

# 特別養護老人ホーム アクアむつみ 重要事項説明書

社会福祉法人 アクア  
地域密着型特別養護老人ホーム アクアむつみ

当施設は介護保険の指定を受けています。  
(愛知県指定 第2392100380号)

当施設はご契約者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、契約上ご注意頂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3～5」と認定された方が対象となります。

## ◆◆◆目次◆◆◆

1. 事業者
2. ご利用施設
3. ご利用定員
4. 事業の目的と運営方針
5. 職員の職務の内容及び配置人員
6. 入居者へのサービスの提供の内容及び費用の額
7. ご利用者負担金のお支払い方法等について
8. 介護老人福祉施設サービス計画（ケアプラン）の方針
9. サービス計画作成までのサービス
10. 身体拘束について
11. 虐待防止について
12. 緊急時の対応について
13. 協力医療機関
14. 介護事故発生の防止及び発生時の対応
15. 賠償責任
16. 非常災害対応
17. サービス提供の記録・閲覧について
18. 事業所ご利用上の留意事項
19. 相談窓口、苦情対応
20. 契約の終了（居室の明け渡し）
21. その他（介護サービス情報の公表について）
22. サービスの第三者評価の実施について
23. 個人情報の取扱いについて

ご利用者に対する介護福祉施設サービスの提供にあたって、ご利用者に確認を頂く事項は次の通りです。

### 1. 事業者

事業者の名称	社会福祉法人アクア
法人所在地	〒444-0204 愛知県岡崎市土井町字東善道 3 番地
法人種別	社会福祉法人
代表者	理事長 内藤 明
電話番号	0564-55-1234

### 2. ご利用施設

事業者の名称	特別養護老人ホーム アクアむつみ
法人所在地	〒444-0204 愛知県岡崎市土井町字東善道 3 番地
施設長名	小室 裕子
事業開始日	平成 27 年 5 月 1 日
介護保険指定番号	2 3 9 2 1 0 0 3 8 0

### 3. ご利用定員

介護老人福祉施設事業のご利用定員は 29 人です。

### 4. 事業の目的と運営方針等

#### (1) 事業の目的

事業所の生活相談員、看護職、介護職員、機能訓練指導員等が、要介護状態にある高齢者に対し、適正な指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を提供することを目的とします。

#### (2) 運営方針

- ① 施設は、少数の居室及び当該居室に近節して設けられる共同生活室により一体的に構成される場所（以下、「ユニット」という。）ごとにおいて地域密着型施設サービス計画に基づき、入居者の居宅における生活への復帰を念頭に置き、入居前の居宅における生活と入居後の生活が連携したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築きながら、各入居者が尊厳を保ち、生き生きとした自律的な日常生活を営むことができるようにすることを目指すものとする。
- ② 施設は、地域や家族との結びつきを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接連携に努めるものとする。

## 5. 職員の職務の内容及び配置人員数

職 種	主な職務内容
施設長	施設の運営管理
生活相談員	入退所の管理
介護職員	身体介護 生活支援 介護計画起案
看護職員	健康管理 応急処置 日常の医療処置 薬品管理
栄養士	献立作成 栄養管理 食事指導
機能訓練指導員	生活リハビリの指導
介護支援専門員	介護計画の監修 介護認定業務
医師	健康管理 療養の指導 医療処置
事務	各種事務処理 利用料計算 保険請求事務

職 種	職員配置人員数	
施設長	1名	1名
生活相談員	1名	1名
介護職員	12名	12名
看護職員	6名	6名 (機能訓練指導員・介護職員と兼務)
管理栄養士	1名	1名 (事務員と兼務)
機能訓練指導員	1名	1名 (看護職員と兼務)
介護支援専門員	1名	1名
医師	1名	1名 (非常勤)

職 種	勤務体制
施設長	9:00~17:00
生活相談員	9:00~17:00
介護職員	昼勤 8:00~20:00 夜勤 20:00~8:00
看護職員	8:00~17:00
栄養士	9:00~17:00
機能訓練指導員	8:00~17:00
介護支援専門員	8:00~17:00
医師	毎月2回勤務
事務	9:00~17:00

※介護職員・・・夜間は、原則的に1ユニットに対して1名の介護職員を配置しております。

## 6. 入居者へのサービスの提供の内容及び費用の額

当施設では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当施設が提供するサービスについて(1)(2)があります。

- (1) 法定給付サービス                      利用料金が介護保険から給付される場合  
 (2) 法定外給付サービス                  利用料金の全額をご契約者に負担頂く場合

### (1) 法定給付サービス

#### ① 法定給付サービス内容

食 事	<ul style="list-style-type: none"> <li>・管理栄養士が作成した献立表により、栄養とご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。</li> <li>・体調の悪い方以外は、離床して食堂で召し上がって頂きます。 (食事時間) 朝食 6：00～    昼食 12：00～    夕食 17：00～</li> </ul>
入 浴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・原則として毎週 2 回以上の入浴または清拭を行います。</li> <li>・寝たきり等で座位のとれない方には特殊浴槽をご利用して頂きます。</li> </ul>
排 泄	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ご利用者の身体状況に応じて適切な排泄介助を行います。</li> <li>・オムツは、基本的に施設にて指定のものを使用させて頂きます。</li> </ul>
機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日常生活を送るのに必要な身体機能の低下の予防のため、日常生活の中での生活リハビリ訓練を実施します。</li> </ul>
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師や看護職員が健康管理を行います。</li> <li>・緊急時には主治医、医療関係等に責任をもって引き継ぎします。</li> </ul>
離床着替え等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。</li> <li>・生活のリズムを考え、毎日の着替えを行うよう配慮します。</li> </ul>
行事・レクリエーション	<ul style="list-style-type: none"> <li>・余暇活動を日課に取り入れ、変化のある生活を楽しんで頂きます。</li> <li>・定期的に季節行事等を実施します。</li> <li>・レクリエーション、クラブ活動は希望者を対象とし、費用については保険給付対象外の場合は実費を負担して頂く場合があります。</li> </ul>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるよう援助します。</li> <li>・その他必要なことはご家族を交えて協議し、相互に協力し合います。</li> </ul>

## ② 費用の額

食費・居住費には減免制度があり、負担段階により金額が異なります。

段階は以下の通りです。

第1段階の方・・・

本人及び世帯全員が住民税非課税であって、老齢福祉年金もしくは生活保護の方

第2段階の方・・・

本人及び世帯全員が住民税非課税であって、所得金額の課税年収金額が80万円以下の方

第3段階の方・・・

本人及び世帯全員が住民税非課税であって、所得金額と課税年収金額が①80万円超120万円以下の方、②120万円超の方

【 1. 介護サービス費 2. 食費 3. 居住費 4. その他加算 以下表 】

### 1. 介護サービス費（1割負担額）概算

	単位数/日額（1単位：10.27円）	1割負担月額概算（30日）
要介護3	828単位	25510円
要介護4	901単位	27759円
要介護5	971単位	29916円

### 2. 食費（利用者負担額）

	食費/日額	食費/月額（30日）
第1段階	300円	9,000円
第2段階	390円	11,700円
第3段階	①650円	19,500円
	②1360円	40,800円
	1,380円	41,400円

### 3. 居住費（利用者負担額）

	居住費/日額	居住費/月額（30日）
第1段階	880円	26,400円
第2段階	880円	26,400円
第3段階	①②1,370円	41,100円
	1,970円	59,100円

4. その他加算（☆は当施設にて加算が適用されませす）該当する場合の1日加算料金

1	日常生活継続支援 加算	46円	利用者の要介護状態区分が高く、介護福祉士が 6：1以上配置されている場合
2	サービス提供体制強化加 算Ⅰ	22円	介護福祉士が70%以上配置されている場合
3	サービス提供体制強化加 算Ⅱ	18円	介護福祉士が60%以上いる場合
4	サービス提供体制強化加 算Ⅲ	6円	看護職員・介護職員常勤75%以上いる場合
※①～④についてはいずれか一つのみを算定します。			
5	看護体制加算Ⅰイ	12円	常勤の看護師を1名以上配置している場合
☆			
6	看護体制加算Ⅱイ	23円	基準を1名以上上回る看護職員を配置している場 合
☆			
7	夜勤職員配置加算Ⅳ	61円	基準を1名以上上回る夜勤職員（介護・看護職 員）を配置している場合
☆			
8	個別機能訓練加算	12円	機能訓練指導員が配置され、個別に機能訓練計 画を作成し実施した場合
9	栄養マネジメント強化加算	11円	管理栄養士が配置され、個別に栄養ケア計画を作 成し実施した場合
☆			
	療養食加算	6円	療養食を提供した場合（1日3回を限度）
11	経口移行加算	28円	食事を経口摂取に移行するための栄養管理を実施 した場合
12	経口維持加算Ⅰ	400円	著しい摂食障害がある方の経口摂取を維持するた めの栄養管理を実施した場合（1月につき）
13	経口維持加算Ⅱ	100円	摂食障害がある方の経口摂取を維持するための栄 養管理を実施した場合（1月につき）
14	口腔衛生管理（Ⅰ）	90円	歯科医師、歯科衛生士が指導助言を行い、口腔ケ ア計画を作成した場合（1月につき）

15	若年成認知症入所者受入加算	120 円	若年性認知症入所者を受け入れた場合
16	初期加算	300 円	入所時から30日以内の期間 1ヶ月以上の入院後の再入所の場合
☆			
17	外泊時費用	246 円	病院へ入院、居宅への外泊の場合（月6日を限度）
18	退所前訪問援助加算	460 円	在宅等への退所時、家族、在宅ケアマネ等と連携等の援助を行った場合（原則1回のみ）
19	退所後訪問援助加算	460 円	
20	退所時相談援助加算	400 円	
21	退所前連携加算	500 円	
22	看取り介護加算Ⅱ	1580 円	
23	配置医師緊急時対応加算	配置医師が緊急往診した場合 午後6時～午後10時・午前6時～午前8時 650円 午後10時～午前6時 1,300円	
24	介護職員処遇改善加算Ⅲ	介護サービス費と1～24の加算に対して一律11.3%が上乘せされます	
☆			

## （2）法定外給付サービス

特別な食事	出前、お酒等、利用者の希望により、特別な食事を提供した場合 利用料金は実費負担
理美容サービス	理美容師の出張によるサービスをご利用した場合 利用料金は実費負担
行事・レクリエーション・クラブ活動	利用者のご希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加した場合 材料費等は実費負担
行政手続代行	利用者様、ご家族様、保証人様のご希望される場合は、行政手続代行サービス（介護保険更新申請等）をご利用頂けます

日常生活上必要となる諸費用実費	日常生活品の購入代金等、ご契約者の日常生活に要する費用は実費負担となります。
通院介助サービス	当施設以外での受診に関しては、原則ご家族様での対応となります。但し、ご家族様受診が困難な時は施設職員及び施設車両を利用して通院介助サービスを実費にて承ることもできます。

通院介助サービス料金表

病院までの距離	介護職員数		
	1人	2人	3人
5 KM 未満	3,000 円	6,000 円	9,000 円
10KM 未満	5,000 円	10,000 円	15,000 円
10KM 以上は要相談			

### (3) 高額介護サービス費

世帯の収入により下表の対象となる方は、負担段階に応じ、介護福祉施設サービス費（加算含む）のご負担額が一定額を超えた場合、超えた費用について還付を受けられます。

	第1段階	第2段階	第3段階
介護福祉施設サービス費 (加算含む)	15,000 円	15,000 円	24,600 円

※社会福祉法人による利用者負担軽減制度の適用を受けている方は、原則として利用料より社会福祉法人による利用者負担軽減を受けた後の金額が、高額介護サービス費に該当する場合に還付を受けられます。

### (4) 減免対象者でない方（課税世帯）の方に対する特例減額措置

前記の減免対象者で無い場合でも、高齢夫婦二人暮らしで一方が個室に入り在宅で生活される配偶者の収入が一定額以下となる場合などには、食費、居住費が第3段階の額に減額される場合があります。

対象となる方

- ① 市町村民税課税者がいる高齢夫婦等の世帯。（単身世帯でないこと。）
- ② 世帯員が当事業所のご利用料金（1割負担、食費、居住費）のお支払いをされていること。
- ③ 世帯の年間収入から、当事業所のご利用料金（1割負担、食費、居住費の年額合計）を除いた額が80万円以下となること。
- ④ 世帯の預貯金等の額が450万円以下であること。
- ⑤ 日常生活に供する資産以外に活用できる資産がないこと。
- ⑥ 介護保険料を滞納していないこと

#### (5) 社会福祉法人による利用者負担軽減制度

下記の対象者要件を全て満たされている方は介護福祉施設サービス費の25%（老齢福祉年金受給者の方は50%）が減免されます。

##### 対象となる方

市町村民税世帯非課税者で下記の条件を全て満たし、市町村が認めた方。

- ① 年間収入が単身世帯で150万円、世帯員が1人増えるごとに50万円を加算した額以下であること。この収入には非課税収入、仕送りも含まれます。
- ② 預貯金の額が単身世帯で350万円、世帯員が1人増えるごとに100万円を加算した額以下であること。
- ③ 日常生活に供する資産以外に活用できる資産が無いこと。
- ④ 負担能力のある親族等に扶養されていないこと。
- ⑤ 介護保険料を滞納していないこと。

※その他、市町村独自の制度等で減免を受けられる場合もありますので、詳細は各市町村役場の介護保険担当窓口にお問い合わせ下さい。

## 7. ご利用者負担金のお支払い方法等について

### (1) ご利用料金の請求

ご利用の翌月15日までにご利用の1ヶ月分をご請求します。

ご利用内容、介護保険適用・適用外金額の明細を記載した請求書を発行します。

### (2) お支払日、お支払い方法

ご利用の翌月26日に、ご指定の口座より自動口座引落しにより、お支払い頂きます。

引落日の日の26日が銀行休業日の場合は、翌銀行営業日になります。

引落しにかかる手数料は事業者が負担します。

- ・ 自動口座引落しでのお支払いにあたり集金代行サービス会社の様式により依頼書・申込書の記入をお願いします。（初回のみ。）
- ・ 初回、自動口座引落しの登録完了までに1ヶ月程度かかりますので自動口座引落しのご利用の翌々月以降になる場合があります。

お振込みのお手続きが完了するまでは、お振込み対応をお願い致します。

(3) 其他のお支払い方法

自動口座引落しをご希望にならない場合、次のいずれかの方法をご指定下さい。

お支払期限は、ご利用の翌月 26 日になります。

・口座振込

指定口座をお知らせいたします。振込手数料は、ご利用者のご負担になります。

(4) 領収書の発行

事業者は、ご利用者からご利用者負担金の支払いを受けたときは、領収書を発行致します。

## 8. 介護老人福祉施設サービス計画（ケアプラン）の方針

### (1) サービス計画の作成・変更

ご利用者のための「介護老人福祉施設サービス計画」（以下「サービス計画」とします。）を作成する「計画担当介護支援専門員」（以下「支援専門員」とします。）が、以下に定める職務に誠意をもって遂行します。

- ① 「支援専門員」は、ご利用者の入所後、速やかに暫定の「施設サービス計画」を作成し、その後サービスの評価を行い、確定の「施設サービス計画書」を作成します。
- ② 「支援専門員」は、ご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、ご利用者が自立した日常生活を営むことができるよう、事業所の他の職員と協議のうえ、サービス計画案を作成します。
- ③ 「サービス計画」中、食事、栄養管理に係るものは栄養士と連携の上、作成します。
- ④ 「支援専門員」は、「サービス計画」の作成後においても、施設の他の職員と連絡を継続的に行い、必要に応じてサービス計画変更案を作成します。
- ⑤ ご利用者は、「支援専門員」に対し、いつでも「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、「支援専門員」は、施設介護の趣旨に反しない範囲で、計画の実施状況を把握し、できる限りご利用者の希望に添うように「サービス計画」を変更します。
- ⑥ 「支援専門員」は、サービス計画案又は計画変更案を作成した段階で、ご利用者及びその家族に対し、その内容を説明し同意を得ます。

### (2) サービスの内容及びその提供

「施設サービス計画」に沿ってサービスを提供します。

## 9. サービス計画作成までのサービス

「施設サービス計画書」が作成されるまでの間、暫定の「施設サービス計画書」に沿ってサービスを提供します。

## 10・身体拘束について

(1) 事業者は、ご利用者又は他のご利用者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、ご利用者について、隔離、身体的拘束、薬剤投与その他の方法（以下「身体拘束等」とします。）により、ご利用者の行動の制限を致しません。

### (2) やむを得ない場合の措置

事業者が、ご利用者について身体拘束等により、やむを得ずその行動を制限する場合は、ご利用者に対し事前に行動を制限する理由、行動を制限する手段や内容、行動を制限する期間について、あらかじめ十分に説明します。

また、この場合、事業者はご利用者のご家族、後見人又は身元引受人等関係者に対し、あらかじめ行動を制限する理由、行動を制限する手段や内容、行動を制限する期間について十分に説明致します。事前の説明が間に合わなかった場合にあっては、事後直ちに説明を行います。

### (3) 記録

事業者が、上記により身体拘束等を行う場合には、その状態及び時間、その際のご利用の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由をサービスの提供記録にその内容を記載します。

## 11. 虐待の防止について

事業所は、虐待の発生又は再発を防止するための対策を検討する委員会の定期的な開催及び、虐待防止のための指針の作成、年3回以上職員に対して研修を行い虐待防止に努めます。

虐待防止に関する担当者を選定しています。

**虐待防止責任者、担当者 施設長 小室 裕子**

## 12. 緊急時の対応について

サービス提供を行っているときに、ご利用者の病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、速やかにご家族や主治医又は協力病院等、緊急連絡先に連絡を取るなど必要な措置を講じます。

## 13. 協力医療機関

原則として、通常時及び緊急時に受診を依頼する協力病院は次のとおりです。

### ① 協力医療機関

医療機関の名称	医療法人社団 明照会 トータルサポートクリニック豊田
所在地	豊田市永覚新町3丁目24番地1 I Kビルド101
電話番号	0565-47-0847
救急指定	無

## ② 協力歯科

医療機関の名称	中町歯科
所在地	豊田市中町中郷 144-9
電話番号	0565-54-1180

### 14. 介護事故発生の防止及び発生時の対応

当事業所では、介護事故防止のための職員研修を行うなどにより、介護事故発生の防止に努めます。

介護事故が発生した場合はご利用者の安全確保を最優先として行動します。

また、関係部署およびご家族等に速やかに連絡し、医療機関への受診等が必要な場合には迅速にその手続きを行います。

### 15. 賠償責任

事業者はサービスの提供にあたってご利用者の生命、身体、財産に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償します。

ただし、事業所に故意過失がなかった場合や事業者の責任によらない場合は、この限りではありません。

### 16. 非常災害対応

本事業所では、非常災害に備えるために、防火管理についての責任者を定めて非常災害に関する防災計画を策定し、定期的に避難、休出等の訓練を行います。

### 17. サービス提供の記録・閲覧について

ご利用者に提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管するとともに、ご利用者又はご家族よりご希望があった場合、閲覧することが出来ます。

### 18. 事業所ご利用上の留意事項

当事業所のご利用にあたり、ご利用者及びご家族等には次に挙げる留意事項を遵守して頂きます。なお、再三の注意にも拘わらず違反した場合には、退所して頂くこともありますので厳守して下さい。

居室・設備等のご利用	事業所の居室や設備等は、その本来の用途に従ってご利用下さい。 事業所の居室や設備について、故意又は重大な過失により滅失、破損、汚損もしくは変更した場合には、自己の費用により原状に復するか、又は相当の代価を支払って頂きます。
------------	--

日常生活	サービス計画に基づき、規則的な日常生活を営むようにして頂きます。 事業所での共同生活の秩序を保ち、相互の親睦を図ることにより、他人に迷惑を及ぼさないようにして頂きます。
来訪・面会	面会時間は基本的に13:00～15:00とさせていただきます。 時間外での面会の際事前に連絡をしてください。
政治・宗教 営業活動	職員や他のご利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動・政治活動・営業活動は固くお断りします。
喫煙・火気	所定の場所以外での喫煙はお断りします。 火気の取扱には注意して下さい。
外出・外泊	外出または外泊される場合は、その都度、職員に申し出て下さい。 また、帰所時にも届け出て下さい。 なお、ご利用者の無断外出により、ご利用者の所在が2週間以上不明になった場合は退所して頂きます。 外泊の場合は宿泊開始日の概ね5日前までに職員に届け出て下さい。 外泊は概ね1週間以内として頂きます。 長期外泊や毎回の外泊をされる場合は退所して頂くこともあります。
動物飼育	事業所内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。
連絡先	ご家族や身元引受人の連絡先が変わった場合には、至急ご連絡下さい。
その他	偽りその他不正の行為によって保険給付を受けようとした場合は、該当保険者へ連絡させていただきます。 ご利用者からのご相談やご要望には、職員ができる限り対処するように努めますが、内容によってはご家族等の協力を要する場合がありますので、その場合はお願いします。
その他	季節の変わり目等に衣類の交換をお願いする場合がありますので、ご家族等には対応をお願いします。

## 19. 相談窓口、苦情対応

サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応します。

(1) 事業者窓口                   0564-55-1234

生活相談員    堺 貴之

(2) 苦情解決責任者

施設長           小室 裕子

対応している時間   平日   9:00～17:00

なお、苦情はこの他に下記の機関でも受付を行っております。

(1) 愛知県国民健康保険団体連合会

052-971-4165

(2) 岡崎市福祉部 介護保険課

0564-23-6646

## 20. 契約の終了（居室の明け渡し）

契約が終了するときは、ご利用者負担金を支払いの上、契約終了日までに居室を明け渡して頂きます。

契約終了日までに居室を明け渡さない場合、本来の契約終了日の翌日から現実に居室が明け渡された日までの期間に介護福祉施設サービス費全額（10割）をお支払い頂きます。

## 21. その他（介護サービス情報の公表について）

ご利用者の権利擁護、サービスの質の向上等に資する情報提供の環境整備を図るため、介護保険法により介護サービス事業者に介護サービス情報の公表が義務付けられております。

当事業所が公表する介護サービス情報は、厚生労働省の「介護サービス情報公表システム」(<http://www.kaigokensaku.jp>) のホームページでご覧なれますが、公表内容の閲覧をご希望される方は、担当職員までお申しください。

## 22. サービスの第三者評価の実施状況について

実施していません。

## 23. 個人情報の取扱いについて

### 個人情報保護に関する基本方針

社会福祉法人アクア（以下「法人」という。）は利用者等の個人情報を適切に取り扱うことは、介護サービスに携わる者の重大な責務と考えます。

法人が保有する利用者等の個人情報に関し、適切な取扱いに努力するとともに、広く社会からの信頼を得るために、自主的なルール及び体制を確立し、個人情報に関連する法令その他関係法令及び厚生労働省のガイドラインを遵守し、個人情報の保護を図ることをここに宣言致します。

#### (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、利用目的を通知または公表し、その範囲無いで利用します。

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契約を締結した上で情報提供し、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役職員等に周知徹底をさせるために、個人情報に関する規則類を整備し、必要な教育を継続的に行います。
2. 個人情報への不正アクセス、個人情報の漏えい、滅失、または毀損の予防及び是正のため、法人内において規則類を整備し、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への対応
4. 法人は、本人が自己の個人情報について、開示・訂正・更新・利用停止・削除・第三者提供の停止等の申し出がある場合には、速やかに対応します。これらを希望される場合には、各事業所個人情報相談窓口までお問い合わせください。

## (3) 苦情の対応

1. 法人は、個人情報の取り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。

## 個人情報の利用目的

社会福祉法人アクアでは、個人情報保護方及び利用者の権利と尊厳を守り、安全管理の配慮する「個人情報保護に関する基本方針」の下、ここに利用者の個人情報の「利用目的」を公表します。

### 利用者への介護サービスの提供に必要な目的

#### (1) 施設内部等での利用目的

1. 施設等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施設等の管理運営事務のうち次のもの
  - ・ 入退社等の管理
  - ・ 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) 他の介護事業者への情報提供を伴う利用目的

1. 施設等が利用者等に提供する介護サービスのうち
  - ・ 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等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
  - ・ その他の業務委託
  - ・ 利用者の診療等にあたり、外部の医師の意見、助言を求める場合
  - ・ 家族等への心身の状況説明
2. 介護保険事務のうち
  - ・ 保険事務の委託（一部委託含む）
  - ・ 審査支払機関へレセプトの提出
  - ・ 審査支払期間又は保険者からの照会への回答
  - ・ 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) 施設等内部での利用に係る利用目的

1. 施設等の管理運営業務のうち次のもの
  - ・ 介護サービスや業務の維持、改善の基礎資料
  - ・ 施設等において行われる学生等の実習への協力
  - ・ 施設等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に係る利用目的

1. 施設等の管理運営業務のうち次のもの

- ・ 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致しません。

平成29年7月1日 社会福祉法人 アクア 理事長 内藤 明

## 重要事項説明同意書

施設サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

社会福祉法人 アクア  
特別養護老人ホーム アクア むつみ

〔説明者〕 \_\_\_\_\_

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定介護老人福祉施設のサービスの提供開始に同意しました。また個人情報の利用についても同意しました。

年 月 日

〔契約者〕 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ ㊞

〔身元引受人〕 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ ㊞

契約者との関係 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

私は、契約者が本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定介護老人福祉施設サービスの提供を受けることに同意したことを確認しましたので、契約者に代わって署名を代行します。

〔署名代行者〕 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ ㊞

契約者との関係 \_\_\_\_\_