

医療法人社団 恒久会
介護老人保健施設 メディケアーさざなみ

重要事項説明書

介護老人保健施設メディケアーさざなみ 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 メディケアーさざなみ
- ・開設年月日 平成 12 年 3 月 31 日
- ・所在地 千葉県木更津市中島 2366 番地 1
- ・電話番号 0438-40-1605 ・FAX 番号 0438-40-1905
- ・管理者名 足利 建
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設 (1251080035 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。

[介護老人保健施設メディケアーさざなみの運営方針]

当施設は山口医院を母体に平成 12 年 4 月、風光明媚な地、木更津市中島に開設された施設であり当法人が平成 8 年 4 月より運営している 介護老人保健施設 メディケアーやまゆりの経験を生かし、更に一步進んだ介護老人保健施設を目指しております。

家庭的雰囲気の下、医師、看護師による健康管理、理学療法士によるリハビリテーション、介護職員による食事、入浴、レクリエーションなどの介助を受けながら生活をし、日常生活能力を可能な限り維持、回復し、自立した生活ができるよう援助するのを第一方針並びに目標とし家庭復帰への橋渡しの機能を果たします。

(3) 施設の職員体制

	常勤	非常勤	夜間	通所リハ	業務内容
・医 師	1				利用者の健康管理及び医療処置に適切な処置を講じる
・看護職員	10		1 (0)		利用者の保健衛生並びに看護業務
・薬剤師		0.33			医師の指示の下、利用者に必要な薬剤管理業務を行なう
・介護職員	24		4 (5)	4.5	利用者の日常生活全般に渡る介護業務
・支援相談員	1				利用者等への相談指導業務
・理学療法士等	1			0.5	医師の指示の下、利用者の機能回復訓練に従事する
・管理栄養士	1				献立作成、調理員を指導して給食業務に従事する
・介護支援専門員	1				利用者が自立した日常生活を営むために必要な援助及びケアプランの作成
・事務職員	1				施設の事務業務を行う
・その他					

(4) 入所定員等 ・定員 100 名

・療養室 個室 12 室、4 人室 22 室

(5) 通所定員 50 名 (介護予防給付利用者含む)

2. サービス内容

- ① 施設サービス計画の立案
- ② 短期入所療養介護計画の立案
- ③ 通所リハビリテーション計画の立案
- ④ 介護予防短期入所療養介護サービス計画の立案
- ⑤ 介護予防通所リハビリテーション計画の立案
- ⑥ 食事（食事は原則として食堂でおとりいただきます。）
朝食 8時00分～8時30分
昼食 12時00分～12時30分
夕食 18時00分～18時30分
- ⑥ 入浴（一般浴槽のほか入浴に介助を要する利用者には特別浴槽で対応します。入所者は原則として週に2回ご利用いただきます。ただし、利用者の身体の状態に応じて清拭となる場合があります。）
- ⑧ 医学的管理・看護
- ⑨ 介護（退所時の支援も行います）
- ⑩ 機能訓練（リハビリテーション・レクリエーション）
- ⑪ 相談援助サービス
- ⑫ 栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理
- ⑬ 口腔衛生管理サービス
- ⑭ 利用者が選定する特別な食事の提供
- ⑮ 理美容サービス（原則月1回実施します。）
- ⑯ 基本時間外施設利用サービス（何らかの理由により、ご家族等のお迎えが居宅介護サービス計画で定められた通所リハビリテーション利用時間の終了に間に合わない場合に適用）
- ⑰ 行政手続代行
- ⑱ 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

- ・名称 山口医院
- ・住所 袖ヶ浦市奈良輪 535-1
- ・名称 加藤病院
- ・住所 木更津市高柳 2-12-31
- ・名称 木更津病院
- ・住所 木更津市岩根 2-3-1
- ・名称 きっかわクリニック
- ・住所 木更津市大和 1-6-17

・協力歯科医療機関

- ・名称 やまぐち歯科医院
- ・住所 袖ヶ浦市福王台 4-21-8

◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、「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

- ・ 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ため、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
面会時間は、午前 8 時より午後 8 時までです。この時間以外は事前に許可をお受けください。面会時には、面会票への記入をお願いいたします。
- ・ 外出・外泊
外出・外泊をされる場合は、管理者への届出のもと付き添い家族が責任をもってご同行下さい。その時は必ず、「外出・外泊許可願」にご記入ください。（用紙は各階サービスステーションにあります。）
- ・ 飲酒・喫煙
施設内では飲酒はできません。また決められた場所以外での喫煙は禁止いたします。
- ・ 火気の取扱い
施設内への火気の持ち込みは禁止します。
- ・ 設備・備品の利用
施設に配置してある備品については、大切に取り扱い許可なく施設での利用以外の目的に使用してはならない。また、故意に破損させた場合、賠償いただくことがあります。
- ・ 所持品・備品等の持ち込み
原則は禁止ですが、必要物品等は事前に施設長の許可を受けて下さい。
なお、持込みの備品については、利用料がかかる場合がございます。
- ・ 金銭・貴重品の管理
利用者間での金品等の貸し借りはしないで下さい。また貴重品やまとまったお金は、療養室におかないでください。紛失・損傷した場合、当施設では責任を負いかねます。
- ・ 外泊時等の施設外での受診
入所中は、施設医師の許可なしに、他医療機関での診察や投薬はお受けできませんので注意してください。緊急で受診した場合にも施設へ至急ご連絡下さい。
- ・ ペットの持ち込み
施設内へのペットの持ち込みは禁止します。
- ・ 洗濯
洗濯についてはご家族の持ち帰りを原則とします。但し、2 階洗濯室にコインランドリーもありますのでご利用下さい。
- ・ 入浴
入浴日は、原則週 2 回となっております。行事等で変更になる場合もございます。
毎月の行事・入浴予定表は「さざなみ新聞」等でお知らせいたしますのでご確認ください。

5. 非常災害対策

- ・ 防災設備 スプリンクラー、消火器、消火栓
- ・ 防災訓練 年 2 回 （4 月、10 月）

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、利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。

7. 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。

(電話 0438-40-1605)

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、1 階に備えつけられた「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。又、外部の第三者機関（市町村担当窓口等）に相談することもできます。

- | | |
|--------------|----------------------------------|
| ○苦情解決責任者 | 管理者 |
| ○苦情受付窓口（担当者） | 支援相談員 |
| | 電話：0438-40-1605、FAX：0438-40-1905 |
| ○受付時間 | 毎週月曜日～金曜日 8:30～17:00 |
| ○外部相談窓口 | 千葉県国民健康保険団体連合会 介護保険課（苦情相談窓口） |
| | 電話：043-254-7428 |
| | 木更津市 介護保険課 |
| | 電話：0438-23-7162 |

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ありますので、ご請求ください。

<別紙 1>

介護保健施設サービスについて

(令和 6 年 4 月 1 日現在)

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

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・保証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。

◇ 退所時指導サービス：

当施設を退所される場合、安心してご自宅で過ごせるよう各関連部署との調整を行い、理学療法士、介護支援専門員等がご自宅に訪問し、退所時指導を行います。

3. 利用料金

1 保険給付の自己負担額

施設サービス費（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。負担割合は交付されている負担割合証をご確認下さい。以下は 1 日あたりの自己負担分です。）

(基本料金)

(1 単位：10.27 円)

	＜多床室＞ 【基本型】	＜多床室＞ 【在宅強化型】	＜従来型個室＞ 【基本型】	＜従来型個室＞ 【在宅強化型】
要介護 1	793 単位	871 単位	717 単位	788 単位
要介護 2	843 単位	947 単位	763 単位	863 単位
要介護 3	908 単位	1,014 単位	828 単位	928 単位
要介護 4	961 単位	1,072 単位	883 単位	985 単位
要介護 5	1,012 単位	1,125 単位	932 単位	1,040 単位

(加算料金)

夜勤職員配置加算	24 単位／日	利用者 20 名に対し、1 名以上、看護・介護職員を配置した場合。
短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）	258 単位／日	3 月以内の期間に、集中してリハビリテーションを行った場合。
短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）	200 単位／日	3 月以内の期間に、集中してリハビリテーションを行った場合。
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）	240 単位／日	認知症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場合、退所後生活する居宅又は社会福祉施設等を訪問し、リハビリテーション計画を作成した場合。
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）	120 単位／日	認知症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、3 月以内の期間に集中してリハビリテーションを行なった場合。
若年性認知症入所者受入加算	120 単位／日	若年性認知症利用者に対してサービスを行った場合。
外泊時費用	362 単位／日	外泊された場合。
外泊時費用（在宅サービスを利用する場合）	800 単位／日	外泊時に施設が在宅サービスを提供した場合。
ターミナルケア加算	死亡日	1,900 単位／日
	死亡日前日及び前々日	910 単位／日
	死亡日以前 4 日から 30 日まで	160 単位／日
	死亡日以前 31 日から 45 日まで	72 単位／日
	ターミナルケア計画を作成し、ターミナルケアが行われた場合。	
初期加算（Ⅰ）	60 単位／日	急性期医療を担う医療機関の一般病棟への入院後 30 日以内に退院して、入所した場合。
初期加算（Ⅱ）	30 単位／日	入所の日から 30 日以内の期間。
退所時栄養情報連携加算	70 単位／回	管理栄養士が、退所先の医療機関等に対して、入所者の栄養管理に関する情報を提供する場合。
再入所時栄養連携加算	200 単位／日	医療機関に入院し、施設の管理栄養士が医療機関の管理栄養士と連携し、再入所後の栄養管理に関する調整をおこなった場合。
協力医療機関連携加算（Ⅰ）	100 単位／月	協力医療機関との間で、病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催している場合。
協力医療機関連携加算（Ⅱ）	5 単位／月	（Ⅰ）の協力医療機関の要件を満たしていない場合。
栄養マネジメント強化加算	11 単位／日	低栄養状態のリスクが高い入所者に対し、栄養ケア計画に従い、栄養の観察、食事の調整等を実施した場合
経口移行加算	28 単位／日	経口移行計画を作成し、経管から経口による食事の摂取をすすめるための栄養管理を行った場合。
経口維持加算（Ⅰ）	400 単位／月	摂食・嚥下機能に配慮した経口維持計画を作成し、実施した場合。
経口維持加算（Ⅱ）	100 単位／月	経口による継続的な食事の摂取を支援するための食事の観察及び会議等に、医師、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合。
口腔衛生管理加算（Ⅰ）	90 単位／月	歯科医師または歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔衛生に係る技術的助言及び指導を年 2 回以上行っている場合。
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	110 単位／月	（Ⅰ）の要件に加え、口腔衛生等の管理に係る計画の内容等の情報を提出した場合。
療養食加算	6 単位／回	疾患に基づき医師が食事箋を発行し、特別な食事を提供した場合。

緊急時治療管理	518 単位／日	様態が急変し、所定の対応を行った場合。
特定治療費	医科点数による	施設において、リハビリ、処置手術、麻酔又は放射線治療を行った場合。
所定疾患施設療養費（Ⅰ）	239 単位／日	肺炎、尿路感染症、带状疱疹、蜂窩織炎、慢性心不全の増悪の者について、投薬、検査、注射、処置等を行った場合。
所定疾患施設療養費（Ⅱ）	480 単位／日	医師が感染症に関する研修を受講しており、（Ⅰ）の要件を満たす場合。
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3 単位／日	認知症ケアについて専門的な研修を終了した職員を配置し、専門的な認知症ケアを実施した場合。
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	4 単位／日	（Ⅰ）の要件を満たし、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施した場合。
認知症チームケア推進加算（Ⅰ）	150 単位／月	認知症の行動・心理症状の有無及び程度についての定期的な評価、ケアの振り返り計画の見直し等を行っている場合。
認知症チームケア推進加算（Ⅱ）	120 単位／月	
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200 単位／日	認知症の行動・心理症状が認められ、在宅での生活が困難であり、緊急に入所することが適当と医師が判断した場合。
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（Ⅰ）	53 単位／月	関係職種間で情報を共有し、リハビリテーション計画について必要な見直しを行った場合。
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（Ⅱ）	33 単位／月	リハビリテーション実施計画を入所者又はその家族等に説明し、リハビリテーションの質を管理した場合。
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	3 単位／月	褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時に評価するとともに、褥瘡ケア計画を作成し、褥瘡管理を実施した場合。
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	13 単位／月	（Ⅰ）の要件を満たし、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等について、褥瘡の発生がない場合。
排せつ支援加算（Ⅰ）	10 単位／月	排泄に介護を要する入所者ごとに、施設入所時に評価するとともに、排せつ介護を要する原因を分析し、支援計画を作成し、支援を継続して実施した場合。
排せつ支援加算（Ⅱ）	15 単位／月	（Ⅰ）の要件を満たし、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれも悪化がない、又はオムツ使用からオムツ使用なしに改善されている場合。
排せつ支援加算（Ⅲ）	20 単位／月	（Ⅰ）の要件を満たし、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれも悪化がない、かつオムツ使用からオムツ使用なしに改善されている場合。
自立支援促進加算	300 単位／月	医師が医学的評価の見直しを行い、支援計画を策定し、ケアを実施した場合。
科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	40 単位／月	ADL 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の心身の状況等に係る基本的な情報を提出した場合。
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	60 単位／月	（Ⅰ）の要件に加えて、疾病の状況や服薬情報等の情報を提出した場合。
安全対策体制加算	20 単位／回	外部の研修を受けた担当者が配置され、組織的に安全対策を実施する体制が整備されている場合。
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	10 単位／月	医療機関又は地域の医師会が定期的に行う院内感染対策に関する研修又は訓練に 1 年に 1 回以上参加している場合。
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	5 単位／月	医療機関から、3 年に 1 回以上施設内で感染者が発生した際の感染制御等に係る実施指導を受けている場合。

新興感染症等施設療養費	240 単位／日	感染症に感染した場合に医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した入所者等に対し、該当する介護サービスを行った場合。
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	100 単位／月	見守り機器等のテクノロジーを複数導入し、職員間等の適切な役割分担の取組等を行った場合。
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10 単位／月	見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入し、職員間等の適切な役割分担の取組等を行った場合。
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22 単位／日	介護職員の総数のうち介護福祉士 80%以上配置、または勤続 10 年以上介護福祉士 35%以上配置している場合。
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18 単位／日	介護職員の総数のうち介護福祉士 60%以上配置している場合。
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6 単位／日	介護職員の総数のうち介護福祉士 50%以上、または常勤職員 75%以上、もしくは勤続 7 年以上 30%以上配置している場合。
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数× $\frac{75}{1000}$	介護職員の賃金改善を実施している施設がサービスを行った場合。
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位数× $\frac{71}{1000}$	
介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	所定単位数× $\frac{54}{1000}$	
介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	所定単位数× $\frac{44}{1000}$	

（入退所時の加算）

入所前後訪問指導加算（Ⅰ）	450 単位／回	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た場合。
入所前後訪問指導加算（Ⅱ）	480 単位／回	退所後の生活に係る支援計画を策定した場合。
試行的退所時指導加算	400 単位／回	試行的な退所時に、入所者及びその家族等に対して、退所後の療養上の指導を行った場合。
退所時情報提供加算（Ⅰ）	500 単位／回	退所後の主治の医師に対して、入所者の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（Ⅱ）	250 単位／回	医療機関において療養を継続する場合に、退所後の主治の医師に対して、入所者の診療状況を示す文書を添えて紹介を行った場合。
入退所前連携加算（Ⅰ）	600 単位／回	退所後に利用を希望する居宅介護支援事業者と連携し、退所後の居宅サービス等の利用方針を定めた場合。
入退所前連携加算（Ⅱ）	400 単位／回	入所者が退所し、居宅サービス等を利用する場合、希望する指定居宅介護支援事業者に対し、診療状況を示す文書を添えて必要な情報を提供した場合。
訪問看護指示加算	300 単位／回	退所時に訪問看護指示書を交付した場合。
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）イ	140 単位／回	入所前の主治医と連携して薬剤を評価・調整した場合。
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）ロ	70 単位／回	入所時と退所時の処方内容に変更がある場合、施設において薬剤を評価・調整した場合。
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅱ）	240 単位／回	服薬情報等を提出した場合。
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅲ）	100 単位／回	6 種類以上の内服薬が処方されており、退所時に、入所時に比べ 1 種類以上減少した場合。
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）	51 単位／日	在宅復帰、在宅療養支援をより進めている場合。
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）	51 単位／日	

4. 利用料

①	食 費	2,200 円／日	施設で提供する食事（朝食・昼食・夕食）
②	入所者が選定する特別な食事	実 費	通常の食事以外で特別メニュー選定された場合にお支払いいただきます。
③	居住費	660 円／日	多床室（4 人室）の居住費費用
		1,910 円／日	従来型個室（個室）の居住費費用
④	入所者が選定する特別な療養室料	2,500 円／日	個室のご利用を希望される場合にお支払いいただきます。なお、外泊時にも室料をいただく事となります。
		2,000 円／日	
⑤	日常生活費	250 円／日	石鹸・シャンプー・バスタオルやおしぼり等の日常生活上の便宜に係る費用です。
⑥	教養娯楽費	200 円／日	レクリエーションで使用する折り紙等の材料や遊具、音楽等の費用です。
⑦	行事費	実 費	外出行事や季節に合った行事への参加費用です。
⑧	健康管理費	実 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。

※1 ①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。

※2 ③居住費は、入退所日当日及び外泊時にも居住費をいただくこととなります。
（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。）

※3 ①「食費」及び③「居住費」については、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をご確認下さい。

※4 日常生活費、教養娯楽費の必要性について
当施設は看護、介護サービス付きの介護老人保健施設です。日常生活費及び教養娯楽費については当施設で共同生活していただく上での生活雑貨・レクリエーションに係わる必要な費用です。
個人個人の所有方式にしますと、看護・介護職員が管理することになりますが、それらは膨大な量となり、その施設管理が大変になることから、当施設でご用意させていただいた物を全体の中管理させていただいております。
これらを有効に活用して、ご利用の皆様方に、より快適な日常生活を営んでいただくよう努めておりますので、何卒ご理解ご了承を賜りますようお願いいたします。

5. 支払方法

毎月 10 日までに、前月分の請求書を発行いたします。お支払い方法は、毎月 26 日（26 日が土日、祝日の場合は翌営業日）口座引き落としとなります。入金確認後領収書を発行いたします。

<別紙2>

個人情報の利用目的

介護老人保健施設メディケアーさざなみでは、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地域包括支援センター、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】

〔当施設及び法人他事業所の内部での利用に係る利用目的〕

- ・当施設及び法人他事業所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