

訪問リハビリテーション利用契約書
及び
重要事項説明書

医 療 法 人 社 団 永 進 会
介護老人保健施設 ユーアイビラ

訪問リハビリテーションサービス利用契約書

(契約の目的)

第1条

介護老人保健施設 ユーアイビラ（以下「当施設」という）は、介護保険法等の関係法令及びこの契約書に従い、要介護状態と認定されたご利用者さま（以下「ご利用者さま」という）に対し可能な限り居宅において、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、訪問リハビリテーションサービスを提供し、一方、ご利用者さま及びご利用者さまの身元引受人さまは、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、本契約の目的とします。

(適用期間)

第2条

本契約は、ご利用者さまが訪問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、ご利用者さまの身元引受人さまに変更があった場合は、新たな身元引受人さまの同意を得ることとします。

- 2 契約満了1カ月前までに、ご利用者さまから事業所に対し、文書による契約終了の申し出がない場合、契約は自動更新されるものとします。

(身元引受人さま)

第3条

ご利用者さまは、次の各号の要件を満たす身元引受人さまを立てます。但し、ご利用者さまが身元引受人さま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 身元引受人さまは、ご利用者さまが本契約上当施設に対して負担する一切の債務を極度額50万円の範囲内で、ご利用者さまと連帯して支払う責任を負います。
- 3 身元引受人さまが第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ご利用者さま等に対して、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、ご利用者さま及び身元引受人さまに対し、相当期間内にその身元引受人さまに代わる新たな身元引受人さまを立てることを求めることができます。但し、第1項但し書きの場合はこの限りではありません。
- 4 身元引受人さまの請求があったときは、当施設は身元引受人さまに対し、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。

(訪問リハビリテーション計画等)

第4条

当施設は、ご利用者さまの日常生活の状況及びその意向を踏まえて、ご利用者さまの居宅サービス計画（ケアプラン）に沿って必要となる訪問リハビリテーション計画を作成し、これに従って計画的にサービスを提供します。訪問リハビリテーション計画を作成した場合は、ご利用者さまに説明のうえ同意を得るものとします。

- 2 当施設は、ご利用者さまがサービスの内容や提供方法等の変更を希望する場合で、その変更が居宅サービス計画（ケアプラン）の範囲内で可能なときは、訪問リハビリテーション計画の変更等の対応を行います。
- 3 当施設は、ご利用者さまが居宅サービス計画（ケアプラン）の変更を希望する場合は、速やかに介護支援事業者への連絡調整等の援助を行います。

（サービス提供の記録等）

第5条

当施設は、ご利用者さまの訪問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、ご利用者さま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、身元引受人さまが第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、ご利用者さまが身元引受人さまに対する閲覧、謄写に反対する意思を表示した場合その他ご利用者さま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さま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、ご利用者さま及び身元引受人さま以外のご親族さまが第1項の記録の閲覧、謄写を求めたときは、ご利用者さま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、ご利用者さま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。

（利用料金）

第6条

ご利用者さま及び身元引受人さまは、連帯して、当施設に対し、本契約に基づく訪問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料金をもとに計算された月ごとの合計額及びご利用者さま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。

- 2 当施設は、ご利用者さま、身元引受人さま又はご利用者さま若しくは身元引受人さまが指定する者に対し、前月料金の合計額の請求書を、毎月10日以降に発行します。ご利用者さま及び身元引受人さまは、連帯して、当施設に対し、当該合計額をその月の月末までに支払うものとします。
- 3 当施設は、ご利用者さま又は身元引受人さまから、1項に定める利用料金の支払いを受けたときは、ご利用者さま、身元引受人さま又はご利用者さま若しくは身元引受人さま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。
- 4 サービスに対するご利用者さま負担額は、重要事項説明書に記載するとおりとします。但し、契約期間中に関係法令等の改正等に対する利用料金の改定、並びに事業所が定める利用料金に改定があった場合は、改定後の金額を適用します。

（ご利用者さまからの解除）

第7条

ご利用者さまは、当施設に対し、利用中止の意思表示をすることにより、ご利用者さまの居宅サービス計画にかかわらず、契約に基づく訪問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、この場合ご利用者さま及び身元引受人さまは、速

やかに当施設及びご利用者さまの居宅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 ご利用者さま及び身元引受人さまは、当施設に対して1週間以上の予告期間をもって、この契約を解約することができます。
- 3 身元引受人も前項と同様に訪問リハビリテーション利用を解除することができます。但し、ご利用者さまの利益に反する場合は、この限りではありません。
- 4 ご利用者さま又は身元引受人さまが正当な理由なく、訪問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8条

当施設は、ご利用者さま及び身元引受人さまに対し、次に掲げる場合には、契約に基づく訪問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 ご利用者さまが要介護認定において自立と認定された場合。
- ② ご利用者さまの居宅サービス計画で定められた利用時間数を超える場合。
- ③ ご利用者さま及び身元引受人さまが、契約に定める利用料金を2ヶ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日以内に支払われない場合。
- ④ ご利用者さまの病状、心身状態等が著しく悪化し、当施設での適切な訪問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 ご利用者さまが、当施設、当施設の職員又は他のご利用者さま等に対して、窃盗、暴行、暴言、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さまを立てることを求めたにもかかわらず、新たな身元引受人さまを立てない場合。但し、ご利用者さまが新たな身元引受人さま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、事業所・設備の故障、その他やむを得ない理由により利用いただくことができない場合。
- ⑧ 第6条の規定に基づく利用料金に対し、了承が得られなかった場合。

(契約の終了)

第9条

次のいずれかの事由が発生した場合は、この契約は終了するものとします。

- ① 第7条第2項の規定により、ご利用者さまから解約の意思表示がなされ、予告期間が満了したとき。
- ② 第7条の規定により、当施設から契約解除の意思表示がなされたとき。
- ③ ご利用者さまが他の介護保険事業所や医療事業所に入所又は入院したとき。
- ④ ご利用者さまについて要介護認定が受けられない等の法令上の利用資格を得られないとき。

(身体の拘束等)

第10条

当施設は、原則としてご利用者さま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く身体拘束を行う場合、医師、看護職員、介護職員、その他職員から成る「身体拘束廃止委員会」において、切迫性・非代替性・一時性の3要件を満たしているかを判断し、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間等を身元引受人さまに説明するとともに同意の署名をいただき、その

内容を診療録に記載することとします。

(緊急時の対応)

第11条

訪問リハビリテーション利用中に契約者の心身の状態が急変した場合、当施設は、速やかに主治医又は事業者の協力医療機関に連絡を取る等必要な措置を講じます。

(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、ご利用者さまに対し必要な措置を講じます。

- 2 前1項のほか、当施設はご利用者さまの身元引受人さま又はご利用者さま若しくは身元引受人さま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。
- 3 当施設は、サービスの提供に当たって、ご利用者さまの生命・身体・財産に損害を与えた場合には、その損害を賠償します。但し、自らの責めに帰すべき事由によらない場合には、この限りではありません。

(秘密の保持及び個人情報の保護)

第13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、業務上知り得たご利用者さま、身元引受人さま又はご利用者さま若しくは身元引受人さまのご親族さまに関する個人情報の利用目的を重要事項説明書のとおり定め、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）等との連携。
 - ③ ご利用者さま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 ご利用者さまに病状の急変が生じた場合等の主治医への連絡等。
 - 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。

(要望又は苦情等の申出)

第14条

ご利用者さま、身元引受人さま又はご利用者さまのご親族さまは提供されたサービスに対しての要望又は苦情がある場合、当施設職員又は保険者等に対し、いつでも苦情を申し立てることができます。又は備付けの用紙で「ご意見箱」に投函して申し出ることもできます。

- 2 当施設は、苦情対応の連絡先を明らかにするとともに、苦情の申立て又は相談があった場合には、迅速かつ誠実に対応します。
- 3 当施設は、ご利用者さまが苦情申立て等を行ったことを理由として、何らかの不利益な取扱いをすることはありません。

(賠償責任)

第15条

訪問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、ご利用者さまが損害を被った場合、当施設は、ご利用者さまに対して、損害を賠償するものとします。

- 2 ご利用者さまの責めに帰すべき事由によって、当施設が損害を被った場合には、第3条第2項に基づき、ご利用者さま及び身元引受人さまは連帯して、当施設に対し、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16条

この契約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、ご利用者さま又は身元引受人さまと当施設が誠意をもって協議して定めることとします。

訪問リハビリテーション重要事項説明書

ご利用者さまに対する訪問リハビリテーションサービスの提供開始に当たり、当施設がご利用者さまに説明すべき重要事項は次のとおりです。

1 法人の概要

法人名	医療法人社団 永進会		
主たる事務所の所在地	〒197-0004 東京都福生市南田園一丁目10番地3		
法人種別	医療法人		
代表者名	理事長 高田 邦明		
設立年月日	2002年1月1日		
法人が行っている他の事業所やサービス等	・介護老人保健施設 ・短期入所療養介護 ・通所リハビリテーション ・訪問看護 ・居宅介護支援 ・透析クリニック		
連絡先	TEL	042-539-7122	FAX 042-539-2272

2 事業所の概要

事業所名	介護老人保健施設 ユーアイビラ		
所在地	〒197-0004 東京都福生市南田園一丁目10番地3		
管理者名	施設長 鈴木 一夫		
開設年月日	2002年1月1日		
事業所番号	訪問リハビリテーションサービス（1357081052号）		
併設サービス	・介護老人保健施設サービス ・短期入所療養介護サービス ・通所リハビリテーションサービス ・訪問看護ステーション		
連絡先	TEL	042-539-7122	FAX 042-539-2272

3 事業の目的と運営方針

事業の目的	当施設は、ご利用者さまの有する能力に応じて、自立した日常生活を営むことができるようにするとともに、居宅における生活の支援を目的とします。
運営の方針	当施設では、安心して満足のいくリハビリを提供し、居宅においてご利用者さまが自立した生活が送れるよう、ご利用者さまやご家族さまとともに考え、専門スタッフが支援します。

4 従業員の職種及び員数

職 種	人 員
医師	1 名（常勤）
理学療法士等	1 名以上（常勤）

5 従業者の職務内容

4に定める当施設職員の職務内容は、次のとおりとします。

- (1) 管理者は、訪問リハビリテーションに携わる従業者の総括管理、指導を行います。
- (2) 医師は、ご利用者さまの病状及び心身の状況に応じて、日常的な医学的対応を行います。
- (3) 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士は、医師と共同してリハビリテーション実施計画書を作成するとともにリハビリテーションの実施に際し指導を行います。

6 営業日及びサービス時間

当施設の営業日及びサービス提供時間は、以下のとおりとします。

- (1) 毎週月曜日から土曜日までの6日間を営業日とします。但し、年末年始は12月30日から1月3日までを休業日とします。
- (2) サービス提供時間は8時30分から17時30分までとします。

7 サービスの内容

訪問リハビリテーションは、医師の指示に基づき、居宅を訪問し、医師及び理学療法士等、リハビリスタッフによって作成されるリハビリテーション計画に基づいて、理学療法、作業療法及びその他必要なリハビリテーションを行います。

8 訪問リハビリテーション利用料金（2024年6月1日現在）

(1) 訪問リハビリテーション（要介護1～5）

項 目	利用時間	1 割負担	2 割負担	3 割負担
訪問リハビリテーション費	20 分	¥324	¥648	¥972
	40 分	¥648	¥1,296	¥1,944
	60 分	¥972	¥1,944	¥2,916

(2) 介護予防訪問リハビリテーション（要支援1・要支援2）

項 目	利用時間	1 割負担	2 割負担	3 割負担
介護予防訪問リハビリテーション費	20 分	¥314	¥628	¥942
	40 分	¥628	¥1,256	¥1,884
	60 分	¥942	¥1,884	¥2,826

(3) 加算料金

項 目	1 割負担	2 割負担	3 割負担
サービス提供体制強化加算 I	¥63 /回	¥126 /回	¥189 /回
短期集中個別リハビリテーション実施加算 (退院(所) 日又は認定日から起算して 3 ヶ月以内)	¥211 /日	¥422 /日	¥633 /日
認知症短期集中リハビリテーション実施加算 (週 2 日を限度とし、退院(所) 日又は訪問開始日から起算して 3 ヶ月以内)	¥253 /日	¥506 /日	¥759 /日
リハビリテーションマネジメント加算 (ロ)	¥224 /月	¥448 /月	¥672 /月
事業所の医師が利用者又は家族に説明・利用者の同意	¥284 /月	¥568 /月	¥852 /月
退院時共同指導加算	¥633 /月	¥1,266/月	¥1,899 /月
口腔連携強化加算	¥52 /回	¥104 /回	156 /回

(4) 交通費

交通費	常の提供地域	無料
	常の提供地域を越えて 10 km以内	¥150 加算
	③ ②より 5km 増す毎	¥100 加算

(5) サービスにかかる費用

必要に応じて公共施設や公共交通機関等の利用、買い物練習等のサービスを実施する場合は、サービス従業者にかかる費用も含めて全額負担していただきます。

(6) キャンセル料

利用者の都合によりサービスを中止する場合、次のキャンセル料がかかります。

- ① 利用前日までにご連絡いただいた場合 **無料**
- ② 利用当日までにご連絡がなかった場合 **利用者負担金の 100%**

当日のキャンセルは、キャンセル料を申し受ける事になりますので、ご了承ください。(但し、利用者の容態の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要です)

キャンセルが必要となった場合、**訪問当日の朝9時まで**に下記の連絡先までご連絡下さい。

連絡先：042-539-7122

1.1 支払方法

請求書は、毎月月末で締め、利用した翌月の上旬(10日以降)に郵送します。

(1) 預金口座自動振替の場合(毎月 27 日)

※金融機関の休業日にあたる場合は、振替日は翌営業日となります。

(2) 銀行振込の場合

振込先は下記のとおりです。(振込手数料はお客さま負担となります)

三井住友銀行 神田支店 (普) 8025961 医療法人社団 永進会

※支払期日は請求書が到着した月末までとなります。

1.2 通常の事業の実施地域

通常の事業の実施地域を以下のとおりとします。

- (1) 福生市
- (2) 羽村市
- (3) あきる野市
- (4) 昭島市

1.3 非常災害対策

消防法第8条に規定する防火管理者を設置し、消防、風水害、その他災害に対処するための計画を作成させるとともに、当該計画に基づき、次に掲げる訓練等を行います。

- (1) 消火・通報・避難及び救出等の訓練……年2回
(内1回は夜間を想定した訓練を行います)
- (2) 風水害等の対策・避難等の訓練……年1回
- (3) 消防設備・事業所等の点検及び整備……年2回
- (4) 職員に対する火気取扱等に関する指導・監督
- (5) その他非常災害対策上必要な対策……随時
(非常災害用備蓄物品の保管等)

1.4 業務継続計画の策定等

- (1) 当事業所は、感染症や非常災害の発生時において、ご利用者さまに対する訪問リハビリテーション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」といいます。)を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずるものとします。
- (2) 当事業所職員に対し、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の実施します。
- (3) 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。

1.5 事故発生の防止及び発生時の対応

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。又、サービス提供等に事故が発生した場合、当施設は、ご利用者さまに対し必要な措置を行います。

1.6 職員の質の確保

職員の資質向上のために、研修の機会を確保します。

思いやり研修(ご利用者さまの満足向上)、感染症対策に関する研修(感染症・食中毒等の予防・まん延防止等)、事故防止に関する研修(事故発生の防止、発生時の対応等)、褥瘡に関する研修(褥瘡発生の防止・予防・評価・対処等)、高齢者虐待防止に関する研修(虐待の発生原因・通報・職員のストレス対策等)他の研修を年1回以上実施しています。

1 7 衛生管理

- (1) 感染症が発生し又はまん延しないように、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を定め、必要な措置を講ずるための体制を整備します。

1 8 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	リハビリ長 石黒崇也
-------------	------------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

1 9 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。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者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ことがあります。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、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りします。
- (2) 非代替性……身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限りします。
- (3) 一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

2 0 守秘義務及び個人情報の保護

職員に対して、職員である期間及び職員でなくなった後においても、正当な理由が無く、その業務上知り得たご利用者さま又はそのご家族さまの個人情報を漏らすことがないよう指導教育を適時行います。

2 1 ハラスメント対策の強化

適切なサービス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職員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ていきます。また、カスタマーハラスメント（ご利用者さまやその家族などからの著しい迷惑行為）の防止にも取り組みます。職員の心身に危害が生ずるおそれがある場合であって、その危害の発生、再発生を防止することが著しく困難な場合、当該従業者ないし事業所が利用者へサービス提供することが困難となった場合は契約解除を行なうことがあります。

2 2 苦情処理の体制及び手順、相談窓口

- (1) 常時、総合受付で対応するとともに、ご意見収集用はがきをフロア毎に設置し、

情報収集に努めます。

- (2) 苦情等の情報が入った場合は速やかにクレーム対応委員会を招集し対応、改善策を討議します。
- (3) 苦情を申し立てられた方には速やかに事業所としての対応をお知らせし、職員への周知徹底も平行し行います。
- (4) 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。

医療法人社団 永進会 介護老人保健施設 ユーアイビラ	所在地	〒197-0004 東京都福生市南田園一丁目10番地3
	代表電話番号	042-539-7122
	FAX番号	042-539-2272
	担当	支援相談員
	対応時間	8:30～17:30

- (5) 次の機関においても、苦情申出等ができます。

東京都 国民健康保険 団体連合会 苦情相談窓口	所在地	〒102-0072 東京都千代田区飯田橋3丁目5-1
	電話番号	03-6238-0111
	対応時間	8:45～17:30（土・日曜日・祝日を除く）
福生市役所 介護福祉課 介護保険係	所在地	〒197-8501 東京都福生市本町5
	電話番号	042-551-1511
	対応時間	8:30～17:15（日曜日・祝日を除く）

制定：2024年11月1日

医療法人社団 永進会
理事長 高田 邦明

個人情報保護方針

現在、インターネット等のコンピュータネットワークの高度な発達により、情報が多量にかつ高速に伝播されるようになり、医療・介護に関連する情報をはじめ、様々な情報が電子化され有効活用できる環境になります。しかしながら、多量かつ高速での情報が伝播できる環境は、そのまま情報リスクの高まりとなり、企業、団体の保有する個人情報の取り扱いに関して、安全でかつ信頼のおける管理が求められることとなりました。

当施設では、利用者の方の個人情報を適正に取扱うことは、介護サービスに携わるものの重大な責務であると考え、個人情報の取扱いに関する適切性の確保を当施設の重要課題と捉えて取り組んでおります。

このような背景に鑑み、個人情報の取扱いについて次のように宣言いたします。

1. 個人情報に関する法令・規範の遵守

業務上で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します。

2. 個人情報保護施策の強化

個人情報が分散した形で蓄積利用される可能性を排除し、適切な個人情報の収集、利用及び提供が行われる体制整備の向上を図るとともに、個人情報への不正アクセス、紛失、破棄、改ざん及び漏えいの予防に努め、万一の問題発生時には速やかな是正対策を実施します。

3. 個人情報保護に関する意思統一の徹底

個人情報の取り扱いに関する規程を明確にし、従事者に周知徹底します。また、取引先等に対して適切に個人情報を取り扱うよう要請します。

4. 個人情報保護活動を継続的に改善・推進

自主的に的確な個人情報の保護措置が講じられるよう、個人情報の取扱いに関する内部規程を定期的に見直し、これを遵守するとともに、職員の教育・研修を徹底し、推進いたします。を確実に組織的に遵守するための個人情報保護マネジメントシステムを構築し、個人情報の適切な管理運用及びその継続的改善を図ります。

個人情報保護に関するお問い合わせ先

個人情報保護相談窓口

電話：042-539-7122

個人情報の利用目的

(2024 年 11 月 1 日現在)

介護老人保健施設ユーアイビラでは、利用者及びその家族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。

【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・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
 - －利用者の診察等に、外部の医師等の・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

肖像権及び個人情報使用の同意について

介護老人保健施設ユーアイビラの紹介や、施設の取り組みを紹介するにあたり、ご利用者さまの肖像権及び個人情報（ご利用時のご様子や運動時等の映像・写真等）を使用させていただく場合がございます。その為、当施設の個人情報保護方針に基づき下記の通り使用する事へのご同意をお願い申し上げます。

記

- ① 肖像権及び個人情報の使用については、法人の広報活動以外には使用いたしません。
- ② 本同意書の適用範囲は、広報誌・市報・パンフレット・インターネット媒体（ホームページ・Instagram等のSNS）が含まれます。
- ③ 映像・写真等に使用期限はございません。
- ④ プライバシー保護の為、映像・写真等の使用媒体に、氏名の掲載はいたしません。
- ⑤ 不定期で不特定多数の写真・映像の掲載となる為、都度、個別による連絡はいたしません。

上記目的による、肖像権及び個人情報の使用に（ ☐ 同意します ☐ 同意しません ）

契 約 証 書

【契約締結日】

年 月 日

【説明者】

上記により、契約内容及び重要事項・個人情報取り扱いについて説明しました。

所 在 地 〒197-0004 東京都福生市南田園一丁目 1 0 番地 3

名 称 医療法人社団 永進会 介護老人保健施設 ユーアイビラ

説 明 者

【利用者】

上記のとおり、契約内容及び重要事項、個人情報取り扱いの説明を受け、内容に同意いたしました。

この契約書で確認する訪問リハビリテーションサービスの申し込みをします。

住 所

氏 名 ⑩

電 話

【身元引受人】

住 所

氏 名 ⑩ (続柄)

電 話

【事業所】

住 所 〒197-0004 東京都福生市南田園一丁目 1 0 番地 3

名 称 医療法人社団永進会 介護老人保健施設 ユーアイビラ

管理者 鈴木 一夫 ⑩

電 話 0 4 2 - 5 3 9 - 7 1 2 2 F A X 0 4 2 - 5 3 9 - 2 2 7 2

(請求書・明細書及び領収書の送付先)

住 所 _____

氏 名 _____ ⑩ (続柄) _____

電 話 _____

(緊急時及び事故発生時の連絡先)

※必ず連絡が取れますよう携帯電話・勤務先等ご記入ください。

住 所 _____

氏 名 _____ (続柄) _____

電 話 _____ 携 帯 _____

勤務先名 _____ 連絡先 _____