

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

介護老人保健施設しもだ
運 営 規 程

医療法人 仁泉会

(運営規程設置の主旨)

第1条 医療法人仁泉会が開設する介護老人保健施設しもだ（以下「当事業所」という。）において実施する通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーション（以下「通所リハビリテーション等」という。）の適正な運営を確保するために、人員及び管理運営に関する事項を定める。

(事業の目的)

第2条 通所リハビリテーション等は、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）と認定された契約者（以下単に「契約者」という。）に対し、介護保険法令の趣旨に従つて、通所リハビリテーション計画及び、介護予防通所リハビリテーション計画（以下「通所リハビリテーション計画等」という。）を立て実施し、契約者の心身の機能の維持回復を図ることを目的とする。

(運営の方針)

第3条 当事業所では、通所リハビリテーション計画等に基づいて、理学療法、作業療法及び言語療法その他必要なりハビリテーションを行い、契約者の心身の機能の維持回復を図り、契約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 当事業所では、契約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、原則として契約者に対し身体拘束を行なわない。
- 3 当事業所では、契約者の人権の擁護、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 当事業所では、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、契約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 当事業所では、ホスピタル精神（おもてなし）をもち地域社会への貢献を目指す。また、契約者個人の「その人らしさを大切」にした介護を中心に、契約者の自立支援を推進する。
- 6 サービス提供にあたっては、懇切丁寧を旨とし、契約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契約者の同意を得て実施するよう努める。
- 7 契約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、当事業所が得た契約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、必要に応じて契約者またはその身元引受人の了解を得ることとする。
- 8 当事業所では、サービスを提供するにあたっては、介護保険法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めるものとする。

(施設の名称及び所在地等)

第4条 当事業所の名称所在地等は次のとおりとする。

- (1) 事業所名 介護老人保健施設しもだ
- (2) 開設年月日 平成4年6月22日
- (3) 所在地 青森県上北郡おいらせ町山崎 2592-7
- (4) 電話番号 0178-56-4888 FAX 番号 0178-56-4886
- (5) 管理者名 施設長 工藤 晋也
- (6) 介護保険指定番号 介護老人保健施設（0252580022号）

(従業者の職種、員数)

第5条 当事業所の従事者の職種、員数は、次のとおりであり、必置職については法令の定めるところによる。

- | | |
|--------------------------------|----------------------|
| (1) 管理者（施設長） | 1人（老健医師と兼務） |
| (2) 医師 | 2人（内、1人管理者と兼務、非常勤1人） |
| (4) 看護職員 | 3人（内、1人非常勤） |
| (5) 介護職員 | 24人（内、3人非常勤） |
| (6) 支援相談員 | 4人（老健兼務） |
| (7) 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 | |
| ・作業療法士 | 7人（内、1人非常勤） |
| ・理学療法士 | 1人 |
| ・言語聴覚士 | 1人（老健兼務） |
| (8) 管理栄養士及び栄養士 | |
| ・管理栄養士 | 1人（老健兼務） |
| ・栄養士 | 1人（老健兼務） |
| (9) その他（施設実情に応じた適当数を配置） | |
| ・事務員／リハビリ助手／マッサージ師／業務員（全員老健兼務） | |

（従業者の職務内容）

第6条 前条に定める当事業所職員の職務内容は、次のとおりとする。

- (1) 管理者は、介護老人保健施設に携わる従業者の総括管理、指導を行う。
- (2) 医師は、契約者の病状及び心身の状況に応じて、日常的な医学的対応を行う。
- (3) 薬剤師は、医師の指示に基づき調剤を行い、事業所で保管する薬剤を管理するほか、契約者に対し服薬指導を行う。
- (4) 看護職員は、医師の指示に基づき投薬、検温、血圧測定等の医療行為を行なうほか、契約者の通所リハビリテーション等計画に基づく看護を行う。
- (5) 介護職員は、契約者の通所リハビリテーション計画等に基づく介護を行う。
- (6) 支援相談員は、契約者及びその家族からの相談に適切に応じるとともに、レクリエーション等の計画、指導を行い、市町村との連携をはかるほか、ボランティアの指導を行う。
- (7) 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士は、医師や看護師等と共同してリハビリテーション実施計画書を作成するとともにリハビリテーションの実施に際し指導を行う。
- (8) 管理栄養士及び栄養士は、契約者の栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態や口腔衛生の管理を行う。

（営業日及び営業時間）

第7条 事業所の営業日及び営業時間は以下のとおりとする。

- 1 営業日 年中無休（土・日・祝祭日も営業）
- 2 営業時間 午前8時30分から午後5時30分までとする。
（サービス提供時間 午前9時45分から午後3時50分）

（利用定員）

第8条 通所リハビリテーション等の利用定員数は、100人とする。

（事業の内容）

第9条 通所リハビリテーション等は、（介護予防にあつては介護予防に資するよう、）医師、理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士等リハビリスタッフによって作成される通所リハビリテーション等計画及びリハビリテーション実施計画書に基づいて、理学療法、作業療法及び言語療法その他必要なりハビリテーションを行う。

- 2 通所リハビリテーション計画等に基づき、入浴介助を実施する。
- 3 通所リハビリテーション計画等に基づき、食事を提供する。
- 4 通所リハビリテーション計画等に基づき、居宅及び施設間の送迎を実施する。

(契約者負担の額)

第10条 契約者負担の額を以下とおりとする。

- (1) 保険給付の自己負担額を、別に定める料金表により支払いを受ける。
- (2) 食費、日常生活品費、教養娯楽費、理美容代、基本時間外施設利用料、おむつ代、区域外の場合は送迎費、その他の費用等利用料を、別に定める料金表により支払いを受ける。

(通常の事業の実施地域)

第11条 通常の送迎の実施地域を以下のとおりとする。

おいらせ町・五戸町・六戸町・十和田市・三沢市・八戸市

(身体の拘束等)

第12条 当事業所は、原則として契約者に対し身体拘束を廃止する。但し、当該契約者または他の契約者等の生命または身体を保護するため等緊急やむを得なく身体拘束を行う場合、当事業所の医師がその様態及び時間、その際の契約者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載する。

- 2 当事業所は、身体的拘束等の適正化を図るため、以下に掲げる事項を実施する。
 - (1) 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他従業者に周知徹底を図る。
 - (2) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備する。
 - (3) 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施する。

(事業所の利用に当たっての留意事項)

第13条 通所リハビリテーション等の利用に当たっての留意事項を以下のとおりとする。

- ・飲酒は、禁止とする。（ただし、行事等特例は除く）
- ・火気の取扱いは、禁止とする。
- ・敷地内の喫煙は、禁止とする。
- ・設備・備品の利用は、損傷・汚染等に注意し寝具備品等を著しく破損又は汚染した場合には修理代又はクリーニング代の実費を申し出る場合がある。
- ・所持品・備品等の持ち込みは必要最低限とし、他契約者を考慮した範囲とする。
- ・金銭・貴重品の管理は、契約者個人管理が可能な場合に限る。ただし、やむを得ない場合、少額に限り、ステーション内にて管理・保管する。（契約者個人管理時の盗難・紛失発生時には、当施設はその責任を一切負わないこととする。）
- ・宗教活動は、信仰の自由を尊重しつつ、但し、他契約者に影響が及ばない範囲とする。
- ・ペットの持ち込みは、禁止。
- ・契約者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は、禁止する。
- ・他契約者への迷惑行為は禁止する。

(緊急時における対応方法)

第14条 通所リハビリテーション等の提供に当たるものは、サービス提供時に契約者に病状の急変が生じた場合、その他必要な場合には、速やかに契約者の家族及び主治医への連絡を行う等の必要な措置を講ずるとともに、管理者に報告する。

(事故発生の防止及び発生時の対応)

- 第15条 当事業所は安全かつ適切に、質の高い介護・医療サービスを提供する為に、事故発生の防止のための指針を定め、介護・医療事故を防止するための体制を整備する。また、サービスの提供等に事故が生じた場合、当事業所は契約者に対し必要な措置を行う。
- 2 事故発生時には、迅速に対応するとともに、緊急連絡先に状況説明報告をする。事故内容については状況等を記録し、再発防止に努める。
 - 3 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、協力歯科医師機関又は専門的機関での診療を依頼する。
 - 4 事故発生の防止のための委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)及び従業者に対する定期的な研修を実施する。
 - 5 前4項に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置する。

(非常災害対策)

- 第16条 消防法施行規則第3条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処する計画に基づき、また、消防法第8条に規定する防火管理者を設置して非常災害対策を行う。
- (1) 防火管理者には、事業所職員を充てる。(事業所管理者とは別に定めることも可。)
 - (2) 火元責任者には、事業所職員を充てる。
 - (3) 非常災害用の設備点検は、契約保守業者に依頼する。点検の際は、防火管理者が立ち会う。
 - (4) 非常災害設備は、常に有効に保持するよう努める。
 - (5) 火災の発生や地震が発生した場合は、被害を最小限にとどめるため、自衛消防隊を編成し、任務の遂行に当たる。
 - (6) 非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、非常災害に関する具体的な契約や通報、連携体制について定期的に従業者に周知する。
 - (7) 防火管理者は、従業員に対して防火教育、消防訓練を実施する。
 - ①防火教育及び基本訓練(消火・通報・避難)……年2回以上(うち1回は夜間を想定した訓練を行う)
 - ②契約者を含めた総合避難訓練……年1回以上
 - ③非常災害用設備の使用法の徹底……随時その他必要な災害防止対策についても必要に応じて対処する体制をとる。

(職員の服務規律)

- 第17条 職員は、介護保険関係法令及び諸規則、個人情報保護法を遵守し、業務上の指示命令に従い、自己の業務に専念する。服務に当たっては、協力して事業所の秩序を維持し、常に次の事項に留意すること。
- (1) 契約者に対しては、人格を尊重し親切丁寧を旨とし、責任をもって接遇すること。
 - (2) 常に健康に留意し、明朗な態度を失ってはならない。
 - (3) お互いに協力し合い、能率の向上に努力するよう心掛けること。

(職員の質の確保)

- 第18条 当事業所職員の資質向上のために、その研修の機会を確保する。
- 2 当事業は、全ての従業者(看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護保険法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。)に対し、認知症介護に関わる基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じるものとする。

(職員の健康管理)

第19条 職員は、この施設が行う年1回の健康診断を受診すること。

(衛生管理)

第20条 契約者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に務め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療用具の管理を適正に行う。

2 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ための指針(別添)を定め、必要な措置を講ずるための体制を整備する。

(1) 当事業所における感染症又は食中毒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(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)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、従業者に周知徹底を図る。

(2) 当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指針を整備する。

(3) 当事業所において、従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的実施する。

(4) 「厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順」に沿った対応を行う。

3 管理栄養士及び栄養士、調理師等厨房勤務者は、毎月1回、検便を行わなければならない。

4 定期的に、鼠族、昆虫の駆除を行う。

5 契約者の使用する施設内は、常に清潔に保つこととする。

(守秘義務及び個人情報の保護)

第21条 事業所職員に対して、事業所職員である期間および事業所職員でなくなった後においても、正当な理由が無く、その業務上知り得た契約者又はその家族の個人情報を漏らすことがないように指導教育を適時行うほか、事業所職員等が本規定に反した場合は、医療法人仁泉会就業規則に定める罰則をもって処する。

(苦情に対する対応)

第22条 事業所が提供した事業に対する契約者からの苦情に適切に対応する為、相談窓口の設置、事実関係の調査の実施、改善措置、契約者及び家族に対する説明、記録の整備等、必要な措置を講ずるものとする。

(虐待の防止等)

第23条 当事業所は、契約者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため、以下に掲げる事項を実施する。

(1) 虐待防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする)を定期的開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る。

(2) 虐待防止のための指針を整備する。

(3) 虐待を防止するための定期的な研修を実施する。

(4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を設置する。

(業務継続計画の策定等)

第24条 当事業所は、感染症や非常災害の発生時において、契約者に対する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。)を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとする。

- 2 当事業所は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施する。
- 3 当事業所は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行う。

(その他運営に関する重要事項)

第25条 地震等非常災害その他やむを得ない事情の有る場合を除き、定員を超えて利用させない。

- 2 運営規程の概要、事業所職員の勤務体制、契約者負担の額及び苦情処理の対応、プライバシーポリシーについては、事業所内に掲示する。
- 3 当事業所は、適切なサービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じるものとする。
- 4 通所リハビリテーション等に関連する政省令及び通知並びに本運営規程に定めのない、運営に関する重要事項については、医療法人仁泉会 介護老人保健施設しもだの「運営会議」において定めるものとする。

付 則

1. この規程は、当施設に出入りする全てのものにも適用する
2. この運営規程は、令和6年4月1日から施行する。

通所リハビリテーション事業所
介護予防通所リハビリテーション事業所

介護老人保健施設しもだ

サービス利用契約書

医療法人 仁泉会

通所リハビリテーション事業所
介護予防通所リハビリテーション事業所
介護老人保健施設しもだ
サービス利用契約書

医療法人 仁泉会
更新日 令和2年4月1日

契約者：(以下、「契約者」という)と、事業者：医療法人仁泉会(以下、「事業者」という)は、事業者が開設運営する事業所：介護老人保健施設しもだ(以下、「事業所」という)において、事業者が提供する指定通所リハビリテーション事業及び指定介護予防通所リハビリテーション事業(以下、「サービス」という)を利用するにあたり、下記の通り契約を締結いたします。

(契約の目的)

第1条 事業者は、介護保険法及び関係法令等(以下「法令等」という。)の定めるところにより、契約者に対し、この契約の定めるところに従って、指定を受けた事業所において、契約者が可能な限り居宅で、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サービスを提供すると共に、契約者及び契約者の身元引受人(以下、「身元引受人」という)並びに連帯保証人が、事業者に対し、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。

(契約期間と更新)

第2条 この利用の契約期間は、契約締結の日から要介護認定及び要支援の認定の有効期間(以下、「認定有効期間」という)の満了日とします。但し、身元引受人、または連帯保証人に変更があった場合、及び本契約書の改定が行われた場合は新たに契約を締結するものとします。

- 2 契約満了日前までに、契約者から契約解除の申し出がない場合、この契約は自動更新され、以降も同様とします。
- 3 本契約が自動更新された場合、更新後の契約期間は、期間経過の翌日から更新後の認定有効期間の満了日とします。ただし、契約期間満了日以前に契約者が要介護状態区分の変更の認定を受け、認定有効期間の満了日が更新された場合、変更後の認定有効期間の満了日をもって、契約期間の満了日とします。

(契約の終了)

第3条 次の各号のいずれかに該当する場合は、この契約は終了します。

- 1 要介護認定において、契約者が自立と認定された場合。
- 2 契約者が死亡した場合。
- 3 契約者が第4条に基づき契約を解除したとき。
- 4 事業者が第5条に基づき契約を解除したとき。
- 5 契約者が他の介護保険施設や医療施設等へ入所または入院等したとき。
- 6 その他、契約者及び身元引受人との話し合いにより、上記の限りではありません。

(契約者からの契約解除)

第4条 契約者は事業者に対し、いつでも利用中止の意思表示をすることによってこの契約を解除することができます。この場合、事業者側は責任を問われません。なお、この場合契約者及び身元引受人は、速やかに当事業所及び契約者の居宅サービス計画作成者に連絡するものとします。但し、契約者が正当な理由なく、サービス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事業所にお支払いいただきます。

(事業者からの契約解除)

第5条 事業者は契約者及び身元引受人に対し、次の各号に該当する場合には、この契約を解除することができます。

- 1 正当な理由なく別紙②に定める利用料その他自己の支払うべき費用を3ヶ月以上滞納し、その支払いを督促したにもかかわらず、30日以内に支払わない場合。
- 2 伝染性疾患により他の契約者の生活または健康に重大な影響を及ぼすおそれがあり、かつその必要があるとき。
- 3 契約者の病状心身状態等が著しく悪化し、事業所での適切なサービスの提供を超えると判断される場合。
- 4 契約者の行動が他の契約者の生活または健康安全に重大な影響を及ぼすおそれがあり、かつ契約者に対する通常の介護方法ではこれを防止することができない場合。
- 5 契約者が事業者及び他の契約者や従業員に対して、利用継続が困難となる程度の背信行為または、反社会的行為を行った場合。
- 6 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、事業所を利用させることができなくなった場合。
- 7 その他、契約者及び身元引受人との話し合いにより、上記の限りではありません。

(利用料の支払い)

第6条 契約者、身元引受人及び連帯保証人は、連帯して、事業者に対し、介護計画に基づき事業者が提供する各種介護保険給付サービス並びに、各種介護保険給付外サービスについて、別紙②の「料金表」のとおり利用料等を支払います。

- 2 事業者は、契約者が支払うべきサービスに要した費用について、契約者が介護サービス費として市町村より支給を受ける額の限度において、契約者に代わって市町村より支払を受けます(以下法定代理受領サービス)。
- 3 事業者は、契約者及び身元引受人が指定する送付先に対し、毎月翌月15日までに、当月の利用料等の請求書を送付します。請求書には契約者が利用した各種サービス毎の利用回数、利用単位の内訳の区別を明記します。
- 4 契約者は事業者に対し、当月の利用料等を翌月末迄に支払います。支払いの方法は、現金または指定銀行口座への振込みもしくは指定銀行口座引き落としのいずれかの方法によります。
- 5 事業者は、契約者からの利用料の支払を受けたときは、契約者に対し領収書を発行します。

(介護保険給付対象外のサービスの提供)

第7条 事業者は契約者との合意に基づき、介護保険給付の支給限度額を超えるサービスを提供するものとします。

(介護サービスの記録)

第8条 事業者は、契約者に対するサービスの提供に際し、作成した記録書類を、完了日から2年間保存します。

- 2 契約者または契約者の家族は事業者に対し、いつでも前項の記録の閲覧・謄写を求めることができます。ただし、謄写に対して、事業者は契約者または契約者の家族に対して、実費相当額を請求することができます。

(身体の拘束等)

第9条 当事業所は、原則として契約者に対して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、事業所管理者または施設長が診断し、身体拘束その他契約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、その時の様態及び時間、契約者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由等を経過記録に記載することとしま

す。

(損害賠償)

第 10 条 事業者は、契約者に対するサービスの提供に当たって、事業者の責に帰すべき事由によって契約者が損害を被った場合、事業者は契約者に対して、その損害を賠償するものとします。

- 2 契約者の責に帰すべき事由によって、事業者が損害を被った場合、契約者、身元引受人及び連帯保証人は事業者に対して、その損害を賠償するものとします。

(緊急時の対応)

第 11 条 事業所は、契約者に対し、施設医師の医学的判断により病院受診が必要と認める場合、協力医療機関または協力歯科医療機関等での診療を依頼することがあります。

- 2 事業所は契約者に対し、施設におけるサービスでの対応が困難な状態、または専門的な医学的対応が必要と判断した場合、他の専門的機関を紹介します。
- 3 前 2 項のほか、サービス利用中に契約者の心身の状態が急変した場合、契約者及び身元引受人が指定する者に対し速やかに連絡します。

(事故発生時の対応)

第 12 条 サービスの提供により事故が発生した場合、事業所は、契約者に対し必要な措置を講じます。

- 2 事業所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、協力歯科医療機関また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、事業所は契約者また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。

(秘密保持)

第 13 条 事業者及び従業員は、正当な理由がない限り、契約者に対する介護サービスの提供に際して知り得た契約者、契約者の家族及び身元引受人の秘密を漏らしません。

- 2 事業者は、従業員が退職後、就業中に業務上知り得た契約者、契約者の家族及び身元引受人の秘密を正当な理由なく漏らしません。
- 3 契約者は、事業者がサービス担当者会議等において契約者の個人情報を用いることに同意します。事業者は、契約者の家族からあらかじめ同意を得ない限り、サービス担当者会議等で契約者の家族の個人情報を用いませぬ。

(要望または苦情等の申し出)

第 14 条 契約者または身元引受人は、提供されたサービスに要望または苦情がある場合、いつでも担当支援相談員に対し、申し出ることができ、または、備え付けの用紙、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。その場合、事業者は迅速適切に対処し、サービスの向上改善に努めます。

- 2 契約者は、法令等に従い、市町村及び国民健康保険団体連合会等の苦情申立機関に苦情を申し立てることができます。
- 3 事業者は、契約者が苦情申し立てを行った場合、これを理由として契約者に対して何らの差別待遇をしません。

(身元引受人及び連帯保証人)

第 15 条 身元引受人及び連帯保証人は、契約者がこの契約書に基づいて、事業所に対して負う債務について連帯して保証するものとします。

(契約の定めない事項)

第 16 条 この契約に定めない事項及び疑義がある場合は、法令等の定めるところにより、契約者、

事業者及び身元引受人が協議の上、誠意を持って処理するものとします。

以上の契約の証として本契約書を3通作成し、契約者または身元引受人、連帯保証人及び事業者は記名押印の上、各自その1通を保有します。

別紙①

通所リハビリテーション事業所
介護予防通所リハビリテーション事業所

介護老人保健施設しもだ

重要事項説明書

医療法人 仁泉会

通所リハビリテーション事業所
介護予防通所リハビリテーション事業所
介護老人保健施設しもだ
重要事項説明書

医療法人 仁泉会
令和6年4月1日

当事業所は、介護保険の指定を受けています。

【青森県指定 介護保険事業者番号】

0252580022 号

当事業所は、契約者に対し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を提供いたします。

当事業所の概要や提供されるサービスの内容、利用上ご注意いただきたい事等を、次の通り説明いたします。

*当事業所の通所リハビリテーションは、
原則として要介護認定の結果、
「要介護」「要支援」と認定された方が対象となります。

1. 事業所の概要

(1) 事業所経営法人

法人名	医療法人仁泉会
法人所在地	〒039-1161 青森県八戸市大字河原木字八太郎山10番地81
電話番号	0178-51-2590
FAX番号	0178-51-2591
代表者名	理事長 田中 由紀子
設立年月日	昭和42年4月7日

(2) 事業所名称等

事業所名	介護老人保健施設しもだ
事業所所在地	〒039-2153 青森県上北郡おいらせ町山崎2592番7
電話番号	0178(56)4888
FAX番号	0178(56)4886
施設長氏名	工藤 晋也
開設年月日	平成4年6月22日

(3) 事業所の目的と基本理念

*目的

当事業は、要介護者及び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介護サービス計画に基づき、事業所をご利用いただき、理学療法、作業療法、言語療法その他必要なリハビリテーションを行い、契約者の心身の機能回復を図ることを目的としています。

*基本理念

- ①契約者個人の人生観・価値観を尊重し、契約者個人のその人らしさを大切にした介護を行います。
- ②明るく家庭的な雰囲気づくりに心掛け、地域や家庭との結びつきを重視いたします。
- ③常に健全な精神を持って職員同士一致と協力でサービスの質の向上を目指します。
- ④契約者の生き甲斐を高め、自立への意欲を支援していきます。

(4) 通所定員

定員 1日 100名

(5) 営業日及びサービス提供時間

- 1、営業日 年中無休
- 2、営業時間 午前8時30分から午後5時30分
(サービス提供時間 午前9時45分から午後3時50分まで)

(6) 従業者の職種、員数

事業所では、下記の通りの人員基準を満たしております。なお、人員配置については常勤換算法での配置となっております。

<医師>

100名に対して、1名の常勤医師を配置(介護老人保健施設との兼務)

<看護・介護職員>

100名に対して27名の専ら専従する常勤職員及び非常勤職員数を配置

<作業療法士・理学療法士・言語聴覚士>

100名に対して9名以上の常勤・非常勤を配置

<支援相談員>

100名に対して3名以上の常勤職員を配置（介護老人保健施設との兼務）

<管理栄養士・栄養士>

100名に対して2名の常勤職員を配置（介護老人保健施設との兼務）

<事務員>

100名に対して5名の常勤職員を配置（介護老人保健施設との兼務）

2. サービス内容

- ①食事 : 管理栄養士による高齢者の趣向と健康にあわせた献立です。
- ②入浴 : 一般浴槽及び入浴介助を要する方には特別浴槽で対応します。
ただし契約者の心身の状態に応じて清拭となる場合があります。
- ③送迎 : 車椅子や寝たきりの方の送迎も可能です。
- ④健康状態の確認 : 血圧・体温等をチェックし、異常の早期発見に努めます。
- ⑤集団リハビリ : ゲーム性のあるものを取り入れ行います。
- ⑥個別リハビリ : 個人ごとの訓練計画に基づいた訓練を行います。
- ⑦栄養改善 : 管理栄養士が個人ごとに栄養食事相談等の栄養管理を行います。
- ⑧口腔機能向上 : 口腔清掃や摂食等の指導等を行います。
- ⑨運動器機能向上 : 運動器の向上を目的としたリハビリを行います。

その他

※これらのサービスの中には、基本料金とは別に契約者の方から利用料金をいただくものもありますので、具体的にご相談下さい。

3. 利用の際に準備していただくもの

- ・ 上靴（履き慣れたもの） ・ 爪きり ・ くし（ブラシ）
- ・ お薬（昼食時に服用されている分）
- ・ 着替え（入浴後、交換する衣類・下着）
- ・ タオル類（バスタオル・フェイスタオル・垢こすり）
- ・ 排泄用品（オムツ、リハビリパンツ、パットなど常時使用されているもの）
- ・ 常に使用されている杖、車椅子など（必要に応じて準備してください）

*尚、持ち物には記名をしていただきますようお願いいたします

4. 利用料金及び支払方法について

- ①利用料金については、別紙②の料金表を参照して下さい。
- ②利用料金については、精算を月末締めとし、翌月15日までに請求書を送付いたしますので、その月末までにお支払い下さい。お支払いの確認が済み次第領収書を発行いたします。お支払いについては、預金口座振替となります。
- ③前号①②で請求しました利用料が、6ヶ月分以上お支払いがなく、その支払いを督促したにもかかわらず、特別な事情のある場合を除き、督促状を発行した日から30日以内にお支払いがない場合、利用契約を解除・終了させていただきます。
- ④介護保険給付の支給限度額を超えたサービスを利用される場合は、別紙②の料金表に定められた料金の全額をお支払いいただきます。
この場合、支給限度額を超えた単位数に対する処遇改善加算分もお支払いいただきます。

5. 事業所利用にあたっての留意事項

- (1) 飲食物の持ち込みは、医学管理上及び衛生管理上、問題となる場合がありますのでご遠慮いただきます。
- (2) 飲酒は禁止させていただきます。但し、事業所行事に伴って提供される場合は、この限りではありません。
- (3) 喫煙は、禁止いたします。
- (4) 設備・備品の利用に当たっては、損傷や汚染等に十分にご注意願います。なお、寝具備品等を著しく破損または汚染した場合には、修理代又は、クリーニング代の実費を申し受ける場合があります。
- (5) 貴重品の事業所内への持ち込みは、原則としてお断りいたします。
- (6) 金銭の持ち込みについては必要最低限、お小遣い程度にとどめてください。但し、この場合、盗難や紛失が発生した場合において当事業所ではその責任を一切負いません。
- (7) 当事業では、多くの方に安心してサービスを受けていただくために、事業所内（送迎車両内も含む）での契約者の営利行為・宗教の勧誘・特定の政治活動及び、他の契約者への迷惑となる行為は、禁止させていただきます。

6. 緊急時の対応について

- ①事業所は、契約者に対し事業所医師の医学的判断により病院受診が必要と認める場合には、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事があります。
- ②事業所は、契約者に対し事業所における介護保健施設サービスでの対応が困難な状態又は、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、他の専門的機関を紹介致します。

7. 非常災害対策

- (防災設備) 屋内消火栓設備、自動火災報知器、防火扉・シャッター、消火器、誘導等
(防災訓練) 年2回

8. サービス内容に関する相談・苦情

(1) 当施設の苦情相談窓口

- ①苦情受付担当者 : 支援相談室
久保沢 光浩・西舘 公代・濱浦 良野
- ②苦情解決責任者 : 事務長 宮崎 肇
- ③電話番号 : 0178-56-4888
- ④FAX番号 : 0178-56-4886
- ⑤受付時間 : 24時間受付

(2) 当施設以外の相談・苦情窓口

当施設以外に、下記の苦情相談窓口等にも苦情を伝えることができます。

医療法人仁泉会本部事務局

- ①本部苦情解決責任者 : 事務局長 後藤 敦子
- ②電話番号 : 0178-51-2590
- ③FAX番
- ④号 : 0178-51-2591
- ⑤受付時間 : 月～土 8:30～17:30

令和6年6月1日現在

● 1-1 通所リハビリテーション費

単位：円

項目		区分	大規模型	通常規模型
① 通所リ ハビリ テーシ ョン 費	1時間以上2時間未満	要介護1	357	369
		要介護2	388	398
		要介護3	415	429
		要介護4	445	458
		要介護5	475	491
	2時間以上3時間未満	要介護1	372	383
		要介護2	427	439
		要介護3	482	498
		要介護4	536	555
		要介護5	591	612
	3時間以上4時間未満	要介護1	470	486
		要介護2	547	565
		要介護3	623	643
		要介護4	719	743
		要介護5	816	842
	4時間以上5時間未満	要介護1	525	553
		要介護2	611	642
		要介護3	696	730
		要介護4	805	844
		要介護5	912	957
	5時間以上6時間未満	要介護1	584	622
		要介護2	692	738
		要介護3	800	852
		要介護4	929	987
		要介護5	1053	1120
6時間以上7時間未満 (9:45～15:50)	要介護1	675	715	
	要介護2	802	850	
	要介護3	926	981	
	要介護4	1077	1137	
	要介護5	1224	1290	
7時間以上8時間未満	要介護1	714	762	
	要介護2	847	903	
	要介護3	983	1046	
	要介護4	1140	1215	
	要介護5	1300	1379	

* 当施設は基本的に太枠部分でプログラムを組んでいます。但し、送迎の距離・体力・経済的な理由等双方話し合いにより利用時間を決定します。

* ①通所リハビリテーション費は確定申告の際の医療費控除の対象となっております。

● 1-2 通所リハビリテーション費等

項目	区分		
②加算延長 所要時間 7 時間以上 8 時間未満の指定通所リハビリテーションの後に連続して日常生活上の世話をを行う場合	(1)	8 時間以上 9 時間未満	50 円/回
	(2)	9 時間以上 10 時間未満	100 円/回
	(3)	10 時間以上 11 時間未満	150 円/回
	(4)	11 時間以上 12 時間未満	200 円/回
	(5)	12 時間以上 13 時間未満	250 円/回
	(6)	13 時間以上 14 時間未満	300 円/回
③リハビリテーション提供体制 加算	(1)	3 時間以上 4 時間未満	12 円/回
	(2)	4 時間以上 5 時間未満	16 円/回
	(3)	5 時間以上 6 時間未満	20 円/回
	(4)	6 時間以上 7 時間未満	24 円/回
	(5)	7 時間以上	28 円/回
④入浴介助加算	(I)	入浴介助を行った場合 (一般、特浴)	40 円/回
	(II)	医師等が利用者宅を訪問し、利用者の動作及び浴室の環境を評価・入浴計画を作成して、それに基づいた環境での入浴介助を行った場合。	60 円/回
⑤理学療法士等配置加算	理学療法士等を専従かつ常勤で 2 名以上配置 (1～2 時間の場合のみ)		30 円/日
⑥リハビリテーションマネジメント加算 医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の職種の者が共同し、継続的にリハビリテーションの質を管理	イ	・リハビリテーション会議を開催し、当該計画について医師が参画している。計画の説明を理学療法士等が行う。 ・当該利用者の居宅を訪問し、助言を行う場合。	同意を得た日から 6 月以内 560 円/月
			起算して 6 月超の期間 240 円/月
	ロ	・上記に加えて、その内容を厚生労働省へ提出しフィードバックの活用をした場合	同意を得た日から 6 月以内 593 円/月
			起算して 6 月超の期間 273 円/月
	ハ	・リハビリテーション計画の内容について、リハ・口腔・栄養の情報を一体的にアセスメントを実施しており、また、その内容を厚生労働省へ提出しフィードバックの活用をした場合	同意を得た日から 6 月以内 793 円/月
			起算して 6 月超の期間 473 円/月
上記に加えて、事業所の医師が利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得た場合		同意を得た日から 6 月以内 270 円/月	

⑦短期集中個別リハビリテーション実施加算	<ul style="list-style-type: none"> 理学療法士等が当該利用者に対して、退院（所）日又は認定日から起算して3月以内の期間に、個別リハビリテーションを集中的に行った場合。 		110 円/回
⑧認知症短期集中リハビリテーション実施加算 認知症の診断を受けた当該利用者に対して理学療法士等が行った場合	(I)	<ul style="list-style-type: none"> 退院（所）日又は通所開始日から起算して3月以内の期間に、個別にリハビリテーションを実施した場合。 	240 円/回 週2回が限度
	(II)	<ul style="list-style-type: none"> 退院（所）日又は通所開始日から起算して3月以内の期間に、月4回以上のリハビリテーションを実施し、かつ通所リハビリテーション計画を作成し、生活機能向上に資するリハビリテーションを実施した場合。 リハビリテーションマネジメント加算 (A) イ又はロ、若しくは (B) イ又はロを算定していること。 	1,920 円/月
⑨生活行為向上リハビリテーション実施加算	<ul style="list-style-type: none"> 生活行為の充実を図るための目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーションの実施内容等を計画に定め、実施した場合。 リハビリテーションマネジメント加算 (A) イ又はロ、若しくは (B) イ又はロを算定していること。 		開始月から起算して 6月以内 1,250 円/月
⑩若年性認知症利用者受入加算	若年性認知症利用者に対して通所リハビリテーションを行った場合。		60 円/日
⑪栄養アセスメント加算	<ul style="list-style-type: none"> 利用者ごとに管理栄養士他の者が共同して栄養アセスメントを実施し、利用者または家族に対し説明を実施する。 上記に加えて、その内容を厚生労働省へ提出しフィードバックの活用をした場合。 		50 円/月
⑫栄養改善加算	<ul style="list-style-type: none"> 低栄養状態、またはそのおそれのある利用者に対し、低栄養状態の改善を目的として個別に栄養管理を実施した場合。 		200 円/回 3月以内に限り 月2回限度
⑬口腔・栄養スクリーニング加算	1. 開始時及び利用中6か月ごとに口腔の健康状態について確認を行い、当該利用者の口腔の健康状態に関する情報を担当する介護支援専門員に提供した場合。	(I)	1, 2 どちらにも該当する場合 20 円/回 6月に1回限度
	2. 開始時及び利用中6か月ごとに栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報（低栄養状態にあつては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む）を担当する介護支援専門員に提供した場合。	(II)	1, 2 どちらかに該当する場合 5 円/回 6月に1回限度

⑭ 口腔機能向上加算	(I)	・口腔機能が低下、またはそのおそれがある利用者に対し、個別に口腔清掃の指導・実施または摂食・嚥下機能に関する訓練の指導・実施をした場合。	150 円/回 3月以内に限り 月2回限度
	(II) イ	・上記に加えて、リハビリテーションマネジメント加算(ハ)を算定している場合	155 円/回 3月以内に限り 月2回限度
	(II) ロ	・上記に加えて、リハビリテーションマネジメント加算(ハ)は算定していなが、その内容を厚生労働省へ提出しフィードバックの活用をした場合	155 円/回 3月以内に限り 月2回限度
⑮ 重度療養管理加算	介護度3、4、5の者に対して計画的な医学管理のもと通所リハビリを行った場合 (常時頻回な喀痰吸引、人工呼吸器、中心静脈注射、人工腎臓、重篤な心身機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している者、身体障害者程度4級以上かつストマー処置を実施、経管栄養、褥瘡に対する処置、気管切開等)		100 円/回
⑯ 中重度者ケア体制加算	・前年度または前3月間の利用者総数のうち、要介護状態区分が3、4、5である者の占める割合が100分の30以上		20 円/回
⑰ 送迎減算	・送迎を行わない場合は、片道につき所定単位から減算する。		47 円/片道
⑱ 移行支援加算	・リハビリテーションを行って、利用者の指定通所介護事業所等への移行等を支援した場合 (評価対象期間の末日が属する年度の次の年度内に限る)		12 円/日
⑲ 科学的介護推進体制加算	利用者の心身の状況等の基本的な情報を厚生労働省へ提出し、フィードバックの活用を行った場合。		40 円/月
⑳ 退院時共同指導加算	退院するに当たり、当事業所の医師または理学療法士、作業療法士も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初回のリハビリを行った場合		600 円/回
㉑ サービス提供体制強化加算	(I)	当該事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が70%又は勤続年数10年以上介護福祉士が占める割合が25%以上	22 円/回
	(II)	当該事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上	18 円/回

※ 上記の②から㉑は確定申告の際の医療費控除の対象となっております。

● 2-1 介護予防通所リハビリテーション費

項目		
要支援 1		2268 円/月
要支援 2		4228 円/月
指定介護予防通所リハビリテーションの利用を開始した日の属する月から起算して 12 月を超えた期間に指定介護予防通所リハビリテーションを行う場合、1 月につき次に掲げる単位数を所定単位数から減算する	要支援 1	-120 円/月
	要支援 2	-240 円/月

● 2-2 介護予防通所リハビリテーション費等

項目		
生活行為向上リハビリテーション実施加算	・生活行為の充実を図るための目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーションの実施内容等を計画に定め、リハビリテーションを実施。	開始月から起算して 6 月以内 562 円/月
若年性認知症利用者受入加算		240 円/月
退院時共同指導加算	退院するに当たり、当事業所の医師または理学療法士、作業療法士も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初回のリハビリを行った場合	600 円/回
栄養アセスメント加算	管理栄養士が介護職員等と協同して栄養アセスメントを行った場合、また、その内容を厚生労働省へ提出し、フィードバックの活用を行った場合。	50 円/月
栄養改善加算	栄養改善を行った場合に加算	200 円/月
口腔・栄養スクリーニング加算 (I)	開始時及び利用中 6 か月ごとに口腔の健康状態について確認を行い、当該利用者の口腔の健康状態に関する情報を担当する介護支援専門員に提供した場合。	1, 2 どちらにも該当する場合 20 円/回 6 月に 1 回限度
口腔・栄養スクリーニング加算 (II)	開始時及び利用中 6 か月ごとに栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報 (低栄養状態にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む) を担当する介護支援専門員に提供した場合。	1, 2 どちらかに該当する場合 5 円/回 6 月に 1 回限度
口腔機能向上加算 (I)	口腔機能向上マネジメントを行った場合	150 円/月
口腔機能向上加算 (II)	口腔機能向上マネジメントを行い、その内容を厚生労働省へ提出し、フィードバックの活用をした場合	160 円/月
一体的サービス提供加算	栄養改善または口腔機能向上サービスのいずれかを月 2 回以上設けていること	480 円/月
科学的介護推進体制加	利用者の心身の状況等の基本的な情報を厚生労働省へ提出し、フィードバックの活用を行った場合。	40 円/月

サービス提供体制 強化加算（Ⅰ）	当該事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が70%又は勤続年数10年以上介護福祉士が占める割合が25%以上	要支援1：88円/月
		要支援2：176円/月
サービス提供体制 強化加算（Ⅱ）	当該事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上	要支援1：72円/月
		要支援2：144円/月

<p>介護職員処遇改善加算（Ⅰ）</p> <p>基本サービス費（1-1、2-1）に各種加算減算（1-2、2-2）を加えた総単位数に8.6%を乗じた単位数を算定する。（但し、区分支給限度基準額の算定対象外とする）</p>

3. 介護保険サービス費以外の利用料金表（1・2共通）

項 目	料 金	備 考
食費	550円/回（非課税）	昼食代、おやつ代（食材料費及び調理費相当が含まれております） 体調や嗜好などにより、当日食事を摂らなかった場合でも請求となります。 ※食費は、確定申告の際の医療費控除の対象となっております
領収証再発行手数料	100円/枚（税抜）	再発行手数料（領収年月日の確認及び「領収印」捺印の上、再発行します
散髪代	散髪 1,500円/回	月3回
	毛染め 4,000円/回	
	パーマ 4,000円/回	
クラブ活動材料費	実費	エコクラフト
	1個：200円	羊毛フェルト

令和 年 月 日

介護老人保健施設しもだ

(介護予防) 通所リハビリテーション利用契約書

契約者	私は、以上の契約の内容につき説明を受け、内容を確認しました。 私は、この契約の定めるところに従い、(介護予防) 通所リハビリテーションサービスを利用することを申込みます。			
	氏 名			
	自宅	住 所		
		電話番号	F A X	

身元引受人	私は、上記契約の内容につき説明を受け、身元引受人の責任について理解しました。			
	氏 名		続柄 :	
	自宅	住 所		
		電話番号	F A X	
	勤務先	名 称		
		電話番号	F A X	

連帯保証人	私は、利用中は施設管理者の指示に従うとともに、利用料金の支払及び損害賠償の事項について同契約書、別紙①及び別紙②の内容を遵守することを、契約者本人、身元引受人と連携して約します。連帯保証人の負担は、限度額として本契約の利用料6ヶ月分を限度とします。			
	氏 名		続柄 :	
	自宅	住 所		
		電話番号	F A X	
	勤務先	名 称		
		電話番号	F A X	

事業者	事業者は、契約者の申し込みを受託し、この契約に定める施設における(介護予防) 通所リハビリテーションサービスの提供を、誠実に責任を持って行います。			
	名称及び代表者	医療法人 仁泉会 理事長 田中 由紀子		
	住 所	青森県八戸市大字河原木字八太郎山 10 番地 81		
事業所	名 称	介護老人保健施設しもだ		
	住 所	青森県上北郡おいらせ町山崎 2592-7		
	電話番号	0178-56-4888	F A X	0178-56-4886

秘密保持・個人情報保護法の遵守についての同意書

当事業所では、契約者及びその家族の個人情報の取扱いに万全の体制で取り組んでいます。個人情報の利用については、下記により必要最小限の範囲内で使用するものとし、個人情報の提供に当たっては、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います。

1. 個人情報の使用目的

- ①介護保険法に基づく保険者への介護サービス利用料等の請求(レセプト)
- ②審査支払機関又は保険者からの照会等への回答
- ③介護保険法に基づく実地指導
- ④会計・利用料請求
- ⑤介護サービスや業務運営の維持・改善の為に基礎資料
- ⑥介護サービスに係る計画・記録
- ⑦体調・服薬管理
- ⑧事故報告・苦情内容等の記録
- ⑨広報等への写真の掲載
- ⑩事業所内で行われる実習生・ボランティアへの協力
- ⑪事業所内・外で行われる研究発表会等への症例発表
- ⑫他事業所又は担当ケアマネージャーとの連携
- ⑬損害賠償保険等に係る保険会社等への相談・届出
- ⑭緊急時(救急隊等)の情報提供
- ⑮外部評価
- ⑯事業所内自己評価
- ⑰他事業所への入居時の情報提供
- ⑱サービス提供困難時の事業者間の連絡・紹介等
- ⑲サービス利用・休止又は入退居等の管理
- ⑳通院・入院時の病院への情報提供
- ㉑契約者への介護サービス向上
- ㉒その他の業務委託(検査・散髪・クリーニング等)
- ㉓家族等への心身の状況説明
- ㉔保険事務委託のため
- ㉕統計データ利用のため
- ㉖契約者の情報は東北医療福祉事業協同組合及びその組合員へ下記目的で情報提供します。組合員は (<http://www.sg-kumiai.or.jp>) に掲載している事業者。
 - a) 保険者への医療・介護保険に係る請求業務及び組合員間での共同請求事務
 - b) 最適なサービスの提供及びリスク回避の為に情報交換
 - c) サービスを永続的に提供できるように事業所の経営資料(統計・分析)の作成

上記目的の他に契約者及びその家族の同意なく第三者に個人情報を提供することはありません。しかし、個人情報を取り扱う業務の一部を外部委託することがあります。

2. 使用する期間・記録等

使用する期間は、サービスを受けている期間とします。ただし、法律に則り、サービス提供終了後も最低2年間は個人情報を保有するものとします。

3. 個人情報の開示、訂正、削除等

個人情報の開示、訂正、削除等については、法律に則って行います。

令和 年 月 日

医療法人 仁泉会
理事長 田中 由紀子 殿

【契約者】

住所 _____

氏名 _____

【身元引受人】（契約者との関係 _____）

住所 _____

氏名 _____

個人情報・肖像権・著作権の使用に関する承諾のお願い

SGグループでは様々な活動や行事の様子などを記録し、ホームページや広報紙等により社内外へ情報を発信しております。

つきましては、＜介護老人保健施設しもだ＞で撮影する写真・動画におきましても主旨をご理解の上、ぜひ掲載の承諾を頂きますようお願い致します。また、撮影した画像・動画に関する著作物（原稿等）について著作者人格権を不行使のうえ、SGグループへ著作権の移転をお願い致します。

特別な事情により、ウェブ上で公開された肖像・個人情報（HTML形式、PDFファイルなど）の削除を希望される場合は、下記の問い合わせ先までご連絡をお願いいたします。ただし、紙媒体として配布される印刷物などについては、対応することはできませんのでご了承願います。

ご承諾頂けます場合には、下記に署名の上ご提出いただきますようお願い致します。

【掲載媒体】

- ・SGグループの各法人・事業所のホームページや広報紙等・各種説明会等の資料
- ・SNS（Twitter, Instagram, Youtube等）

【問い合わせ先】

＜ 介護老人保健施設しもだ ＞

＜ 電話番号：0178-56-4888 ＞

窓口：相談室

「写真・動画・著作物」の掲載承諾書

事業所としての活動内で撮影された

・私の「写真・動画」の SGグループ内の「ホームページや広報紙・SNS等」への掲載

・私の「著作物」の 「著作権の移転」 および 「著作者人格権の不行使」

上記2点について（承諾します 承諾しません）

※どちらかにをお願いいたします。

年 月 日

ご本人署名 _____

ご家族署名 _____