

## 重要事項< 1 >

### 介護老人保健施設いずみ 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）のご案内 （令和6年6月1日現在）

#### 1 事業の概要

##### （1）施設の名称等

・施設名	社会医療法人社団医善会 介護老人保健施設いずみ
・介護保険指定番号	訪問リハビリテーション（1372106367号）
・許可年月日	2007年5月1日
・指定有効期間	2019年5月1日～2025年4月30日
・所在地	東京都足立区西新井五丁目35番2号
・電話番号／ファックス番号	03-5838-2277／03-5838-2278

##### （2）営業日・営業時間

年末年始と日曜日を除いた、午前8時30分～午後5時までとなります。ただし、職員の体制によっては、サービスを提供できない曜日や時間帯があります。

##### （3）サービス提供地域

サービスの提供地域を足立区全域、荒川区（東尾久）としています。

##### （4）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）の目的と運営方針

介護老人保健施設は、医療、介護、リハビリテーション医療、栄養管理、口腔衛生管理などを提供することにより、利用者の能力に応じた日常生活を営むことができるように支援し、1日も早い家庭生活への復帰を促進します。また、在宅生活を送られている高齢者が自宅での生活を1日も長く継続できるように、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）、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）を提供しています。

特に、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）においては、医療機関からの退院後、又は介護老人保健施設からの退所後の在宅療養生活において危惧される機能低下や環境変化に伴う日常生活活動遂行能力の低下を防止すること、経年的な廃用変化や生活不活発による心身機能低下の予防とそれらの改善を支援すること、福祉用具（自助具や補装具等）および住環境の評価を行い適切な助言を行うこと、利用者における生活行為の向上や社会参加を支援すること、さらには介護する者（家族、訪問介護従事者等）における介護負担の軽減に向けた取り組みを支援する（介護上の工夫、注意事項を伝達する）ことなどを目的としています。

これらの目的に沿って、当施設では、以下のような運営方針を定めています。ご理解いただいた上でご利用してください。

##### [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）の運営方針]

- ・ サービス提供に先立ち、利用者、保証人、家族、親族等関係者に対して、サービス提供と関係する様々な事項について説明を行います。
- ・ 介護を必要とする高齢者、およびご自宅で介護に携わっている家族を積極的に支援します。
- ・ 主治医又は入院先医療機関の医師の意見、利用者又はその家族の意向を踏まえて作成された居宅サービス計画に沿って、訪問リハビリテーション計画書を作成し、そ

の計画に基づいてサービス提供をします。この計画作成に当たっては、入院中に医療機関が作成したリハビリテーション実施計画書等を入手し内容確認するとともに、利用者の生活課題の把握、予測される心身機能の低下、利用者とその家族、親族等関係者の要望等も十分に反映させるように努めます。

- ・ リハビリテーション医療を提供することで、高齢者における日常生活動作能力の維持・向上、認知症ケアを試みながら、生活行為の向上、社会参加支援を図ります。
- ・ 利用者の意思及び人格を尊重し、自傷他傷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はしません。
- ・ 利用者の尊厳保持、権利擁護、高齢者虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従事者に対し研修を実施する等の措置を講じます。
- ・ 事故発生の防止と発生時の適切な対応等の安全管理体制を整備します。
- ・ 当施設が得た利用者等の個人情報については、介護サービス提供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等の了承を得ます。
- ・ 新興感染症や自然災害の発生時において、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）の提供を継続的に実施するため、及び非常時の体制で早期の事業再開を図るための計画等を整備します。
- ・ 厚生労働省の科学的介護情報システム（LIFE）を活用し、より質の高いサービス提供を目指します。
- ・ 居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、保健医療福祉サービス提供者、関係区市町村等と連携を図り、利用者が住み慣れた地域において適切なサービスを受けることができるように努めて行きます。
- ・ 地域包括ケアシステムの構築とその運用に向け、医療、介護、福祉、行政等と連携を図ります。

#### （５）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）の職員体制

職種	常勤		非常勤	
	専従	兼務	専従（専任）	兼務
医師	0	1	0	1
理学療法士	1	1	0	0
作業療法士	0	0	0	0
言語聴覚士	0	0	0	0
事務員	0	1	0	0

## ２ 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）サービス内容

### （１）訪問リハビリテーションサービスを受けることができる対象者

当施設が訪問リハビリテーションを提供する対象者を、当施設医師の診療を受けることができること、さらに下記に挙げた条件の利用者に限定しています。

- ①当施設を退所し、自宅復帰した利用者
- ②当施設の短期入所療養介護、通所リハビリテーションのいずれかを利用し、居宅サービス計画上において訪問リハビリテーションの介入が求められた利用者
- ③協力医療機関であるいずみ記念病院への入院履歴があり、さらに寝たきりまたは寝たきりに準ずる状態にある利用者（通院、通所系介護保険サービスでのリハビリテーション提供が困難な利用者）

## (2) 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）サービス内容

- ①入院中の医療機関の退院時カンファレンスへの参加や医療機関が作成したリハビリテーション実施計画書の入手、入院中の医療機関医師及び退院後のかかりつけ医からの情報収集等を含めた医療機関との連携
- ②当施設医師の診療に基づいた訪問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）の立案
- ③リハビリテーション医療の提供
- ④リハビリテーションマネジメント会議の開催
- ⑤担当介護支援専門員への情報提供と連携
- ⑥居宅サービス担当者会議への参加、意見照合
- ⑦訪問介護サービス等に対する介助方法の助言・指導
- ⑧かかりつけ医、その他介護保険サービス事業所等との連携
- ⑨事故発生時、急変時の対応
- ⑩その他

## 3 協力医療機関等

介護老人保健施設いずみでは、下記の医療機関・歯科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には、速やかに対応をお願いしています。

### ・協力医療機関

- ・名称 社会医療法人社団医善会 いずみ記念病院
- ・住所 東京都足立区本木一丁目3番7号
- ・電話番号 03-5888-2111（代表）

### ・協力歯科医療機関

- ・名称 秀デンタルクリニック
- ・住所 東京都足立区神明二丁目6番14号 ビバホーム足立神明店2F
- ・電話番号 03-6661-4182（代表）

### ◇緊急時の連絡先

緊急時には、「介護老人保健施設いずみ 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）サービス利用同意書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

## 4 サービス提供における職員の義務

当施設は、利用者に対しサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ・介護保険法を遵守し、適正なサービス提供に努めます。
- ・利用者の生命、身体、財産の保護・安全確保に配慮します。
- ・提供したサービスについて記録を作成し、契約終了日から最低2年間は保管します。  
また、利用者の請求に応じて閲覧を許可し、複写物を交付します。
- ・利用者に対する身体拘束、その他行動を抑制する行為はいたしません。
- ・業務上知り得た個人情報等については、正当な理由なくして、また契約上の使用範囲を超えて第三者に漏洩しません。守秘義務を遵守します。

## 5 感染症、非常災害の発生時における業務継続計画

当施設は、感染症及び自然災害や非常災害が発生した場合においても、利用者に対するサービス提供を継続するための計画を策定し、必要な訓練（それぞれ年1回以上）の実

施や定期的な見直し等の措置を講ずるものとします。

6 その他

事業についての詳細は、パンフレットを用意してありますので、ご請求ください。

## 重要事項＜ 2 ＞

### 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）サービスと利用料金 （令和6年6月1日現在）

#### 1 介護保険証の確認

ご利用のお申し込みの際には、ご利用希望者の「介護保険被保険者証」、「介護保険負担割合証」、「医療保険被保険者証」、「内服薬の説明書」の原本を確認させていただきます。なお、保険証類は確認させていただいたのち、コピーをお取りしてお返しいたします。

住所、世帯内容（世帯合併、世帯分離など）、介護保険被保険者証、介護保険負担割合証のいずれかに変更があった場合は、速やかに事務受付窓口へご報告ください。

#### 2 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）サービス

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）サービスは、居宅サービス計画（介護予防居宅サービス計画）に基づくものであり、要介護者（介護予防訪問リハビリテーションでは要支援者）の家庭等での生活を継続する目的で提供されます。このサービスでは、理学療法士、作業療法士等が自宅を訪問し、利用者に対してリハビリテーション医療を提供します。そのことにより、利用者の療養生活の質向上およびご家族の身体的・精神的負担の軽減を図ります。サービス提供にあたっては、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）サービス計画を利用者に関わる職種間の協議によって立案します。この計画は利用者・家族等の要望が十分に反映されたものになるように努めております。

介護老人保健施設が行う訪問リハビリテーションでは、当施設医師が3ヵ月毎に診療を行います。他保険医療機関からの訪問リハビリテーション指示（診療情報提供書・指示書）により提供を行うことも可能です。ただし、この場合は定期的な（3ヵ月に1回以上）保険医療機関への通院や在宅診療が必要であること、指示できる医師は日本医師会かかりつけ医機能研修等を終了していることなどが求められています。

3ヵ月毎に介護老人保健施設の医師と理学療法士または作業療法士等が共同して訪問リハビリテーション計画書（所定の書式）を作成し、その内容に応じ計画的にサービスを提供いたします。

#### 3 利用料金

##### （1）介護保険サービス費の算出方法について

介護保険サービス費については、以下に記載した通りサービス項目毎に単位数が決められています。この単位数と利用回数、加算要件に基づき月単位での合計単位数（以下、「月合計単位数」という。）が求められます。この月合計単位数に、地域係数（足立区の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では11.1と決められています。）を乗じ、さらに小数点以下を切り捨て初めて介護保険サービス費が金額として算出されます。

利用者側の利用料金（負担額）については、介護保険負担割合証に応じて、月合計単位数×地域係数11.1により求められた介護保険サービス費（小数点以下切り捨て）に自己負担率0.1（1割負担）、0.2（2割負担）、0.3（3割負担）を乗じ、小数点以下を切り上げて算出されます。なお、この計算方法は介護保険法により規定されています。

(2) 介護保険サービス費の見直し

介護保険サービス費は介護報酬改定、消費税率の変更により見直しされます。

(3) 訪問リハビリテーションの利用料金

① 基本サービス費（1回20分につき） 308単位/回

※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うことを原則とします。

※サービス提供回数には制限があります。1週間で6回が上限となっています。  
ただし、退院・退所の日から起算し3ヵ月以内の場合に限り、最大週12回に拡充されます。

※リハビリテーション計画を作成するにあたっては、入院中に医療機関が作成したリハビリテーション実施計画書等を入手し、内容把握することが義務付けられています。

② 診療未実施減算 基本サービス費から1回につき▲50単位減算

※事業所医師の直接診療の代替として、かかりつけ医（令和9年4月1日以降については訪問リハビリテーションに関する研修を受講済みの医師に限られる）から情報提供を受け、リハビリテーション計画作成している場合には、診療未実施減算を提供した上で、訪問リハビリテーションの提供ができます。

※ただし、入院中にリハビリテーションを受けていた利用者の退院後1ヵ月に限り本減算は適用されません。この適用を受ける場合には、入院していた医療機関から利用者に関する情報の提供を受けることが求められます。

③ 短期集中リハビリテーション実施加算（提供日につき） 200単位/日

※退院・退所後または初回認定日から3ヵ月以内にサービスを実施した場合であって、1週間につき概ね2日以上、1日あたり20分以上の個別的なリハビリテーションが実施されていることが条件となります。

④ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算 240単位/日

※認知症であると医師が判断した者であって、リハビリテーションによって生活機能の改善が見込まれると判断された者に対して、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、その退院・退所日又は訪問開始日から3ヵ月以内の期間にリハビリテーションを集中的に行うことが条件となります。

※短期集中リハビリテーションと認知症短期集中リハビリテーションの併用はできません。

⑤ 退院時共同指導加算 600 単位/回 (1 回限り算定可能)

※入院中の者が退院するにあたり、訪問リハビリテーション事業所の医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、退院前カンファレンスに参加し、退院時共同指導を行った後にその内容を当該事業所からの訪問リハビリテーション計画に反映させ、さらに訪問リハビリテーションが提供された場合に算定します。

⑥ サービス提供体制強化加算 (I) (1 回 20 分につき) 6 単位/回

※サービス提供をする理学療法士等のリハビリテーション専門職に勤続年数 7 年以上の者がいること。

⑦ サービス提供体制強化加算 (II) (1 回 20 分につき) 3 単位/回

※サービス提供をする理学療法士等のリハビリテーション専門職に勤続年数 3 年以上の者がいること。

⑧ リハビリテーションマネジメント加算(イ) 180 単位/月

イ 訪問リハビリテーション計画を定期的に見直していること。

ロ 利用者や家族の希望、介護方法の留意点、その他リハビリテーションの観点から情報共有することが必要な内容を、介護支援専門員を通じて、居宅サービス事業者等に情報を伝達するなど連携を図っていること。

ハ 当施設医師がリハビリテーションの実施にあたり、禁忌事項、運動負荷量、運動中止基準等の詳細な指示を行っていること。

ニ 3 ヶ月に 1 回以上リハビリテーション会議を開催し、利用者の状態に応じて訪問リハビリテーション計画を見直していること。医師の参加については、直接、間接 (テレビ電話等) いずれでも構わない。

ホ 訪問リハビリテーション計画について、理学療法士、作業療法士等が利用者、保証人または親族等関係者に直接説明し、利用者の同意を得ること。説明した内容については、報告を行うこと。

ヘ 利用者宅を訪問し、直接訪問介護サービスの従業者に対し、介護の工夫に関する指導、日常生活上の留意点に関する助言を行うこと。

⑨ リハビリテーションマネジメント加算(ロ) 213 単位/月

イ リハビリテーションマネジメント加算(A)イの要件を満たすこと。

ロ 利用者毎のリハビリテーション計画書等の内容等の情報を厚生労働省 (LIFE) に提出し、リハビリテーションの提供に当たり、当該情報その他リハビリテーションの適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

⑩ リハビリテーションマネジメント加算 (イ) 及び (ロ) において、事業所の医師が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ている場合にそれらの加算に加えて算定できます。 270 単位/月

⑪ 移行支援加算 (提供日につき) 17 単位/日

イ 評価対象期間中にリハビリテーションの提供を終了した日から起算し 14 日以降 44 日以内に、リハビリテーション終了者に対し、電話等により指定通所介護・指定通所リハビリテーションの実施状況を確認し、記録している場合に算定することが可能となります。

ロ リハビリテーション終了者が、指定通所介護・指定通所リハビリテーション等へ移行するにあたり、訪問リハビリテーション計画書を移行先の事業所へ提供することが必要となります。

⑫ 同一建物居住者に対する訪問減算

イ 事業所と同一建物、同一敷地内にある建物（利用者数 50 人未満の場合）に居住する利用者に対して訪問リハビリテーションを実施する場合  
所定総単位数の 90%で算定

ロ 事業所と同一建物、同一敷地内にある建物（利用者数 50 人以上の場合）に居住する利用者に対して訪問リハビリテーションを実施する場合  
所定総単位数の 85%で算定

⑬ 高齢者虐待防止未実施減算 所定総単位数の 1.0%を減算

※指針の整備、虐待防止委員会の定期開催、虐待防止に向けた研修の実施、虐待防止の担当者の設置等の対策が行われていない場合に減算されます。

⑭ 業務継続計画未実施減算 所定総単位数の 1.0%を減算

※感染症及び自然災害等に関する業務継続計画の作成、訓練等が適切に行われていない場合に減算されます。

⑮ 身体拘束等の適正化の推進 令和 7 年 3 月 31 日までの猶予期間あり  
減算の対象となっていません。

⑯ 口腔連携強化加算 50 単位/月

※事業所の医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の従事者が、利用者の口腔健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医医療機関及び介護支援専門員に対し、評価結果に関する情報提供を実施した場合に算定します。

(4) 介護予防訪問リハビリテーションの利用料金

① 基本サービス費（1回 20 分につき） 298 単位/回

※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うことを原則とします。

※サービス提供回数には制限があります。1 週間で 6 回が上限となっています。  
ただし、退院・退所の日から起算し 3 ヶ月以内の場合に限り、最大週 12 回に拡充されます。

※リハビリテーション計画を作成するにあたっては、入院中に医療機関が作成したリハビリテーション実施計画書等を入手し、内容把握することが義務付けられています。

② 診療未実施減算 基本サービス費から1回につき▲50単位減算

※事業所医師の直接診療の代替として、かかりつけ医（令和9年4月1日以降については訪問リハビリテーションに関する研修を受講済みの医師に限られる）から情報提供を受け、リハビリテーション計画作成している場合には、診療未実施減算を提供した上で、訪問リハビリテーションの提供ができます。

※ただし、入院中にリハビリテーションを受けていた利用者の退院後1ヵ月に限り本減算は適用されません。この適用を受ける場合には、入院していた医療機関から利用者に関する情報の提供を受けることが求められます。

③ 利用期間による減算 1回につき30単位/回減算  
利用を開始した日の属する月から起算して12ヵ月を超えて介護予防訪問リハビリテーションが提供されている場合に減算されます。

※ただし、3ヵ月に1回以上のリハビリテーション会議の実施、利用者の状態変化に応じたリハビリテーション計画書の見直し及び計画書を科学的介護情報システム（LIFE）へデータ提供し、かつフィードバックデータを活用している場合にあっては減算されません。

④ 短期集中リハビリテーション実施加算（提供日につき） 200単位/日  
※退院・退所後または認定日から3ヵ月以内にサービスを実施した場合のみ算定可能となっています。

※退院・退所日又は認定日から起算して1ヵ月以内の場合は、1週間につき概ね2日以上、1日当たり40分以上のリハビリテーション実施が必要とされます。また、退院・退所日又は認定日から起算して1ヵ月超3ヵ月以内の場合は、1週間につき概ね2日以上、1日当たり20分以上のリハビリテーション実施が必要となっています。

⑤ 退院時共同指導加算 600単位/回（1回限り算定可能）

※入院中の者が退院するにあたり、訪問リハビリテーション事業所の医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、退院前カンファレンスに参加し、退院時共同指導を行った後にその内容を当該事業所からの訪問リハビリテーション計画に反映させ、さらに介護予防訪問リハビリテーションが提供された場合に算定します。

⑥ サービス提供体制強化加算（Ⅰ）（1回20分につき） 6単位/回  
※サービス提供をする理学療法士等のリハビリテーション専門職に勤続年数7年以上の者がいること。

⑦ サービス提供体制強化加算（Ⅱ）（1回20分につき） 3単位/回  
※サービス提供をする理学療法士等のリハビリテーション専門職に勤続年数3年以上の者がいること。

- ⑧ 同一建物居住者に対する訪問減算
- イ 事業所と同一建物、同一敷地内にある建物（利用者数 50 人未満の場合）に居住する利用者に対して介護予防訪問リハビリテーションを実施する場合  
所定総単位数の 90%で算定
  - ロ 事業所と同一建物、同一敷地内にある建物（利用者数 50 人以上の場合）に居住する利用者に対して介護予防訪問リハビリテーションを実施する場合  
所定総単位数の 85%で算定
- ⑨ 高齢者虐待防止未実施減算 所定総単位数の 1.0%を減算
- ※指針の整備、虐待防止委員会の定期開催、虐待防止に向けた研修の実施、虐待防止の担当者の設置等の対策が行われていない場合に減算する。
- ⑩ 業務継続計画未実施減算 所定総単位数の 1.0%を減算
- ⑪ 身体拘束等の適正化の推進 令和 7 年 3 月 31 日までの猶予期間あり  
減算の対象となっていません。
- ⑫ 口腔連携強化加算 50 単位/月
- ※事業所の医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の従事者が、利用者の口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医医療機関及び介護支援専門員に対し、評価結果に関する情報提供を実施した場合に算定します。

(5) その他の利用料金(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)

- ① キャンセル料金
- 利用者がサービス利用を中止する場合は、すみやかにご連絡ください。利用者の都合でサービスを中止する場合には、サービス利用の前日までにご連絡ください。当日のキャンセルは、キャンセル料金を申し受けることとなりますのでご了承ください。但し、災害発生時、感染症の流行と感染拡大、利用者の病状の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料金は不要となります。

キャンセル料金は、下記のとおりお支払いいただきます。

- ・ 利用日の前日までに連絡をされた場合 無料
- ・ 利用日の当日に連絡をされた場合 759 円(消費税内税表記)  
当日予定されていた訪問リハビリテーションの基本サービス費とサービス提供体制加算の合計額の 1 割額(利用者負担分)に概ね相当する金額としています。

・キャンセルの連絡先

03-5838-2277 (代表)

早朝・深夜を控え、営業時間内(午前8時30分～午後5時)の連絡をお願いします。

- ② 指定サービス提供地域(足立区、荒川区)外へのサービス提供を行った場合の交通費(消費税内税表記)

サービス実施地域を越えて片道2km未満の地域

1回あたり110円

サービス実施地域を越えて片道2km以上の地域

1回あたり220円

#### (6) 利用料金表を利用する場合の注意事項

別に「介護老人保健施設いずみ(介護予防)訪問リハビリテーション簡易料金表」を用意しています。この料金表では、利用負担をイメージしやすいようにサービス項目毎の単位数を金額に変換して表示しています。料金表で示された金額は、通貨基準に適合するように小数点以下を切り上げて処理しています。この利用料金表を用いて介護保険サービス費の利用者負担額を計算した場合、割高になってしまいます。この利用料金表はあくまでも利用者負担の目安を把握するためにご利用ください。正確な介護保険サービス費の利用者負担額を計算する場合には、前述の「(1) 介護保険サービス費の算出方法について」を参照していただき、請求書に記載された単位数を用いてください。なお、利用料金にご不明な点がございましたら事務担当者までお問い合わせください。

#### (7) 支払い方法

- ① 毎月10日までに、前月分の請求書を発行・送付します。
- ② お支払い方法は、指定口座からの引き落とし、当施設銀行口座への振込、訪問リハビリテーション提供担当者を介しての事務窓口現金払いの方法があります。安全で便利なため口座振替をお勧めしておりますが、訪問リハビリテーション契約時にお選びください。
- ③ 新型コロナウイルス等の感染症対策として、訪問リハビリテーション提供担当者を仲介とした事務受付窓口での現金払いを休止させていただくことがあります。
- ④ 当施設銀行口座への振込手数料については、利用者側の負担となりますのでご注意ください。
- ⑤ 指定口座からの引き落としは27日となります。なお、27日が土日祝日の場合は、翌平日の引き落としとなります。一方、振込と現金払いの場合は、請求月の20日迄に支払を済ませてください。
- ⑥ お支払いを受けた後、領収書を発行いたします。領収書の再発行はいたしませんので、保管にご留意ください。

## 重要事項< 3 >

### 個人情報の利用目的

(令和6年6月1日現在)

「介護老人保健施設いずみ」では、利用者、保証人、家族、親族等関係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ております。

#### 【介護サービス提供のための利用】

##### 〔施設内での利用〕

- ・当施設が利用者に提供する医療・介護・リハビリテーション医療等のサービス
- ・介護保険事務手続き
- ・介護サービス利用者に関する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
  - －医療・介護・リハビリテーション医療等におけるサービスの向上

##### 〔他の事業者等への情報提供に伴う利用〕

- ・当施設が利用者等に提供する介護サービスと関係するもの
  - －家族等への心身の状況説明
  - －利用者に居宅サービスを提供してい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
  - －利用者へのサービス提供等にあたり、かかりつけ医の意見・助言を求める場合
  - －利用者の病状急変時におけるかかりつけ医への連絡
  - －利用者が他介護保険サービスを利用する場合
  - －利用者が他の施設へ入所する場合
- ・介護保険事務と関係するもの
  - －保険事務の委託
  - －審査支払機関へのレセプトの提出
  - －審査支払機関または保険者からの照会への回答
- ・損害賠償保険などの保険会社等への相談または届出等と関係するもの
- ・第三者機関への質向上、安全確保、事故対応および未然防止に係る報告
- ・利用料金を口座振替で支払う場合における金融機関との事務手続きに係るもの（預貯金口座振替依頼書の提出代行、振替結果明細の確認等）
- ・厚生労働省の科学的介護情報システム（LIFE）への提供

## 【上記以外の利用】

### 〔施設内での利用〕

- ・当施設における管理運営業務と関係するもの
  - －医療、介護、リハビリテーション医療等のサービス質向上のための基礎資料
  - －当施設運営の維持、業務改善のための基礎資料
  - －医療・介護サービスにおける業務の維持・改善のための基礎資料
  - －当施設において行われる学生実習への協力
  - －当施設において行われる事例検討、研究、勉強会
  - －外部研究、治験（この場合は、関係法令・指針に従います。）
  - －パンフレット、機関紙、ホームページを介したお知らせ、ご案内（写真等の掲載）
  - －一定期間経過した診療録、計画書、その他の記録等の外部保管

### 〔東京都や区市町村および他の行政機関等への情報提供と関係する利用〕

- ・当施設における管理運営業務と関係するもの
  - －事故報告書の提出、事故対応の相談
  - －要望・苦情報告と相談
  - －災害時における安否確認の報告
  - －防犯や安全管理上の依頼、または行政機関からの協力依頼への対応
  - －介護保険給付の不正に関する報告
  - －介護放棄や虐待の通報、それに関する情報提供
  - －利用料金の滞納に関する相談
  - －生活保護者の保護費受領の照会
  - －外部監査機関への情報開示
  - －第三者評価機関への情報開示
  - －地域包括ケアシステムに関する情報提供

### 〔施設外での利用〕

- ・当施設における管理運営業務と関係するもの
  - －地域防災協定、地域交流に関する情報提供
  - －チラシやインターネット等を介した求人媒体  
（個人が特定できないように修正を加えた写真の掲載をすることがあります。）