重　要　事　項　説　明　書

（施設介護サービス）

あなたに対する施設介護サービス提供開始にあたり、厚生省令第３９号第４条に基づいて、当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1　事業者

事業者の名称	社会福祉法人　相清福祉会
法人所在地	山口市鋳銭司１２３６１番地の３
法人種別	第１種社会福祉法人
代表者氏名	理事長　相川　文仁
電話番号	０８３－９８６－２０５６

2　ご利用施設

施設の名称	特別養護老人ホーム　梅光苑
施設の所在地	山口市大字鋳銭司１２３６１番地の３
施設長名	内田　芳明
電話番号	０８３－９８６－２０５６
ファクシミリ番号	０８３－９８６－３６５８
Ｅ－ｍａｉｌ	baikouen@aikawaiin.or.jp

3　ご利用施設であわせて実施する事業

事業の種類		山口県知事の事業者指定		利用定数	山口市基準該当サービス
		指定年月日	事業所番号		
施設	特別養護老人ホーム	12 年４月１日	3570300339	110 人	
居宅	通所介護	12 年４月１日	3570300230	35 人	該当・非該当
	短期入所生活介護	12 年４月１日	3570300339	10 人	
居宅介護支援事業		12 年４月１日	3570300057		該当・非該当

4　事業の目的と運営の方針

事業の目的	当苑は、介護保険法関係法令の定めるところにより、梅光苑利用者に対し、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、社会生活上の便宜供与、他の日常生活の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことにより、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ことを目的とします。
施設運営の方針	当苑にあっては、基本的理念として次の４項目を運営方針としてあげている。 １　利用者のケアプランに基づいて、リハビリテーション等による要介護状態の改善、予防を重視する。 ２　医療との十分な連携を行う。 ３　利用者の自己決定権を尊重し、利用者が満足するサービスを提供する。 ４　施設・在宅における自立支援を目指す。

５　施設の概要

特別養護老人ホーム

建物	構造	鉄筋コンクリート造平屋建（耐火建築）
	延べ床面積	3,910,70 ㎡
	利用定員	１１０名

（1）居　室

居室の種類	室　数	面　積	１人あたり面積
２人部屋	（　1）室 （　２）室 （　1）室	23.40 ㎡ 30.20 ㎡ 29.9 ㎡	11.70 ㎡ 15.10 ㎡ 14.95 ㎡
４人部屋	（２８）室	１室－24.26 ㎡	6.07 ㎡
		８室－30.21 ㎡	7.55 ㎡
		８室－34.77 ㎡	8.69 ㎡
		１室－34.81 ㎡	8.70 ㎡
		１室－39.04 ㎡	9.76 ㎡
		７室－46.40 ㎡	11.60 ㎡
		２室－47.92 ㎡	11.98 ㎡
静養室	（　１）室	16.50 ㎡	8.25 ㎡

（注）指定基準は、居室１人当たり 4.95 ㎡

(２)主な設備

設備の種類	数	面積	1 人あたりの面積
食堂	３室	261.44 ㎡	2.38 ㎡
機能訓練室	１室	123.00 ㎡	
浴室	２室	66.64 ㎡	
機械浴室	特殊浴槽	２台	
医務室	１室	40.50 ㎡	
デイルーム	２箇所（食堂兼用）	133.44 ㎡	

（注）食堂の指定基準は、１人あたり　3 ㎡

６　職員体制（主たる職員）

従業者の職種	員数	区分				常勤換算後の人員	保有資格
		常勤		非常勤			
		専従	兼務	専従	兼務		
施設長	1		1			1	社会福祉主事 1 名
生活相談員	3	1	2			2	介護支援専門員 3 名 介護福祉士 2 名 社会福祉士 2 名
介護職員	47	28	1	18		43	介護福祉士 29 名 介護支援専門員 1 名
看護職員	5	5				5	看護師 3 名 准看護師 2 名
機能訓練指導員	2	2				2	看護師 1 名 柔道整復師 1 名
医師	3				3		医師 3 名
栄養士	2		2			2	管理栄養士 2 名
歯科衛生士	1	1					歯科衛生士 1 名

７　職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制	休暇
施設長	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：３０） 常勤で勤務	4 週 8 休
生活相談員	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：３０） 常勤で勤務	4 週 8 休
介護職員	・早早出（７：００～１６：００） ・早出（７：３０～１６：３０） ・日勤（８：３０～１７：３０） ・遅出（１０：００～１９：００） ・夜勤（１６：３０～１０：３０） 原則として入所者３名を職員１名以上でお世話をします。 ・夜間は、原則として職員５名で入所者のお世話をします。（特別養護老人ホームと一体で運用します。）	原則として 4 週 8 休
看護職員	・早番（７：３０～１６：３０） ・日勤（８：００～１７：００） ・遅勤（１０：００～１９：００） 特別養護老人ホームの看護師について通常３名体制で勤務 ・夜間については、交代で自宅待機を行い、緊急時に備えます。	4 週 8 休
機能訓練指導	週６日（月～土曜日）、８：３０～１７：３０まで勤務	4 週 8 休
医師	週６日（月～土曜日）、１２：００～１４：００まで勤務	
栄養士	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：３０）常勤で勤務	4 週 8 休
歯科衛生士	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：３０）常勤で勤務	4 週 8 休

（注）上記の職員数は、常勤あるいは常勤換算をしたものです。

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	・栄養士の立てる献立により、栄養と利用者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。 ・食べられないものやアレルギーのある方は、事前にご相談ください。 ・食事はできるだけ離床して食堂で食べていただけるように配慮します。 ・お茶または白湯の給湯については職員に仰せください。 （食事時間） 朝食　８：００～ 昼食１２：００～ 夕食１８：００～ ※ご利用者様の都合により下記の時間以降に食事が中止となった場合は食事代を請求させて頂きます。 朝食：前日 17：30 まで 昼食：当日 10：00 まで 夕食：当日 15：30 まで
排　　泄	・利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。
入浴・清拭	・年間を通じて週２回の入浴または清拭を行います。 ・寝たきり等で座位のとれない方は、特殊浴槽を用いての入浴も可能です。 ・体調等により、入浴ができない場合は、清拭を行います。 （入浴時間） 特殊浴槽　日曜日以外毎日　午前９：００～午後４：３０ 一般浴　日曜日以外毎日　午前９：００～午後４：３０ リフト浴　日曜日以外毎日　午前９：００～午後４：３０ ※リフト浴の時間帯については、行事等の都合により午後になる可能性があります。
離床、着替え 整容等	・寝たきり防止のため、出来る限り離床に配慮します。 ・生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。 ・尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助をします。 ・シーツ交換は、週１回、寝具の消毒は業者に委託しています。汚れた場合はその都度交換します。
機能訓練	・機能訓練指導員による利用者の状況に適合した機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。
健康管理	・嘱託医師により、健康管理に努めます。 ・また、緊急等必要な場合には主治医あるいは協力医療機関等に責任をもって引継ぎます。 ・利用者が外部の医療機関に通院する場合は、その介添えについてできるだけ配慮します。 （当施設の嘱託医師）

	氏　名：相川文仁、相川裕之、相川一郎 診療科：外科（所属病院　相川医院） 診察日：毎日 １２：００～１４：００
相談及び援助	・当施設は、利用者およびそのご家族からのいかなる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。生活相談員　村岡博史　梅本健史　大上信幸
洗濯	・衣類等が汚れた場合、当苑洗濯室において洗濯をいたします。
社会生活上の便宜	・当施設では、施設での生活を実りあるものとするため、適宜レクリエーション行事を企画します。 ・クラブ活動 音楽サークル カラオケサークル 笑いヨガ ・月間行事 誕生会 井戸端会議（利用者と施設長・職員との話し合いの集い） ショッピング（希望者のみ） ・年間行事 花見、夏祭り、盆供養等

(2)　介護保険給付外サービス

サービスの種別	内　　容
理髪・美容	・ご希望の申し出があれば理髪店の出張による理髪サービスをご利用いただけます。 ・ご希望の申し出があれば美容室の出張による美容サービスをご利用いただけます。
日常生活品やおやつの購入代行	・利用者及びご家族が自ら購入が困難である場合は、施設の購入代行サービスをご利用いただけます。（原則として毎週火曜日）代金については、利用者金銭管理通帳のなかから引き落としをいたします。 ・おやつその他日用品の購入 スーパー丸正 ・上記の店で購入できない場合 後日、ご利用店をお知らせいたします

金銭管理	・金銭の管理が困難な場合は、金銭管理サービスをご利用いただけます。詳細は、次のとおりです。 ・管理する金銭等の形態：郵便局の預金通帳に預け入れを施設で管理します。 ・お預かりするもの　　：上記預金通帳と通帳印（原則として、１つ） ・保管場所　　：通帳は、新型金庫 印鑑は、事務所金庫 ・保管管理者　　：施設長が責任をもって管理します。 ・管理方法　　金銭管理の依頼を受けた場合「預り金管理要領」のとおり。

(3)　**その他**

施設サービス計画について	介護支援専門員は、利用者入所後、速やかに施設サービス計画の作成に着手します。 介護支援専門員は、利用者の有する能力、置かれている環境等の評価に基づき、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援するうえで解決すべき課題を適切な方法により把握し、当施設の他の従業者と協議のうえ、当施設の提供するサービスの目標、その達成時期、サービスの内容、サービスを提供するうえで留意すべき事項等を記載した施設サービス計画を作成します。 介護支援専門員は、施設サービス計画の作成後においても、当施設の他の従業者との連絡を継続的に行うことにより、施設サービス計画の実施状況を把握し、必要に応じて施設サービス計画の変更をします。 利用者は、介護支援専門員に対し、いつでも施設サービス計画の内容を変更するよう申し出ることができます。その場合、介護支援専門員は、施設介護の趣旨に反しない範囲で、できる限り利用者の希望に沿うように施設サービス計画を変更します。 介護支援専門員は、施設サービス計画を作成し、また、同計画を変更した場合には、利用者に対し、施設サービス計画案または変更された施設サービス計画案につき、その内容を説明し、同意を得ます。
サービスの説明について	当苑では、上記の各種サービスの提供に当たり、利用者又はその家族に対し、処遇上必要な事項について分かりやすく説明します。

身体の拘束について	利用者や他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他行動の制限は行いません。またやむを得ない場合については、事前または事後すみやかに、身元引受人に対して、利用者に対する行動制限の根拠、内容、見込まれる期間について十分説明します。

９　身元引受人(連帯保証人)について

身元引受人(連帯保証人)が遵守すべき内容	身元引受人(連帯保証人)は、利用者に関する一切の債務につき、利用者と連帯して履行の責任を負います。 身元引受人(連帯保証人)は、次にあげる事項の責任を負います。 ① 利用者が疾病等により医療機関に入院する場合、入院手続が円滑に進行するように事業者に協力すること。 ② 苑に継続して入所することが困難になった場合、苑と連携して利用者の状態に見合った適切な受け入れ先の確保に努めること。 ③ 利用者が死亡した場合の遺体及び遺留金品の引き取り及びその他の必要な措置を行うこと。

１０　連帯保証について

連帯保証の内容	1. 身元引受人(連帯保証人)は利用者と連帯して、本契約から生じる利用者の債務を負担するものとします。 2. 前項の負担は、限度額１００万円を限度とします。 3. 身元引受人(連帯保証人)が負担する債務の元本は、利用者または身元引受人(連帯保証人)が死亡したときに確定するものとします。 4. 身元引受人(連帯保証人)の請求があったときは、事業者は身元引受人(連帯保証人)に対し、遅滞なく、利用料等の支払い状況や滞納金の額、損害賠償の額等、利用者のすべての債務の額等に関する情報を提供します。

１１　入所が継続できない場合について

入所が継続できない場合に該当する内容	次の項目に該当した場合、入所が継続できません。 ①　正当な理由がなく利用料をその他自己の支払うべき費用を２ヶ月以上滞納したとき。 ②　利用者の行動が、他の利用者の生命又は健康に重大な影響を及ぼすおそれがあり、かつ利用者に対する通常の介護方法ではこれを防止することができないとき。 ③　利用者が、重大な自傷行為を繰り返すなど、自殺を犯す危険性が極めて大きいと認められるとき ④　故意に法令違反その他の重大な秩序混乱行為をなし、改善の見込がないとき
	⑤　利用者が病院又は診療所へ入院したとき、3ヵ月間を経過しても退院できないとき。又はこのことが明らかになったとき。 （ただし、この⑤の理由で退所せざるを得なかった場合において、その病院又は診療所から退院を申し渡された場合については、待機者の上位にする等の努力をし、再入所がスムースに行われるようにします） ⑥　要介護認定において要介護 2 以下と認定されたとき。

１　利用料

（１）１か月あたりのサービス料金

下記の料金表によって、利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）と食事および居住費に係る自己負担額の合計金額をお支払いいただきます。（サービスの利用料金は、利用者の要介護度により異なります。）但し、介護保険負担割合証により、利用者負担の割合が 2 割、3 割になる場合があります。

表１

多床室入居者	要介護度１	要介護度２	要介護度３	要介護度４	要介護度５
１.介護サービス利用料	179,100 円	192, 300 円	213,600 円	234, 000 円	254,100 円
２.うち介護保険から給付される金額	161,910 円	173, 070 円	192,240 円	210,600 円	228, 690 円
３.サービス利用に係る自己負担額(１割負担)　①	17,190 円	19, 230 円	21,360 円	23,400 円	25,410 円

４.夜勤職員配置加算	390 円				
５.看護体制加算	360 円				
６.サービス提供体制加算Ⅰ	660 円				
７.個別機能訓練加算	360 円				
８．個別機能訓練加算Ⅱ	２０円／月				
９.科学的介護推進体制	５０円／月				
１０.介護職員処遇改善加算	1580 円	1,749 円	1,926 円	2,095 円	2,262 円
１１.介護職員等特定処遇改善加算	514 円	569 円	627 円	682 円	736 円
１２.居室に関わる自己負担額（居住費）	25,650 円　内訳(日額)　855 円				
１３.食事に係る自己負担額（食費）	43,350 円　内訳(日額)　1,445 円				
自己負担額合計(3＋4＋5＋6＋7＋8＋9+10＋11＋12)	90,124 円	92, 388 円	94, 753 円	97, 017 円	99, 248 円

☆居室負担額、食事負担額は所得による減額があります。

☆利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。この場合、利用者が保険給付の申請を行なうために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて利用者の負担額を変更します。

☆外泊時６日間は１日２４６円の利用料が必要となります。（帰宅日及び帰苑日は標準自己負担額が必要となります）

☆一泊外泊については、その外泊期間中に全食を摂らない日数分の食事に係る標準自己負担額を利用料金から差し引きます。

☆入所日初日から３０日間は初期加算として１日３０円が必要となります。

☆梅光苑は全て多床室ですがプライバシー配慮のために間仕切りのある居室があります。その居室については準ユニットケア加算（5 円/日）が算定されます。

☆歯科衛生士による口腔ケアを月 2 回以上実施した場合に（１１０円/月）算定されます。

☆医療機関など外部からリハビリを受ける場合は生活機能向上連携加算（100 円/月）が算定されます。

☆経管により栄養摂取をされている方で、経口摂取を進めるため医師の指示に基づき経口摂取への取り組みを実施した場合に経口移行加算（28 円/日）が算定されます。

☆経口摂取者で摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる方に対して、経口による食事の摂取をすすめるための特別の管理を行った場合に、経口維持加算Ⅰ（400 円/月）・経口維持加算Ⅱ（100 円/月）が算定されます。

☆入院後（退院時）以前と大きく異なる栄養管理が必要となった場合に、再入所時栄養連携加算（400 円/回）が算定されます。

☆医師の指示（食事箋）に基づき糖尿病食や腎臓病食等の治療食を提供した場合に、療養食加算（6 円/回）が算定されます。

☆退所するにあたって退所後生活する場所を訪問し、退所後に受けるサービスについて相談援助を行った場合に退所前訪問相談援助加算（460 円/回）が算定されます。

☆退所するにあたってケアマネジャーや施設等に必要な情報を提供する場合は退所前連携加算（500 円/回）が算定されます。

☆退所するにあたって入所者、家族などに対して相談援助を行った場合に退所時相談援助加算（400 円/回）が算定されます。

☆緊急の病状等により早朝・夜間又は深夜に配置医師が入所者の診療を行った場合には配置医師緊急時対応加算（早朝・夜間 650 円/回、深夜 1300 円/回）が算定されます。

☆当苑の看取りに関する指針に基づき、医師が終末期と判断された利用者は

看取り介護料として死亡日以前３１日以上４５日以下１日７２円、死亡日以前４日以上３０日以下１日１４４円、死亡日の前日及び前々日１日７８０円、死亡日１日１５８０円が算定されます。

また、利用者が退所等する際、退所等の翌月に亡くなった場合に前月分の看取り介護に係る一部負担の請求を行う場合があります。

☆介護職員処遇改善加算として、表１の①の自己負担額（一割負担）に各種加算（表１）を加えた額に 8.3%が上乗せされます。

☆介護職員等特定職員処遇改善加算として、表１の①の自己負担額（一割負担）に各種加算（表１）を加えた額に 2.7%が上乗せされます。

（２）法定外給付

区　　分	利　　用　　料
理容・美容サービス	・理容サービス　理髪店価格による ・美容サービス　美容室価格による
日常生活品の購入代行サービス	・無料（だだし、購入した品物の代金については実費）
金銭管理サービス	・無料

（３）利用料の支払い方法について

区　　分	支払方法
年金を当苑でお預かりする場合	預かっている預金の中から、利用料を引き落とします。
年金を家族が管理する場合	利用者名義の山口銀行・山口中央農協・郵便局の口座から利用料を引き落とします。
その他	上記以外の方法についてはご相談ください。

１２　苦情等申立先

当施設ご利用相談室	窓口担当者　内田　芳明 ご利用時間　毎日午前８時３０分～午後５時 ご利用方法　電話　０８３―９８６－２０５６ 面接　応接室にて 苦情箱（事務所前に設置）
苦情受付機関	山口市介護保険課 山口市亀山町 2 番 1 号　083-934-2795 防府市高齢福祉課 防府市寿町 7 番 1 号　0835-25-2979 萩市大字江向 510 番地 萩市介護保険課　0838-25-3368

	周南市大字岐山通 1-1 周南市高齢者支援課　0834-22-8467 美祢市大嶺町東分 326-1 美祢市高齢福祉課　0837-52-5229 宇部市常磐町一丁目 7 番 1 号 宇部市高齢者総合支援課　0836-34-8396 山口県国民健康保険団体連合会 山口市朝田 1980-7　083-9255-2003

１３　疑義や紛争が起きた場合の対応について

重要記載事項に説明のない疑義について	定めのない事項につき疑義のあるときは、介護保険法令その他諸法令を尊重し、当苑と利用者及び身元引受人とは、協議のうえ、誠意をもって解決するものとします。
紛争が起きた場合について	重要事項説明に起因する紛争に関して訴訟の必要が生じた場合は、山口地方裁判所をもって第一審裁判所とすることとします。

１４　第三者委員

第三者委員氏名	住　　所	電話番号
亀　山　靖　爾	747-1221 山口市鋳銭司 2557 番地	083-986-2128
光　永　倫　紀	747-1221 山口市鋳銭司 6175-1	083-986-2918

１５　協力医療機関

医療機関の名称	相川医院
院長名	相川文仁
所在地	山口市鋳銭司５９６４番地の１
電話番号	０８３－９８６－２１７７
診療科	外科、整形外科、胃腸科、呼吸器科、リハビリテーション科　皮膚科
入院設備	無
救急指定の有無	無

医療機関の名称	阿知須同仁病院
院長名	西田一也

所在地	山口市阿知須西条４２４１番地
電話番号	０８３６－６５－５５５５
診療科	内科、外科、循環器科、放射線科、呼吸器科、消化器科、婦人科、耳鼻咽喉科、脳神経外科、整形外科、リハビリテーション科
入院設備	有
救急指定の有無	有

１６　協力歯科医療機関

名称	内田歯科医院
院長名	内田昌徳
所在地	山口市鋳銭司５６７２番地の１
電話番号	０８３－９８５－０４１８
入院設備	無

１７　協力皮膚科医療機関

名称	やすの皮膚科
院長名	安野秀敏
所在地	山口市小郡上郷３２６７番地の３
電話番号	０８３－９７４－１７００
入院設備	無

１８　重度化、看取り介護について

1　当苑の看取り介護指針に基づいて質の高いサービスを提供致します。利用者様が人道的、且つ安らかな終末を迎えることが出来る様に可能な限り尊厳と安楽を保てる御世話をさせて頂きます。

2　看取り介護は重度化に伴い事前に苑より身元引受人様か御親族様に今後の方向を文章にてお伺し、同意を頂く事になります。その後、医師の指示により苑長を中心に看護師、介護職員、相談員等多種職共同体制のもとで御利用者及御家族様の尊厳を支える看取り介護に努めてまいります。

１９　非常災害時の対策

当施設においては非常災害時に備えて非常用食料、飲料水、医薬品等の備蓄をしています。

非常時の対応	別途定める「特別養護老人ホーム梅光苑　消防計画」に則り対応を行います。
平常時の訓練等	別途定める「特別養護老人ホーム梅光苑　消防計画」に則り、年２回夜間、年１回昼間を想定した避難訓練を、入所者の方も参加して実施します。

防災設備	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	あり	防火扉・シャッター	５個所
	非難階段	なし	屋内消火栓	７個所
	自動火災報知機	あり	非常通報装置	あり
	誘導灯	１４個所	漏電火災報知機	なし
	ガス漏れ報知機	あり	非常用電源	あり
	カーテン、布団等は防煙性能のあるものを使用しております。			
消防計画等	消防署への届出日：平成 21 年 1 月 8 日 防火管理者：村岡　博史			

２０　施設内事故にかかわる対応と賠償責任保険会社等

当施設のサービス提供により事故が発生した場合は速やかに市町村及び当該入所者の家族等に対して連絡を行い、必要な措置を講じます。同時に事故の状況、及び事故に際し採った処置を記録します。又、入所者に対して賠償すべき事故が発生した場合は損害賠償を速やかに行います。

保険会社名	あいおい損害保険株式会社
損害賠償内容	補償額 対人１名１億円・１事故１０億円　対物１事故１０００万円

２１　当施設ご利用の際に留意いただく事項

来訪・面会	来訪者は、面会時間を遵守し、必ず面会簿にご記入ください。来訪者が宿泊される場合には必ず許可を得てください。
外出・外泊	外泊・外出の際には必ず行き先と帰宅時間を別紙外出・外泊簿により届け出てください。
居室・設備・器具の利用	施設内の居室や設備、器具は本来の用法にしたがってご利用下さい。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがございます。
喫煙・飲酒	喫煙は決められた場所以外ではお断りします。飲酒はできません。
迷惑行為等	騒音等他の入所者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他の入所者の居室等に立ち入らないようにしてください。
宗教活動・政治活動	施設内で他の入居者に対する宗教活動および政治活動はご遠慮ください。
その他	細かな生活の規則については生活相談員にご相談ください。

２２　　緊急時及び事故発生時の対応

利用者の病状に急変、その他緊急事態及び事故が発生した場合には、速やかに主治医または協力医療機関、ご家族及び後見人に連絡を行い、医師の指示に従います。

また緊急連絡先に連絡し、高齢者が安心して利用できるサービス提供体制を確立するため事故防止に努めるとともに、介護保険法並びに厚生労働省令に基づき、サービス提供に伴う事故発生につきましては、下記の通り対応いたします。

１．医療機関

主治医、協力医療機関に連絡を連絡するとともに、地域の救急医療機関を基本に対応いたします。

２．事故の連絡・報告基準

報告すべき基準

・サービス提供に伴い、発生した障害または死亡等の事故

・サービス提供に伴い、発生した損害賠償事故

（加入保険会社名　あいおい損害保険株式会社）

・感染症等で法令により、保険所等へ報告が義務付けられている事由の事故

・その他必要と認められるもの

事例：看護・介護等による虐待、行方不明など

３．連絡先

利用者に該当する保険者と山口県国民健康保険団体連合会に連絡いたします。

山口市亀山町 2 番 1 号	
山口市介護保険課	083-934-2795
防府市寿町 7 番 1 号	
防府市高齢福祉課	0835-25-2979
萩市大字江向 510 番地	
萩市介護保険課	0838-25-3368
周南市岐山通 1-1	
周南市高齢者支援課	0834-822-8467
美祢市大嶺町東分 326-1	
美祢市高齢福祉課	0837-52-5229
宇部市常盤町一丁目 7 番 1 号	
宇部市高齢者総合支援課	0836-34-8302
山口県国民健康保険団体連合会	
（山口市朝田 1980-7）	083-925-2003

２３　情報提供について

利用者が円滑なサービスを受けるため必要があれば、利用者が現在受けているまたは近い将来受けるであろうサービス担当者会議等において、事業者は利用者又は利用者の家族の個人情報をもちいることができます。

２４　守秘義務

職員は業務上知り得た利用者又は家族の秘密はまもります。

２５　個人情報に関する基本方針および利用目的について

別紙のとおり定めます。

２６　個人情報の使用に係る同意について

当法人は、利用者および身元引受人、家族の個人情報を下記の利用目的の必要最低限の範囲内で使用、提供、または収集することができます。

１．利用期間

介護サービス提供に必要な期間及び契約期間に準じます。

２．利用目的

（１）　介護保険における介護認定の申請及び更新、変更のため

（２）　利用者に関わる介護計画（ケアプラン）を立案し、円滑にサービスが提供されるために実施するサービス担当者会議での情報提供のため

（３）　医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体（保険者）、その他社会福祉団体等との連絡調整のため

（４）　利用者が、医療サービスの利用を希望している場合および主治医等の意見を求める必要のある場合

（５）　利用者の利用する介護事業所内のカンファレンスのため

（６）　行政の開催する評価会議、サービス担当者会議

（７）　その他サービス提供で必要な場合

（８）　上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合

３．使用条件

（１）　個人情報の提供は必要最低限とし、サービス提供に関わる目的以外決して利用しない。また、利用者とのサービス利用に関わる契約の締結前からサービス終了後においても、第三者に漏らさない。

（２）　個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて経過を記録し、請求があれば開示する。

２７　その他

その他、本文に記されていないことついては双方信義則にのっとり誠意を持って、話し合います。

私は、本書面に基づいて乙の職員（職名　生活相談員　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）から上記重要事項の説明を受けたことを確認致しました。

その証として、この説明書を２通作成し、利用者・身元引受人及び事業者は記名押印のうえ、各自その１通を保有します。

令和＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日

利用者　　住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名　　印

身元引受人
(連帯保証人)　　住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名　　印

続柄＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

事業者　　住所　山口市大字鋳銭司１２３６１番地の３

社会福祉法人　相清福祉会
特別養護老人ホーム 梅光苑

理事長　　相　川　　文　仁　　印