

地域密着型介護老人福祉施設

【 重 要 事 項 説 明 書 】

様

社会福祉法人 敬愛会  
介護老人福祉施設 悠和荘

社会福祉法人 敬愛会  
施設基本理念

「地域と共に生き  
地域と共に歩む」

私たちは  
すべての人に感謝の気持ちをもって  
奉仕いたします。

また、  
信頼される福祉サービスを提供する  
ために、すべての専門職種による  
チームケアに万全を期し  
その人らしい生活が  
育まれるよう  
支援します。

# 地域密着型介護老人福祉施設 重要事項説明書

< 2025年1月1日現在 >

## 1 介護老人福祉施設悠和荘の概要

### (1) 提供できるサービスの種類

施設名称	介護老人福祉施設 悠和荘
所在地	岩手県紫波郡矢巾町大字広宮沢第1地割2番地312
連絡先	電話 019-698-1661 FAX 019-698-1671
介護保険指定番号	0392200028
指定サービス地域	矢巾町

### (2) 同施設の職員体制

	資格	職員数	業務内容
管理者		1	施設管理
医師		1	健康管理・病気治療
介護支援専門員	介護福祉士	1	介護計画・管理
生活相談員		1	生活相談・各種行事計画等
機能訓練指導員	マッサージ師	1	入居者リハビリ
事務職員		1	建物管理・会計
介護課長		1	介護
介護職員	看護師	2	看護・介護
	介護士 ホームヘルパー	20	介護
計		29	

職種毎の職員配置数については、管理者を除き上記の人数以上配置する。

### (3) 同施設の設備概要

入居定員(居室)	29名(全室個室)	ユニット数	3ユニット
医務室	1室	機能訓練室	1室
相談室	1室	図書室兼会議室	1室
浴室	一般浴室 4室、中間浴室 1室、特殊浴室 1室		

## 2 サービス内容

### (1) 居 室

全室個室で8人・10人・11人の3ユニットになっています。

### (2) 食 事

入居者の嗜好も反映しながら、管理栄養士の献立に基づき提供しますが、特に夏季には提供が難しい食材もございます。食事時間、食事場所などの選択については、ご本人の希望を反映させながら提供いたします。

朝 食	7 : 3 0	～	9 : 3 0
昼 食	1 2 : 0 0	～	1 4 : 0 0
夕 食	1 8 : 0 0	～	2 0 : 0 0

### (3) 入 浴(お体の状態に合わせて、入浴形態を選択できます)

1週間に最低2回個浴・中間浴・特殊浴のいずれかで入浴を行います。なお、身体状態に応じて入浴できない場合は、清拭を行う場合があります。

### (4) 介 護

ユニット型個室施設ケアにおいて、施設サービス計画に沿い、主として下記の介護を行います。

- ・着替え
- ・排泄、食事、入浴等の介助
- ・体位交換
- ・寝具交換
- ・施設内移動の付添い等
- ・買い物ハイク等の付添い

### (5) 看介護職員の連携・協働による医療的ケア

当施設では厚生労働省の通知（平成22年4月1日医政発0401第17号厚生労働省医政局長通知）を受け、入居者に対する以下のケアの一部の行為を嘱託医、看護職員の指示の下、看護職員と介護職員が協働して実施する方針としております。

○口腔内（咽頭の手前まで）のたんの吸引

○胃ろうによる経管栄養（栄養チューブの接続・注入開始を除く）

以上の内容につきまして、実際に当該行為を必要とする状況になった際に改めて説明を行い、入居者、ご家族の同意を得た上で実施致します。

### (6) 機能訓練

身体状態に合わせた計画作成をし、利用者・ご家族の同意を得ながら機能訓練（リハビリ）を行います。機能訓練計画により、居室やユニット内において、生活の中でリハビリ要素を積極的に取り入れた生活リハビリを中心に行ってまいります。

### (7) 生活相談

生活相談員に入居者の日常生活や代行申請等に関することも含め相談できます。

## (8) 健康管理

- 医師の回診・・・協力病院の医師が定期的に回診します。  
なお、歯科医師の回診については、治療を必要とする利用者に対し回診いたします。
- 健康診断・・・年1回以上行っています。
- 健康相談・・・医務室に看護師が配置されており健康状態等相談できます。
- 医療機関への受診・・・悠和荘では、協力病院は南昌病院であり、往診や諸検査等連携を取りながら医療的な対応をしております。また、緊急時を除いて、他病院への通院は原則ご家族に対応をいただくこととしております。

【協力医療機関】医療法人社団 帰厚堂 南昌病院

住所：矢巾町大字広宮沢第1地割 2-181 TEL 019-697-5211

みちえ・やなぎさわ歯科

住所：盛岡市本宮石仏 22-16 TEL 019-659-1500

## (9) 特別選択食の提供

施設で提示した数種類の献立から選択できる特別昼食を行うことがあります。  
この場合の食事代は、選択した料理が食事負担額（昼食相当額）を超えた場合には超過分も含め利用者の負担となります。

## (10) 理美容サービス

毎月1回、理容サービスを実施しています。料金は別途かかります。

## (11) 行政手続及び各関係機関手続きの代行

行政手続及び各関係機関の手続きの代行を施設にて受け付けます。ご希望の際は職員に申し出てください。ただし、手続きにかかる実費はその都度お支払いいただきます。

- ・ 介護保険に伴う各申請書の提出
- ・ その他入居を継続する上で必要な申請書類

## (12) 金銭入金・払戻等手続きの代行

通帳管理委任者の手続き代行にかかる経費は、原則としていただきません。  
ただし、事業者が定める日（毎週木曜日）以外に特別に依頼があった場合には1回につき300円をいただくことがあります。

## (13) 金銭等の管理

通帳管理委任者は、別に定める金銭等私物管理要領に基づき、委任状にて金銭の管理、受払を行います。預かり金の状況報告は年4回、出納帳の写しを送付します。

## (14) 行 事

入居者及び家族、又は地域住民と交流を図るため様々な行事を開催します。行事によっては別途経費がかかるものもあります。

## 3 利用料金

### (1) 基本料金

#### ① 介護サービス料（単位：円 1日当たり）

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
基本料金	682	753	828	901	971
看護体制加算（Ⅰ）	12	12	12	12	12
看護体制加算（Ⅱ）	23	23	23	23	23
日常生活継続支援加算	46	46	46	46	46
個別機能訓練加算（Ⅰ）	12	12	12	12	12
介護職員等処遇改善加算	介護保険法に基づき算定された所定単位数に 14.0%を乗じた額				
<input type="checkbox"/> ア)小 計【1割】	884	964	1,050	1,133	1,213
<input type="checkbox"/> イ)小 計【2割】	1,768	1,928	2,100	2,266	2,426
<input type="checkbox"/> ウ)小 計【3割】	2,652	2,892	3,150	3,399	3,639
エ)食費	1,445				
オ)居住費	2,066				
<input type="checkbox"/> ア)+エ)+オ)=合計【1割】	4,395	4,475	4,561	4,644	4,724
<input type="checkbox"/> イ)+エ)+オ)=合計【2割】	5,279	5,439	5,611	5,777	5,937
<input type="checkbox"/> ウ)+エ)+オ)=合計【3割】	6,163	6,403	6,661	6,910	7,150

※介護報酬の負担割合については、市町村より交付される、利用者負担割合を証する書面にに基づき負担いただきます。

※市町村より利用者負担軽減確認証が交付された場合は、その確認証に定められた軽減率（額）とします。

#### ② 市町村に申請し介護保険負担限度額が認定された場合には、その認定証に従い1日あたりの食事負担・居住費を減額いたします。

（単位：円 1日当たり）

項目	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
食費	300	390	650	1,360	1,445
居住費	880	880	1,370	1,370	2,066

③ 上記料金表以外の介護保険法に基づく加算

加算	単価	加算要件、内容
初期加算	30 円/日	入所した日から起算して 30 日以内の期間に加算いたします。30 日を超える入院後に再入所した場合も同様に加算いたします。
* 日常生活継続支援加算Ⅱ	46 円/日	介護福祉士の割合が規定以上配置され、新規入居者受け入れ割合が基準を満たしている場合に算定されます。
* サービス提供体制強化加算Ⅰ (*は要件によってどちらか算定となります)	22 円/日	施設に勤続 10 年以上の介護福祉士が一定数配置されている場合に算定されます。
看護体制加算Ⅰ	12 円/日	常勤の看護師を 1 名以上配置しております。
看護体制加算Ⅱ	23 円/日	看護職員を常勤換算方法で 2 名以上配置しております。
退所前訪問相談援助加算	460 円/回	入所者の退所に伴い、退所予定先である自宅や社会福祉施設等を職員が訪問し、相談援助を実施した際に加算いたします。
退所後訪問相談援助加算	460 円/回	入居者の退居後 30 日以内に自宅や社会福祉施設等を訪問した際に加算いたします。
退所時相談援助加算	400 円/回	入居者及びその家族に対して退所後の相談援助を行い、かつ矢巾町などに対して必要な情報を提供した場合に加算いたします。
退所前連携加算	500 円/回	居宅介護支援事業者と退所前から連携し、情報提供とサービス調整を行った場合に加算いたします。 ※退院基準を満たした新型コロナウイルス感染症患者を介護保険施設にて受入れを行う場合には、入所した日から起算して 30 日を限度に「退所前連携加算」を算定(臨時的措置)。
安全対策体制加算	20 円/入所時 1 回	外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されている場合、入所時に 1 回に限り算定いたします。
療養食加算	6 円/食 (1 日につき 3 回)	主治医の食事せんに基づいて、各種療養食(糖尿病食など)を提供した場合に加算いたします。
個別機能訓練加算(Ⅰ)	12 円/日	機能訓練士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種が共同して、入居者ごとに個別機能訓練計画を作成し、計画的に機能訓練を行った場合に算定されます。
個別機能訓練加算(Ⅱ)	20 円/月	個別機能訓練加算(Ⅰ)を算定している入所者について、個別機能訓練計画書の情報を厚生労働省に提出し、当該情報を有効に活用している場合算定いたします。
看取り介護加算(Ⅰ)	72 円	各専門職員が共同して看取り介護を行った場合に、死亡

	～ 1,280 円	月に次のとおり加算いたします。 死亡日 45 日前～31 日前 (72 円/日) 死亡日 30 日前～4 日前 (144 円/日) 死亡日の前々日、前日 (680 円/日) 死亡日 (1,280 円/日)
科学的介護推進体制加算 (Ⅱ)	50 円/月	入所者ごとの心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出し、当該情報を有効に活用している場合加算いたします。
生産性向上推進体制加算Ⅱ	10 円/月	入居者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上がガイドラインに基づいた業務改善活動を継続的に行うこと。また、見守りテクノロジーを1つ以上導入していること。1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うことにより算定されます。
協力医療機関連携加算Ⅰ	100 円/月 (令和7年 3月31日 迄) 50 円/月 (令和7年 4月1日 以降)	協力医療機関との間で、入居者の同意を得て、入居者の病歴等の情報を共有する会議を定期的開催していること。協力医療機関が下記の①～③の要件を満たす場合(協力医療機関の要件)①入居者の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。②施設からの診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること。③入居者の病状が急変した場合において、入院を要すると認められた入居者の入院を原則として受け入れる体制を確保している場合に算定されます。
協力医療関連連携加算Ⅱ	5 円/月	上記以外の協力医療機関と連携している場合に算定されます。
退所時情報提供加算	250 円/1 回	入居者が医療機関へ退所した場合に、入居者の同意を得て当該医療機関へ入居者の心身の状況、生活歴等の情報を提供した場合について、加算いたします。
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ	10 円/月	第二種協力指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保し、協力医療機関との間で新興感染症以外の一般的な感染症の発生時等に対応を取り決めるとともに、感染症の発生等に協力医療機関と連携し対応している場合に加算いたします。診療報酬における感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関又は地域の医師会が定期的に行う院内感染対策に関する研修又は訓練に1年に1回以上参加していること。等に算定されます。

高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ	5 円/月	診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、3年に1回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けている場合に加算いたします。
認知症チームケア推進加算Ⅰ	150 円/月	(1)施設における入居者の総数のうち、周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症の者の占める割合が2分の1以上であること。 (2)認知症の行動・心理症状の予防及び出現時の早期対応に資する認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者又は認知症介護に係る専門的な研修及び認知症の行動・心理症状の予防等に資するプログラムを含んだ研修を修了した者を1名以上配置し、かつ、複数人の介護職員から成る認知症行動・心理症状に対応するチームを組んでいること。 (3)対象者に対し、個別に認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行い、その評価に基づく値を測定し、認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを実施していること。 (4) 認知症の行動・心理症状の予防等に資する認知症ケアについて、カンファレンスの開催、計画の作成、認知症の行動・心理症状の有無及び程度について定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直し等を行っていることで加算いたします。
新興感染症等施設療養費	240 円/日	入居者が厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した入居者に対し、適切な感染対策を行った上で、該当する介護サービスを行った場合に1月に1回、連続する5日を限度として算定されます。

#### ④ 外泊、入院中の料金の取り扱い

- 入居期間中に入院又は自宅に外泊した期間の取り扱いについては、介護保険給付の扱いに応じ、1ヶ月6日を限度として1日につき246円ご負担いただきます（初日と終日を除く）。入院又は外泊期間も居住費につきましてはご負担いただきます。その場合、入院又は外泊翌日から6日間は、保険適用となり介護保険負担限度額に基づいたご負担をお願いしますが、7日目以降からは1日につき2,066円の居住費を負担いただきますのでご了承下さい。
- 入居者の外泊時、施設職員がサービスを提供した場合、1か月に6日を限度として246円/日に代えて560円/日加算いたします。

(2) その他の料金

- ① 特別選択食(昼食時) 482円～1,200円
- ② 理 容 費 委託業者の定める料金をお支払いいただきます。
- ③ 電化製品の持ち込み テレビ、冷蔵庫、電気毛布等1種類につき月額500円負担いただきますが、総額は月1,500円を限度とします。
- ④ そ の 他 上記のほか、個人の選択による身の回り品等の嗜好品購入費やレクレーション費用は実費負担をいただきます。

(3) 利用料金等の利用者負担軽減制度

社会福祉法人による、生活困窮者に対する利用者負担軽減制度がありますが、具体的には矢巾町が定めることとされています。

(4) 食事のキャンセルについて

利用者・ご家族の都合で食事をキャンセルする場合の取り扱いは、下記のとおりとなりますので、予定のあるものについてはお早めにご連絡をお願いいたします。

1日単位で午前0:00まで

※上記期日を過ぎた場合の食費はご負担いただきますのでご了承ください。

(5) お支払方法

- ① 指定口座からの振替
- ② 敬愛会指定口座への振込
- ③ 悠和荘窓口での支払
- ④ 通帳管理委任(現在委任されている方のみ)

※①～③の場合、毎月15日までに前月分の請求をいたしますので、請求書受理後10日以内にお支払い下さい。①に関しては毎月26日(営業日以外の場合翌営業日)に振替いたします。

## 4 身体拘束の禁止について

事業者は、サービス提供にあたり次のような身体拘束その他行動を制限する行為は行いません。ただし、利用者または他の入居者等の生命、身体を保護するため緊急やむをえない場合はその経緯を記録するなど適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。

- ① 徘徊をしないように車椅子やベッドに胴や四肢を縛る。
- ② 転落しないように車椅子やベッドに胴や四肢を縛る。
- ③ 自分で降りられないようにベッドを柵で囲む。
- ④ 点滴等を抜かないように四肢をひも等で縛る。
- ⑤ 点滴等を抜かないように、または皮膚を掻きむしらないようにミトンを使用する。
- ⑥ 立ち上がり等を防止するためにY字型抑制帯や腰ベルト車椅子テーブルをつける。
- ⑦ 立ち上がられないように立ち上がりを妨げる椅子を使用する。

- ⑧ 脱衣やおむつ外しを制限する為に介護衣（つなぎ服）を着せる。
- ⑨ 迷惑行為を防ぐ為にベッド等に体幹や四肢をひも等で縛る。
- ⑩ 向精神病薬を過剰に服用させる。
- ⑪ 自分の意思で開けることができない居室に隔離する。

## 5 虐待の防止について

事業者は、入居者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ① 虐待防止に関する担当者を選定します。
- ② 成年後見人制度の利用を支援します。
- ③ 従業者が支援にあたっての悩みや苦悩を相談できる体制を整えるほか、従業者が入所者の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。
- ④ 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- ⑤ 虐待防止のための指針の整備をしています。
- ⑥ 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- ⑦ サービス提供中に、当該施設従業者による虐待を受けたと思われる入居者を発見した場合は、速やかにこれを市町村に通報します。

虐待防止に関する責任者	施設長 井上 正憲
-------------	-----------

## 6 業務継続計画の策定等について

- ① 感染症や非常災害の発生時において、入居者に対する施設サービスの提供を継続的に実施するため、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必要な措置を講じます。
- ② 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。
- ③ 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。

## 7 入退居の手続き

### (1) 入居について

3ヶ月毎に開催している入居検討委員会において入居の必要性が高いと判断された方から順に入居いただきます。入居と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

### (2) 退居について

- ① 利用者のご都合で退居される場合

退居を希望する日の 30 日前までにお申し出ください。

② 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・ 利用者が他の介護保険施設に入居した場合
- ・ 利用者が死亡した場合

③ その他

- ・ 利用者がサービス利用料金の支払いを 3 ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず 10 日以内に支払わない場合、契約を終了することがあります。
- ・ 利用者やご家族などが当施設や当施設の従事者に対して契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合契約を終了することがあります。この場合、契約終了 30 日前までに文書で通知します。
- ・ 利用者が要介護認定において、要支援又は非該当と認定された場合。
- ・ 利用者が要介護認定において、要介護 1 又は要介護 2 と認定され、尚且つ、特例的な施設への入所要件（契約書第 2 条 3 項 ※1）に該当しない場合。
- ・ 利用者の病状、心身症状等が著しく悪化し、当施設での適切なサービスの提供を超えると判断された場合。なお、この場合退院後に再度入居を希望される場合はお申し出ください。
- ・ やむを得ない事由により当施設を閉鎖又は縮小する場合、契約を終了することがあります。

## 8 緊急時の連絡

当施設のサービス提供中に、体調の変化やその他ご家族に連絡が必要な事態となった場合には、届け出をいただいております別紙連絡先に、可能な限り速やかに連絡をいたします。

## 9 当施設のサービスの特徴等

(1) 運営方針

長年にわたって社会に貢献してきた利用者が敬愛されるとともに、生きがいのある健全で安らかな生活を送れるよう、次の事項を重点に利用者の処遇向上を図り、地域福祉に貢献するよう努めております。

- ① 医療法人社団帰厚堂とその専門機能の連携強化を軸に、矢巾町の医療保健福祉分野に貢献するとともに、利用者の健康管理に万全を期するものとする。
- ② 矢巾町の福祉向上のため、その核としての施設機能を十分に発揮するとともに、社会福祉協議会、ボランティア団体などと一層連携を深める。
- ③ 災害、事故防止対策の徹底を図り、利用者の安全確保に努める。
- ④ 職員間の信頼関係の確立と自己研鑽に努め、適正かつ円滑な業務の遂行に当たる。

(2) サービス利用のために

事 項	有無	備 考
従業員への研修の実施	有	年間計画のもと実施しています
サービスマニュアルの作成	有	看・介護ケアマニュアルを整備しています
身体拘束	無	廃止の取り組みを行っています

(3) 損害補償

サービスの提供に伴い、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合はご家族や必要な関係機関に連絡するとともに、下記の加入保険会社と協議の上その損害を賠償いたします。

加入保険会社	有	損保ジャパンパートナーズ 株式会社
--------	---	-------------------

(4) 施設利用に当たっての留意事項

- 面 会 9：00～17：00 の間で面会可能です。感染予防対策等諸事情により、面会時間の短縮や、面会をご遠慮いただく場合もございます。
- 外出・外泊 施設管理者の了承を得て行うことができますが、感染予防対策等諸事情によりご遠慮いただく場合もございます。
- 飲酒・喫煙 飲酒は適時可能です。喫煙は指定の場所で可能です。事前に看護師の指示を得てから行ってください。
- 設備・器具の利用 利用者のための設備、器具は自由に利用できますが、その際は職員に申し出て下さい。
- 金銭・貴重品の管理 申し出により事務室でお預かりします。
- 所持品の持ち込み 危険物や他利用者に迷惑のかかる物はお断りします。
- 施設以外での受診 嘱託医に相談の上実施する場合があります。
- ペ ッ ト 禁止します。

## 10 非常災害対策

- 防災時の対応 ・ ・ ・ 自衛消防組織に則り、初期消火・通報及び避難誘導等行います。
- 防災設備 ・ ・ ・ スプリンクラー・消火器・煙感知器
- 防災訓練 ・ ・ ・ 年間 2 回実施しております。(夜間を想定した訓練含む)
- 防災責任者 ・ ・ ・ 施設長 井 上 正 憲

## 11 施設の概要

法人種別・名称	社会福祉法人 敬愛会
法人の所在地	岩手県紫波郡矢巾町大字広宮沢第1地割100番
代表者役職・氏名	理事長 木村 宗孝
施設の種別・名称	地域密着型介護老人福祉施設悠和荘
施設の所在地	岩手県紫波郡矢巾町大字広宮沢第1地割2番地312
管理者役職・氏名	施設長 井上 正憲
電話番号	019-698-1661
定款の目的に定めた事業	1 特別養護老人ホーム 志和荘 2 地域密着型介護老人福祉施設 悠和荘 3 悠和荘短期入所生活介護事業 4 こずかたケアプランセンター 5 矢巾町地域包括支援センター
施設・拠点等	特別養護老人ホーム 2ヶ所 短期入所生活介護 1ヶ所 指定居宅介護支援事業所 1ヶ所 地域包括支援センター 1ヶ所

## 12 相談、要望、苦情等の窓口

(1) 当施設のサービスに関する相談、要望、苦情等はサービス提供責任者か下記の窓口までお申し出ください。

① サービス提供責任者

職氏名 施設長 井上 正憲

② サービス相談等窓口

担当者職氏名 生活相談員 上山 真希

介護支援専門員 櫻岡 涼子

③ 連絡先

電話番号 019-698-1661

FAX 番号 019-698-1671

(2) その他の相談、苦情の窓口は下記のとおりです。

矢巾町健康長寿課長寿支援係・・・ 【電 話】 019-611-2830  
【FAX】 019-698-1214

矢巾町地域包括支援センター・・・ 【電 話】 019-611-2855  
【FAX】 019-611-2937

岩手県福祉サービス適正化委員会・・・ 【電 話】 019-637-8871  
【FAX】 019-637-9612

岩手県国民健康保険団体連合会・・・ 【電 話】 019-604-6700  
【FAX】 019-604-6701

## 【 個人情報の利用目的 】

以下に定める条件のとおり、社会福祉法人敬愛会介護老人福祉施設悠和荘が、お預かりしている個人情報について、利用目的を以下のとおり定めます。

### 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ずる。

### 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、変更の為
- (2) 介護サービス計画（ケアプラン）の立案の為
- (3) 医療機関、福祉事業者、担当介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体（保険者）、その他関連機関との連絡調整の為
- (4) 審査支払い機関へのレセプトに必要な場合や審査支払い機関や保険者からの照会の回答の為
- (5) 介護事業所内のカンファレンスや、介護事業所間でのサービス担当者会議の為
- (6) 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
- (7) 実習生、研修生の育成指導に必要な場合
- (8) 地域交流の一環として敬愛会が発行・管理する広報紙やホームページに写真等を掲載する場合
- (9) 介護サービスの質の向上のため、大会や研究会等での事例発表研究発表等では、利用者が特定できないよう仮名等で配慮の上取り扱う。
- (10) その他サービスを提供するうえで必要な場合
- (11) 上記各号に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合

### 3. 利用種別

- (1) 入居者個別記録
- (2) 介護サービス計画（ケアプラン）
- (3) 診療情報提供書及び看護要約
- (4) 敬愛会広報紙等
- (5) その他関係記録等

### 4. 使用条件

- (1) 個人情報の提供は必要最低限とし、明確な目的以外に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場合には記録し、請求があれば開示いたします。