

介護老人保健施設 リハ・神戸

短期入所療養介護利用約款

介護予防短期入所療養介護利用約款

(令和6年4月1日)

一般財団法人 神戸在宅医療・介護推進財団

(約款の目的)

第1条 介護老人保健施設リハ・神戸（以下「当施設」という。）は、要支援状態又は要介護状態と認定された利用者（以下「利用者」という。）に対し、介護保険法令の趣旨に従って、利用者が可能な限り自宅において、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介護保健施設サービスを提供し、かつ、利用者及び利用者の身元引受人及び連帯保証人（以下「扶養者」という。）は、当施設に対し、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、本約款の目的とします。

(適用期間)

第2条 本約款は、利用者が当施設に短期入所療養介護利用同意書を提出したときから効力を有します。但し、扶養者に変更があった場合は、新たに扶養者の同意を得ることとします。

2 利用者は、前項に定める事項の他、本約款及び別紙1の改訂が行われないう限り、初回利用時の同意書の提出をもって、繰り返し当施設を利用することができるものとします。

(扶養者)

第3条 利用者は、次の各号の要件を満たす扶養者を立てます。但し、利用者が扶養者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。

①行為能力者（民法第20条第1項に定める行為能力者をいいます。以下同じ。）であること

②弁済をする資力を有すること

2 扶養者は、利用者が本約款上当施設に対して負担する一切の債務を極度額30万円の範囲内で、利用者と連帯して支払う責任を負います。

3 扶養者は、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ように協力すること。

4 扶養者が第1項各号の要件を満たさない場合、又は当施設、当施設の職員若しくは他の入所者等に対して、窃盗、暴行、暴言、ハラスメント行為、誹謗中傷その他の背信行為又は反社会的行為を行った場合、当施設は、利用者及び扶養者に対し、相当期間内にその扶養者に代わる新たな扶養者を立てることを求めることができます。但し、第1項但書の場合はこの限りではありません。

5 扶養者の請求があったときは、当施設は扶養者に対し、当施設に対する利用料金の未払い、これに対する利息及び賠償すべき損害の有無並びにこれらの残額及び支払期が到来しているものの額に関する情報を提供します。

(利用者からの解除)

第4条 利用者及び扶養者は、当施設に対し、退所の意思表示をすることにより、利用者の居宅介護サービス計画にかかわらず、本約款に基づく入所利用を解除・終了することができます。なお、この場合利用者及び扶養者は、速やかに利用者の居宅サービス計画作成者に連絡するものとします。

(当施設からの解除)

第5条 当施設は、利用者及び扶養者に対し、次に掲げる場合には、本約款に基づく入所利用を解除・終了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と認定された場合
- ② 利用者の居宅介護サービス計画が作成されている場合には、その計画で定められた当該利用日数を満了した場合
- ③ 利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、当施設での適切な短期入所療養介護の提供を越えると判断された場合
- ④ 利用者又は扶養者が、本約款に定める利用料金を3ヵ月分以上滞納し、その支払いを督促したにもかかわらず10日以内に支払われない場合
- ⑤ 利用者又は扶養者が、当施設、当施設の職員又は他の入所者等に対して、窃盗、暴行、暴言、誹謗中傷、ハラスメント行為、その他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
- 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、当施設を利用することができない場合

(利用料金)

第6条 利用者及び扶養者は、連帯して、当施設に対し、本約款に基づく短期入所療養介護の対価として、別紙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、当施設は、利用者の経済状態等に変動があった場合、上記利用料金を変更することがあります。

- 2 当施設は、利用者及び扶養者に対し、当該月の料金合計額の請求書を、その翌月の10日頃に発行し、利用者及び扶養者は連帯して、当施設に対し、当該合計額を毎月末（その日が土日祝日の場合は翌日以後の平日とする。）までに支払うものとします。
- 3 当施設は、利用者又は扶養者から、1項に定める利用料金の支払いを受けたときは、利用者又は扶養者に対して、領収書を発行します。

(記録)

第7条 当施設は、利用者の短期入所療養介護の提供に関する記録を作成し、その記録を利用終了後5年間は保管します。

- 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、必要な実費を開示費用として徴収し、これに応じます。但し、扶養者その他の者（利用者の代理人を含みます。）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。
- 3 法令等により開示してはならないとされる等、開示できないこともあります。

（身体の拘束等）

第8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、施設医師が判断し、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、その様態及び時間、その際の利用者の心身状況、緊急やむを得なかった理由を診療録等に記載することとします。

- ①切迫性・・・直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。
- ②非代替性・・・身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限ります。
- ③一時性・・・利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

（秘密の保持及び個人情報の保護）

第9条 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扶養者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2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 居宅介護支援事業者等との連携
- 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り扱いとします。

（緊急時の対応）

第10条 当施設は、利用者に対し、施設医師の医学的判断により必要と認める場合、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、利用者及び扶養者に対し、緊急に連絡します。

(事故発生時の対応)

第11条 サービス提供等により事故が発生した場合は、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扶養者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12条 利用者及び扶養者は、当施設の提供する短期入所療養介護に対しての要望又は苦情等について、支援相談員等に申し出ることができます。又は、1階事務室に平日の午前9時から午後5時30分の間、担当職員に申し出ることができます。

《行政機関の苦情相談窓口》

窓 口	電話番号	営業時間
神戸市福祉局 監査指導部	TEL：078-322-6242	平日 8：45～12：00 13：00～17：30
要介護施設従事者等による 高齢者虐待通報専用電話	TEL：078-322-6774	平日 8：45～12：00 13：00～17：30
兵庫県国民健康保険団体連合会介護サービス苦情相談窓口	TEL：078-332-5617	平日 8：45～17：15
神戸市消費生活センター (契約についてのご相談)	TEL：078-371-1221	平日 9：00～17：00

(賠償責任)

第13条 短期入所療養介護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、利用者及び扶養者は、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14条 この約款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、利用者又は扶養者と当施設が誠意をもって協議して定めることとします。

介護老人保健施設リハ・神戸のご案内
(令和6年4月1日現在)

1. 施設概要

(1) 施設の名称等

施設名	介護老人保健施設リハ・神戸
開設年月日	平成12年4月19日
管理者名	高井 豊
所在地	神戸市北区しあわせの村1番19号
電話番号	(078) 743-8500
FAX番号	(078) 747-3738
併設施設	神戸リハビリテーション病院 しあわせの村あんしんすこやかセンター しあわせの村在宅支援センター
介護保険事業所番号	2855080079

(2) 介護老人保健施設の目的と運営方針

① 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日でも早く在宅での生活に戻ることができるように支援すること、又、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（介護予防を含む。以下同じ）や通所リハビリテーション（介護予防を含む。以下同じ）等のサービスを提供し、在宅生活を支援することを目的とした施設です。

② 運営方針

①の目的に添って、当施設では以下のような運営方針を定めていますので、ご理解いただいた上でご利用下さい。

(I) しあわせの村という豊かな自然環境の中、要介護状態の方に対して、医学的管理の下に看護・介護・リハビリテーションを一体的に提供しADL（日常生活動作）の自立を働きかけ、生活の質の確保を重視した在宅療養の促進を支援します。

(II) 特に、隣接の神戸リハビリテーション病院併設の介護老人保健施設として、充実したスタッフによるリハビリ訓練に重点をおいた施設で、要介護状態の軽減若しくは悪化の防止、又は要介護状態となることの予防に資するよう必要なリハビリテーションに関する目標を設置し、計画的に実施します。

(III) 明るく家庭的な雰囲気を保持し、関係行政機関及び居宅介護支援事業者、居

宅サービス事業者等との連絡を密にしながら、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行います。

(IV) 安全で衛生的・快適な施設環境の整備に努めます。

(3) 施設の職員体制

(人)

職 種	職員数	備 考
医師	1	
看護職員	15	パート職員含む
介護職員	41	パート職員含む
理学療法士	3	1名は神戸リハビリテーション病院と兼務
作業療法士	3	
言語聴覚士	1	神戸リハビリテーション病院と兼務
薬剤師	1	神戸リハビリテーション病院と兼務
管理栄養士	1	
支援相談員	3	
介護支援専門員	1	専任1名

(注) 夜勤体制は、看護職員1名、介護職員4名(入所者全員に対して)。

(4) 入所定員等

・定員

介護保健施設サービス 90名 (短期入所療養介護・介護予防を含む)

通所リハビリテーション 30名/日 (介護予防を含む)

・療養室 従来型個室(1人室)10室、多床室(4人室)20室

2. サービス内容

(1) 施設サービス計画の立案

当施設でのサービスは、在宅復帰を目指し施設サービス計画書に基づいて提供されます。この計画書は、利用者に関わる多職種の職員の協議および、ご本人・ご家族の希望も取り入れ作成します。

また、計画の内容については同意が必要となります。

(2) 食事

食事・おやつは、食堂で提供いたします。家庭的で、バラエティに富んだお食事

を心がけております。必要に応じて医師の指示で療養食もご用意いたします。
食事時間は家庭生活に最も近い時間帯で提供しております。

朝食	午前7時30分	～	午前8時30分
昼食	午後0時00分	～	午後1時00分
おやつ	午後3時00分	～	午後3時30分
夕食	午後6時00分	～	午後7時00分

(3) 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。入所利用者は週に2回入浴いただきます。ただし、利用者の身体の状態に応じて清拭となる場合もあります。

(4) 医学的管理

施設には常勤の医師がおりますので、軽度の医療サービスや投薬もできます。従って、介護老人保健施設の入所中に歯科以外の病院・医院等を受診されます時は、当施設からの依頼状が必要になります。外出時や外泊時も同様です。法令上、他の病院・医院等は依頼状なしに診療・検査・投薬・処方箋の交付等をしてはいけないことになっております。かかりつけ医に迷惑をかけることになりますので、施設の依頼なしに受診や投薬を受けることはご遠慮下さい。

(5) 看護・介護

当施設では、入所から退所まで看護師・介護職員が担当制でお世話いたします。おひとりおひとりにあった個別の施設サービス計画を立て、ご家族の方とご相談しながら、自立支援と在宅復帰を目指した看護・介護サービスを提供いたします。

※当施設が医学的管理、看護、介護上必要と判断した場合には療養室の変更をお願いする事があります。

(6) 機能訓練（リハビリテーション、レクリエーション）

入所される方の身体状況にあった内容で、機能訓練室等で行います。理学療法、作業療法、言語聴覚療法など各療法士による個別・集団訓練等を行い、毎日の生活活動、レクリエーションなどを楽しみながら行っていただきます。

その他、在宅生活の復帰を目標に、趣味や自主訓練動作の獲得、介護福祉機器の紹介、家屋改造の相談もお受けいたします。

(7) 相談援助サービス

受診や施設利用中、退所後の日常生活上の問題、介護保険制度や社会資源の情報提供などは、当施設の支援相談員や施設ケアマネジャー、または併設のしあわせの村在宅支援センターでお気軽にご相談下さい。

(8) 栄養管理、栄養ケア・マネジメント

管理栄養士が施設利用中の栄養管理を行います。

3. 利用料金

(1) 1日あたりの料金

1 割負担の場合の基本料金	要介護度	多床室 (4人部屋)		個室 (1人室)		備 考	
		基本型	在宅強化型	基本型	在宅強化型		
	要支援1	647円	709円	611円	667円		
	要支援2	816円	880円	766円	821円		
	要介護1	875円	951円	794円	864円		
	要介護2	928円	1,032円	845円	942円		
	要介護3	995円	1,101円	911円	1,010円		
	要介護4	1,051円	1,162円	968円	1,072円		
	要介護5	1,109円	1,224円	1,024円	1,132円		
	要介護5	1,109円	1,224円	1,024円	1,132円		
2 割負担の場合の基本料金	要介護度	多床室 (4人部屋)		個室 (1人室)		国が定める在宅復帰・在宅療養支援等指標により報酬区分が分かります。詳細は、(3)をご参照ください。	
		基本型	在宅強化型	基本型	在宅強化型		
		要支援1	1,293円	1,417円	1,221円		1,333円
		要支援2	1,632円	1,759円	1,531円		1,641円
		要介護1	1,750円	1,902円	1,588円		1,727円
		要介護2	1,856円	2,064円	1,689円		1,883円
		要介護3	1,990円	2,201円	1,822円		2,020円
		要介護4	2,102円	2,324円	1,936円		2,144円
	要介護5	2,218円	2,448円	2,047円	2,264円		
3 割負担の場合の基本料金	要介護度	多床室 (4人部屋)		個室 (1人部屋)			
		基本型	在宅強化型	基本型	在宅強化型		
		要支援1	1,939円	2,125円	1,831円		1,999円
		要支援2	2,448円	2,638円	2,296円		2,461円
		要介護1	2,625円	2,853円	2,381円		2,590円
		要介護2	2,783円	3,096円	2,533円		2,824円
		要介護3	2,985円	3,302円	2,732円		3,030円
		要介護4	3,153円	3,485円	2,903円		3,216円
	要介護5	3,327円	3,672円	3,071円	3,396円		
その他の料金	共 通		備 考				
	食 費	朝食	400円				
		昼食	780円	おやつを含む			
		夕食	750円				
	滞在費	(多床室)	(個室)	令和6年7月まで算定			
377円		1,668円					
	(多床室)	(個室)	令和6年8月から算定				
	437円	1,728円					

特別な 室料	(多床室) -	(個室) 2,610円	利用者の特別な希望に基づく居住環境(占有面積の大きさ、プライバシーの確保等)の提供分として、利用を希望された場合
日用品費	100円		(ボディーソープ18円、シャンプー12円、対ルセット55円、ティッシュペーパー15円) ボディーソープ、シャンプー、バスタオル等の費用で、施設で用意するものをご使用いただく場合
教養娯 楽費	100円		(クラブ活動費85円、CD・DVD等のソフト10円、行事にかかる一部費用5円) クラブ活動で使用する折り紙・粘土等の材料等の費用、並びにレクリエーションに参加される際に、施設で用意するものをご使用いただく場合
証明書	1,030円		1通につき
診断書	3,130円		1通につき
特殊診断書	5,230円		1通につき
理美容代	実費相当額		

※ 「食費」及び「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負担限度額が1日にお支払いいただく上限となります。

利用者負担段階区分	食費	居住費	
		多床室	個室
第1段階	300円	0円	490円
第2段階	600円	370円	490円
第3段階①	1,000円	370円	1,310円
第3段階②	1,300円	370円	1,310円
第4段階	(★) 1,930円	377円	1,668円

※令和6年8月からは、新たに交付される

「介護保険負担限度額認定証」に記載通りの負担額(★は変更なし)となります。

(2) 加算料金(1日あたりの料金又は、月ごと・回ごとの場合のみ記載)

項目	料金			内容
	1割負担	2割負担	3割負担	
夜勤職員配置加算	26円	51円	76円	夜勤職員の配置基準を満たしている場合
個別 リハビリテーション実施加算	253円/回	506円/回	759円/回	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が利用者に対して個別リハビリテーションを行った場合
緊急 短期入所受入加算	95円	190円	285円	居宅介護サービス計画に計画されていないが、緊急やむを得ない理由により短期入所療養介護サービスを行った場合(14日間限度)
在宅復帰在宅療養 支援加算(1)	54円	108円	162円	在宅復帰・在宅療養支援等指標が40以上の加算型の要件を満たした場合

項目	料金			内容
	1割負担	2割負担	3割負担	
在宅復帰在宅療養支援加算(Ⅱ)	54円	108円	162円	在宅復帰・在宅療養支援等指標が70以上の超強化型の要件を満たした場合
送迎加算	194円/片道	388円/片道	582円/片道	送迎を行った場合、片道につき加算
総合医学管理加算	290円	580円	870円	居宅介護サービス計画に計画されていないが、緊急やむを得ない理由により、また治療管理が必要な利用者に対して短期入所療養介護サービスを行った場合(10日間限度)
療養食加算	9円/回	17円/回	26円/回	医師の指示せんに基づく療養食を提供した場合(1日3回が限度)
緊急時治療管理	546円/回	1,092円/回	1,638円/回	病状が重篤となり緊急的な治療管理(投薬、検査、注射、処置等)を行った場合
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	24円	47円	70円	介護職員総数のうち介護福祉士が80%以上
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	19円	38円	57円	介護職員総数のうち介護福祉士が60%以上
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	-	-	-	総単位数に対し39/1,000を加算(令和6年5月まで)
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	-	-	-	総単位数に対し21/1,000を加算(令和6年5月まで)
介護職員等ベースアップ等支援加算	-	-	-	総単位数に対し8/1,000を加算(令和6年5月まで)
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	-	-	-	総単位数に対し75/1,000を加算(令和6年6月から)

- ※ 体制の加算に関しては、夜勤職員配置加算、サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ、介護職員処遇改善加算(Ⅰ)、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)を算定いたします。
- ※ 介護報酬の計算上、1円未満の端数が生じるものについては、1円未満を切り上げて表記しています。実際にお支払いいただく場合は、端数処理の関係上誤差が生じる場合があります。

(3) 基本報酬部分の負担金について

在宅復帰・在宅療養支援等指標の全10項目

- | | |
|--------------|----------------|
| ① 在宅復帰率 | ⑥ リハビリ専門職の配置割合 |
| ② ベッド回転率 | ⑦ 支援相談員の配置割合 |
| ③ 入所前後訪問指導割合 | ⑧ 要介護4又は5の割合 |
| ④ 退所前後訪問指導割合 | ⑨ 喀痰吸引の割合 |
| ⑤ 居宅サービス実施数 | ⑩ 経管栄養実施割合 |

上記項目に応じた指標の合計値によって基本報酬部分の負担金が決定します。

指標点数による区分

	在宅復帰・在宅療養支援機能加算 【超強化型】	【在宅強化型】	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ) 【加算型】	【基本型】	【その他型】
在宅復帰・在宅療養支援等指標 (最高値：90)	70以上	60以上	40以上	20以上	左記要件を満たさない

在宅復帰・在宅療養等指標の合計値が40以上の場合・・・

加算型（基本型＋在宅復帰・在宅支援機能加算（Ⅰ））

在宅復帰・在宅療養等指標の合計値が70以上の場合・・・

超強化型（在宅強化型＋在宅復帰・在宅支援機能加算（Ⅱ））

(4) 支払方法

毎月10日頃に、前月分の請求書を発行いたしますので、発行日の属する月末までに銀行振り込み、または1階事務室受付にて現金でお支払い下さい。なお、支払い期限が土曜日、日曜日、祝日の場合は翌日以後の平日にお支払い下さい。

1階事務室の会計取り扱い時間は、土日祝日・年末年始を除く平日午前9時から午後4時30分までです。

自動振込をご希望の場合は、申込手続きが必要ですので事務室までお問い合わせください。お申込みいただいた指定の口座から毎月27日に振替となります。

4. 協力医療機関等

当施設では、併設の神戸リハビリテーション病院をはじめ、下記の医療機関・歯科診療所にご協力いただき、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なっています。受診の際は、ご家族の付き添いをお願いいたします。

	名 称	住 所
併 設 病 院	神戸リハビリテーション病院	神戸市北区しあわせの村1-18
	神戸市立医療センター中央市民病院	神戸市中央区港島南町2-1-1
協 力 医 療 機 関	神戸市立医療センター西市民病院	神戸市長田区一番町2-4
	顕修会すずらん病院	神戸市北区鈴蘭台西町2-21-5
協力歯科医療機関	神戸リハビリテーション病院	神戸市北区しあわせの村1-18

5. 施設利用に当たっての留意事項

利用者及び家族は施設長その他職員の指導または指示に従い、集団生活の秩序を守って
い

たきます。その他の事項は入所のしおりを参考にしてください。

6. 非常災害対策

年2回以上、所轄消防署へ事前に届出の上、自衛消防訓練等を実施いたしますのでご協
力

をお願いいたします。

介護老人保健施設リハ・神戸 個人情報の利用目的

(令和6年4月1日現在)

介護老人保健施設リハ・神戸では、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等への協力
 - －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