

# 指定（介護予防）短期入所生活介護事業所 おうよう園ショートステイ

## 重要事項説明書

### 1 当園が提供するサービスについての相談窓口

電話 0172-38-0406

担当 生活相談員

ご不明な点は、おたずねください。

### 2（介護予防）短期入所生活介護 おうよう園ショートステイの指定番号およびサービス提供地域

事業所名	おうよう園 ショートステイ
所在地	青森県弘前市城南五丁目13番地15
介護保険指定番号	0270200694
サービスを提供する地域	弘前市 黒石市、平川市、南津軽郡、中津軽郡 (地域外は別に別送迎加算がかかります)

\*当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要支援1・2」「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

### 3 サービス内容

(事業の目的)

- (1) 社会福祉法人わかば会が開設する特別養護老人ホームおうよう園（以下「事業所」という）の、そのお客様に利用されていない居室を利用して行う指定介護予防短期入所生活介護及び当該特別養護老人ホームおうよう園に併設される指定短期入所生活介護事業所おうよう園（以下「施設」という）が行う指定「介護予防」短期入所生活介護サービス（以下「介護予防」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、施設の管理者やスタッフが、要支援にあるお客様に対し、自立支援に向けて的確なサービスを提供することを目的とする。

(運営の方針)

- (2) 介護予防施設サービス計画に基づき、可能な限り在宅において、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、ボディケア、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、お客様の心身の機能の維持並びにご家族の身体的及び精神的負担の軽減をはかることを目指し、地域やご家庭との結びつきを重視する。

(事業所の名称及び所在地)

- (3) この事業所の名称及び所在地は次のとおりとする。

i 名称 おうよう園ショートステイ

ii 所在地 弘前市大字城南五丁目13番地15

(スタッフの職種、員数及び職務内容)

(4) この事業所に勤務するスタッフの職種、員数及び職務内容は、次のとおりとする。

① 管理者（施設長） 常勤1名

管理者は、事業所の職員の指導監督及び業務実施状況の把握・管理を一元的に行うとともに、運営基準及び運営規程を遵守する為の必要な指揮命令を行う。

② 医師（嘱託医） 非常勤1名

医師は嘱託医として、お客様の健康状態を常に把握し、健康保持のための健康管理、診療、保健衛生指導及び適切な措置を講じ、お客様の病状及び心身の状況に応じて、日常的な医学的対応を行う。特に、急変があった場合には、お客様の主治医に連絡を行ったうえで適切な措置を講じる。

③ 生活相談員 常勤1名以上

生活相談員は、入所開始前において事前面談を行い、入所にあたっての手続きを行う。また、お客様が適切な日常生活を営むことができるよう、お客様又は御家族に対し、常にお客様の心身の状況を的確に把握しつつ、お客様の処遇に関する業務及び相談援助業務を行う。

④ 看護職員（看護師、准看護師） 常勤換算方法で2名以上

看護職員は、お客様の健康状態を常に把握し、健康の保持及び状態悪化予防に資するため、お客様の主治医の指示に従い、お客様の診療の補助、保健衛生管理及び看護業務を行う。

⑤ 介護職員 常勤換算方法で入所者3名に対し1名以上

介護職員は、お客様の施設サービス計画に基づき、日常生活全般にわたる介護業務及び相談援助を行う。

⑥ 機能訓練指導員 1名以上

機能訓練指導員は、お客様の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の実施に際し機能訓練計画書を作成し、計画に沿った指導を行い、医師及び看護職員、施設サービス計画作成担当者との連携を保つ。

⑦ 介護支援専門員 常勤1名以上

介護支援専門員は、お客様の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、お客様が選択できるよう、サービスの種類や内容等の施設サービス計画書を作成するとともに、そのサービスが確実に提供されるよう各職種職員との連絡調整を行う。

⑧ 事務職員 1名以上

事務職員は、お客様に対し、請求・領収する業務を行うとともに、介護施設サービス事業の運営に必要な庶務・会計事務及び営繕業務にあたる。

⑨ 栄養士 1名

栄養士は、お客様の栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理を行い、お客様の栄養並びに身体の状態及び嗜好を考慮し、お客様個々の自立支援に配慮する。

⑩ 調理職員 外部委託

調理職員は、お客様の栄養並びに身体の状態を考慮し、食事を調理する。

⑪ その他の職員

お客様の送迎、環境の保守、整備・清掃、その他各職種における業務上の補助的な役割として従事する。

(利用定員等)

(5) 施設の利用定員は50名とする。

	個室	多床室(2名)	多床室 (4名)	合計	
特養併設居室	2	2	1	10名	
新館2階居室	12	0	0	12	40名
新館3階居室	6	4	0	14	
新館4階居室	14	0	0	14	

(定員の遵守)

(6) 災害等やむを得ない場合を除き、入所定員及び居室の定員を超えて入所させない。

(内容及び手続きの説明同意)

(7) 施設はサービスの提供の開始に際し、利用申込者又はそのご家族に対し、運営規程の概要、スタッフの勤務体制、その他サービスの選択に資する重要事項を記した文書を交付して説明を行い、内容および利用機関等にご利用申込者の同意を得る。

((介護予防) 短期入所生活介護の開始および終了)

- (8) i 施設は、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支援することを目的として、(介護予防) 短期入所生活介護サービスを提供する。
- ii 施設は、居宅介護支援事業者その他保険医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携により、サービスの提供の開始前から終了に至るまでお客様が継続的に他保険医療サービス又は福祉サービスを利用できるよう必要な援助に努めなければならない。

((介護予防) 短期入所生活介護サービス計画の作成)

- (9) i 施設の管理者は、相当期間以上にわたり継続して入所することが予定されるお客様については、お客様の心身の状況、希望およびその置かれている環境を踏まえて、サービスの開始から終了後に至るまでのお客様が利用するサービスの継続性に配慮して、他のサービス利用者と協議の上、サービスの目標、当該目標を達成する為の具体的なサービスの内容等を記載したサービス計画を作成す
- ii 施設管理者は、サービス計画を作成する場合は、それぞれのお客様に応じたサービス計画を作成し、お客様又はそのご家族に対し、その内容等について説明する。
- iii サービス計画の作成にあたっては、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿って作成する。
- iv 個別サービス計画に基づき、可能な限り在宅における生活への復帰を念頭に置いて介護をする。
- v お客様の立場に立った介護サービスを提供する。

((介護予防) 短期入所生活介護サービスの取扱方針)

- (10) i 施設は、お客様の自立支援に資するよう、認知症の状況等利用者の心身の状況を踏まえて、日常生活に必要な援助を妥当適切に行う。
- ii サービスの提供にあたっては、相当期間以上にわたり継続して入所するお客様については、第12条第1項に規定する介護予防短期入所生活介護計画に基づき、お客様の機能訓練およびそのものが日常生活を営むうえで必要な援助を行う。
- iii 施設はサービスの提供にあたって、懇切丁寧を旨とし、お客様又はそのご家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行う。

iv 施設は、自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図る。

(介護)

- (1 1) i 介護に当たっては、お客様の心身の状況に応じ、お客様の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、適切な技術をもって行わなければならない。
- ii 施設は、1週間に2回以上、適切な方法により、お客様を入浴させ、又は清拭しなければならない。
- iii 施設は、お客様の心身の状況に応じ、適切な方法により、排泄の自立支援について必要な援助を行わなければならない。
- iv 施設は、前各項に定める他、お客様に対し、離床、着替え、整容その他日常生活動作、自立支援に向けて適切に行わなければならない。
- v 施設は、常時一人以上の介護スタッフを介護に従事させなければならない。
- vi 施設は、お客様に対して、お客様の負担により、施設のスタッフ以外の者による介護を受けさせない。(受診時の対応は原則としてご家族。または有料ヘルパー・介護タクシーを依頼し対応料金はお客様負担とする)

(食事の提供)

- (1 2) i お客様の食事は、栄養並びにお客様の身体の状況および嗜好を考慮したものとすると共に、適切な時間に行う。また、自立支援に配慮し、可能な限り離床して食堂で行うよう努める。
- ii 食事時間はおおむね以下の通りとする。
- ① 朝食 午前 8時～
  - ② 昼食 午前12時30分～
  - ③ 夕食 午後 5時30分～

(相談及び援助)

- (1 3) 施設は、お客様又はそのご家族に対し、その相談に適切に応じると共に、必要な助言その他の援助を行う。

(機能訓練)

- (1 4) 施設は、お客様の心身の状況等を踏まえ、必要に応じて日常生活を送る上で必要な生活機能の改善又は維持のための機能訓練を行う。

(健康管理)

- (1 5) 主治の医師及び事業所嘱託医・看護スタッフは、常にお客様の健康の状況に注意するとともに、健康保持の為の適切な措置をとる。

(利用料の受領)

- (1 6) ① 施設は、法定代理受領サービスに該当する指定期入所生活介護を提供した際には、そのお客様または身元引受人・連帯保証人から利用料の一部を受け取るものとする。(別表1・2)
- ② 施設は前項の支払いを受ける他、次の各号に掲げる費用の額の支払いをお客様から受け取ることができる。
- 1 送迎費用 片道184円(1割) 368円(2割)(介護報酬告示額の自己負担分)
- 但し、地域外の送迎については片道5km単位で130円(1割) 260円(2割)を追徴とする。

- 2 食事代は標準負担額（1, 392円）で、朝食、昼食、夕食それぞれ464円とする。但し、お客様が選定する特別食・補助食の費用は実費徴収とする。
- 3 理美容代 1回 カット 2,200円（実費徴収）
- 4 洗濯物の取扱（ご家族が洗濯するか、業者に依頼するか選択方式。  
業者洗濯の場合、実費徴収（月末締め 1kgあたり315円（税別）で使用量に乗じた請求とする）
- 5 日常生活費のうち、お客様が負担することが適当と認められているもの。  
行事参加費など、お客様が負担することが適当と認められる範囲。  
施設において提供される便宜のうち、日常生活においても個人が通常必要となるものに係る費用。  
個人の日常生活費（消耗・娯楽参加費）のうち、個人で使用し負担することが適当と認められる範囲（個人で使用する日用品「シャンプー・石鹸・ティッシュ・カミソリなど」料金別表1）をご家族が用意するか、施設に依頼するかを選択方式とする。
- 6 施設設備以外に夏季・冬季期間、居室に設備ある冷暖房機（エアコン）を使用した場合は、1日 53円を徴収いたします。また、持込の電気用品を使用する場合も1品につき1日53円の個別光熱費とする。
- 7 介護報酬額からの給付に変更があった場合、変更された金額に合わせて、お客様の負担額を変更する。
- 8 居室食事に関わる費用について負担限度額を受けている場合には、認定証に記載されている負担限度額とする。
- 9 介護職員処遇改善加算（Ⅰ） 基本サービス費に各種加算減算を加えた1ヶ月あたりの総単位数にサービス別加算率（8.3%）を乗じた単位数を実費徴収とする。  
（基本サービス費＋各種加算）×利用日数×8.3%  
特定介護職員処遇改善加算（Ⅱ） 基本サービス費に各種加算減算を加えた1ヶ月あたりの総単位数にサービス別加算率（2.3%）を乗じた単位数を実費徴収とする。  
（基本サービス費＋各種加算）×2.3%  
新型コロナウイルス感染症に対応する特例的な措置して、基本サービス費の1か月あたりの総単位数に0.1%を乗じた単位数を実費徴収とする。  
（基本サービス費）×利用日数×0.1%
- 10 医療連携加算（急変の予測や早期発見等のために看護職員による定期的な巡回や、主治の医師と連携が取れない等の場合における対応に係る取り決めを事前に行う等、また重篤な利用者を受け入れた場合）については要件を満たした場合算定する。（58単位）
- 11 個別機能訓練加算（利用者の住まいを訪問して個別の機能訓練計画を作成し、個別の機能訓練を実施）については要件を満たした場合算定する。（56単位）
- 12 30日を越えてサービスを利用した場合は所定単位数から30単位の減算で実費徴収とする。

(別表 1)

品 名	価格
(経管栄養) イルリガートル	¥4 2 7
(経管栄養) 注入器 2 0ml	¥1 1 2
(経管栄養) 注入器 3 0ml	¥1 5 3
(経管栄養) 注入器 5 0ml	¥2 2 4
吸引カテーテル	¥5 9
BOXティッシュ (5 個入)	¥4 6 2
カミソリ (1 0 本入)	¥2 9 0
歯ブラシ	¥1 4 3
エチケツトライオン	¥2 4 5
ボディソープ使用料 (1 回)	¥4
リンスインシャンプー使用料 (1 回)	¥4

(別表2) 利用料は、次の介護報酬上の告示額とする。

(1割) 併設型短期入所生活介護 I 従来型個室  
第一段階

施設利用料		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
① 保険適用	施設サービス費	446	555	596	665	737	806	874
	機能訓練体制加算	12	12	12	12	12	12	12
	夜勤職員配置加算Ⅲ			15	15	15	15	15
	看護体制加算Ⅲ2			6	6	6	6	6
	看護体制加算Ⅳ2			13	13	13	13	13
	サービス提供加算Ⅲ	6	6	6	6	6	6	6
② 自己負担	食事代	300	300	300	300	300	300	300
	滞在費	320	320	320	320	320	320	320
①+②合計(1日)		¥1,084	¥1,193	¥1,268	¥1,337	¥1,409	¥1,478	¥1,546

第二段階

施設利用料		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
① 保険適用	施設サービス費	446	555	596	665	737	806	874
	機能訓練体制加算	12	12	12	12	12	12	12
	夜勤職員配置加算Ⅲ			15	15	15	15	15
	看護体制加算Ⅲ2			6	6	6	6	6
	看護体制加算Ⅳ2			13	13	13	13	13
	サービス提供加算Ⅲ	6	6	6	6	6	6	6
② 自己負担	食事代	390	390	390	390	390	390	390
	滞在費	420	420	420	420	420	420	420
①+②合計(1日)		¥1,274	¥1,383	¥1,458	¥1,527	¥1,599	¥1,668	¥1,736

第三段階

施設利用料		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
① 保険適用	施設サービス費	446	555	596	665	737	806	874
	機能訓練体制加算	12	12	12	12	12	12	12
	夜勤職員配置加算Ⅲ			15	15	15	15	15
	看護体制加算Ⅲ2			6	6	6	6	6
	看護体制加算Ⅳ2			13	13	13	13	13
	サービス提供加算Ⅲ	6	6	6	6	6	6	6
② 自己負担	食事代	650	650	650	650	650	650	650
	滞在費	820	820	820	820	820	820	820
①+②合計(1日)		¥1,934	¥2,043	¥2,118	¥2,187	¥2,259	¥2,328	¥2,396

第四段階

施設利用料		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
① 保険適用	施設サービス費	446	555	596	665	737	806	874
	機能訓練体制加算	12	12	12	12	12	12	12
	夜勤職員配置加算Ⅲ			15	15	15	15	15
	看護体制加算Ⅲ2			6	6	6	6	6
	看護体制加算Ⅳ2			13	13	13	13	13
	サービス提供加算Ⅲ	6	6	6	6	6	6	6
② 自己負担	食事代	1,392	1,392	1,392	1,392	1,392	1,392	1,392
	滞在費	1,171	1,171	1,171	1,171	1,171	1,171	1,171
①+②合計(1日)		¥3,027	¥3,136	¥3,211	¥3,280	¥3,352	¥3,421	¥3,489

## (1割) 併設型短期入所生活介護Ⅱ

## 多床室

## 第一段階

施設利用料		要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
① 保険適用	施設サービス費	446	555	596	665	737	806	874
	機能訓練体制加算	12	12	12	12	12	12	12
	夜勤職員配置加算Ⅲ			15	15	15	15	15
	看護体制加算Ⅲ2			6	6	6	6	6
	看護体制加算Ⅳ2			13	13	13	13	13
	サービス提供加算Ⅲ	6	6	6	6	6	6	6
② 自己負担	食事代	300	300	300	300	300	300	300
	滞在費	0	0	0	0	0	0	0
①+②合計 (1日)		¥764	¥873	¥948	¥1,017	¥1,089	¥1,158	¥1,226

## 第二段階

施設利用料		要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
① 保険適用	施設サービス費	446	555	596	665	737	806	874
	機能訓練体制加算	12	12	12	12	12	12	12
	夜勤職員配置加算Ⅲ			15	15	15	15	15
	看護体制加算Ⅲ2			6	6	6	6	6
	看護体制加算Ⅳ2			13	13	13	13	13
	サービス提供加算Ⅲ	6	6	6	6	6	6	6
② 自己負担	食事代	390	390	390	390	390	390	390
	滞在費	370	370	370	370	370	370	370
①+②合計 (1日)		¥1,224	¥1,333	¥1,408	¥1,477	¥1,549	¥1,618	¥1,686

## 第三段階

施設利用料		要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
① 保険適用	施設サービス費	446	555	596	665	737	806	874
	機能訓練体制加算	12	12	12	12	12	12	12
	夜勤職員配置加算Ⅲ			15	15	15	15	15
	看護体制加算Ⅲ2			6	6	6	6	6
	看護体制加算Ⅳ2			13	13	13	13	13
	サービス提供加算Ⅲ	6	6	6	6	6	6	6
② 自己負担	食事代	650	650	650	650	650	650	650
	滞在費	370	370	370	370	370	370	370
①+②合計 (1日)		¥1,484	¥1,593	¥1,668	¥1,737	¥1,809	¥1,878	¥1,946

## 第四段階

施設利用料		要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
① 保険適用	施設サービス費	446	555	596	665	737	806	874
	機能訓練体制加算	12	12	12	12	12	12	12
	夜勤職員配置加算Ⅲ			15	15	15	15	15
	看護体制加算Ⅲ2			6	6	6	6	6
	看護体制加算Ⅳ2			13	13	13	13	13
	サービス提供加算Ⅲ	6	6	6	6	6	6	6
② 自己負担	食事代	1,392	1,392	1,392	1,392	1,392	1,392	1,392
	滞在費	855	855	855	855	855	855	855
①+②合計 (1日)		¥2,711	¥2,820	¥2,895	¥2,964	¥3,036	¥3,105	¥3,173

※送迎費は片道 184 円 (1 割) 368 円 (2 割) です。但し、地域外の送迎については片道 5km 単位で 130 円 (1 割) 260 円 (2 割) を追加徴収となります。

※食費は標準負担額 1,392 円で、朝食、昼食、夕食それぞれ 464 円となります。

(2 割) 併設型短期入所生活介護 I

従来型個室

第四段階

施設利用料		要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
① 保険適用	施設サービス費	892	1,110	1,192	1,330	1,474	1,612	1,748
	機能訓練体制加算	24	24	24	24	24	24	24
	夜勤職員配置加算Ⅲ			30	30	30	30	30
	看護体制加算Ⅲ2			12	12	12	12	12
	看護体制加算Ⅳ2			26	26	26	26	26
	サービス提供加算Ⅲ	12	12	12	12	12	12	12
② 自己負担	食事代	1,392	1,392	1,392	1,392	1,392	1,392	1,392
	滞在費	1,171	1,171	1,171	1,171	1,171	1,171	1,171
①+②合計 (1 日)		¥3,491	¥3,709	¥3,859	¥3,997	¥4,141	¥4,279	¥4,415

(2 割) 併設型短期入所生活介護 II

多床室

第四段階

施設利用料		要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
① 保険適用	施設サービス費	892	1,110	1,192	1,330	1,474	1,612	1,748
	機能訓練体制加算	24	24	24	24	24	24	24
	夜勤職員配置加算Ⅲ			30	30	30	30	30
	看護体制加算Ⅲ2			12	12	12	12	12
	看護体制加算Ⅳ2			26	26	26	26	26
	サービス提供加算Ⅲ	12	12	12	12	12	12	12
② 自己負担	食事代	1,392	1,392	1,392	1,392	1,392	1,392	1,392
	滞在費	855	855	855	855	855	855	855
①+②合計 (1 日)		¥3,175	¥3,393	¥3,543	¥3,681	¥3,825	¥3,963	¥4,099

※送迎費は片道 184 円 (1 割) 368 円 (2 割) です。但し、地域外の送迎については片道 5km 単位で 130 円 (1 割) 260 円 (2 割) を追加徴収となります。

※食費は標準負担額 1,392 円で、朝食、昼食、夕食それぞれ 464 円となります。

(17) 法定代理受領サービスに該当しないサービスの費用の支払いを受けた場合は、サービスの内容、費用の額その他必要事項を記載したサービス提供証明書をお客様に交付する。

(日課の励行)

(18) お客様は施設長や医師、看護スタッフ、介護スタッフ、生活相談員、機能訓練指導員などの指導による日課を励行し、共同生活の秩序を保ち、相互の親睦に努める。

(衛生保持)

(19) お客様は、施設の清潔、整頓、その他環境衛生の保持のために施設に協力する。

(禁止行為)

- (20) お客様は、施設内で次の行為をしてはならない。
- i 宗教や信条の相違などで他人を攻撃し、または自己の利益の為に他人の自由を侵すこと。
  - ii けんか、口論、泥酔などで他のお客様等に迷惑を及ぼすこと。(館内飲酒厳禁)
  - iii 施設の秩序、風紀を乱し、安全衛生を害すること。
  - iv 指定した場所以外で火気を用いること。(館内喫煙厳禁)
  - v 故意に施設もしくは物品に損害を与え、またはこれを持ち出すこと。

(非常災害対策)

- (21) i 非常災害に備えて必要な設備を設け、防災、避難に関する計画を作成する。  
ii 非常災害に備え、少なくとも1年間に2回は避難、救出その他必要な訓練等を行う。

(受給資格等の確認)

- (22) i サービスの提供を求められた場合は、その被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無および要介護認定の有効期間を確かめる。  
ii 前項の被保険者証に認定審査会意見が記載されている場合には、当該意見に配慮してサービスを提供する。

(勤務体制の確保等)

- (23) i お客様に対して適切なサービスを提供できるよう、従業員の勤務の体制を定める。  
ii 施設の従業員によってサービスを提供する。ただし、お客様の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、この限りではない。  
iii 従業員の資質向上の為に研修の機会を次の通り設ける。  
① 採用時研修 採用後1ヵ月以内(新人職員教育訓練)  
② 継続研修 部門別内部研修計画による(年6回以上)

(衛生管理等)

- (24) i 設備等の衛生管理に努め、または衛生上必要な措置を講じると共に、医薬品・医療用具の管理を適正に行う。  
ii 感染症の発生、蔓延を防ぐ為に必要な措置を講じる。  
iii 食中毒等防止の為に、飲食物の差し入れの際は、必ずスタッフを通して確認を得る。(誤嚥防止・透析・糖尿病患者等による食事制限をしている方がいる為)

(協力病院等)

- (25) 入院治療を必要とするお客様の為に紹介病院を定める。(事業所嘱託医など)  
特養嘱託医

病院の名称	坂本アレルギー呼吸器科医院
所在地	弘前市大字安原二丁目13-10
診療科	呼吸器科・アレルギー科

(掲示)

- (26) 施設内の見やすい場所に、運営規程の概要、従業員の勤務体制、協力病院、利用料その他のサービスの選択に資する重要事項を掲示する。

(秘密保持等)

- (27) i 施設の従業者は、正当な理由なく、業務上知り得たお客様またはそのご家族の秘密を漏らさない。
- ii 退職者等が、正当な理由なく業務上知り得たお客様またはそのご家族の秘密を漏らさぬよう、必要な措置を講じる。
- iii 居宅介護支援事業者等に対して、お客様に関する情報を提供する際には、あらかじめ文書によりお客様の同意を得る。

(居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止)

- (28) i 居宅介護支援事業者またはその従業者に対して、要介護被保険者に施設を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を供与しない。
- ii 居宅介護支援事業者またはその従業者から、施設からのお客様を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を収受してはならない。

(その他のサービスの提供)

- (29) i 施設は、教養娯楽設備等を備えるほか、適宜お客様のためのレクリエーション行事または、アクティビティ活動を行わなければならない。
- ii 施設は、常にお客様のご家族との連携を図るよう努める。
- iii 病院受診時の対応は送迎・付き添いを含め、ご家族にお願いする。ご家族が対応出来ない場合は、確認後、有料の介護タクシー・ヘルパーを依頼する事ができる。
- iv 利用時に、お客様が持参された金品は、金庫にて一時預かりとする。申告せず、本人が所持し紛失した際には、責任を負いかねる。

(苦情処理)

- (30) お客様からの苦情に迅速かつ適切に対応する為、苦情受付窓口を設置するなど必要な措置を講じる。

<サービス内容に関する苦情処理体制>

I 当事業所のお客様相談・苦情窓口

担当者 生活相談員

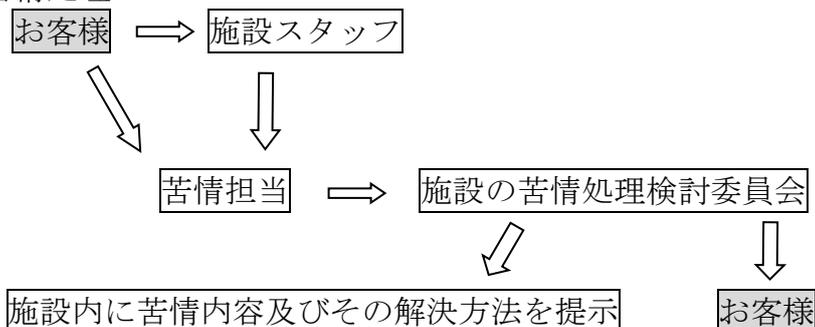
電話 0172-38-0406 FAX 0172-33-6766

受付日 年中無休

受付時間 24時間

II 苦情処理体制

苦情処理フロー



### Ⅲその他

- 1 当施設内にお住まいの市町村及び青森県国民健康保健団体の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。  
ア. 各市役所、町村役場 弘前市 0172-35-1111 (内線421)  
イ. 青森県国民健康保険団体連合会(苦情処理委員会) 017-723-1336
- 2 提供するサービスに関して、市町村からの文書の提出・提示の求め、または市町村職員からの質問・照会に応じ、利用者からの苦情に関する調査に協力する。市町村から指導または助言を得た場合は、それに従い、必要な改善を行う。
- 3 サービスに関するお客様からの苦情に関して、国民健康保険団体連合会の調査に協力すると共に、国民健康保険団体連合会から指導または助言を得た場合は、それに従い、必要な改善を行う。

#### (緊急時等における対応方法)

- (31) 施設は、サービスの提供を行っているときにお客様に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は速やかに、主治の医師又は事業所嘱託医、あらかじめ施設が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講ずるとともに、管理者に報告しなければならない。

#### (地域との連携)

- (32) 施設の運営にあたっては、地域住民又は住民活動との連携、協力を行うなど、地域との交流を図る。

#### (事故発生時の対応)

- (33)
  - i サービスの提供により事故が発生した場合には、お客様に対し応急処置、医療機関への運搬等の措置を講じ、速やかにお客様がお住まいの市町村、ご家族等に連絡を行い状況説明をする。
  - ii 事故の状況及び事故に際してとった処置について記録すると共に、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じる。
  - iii 当施設の介護サービスによりお客様に対して賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償を検討するが、お客様自身(個人)が独自に起こした転倒・転落などの事故外傷については、お客様の自己責任とする。(状況による)

#### (会計の区分)

- (34) サービスの事業の会計を、その他の事業の会計と区分する。

#### (記録の整備)

- (35)
  - i 従事者、設備及び会計に関する諸記録を整備する。
  - ii お客様に対するサービス提供の諸記録を整備し、その完結の日から2年間保管する。

#### (記録の開示)

- (36) 必要に応じて、または申し出があった場合、個人の介護・看護の記録・サービス提供書(ケア計画)の開示を求めることが出来る。(個人情報同意承諾書に基づく)

(37) この規程に定める事項のほか、運営に関する重要事項は社会福祉法人わかば会と施設の管理者との協議に基づいて定めるものとする。

附則 この規程は平成12年 4月1日より施行する。  
この規程は平成17年 4月1日より施行する。  
この規程は平成17年10月1日より施行する。  
この規程は平成18年 4月1日より施行する。  
この規程は平成19年 4月1日より施行する。  
この規程は平成20年 4月1日より施行する。  
この規程は平成21年 4月1日より施行する。  
この規程は平成22年12月1日より施行する。  
この規程は平成23年 5月1日より施行する。  
この規程は平成24年 4月1日より施行する。  
この規程は平成26年 4月1日より施行する。  
この規程は平成27年 4月1日より施行する。  
この規程は平成27年 7月1日より施行する。  
この規程は平成27年 8月1日より施行する。  
この規程は平成27年11月1日より施行する。  
この規程は平成28年 2月1日より施行する。  
この規程は平成28年 4月1日より施行する。  
この規程は平成28年 6月1日より施行する。  
この規程は平成29年 4月1日より施行する。  
この規程は平成29年 5月1日より施行する。  
この規程は平成30年 4月1日より施行する。  
この規程は平成30年 5月1日より施行する。  
この規程は平成31年 4月1日より施行する。  
この規程は令和 1年10月1日より施行する。  
この規程は令和 2年 2月1日より施行する。  
この規程は令和 2年12月1日より施行する。  
この規程は令和 3年 3月1日より施行する。  
この規程は令和 3年 4月1日より施行する。

(施設サービス費変更、サービス提供体制加算ⅠⅡからⅢへ変更、新型コロナウイルス感染症に対する特例的措置算定)

以上、記述の重要事項説明書内容が変更された場合は、随時、お客様・ご家族へ連絡を致します。通知後、変更内容についての意義の申し立てがない場合は、承諾を得たとみなし自動更新をさせていただきます。また後日再契約を致します。

令和 年 月 日

(介護予防) 指定短期入所生活介護おうよう園ショートステイの利用の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者 社会福祉法人わかば会  
住所 青森県弘前市大字城南五丁目13番地15  
理事長 三上 貴生 印

事業所 おうよう園ショートステイ

説明者職 \_\_\_\_\_ 名前 \_\_\_\_\_ 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、(介護予防) 指定短期入所生活介護おうよう園ショートステイのサービス提供開始に同意いたしました。

契約者

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

身元引受人

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

連帯保証人

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印