ケアハウス小倉

重要事項 説明書

《令和７年５月１日改訂版》

社会福祉法人

小　倉　新　栄　会

ケアハウス小倉
特定施設入居者生活介護事業・介護予防特定施設入居者生活介護事業
重 要 事 項 説 明 書

あなたに対する特定施設入居者生活介護事業、介護予防特定施設入居者生活介護事業のサービス提供開始にあたり、当事業所が説明すべき事項は次のとおりです。

1　事業者概要

事 業 者 名 称	：	社会福祉法人　小倉新栄会
主たる事務所の所在地	：	北九州市小倉北区弁天町 6－22
法 人 種 別	：	社会福祉法人
代 表 者 名	：	理事長　福田　義憲
電 話 番 号	：	093－583－4646

2　事業所概要

事 業 所 名 称	：	ケアハウス小倉
所 在 地	：	北九州市小倉北区片野新町 1－1－14
電 話 番 号	：	093－952－5222
指 定 番 号	：	4070401841
サービスを提供する地域	：	ケアハウス小倉

3　事業の目的と運営方針

⑴事業の目的

この規程は、社会福祉法人 小倉新栄会(以下「本会」という。)が開設する「ケアハウス小倉」(以下「事業所」という。)が行う特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護の事業(以下「事業」という。)の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の管理者、生活相談員、看護師、准看護師等の「看護職員」、介護職員、機能訓練指導員、計画作成担当者(以下「従業者」という。)が、要介護状態又は要支援状態にある高齢者等に対し、適正な事業を提供することを目的とします。

⑵運営方針

事業所の入居者は、要介護状態等の心身の特性を踏まえて、その利用者が可能な限りその居宅において、そ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、さらに利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持ならびにその家族の身体的、精神的負担の軽減を図るために、必要な日常生活上の世話及び機能訓練等の介護その他必要な援助を行います。

事業の実施にあたっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。

4　設備の概要

定員　　50 名

介護居室　　二人部屋(40.235 ㎡)：5 部屋　　個室(23.62 ㎡)：40 部屋

入居者の居室は、原則個室(1 名)、二人部屋（2 名）とし、トイレ・洗面台・ミニキッチン・ベッド・クローゼット・下駄箱等・ナースコール・電話器・エアコンを備えています。

食堂

入居者の全員が使用できる充分な広さを備えた食堂を設け、入居者の全員が使用できるテーブル・椅子・箸や食器類などの備品類を備えます。

浴室（2 階）　男・女浴室有り

浴室には入居者が使用しやすい適切なものを設けています。

トイレ

各居室に設置。2 階と 3 階に共用トイレを設置し、非常時対応コール設備を備えています。

機能訓練室

入居者が使用できる充分な広さを持つ機能訓練室を設け、目的に応じた機能訓練器具等を備えています。

5　事業所の職員体制

一　管理者　　１名

管理者は、事業所の従業者の管理及び業務の管理を行います。

二　特定施設入居者生活介護従業者・介護予防特定施設入居者生活介護従業者

・生活相談員　１名以上　・介護支援専門員　１名

生活相談員は、利用申し込みに係る調整、相談助言及び技術指導を行います。

介護支援専門員は、計画作成担当者として他の従業者と協力し特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護サービス計画の作成を行います。

・介護職員　　6 名以上　・看護職員　　１名以上　・機能訓練指導員　１名

介護職員は、入居者の身体介護、入浴介護、食事介護等を行います。

看護職員は、入居者の健康管理、健康指導、健康相談等を行います。

機能訓練指導員は、事業所の看護職員が兼務しており、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練指導、助言を行います。

勤務体制区分	※勤務時間	勤務職種
早　出	６：００～１５：００	調理職員、栄養士
	７：００～１６：００	介護職員、看護職員
日　勤	８：００～１７：００	管理者(施設長)、 介護職員、看護職員、生活相談員
	８：３０～１７：３０	管理者(施設長)、 事務職員、栄養士
遅　出	９：００～１８：００	管理者(施設長)、 介護職員、看護職員、生活相談員
	１０：００～１９：００	調理職員、栄養士
特遅出	１３：００～２２：００	介護職員、看護職員
夜勤	１６：３０～　９：３０	介護職員、看護職員

※勤務時間の中で、１時間休憩。（実働８時間）

6　サービスの概要

特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護の内容は、計画作成担当者の作成した居宅サービス計画書に基づいて、必要と認められるサービスを行うものとします。

7　利用料金

特定施設入所者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護を提供した場合の額は厚生労働大臣が定める基準によるものとし、当該指定特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護が法定代理受領サービスであるときは、その１割または２割もしくは３割の額とします。

厚生労働大臣が定める介護報酬単位数

◆特定施設入居者生活介護サービス〔要介護１～５の方〕

●基本利用分

介護度	単位数	１０割	利用者負担金額			備考
			３割負担	２割負担	１割負担	
要介護１	５４２	5,４９５円	1,６４９円	1,０９９円	５５０円	１日につき
要介護２	６０９	6,１７５円	1,８５３円	1,２３５円	６１８円	
要介護３	６７９	6,８８５円	2,０６６円	1,３７７円	６８９円	
要介護４	７４４	7,５４４円	2,２６４円	1,５０９円	７５５円	
要介護５	８１３	8,２４３円	2,４７３円	1,６４９円	８２５円	

●加算分　　※１単位は、１０.１４円です。〔北九州市〕

算定	加算内容(加算種別)	単位数	１０割	利用者負担金額			備考
				３割負担	２割負担	１割負担	
	入居継続支援加算（Ⅰ）	３６	３６５円	１１０円	７３円	３７円	１日につき
	〃　（Ⅱ）	２２	２２３円	６７円	４５円	２３円	
○	生活機能向上連携加算（Ⅰ）	１００	1,０１４円	３０５円	２０３円	１０２円	1月につき(3月に1回を限度)
	〃　※（Ⅱ）	２００	2,０２８円	６０９円	４０６円	２０３円	※１月につき
	※ただし、個別機能訓練加算を算定している場合は、１月につき１００単位。						
	個別機能訓練加算（Ⅰ）	１２	１２１円	３７円	２５円	１３円	１日につき
	〃　（Ⅱ）	２０	２０２円	６１円	４１円	２１円	１月につき
	ＡＤＬ維持等加算（Ⅰ）	３０	３０４円	９２円	６１円	３１円	１月につき
	〃　（Ⅱ）	６０	６０８円	１８３円	１２２円	６１円	
	夜間看護体制加算（Ⅰ）	１８	１８２円	５５円	３７円	１９円	１日につき
○	夜間看護体制加算（Ⅱ）	９	９１円	２８円	１９円	１０円	
	若年性認知症入居者受入加算	１２０	1,２１６円	３６５円	２４４円	１２２円	１日につき
○	協力医療機関連携加算	１００	1,０１４円	３０５円	２０３円	１０２円	１月につき
	協力医療機関連携加算	４０	４０５円	１２２円	８１円	４１円	(いずれか)
○	口腔・栄養スクリーニング加算	２０	２０２円	６１円	４１円	２１円	１回につき (６月に１回を限度)
○	科学的介護推進体制加算	４０	４０５円	１２２円	８１円	４１円	１月につき
○	退院・退所時連携加算	３０	３０４円	９２円	６１円	３１円	１日につき
○	退居時情報提供加算	２５０	2,５３５円	７６１円	５０７円	２５４円	１回限り
	看取り介護加算（Ⅰ）	７２	７３０円	２１９円	１４６円	７３円	(死亡日以前３１日以上４５日以下　１日につき)
		１４４	1,４６０円	４３８円	２９２円	１４６円	(死亡日以前４日以上３０日以下　１日につき)
		６８０	6,８９５円	2,０６９円	1,３７９円	６９０円	(死亡日以前２日又は３日　１日につき)
		1,２８０	12,９７９円	3,８９４円	2,５９６円	1,２９８円	(死亡日　１日につき)

	看取り介護加算（Ⅱ）	５７２	５,８００円	１,７４０円	１,１６０円	５８０円	（死亡日以前３１日以上４５日以下　１日につき）
		６４４	６,５３０円	１,９５９円	１,３０６円	６５３円	（死亡日以前４日以上３０日以下　１日につき）
		１,１８０	１１,９６５円	３,５９０円	２,３９３円	１,１９７円	（死亡日以前２日又は３日　１日につき）
		１,７８０	１８,０４９円	５,４１５円	３,６１０円	１,８０５円	（死亡日　１日につき）

	新興感染症等施設療養費	２４０	２,４３３円	７３０円	４８７円	２４４円	1月1回で連続５日間
	生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	１００	１,０１４円	３０５円	２０３円	１０２円	１月につき
	〃　（Ⅱ）	１０	１０１円	３１円	２１円	１１円	
○	高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	１０	１０１円	３１円	２１円	１１円	１月につき
○	高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	５	５０円	１５円	１０円	５円	
○	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	２２	２２３円	６７円	４５円	２３円	１日につき
	〃　（Ⅱ）	１８	１８２円	５５円	３７円	１９円	
	〃　（Ⅲ）	６	６０円	１８円	１２円	６円	
○	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	１ヶ月の合計単位数×１２８／１０００		1割または2割もしくは3割負担			１月につき

※基本利用分・各種加算について、１日につき、または１月につき など、各負担割合の目安となる金額をそれぞれ円で表示しています。
※上表加算は、特定施設入居者生活介護における制度上全加算の一覧であり、当事業所が算定する加算〔令和 7年 5月 1日現在〕については、上表加算内容(加算種別)左の算定欄に ○ を付けています。

●令和７年５月１日から ＊通常(１箇月)利用の場合　　通常利用とは、入退院等が生じていない月内で不在日が無い場合をいいます。

例示）要介護１の方が１箇月（３１日）ご利用で、負担割合証が１割の場合。

〈あ〉（５４２単位＋９単位＋２２単位）× ３１日＝ １７,７６３単位
〈い〉（２００単位＋１００単位＋４０単位＋１０単位＋５単位）× １月（１ヶ月毎）＝ ３５５単位
〈う〉（２０単位）×１（６ヶ月毎） ＝ ２０単位
※〈う〉は、ご入居者により算定月が異なります。
〔ご入居の年/月やその後の入退院等による起算日が異なるため。〕
〈あ〉１７,７６３単位＋〈い〉３５５単位＋〈う〉２０単位 ＝ １８,１３８単位〈①〉
〈え〉①１８,１３８単位×１２８/１０００ ＝ ２,３２１.６単位⇒２,３２２単位
（計算上小数点以下が生じる場合は、小数点以下四捨五入）
〈①〉１８,１３８単位 ＋ 〈え〉２,３２２単位＝ ２０,４６０単位〔合計単位数〕
２０,４６０単位 × １０.１４円 ＝ ２０７,４６４.４円⇒２０７,４６４円〔合計金額〕
↑ 小数点以下切り捨て
（計算上小数点以下が生じる場合は、小数点以下切り捨て）
２０７,４６４円 ×９割＝１８６,７１７.６円（計算上小数点以下が生じる場合は、小数点以下切り捨て）
２０７,４６４円 － １８６,７１７円 ＝ ２０,７４７円
この金額が自己負担(1 割負担の場合)額になります。

※介護保険の計算では、１月分の合計単位数に１０.１４円を乗じ（小数点以下切り捨て）、さらに９割（または８割もしくは７割分／負担割合証による利用者負担の割合）を乗じた金額（小数点以下切り捨て）を、１月分の合計単位数に１０.１４円を乗じた金額（小数点以下切り捨て）から控除した金額が利用者自己負担額となります。要介護度を問わず計算方法の仕組みは同じです。

◆介護予防特定施設入居者生活介護サービス〔要支援１、要支援２の方〕

●基本利用分

介護度	単位数	１０割	利用者負担金額			備考
			３割負担	２割負担	１割負担	
要支援１	１８３	１,８５５円	５５７円	３７１円	１８６円	１日につき
要支援２	３１３	３,１７３円	９５２円	６３５円	３１８円	

●加算分　　※１単位は、１０.１４円です。〔北九州市〕

算定	加算内容(加算種別)	単位数	１０割	利用者負担金額			備考
				３割負担	２割負担	１割負担	
○	生活機能向上連携加算（Ⅰ）	１００	1,０１４円	３０５円	２０３円	１０２円	1月につき(3月に1回を限度)
	〃　※(Ⅱ)	２００	2,０２８円	６０９円	４０６円	２０３円	※１月につき
	個別機能訓練加算（Ⅰ）	１２	１２１円	３７円	２５円	１３円	１日につき
	〃　(Ⅱ)	２０	２０２円	６１円	４１円	２１円	１月につき
	若年性認知症入居者受入加算	１２０	1,２１６円	３６５円	２４４円	１２２円	１日につき
○	協力医療機関連携加算	１００	1,０１４円	３０５円	２０３円	１０２円	１月につき
	協力医療機関連携加算	４０	４０５円	１２２円	８１円	４１円	(いずれか)
○	口腔・栄養スクリーニング加算	２０	２０２円	６１円	４１円	２１円	１回につき (6月に1回を限度)
○	科学的介護推進体制加算	４０	４０５円	１２２円	８１円	４１円	１月につき
○	退居時情報提供加算	２５０	2,５３５円	７６１円	５０７円	２５４円	１回限り
	認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3	３０円	9円	6円	3円	１日につき
	〃　(Ⅱ)	4	４０円	１２円	8円	4円	
○	高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	１０	１０１円	３１円	２１円	１１円	１月につき
○	〃　(Ⅱ)	5	５０円	１５円	１０円	5円	
	新興感染症等施設療養費	２４０	2,４３３円	７３０円	４８７円	２４４円	1月1回で連続５日間
	生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	１００	1,０１４円	３０５円	２０３円	１０２円	１月につき
	〃　(Ⅱ)	１０	１０１円	３１円	２１円	１１円	
○	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	２２	２２３円	６７円	４５円	２３円	１日につき
	〃　(Ⅱ)	１８	１８２円	５５円	３７円	１９円	
	〃　(Ⅲ)	6	６０円	１８円	１２円	6円	
○	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	１ヶ月の合計単位数 ×１２８／１０００		１割または２割もしくは３割負担			１月につき

※基本利用分・各種加算について、１日につき、または１月につき など、各負担割合の目安となる金額をそれぞれ円で表示しています。

※上表加算は、特定施設入居者生活介護における制度上全加算の一覧であり、当事業所が算定する加算〔令和 7年 5月 1日現在〕については、上表加算内容(加算種別)左の算定欄に ○ を付けています。

●令和７年５月１日から　＊通常(１箇月)利用の場合　　通常利用とは、入退院等が生じていない月内で不在日が無い場合をいいます。

例示）要支援１の方が１箇月（３１日）ご利用で、負担割合証１割の場合。

〈あ〉（１８３単位＋２２単位）×３１日＝6,３５５単位

〈い〉（２００単位＋１００単位＋４０単位＋１０単位＋５単位）×１月（１ヶ月毎）＝３５５単位

〈う〉（２０単位）×１（６ヶ月毎）　＝　２０単位

※ご入居者により算定月が異なります。

〔ご入居の年/月やその後の入退院等による起算日が異なるため。〕

〈あ〉6,３５５単位＋〈い〉３５５単位＋〈う〉２０単位　＝　6,７３０単位〈①〉

〈え〉①6,７３０単位×１２８/１０００　＝　８６１.４４⇒　８６１単位

小数点以下四捨五入〈切り上げ〉

〈①〉6,７３０単位　＋〈え〉８６１単位　＝　7,５９１単位〔合計単位数〕

7,５９１単位　×　１０.１４円　＝　７６,９７２.７４円⇒　７６,９７２円〔合計金額〕

小数点以下切り捨て

７６,９７２円　×　９割　＝　６９,２７４.８円

(計算上小数点以下が生じる場合は、小数点以下切り捨て)

７６,９７２円　－　６９,２７４円　＝　７,６９８円

この金額が自己負担(1 割負担の場合)額になります。

※介護保険の計算では、１月分の合計単位数に１０.１４円を乗じ（小数点以下切り捨て）、さらに９割（または８割もしくは７割分／負担割合証による利用者負担の割合）を乗じた金額（小数点以下切り捨て）を、１月分の合計単位数に１０.１４円を乗じた金額（小数点以下切り捨て）から控除した金額が利用者自己負担額となります。要支援度を問わず計算方法の仕組みは同じです。

●令和７年５月１日からの 要支援・要介護別利用者負担金額の目安

（１箇月は、３１日として計算。）

区　分	負担割合証 １割負担の方		負担割合証 ２割負担の方		負担割合証 ３割負担の方	
	１日 あたり	１箇月 あたり	１日 あたり	１箇月 あたり	１日 あたり	１箇月 あたり
要支援１	２４８円	7,６９８円	４９７円	１５,３９５円	７４５円	２３,０９２円
要支援２	３９７円	１２,３０７円	７９４円	２４,６１４円	1,１９１円	３６,９２１円
要介護１	６６９円	２０,７４７円	1,３３８円	４１,４９３円	2,００８円	６２,２４０円
要介護２	７４６円	２３,１２３円	1,４９２円	４６,２４５円	2,２３８円	６９,３６７円
要介護３	８２６円	２５,６０４円	1,６５２円	５１,２０７円	2,４７８円	７６,８１１円
要介護４	９００円	２７,９０９円	1,８０１円	５５,８１７円	2,７０１円	８３,７２５円
要介護５	９７９円	３０,３５６円	1,９５８円	６０,７１１円	2,９３８円	９１,０６６円

※計算の端数（小数点以下）処理上、１割、２割、３割負担額の比較では差異が生じます。また、６ヵ月毎に生じますロ腔・栄養スクリーニング加算も含め計算しています。加算によっては算定が１日あたりや１月あたりと異なるため、１日あたりの金額〔上表〕は、単に１箇月あたりの金額を３１日で除した金額（小数点以下四捨五入での整数円の金額）を目安として明記しています。

※医療機関へ入院されその後退院し特定施設サービスをご利用〔要介護１～５の方のみ対象〕の場合や、医療機関へ退所する場合の算定加算がありますが、その金額は含まれていません。

〔入退院や医療機関への退所がなければこの加算は生じません。〕

●その他の費用

おむつ代	実費
おむつ給付サービス利用時（利用条件有）	原則　要介護５　700 円以内／月 要介護４　650 円以内／月 要介護３　600 円以内／月 おむつ給付の助成対象限度額は変更になる場合があります。
通院時、病院内での付き添い・個別的な外出介助	１回２時間まで　1,000 円 以後　500 円／１時間
週４回以上の入浴介助	440 円／１回
診療費・薬剤費	各医療保険制度の一部負担金
物品購入時の支払金	実費
散髪代	実費

8　苦情申立窓口

ケアハウス小倉	相談窓口 担当責任者	：多田　裕二、瀬間　千恵美
	北九州市小倉北区片野新町１－１－14　093－952－5222 （平日８時 30 分～17 時 30 分）	

最寄りの各区役所

門司区役所	保健福祉課 介護保険担当	０９３－３３１－１８９４	（平日８時30分～17時）
小倉北区役所		０９３－５８２－３４３３	
小倉南区役所		０９３－９５１－４１２７	
若松区役所		０９３－７６１－４０４６	
八幡東区役所		０９３－６７１－６８８５	
八幡西区役所		０９３－６４２－１４４６	
戸畑区役所		０９３－８７１－４５２７	

その他

国民健康保険団体連合会	福岡市博多区吉塚本町13－47　092－642－7859（平日８時～17時）

9　緊急時の対応方法

サービス提供時に様態の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより主治医、消防救急隊、ご家族、介護支援事業所などの関係先へ連絡をします。

主治医	病・医院名	
	氏　　名	
	電話番号	
	住　　所	
ご家族	氏　　名	
	電話番号	
	住　　所	

＊上記以外にも、北九州市 保健福祉局 介護保険課(093)582－2771にも場合により連絡をします。

10　提供するサービスの第三者評価の実施状況

実施の有無　　有・(無)

11　衛生管理

1)事業所の事業の用に供する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。

2)食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健機関や協力医療機関等の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

3)事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

①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概ね６月に１回以上開催し、その結果について従業者に周知徹底します。

②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ています。

③従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

12　事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、市町村、関係医療機関等の必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

13　サービス利用にあたっての留意事項

①入居者又はその家族等は、体調の変化があった際には事業所の従業者にご一報下さい。
②入居者は、事業所内の機械及び器具を利用される際、必ず従業者に声をかけて下さい。
③事業所内での金銭及び食物等のやりとりは、ご遠慮下さい。

14　ハラスメント対策

事業所は、介護サービス提供に努める従業者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取り組みます。

1)事業所内において行われる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の行為は許容しません。

①身体的な力を使って危害を及ぼす（及ばされそうになった）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

上記は、従業者、ご入居者及びその家族等、事業所取引先事業者の方が対象となります。

2)ハラスメント事案が発生した場合、規程・マニュアルなどを基に速やかに対応し、同時事案が発生しないための取り組みを講じ、ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関等への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用等契約の解約等の措置を講じます。

3)従業者に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方についての研修を行います。

15　非常災害対策

事業所は、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ防災計画等を作成し、防災計画に基づき年 2 回以上の入居者及び従業者等の訓練を行います。

16　業務継続計画について

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、入居者に対するサービスの提供を継続的に実施するため、及び非常時の体制下で早期の業務再開を図るために業務継続計画を策定し、その計画に従って従業者に周知し、必要な研修と訓練を定期的に行うとともに、計画を定期的に見直し、必要に応じて計画の変更を行います。

17　虐待の防止

1)虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じます。

①虐待の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します。
②事業所における虐待の防止のための指針を整備しています。
③従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施します。

2)虐待防止に関する措置を適切に行うため、担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	多田　裕二

3)事業所は、サービス提供中に当該従業者又は養護者（入居者の家族等高齢者を現に養護する者）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。

18　身体拘束の廃止

原則として、入居者の自由を制限するような身体拘束を行いません。ただし、緊急やむを得ない理由により拘束せざるを得ない場合には事前に入居者及びその家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の入居者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

19　利用者の尊厳

従業者に対し研修を実施し、入居者の人権・プライバシー保護に努めます。

20　協力医療機関等

事業者は、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、入居者の状態が急変した場合等には速やかに対応をお願いするようにしています。

・　協力医療機関

・名　称　　新栄会病院

・所在地　　北九州市小倉北区弁天町 12－11

・名　称　　健和会大手町病院

・所在地　　北九州市小倉北区大手町１３－１

・　協力歯科医療機関

・名　称　　小倉北歯科医院

・所在地　　北九州市小倉北区浅野 2－7－22

21　守秘義務に関する対策

事業所及び従業者は、業務上知り得た入居者又はその家族の秘密を保守します。また、退職後においてもこれらの秘密を保守するべき旨の誓約書を、従業者と取り交わしています。

22　損害賠償について

当施設において、施設の責任により入居者に生じた損害については、施設は速やかにその損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、損害の発生について、入居者に故意又は過失が認められ、入居者の置かれた心身の状況を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、施設の損害賠償責任を減じさせていただきます。

令和　　年　　月　　日

特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護の開始にあたり、利用者(入居者)に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

[事業者]

所 在 地	北九州市小倉北区片野新町 1－1－14
事業所名	ケアハウス小倉特定施設入居者生活介護及び 介護予防特定施設入居者生活介護事業所
代表者名 (管理者)	社会福祉法人 小倉新栄会 ケアハウス小倉　施設長　瀬間　千惠美　　印

(指定番号　4070401841)

[説明者]

所　　属　　ケアハウス小倉

氏　　名　　印

私は、契約書及び本書面により、事業者から特定施設入居者生活介護事業サービス及び介護予防特定施設入居者生活介護サービスについての重要事項の説明を受け、理解のうえ同意致します。

又、サービス担当者会議等において利用者(入居者)又はその家族の個人情報を用いることについても同意致します。

[利用者(入居者)]

住　　所

氏　　名　　印

[利用者代理人（選任した場合）]

住　　所

氏　　名　　印

[家　族]

住　　所

氏　　名　　印