

介護老人保健施設 サンプラザ長岡

入所利用契約書別紙（兼重要事項説明書）

あなた（利用者）に対するサービスの提供開始にあたり、新潟県条例の規定に基づき、当施設があなたに説明すべき重要事項は、次のとおりです。

1. 法人の概要

法人の名称	社会福祉法人 長岡福祉協会
主たる事務所の所在地	〒940-2135 新潟県長岡市深沢町字高寺2278番地8
代表者（職名・氏名）	理事長 田宮 崇
設立年月日	昭和53年10月11日
電話番号・FAX番号	（電話）0258-46-6053 （FAX）0258-46-6402

2. 施設の概要

施設の名称	介護老人保健施設 サンプラザ長岡
施設の所在地	〒940-2111 長岡市三ツ郷屋町35番地
施設長の氏名	戸枝 一明
電話番号・FAX番号	（電話）0258-27-1515 （FAX）0258-27-5102
指定年月日・事業所番号	平成11年10月1日指定 1550280026
第三者評価の有無	なし

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	介護老人保健施設は、看護、医学的管理の下での介護や機能訓練、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事で、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を目的とした施設です。
運営の方針	① サンプラザ長岡は利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ってサービスの提供に努めます。 ② サンプラザ長岡は明るく家庭的な雰囲気をつくり、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、介護保険施設、その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供するものとの密接な連携に努めます。

4. 提供するサービスの内容

サービスの種別	内容
医療・看護	利用者の病状にあわせた医療・看護を提供します。 ただし、当施設では行えない処置や手術、その他病状が著しく変化した場合の医療については、他の医療機関での治療となります。
排泄	利用者の状態にあわせて必要な排泄の介助をさせていただきます。
入浴・清拭	利用者の状態にあわせて、一般浴槽、座浴、寝台浴で入浴していただきます。状態に応じて必要な介助をさせていただきます。 入浴は一般浴、座浴、寝台浴、それぞれ週2回の入浴予定となっています。 状態により入浴できない方はタオルで身体をおふきします。
離床	寝たきり防止のため、毎日の離床のお手伝いをします。
整容	身の回りのお手伝いをします。
シーツ交換	シーツ交換は週1回行います。
洗濯	必要に応じて衣類の洗濯を行います。
リハビリテーション	理学療法士等によるリハビリテーションを状況にあわせて行います。
栄養状態の管理	利用者の状態・病状にあわせた、食事を提供します。
理容サービス	月4回の予定で理容サービスを提供しています。※外部委託
相談援助	利用者とその家族からのご相談に応じます。
行政手続代行	介護保険認定申請等の申請手続きの代りをさせていただきます。

※これらのサービスの中には、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があります。

(2) 食事

食事	食事時間
	朝食 午前8時～ 昼食 午後12時～ 夕食 午後6時～
食事場所	原則として離床して食堂でお召し上がりください。
	食べられないものやアレルギーがある方は事前にご相談ください。

5. 施設の職員体制及び設備

(1) 事業所の職員体制

従業者の職種	勤務の形態・人数
医師	常勤 1人（管理者兼務）、 非常勤 1人以上
薬剤師	常勤 1 人
看護職員	常勤換算 14 人以上
介護職員	常勤換算 41 人以上
施設介護支援専門員	常勤 2 人以上
支援相談員	常勤 2 人以上
理学療法士・作業療法士又は言語聴覚士	常勤換算 3.5 人以上
管理栄養士	常勤 1 人以上
施設職員	常勤 1 人以上
事務職員	若干名
その他	若干名

(2) 入所定員

入所定員	136人（うち認知症専門棟 40人）
------	--------------------

(3) 居室の種類

居室の種類	室数
個室	12室
多床室（2人室）	56室
多床室（4人室）	3室（認知症専門棟）

6. 利用料

あなたがサービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、あなたからお支払いいただく「利用者負担金」は、原則として基本利用料の1割～3割の額です。

(1) 長期入所の利用料

【基本部分：介護保健施設サービス費（従来型個室）】

利用者の 要介護度	介護保健施設サービス費（1日あたり）	
	基本利用料 ※（注1）参照	利用者負担金（1割の場合） ※（注2）参照
要介護1	7,170円	717円
要介護2	7,630円	763円
要介護3	8,280円	828円
要介護4	8,830円	883円
要介護5	9,320円	932円

【基本部分：介護保健施設サービス費（多床室）】

利用者の 要介護度	介護保健施設サービス費（1日あたり）	
	基本利用料 ※（注1）参照	利用者負担金（1割の場合） ※（注2）参照
要介護1	7,930円	793円
要介護2	8,430円	843円
要介護3	9,080円	908円
要介護4	9,610円	961円
要介護5	10,520円	1,052円

(注1) 上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。

(注2) 負担割合が2割及び3割の場合は、1割負担分の2倍及び3倍の料金となります。

【加算】

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件	加算額	
		基本利用料	1割の場合 ※(注2) 参照
初期加算Ⅰ	急性期病床をもつ医療機関と連携し、入院日より一定期間内に医療機関を退院した者を受け入れた場合 (1日につき)	600円	60円
初期加算Ⅱ	入所してから30日の期間に算定(1日につき)	300円	30円
在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅰ	厚生労働大臣が定める基準により、在宅復帰・在宅療養支援等評価指標として算出される点数が要件を満たしている場合(1日につき)	510円	51円
認知症ケア加算	日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当し、認知症専門棟での対応が適当と医師が認めサービスを行った場合 (1日につき)	760円	76円
若年性認知症入所者受入加算	若年性認知症利用者へサービス提供した場合 (1日につき)	1,200円	120円
短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ(※)	Ⅱの要件に加え、入所時及び定期的な身体状態等の評価を行ったうえで、必要に応じてリハビリテーション実施計画を見直している場合(1日につき)	2,580円	258円
短期集中リハビリテーション実施加算Ⅱ	入所から3か月以内に医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が、個別リハビリテーションを集中的(概ね週3回以上)に行った場合(1日につき)	2,000円	200円
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	入所から3か月以内に医師又は医師の指示を受けた理学療法士等が、認知症であると医師が判断し、生活機能の改善が見込まれると判断された利用者に個別リハビリテーションを集中的(週3回を限度)に行った場合(1日につき)	2,400円	240円
栄養マネジメント強化加算(※)	管理栄養士を常勤換算方式で入所者数を70で除した数以上配置し、低栄養リスクの高い入所者には栄養計画に基づいた食事の調整等の実施、また低栄養のリスクの低い入所者にも早期対応できる体制を整えた場合。(1日につき)	110円	11円
療養食加算	医師の発行する食事箋に基づき、糖尿病食や腎臓病食等を提供した場合(1日につき3回を限度)	60円	6円
経口移行加算	経管から経口摂取へ移行するための計画を作成し、管理及び支援した場合(1日につき) ※180日を限度(必要に応じ継続可能)	280円	28円
経口維持加算Ⅰ	摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる利用者に対し、多職種共同で栄養管理をするための観察及び会議等を行い、経口による継続的な食事摂取を進めるための計画を作成し、管理栄養士が管理した場合(1月につき)	4,000円	400円
経口維持加算Ⅱ	経口維持加算Ⅰを算定し、多職種共同で栄養管理をするための観察及び会議等へ医師、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合(1月につき)	1,000円	100円
外泊時費用	居宅へ外泊した場合*1月に6日を限度(1日につき)	3,620円	362円
緊急時治療管理	利用者の病状が重篤となり、救命救急医療が必要となった場合に緊急的な医療行為や処置を行った場合 (1日につき)*1月に1回、連続する3日を限度	5,180円	518円

所定疾患施設療養費 I	肺炎・尿路感染等の利用者に投薬、検査、処置等の内容を診療録に記載し前年度の実施状況を公表している場合 ※1月に1回、連続する7日を限度（1日につき）	2,390円	239円
所定疾患施設療養費 II	肺炎・尿路感染等の利用者に投薬、検査、処置等の内容を診療録に記載し、前年度の実施状況を公表している場合。 また医師が感染症対策に関する研修を受講している ※1月に1回、連続する10日を限度（1日につき）	4,800円	480円
かかりつけ医 連携薬剤調整加算 I	多剤投薬されている利用者の処方方針を施設医師とかかりつけ医が事前に合意し、その処方方針に従って減薬した場合（入所中1回を限度）	1,000円	100円
ターミナルケア加算	医師の診断に基づき、利用者又は家族等の同意を得たうえでターミナルケアに係る計画が作成され、ケアが行われた場合（1日につき）	死亡31日前 ～45日まで 720円	72円
		死亡4日前 ～30日まで 1,600円	160円
		死亡前日及び 前々日 9,100円	910円
		死亡日 19,000円	1,900円
入所前後訪問 指導加算 I	入所期間が1月を越えると見込まれる利用者の入所予定30日前又は入所後7日以内に退所後生活する居宅を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画を策定、診療方針の決定を行った場合。（入所中1回を限度）	4,500円	450円
入所前後訪問 指導加算 II	入所前後訪問指導加算 I の要件に加え、退所を目的とした施設サービス計画を策定、診療方針の決定にあたり、生活機能の具体的な改善目標を定め、退所後の生活に係る支援計画を策定した場合。（入所中1回を限度）	4,800円	480円
入退所前連携加算 I	居宅介護支援事業者等と、入所前より退所後の援助等について事前に情報提供を行い、サービス調整を行った場合。（入所中1回を限度）	6,000円	600円
入退所前連携加算 II	居宅介護支援事業者等と、退所後の援助等について事前に情報提供を行い、サービス調整を行った場合。（入所中1回を限度）	4,000円	400円
試行的退所時指導 加算	退所が見込まれる入所期間が1月を超える利用者を試行的に退所させる場合において退所後生活する居宅を訪問し利用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。（入所中1回を限度）	4,000円	400円
退所時情報提供加算 I	退所後の主治医へ診療情報及び入所者の心身の状況・生活歴等の情報を提供した場合。（入所中1回を限度）	5,000円	500円
退所時情報提供加算 II	入所者が医療機関へ入院する際に、入所者の心身の状況・生活歴等の情報を提供した場合。（入所中1回を限度）	2,500円	250円
訪問看護指示加算	退所時に当施設の医師が診療に基づき、訪問看護等へ訪問看護指示書を交付した場合 （入所中1回を限度）	3,000円	300円

退所時栄養情報 連携加算	介護老人保健施設から、居宅・他の介護保険施設・医療機関等に退所・入所・入院される際に、栄養管理に関する情報を退所先へ提供した場合。	700円	70円
リハビリテーション マネジメント 計画書情報加算Ⅱ (※)	医師・理学療法士等が共同し、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、継続的にリハビリテーションの質を管理していること。 (1月につき)	330円	33円
自立支援促進加算 (※)	医師が入所者ごとに、自立支援のために特に必要な医学的評価を入所時に行い、その評価の結果多職種で策定された自立支援計画に基づいたケアを実施していること。また医学的評価は6月に1回、支援計画は3月に1回見直していること。(1月につき)	3,000円	300円
褥瘡マネジメント 加算Ⅰ(※)	利用者の褥瘡発生を予防するため、褥瘡の発生と関連の強い項目について関連職種が共同して、定期的な評価とその結果に基づき計画的に褥瘡管理した場合 (1月につき)	30円	3円
褥瘡マネジメント 加算Ⅱ(※)	褥瘡マネジメント加算Ⅰの要件に加え、褥瘡発生リスクがあるとされた入所者等について、褥瘡の発生のないこと。(1月につき)	130円	13円
排せつ支援加算Ⅰ (※)	排せつに介護を要する入所者ごとに、要介護状態の軽減見込みの評価を行うとともに、軽減が見込まれる者について、多職種で策定された支援計画に基づいた支援を実施していること。(1月につき)	100円	10円
排せつ支援加算Ⅱ (※)	排せつ支援加算Ⅰの要件に加え、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない、又はおむつ使用ありから使用なしに改善していること。(1月につき)	150円	15円
排せつ支援加算Ⅲ (※)	排せつ支援加算Ⅰの要件に加え、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない、且つおむつ使用ありから使用なしに改善していること。(1月につき)	200円	20円
夜勤職員配置加算	厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た場合。(1日につき)	240円	24円
サービス提供体制 強化加算Ⅰ	以下のいずれかに該当すること(1日につき) ・介護職員総数のうち、介護福祉士80%以上 ・勤続10年以上介護福祉士35%以上	220円	22円
安全対策体制加算	外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されていること。(入所時1回を限度)	200円	20円
科学的介護推進 体制加算Ⅰ(※)	入所者ごとの、ADL値・栄養状態・口腔機能・認知症の状況、その他の心身状況等にかかる基本的な情報を厚生労働省に提出していること。(1月につき)	400円	40円
科学的介護推進 体制加算Ⅱ(※)	科学的介護推進体制加算Ⅰの要件に加え、疾病の状況や服薬情報等の情報を厚生労働省に提出していること (1月につき)	600円	60円

介護職員等 処遇改善加算 I	介護職員の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、都道府県知事に届け出ていること。等 1月の利用料金(基本部分+各種加算減算)の7.5%	左記額の1割 (30日利用・1割負担で 1,800円~2,700円程度)
-------------------	--	--

(※) 入所者ごとに、心身状況等に係る基本的情報や、各計画の評価結果等を厚生労働省に提出し、且つ必要に応じサービス計画を見直すなど当該情報等を活用していることが共通要件。

(2) その他の費用 (おむつ代や医療費、薬代は基本利用料に含まれています。)

居住費	従来型個室 1,780円 (1日あたり) 多床室 500円 (1日あたり)	
選定特別療養室料(※)	個室をご利用になる場合 1,100円 (1日あたり)	
電気製品持込使用料(※)	テレビ、ラジオ、電気毛布等を持ち込みでご使用される場合 55円 (1点につき1日あたり)	
食費	1日あたり 1,900円 (おやつ代も含まれます) (朝食 550円 昼食 680円 夕食 670円)	
衣類洗濯料 (1点につき)	小 80円	パンツ、半ももひき、靴下、腹巻、ハンカチ等 *小1点につき特別な処理(消毒等)を行った場合は別途10円を加算
	中 120円	シャツ、パジャマ上下、上着、ズボン、ももひき等 *中1点につき特別な処理(消毒等)を行った場合は別途20円を加算
	大 160円	トレーナー等の厚手の物やバスタオル等の大きい物 *大1点につき特別な処理(消毒等)を行った場合は別途30円を加算
理髪料	カット: 2,000円 顔そり: 1,500円 カット・顔そり: 3,000円	
診断書(文書料) (※)	簡単なもの: 2,200円 中等度のもの: 3,300円 複雑なもの: 6,600円	
医療費控除証明書(※)	550円	
健康管理費(※)	インフルエンザ予防接種等は実費とさせていただきます。※希望者のみ	
日用品費	150円 (1日あたり) ※歯ブラシ、シャンプー、トイレトペーパー、おしぼり等に係る費用	
教養娯楽費	120円 (1日あたり) ※新聞、雑誌、テレビ等娯楽設備、行事等材料に係る費用	
その他	上記以外の日常生活において通常必要となる経費であって、利用者負担が適当と認められるもの(利用者の希望によって提供する日常生活上必要な身の回り品など)について、費用の実費をいただきます。	

※ 当該項目は、消費税込みの値段となっています。

【利用料の概算】※この他に該当する加算の自己負担金がかかります。

(個室) ※個室はその他選定特別療養室料(30日あたり、33,000円)がかかります。

合計		要介護度				
		1	2	3	4	5
1日 あたり	1割の場合	4,850円	4,899円	4,969円	5,028円	5,081円
	2割の場合	5,751円	5,848円	5,988円	6,106円	6,212円
	3割の場合	6,651円	6,797円	7,007円	7,184円	7,343円
30日 あたり	1割の場合	145,503円	146,977円	149,073円	150,847円	152,427円
	2割の場合	172,506円	175,454円	179,646円	183,194円	186,354円
	3割の場合	199,509円	203,931円	210,219円	215,541円	220,281円

(多床室)

合計		要介護度				
		1	2	3	4	5
1日 あたり	1割の場合	3,651円	3,705円	3,775円	3,832円	3,930円
	2割の場合	4,633円	4,740円	4,880円	4,994円	5,190円
	3割の場合	5,614円	5,775円	5,985円	6,156円	6,450円
30日 あたり	1割の場合	109,554円	111,157円	113,253円	114,962円	117,897円
	2割の場合	139,008円	142,214円	146,406円	149,824円	155,694円
	3割の場合	168,462円	173,271円	179,559円	184,686円	193,491円

《減免ありの場合(30日当たり)》

	(個室)			(多床室)		
	3段階②	3段階①	2段階	3段階②	3段階①	2段階
保険上限分(※)	24,600円	24,600円	15,000円	24,600円	24,600円	15,000円
食費	40,800円	19,500円	11,700円	40,800円	19,500円	11,700円
居住費	74,100円	74,100円	49,500円	12,900円	12,900円	12,900円
日用品・教養娯楽費	8,100円	8,100円	8,100円	8,100円	8,100円	8,100円
計	147,600円	126,300円	84,300円	86,400円	65,100円	47,700円

※ 保険上限分を超過した金額は償還払いとなります

(3) 支払い方法

(1) (2) の利用料 (利用者負担分の金額) は、1ヶ月ごとにまとめて毎月15日頃までに前月分の請求書を郵送させていただきますので、次のいずれかの方法によりお支払いください。

なお、利用者負担金の受領に関わる領収書等については、現金の場合は支払いを受けた後、口座引き落とし又は銀行振り込みの場合は翌月の利用料請求書とあわせて郵送にてお渡しいたします。

支払い方法	支払い要件等
口座引き落とし	サービスを利用した月の翌月の25日 (祝休日の場合は翌営業日) に、指定する口座より引き落とします。
銀行振り込み	サービスを利用した月の翌月の25日 (祝休日の場合は翌営業日) までに、事業者が指定する下記の口座にお振り込みください。 第四北越銀行 長岡本店 普通口座 1087188 口座名：社会福祉法人 長岡福祉協会 サンプラザ長岡 理事長 田宮 崇
現金払い	サービスを利用した月の翌月の25日までに、サンプラザ長岡の窓口で現金でお支払いください。

(4) 請求書・明細書及び領収書の送付先

ふりがな 氏 名	(続柄)
住 所	〒
電話番号	

7. 身元引受人

利用者には、下記の責任を負う身元引受人（家族以外でも可）を立てていただきます。ただし、利用者が身元引受人を立てることができない相当の理由がある場合を除きます。

- ・利用者が本契約上当施設に対して負担する一切の債務を、施設が定める極度額の範囲内で利用者と連帯して支払う責任
- ・利用者が疾病等により医療機関に入院する場合、入院手続きが円滑に進行する為の協力

8. 緊急時における対応方法

入所中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、施設医師の医学的判断により対診が必要と認める場合、下記の協力医療機関又は歯科医療機関へ診療を依頼することがあります。その場合には家族等へ連絡を行う等、必要な措置を講じます。

協力医療機関	医療機関の名称と所在地 電話番号	長岡西病院 新潟県長岡市三ツ郷屋町371番地1 0258-27-8500
協力歯科医療機関	医療機関の名称と所在地 電話番号	田宮病院 新潟県長岡市深沢町高寺2300番地 0258-46-3200
緊急連絡先①	ふりがな 氏名（利用者との続柄）	()
	自宅住所	〒
	電話番号	自宅： 携帯：
	勤務先名称 電話番号	
緊急連絡先②	ふりがな 氏名（利用者との続柄）	()
	自宅住所	〒
	電話番号	自宅： 携帯：
	勤務先名称 電話番号	
緊急連絡先③	ふりがな 氏名（利用者との続柄）	()
	自宅住所	〒
	電話番号	自宅： 携帯：
	勤務先名称 電話番号	

9. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、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、利用者の家族又は身元引受人及び市町村等へ連絡を行うとともに、速やかに必要な措置を講じます。

10. 苦情相談窓口

(1) サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

対応代表者 施設長	戸枝 一明		
支援相談員	平澤 武	電話番号	0258-27-1515
苦情処理第三者委員	小柴 昭彦	電話番号	025-261-0404
	鈴木 敏子	電話番号	080-1108-4189

(2) サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	長岡市 介護保険課	電話番号	0258-39-2245
	小千谷市 福祉保険課	電話番号	0258-83-4060
	魚沼市 福祉課介護福祉室	電話番号	025-792-9755
	三条市 高齢介護課介護認定係	電話番号	0256-34-5511
	見附市 健康福祉課介護保険係	電話番号	0258-61-1350
	柏崎市 福祉保健部介護高齢課	電話番号	0257-21-2228
	刈羽村 福祉保健課	電話番号	0257-45-5588
	新潟市 介護保険課	電話番号	025-226-1261
	新潟県国民健康保険団体連合会	電話番号	025-285-3022

11. サービスの利用にあたっての留意事項

サービスのご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

- (1) 飲食の持ち込みはご遠慮ください。
- (2) 金銭・貴重品の管理は自己管理となり、当施設では一切行いません。紛失された場合や利用者間での金品の授受等には一切責任は持てませんので、極力持ち込まれないようお願いいたします。
- (3) 複数の利用者の方々が同時にサービスを利用するため、周りの方のご迷惑にならないようお願いします。利用者及びご家族等の当施設内での「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止しております。
- (4) 外泊・外出を希望される場合は、所定の用紙がございますので届出ください。
- (5) 外泊時等の施設外での受診を希望される場合は、必ず施設へ連絡し、施設医師の指示を受けてください。
- (6) 施設内は禁煙となっております。

1 2. 非常災害対策

- ・ 防災訓練を年 2 回以上実施いたします。

1 3. 個人情報の利用目的

介護老人保健施設サンプラザ長岡では、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ています。

【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
 1. 入退所等の管理
 2. 会計・経理
 3. 事故等の報告
 4. 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
 1. 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との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
 2. サービス利用終了（退所）及びその準備に伴う、主治医又は居宅介護支援専門員及び他の介護保険施設等への情報提供
 3. 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
 4. 検体検査業務の委託その他の業務委託
 5. 家族等への心身の状況説明
- ・ 介護保険業務のうち
 1. 保険事務の委託
 2. 審査支払機関へのレセプトの提出
 3. 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
 1. 医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
 2. 当施設において行われる学生の実習への協力
 3. 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
 1. 外部監査機関への情報提供
- ・ 国、行政、関係団体において行われる調査や事例研究
- ・ 市町村が実施する地域ケア会議等への事例提供

令和 年 月 日

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

事業者 所在地 新潟県長岡市三ツ郷屋町 35 番地
事業者名 介護老人保健施設 サンプラザ長岡

代表者職・氏名 施設長 戸枝 一明 印

説明者職・氏名 支援相談員 印

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け、同意しました。
また、この文書が契約書の別紙（一部）となることについても同意します。

（利用者又は成年後見人等）

（利用者） 住 所

氏 名 印

（成年後見人等） 住 所

氏 名 印

（利用者の身元引受人）

住 所

氏 名 印

本人との続柄