

重 要 事 項 説 明 書

(小規模多機能型居宅介護サービス利用契約書)

令和7年2月1日現在

当事業所は利用者に対して小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護サービスを提供します。事業所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次の通り説明いたします。

1 事業の目的

小規模多機能型居宅介護ケアスタ福岡（以下「事業所」という。）が行う指定小規模多機能型居宅介護事業及び指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業（以下「事業」という。）では、事業所の管理者、介護職員、看護職員、介護支援専門員（以下「従業者」という。）が要介護状態等にある高齢者に対し、適正なサービスを提供することを目的とする。

2 施設の運営方針

- (1) 利用者が住み慣れた地域での居宅において自立した生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練等を行うなど最もふさわしいサービスを提供する。
- (2) サービスの提供にあたっては、利用者の要介護状態又は要支援状態の軽減、若しくは悪化の防止に資するよう、小規模多機能型居宅介護計画及び介護予防小規模多機能型居宅介護計画（以下「小規模多機能型居宅介護計画」という。）に基づき、漫然かつ画一的にならないように、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう目標を立て、必要なサービスを計画的に提供する。
- (3) サービス提供の実施にあたっては、利用者一人ひとりの人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を営むことができるよう必要なサービスを提供する。
- (4) 登録者が通いサービスを利用していない日においては、可能な限り、訪問サービスの提供、電話連絡による見守り等を行う等登録者の居宅における生活を支えるために適切なサービスを提供する。
- (5) サービス提供の実施にあたっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又は家族に対し、サービスの提供等について、理解しやすいように説明を行う。
- (6) 利用者に対して通いサービス及び訪問サービスを合わせて概ね週4日以上をめざす。
- (7) サービス提供の実施にあたっては、行政、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。
- (8) 指定小規模多機能型居宅介護及び指定介護予防小規模多機能型居宅介護の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行う。

- (9) 前各項のほか、「福岡市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」及び「福岡市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準」に定める内容を遵守し、事業を実施する。

3 事業者

法人名	社会福祉法人 敬愛園
法人所在地	福岡市博多区千代1丁目1番55号
代表者名	理事長 益田 康弘
電話番号	092-631-1007
設立年月日	平成16年8月18日

4 事業所概要

事業所の種類	指定地域密着小規模多機能型居宅介護 指定地域密着介護予防小規模多機能型居宅介護
事業所の名称	小規模多機能型居宅介護 ケアスタ福岡
事業所番号	4090900301
事業所の所在地	福岡市博多区千代1丁目30番25号
事業所管理者	白石 圭一郎
電話番号	092-645-2155
FAX番号	092-633-3151
開設年月日	平成30年11月1日

主な設備

設備の種類	室数等
宿泊室	9室（1室 7.32㎡～11.04㎡）
食堂・居間	1か所（81.04㎡）
トイレ	3か所
浴室	共有1か所（一般浴槽）
台所	1か所

5 職員体制（主たる職員）

- | | | |
|-----|---------|------|
| (1) | 管理者 | 1名 |
| (2) | 介護支援専門員 | 1名 |
| (3) | 介護職員 | 3名以上 |
| (4) | 看護職員 | 1名以上 |

6 職務の内容

職員の職務分掌は次のとおりとする。

(1) 管理者

事業を代表し、従業者の管理及び業務の管理を一元的に行うとともに、法令等において規定されている事業の実施に関し、事業所の従業員に対し遵守すべき事項について指揮命令を行う。

但し、業務に支障がない限り他の業務との兼務が出来るものとする。

(2) 介護支援専門員

利用者及び家族の必要な相談に応じるとともに、適切なサービスが提供されるよう、居宅サービス計画及び介護予防サービス計画の作成、小規模多機能型居宅介護計画の作成や取りまとめ、地域の包括支援センターや居宅介護サービス事業所等の他の関係機関との連絡・調整等を行う。

但し、業務に支障がない限り他の業務との兼務が出来るものとする。

(3) 介護職員

事業の提供にあたり利用者の心身の状況等を的確に把握し、利用者に対し適切な介護及び日常生活上の世話、支援を行う。

(4) 看護職員

健康把握を行うことにより利用者の健康状態を的確に掌握するとともに、利用者のかかりつけ医等の関係医療機関との連携を行う。

7 職員の勤務体制

従業者の職種	勤 務 体 制	休 日
管 理 者	日 勤 9 勤 (9 : 0 0 ~ 1 8 : 0 0) 常勤で勤務	4 週 8 休
介護支援専門員	日 勤 9 勤 (9 : 0 0 ~ 1 8 : 0 0)	4 週 8 休
介 護 職 員 及 び 看 護 職 員	早 出 7 勤 (7 : 0 0 ~ 1 6 : 0 0) 日 勤 8.5 勤 (8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0) 日 勤 9 勤 (9 : 0 0 ~ 1 8 : 0 0) ※訪問担当職員含む 遅 出 10 勤 (1 0 : 0 0 ~ 1 9 : 0 0) 遅 出 11 勤 (1 1 : 0 0 ~ 2 0 : 0 0) 夜 勤 (1 6 : 0 0 ~ 1 0 : 0 0) 宿 直 (2 0 : 0 0 ~ 7 : 0 0) ※自宅待機 その他、利用者の状況に対応した勤務時間を設定します。	原則として 4 週 8 休

8 事業実施地域、営業時間、定員等

営業日	営業日 年中無休
営業時間	通いサービス基本時間 9:00～18:00 宿泊サービス基本時間 18:00～ 9:00 訪問サービス基本時間 24時間
通常の事業実施地域	福岡市博多区・東区・中央区一部（春吉校区）
定員	登録定員 29名 通いサービス定員 18名（1日当たり） 宿泊サービス定員 9名（1日当たり）

9 サービスの概要

（1）介護保険給付サービス

通いサービス	食事	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食事の提供及び食事の介助をします。 ・ 身体状況・嗜好・栄養バランスに配慮して作成した献立表に基づいて提供します。 ・ 調理、配膳等を介護従事者とともに行うこともできます。 ・ 食事サービスの利用は任意です。
	排泄	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者の状況に応じ、適切な介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。
	入浴	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者の状況に応じ、衣類の着脱、身体の清拭、洗髪、洗身等の適切な介助を行います。 ・ 入浴サービスの利用は任意です。
	機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者の状況に適した機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するように努めます。
	健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ・ 血圧測定・体温測定等、利用者の健康状態の把握に努めます。
	送迎	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎を行います。
訪問サービス		<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者の自宅にお伺いし、食事や入浴、排泄等の日常生活上の援助を提供します。
宿泊サービス		<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業所に宿泊していただき、食事、入浴、排泄等の日常生活上の世話や機能訓練を提供します。

10 サービス利用料金

①-a 介護保険給付サービス利用料金

介護保険給付サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・要支援及び要介護度別に応じて定められた金額（省令により変更あり）から介護保険給付額を除いた金額が利用者負担額になります。 ・1ヶ月ごとの月定額です。 ・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。 ・月途中から登録した場合、又は月途中から登録を終了した場合には、登録した期間に応じて日割りした料金をお支払いいただきます。 ・登録日とは利用者と事業所が契約を締結した日ではなく、サービスを実際に利用開始した日 ・登録終了日とは利用者と事業所の利用契約を終了した日
------------	--

①-b 小規模多機能型居宅介護（同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合）

要介護度区分	利用料	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1	36,397 円	3,640 円	7,280 円	10,920 円
要支援2	73,554 円	7,356 円	14,711 円	22,067 円
要介護1	110,331円	11,034 円	22,067 円	33,100 円
要介護2	162,153円	16,216 円	32,431 円	48,646 円
要介護3	235,887円	23,589 円	47,178 円	70,767 円
要介護4	260,342円	26,035 円	52,069 円	78,103 円
要介護5	287,054円	28,706 円	57,411 円	86,117 円

①ーc 小規模多機能型居宅介護（同一建物に居住する者に対して行う場合）

要介護度区分	利用料	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1	32,799円	3,280円	6,560円	9,840円
要支援2	66,264円	6,627円	13,253円	19,880円
要介護1	99,412円	9,942円	19,883円	29,824円
要介護2	146,106円	14,611円	29,222円	43,832円
要介護3	212,519円	21,252円	42,504円	63,756円
要介護4	234,558円	23,456円	46,912円	70,368円
要介護5	258,643円	25,865円	51,729円	77,593円

加算項目	利用料	利用者負担額 1割	利用者負担額 2割	利用者負担額 3割
初期加算（30日間）	316円	32円	64円	95円
認知症加算Ⅰ	9,706円	971円	1,942円	2,912円
認知症加算Ⅱ	9,389円	939円	1,878円	2,817円
認知症加算Ⅲ	8,018円	802円	1,604円	2,406円
認知症加算Ⅳ	4,853円	486円	971円	1,456円
看護職員配置加算Ⅰ	9,495円	950円	1,899円	2,849円
看護職員配置加算Ⅱ	7,385円	739円	1,477円	2,216円
看護職員配置加算Ⅲ	5,064円	507円	1,013円	1,520円
看取り連携体制加算	675円	68円	135円	203円
訪問体制強化加算	10,550円	1,055円	2,110円	3,165円
総合マネジメント体制 強化加算Ⅰ	12,660円	1,266円	2,532円	3,798円
総合マネジメント体制 強化加算Ⅱ	8,440円	844円	1,688円	2,532円
生活機能向上連携加算 Ⅰ	1,055円	106円	211円	317円
生活機能向上連携加算 Ⅱ	2,110円	211円	422円	633円

サービス提供体制強化 加算Ⅰ	7, 9 1 2 円	7 9 2 円	1, 5 8 3 円	2, 3 7 4 円
サービス提供体制強化 加算Ⅱ	6, 7 5 2 円	6 7 6 円	1, 3 5 1 円	2, 0 2 6 円
サービス提供体制強化 加算Ⅲ	3, 6 9 2 円	3 7 0 円	7 3 9 円	1, 1 0 8 円
若年性認知症利用者受 入加算	8, 4 4 0 円	8 4 4 円	1, 6 8 8 円	2, 5 3 2 円
生産性向上推進体制加 算Ⅰ	1, 0 5 5 円	1 0 6 円	2 1 1 円	3 1 7 円
生産性向上推進体制加 算Ⅱ	1 0 5 円	1 1 円	2 1 円	3 2 円
科学的介護推進体制加 算	4 2 2 円	4 3 円	8 5 円	1 2 7 円
口腔・栄養スクリーニ ング加算	2 1 1 円	2 2 円	4 3 円	6 4 円
介護職員等処遇改善加算Ⅰ 1月の総単位数の14.9%×10.55円 ×		1割	2割	3割

①ーd 短期利用居宅介護費（緊急時における短期利用や宿泊ニーズへの対応）

宿泊室に空床がある場合であって、緊急やむを得ない場合など一定の条件下において、登録者以外の短期利用を可能となります。

要介護度区分	利用料	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1	4,473円	448円	895円	1,342円
要支援2	5,602円	561円	1,121円	1,681円
要介護1	6,034円	604円	1,207円	1,811円
要介護2	6,752円	676円	1,351円	2,026円
要介護3	7,479円	748円	1,496円	2,244円
要介護4	8,197円	820円	1,640円	2,460円
要介護5	8,893円	890円	1,779円	2,668円

加算項目	利用料	利用者負担額 1割	利用者負担額 2割	利用者負担額 3割
認知症行動・心理症状 緊急対応加算	2,110円	211円	422円	633円
短期サービス提供体制 強化加算Ⅰ	263円	27円	53円	79円
短期サービス提供体制 強化加算Ⅱ	221円	23円	45円	67円
短期サービス提供体制 強化加算Ⅲ	126円	13円	26円	38円
介護職員等処遇改善加算Ⅰ 1月の総単位数の14.9%×10.55円 ×		1割	2割	3割

☆ 利用者の状態や利用者の家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に利用することが必要と認めた場合であって、指定小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員が、当該小規模多機能型居宅介護事業所の登録者に対する指定小規模多機能型居宅介護の提供に支障がないと認めた場合であること。

☆ 利用の開始にあたって、あらかじめ7日以内（利用者の日常生活上の世話を行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は14日以内）の利用期間を定めること。

☆ 指定小規模多機能型居宅介護等が提供するサービス提供が過少である場合の減算を受けていないこと。

☆ 指定基準に定める従業者の員数を置いていること。

以上の要件を満たすと短期利用居宅介護が利用できます。

介護保険給付外サービス

食事提供に要する費用	朝食 255 円、昼食 605 円、おやつ 100 円、夕食 500 円 但し、食事をキャンセルされる場合は 2 日前までにお申し出ください。前日及び当日にお申し出の場合は請求いたします。
宿泊に要する費用	1 泊につき 2,000 円
理美容に要する費用	実費ご負担ください。
日常生活に要する費用 で利用者に負担していただくことが適当であるもの	日常生活品の代行購入代金 レクリエーション費用（外出時の費用・材料費など） サークル活動費用

利用料金の支払い方法

利用料、その他の費用の請求	<ul style="list-style-type: none"> ・利用料、その他の費用はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。 ・請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 10 日ころまでに利用者あてにお届けします。
利用料、その他の費用の支払い	<ul style="list-style-type: none"> ・毎月 26 日までに、下記のいずれかの方法によりお支払いください。 ア 自動口座引き落とし（ご指定の金融機関の口座から月 1 回引き落とします。） イ 事業所での現金支払い（平日の 9：00～18：00 にお支払い願います。） ウ 銀行振込み（手数料は利用者負担となります。） <p style="text-align: center;">福岡銀行 月隈支店 普通預金口座 0398795 口座名義 社会福祉法人 敬愛園 理事長 益田 康弘</p> <p>※利用者から支払いを受けたときは、利用者に対し、領収書を発行しますので、必ず保管をお願いします</p>

1 1 小規模多機能型居宅介護計画

小規模多機能型居宅介護計画について	<ul style="list-style-type: none"> ・小規模多機能型居宅介護サービスは、利用者一人一人の人格を尊重し、住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、地域での暮らしを支援するものです。 ・介護支援専門員は、利用者の状況に合わせて適切にサービスを提供するために、利用者及び家族と協議の上で小規模多機能型居宅介護計画を定め、またその実施状況を評価します。 ・計画の内容及び評価結果等は書面に記載して利用者に説明の上交付します。
-------------------	--

1 2 運営推進会議の設置

運営推進会議の目的	<ul style="list-style-type: none"> ・小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護に関して、通いサービス、訪問サービス、宿泊サービスの提供回数等の活動状況を報告し、運営推進会議の委員から評価、要望、助言等を受け、サービスの質の確保及び適切な運営ができるよう設置します。 ・地域に開かれた事業所を目指します。
委員の構成	利用者、利用者の家族、町内会役員、民生委員、地域包括支援センター職員、小規模多機能型居宅介護についての知見を有する者等
開催時期	概ね2ヶ月に1回開催します。

1 3 ご利用の際に留意いただく事項

被保険者証の提示	サービス利用の際には、介護保険被保険者証を提示してください。
来訪・面会	来訪者は、その都度面会簿にご記入ください。
設備・器具の使用	事業所内の設備や備品は、本来の用途に従ってご利用ください。本来の用法に反した利用により破損等が生じた場合は、弁償していただく場合があります。
迷惑行為等	騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。また、無断で他の利用者の宿泊室に立ち入らないようにしてください。
飲酒・喫煙	決められた場所をお願いします。
所持品の管理	自己の責任で管理してください。
宗教活動・政治活動	事業所内で他の利用者、職員に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
動物飼育	事業所内へのペットの持ち込み及び飼育はご遠慮ください。

<p>利用者及び利用者の家族等の禁止行為(カスタマーハラスメント等)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・職員に対する身体的暴力(身体的な力を使って危害を及ぼす行為) 例：コップを投げつける/蹴る/唾を吐く ・職員に対する精神的暴力(個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、貶めたりする行為) 例：大声を発する/業務に支障を及ぼす長時間の電話・居座り/特定の職員への嫌がらせ/合理的理由のない謝罪の要求/業務の範囲を超えた理不尽なサービスの要求 ・職員に対するセクシュアルハラスメント(意にそわない性的な誘いかけ、好意的な態度の要求等、性的な嫌がらせ行為) 例：必要もなく手や腕等身体を触る/あからさまに性的な話をする/許可なく職員の写真を撮影する。 <p>※利用者又は利用者の家族からの職員に対する身体的暴力、精神的暴力又はセクシュアルハラスメントにより、職員の心身に危害が生じ、又は生じるおそれのある場合であって、その危害の発生又は再発防止をすることが著しく困難である等により、利用者に対して介護サービスを提供することが著しく困難になる場合には、サービス契約を解除することがあります。</p>
--	--

1.4 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「小規模多機能型居宅介護 ケアスタ福岡消防計画」にのっとり対応を行います。
平常時の訓練等 防災設備	別途定める「小規模多機能型居宅介護 ケアスタ福岡消防計画」にのっとり年2回夜間及び昼間を想定した避難訓練を、利用者の方も参加して実施します。
消防計画等	消防署への届出日：平成30年10月17日 防火管理者：川嶋 靖久

1.5 苦情の受付について

(1) 当事業所における苦情の受付

当事業所相談室	<p>当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。</p> <p>○ 苦情相談担当者 平嶋 慎太郎【職名：介護職員】</p> <p>○ 苦情解決責任者 白石 圭一郎【職名：管理者】</p> <p>○ 受付時間</p> <ul style="list-style-type: none"> ・電話 092-645-2155 毎日午前9時～午後6時（月曜日～金曜日） ・ご意見箱（各フロアに設置） <p>※緊急の場合は、夜間のご相談も承ります。</p> <p>○ 第三者委員 深川 敬子【職名：保健師】</p> <p>連絡先 03-5848-7966</p> <p>伊藤 弘好【職名：弁護士】</p> <p>連絡先 092-451-3016</p> <p>○ 苦情処理を行うための処理体制・手順</p> <ol style="list-style-type: none"> ①苦情があった場合、ただちに苦情相談担当者が、相手方に連絡を取るか直接訪問して事情を聞くとともに、サービス担当者からも事情を確認する。 ②苦情相談担当者が、必要があると判断した場合は、苦情解決責任者まで含めて検討会議を行う。 ③検討会議を行わない場合も、必ず苦情解決責任者まで処理結果を報告する。 ④検討の結果、必ず翌日までに具体的な対応を行う。 例：利用者に謝罪、職員の研修、業務マニュアルの改善等 ⑤苦情記録を台帳に保管し、再発を防ぐために役立てる。
---------	--

(2) 次の公的機関においても、苦情の申出等ができます。

博多区保健福祉センター 福祉・介護保険課	所 在 地 福岡市博多区博多駅前2-8-1 電 話 番 号 092-419-1078 FAX番号 092-441-1455 対 応 時 間 9:00～17:00 (月～金)
東区保健福祉センター 福祉・介護保険課	所 在 地 福岡市東区箱崎2-54-1 電 話 番 号 092-645-1071 FAX番号 092-631-2191 対 応 時 間 9:00～17:00 (月～金)
中央区保健福祉センター 福祉・介護保険課	所 在 地 福岡市中央区大名2-5-31 電 話 番 号 092-718-1099 FAX番号 092-771-4955 対 応 時 間 9:00～17:00 (月～金)
福岡県国民健康 保険団体連合会 (国保連)	所 在 地 福岡市博多区吉塚本町13-47 電 話 番 号 092-642-7800 (代表) FAX番号 092-642-7853 利 用 時 間 9:00～17:00 (月～金)
福岡県運営適正化 委員会 (福岡県社会福祉協議会)	所 在 地 春日市原町3-1-7 クローバープラザ4階 (東棟) 電 話 番 号 092-915-3511 FAX番号 092-915-3512 対 応 時 間 9:00～17:30 (月～金)

介護施設における虐待に関する行政の相談受付窓口

福岡市保健福祉局 高齢社会部 事業者指導課 在宅指導係	所 在 地 福岡市中央区天神1-8-1 電 話 番 号 092-711-4257 FAX番号 092-726-3328 対 応 時 間 9:00～17:00 (月～金)
-----------------------------------	---

16 協力医療機関

医療機関名称	パピヨン乳腺クリニック
所 在 地	福岡市博多区千代1丁目1番55号
電 話 番 号	092-409-9311
診 療 科	乳腺外科・外科・内科・在宅医療
入 院 設 備	無し
協 力 関 係	当事業所とパピヨン乳腺クリニックとは、利用者に病状の急変があった場合速やかに適切な処置を行うものとする。

医療機関名称	社会医療法人社団 至誠会 木村病院
所在地	福岡市博多区千代2丁目13番19号
電話番号	092-641-1966
診療科	外科、消化器内科、消化器外科、肝・胆・膵外科、大腸・肛門外科、緩和ケア内科、整形外科、リハビリテーション科、循環器内科、麻酔科、救急科、脳神経外科、呼吸器内科外来、糖尿病外来、乳腺・甲状腺外来
入院設備	121床（一般56床・回復期29床・地域包括ケア22床・緩和ケア14床）
協力関係	当事業所と木村病院とは、利用者に病状の急変があった場合速やかに適切な処置を行うものとする。

17 協力歯科医療機関

医療機関名称	医療法人社団 柊和会 県庁前デンタルクリニック
所在地	福岡市博多区千代4丁目1番2号
電話番号	092-643-4182
診療科	訪問歯科診療、一般歯科、小児歯科、口腔外科
入院設備	無し
協力関係	当事業所と県庁前デンタルクリニックとは、利用者に病状の急変があった場合速やかに適切な処置を行うものとする。

18 協力施設

協力施設名	社会福祉法人 敬愛園 複合型高齢者福祉施設 アットホーム福岡
サービス種別	介護老人福祉施設
所在地	福岡市博多区千代1丁目1番55号
電話番号	092-631-1007

19 事故発生時の対応

当事業所が利用者に対して行う小規模多機能型居宅介護サービスの提供により事故が発生した場合は、直ちに看護職員に連絡、主治医の指示に従い必要な措置を講じると共に、ご家族等へ連絡し状況説明を行います。賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに話し合いに入り、その原因を解明し、再発を防ぐための対策を講じます。また必要がある場合は市町村等へ連絡を行います。

20 身体的拘束等の禁止

事業者は、サービス提供にあたり身体的拘束、その他利用者の行動を制限する行為を行いません。ただし、利用者又は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は、この限りではありません。

事業者が身体拘束等を行う場合には、その様態及び時間、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を記録し、利用者の家族等に説明し、同意を頂きます。

2 1 社会福祉法人敬愛園における個人情報の取り扱いについて

社会福祉法人敬愛園は、入居者・利用者の皆様のご支援・ご協力のもとに法人の運営が成り立っていることを深く認識し、個人の人格を尊重する理念の下、業務上知り得た全ての個人情報を、個人情報保護法及び法人規定に則り、下記のとおり取り扱い、皆様の信頼に応えて参ります。

(1) 個人の情報は別に明示された目的のためにのみ使用します。

個人情報をお聞きする場合には、必ず利用目的を明示し、皆様ご自身（意思確認が困難な場合はご家族）の意思の下に情報を提供して頂きます。また、ご本人（意思確認が困難な場合はご家族）の承諾が無い限り、利用目的以外に個人情報を使用することはありません。

(2) 個人の情報は第三者に提供いたしません。

個人情報は、ご本人（意思確認が困難な場合はご家族）の承諾が無い限り、別に定めのない第三者に提供することはありません。

(3) 個人の情報はいつでも開示、訂正、追加又は削除します。

お申し出があった時は、ご本人（意思確認が困難な場合はご家族）であることを確認し、文書・記録類等に記載された情報の開示、訂正、追加又は削除を行います。

(4) 適応除外について。

社会福祉法人敬愛園では、皆様の個人情報を上記のとおり取り扱いますが、①法令に定めがあるとき、②本人または第三者の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、緊急かつやむを得ないときのいずれかに該当するときは、上記の取り扱いを適用しない場合があります。

(5) 個人情報の安全管理。

社会福祉法人敬愛園では、皆様の個人情報について、漏洩、滅失または棄損を防止するために、厳重な安全管理対策を実施いたします。

なお、業務遂行上、やむを得ず個人情報の取り扱いを外部に委託する場合には、必ず社会福祉法人敬愛園と個人情報にかかる契約を結んだ信頼ある業者に委託します。

(6) 当法人における入居者・利用者の皆様の個人情報の利用目的

①入居者・利用者の皆様へのサービスの提供

- * 当法人でのサービス提供のため、法人内の部署間での情報の共有
- * サービス提供に伴う、嘱託医、協力医療機関、その他の医療機関、福祉・介護サービス事業所との連携のため
- * サービス提供に伴う、嘱託医、協力医療機関、その他の医療機関、福祉・介護サービス事業所よりの照会への回答
- * サービス提供のため、外部の医師、医療機関、福祉・介護サービス事業所等の意見、助言を求める場合
- * 入居者の皆様の医療的な管理のため、嘱託医の指示のもと、外部の検体検査業者での検査委託をする場合
- * 入居者の皆様の医療的な管理のために義務付けられている健康診断を、外部の

業者に委託する場合

- * ご家族への状況説明
- * その他、サービス提供に資する事由による利用

②介護保険事務

- * 審査支払い機関へのレセプト（介護報酬請求明細書）の提出
- * 審査支払い機関又は保険者かたの照会への回答
- * その他介護保険事務に関する利用

③当法人の管理運営業務

- * 入居、退居に係る管理
- * 会計・経理
- * 介護事故等の行政機関等への報告
- * 入居・利用者の皆様へのサービス向上に資する利用
- * その他、当法人の管理運営業務に関する利用

④施設賠償責任保険等に係る、医療・介護に関する専門の団体、保険会社等への相談又は届出等

⑤サービス提供に資する業務の維持・改善のための基礎資料及びサービス向上を目的とした当法人内での症例研究

⑥当法人内において行われる介護実習等への協力及びボランティアの受け入れ（注：この場合、実習生・ボランティア等の個人又は団体からは個人情報守秘の誓約書をとります。）

⑦外部監査機関（行政・第三者機関）への情報提供

<付記>

1. 上記のうち、他の医療機関、福祉、介護サービス事業所等への情報提供について同意しがたい事項がある場合には、その旨をお申し出ください。
2. お申し出のないものについては、同意していただいたものとして取り扱わせていただきます。
3. これらのお申し出は後からでも撤回、変更等を行うことができます。
4. 施設運営上の情報取扱いについての確認は別紙 1 において行います。

（7）お問合わせについて。

社会福祉法人 敬愛園における個人情報の取り扱いに関してご質問等がある場合は、
092-645-2155（管理者）までご連絡ください。

2.2 第三者評価の実施状況等について

第三者評価実施 あり ☐ なし ☒ 結果の公表 あり ☐ なし ☒

ありの場合

第三者評価実施日 直近 年 月 日

第三者評価実施機関 _____

私は、本書面に基づいて乙の職員 職名 _____ 氏名 _____ から

上記重要な事項の説明を受けたことを確認し、同意します。

令和 年 月 日

利用者 住所 _____

氏名 _____ 印

連帯保証人 住所 _____
(ご家族)

氏名 _____ 印

続柄 _____