# つつじのさと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）利用約款

（約款の目的）

第１条　介護老人保健施設つつじのさと（以下「当施設」という。）は、要介護状態（介護予防通所リハビリテーションにあっては要支援状態）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。

（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（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、令和５年１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、別紙１、別紙２又は別紙３（本項 において「本約款等」といいます。）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。

（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 10 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　入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ったときは、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。

（利用者からの解除）

第４条　利用者は、当施設に対し、利用中止の意思表明をすることにより、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。

（当施設からの解除）

第５条　当施設は、利用者及び利用者の身元引受人に対し、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・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 利用者又は利用者の身元引受人が、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

（利用料金）

第６条　利用者又及び身元引受人は、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、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、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日頃までに発行し、所定の方法により交付する。利用者及び利用者の身元引受人は、連帯して、当施設に対し、当該合計額をその月の月末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、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。

（記録）

第７条　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。

（身体の拘束等）

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。

（緊急時の対応）

第 10 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。

（事故発生時の対応）

第 11 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。

（要望又は苦情等の申出）

第 12 条　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、又は、備付けの用紙、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 13 条　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。

（利用契約に定めのない事項）

第 14 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。

＜別紙１＞

介護老人保健施設つつじのさとのご案内
（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 つつじのさと
・開設年月日　　令和５年１月１日
・所在地　　熊本県球磨郡山江村大字山田字南永シ切１７０５
・電話番号　　０９６６－２４－９８００
・ファックス番号　　０９６６－２４－９９８８
・管理者名　　手塚　壮太郎
・介護保険指定番号　　介護老人保健施設（４３５３１８００２１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リハビリテーション、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、（介護予防短期入所療養介護）や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）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。

［介護老人保健施設つつじのさとの運営方針］

① 入所・通所者の個性の主体性を尊重し、機能に応じた援助計画を作成し、本人の自立に向けて指導します。
② 家族には、出来るだけ面会に来ていただき、また外泊をすすめて在宅介護の意識を認識してもらいます。
③ 保健・医療・福祉また、地域社会との県警を密にし、その拠点としての再任を果たすよう努力します。
④ 職員研修の参加を促進し、室背の高度な技術と質を高めます。

（３）施設の職員体制　　（　　）内の数字は通所リハビリテーション

| | 常　勤 | 非常勤 | 夜　間 | 業務内容 |
|---|---|---|---|---|
| ・医　　師 | 1（1） | 1（1） | | |
| ・歯科医師 | | 1 | | |
| ・看護職員 | 10（2） | 2(1) | 1 | |
| ・薬剤師 | | 1 | | |
| ・介護職員 | 25（4） | 1 | 3 | |
| ・支援相談員 | 3 | | | |
| ・理学療法士 | 2（1） | 1 | | |
| ・作業療法士 | 4（4） | | | |
| ・言語聴覚士 | | | | |
| ・管理栄養士 | 1（1） | 1 | | |
| ・介護支援専門員 | 1 | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ・歯科衛生士（委託） | | 1 | | |
| ・事務職員 | 2 | | | |
| ・その他 | 1 | 11 | | |

（4）入所定員等　　・定員　　６０名
　・療養室　　個室　　６室、２人室　　11 室、４人室　　８室
（5）通所定員　　２０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（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（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とりいただきます。）
　朝食　　８時００分～
　昼食　１２時００分～
　夕食　１８時００分～
　⑥　　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 相談援助サービス
⑨ 栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理
⑩ 口腔衛生等の管理
⑪ リハビリテーション
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
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
　・名　称　　人吉医療センター
　　住　所　　人吉市老神町 35 番地　　電話 ０９６６－２２－２１９１
　・名　称　　球磨病院
　　人吉市上青井町 176 番地　　電話０９６６－２２－３１２１
　・名　称　　とやまクリニック胃腸科肛門科
　　住　所　　人吉市宝来町 12-9　　電話０９６６－２８－３３７５

・名　称　　外山胃腸病院
住　所　　人吉市南泉田町１　　電話０９６６－２２－３２２１
・協力歯科医療機関
・名　称　　愛甲歯科クリニック
・住　所　　人吉市七日町 94 番地 5　　電話　０９６６－２４－００６１

◇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
- 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。
- 面会は可能な限り(少なくとも月に１、２回)は行ってください。
- 外出・外泊は届出を出してください。
- 飲酒・喫煙は所定の場所で行っていただきます。居室での喫煙は禁止しております。
- 火気の取り理扱いは充分注意してください。
- 設備・備品の利用は破損などないように大切にお使い下さい。
- 所持品・備品の持込は職員にご相談下さい。
- 金銭・貴重品の管理は原則として利用者ご本人又は、ご家族の方へお願いします。
- 外泊時などの施設外での受診は、事前に施設までご連絡をお願いします。
- 宗教活動などの利用者に影響を及ぼすような行為はご遠慮願います。
- ペットの持ち込みは、他の利用者の方へ迷惑が掛かりますのでご遠慮願います。

５．非常災害対策
・防災設備　　スプリンクラー、消火器、消火栓など
・防災訓練　　年２回以上

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
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。（ 東　清美　　電話０９６６－２４－９８００　）
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、玄関ロビーや面会室等に備えつけられた「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。

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。

＜別紙２＞

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）について
（令和８年６月１日現在）

１．介護保険証の確認

ご利用のお申込みに当たり、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（介護予防通所リハビリテーション）についての概要

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）については、要介護者（介護予防通所リハビリテーションにあっては要支援者）の家庭等での生活を継続させるために立案された居宅サービス（介護予防サービス）計画に基づき、当施設を一定期間ご利用いただき、看護、医学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お世話を行い、利用者の療養生活の質の向上および利用者のご家族の身体的及び精神的負担の軽減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（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・利用者の後見人、利用者の家族、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。

３．利用料金

**（１）通所リハビリテーションの基本料金(負担割合　　１割の場合)**

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およ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）

［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 |

②　６時間以上８時間未満の前後の延長サービス；
１時間ごとに５０円が加算。延長時間最大６時間まで）

③リハビリテーション提供体制加算

| | |
|---|---|
| ・所要時間３時間以上４時間未満 | １２円 |
| ・所要時間４時間以上５時間未満 | １６円 |
| ・所要時間５時間以上６時間未満 | ２０円 |
| ・所要時間６時間以上７時間未満 | ２４円 |
| ・所要時間７時間以上８時間未満 | ２８円 |

④　入浴介助加算（Ⅰ）　４０円
入浴介助加算（Ⅱ）　６０円
※通所リハビリテーション利用時間帯によっては、入浴サービスを提供できないことがあります。

⑤ リハビリテーションマネジメント加算ロ　開始から６ヶ月以内　５９３円
開始から６月超　２７３円
※通所開始から起算して１月以内に当該利用者宅を訪問し、日常生活動作等の評価等を行います。

⑥事業所の医師が利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得た場合　２７０円

⑦　短期集中個別リハビリテーション実施加算：
退院・退所又は認定日から起算して３月以内　１１０円

⑧ 認知症短期集中リハビリテーション加算（週に２日を限度）
退院（所）日又は通所開始日から　３月以内の期間　２４０円

⑨　若年性認知症の利用者に対するサービス：　６０円

⑩　栄養アセスメント加算　５０円/月

⑪　栄養改善加算（月２回限度）　２００円

⑫　口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）（６月に１回限度）　２０円
　　口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）（６月に１回限度）　５円
⑬　口腔機能向上加算（Ⅰ）（月２回を限度）　１５０円
　　口腔機能向上加算（Ⅱ）イ（月２回を限度）　１５５円
　　口腔機能向上加算（Ⅱ）ロ（月２回を限度）　１６０円
⑭　重度療養管理加算　１００円
（要介護３以上の方で所要時間 1～２時間未満の利用者以外の者であること）
⑮　中重度者ケア体制加算　２０円
⑯　サービス体制強化加算（介護福祉士スタッフ 50%以上）　１８円
⑰　送迎をしていない場合の減算　片道－４７円
⑱　科学的介護推進体制加算　４０円
⑲　退院時共同指導加算　６００円
⑲　介護職員等処遇改善加算（Ⅱロ）　各種加算や介護費を加えて算定した単位数に 10.8%が加算されます。

**（２）介護予防通所リハビリテーションの基本料金（負担割合　１割の場合）**

施設利用料（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１月当たりの自己負担分です）

①　・要支援１　２２６８円　→　※サービス体制強化加算　７２円
　　・要支援２　４２２８円　→　※サービス体制強化加算　１４４円
②
③　栄養改善サービスの提供（月単位）　２００円
④　口腔機能向上サービスの提供（月単位）　１５０円
⑤　選択的サービス複数実施加算（Ⅰ）　４８０円
　　〃　（Ⅱ）　７００円
⑦　若年性認知症利用者受け入れ加算（月単位）　２４０円
⑧　介護職員等処遇改善加算（Ⅱロ）　各種加算や介護費を加えて算定した単位数に 10.8%が加算されます。

***負担割合２割の場合は上記の料金の２倍の金額、３割の場合は上記の料金の３倍の金額になります。（負担割合は市町村から負担割合を記された証（負担割合証）をご覧ください。**

（３）その他の料金

①　食費　朝食　４８０円
　　昼食　７００円
　　夕食　６８０円
※原則として食堂でおとりいただきます。なお、（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。
②　理美容代　実費
③　基本時間外施設利用料　１時間当たり　２００円
④　日常生活費及び教養娯楽費等の費用　実費
⑤　利用者の選定する特別な食事の費用等　実費

（４）支払い方法

・毎月１０日頃までに、前月分の請求書を発行しますので、その月の月末までにお支払いください。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。（施設の実状に合わせて利用

日毎に精算する方法としても可）

・お支払い方法は、現金、銀行振込、金融機関口座自動引き落としの３方法があります。利用申込み時にお選びください。

（5）６５歳未満の身体障害者居宅生活支援サービスについて

・平成 2 年 12 月 28 日社更第 255 号厚生省社会局長通知「身体障害者 居宅生活支援事業の実施等について」に基づき、介護保険給付の対象とならない 65 歳未満の身体障害者のデイサービス事業を、介護保険の被保険者の利用を妨げない範囲内においてサービスを行います。

・利用料　身体障害者福祉法に基づき指定居宅支援などに関る利用者負担額算定表より算出した額を利用料の額とします。

＜別紙３＞

# 個人情報の利用目的

（令和６年１月１日現在）

介護老人保健施設つつじのさとでは、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

〔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