

「ユニット型介護老人福祉施設」重要事項説明書

＜令和 6 年 10 月 1 日改定＞

当施設は介護保険の指定を受けています。
(群馬県指定 第 1072800509 号)

当施設は利用者様に対して指定介護福祉施設サービスを提供します。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次の通り説明します。

※ 当施設への入所は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。

◇◆目次◆◇

1. 施設経営法人	1
2. ご利用施設	1
3. 居室の概要	2
4. 職員の配置状況	3
5. 当施設が提供するサービスと利用料金	4
6. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）	8
7. 残置物引取人	10
8. 苦情の受付について	10
9. 個人情報の使用について	11

1. 施設経営法人

- | | |
|-----------|-------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 パトリア |
| (2) 法人所在地 | 群馬県伊勢崎市磯町 435-1 |
| (3) 電話番号 | 0270-20-2121 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 美 原 樹 |
| (5) 設立年月 | 平成 15 年 10 月 15 日 |

2. ご利用施設

- | | |
|-----------|---|
| (1) 施設の種類 | 指定介護老人福祉施設
平成 16 年 11 月 19 日指定 群馬県 1072800509 号 |
| (2) 施設の目的 | 小規模生活単位〔施設の全部において個室及び当該居室に近接して設けられる共同生活室(入居されている皆様が交流し、共同で生活を営む場所)により一体的に構成される場所〕ごとに、利用者様に日常生活を営んでいただき、それに対し必要な支援をさせていただくことを目的とします。 |

- (3) 施設の名称 特別養護老人ホームアミーキ
 (4) 施設の所在地 群馬県伊勢崎市磯町 435-1
 (5) 電話番号 0270-20-2121 ファックス 0270-20-2197
 (6) 施設長（管理者）氏名 加 藤 綾 子
 (7) 当施設の運営方針
 1. 利用者様と馴染みの関係で、個々の生活ニーズに応じたケアを創り提供します。
 2. 全ての職員は、その専門性を活かし、かつ共働して安心できる生活を明るく支援します。
 3. 常に新しい情報を取り入れ、地域のニーズに応え、施設の特色を活かした生活とサービスを提供します。
 4. そして利用者様の生きる力を強めます。
 (8) 開設年月 平成 16 年 11 月 19 日
 (9) 入所定員 50 人

3. 居室の概要

(1) 居室等の概要

完全個室にて、在宅に近い居住環境で、利用者様一人ひとりの個性・生活のリズムに沿い、また、他人との人間関係を築きながら日常生活を送っていただけるよう、設備を整えました。

ユニットの設備	室数	備考
居室（1 人部屋）	10 室	トイレ・ナースコール・エアコン・洗面台 クローゼット・ベランダ等完備 洋室・和洋折衷室
リビング	1 室	共同生活コーナーとして利用
ダイニング	1 室	キッチン完備
浴槽	1 室	個室外

ユニット外の設備	室数	備考
相談室	2 室	
浴室	2 室	特殊浴槽（機械浴等）・大風呂
医務室	1 室	

※上記は、厚生労働省が定める基準により、ユニット型介護老人福祉施設に必置が義務づけられている施設・設備です。この施設・設備の利用にあたって、利用者様に特別にご負担いただく費用はありません。

☆居室の変更：利用者様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します。また、利用者様の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、利用者様やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

☆居室に関する特記事項

- ・居室（個室）には、トイレ・エアコン・洗面台・クローゼット・ベランダ等を完備しております。
- ・居室外リビング（共有）はいつでもご利用いただけます。
- ・ダイニングその他共有スペースはご自由にご利用いただけます。
- ・各ユニットに浴槽（共有）を完備しております。（リフター完備）
- ・利用者様ご親族が、利用者様の個室に宿泊を希望される場合は、担当介護職員にご相談下さい。

(2) 利用に当たって別途利用料金をご負担いただく施設・設備

居住費	5 - (3) - ② 参照 (7 ページ)
-----	------------------------

※上記は、介護保険の給付対象とならないため、ご利用の際は、利用者様に別途利用料金をご負担いただきます。

4. 職員の配置状況

当施設では、利用者様に対してユニット型介護福祉施設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。(60 床)

職種	常勤換算
1. 施設長（管理者）	1 名
2. 介護職員	18 名以上
3. 生活相談員	1 名
4. 看護職員	2 名以上
5. 機能訓練指導員	1 名
6. 介護支援専門員	1 名
7. 医師（嘱託）	0.1 名以上
8. 管理栄養士	1 名以上

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤務体制
1. 医師	毎週火曜日 9：30～11：30
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早番 6：30～15：30 3 名 日勤 9：30～18：30 2～3 名 ※6 ユニット＝12 名～18 名 遅番 11：00～20：00 3 名 夜勤 17：30～ 9：30 3 名
3. 看護職員	日勤 8：30～17：30 1 名 遅番 9：30～18：30 1 名

☆日曜日は上記と異なります。

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、利用者様に対して以下のサービスを提供します。

(1) サービスの概要

①食事

- ・当施設では、管理栄養士の立てる献立により、栄養並びに利用者様の身体の状況を考慮した食事を提供します。また、利用者様の体調及び嗜好により食事内容を一部選択して頂くことが出来ます。
- ・利用者様の自立支援のため離床してダイニングにて食事をとっていただくことを原則としています。ご希望があれば自室での食事も可能です。

(食事時間) ※あくまでも目安の時間でございます。利用者様個別のペースに合わせご希望の時間に提供させていただきます。ただし、食物ですので大幅な時間延滞が生じた場合は、廃棄させていただく場合がございます。

各ユニットにてご用意させていただきます。

朝食・ 8:00～

昼食・ 12:00～

夕食・ 18:00～

食事の提供に当たっては別途利用料金をご負担いただきます

食費	5 - (3) - ① 参照 (6 ページ)
----	------------------------

※上記は、介護保険の給付対象となりません。

②入浴

- ・入浴は利用者様のご希望に応じ、その都度対応させていただきます。
- ・寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。
- ・ご希望により各ユニットに設置いたしております個浴用浴槽をご利用いただけます。
- ・入浴前に体温測定を行いますが、状態によっては入浴を中止し、清拭にて代替させていただきます。

③排泄

- ・排泄の自立を促すため、利用者様の身体能力を最大限活用した援助を行います。
- * 全室ウォシュレット付トイレを完備しております。

④機能訓練

- ・機能訓練指導員により、利用者様の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。

⑤健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑥その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できるかぎ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。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行なわれるよう援助します。

当施設が提供する上記サービスについて、利用料金が介護保険から給付されるサービスと利用料金の全額を利用者様に負担いただくサービスがございます。

(2) 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第3条参照）

* 入浴，排泄，機能訓練，健康管理，その他自立への支援については、利用料金の大部分（7～9割）が介護保険から給付されます。

〈サービス利用料金（1日あたり）〉（契約書第6条参照）

利用者様の要介護度、負担割合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）をお支払い下さい。

（サービスの利用料金は、利用者様の要介護度、負担割合に応じて異なります。）

ユニット型介護福祉施設サービス費

1単位＝10.14円

☆介護費

- ・要介護1：670単位
- ・要介護2：740単位
- ・要介護3：815単位
- ・要介護4：886単位
- ・要介護5：955単位

〈加算要素について〉

利用者様のご要望及び状態により、療養食、経口維持、配置医師緊急時、看取りの対応をいたします。但し、これらの対応に関しましては別途費用を申し受けます。

尚、入所時や初期及び入退院、外泊時には加算が発生いたしますので予めご了承下さい。

☆加算要素

・栄養マネジメント強化加算	1日	11単位
・日常生活継続支援加算Ⅱ	1日	46単位
・看護体制加算Ⅰ	1日	6単位
・看護体制加算Ⅱ	1日	13単位
・夜勤職員配置加算Ⅳ	1日	33単位
・個別機能訓練加算Ⅰ	1日	12単位
・個別機能訓練加算Ⅱ	1ヶ月	20単位
・生活機能向上連携加算Ⅱ	1ヶ月	100単位
・褥瘡マネジメント加算Ⅰ	1ヶ月	3単位（初回・褥瘡リスク無し・褥瘡有り）
・褥瘡マネジメント加算Ⅱ	1ヶ月	13単位（2回目以降評価・且つ褥瘡無し）
・排せつ支援加算Ⅰ	1ヶ月	10単位
・排せつ支援加算Ⅱ	1ヶ月	15単位（対象者のみ）
・排せつ支援加算Ⅲ	1ヶ月	20単位（対象者のみ）
・自立支援促進加算	1ヶ月	280単位
・科学的介護推進体制加算Ⅱ	1ヶ月	50単位
・協力医療機関連携加算	1ヶ月	100単位
・高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	1ヶ月	10単位
・高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	1ヶ月	5単位
・認知症チームケア推進加算Ⅰ	1ヶ月	150単位
・生産性向上推進体制加算Ⅱ	1ヶ月	10単位
・経口維持加算Ⅰ	1ヶ月	400単位（対象者のみ）

・経口維持加算Ⅱ	1ヶ月	100単位（対象者のみ）
・療養食加算	1回	6単位（対象者のみ）
・初期加算	1日	30単位（入所後30日間）
・安全対策体制加算	1回	20単位（入所時のみ）
・入院・外泊時費用加算	1日	246単位（翌日から6日間、月毎に算定）
・看取り介護加算Ⅱ	死亡日前31日～45日	1日 72単位（対象者のみ）
	死亡日前4日～30日	1日 144単位（対象者のみ）
	死亡日前日・前々日	1日 780単位（対象者のみ）
	死亡日	1日 1580単位（対象者のみ）
・配置医師緊急時対応加算	往診日以外の日中	1日 325単位
・配置医師緊急時対応加算	早朝・夜間	1日 650単位
・配置医師緊急時対応加算	深夜	1日 1300単位
・退所時情報提供加算	1回	250単位（入院時情報提供時算定）
・退所時栄養情報連携加算	1回	70単位（入院時情報提供時算定）
・再入所時栄養連携加算	1回	200単位（退院時情報連携時算定）
・ADL維持加算Ⅰ	1ヶ月	30単位（利得1以上の場合）
・ADL維持加算Ⅱ	1ヶ月	60単位（利得3以上の場合）
・介護職員等処遇改善加算Ⅰ	1ヶ月	所定単位数に14%をかけた単位数

☆利用者様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一旦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）。償還払いとなる場合、利用者様が保険給付の申請を行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、利用者様の負担額を変更します。

(3) 介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第4条参照）

* 以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

<サービスの概要と利用料金>

①食費

食材料費及び調理費について実費相当額の範囲内にて負担していただきます。ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方につきましては、その認定証に記載された食費の金額のご負担となります。

利用者負担	1日あたり	1ヶ月あたり (30日)
・第4段階 (本人もしくは配偶者、または世帯員が 住民税課税となっている人) (本人の預貯金等が一定額を超える人)	1,883円	56,490円
・第3段階② 世帯員全員及び配偶者が住民税非課税で、本人の前年の 合計所得金額と年金収入額が120万円を超え、かつ本人の 預貯金等500万円以下の人 (配偶者がいる場合は夫婦合わせて1,500万円以下)	1,360円	40,800円

・第3段階① 世帯員全員及び配偶者が住民税非課税で、本人の前年の合計所得金額と年金収入額が80万円を超え120万円以下、かつ本人の預貯金等550万円以下の人 (配偶者がいる場合は夫婦合わせて1,550万円以下)	650 円	19,500 円
・第2段階 世帯員全員及び配偶者が住民税非課税で、本人の前年の合計所得金額と年金収入額が80万円以下、かつ本人の預貯金等650万円以下の人 (配偶者がいる場合は夫婦合わせて1,650万円以下)	390 円	11,700 円
・第1段階 (老齢福祉年金受給者)(生活保護受給者) (世帯全員が住民税非課税で本人の預貯金等1,000万円以下の人(配偶者がいる場合は合わせて2,000万円以下))	300 円	9,000 円

※生活保護を受給されている方はお申し出ください。

②居住費

当施設はユニット型特別養護老人ホームとして基準を満たしております。

つきましては居住費といたしまして別途ご費用の負担をお願いいたします。

ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方につきましては、その認定証に記載された居住費の金額のご負担となります。

	1 日あたり	1 ヶ月あたり (30 日)
・利用者負担第4段階 (本人もしくは配偶者、または世帯員が 住民税課税となっている人) (本人の預貯金等が一定額を超える人)	3,330 円	99,900 円
・利用者負担第3段階② 世帯員全員及び配偶者が住民税非課税で、本人の前年の合計所得金額と年金収入額が120万円を超え、かつ本人の預貯金等500万円以下の人 (配偶者がいる場合は夫婦合わせて1,500万円以下)	1,370 円	41,100 円
・利用者負担第3段階① 世帯員全員及び配偶者が住民税非課税で、本人の前年の合計所得金額と年金収入額が80万円を超え120万円以下、かつ本人の預貯金等550万円以下の人 (配偶者がいる場合は夫婦合わせて1,550万円以下)	1,370 円	41,100 円
・利用者負担第2段階 世帯員全員及び配偶者が住民税非課税で、本人の前年の合計所得金額と年金収入額が80万円以下、かつ本人の預貯金等650万円以下の人 (配偶者がいる場合は夫婦合わせて1,650万円以下)	880 円	26,400 円
・利用者負担第1段階 (老齢福祉年金受給者)(生活保護受給者) (世帯全員が住民税非課税で本人の預貯金等1,000万円以下の人(配偶者がいる場合は合わせて2,000万円以下))	880 円	26,400 円

※生活保護を受給されている方はお申し出ください。

③特別な食事（酒類を含みます。）

利用者様のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

利用料金：要した費用の実費

④美容

〔美容サービス〕

ご希望により、美容師の出張による理髪他サービス（調髪、顔剃）をご利用いただけます。 利用料金：1,500円～ ※第2・第4金曜日（予定）

⑤預かり金の管理

利用者様の希望により、金銭等の管理サービスをご利用いただけます。詳細は、以下の通りです。

○お預かりするもの：現金

○管理責任者：施設長 加藤綾子

○利用料金：管理料として月額 200円をご負担いただきます。

※現金以外で管理サービスの必要性が生じた場合はお申し出ください。

⑥レクリエーション、サークル活動

利用者様の希望によりレクリエーションやサークル活動に参加していただくことができます。利用者様のご希望等に応じ、随時設定いたします。

* 利用料金：材料代等が生じた場合、実費をいただきます。

個別並びにグループ、

i) 主なレクリエーション行事予定

利用者様のご要望とスタッフの共同にて随時設定いたします。

ii) サークル活動

利用者様のご要望とスタッフの共同にて随時設定いたします。

⑦複写物の交付

利用者様は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

（記録の閲覧・交付についての申請書の記入をお願いしています）

1枚につき：10円

⑧諸費用の実費負担

i) 日常生活に係る費用で、利用者様に負担していただくものがあります。

※死亡時処置：5,000円

ご要望に応じ対応させていただき、実費を徴収させていただきます。

ii) 事務処理に係る費用

請求書の郵送等、利用者様の希望により費用が発生する場合は実費をご負担いただきます。

おむつ代は介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。

⑨契約書第21条に定める所定の料金

利用者様が、契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の契約終了日から現在に居室が明け渡された日までの期間に係る料金

※1日あたり（介護費 10 割負担分 ＋ 居住費）

要介護度 料 金	要介護度 1 10,123 円	要介護度 2 10,833 円	要介護度 3 11,594 円	要介護度 4 12,314 円	要介護度 5 13,013 円
-------------	--------------------	--------------------	--------------------	--------------------	--------------------

☆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、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う 2 か月前までにご説明します。

（4）利用料金のお支払い方法（契約書第 6 条参照）

前記（2）、（3）の料金・費用は、月末締めで翌月の 10 日より請求書を発行いたしますので、25 日位までにいずれかの方法でお支払い下さい。（1 か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金額とします。）銀行引き落としの場合は、毎月 25 日（休日に当たる場合は翌日）に指定口座（群馬銀行、東和銀行、群馬県内の信用金庫、JA バンク等）から自動引き落としとさせていただきます。手数料初回 350 円、翌月より 250 円ご負担頂きます。この場合、領収書は翌月の請求書発行時に合わせてお渡しいたします。

- ア. 窓口での現金支払
イ. 下記指定口座への振り込み
東和銀行 伊勢崎支店 普通預金 3046160
ウ. 指定口座銀行からの自動引き落とし

・請求書には医療費控除対象額を記載しておりますので、確定申告の際にご活用ください。

（5）入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、利用者様の希望により、下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。（但し、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。）

<協力医療機関>

美原記念病院	所在地 伊勢崎市太田町 366 電話番号 0270-24-3355 (神経内科・脳神経外科・整形外科・内科・外科 リハビリテーション科・放射線科)
はが歯科医院	所在地 群馬県前橋市高花台 1-9-2 電話番号 027-269-3055

※ご入居中に必要が生じた場合には、緊急車両等にて協力医療機関もしくは救急指定病院へ救急搬送させていただきます。

状況によりご家族様への連絡は対応後になる場合がございます。

6. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）

当施設との契約では契約が終了する期日は特に定めていません。従って、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当施設との契約は終了し、利用者様に退所していただくことになります。

(契約書第 15 条参照)

- ① 要介護認定により利用者様の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合
- ② 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由によりホームを閉鎖した場合
- ③ 施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ④ 当施設が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑤ 利用者様から退所の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑥ 事業者から退所の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい。）

(1) 利用者様からの退所の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第 16 条、第 17 条参照）

契約の有効期間であっても、利用者様から当施設からの退所を申し出ることができます。
その場合には、退所を希望する日の 7 日前までに解約届出書をご提出ください。
ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退所することができます。

- ① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ② 利用者様が入院された場合
- ③ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める介護福祉施設サービスを実施しない場合
- ④ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑤ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑥ 他の利用者様が利用者様の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

(2) 事業者からの申し出により退所していただく場合（契約解除）（契約書第 18 条参照）

以下の事項に該当する場合には、当施設からの退所していただくことがあります。

- ① 利用者様が、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い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ② 利用者様による、サービス利用料金の支払いが 3 か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ 利用者様が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ④ 利用者様が連続して 3 か月を超えて病院又は診療所に入院すると見込まれる場合もしくは入院した場合
- ⑤ 利用者様が介護老人保健施設に入所した場合もしくは介護療養型医療施設に入院した場合

(3) 利用者様が入院された場合の取り扱い（契約書第 20 条参照）

当施設に入所中に、医療機関への入院の必要が生じた場合の対応は、以下の通りです。

① 検査入院等、6 日間以内の短期入院の場合

6 日以内に退院された場合は、退院後再び施設に入所することができます。
但し、入院期間中であっても、所定の利用料金をご負担いただきます。
1 日あたり 246 円 居住費：所得に応じた段階別ご負担額

② 7日間以上3ヶ月以内の入院の場合

3ヶ月以内に退院された場合には、退院後再び施設に入所することができます。
但し、入院期間中であっても居住費3,330円をご負担頂きます。

③ 3ヶ月以内の退院が見込まれない場合

3ヶ月以内の退院が見込まれない場合には、契約を解除する場合があります。
この場合には、当施設に再び優先的に入所することはできません。

(4) 円滑な退所のための援助（契約書第19条参照）

利用者様が当施設を退所する場合には、利用者様の希望により、事業者は利用者様の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な以下の援助を利用者様に対して速やかに行います。

- 適切な病院もしくは診療所又は介護老人保健施設等の紹介
- 居宅介護支援事業者の紹介
- その他保健医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介

7. 身元引受人及び残置物引取人について（契約書第22条参照）

原則として、代理人の方に身元引受人及び残置物引取り人をお願いいたします。残置物引き取りは、入所契約が終了した後、当施設に残された利用者様の所持品（残置物）を引き取っていただく方です。利用者様自身が引き取れない場合に備えて代理人を定めていただきます。当施設は、「残置物引取人」に連絡のうえ、残置物を引き取っていただきます。また、引渡しにかかる費用については、利用者様又は代理人にご負担いただきます。

8. 苦情の受付について（契約書第24条参照）

(1) 当施設における苦情の受付

当施設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。

○苦情受付窓口（担当者）

生活相談員 0270-20-2121

○受付時間 毎週月曜日～土曜日

午前8:30～午後5:30

また、ご意見箱をホールに設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

伊勢崎市役所 介護保険課	所在地 群馬県伊勢崎市今泉町2丁目410 電話番号 0270-27-2744
前橋市役所 介護保険課	所在地 群馬県前橋市大手町2丁目12-1 電話番号 027-224-1111
桐生市役所 長寿支援課	所在地 群馬県桐生市織姫町1-1 電話番号 0277-46-1111

みどり市役所 介護高齢課	所在地 群馬県みどり市笠懸町鹿 2952 電話番号 0277-76-0974
国民健康保険団体連合会	所在地 群馬県前橋市元総社町 335-8 電話番号 027-290-1323 受付時間 9:00～17:00
群馬県社会福祉協議会	所在地 群馬県前橋市新前橋町 13-12 電話番号 027-255-6669 受付時間 9:00～17:00

9. 個人情報の使用について（契約書第9条参照）

【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

(1) 法人内部での利用者等に関する事項

- ① 当法人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等の管理運営業務のうち次のもの
 - ・ 入退居の管理
 - ・ 会計・経理
 - ・ 介護事故、緊急時等の報告
 - ・ 当該利用者の介護・医療サービスの向上

(2) 他の事業者等への情報提供を伴う事項

- ① 当法人事業所が利用者等に提供する介護サービスのうち
 - ・ 当該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との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
 - ・ その他の業務委託
 - ・ 家族等への心身の状況説明
 - ・ 利用者の診療等に当たり、外部の医師の意見、助言を求める場合
 - ・ 病院・診療所・保険薬局・訪問介護ステーション・介護サービス事業所等との連携
- ② 介護保険事務のうち
 - ・ 保険事務の委託（一部委託を含む）
 - ・ 審査支払い機関へのレセプトの提出
 - ・ 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) 法人内部での利用者等に関する事項

- ① 当法人の管理運営業務のうち
 - ・ 財団法人脳血管研究所関連施設（美原記念病院・介護老人保健施設アルボース・訪問看護ステーショングラチア・在宅介護支援センターみはら・居宅介護支援事業所みはら）、美原診療所、社会福祉法人パトリアの事業所間で、この利用目的の範囲内での介護および診療情報共有等
 - ・ 介護サービスや業務の維持、改善のための基礎資料
 - ・ 当法人事業所内部において行われる学生・ボランティア・消防職員等の実習への協力
 - ・ 当法人事業所内外において行われる事例研究等

(2) 他の事業者等への情報提供を伴う事項

① 当法人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

なお、あらかじめ利用者本人の同意を得ないで、利用目的の必要な範囲を超えて個人情報を取り扱うことはしません。

※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ません。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、第三者に漏らしません。
- 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、請求があれば開示します。

＜重要事項説明書付属文書＞

1. 施設の概要

- (1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上 2 階
- (2) 建物の延べ床面積 3903.766 m²
- (3) 施設の周辺環境

四季折々の自然に囲まれ、春には南に接する磯沼に桜が咲きほこり夏には蓮が咲き、また東側には多くの小菊が咲き秋を満喫させてくれます。お部屋に関しましても、全室ベランダに通ずる大きな窓を配し、十分な採光を確保しております。

2. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入所されている利用者様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下さい。

(1) 持ち込みの制限

* お品物により、お持ち込み制限をさせていただく場合がございます。

(2) 面会

面会時間 午前 8 : 30 ~ 午後 7 : 30

※来訪者は、必ずその都度職員に届け出てください。

(3) 食事

食事が不要な場合は、前日午後 5 時 30 分までにお申し出下さい。前日までに申し出があった場合には、重要事項説明書 5 - (1) に定める「食事に係る自己負担額」は減免されます。

(4) 喫煙

施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

(5) その他

利用者様の離棟防止等安全確保のため、入居時に顔写真の撮影をさせて頂くことがあります。

＜第三者評価事業＞

- ・ 当事業所は、福祉サービス第三者評価事業の評価を受審しておりません。