

# 介護老人保健施設 すこやかのご案内

(介護老人保健施設[入所]重要事項説明書)

(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 介護老人保健施設すこやか
- ・開設年月日 平成8年11月1日
- ・所在地 直方市頓野975番地
- ・電話番号 0949-26-7550 ファックス番号 0949-26-7720
- ・管理者名 施設長 吉村 恵
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設(405,54,8009,1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、短期入所療養介護や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。

#### [介護老人保健施設すこやかの運営方針]

当施設は、利用者の自立を支援し、家庭への復帰を目指します。また、当施設は明るく家庭的な雰囲気を持ち、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行います。

### (3)施設の職員体制

職種	配置	業務内容
医師	1以上(常勤1を含む)	入所者の健康管理と保健衛生の指導及び介護の提供に必要な各種指示
薬剤師	0.3を標準	管理者の命を受けて行う入所者に対する調剤業務、服薬指導に関すること
看護職員	7.7以上	管理者及び医師の指示を受けて行う入所者の看護、保健衛生に関すること
介護職員	19.1以上	管理者の命を受けて行う入所者の日常生活一般にわたる介護に関すること
支援相談員	1以上	入退所に係る連絡調整、および入所者の生活相談、指導に関すること
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	1以上	管理者及び医師の指示を受けて行う入所者の機能訓練指導に関すること
管理栄養士 栄養士	1以上	管理者の命を受けて行う入所者の栄養管理指導、献立の作成、栄養の計算、食品の管理及び調理指導に関すること
介護支援専門員	1以上	管理者の命を受けて行う入所者の施設サービス計画の作成に関すること
事務職員他	2以上	管理者の命を受けて行う施設の庶務及び経理の事務処理に関すること

- (4)入所定員等
- ・定員 80名
  - ・療養室 個室 10室 2人室 3室 4人室 16室

## 2. サービス内容

- ① 施設サービス計画の立案
- ② 食事の提供
- ③ 入浴
- ④ 医学的管理・看護
- ⑤ 介護
- ⑥ 機能訓練(リハビリテーション)
- ⑦ 相談援助・入退所支援サービス
- ⑧ 栄養ケア・マネジメント等栄養状態の管理
- ⑨ 利用者が選定する特別な食事の提供
- ⑩ 行政手続代行
- ⑪ 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、具体的にはご相談ください。**

## 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

- ・医療法人社団温故会 直方中村病院 直方市大字頓野993番地1
- ・社会保険 直方病院 直方市須崎町1番地1

### ・協力歯科医療機関

- ・やまだ歯科 直方市頓野1094番地1

### ◇緊急時の連絡先

緊急の場合には、本契約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

別紙1-2「入所後の生活について」をご覧ください。(7ページ)

## 5. 非常災害対策

- ・防災設備 スプリンクラー、消火器、消火栓、非常通報設備、備蓄食料、自家用発電機
- ・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、利用者およびその家族等による他の利用者・職員に対する

- ・営利行為
- ・宗教の勧誘
- ・特定の人物・団体を支援する政治活動
- ・ハラスメント行為(身体的暴力、精神的暴力、セクシュアルハラスメント)

を禁止します。

## 7. 要望や相談ならびに苦情の受付

### ご要望や苦情に対する当施設の対応は、次のとおりです

- ・相談窓口は支援相談員です。お気軽にご相談ください。  
( 電話 0949-26-7550 FAX 0949-26-7720 支援相談員：森下・江利角<sup>えりかく</sup>・田嶋 )
- ・お寄せいただいた内容に対しては、次の者が担当いたします。担当者が不在の場合や、その場でお答えができない場合には、後日の返答となる事もございます。予めご了承ください。  

看護師長	木原 恵美
支援相談員	森下 錬二郎
事務長	中村 重泰
- ・受付の「ご意見箱」を使用して、管理者に直接お申し出いただくこともできます。
- ・受付いたしました内容については、次のように対応いたします。

1	受付者が師長・事務長に連絡の後、苦情相談受付簿に記入してリスクマネジメント委員会に提出	当日
2	委員会による内容の把握、職員への聞き取り、具体的な対応策の検討を行います。	3日以内
3	ケア方法の変更、そのケアプランへの反映、問題点に対する改善策など必要な措置の有無をまとめ、ご返答いたします。	1週間以内
4	今後の対応と計画を職員に周知、実行します。	1週間～
5	必要性に応じ、保険者および所在市町村(直方市)に報告を行います。	

- ・公的な苦情申し立て機関は次のとおりです。

<b>直方市</b>	健康長寿課 介護サービス係 〒822-8501 直方市殿町 7-1	0949-25-2390 0949-24-7320 (FAX)
<b>宮若市・鞍手郡</b>	福岡県介護保険広域連合 鞍手支部 〒823-0003 宮若市本城 458-2	0949-34-5046 0949-34-5047 (FAX)
<b>田川市・田川郡</b>	福岡県介護保険広域連合 田川・桂川支部 〒825-0016 田川市新町 18-7	0947-49-1093 0947-49-1097 (FAX)
<b>飯塚市</b>	介護保険課 事業所係 〒820-8501 飯塚市新立岩 5-5	0948-22-5500 (代表) 0948-25-6214 (FAX)
<b>嘉麻市</b>	高齢者介護課 介護給付係 〒821-0292 嘉麻市岩崎 1180 番地 1	0948-42-7431 0948-42-7093 (FAX)
<b>北九州市八幡西区</b>	保健福祉課 介護保険担当 〒806-8510 北九州市八幡西区黒崎 3-15-3	093-642-1441 093-622-6463 (FAX)
<b>中間市</b>	介護保険課 給付係 〒809-8501 福岡県中間市中間 1-1-1	093-246-6283 093-244-0579 (FAX)
<b>国民健康保険団体連合会</b>	介護サービス相談窓口 〒812-8521 福岡市博多区吉塚本町 13-47	092-642-7813 092-642-7857 (FAX)

## 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。

## 入所後の生活について

(令和6年4月1日現在)

### 1.一日のながれ

6:30 …	起床、居室整理、洗面
7:30 …	朝食
8:00 …	整容
9:00 …	リハビリ、レクリエーション、体操など
12:00 …	昼食
13:00 …	入浴、リハビリテーションなど
15:00 …	おやつ
18:00 …	夕食
20:00 …	面会終了、更衣、就寝準備
21:00 …	消灯

### 2.リハビリテーション

入所日から3ヶ月以内はリハビリ効果がより期待できるため、リハビリテーションを基本的に日曜以外毎日行います。それ以外の期間では、個別のリハビリテーションを週3回行います。理学療法士・作業療法士が状態に応じて作成したプログラムを提示させていただきますので、ご希望をお聞かせください。認知症リハビリテーション(要別途費用)を週3回以上行うこともできます。

また、当施設では生活そのものがリハビリと考え、状態や体力に応じて各自できることはご自分でして頂き、そのために必要な援助を行っていきます。

### 3.入浴

基本的に週2回実施いたします。入浴日は入所階によって異なりますので介護職員にご確認ください。一般浴・リフト浴・特殊浴槽の用意がございますので、身体状況に応じて安心して入浴していただけます。ご家族様は、入浴前日までに次回入浴日までの着替えの準備をお願い致します。

なお発熱等、その日の体調によっては入浴を中止することもございますのでご了承ください。

### 4.排泄

心身の状況に合わせた排泄援助を行っていきます。おむつが必要な方は定時・臨時に交換を行いますが、排泄の自立に向け、状況に合わせて内容を変更します。ポータブルトイレは施設に用意がございますが、これまで使用したもの等を希望される場合はお預かりしますのでご持参ください。

なお、おむつについては、持ち込みや別途費用は必要ありません。

### 5.洗濯

原則としてご本人またはご家族の方でお願いします。使用済みの衣類は各居室または洗濯室にお預かりしておりますので、スタッフにお尋ねください。ご家族が遠方にお住まいなど来所ができない場合限り、洗濯業者の紹介も致します(太陽セランド株式会社)。お申し込みをされる場合は、業者との直接契約になりますのでスタッフにお尋ねください。申込書をお渡します。

## **6.面会**

当施設ではご家族の面会もケアの一環と考えております。ご入所されるご家族が心理面でも健康を維持できるよう、できるだけ面会の時間をお作りください。面会時間は

**10:00～11:30、13:00～15:00（週1回、一組3名様まで、1回15分）**

となっております。前日までに電話または窓口でご予約し、当日は1階・受付窓口にある来所者名簿にお名前のご記入をお願いします。

高齢者は、環境の変化になかなか順応できず、精神面で一時的な不安定状態になる場合があります。その場合、入所後しばらく頻繁な面会をお願いしたり、逆に面会をご遠慮して頂くようお願いしたりすることもありますのでご協力ください。また、ご遠方の方にはSNS（LINE, Messenger）を利用したりリモート面会の準備もごさいますので、相談員または事務員にお尋ねください。

なお、高齢者が多く生活する施設ですので、**体調が優れない場合は面会を控えていただきますよう**お願い致します。

## **7.外出・外泊**

外出・外泊もケアの一環と考えております。特にお盆・正月はご家族の方と一緒に過ごして頂きたいと考えておりますので、ご協力をお願いします。外出・外泊時には届出用紙に記入して頂きますので、職員にお申し出ください。二泊以上の外泊の中日は、介護保険の外泊時費用・一日 362 円（1割負担の場合）が適用されます。この場合の期間中は基本サービス費が適用されません。

また自宅での生活に向けて試しに外泊する場合で、福祉用具などの在宅サービスを利用するときは、外泊時費用は一日 800 円（1割負担の場合）が適用されます。この場合も期間中は、基本サービスおよび在宅サービス費用は別途に必要なはありません。

なお、インフルエンザや Covid-19 などの感染症流行時には、外出・外泊を制限させていただく事もございますので、ご理解賜りますようお願いいたします。

## **8.病院受診**

**外泊時も含め**、介護老人保健施設に入所中は、一部を除き医療保険は適用されません。当施設の医師が、病院での診察を必要と認めた場合に発行する紹介状がないと受診できませんので、受診を希望する場合には必ず**事前に職員**にご相談ください。

また診療内容により自己負担が発生することがあります。その費用は施設利用料と合わせて請求いたしますので、付き添いをされた場合も当日窓口で**お支払いしないよう**ご注意ください。

## **9.食べ物の持込み**

生ものの持込みは衛生管理上固くお断りいたします。その他のものについては、栄養・衛生管理上の問題がありますので、必ず看護師にご相談ください。また、許可を得た飲食物と一緒に召し上がる場合は、一階ロビーをご利用ください。食事に制限のある方もいらっしゃいますので、居室内では召し上がらないようお願いいたします。

## **10.所持品**

持ち物には必ずご記名ください。私物の紛失については、明らかな過失がある場合を除き当施設では責任を負えませんので、**金銭や貴重品は、ご持参しませんよう**お願い申し上げます。

また、当施設では**金銭のお預かりは致しておりません**ので、ご了承下さい。

## **11. 飲酒**

集団生活の場でもありますので、飲酒はご遠慮いただいております。外泊などの機会にはご家族でご判断ください。

## **12. 火気の手扱い**

火災予防のため、発火の恐れのある物の持ち込みは固くお断りいたします。家電製品などを持ち込まれる際は、古いものは避け、よく整備してご持参ください。

## **13. 介護保険証・医療保険証・負担割合証・負担限度額認定証**

介護保険証、医療保険証（後期高齢者医療証）、負担割合証、負担限度額認定証などは入所中、施設でお預かりすることとなっております。ご入所されます際には一式ご持参ください。また、介護認定の更新や変更、医療証の切り替えなどがあつた際には、ご自宅に新しい保険証が届きますので施設までご持参ください。

なお、当施設では安全上、マイナンバーカードは**お預かりいたしません**。医療保険証付きのマイナンバーカードをご使用の方は、資格確認書の発行手続きを取り、**資格確認書を当施設にお預けください**。

※ 負担限度額認定証を申請されていない方・適用されるかわからない方は、各市町村の介護保険窓口にご相談ください。

## **14. お心遣いについて**

当施設が利用者様に提供する介護サービスは、全国一律で定められた法定のものであります。その対価は公定のものであり、皆様にご負担いただきます利用料や、介護保険（介護保険料・税金）からの支払いで頂戴しておりますので、**入退所時のご挨拶の品や季節のご挨拶の品等**はご準備され**ませんよう** お願いいたします。

また、お心遣い頂きますとも**お受取りいたしかねます**ので、ご理解の程お願い申し上げます。

**ご利用料のご案内**  
(令和6年8月1日現在)

(A) 介護保険サービスの自己負担 (端数計算により誤差を生じる事があります)

1) 施設利用料 (非課税)

※介護サービス利用料です。

部屋代(居住費)は「保険が適用されない利用料」をご覧ください。

※外泊の際の中日は「外泊時費用」(362円又は800円・負担1割の場合)が適用されます。

a.施設が「基本型(加算型)」の場合 (1日あたり)

負担割合	要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1割	個室	717円	763円	828円	883円	932円
	個室以外	793円	843円	908円	961円	1,012円
2割	個室	1,434円	1,526円	1,656円	1,766円	1,864円
	個室以外	1,586円	1,686円	1,816円	1,922円	2,024円
3割	個室	2,151円	2,289円	2,484円	2,649円	2,796円
	個室以外	2,379円	2,529円	2,724円	2,883円	3,036円

b.施設が「在宅強化型」の場合 (1日あたり)

負担割合	要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1割	個室	788円	863円	928円	985円	1,040円
	個室以外	871円	947円	1,014円	1,072円	1,125円
2割	個室	1,576円	1,726円	1,856円	1,970円	2,080円
	個室以外	1,742円	1,894円	2,028円	2,144円	2,250円
3割	個室	2,364円	2,589円	2,784円	2,955円	3,120円
	個室以外	2,613円	2,841円	3,042円	3,216円	3,375円

※介護保険の負担割合は世帯ごとの収入・資産で決定されます。一時的な収入などでも変更となる場合もありますので、市町村にご相談ください。

※介護保険には、自己負担の上限が定められており、限度額以上は還付が受けられませんが、市町村での手続きが必要です。手続きがお済みでない方は、市町村の窓口にご相談ください。

2) その他の介護サービス料 (1割の場合)※2割・3割負担の方は、掛けてお考えください

	名称	金額	単位	備考
全員が対象のもの	夜勤職員配置加算	24 円	日	手厚い夜勤配置。入所中通常は加算されます。
	サービス提供体制強化加算 I	22 円	日	介護職員のうち、介護福祉士を8割以上、又は勤続10年以上の介護福祉士が3.5割以上
	同 II	18 円	日	介護職員のうち、介護福祉士を6割以上配置。
	同 III	6 円	日	介護職員のうち、介護福祉士を5割以上配置。
	栄養マネジメント強化加算	11 円	日	食事時に巡回し、栄養状態の観察と計画を行います。
	褥瘡マネジメント加算 I	3 円	月	褥瘡発生リスクを3ヶ月ごとに評価、必要に応じてケア計画を立てて対応します。
	同 II	13 円	月	Iの結果、褥瘡の発生がなかった場合。
	排せつ支援加算 I	3 円	月	排泄に関して改善が見込めるか定期的に検討、必要時は計画に従ったケアを行います。
	同 II	15 円	月	Iにより改善があり、悪化がない場合。
	同 III	20 円	月	IIよりも更に改善があった場合。
	口腔衛生管理加算 I	90 円	月	歯科医師・歯科衛生士の助言を元に作成した口腔ケア計画に沿ってケアを行います。
	同 II	110 円	月	Iに関する厚生省のデータを計画に反映。
	在宅復帰在宅療養支援機能加算 I	51 円	日	施設が加算型の期間は入所中に加算されません。他の類型の時は適用されません。
	同 II	51 円	日	施設が超強化型の期間は入所中に加算されません。他の類型の時は適用されません。
	リハビリテーションマネジメント計画書情報加算 I	53 円	月	口腔衛生管理加算IIと栄養マネジメント強化加算を算定し、関係職種でデータを共有してリハ計画に反映した場合に算定。
	同 II	33 円	月	リハ計画情報を厚生省に提出、得られたデータを計画に役立てます。
	自立支援促進加算	300 円	月	医学的評価に基づき各職種が連携して作成した計画に従いケアを行います。
	科学的介護推進体制加算 I	40 円	月	心身の状況について厚生省に提出、得られたデータをケアに反映します。
	同 II	60 円	月	Iに加え、医療・服薬情報を含めた場合。
	協力医療機関連携加算	5,500 円	月	協力医療機関と病歴等を共有する会議を実施している場合算定。(医療機関により金額が異なります)
高齢者施設等感染対策向上加算 II	5 円	月	専門の医療機関から3年に1度以上、感染制御に関する指導を受けている場合に算定。	
新興感染症等施設療養費	240 円	日	新興感染症のパンデミック時に、施設内で療養した場合に最大5日間算定。	
生産性向上推進体制加算 I	100 円	月	見守り機器等 ICT 技術を活用し、業務改善のデータを厚生省に提出している場合に算定。	
同 II	10 円	月	Iの成果があり、職員の役割分担の取り組みが行われている場合に算定。	
介護職員等処遇改善加算	-	月	介護保険サービス利用料の総額に5.4～7.5%が加算されます。	

(つづく)

	名称	金額	単位	備考
入退所時にかかるもの	初期加算 I	60 円	日	医療機関と空床情報を共有し、急性期病院を30 日以内に退院して入所した場合、入所から30 日間のみ加算されます。
	同 II	30 円	日	新規入所から30 日間のみ加算されます。
	安全対策体制加算	20 円	回	安全管理の担当者を配置。
	退所時栄養情報連携加算	70 円	1 回	特別食を提供している入所者が退所する際、医療機関等と連携した場合算定。
	再入所時栄養連携加算	200 円	1 回	入院した方が再入所する際、特別食が必要になった場合に入院医療機関と連携した際算定。
	入所前後訪問指導加算 I	450 円	各1回	入所に際し状態や環境を確認させていただきます。
	同 II	480 円		上記により生活機能の改善目標や退所後の支援計画を立てます。
	入退所前連携加算 I	600 円	各1回	入退所前にケアマネージャーへの情報提供
	同 II	400 円		退所前にケアマネージャーへの情報提供
	試行的退所時指導加算	400 円	各1回	退所後の生活についてアドバイスします。
	退所時情報提供加算 I	500 円		居宅へ退所後の主治医に情報提供をします。
	同 II	250 円		医療機関へ退所時、情報提供をします。
	老人訪問看護指示加算	300 円	各1回	退所時からの訪問看護の指示を出した場合。
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200 円	日		認知症の症状により緊急入所をした場合、最高7 日まで加算されます。

	名称	金額	単位	備考
該当する場合にかかるもの	療養食加算	6 円	食	医学的に、食事上の配慮が必要と医師が判断した場合。
	緊急時施設療養費	518 円	日	急変など、緊急の治療を行った場合。
	所定疾患施設療養費 II	480 円	日	肺炎、尿路感染症、带状疱疹、蜂窩織炎、慢性心不全の投薬・検査・注射・処置を行った場合。
	短期集中リハビリテーション実施加算 I	258 円	日	入所から3 ヶ月間個別リハビリテーションを実施、厚労省に情報を提供した場合に算定。
	同 II	200 円	日	入所から3 ヶ月限定の個別リハビリテーション。
	認知症短期集中リハビリテーション実施加算 I	240 円	日	入所から3 ヶ月限定の認知症リハビリテーション(軽度～中度の認知症患者が対象)で、退所後の環境を踏まえて計画した場合に算定。
	同 II	120 円	日	入所から3 ヶ月限定の認知症リハビリテーション。(軽度～中度の認知症患者が対象)
	若年性認知症入所者受入加算	120 円	日	入所者が若年性認知症と診断されている場合。
	経口維持加算 I	400 円	月	誤嚥(飲み込みの障害)がある方が、口から食べ続けられるように取り組みを行った場合。
	経口維持加算 II	100 円	月	上記の取り組みの専門職に、歯科医または歯科衛生士または言語聴覚士が加わる場合
	経口移行加算	28 円	日	経管栄養(胃ろうなど)の方が、口から食べられるように取り組みを行った場合。
	ターミナルケア加算	72 ~ 1,900 円	日	看取りを行った場合。 死亡日からの日数(逆算)で金額が変わります。

(B)保険が適用されない利用料 (保険負担の割合にかかわらず同額です)

① 食費／1日 (非課税)

利用者負担	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
金額	300円	390円	650円	1,360円	1,570円

食費／1食

朝食	昼食	夕食
390円	590円	590円

第1～3段階の方は、上の表の金額が上限になります。

② 居住費(療養室の利用費)／1日 (非課税)

利用者負担	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階
個室	550円	550円	1,370円	1,728円
個室以外	0円	430円	430円	437円

※ 第1～第3段階は住民税非課税世帯が対象ですが、市町村(介護保険広域連合)への申請と認定が必要です。

③ 特別室利用料／1日

- ・個室 900円 (税込、居住費との合計 2,628円)
- ・2人室(2F) 1,230円 (税込、居住費との合計 1,667円)
- ・2人室(3F) 715円 (税込、居住費との合計 1,152円)

④ 理美容代 実費 (委託先の料金になります。【例】カット洗髪・税込 2,090円)

⑤ 日用品費 200円／日 (非課税)

歯ブラシ、石鹸、シャンプー、バスタオルやおしぼり等の費用であり、施設で用意するものをご利用頂く場合にお支払い頂きます。

⑥ 教養娯楽費 155円／日 (非課税)

倶楽部やレクリエーションで使用する、折り紙、粘土等の材料やDVDソフト等の費用であり、施設で用意するものをご利用頂く場合にお支払い頂きます。

⑦ 電気代 50円／日 (税込) 持ち込み家電を使用する場合

⑧ テレビ使用料 105円／日 (税込) レンタル希望者に対し  
3,100円／月 (税込)

⑨ 文書料

品名	料金(税込)
在所証明書	330円
診断書(保険会社等)	3,300円
死亡診断書	4,400円
その他の証明書	330円

⑩ その他(予防接種など) 実費

## (C)支払い方法

- ・毎月 15 日までに、前月分の請求書を発行いたします。月末までにお支払いください。
- ・お支払い頂きましたら領収書を発行いたします。  
医療費控除対象となる項目もございます。再発行は有料となりますので、大切に保管して下さい。
- ・窓口払い(現金) または 銀行振込 でのお支払いとなりますので、契約時にお選びください。  
銀行振込の場合、振込手数料はご負担願います。  
また、支払い方法の切り替えも可能ですので、その際には前もってご連絡ください。

## 個人情報の利用目的

(令和3年4月1日現在)

介護老人保健施設すこやかでは、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 ご利用者様 並びに そのご家族様 の個人情報について、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
- ・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
- ・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

### 【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
- ・利用者の事故・感染症等に関する保険者・監督庁への報告
- ・苦情等に関する国民健康保険団体連合会からの照会への回答