十分に理解した上で同意します。

【説明確認欄】

説明日：令和 年 月 日

指定通所リハビリテーションサービス契約の締結に当たり、上記により重要事項を説明しました。

事業所所在地 高知県宿毛市中央8丁目3番6号
名称 社会医療法人 長生会 大井田病院
説明者

指定通所リハビリテーションサービス契約の締結に当たり、上記のとおり説明を受けました。
個人情報・プライバシーについては、病院の方針に従い必要最小限の利用についての同意を致します。

期 間：令和 年 月 日～ 利用終了日まで

利用者本人住所：

連絡先：

氏 名：

(代筆 続柄：)

家族住所：

連絡先：

氏名：

利用者の身元引受人住所：

連絡先：

氏 名：

【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	