

介護老人保健施設きりしま R7.4.1

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）重要事項説明書

（重要事項説明書の目的）

第1条 介護老人保健施設きりしま（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、利用者及び家族は、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、本重要事項説明書の目的とします。

（適用期間）

第2条 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ときから効力を有します。但し、家族に変更があった場合は、新たに同意を得ることとします。

2 利用者は、前項に定める事項の他、重要事項説明書、別紙1、別紙2及び別紙3の改定が行われな限り、初回利用時の同意書提出をもって、繰り返し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。

（利用者からの解除）

第3条 利用者及び家族は、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、本重要事項説明書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・終了することができます。なお、この場合利用者及び家族は、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。

但し、利用者が正当な理由なく、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4条 当施設は、利用者及び家族に対し、次に掲げる場合には、本重要事項説明書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 利用者及び家族が、本重要事項説明書に定める利用料金を3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30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 利用者又は家族が、当施設、当施設の職員又は他の利用者等に対して、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 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5条 利用者又は及び家族は、連帯して、当施設に対し、本重要事項説明書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、利用者及び家族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。利用者及び家族は、連帯して、当施設に対し、当該合計額をその月の25日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。（※日々支払う方法でも可）
- 3 当施設は、利用者又は家族から、1項に定める利用料金の支払いを受けたときは、利用者又は家族の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6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5年間は保管します。
- 2 当施設は、利用者が前項の記録の閲覧、謄写を求めた場合には、原則として、これに応じます。但し、家族その他の者（利用者の代理人を含みます。）に対しては、利用者の承諾その他必要と認められる場合に限り、これに応じます。

(身体の拘束等)

- 第7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。

(褥瘡対策等)

- 第8条 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、その発生を防止するための体制を整備する。

(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又は家族若しくはその家族等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）
- 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、利用者及び家族が指定する者に対し、緊急に連絡します。

(事故発生の防止及び発生時の対応)

第11条 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する。また、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、当施設は利用者の家族等利用者又は家族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 当施設は、利用者に対する指定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）の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行う。
- 5 当施設は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置を記録する。

(衛生管理)

第12条 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は、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療用器具の管理を適正に行う。

- 2 食中毒及び伝染病の発生を防止するとともに蔓延することがないように、感染症及び食中毒の予防及び蔓延の防止のための指針を定め、水廻り設備、厨房設備等の衛生的な管理を行う。
- 3 栄養士、調理師等厨房勤務者は、毎月1回、検便を行わなければならない。
- 4 定期的に、鼠族、昆虫の駆除を行う。

(要望又は苦情等の申出)

第13条 利用者及び家族は、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、施設長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。また、苦情処理の体制については、施設のほか、鹿児島県・宮崎県・国保連・各市町村へも、申し出ることができます。

鹿児島県国民健康保険団体連合会 介護保険課 介護相談室
所在地 鹿児島市鴨池新町6番6号
電話番号 099-213-5122
受付時間 月～金 9:00～17:00
(年末年始、土・日曜日、及び国民の祝祭日は休み)

鹿児島県 高齢者生き生き推進課 介護保険室
所在地 鹿児島市鴨池新町10番11号
電話番号 099-286-2676
受付時間 月～金 8:30-17:15
(年末年始, 土・日曜日, 及び国民の祝祭日は休み)

宮崎県国民健康保険団体連合会 介護保険事務局
所在地 宮崎市下原町231番地1
電話番号 0985-35-5301

*各市町村

霧島市役所	長寿介護課	介護給付グループ	0995-64-0995
都城市役所	介護保険課	給付担当	0986-23-2114

* その他の市町村でも相談・苦情を受け付けています。

(賠償責任)

第14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、利用者及び家族は、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。

(その他施設の運営に関する重要事項)

第15条 当施設は、従業者の資質向上のために研修の機会を次のとおり設けるものとし、また、業務の執行体制についても検証、整備する。

- (1) 採用時研修 採用後3ヶ月以内
- (2) 継続研修 年6回

* 本重要事項に定めるものの他、運営に関する重要事項は、医療法人財団浩誠会理事長が定めるものとする。

(利用契約に定めのない事項)

第16条 この重要事項説明書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、利用者又は扶養者と当施設が誠意をもって協議して定めることとします。

(第三者による評価の実施状況)

第17条 第三者による評価の実施状況なし。

<別紙1>

介護老人保健施設きりしまのご案内

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

- ・施設名 医療法人 財団 浩誠会 介護老人保健施設きりしま
- ・開設年月日 平成 4年 6月 15日
- ・所在地 鹿児島県霧島市霧島田口2115-1
- ・電話番号 (0995)57-3410 ・FAX 番号 (0995)57-3415
- ・施設長名 杉 安 ひろみ
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設 (4652880073号)

(2) 介護老人保健施設の目的と運営方針

(事業の目的)

医療法人財団 浩誠会が開設する介護老人保健施設きりしま（以下「施設」という）の適切な運営を確保するため、人員及び管理運営に関する事項を定め、施設の事業者が、要介護者に対し、適切な指定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）を提供することを目的とする。

[介護老人保健施設きりしまの運営方針]

(運営の方針)

- 一 当施設は、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の世話をを行うことにより、入所者が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することとともに、入所者の居宅における生活への復帰を目的とする。
- 二 当施設は、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て指定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）の提供に努める。
- 三 当施設は、明るく家庭的な雰囲気有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者（介護予防支援事業者）、居宅サービス事業者、他の介護保険施設その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努める。
- 四 サービス提供にあたっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対して療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行なうとともに、利用者の同意を得て実施するよう努める。

(3) 当施設の職員体制

	常勤	非常勤		常勤	非常勤
管理者・医師	1 名	2 名	支援相談員	1 名	
施設長	1 名		理学療法士	4 名	
看護職員	1 名		作業療法士	1 名	
介護職員	4 名		管理栄養士	1 名	
歯科衛生士	1 名		事務職員	1 名	

- (4) 入所定員等 ・定員 50名
 - ・療養室 個室 6室, 2人部屋 2室, 4人部屋 10室
- (5) 通所定員 30名
- (6) 営業日及び営業時間
 - ・営業日 月曜日～金曜日(土・日・祝日及び12月31日～1月3日は、休業とする)
 - ・営業時間 月曜日～金曜日(8:30～17:00)
- (7) 通常の送迎実施地域
 - ・通常の送迎実施地域は、霧島市、都城市、湧水町とする。

2. サービス内容

- 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)計画の立案
- ② 食事:朝食 8時00分～9時00分
 - 昼食 12時00分～13時00分
 - 夕食 18時00分～19時00分
 - *食事は原則として食堂でおとりいただきますが、自室での食事もできますので、何か不都合な点がございましたら、職員へ何なりとお申し付けください。
 - *特別な食事の提供には、別途料金をいただきます。
- ③ 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。)
- 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 栄養ケア計画に基づいた栄養管理
- ⑨ 理美容サービス(原則月1回実施します。)
- ⑩ 行政手続代行
- ⑪ その他

3. 他機関・施設との連携

協力医療機関への受診:

当施設では、下記の病院・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。

- ・協力医療機関
 - ・名称 医療法人 財団 浩誠会 霧島杉安病院
 - ・住所 鹿児島県霧島市霧島田口2143
- ・協力医療機関
 - ・名称 医療法人 財団 悠成会 宮内皮ふ科クリニック
 - ・住所 鹿児島県霧島市国分中央5丁目12-19
- ・協力歯科医療機関
 - ・名称 中村歯科医院
 - ・住所 鹿児島県霧島市霧島田口919

4. 緊急時の連絡先

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ので、必ずいつでも連絡の取れるところをご記入ください。

5. サービス利用に当たっての留意事項

- ・喫煙は、所定の場所で行います。火気の取扱いには、十分ご注意ください。
- ・設備や備品の利用の際には、丁寧にお取り扱いください。
- ・所持品や備品等の持ち込みは、必要最小限度でお願いいたします。御家族の方も入所者への声かけをお願いいたします。
- ・金銭や貴重品の管理には、十分ご注意ください。施設内では、必要以上のお金を所持しないで下さい。

6. 非常災害対策

- 1 非常災害に関しては、介護老人保健施設きりしまで定めてある消防計画によるものとし、年に2回の防災訓練を行う。(内1回は、夜間想定)
- 2 非常災害時には、利用者を当施設の指定する安全な場所へ避難誘導し、消防署・ご家族・関係団体へ速やかに連絡を行う。
- 3 防災設備 スプリンクラー設備、消火器、自動火災報知器設備、誘導灯、非常放送設備

7. 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。

8. 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、下記問い合わせまでお気軽にご相談ください。また、要望や苦情なども、支援相談担当者にお寄せいただければ、速やかに対応いたします。そのほか、1階事務所に備えつけられた「ご意見箱」をご利用ください。

問い合わせ：介護老人保健施設きりしま 電話番号 0995-57-3410

〔苦情及び相談責任者〕 施設長 杉安 ひろみ

〔苦情及び相談窓口〕 支援相談員 南 彰一郎

9. 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7年4月1日現在）

1. 介護保険証の確認

ご利用のお申込みにあたり、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つては要支援者）の家庭等での生活を継続させるために立案された居宅介護サービス（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・家族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。



<介護給付通所サービス利用対象の方>

* 保険給付の自己負担額

[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

- | | |
|---|--|
| <p>□ [7時間以上8時間未満]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 | <p>[7時間以上8時間未満の通所リハビリテーションの前後に日常生活上の世話をを行う場合]</p> <ul style="list-style-type: none"> 8時間以上9時間未満の場合 +50円 9時間以上10時間未満の場合 +100円 10時間以上11時間未満の場合 +150円 11時間以上12時間未満の場合 +200円 12時間以上13時間未満の場合 +250円 13時間以上14時間未満の場合 +300円 |
|---|--|
- * 通所リハ感染症災害3%加算 所定単位数の3%加算
 感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合
- * 入浴介助加算 (I) 40円/回
 入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して入浴介助を行う
- 入浴介助加算 (II) 60円/回
 医師等が居宅を訪問し浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価し、当該事業所の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が、医師との連携の下で、当該利用者の身体状況や訪問により把握した当該利用者の居宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画の策定すること。
- * 栄養アセスメント加算 50円/月
- * 栄養改善加算 200円/回 (月2回を限度)
 低栄養状態にある者又はそのおそれのある利用者に対し、管理栄養士が看護職員、介護職員等と共同して栄養ケア計画を作成し、これに基づく適切なサービスの実施、定期的な評価と訪問、計画の見直し等の一連のプロセスを実施した場合に加算されます。
- * 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 (6月に1回限度)
- * 口腔機能向上加算 (I) 150円/回 (3月以内 月2回を限度)
 口腔機能向上加算 (II) イ 155円/回 (3月以内 月2回を限度)
 口腔機能向上加算 (II) ロ 160円/回 (3月以内 月2回を限度)
 口腔機能の低下している者又はそのおそれのある者に対し、歯科衛生士等が口腔機能改善のための計画を作成し、これに基づく適切なサービスの実施、定期的な評価と計画の見直し等の一連のプロセスを実施した場合に加算されます。
- * リハビリテーションマネジメント加算 イ
 560円/月 (開始月から6月以内)
 240円/月 (開始月から6月超)
- リハビリテーションマネジメント加算 ロ
 593円/月 (開始月から6月以内)
 273円/月 (開始月から6月超)
- リハビリテーションマネジメント加算 ハ
 793円/月 (開始月から6月以内)
 473円/月 (開始月から6月超)
- * 事業所の医師が利用者等に説明し、利用者の同意を得た場合 270円

- * 短期集中個別リハビリテーション実施加算 110円/日 (退院後又は認定日3か月以内)
個別リハビリテーションを実施した場合に算定されます。

- * 認知症短期集中リハビリテーション実施加算 (I) 240円/日 (週2回を限度)
認知症短期集中リハビリテーション実施加算 (II) 1920円/月
(リハビリマネジメント加算の算定と月4回以上の実施)
認知症の方に対して在宅復帰に向けた生活機能の改善が見込まれると判断したものに対して実施される短期集中的な個別リハビリテーションを実施する際に加算されます。

- * 生活行為向上リハビリテーション実施加算
指定通所リハビリテーション事業所が、生活行為の内容の充実を図るための目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーションの実施内容等をリハビリテーション実施計画にあらかじめ定めて、利用者に対してリハビリテーションを計画的に行い、指定通所リハビリテーションの利用者の有する能力の向上を支援した場合に加算する。
利用開始日から6か月以内 1250円/月

- * サービス提供体制強化加算 (I) 22円/日 (介護福祉士80%以上)
サービス提供体制強化加算 (II) 18円/日 (介護福祉士60%以上)
サービス提供体制強化加算 (III) 6円/日 (介護福祉士50%以上)

- * 重度療養管理加算 100円/日
要介護3～5であって、医療ニーズの高い利用者を受け入れた場合。
- * 移行支援加算 12円/日
通所リハビリテーションの利用によりADL・IADLが向上し、社会参加を維持できる他のサービス等に移行できるなど、質の高い通所リハビリテーションを提供する事業所の体制を評価する。
- * 送迎未実施の場合 ▲47単位/片道
家族が送迎を行う場合など事業所が送迎を行わない場合は減算。
- * 中重度者ケア体制加算 20円/日
中重度要介護者を積極的に受け入れ、在宅生活の継続に資するサービスを提供するため、看護職員又は介護職員を指定基準よりも常勤換算方法で1以上加配している事業所について、加算として評価する。
- * 科学的介護推進体制加算 40円/月
- * リハビリテーション提供体制加算

3時間以上4時間未満	12円/日
4時間以上5時間未満	16円/日
5時間以上6時間未満	20円/日
6時間以上7時間未満	24円/日
7時間以上	28円/日
- * 介護職員処遇改善加算 I 所定単位数×86/1000 (0.086)

サービス提供体制強化加算（Ⅱ）

要支援1 72円/月

要支援2 144円/月

サービス提供体制強化加算（Ⅲ）

要支援1 24円/月

要支援2 48円/月

* 介護職員処遇改善加算Ⅰ 所定単位数×86/1000（0.086）

3. 利用料

① 食費 550円

施設で提供する食事をお取りいただいた場合にお支払いいただきます。

② おむつ代 実費相当額

利用者の身体の状況により、おむつの利用が必要な場合に、施設で用意するものをご利用いただく場合にお支払いいただきます。

③ 通所者の希望する特別な食事代 時価を自己負担

<別紙3>

個人情報の利用目的

(令和7年4月1日現在)

介護老人保健施設きりしまでは、入所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。

【入所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]

- ・当施設が入所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營業務のうち
 - －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

[法人内施設および事業所、並びに関連施設との連携のための利用目的]

- ・霧島杉安病院と当施設間の入院・入所および外来診療等に係る記録の照会
- ・法人内施設（介護医療院すぎやす・グループホームゆめ）及び関連施設（介護付有料老人ホームみち草）と当施設間の移動等に係る記録の照会
- ・法人内事業所（居宅介護支援事業所すぎやす・訪問看護ステーションあんしん・ヘルパーステーションすぎやす・通所リハビリテーション霧島杉安病院）と当施設の連携に係る記録の照会

[他の事業者等への情報提供を伴う利用目的]

- ・当施設が入所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連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
 - －入所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]

- ・当施設の管理運營業務のうち
 - －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]

- ・当施設の管理運營業務のうち
 - －外部監査機関への情報提供

介護・診療情報の提供および個人情報の保護に関するお知らせ

当施設は、利用者の皆様への説明と納得に基づくサービス提供（インフォームド・コンセント）および個人情報の保護に積極的に取り組んでいます。

介護・診療情報の提供

- ◆ ご自身の症状やケアについて質問や不安がおありになる場合は、遠慮なく、直接、医師、看護師または支援相談員に質問し、説明を受けてください。この場合には、特別の手続きは必要ありません。

介護・診療情報の開示

- ◆ ご自身の介護・診療情報の閲覧や謄写をご希望の場合は、遠慮なく、医師または「相談室」に開示をお申し出ください。開示・謄写に必要な実費をもらいますので、ご了承ください。

個人情報の内容訂正・利用停止

- ◆ 個人情報とは、氏名、住所等の特定の個人を識別できる情報を言います。
- ◆ 当施設が保有する個人情報（介護・診療記録等）が事実と異なるとお考えになる場合は、内容の訂正・利用停止を求めることができます。職員にお申し出ください。調査の上、対応いたします。

個人情報の利用目的

- ◆ 個人情報は以下の場合を除き、本来の利用目的の範囲を超えて利用いたしません。
- ◆ サービス提供のために利用する他、施設運営、教育・研修、行政命令の遵守、他の医療・介護・福祉施設との連携等のために、個人情報を利用することがあります。また、外部機関による施設評価、学会や出版物等で個人名が特定されないかたちで報告することがあります。詳細は別紙に記載します。
- ◆ 当施設は介護職等の研修施設に指定されており、研修・養成の目的で、研修医および介護・医療専門職等が、診療、看護、介護などに同席する場合があります。

ご希望の確認と変更

- ◆ 入所予定の変更、介護給付、保険証等の確認等、緊急性を認めた内容について、患者さんご本人に連絡する場合があります。ただし、事前に受付までお申し出があった場合は、連絡いたしません。
- ◆ 居室における氏名の掲示を望まない場合は、お申し出ください。ただし、事故防止・安全確保のためには、氏名の掲示は望ましいです。
- ◆ 電話あるいは面会者からの、部屋番号等の問い合わせへの回答を望まない場合には、お申し出下さい。
- ◆ 一度出されたご希望を、いつでも変更することが可能です。お気軽にお申し出下さい。

相談窓口

- ◆ ご質問やご相談は、各部署責任者または以下の個人情報保護相談窓口をご利用ください。

個人情報保護相談窓口
令和7年4月1日

支援相談員 南 彰一郎
介護老人保健施設 きりしま
施設長 杉安 ひろみ

介護老人保健施設きりしま

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

介護老人保健施設きりしまの施設（介護予防）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、別紙1、別紙2、別紙3を受領しこれらの内容（運営規程の概要）について担当者の説明を受け、理解しましたので同意します。また、個人情報の利用についても、同意します。

利用者 (〒 -)
住所 _____

氏名 _____ 印

家族 (〒 -)
住所 _____

氏名 _____ 印

令和 年 月 日

介護老人保健施設きりしま 施設長 杉安ひろみ 殿

介護老人保健施設きりしま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）利用提供にあたり、重要事項説明書、別紙1、別紙2、別紙3（個人情報の利用）の内容に関して、担当者が説明をしました。

説明年日 令和 年 月 日

事業者 (所在地) 霧島市霧島田口2115-1

(名称) 介護老人保健施設きりしま

職 種 _____

説明者 (氏名) _____ 印

緊急時の連絡先

1	氏名	(続柄)
	住所	(〒 -)
	連絡先 ☎	
2	氏名	(続柄)
	住所	(〒 -)
	連絡先 ☎	

R7.4 老健きりしま