

介護老人保健施設 さくら苑

通所リハビリテーション 重要事項説明書

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

- ・施設名 介護老人保健施設さくら苑
- ・開設年月日 平成6年7月25日
- ・所在地 富山県高岡市福岡町大野145
- ・電話番号 (0766) 64 - 5885 ・ファックス番号 (0766) 64 - 3636
- ・管理者名 施設長 山崎 洋
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設(1652180009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、要介護者であって主としてその心身の機能の維持回復を図り、居宅における生活を営むことができるようにするための支援が必要であるものに対し、通所リハビリテーション計画に基づいて、看護、医学的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世話を行なうことを目的とする施設です。居宅介護支援事業所、その他関係機関と綿密な連携をはかり、1日でも長く家庭での生活が継続できるような支援を行ないます。

(3) 施設の職員体制

	常 勤	非常勤	業務内容
・医 師	1		医学管理
・看護職員			健康管理、看護業務
・介護職員	5	2	介護業務
・支援相談員	2		各種支援及び相談業務
・理学療法士			
・作業療法士	1以上		リハビリ等
・言語聴覚士			
・管理栄養士	1		栄養管理、食事管理
・介護支援専門員	1以上		ケアプラン作成業務
・事務職員	3		事務、受付業務
・その他	1	1	

(4) 通所定員 25名

2. 利用料金

(1) 介護保険証の確認

サービス提供に当たり、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) 基本料金

- ① 介護保険における利用料金（介護サービス費用の1割。尚、利用者負担割合証が2割の方は2割、3割の方は3割となります。）

[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	1120 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	1137 円
要介護 5	1290 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	1046 円
要介護 4	1215 円
要介護 5	1379 円

[8～9 時間未満]	7～8 時間未満の料金に 50 円加算
[9～10 時間未満]	7～8 時間未満の料金に 100 円加算
[10～11 時間未満]	7～8 時間未満の料金に 150 円加算
[11～12 時間未満]	7～8 時間未満の料金に 200 円加算
[12～13 時間未満]	7～8 時間未満の料金に 250 円加算
[13～14 時間未満]	7～8 時間未満の料金に 300 円加算
② 入浴介助加算 (Ⅰ)	40 円／回
入浴介助加算 (Ⅱ)	60 円／回
③ 栄養改善加算	200 円／回
④ 口腔・栄養スクリーニング加算 (Ⅰ)	20 円／回
口腔・栄養スクリーニング加算 (Ⅱ)	5 円／回
⑤ 口腔機能向上加算 (Ⅰ)	150 円／回
口腔機能向上加算 (Ⅱ) イ	155 円／回
口腔機能向上加算 (Ⅱ) ロ	160 円／回
⑥ 栄養アセスメント加算	50 円／月
⑦ リハビリテーション提供体制加算	
(3～4 時間未満)	12 円／回
(4～5 時間未満)	16 円／回
(5～6 時間未満)	20 円／回
(6～7 時間未満)	24 円／回
(7～8 時間未満)	28 円／回
⑧ リハビリテーション マネジメント加算 (ロ)	
(同意月から 6 ヶ月以内)	593 円／月
(同意月から 6 ヶ月以降)	273 円／月
リハビリテーション マネジメント加算 (ハ)	
(同意月から 6 ヶ月以内)	793 円／月
(同意月から 6 ヶ月以降)	473 円／月
事業所の医師が利用者又はその家族に対して 説明し。利用者の同意を得た場合	
(上記に加えて)	270 円／月
⑨ 短期集中個別リハビリテーション実施加算	
(退院・退所日又は認定日から 3 ヶ月以内)	110 円／日
⑩ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	
(退院・退所日又は通所開始日から 3 ヶ月以内)	240 円／日
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	
(退院・退所月又は通所開始月から 3 ヶ月以内)	1920 円／月
⑪ 生活行為向上リハビリテーション実施加算	
(開始月から 3～6 ヶ月)	1250 円／月
⑫ 若年性認知症利用者受入加算	60 円／日
⑬ 移行支援加算	12 円／日
⑭ 重度療養管理加算	100 円／日
⑮ 中重度者ケア体制加算	20 円／日
⑯ 科学的介護推進体制加算	40 円／月
⑰ 退院時共同指導加算	600 円／回

- | | |
|-------------------|---------|
| ⑱ サービス提供体制強化加算（Ⅰ） | 22 円／日 |
| ⑲ 送迎減算（片道） | △47 円／回 |

＊ 介護職員等処遇改善加算として、介護サービス費用合計の 8.6%分がかかります。

（３）介護保険外の料金

- | | |
|--------------------|--------------------|
| ① 食費（食材料費及び調理費用含む） | |
| 昼食 | 720 円 |
| 夕食 | 720 円 |
| ② 日用品費 | 110 円／日 |
| ③ 教養娯楽費 | 50 円／日 |
| ④ 文書料 | 1,650～11,000 円(税込) |

（４）支払い方法

毎月 15 日までに前月分の請求書を発行いたします。現金でお支払いの場合は、その月の末日までに事務所窓口にてお支払いください。また、口座振替もご利用いただけます。お支払いを確認後、領収書を発行いたします。

３．サービス内容

① 医学的管理・看護

介護老人保健施設は入院の必要のない程度の要介護者を対象としていますが、医師・看護職員が常勤していますので、ご利用者の状態に照らして適切な医療・看護を行います。

ご利用日に発熱やその他体調の異常があれば、その日の通所リハビリテーションはお断りすることがあります。（体調の変化があれば、職員にその旨お伝えください。）苑に到着後体調不良が見受けられた場合は、連絡先に連絡し、お迎えをお願いすることがあります。その場合は、かかりつけの病院で診察を受けるなどのご協力をお願いします。

② 介護

明るく家庭的な雰囲気の中でご利用していただけるよう、常に利用者の立場に立って支援します。

③ 機能訓練

当施設では、生活能力の向上を目指したリハビリテーションを行なっております。原則として機能訓練室にて行ないますが、施設内でのすべての活動が機能訓練のためのリハビリテーション効果を期待したものです。

④ 通所リハビリテーションサービス計画の立案

通所リハビリテーションは、要介護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に基づき、当施設を一定期間ご利用いただき、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の提供にあたる従業者の協議によって、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。

また、利用については利用検討会によって決定されます。

⑤ 食事サービス

昼食 12時00分～

夕食 18時00分～

＊ 必要に応じて摂取介助をします。

⑥ 入浴サービス

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も可能です。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。

⑦ 相談援助サービス

在宅生活上の介護・福祉などの相談や施設利用に係る相談を受けます。また、保健・福祉・医療などのサービス機関との連絡調整に努めます。

4. 身体拘束

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、自傷他害の恐れのある等緊急やむを得ない場合は、施設管理者の判断により身体拘束その他の利用者の行動を制限する行為を行なうことがあります。この場合、当施設の医師がその際の利用者の心身の状況、やむを得なかった理由、時間等を診療録に記載し、身体拘束に関する説明書にて説明し、同意をいただきます。

5. サービス利用に伴って考えられるリスク

- ・ 歩行時の転倒、ベッドや車椅子からの転落による骨折や外傷
- ・ 摩擦などによる皮膚の傷や糜爛
- ・ 誤嚥や窒息
- ・ 施設の車に乗車中の不測の状態悪化や事故

※ 当施設は、高齢者の方がご利用になる施設です。加齢や疾患による身体的状況・症状が原因となり、利用者本人に上記の危険が伴う場合があります。

6. 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関・歯科医療機関に協力いただいています。

・ 協力医療機関

◎名 称	サンバリー福岡病院
住 所	富山県高岡市福岡町大野 150
◎名 称	厚生連高岡病院
住 所	富山県高岡市永楽町 5-10

・協力歯科医療機関

◎名 称 万葉歯科医院
住 所 富山県高岡市二上 1087

※ 他機関・施設との連携

協力医療機関への受診

当施設では、病院・診療所や歯科診療所に協力をいただいておりますので、利用者の状態が急変した場合には、速やかに対応をお願いするようにしています。

他施設の紹介

当施設での対応が困難な状態になったり、専門的な対応が必要になった場合には、責任を持って他の機関を紹介しますので、ご安心ください。

7. 緊急時の連絡先

緊急の場合には、「利用契約書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

8. 相談・苦情の対応について

利用者・ご家族からの相談苦情などに対応する窓口・ご意見箱を設置し、施設の整備またはサービスに関する利用者の要望苦情に対し、迅速に対応します。

ご意見箱設置場所 1F 事務所横（夜間通用口側）

《当施設利用においての相談苦情窓口》

TEL 0766-64-5885 支援相談員（藪・小林）

《当施設以外の相談窓口》

富山県国民健康保険団体連合会 TEL 076-431-9833

富山県福祉サービス運営適正化委員会 TEL 076-432-3280

高岡市高齢介護課 TEL 0766-20-1365

砺波地方介護保険組合 TEL 0763-34-8333

9. 賠償責任

- ・ 当施設は利用者におけるサービスの実施に伴って事故の責に返すべき事由により利用者に生じた損害について賠償する責任を負います。守秘義務違反した場合も同様とします。但し、利用者の故意または過失が認められる場合に起因して損害が発生した場合は、その限りではありません。

10. 事故発生時・緊急時の対応

- ・ 利用者に対し、当施設における対応が困難な状態と判断した場合、他の専門的機関を紹介します。また、救急搬送の場合は、希望の医療機関にならない場合があります。
- ・ 利用中に利用者の心身の状況が急変した場合・事故発生時には、当施設は利用者・身元引受人が指定する者（主治医・救急隊・ご家族・介護支援専門員）及び市町村に対し緊急に連絡します。

1 1. 守秘義務

- ・ 当施設の職員（退職者を含む）は業務上知り得た利用者又は身元引受人もしくはその家族などに関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。
但し、次の事項についての情報提供はできるものとします。
- ・ 介護保険サービス利用のための市町村、居宅介護支援事業所その他の介護保険事業所などへの情報提供、あるいは在宅療養のための医療機関などへの情報提供。
- ・ 介護保険サービスの質の向上のための学会、研究会等での事例発表等。尚、この場合利用者個人を特定できないように仮名等を使用する事を厳守します。
- ・ これらの事項は利用終了後も同様の取り扱いとします。

1 2. 個人情報の保護

個人情報とは、氏名、生年月日、性別、住所、顔写真、その他の記述などにより、特定の個人を識別できる情報をいいます。

介護老人保健施設さくら苑では、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、その範囲を超えて利用いたしません。

【個人情報の利用目的】

① 利用者への医療・介護サービスの提供に必要な利用目的

- ・ 当施設が利用者等に提供する医療・介護サービス。
- ・ 医療・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、入退所などの管理、会計・経理、介護保険事務（保険事務の委託、審査支払機関へのレセプトの提出、審査支払機関または保険者からの照会への回答など）。
- ・ 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など）、照会への回答。
- ・ 利用者の診療などにあたり、外部の医師等の意見・助言を求める場合の情報提供。
- ・ 検体検査業務の委託その他の業務委託など。
- ・ 事故などの報告や、損害賠償保険などに係る保険会社等への相談または届出など。

② 上記以外の利用目的

- ・ 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、当施設において行なわれる学生の実習への協力、当施設において行なわれる事例研究（尚、この場合利用者個人を特定できないような形で報告します）。
- ・ 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。

③ 利用目的の例外

- ・ 認知症等のため本人の同意を得ることが困難または支障があり、介護サービスについてケアプラン等、また本人の状況などについて、家族等に説明する場合。
- ・ 法令上、介護関係事業者が行なうべき義務として明記されているもの（サービス提供困難時の事業者間の連絡等、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等）。
- ・ 行政機関などの報告徴収・立ち入り検査などに応じることが間接的に義務付けられ

ているもの（市町村による文書提出等の要求への対応、苦情に関する調査への協力など、県知事等による報告命令、帳簿書類等の提出命令等、立ち入り検査等への対応、事故発生時の市町村への連絡など）。

- ・ 刑事事件に係わる令状による捜査など。

1 3．施設利用に当たっての留意事項

皆様が安心して快適にご利用ができるように、次の事項をお守り下さい。

- ・ 診察、看護、介護、リハビリテーション等については、医師、看護婦、介護職員、支援相談員、介護支援専門員、栄養士、作業療法士等の関係職員の指示に従って下さい。
- ・ 施設を汚したり、器物を破損したりしないで下さい。
- ・ 盗難予防のため、貴重品は持ち込まないようにお願いします。
万一盗難事故にあわれても施設は責任を負いかねます。
- ・ 火災予防のため、全館禁煙となっております。
- ・ 共同生活の秩序を保ち、口論や騒音行為など他人に迷惑をかけないように心掛けて下さい。

1 4．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 5．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

介護老人保健施設さくら苑
通所リハビリテーション重要事項説明書 同意書

重要事項説明書の内容に関して、担当者による説明を受け、これらを十分に理解した上で介護老人保健施設サービスの提供を受けることに同意します。

説明年月日 令和 年 月 日

さくら苑 説明者署名	_____
利用者本人署名	_____
身元引受人署名	_____

介護老人保健施設 さくら苑

介護予防通所リハビリテーション 重要事項説明書

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

- ・施設名 介護老人保健施設さくら苑
- ・開設年月日 平成6年7月25日
- ・所在地 富山県高岡市福岡町大野145
- ・電話番号 (0766) 64 - 5885 ・ファックス番号 (0766) 64 - 3636
- ・管理者名 施設長 山崎 洋
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設(1652180009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、要介護者であって主としてその心身の機能の維持回復を図り、居宅における生活を営むことができるようにするための支援が必要であるものに対し、介護予防通所リハビリテーション計画に基づいて、看護、医学的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世話を行なうことを目的とする施設です。居宅介護支援事業所、その他関係機関と綿密な連携をはかり、1日でも長く家庭での生活が継続できるような支援を行ないます。

(3) 施設の職員体制

	常 勤	非常勤	業務内容
・医 師	1		医学管理
・看護職員			健康管理、看護業務
・介護職員	5	2	介護業務
・支援相談員	2		各種支援及び相談業務
・理学療法士			
・作業療法士	1 以上		リハビリ等
・言語聴覚士			
・管理栄養士	1		栄養管理、食事管理
・介護支援専門員	1 以上		ケアプラン作成業務
・事務職員	3		事務、受付業務
・その他	1	1	

(4) 通所定員 25 名

2. 利用料金

(1) 介護保険証の確認

サービス提供に当たり、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) 基本料金

- ① 介護保険における利用料金（介護サービス費用の1割。尚、利用者負担割合証が2割の方は2割、3割の方は3割となります。）

	料 金
要支援 1	2268 円／月
要支援 2	4228 円／月

- ② 口腔機能向上加算（Ⅰ） 150 円／月
 口腔機能向上加算（Ⅱ） 160 円／月
 ③ 栄養改善加算 200 円／月
 ④ 栄養アセスメント加算 50 円／月
 ⑤ 栄養スクリーニング加算（Ⅰ） 20 円／回
 栄養スクリーニング加算（Ⅱ） 5 円／回
 ⑥ 生活行為向上リハビリテーション実施加算
 （開始月から6ヶ月以内） 562 円／月
 ⑦ 一体的サービス提供加算 480 円／月
 ⑧ 退院時共同指導加算 600 円／回
 ⑨ 若年性認知症利用者受入加算 240 円／月
 ⑩ 科学的介護推進体制加算 40 円／月
 ⑪ サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 88 円／月（要支援1）
 サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 176 円／月（要支援2）

＊ 介護職員等処遇改善加算として、介護サービス費用合計の8.6%がかかります。

(2) 介護保険外の料金

- ① 食費（食材料費及び調理費用含む）
 昼食 720 円
 夕食 720 円
 ② 日用品費 110 円／日
 ③ 教養娯楽費 50 円／日
 ④ 文書料 1,650～11,000 円（税込）

(3) 支払い方法

毎月15日までに前月分の請求書を発送いたします。現金でお支払いの場合は、その月の末日までに事務所窓口にてお支払いください。また、口座振替もご利用いただけます。お支払いを確認後、領収書を発行いたします。

3. サービス内容

- ① 医学的管理・看護

介護老人保健施設は入院の必要のない程度の要介護者を対象としていますが、医師・看護職員が常勤していますので、ご利用者の状態に照らして適切な医療・看護を行います。

ご利用日に発熱やその他体調の異常があれば、その日の通所リハビリテーションはお断りすることがあります。（体調の変化があれば、職員にその旨お伝えください。）苑に到着後体調不良が見受けられた場合は、連絡先に連絡し、お迎えをお願いすることがあります。その場合は、かかりつけの病院で診察を受けるなどのご協力をお願いします。

② 介護

明るく家庭的な雰囲気の中で、ご利用していただけるよう常に利用者の立場に立って支援します。

③ 機能訓練

当施設では、生活能力の向上を目指したリハビリテーションを行なっております。原則として機能訓練室にて行ないますが、施設内でのすべての活動が機能訓練のためのリハビリテーション効果を期待したものです。

④ 通所リハビリテーションサービス計画の立案

当施設でのサービスは、利用者の生活機能維持・向上及び重症化の予防・軽減を図るために作成された施設サービス計画書に基づいて提供されます。この計画書は、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって作成されますが、その際ご本人・扶養者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いております。また、利用については利用検討会によって決定されます。

⑤ 食事サービス

昼食 12時00分～

夕食 18時00分～

＊ 必要に応じて摂取介助をします。

⑥ 入浴サービス

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も可能です。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。

⑦ 相談援助サービス

利用中の処遇や在宅生活上の介護・福祉などの相談や施設利用に係る相談を受けます。また、保健・福祉・医療などのサービス機関との連絡調整に努めます。

4. 身体拘束

当施設は、原則として利用者に対し身体拘束を行ないません。但し、自傷他害の恐れのある等緊急やむを得ない場合は、施設管理者の判断により身体拘束その他の利用者の行動を制限する行為を行なうことがあります。この場合、当施設の医師がその際の利用者の心身の状況、やむを得なかった理由、時間等を診療録に記載し、身体拘束に関する説明書にて説明し、同意をいただきます。

5. サービス利用に伴って考えられるリスク

- ・歩行時の転倒、ベッドや車椅子からの転落による骨折や外傷
 - ・摩擦などによる皮膚の傷や糜爛
 - ・誤嚥や窒息
 - ・施設の車に乗車中の不測の状態悪化や事故
- ※ 当施設は、高齢者の方がご利用になる施設です。加齢や疾患による身体的状況・症状が原因となり、利用者本人に上記の危険が伴う場合があります。

6. 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関・歯科医療機関に協力いただいています。

・協力医療機関

◎名 称	サンバリー福岡病院
住 所	富山県高岡市福岡町大野 150
◎名 称	厚生連高岡病院
住 所	富山県高岡市永楽町 5-10

・協力歯科医療機関

◎名 称	万葉歯科医院
住 所	富山県高岡市二上 1087

※ 他機関・施設との連携

協力医療機関への受診

当施設では、病院・診療所や歯科診療所に協力をいただいていますので、利用者の状態が急変した場合には、速やかに対応をお願いするようにしています。

他施設の紹介

当施設での対応が困難な状態になったり、専門的な対応が必要になった場合には、責任を持って他の機関を紹介しますので、ご安心ください。

7. 緊急時の連絡先

緊急の場合には、「利用契約書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

8. 相談・苦情の対応について

利用者・ご家族からの相談苦情などに対応する窓口・ご意見箱を設置し、施設の整備またはサービスに関する利用者の要望苦情に対し、迅速に対応します。

ご意見箱設置場所 1F 事務所前横（夜間通用口側）

《当施設利用においての相談苦情窓口》

TEL 0766-64-5885 支援相談員（藪・小林）

《当施設以外の相談窓口》

富山県国民健康保険団体連合会 TEL 076-431-9833

富山県福祉サービス運営適正化委員会 TEL 076-432-3280

高岡市高齢介護課 TEL 0766-20-1365

砺波地方介護保険組合 TEL 0763-34-8333

9. 賠償責任

- ・ 当施設は利用者におけるサービスの実施に伴って事故の責に返すべき事由により利用者に生じた損害について賠償する責任を負います。守秘義務違反した場合も同様とします。但し、利用者の故意または過失が認められる場合に起因して損害が発生した場合は、その限りではありません。

10. 事故発生時・緊急時の対応

- ・ 利用者に対し、当施設における対応が困難な状態と判断した場合、他の専門的機関を紹介します。また、救急搬送の場合は、希望の医療機関にならない場合があります。
- ・ 利用中に利用者の心身の状況が急変した場合・事故発生時には、当施設は利用者・扶養者が指定する者（主治医・救急隊・ご家族・介護支援専門員）及び市町村に対し緊急に連絡します。

11. 守秘義務

- ・ 当施設の職員（退職者を含む）は業務上知り得た利用者又は扶養者もしくはその家族などに関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。
但し、次の事項についての情報提供はできるものとします。
- ・ 介護保険サービス利用のための市町村、居宅介護支援事業所その他の介護保険事業所などへの情報提供、あるいは在宅療養のための医療機関などへの情報提供。
- ・ 介護保険サービスの質の向上のための学会、研究会等での事例発表等。尚、この場合利用者個人を特定できないように仮名等を使用する事を厳守します。
- ・ これらの事項は利用終了後も同様の取り扱いとします。

12. 個人情報の保護

個人情報とは、氏名、生年月日、性別、住所、顔写真、その他の記述などにより、特定の個人を識別できる情報をいいます。

介護老人保健施設さくら苑では、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、その範囲を超えて利用いたしません。

【個人情報の利用目的】

④ 利用者への医療・介護サービスの提供に必要な利用目的

- ・ 当施設が利用者等に提供する医療・介護サービス。
- ・ 医療・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、入退所などの管理、会計・経理、介護保険事務（保険事務の委託、審査支払機関へのレセプトの提出、審査支払機関または保険者からの照会への回答など）。
- ・ 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など）、照会への回答。
- ・ 利用者の診療などにあたり、外部の医師等の意見・助言を求める場合の情報提供。

- ・ 検体検査業務の委託その他の業務委託など。
- ・ 事故などの報告や、損害賠償保険などに係わる保険会社等への相談または届出など。

⑤ 上記以外の利用目的

- ・ 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、当施設において行なわれる学生の実習への協力、当施設において行なわれる事例研究（尚、この場合利用者個人を特定できないような形で報告します）。
- ・ 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。

⑥ 利用目的の例外

- ・ 認知症等のため本人の同意を得ることが困難または支障があり、介護サービスについてケアプラン等、また本人の状況などについて、家族等に説明する場合。
- ・ 法令上、介護関係事業者が行なうべき義務として明記されているもの（サービス提供困難時の事業者間の連絡等、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等）。
- ・ 行政機関などの報告徴収・立ち入り検査などに応じることが間接的に義務付けられているもの（市町村による文書提出等の要求への対応、苦情に関する調査への協力など、県知事等による報告命令、帳簿書類等の提出命令等、立ち入り検査等への対応、事故発生時の市町村への連絡など）。
- ・ 刑事事件に係わる令状による捜査など。

1 3. 施設利用に当たっての留意事項

皆様が安心して快適にご利用ができるように、次の事項をお守り下さい。

- ・ 診察、看護、介護、リハビリテーション等については、医師、看護婦、介護職員、支援相談員、介護支援専門員、栄養士、作業療法士等の関係職員の指示に従って下さい。
- ・ 施設を汚したり、器物を破損したりしないで下さい。
- ・ 盗難予防のため、貴重品は持ち込まないようにお願いします。
万一盗難事故にあわれても施設は責任を負いかねます。
- ・ 火災予防のため、全館禁煙となっております。
- ・ 共同生活の秩序を保ち、口論や騒音行為など他人に迷惑をかけないように心掛けて下さい。

1 4. 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 5. 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

介護老人保健施設 さくら苑

介護予防通所リハビリテーション重要事項説明書 同意書

重要事項説明書の内容に関して、担当者による説明を受け、これらを十分に理解した上で介護老人保健施設サービスの提供を受けることに同意します。

説明年月日 令和 年 月 日

さくら苑 説明者署名

利用者本人署名

身元引受人署名
