

指定介護予防通所リハビリテーション利用約款

(老人保健施設 旭陽)

(約款の目的)

第1条 老人保健施設旭陽（以下「当施設」という。）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で、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、指定介護予防通所リハビリテーションを提供し、一方、利用者又は利用者を扶養する者（以下「扶養者」という。）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、利用者が介護予防通所リハビリテーション利用契約書を当施設に提出したときから効力を有します。但し、扶養者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、本約款、別紙1及び別紙2の改定が行なわれないう限り、初回利用時の契約書提出をもって、繰り返し当施設の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。

(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責務を極度額300万円の範囲内で、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していただきます。

② 通所リハビリテーション利用が解除もしくは終了した場合の残置物の引取り等の対応をすること。

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、当施設の職員もしく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時は、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・自動解約)

第4条 利用者及び身元引受人は、当施設に対し、利用中止の意思表示をすることにより、利用者の介護予防サービス計画にかかわらず、本約款に基づく介護予防通所リハビリテーション利用を即時解除・終了することができます。また、入院・入所、又は永眠等により永続的に利用の再開がない場合は、自動的に契約終了とさせていただきます。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。なお、この場合利用者及び扶養者は、速やかに当施設及び利用者の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、介護予防通所リハビリテーション実施期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、利用者及び扶養者に対し、次に掲げる場合には、1か月以上の予告期間において文書で理由を通知することにより、本約款に基づく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等において自立又は要介護と認定された場合
- ② 利用者の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サービスの提供を超えると判断された場合
- ④ 利用者及び身元引受人が、本約款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1月以内に支払われない場合
- ⑤ 利用者が、当施設、当施設の職員又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出来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・変更)

第6条 利用者及び扶養者は、連帯して、当施設に対し、本約款に基づく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日までに送付し、利用者及び扶養者は、連帯して、当施設に対し、当該合計額をその月の20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。
- 3 当施設は、身元引受人又は利用者若しくは身元引受人が指定するから、1項に定める利用料金の支払いを受けたときは、利用者及び扶養者が指定する送付先に対して、

領収書を送付します。

- 4 利用料変更時の説明・同意は、別紙1-9の取り扱いとさせていただきます。なお、変更内容に同意いただけない場合は、利用者から解約することができます。また、保険適用外部分の料金変更は、変更1月前までに通知致します。

(記録)

第7条 当施設は、利用者の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、必要な実用を徴収のうえ、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恐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出来ます。
- 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恐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出来ます。

(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)

第9条 当施設とその職員は、業務上知り得た利用者、身元引受人又は利用者も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、次の各号についての情報提供については、利用者及び扶養者から、予め同意を得ておきます。

- 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、入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、利用者及び扶養者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扶養者が指定する者およ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。なお、第三者委員による苦情処理体制も整えております。

(賠償責任)

- 第13条 損害賠償について
- 当施設において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、次の加入保険により事業者は速やかにその損害を賠償いたします。
- ＜保険会社＞ 損保ジャパン株式会社
- ＜保険の名称＞ 医師賠償責任保険
- 2 守秘義務に違反した場合も同様とします。ただし、その損害の発生について、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約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。

(利用契約に定めない事項)

- 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。

(連帯保証人)

- 第15条 連帯保証人は、利用者について、当施設に対して発生する債務一切を利用者と連帯して保証する。
- 2 連帯保証人の負担は、極度額3,000,000円を限度とする。
- 3 契約者は、連帯保証人が本契約存続中に死亡もしくは破産した場合には、新たに身元引受人を立てるように努めます。

老人保健施設旭陽のご案内

(2026年8月1日現在)

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

・施設名	老人保健施設 旭陽
・開設年月日	1993年6月3日
・所在地	たつの市揖西町小神字塚原1556-1
・電話番号	0791-66-1472
・ファックス番号	0791-66-2870
・管理者名	佐野 智英
・介護保険指定番号	介護老人保健施設（兵庫県2853680011号）

(2) 介護老人保健施設の目的と運営方針

〔目的〕介護老人保健施設は、看護、医学的管理の下での介護や機能訓練、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、短期入所療養介護・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。

〔運営方針〕当施設は、介護保険法令の趣旨に従い、要介護状態又は要支援状態と認定された利用者が、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看護、医学的管理の下での介護や機能訓練などの介護保健施設サービスを提供し、家庭復帰を支援します。また、利用者が一日でも長く在宅での日常生活を継続できるよう短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護サービス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サービスを提供するとともに、在宅ケアを支援するため、市町の担当窓口、保健、福祉、医療機関及び近隣の在宅サービス提供事業者又は介護予防支援事業者と連携をとり、利用者または家族に対し、相談、指導、助言を行うものとします。当施設は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じるものとする。

(3) 施設の職員体制

職種	配置数	業務内容
・ 管理者	1名	
・ 医師	1名以上	
・ 理学療法士等	4名以上	

※理学療法士等とは、理学療法士、作業療法士、看護師、准看護師、介護職員という。

(4) 通所定員 35名

2. サービス内容

- ① 施設サービス計画の立案
- ② 通所リハビリテーション計画の立案
- ③ 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。）
昼食 12:00 ～ 13:00
- ⑤ 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。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 機能訓練（リハビリテーション、レクリエーション）
- ⑨ 相談援助サービス
- ⑩ 理容サービス（原則月1回実施します。）
- ⑪ 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）
- ⑫ 行政手続代行
- ⑬ 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

当施設では、下記の医療機関・歯科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 とくなが病院
 - ・ 住 所 たつの市神岡町東鶯崎字鍵田473-5
- ・ 協力歯科医療機関
 - ・ 名 称 石原歯科
 - ・ 住 所 たつの市揖保川町山津屋129-3

☆ 緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、「契約書」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

- ・面会 … 時間：午前9時～午後8時

所定の面会票に必要事項を記入の上、事務所へ届け出て下さい。

- ・外出・外泊 … 事前に申し出て、職員の許可を得て下さい。
- ・喫煙 … 敷地内禁煙と定められているため、全面禁煙となります。
- ・火気の取扱い … 取扱いできません。
- ・設備・備品の利用 … 本来の用法に従って用いて下さい。
なお、備品等の持ち出しはできません。
- ・所持品・備品等の持ち込み … 職員に申し出て、許可を得て下さい。
- ・金銭・貴重品の管理 … 原則としてお取り扱い致しません。
- ・外泊時等の施設外での受診 … 受診前、職員へ届け出て下さい。
- ・宗教活動 … 禁止します。
- ・ペットの持ち込み … 禁止します。

5. 非常災害対策

- ・防災設備 … スプリンクラー、消火器、消火栓、自動火災報知設備、防火戸制御設備
- ・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

- ・当施設における相談受付

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、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が、旭陽玄関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。

受付時間：9:00～17:00 電話：0791-66-1472 担当：横田

- ・第三者委員の設置

苦情解決に社会性や客観性を確保し、利用者の立場や特性に配慮した適切な対応を推進するため、第三者委員を設置しています。

第三者委員 山口 昇 (監 事) 電 話 0791-65-0343

第三者委員 有田 尚徳 (弁護士) 電 話 079-288-7266

- ・行政機関その他苦情受付機関

国民健康保険団体連合会

受付時間：9:00～17:15 電話：078-332-5617 FAX：078-332-5650

たつの市役所介護保険担当課

受付時間：8:30～17:15 電話：0791-64-3131 FAX：0791-63-2863

8. 福祉サービス第三者評価の受審

当施設は、「福祉サービス第三者評価」を受審しておりません。

9. 虐待の防止等

当施設は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため、以下に掲げる事項を実施する。

- ・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して行うことができるものとする。）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。
- ・虐待防止のための指針を整備する。
- ・虐待を防止するための定期的な研修を実施する。
- ・前3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。

10. 業務継続計画の策定等

- ・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険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るものとする。
- ・当施設は、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に実施する。
- ・当施設は、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。

11. 衛生管理

- ・当施設における感染症又は食中毒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（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。）をおおむね3月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。
- ・当施設における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備する。
- ・当施設において、従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的に実施する。
- ・「厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順」に沿った対応を行う。

12. その他運営に関する重要事項

当施設は、適切な介護保険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従業者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るものとする。

13. 利用約款の変更

本利用約款の記載内容に変更が生じた場合は、事業者は変更内容を郵送によりご本人または身元引受人に通知し、それをもって同意確認とさせていただきます。

なお、変更内容についてのご質問等は、支援相談員又は担当者がお答えさせていただきます。

<別紙 2>

介護予防通所リハビリテーションについて

1. 介護保険者証の確認

ご利用のお申し込みに当たり、ご利用希望者の介護保険者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、要支援者の家庭等での生活を継続させるために立案された介護予防サービス計画に基づき、当施設をご利用いただき、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介護予防通所リハビリテーションの提供にあたる従事者の協議によって、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・扶養者（ご家族）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。

3. 利用料金

（1）基本料金

- ① 施設利用料（介護保険制度では、要支援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ヶ月あたりの自己負担です。）

要支援 1	要支援 2
2,268円／月	4,228円／月

12か月を超える場合、リハビリテーション会議を3か月に1回以上開催し、計画書等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、情報の活用が必要になります。

※12か月を超え、上記を満たさない場合は下記の通り減算となります。

上記表より、要支援1 -120単位／月、要支援2 -240単位／月

- ② 生活行為向上リハビリテーション実施加算 562円／月＜6月以内＞
- ③ 栄養アセスメント加算 50円／月
- ④ 栄養改善加算 200円／月
- ⑤ 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ） 20円／回＜6月に1回限度＞
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ） 5円／回＜6月に1回限度＞
- ⑥ 口腔機能向上加算（Ⅰ） 150円／月
口腔機能向上加算（Ⅱ） 160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） 要支援1 88円／月 要支援2 176円／月

介護職員の内、介護福祉士が70%以上、又は勤続10年以上の介護福祉士が25%以上の場合。

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

介護職員の内、介護福祉士が50%以上の場合。

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

介護職員の内、介護福祉士が40%以上、又は勤続7年以上の職員が30%以上の場合。

⑪ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) ロ

「基本サービス費」と「(算定させていただいた)加算」の合計金額に11.1%を掛けた金額。※自己負担金(食費、滞在費等)は掛け率に含まれません。

注) ②～⑨は、対象でない限り、料金は発生しません。

注) 上記基本料金は、介護保険1割負担での料金です。自己負担額は、毎年保険者より交付される「介護保険負担割合証」に記載されている『利用者負担の割合』に基づき算出されます。

(2) その他の料金

① 昼食代 730円/食(おやつ含む)

*原則として食堂で召し上がっていただきます。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。当日の利用キャンセル又は利用時間短縮になる場合、昼食は10時まで、夕食は15時までのキャンセル受付となります。前記時間以降の食事キャンセルは、食事代が発生します。

③ おやつ代 100円

④ 喫茶代 120円、又は180円

⑤ 理容代 2,000円～2,300円程度 ※カットのみの対応となります。

⑤ おむつ代 現物返却

又は S:60円/枚 M:70円/枚 L:80円/枚 LL:90円/枚

※紙パンツの場合

⑦ 通常の事業実施区域外への送迎 360円/片道

通常の事業実施区域外の地区にお住まいの方で、当施設のサービスを利用される場合

⑧ マスク代 10円/枚

お忘れ時や使用不可などにより施設から提供した場合

⑨ 基本時間外施設利用料 1時間当たり 200円

注) (2) その他の料金は、実費負担になります。いずれも利用しない限り、料金は発生しません。

(3) 利用料金立替について

- ・ 介護予防通所リハビリテーションを利用される際に必要な料金は、すべて立替可能で、後にまとめた請求も可能ですので、現金をお持ち頂く必要はございません。

(4) 支払い方法

- ・ 毎月10日までに、前月分の請求書を発行しますので、その月の20日までにお支払い下さい。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。
- ・ お支払い方法は、口座振替(利用料の自動引き落とし)、銀行振込、窓口での現金支払いの3方法があります。
利用申込み時にお選びください。
- ・ 口座振替(利用料の自動引き落とし)の場合は、自動引き落とし日は、下記の通りです。

ゆうちょ銀行、西兵庫信用金庫、兵庫西農業協同組合(JA)は、毎月20日の引き落とし、それ以外の金融機関は、毎月27日の引き落としになります。

なお、手数料は桑の実園福祉会が負担いたします。口座振替を希望される方は事務所へ必要書類を提出下さい。

- ・引き落としの手続きが完了しましたら、請求書の送付時に口座振替開始の案内を同封いたします。

- ・指定口座への振込は次の通りです。なお、振込料は振込ご依頼人様にてご負担下さい。

指定金融機関	西兵庫信用金庫
支 店 名	龍野支店
預 金 種 目	普通預金
口 座 番 号	0046500
預 金 名 義	社会福祉法人桑の実園福祉会 老人保健施設 旭陽 理事長 徳永憲威
・指定金融機関	兵庫西農業協同組合
支 店 名	揖西支店
預 金 種 目	普通預金
口 座 番 号	0014797
預 金 名 義	社会福祉法人桑の実園福祉会

(5) 料金変更

料金変更の説明・同意につきましては、別紙1-9の取り扱いとさせていただきます。また、保険適用外部分の料金変更は、変更の1月前までに通知致します。

個人情報の利用目的

(2026年8月1日現在)

老人保健施設旭陽では、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及び介護予防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、介護予防サービス
- ・介護保険事務
- ・介護サービス、介護予防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、介護予防サービスのうち
 - －利用者に居宅サービス又は介護予防サービスを提供する他の居宅サービス事業者・介護予防サービス事業者や居宅介護支援事業所・介護予防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・介護予防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

指定介護予防通所リハビリテーション利用契約書

老人保健施設旭陽の指定介護予防通所リハビリテーションを利用するにあたり、介護老人保健施設指定介護予防通所リハビリテーション利用約款及び別紙１、別紙２及び別紙３を受領し、これらの内容に関して、担当者による説明を受け、これらを十分に理解した上で同意し、指定介護予防通所リハビリテーション利用契約を合意します。

(説明を行った担当者名 印)

年 月 日

〈利用者〉

住 所

氏 名

印

〈身元引受人〉

住 所

氏 名

印

(続柄)

〈連帯保証人〉

住 所

氏 名

印

(続柄)

老人保健施設旭陽

管理者 佐野 智英 殿

【本約款第 6 条の請求書・明細書及び領収書の送付先】

氏 名	(続柄)	
住 所	〒	
電話番号	()	—

【【本約款第 10 条 2 項の緊急時の連絡先】

氏 名	(続柄)	
住 所	〒	
電話番号・携帯	()	—