

(別紙1)

重要事項説明書 1

介護予防通所リハビリテーションけあきのもり

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている指定介護予防通所リハビリテーションサービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なくご質問ください。

この「重要事項説明書」は、「大阪市指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例（平成25年大阪市条例31号）」の規定に基づき、指定介護予防通所リハビリテーションサービス提供契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1. 施設の概要

(1) 施設情報

- | | |
|----------|-----------------|
| ・法人名 | 医療法人 けあき会 |
| ・所在地 | 大阪府茨木市舟木町19番20号 |
| ・電話番号 | 072-632-0200 |
| ・ファックス番号 | 072-632-0271 |
| ・開設者 | 理事長 川尻 勝久 |

(2) 施設の名称等

- | | |
|-----------|---------------------------|
| ・施設名 | 淀川老人保健施設けあきのもり |
| ・開設年月日 | 平成27年6月1日 |
| ・所在地 | 大阪市淀川区新高一丁目7番20号 |
| ・電話番号 | 06-6350-8220 |
| ・ファックス番号 | 06-6350-8221 |
| ・管理者名 | 施設長 岩田 隆 |
| ・介護保険指定番号 | 通所リハビリテーション（第2759180033号） |

(3) 介護老人保健施設の目的

淀川老人保健施設けあきのもりは、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、利用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、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、介護予防通所リハビリテーションサービスを提供し、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。

(4) 淀川老人保健施設けあきのもりの運営方針

1. ご利用者が希望を持ち、再出発できる施設
2. ご家族の思いやる気持ちを形にする施設
3. ご利用者と職員がステップアップできる施設
4. 地域に根づき、高齢者を支える施設

(5) 施設の職員体制 (介護予防通所リハビリテーション)

職 種	職員数	職務内容
・ 医 師	1 名以上	診療・健康管理
・ 看護職員	2 名以上	看護業務
・ 介護職員		介護・生活リハビリ
・ 理学療法士		機能訓練実施・指導
・ 作業療法士		
・ 言語聴覚士		

(6) 営業日及び営業時間

事業所の営業日及び営業時間を以下の通りとします。

1. 毎週月曜日から金曜日までの5日間を営業日とします。※12月30日～1月3日を除く。
2. 営業時間は9時から18時までとします。
3. サービス提供時間は10時30分から13時00分までとします。

(7) 通所定員 20 名

(8) 通常の事業の実施地域

通常の送迎の実施地域を以下のとおりとする。

(1) 大阪市淀川区

(2) 大阪市西淀川区

(但し、竹島、御幣島、歌島、柏里、野里、花川、姫里、千船、佃に限る)

(3) 豊中市

(但し、大黒町、日出町、三国、神洲町、三和町、島江町、千成町、大島町、二葉町、庄本町、戸ノ内町、庄内宝町、庄内栄町、庄内西町、庄内幸町、庄内東町、豊南町西、豊南町南、豊南町東、小曾根に限る)

2. サービス内容

- ① 介護予防通所リハビリテーション計画の立案
- ② 利用者居宅への送迎
- ③ 食事 (原則施設内でおとりいただきます。)
昼食 12時00分～13時00分
- 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 基本時間外施設利用サービス
- ⑨ 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. 介護予防通所リハビリテーション従業者の禁止行為

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

- ① 医療行為 (ただし、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、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- 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なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

4. 施設利用に当たっての留意事項

- ① 施設利用中の食事は、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、食事の持ち込みはご遠慮いただきます。
- ② 設備・備品の利用にあたっては、適正な方法により事故のないよう細心のご注意ください。なお、故意に設備や備品を破損等した場合は弁済いただく場合があります。
- ③ 所持品・備品等の持ち込みは必ず事前にご相談ください。ご相談のない所持品・備品等の持ち込みがあった場合はお引き取りいただく場合があります。
- ④ 金銭・貴重品の管理はできませんのでご了承下さい。また紛失、盗難等の責は負いかねます。

5. サービス提供にあたって

- 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、要支援認定の有無及び要支援認定の有効期間）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者にお知らせください。
- ② 利用者が要支援認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要支援認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要支援認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- ③ 利用者に係る介護予防支援事業者が作成する「介護予防サービス計画（ケアプラン）」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「介護予防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「介護予防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。
- ④ サービス提供は「介護予防通所リハビリテーション計画」に基づいて行ないます。なお、「介護予防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ことができます。
- ⑤ 介護予防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や命令は、すべて当事業者が行ないますが、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ないます。
- ⑥ 暴言・暴力・ハラスメントは固くお断りします。
職員へのハラスメント等により、サービスの中断や契約の解除をする場合があります。
信頼関係を築くためにもご協力をお願いいたします。

6. 心身の状況の把握

指定介護予防通所リハビリテーションの提供にあたっては、介護予防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、他の保健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。

7. 介護予防支援事業者等との連携

- ① 指定介護予防通所リハビリテーションの提供に当り、介護予防支援事業者及び保健医療サービスまた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「介護予防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介護予防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また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またはその写しを速やかに介護予防支援事業者に送付します。

8. サービス提供等の記録

- ① 指定介護予防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、提供の日から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請求することができます。

9. 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関に協力をいただき、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 | 株式会社互惠会 大阪回生病院 |
| ・ 住 所 | 〒532-0033 大阪市淀川区宮原1丁目6番10号 |
| ・ 電 話 | 06-6393-6234 |
| ・ 診療科目 | 総合内科・消化器内科・循環器内科・糖尿病内分泌内科・呼吸器内科・
神経内科・外科・脳神経外科・整形外科・形成外科・泌尿器科・眼科・
耳鼻咽喉科・頭頸部外科・歯科口腔外科・放射線科・精神神経科・病理
診断科・リハビリテーション科・皮膚科・麻酔科（ペインクリニック） |

◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、緊急連絡先にご記入いただいた連絡先に連絡します。

10. 非常災害対策

消防法施行規則第3条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処する計画に基づき、また、消防法第8条に規定する防火管理者を設置して非常災害対策を行います。

- (1) 防火管理者には、事業所管理者を充てる。
- (2) 火元責任者には、事業所職員を充てる。
- (3) 非常災害用の設備点検は、契約保守業者に依頼する。点検の際は、防火管理者が立ち会う。
 - ・ 防災設備 スプリンクラー、消火器、消火栓、防火シャッター等
 - ・ 防災訓練 年2回
- (4) 非常災害設備は、常に有効に保持するよう努める。
- (5) 火災の発生や地震が発生した場合は、被害を最小限にとどめるため、自衛消防隊を編成し、任務の遂行に当たる。
- (6) 防火管理者は、当施設職員に対して防火教育、消防訓練を実施する。
 - ① 防火教育及び基本訓練（消火・通報・避難）・・・年2回以上
（うち1回は夜間を想定した訓練を行う）
 - ② 利用者を含めた総合避難訓練・・・年1回以上
 - ③ 非常災害用設備の使用方法的徹底・・・随時
 その他必要な災害防止対策についても必要に応じて対処する体制をとる。
- (7) 当施設は、(6)に規定する訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努める。

11. 業務継続計画の策定等に関する事項

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健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ます。

- (1) 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実施する。
- (2) 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。

1 2. 衛生管理等

- (1) 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を設立します。
- (2) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を作成します。
- (3) 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を実施します。
- (4) 従業者の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- (5) 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

1 3. 事故発生時の防止及び対応に関する事項

当施設は、安全かつ適切に、質の高い介護・医療サービスを提供するために、事故発生の防止のための指針を定め、介護・医療事故を防止するための体制を整備します。

- (1) サービス提供等に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行う。
- (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。
- (4) 事故発生の防止のための委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）及び従業者に対する定期的な研修を実施する。
- (5) 前4項に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置する

1 4. 損害賠償に関する事項

当施設において、事業者の責任によりご利用者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。また、守秘義務に違反した場合も同様とします。但し、その損害の発生について、ご利用者に故意又は過失が認められる場合には、ご利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

保険会社名：東京海上日動保険株式会社 代理店 （株）アイシステム

電話番号：06-4864-9333

保険内容：事業活動包括保険

1 5. 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。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、受付に備えつけられた「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。

当施設における苦情やご相談は以下の窓口で受け付けます。

問 合 せ 先	所在地 〒532-0033 大阪市淀川区新高 1-7-20
通所リハビリテーション けあきのもり	電 話 06-6350-8220 FAX 06-6350-8221 時 間 毎週月～金 9:00～18:00 苦情相談担当：支援相談員

その他下記の行政機関においても苦情やご相談を受け付けています。

大阪市淀川区役所 保健福祉課	所在地 〒532-8501 大阪市淀川区十三東 2-3-3 電話 06-6308-9859 F A X 06-6885-0537 時間 毎週月～金 9:00～17:30
大阪府国民健康保険 団体連合会 介護保険室介護保険課 苦情相談係	所在地 〒540-0028 大阪市中央区常磐町 1-3-8 (中央大通り FNビル内) 電話 06-6949-5418 F A X 06-6949-5417 時間 毎週月～金 9:00～17:00
大阪市福祉局 高齢施設部介護保険課 指定・指導グループ	所在地 〒541-0055 大阪市中央区船場中央 3-1-7-331 (船場センタービル 7 号館 3 階) 電話 06-6241-6310 F A X 06-6241-6608 時間 毎週月～金 9:00～17:30

16. 身体拘束等の禁止に関する事項

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、当該利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するため等緊急やむを得なく身体拘束を行う場合、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共に、ご家族にその旨を説明して同意を得ます。

当施設は、身体的拘束等の適正化を図るため、以下に掲げる事項を実施します。

- (1) 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を2月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図る。
- (2) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備する。
- (3) 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施する。

17. 高齢者虐待防止に関する事項

当施設は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講じます。

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用）を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る。
- (2) 虐待を防止するための職員に対する研修を実施する。
- (3) 利用者及びその家族からの苦情対応体制の整備をする。
- (4) その他虐待防止のために必要な措置を講じる。
 - ① 虐待防止に関する責任者の選定及び措置を講じる。
 - ② 必要性に応じて成年後見人制度の利用支援を行う。

18. 褥瘡対策に関する事項

当施設は、利用者に対し良質なサービスを提供する取り組みのひとつとして、褥瘡が発生しないような適切な介護に努めるとともに、褥瘡対策指針を定め、発生を防止するための体制を整備します。

19. 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。

(別紙2)

重要事項説明書 2

介護予防通所リハビリテーション費用について

1. 介護保険証の確認

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

2. 介護予防通所リハビリテーションについての概要

介護予防通所リハビリテーションについては、要支援者の居宅での生活を継続させるために立案された居宅サービス計画に基づいて、当施設をご利用いただき、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練並びに日常生活上のお世話をを行い、利用者の生活の質の向上及び利用者のご家族の身体的・精神的負担の軽減を図るために提供されます。

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計画が作成されますが、その際、利用者・利用者の後見人、利用者の家族、身元引受人等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) 介護予防通所リハビリテーションの基本サービス費

施設利用料

(介護保険制度では、要介護認定に基づく要支援度によって利用料が異なります。以下は1月当たりの自己負担分です)

基本サービス費 1月当たり

介護度	1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方
要支援1	2,468円	4,935円	7,403円
要支援2	4,600円	9,200円	13,800円

上記、介護予防通所リハビリテーション利用料の他に、利用者様の状況や施設職員体制、サービス内容により下記の加算が算定されます。下記の加算についてはサービス提供体制強化加算を除いて要介護度による差異はございません。

加算内容	1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方
栄養アセスメント加算／月	55円	109円	164円
栄養改善加算／回	218円	436円	653円
口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ／回 6月に1回を限度	22円	44円	66円
口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ／回 6月に1回を限度	6円	11円	17円
口腔機能向上加算Ⅰ／回 月2回を限度	164円	327円	490円
口腔機能向上加算Ⅱ／回 月2回を限度	174円	348円	522円
若年性認知症利用者受入加算／月	262円	523円	784円

生活行為向上リハビリテーション実施加算／月 利用開始日の属する月から6月以内	612円	1,223円	1,835円
科学的介護推進体制加算／月	44円	87円	131円
サービス提供体制強化加算Ⅰ 要支援1／月 要支援2／月	96円 192円	192円 383円	288円 575円
サービス提供体制強化加算Ⅱ 要支援1／月 要支援2／月	79円 157円	157円 314円	235円 470円
サービス提供体制強化加算Ⅲ 要支援1／月 要支援2／月	27円 53円	53円 105円	79円 157円
一体的サービス提供加算／月	523円	1,045円	1,567円
介護職員等処遇改善加算Ⅱ／月	所定単位数(利用料+必要加算の合計)×8.3%		

①栄養アセスメント加算

※口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）及び栄養改善加算との併算定は不可

- ・利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、支援相談員その他の職種の者が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談等、必要に応じ対応すること。
- ・利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、当該情報その他栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

②栄養改善加算

月2回を限度とし、管理栄養士が、ご利用者の栄養状態、摂食、嚥下機能及び食形態を踏まえ、個別の栄養ケア計画を作成し、栄養管理を行い、必要に応じて居宅を訪問すること。

③口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）（Ⅱ）

- （Ⅰ）①利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態について確認し、ケアマネージャーに情報を提供する。
- ②利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養の健康状態について確認し、ケアマネージャーに情報を提供する。
- （Ⅱ）Ⅰの①又は②に適合すること。

④口腔機能向上加算（Ⅰ）（Ⅱ）

- （Ⅰ）口腔機能が低下している利用者又はその恐れのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるものを行った場合。
- （Ⅱ）口腔機能向上加算（Ⅰ）の取り組みに加え、口腔機能改善管理指導計画等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施にあたって、当該情報、その他口腔衛生管理の適切かつ、有効な実施のために必要な情報を活用していること。

⑤若年性認知症利用者受入加算

医師により、40歳～64歳で認知症と診断された利用者を受け入れた際に加算されます。

⑥生活行為向上リハビリテーション実施加算

生活行為の内容の充実を図るため目標や実施頻度、時間などをあらかじめ計画書に定め、リハビリテーションを実施すること。

実施期間中、終了前1か月以内にリハビリテーション会議を開催し、目標達成状況を報告すること。

⑦科学的介護推進体制加算

利用者ごとの ADL 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、その他の心身の状況等に係る基本的な情報のデータ提出とフィードバック情報を活用する。

⑧サービス提供体制強化加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)

(Ⅰ) 介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が70%以上

介護職員の総数のうち、勤続10年以上の介護福祉士の占める割合が25%以上

(Ⅱ) 介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上

(Ⅲ) 介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が40%以上

介護職員の総数のうち、勤続7年以上の介護福祉士の占める割合が30%以上

⑨一体的サービス提供加算

・栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスを実施していること。

・利用者がデイサービスを利用した日に、当該利用者に対し、栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスのうちいずれかのサービスを行う日を1月につき2回以上設けていること。

・栄養改善加算、口腔機能向上加算を算定していないこと。

⑩介護職員等処遇改善加算(新加算Ⅰ～Ⅳ)

以下の要因をすべて満たすこと。介護職員処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅲ)のいずれかを取得し、賃上げ効果の継続に資するよう、加算額の2/3は介護職員等のベースアップ等「基本給」又は「決まって毎月支払われる手当」の引き上げに使用するなどの措置を講じている場合に、割合に応じた報酬が加算されます。

(2) その他の費用

介護護保健法その他関連法規により、以下の費用項目については、施設をご利用される方の自己負担となります。(※厚生労働省からの通達等により、金額及び内容について変更が生じる場合があります。)

① 食費(1日当たり) 昼食 670円(非課税)

※原則として、施設内でおとりいただきます。

② 日常生活費(1日当たり) 165円(税込)

※日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用の日用品について、施設で用意する物をご利用いただく場合にお支払いいただきます。

③ 教養娯楽費(1日当たり) 110円(税込)

※利用者の希望や選択によって、個別のレクリエーションや製作活動等の行事に係る材料費等をお支払いいただきます。

④ リハビリパンツ 88円(税込) / 枚

⑤ パッド 33円(税込) / 枚

⑦ 口座引き落としに関わる手数料 実費

利用料のお支払いに関わる手数料をお支払いいただきます。

(別紙3)

重要事項説明書 3

(個人情報の利用目的について)

1. 基本的事項

通所リハビリテーションけあきのもり（以下、当施設という）は、個人情報（個人に関する情報であつて、特定の個人が識別され、又は識別されうるものをいう。）の保護の重要性を認識し、当施設が提供する介護サービス実施に当たっては、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」を遵守し個人の権利利益を侵害する事のないよう、個人情報の取り扱いを適正に行うものとします。

2. 秘密の保持

当施設は、介護サービス提供により業務上知り得た個人情報をみだりに他人に知らせ、又は不当な目的に使用しません。この契約が終了し、又は解除された後においても同様とします。

3. 当施設従業員の遵守

当施設は、当施設に従事している者に対して、在職中及び退職後においても業務上知り得た個人情報をみだりに他人に知らせ、又は不当な目的に使用してはならないことなど、個人情報保護に必要な事項を遵守させるものとします。

4. 収集の制限・内容の正確性の確保

当施設は、当施設サービス提供を行うために個人情報を収集するときは、その利用目的を明確にし、目的を達成するために必要な範囲内で、適正かつ公正な方法で収集するとともに正確かつ最新の内容に保つこととします。

5. 利用の制限

当施設は、個人情報を取扱うにあたっては、その利用目的を特定し書面により同意されたものについてのみ利用します。また、利用目的外に利用する場合には、個別に書面により同意を得るものとします。

6. 利用目的

当施設では、利用者の尊厳を守り安全に配慮する当施設理念の下、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。

【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
 - －入退所等の管理
 - －会計・経理
 - －事故等の報告

－当該利用者の介護

【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
 - －居室等での名札
 - －当施設でのクラブ活動等での作品展示の名札
 - －行政機関・介護関係事業所間等の研修会・研究会等への発表の資料

【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
 - －市町村による文書提出等の要求への対応
 - －厚生労働大臣又は都道府県知事による報告命令、帳簿書類等の提出命令等への対応
 - －都道府県知事による立ち入り検査等への対応
 - －市町村が行う利用者からの苦情に関する調査への協力等
 - －事故発生時の市町村への連絡
- ・法令上、介護関係事業者が行うべき義務のうち
 - －サービス提供困難時の事業所間の連絡、紹介等
 - －居宅介護支援事業者等との連携
 - －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
 - －利用者に病状の急変が生じた場合等の主治医への連絡等

7. 利用同意の取り消し

個人情報を取得する時点で、本人の同意がなされたもののうち、その一部について同意を取り消す旨の申出があった場合は、その後の個人情報の取扱いについては、本人の同意が取り消されなかった範囲に限定して取扱うものとします。

8. 保有個人データの開示

当施設が保有する個人データについて、本人から開示等の求めがあった場合には、担当者の意見を聞いた上で、速やかに開示等をするか否か等を決定します。なお、開示等をしない場合は、その理由を文書で通知します。

本書面（重要事項説明書3）の内容を証するため、本書2通を作成し、身元引受人、当施設が記名捺印のうえ各1通を保有するものとします。

令和 年 月 日

指定介護予防通所リハビリテーションサービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項説明書の説明を行いました。

介護予防通所リハビリテーションけあきのもり

職種 支援相談員 氏名 印

私は、本書面に基づいて上記職員から重要事項について説明を受け、指定介護予防通所リハビリテーションサービスの提供開始に同意しました。

利用者氏名 印

身元引受人 印

