

老人保健施設はびねすケアセンター利用契約書

(契約書の目的)

第1条 老人保健施設はびねすケアセンター(以下、乙という。)は、要介護状態(要介護1～5)と認定された利用者_____様(以下、甲という。)に対し、介護保険法令の趣旨に従って、甲が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、甲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(以下、入所サービスという)を提供し、一方、甲及び甲の身元を保証する者(以下、保証人という。)は、乙に対し、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、本契約の目的とします。

(適用期間)

第2条 本約は、甲が老人保健施設はびねすケアセンター利用契約書を乙に提出したときから効力を有します。但し、保証人に変更があった場合は、新たに同意を得ることとします。

2 甲は、前項に定める事項の他、本契約書、別紙1、別紙2の改定が行われない限り、初回利用時の契約書提出をもって、繰り返し乙を利用することができるものとします。

(保証人)

第3条 乙は甲に対して保証人を定めることを請求できます。ただし、社会通念上、保証人を定めることができないやむを得ない理由がある場合はその限りではありません。

2 本契約において、甲は、保証人1(連帯保証人1)及び保証人2(連帯保証人2)の2名をたてるものとし、それぞれ別の生計を営む者としてします。

3 保証人は、本契約に基づく甲の乙に対する責務について連帯保証人となると共に、乙が必要ありと認め要請したときはこれに応じて乙と協議し、身上監護に関する決定、甲の身柄の引き取り、残留財産の引き取り等を行うことに責任を負います。

(利用者からの解除)

第4条 甲及び保証人は、乙に対し、退所の意思表示をすることにより、本契約に基づく入所利用を解除・終了することができます。

(当施設からの解除)

第5条 乙は、甲及び保証人に対し、次に掲げる場合には、本契約に基づく入所利用を解除・終了することができます。

- ① 甲が要介護認定にて自立又は要支援と認定された場合
- ② 乙において定期的に実施される入所継続検討会議にて、退所して居宅において生活できると判断された場合
- ③ 甲の病状、心身状態等が著しく悪化し、乙での適切な入所サービスの提供を超えると判断された場合
- ④ 甲が入所申込申請をしている介護老人福祉施設などの他施設入所が可能になった場合
- ⑤ 甲及び保証人が、本契約書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10日間以内に支払われない場合

- ⑥ 甲が、乙及び乙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信頼関係が担保できなくなる状況(暴力、暴言、背信行為等)となった場合又は反社会的行為を行った場合
- ⑦ 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、乙を利用させることができない場合

(利用料金)

第6条 甲及び保証人は、連帯して、乙に対し、本契約に基づく入所サービスの対価として、別紙1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甲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、乙は、甲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 乙は、甲及び保証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15日までに発行し、所定の方法により交付する。甲及び保証人は、連帯して、乙に対し、当該合計額をその月の末日までに支払うものとします。なお、支払いの方法は、金融機関口座自動引き落としのみとなります。

3 乙は、甲又は保証人から、1項に定める利用料金の支払いを受けたときは、甲又は保証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。

(記録)

第7条 乙は、甲の入所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5年間は保管します。

2 乙は、甲が前項の記録の閲覧を求めた場合には、原則としてこれに応じます。但し、第3条2項に定める保証人1(連帯保証人1)及び保証人2(連帯保証人2)に対しては、委任状等によって甲の承諾が認められる場合に限りこれに応じます。

(身体の拘束等)

第8条 乙は、原則として甲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、施設長が判断し、保証人の同意を書面にて得た上で身体拘束その他甲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、乙の医師がその様態及び時間、その際の甲の心身の状況、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。

(秘密の保持及び個人情報の保護)

第9条 乙とその職員は、当法人の個人情報保護方針に基づき、業務上知り得た甲又は保証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 甲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 甲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(災害時での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10条 乙は、甲に対し、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付添を依頼することがあります。

2 乙は、甲に対し、乙における入所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、入所利用中に甲の心身の状態が急変した場合、乙は、甲及び保証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11条 サービス提供等により事故が発生した場合、乙は、甲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、乙は甲の家族等甲又は保証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12条 甲及び保証人は、乙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、備付けの用紙にて文書で所定の場所に設置する「ご意見承り箱」に投函して申し出ることができます。

(賠償責任)

第13条 乙は、入所サービスの提供に当たって故意又は過失により、甲の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償します。ただし、甲又は保証人に故意又は過失が認められ、かつ甲の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合には、損害賠償額を減ずることができるものとします。

2 乙は、自己の責めに帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ次の各号に該当する場合には、乙は損害賠償責任を免れます。

① 甲又は保証人が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことに専ら起因して損害が発生した場合

② 甲又は保証人が、入所サービスの実施のため必要な事項に関する聴取、確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことに専ら起因して損害が発生した場合

③ 甲の急激な体調の変化等、乙が実施した入所サービスを原因としない事由に専ら起因して損害が発生した場合

④ 甲又は保証人が、乙及び従業者の指示・依頼に反して行った行為に専ら起因して損害が発生した場合

3 甲の責に帰すべき事由によって、乙が損害を被った場合、甲及び保証人は、連帯して、乙に対して、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 この契約書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、甲又は保証人と乙が誠意をもって協議して定めることとします。

＜別紙1＞ 老人保健施設はびねすケアセンターのご案内(重要事項説明書)

1. 介護保険証の確認

ご利用のお申込みに当たり、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. 施設の概要

(1) 施設の名称等

- ・施設名 老人保健施設 はびねすケアセンター
- ・開設年月日 平成5年4月8日
- ・所在地 愛媛県新居浜市多喜浜二丁目1番50号
- ・電話番号 0897-46-5177
- ・ファクシミリ番号 0897-45-3501
- ・施設長名 清田 正夫
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設(3857780161号)

(2) 老人保健施設はびねすケアセンターの目的と運営方針

①当施設は、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を目的とした施設です。この目的に沿って、当施設では、次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。

[老人保健施設はびねすケアセンター運営方針]

- ・家庭復帰を念頭に、自立した在宅生活ができるように支援します。
- ・日常生活に必要なリハビリテーションサービスに努めます。
- ・介護予防と介護負担の軽減に努め、利用者やご家族に選ばれる施設づくりを目指します。
- ・ご家族や地域の人々、周辺機関との連携を深め、在宅生活が続けられるよう支援します。
- ・質の高いサービス向上をめざします。
- ・個人情報保護に注意しつつ情報公開に努めます。

②当施設でのサービスは、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職員の協議によって作成されます。その際、ご本人・保証人の希望を取り入れ計画され、内容については同意をいただくようになります。

◇医療

当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。

◇生活援助

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つて運営提供しています。

◇看取りケア

利用者及びご家族が希望される場合に、加齢に伴う機能低下や疾患、外傷による回復不能など、利用者の容態が悪化された場合に、痛みや苦痛症状の軽減に努め、穏やかで、安らかな日々を過ごしていただくため身体精神面のケアを中心とした看取りケアを実施提供します。

(3)施設の職員体制

・医師 1名

従業者の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行う。

従業者に各種規程を遵守させるために必要な指揮命令を行う。

入所者の診察、健康管理、保健衛生指導等を担当。

入所者のケアプランの検討と実施に関する業務。

・薬剤師 1名(非常勤)

医師の指示による薬剤の処方に関する業務。

・看護職員 5名(常勤)、2名(非常勤)

医師の指示に基づく入所者の看護、診療の介助健康管理に関する業務。

入所者の日常生活の介護・支援及び家族に対する指導に関する業務。

入所者の保健衛生に関する業務。

入所者のケアプランの検討と実施に関する業務。

・介護職員 29名(常勤)、9名(非常勤)

入所者の日常生活の介助、支援に関する業務。

入所者のケアプランの検討と実施に関する業務。

・支援相談員 1名

入所者の生活、行動プログラムの企画対外連絡並びに入所者及び家族の支援相談に関する業務。

入所者のケアプランの検討と実施に関する業務。

・作業療法士、理学療法士 2名(常勤)

入所者の機能回復訓練並びに日常生活動作の改善に関する業務。

入所者のケアプランの検討と実施に関する業務。

・管理栄養士 2名

医師の指示による入所者の栄養摂取量の調節及び栄養指導に関する業務。

給食献立表の作成及び調理実務指導に関する業務。

給食材料の発注、受入管理、請求伝票の仕訳に関する業務。

調理室及び食品、器具什器類の保全と衛生管理に関する業務。

給食内容等の記録作成に関する業務。

入所者の食事摂取状況の点検記録と嗜好調査の計画実施に関する業務。

給食員への保健衛生の指導に関する業務。

入所者のケアプランの検討と実施に関する業務。

利用者の栄養管理、栄養ケアマネジメント等の栄養状態の管理業務。

・介護支援専門員 1名

介護保険における基本調査等の実施に関する業務。

入所者の問題点、解決すべき課題の把握に関する業務。

施設サービス計画の作成に関する業務。

施設サービス計画の実施状況の把握、変更に関する業務。

*上記職員配置基準に基づく常勤換算員数を確保しての増減がある。

(4)入所定員等・定員 80 名(1ユニット定員 10 名、8ユニット)

・療養室 全室個室

*短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護含む

3. サービス内容

① 施設サービス計画の立案

② 食事(延食は可能です。時間はあくまでも目安です。)

朝食 8 時00 分頃～

昼食 12 時00 分頃～

夕食 17 時00 分頃～

③ 入浴(週に2回以上。一般浴槽のほか入浴介助を要する利用者には特別浴槽で対応します。ただし、利用者の身体の状態等に応じて清拭となる場合があります。)

④ 医学的管理・看護

⑤ 介護(退所時の支援も行います)

⑥ 機能訓練(リハビリテーション・レクリエーション)

⑦ 相談援助サービス

⑧ 栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理

⑨ 利用者が選定する特別な食事の提供

⑩ 理美容サービス(日時の告知、申し込みの代行)

⑪ 行政手続代行

⑫ 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ご相談ください。

4. 利用料金

(1) 介護保険自己負担金

① 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日あたりの利用者負担割合1割の場合です)

- ・要介護1 802円
- ・要介護2 848円
- ・要介護3 913円
- ・要介護4 968円
- ・要介護5 1018円

② 加算料金等(介護保険制度で定められた要件を満たした上でサービスを提供した場合に、それぞれ利用料に加算されます。以下は1日あたりの利用者負担割合1割の場合です)

- ・初期加算 30円

* 入所後30日間に限って、加算されます。

- ・短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ) 258円

* 入所後3ヶ月間に限って、加算されます。

- ・在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ) 51円

- ・夜勤体制加算 24円

- ・外泊時の費用 362円

* 外泊初日と最終日以外に、1ヶ月に6日を限度として加算されます。

- ・ターミナルケア加算

死亡日以前31日以上45日以内 72円

死亡日以前4日以上30日以内 160円

死亡日の前日及び前々日 910円

死亡日 1900円

* 退所した日の翌日から死亡日までの間は、加算されません。

- ・入所前後訪問指導加算(Ⅰ) 450円

* 退所後の生活を支援するために、支援計画策定に当たって、多職種が参加するカンファレンスを行った場合に加算されます。

- ・試行的退所時指導加算 400円

* 試行的退所時に加算されます。

- ・退所時情報提供加算 500円

* 退所後の主治医に情報提供を行った場合、加算されます。

- ・入退所前連携加算(Ⅱ) 400円

* 退所後の指定居宅介護支援事業者と連携を行った場合、加算されます。

- ・経口維持加算Ⅰ 400円(1ヶ月1回)

* 摂食障害を有し誤嚥が認められることから、経口による継続的な食事摂取を進める為に特別な管理が必要である利用者に対し、医師及び歯科医師の指示に基づき、医師・管理栄養士・介護支援専門員その他の職種が共同して食事の観察及び会議を行い、入所者ごとに経口維持計画を作成し、医師又は歯科医師の指示を受けた管理栄養士及び栄養士が栄養管理を行った場合1月に1回加算されます。

- ・経口移行加算 28円
 - * 経管栄養により摂取している利用者が経口移行する為、医師及び歯科医師の指示に基づき、医師・管理栄養士・介護支援専門員その他の職種が共同して経口による食事摂取を進める為の経口移行計画を作成。その計画に従い、管理栄養士及び栄養士が栄養管理を行った場合180日以内の期間に限り加算されます。
 - ・療養食加算 6円/食
 - * 医師の発行する食事せんに基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食を提供する場合には、加算されます。
 - ・緊急時治療管理加算 518円
 - * 重篤な状態となり、救命救急医療が必要となった場合に、加算されます。
 - ・所定疾患施設療養費(Ⅰ) 239円
 - * 厚生労働大臣が定める病状の者に対し投薬、検査、注射、処置などを行った場合に加算。
 - ・地域連携診療計画情報提供加算(1人1回のみ) 300円
 - * 医療機関の作成した地域連携診療計画に基づいた治療を行った場合、加算されます。
 - ・サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 6円
 - * サービスを直接提供する職員のうち、常勤職員の割合が75%以上
 - ・科学的介護推進体制加算 40円(月1回)
 - * 介護サービスの質の評価と科学的介護の取組を推進する施設系サービス
 - ・褥瘡マネジメント加算 13円(月1回)
 - * 褥瘡の発生とリスクに関する管理を行なっている場合に加算されます。
 - ・協力医療機関連携加算(Ⅰ) 50円(月1回)
 - * 協力医療機関との間で、情報を共有する会議を定期的に行なっている場合に加算されます。
 - ・高齢者施設等感染症対策向上加算(Ⅰ) 10円(月1回)
 - ・高齢者施設等感染症対策向上加算(Ⅱ) 5円(月1回)
 - * 医療機関と連携し感染症対策を行なっている場合に加算されます。
 - ・介護職員処遇改善加算(Ⅱ)
 - * 上記基本費用及び各種加算の7.1%に相当する額
- * 上記施設利用料及び加算料金等は1日あたりの利用者負担割が1割の場合です。負担割が2割、3割対象の方は、別添「入所利用料金表」をご参照下さい。
- * 上記介護保険報酬に係る料金は、介護保険報酬改定により変動する事を含め、ご理解、ご同意下さい。

(2) その他の料金

① 食事提供に関する費用(1日当たり) 1700円※

(朝食 350円、昼食 680円、夕食 670円)

② 居住費(療養室の利用費)(1日当たり)※

・ユニット型個室 3000円

※上記①「食事提供に関する費用」及び②「居住費」にて、それぞれ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食事提供に関する費用の上限となります。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お確かめください。

③ 理美容代 実費

④ 日常生活品費(1日当たり) 150円

*但し、生活保護、減免対象利用者からの徴収はいたしません。

⑤ クラブ活動費 実費相当額(利用者の選択による)

⑥ 電気使用料(1日当たり) 55円 *電気製品をお持込の場合に加算されます

⑦ 文章料(診断書、死亡診断書、他文章) 5,000円

⑧ 死後の処置料 10,000円 *処置に必要な物品は実費

⑨ 領収書再発行 500円(一月あたり)

⑩ 業者委託洗濯 660円(1ネット)/回 *ドライ表示品、タオルケット、毛布等は別途料金

⑪ 緊急時施設洗濯 440円(1着衣)/回 *失禁等の緊急時に限り適応

*別添「入所利用料金表」をご参照下さい。

○上記料金は変動する事をご理解、ご同意下さい。

(3) 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。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、金融機関口座自動引き落としのみです。引き落とし日は毎月25日となります。

5. 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。

本人及び家族より医療期間への受診を希望される場合は、施設までご相談下さい。尚、入所サービス利用中は、健康保険証が使用できませんので、無断で受診された場合は、全額実費になります。ご不明な点等ございましたら、ご遠慮なくお尋ねください。

・協力医療機関 名 称:医療法人 住友別子病院

独立行政法人労働者健康安全機構 愛媛労災病院

名 称:財団新居浜病院

・協力歯科医療機関 名 称:ふくだ歯科

◇他施設の紹介

当施設での対応が困難な状態になったり、専門的な対応が必要になった場合には、責任を持って他の機関を紹介しますので、ご安心ください。

◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、「老人保健施設はびねすケアセンター利用契約書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

6. 事故発生時の対応

事故が発生した場合、利用者の状態を確認し、必要な処置を行ないます。事故の発生状況、利用者の状態については「事故報告書」に記録を残し、利用者のご家族に事故の報告をします。また、必要であれば関連部署、市町村にも連絡をします。

自分の部署の職員と発生した事故について「事故報告書」を基に対処方法を検討、決定し、是正処置を行ないます。また、発生した事故の内容を確認し、その事故の発生原因を究明し、再発防止に努めます。

7. 非常災害対策

・地震・風水害等、災害発生時には、管理者、サービス提供の責任者、防災管理者及び施設長の判断により、当事業を休止する場合があります。

・当事業所施設では、非常災害には次のような体制で対応します。

防災管理者(防火管理者) 副主任理学療法士 日野 貴之

非常時の対応方法 当事業所の定めるマニュアルによる平常時の訓練 2回/年、設備点検もあわせて実施(防災設備 自動火災報知器、非常警報装置、消火器、散水栓、スプリンクラー、非常発電装置など)

8. 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。食事提供に関する費用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:13:30~17:00までとする。(但し、コロナウイルス感染等により面会禁止とする場合有り)

・外出・外泊:体調の変化がない限り、医師の判断の元、許可します。

・飲酒・喫煙:不可。(行事により飲酒できる場合があります。)

・所持品・備品等の持ち込み:記名をして、利用者もしくは、保証人等で行って下さい。

・携帯電話等のご利用は、医療機器に支障を及ぼす恐れがあるためお控え下さい。

・撮影および録音機器のご使用は、プライバシー保護に鑑みご遠慮下さい。

・外泊時等の施設外での受診:当施設入所者は介護保険にて療養を行うことより、医療保険の利用は原則できません。緊急時以外の受診をご希望の際には、必ず施設にご相談ください。

・治療薬は施設常勤医師により処方されます。医療機関の処方薬と同一ではありません。

・金銭(¥3,000以内)の管理:利用者もしくは保証人で行い、施設は関与せず責任を負いません。

- ・貴重品の管理:利用者もしくは保証人で行い、施設は関与せず責任を負いません。
- ・宗教活動:禁止します。
- ・ペットの持ち込み:禁止します。

9. 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」は固く禁止します。

10. 要望及び苦情等の相談

※当事業所ではお客様からの相談や苦情に対して、次の様な体制で対応致します。

何かありましたら、先ず苦情受付担当者にご一報願います。

・苦情受付

担当者 支援相談員および介護支援専門員

対応時間:(月)～(金)9:00～17:30

電話番号(0897)-46-5177

・苦情解決

担当者 事務長 安藤 慎

・第三者委員

岡崎克也

新居浜市若水町1-9-17

電話番号 090-8973-8258

中山博道

電話番号(0897)41-7383

※ 公的機関においても、次の機関において苦情申出等ができます。

・新居浜市役所介護福祉課

所在地 新居浜市一宮町1丁目5番1号

電話番号 (0897)65-1241 *8:30～17:15(土・日・祝・年末年始を除く)

・国民健康保険団体連合会

所在地 松山市高岡町101番地1

電話番号 (089)968-8700 *8:30～17:15(土・日・祝・年末年始を除く)

・愛媛県社会福祉協議会

所在地 松山市持田町3丁目8番15号

電話番号 (089)921-8344 *8:30～17:15(土・日・祝・年末年始を除く)

※ 総合事務室前に備えつけられた「ご意見承り箱」をご利用いただき、お申し出いただくこともできます。

11. 第三者評価の実施の有無

実施なし

12. その他

当施設についての詳細は、各種資料を用意してありますので、ご請求ください。

<別紙2>

個人情報の利用目的

老人保健施設はびねすケアセンターでは、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】

[当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
 - －当該甲の介護・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】

[当施設内部での利用目的]

- ・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

当事業所個人情報に関するお問い合わせは以下にお願いいたします。

個人情報問い合わせ窓口 事務長 安藤 慎

TEL0897-46-5177

20250401

甲は、乙の入所サービスを利用するにあたり、乙から老人保健施設はびねすケアセンター利用契約、別紙1、別紙2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。

以上の契約の証として、本契約書を2通作成し、甲、乙は記名捺印の上、各自その1通を保有します。

令和 年 月 日

<利用者(甲)> 住所 _____

氏名 _____ 印

<保証人1> 住所 _____

(連帯保証人1)

氏名 _____ 印

<保証人2> 住所 _____

(連帯保証人2)

氏名 _____ 印

<事業者(乙)> 愛媛県新居浜市多喜浜二丁目1番50号

社会福祉法人 はびねす福祉会

老人保健施設 はびねすケアセンター

施設長 清田正夫 印

【本契約書第6条の請求書・明細書及び領収書の送付先】*何れかに○をお付け下さい

<利用者>宛

<保証人1>宛

<保証人2>宛

【本契約書第10条3項緊急時及び第11条3項事故発生時の連絡先】

・氏名(続柄) _____

・住所 _____

・電話番号 _____

・氏名(続柄) _____

・住所 _____

・電話番号 _____