重要事項説明書

本重要事項説明書は、当施設とサービス利用契約を希望される方に対して、当施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを説明するものです。

目次

1、サービスを提供する事業者	2
2、利用施設の概要	2
3、居室の概要	2
4、職員の体制	3
5、当施設が提供するサービスと利用料金	4
6、利用者負担額、利用料、その他の費用の支払方法について	6
7、利用料金の変更について	6
8、施設利用の留意事項	6
9、苦情の受付について	7
10、利用者の記録や情報の管理、開示について	8
11、秘密保持と個人情報の取り扱いについて	8
12、入退去に当たっての留意事項	8
13、衛生管理等	9
14、業務継続計画の策定等について	9
15、非常災害対策	9
16、虐待の防止について	9
17、身体的拘束等について	10
18、地域との連携について	10
19、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保等	11
20、サービス提供の記録	11
別表 1 介護保険給付サービス利用料金一覧表	12
別紙 2 個人情報保護に関する基本方針	14
別紙 3 利用者様の個人情報の利用同意書	15

社会福祉法人 豊徳会 グループホームあかいけ
当施設は介護保険の指定を受けています。
(福岡県介護保険広域連合指定 第 4099400048 号)

1. サービスを提供する事業者

名称	社会福祉法人 豊徳会
所在地	福岡県田川郡福智町伊方 638
電話番号及びFAX 番号	0947-22-7705 (FAX0947-22-7706)
代表者氏名	理事長 芦馬謙二
設立年月日	昭和 54 年 8 月 9 日

2. 利用施設の概要

施設の種類の	指定(介護予防)認知症対応型共同生活介護 平成 28 年 4 月 1 日指定 (平成 28 年 10 月 1 日増設) 福岡県介護保険広域連合指定 第 4099400048 号
施設の目的と運営方針	認知症の症状を伴う要介護・要支援状態の利用者に対して、適切な指定(介護予防)認知症対応型共同生活介護を提供することを目的とする。 共同生活住居において家庭的な環境と地域住民との交流のもとで、心身の特徴を踏まえ、尊厳ある自立した生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活の世話及び機能訓練等必要な援助を行う。
施設の名称	グループホームあかいけ
施設の所在地	福岡県田川郡福智町赤池 409-13 番地
電話番号及びFAX 番号	0947-85-8326 (FAX0947-85-8327)
施設長(管理者)氏名	香月 三穂
開設年月日	平成 28 年 4 月 1 日
入居定員	18 名
サービス提供時間	24 時間体制(日中時間帯 8:00~17:00)
建物の構造	木造平屋 地上 1 階
建物の延べ床面積	694.77 m ²
ユニット数	2

3. 居室の概要

(1) 居室の概要

当施設では、以下の居室・設備をご用意しています。入居される居室は、原則として利用者の心身状況等考慮しながら協議のうえ決定いたします。

居室・設備の種類	室数	備考
個室(1人部屋)	18 室	11.36 m ² (1 室)
食堂・居間	2 室	173.00 m ²

台所	2室	11.92㎡
浴室・脱衣室	2室	46.69㎡
共用トイレ	9室	2.76㎡（1室）

（2）居室の変更

利用者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定いたします。

また、利用者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その場合には、利用者やその家族等と協議のうえ決定するものとします。

（3）施設・設備ご利用上の注意事項

当施設において、居室その他の施設・設備をご利用いただくにあたって以下の点にご注意ください。

- ①施設内の設備及び備品につきましては、共有のものでありますので大切に使用してください。
- ②各設備は危険がないよう十分に配慮していますが、破損や故障など不備等がありましたら申し出ください。

4. 職員の体制

当施設では、利用者に対して指定(介護予防)認知症対応型共同生活介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

<主な職員の配置状況>職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職 種	常勤換算	常 勤	非常勤
1.施設長(管理者)	1名	1名	
2.計画作成担当者	1名	2名(2名)	
3.介護職員	10.2名	4名(3名)	22名
4.看護師	1.8名	1名(1名)	1名(1名)
5.事務員	0.5名	1名(1名)	

()は兼務

<主な職員の勤務体制>

職 種	勤務体制	
1.施設長(管理者)	常勤	8:00~17:00
2.計画作成担当者		
3.介護職員	早出	7:00~16:00
	日勤	8:00~17:00
4.看護師	遅出	10:00~19:00
	夜勤	17:00~10:00
5.事務員	常勤	8:00~17:00

<配置職員の職務>

職 種	職務内容
1.管理者	従業者及び業務の実施状況の把握その他の業務管理を一元的に行います。 従業者に、法令等において規定される（介護予防）認知症対応型生活介護の実施に関し、事業所の従業者に対し遵守すべき事項において指揮命令を行います。
2.計画作成担当者	適切なサービスが提供されるよう介護計画を作成します。 連携する医療機関等との連絡・調整を行います。
3.介護職員	利用者に対し必要な介護及び世話、支援を行います。
4.看護師	利用者に対して日常的な健康管理を行うとともに、通常時及び特に状態悪化時における医療機関との連絡・調整を行います。
5.事務員	一般事務、請求事務及び預り金管理業務を行います。

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、利用者に対して以下のサービスを提供します。

- (1) 介護保険の給付の対象となるサービス
- (2) 利用料金の全額を利用者に負担いただくサービス（(1)以外のサービス）

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

- ①入浴 週3回以上、事前に健康状態を把握し、適切な方法で入浴の提供又は清拭、洗髪などを行います。
- ②排泄 介助が必要な利用者に対して、自立支援を踏まえ、トイレ誘導やおむつ交換を行います。
- ④食事 栄養、利用者の身体状況・希望・嗜好を考慮した食事の提供、及び介助が必要な利用者に対して介助を行います。
- ⑤離床、着替え、整容等
- ⑥移動、移乗介助
- ⑦服薬介助
- ⑧機能訓練 日常生活の営みに必要な機能の減退を防止するための機能訓練を行います。
- ⑨健康管理 協力医療機関との連携のもと、健康管理を行います。

協力医療機関

上野病院	内科、心療内科、精神科
赤池協同医院	内科、整形外科、リハビリテーション科
颯田病院	内科
田中歯科	歯科

- ⑩相談、援助 常に利用者の心身の状況や置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者

及びその家族に対し、その相談に応じるとともに、必要な支援を行います。

- ⑪その他
- ・良好な人間関係と家庭的な生活環境の中で日常生活が過ごせるよう、利用者と介護従業者等が、食事や掃除、洗濯、買い物、レクリエーション、行事等を共同で行うよう努めます。
 - ・利用者及びその家族が必要な行政手続き等を行うことが困難な場合、同意を得て代わって行います。
 - ・常に家族と連携を図り、利用者及びその家族との交流等の機会を確保します。

※介護保険給付サービス利用料金

介護保険給付に係るサービス利用料金は、「介護保険給付サービス利用料金一覧表」（別紙1）により説明いたします。

（2）利用料金の全額を利用者に負担いただくサービス

以下のサービスは、利用料金の全額が利用者の負担となります。

①家賃	月額 30,000 円	月途中の入退居の場合は、日割り計算いたします。
②食材料費	日額 1,200 円	おやつ代を含みます。 また、利用者の希望により特別な食事を提供した場合は、要した費用の実費をいただきます。 外泊等による欠食分は、料金を差し引きますので、3日前までにお知らせください。
③光熱水費	日額 600 円	
④預り金管理	月額 2,000 円	現金、預貯金等をお預かりする場合に管理費をご負担いただきます。詳細は別途定める「預り金管理規定」の通りです。
⑤教養娯楽費	月額 500 円	
⑥車輛燃料代	法人旅費規程による額	利用者の希望によるドライブ、協力医療機関以外の通院に事業所の車両を使用した場合は、走行距離に応じて車輛燃料代をいただきます。
⑦日常生活費	実 費	日常生活において通常必要とされるものに係る費用で、利用者が負担することが適当と認められるもの。 紙おむつ、衣服、歯ブラシ等の日用品・クリーニング代・嗜好品・理美容代など
⑧その他	実 費	・利用者が、当施設又はその設備、備品等を汚損又は毀損、滅失その他原状を変更した場合には、利用者の選択により事故の費用により原状に復するか、又はその対価を支払って損害を賠償していただきます。 ・利用者が利用契約終了後も居室を明け渡さない場合

		等に、本来利用終了日の翌日から現実に居室が明け渡された日までについて、介護保険で定める要介護度に応じたサービス利用額と同額の費用を負担いただきます。※ただし、要介護度認定で<自立>または<要支援 1>と判定された場合は、「要支援 2」サービス利用料同額とする。
--	--	--

※利用料等の支払いを受けたときは、利用者又はその家族に対し、利用料とその他の利用料（個別の費用ごとに区分）について記載した領収証を交付します。

※入院の場合、室料のみを頂く場合があります。

6. 利用者負担額、利用料、その他の費用の支払方法について

前記（１）、（２）の料金・費用は、１カ月ごとに計算します。原則として、翌月 15 日（再払込日 25 日）までに以下のいずれかの方法でお支払いください。（１ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した額とします。）

ア、指定金融機関口座からの自動引落とし

利用できる金融機関：ゆうちょ銀行

（専用の申込用紙がございますので、申し出ください）

イ、指定口座への振込み

振込口座 ゆうちょ銀行 一七九（イチナナキュウ）支店

当座番号 0071833

名義 社会福祉法人 豊徳会 田川支援センターおあしす

※指定口座への振込みの場合のみ、手数料は利用者負担となります。

7. 利用料金の変更について

介護保険の改正による場合や、経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合は、利用料金を変更することがあります。その際には事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う 1 ヶ月前までに説明いたします。

8. 施設利用の留意事項

当施設の利用にあたって、施設に入居されている利用者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守りください。

（１）面会

原則、面会時間は 9：00～19：00 までとします。

（２）外出・外泊

外出・外泊をされる場合は、3 日前までに申し出ください。緊急やむを得ない場合は、欠

食による減算は行いません。

(3) 食事

食事が不要な場合は、3日前までに申し出てください。

(4) 施設・設備の使用上の注意

- ・居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用してください。
- ・故意に施設、設備を汚損したり毀損したりした場合は、利用者の自己負担により原状に復していただくか、相当の対価をお支払いいただきます。
- ・利用者に対するサービス実施及び安全衛生等の管理上必要があると認められる場合には、利用者の居室内に立ち入り、必要な措置を講じることができるものとします。ただし、その場合、利用者のプライバシー等の保護について十分な配慮を行います。
- ・当施設の職員や他の入居者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動などを行うことはできません。

(5) 喫煙

施設における喫煙スペース以外での喫煙はできません。

9. 苦情の受付について

(1) 当施設における苦情の受付

当施設における苦情や相談は、以下の専用窓口で受け付けます。

- 苦情解決責任者 氏名 香月三穂
[職名] グループホームあかいけ 管理者
- 苦情受付窓口 氏名 岩佐 亜弥
[職名] グループホームあかいけ 事務員
- 受付時間 毎週月曜日～金曜日
9:00～16:00

(2) 第三者委員

氏名	住所	電話番号	備考
仁保直之	田川郡福智町伊方 3842-4	0947-22-6189	社会福祉法人豊徳会監事
高津鶴己	田川郡福智町伊方 3681	0947-22-5519	

(3) 行政機関その他苦情受付機関

受付機関名	所在地	電話 (FAX) 番号
福智町役場 保険課 地域包括支援センター	田川郡福智町赤池970番地 1	0947-28-9502 (0947-28-5173)
福岡県介護保険広域連合 田川・桂川支部	田川市新町 18-7 田川自治会館内	0947-49-1093 (0947-42-1097)

福岡県国民健康保険団体連合会 事業部 介護保険課 (介護サービス相談窓口)	福岡市博多区吉塚本町 13-47	092-642-7859 (092-642-7857)
福岡県社会福祉協議会 運営適正化委員会	春日市原町3丁目1番地7	092-584-3377 (092-584-3369)

10. 利用者の記録や情報の管理、開示について

当施設において実施するサービスについての記録や情報は、適切に管理し、利用者の求めに応じてその内容を開示します。(開示に際して必要な複写料などの諸費用は、利用者の負担となります。)

＜閲覧・複写ができる窓口業務時間 平日 9:00~16:00＞

11. 秘密保持と個人情報の取り扱いについて

当施設は利用者及びその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適正な取り扱いに努めます。

(1) 利用者及びその家族に関する秘密の保持

当施設及び従業者は、業務上知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。

また、当施設は、従業者であった者に従業者でなくなった後においても、これらの秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。

(2) 個人情報の保護について

当施設が得た利用者又はその家族の個人情報については、事業所での介護サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については、社会福祉法人豊徳会の定める「個人情報保護に関する基本方針」(別紙2)に基づき【利用者様の個人情報の利用同意書】(別紙3)に同意を得た内容を提供します。

12. 入退居に当たっての留意事項

(1) 指定(介護予防)認知症対応型共同生活介護の対象者は、要介護(要支援者)であって認知症であるもののうち、少人数による共同生活を営むことに支障がない者とし、次のいずれかに該当する者は対象から除かれます。

- ① 認知症の症状に伴う著しい精神症状を伴う者
- ② 認知症の症状に伴う著しい行動異常がある者
- ③ 認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者

(2) 入居申込者の入居に際しては、主治医の診断書等により、当該入居申込者が認知症の状態にあることの確認を行います。

(3) 入居申込者が入院治療を要する者であること等、入居申込者に対して自ら必要なサービス

の提供が困難であると認められた場合は、他の適切な施設、医療機関を紹介する等の適切な措置を速やかに講じます。

- (4) 利用者の退居に際しては、利用者及びその家族の希望、退居後の生活環境や介護の連続性に配慮し適切な援助、指導を行うとともに、居宅介護支援事業者等や保健医療、福祉サービス提供者と密接な連携に努めます。

13. 衛生管理等

- (1) 利用者の使用する施設、食器その他の設備又は引用に供する水について、衛生的な管理に努めるとともに、衛生上必要な措置を講じます。
- (2) 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。
- (3) 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。
- ①事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
 - ②事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
 - ③従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

14. 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（介護予防）認知症対応型共同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。

15. 非常災害対策

- (1) 事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。
- 災害対策に関する担当者（防火管理者）職・氏名：（ 宮崎 大輔 ）
- (2) 非常災害に備えて、消防計画、風水害、地震等の災害に対処するための計画を作成し、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。
- (3) 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
- 避難訓練実施時期：（毎年2回 10月・ 3月）

16. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げる

とおり必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者：宮崎 大輔

(2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。

(3) 虐待防止のための指針の整備をしています。

(4) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。

(5) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

17. 身体的拘束等について

事業者は、原則として利用者に対して身体的拘束等を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、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考えられ、以下の(1)～(3)の要件をすべて満たすときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、必要最小限の範囲内で身体的拘束等を行うことがあります。その場合は、態様及び時間、利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由、経過観察並びに検討内容についての記録し、5年間保存します。

また事業者として、身体的拘束等をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

(1) 切迫性……直ちに身体的拘束等を行わなければ、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。

(2) 非代替性……身体的拘束等以外に、代替する介護方法がない場合。

(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れば、直ちに身体的拘束等を解く場合。

18. 地域との連携について

(1) 運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等地域との交流に努めます。

(2) 指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護の提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、本事業所が所在する圏域の地域包括支援センターの職員、（介護予防）認知症対応型共同生活介護について知見を有する者等により構成される協議会（以下、この項において「運営推進会議」と言います。）を設置し、概ね2月に1回以上運営推進会議を開催します。

(3) 運営推進会議に対し、サービス内容及び活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、必要な要望・助言等を聴く機会を設けます。また、報告・評価・要望・助言等についての記録を作成し、公表します。

19. 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保等

業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会を定期的を開催します。

20. サービス提供の記録

- (1) 指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護等を提供した際には、提供した具体的なサービス内容等の記録を行うこととし、その記録はサービス提供の日から5年間保存します。
- (2) 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。
- (3) 入居に際して入居年月日及び事業所名称を、退居に際して退居年月日を介護保険被保険者証に記載いたします。

令和 年 月 日

指定(介護予防)認知症対応型共同生活介護サービスの提供に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

施設名 グループホームあかいけ

説明者 職名（ ） 氏名 _____ 印

私は、本書面に基づいて事業者からの重要事項の説明を受け、指定(介護予防)認知症対応型共同生活介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者 住所

氏名 _____ 印

代理人等 住所

続柄（ ） 氏名 _____ 印

(別紙1)

＜介護保険給付サービス利用料金一覧表＞

(1) 認知症対応型共同生活介護費・介護予防認知症対応型共同生活介護費(1日につき)

要支援度・ 要介護度	所定単位数	費用の目 安	利用者負担額 (1割)	利用者負担額 (2割)	利用者負担額 (3割)
要支援2	749単位	7,490円	749円	1,498円	2,247円
要介護1	753単位	7,530円	753円	1,506円	2,259円
要介護2	788単位	7,880円	788円	1,576円	2,364円
要介護3	812単位	8,120円	812円	1,624円	2,436円
要介護4	828単位	8,280円	828円	1,656円	2,484円
要介護5	845単位	8,450円	845円	1,690円	2,535円

(2) 加算料金

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	基本 単位	利用料	利用者負担			算定回数等
			1割負担	2割負担	3割負担	
初期加算	30	300円	30円	60円	90円	1日につき
協力医療機関連携加算★	100	1,000円	100円	200円	300円	1月につき
協力医療機関連携加算★	40	400円	40円	80円	120円	1月につき
医療連携体制加算(Ⅰ)イ★	57	570円	57円	114円	171円	1日につき
医療連携体制加算(Ⅰ)ロ★	47	470円	47円	94円	141円	1日につき
医療連携体制加算(Ⅰ)ハ★	37	370円	37円	74円	111円	1日につき
医療連携体制加算(Ⅱ)★	5	50円	5円	10円	15円	1日につき
退居時情報提供加算	250	2,500円	250円	500円	750円	
退居時相談援助加算	400	4,000円	400円	800円	1,200円	1回につき
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3	30円	3円	6円	9円	1日につき
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4	40円	4円	8円	12円	
栄養管理体制加算	30	300円	30円	60円	90円	1月につき
口腔衛生管理体制加算	30	300円	30円	60円	90円	1月につき
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	100	1,000円	100円	200円	300円	1月につき
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10	100円	10円	20円	30円	1月につき
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22	220円	22円	44円	66円	1日につき
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18	180円	18円	36円	54円	
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6	60円	6円	12円	18円	

介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ)	所定単 位数 〔※〕 の 0.178/ 1000	左記の単位 数×地域区 分	左記の 1割	左記の 2割	左記の 3割	・1月につき ・〔※所定単位 数〕 基本サービス費 に各種加算・減 算を加えた総単 位数
--------------------	---	---------------------	-----------	-----------	-----------	--

- ※ ★については、介護予防認知症対応型共同生活介護での算定はできません。
- ※ 初期加算は、当事業所に入居した日から30日以内の期間について算定します。
- ※ 協力医療機関連携加算は、協力医療機関との間で、利用者の同意を得て、当該利用者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に関催している場合は場合に算定します。
- ※ 医療連携体制加算は、当事業所の従業者若しくは病院や訪問看護ステーション等との連携により看護師を配置し、24時間の連絡体制や利用者が重度化した場合の指針を定めるなどにより、利用者の日常的な健康管理や医療ニーズに対して適切な対応が取れる体制を整備している場合に算定します。
- ※ 退居時情報提供加算は、利用者が退居し、医療機関に入院する場合において、当該医療機関に対して、当該利用者の同意を得て、当該利用者の心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で、当該利用者の紹介を行った場合に算定します。
- ※ 退居時相談援助加算は、利用期間が1月を超える利用者が退居し、居宅にて居宅サービス等を利用する場合に、退居後の各サービスについての相談援助を行い、利用者の同意を得て退居後2週間以内に市町村等に利用者の介護状況を示した文書を添えて各サービスに必要な情報を提供した場合に算定します。
- ※ 認知症専門ケア加算は、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められる認知症の利用者に対して、専門的な認知症ケアを行った場合に算定します。
- ※ 栄養管理体制加算は、管理栄養士等が従業者に対して栄養ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合に、算定します。
- ※ 口腔衛生管理体制加算は、当事業所の介護職員が歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士から口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上受けている場合に算定します。
- ※ 生産性向上推進体制加算は、介護職員の処遇改善を進めることに加え、介護ロボットやICT等のテクノロジーの導入等により、介護サービスの質を確保するとともに、職員の負担軽減に資する生産性向上の取組をしている場合に算定します。
- ※ サービス提供体制強化加算は、厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして届け出た事業所が、利用者に対して(介護予防)認知症対応型共同生活介護を行った場合に算定します。
- ※ 介護職員等処遇改善加算は、介護職員等の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取組みを行う事業所に認められる加算です。
- ※ 利用者が病院又は診療所に入院後、3月以内に退院することが明らかに見込まれる場合に退院後再び当事業所に円滑に入居できるような体制等を整えている場合、1月に6日を限度として2,460円(利用者負担1割246円、2割492円、3割738円)を算定します。

個人情報保護に関する基本方針

当法人では、常に利用者様の視点に立ち、安心して快適なサービスの提供を目標として、日々施設を運営いたしております。

利用者様の状況にあわせた適切なサービスを提供させていただくためには、利用者様の様々な個人情報が必要になりますが、利用者様やご家族様との確かな信頼関係を築き、個人情報の保護に厳重な注意を払って個人情報保護の安全な管理を行っています。

そのために当法人の各施設では、以下の個人情報保護方針を定め確実な履行に努めます。

1. 個人情報の収集について
当法人が利用者様の個人情報を収集する場合、看護・介護・支援および利用者様の医療にかかわる範囲で行います。
その他の目的に個人情報を利用する場合は、利用目的をあらかじめお知らせし、ご了解を得たうえで実施いたします。
ウェブサイトで個人情報を必要とする場合も同様にいたします。
2. 個人情報の利用および提供について
当法人では、利用者様の個人情報の利用につきましては以下の場合を除き、本来の利用目的の範囲を超えて使用いたしません。
 - ① 利用者様やご家族様の了承をいただいた場合
 - ② 個人を識別あるいは特定できない状態に加工して利用する場合
単に個人の名前などの情報のみを消し去ることで匿名化するのではなく、あらゆる方法をもってしても情報主体を特定できない状態とします。
 - ③ 法令等により提供を要求された場合
当法人又は法令の定める場合等を除き、利用者様またはそのご家族様の許可なく、その情報を第三者に提供いたしません。
* 第三者とは、情報主体および受領者以外をいい、本来の利用目的に該当しない、または情報主体によりその個人情報の利用の同意を得られていない団体または個人をいいます。
3. 個人情報の適正管理について
当法人では、利用者様の個人情報について、正確かつ最新の状態に保ち、利用者様の個人情報の漏えい・紛失・破壊・改ざん又は利用者様の個人情報への不正なアクセスを防止することに努めます。
4. 個人情報の確認・修正について
当法人は、利用者様の個人情報について利用者様やご家族様が開示を求められた場合には、遅滞なく内容を確認し、当法人の「利用者情報の提供等に関する指針」に従って対応いたします。
また、内容が事実でない等の理由で訂正を求められた場合も、調査し適切に対応いたします。
5. 問い合わせの窓口
当法人の個人情報保護方針に関してのご質問や利用者様個人情報のお問い合わせは別紙「豊徳会個人情報保護組織図」の各事業所相談窓口担当者がお受けいたします。
6. 法令の遵守と個人情報保護の仕組みの改善
当法人は、個人情報の保護に関する日本の法令、厚生労働省のガイドライン、医学・介護関連分野の関連指針、その他の規範を遵守するとともに、上記の各項目の見直しを適宜行い、個人情報保護の仕組みの継続的な改善を図ります。

社会福祉法人 豊徳会
理事長 芦馬 謙二

利用者様の個人情報の利用同意書

(別紙3)

当法人におきましては、以下の目的で利用者様の個人情報を利用し、その取扱いには万全の体制で取り組んでいます。本内容をご理解の上、各種サービスの提供にご協力くださいますよう、お願い申し上げます。

1. 施設内での利用

- ①利用者様に提供する介護・支援サービス
- ②介護保険・支援費事務
- ③入退所等の施設管理
- ④会計・経理
- ⑤事故等の報告
- ⑥当該利用者様への各種サービスの向上
- ⑦各種施設内研修への協力
- ⑧介護・支援サービスの質の向上を目的とした施設内研修
- ⑨その他、利用者様の係る管理運営業務

2. 施設外への情報提供としての利用

- ①ほかの施設・病院・診療所・助産院・薬局・訪問介護ステーション・介護サービス事業者・支援サービス提供事業者等との連携
- ②関係の医療機関等からの照会への回答
- ③利用者様の健康維持・管理等のため、外部の意思等の意見・助言を求める場合
- ④ご家族様等への現状説明
- ⑤給食事業者への委託
- ⑥審査支払機関への支払内訳書の提供
- ⑦審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ⑧賠償責任保険等に係る、専門の団体や保険会社等への相談または届出等
- ⑨その他、利用者様への介護・支援業務に関する関係行政機関への報告など

3. その他の利用

- ①介護・支援サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- ②外部監査機関への情報提供

社会福祉法人 豊徳会
管理者 香月 三穂

私は、本書面に基づき、事業者からの説明を受け、上記利用目的での個人情報の利用に同意いたします。

令和 年 月 日

利用者	住所	
	氏名	印
代理人等	住所	
続柄 ()	氏名	印

<個人情報の使用についての家族の同意>

私は、本書面に基づき、事業者からの説明を受け、上記利用目的での個人情報の利用に同意いたします。

家族代表者	住所	
続柄 ()	氏名	印

個人情報確認同意書

令和 年 月 日

社会福祉法人 豊徳会 グループホームあかいけ
管理者 香月 三穂 様

利用者 印

代理人等 印

私は個人情報の取り扱いについて、以下の事項を確認の上、同意いたします。

記

1. 個人情報の利用目的について

収集した個人情報に関して、本人もしくは保護者の許可なくホームページ、法人の広報誌で利用することはありません。

2. 個人情報の開示について

収集した個人情報の内容の訂正、追加、削除の求めがあった場合には、速やかに対応します。

3. の項目で法人のホームページ、法人の広報誌等への個人情報の掲載を認めるものにはチェックを入れて下さい。

法人ホームページへの個人を特定できる写真、氏名の使用を認めます。

法人広報誌への個人を特定できる写真、氏名の使用を認めます。

以上