

# 介護老人保健施設 桜の園

## 重要事項説明書

2024年12月1日現在

この『重要事項説明書』は、介護保険法、厚生労働省令等に基づき、介護サービス提供の契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

### 《目次》

1. 事業者
2. 事業所の概要
3. 介護老人保健施設のサービス内容
4. 利用料金
5. 協力医療機関
6. 施設の利用にあたっての留意事項
7. サービス提供にあたっての留意事項
8. 秘密保持
9. 事故発生時の対応
10. サービスの提供に関する相談、苦情
11. 個人情報の使用、管理・保護
12. 重要事項説明の確認・署名

# 医療法人 新生会

## 1 事業者

法人種別 名称	医療法人 新生会	
代表者氏名	理事長 石井 忍	
法人事務局所在地 連絡先	山口県岩国市麻里布町3丁目5番5号 電話番号 (0827) 30-0700 F A X (0827) 30-0702	
法人設立年月日	1958年7月7日	
法人の理念	1. お客様・ご家族のご希望に沿った医療・介護を提供させていただきます。 2. お客様を尊重し、人権を守ります。 3. 地域とのつながりを大切にしたいやさしいサービスをさせていただきます。	
他の介護保険の 関連事業	介護老人保健施設  通所介護〔介護予防含む〕  認知症対応型通所介護 〔介護予防含む〕  通所リハビリテーション 〔介護予防含む〕  短期入所療養介護〔介護予防含む〕  訪問看護  訪問リハビリテーション 〔介護予防含む〕  訪問介護〔介護予防含む〕  居宅介護支援事業  小規模多機能型居宅介護施設 〔介護予防含む〕  認知症対応型共同生活介護 〔介護予防含む〕	桜の園  いしいケア・クリニックのぞみ さくらんぼ（麻里布、大竹）  いしいケア・クリニックわかば、山手倶楽部 さくらんぼ（坂上、平田、さかえ）  桜の園、いしいケア・クリニック  桜の園  わかあゆ  桜の園、いしいケア・クリニック  さくらんぼ  いしいケア・クリニック、新生会 さくらんぼ大竹  スマイルさくら、さくら庵 さくらんぼはうす、ラ・スリーズ  チェリーブラスサム
他の介護保険 以外の事業	いしい記念病院  いしいケア・クリニック  障害福祉サービス事業所  高齢者向けサービス付き住宅	内科・呼吸器内科・循環器内科・消化器内科 精神科・放射線科・リハビリテーション科  内科・心療内科・リハビリテーション科  すばる  ザ・レジデンスデュオ

## 2 事業所の概要

### 1. 事業所の所在地等

事業所名称	介護老人保健施設 桜の園
所在地	〒740-0302 山口県岩国市下 342-1
連絡先	電話番号 (0827) 47-3100 F A X (0827) 47-3210
介護保険指定事業所番号	3550880003
管理者	松本 駿三
利用定員	100名 (1階 45名 2階 55名)
静養室	個室 (8室) 2人室 (4室) 4人室 (21室)

### 2. 事業所の特色等

#### 1. 施設の目的

当施設は要介護状態と認定された利用者に対し、介護保険法の趣旨に従って、利用者がその有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるようにするとともに、利用者の居宅における生活への復帰を目指した介護保健施設サービスを提供することを目標とします。

#### 2. 運営の方針

- (1) 当施設では、利用者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、施設サービス計画に基づいて、医学管理の下におけるリハビリテーション、看護、介護その他日常的に必要なとされる医療ならびに日常生活上の世話をを行い、居宅における生活への復帰を目指します。
- (2) 当施設では、利用者の意思および人格を尊重し、自傷他害のおそれがある等緊急やむを得ない場合以外、原則として利用者には身体拘束を行いません。
- (3) 当施設では、介護老人保健施設が地域の中核施設となるべく、居宅介護支援事業者、その他保健医療福祉サービス提供者および関係市区町村と綿密な連携を図り、利用者が地域において統合的サービス提供を受けることができるよう努めます。
- (4) 当施設では、明るく家庭的雰囲気重視し、利用者が「にこやか」で「個性豊かに」過ごすことができるようサービス提供に努めます。
- (5) サービス提供にあたっては、懇切丁寧を旨とし利用者またはその家族に対して療養上必要な事項について、理解しやすいように指導または説明を行うとともに利用者の同意を得て実施するように努めます。
- (6) 利用者の個人情報の保護は、個人情報保護法に基づく厚生労働省のガイドラインに則り、当施設が得た利用者の個人情報については当施設での介護サービスの提供にかかる以外の利用は原則的に行わないものとし、外部への情報提供については必要に応じて利用者またはその代理人の了解を得ることとします。

### 3. 事業所の職員体制

職種	人員配置	職務内容
管理者	1名	管理者は、介護老人保健施設に携わる従業員の総括管理、指導を行います。
医師	1名以上	医師は、利用者の病状および心身の状況に応じて、日常的な医学的対応を行います。
薬剤師	1名以上	薬剤師は、医師の指示に基づき調剤を行い、施設で保管する薬剤を管理するほか、利用者に対し服薬指導を行います。

看護職員	9名以上	看護職員は、医師の指示に基づき投薬、検温、血圧測定等の医療行為を行うほか、利用者の施設サービス計画に基づく看護を行います。
介護職員	25名以上	介護職員は、利用者の施設サービス計画に基づく介護を行います。
支援相談員	1名以上	支援相談員は、利用者およびその家族からの相談に適切に応じるとともに、レクリエーション等の計画、指導を行い、市町村との連携を図るほか、ボランティアの指導を行います。
理学療法士	1名以上	理学療法士・作業療法士・言語聴覚士は、医師や看護職員と共同してリハビリテーション実施計画書を作成するとともにリハビリテーションの実施に際し指導を行います。
作業療法士	1名以上	
言語聴覚士	1名以上	
管理栄養士	1名以上	管理栄養士は、利用者の栄養管理、栄養ケアマネジメント等の栄養状態の管理を行います。
介護支援専門員	1名以上	介護支援専門員は、利用者の施設サービス計画の原案をたてるとともに、要介護認定および要介護認定更新申請手続きを行います。
事務員	2名以上	介護報酬請求業務他事務全般の業務を行います。
調理員	8名以上	調理全般についてのすべての業務を行います。

#### 4. 従業者の勤務体制

看護職員	日勤 8:00～17:00 夜勤 16:30～翌 9:00
介護職員	日勤 8:00～17:00、早出勤務 7:00～16:00 9時出勤務 9:00～18:00、遅出勤務 10:00～19:00 夜勤 16:30～翌 9:00
他職員	日勤 8:00～17:00

### 3 介護老人保健施設のサービス内容

当施設のサービスは、居宅における生活への復帰を目指し、利用者に係わるあらゆる職種の職員の協議によって作成される施設サービス計画に基づいて、利用者の病状および心身の状況に照らして行なう適切な医療および医学的管理の下における看護・介護ならびに日常生活上のお世話、また栄養管理、栄養ケアマネジメント等の栄養状態の管理をします。

### 4 利用料金

#### 1. 介護保険の給付対象となる利用者負担金

施設サービス費（強化型個室）

介護度	1割自己負担額	2割自己負担額	3割自己負担額
要介護 1	788 円	1,576 円	2,364 円
要介護 2	863 円	1,726 円	2,589 円
要介護 3	928 円	1,856 円	2,784 円
要介護 4	985 円	1,970 円	2,955 円
要介護 5	1,040 円	2,080 円	3,120 円

施設サービス費（強化型多床室）

介護度	1割自己負担額	2割自己負担額	3割自己負担額
要介護1	871円	1,742円	2,613円
要介護2	947円	1,894円	2,841円
要介護3	1,014円	2,028円	3,042円
要介護4	1,072円	2,144円	3,216円
要介護5	1,125円	2,250円	3,375円

2. 各種算定について

加算名	算定	1割負担	2割負担	3割負担
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）	△	51円/日	102円/日	153円/日
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）	△	51円/日	102円/日	153円/日
夜勤職員配置加算	○	24円/日	48円/日	72円/日
短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）	○	258円/日	516円/日	774円/日
短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）	○	200円/日	400円/日	600円/日
認知症短期集中リハビリテーション加算（Ⅰ）	○	240円/日	480円/日	720円/日
認知症短期集中リハビリテーション加算（Ⅱ）	○	120円/日	240円/日	360円/日
認知症ケア加算	○	76円/日	152円/日	228円/日
若年性認知症入所者受入加算	○	120円/日	240円/日	360円/日
初期加算（Ⅰ）	○	60円/日	120円/日	180円/日
初期加算（Ⅱ）	○	30円/日	60円/日	120円/日
入所前後訪問指導加算（Ⅰ）	○	450円/回	900円/回	1,350円/日
入所前後訪問指導加算（Ⅱ）	○	480円/回	960円/回	1,440円/日
試行的退所時指導加算	○	400円/回	800円/回	1,200円/日
退所時情報提供加算（Ⅰ）	○	500円/回	1,000円/回	1,500円/日
退所時情報提供加算（Ⅱ）	○	250円/回	500円/回	750円/回
入退所前連携加算（Ⅰ）	○	600円/回	1,200円/回	1,800円/回
入退所前連携加算（Ⅱ）	○	400円/回	800円/回	1,200円/日
訪問看護指示加算	○	300円/回	600円/回	900円/日
栄養マネジメント強化加算	○	110円/月	220円/月	330円/月
再入所時栄養連携加算	○	200円/回	400円/回	600円/回
経口移行加算	○	28円/月	56円/月	84円/回

経口維持加算（Ⅰ）	○	400 円/回	800 円/回	1,200 円/日
経口維持加算（Ⅱ）	○	100 円/回	200 円/回	300 円/日
口腔衛生管理加算（Ⅰ）	△	90 円/月	180 円/月	270 円/月
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	△	110 円/月	220 円/月	330 円/月
療養食加算	○	6 円/食	12 円/食	18 円/食
かかりつけ医医療連携薬剤調整加算（Ⅰ）イ	○	140 円/回	280 円/回	420 円/回
かかりつけ医医療連携薬剤調整加算（Ⅰ）ロ	○	70 円/回	140 円/回	210 円/回
かかりつけ医医療連携薬剤調整加算（Ⅱ）	○	240 円/回	480 円/回	760 円/回
かかりつけ医医療連携薬剤調整加算（Ⅲ）	○	100 円/回	200 円/回	300 円/回
緊急時施設療養費（緊急時治療管理）	○	518 円/日	1,036 円/日	1,554 円/日
緊急時施設療養費（特定治療）	老人保健法に定められた額			
所定疾患施設療養費（Ⅰ）	○	239 円/日	478 円/日	717 円/日
所定疾患施設療養費（Ⅱ）	△	480 円/日	960 円/日	1,440 円/日
認知症行動・心理症状緊急対応加算	○	200 円/回	400 円/回	600 円/回
リハビリテーションマネジメント計画書 情報加算（Ⅰ）	○	53 円/月	106 円/月	159 円/月
リハビリテーションマネジメント計画書 情報加算（Ⅱ）	○	33 円/月	66 円/月	99 円/月
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	○	3 円/月	6 円/月	9 円/月
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	○	13 円/月	26 円/月	39 円/月
排せつ支援加算（Ⅰ）	○	10 円/月	20 円/月	30 円/月
排せつ支援加算（Ⅱ）	○	15 円/月	30 円/月	45 円/月
排せつ支援加算（Ⅲ）	○	20 円/月	40 円/月	60 円/月
自立支援促進加算	○	300 円/月	600 円/月	900 円/月
科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	△	40 円/月	80 円/月	120 円/月
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	○	60 円/月	120 円/月	180 円/月
安全対策体制加算	○	20 円/入所時	40 円/入所時	60 円/入所時
高齢者施設等感染向上加算（Ⅰ）	△	10 円/月	20 円/月	30 円/月
高齢者施設等感染向上加算（Ⅱ）	○	5 円/月	10 円/月	15 円/月
新興感染症等施設療養費	△	240 円/回	480 円/回	720 円/回

生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	△	100 円/月	200 円/月	300 円/月
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	○	10 円/月	20 円/月	30 円/月
ターミナルケア加算（Ⅰ）	○	72 円/日	144 円/日	216 円/日
ターミナルケア加算（Ⅱ）	○	160 円/日	320 円/日	480 円/日
ターミナルケア加算（Ⅲ）	○	910 円/日	1,820 円/日	2,730 円/日
ターミナルケア加算（Ⅲ）	○	1,900 円/日	3,800 円/日	5,700 円/日
サービス提供体制加算（Ⅰ）	△	22 円/日	44 円/日	66 円/日
サービス提供体制加算（Ⅱ）	○	18 円/日	36 円/日	54 円/日
サービス提供体制加算（Ⅲ）	△	6 円/日	12 円/日	18 円/日
外泊時費用	○	362 円/日	724 円/日	1,086 円/日
外泊時費用（在宅サービスを利用する場合）	○	800 円/日	1,600 円/日	2,400 円/日
介護職員処遇改善等加算（Ⅰ）	○	所定単位数 （基本サービス＋各種加算減算）×7.5%		

### 3. その他料金について

食費（1日あたり）	1,500 円	ただし、食費について負担軽減認定を受けている場合には、認定証に記載されている食費の負担限度額が1日にお支払い頂く食費の上限になります。
おやつ代	100 円	ご希望者へおやつの提供を行います。
居室（1日あたり）	1,728 円	基本型個室
	437 円	基本型多床室
理美容代金	実費（1,000 円～10,000 円）程度	
入所者が選定する特別な食事・嗜好品	実費	
テレビ代（レンタル）	150 円/日	
テレビ用イヤホン	実費	
個人的に使用する機器にかかる電気代	100 円/日（1種類につき）	
私物の洗濯代	5 円/10 g 又は 100 円/枚	
クリーニング代	実費	
タオルセット	275 円/日 委託会社との契約	
教養娯楽費	実費	クラブやレクリエーションで使用する折り紙、粘土等の材料費用でありご利用者様が選択する場合にお支払い頂きます。
各種予防接種代	実費（市町村によって異なります）	

文書料（1通）	証明書（事務）2,200円 診断書3,300円～
請求書等郵送料	140円/回

\*上記①「食費」及び②「居住費」においては、所得などの状況から第1～第4段階に分けられ、国が定める第1～第3段階の利用者には負担軽減策が設けられています。

- 利用者が「利用者負担」のどの段階に該当するかは市町村が決定します。第1～第3段階の認定を受けるには、利用者ご本人（あるいは代理人の方）が、ご本人の住所地の市町村に申請し、市町村より「介護保険負担限度額認定証」を受ける必要があります。この利用者負担段階について介護老人保健施設が判断・決定することはできません。また、「認定証」の提示がないと、いったん「第4段階」の利用料をお支払いいただくこととなります。（「認定証」発行後、過払い分が「償還払い」される場合があります）
- 利用者負担第1・第2・第3段階に該当する利用者とは、次のような方です。

**【利用者負担第1段階】**

生活保護を受けておられる方か、所属する世帯全員が市町村民税非課税で老齢福祉年金を受けておられる方

**【利用者負担第2段階】**

所属する世帯全員が市町村民税非課税で、公的年金等収入額（非課税年金を含む）とその他の合計所得金額が80万円以下、かつ預貯金が単身650万円又は夫婦1,650万円以下の方。

**【利用者負担第3段階①】**

所属する世帯全員が市町村民税非課税で、公的年金等収入額（非課税年金を含む）とその他の合計所得金額が80万円超120万円以下、かつ預貯金が単身550万円又は夫婦1,550万円以下の方。

**【利用者負担第3段階②】**

所属する世帯全員が市町村民税非課税で、公的年金等収入額（非課税年金を含む）とその他の合計所得金額が120万円超、かつ預貯金が単身500万円又は夫婦1,500万円以下の方。

**【市民税課税層に対する居住費・食費の特例減額措置について】**

本人または世帯員（世帯分離している配偶者も含む）が市民税を課税されている場合でも、一定要件を満たす方については、申告することで特例的に減額措置が適用される場合があります。詳しくは市町村窓口でおたずね下さい。

負担額一覧表（1日当たりの利用料）

	食費	利用する療養室のタイプ	
		従来型個室	多床室
利用者負担第1段階	300円	550円	0円
利用者負担第2段階	390円		430円
利用者負担第3段階①	650円	1,370円	
利用者負担第3段階②	1,360円		

3. 支払い方法

毎月15日までに、前月分の請求書を発行しますので、その月の末日までにお支払い下さい。お支払い方法は、現金、銀行振込、口座引き落とし（ゆうちょ銀行、西京銀行・山口銀行・JAバンク）があります。



## 5 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関・歯科医療機関に協力いただいています。

### 協力医療機関

いしい記念病院 岩国市多田3丁目102-1

いしいケア・クリニック 岩国市麻里布町3丁目5-5

### 協力歯科医療機関

塩田歯科 岩国市多田969-1

## 6 施設の利用にあたっての留意事項

- (1) 施設利用中の食事は、特段の事情がない限り施設の提供する食事を摂取いただきます。
- (2) 面会は10:00より17:00までとします。
- (3) 消灯時間は22:00とします。
- (4) 外出・外泊時は所定の様式を提出して下さい。(外泊につきましては日数の制限があります。)
- (5) 飲酒、喫煙はできません。
- (6) 火気の取扱いは禁止します。
- (7) 設備・備品の利用は職員の許可を得て下さい。
- (8) 所持品(スマートフォンなどの電子機器、補聴器など)、備品、金銭、貴重品の持ち込みは必要最低限とします。持ち込みをされる場合は、スタッフまで申し出をお願いします。所持品などを紛失された場合、責任は負いかねますのでご了承下さい。
- (9) 外泊時等の施設外の受診は施設長(医師)の紹介状等が必要です。
- (10) 宗教活動は他者の迷惑にならない程度でお願いします。
- (11) ペットの持ち込みは禁止します。
- (12) 営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動は禁止します。
- (13) 他の利用者への迷惑行為は禁止します。

## 7 サービス提供にあたっての留意事項

### 1. 非常災害対策について

消防法施行規則第3条に規定する消防計画および風水害、地震等の災害に対処する計画に基づきまた消防法第8条に規定する防火管理者を設置して非常災害対策を行っています。

- (1) 防火管理者には、事業所職員を充てます。
- (2) 火元責任者には、事業所職員を充てます。
- (3) 非常災害用の設備点検は、契約保守業者に依頼しております。点検の際には防火管理者が立会います。
- (4) 非常災害設備には、常に有効に保持するよう努めています。
- (5) 火災の発生や地震が発生した場合は、被害を最小限にとどめるため、自衛消防隊を編成し任務の遂行にあたります。
- (6) 防火管理者は、従業員に対して防火教育、消防訓練を実施します。
  - ① 防火教育および基本訓練(消火・通報・避難)を年2回以上実施します。(内1回は夜間を想定した訓練を行う)
  - ② 利用者を含めた総合避難訓練を年1回以上実施します。
  - ③ 非常災害用設備の使用方法的徹底は随時行います。
- (7) 非常災害時に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連絡体制を整備し、それらを

変更の都度、利用者及びその家族に対し周知します。

(8) その他必要な災害防止対策についても必要に応じて対処する体制をとります。

## 2. 衛生管理について

事業者は、衛生的な管理に努め、次に掲げるとおり衛生上必要な措置を講じます。

- (1) 利用者を使用する施設、食器、その他の設備又は飲用に供する水について、常に衛生管理に十分留意します。
- (2) 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定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- (4) 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ます。
- (5) 従業者に対し、感染症の予防およ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。

## 3. 虐待防止について

事業者は、ご利用者の人権擁護、虐待防止のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定します。  
責任者：(職名) 管理者 (氏名) 松本 駿三
- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- (3) 事業所における虐待防止のための指針を整備します。
- (4) 研修を通じて職員の人権意識の向上や知識、技術向上に努めます。
- (5) 虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合は、速やかに関係機関と連携を行います。

通報場所：地域包括支援センター

- (6) 職員が支援にあたっての悩みや苦勞を相談できる体制を整え、職員が人権擁護に取り組める環境の整備に努めます。

## 4. 身体拘束等について

事業所は、原則として利用者に対し身体拘束を廃止する。但し、当該利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するため等緊急やむを得なく身体拘束を行う場合、家族の同意を得て事業所の医師がその様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録する。

事業所は、身体的拘束等の適正化を図るため、以下に掲げる事項を実施する。

- (1) 身体拘束適正化対応策担当者：入所管理者とする
- (2) 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について介護職員その他の従業者に周知徹底を図る。
- (3) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備する。
- (4) 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施する。

## 5. 業務継続計画の策定等について

事業者は、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通所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次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 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。
- (2) 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。

## 6. ハラスメントの防止対策

事業者は、介護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向けて、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 事業所において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を

超える次に掲げる行為は組織として許容しません。

- ① 身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為
  - ② 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為
  - ③ 意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為
  - ④ サービス利用中に職員の写真や動画撮影、録音等を無断で SNS 等に掲載すること
- (2) ハラスメントに関する相談・苦情等に対応する担当者を定め、従業者に周知徹底を図ります。
- (3) ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、再発防止会議等により、同事案が発生しない為の再発防止策を検討します。
- (4) 上記は、当該従業者、取引先事業者の方、ご利用者及びその家族等を対象とし、ハラスメントと判断された行為者に対して、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置を講じ、健全な信頼関係を築くことが出来ないと判断した場合は、サービス中止や契約を解除等の措置を講じます。

## 8 秘密保持

事業者は業務上知り得た利用者およびその家族に関する秘密および個人情報については、利用者または第三者の生命、身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合を除いて契約中および契約終了後、第三者に漏らすことはありません。ただし次の各号についての情報提供については、契約時に利用者およびその家族等から同意を得るものとします。

1. 介護保険サービスの利用のためのサービス担当者会議等市町村、居宅支援事業者その他の介護保険事業者への情報提供、あるいは、適切な在宅療養のための医療機関への療養情報の提供。
2. 介護保険サービスの質向上のための学会、研究会での事例研究発表。なお、この場合、利用者個人を特定できないように仮名等を使用することを厳守します。
3. 前号に掲げる事項は、利用終了後も同様の取扱いとします。
4. 職員は退職後も守秘義務を遵守するよう必要な措置を講じます。

## 9 事故発生時の対応

介護サービスの提供にあたって事故が発生した場合は、速やかにご利用者様の家族、身元引受人、市町村関係者に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

## 10 サービスの提供に関する相談、苦情

サービスに関する相談や苦情については次の窓口にて対応いたします。

介護老人保健施設 桜の園	電話番号 (0827) 47-3100 FAX 番号 (0827) 47-3210 苦情解決責任者：施設長 松本 駿三 苦情受付担当者：山田谷 光世・宮部 一恵・宮儀 千恵 対応時間 8：30 から 17：00 まで
--------------	--

担当者不在の場合でも、基本的な事項については誰でも対応できるようにするとともに、必ず担当者に引き継ぎます。

### 1. 苦情処理体制及び手順

- (1) 直ちに担当者が利用者に連絡を取り、苦情についての内容確認を行います。
- (2) 苦情処理について検討し、必要な場合には管理者を含め職員全体で検討会議を開催し、苦情の解決及びサービスの質の向上に向けた必要な改善を図ります。

- (3) 苦情処理について関係機関との連携を行います。
- (4) 苦情処理は原則として遅滞なく具体的な対応を行います。
- (5) 苦情処理結果について利用者に必ず確認を行います。
- (6) 苦情処理台帳を整備し、再発防止に役立てます。

## 2. 公的機関での苦情受付窓口

岩国市 福祉政策課 指導監査班	所在地 岩国市今津町1丁目14-51 電話番号 (0827) 29-5072 対応時間 8:30~17:15 (土・日・祝日を除く)
山口県国民健康保険団体連合会 介護保険課 苦情相談専用窓口	所在地 山口市朝田1980番地の7 電話番号 (083) 995-1010 対応時間 9:00~17:00 (土・日・祝日を除く)
山口県長寿社会課	所在地 山口市滝町1-1 電話番号 (083) 933-2774 対応時間 8:30~17:15 (土・日・祝日を除く)
岩国健康福祉センター 保健福祉企画室	所在地 岩国市三笠町1-1-1 電話番号 (0827) 29-1522 対応時間 8:30~17:15 (土・日・祝日を除く)
山口県福祉サービス 運営適正化委員会	所在地 山口市大手町9-6 電話番号 (083) 924-2837 対応時間 8:30~17:00 (土・日・祝日を除く)
和木町役場 保健介護課	所在地 和木町和木1丁目1番1号 電話番号 (0827) 52-2135 対応時間 8:30~17:15 (土・日・祝日を除く)
大竹市 地域介護課介護高齢者係	所在地 広島県大竹市小方1丁目11-1 電話番号 (0827) 59-2144 対応時間 8:30~17:15 (土・日・祝日を除く)
広島県国民健康保険団体連合会 介護保険課	所在地 広島県中区東白島町19-49 国保会館 電話番号 (082) 554-0783 対応時間 8:30~17:15 (土・日・祝日を除く)

## 3. 高齢者全般の相談受付機関

岩国第一地域包括支援センター (川下、愛宕)	所在地 岩国市牛野谷町2丁目12-38 電話番号 (0827) 34-1577 対応時間 8:30~17:15 (土・日・祝日を除く)
岩国第三地域包括支援センター (灘、通津)	所在地 岩国市藤生町1丁目17-26 電話番号 (0827) 34-1313 対応時間 8:30~17:15 (土・日・祝日を除く)
岩国第五地域包括支援センター (錦、本郷、美川、美和)	所在地 岩国市錦町広瀬1067-1 電話番号 (0827) 71-0055 対応時間 8:30~17:15 (土・日・祝日を除く)
地域包括支援センター(室の木1) (麻里布、東、装港、柱島、小瀬)	所在地 岩国市室の木町3丁目1-11 電話番号 (0827) 24-3781 対応時間 8:30~17:15 (土・日・祝日を除く)
地域包括支援センター(室の木2) (平田、北河内、南河内、岩国、藤河、御庄、 師木野)	所在地 岩国市室の木町3丁目1-11 電話番号 (0827) 24-3700 対応時間 8:30~17:15 (土・日・祝日を除く)
地域包括支援センター(玖珂) (玖珂)	所在地 岩国市玖珂町4933-2 電話番号 (0827) 82-0368 対応時間 8:30~17:15 (土・日・祝日を除く)

地域包括支援センター（周東） （周東）	所在地 岩国市周東町下久原 1208-1 電話番号 (0827) 84 - 3615 対応時間 8：30～17：15（土・日・祝日を除く）
地域包括支援センター支援（由宇） （由宇）	所在地 岩国市由宇町中央 1 丁目 10-11 電話番号 (0827) 63 - 3113 対応時間 8：30～17：15（土・日・祝日を除く）
和木町地域包括支援センター	所在地 玖珂郡和木町和木 1-1-1 電話番号 (0827) 52-2196 対応時間 8：30～17：15（土・日・祝日を除く）
大竹市地域包括支援センター	所在地 広島県大竹市西栄町 2 丁目 4-1 電話番号 (0827) 53-1165 対応時間 8：30～17：30（土・日・祝日を除く）

## 1.1 個人情報・肖像権の使用、管理・保護に関して

当事業所では、ご利用者様及びそのご家族様等の個人情報の管理やプライバシーの保護に留意し慎重に取り扱っております。当事業所での個人情報の使用、管理・保護に関しまして以下の通りとなっております。

### 1. 使用する期間

当事業所が本契約書に定めているサービス契約期間に準ずる。

### 2. 使用する目的

- (1) 円滑な介護サービスを提供するため、実施される事業者内外の支援方法の検討会議及び介護支援専門員との連絡調整等において必要な場合。
- (2) 利用者が何らかの理由により介護施設等へ入所、または医療機関への入院されることに伴う必要最小限の情報の提供。
- (3) 健康状態の急な変化など主治医の意見を求める必要がある場合。又は外部監査機関や評価機関等への情報提供、損害賠償などに係る保険会社等への相談又は届出等において必要な場合。
- (4) 警察や裁判所等の公的機関からの情報開示を要請された場合。
- (5) 当事業所において行われるボランティア活動や学生の実務実習等への協力。
- (6) 広報誌・ホームページ等、当事業所による掲載、又はテレビ・新聞・外部による掲載。
- (7) 事故発生時に利用者の心身の状況に急変が生じた場合。又は利用者及びその家族から苦情が生じたことで必要な場合。
- (8) 介護保険サービスの質の向上のための学会や研究会での事例発表等に使用する場合。
- (9) 上記の各号に関わらず、公表している「利用目的」の範囲内。

### 3. 使用条件

- (1) 情報の提供は必要最低限とする。提供に際し第三者に漏れることのないよう細心の注意を払う。
- (2) 個人情報を使用した会議録、居宅介護支援事業者（介護予防支援事業者）等に対し、情報提供を行った際は経過記録に残しておく。
- (3) 事業所が定める個人情報保護方針及び個人情報保護規定等を遵守する。

### 4. 個人情報・肖像権使用の同意

別紙同意書で確認

## 1 2 重要事項説明の確認・署名

当事業所は、重要事項説明書に基づいて、介護老人保健施設桜の園のサービス内容および重要事項を説明しました。

この重要事項説明書の説明年月日	年 月 日
事業所の所在地	岩国市下 342-1
代表者氏名	理事長 石井 忍
事業所名	介護老人保健施設 桜の園
管理者	施設長 松本 駿三
説明者氏名	

私は、重要事項説明書に基づいて、介護老人保健施設桜の園のサービス内容および重要事項の説明を受けました。また、記載内容の範囲内で個人情報を使用することに同意します。

利用者	住所	
	氏名	
身元引受人	住所	
	氏名	
	続柄	