

令和 8 年 6 月 1 日 改定

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)
重要事項説明書
＜通所利用約款・契約書＞

医療法人 白寿会
介護老人保健施設 白寿園

介護老人保健施設白寿園
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）
利用約款

（約款の目的）

第1条 介護老人保健施設白寿園（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、利用者及び利用者を代理する者（以下「代理人」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 1 本約款は、利用者が介護老人保健施設白寿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）利用契約書及び同意書を当施設に提出したのち、令和6年6月1日以降から効力を有します。但し、代理人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、別紙2及び別紙3の改定が行われな限り、初回利用時の契約書及び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。

（利用者からの解除）

第3条 利用者及び代理人は、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・終了することができます。なお、この場合利用者及び代理人は、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。

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、利用者及び代理人に対し、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 利用者及び代理人が、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 利用者又は代理人が、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 ご家族、その他代理人等の関係者が故意に法令違反その他常識を逸脱する行為をなし、事業

者の申し入れにもかかわらず改善の見込みがなく、当施設のサービス提供が困難と判断された場合

- 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 利用者又は代理人は、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、利用者及び代理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15日までに発行し、所定の方法により交付する。利用者及び代理人は、連帯して、当施設に対し、当該合計額をその月の30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、利用者又は代理人から、1項に定める利用料金の支払いを受けたときは、利用者又は代理人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2年間は保管します。（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、これに応じます。但し、代理人その他の者に対しては、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一つとして、褥瘡が発生しない様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心がけます。

(感染症対策等)

第9条 当施設は、感染症が発生し、又は、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為に指針を定め、必要な措置を講ずるための体制を心がけます。

(認知症ケア)

第10条 当施設は、利用者様が安心して過ごすことが出来るよう認知症ケアに対する知識、技術の習得のための職員研修を行い、認知症のある利用者への理解を深めるとともに尊厳を守るケアを心がけます。

(高齢者虐待防止について)

第11条 当施設は、利用者の人権擁護・虐待の防止等のための職員研修を行い、知識・技術を習得させ人権意識の向上を図るとともにサービス提供中に当該施設職員または擁護者（家族等高齢者を擁護する側の者）により虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は速やかにこれ

を市町村へ通報するものとします。

(秘密の保持及び個人情報の保護)

第 12 条 1 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代理人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 13 条 1 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、利用者及び代理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 14 条 1 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代理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 15 条 利用者及び代理人は、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 16 条 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）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、利用者及び代理人は、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 17 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、利用者又は代理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>

介護老人保健施設白寿園のご案内
(令和8年6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 白寿園
- ・開設年月日 平成4年7月4日
- ・所在地 糸満市字武富175番地1
- ・電話番号 098-992-0088 ・FAX番号 098-992-1592
- ・管理者名 施設長 平良 澄雅子
- ・介護保険事業所番号 介護老人保健施設(4751380041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（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。

[介護老人保健施設白寿園の運営方針]

- 1 施設サービス計画に基づき、可能な限り、居宅での生活への復帰を念頭において、入浴、排泄、食事等の介助、相談・援助、社会生活上の便宜の供与、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行う。そのことにより、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目指す。
- 2 入所者の意思及び人格を尊重し、常に入所者の立場に立って介護老人保健施設サービスを提供するように努める。
- 3 明るく家庭的な雰囲気の下、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、市町村、居宅支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保健施設、保健医療サービス・福祉サービスの提供者との密接な連携に努める。

(3) 施設の職員体制

	常 勤	夜 間	業務内容
・医 師	1		施設療養全体の医療管理
・看護職員	10	1	在宅復帰を目指した医療ケア
・介護職員	25	3	看護師と連携を密に介護全般
・支援相談員	1		利用者家族に対する窓口相談受付
・理学・作業療法士	3		機能低下の回復訓練
・管理栄養士・栄養士	2		心身の状態に応じた栄養管理指導
・介護支援専門員	2		施設サービス計画の立案
・事務職員	6		施設全般事務管理
・その他	12		環境整備員・調理員

- (4) 入所定員等 定員 100名(うち認知症専門棟なし)
療養室 2人室12室、4人室19室
- (5) 通所リハビリテーション 定員25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～ 8時30分
昼食 12時00分～12時30分
夕食 18時00分～18時30分
- 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。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 リハビリテーション
- ⑨ 相談援助サービス
- ⑩ 栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理
- ⑪ 利用者が選定する特別な食事の提供
- ⑫ 理美容サービス（原則月2回実施します。）
- ⑬ 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）
- ⑭ 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 南部徳洲会病院
 - ・住 所 八重瀬町字外間 8 0
- ・協力歯科医療機関
 - ・名 称 おおみ歯科医院
 - ・住 所 豊見城市字豊見城 6 7 5 - 5

◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、「契約書及び同意書」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。
- ・面会時間は、午前9時～午後7時までとなっております。面会の際は、3階ステーションに設置されております面会者名簿へご記入いただきます
- ・外出外泊時には、お薬や食事の準備がありますので、外出外泊届へご記入いただきます。
- ・飲酒は禁止といたします。
- ・敷地内は全面禁煙となっております。
- ・火気の取扱いは、全面禁止とします。
- ・設備・備品の持ちこみは、設備管理上ご遠慮いただきます。
- ・金銭・貴重品は、紛失時の責任を負いかねますのでご遠慮いただきます。
- ・個人の所有物は自己管理といたします。
- ・危険となり得る物（ナイフ、かみそり等の鋭利な物、本人や他者を傷つける可能性のある物）の持ち込みはご遠慮いただきます。
- ・園内の物品のお持ち帰りは禁止となっております。
- ・生ものは、食中毒など食品衛生管理上ご遠慮いただきます。
- ・ペットの持ち込みは、衛生管理上ご遠慮いただきます。

5. 非常災害対策

- ・防災設備 スプリンクラー、消火器、散水栓、自動火災報知装置、非常警報装置、誘導灯及び誘導標識、防火戸
- ・防災訓練 年2回

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。（電話098-992-0088）

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、施設内に備えつけられた「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。

また介護保険制度では下記の行政などの苦情受付機関があります。

沖縄県国保連介護サービス苦情処理相談窓口 （電話098-860-9026）

沖縄県福祉サービス運営適正化委員会 （電話098-882-5704）

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おりますので、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．介護保険被保険者証の確認

ご利用のお申込みに当たり、ご利用希望者の介護保険被保険者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・代理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

① 施設利用料

※通常規模型（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１割自己負担分です）

但し、介護保険被保険者証の有効期限が切れた場合は、保険給付が適用されないため全額請求（１０割請求）となります。限度額を超えてサービスを利用した時は、超えた分が全額自己負担となります。（注１）

[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	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

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

③リハビリテーションマネジメント加算 ロ

同意を得た日の属する月から 6 月間（半年間）	5 9 3 円／月
同意を得た日の属する月から 6 月を超えた期間（半年以降）	2 7 3 円／月

④短期集中リハビリテーション実施加算

（退院・退所後又は認定日から起算して 3 月以内） 1 1 0 円／日

⑤理学療法士等体制強化加算 3 0 円／日

1 時間以上 2 時間未満のサービス提供時のみ加算

⑥口腔栄養スクリーニング加算 I 2 0 / 月

利用開始時及び利用中 6 月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニングまたは栄養状態のスクリーニングを行った場合

⑦サービス提供体制強化加算（Ⅲ） 6 円／日

介護福祉士 4 0 % 以上又は 7 年以上の勤続年数のある者が 3 0 % 以上配置されている場合

⑧入浴介助加算（I） 4 0 円／回

入浴介助を行った場合。※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。

⑨科学的介護推進体制加算 4 0 / 月

⑩ 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）イ

職場環境整備や賃金改善を行ない、介護職員等の安定的な処遇改善を図るため算定する。
所定単位数（基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数）に加算率 10.0% を乗じた単位を算定する。

（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

※通常規模型（介護保険制度では、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 1 割自己負担分です）

但し、介護保険被保険者証の有効期限が切れた場合は、保険給付が適用されないため全額請求（10 割請求）となります。限度額を超えてサービスを利用した時は、超えた分が全額自己負担となります。（注 1）

① 介護予防通所リハビリテーション費

要支援 1 2, 268 円

要支援 2 4, 228 円

② サービス提供体制強化加算（Ⅲ）

要支援 1 24 円

要支援 2 48 円

③ 科学的介護推進体制加算 40 / 月

④ 介護職員等処遇改善加算Ⅱイ

職場環境整備や賃金改善を行ない、介護職員等の安定的な処遇改善を図るため算定する。
所定単位数（基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数）に加算率 10.0% を乗じた単位を算定する。

（注 1）介護保険被保険者証の有効期限が切れた場合、あるいは限度額を超えてサービスを利用した時は、保険給付が適用されないために、その分と通常の自己負担分（1 割～3 割）を含め、全額請求（10 割）いたします。

（２）食費

① 食費（1 日）580 円（内訳：昼食＋おやつ） ＜令和 8 年 7 月 30 日まで＞

a. 昼食代（1 食）475 円

b. おやつ代（1 日）105 円

② 食費（1 日）630 円（内訳：昼食＋おやつ） ＜令和 8 年 8 月 1 日から＞

a. 昼食代（1 食）510 円

b. おやつ代（1 日）120 円

※衛生管理及び感染症予防、の為、園外からの食品類の持ち込みはお断りさせて頂いておりますが、利用者の特段の事情（アレルギーなど）により弁当持参は可能です。

但し、利用者の弁当持参による衛生面でのトラブル（食中毒など）の発生に関しては当施設では責任を負いかねますのでご留意下さい。また、衛生管理上、持ち込まれた弁当、おやつ、その他食物については、他人（他の利用者様及び職員など）への提供は硬くお断り致します。

※食事（昼食及びおやつ）の変更（新規・中止・再開）については、7 日前までに当職員までご連絡下さい。それ以降の変更は食材の調整をしかねることから、予定の食費を申し受けます。但し、食事注

文及び食事のキャンセルにおいて急な事情等が発生しましたら、その都度ご相談下さい。

(3) その他の料金

- ① 理美容代はご希望により実費徴収致します。(別途掲示)
- ③ 利用者の希望によって、教養娯楽に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用は実費を徴収させていただきます。
- ③ リハビリパンツなどは持参頂いておりますが不足の場合、白寿園売店からの購入(リハビリパンツ 1枚 100円 ・ パッド類 1枚 100円)となっております。白寿園ご利用料金と併せてご請求させていただきます。

(4) 支払い方法

- ・ 毎月15日までに、前月分の請求書を発行しますので、その月の30日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。

<別紙 3>

個人情報の利用目的

(令和8年6月1日現在)

介護老人保健施設白寿園では、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。

【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
 - －当施設において発行される広報誌への掲載

〔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

介護老人保健施設白寿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）を利用するにあたり、介護老人保健施設白寿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契約に同意します。

介護老人保健施設白寿園
管理者 平良 澄雅子 殿

・氏 名	(続柄)
・住 所	
・電話番号	

・氏 名	(続柄)
・住 所	
・電話番号	

15