

医療法人社団 敬祥会
介護老人保健施設 ケアガーデンさがみ湖

短期入所療養介護 予防短期入所療養介護
重要事項説明書

< 1. 事業者の概要 >

- (1) 施設名 介護老人保健施設ケアガーデンさがみ湖(従来型個室・多床室)
- (2) 開設年月日 平成17年4月1日
- (3) 所在地 神奈川県相模原市緑区寸沢嵐3334-2
- (4) TEL/FAX 042-685-0615/042-685-0603
- (5) 管理者名 棟方 盛彦
- (6) 介護保険指定番号 介護老人保健施設(1451780014号)
- (7) 利用定員 40名(従来型個室16室・多床室24床)
- (8) 併設サービス 入所サービス

< 2. 施設の職員体制 >

職種	常勤 (兼務)	常勤 (専従)	非常勤 (兼務)	非常勤 (専従)	業務内容	主な勤務体制
医師(兼管理者)		1			診療及び健康管理	日勤8:30~17:30
薬剤師			1		調剤	80人で46時間勤務(80/300)常勤換算0.27以上
支援相談員	1	3			入所相談等相談業務	日勤8:30~17:30 10:00~19:00
介護支援専門員		1			ケアプラン作成	日勤8:30~17:30 10:00~19:00
理学療法士	3		1		リハビリテーション	日勤8:30~17:30
作業療法士	1		2		リハビリテーション	日勤8:30~17:30
管理栄養士		1			栄養管理と栄養指導	日勤8:30~17:30 10:00~19:00
看護職員		4	16		健康維持と健康管理・看護	早番7:00~16:00 日勤8:30~17:30 夜勤16:20~9:20
介護職員		10		12	日常生活の援助・身辺介護	早番7:00~16:00 日勤8:30~17:30 遅番 夜勤16:20~9:20
事務職員		3			事務業務	日勤8:30~17:30 10:00~19:00

< 3. サービス内容 >

- ①施設サービス計画の立案・・・ケアマネージャーにより立案させていただきます。
- ②送迎・・・・・・利用者の送迎サービスを行います。
(相模原市緑区・上野原市等近隣都県は要相談)
- ③食事・・・・・・利用者の身体状況に応じた食事を提供させていただきます。
原則として、朝：7時45分～、昼：12時～、夕：18時～ となっております。
- ④入浴・・・・・・利用者の身体状況等に応じ、一般浴槽・中間浴槽・特別浴槽別に入浴することができます。但し、利用者の身体の状態に応じて、清拭や中止となる場合があります。
- ⑤看護・・・・・・利用者の健康管理をいたします。
- ⑥介護・・・・・・利用者の日常生活上、必要なお手伝いをさせていただきます。
- ⑦機能訓練・・・・・・利用者の身体状況に応じて機能訓練を実施します。

< 4. 事故発生時の対応 >

- ① サービス提供等により事故が発生した場合、当施設は入所者に対し、必要な措置を講じます。
- ② 当施設は、「介護保険事業者における事故発生時の報告取扱要領」に基づき、契約者が指定する者(別紙緊急連絡先)及び保険者が指定する行政機関に対して速やかに連絡します。

< 5. 協力医療機関等 >

当施設では、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、入所者の状態が急変した場合には、速やかに対応をお願いするようにしています。

なお、緊急な場合は、別紙「緊急連絡先」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

協力医療機関	広瀬病院（神奈川県相模原市緑区久保沢2丁目3番16号） 森田病院（神奈川県相模原市緑区三ヶ木627）
協力歯科医療機関	江藤歯科医院（神奈川県相模原市緑区寸沢嵐931）

< 6. 身体拘束等 >

① 当施設は、サービス提供にあたり利用者又は他の入所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（車椅子やベッドに胴や四肢を縛る・上肢を縛る・ミトン型の手袋をつける・腰ベルトやY字型抑制帯をつける・介護衣（つなぎ服）を着せる・車椅子テーブルをつける・ベット柵を4本つける・居室の外から鍵をかける・向精神薬を過度に使用する等）の方法による身体拘束を行いません。

② 「身体拘束」を行う場合の手続き

緊急やむを得ない状況が発生し、「身体拘束」を行う場合は以下の手続きにより行います。

- 1、 第一に他の代替策を検討します。
- 2、 実施にあたっては、必要最小限の方法、時間、期間、実施方法の適正、安全性、経過確認の方法について検討を行います。
- 3、 事前もしくは事後すみやかに施設長の判断を仰ぎます。
- 4、 事前もしくは事後すみやかに家族等に連絡をいたします。
- 5、 事前もしくは事後すみやかに、施設長・ケアワーカー・看護師・介護支援専門員・管理栄養士・生活相談員・家族等の参加する緊急カンファレンスを開催し、「身体拘束」の理由、治療及び対応方針を確認し、ケアプランを作成します。
- 6、 実施にあたっては、別紙の通り検討事項の内容、カンファレンスの内容等の記録を作成します。

< 7. 注意事項等 >

面会時間	月曜日～金曜日・祝日	1日5組 要予約	10:00・11:00 14:00・15:00
	休止日 / 土曜日・日曜日		16:00で予約を受け付けます。
外出	<p>ご希望の場合は、事前に所定の届け出をして下さい。ただし、届け出を出された場合でも利用者様の健康状態等の医療的判断により、お断りさせていただく場合があります。</p> <p>外出の時間については、面会時間と同様です。なお、冠婚葬祭等の場合で、この時間帯の対応が困難な場合は、別途ご相談させていただきますが、早朝・深夜のご対応はお断りさせていただく場合もあります。</p> <p>また、外出における送迎ですが、基本は契約者（身元引受人）または、契約者のご了解された方（ご親族様等）にて付添のご対応をお願いしますが、介護タクシー等をご利用になる場合でも、利用者様の安全確保を最優先とさせていただくため、契約者等の付添をよろしくお願ひします。</p>		

受診の注意	利用者の病状からみて、介護老人保健施設では必要な医療を提供することが困難な場合は、保険医療機関の医療を受けていただくことになります。他医療機関にかかる場合は、当施設からの診療状況に関する情報を記した文書（診療情報提供書）を交付しますので、医療機関の医師にお渡しいたきますようお願いいたします。医療機関の診療を受けた際、診療内容が医療保険請求される場合がありますので、ご本人またはご家族様が一部負担金を支払うこととなります。
薬について	持参薬を服用して頂きます。
オムツについて	施設利用中のオムツについては、当施設が負担いたします。
食品等の持込について	原則食品等の持込は禁止させて頂いております。食品等を持ち込まれた際は、職員にお声かけください。利用者の健康管理上、食中毒・感染予防等の防止のため、利用者の飲食について把握させていただく必要がありますので、ご協力をお願いいたします。制限食等がある場合は、お断りさせていただく場合もございます。
金銭・物品等について	当施設では、金銭・貴重品等のお預かりはしておりません。また、ご親類・ご友人関係等の方が、直接入所者に金銭・物品等をお渡しすることもお断りさせて頂いております。ご本人に直接お渡しした際の紛失については、施設では責任を負いかねますのでご了承ください。
喫煙について	当施設は、禁煙となっておりますのでご了承ください。

< 8. 守秘義務及び個人情報の保護 >

施設職員に対して、施設職員である期間及び施設職員でなくなった後においても、正当な理由が無く、その業務上知り得た利用者又はその家族の個人情報を漏らすことがないよう指導教育を適宜行うほか、施設職員等が本規定に反した場合は、違約金を求めるものとします。

< 9. 職員の質の確保 >

施設職員の資質向上のために、その研修の機会を確保します。

- 1、採用時研修 採用後 3 ヶ月以内
- 2、継続研修 年 2 回

< 10. 要望または苦情の申し出 >

当施設はその提供したサービスに関する契約者等からの要望または苦情に対して、要望または苦情を受け付ける窓口を設置して誠実に対応するものとします。

支援相談員：清水 裕美（入退所を担当）

TEL 042-685-0615 / FAX 042-685-0603

その他受付機関

相模原市役所 福祉基盤課	TEL 042-769-9226(直通) FAX 042-759-4395
神奈川県国民健康保険団体連合会 介護保険部介護苦情相談課	TEL 045-329-3447 FAX 0570-033-110

< 1 1 . 非常災害対策 >

防災設備	スプリンクラー設備・消火器・消火栓・防火戸・防火シャッター・自動火災報知設備・非常通報装置・誘導灯・避難階段等
避難訓練	年2回（防火訓練・地震訓練・風水害訓練）

< 1 2 . 利用料金 >

1 2 - 1 介護保険サービス費（基本型）

（1日あたり）

従来型多床室（基本単位（2）+居住費（3）+食費（4））（地域加算：1単位=10.54円）								
	1段階	2段階	3段階		4段階			
			①	②	1割負担	2割負担	3割負担	
要支援1	1,008	1,738	2,138	2,438	3,197	3,906	4,614	
要支援2	1,179	1,909	2,309	2,609	3,368	4,247	5,126	
介護度1	1,251	1,981	2,381	2,681	3,440	4,390	5,341	
介護度2	1,762	2,062	2,462	2,762	3,521	4,553	5,585	
介護度3	1,400	2,130	2,530	2,830	3,589	4,690	5,790	
介護度4	1,462	2,192	2,592	2,892	3,651	4,812	5,974	
介護度5	1,524	2,254	2,654	2,954	3,713	4,936	6,160	
（単位：円）								
(2)基本単位：1日分（在宅強化型）								
区 分	要支援1	要支援2	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5	
ユニット個室	672	834	902	979	1,044	1,102	1,161	
1割負担	708	879	951	1,032	1,100	1,162	1,224	
2割負担	1,417	1,758	1,901	2,064	2,201	2,323	2,447	
3割負担	2,125	2,637	2,852	3,096	3,301	3,485	3,671	
（単位：円）								
(3) 居住費：1日分								
区 分	1段階	2段階	3段階	4段階				
ユニット型個室	0	430	430	559				
（単位：円）								
(4) 食費：1日分								
区 分	1段階	2段階	3段階①	3段階②	4段階			
ユニット型個室	300	600	1,000	1,300	1,930			
（単位：円）								

従来型個室（基本単位（2）+居住費（3）+食費（4））（地域加算：1単位=10.54円）							
	1段階	2段階	3段階		4段階		
			①	②	1割負担	2割負担	3割負担
要支援1	1,516	1,816	3,036	3,336	5,096	5,762	6,428
要支援2	1,670	1,970	3,190	3,490	5,250	6,070	6,890
介護度1	1,713	2,013	3,233	3,533	5,293	6,156	7,020
介護度2	1,791	2,091	3,311	3,611	5,371	6,312	7,254
介護度3	1,860	2,160	3,380	3,680	5,440	6,449	7,459
介護度4	1,922	2,222	3,442	3,742	5,502	6,574	7,646
介護度5	1,946	2,246	3,466	3,766	5,526	6,622	7,718
（単位：円）							
(2)基本単位：1日分（在宅強化型）							
区 分	要支援1	要支援2	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
ユニット個室	632	778	819	893	958	1,017	1,040
1割負担	666	820	863	941	1,010	1,072	1,096
2割負担	1,332	1,640	1,726	1,882	2,019	2,144	2,192
3割負担	1,998	2,460	2,590	2,824	3,029	3,216	3,288
（単位：円）							
(3) 居住費：1日分							
区 分	1段階	2段階	3段階	4段階			
ユニット型個室	550	550	1,370	2,500			
（単位：円）							
(4) 食費：1日分							
区 分	1段階	2段階	3段階①	3段階②	4段階		
ユニット型個室	300	600	1,000	1,300	1,930		
（単位：円）							

第1段階～第3段階に該当する方は、各市町村にて申請を行ってください。後日、負担限度額認定証が送付されますので施設に提示して下さい。（提示されない場合は4段階料金の請求となります）

12-2 加算（利用者負担：1日当たり）1単位10.54円

加算名	単位数	1割負担	2割負担	3割負担
※1 老短認知症ケア加算	76単位	81円	161円	241円
※2 老短療養食加算	8単位	9円	17円	26円
※3 老短送迎加算	184単位	194円	388円	582円
※4 老短個別リハビリ加算	240単位	253円	506円	759円
※5 老短認知症行動・心理症状緊急対応加算	200単位	211円	422円	633円
※6 老短緊急短期入所受入加算	90単位	95円	190円	285円
※7 老短夜勤職員配置加算	24単位	26円	51円	76円
※8 老短認知症専門ケア加算 I	3単位	4円	7円	10円

	老短認知症専門ケア加算Ⅱ	4 単位	506 円	1,012 円	1,518 円
※9	老短若年性認知症受入加算 1	120 単位	127 円	253 円	380 円
	老短若年性認知症受入加算 2	60 単位	64 円	127 円	190 円
※10	老短重度療養管理加算 1	120 単位	127 円	253 円	380 円
	老短重度療養管理加算 2	60 単位	64 円	127 円	190 円
※11	老短療養体制維持特別加算Ⅰ	27 単位	39 円	78 円	117 円
	老短療養体制維持特別加算Ⅱ	57 単位	60 円	120 円	181 円
※12	サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	6 単位	7 円	13 円	19 円
※13	老短緊急時治療管理 1	511 単位	539 円	1,077 円	1,616 円
※14	介護職員処遇改善加算	基本単位、各種加算、減算を加えて算定した単位の 16/1,000			
※15	老短在宅復帰在宅療養支援機能加算Ⅰ	34 単位	36 円	72 円	108 円
	老短在宅復帰在宅療養支援機能加算Ⅱ	46 単位	49 円	97 円	146 円
※16	身体拘束廃止未実施減算	10%/日減算			
※17	介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	基本単位、各種加算、減算を加えて算定した単位の 21/1,000			

加算内容の説明

- ※1. 日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の入所者」に対して介護保険施設サービスを行った場合に算定されます。
- ※2. 医師の指示せんに基づく療養食（医師の発行する食事せんに基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食・腎臓病食・肝臓病食・胃潰瘍食・貧血食・膵臓病食・高脂血症食・痛風食、及び特別な場合の検査食）を提供した場合に算定されます。
- ※3. 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎が必要と認められる利用者に対して、居宅と事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき算定します。
- ※4. 当該事業所の医師、看護職員、理学療法士、作業療法士または言語聴覚士等が共同して利用者ごとに個別リハビリテーション計画を作成し、当該個別リハビリテーション計画に基づき、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士または言語聴覚士が個別リハビリテーションを行った場合に 1 日につき所定単位数を算定します。
- ※5. 医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に短期入所療養介護を利用することが適当であると判断した者に対し、短期入所療養介護を行った場合は、利用を開始した日から起算して 7 日を限度として、1 日につき所定単位数を算定します。
- ※6. 別に厚生労働大臣が定める利用者に対し、居宅サービス計画において計画的に行う事となっていない指定短期入所療養介護を緊急に行った場合は、利用を開始した日から起算して 7 日を限度として 1 日につき所定単位数に加算します。ただし、認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定している場合は算定しない。
- ※7. 別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして相模原市長に届け出た施設については、1 日につき所定単位数に加算致します。
- ※8. 専門的な認知症ケアを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1 日につき次に掲げる所定単位数を算定致します。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。
- ※9. 若年性認知症状入所者に対して介護保険施設サービスを行った場合に、1 日につき所定単位

数を算定します。ただし、認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定している場合は、算定しない。

- ※10. 在宅復帰・在宅療養支援機能加算として1日につき所定単位数を加算致します。
- ※11. 当該施設基準に掲げる区分に従い、次に掲げる区分に応じ、それぞれ1日につき所定単位数を算定します。
- ※12. 入所者に対し介護保険施設サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき所定単位数を算定します。ただし、いずれかの区分の加算を算定している場合においては、その他の区分の加算は算定しません。
- ※13. サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イは介護福祉士が60%以上配置されていると届けられている場合算定します。サービス提供体制強化加算（Ⅰ）ロは介護福祉士が50%以上配置されていると届けられている場合算定します。サービス提供体制強化加算（Ⅱ）は常勤職員が75%以上配置されていると届けられている場合算定します。サービス提供体制強化加算（Ⅲ）は3年以上の勤続年数のある者が30%以上配置されている場合算定します。
- ※14. 入所者の病状が重篤となり救命救急医療が必要となる場合において緊急的な治療管理としての投薬、検査、注射、処置等を行った時に算定します。同一の入所者について1月に1回、連続する3日を限度として算定致します。
- ※15. イ 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）・・・次の①～⑧のいずれも適合すること。
 - ①退職手当を除く介護職員の賃金の改善に要する費用の見込み額が介護職員処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づいて適切な措置を講じていること。
 - ②指定介護老人保健施設において、①の賃金改善計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、市長に届け出ていること。
 - ③介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。
 - ④指定介護老人保健施設において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を相模原市長に報告すること。
 - ⑤算定日が属する月の前12月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法、その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。
 - ⑥指定介護老人保健施設において、労働保険料の納付が適正に行われていること。
 - ⑦次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
 - (1)介護職員の任用における職責または職務内容の要件（賃金も含む。）を定めていること。
 - (2)(1)の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
 - (3)介護職員の資質の向上支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施または研修機会を確保していること。
 - (4)(3)について全ての介護職員に周知していること。
 - (5)介護職員の経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けていること。
 - (6)(5)の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
 - ⑧平成27年4月から②の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。)及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全

ての職員に周知していること。

ロ 経営状況等を理由に事業の継続が著しく困難となった場合であって、介護職員の基準水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直した上で賃金改善を行う場合には、その内容について市長に届け出ること。

ハ 介護職員処遇改善加算（Ⅱ）イ①から⑥まで、⑦(1)から(4)まで及び⑧に掲げる基準のいずれにも適合すること。

ニ 介護職員処遇改善加算（Ⅲ）・・・次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

①イの①から⑥までに掲げる基準に適合すること。

②次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(1)次に掲げる要件の全てに適合すること。

a 介護職員の任用における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。

b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること

(2)次に掲げる要件の全てに適合すること。

a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。

③平成20年10月からイ②の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。

ホ 介護職員処遇改善加算（Ⅳ）・・・イの①～⑥の全てに適合し、かつ、ハの②又は③のいずれかに適合すること。

ヘ 介護職員処遇改善加算（Ⅴ）・・・イの①～⑥の全てに適合すること。

※16. ○ 施設において身体拘束等が行われていた場合ではなく、老健条例第15条第5項の記録（同条第4項に規定する身体拘束等を行う場合の記録）を行っていない場合及び同条第6項規定する措置を講じていない場合に、入所者全員について所定単位数から減算する。

※17. ○ 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）のいずれかを算定している。

(2) 介護職員等特定処遇改善加算計画書届出の前月までに、平成31年4月12日付、老発0412第8号通知12項の表3に掲げる「資質の向上」、「労働環境・処遇の改善」「その他」の3区分ごとに1以上の処遇改善を実施し、すべての職員に周知している。

(3) 特定加算の取得状況及び賃金以外の処遇改善に関する具体的な取り組み内容についてインターネットの利用その他の適切な方法により公表している（2020年度より実施で可）。

(4) 特定加算の算定額に相当する職員の賃金改善計画を定めて実施する。なお、職員の賃金改善計画は、3.分配要件を満たす。

①当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等特定処遇改善企画書を作成し、全職員に周知し、都道府県知事又は市区町村長に届け出ている。

②事業年度ごとに「介護職員等特定処遇改善実績報告書」を都道府県知事に提出し、2年間保管する。

③特別の事情がある場合を除き、賃金水準を低下させてはならない。

(5) サービス提供体強化加算（Ⅰ）イを算定している。

12-3 その他の料金：介護保険対象外サービス（自己負担）

ティッシュペーパー	1箱	100円	健康管理費 (インフルエンザ予防接種費等)	実費
歯ブラシ	1本	180円	特別な食費	実費
歯みがき粉	1個	250円	電気代(※1)	1点1日 50円
T字型ヒゲソリ	1本	35円	日常生活費(飲み物代)	1杯 50円
カミソリ(本体)	1本	1,200円	請求書再発行料	1通 1,000円
カミソリ(替え刃)	1箱	2,100円	領収書再発行料	1通 1,000円
入れ歯洗浄剤	1シート	50円	その他文書作成料	1通 1,000円
入れ歯容器	1個	200円	コピー機使用料(モノクロ)	1枚 10円
理美容	1回	2,000円	コピー機使用料(カラー)	1枚 50円
クラブ活動利用費	実費		診断書料	実費
レクリエーション材料費	実費		エンゼルケア	実費
教養娯楽費	実費		洗濯代(家族) ネット2枚	初回 216円
洗濯代(業者)	実費			

※1 コンセントのある器具を持ち込まれた日から使用の有無を問わず発生します。
持ち込まれた際は、お知らせください。

12-4 お支払いについて

月ごとの精算とし、毎月末で締め、翌月10日頃に請求します。**請求月の25日までに**口座振込み、または口座引き落とし、どちらかをお選びしてお支払いください。なお、銀行振り込み手数料及び口座引き落とし手数料は、ご利用者負担となりますのでご了承ください。

また、当施設では料金の入金を確認しましたら、領収書を発行します。再発行はいたしませんので大切に保管してください。

13-5 医療費控除について

介護保険サービスを利用された方でも、医療費控除の対象となります。申告される際は、領収書が必要となりますので、大切に保管してください。

老人保健施設で対象となるのは、介護保険1割負担分(負担割合証2割の方は介護保険2割負担分、負担割合証3割の方は介護保険3割負担分)、居住費、食費が該当となります。

13 所持品、備品等の持ち込み

介護用品等をお持ち込みになる場合には、他利用者と区別がつかますように氏名等の記入をお願いします。カミソリ、ナイフ等の刃物は持参しないでください。また、高額な金品につきましては原則持ち込みを禁止とさせていただきますが、やむを得ない場合は自己責任とさせていただきます。

14 禁止事項

当施設では「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。

個人情報保護方針

介護老人保健施設ケアガーデンさがみ湖（以下ケアガーデンさがみ湖という）における個人情報保護方針について、以下のとおり「個人情報保護方針」を定めその保護に努めます。

○ 個人情報の取得について

- ・ ケアガーデンさがみ湖は、個人の人格尊重の理念のもとに、関係法令等を遵守し、実施するあらゆる事業において個人情報を慎重に取り扱います。
- ・ 個人情報の取得は適法かつ公正な手段によって行います。

○ 個人情報の利用について

- ・ 取得する個人情報の利用目的をできるだけ特定し明らかにします。
- ・ 個人情報の利用は、利用目的の範囲内で、具体的な業務に応じて権限を有する者が、業務上必要な範囲内で行います。
- ・ 個人情報を仁正会で共同利用する場合は、利用目的などの必要事項をできるだけ特定し明らかにします。

○ 個人情報の第三者への開示・提供について

- ・ 以下の場合を除き、ご本人様・身元保証人・家族等の同意を得ることなく個人情報を第三者に開示・提供することはいたしません。
 - (1) 個人を識別することができない状態で開示・提供する場合
 - (2) 業務上必要な範囲内で、医療機関・福祉事業所・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、社会福祉団体等との連絡調整のために開示・提供する場合。
 - (3) 法令等によって開示・提供が求められた場合。

○ 個人情報の管理について

- ・ 個人情報に対する不正アクセス、個人情報の紛失、改ざん、漏洩などを防止するため、適切な安全対策を講じます。
- ・ 個人情報の処理を外部へ委託する場合は、委託先と安全管理措置の内容を含む適切な契約を締結するなど必要な措置を講じます。
- ・ 個人情報の取扱いに関する規定を定め着実に実行するとともに、継続的に見直し、改善していきます。

○ 個人情報の開示、訂正、利用停止などについて

- ・ 自己の個人情報について、開示、訂正、利用停止などの要請があった場合には、ご本人であることを確認の上で対応いたします。なお、個人情報に関するお問合せは、各事業所の管理者・サービス提供責任者または、「相談・要望・苦情の窓口」でお受けいたします。

○ 法令等の遵守

- ・ 個人情報の取扱いに関係する法令その他の規範を遵守するとともに、個人情報保護方針の内容を継続的に見直し改善に努めます。

令和元年6月1日
医療法人社団敬祥会
理事長 大池 茂保

個人情報の使用に係る同意書

以下に定める条件のとおり、私及び身元保証人は、介護老人保健施設ケアガーデンさがみ湖が、私及び、身元保証人・家族の個人情報を下記の利用目的で必要最低限の範囲で使用・提供又は、収集することに同意します。

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じます。

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、変更のため
- (2) 利用者に関わる介護計画（ケアプラン）を立案し、円滑にサービスが提供されるために実施するサービス担当者会議での情報提供のため
- (3) 医療機関・福祉事業者・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、社会福祉団体等との連絡調整のため
- (4) 利用者が医療サービスの利用を希望している場合及び、主治医等の意見を求める必要がある場合
- (5) 利用者の利用する介護事業所内のカンファレンスのため
- (6) 行政の開催する評価会議・サービス担当者会議
- (7) その他サービス提供で必要な場合
- (8) 上記各号に関わらず緊急を要する時の連絡等の場合

3 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に決して利用しない。また、利用者様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さない。
- (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も経過を記録し、請求があれば開示する。

肖像権の使用について

入所者が介護老人保健施設ケアガーデンさがみ湖に入所されている間に、記録・記念写真を撮影する場合があります。撮影した写真は施設内に掲示や施設を広報するための制作物等として使用させて頂く場合があります。つきまして、ご本人様もしくは、保証人の許可を得たうえで使用致します。

上記の「個人情報の使用に係る同意書」に（ 承諾する ・ 承諾しない ）
「肖像権の使用について」に （ 承諾する ・ 承諾しない ）

老人保健施設サービス短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護の提供の開始に際し、利用者若しくは契約者に対して契約書及び重要事項について文書を交付し、説明を行いました。

事業者

<事業者名> 医療法人社団 敬祥会
介護老人保健施設 ケアガーデンさがみ湖
(指定事業者番号 神奈川県 1452680091 号)
<住所> 神奈川県相模原市緑区寸沢嵐 3334-2

<代表者> 理事長 大池 茂保 (印)

令和 年 月 日 (説明日)
説明 清水 裕美 (印)

上記の契約を証するために、本書を2通作成し、入所者・当施設が署名押印の上、各1通ずつ保有します。

私は契約書及び重要事項について、事業者から老人保健施設サービス短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護の利用について説明を受け、内容に同意し交付を受けました。

令和 年 月 日
〒 ー

<入所者> 住所 _____
氏名 _____ (印)

〒 ー

<契約者> 住所 _____
氏名 _____ (印)

〒 ー

<連帯保証人> 住所 _____
氏名 _____ (印)

※連帯保証人は契約者とは別の世帯の方をご記入ください。
※契約者・連帯保証人は各々ご本人が必ずご署名お願いします。