

介護予防訪問リハビリテーションサービス 利用契約書

医療法人寺田病院
訪問リハビリテーション事業所

訪問リハビリテーション【要支援】

重要事項説明書	(2頁 ～ 6頁)
利用契約書	(7頁 ～ 10頁)
個人情報使用同意説明書	(11頁)

重要事項説明書

1 訪問リハビリテーション事業者（法人）の概要

名称・法人種別	医療法人（社団）寺田病院
代表者名	理事長 寺田紀彦
事業者所在地・連絡先	(住所) 〒518-0441 三重県名張市夏見3260番地1 (電話) 0595-63-9001 (FAX) 0595-64-2332
業務内容	内科、胃腸内科、循環器内科、リウマチ科、外科、胃腸外科、大腸・肛門外科、乳腺外来、泌尿器科、整形外科、リハビリテーション科、麻酔科

2 事業所の概要

(1) 事業所名称及び事業所番号

事業所名	医療法人寺田病院 訪問リハビリテーション事業所
所在地・連絡先	(住所) 〒518-0441 三重県名張市夏見3260番地1 (電話) 0595-63-9001 (FAX) 0595-64-2332
事業所番号	2411305036
管理者の氏名	院長 板野 聡

(2) 事業所の職員勤務体制

従業者の職種	常 勤	非常勤
管 理 者	1名（病院と兼務）	
医 師	6名（病院と兼務）（内1名管理者兼務）	
理学療法士	4名（訪問看護と兼務）	
作業療法士	1名（訪問看護と兼務）	

(3) 事業の実施地域

通常の事業の実施地域	名張市・伊賀市旧青山町・津市美杉町太郎生・奈良県宇陀市室生区一部・奈良県山辺郡山添村
------------	--

※上記地域以外でもご希望の方はご相談ください（別途交通費が必要となります）

(4) 営業日

営業日	月曜日から金曜日 国民の祝日及び年末年始（12/30～1/3）を除く（但し、利用者の状況により変動あり）
営業時間	8：45～17：45

3 サービスの内容

理学療法士等が利用者の居宅を訪問し、利用者の日常生活がより健やかで活動的なものとなるように、評価に基づき、身体面では、持っている能力に適応した安全な活動方法の指導・支援、精神面では、地域や居宅において持っている適応能力を安心して発揮する環境設定やネットワークの助言等を医師の指示により実施します。生活環境と生活能力のアンバランスをできるだけ改善し、地域での生活を安心して過ごしていただけるようお手伝いします。

4 費用

(1) 介護保険給付対象サービス

介護保険の適用がある場合、その利用料は原則として厚生労働省が定めた額（所定単位数×1ヶ月の利用回数×10.17円）とし、利用者の負担額は「負担割合証」に基づきお支払頂きます。利用者の負担額については、別紙サービス内容説明書に記載されます。（「特定疾患医療受給者証」を交付されている方は負担額が異なります。料金表の注意書きをお読みください。）

【サービス単位数】（1単位＝10.17円） 要支援

利用料金	1日（40分）につき596単位
基本単位数（20分につき298単位）（※）（▼）	20分につき298単位
事業所の医師がリハビリテーション計画の作成に係る診療を行わなかった場合	△50単位/回 （所定単位数より減算）
サービス提供体制強化加算（I）（§）	20分につき6単位 加算
※1回の訪問リハビリは40分を超えると20分毎に298単位加算されます。 ※1週間に利用できる回数は20分を1回として6回（120分）までです。	
退院時共同指導加算（当該退院につき1回限り） （事業所の医師が利用者又はその家族に対して説明し利用者の同意を得た場合）	600単位/回
短期集中リハビリテーション実施加算 （要支援認定日又は退院・退所日から3ヶ月以内）	200単位/日

（★）1週につき6回を限度とする。但し、退院・退所直後から3月以内は、1週につき12回まで算定可能とする。

（▼）介護予防訪問リハビリテーション利用開始月から12月を越えた期間に、介護予防訪問リハビリテーションを行った場合、1回につき30単位が上記基本報酬から減算されます。

ただし、定期的なリハビリテーション会議によるリハビリテーション計画の見直しを行い、LIFEヘリハビリテーションのデータを提出しフィードバックを受けてPDCAサイクルを推進する場合は減算を行いません。

（§）区分支給限度基準額には参入されません。

<注意書き>

- ・ 介護保険での給付の範囲を超えたサービスの利用料金は、事業者が別に設定し、全額が利用者の自己負担となりますのでご相談ください。
- ・ 介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者に直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、利用者は1ヶ月につき料金表の利用料金全額をお支払いください。
- ・ 「特定疾患医療受給者証」の有無を確認させていただきます。「特定疾患医療受給者証」の交付を受けると、保険診療および介護保険の訪問看護・介護予防訪問看護・訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーションおよび居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導または指定介護療養施設サービスに関する費用から、保険者が負担すべき額を差し引いて患者が負担すべき額のうち受給者証に記載された自己負担限度額を超える部分について公費負担を受けることができる場合があります。（ただし特定疾患は県独自の疾患があり、特定疾患でも申請されていない方は「特定疾患医療受給者証」の交付はされません。）

(2) 介護保険給付対象外サービス

介護保険給付対象外サービスの指示が医師から訪問リハビリテーション事業所へあった場合は担当の介護支援専門員や事業所責任者と利用者話し合いの上、決めるものとします。

(3) 交通費

2の(3)の通常の事業の実施地域にお住まいの方は無料です。

それ以外の地域にお住まいの方は交通費の実費が必要となります。

通常の事業の実施地域を越えて行うサービスの交通費については、通常の事業の実施地域を越える地点から自宅までの往復の距離に対し、次の交通費実費をいただきます。

1 kmにつき : **30円** (自動車利用の場合)

交通費の徴収に際しては、あらかじめ利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い利用者の同意を得ます。

(4) その他の費用

サービスの実施に必要な居宅の水道、ガス、電気、電話等の費用は、利用者の負担となります。

領収書を紛失された場合は、領収書の再発行は出来ませんが、「領収証明書」を発行致します。その際1月分につき**330円**を頂きます。

(5) 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、次のキャンセル料をいただきます。

利用日の前日までに連絡があった場合	無 料
利用日の前日までに連絡がなかった場合	基本料金 (298単位 /20分) の自己負担分

(6) 利用料等のお支払方法

利用料金は1ヶ月ごとに計算し、利用者は指定した金融機関の預金口座から決められた支払い日に「預金口座振替」で支払うものとします。

利用者が、「預金口座振替」以外の方法で支払いを希望される場合は、事業所にご相談下さい。

5 事業所の特色等

(1) 事業の目的

事業所は、介護保険法等の関係法令及び契約書、重要事項説明書に従い、利用者がある有する能力に応じて可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう、利用者の心身の機能の維持回復を図ることを目的として介護予防訪問リハビリテーションサービスを提供します。

(2) 運営方針

介護予防訪問リハビリテーションは、地域・居宅に適応した、健やかな生活を利用者がおくれるよう支援することを目標とします。

利用される皆様の心身の特性を踏まえた上で、その有する能力に応じて本人らしい日常生活を営むことが出来るよう、日常生活上で必要な機能訓練・日常動作等の指導及び、その他必要な援助を行います。短期間に集中して行うリハビリテーションの必要性の意味やその方法などを利用者によく説明しご理解いただき、在宅でのセルフケア(自宅で自主的に行えるリハビリテーション)・適応能力の獲得を目指します。

(3) 介護予防訪問リハビリテーション実施の計画作成と医師の診察

事 項	内 容
リハビリテーション 総合実施計画書の作成 及び事後評価	<p>事業所の医師又は計画的な医学管理を行っている医師及び理学療法士等が、利用者の直面している課題等を評価し、医師の診察及び利用者・家族の希望を踏まえて、リハビリテーション総合実施計画書を作成します。</p> <p>リハビリテーション総合実施計画書は定期的に作成され、継続・終了の判断は、医師、ケアマネージャー、利用者、家族との話し合いによって決まります。</p> <p>事業所は、3カ月に1回又は利用者の状態変化に応じ、サービス提供の目標の達成状況等を評価の上、計画を適宜見直し、その結果をリハビリテーション総合実施計画書に記載して、利用者又はその家族に説明の上同意を得て交付します。又医師及び担当の介護支援専門員にも交付します。</p>
医師の診察と診療 情報提供書（兼指 示書）の提出	<p>利用者は、介護予防訪問リハビリテーションの指示を受ける為、初回及び3ヶ月以内毎の医師の定期的な診察を受け、診療情報提供書（兼指示書）を訪問リハビリテーション事業所に提出することが必要です。</p>

(4) その他

- ① 利用当日に利用者の体調不良等が認められた時、又は、利用途中で体調不良等が起こると予測される場合は、事業所の判断で利用の中止をお願いすることがあります。
- ② 利用当日に、サービスを提供する理学療法士等が体調不良等にて欠勤の場合、介護予防訪問リハビリテーションのサービスを提供できない場合があります。又サービス提供が困難となった場合は、ご本人（ご家族）と担当の介護支援専門員へ連絡させていただきます。尚、サービス提供の振り替えについては相談させていただきます。

6 衛生管理等

- ① 事業所は、訪問リハビリテーション従業者の清潔の保持及び健康状態について必要な措置を講じます。
- ② 事業所は、訪問リハビリテーション従業者が使用する備品等について衛生的な管理に努めます。
- ③ 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。
 - イ. 事業所における感染症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をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
 - ロ. 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
 - ハ. 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

7 虐待の防止について

事業所は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	所長 重本 祐樹
-------------	----------

- (2) 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、その結果について従業者に

- 周知徹底を図っています。
- (3) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (4) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- (5) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による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、これを市町村に通報します。

8 身体的拘束等の適正化

事業所は、当該利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為は行いません。やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を把握し記録するものとする。

9 サービス内容に関する苦情等相談窓口

当事業所利用者 相談窓口	窓口責任者 所長 理学療法士 重本 祐樹 利用時間 8：45～17：45 利用方法 電話（0595-63-9001）内線506 面接（当事業所2階相談室）
-----------------	--

公 的 機 関	名張市福祉・子ども部 介護・高齢支援室 住 所 名張市鴻之台1-1 電話番号 0595-63-7599
	三重県国民健康保険団体連合会 介護保険課苦情処理係 住 所 三重県津市桜橋2丁目96番地 電話番号 059-222-4165 FAX 059-222-4166

10 緊急時等における対応方法

サービス提供中に病状の急変などがあった場合は、速やかに利用者の主治医、救急隊、緊急時連絡先（ご家族等）、介護予防サービス計画を作成した居宅介護支援事業者等へ連絡をします。

主 治 医	病 院 名
	医師氏名
	電話番号

緊急時連絡先 (家族等) ①	氏 名 (続柄：)
	住 所
	電話番号
緊急時連絡先 (家族等) ②	氏 名 (続柄：)
	住 所
	電話番号
	氏 名 (続柄：)

緊急時連絡先 (家族等) ③	住 所
	電話番号

1 1 利用者へのお願い

サービス利用の際には、介護保険被保険者証と負担割合証及び地域包括支援センター（居宅介護支援事業所）が交付するサービス利用票を提示してください。

利用契約書

利用者_____様（以下、「甲」という）と事業者 医療法人（社団）寺田病院は、医療法人寺田病院訪問リハビリテーション事業所（以下、「乙」という）において行う介護予防訪問リハビリテーションサービスの利用に関して次のとおり契約を結びます。

（目的）

第1条

- 1 乙は、介護保険法等の関係法令及びこの契約書に従い、甲がその有する能力に応じて可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう、甲の心身の機能の維持回復を図ることを目的として介護予防訪問リハビリテーションサービスを提供します。
- 2 乙は、介護予防訪問リハビリテーションサービスの提供にあたっては、甲の要支援状態及び甲の被保険者証に記載された認定審査会意見に従います。

（契約期間及び更新）

第2条

- 1 本契約書の有効期間は、契約締結日から甲の要支援認定の有効期限満了日までとします。
- 2 契約満了日の7日前までに、甲から乙に対して文書等による契約終了の申し出がない場合には、本契約は同じ条件で自動更新されるものとし、以後も同様とします。

（運営規程の概要）

第3条 乙の運営規程の概要（事業の目的、職員の体制、介護予防訪問リハビリテーションサービスの内容等）、従業者の勤務の体制等は、別紙重要事項説明書に記載したとおりです。

（リハビリテーション総合実施計画【リハビリテーション計画・介護予防訪問リハビリテーション計画】の作成・変更）

第4条

- 1 乙は、医師の診療に基づき、甲の病状、心身の状況、日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、リハビリテーション総合実施計画（以下、「総合実施計画」という。）を作成します。
なお、医療機関入院中にリハビリテーションを受けていた方が退院後に介護予防訪問リハビリテーションサービスを受ける場合は、医療機関が作成したリハビリテーション実施計画書入手し、内容を把握した上「総合実施計画書」を作成します。
- 2 「総合実施計画」には、リハビリテーション計画及び介護予防訪問リハビリテーション計画が含まれ、介護予防訪問リハビリテーションサービスの目標や目標達成のための具体的なサービス内容等を記載します。
- 3 「総合実施計画」は、介護予防サービス計画が作成されている場合は、その内容に沿って作成します。
- 4 乙は、次のいずれかに該当する場合には、第1条に規定する介護予防訪問リハビリテーションサービスの目的に従い、「総合実施計画」の変更を行います。
 - (1) 甲の心身の状況、その置かれている環境等の変化により、当該「総合実施計画」を変更する必要がある場合
 - (2) 甲が介護予防訪問リハビリテーションサービスの内容や提供方法等の変更を希望する場合
- 5 前項の変更の際して、介護予防サービス計画の変更が必要となる場合は、速やかに甲の居宅介護支援事業者（地域包括支援センター）に連絡するなど必要な援助を行います。
- 6 乙は、「総合実施計画」を作成し又は変更した際には、これを甲及びその家族又は後見人に対し説明し、その同意を得るものとします。
- 7 介護予防訪問リハビリテーションサービスの内容を変更した場合、甲と乙とは、甲が変更後に利用する介護予防訪問リハビリテーションサービスの内容、利用料及び介護保険の適用の有無について記載した契約書別紙サービス内容説明書を交付します。

（担当の理学療法士等）

第5条

- 1 乙は、甲のため、担当の理学療法士等を定め、甲に対して介護予防訪問リハビリテーションサ

- ービスを提供します。
- 2 乙は、担当の理学療法士等を選任し、又は変更する場合には、甲の状況とその意向に配慮して行います。
 - 3 甲は、乙に対し、いつでも担当の理学療法士等の変更を申し出ることができます。
 - 4 乙は、前項の申出があった場合、第1条に規定する介護予防訪問リハビリテーションサービスの目的に反するなど変更を拒む正当な理由がない限り、甲の希望に添って担当の理学療法士等を変更します。
 - 5 乙は、甲のため定めた担当の理学療法士等が介護予防訪問リハビリテーションサービス提供当日、体調不良等にて欠勤の場合、当日の介護予防訪問リハビリテーションサービス提供の中止や振り替え等について、甲と甲が依頼する居宅介護支援事業者へ、甲のために定めた担当の理学療法士等の介護予防訪問リハビリテーションサービス提供が困難と決まり次第申し出る。

(介護予防訪問リハビリテーションサービスの内容及びその提供)

第6条

- 1 乙は、担当の理学療法士等を派遣し、契約書別紙サービス内容説明書に記載した内容の介護予防訪問リハビリテーションサービスを提供します。
- 2 乙は、甲に対して介護予防訪問リハビリテーションサービスを提供するごとに、当該サービスの提供日及び内容、介護保険から支払われる報酬等の必要事項を、甲が依頼する居宅介護支援事業者が作成する所定の書面に記載し、甲の確認を受けることとします。
- 3 乙は、甲の介護予防訪問リハビリテーションサービスの実施状況等に関する記録を整備し、その完結の日から2年間保存しなければなりません。
- 4 甲及びその家族又は後見人は、必要がある場合は、乙に対し前項の記録の閲覧及び自費による複写を求めることができます。ただし、この閲覧及び複写は、乙の業務に支障のない時間に行うこととします。

(居宅介護支援事業者等との連携)

- 第7条 乙は、甲に対して介護予防訪問リハビリテーションサービスを提供するにあたり、甲が依頼する居宅介護支援事業者（地域包括支援センター）又はその他保健・医療・福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

(介護予防サービス事業所との連携)

- 第8条 乙は、「総合実施計画」の進捗状況を定期的（概ね3ヶ月毎）に評価し、必要に応じて当該計画を見直しするとともに、他の介護予防サービスを利用する甲に対しては、生活の質の向上を更に図るため、日常生活上の留意点や介護の工夫等の情報を他の介護予防サービス事業所の従業者に適宜提供し、連携を図ります。

(医師の診察)

- 第9条 甲は、介護予防訪問リハビリテーションサービスを利用する為、事業所の医師又は計画的な医学管理を行っている医師の診察を受け、その後も3ヶ月以内毎の定期的な診察を受け、その都度交付される診療情報提供書（兼指示書）を乙に提出することにより、介護予防訪問リハビリテーションサービスを受けることができます。

(協力義務)

- 第10条 甲は、乙が甲のため介護予防訪問リハビリテーションサービスを提供するにあたり、可能な限り乙に協力しなければなりません。

(苦情対応)

第11条

- 1 乙は、苦情対応の責任者及びその連絡先を明らかにし、乙が提供した介護予防訪問リハビリテーションサービスについて甲、甲の家族又は甲の後見人から苦情の申立てがある場合は、迅速かつ誠実に必要な対応を行います。
- 2 乙は、甲、甲の家族又は甲の後見人が苦情申し立て等を行ったことを理由として、甲に対し何ら不利益な取扱いをすることはありません。

(緊急時の対応)

第12条 乙は、現に介護予防訪問リハビリテーションサービスの提供を行っているときに甲に容態の急変が生じた場合、速やかに主治医及び甲の家族、居宅介護支援事業者（地域包括支援センター）等に連絡を取るなど必要な対応を講じます。

（費用）

第13条

- 1 乙が提供する介護予防訪問リハビリテーションサービスの利用単位毎の利用料その他の費用は、別紙重要事項説明書に記載したとおりです。
- 2 甲は、サービスの対価として、前項の費用の額をもとに月ごとに算定された利用者負担額を乙に支払います。
- 3 乙は、提供する介護予防訪問リハビリテーションサービスのうち、介護保険の適用を受けないものがある場合には、特にそのサービスの内容及び利用料金を説明し、甲の同意を得ます。
- 4 乙は、乙の通常の事業の実施地域以外にある甲の居宅を訪問して介護予防訪問リハビリテーションサービスを行う場合には、前二項に定める費用のほか、それに要した交通費の支払いを甲に請求することができます。
- 5 乙は、前項に定める費用の額にかかるサービスの提供にあたっては、あらかじめ甲に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、甲の同意を得なければなりません。
- 6 乙は、甲が正当な理由もなく介護予防訪問リハビリテーションサービスの利用をキャンセルした場合は、キャンセルした時期に応じて、契約書別紙サービス内容説明書に記載したキャンセル料の支払いを求めすることができます。
- 7 乙は、介護予防訪問リハビリテーションサービスの利用単位毎の利用料及びその他の費用の額を変更しようとする場合は、原則1カ月前までに甲に対して文書により通知し、同意を得るものとします。
- 8 乙は、前項に定める料金の変更の同意を甲より得た場合は、同意を得た旨訪問記録に記載します。

（利用者負担額の滞納）

第14条

- 1 甲が正当な理由なく利用者負担額を2月以上滞納した場合は、乙は、相当期間（30日以上）の期間を定めて契約を解除する旨の催告をすることができます。
- 2 前項の催告をしたときは、乙は、甲の介護予防サービス計画を作成した居宅介護支援事業者（地域包括支援センター）と、甲の日常生活を維持する見地から介護予防サービス計画の変更、介護保険外の公的サービスの利用について必要な協議を行うものとします。
- 3 乙は、前項に定める協議を行い、かつ甲が第1項に定める期間内に滞納額の支払いをしなかったときは、この契約を文書により解除することができます。
- 4 乙は、前項の規定により解除に至るまでは、滞納を理由として介護予防訪問リハビリテーションサービスの提供を拒むことはありません。

（秘密保持）

第15条

- 1 乙は、正当な理由がない限り、その業務上知り得た甲及びその家族又は後見人の秘密を漏らしません。
- 2 乙及びその従業員は、サービス担当者会議等において、甲及びその家族又は後見人に関する個人情報を用いる必要がある場合には、甲及びその家族又は後見人に使用目的等を説明し同意を得なければ、使用することができません。

（甲の解約権）

第16条 甲は、7日間以上の予告期間をもって、いつでもこの契約を解約することができます。

（乙の解約権）

第17条

- 1 乙は、甲が法令違反又はサービス提供を阻害する行為をなし、乙の再三の申し入れにもかかわらず改善の見込みがなく、このサービス利用契約の目的を達することが困難と判断されるにいたったときは、30日間以上の予告期間をもって、この契約を解約することができます。

- 2 乙は、前項によりこの契約を解約しようとする場合は、前もって、主治医、甲の介護予防サービス計画を作成した居宅介護支援事業者（地域包括支援センター）、公的機関等と協議し、必要な援助を行います。

（契約の終了）

第18条 次に掲げるいずれかの事由が発生した場合は、この契約は終了するものとします。

- 一 甲が要支援認定を受けられなかったとき。
- 二 第2条1項及び2項により、契約期間満了日の7日前までに甲から更新拒絶の申し出があり、かつ契約期間が満了したとき。
- 三 甲が第16条により契約を解約したとき。
- 四 乙が第14条又は第17条により契約を解約したとき。
- 五 甲が介護保険施設や医療施設等へ入所又は入院等をしたとき。
- 六 甲が死亡したとき。
- 七 乙は、甲もしくはその介護者等が乙やその従業者等に対して本契約を継続し難いほどの不信行為等を行った場合、又はパワーハラスメント（暴言・暴力・威嚇・嫌がらせ・誹謗中傷等の迷惑行為）やセクシャルハラスメント（身体や手を必要なく触る・性的な言動をする等）などの行為等により適切なサービス提供の継続が困難であると判断できる場合。

（損害賠償）

第19条

- 1 乙は、介護予防訪問リハビリテーションサービスの提供にあたって、事故が発生した場合には、速やかに甲の家族及び後見人に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- 2 前項において、事故により甲又はその家族の生命、身体、財産に損害が発生した場合は、乙は速やかにその損害を賠償します。ただし、乙に故意・過失がない場合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甲に重過失がある場合は、損害賠償の額を減額することができます。

（利用者代理人）

第20条

- 1 甲は、代理人を選任してこの契約を締結させることができ、また、契約に定める権利の行使と義務の履行を代理して行わせることができます。
- 2 甲の代理人選任に際して必要がある場合は、乙は成年後見制度や地域福祉権利擁護事業の内容を説明するものとします。

（合意管轄）

第21条 この契約に起因する紛争に関して訴訟の必要が生じたときは、三重地方裁判所を管轄裁判所とすることに合意します。

（協議事項）

第22条 この契約に定めのない事項については、介護保険法等の関係法令に従い、甲乙の協議により定めます。

個人情報使用同意説明書

医療法人寺田病院訪問リハビリテーション事業所は、利用者及び代理人（ご家族等）の個人情報については、下記「個人情報使用規程」により、必要最小限の範囲内で使用いたします。

記

医療法人寺田病院訪問リハビリテーション事業所 個人情報使用規程

1. 個人情報使用対象者 利用者及び代理人（ご家族等）
2. 個人情報使用目的
 - (1) 介護予防サービス計画に沿って円滑にサービスを提供するために実施されるサービス担当者会議及び介護支援専門員との連絡調整等において必要な場合
 - (2) 利用者が自らの意思によって介護保険施設に入所されることに伴う必要最小限度の情報の提供
 - (3) 在宅療養をサポートする病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス事業所その他の関係機関と連携を図るため、医療従事者や介護従事者その他の関係者が共有すべき介護情報を含む個人情報の提供
3. 使用する事業者の範囲 利用者が提供を受けるすべてのサービス事業者
4. 使用する期間 契約で定める期間
5. 使用条件
 - (1) 個人情報の提供は必要最小限とし、提供にあたっては関係者以外の者に漏れることのないよう細心の注意を払うこと
 - (2) 個人情報を使用した会議等においては、出席者名、議事内容等を記録しておくこと

私は、介護予防訪問リハビリテーションサービスの提供に際し、利用者及び代理人（ご家族等）に対し、上記「重要事項説明書」、「介護予防訪問リハビリテーション利用契約書」及び「サービス内容説明書（契約書別紙）」により重要事項の説明を行いました。

医療法人寺田病院 訪問リハビリテーション事業所

説明者 氏 名 _____

1. 私（利用者及び代理人）は、本書面に基づいて医療法人寺田病院訪問リハビリテーション事業所の上記職員から重要事項の説明を受け、理解したうえで介護予防訪問リハビリテーションサービスの提供開始に同意し、本契約を申し込みます。

契約日：_____年 _____月 _____日

2. 上記「個人情報使用同意説明書」により、個人情報使用対象者、使用目的及び情報の開示・提供する範囲等について説明を受け、会議等で必要な場合に限り、私及び代理人（ご家族等）の個人情報をを用いることにつき予め同意します。

（利用者）

住 所 : _____

氏 名 : _____

（代筆者氏名） _____ （続柄） _____

（代理人）

住 所 : _____

氏 名 : _____

利用者との関係 : _____

（事業者）

所在地 : 三重県名張市夏見3260番地1

名称 : 医療法人（社団）寺田病院 印

代表者名 : 理事長 寺田紀彦

（事業所）

所在地 : 三重県名張市夏見3260番地1

名称 : 医療法人寺田病院 訪問リハビリテーション事業所

指定番号 : 三重県（2411305036）

管理者名 : 板野 聡

責任者名 : 重本 祐樹

本契約を証するため本書を2通作成し、利用者の署名、事業者の記名押印の上、各1通を保有するものとします。