

通所リハビリテーション利用契約書

_____（以下、「利用者」という）と介護老人保健施設西の京（以下、「当施設」という）は、次の通り契約（以下「本契約」という）します。

（契約の目的）

第1条 当施設は、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・介護予防リハビリテーション（以下「通所リハビリテーション」という）を提供し、一方、利用者及び身元引受人は、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、本契約の目的とします。

（適用期間）

第2条 本契約は、本契約締結の日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、新たな身元引受人の同意を得ることとします。

（身元引受人）

第3条 利用者は、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と当施設が認める場合は除きます。

2 身元引受人は、利用者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 身元引受人が、当施設の職員又は他の利用者等に対して、窃盗、暴行、暴言、いやがらせ、誹謗中傷、パワーハラスメント、セクシュアルハラスメント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、すみやかに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。

（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、本契約に基づく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。

2 身元引受人も前項と同様に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。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。

（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、本契約に基づく通所リハビリテーションのサービス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又は要支援と認定された場合
- 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 利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、事業所での適切な通所リハビリテーションの提供ができないと判断した場合
- ④ 利用が3か月以上ない場合
- ⑤ 利用者及び身元引受人が、本契約に定める利用料金を3か月分以上滞納し、督促したにもかかわらず14日以内に支払われない場合
- ⑥ 利用者が、当施設の職員又は他の利用者等に対して、窃盗、暴行、暴言、いやがらせ、誹謗中傷等の迷惑行為を行う。又はパワーハラスメント、セクシュアルハラスメント等施設職員が強く不快に感じる行為を行い注意したにも関わらず改善が見られない場合
- 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、当施設を利用させることができ

ない場合

(利用料金)

第6条 当施設は、利用料金は、＜別紙2＞「重要事項説明書Ⅱ「利用料金のご案内」」に示した料金を月毎に計算し請求書を作成します。

- 2 当施設は、利用者、身元引受人に対し、前月利用料金の請求書を、毎月12日までに発行し郵送します。利用者及び身元引受人は、連帯して、請求書を発行した月の末日までに支払うものとします。支払い方法は原則として口座自動振替とします。

(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。

(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、施設医師の指示の下、身元引受人の同意を得た上で、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、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記録します。

(秘密の保持及び個人情報の保護)

第9条 当施設は、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、身元引受人又は家族の個人情報を漏らすことのないよう、職員に対し指導教育を行います。

- 2 利用者の個人情報は、＜別紙3＞「重要事項説明書Ⅲ「個人情報の取扱いについて」」に基づき、取り扱います。
- 3 サービス担当者会議等において身元引受人及び家族の個人情報を用いる場合は、あらかじめ同意を得ます。

(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、利用者のかかりつけ医または協力医療機関での診療を依頼することがあります。

通所リハビリテーション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、担当ケアマネージャーに対し、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、かかりつけ医、協力医療機関、又は他の専門的機関での診療を依頼します。
- 3 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、担当ケアマネージャーに速やかに連絡します。
- 4 介護保険の定めにより、京都市等保険者に事故の概要を報告する場合があります。

(賠償責任)

第12条 通所リハビリテーションサービス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 当施設は、損害賠償に備え、民間企業が提供する損害賠償保険に加入します。賠償に相当する可能性がある場合、利用者及び身元引受人に当該保険の調査等に協力依頼することがあります。

3 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。

(要望又は苦情等の申出)

第13条 利用者、身元引受人又は家族は、当施設の提供する通所リハビリテーションサービスに対しての要望又は苦情等について、支援相談員、管理者等に申し出ることができます。又は「ご意見箱」へ投函することができます。

(利用契約に定めのない事項)

第14条 本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、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。

上記の契約を証するため、本書2通を作成し、利用者または身元引受人、当施設が記名の上、各1通を保有するものとします。

年 月 日

利用者 住所
しめい
氏名

身元引受人 住所
しめい
氏名

利用者との続柄 ()

事業所 住所 京都市中京区西ノ京小堀池町 16 番地
名称 社会福祉法人保健福祉の会
介護老人保健施設西の京 通所リハビリテーション
施設長 山本 勇治
担当者 _____

<別紙 1 >

重要事項説明書 I「西の京・通所リハビリテーションのご案内」

2024 年 8 月 15 日現在

I. 施設の概要

- (1) 施設名 社会福祉法人保健福祉の会 介護老人保健施設西の京 通所リハビリテーション
- (2) 住所 京都市中京区西ノ京小堀池町 16
- (3) 連絡先 電話・FAX 075-821-3384 (通所リハ直通) 電話 075-821-3388 (代表)
- (4) 管理者 施設長 山本勇治
- (5) 介護保険指定番号 介護老人保健施設 (2650380021 号)

II. 運営の方針

介護保険法その他の法令、「京都市介護保険法に基づく事業及び施設の人員、設備及び運営の基準等に関する条例 (平成 25 年 1 月 9 日京都市条例第 39 号)」、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準 (平成 11 年厚生省令第 37 号)」及び「指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準 (平成 18 年厚生労働省令第 35 号)」等に定める内容を遵守し、事業を実施します。

- (1) 当施設では、通所リハビリテーション計画に基づいて、理学療法、作業療法及び言語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り、利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう在宅ケアの支援に努める。
- (2) 当施設では、利用者の意思及び人格を尊重し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合以外、原則として利用者に対し身体拘束を行わない。
- (3) 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。
- (4) 当施設では、介護老人保健施設が地域の中核施設となるべく、居宅介護支援事業者 (介護予防支援事業者)、その他保健医療福祉サービス提供者及び関係市区町村と綿密な連携をはかり、利用者が地域において統合的サービス提供を受けることができるよう努める。
- (5) 当施設では、明るく家庭的雰囲気を重視し、利用者が「にこやか」で「個性豊かに」過ごすことができるようサービス提供に努める。
- (6) 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うとともに利用者の同意を得て実施するよう努める。
- (7) 利用者の個人情報の保護は、個人情報保護法に基づく厚生労働省のガイドラインに則り、当施設が得た利用者の個人情報については、当施設での介護サービスの提供にかかる以外の利用は原則的に行わないものとし、外部への情報提供については、必要に応じて利用者またはその代理人の了解を得ることとする。

III. 職員の構成、定員

- (1) 職員 管理者・
医師 1 人 (兼務)、介護職員 5 人 (非常勤含)、
理学療法士 1 人、作業療法士 2 人、言語聴覚士 1 人 (兼務)、管理栄養士 1 人 (兼務)、看護師 1 人 (兼務)、他 (入浴介助、運転業務) 相当数
- (2) 定員 32 人

IV. 営業日及び営業時間・営業範囲

- (1) 営業日 月曜日から土曜日までの 6 日間 (祝日も営業)
- (2) 年末年始の休業 12 月 31 日から 1 月 3 日までの 4 日間
- (3) 営業時間 月～土曜日 8:30～16:30 まで
- (4) 営業範囲 送迎の実施地域は、京都市内の東は千本通り、西は 132 号線 (映画村前通り)

南は四条通り、北は今出川通りまでの範囲とします。

V. 通所リハビリテーションのサービス内容

- (1) 医師、看護師、介護士、理学療法士、作業療法士、管理栄養士等によって作成される通所リハビリテーション計画に基づいて、理学療法、作業療法、言語聴覚療法、栄養改善、口腔機能の向上など必要なリハビリテーションを行います。
- (2) 通所リハビリテーション計画に基づき、入浴介助、管理栄養士が管理した食事を提供、居宅及び施設間の送迎を実施します。

VI. 協力医療機関

当施設は利用者様の病状などの急変、専門的な治療に備えるため、下記の医療機関と協力しています。治療に関する説明や同意を要することがあるため、受診の際は、家族様の付き添いにご協力ください。

京都保健会 京都民医連中央病院 京都市右京区太秦土本町2-1 電話 075-861-2220

VII. 急変・事故時の対応

- (1) 利用者様が急変された場合は、家族様に連絡し、必要に応じて協力医療機関に受診いただきます。治療に関する説明や同意を要することがあるため、受診の際は、家族様の付き添いにご協力ください。
- (2) 事故防止に最善を尽くしますが、サービス提供中に事故が発生した場合は、ご家族に連絡し、利用者の安全を最優先で対応します。必要に応じて協力医療機関に受診していただきます。
- (3) 当施設の責めに帰すべき事由により利用者様に損害を及ぼした場合は、誠実な対応を行い、その損害の賠償を行います。当施設は、民間企業が提供する損害賠償保険に加入しています。賠償に相当する可能性がある場合、利用者様・家族様に当該保険の調査等の手続きに協力いただく場合があります。
- (4) 介護保険の定めにより、京都市等保険者に、事故の概要を報告する場合があります。

VIII. 苦情の申し出について

- (1) 相談、要望、苦情は、下記の「苦情・相談窓口」、又は「意見箱」にお寄せ下さい。要望、苦情については、担当委員会で改善策を検討し、可能な限り説明、報告を行います。
担当者は、支援相談員的小林友成です。(電話 821-3566)
苦情対応責任者 (電話 821-3384) 三谷良輔(通所リハビリテーション主任)、小野太郎(事務長)
- (2) 当事業所以外に各居宅介護支援事業所、各区役所などでも苦情を受け付けています。
居宅介護支援事業所西の京 阿蘇尚(電話 821-3386) 月～金 9:00～17:00、土 9:00～13:00
区役所健康長寿推進課 いずれも月～金 9:00～17:00
上京区(電話 441-5106)、中京区(電話 812-2566)、右京区(電話 861-1416)
京都府国民健康保険団体連合会 (電話 354-9090) 月～金 9:00～17:00

VIII. サービスの質向上の取組み

- (1) 当施設は、原則として利用者様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、施設医師の指示の下、身元引受人の同意を得た上で、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、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記録します。
- (2) 当施設は、身体拘束等の適正化を図るため、身体拘束等を適正化するための委員会を定期的に開催し、指針を整備し、職員の研修を実施します。
- (3) 当施設は、利用者の人権の擁護、虐待の発生またはその再発を防止するため、担当者を設置し、高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し指針を整備し職員の研修を実施します。
- (4) 褥瘡が発生しないような適切なケアに努めるとともに、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します。
- (5) 衛生上必要な措置を講じ、医薬品及び医療用具の管理を適正に行います。感染症が発生、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、委員会を定期的に開催し、指針の整備、職員の研修を実施します。

- (6) 事故発生を防止するため、担当者を設置し、事故発生を防止する対策を検討する委員会を定期的に開催し、指針を整備し、職員の研修を実施します。
- (7) 消防法に基づき非常災害対策を行います。防災訓練は年 2 回実施し、利用者様にご協力願うことがあります。
- (8) 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健施設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。）を定めます。当該業務継続計画を整備し、職員の研修・訓練実施等定期的に実施します。
- (9) 当施設では、職員の資質向上のために、職員研修を進めます。認知症介護に係る基礎的な研修を職員全員に受講させます。
- (10) 当施設は、職場で行われるパワーハラスメント、セクシュアルハラスメント等職員の就業環境が害されることを防止するために必要な措置を講じます。

IX. 施設利用に当たっての留意事項

- (1) 喫煙はできません（敷地内禁煙）。
- (2) 飲酒されている場合はご利用できません。
- (3) 利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止しています。
- (4) 送迎は自宅から施設の往復を原則（介護保険で認められている場合を除く）とし、送迎途中での下車及びデイケア利用中の外出など個々の対応はできません。
- (5) 現金、貴金属類は持参しないでください。又、携帯電話の使用はお控え下さい。
- (6) 他の利用者への迷惑行為は禁止します。サービス利用以外での利用者間のトラブルについては責任を負いかねます。
- (7) 行事、家族懇談会等の催しにはご家族の積極的な参加をお願いします。
- (8) ご利用を中止される場合は当日 10 時までにご連絡ください
- (9) 職員への付け届けは一切お断りしています。
- (10) 体調が優れない時のご利用はお控え下さい。

以上

<別紙 2 >

重要事項説明書Ⅱ「利用料金のご案内」

2024 年 8 月 15 日現在

1. 保険給付の自己負担(1 割の場合)

○ 1 割負担の場合、下記に示す金額をお支払いいただきます。2～3割負担の場合、表示金額の 2～3 倍になります。
〔通所リハビリテーション〕

○基本サービス費 ()内は単位数

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
1～2 時間	389 円 (369)	420 円 (398)	453 円 (429)	483 円 (458)	518 円 (491)
2～3 時間	404 円 (383)	463 円 (439)	525 円 (498)	586 円 (555)	646 円 (612)
3～4 時間	513 円 (486)	596 円 (565)	678 円 (643)	784 円 (743)	888 円 (842)
4～5 時間	583 円 (553)	677 円 (642)	770 円 (730)	890 円 (844)	1,010 円 (957)
5～6 時間	656 円 (622)	779 円 (738)	899 円 (852)	1,041 円 (987)	1,182 円 (1120)
6～7 時間	754 円 (715)	897 円 (850)	1,035 円 (981)	1,200 円 (1137)	1,361 円 (1290)
7～8 時間	804 円 (762)	953 円 (903)	1,104 円 (1046)	1,282 円 (1215)	1,455 円 (1379)

※1 一日利用の場合、6～7 時間のサービス提供が基本です。

○加算等 上記自己負担に、下記項目が加算されます。

項目	単位数	内容	自己負担
入浴介助加算(Ⅰ) (Ⅱ)	40/日 60/日	・入浴介助を行った場合 ・自宅の浴室の環境や利用者の身体の状態を踏まえて、個別の入浴計画を作成・支援する場合等は(Ⅱ)を加算。	43 円/日 64 円/日
リハビリテーション マネジメント加算ロ 同意日から 6 月以内(Ⅰ) 同意日から 6 月超(Ⅱ)	593/月 273/月	1)リハビリ計画について、理学療法士・作業療法士等から説明し同意を得る。リハビリの内容や目標を共有、見直しするリハビリ会議を定期的に開催する。 2)リハビリ専門職がケアマネジャーにリハの観点から情報を提供する。 3)リハビリ専門職が利用者宅を訪問し、他の介護サービススタッフや家族に対し、介護のアドバイスをを行う。 4)医師からリハビリ専門職に対しリハ実施に伴う指示を行う。 5)リハビリ計画書の内容を厚労省に提出し、フィードバックされる情報をリハビリの質向上に活用する。 ・上記に示した項目等を実施した場合。	626 円/月 288 円/月
リハビリテーション マネジメント加算ハ 同意日から 6 月以内 同意日から 6 月超	793/月 473/月	・上記に加え、(ハ)リハ・口腔・栄養のアセスメントを実施、情報を一体的に共有	837 円/月 499 円/月
医師が説明	270/月	通所リハビリテーション計画やリハビリの方向性を医師が説明	285 円/月
理学療法士等体制強化 加算 1～2 時間 リハビリテーション提供体 制加算 3～4 時間 4～5 時間 5～6 時間 6～7 時間 7～8 時間	30/日 12/日 16/日 20/日 24/日 28/日	・理学療法士、作業療法士等を定められた基準以上に配置した場合	32 円/日 13 円/日 17 円/日 22 円/日 26 円/日 30 円/日
短期集中個別リハビリ 実施加算	110/日	・理学療法士・作業療法士等が、起算日から 3 か月以内に集中して個別的にリハビリテーションを実施した場合	116 円/日
若年性認知症利用者受 入	60/日	・個別に担当を決め、特性やニーズにあったリハビリを提供した場合	64 円/日
栄養改善加算	200/回	・管理栄養士と共同して個別に栄養管理を実施、3 月ごとの評価を行った場合。必要に応じて自宅を訪問(月 2 回を	211 円/回

口腔機能向上加算Ⅱ	(イ)155/回 (ロ)160/回	限度) ・言語聴覚士等と共同して作成した口腔機能改善管理指導計画に基づき、口腔機能向上サービスを提供した場合(月2回限度) ・口腔機能改善指導計画書等の情報を厚労省に提出し、フィードバックされる情報を口腔管理に活用する場合	164 円/回 169 円/回
重度療養管理加算	100/日	・要介護4又は5で重度の医療管理が必要な場合	106 円/日
科学的介護推進体制加算	40/月	利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚労省に提出し、フィードバックされる情報をサービスの質向上に活用する場合	43 円/月
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22/回	通所リハビリに関わる介護職員のうち、介護福祉士が全体の70%以上在籍している場合	24 円/日
送迎未実施減算	▲47/日	事業所が利用者の送迎を実施しなかった場合、減算	▲50 円/日
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	利用料金合計額に8.6%相当を加算します。		

〔介護予防通所リハビリテーション〕

○基本サービス費 ()内は単位数

	要支援1	要支援2
基本サービス費	2,393 円 (2268)	4,461 円 (4228)
サービス提供体制加算Ⅰ	93 円 (88)	186 円 (176)

○加算等 上記自己負担に、下記の加算金額(単位)が加算されます(通所リハビリテーションと同じ金額です)。

口腔機能向上加算、栄養改善加算、若年性認知症受入加算、科学的介護推進体制加算
介護職員等処遇改善加算Ⅰ 利用料金合計額に8.6%相当を加算します。

2. その他利用料

下記項目のサービスを、利用者様のご希望に応じてご利用いただいた場合、お支払いいただきます。
食事代、日用品費、おやつ代は、施設で用意したものを利用される場合のみお支払いいただきます。

項目	金額	同意欄	内容
食事代	600 円/日	利用(する・しない)	施設で提供する食事(昼食)代 *尚、当日10時以降の利用中止時はキャンセル代として、同額の金額を頂きます
日用生活品費	100 円/日	利用(する・しない)	施設が用意するタオル、石鹸、ペーパータオル、おしぼり等
おやつ代	100 円/日	利用(する・しない)	施設が用意するおやつ
その他実費	個別利用者の希望に応じた趣味活動や特別な行事、外出レクで行う喫茶店利用や買い物をした場合等、その都度利用者様に説明し、同意を得ます。		

3. 支払方法について

当施設は、前月利用料金の請求書を、利用者様・身元引受人様が指定される住所に、毎月12日までに郵送します。
支払い方法は原則口座自動振替をご利用ください(ゆうちょ銀行は請求当月の20日、他の銀行は27日に引落します)。他の方法をご希望の場合は通所リハビリテーション職員までお申し出ください。

以上

<別紙 3>

2024 年 8 月 15 日現在

重要事項説明書Ⅲ「個人情報の取扱いについて」

当施設は、利用者様の個人情報を取り扱うに際しては、下記の通り、利用目的を明確にし目的達成に必要な情報のみ収集しその範囲を超えて利用せず、下記の場合を除き、外部の第三者への提供は行いません。

当施設における個人情報の利用目的

◆介護サービス提供

- 当施設の介護サービス提供
- 利用者様に医療・介護サービスを提供する、他医療機関、薬局、訪看ステーション、居宅介護支援事業所、介護サービス事業者等との連携（サービス担当者会議）、照会への回答
- サービス提供の際、利用者様の主治医等の意見・助言を求める場合
- ご家族等への療養状況説明
- その他利用者様への医療・介護サービス提供に関する利用

◆介護保険事務

- 当事業所内での介護保険に関する事務
- 審査支払機関へのレセプト提出・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提出・照会への回答
- その他介護報酬請求・保険者による監査等のための利用

◆当法人・施設内の管理運営業務

- 入退所等の管理、会計・経理
- 事故・苦情等の報告、当該利用者様のサービス変更・向上
- その他法人内の管理・運営業務に関する利用

◆損害賠償保険などに係る福祉に関する専門の団体、保険会社等への相談・届出等

◇地域の健康増進・啓蒙や、介護者交流を目的とした家族懇談会・健康友の会のご紹介や入会のお誘い等

◇当施設内において行われる介護実習・ボランティア体験学習等への協力

◇学術・教育・研究に用いる場合

◇外部監査機関への情報提供

上記の「利用目的」のうち、同意しがたい項目がある場合はお申し出ください。お申し出なき場合は同意していただけたものといたしますが、お申し出は撤回、変更等可能ですので、お申し出により拒否されれば個人情報を利用することはありません。

ただし、◆印についてはサービス提供に必要な利用目的であるため、利用を拒否された場合、適切な介護サービスが受けられないなどの不利益を被る場合があります。◇印はそれ以外の利用目的となり、利用を拒否された場合でも従来どおり適切なサービスを受けられ、不利益を被ることはありません。

個人情報の開示手続きについて

- サービス記録等の開示請求窓口は、2階相談室です。
- 利用者様又は身元引受人の申し出により個人情報の開示を行います。
- 法令に基づき、「開示することによりご本人や第三者の権利利益を害する恐れがある場合」「業務の適正な実施に著しい支障を及ぼすおそれがある場合」「他の法令に違反する場合」には開示できません。
- 開示の際、必要に応じて職員が説明をおこないます。
- お電話でのお問い合わせにはお答えできません。
- 記録複写の料金は、コピー1枚につき30円です。

以上

通所リハビリテーション利用同意書

介護老人保健施設西の京・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）を利用するにあたり、重要事項説明書Ⅰ＜別紙１＞、Ⅱ＜別紙２＞、Ⅲ＜別紙３＞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ます。

年 月 日

＜説明者＞ 社会福祉法人保健福祉の会介護老人保健施設西の京 通所リハビリテーション
施設長 山本 勇治
担当者 _____

＜利用者＞
住所

しめい
氏名

＜利用者の身元引受人＞
住所

しめい
氏名

【契約書 6 条の請求書の送付先】

し 氏 名 めい	(続柄)
住 所	
電話番号	

【契約書 10 条第 11 条の緊急時・事故発生時の連絡先】

し 氏 名 めい	(続柄)
住 所	
電話番号	

※上記の方に連絡が付かなかった場合の連絡先

し 氏 名 めい	(続柄)
住 所	
電話番号	