

重要事項説明書

(令和7年9月1日現在)

地域密着型小規模特別養護老人ホームまえさわ苑折居館

施設サービス提供開始にあたり、指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（厚生省令第34号）に基づいて、当施設が説明し同意をいただく事項は次の通りです。

1. 事業者

事業者の名称	社会福祉法人つつじ会
所在地	岩手県奥州市前沢字塔ヶ崎7番地
代表者の氏名	理事長 佐藤 正人
電話番号	0197-56-5600

2. サービス提供施設

施設の名称	地域密着型小規模特別養護老人ホームまえさわ苑折居館
所在地	岩手県奥州市前沢古城字北館21番1
管理者の氏名	施設長 阿部 芳昭
電話番号	0197-47-4007
介護保険指定番号	岩手県第0391500220号

3. 事業者があわせて実施する事業

事業の種類（名称）	介護保険指定番号	利用定員
指定介護老人福祉事業 (特別養護老人ホームまえさわ苑)	第0372500330号	50名
指定介護老人福祉事業 (特別養護老人ホームまえさわ苑つつじ館)	第0391500287号	20名
指定短期入所生活介護事業 (まえさわ苑短期入所生活介護事業所)	第0372500140号	10名
指定通所介護事業 (まえさわ苑デイサービスセンター)	第0372500132号	1日 35名
指定居宅介護支援事業 (まえさわ苑指定居宅介護支援事業所)	第0372500058号	
指定認知症対応型共同生活介護事業 (グループホームまえさわ苑折居館)	第0391500238号	9名

4. 特別養護老人ホームまえさわ苑折居館の事業の目的と運営方針

(1) 事業の目的

社会福祉法人つつじ会が設置運営する特別養護老人ホームまえさわ苑折居館（以下「施設」という）の適切な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、要介護状態等にある高齢者に対し、適切な介護施設サービスを提供することを目的とする。

(2) 運営方針

- ① 利用者が可能な限り、居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入浴、排泄、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話をを行うことにより、利用者がその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう努めます。
- ② 利用者の意思及び人格を尊重し、常にその方の立場に立ったサービスの提供に努めます。
- ③ 指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年3月31日厚生労働省令第35号）及び関係法令に基づき運営します。
- ④ 明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業所、居宅介護サービス事業者、介護保険施設、その他の保健福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

5. 特別養護老人ホームまえさわ苑折居館の概要

(1) 敷地 面 積 2,711.20m²

(2) 建物 構 造 鉄筋コンクリート造り一部2階建て（耐火構造）

延床面積 916.55m²（グループホーム共有部分600.59m²）

利用定員 29名

(3) 居室 種 類 個室

室 数 29室

面 積 12.99m²

(4) 主な設備

種 類	数	面 積 (m ²)
リビング（共同生活室）	3	85.42
個浴室	2	19.7
特別浴室	1	33.94
医務室	1	12.36
エレベーター	1	9.78

6. 主たる職員の体制（運営規定に定める最低人数）

※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

- | | |
|------------------|-----------|
| (1) 施設長 | 1人（常勤） |
| (2) 医師（嘱託医） | 1人（非常勤） |
| (3) 理学療法士等 | 1人（非常勤） |
| (4) 所長 | 1人（常勤 兼務） |
| (5) 生活相談員 | 1人（常勤 兼務） |
| (6) 介護支援専門員 | 1人（常勤 兼務） |
| (7) 介護職員 | 10人（常勤） |
| (8) 看護師（准看護師を含む） | 1人（常勤） |
| (9) 栄養士または管理栄養士 | 1人（常勤 兼務） |
| (10) 調理師または調理員 | 1人（常勤 兼務） |

7. 主たる職員の勤務体制と職務内容

職種	勤務体制・職務内容
施設長	日勤（8:30～17:15） ・施設管理、運営全般を総括し所属職員を指揮監督
所長	日勤（8:30～17:30） ・事業所内運営企画、事業所内職員統制
介護支援専門員 兼生活相談員	日勤（8:30～17:15） ・施設利用者の介護支援に関すること ・生活相談員の業務全般に関すること
管理栄養士 栄養士	日勤早（8:00～17:00） 日勤遅（8:30～17:30） ・栄養ケアに関すること ・給食の献立作成、栄養量計算及び給食記録に関すること ・厨房の衛生管理及び食中毒予防に関すること
看護職員	日勤（8:30～17:30） 遅番（9:30～18:30） ・看護全般に関すること（医師が行う診療の補助及び投薬看護並びに利用者の保健衛生管理） ・夜間については24時間連絡体制を確保し緊急時対応しております
介護職員	早番（6:45～15:45） 日勤C（8:30～16:30） 日勤（9:00～18:00） 日勤D（10:00～19:00）

	<p>遅 番 (13:15～22:15) 夜 勤 (22:00～ 7:00)</p> <ul style="list-style-type: none"> 介護全般に関する事 (利用者の日常生活の介護、相談、援助)
--	---

8. 施設サービスの概要

(1) 介護保険給付サービス

種 類	内 容
食 事	<ul style="list-style-type: none"> 栄養と身体状況に配慮した多様な食事を提供します 週3回、昼食または夕食に選択食を提供します 行事食の提供と誕生日には希望メニューを提供します 食中毒予防や食の安全に配慮します 食事時間 朝食 7:30～ 8:30 昼食 11:45～13:00 夕食 18:00～19:00
介 護 (入浴・整容等)	<ul style="list-style-type: none"> 食事、着替え、排泄等の介助、おむつ交換、体位交換、移動介助、相談等の精神的ケア、その他日常生活全般のお世話をしています 1週間に2回の入浴又は清拭を行います 入浴予定日に体調不良であれば、全身清拭の場合もあります 身体状況に合わせて、一般浴・特浴等による入浴サービスを提供します 寝たきり防止のために、出来る限り離床に配慮します 生活のリズムを考え、着替えを行うよう配慮します 個人の尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します シーツ交換は1週間に1回行います(必要時は随時実施)
レクリエーション	<ul style="list-style-type: none"> 折居館全体行事 夏祭り、敬老会、新年会 ユニットの行事 ドライブ、花火大会、おやつ作り等の家庭的な行事やカラオケ、映画鑑賞、輪投げ等を行います

リハビリテーション	<ul style="list-style-type: none"> 医療提供施設の理学療法士等専門職員と機能訓練指導員等が連携し、利用者1人1人の状況に応じて個別機能計画を作成、計画に基づいたリハビリを実施、評価を行います
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> 嘱託医師により、回診日を設けて健康管理を行います 緊急時等は、嘱託医師や協力病院等と責任を持って連携します
社会生活上の便宜	<ul style="list-style-type: none"> 必要な教養娯楽設備を整えるとともに、施設での生活が潤いあるものとするために、様々なレクリエーションや行事等を実施します

(2) その他サービス（希望により提供します）

種類	内容								
理髪	<ul style="list-style-type: none"> 毎月1回、理髪店の出張により理髪サービスを利用できます <table> <tr> <td>カットのみ</td> <td>1,600円</td> </tr> <tr> <td>顔そりのみ</td> <td>1,600円</td> </tr> <tr> <td>カット+顔そり</td> <td>1,800円</td> </tr> <tr> <td>リクライニング型車椅子対応</td> <td>2,100円</td> </tr> </table>	カットのみ	1,600円	顔そりのみ	1,600円	カット+顔そり	1,800円	リクライニング型車椅子対応	2,100円
カットのみ	1,600円								
顔そりのみ	1,600円								
カット+顔そり	1,800円								
リクライニング型車椅子対応	2,100円								
家電製品電気料金	<ul style="list-style-type: none"> 希望により、個人利用家電製品を使用した場合、1日30円負担していただきます。 <p>1台につき1日30円 (髭剃り・電動歯ブラシは対象外)</p>								
通帳、印鑑、年金証書等の管理	<ul style="list-style-type: none"> 希望により預金通帳、印鑑、年金証書等の管理をいたします 預かり管理料…1日30円（通帳、印鑑等の数量に関わらず） お預かりした預金通帳から、まえさわ苑利用料、医療費、理髪代等を引き落として支払いの代行をいたします 「預かり金等取扱規程」により複数の職員で出納します 預金通帳の收支残高等について定期的に本人又は家族に報告します 								
日用品、嗜好品等	<ul style="list-style-type: none"> 介護担当職員が市販の物を購入しますので実費負担して頂きます <p>口腔ケア歯ブラシ</p>								

	入れ歯用歯ブラシ 入れ歯用洗浄剤、歯磨き粉 衣類 嗜好品
--	---------------------------------------

9. まえさわ苑折居館利用料

事業所が提供する介護老人福祉施設サービスの利用料は、厚生労働大臣が定める基準によるものであり、介護報酬の告示上の額としています。下記料金表は、介護報酬告示額より介護給付費を除いた金額（自己負担額＝1割または2割、3割分）です。

- 一定の所得以上の方は2割、現役並みの所得のある方は3割負担の場合があります。
介護保険負担割合証に記載されている割合によります。
- 下記区分の該当する段階・割合については、保険者から交付される「負担限度額認定証」、「負担割合証」によるものとします。

$$\text{施設サービス利用料} = \text{【介護料】} + \text{【食費】} + \text{【居住費】} + \text{【その他加算】}$$

【介護料】 1日あたりの金額

介護度	介護報酬 告示上の額	1割負担額	2割負担額	3割負担額
要介護1	6, 820円	682円	1, 364円	2, 046円
要介護2	7, 530円	753円	1, 506円	2, 259円
要介護3	8, 280円	828円	1, 656円	2, 484円
要介護4	9, 010円	901円	1, 802円	2, 703円
要介護5	9, 710円	971円	1, 942円	2, 913円

【食費・居住費】 1日あたりの金額

区分	食 費	居住費
第1段階	300円	880円
第2段階	390円	880円
第3段階①	650円	1, 370円
第3段階②	1, 360円	1, 370円
基準額	1, 600円	2, 066円

【その他の加算】 1日あたりの金額

加 算 名	介護報酬 告示上の額	1割負担額	2割負担額	3割負担額

①日常生活継続支援加算	460円	46円	92円	138円
②看護体制加算（I）イ	120円	12円	24円	36円
③看護体制加算（II）イ	230円	23円	46円	69円
④夜勤職員配置加算（IV）イ	610円	61円	122円	183円
⑤褥瘡マネジメント加算（I） または 褥瘡マネジメント加算（II）	30円 または 130円 (1ヶ月あたり)	3円 または 13円 (1ヶ月あたり)	6円 または 26円 (1ヶ月あたり)	9円 または 90円 (1ヶ月あたり)
⑥生活機能向上連携加算	2,000円 (1ヶ月あたり)	200円 (1ヶ月あたり)	400円 (1ヶ月あたり)	600円 (1ヶ月あたり)
⑦科学的介護推進体制加算（II）	500円 (1ヶ月あたり)	50円 (1ヶ月あたり)	100円 (1ヶ月あたり)	150円 (1ヶ月あたり)
⑧協力医療機関連携加算	500円 (1ヶ月あたり)	50円 (1ヶ月あたり)	100円 (1ヶ月あたり)	150円 (1ヶ月あたり)
⑨介護職員等処遇改善加算Ⅰ	1ヶ月の総合計基本単位数+総合計加算単位数に14.0%を掛けた金額			
⑩療養食加算	60円 (1食あたり)	6円 (1食あたり)	12円 (1食あたり)	18円 (1食あたり)
⑪退所時情報提供加算	2,500円	250円	500円	750円
⑫再入所時栄養連携加算	2,000円	200円	400円	600円
⑬外泊時費用	2,460円	246円	492円	738円
⑭看取り介護加算 死亡日以前31日以上45日以内 死亡日以前4日以上30日以内 死亡日前日及び前々日 死亡日	720円 1,440円 6,800円 12,800円	72円 144円 680円 1,280円	144円 288円 1,360円 2,560円	216円 432円 2,040円 3,840円
⑮初期加算	300円	30円	60円	90円
⑯安全対策体制（入所時1回）	200円	20円	40円	60円

* 各加算の内容、算定要件

①日常生活継続支援加算

入所者に対して介護福祉士の割合が6：1以上配置していること。かつ、過去6ヶ月又は12ヶ月間における新規入所者のうち、要介護4・5の占める割合が70%以上であること。

②看護体制加算（I）イ

常勤の看護師を配置していること。

③看護体制加算（II）イ

看護師により24時間連絡体制を確保していること。

最低基準を1名以上、上回って看護師を配置していること。

④夜勤職員配置加算（IV）イ

夜勤帯（14時～翌日6時）に職員を基準の1名の他に、更に1名以上配置していること。

夜勤時間帯（14時～翌日6時）を通じて、看護職員又は喀痰吸引等の実施ができる介護職員を1名以上配置しており、登録喀痰吸引事業者として都道府県へ登録していること。

⑤褥瘡マネジメント加算（I）

入所者ごとに褥瘡の発生と関連のあるリスクについて評価を行う。評価の結果、褥瘡発生のリスクがある入所者ごとに、医師・看護師・介護支援専門員等の他職種が共同して褥瘡ケア計画を作成し、褥瘡管理を実施。評価に基づき少なくとも3ヶ月に1回褥瘡ケア計画を見直すこと。

褥瘡マネジメント加算（II）

褥瘡マネジメント（I）の算定要件を満たしており、褥瘡発生リスクのある入所者において褥瘡が発生していないこと。

※入所者の状態により（I）と（II）のどちらか一方を算定。

⑥生活機能向上連携加算

医療提供施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士または医師が施設を訪問し、機能訓練指導員等と共同して個別機能訓練計画の作成を行う。

計画に基づき機能訓練を実施、3ヶ月毎に1回以上評価し、必要に応じて訓練内容を見直すこと。

⑦科学的介護推進体制加算（II）

利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他心身の状況、疾病等の情報を厚生労働省に提出すること。

必要に応じて施設サービス計画を見直し、サービス提供にあたり必要な情報を活用すること。

⑧協力医療機関連携加算

相談、診療体制を常時確保し緊急時入院を受け入れる体制を確保している協力医療機関との連携体制が構築されている場合に算定。

⑨介護職員等処遇改善加算 I

介護職員の安定的確保等を目的とし、1ヶ月の総合計基本単位数+総合計加算単位数

に14.0%を掛けた金額が算定されます。(小数点第1位四捨五入)

⑩療養食加算

医師が発行する食事箋に基づき、提供された適切な栄養量、内容を有する糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、貧血食、すい臓病食、脂質異常病食、痛風食及び特別な場合の検査食を提供した場合に算定。

⑪退所時情報提供加算

入所者が退所し医療機関に入院する場合に、当該医療機関へ入所者の心身の状況、生活歴等の情報を提供した場合に算定。

⑫再入所時栄養連携加算

施設の入所時には経口により食事を摂取していた入所者が、医療機関に入院し、入院中に経管栄養、嚥下調整食の新規導入となり、退院後すぐに施設に再入所すること。

施設の管理栄養士が入所者の入院する医療機関を訪問し、栄養食事指導やカンファレンスに同席し、医療機関の管理栄養士と連携して栄養ケア計画を作成すること。

⑬外泊時費用

病院へ入院をした場合及び外泊をした場合に算定。入院または外泊の初日及び最終日には算定しない。

⑭看取り介護加算

常勤の看護師を1名以上配置し、看護師により24時間連絡体制を確保していること。看取りに関する指針を定め、入所の際に本人又は家族に当該指針の内容を説明し、同意を得ること。夜間や緊急時における救急搬送のための連絡体制を含めた、医師や医療機関との連携体制の整備をしていること。

看取りに関する職員研修を行うこと。

⑮初期加算

施設での生活に慣れるために様々な支援を必要とする事から、入所日から起算して30日間に限って算定。また、30日を超えて病院へ入院後に再入所した場合も、同様とする。

⑯安全対策体制加算（入所時1回）

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。

まえさわ苑折居館における施設サービスに関する総合計利用料（参考金額）

1ヶ月の総合計利用料金＝基本単価＋加算単価＋介護職員等処遇改善加算＋食費＋居住費（ここでの加算は「日常生活継続支援加算」「看護体制加算」「夜勤職員配置加算」「褥瘡マネジメント加算」「生活機能向上連携加算」「科学的介護推進体制加算」「協力医療機関連携加算」で計算）

折居館利用料金（1ヶ月＝31日）

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
第1段階	66,046	68,555	71,205	73,785	76,259
第2段階	68,836	71,345	73,995	76,575	79,049
第3段階①	92,086	94,595	97,245	99,825	102,299
第3段階②	114,096	116,605	119,255	121,835	124,309
基準額	143,112 〈172,577〉 《202,043》	145,621 〈177,595〉 《209,570》	148,271 〈182,896〉 《217,522》	150,851 〈188,056〉 《225,261》	153,325 〈193,004〉 《232, 683》

〈　　〉内は2割負担の場合

《　　》内は3割負担の場合

※ 入院・外泊された場合の取り扱い

お部屋を確保しておきますので、居住費1日あたり2,066円をご負担いただきます。
(減額対象の方も一律)

※ 介護職員等処遇改善加算は、基本単価（1ヶ月分）と全ての加算（1ヶ月分）に14,0%をかけた数字となるため、上記一覧表の金額と実際に請求させていただく数字に誤差が生じます。請求書に正確な明細と金額が記載されます。

※ お支払い方法について

毎月15日に前月利用分の請求書を発送します。25日（金融機関が休みの時は翌営業日）に指定口座より振替させて頂きます。

【取扱金融機関／手数料】

- ①水沢信用金庫／0円 ②岩手ふるさと農協／110円 ③岩手銀行／110円
- ④ゆうちょ銀行／10円 ⑤北日本銀行／110円

10. 緊急時の対応

サービス提供時に急変又はその他の緊急事態が発生した場合は、速やかに主治医や協力医療機関に連絡する等の必要な措置を講じます。連携を密にして迅速に対応します。

11. 事故発生時の対応

サービス提供時に事故が発生した場合は、速やかに応急措置、主治医や医療機関への連絡、搬送等の措置を講じ、家族や関係者、市町村及び関係機関等への連絡、報告を行います。又、事故の状況や事故に際しての処置について記録し、賠償すべき事故の場合は、損害賠償の手続きを速やかにとります。定期的に事故防止対策委員会を開催し、安全管理の徹底と事故防止に努めます。

12. 損害賠償について

施設の責任により利用者に生じた損害については、速やかにその損害を賠償します。損害賠償については、施設が契約している「あいおいニッセイ同和損害保険」にて対応します。ただし、損害の発生について、利用者の故意又は過失が認められた場合には、利用者の心身状況等を斟酌して減額する場合があります。

13. 協力医療機関

下記の医療機関に協力をいただき、通常の健康管理の他に急変した場合には速やかな対応をお願いしています。緊急の場合には、「緊急時連絡先」に連絡します。

- ・医療法人啓愛会美希病院

院長 井筒 大人
所在地 岩手県奥州市前沢古城字丑沢上野100番地
電話番号 0197-56-6111
診療科 内科、外科、整形外科、リハビリテーション科、皮膚科、小児科
入院設備 ベッド数 247床

- ・ちだ歯科医院

院長 千田 太山
所在地 岩手県奥州市前沢字駅東3丁目1-7番地
電話番号 0197-41-3322

14. 非常災害時の対策

施設では、非常災害時その他の緊急の事態に備え必要な備品を整えるとともに常に関係機関との連携を密にし、防災計画を策定しております。

まえさわ苑折居館は洪水浸水想定区域外とされております。

非常時の対応	・別途定める「社会福祉法人つづじ会防災マニュアル（火災・水害・地震）」にそって対応します
--------	--

避難訓練	・別途定める「社会福祉法人つづじ会防災マニュアル（火災・水害・地震）」にそって、1年に2回火災や水害（避難受け入れ）を想定した避難訓練を、実際に利用者の方々にも参加していただき実施しています（消防署員立会い）
消防用設備等（特殊消防用設備等）	・消火器　・スプリンクラー設備　・自動火災報知設備 ・消防機関へ通報する火災報知設備　・避難器具 ・誘導灯　・非常電源（自家発電設備・蓄電池設備）・非常食
消防計画等	・消防署に提出して、指導をいただいております 防災責任者 施設長 阿部 芳昭 防火管理者 及川 一哉

1.5. 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定地域密着型介護老人福祉施設利用者生活介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

1.6. 虐待の防止について

利用者の権利の擁護、虐待の防止のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待の防止に関する責任者を選定しています。折居館所長。
- (2) 成年後見人制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (4) 職員に対する虐待の防止を啓発、普及するための研修を実施します。それらの研修等を通じて、職員の人権意識の向上や知識、技術の向上に努めます。
- (5) 個別援助計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
- (6) 職員が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、職員が利用者の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

1.7. 守秘義務と法令遵守に関する対策

施設及び職員は、業務上知り得た利用者又は、その家族の秘密を保守します。又、退職後もこれらの秘密の保守を厳守することを雇用契約の内容としています。介護保険やその他の法令について遵守する対策として、社会福祉法人つづじ会行動規範に明記し、法令遵守責任者を施設長としています。

18. 身体拘束の禁止

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束は行いません。但し緊急やむを得ない理由（例えば、身体拘束しなければ生命に危険が及ぶ状態等）により、拘束せざるを得ない場合には事前に利用者及び家族へ十分な説明をして同意を得るとともに、その動態及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

19. 相談、要望、苦情等について

施設は、その提供したサービスに関する利用者、家族等から相談、要望、苦情等に迅速に対応します。施設は相談、要望、苦情等について次の窓口で対応します。

- ・特別養護老人ホームまえさわ苑折居館

所在地 岩手県奥州市前沢古城字北館21番1

電話番号 0197-47-4007

苦情等解決責任者 施設長 阿部 芳昭

苦情等受付担当者 介護支援専門員 菅原 加代

受付時間 月曜日～土曜日 8時30分～17時15分

(それ以外の時間でも随時、受け付けます)

- ・その他の窓口

① 奥州市福祉部 長寿社会課 電話番号 0197-34-2197

② 岩手県国民健康保険団体連合会 介護保険係 電話番号 019-623-4325

③ 岩手県南広域振興局 保健福祉部長寿社会課 電話番号 0197-22-2850

④ 岩手県福祉サービス運営適正化委員会 電話番号 019-637-8871

20. 運営推進会議の設置について

事業所の適切な運営を推進するため、運営推進会議を設置し状況報告、評価、助言、要望等運営について協議します。

21. 感染症対策について

施設は、感染症や食中毒等に関連する法令その他関係法令及び厚生省のガイドラインを遵守し、予防とまん延の防止と発生時の対応についての管理体制を徹底しています。又、感染症対策委員会を設置して予防と発生時の対応について検討、周知しています。

22. 当事業所における個人情報に関する基本方針

「社会福祉法人つづじ会個人情報及び文書等の管理体制」のもと、「個人情報に関する規程」、「個人情報に関する文書等管理規程」、「個人情報取扱い規程」を遵守し、利用者等の個人情報に関し、適正かつ適切な取扱いを行うとともに、個人情報の保護を遵守します。

(1) 個人情報の適切な取得、管理、利用、開示、委託

① 個人情報の取得にあたり、利用目的を明示した上で必要な範囲の情報を取得し、利用目的を通知又は公表し、その範囲内で利用します。

- ② 個人情報の取得、利用、第三者提供にあたり、本人の同意を得ることとします。
- ③ 法人が委託する医療、介護関係事業者は、業務の委託にあたり個人情報保護法と厚生労働省ガイドラインの趣旨を理解し、それに沿った対応を行う事業者を選定し、かつ個人情報に係る同意のもと情報提供し、委託先への適切な監督をします。

(2) 個人情報の安全性確保の措置

- ① 法人は、個人情報の取り組みを全ての役職員等に周知徹底させるために個人情報に関する規則等を整備し、必要な教育を継続して行います。
- ② 個人情報への不正アクセス、個人情報の漏えい、滅失、又は棄損の予防及び是正のために法人内において規則等を整備し安全対策に努めます。
- (3) 個人情報の開示、訂正、更新、利用停止、削除、第三者提供の停止等の申出がある場合には、速やかに対応します。これらを希望される場合には個人情報相談窓口（電話番号 0197-56-5600）までお問い合わせ下さい。
- (4) 苦情の対応
法人は、個人情報取扱いに関する苦情に対し、適切かつ迅速な対応に努めます。

2 3. 当事業所における個人情報の利用目的

社会福祉法人つつじ会における個人情報の利用目的は、以下の通りです。なお、予め利用者ご本人又はご家族の同意を得ないで利用目的の必要な範囲を超えて個人情報を取扱うことはありません。

【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

- (1) 事業所内部での利用目的
 - ① 事業所が利用者等に提供する介護サービス
 - ② 介護保険事務
 - ③ 介護サービスの利用に係る事業所の管理運営業務のうち次のもの
 - ア. 入所、退所、利用開始、利用終了等の管理
 - イ. 会計、経理
 - ウ. 介護事故、緊急時等の報告
 - エ. 当該利用者の介護、医療サービスの向上
- (2) 他の介護事業者等への情報提供を伴う利用目的
 - ① 事業所が利用者等に提供する介護サービスのうち次のもの
 - ア. 利用者に居宅サービスを提供する他の居宅介護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
 - イ. その他の業務委託
 - ウ. 利用者の診療にあたり、外部の医師の意見、助言を求める場合
 - エ. 家族等への心身の状況説明
 - ② 介護保険事務のうち次のもの
 - ア. 保険事務の委託（一部委託を含む）
 - イ. 審査支払い機関へのレセプトの提出
 - ウ. 審査支払い機関又は保険者からの照会への回答

③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】

(1) 事業所内での利用目的

- ① 介護サービスや業務の維持、改善の基礎資料
- ② 事業所等において行われる学生等の実習等への協力
- ③ 事業所において行われる事例研究等

(2) 他の事業所等への情報提供に係る利用目的

- ① 事業所の管理運営業務のうち、外部監査機関、評価機関等への情報提供

24. 施設をご利用の際にご留意していただく事項

(1) 全般のこと

- ① 面会時間は、午前9時から午後5時迄です。
- ② 施設に入る際は、玄関で手洗い、うがい、手指の消毒をお願いします。
- ③ なまものや自家製の食べ物の持ち込みはご遠慮下さい。
- ④ 風邪気味や体調不調の方の面会は控えていただきます。
- ⑤ 感染症対策として、面会場所や面会時間、面会人数の制限又は面会を禁止とする場合があります。

(2) 外出、外泊

外泊される場合は、食事や薬等の準備がありますので早めに別紙の「外泊・外出申請書」への記入と提出をお願いします。

(3) 嘱託医師以外への受診

通常は、嘱託医、協力医療機関で対応しますが、対応できない診療科目については、その他の医療機関での対応となります。

(4) 入院の場合

- ① 入院治療を必要とする場合は速やかにご連絡をしますので、対応をお願いします。
- ② 入院保証書等の入院事務手続きはご家族でお願いします。
- ③ 入院に必要な物品は、まえさわ苑で準備しますが、ご家族にお願いする場合もあります。その際はご連絡します。

(5) 居室、設備、器具の使用

- ① 施設内の機械や器具、備品を使用する場合や私物の持ち込みをされる際は、職員に声を掛けて下さい。
- ② 使用の際には、本来の用法に従ってご使用下さい。これに反したご使用により破損等が生じた場合、賠償して頂くこともあります。

(6) 喫煙について

全館禁煙となっております。

(7) その他

- ① 施設内での他の利用者や職員に対する宗教活動、政治活動及びペットの持ち込み、飼育はお断りします。
- ② 施設内での金銭及び食べ物等のやりとりは、ご遠慮下さい。
- ③ 他の利用者の迷惑と思われる行為は、制限する場合があります。

令和 7年 月 日

サービス提供事業所として、介護老人福祉施設サービス（特別養護老人ホーム）の開始にあたり、利用者家族に対して契約書及び本書面（重要事項説明書）に基づいて重要な事項を説明して交付しました。

サービス事業者（施設） 特別養護老人ホームまえさわ苑折居館

所 在 地 岩手県奥州市前沢古城字北館21番1

管 理 者 施設長 阿部芳昭 

説 明 者 生活相談員 菅原加代 

同 意 書

特別養護老人ホームまえさわ苑折居館

施設長 阿部 芳昭 様

- 預金通帳、印鑑、年金証書等を施設に預け、金銭、年金等の管理をしてもらう事について、又、施設利用料、理髪代、日用品代、嗜好品代、医療費、薬代、介護保険等の保険料等を預けた預金通帳等から払い出して支払いの代行を施設に依頼することについて

※預金通帳等の管理につきましては、種類・数量に関わらず1日につき30円の負担があります。

※お預かりした通帳等につきましては、本人・ご家族への内容説明を隨時行います。

1年に4回は通帳の写しと残高についてのお知らせを送付します。

同意します

同意しません

- 入院中の衣類等の洗濯をまえさわ苑で行うことについて（1回につき300円の負担があります）

同意します

同意しません

- 施設の広報誌「つづじ」の記事やパンフレット、施設内に掲示する掲示物、ホームページ等に利用者の氏名、生年月日、写真等を掲載、掲示することについて

同意します

同意しません

- 入所時には協力病院として契約している美希病院で健康診断と定期、随時の健康診断を行います。

- インフルエンザ・新型コロナウイルスの予防接種を行います。

※接種券のハガキがご自宅に郵送された場合には、施設にご持参下さい。

- 施設内でインフルエンザが蔓延した際、抗インフルエンザウイルス薬「タミフル」の効果と副作用について説明を受け、その説明を理解した上で、「タミフル」の予防投与を受けることがあります。

- 協力病院として契約している美希病院の医師の指導指示のもと施設の看護師、介護福祉士、介護員が吸引や経管栄養の管理を行います。

※現在その必要がない場合でも、必要性が生じた場合。

8 協力病院として契約している美希病院の医師の診察により入院加療が必要と判断された場合には、美希病院への入院となります。又、医師の判断により美希病院に入院することが困難と判断された場合には、他の医療機関へ入院することもあります。

9 入院時や外泊時でも居住費が掛かります。

※入院後、6日間は外泊加算が適応となるため居住費は掛かりません。

※減額対象の方も基準額（1日2,066円）となります。

10 「特別養護老人ホームまえさわ苑看取りに関する指針」を書面で受け取った上で、終末期における看取り看護体制について説明を受けました。

11 利用者、当該家族等の個人情報の掲示、開示について

重要事項説明書の前述「2.2. 当事業所における個人情報に関する基本方針」と「2.2. 当事業所における個人情報の利用目的」の説明を受け、その内容について確認し、医療機関等の関係機関に必要がある場合や施設サービス計画書の作成時やサービス担当者会議等での検討に必要がある場合等に利用者、当該家族等の個人情報を掲示、開示することについて同意します。又、要介護認定にかかる調査内容、介護認定審査会による判定結果、意見及び主治医の意見書を必要に応じて、介護保険施設やサービス事業所に掲示することに同意します。

12 契約書及び本書面により、介護老人福祉施設サービスについて説明を受けて、その内容を確認した上で、サービス提供開始に同意しました。

【双方の申し出が無い場合、同意事項は自動継続となります。】

今般、施設利用にかかり、上記の事項並びに重要事項を記載している内容について説明を受け同意しました。又、この重要事項説明書を1部受け取りました。

令和 年 月 日

契約者（利用者本人） 住 所 岩手県 _____

氏 名 _____ (印) _____

※契約者（利用者本人）が署名捺印できない場合は、家族による代筆でもかまいませんが、その理由もあわせてご記入下さい。

代筆理由 _____

代理人（身元引受人） 住 所 岩手県 _____

※岩手県以外の場合は、二重線で削除して下さい

氏 名 (間柄) (印) _____

緊急時連絡先

利用者氏名 _____ 様

氏 名 _____

間 柄 _____

住 所 _____

電話番号 _____

氏 名 _____

間 柄 _____

住 所 _____

電話番号 _____

氏 名 _____

間 柄 _____

住 所 _____

電話番号 _____