

介護老人保健施設入所利用契約書

介護老人保健施設サンライズ名和（以下「当施設」と言います）と、要介護状態と認定された利用者（以下「利用者」と言います）、代理人（家族もしくは利用者の身元を保証できる者）は、当施設の入所利用に関して、以下の条項に基づいて本契約を締結します。

（契約の目的）

第1条 本契約の目的は、要介護状態と認定された利用者が介護保険法令の趣旨に従って、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するとともに、利用者の居宅における生活への復帰を目指したサービスを提供することを目的とします。

（当施設の義務）

第2条 当施設は、前条の目的を達成するために、利用者に対し当施設の入所利用サービスを提供します。

（利用者及び代理人の権利・義務）

第3条 利用者および代理人は、本契約に定められた義務を果たすとともに、前条の対価として本契約によって定められた利用料を、連帯して支払います

- 2 利用者並びに代理人は本契約締結に当たって、「介護老人保健施設入所利用同意書」を提出しなければなりません。
- 3 本契約が効力を有した後において代理人が欠けた場合は、新たな代理人を定めたいうで、新代理人は新たに前項の同意書を提出しなければなりません。
- 4 本契約が効力を有した後において代理人に変更があった場合は、変更後の代理人は新たに同意書を提出しなくてはなりません。
- 5 利用者および代理人は、本契約の遂行に影響を及ぼすことが予想される身体および精神上的の疾病および障害に関する情報を当施設にあらかじめ知らせなければなりません。
- 6 利用者は、前項に定める事項の他、本契約、別紙1、別紙2及び別紙3の改定が行われない限り、途中一時的に利用をされない場合が生じたとしても、初回利用時の同意書提出をもって、繰り返し当施設を利用することができるものとします。

（契約発効条件）

第4条 本契約は、利用者および代理人が介護老人保健施設入所利用同意書を当施設に提出することを条件として、効力を有することとなります。

（利用者及び代理人からの解除）

第5条 利用者及び代理人は、当施設からの退所の意思表示をする等の方法によって、いつでも本契約を解除することができます。

- 2 代理人は利用者の意思に反して前項の解除をすることはできません。但し、代理人が成年後見人として利用者の法定代理権を有する場合は、利用者の意思に反する場合でも解除ができます。

(当施設からの解除)

第6条 当施設は、次に掲げる場合には、本契約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又は要支援と認定された場合。
- ② 当施設において定期的に実施される入所継続検討会議において、退所して居宅において生活ができると判断された場合。
- ③ 利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、当施設が予定している介護保健施設サービスの提供を超えると判断された場合。
- ④ 利用者及び代理人が、本契約に定める利用料金を3か月分以上滞納し、その支払を督促したにもかかわらず14日間以内に支払われない場合。
- ⑤ 利用者が、当施設、当施設の職員又は他の入所者等に対して、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。また、その恐れが発生した場合。
- 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、当施設を利用させることができない場合。
- ⑦ その他、利用者ないしは代理人が本契約各条項に違反し、その違反が相互の信頼関係を損なうほどに至った場合。

(契約の終期)

第7条 利用者が入所中に不幸にして逝去された場合、ご遺体の引き取りがなされるまでは本契約は終了しません。利用者の相続人ならびに代理人は、死去後に当施設に発生した諸費用の支払い義務を負います。

(利用料金)

第8条 利用者および代理人は、連帯して、当施設に対し、本契約に基づく介護保健施設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、当施設の経済及び経営条件の変動があった場合、当施設は上記利用料金を変更することができます。

- 2 当施設は、利用者及び代理人が指定する者に対し、前月料金の合計額の請求書及び明細書を、毎月10日までに発行し、所定の方法により交付します。利用者及び代理人は、連帯して、当施設に対し、当該合計額をその月の15日までに支払うものとします。なお、支払いの方法は別途話し合いの上、双方合意した方法によります。
- 3 当施設は、利用者又は代理人から、1項に定める利用料金の支払いを受けたときは、利用者又は代理人の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。
- 4 利用者および代理人が利用料の支払いを期限内に行わなかった場合、年10%の割合による遅延損害金の支払いをしなければなりません。

(記録)

第9条 当施設は、利用者の介護保健施設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年間は保管します(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、謄写を求めた場合には、原則として、これに応じます。但し、代理人その他の者に対しては、利用者の承諾、その他必要と認められる場合に限りこれに応じます。

(身体の拘束等)

第10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、施設管理者又は施設長が判断し、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。

(虐待の防止等)

第11条 当施設は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため、指針を定め、委員会設置や定期的な研修等防止体制を整備します。

(秘密の保持及び個人情報の保護)

第12条 当施設とその職員は、当施設の個人情報保護方針に基づき、業務上知り得た利用者又は代理人若しくはその家族等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等との連携
 - 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医への連絡等
 - 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13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、協力医療機関又は協力歯科医療機関での診療を依頼することがあります。

- 2 当施設は、利用者に対し、当施設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します。
- 3 前2項のほか、入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、利用者及び代理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14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、協力歯科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、当施設は利用者の家族等利用者又は代理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15条 利用者及び代理人は、当施設の提供する介護保健施設サービスに対しての要望又は苦情等について、担当支援相談員に申し出ることができ、又は、備付けの用紙、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。

(賠償責任)

第16条 介護保健施設サービスの提供に伴って当施設の責に帰すべき事由によって、利用者が損害を被った場合、当施設は、利用者に対して、損害を賠償するものとします。

2 利用者の責に帰すべき事由によって、当施設が損害を被った場合、利用者及び代理人は、連帯して、当施設に対して、その損害を賠償するものとします。

(利用契約に定めのない事項)

第17条 この契約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、利用者又は代理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。

以上の契約を証するため、本書2通を作成し、利用者および代理人、当施設が署名押印のうえ、各自1通ずつ保有するものとします。

契約締結日： 令和 年 月 日

施設

〈住 所〉 鳥取県西伯郡大山町富長755-5

〈施設名〉 介護老人保健施設サンライズ名和
指定番号：3151580085

〈代表者名〉 施設長 来海 秀和 印

利用者

〈住 所〉

〈氏 名〉 印

代理人

〈住 所〉

〈氏 名〉 印

介護老人保健施設サンライズ名和 入所利用 重要事項説明書
(令和7年12月1日現在)

1. 当事業所が提供するサービスについての相談窓口及び苦情相談窓口

連絡先 : 介護老人保健施設サンライズ名和
(電話 : 0859-54-3232)

担当者 : 谷口 睦子 (介護支援専門員) (支援相談員)

受付時間 : 午前8時30分～午後5時00分
※時間外においても施設職員が承ります

2. 施設の概要

(1) 施設の名称等

- ・施設名 介護老人保健施設サンライズ名和
- ・開設年月日 平成5年8月17日
- ・所在地 鳥取県西伯郡大山町富長750-3
- ・電話番号 0859-54-3232 ファックス番号 0859-54-3212
- ・管理者名 来海 秀和
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設 (3151580085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。

[介護老人保健施設サンライズ名和の運営方針]

- ① 入所・通所療養者の自発性を促し、精神的・身体的自立を支援し家庭復帰を目指します。
- ② 機能回復システムを充実させ、入所・通所療養者の要望に応じます。
- ③ 明るく、温かい家庭的な施設を目指し、行政・民間の参加をいただき、地域に密着した運営を行います。
- ④ 在宅の寝たきり高齢者等の介護者に対し、在宅介護に関する相談に応じ、積極的にこれを支援し、センター的役割を果たすことを目指します。

4. 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
 - ・名称 社会医療法人 仁厚会 米子東病院
 - ・住所 鳥取県米子市淀江町佐陀 2169
- ・協力歯科医療機関
 - ・名称 国谷歯科医院
 - ・住所 鳥取県西伯郡大山町御来屋 164

◇ 緊急時の連絡先

緊急の場合には、「同意書」にご記入いただいた連絡先にご連絡します。

5. 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為、その実施には食事内容の管理が欠かせませんので、食事の持ち込みはご遠慮いただきます。
- ・面会： 原則として9時00分～16時30分迄でお願い致します。
(防犯管理上、夜は19時で通用口を閉鎖させていただきます。)
- ・外出・外泊： 外出、外泊の際は、事前に職員へご連絡ください。
- ・飲酒・喫煙： 原則として、飲酒・喫煙は禁止とさせていただきます。
- ・火気の取扱い： 施設内での火気の使用は禁止いたします。
- ・設備・備品の利用： 設備・備品の持ち出しは禁止いたします。
- ・所持品・備品等の持ち込み： 持ち物には名前を書いてください。生活に必要なものに限らせていただきます。原則として高価なもの、貴重品の持ち込みはご遠慮願います。(但し、生活に必要と思われるものについてのみ可といたします)
- ・金銭・貴重品の管理： お預り金(お小遣い程度の金額)については、当施設が管理いたします。貴重品は本人及び代理人の責任のもと管理して下さい。貴重品をお持ちの場合は必ず職員へお申し出下さい。(お申し出なく紛失された場合には当施設は責任を持ちません)
- ・外泊時等の施設外での受診： 施設入所中の方で、緊急時やむを得ず施設外で受診される場合は、必ず施設入所中であることをお申し出下さい。また、当施設へのご連絡もお願い致します。緊急時何かありましたら当施設へご連絡ください。
- ・ペットの持ち込み： 原則としてペットの持ち込みは禁止いたします。

6. 非常災害対策、感染症対策

- ・業務継続計画(BCP)に基づいて非常災害や感染症に対して対策を行います。
- ・感染症のまん延状況により面会制限や外出・外泊の自粛をお願いすることがあります。
- ・防災設備としてスプリンクラー、消火器、消火栓、避難スロープ、避難階段、非常通報装置を設置しています。
- ・防災時の対応については、防災・火災訓練を年2回行います。

7. 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、利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。

8. 身体拘束等

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、施設管理者又は施設長が判断し、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。

9. 虐待の防止等

当施設は、利用者の人権擁護や虐待防止のため、指針を定め、委員会設置や定期的な研修等防止体制を整備します。サービス提供時に虐待事案が発生した場合、速やかに行政機関に報告し、利用者に対し必要な措置を行います。

10. 秘密の保持及び個人情報の保護

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又は代理人若しくはその家族等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等との連携
- 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。

11. 緊急時の対応

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、協力医療機関又は協力歯科医療機関での診療を依頼することがあります。

- 2 当施設は、利用者に対し、当施設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します。
- 3 前2項のほか、入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、利用者及び代理人が指定する者に対し、緊急に連絡します。

12. 事故発生の防止及び発生時の対応

当施設は、安全かつ適切に、質の高い介護・医療サービスを提供するために、介護・医療事故を防止するための体制を整備します。また、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。

13. 要望及び苦情等の相談

当施設には支援相談の専門員として支援相談員が勤務していますので、お気軽にご相談ください。要望や苦情などは、担当支援相談員にお寄せいただければ、速やかに対応い

たしますが、施設内に備えつけられた「ご意見箱」をご利用いただき、管理者に直接お申し出いただくこともできます。

なお、公共の窓口として

鳥取県国民健康保険団体連合会（電話０８５７－２０－３６８４）

大山町長寿支援課（電話０８５９－５４－５２０７）があります。

1 4. 賠償責任

- 1 介護保健施設サービスの提供に伴って当施設の責に帰すべき事由によって、利用者が損害を被った場合、当施設は、利用者に対して、損害を賠償するものとします。
- 2 利用者の責に帰すべき事由によって、当施設が損害を被った場合、利用者及び代理人は、連帯して、当施設に対して、その損害を賠償するものとします。

1 5. 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ありますので、ご請求ください。

施設入所サービスについての主な内容

(1). 介護保険証の確認

ご利用のお申込みにあたり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

(2). 介護保健施設サービスの概要

当施設でのサービスは、どのような介護サービスを提供すれば家庭に帰っていただける状態になるかという施設サービス計画に基づいて提供されます。この計画は、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって作成されますが、その際、ご本人・代理人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。

◇医療：

介護老人保健施設は入院の必要のない程度の要介護者を対象としていますが、医師・看護職員が常勤していますので、ご利用者の状態に照らして適切な医療・看護を行います。

◇リハビリテーション：

原則としてリハビリテーション室（機能訓練室）にて行いますが、施設内でのすべての活動がリハビリテーション効果を期待したものです。

◇栄養管理：

心身の状態の維持・改善の基礎となる栄養管理サービスを提供します。

◇生活サービス：

当施設入所中も明るく家庭的な雰囲気のもとで生活していただけるよう、常に利用者の立場に立って運営しています。

(3). 利用料金

基本料金

○施設利用料（介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度によって利用料が異なります。以下は1日あたりの自己負担分です）

【多床室】

・要介護1	793円
・要介護2	843円
・要介護3	908円
・要介護4	961円
・要介護5	1012円

【従来型個室】

・要介護1	717円
・要介護2	763円
・要介護3	828円
・要介護4	883円
・要介護5	932円

*初期加算として入所後30日間に限って 30円/日 加算されます。

*夜勤職員配置加算として 24円/日 加算されます。

*サービス提供体制強化加算として 6円/日 加算されます。

*介護職員処遇改善加算が加算されます。《（基本サービス費＋各種加算）×5.4%》

*安全対策体制加算として 20円/回 加算されます。※入所時に1回を限度

*科学的介護推進体制加算（Ⅱ）として 60円/月 加算されます。

*口腔衛生管理加算（Ⅱ）として 110円/月 加算されます。

*療養食加算として、利用者の心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事を提供した場合に 18円/日 加算されます。（医師の指示に基づく糖尿病食、心臓病食など）

- *栄養マネジメント強化加算として 11円/日 加算されます。
- *経口による食事摂取のための管理を実施した場合に 経口維持加算（Ⅰ）400円/月、経口維持加算（Ⅱ）100円/月 加算されます。
- *経口移行加算として 28円/日 必要に応じて加算されます。
- *入所者が医療機関に入院し、経管栄養又は嚥下調整食の新規導入など入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となり、管理栄養士が再入所後の栄養管理に関する調整を行なった場合に 再入所時栄養連携加算 200円/回 加算されます。
- *特別食を必要とする利用者又は低栄養状態にあると医師が判断した入所者が退所する際に、管理栄養士が退所先の医療機関に対して、該当者の栄養管理に関する情報を提供した場合に 退所時栄養情報連携加算 70円/回 加算されます。
- *入所予定日前30日以内又は入所後7日以内に居宅を訪問し、施設サービス計画の策定及び診療方針を決定した場合に 入所前後訪問指導加算（Ⅰ）450円/回又は入所前後訪問指導加算（Ⅱ）480円/回 加算されます。
- *リハビリテーションマネジメント計画書情報加算として 33円/月 加算されます。
- *入所日から3ヶ月以内の期間に集中的にリハビリテーションを行った場合に 短期集中リハビリテーション実施加算 258円/日 加算されます。
- *入所から3ヶ月以内の期間に集中的に認知症リハビリテーションを行った場合に 認知症短期集中リハビリテーション実施加算 120円/日（週3回）加算されます。
- *外泊された場合には、外泊初日と最終日以外は上記施設利用料に代えて 362円で計算されます。（1ヶ月6日間まで）
- *若年認知症入所者受入加算として若年認知症利用者毎に個別の担当者を定めている場合に 120円/日 加算されます。
- *認知症行動・心理症状緊急対応加算として、認知症の行動・心理症状が認められた利用者について緊急に施設サービスを行なった場合に 200円/日 加算されます。
（入所日から7日間）
- *認知症介護に係る専門的な研修を終了している者が専門的な認知症ケアを行なった場合に 認知症専門ケア加算（Ⅰ）3円/日 加算されます。
- *協力医療機関連携加算として 100円/月 加算されます。
- *高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）10円/月（Ⅱ）5円/月 加算されます。
- *緊急時施設療養費として、利用者の病状が著しく変化した場合に、緊急その他やむを得ない事情により医療行為が行われた場合に 518円/日 加算されます。
（緊急時治療管理が行われた場合、3日を限度として算定）
- *肺炎、尿路感染症、带状疱疹、蜂窩織炎、慢性心不全の増悪のいずれかを発症し、投薬、検査、注射、処置等を行った場合に 所定疾患施設療養費（Ⅱ）として 480円/日 加算されます。（1月1回 1回につき連続する10日間を限度として算定）
- *在宅復帰・在宅療養支援機能加算 51円/日
厚生労働大臣が定める基準に適合する場合に加算されます。
- *退所時指導等を行った場合は、下記の料金が加算されます。
 - ① 利用者の主治医に対し、診療状況を示す文書を添えて紹介を行った場合、
退所時情報提供加算（Ⅰ）500円（Ⅱ）250円
 - ② 居宅介護支援事業所へ退所後のサービス利用について文書による情報を提供し、
連携して調整を行った場合、入退所連携加算（Ⅰ）600円（Ⅱ）400円

その他の料金

- 食費（1日当たり） 2100円*
（ただし、食費について負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている食費の負担限度額が1日にお支払いいただく食費の上限となります。）
- 居住費（療養室の利用費）（1日当たり）*
 - ・従来型個室 1728円
 - ・多床室 437円（ただし、居住費について負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている居住費の負担限度額が1日にお支払いいただく居住費の上限となります。）

*上記①「食費」及び②「居住費」において、国が定める負担限度額段階（第1段階から3段階まで）の利用者の自己負担額については、別途資料（利用者負担説明書）をご覧ください。

- 特別な室料（1日当たり）
 - ・個室（201号室） 500円
- 日常生活品費 350円/日
石鹸・シャンプー・バスタオル・タオル等のご利用にかかる費用となります。
施設でご準備させていただきます。
- 理美容代 実費 2000円（施設にてご利用いただいた場合）
- 行事費
小旅行や観劇等の費用で参加された場合にお支払いいただきます。
- 健康管理費
インフルエンザ予防接種に係る費用でインフルエンザ予防接種を希望された場合にお支払いいただきます。（市町村からの補助などにより利用者ごとに金額が異なります）
- 私物の洗濯代 1回 770円（週2回程度 月8回程度）
※1ヶ月で8回洗濯された場合となります 6160円（消費税込）
私物の洗濯物を施設に依頼される場合にお支払いいただきます。
また、高価な衣服 セーター、革製品など特別な物は、別途料金がかかります。
- その他の費用
個人で使用されるテレビ、電気毛布、電気ポット、その他電化製品などにかかる電気代は、利用料としてお支払いいただきます。
 - ・テレビ 1日 120円
 - ・電気毛布 1日 120円
 - ・電気アンカ 1日 100円
 - ・電気ポット1日 60円
- 事務手数料 300円/月
請求書等発行に伴う諸経費（印刷紙、切手、振替手数料等）としてお支払いいただきます。

(4) 支払い方法

- ・毎月10日までに、前月分の請求書を発行しますので、その月の15日までにお支払いください。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。
- ・お支払い方法は、現金、銀行振込、口座引き落としの3方法があります。入所契約時にお選びください。

個人情報の利用目的 (令和7年12月1日現在)

介護老人保健施設サンライズ名和では、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
- ・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

介護老人保健施設入所利用同意書

介護老人保健施設サンライズ名和を入所利用するにあたり、介護老人保健施設入所利用契約及び別紙1、別紙2及び別紙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

<代理人>

住 所
氏 名

印

介護老人保健施設 サンライズ名和
施設長 来海 秀和 様

【本契約第8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	

【本契約第12条3項緊急時及び第13条3項事故発生時の連絡先】

・氏 名	(続柄)
・電話番号	
・氏 名	(続柄)
・電話番号	