

重要事項説明書

医療法人社団 松下会

グループホーム おりがえ

グループホーム おりがえ 重要事項説明書

<2025年8月1日現在>

1 事業者（法人）の概要

名称・法人種別	医療法人社団 松下会
代表者名	
所在地・連絡先	(住所) 熊本市南区白藤5丁目1番1号 (電話) 096-358-7211 (FAX) 096-358-7226

2 事業所の概要

事業所の名称	グループホーム おりがえ
所在地・連絡先	(住所) 熊本市南区合志4丁目3番60号 (電話) 096-358-7722 (FAX) 096-358-7723
事業所番号	4390101691
管理者の氏名	

3 共同生活介護の目的及び運営方針

(1) 目的

事業所の管理者、計画作成担当者及び介護従業者が、認知症の症状を伴う要介護状態及び要支援状態の利用者に対して、適切な事業を提供すること。

(2) 運営方針

認知症の症状によって自立した日常生活が困難となった利用者への、心身の特性を踏まえ尊厳ある自立した日常生活を営むことができるよう世話及び援助を行う。

指定（介護予防） 認知症対応型共同生活介護	1. 家庭的な環境 2. 地域住民との交流 3. 入浴、排せつ、食事等の介護 4. その他の日常生活上の世話 5. 機能訓練等
指定介護予防認知症対応型共同生活介護	・利用者の心身機能の維持回復を図る ・利用者の生活機能の維持又は向上を目指す

(3) その他

事項	内容
(介護予防) 認知症対応型共同生活介護計画の作成及び評価	計画作成担当者が、入居者の直面している課題等を評価し、入居者の希望を踏まえて、介護従業者と協議の上、(介護予防) 認知症対応型共同生活介護計画を作成します。また、サービス提供の目標の達成状況等を評価し、その結果を書面（サービス報告書）に記載して入居者に説明のうえ交付します。
従業員研修	年6回、継続研修を行っています。

4 設備の概要

(1) 構造等

敷地	1 6 7 6 . 7 8 m ²
建物	構造 木造 準耐火
	延べ床面積 5 1 9 . 5 5 m ²
	利用定員 18名

(2) 居室

居室の種類	室数	面積	備考
一人部屋	18	9.0 m ²	一人あたりの面積
二人部屋		m ² (m ²)	

(3) 主な設備

設備	室数	面積 (一人あたりの面積)	備考
リビング・ダイニング	2	3 7 . 6 7 m ² (m ²)	1棟あたりの面積
キッチン	2	9 . 1 0 m ² (m ²)	1棟あたりの面積
談話室	2	9 . 9 3 m ²	1棟あたりの面積
浴室	2	4 . 3 0 m ²	一室あたりの面積
トイレ	7	2 . 3 7 m ² ~3 . 8 2 m ²	一人あたりの面積
地域交流室	1	9 . 9 3 m ²	

(4) 職員の体制

従業者の職種	人数 (人)	区分				常勤換算後 の人数(人)	職務の内容		
		常勤(人)		非常勤(人)					
		専 従	兼 務	専 従	兼 務				
管理者	1		1			1			
計画作成担当者	2		2			2			
介護従業者	12	9				2			

5 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制	休暇
管理 者	正規の勤務時間帯（8：30～17：30） 常勤で勤務 介護と兼務の場合もある	4週8休
計画作成担当者	介護と兼務し1週間のうち概ね3～4時間を充てる	4週8休
介護従業者 (常勤専従)	①7：00～16：00 ②8：30～17：30 ③12：00～21：00 ④16：00～9：00、	4週8休

※状況に応じ日中時間帯変更あり

6 サービスの内容と費用

(1) 介護保険給付対象サービス

ア サービス内容

食事、掃除、その他の家事等について、介護従業者がお客様のお手伝いをします。

種類	内容
食事	季節感があり、バランスのとれた食事を提供いたします。キッチンで調理を行い、ダイニングスペースで入居者に応じて適切な提供時間、食事介助を行い、食事の自立についても援助を行います。 朝食 7:30頃～、昼食 11:30頃～、夕食 17:30頃～

排泄	利用者の状況に応じ、適切な排泄の介助と排泄の自立支援を行います。
入浴	個別浴槽にて、適切な入浴または清拭を行います。
洗濯	衣類等については、職員が事業所内にて洗濯いたします。但し、通常の洗濯ができない衣類については、事前に職員へお知らせの上で、個人負担、もしくはご家族でご対応をお願いいたします。
その他日常生活の支援	生活の自立を支援できるよう、できる限り離床に配慮します。毎朝夕の着替えを行うなど、個人としての尊厳に配慮し、適切な美容が行われるよう支援します。その他、シーツ交換、居室内的清掃を行います。
健康管理	協力（歯科）医療機関、提携訪問看護ステーションと連携し、入居者の皆様の健康管理に努めます。入居者が外部の（歯科）医療機関に通院する場合、介添えについてできる限り配慮いたします※。緊急時等必要な場合、かかりつけ医あるいは協力医療機関に引き継ぎをいたします。
機能訓練及び社会参加	良好な人間関係と家庭的な生活環境の中で、日常生活が過ごせるよう、利用者と介護従業者などが、食事や清掃、洗濯、買物、地域活動への参加、外食、行事等を共同で行うよう努めます。
医療機関との連携	定期的な受診又は往診、看護師の訪問をいたします。
相談及び援助	利用者の家族に対する相談に誠意をもって対応いたします。入居者の皆様が家族や地域と交流できるよう努めます。

※受診日等は職員にご連絡ください。

イ 利用料等

サービスを利用するにあたり、次のような利用料金が発生します。

この他、医療にかかる費用、おむつ代など、自己負担が発生する場合があります。



- ① 原則として料金表の利用料金のうち利用者の負担割合に応じた額となります。利用者負担額について、減免を受けている場合は、減免率に応じた負担額となります。介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者に直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合、料金表の利用料金全額をお支払いください。利用料のお支払いと引き換えにサービス提供証明書と領収証を発行します。サービス提供証明書及び領収証は、後に利用料の償還払いを受けるときに必要となります。
- ② 保険料の滞納などにより、上記の利用料金で利用できなくなる場合、一旦サービス費全額（10割）をお支払いいただき、後日、保険者から保険給付分の払い戻しを受ける手続きが必要となります。
- ③ 1ヶ月を30日間としたときの基本料金Aの目安を示しています。
ご利用の仕方によって次の3種類に分かれます。

1) 認知症対応型共同生活介護費

要介護度に応じた基本介護利用料			
負担	要介護度	利用期間	基本利用料 A※1
1割負担	要介護1	1ヶ月※	22,590 円／月
	要介護2		23,640 円／月
	要介護3		24,360 円／月
	要介護4		24,840 円／月
	要介護5		25,350 円／月
2割負担	要介護1	1ヶ月※	45,180 円／月
	要介護2		47,280 円／月
	要介護3		48,720 円／月
	要介護4		49,680 円／月
	要介護5		50,700 円／月
3割負担	要介護1	1ヶ月※	67,770 円／月
	要介護2		70,920 円／月
	要介護3		73,080 円／月
	要介護4		74,520 円／月
	要介護5		76,050 円／月

※ 1ヶ月を30日間としています。

2) 短期利用認知症対応型共同生活介護費

要介護度に応じた基本介護利用料（短期利用）			
負担	要介護度	利用期間	基本利用料 A※1
1割負担	要介護 1	1ヶ月※	23,430 円／月
	要介護 2		24,510 円／月
	要介護 3		25,230 円／月
	要介護 4		25,740 円／月
	要介護 5		26,220 円／月
2割負担	要介護 1	1ヶ月※	46,860 円／月
	要介護 2		49,020 円／月
	要介護 3		50,460 円／月
	要介護 4		51,480 円／月
	要介護 5		52,440 円／月
3割負担	要介護 1	1ヶ月※	70,290 円／月
	要介護 2		73,530 円／月
	要介護 3		75,690 円／月
	要介護 4		77,220 円／月
	要介護 5		78,660 円／月

3) 介護予防認知症対応型共同生活介護費

要介護度に応じた基本介護利用料（介護予防）			
負担	要介護度	利用期間	基本利用料 A※1
1割負担	要支援 2	1ヶ月※	22,470 円／月
2割負担	要支援 2	1ヶ月※	44,940 円／月
3割負担	要支援 2	1ヶ月※	67,410 円／月

④ 介護保険をご利用の際、次のような料金が加算される場合があります。

加算料金	1割負担	2割負担	3割負担
夜間支援体制加算（Ⅱ）	25 円／日	50 円／日	75 円／日
若年性認知症受入加算	120 円／日	240 円／日	360 円／日
初期加算※2	30 円／日	60 円／日	90 円／日
医療連携体制加算（Ⅰ）※3	37 円／日	74 円／日	111 円／日
医療連携体制加算（Ⅱ）※3	5 円／日	10 円／日	15 円／日
退居時相談援助加算※4	400 円／回	800 円／回	1200 円／回

認知症チームケア推進加算 (Ⅱ) ※5	120 円／月	240 円／月	360 円／月
サービス提供体制強化加算 (Ⅰ) ※6	22 円／日	44 円／日	66 円／日
介護職員等処遇改善加算	介護保険料の 18.6%に相当する額		
生活機能向上連携加 (Ⅱ) ※7	200 円／月	400 円／月	600 円／月
口腔衛生管理体制加算※8	30 円／月	60 円／月	90 円／月
口腔栄養スクリーニング加 算※9	20 円 (6か月に1回を限度)	40 円 (6か月に1回を限度)	60 円 (6か月に1回を限度)
栄養管理体制加算※10	30 円／月	60 円／月	90 円／月
科学的介護推進体制加算 ※11	40 円／月	80 円／月	120 円／月
入院期間中の体制※12	246 円／日 (1カ月に6日を限度)	492 円／日 (1カ月に6日を限度)	738 円／日 (1カ月に6日を限度)
退居時情報提供加算※13	250 円／回	500 円／回	750 円／回
協力医療機関連携加算※14	100 円／月	200 円／月	300 円／月
高齢者施設等感染対策向上 加算 ※15	5 円／月	10 円／月	15 円／月
生産性向上推進体制加算 (Ⅱ) ※16	10 円／月	20 円／月	30 円／月
身体拘束未実施減算※17	10%／日減算		

※2 入居して 30 日の期間、算定されます。

※3 日常の健康管理及び状態悪化時に医療機関との連携を強化する費用です。

当事業所では協力(歯科)医療機関、訪問看護ステーションと連携しています。

※4 退居後にかかる居宅サービス等に必要な情報を提供したとき1回に限り算定します。

※5 認知症介護に係わる専門的な研修を修了している者を加えたチームが認知症のケアを実施します。

定期的に技術指導などを行います。

※6 介護職員のうち、介護福祉士の割合を7割以上配置しています。

※7 外部の理学療法士等が事業所に訪問し、計画作成担当者と身体状況の評価を共同して実施し、

計画作成担当者は生活機能向上を目的としたケアプランを作成します。

※8 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士による介護職員に対する口腔ケアの助言及び指導を

月 1 回以上実施し、事業所において口腔ケア・マネジメントに係る計画を作成します。

※9 介護職員が利用開始時及び利用中6ヶ月毎ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング及び栄養状態のスクリーニングについて確認を行い、当該情報を計画作成担当者に提供します。

※10 管理栄養士(外部との連携を含む)が、日常的な栄養ケアに関わる介護職員への技術的助言や指導を行います。

※11 入所者ごとの ADL 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出及び必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって上記の情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

※12 入院後3ヶ月以内に退院が見込まれる入居者について、再入居の受け入れ体制を整えている場合

[入院が30日を越えての再入居の場合は初期加算(30円×30日)も加算されます]

※13 医療機関へ退所する入所者について、退所後の医療機関に対して入所者を紹介する際、入所者の同意を得て、当該入所者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合。

※14 入所者等の病状が急変した場合等において、医師または看護職員が相談対応をい行う体制を常時確保している場合。施設等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。

※15 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度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施指導を受けていること。

※16 利用者の安全ならびに介護サービスの質の確保およ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、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を行う。

※17 以下の項目を実施します。

- ・身体拘束を行う場合はその様態及び時間、心身状況等の記録を行います。
- ・身体拘束対策委員会を3ヶ月に1回以上開催し、その結果を職員に周知します。
- ・身体拘束などの適正化の為の指針の整備、研修を定期的に開催します。

(注) 介護予防をご利用の方は次の加算をご利用いただくことはできません。

ご利用いただけない加算：医療連携体制加算

(2) 介護保険給付対象外サービス

① 基本料金 B の目安を示しています。

家賃	食材料費			管理費	基本利用料金 B
	朝食	昼食	夕食		
1,425円／日	400円／日	600円／日	500円／日	200円／日	3,125円／日

※家賃・管理費については外泊や入院にかかるわらず発生いたします。

② その他の料金

医療にかかる費用		
お薬代(医師による処方)		
理美容代		
おむつ代		
その他※		
預り金管理費	2,000 円／月	留意事項をご参照ください。

‣ 医療費にはインフルエンザの予防接種等が含まれます。

○館内のコピー機の利用

種類	料金	利用方法	注記
白黒複写	10 円／1枚	コピーを希望する者は、複写申込書に規定の実費を添えて、事業所職員に申し込まなければならない。	事業所では両替は行いません。
カラー複写	50 円／1枚		

7 協力医療機関との連携・協力等

当事業所では、提携訪問看護ステーションの看護師により 24 時間連絡体制を確保し、入居者の健康管理及び緊急時の対応を適切に実施できるよう努めています。体調の急変があった場合には下記の機関及びご家族へ連絡する等の連携・支援体制のもとで必要な支援を講じます。

協力医療機関	名称	医療法人社団松下会 あけぼのクリニック	
	所在地	熊本市南区白藤 5 丁目 1 番 1 号	
	電話番号	096-358-7211	
	協力の内容	診療科目(外来:内科・泌尿器科・整形外科・訪問診療) 協力内容(居宅管理、往診を適宜行い、緊急対応も行っています。 緊急時・通常時医療的判断の相談、近隣医療機関の紹介を行います。 管理栄養士と連携した栄養改善の取組を推進します。 自立支援・重度化・事故防止に資する介護を推進するためにリハビリ専門職等と連携します。)	
協力歯科医療機関	名称	徳丸歯科	すこやか歯科クリニック
	所在地	熊本市南区鳴町 2 丁目 8 番 1 号	熊本中央区本山 1 丁目 6 番 19 号
	電話番号	096-358-6480	096-353-6000
	協力の内容	診療科目(一般歯科)	診療科目(一般歯科)
		協力内容(歯科診療により入居者の歯科治療、相談、指導を行います。)	
	名称	医療法人社団松下会 訪問看護ステーション しらふじ	

提携訪問看護ステーション	所在地	熊本市南区薄場1丁目10番28号
	電話番号	096-320-2111
	協力の内容	協力内容(看護師による24時間連絡体制を確保しています。日常的な健康管理、医療面からの適切な指導、通常時及び悪化時における医療機関との調整連絡、看取りに関する指針の整備、記録の整備、夜間緊急時の対応)
協力介護保険施設	名称	医療法人社団松下会 介護老人保健施設 白藤苑
	所在地	熊本市南区白藤5丁目1番1号
	電話番号	096-358-7200
	協力の内容	協力内容(入居者の急変時の受入や退所支援に協力します。 管理栄養士と連携した栄養改善の取組を推進します。 自立支援・重度化・事故防止に資する介護を推進するためにリハビリ専門職等と連携します。)

8 自立支援・重度化・看取りについて

協力機関の各専門職等と連携して作成した計画に基づく介護を提供します。協力医療機関と共に、入居者の状態に応じて対応することができます。グループホームの入居者に、体調の急変などが発生した場合、協力医療機関又は訪問看護師の対応により、速やかに適切な措置を講じます。また、ご家族に連絡を行います。病状が重度化した、あるいは人生の終末期の方が、当事業所での生活の継続を希望された場合、本人・家族等が望むような人生の過ごし方ができ、当事業所で自然な最期が迎えられるように最大限ご支援いたします。職員の研修も行ってまいります。

加算料金	1割負担	2割負担	3割負担	備 考
看取り介護加算（1）	72円／日	144円／日	216円／日	死亡日以前31日以上～45日以下
看取り介護加算（2）	144円／日	288円／日	432円／日	死亡日以前4日以上30日以下
看取り介護加算（3）	680円／日	1,360円／日	2,040円／日	死亡日の前日及び前々日
看取り介護加算（4）	1,280円／日	2,560円／日	3,840円／日	死亡日

(注) 介護予防をご利用の方はこの加算をご利用いただくことはできません。

9 利用料等のお支払方法

- (1) 当事業所のご利用によって発生した料金・費用について、毎月15日頃までに「6サービスの内容と費用」に記載の金額を基に算定した前月分の利用料等を利用料明細書によりご請求いたします。(1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は月額請求の基本料金を除き、利用日数に基づいて計算した金額とします。)
- (2) 每月末日までに以下のいずれかの方法でお支払いくださいますようお願いします。
 1. 毎月26日までに金融機関口座からの自動引き落とし
 2. 指定口座へのお振り込み

3. 医療法人社団松下会窓口での現金支払い

下記口座に振り込み送金してお支払いください。

※入金確認後、領収証を発行します。

請求書・領収書の 送付先（家族等）	氏 名 (続柄)	()
	住 所	〒
	電 話 番 号	() -

（3） 料金の滞納について

利用料金の滞納が3か月分以上ある場合（または4カ月以前の滞納がある場合）には、ご請求の未払金に対し、滞納分を別途ご請求させていただきます※。

※30日間以上の予告期間をもって期間内にお支払いがない場合、この契約を解除する旨の催告や適切な措置を講じることができます。

10 利用の中止

ご都合により入居者が当事業所の利用を中止する場合、あらかじめ入居者の受け入れ先が決まっている場合を除き、本人及び家族の意向を踏まえた上で、居宅介護支援事業所、介護老人福祉施設、介護老人保健施設等のサービス提供機関や病院と協議し、介護の継続性が維持されるよう、必要な支援を行うよう努めます。

11 住居の利用にあたっての留意事項

来訪・面会	面会時間8：00～18：00（左記以外の時間は職員に申し出ていただくと面会可能です） 又来訪者が宿泊される場合には必ず許可を得て下さい。
外出・外泊	外出・外泊の際には、必ず行く先と帰宅日時を職員に申し出てください。
居室・設備・器具の利用	居室内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用ください。無断で事業所の外に持ち出さないでください。

	これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただく場合があります。
喫煙	建物内での喫煙は禁止いたします。万一、喫煙をご希望の場合、煙草を吸う職員が同伴し見守りをいたします。安全管理上、火器類は職員で預からせていただきます。
迷惑行為等	騒音等他の入居者の迷惑になる行為はご遠慮ください。また、むやみに他の入居者の居室等に立ち入らないでください。
所持品の持ち込み	入居者もしくは保証人で行ってください。事前に職員に相談の上、あらかじめ利用物品確認票を整えていただき、マジック等で氏名をご記入ください。
金銭・貴重品の管理	利用者もしくは保証人等の責任で管理してください。なお、個別の要望に応じて必要となる医療費、日常生活上使用する物品を購入するための金銭は、預り金規定に基づき、当事業所で管理いたします。
宗教活動・政治活動等	住居内での他の入所者に対する執拗な宗教活動及び政治活動等はお断りします。
動物飼育	住居内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。

1) 損害等の対応について

当事業所において、事業所の責任により入居者に生じた損害について、事業所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。

但し、損害の発生について、入居者に故意や過失が認められた場合には、入居者の置かれた心身の状況等を酌量して、事業者に故意・過失がない場合にはこの限りではありません。（当事業所は、公益社団法人全国老人保健施設協会が行っている賠償責任保険に加入しています。）

2) 預かり金の管理について

当事業所では預り金管理規程を定めており、入居者又はその家族が金銭管理を行うことが困難な場合、同意を得た上で代行することができます。なおご利用は任意です。

預り金については以下の目的としてお取り扱いいたします。

目的	医療費、理美容代、外出時の交通費、お買い物等、個人的な目的にかかる費用のお支払いを目的としています。
----	--

取り扱い	その月に使われた預り金は毎月末に清算し、内訳を書面で通知いたします。定期的に補充していただきます。
備 考	退居時に居室の原状回復やご請求代金に未払いがある場合にかかる費用としてご清算いたします。控除額はご返還いたします。

12 実習の受け入れ

当事業所では介護福祉士、社会福祉士、看護師等を要請する養成機関、その他の機関から依頼を受け、現場実習の受け入れを行います。実習生が期間中に一人の入居者を受け持ち、実際の援助をさせていただくこともあります。実習生が利用者の方々に対して適切な援助を行えるよう養成機関や当事業所の従業員により指導を行います。なお、実習生も従業員と同様に個人情報の取り扱いを適正に行います。

13 身体拘束の禁止

当事業所とその職員はサービス提供にあたり、緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他入居者の行動を制限する行為を行いません。やむを得ず身体拘束等を行った場合、必要な内容をサービス提供記録などの書面に記録します。

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回以上開催とともに、その結果について、介護職員その他職員に周知徹底を図ります。

身体的拘束等の適正化のための指針を整備し、介護職員その他の中員に対し、身体的拘束等の適正化のため定期的な研修会の実施及び新規採用時に行います。

14 虐待防止に関する事項

事業所は、登録者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講じます。

- (1) 虐待の防止のための指針を作成し、甲がいつでも閲覧することができるよう整備する。
- (2) 虐待を防止するための職員に対する定期的な研修の実施
- (3) 登録者及びその家族からの苦情処理体制の整備
- (4) その他虐待防止のために必要な措置

事業所は、サービス提供中に、職員又は養護者（登録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登録者を発見した場合は、速やかに市町村に通報します。

15 感染症対策

感染制御のため、月1回程度の委員会の実施、指針の整備、備品管理（個人防護用

具、消毒液等)、健康管理(職員・利用者)、職員教育(シミュレーションを取り入れた研修の実施)を行います。

感染症発症時には、医療機関や行政と連携し、原因の除去と感染拡大の予防に努めます。新型コロナウィルス感染症発生時は、「新型コロナウィルス業務継続計画」に則り、必要なサービスを安定的・継続的に提供します。

16 ハラスメント対策

法人及び事業所は、適切な介護の提供を確保する観点から、職場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であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより介護職員等の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じます。

17 運営推進会議の設置

当事業所では、入居者・ご家族、地域の代表者、地域包括支援センターなどと連携することで認知症ケアの取り組みを伝え、地域課題に即した活動や人材の育成を行うなど地域に根差した事業所づくりを進めていきます。運営推進会議を設置し当事業所の活動をご報告するとともに、内容についての評価、要望、助言をいただく機会を設けております。

構 成	入居者・ご家族、地域の代表者、地域包括支援センターの職員、グループホームについて知見を有する者等
開 催	概ね2か月に1回開催
備 考	<ul style="list-style-type: none">・会議のお知らせを行う他、記録を作成し事業所内に掲示します。・複数の事業所で合同会議を開催する場合があります。 <p><合同開催の場合></p> <p>①利用者及び利用者家族については匿名とします。 個人情報・プライバシーを取扱う際、十分な配慮を行います。</p> <p>②徒歩30分で往来できる同一地域内の事業所で開催します。</p> <p>③合同会議を開催する場合、年6回までを予定します。</p>

18 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「グループホーム おりがえ 消防計画」にのっとり対応を行います。
	別途定める「グループホーム おりがえ 消防計画」

避難訓練及び防災設備	に則り年2回夜間及び昼間を想定した避難訓練（水害含む）を、入居の方も参加して行います。			
	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	あり	—	—
	消火器	3台	—	—
	自動火災報知機	あり	—	—
	誘導灯	6箇所	—	—
カーテン、布団等は防炎性能のあるものを使用しています。				
消防計画等	熊本市消防局 南消防署への届出日：令和7年7月7日 防火管理者：			

19 サービス内容に関する苦情等相談窓口

当事業所お客様相談窓口	窓口責任者 管理者 ご利用時間 8：30～17：30 ご利用方法 電話（096-358-7722） 面接（グループホームおりがえ地域交流室） 苦情箱（事業所内に設置） 行政の窓口 （1）熊本市役所 高齢介護福祉課 介護事業指導室 電話（096-328-2793） （2）熊本県国民健康保険団体連合会 窓口 介護サービス苦情・相談 電話（096-214-1101）

20 秘密の保持と個人情報の保護について

当事業所では、入居者の個人情報を適正に扱うことは、医療・介護に従事するものとして重大な責務であると考えています。個人情報の取扱いに関する方針を定め、職員及び関係者に周知徹底を図り、個人情報保護に努めます。

（1）グループ内の利用

- ・入居にあたり提供する医療・介護サービスのうち、協力関係にある医療機関、介護老人保健施設、介護老人福祉施設等との連絡・調整。
- ・入居者の受診に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合。
- ・ご家族等への心身の状況の説明。
- ・その他、介護保険事務や保険者等への照会など。

（2）当事業所での利用

- ・業務の維持・改善や介護の質の向上のための基礎資料。
- ・当事業所で行われる学生の実習協力及びボランティア活動への協力。
- ・当事業所で行われる事例検討。
- ・定期発行される当事業所の広報誌への写真等の掲載。
- ・行事の写真掲示、地域へ向けての事業紹介等の掲載。

※なお、あらかじめ利用者本人の同意を得ずに、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いたしません。