

介護老人保健施設こが 21
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
（令和 6 年 6 月 1 日現在）

（約款の目的）

第 1 条 介護老人保健施設こが 21（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のち、令和 年 月 日以降から効力を有します。但し、利用者の身元引受人に変更があつた場合は、新たな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 および別紙 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 50 万円の範囲内で、利用者と同様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権者がいる場合、当施設は祭祀主権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つたときは、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（ご自身で歩行や移動ができない等）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。
- ⑧ 利用者又は利用者の家族等より、暴力団対策法に定める暴力的要求行為、準暴力的要求行為に該当する言動がなされた場合。

(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 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末日までに支払うものとします。

- 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、領収書を所定の方法により交付します。

(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、謄写を求めたときは、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。
- 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〕）等との連絡
 - 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、担当相談員に申し出ることができ、又は、備付けの用紙、担当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 13 条 当施設は、施設サービスの提供にあたって、事故が発生した場合には、速やかに利用者の後見人及び家族又は身元引受人に連絡をするとともに、必要な措置を講じます。
- 2 前項において、事故により利用者に損害が発生した場合は、当施設は速やかに利用者の損害を賠償します。ただし、当施設に故意・過失がない場合にはこの限りではありません。
 - 3 前項の場合において、当該事故発生につき利用者に過失がある場合は、損害賠償の額を減額することができます。

(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。

<別紙 1 >

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)のご案内
(令和 6 年 4 月 1 日現在)

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

- ・施設名：介護老人保健施設こが 21
- ・開設年月日：平成 27 年 3 月 1 日
- ・所在地：福岡県久留米市宮ノ陣 3 丁目 3 番 9 号
- ・電話番号：0942-38-3422 (直通) ・ FAX 番号：0942-38-3355
- ・施設長名：貞松 篤
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設 (4052280130 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、(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。

[介護老人保健施設こが 21 通所リハビリテーションの運営方針]

- (1) 指定通所リハビリテーション [指定介護予防通所リハビリテーション] の提供にあたっては要介護者 [要支援者] の心身の特性を踏まえて、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、理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを行うことにより、利用者の心身の機能及び生活機能の維持回復を図ります。
- (2) 指定通所リハビリテーション [指定介護予防通所リハビリテーション] の実施にあたっては、利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、他の居宅サービス事業者、保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。
- (3) 指定通所リハビリテーション [指定介護予防通所リハビリテーション] は、当施設の従業員によって行うものとし、第三者への委託は行わないものとします。
- (4) 指定通所リハビリテーション [指定介護予防通所リハビリテーション] の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、主治医や居宅介護支援事業者へ情報提供を行います。
- (5) 前 1 号ないし 4 号のほか、「久留米市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営等の基準に関する条例」(平成 25 年 4 月 1 日施行) に定める内容を遵守し、事業を実施するものとします。

(3) 施設の職員体制

職 種	配置数	業務内容
医師	1名以上	管理業務のほか、利用者の日常的な医学的対応を行います。
理学療法士、作業療法士、 言語聴覚士等	1名以上	医師と共同して指定通所リハビリテーション〔指定介護予防通所リハビリテーション〕計画を作成し、その計画に従った各種療法を施行します。
介護職員	1名以上	利用者に対し、当施設利用中の支援・介助を担当します。
事務員	1名以上	請求書等の管理を行います。

(4) 利用定員 60名

(5) 営業日及び営業しない日

営業日	月曜日～土曜日（祝日含みます）、営業時間は8:30～17:00
営業しない日	日曜日及び事業所が定めた年末年始の休み

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 リハビリテーション
- ③ 食事
- ④ 医学的管理・看護
- ⑤ 介護
- ⑥ 入浴
- ⑦ 相談援助サービス
- ⑧ 栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理
- ⑨ 利用者が選定する特別な食事の提供
- ⑩ 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。

入浴ご利用者の皆様へお知らせ

○入浴の目的

当施設ではご自身やご家族もしくはご自宅で訪問介護員等の介助で入浴ができるようになることを目的としています。訓練浴の期間は3ヶ月間とさせていただきます。その後はご自宅での入浴やデイサービスでの入浴へ移行をお願いします。

○入浴時に準備するもの

- ・フェイスタオル3枚(洗体用、体拭き用、足元用)
- ・バスタオル1枚(湯上りに椅子に敷くため)
- ・濡れたタオルを入れる袋(レジ袋などでも可)
- ・肌着や着替え(交換を希望される場合)

※入浴に必要なシャンプーやボディソープは準備しておりますので、ご持参いただく必要はありませんが、皮膚に合わない可能性がある方はご持参いただいても構いません。また洗体にはナイロンタオルが良い方は、上記のタオル類に加えてお持ちください。

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。

医療機関	名 称	古賀病院 21
	所在地	福岡県久留米市宮ノ陣 3 丁目 3 番 8 号
	電 話	0942-38-3333
医療機関	名 称	新古賀病院
	所在地	福岡県久留米市天神町 120 番地
	電 話	0942-38-2222

◇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. 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、許可の無い食事の持ち込みはご遠慮いただきます。
- ・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、以下の利用者の行為は禁止します。

留意事項	<p>①サービス利用の際には、介護保険被保険者証と居宅介護支援事業者が交付するサービス提供票を提示してください。</p> <p>②施設内の設備や器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償いただく場合があります。</p> <p>③利用者は共同利用の秩序を保ち、相互の親睦に努めてください。</p> <p>④金銭・貴重品は、持ち込まれないようお願いいたします。</p> <p>⑤提供票に基づいた利用が出来ない場合は、サービス利用の再検討を行う場合があります。</p> <p>⑥下記の禁止行為に該当する場合、サービス利用を停止する場合があります。</p>
禁止行為	<p>ご本人またはご家族が</p> <p>①故意に大声を出す、暴れるなど、他の利用者に著しく迷惑をかけること</p> <p>②施設内での暴行、傷害、窃盗などの犯罪行為</p> <p>③他の利用者及び職員に対する威圧的な態度、暴言、暴力、性的嫌がらせ、身体的暴力（身体的な力を使って危害を及ぼす行為） 例：コップを投げつける／蹴る／唾を吐く</p> <p>④他の利用者及び職員に対する精神的暴力（個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為） 例：大声を発する／怒鳴る／特定の職員に嫌がらせをする／ 「この程度できて当然」と理不尽なサービスを要求する</p> <p>⑤他の利用者及び職員に対するセクシュアルハラスメント（意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為） 例：必要もなく手や腕を触る／抱きしめる／あからさまに性的な</p>

	話をする ⑥暴力団員、または暴力団関係者であることを言動により誇示し、職員、利用者に不安を与える行為 ⑦公序良俗に反する行為 ⑧施設内での営利活動、宗教の勧誘 ⑨施設内での喫煙 ⑩施設内での飲酒及び飲酒しての来訪 ⑪利用料金の支払い滞納 ⑫利用者間の現金や物のやりとり ⑬ペットの持ち込み及び飼育 ※利用者間でのトラブルに関しましては一切の責任を負いかねます
--	--

5. 非常災害対策

非常時の対応	別途定める「介護老人保健施設こが 21 消防計画」に則り対応を行います。
避難訓練	別途定める「介護老人保健施設こが 21 消防計画」に則り年 2 回夜間及び昼間を想定した避難訓練を、利用者の方も参加して行います。
防災設備	屋内消火栓、消火器、スプリンクラー設備、防火扉・シャッター、自動火災報知設備、消防機関へ通報する火災報知設備、非常警報設備（放送設備）、避難器具（救助袋）、誘導灯、誘導標識、避難階段、ガス漏れ探知機 カーテン及び壁紙等は防災性能のあるものを使用しています。
消防計画等	久留米消防署への届出日：令和 4 年 1 月 13 日 防火管理者：馬田 奈美

6. 要望及び苦情等の相談

要望や苦情などはお気軽にご相談ください。（ご利用時間 月曜日～土曜日 8:30～17:00 電話 0942-38-3422 担当：松竹）速やかに対応いたしますが、1 階エレベーターホールに備えつけられた「ご意見箱」をご利用いただき、担当者に直接お申し出いただくこともできます。

その他の相談窓口

【久留米市にお住まいの方】

久留米市健康福祉部介護保険課（0942-30-9247）
 福岡県国民健康保険団体連合会（092-642-7859）

【小郡市にお住まいの方】

小郡市市長長寿支援課介護保険係（0942-72-2111）
 福岡県国民健康保険団体連合会（092-642-7859）

【久留米市以外にお住まいの方】

福岡県国民健康保険団体連合会（092-642-7859）

7. その他

当施設についての詳細は、ホームページならびにパンフレットをご覧ください。

<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6年6月1日現在）

1. 各種保険証の確認

ご利用のお申込みに当たり、ご利用希望者の各種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）通所リハビリテーションの基本料金

介護保険の適用がある場合、利用者の自己負担額は介護負担割合証に準じた額になります。この重要事項説明書の最後に添付します「指定通所リハビリテーションの料金表」又は「指定介護予防通所リハビリテーションの料金表」を参照ください。

なお、利用者ごとの具体的な負担額につきましては、通所リハビリテーション標準契約書に添付する契約書別紙サービス内容説明書に記載します。

（2）その他の料金

種類	内容	利用料
食費（税込）	食事の提供に要する費用	600円
通常要する時間を超えるサービス（税込）	利用者の希望によりサービス提供時間を超えて行った通所リハビリテーションサービスの費用	30分あたり 250円
事業の実施地域外の送迎費（税別）	通常の事業の実施地域を越えて行う送迎の費用。実施地域を越えた地点からご自宅までの距離に応じて徴収します。	概ね1kmあたり 50円/片道
キャンセル料	利用者の都合によりサービスを中止する場合は、利用日7日前の12時までに連絡ください。その時間を過ぎての連絡は、食事提供のある利用者限りキャンセル料が発生します。	600円
オムツ、リハビリパンツ	必要時に販売致します。	Sサイズ 120円 Mサイズ 140円 Lサイズ 160円
レクリエーション費	例：生け花、イベント時のお弁当、おやつ、制作活動材料費、栄養補助食品等（希望者のみ）	実費

写真代	通所リハビリ内に掲示している写真で、ご希望があれば販売致します。	Lサイズ 100円 LLサイズ 200円 A4サイズ 1000円
-----	----------------------------------	--

※（介護予防）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。

※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。

※事業の実施地域：久留米市内の車で15分から20分の範囲（宮ノ陣、高野、小森野など）

（4）支払い方法

支払方法	① 口座振替（自動引落とし） ② 振り込み送金（振込手数料は送金者負担） 福岡銀行；久留米営業部 普通口座；2893461 口座名義；社会医療法人天神会 理事長 古賀 伸彦
締切日・支払期限	利用者負担額は月末締めで計算し、毎月15日以降に前月分の利用者負担額の請求書を発行し、事務室にて手渡し、もしくは身元引受人へ郵送いたします。 合計額はその月の末日までに支払いいただきます。

<別紙 3>

個人情報の利用目的

(令和 6 年 6 月 1 日現在)

社会医療法人天神会 介護老人保健施設こが 21 通所リハビリテーションでは、利用者及びご家族の個人情報利用の目的を次のとおり規定いたしております。

【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

[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

写真・映像等の撮影並びに掲載承諾書及び肖像権使用同意書

社会医療法人天神会 介護老人保健施設こが21(以下、「本法人」といいます。)が、通所リハビリテーションの利用期間中に個人を特定できる状態で撮影した画像及び映像(以下、まとめて「本撮影物」といいます。)を、下記に定める条件にて使用することに同意いただきますようお願い申し上げます。

記

以上

1. 本撮影物は、本法人が行う広報活動及び活動報告のために使用し、これ以外の目的には使用いたしません。
2. 本撮影物の使用は、本法人と関係のある学会への情報提供や発表及び各種メディア広告・印刷・放送・配信・各種メディア(SNS、ホームページ、Webサイト)等(以下、「制作物」といいます。)が含まれます。
3. プライバシー保護のため、本撮影物の使用媒体へ氏名の掲載はいたしません。但し、動画においては「呼びかけ」として姓名のどちらかを使用し、その音声配信される場合があります。
4. 本撮影物が、本法人が制作又は製作依頼をした制作物へ使用されることを承知します。また、撮影後に使用されなかった場合でも意義申し立てを行いません。
5. 本撮影物の選択、制作物における光学的創作、合成、変形等に対し異議申し立てを行いません。
6. 紙焼き・ネガ・ポジ・デジタルデータ等形態を問わず本撮影物及び使用した制作物等の受け渡しを求めません。但し、本人と家族、本法人の3者間で同意がなされた場合に限り、主に閉鎖的環境下(LINEのトーク利用等)においてはデジタルデータの受け渡しを行うものとします。
7. 本撮影物の使用地域や使用期限を制限しません。
8. 本撮影物を使用しても、異議申し立て、使用差止、撮影物の使用媒体の回収を求めません。
9. 本撮影物を使用しても、家族、その他第三者からクレーム等の異議申し立てがなされないことを保証します。但し、公式SNSにおいては本人や家族の申し出があった場合、本撮影物の削除に応じるものとします。
10. 使用されたことに対する金銭的対価や慰謝料を含む一切の金銭請求を求めないことに同意します。

上記諸条件について、理解したうえで本同意書記載の内容に自ら同意する権限があることを保証し、肖像権の使用について同意いたします。

※チェックボックスにレ点をお願いいたします

(同意する)

(同意しない)

備考欄:

介護老人保健施設こが 21
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

介護老人保健施設こが 21 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、介護老人保健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) 利用約款及び別紙 1、別紙 2 および別紙 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ます。

令和 年 月 日

<利用者>

住 所

氏 名

印

<利用者の身元引受人>

住 所

氏 名

印

介護老人保健施設こが 21
施設長 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 項緊急時及び第 11 条 3 項事故発生時の連絡先】

・氏 名	(続柄)
・住 所	
・電話番号	

住 所 福岡県久留米市宮ノ陣 3 丁目 3 番 9 号
施設名 介護老人保健施設こが 21
(介護保険事業所番号) 4052280130

施設長 貞松 篤