

## 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）

### （約款の目的）

第1条 介護老人保健施設オリブ園（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、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オリブ園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、身元引受人に変更があった場合は、新たに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30万円の範囲内で、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 通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 利用者及び扶養者は、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20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13日以降に送付し、利用者及び身元引受人は、連帯して、当施設に対し、当該合計額をその月の20日までに支払うものとします。なお、支払いの方法は銀行振込、口座自動振込みの2方法があります。
- 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、領収書を発行します。

#### (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、謄写を求めた場合には、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、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。

2. 当施設管理者は、提供した通所リハビリテーションに関する利用者からの苦情に対して、迅速かつ親切に対応するため、苦情処理委員会を設置し解決に向けて調査を実施し、改善の措置を講じ、利用者及び家族に説明致します。

#### 連絡先

|          |                   |              |
|----------|-------------------|--------------|
| オリブ園     | 電話番号（０９８）８８６－０２１４ | 内線 ２２１       |
| 沖縄県福祉保健部 | 高齢者福祉介護課          | ８６６－２２１４（直通） |
| 国保連合会    | 介護苦情相談窓口          | ８６０－９０２６（直通） |
| 那覇市      | ちゃーがんじゅう課         | ８６２－９０１０（直通） |
| 浦添市      | いきいき高齢支援課         | ８７６－１２３４（直通） |
| 西原町      | 保険課介護保険係          | ９４５－４７９１（直通） |
| 広域連合     | 業務課地域支援係          | ９１１－７５００（直通） |

(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。

附則

1. この利用約款は 2003 年 3 月 31 日より施行する
2. 2005 年 10 月 1 日一部改定
3. 2006 年 8 月 1 日一部改訂
4. 2015 年 4 月 1 日一部改定
5. 2017 年 4 月 1 日一部改定
6. 2018 年 4 月 1 日一部改定
7. 2019 年 4 月 1 日一部改定
8. 2019 年 10 月 1 日一部改定
9. 2020 年 4 月 1 日一部改定
10. 2021 年 4 月 1 日一部改訂
11. 2024 年 4 月 1 日一部改訂

## 通所リハビリテーション利用約款＜別紙１＞

### 介護老人保健施設オリブ園通所リハビリテーションのご案内

(介護予防通所リハビリテーション)

(2024年4月1日現在)

#### 1. 施設の概要

##### (1) 施設の名称等

- ・施設名 介護老人保健施設 オリブ園
- ・開設年月日 1990年3月17日
- ・所在地 沖縄県那覇市首里石嶺町4丁目391番地1
- ・電話番号 098-886-0214
- ・ファックス番号 098-884-6893
- ・管理医師名 崎原 尚子
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設(4750180004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、短期入所療養介護や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。

[介護老人保健施設オリブ園の運営方針]

キリスト教精神にもとづく全人的ケアを基本的な理念とし、病める肉体と魂の癒しと、救いを目的とする。

当施設の基本理念に立脚し

1. 体と心の癒しを目指し
2. 能力の回復と自立の支援をなし
3. 快適な環境と安心、満足、可能性の追求
4. 地域の家族のキーステーションとして

##### (3) 施設の職員体制

|        | 常 勤 | 非常勤 | 業 務 内 容         |
|--------|-----|-----|-----------------|
| ・医 師   | 1   |     | 診療(入所と兼務)       |
| ・看護職員  | 1   |     | バイタルチェック、健康の観察  |
| ・介護職員  | 6   |     | 生活介護            |
| ・理学療法士 | 2   |     | リハビリ(1名入所と兼務)   |
| ・作業療法士 | 1   |     | リハビリ(1名入所と兼務)   |
| ・言語聴覚士 | 1   |     | リハビリ(入所と兼務)     |
| ・管理栄養士 | 1   |     | 栄養管理、献立(入所と兼務)  |
| ・事務職員  | 1   |     | 窓口、会計、事務(入所と兼務) |
| ・歯科衛生士 | 1   |     | 口腔ケア(入所と兼務)     |

(4) 通所定員 40 名 (介護予防通所リハビリテーションも含む)

## 2. サービス内容

- ① 通所リハビリテーション計画の立案
- ② 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時～12時40分

- ③ 入浴 (利用者は、週に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 機能訓練 (リハビリテーション)、口腔機能訓練
- ⑦ 相談援助サービス
- ⑧ 行政手続代行
- 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. 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 : 浦添総合病院 (浦添市前田1-56-1)
- ・名 称 : オリブ山病院 (那覇市首里石嶺町4-356)
- ・名 称 : シャロンクリニック (那覇市首里石嶺町4-238-2 3階)

### ・協力歯科医療機関

- ・名 称 : にこにこ歯科小児歯科 (浦添市当山2-9-3)

### ※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. 非常災害対策

- ・当施設では、非常災害対策のための自衛消防隊を組織しています。また、消防署との連携により、年2回の消防訓練を行っています。

## 5. 禁止事項

- ・当施設では、多くの方に安心して通所リハビリテーションを受けていただくために、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。

## 6. 要望及び苦情等の相談

- ・当施設の管理者または支援相談員がおりますので、お気軽にご相談ください。

(電話098-886-0214 内線221)

要望や苦情などは、支援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、1階事務所受付窓口横に備えつけられた「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。また、苦情については国民健康保険団体連合会（国保）や市町村に申し出ることもできます。

## 連絡先

|          |            |               |
|----------|------------|---------------|
| 沖縄県福祉保健部 | 高齢者福祉介護課   | 866-2214 (直通) |
| 国保連合会    | 介護苦情相談窓口   | 860-9026 (直通) |
| 那覇市      | ちゃー がんじゅう課 | 862-9010 (直通) |
| 浦添市      | いきいき高齢支援課  | 876-1234 (直通) |
| 西原町      | 保険課介護保険係   | 945-4791 (直通) |
| 広域連合     | 業務課        | 911-7500 (直通) |

## 7. 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。

## 通所リハビリテーション約款＜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

（２０２４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割負担の場合）

##### （１）通所リハビリテーションの基本料金

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 | 5 5 3 円 |
| ・ 要介護 2 | 6 4 2 円 |
| ・ 要介護 3 | 7 3 0 円 |
| ・ 要介護 4 | 8 4 4 円 |
| ・ 要介護 5 | 9 5 7 円 |

[ 5 時間以上 6 時間未満]

|         |            |
|---------|------------|
| ・ 要介護 1 | 6 2 2 円    |
| ・ 要介護 2 | 7 3 8 円    |
| ・ 要介護 3 | 8 5 2 円    |
| ・ 要介護 4 | 9 8 7 円    |
| ・ 要介護 5 | 1, 1 2 0 円 |

[ 6 時間以上 7 時間未満]

|         |            |
|---------|------------|
| ・ 要介護 1 | 7 1 5 円    |
| ・ 要介護 2 | 8 5 0 円    |
| ・ 要介護 3 | 9 8 1 円    |
| ・ 要介護 4 | 1, 1 3 7 円 |
| ・ 要介護 5 | 1, 2 9 0 円 |

[ 7 時間以上 8 時間未満]

|         |            |
|---------|------------|
| ・ 要介護 1 | 7 6 2 円    |
| ・ 要介護 2 | 9 0 3 円    |
| ・ 要介護 3 | 1, 0 4 6 円 |
| ・ 要介護 4 | 1, 2 1 5 円 |
| ・ 要介護 5 | 1, 3 7 9 円 |

② リハビリテーション提供体制加算 (予防はなし)

|                    |       |
|--------------------|-------|
| ・ 3 時間以上 4 時間未満の場合 | 1 2 円 |
| ・ 4 時間以上 5 時間未満の場合 | 1 6 円 |
| ・ 5 時間以上 6 時間未満の場合 | 2 0 円 |
| ・ 6 時間以上 7 時間未満の場合 | 2 4 円 |
| ・ 7 時間以上の場合        | 2 8 円 |

③ 入浴 介助加算 (予防はなし)

(Ⅰ) 4 0 円／日

(Ⅱ) 6 0 円／日

※通所リハビリ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。

- ④ リハビリテーションマネジメント加算
- |          |              |
|----------|--------------|
| ロ 6 月以内・ | 8 6 3 円／月    |
| 6 月超 ・   | 5 4 3 円／月    |
| ハ 6 月以内・ | 1, 0 6 3 円／月 |
| 6 月超 ・   | 7 4 3 円／月    |

- ⑤ 短期集中個別リハビリテーション加算 (予防はなし) 110円/日 (週2日限度)  
\*1日40分以上、3カ月以内
- ⑥ 認知症短期集中リハビリテーション加算 (予防はなし)  
(I) 240円/日 (週2日まで・3月まで)  
(II) 1,920円/月 (3月以内)
- ⑦ 生活行為向上リハビリテーション実施加算 1,250円/月 (6月以内)
- ⑧ 移行支援加算 (社会参加支援加算から名称変更) (予防はなし) 12円/日
- ⑨ 若年性認知症利用者受入加算 60円/日
- ⑩ 栄養改善加算 200円/回 (月2回限度)
- ⑪ 口腔機能向上加算 (II) 160円/回 (3月以内・月2回まで)
- ⑫ 栄養アセスメント加算 50円/月
- ⑬ 口腔・栄養スクリーニング加算 (I) 20円/回 (6月に1回を限度)  
(II) 5円/回 (6月に1回を限度)
- ⑭ 科学的介護推進体制加算 40円/月
- ⑮ サービス提供体制強化加算 (I) 22円/回  
(II) 18円/回  
(III) 6円/回
- ⑯ 介護職員等处遇改善加算 (I) 所定単価×8.6%/月
- ⑰ 重度療養管理加算 100円/日
- ⑱ 中重度者ケア体制加算 20円/日
- ⑲ 送迎を行わない場合 -47円/片道

## (2) 介護予防通所リハビリテーションの基本料金

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 2,268円  
・要支援2 4,228円
- ② 若年性認知症受入 240円/月
- ③ 栄養改善加算 200円/回 (3月以内月2回まで)
- ④ 口腔・栄養スクリーニング加算 (I) 20円/回 (6月に1回を限度)  
(II) 5円/回 (6月に1回を限度)
- ⑤ 口腔機能向上サービスの提供: (I) 150円/回  
(II) 160円/回 (3月に以内・月2回まで)
- ⑥ 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)
- ⑦ サービス提供体制強化加算 (I) 要支援1 88円/月  
(II) 要支援2 176円/月
- ⑧ 12か月超減算 (I) 要支援1 -120円/月  
(II) 要支援2 -240円/月

⑨ 科学的介護推進体制加算

40円／月

⑩ 介護職員等処遇改善加算

(Ⅰ) 所定単価×8.6％／月

※ その他、実施している加算については、適宜記載する。）

### (3) その他の料金

① 食費

昼食

600円 / 1食

※原則として食堂でおとりいただきます。なお、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。

### (4) 支払い方法

- ・ 毎月13日以降に、前月分の請求書を発行しますので、その月の20日までに口座引落とし、口座振込にてお支払いください。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。
- ・ お支払い方法は、銀行振込、口座自動振替の2方法があります。

<別紙3>

## 当施設における個人情報の利用目的

(2024年4月1日現在)

介護老人保健施設オリブ園では、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。

### ◎ 介護提供

- 当施設での全人ケア及び介護サービスの提供
- 他の介護サービス事業者、訪問看護ステーション、病院、診療所、薬局、授産施設等との連携
- 他の介護・医療機関等からの照会への回答
- 利用者様の介護のため、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
- ご家族等への状況説明
- その他、利用者様への介護等の提供に関する利用

### ◎ 介護給付請求のための事務

- 当施設での介護・公費負担に関する事務およびその委託
- 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
- 公費負担に関する行政機関等へのレセプトの提出、照会への回答
- その他、介護及び公費負担に関する請求のための利用

### ◎ 当施設の管理運営業務

- 当該利用者様の介護・医療サービスの向上
- 入退所等の施設管理
- 会計・経理
- 事故等の報告
- その他、当施設の管理運営業務に関する利用

### ◎ 賠償責任保険などに係る、介護に関する専門の団体、保険会社等への相談又は届出等

### ◎ 介護・医療サービスや業務の維持・改善のための基礎資料

### ◎ 当施設内において行われる医療・介護・看護・リハビリ等の学生の実習への協力

### ◎ 介護・看護・リハビリ等の質の向上を目的とした法人内での症例研究

### ◎ 外部監査機関への情報提供

### ◎ 行事等の案内