

# 重要事項説明書

あかねショートステイセンター

# 重要事項説明書

(令和5年4月1日作成)

社福若発第

号

令和

年

月

日

当施設は介護保険の指定を受けています。  
(短期入所生活介護 青森県指定第0270500218号)  
( 介護予防短期入所生活介護 指令第775号 )

当施設はご契約者に対して指定短期入所生活介護及び指定介護予防短期入所生活介護サービスを提供します。施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次のとおりご説明申し上げます。

## ◆ 目 次 ◆

1. 施設経営法人 .....	2
2. ご利用施設 .....	2
3. 居室の概要 .....	2
4. 職員の配置状況 .....	3
5. 施設が提供するサービスと利用料金 .....	3
6. サービスの利用に当たっての留意事項 .....	6
7. 秘密の保持 .....	6
8. 事故発生時の対応 .....	6
9. 非常災害対策 .....	6
10. 身体拘束の廃止 .....	6
11. 苦情の受付 .....	7
12. 虐待防止の措置 .....	7
13. 介護職員によるたんの吸引の実施 .....	8
14. 緊急時等における対応について .....	8
15. 地域連携について .....	8
個人情報保護に対する基本方針 .....	9
個人情報の利用目的・その他 .....	10
サービス提供開始同意書 .....	11

## 1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人若菜会  
(2) 法人所在地 青森県五所川原市大字前田野目字長峰1 1 2 番地 2  
(3) 電話番号 0 1 7 3 - 2 9 - 3 5 3 3  
(4) 代表者氏名 理事長 飛嶋 献  
(5) 設立年月日 昭和5 2 年 7 月 2 日

## 2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 指定短期入所生活介護・平成1 2 年 4 月 1 日指定  
(青森県0 2 7 0 5 0 0 2 1 8 号)  
指定介護予防短期入所生活介護・平成1 9 年 3 月 2 7 日  
(指令第7 7 5 号)
- (2) 施設の目的 短期入所生活介護及び指定介護予防短期入所生活介護サービス計画に基づき、入浴、排泄、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与その他日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことにより、入所者が本来有する自由意思や自己決定権を否定されることなく、その有する能力に応じ自立した生活を営むことができるようにすることを目的とする。
- (3) 施設の名称 あかねショートステイセンター  
(4) 施設の所在地 青森県五所川原市大字前田野目字長峰1 1 2 番地 2  
(5) 電話番号 0 1 7 3 - 2 9 - 3 5 3 3  
(6) 管理者氏名 飛嶋 献  
(7) 施設の運営方針  
①要介護状態等の軽減又は悪化の防止に資するよう、心身の状況に応じた処遇を適切に行います。  
②短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）サービス計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行います。  
③懇切丁寧を旨とし、ご利用者又はご家族に対し、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います。  
④当該ご利用者又は他のご利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむをえない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為は行いません。  
⑤自ら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ものとします。
- (8) 開設年月日 昭和6 2 年 4 月 1 日  
(9) 入所定員 1 0 人  
(1 0) 通常事業の実施地域 五所川原市(旧市浦、金木を除く)。その他の地域においてはご相談に応じます。

## 3. 居室の概要

当施設では以下の居室、設備をご用意しております。

居室・設備の種類	室数	備 考
4 人部屋	1 2 室	1 人部屋 1 2 室の内 1 0 室は短期入所者用です。
1 人部屋	1 2 室	
食 堂	1 室	
機能訓練スペース	1 室	主な設置設備 平行棒、肩関節輪転運動器
談話室	1 室	
医務室	1 室	
静養室	1 室	
特別浴室	1 室	特殊浴槽
一般浴室	1 室	

- ◆居室の変更 ご契約者から居室の変更希望の申し出があった場合には、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。又、ご契約者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご契約者やご家族と協議のうえ決定するものとします。
- ◆居室に関する特記事項 トイレの場所はA棟、B棟、C棟にそれぞれ設置してあるほかC棟の1人部屋のうち4部屋にそれぞれ個別に設置しております。

#### 4. 職員の配置状況

当施設では、指定介護サービスを提供する職員として以下の職種の職員を配置しています。

職 種	配置数	常勤・非常勤の別	兼務の有無	業務内容
管 理 者	1 名	常勤	-	管理統括
生 活 相 談 員	1 名	常勤	介護職員と兼務	生活相談業務
介 護 支 援 専 門 員	1 名	常勤	介護職員と兼務	ケアプラン作成業務
看 護 職 員	2 名	常勤	機能訓練指導員と兼務 1 名	健康管理業務
	2 名	非常勤	1 名兼務	
介 護 職 員	1 7 名	常勤	主任 1 名は機能訓練指導員を兼務 他 3 名兼務	介護業務全般
医 師（嘱託医）	2 名	非常勤	-	医療管理業務
歯 科 衛 生 士	1 名	常勤	訪問介護職員と兼務	口腔管理業務
栄 養 士	2 名	常勤	1 名調理員兼務	栄養管理業務
宿 直	2 名	非常勤	-	夜間当直業務

#### 勤務体制

園長、生活相談員、介護支援専門員等	8 時 3 0 分～1 7 時 3 0 分
介護職員	早 番 6 時 3 0 分～1 5 時 3 0 分 普通番 8 時 2 0 分～1 7 時 2 0 分 遅 番 9 時 3 0 分～1 8 時 3 0 分 夜 勤 1 6 時 0 0 分～翌朝 9 時 0 0 分
看護職員	早 番 7 時 1 5 分～1 6 時 1 5 分 普通番 8 時 3 0 分～1 7 時 3 0 分 遅 番 9 時 1 5 分～1 8 時 1 5 分
医師（嘱託医）	兼平裕医師（内科）毎月 3 回 土曜日 15 時 30 分～17 時 30 分 大森寛医師（精神科）毎月 1 回 9 時 3 0 分～1 1 時 3 0 分
歯科衛生士	月 2 回以上
栄養士、調理員	早 番 5 時 0 0 分～1 4 時 0 0 分 中早番 7 時 0 0 分～1 6 時 0 0 分 普通番 8 時 3 0 分～1 7 時 3 0 分 遅 番 9 時 3 0 分～1 8 時 3 0 分
当直員	当直 1 7 時 3 0 分～翌朝 8 時 3 0 分

#### 5. 施設が提供するサービスと利用料金

##### （1）介護保険の給付の対象となるサービス

##### ◆サービスの概要

##### ①食事

- ・ 当施設では、栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状態及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ ご契約者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則とします。  
《食事時間》 朝食 7 時 3 0 分～ 8 時 3 0 分  
昼食 1 1 時 4 0 分～1 2 時 4 0 分  
夕食 1 7 時 3 0 分～1 8 時 3 0 分

##### ②入浴

- ・ 特別入浴（寝たきりのまま特殊浴槽を使用した入浴です。）週 2 回（月曜日、木曜日）
- ・ 一般入浴（上記以外の普通入浴です。）週 2 回（火曜日、金曜日）
- ・ 清拭（特殊浴利用者を対象としています。）週 5 回（特殊入浴以外の曜日）

##### ③排泄

- ・ 排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

##### ④機能訓練

- ・ 機能訓練指導員（看護職員が兼務）により、ご契約者の心身等の状況に応じて日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を行います。

##### ⑤健康管理

- ・ 看護職員が健康管理を行います。

##### ⑥その他自立への支援

- ・ 寝たきり防止のためできるだけ離床に配慮します。
- ・ 生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。
- ・ 清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるよう配慮します。

⑦送迎

- ・入所退所の際の送迎を行います。

◆サービス利用料金（利用者負担割合 1 割）

【短期入所生活介護】※括弧書きは、多床室をご利用された場合の料金です。（空床利用の際）

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
サービス利用料金（円）	5,960 (5,960)	6,650 (6,650)	7,370 (7,370)	8,060 (8,060)	8,740 (8,740)
介護保険給付額（円）	5,364 (5,364)	5,985 (5,985)	6,633 (6,633)	7,254 (7,254)	7,866 (7,866)
自己負担額 a（円）	596 (596)	665 (665)	737 (737)	806 (806)	874 (874)
送迎に係る自己負 b	片道 1 8 4 円				
食費 c	第 1 段階 300 円、第 2 段階 600 円、第 3 段階①1,000 円、第 3 段階②1,300 円、第 4 段階 1,445 円 ・朝食 354 円、昼食 624 円、夕食 467 円				
滞在費 d	従来型個室 第 1 段階 320 円、第 2 段階 420 円、第 3 段階 820 円、第 4 段階 1,171 円 (多床室 第 1 段階 0 円、第 2 段階 370 円、第 3 段階 370 円、第 4 段階 855 円)				
サービス提供体制強化加算 h	18 円				
自己負担額 a~h	円				

【介護予防短期入所生活介護】

	要支援 1	要支援 2
サービス利用料金	4, 4 6 0 円	5, 5 5 0 円
介護保険給付額	4, 0 1 4 円	4, 9 9 5 円
自己負担額 a	4 4 6 円	5 5 5 円
送迎に係る自己負 b	片道 1 8 4 円	
食費 c	第 1 段階 300 円、第 2 段階 600 円、第 3 段階①1,000 円、第 3 段階②1,300 円、第 4 段階 1,445 円 ・朝食円、昼食円、夕食円	
滞在費 d	従来型個室 第 1 段階 320 円、第 2 段階 420 円、第 3 段階 820 円、第 4 段階 1,171 円	
サービス提供体制強化加算 e	22 円	
自己負担額 a~e	円	

◆サービス利用料金（利用者負担割合 2 割）

【短期入所生活介護】※括弧書きは、多床室をご利用された場合の料金です。（空床利用の際）

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
サービス利用料金（円）	5,960 (5,960)	6,650 (6,650)	7,370 (7,370)	8,060 (8,060)	8,740 (8,740)
介護保険給付額（円）	4,768 (4,768)	5,320 (5,320)	5,896 (5,896)	6,336 (6,336)	6,872 (6,872)
自己負担額 a（円）	1,192 (1,192)	1,330 (1,330)	1,474 (1,474)	1,612 (1,612)	1,748 (1,748)
送迎に係る自己負 b	片道 3 6 8 円				
食費 c	第 1 段階 300 円、第 2 段階 600 円、第 3 段階①1,000 円、第 3 段階②1,300 円、第 4 段階 1,445 円 ・朝食 354 円、昼食 624 円、夕食 467 円				
滞在費 d	従来型個室 第 1 段階 320 円、第 2 段階 420 円、第 3 段階 820 円、第 4 段階 1,171 円 (多床室 第 1 段階 0 円、第 2 段階 370 円、第 3 段階 370 円、第 4 段階 855 円)				
サービス提供体制強化加算 h	36 円				
自己負担額 a~h	円				

【介護予防短期入所生活介護】

	要支援 1	要支援 2
サービス利用料金	4, 4 6 0 円	5, 5 5 0 円
介護保険給付額	3, 5 0 4 円	4, 3 6 0 円
自己負担額 a	8 9 2 円	1, 1 1 0 円
送迎に係る自己負 b	片道 3 6 8 円	
食費 c	第 1 段階 300 円、第 2 段階 600 円、第 3 段階①1,000 円、第 3 段階②1,300 円、第 4 段階 1,445 円 ・朝食 354 円、昼食 624 円、夕食 467 円	
滞在費 d	従来型個室 第 1 段階 320 円、第 2 段階 420 円、第 3 段階 820 円、第 4 段階 1,171 円	
サービス提供体制強化加算 e	44 円	
自己負担額 a~e	円	

◆サービス利用料金（利用者負担割合 3 割）

【短期入所生活介護】※括弧書きは、多床室をご利用された場合の料金です。（空床利用の際）

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
サービス利用料金（円）	5,960 (5,960)	6,650 (6,650)	7,370 (7,370)	8,060 (8,060)	8,740 (8,740)
介護保険給付額（円）	4,172 (4,172)	4,655 (4,655)	5,159 (5,159)	5,642 (5,642)	6,118 (6,118)
自己負担額 a（円）	1,788 (1,788)	1,995 (1,995)	2,211 (2,211)	2,418 (2,418)	2,622 (2,622)
送迎に係る自己負 b	片道 5 5 2 円				
食費 c	第 1 段階 300 円、第 2 段階 600 円、第 3 段階①1,000 円、第 3 段階②1,300 円、第 4 段階 1,445 円 ・朝食 354 円、昼食 624 円、夕食 467 円				
滞在費 d	従来型個室 第 1 段階 320 円、第 2 段階 420 円、第 3 段階 820 円、第 4 段階 1,171 円 (多床室 第 1 段階 0 円、第 2 段階 370 円、第 3 段階 370 円、第 4 段階 855 円)				
サービス提供体制強化加算 h	54 円				
自己負担額 a~h	円				

【介護予防短期入所生活介護】

	要支援 1	要支援 2
サービス利用料金	4,460 円	5,550 円
介護保険給付額	3,122 円	3,885 円
自己負担額 a	1,338 円	1,665 円
送迎に係る自己負 b	片道 5 5 2 円	
食費 c	第 1 段階 300 円、第 2 段階 600 円、第 3 段階①1,000 円、第 3 段階②1,300 円、第 4 段階 1,445 円 ・朝食 354 円、昼食 624 円、夕食 467 円	
滞在費 d	従来型個室 第 1 段階 320 円、第 2 段階 420 円、第 3 段階 820 円、第 4 段階 1,171 円	
サービス提供体制強化加算 e	66 円	
自己負担額 a~e	円	

※上記のサービス利用料金＋送迎費用＋各種加算（食費＋滞在費は除く）につきましては介護職員処遇改善加算（Ⅰ）（総単位数×8.3%で算出した金額）・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）（総単位数×2.7%で算出した金額）が加算されます。

※多床室の滞在費（光熱水費相当分）が 1 日につき 5 0 円のご負担となり、1 日 3 7 0 円となっています。

※介護保険負担限度額に応じ、第 4 段階に関しては多床室入所者に対して室料相当の負担として、1 日 4 7 0 円が含まれます。（空床利用時）

※所得に応じて利用者負担割合が 1 割～3 割となっており、負担割合につきましては介護保険負担割合証をご確認ください。

☆緊急短期入所受入加算

ご利用者の状態や家族等の事情により、介護支援専門員が、緊急に短期入所生活介護を必要と認めた方に対し、居宅サービス計画に位置付けられていない短期入所生活介護を緊急にご利用された場合、利用日から起算して 7 日（日常生活上の世話を行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は、1 4 日）を限度として、1 日の料金の他に 9 0 円ご負担となります。

※上記の加算につきましては利用者負担割合 1 割の方の料金となっています。利用者負担割合 2 割の方は 1 日 1 8 0 円、3 割の方は 1 日 2 7 0 円となります。

☆長期利用者の基本報酬の適正化

長期間のご利用者（実費利用などを挟み実質連続 3 0 日を超えるご利用者）については基本報酬の評価を適正化することで、1 日 3 0 円減額されます。

介護保険からの給付額に変更があった場合には、その変更された額に合わせてご契約者の負担額を変更します。

(2) 介護保険の対象とならないサービス

以下のサービスは、利用金額がご契約者の負担となります。

① 特別な食事

ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

・利用料金 要した費用の実費

食事状態に応じ、一時的に医務の指示にて補食対応します。

高カロリーゼリー 1個 100円

② おやつ代

ご契約者のご希望や状態に応じ、午後おやつを提供・検討します。

・料金—1日 30円

③ 理髪サービス

月に1度理容師の出張による理髪サービス（調髪、顔そり）をご利用いただけます。

・利用料金 1回当たり 2,000円

④ レクリエーション、クラブ活動

ご契約者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

・利用料金 参加費は無料ですが、材料代の実費若しくは入館料等の実費をいただく場合があります。

⑤ 日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に関する費用で私物の洗濯代等ご契約者に負担いただくことが適当であるものに係る費用をご負担していただきます。

※私物の洗濯代

利用者のご希望により個別に外部のクリーニング店に取り次ぎます。費用についてはクリーニング代の実費をご負担いただきます。

※日常生活品

利用料金

項目	料金
ティッシュペーパー	40円/個

⑥ インフルエンザ予防接種等の健康管理費については実費をご負担いただきます。

※ おむつ代は介護保険給付対象となっておりますので、ご負担の必要はありません。

⑦ 通常の事業実施地域以外の送迎に要する費用については、実費相当額をご負担いただきます。ただし、事業所の自動車を使用した場合は、1kmにつき通常の事業実施地域を越えた地点から 37 円の費用をご負担していただきます。

(3) 利用料金のお支払い等

前記(1)、(2)の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので翌月の末日までに次の方法によりお支払いください。

ア. 金融機関からの引き落とし

金融機関：郵便局、ごしよがわら市農協、みちのく銀行、青森銀行、青森県信用組合 あおいもり信用金庫

イ. 指定口座への振込み

郵便局の指定された口座へ振り込んでください。請求書・手数料無料の振替用紙を送付いたします。

(4) 利用中の医療費の支払いについて

利用中の医療機関受診料後支払いにつきましては、精算が後日になる場合、医療費内訳書を送付致します。お手数ですが、受診機関にて精算して下さいをお願いします。ご都合等により、直接受診機関への支払いが困難な方につきましてはご相談下さるようお願いします。

(5) 利用の中止、変更、追加

① 利用予定期間の前に、ご契約者の都合によりサービスの利用を中止又は変更若しくは新たなサービスを追加することができます。この場合にはできるだけサービスの実施日前日までに事業者へ申し出てください。

② サービスの利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼動状況により契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に対して提示して協議します。

③ ご契約者がサービスを利用している期間中でも、サービスの利用を中止することができます。その場合、既に実施されたサービスに係る利用料金はお支払いいただきます。

## 6. サービス利用に当たっての留意事項

- (1) ご契約者又はそのご家族は、ご契約者の体調の変化があった場合は、速やかに職員にお知らせ下さい。
- (2) 事業所内の機器を利用される場合は、必ず職員にお知らせください。
- (3) 施設内での金銭や食べ物のやり取りはご遠慮ください。
- (4) 職員に対する贈り物や飲食のもてなしは固くお断りいたします。
- (5) 施設内での見守りを徹底していますが、場合によっては転倒などの事故が発生する可能性があることを予めご了解ください。
- (6) 現金等貴重品の居室への持ち込みは固くお断りいたします。(必要に応じて貴重品管理サービスをご利用ください。)
- (7) 上記に拘らず、ご契約者が現金等の貴重品の管理を希望する場合は、必ずその理由と内容(現金は5,000円未満とします。)を管理者に届け出てください。
- (8) 利用者及びご家族等による当事業所サービス従事者に対して、不適切行為やハラスメント行為等により、利用継続し難い背信行為等については、サービスを終了させていただく場合があります。

## 7. 秘密の保持

事業所及び従業員は、業務上知り得たご契約者またはご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旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

## 8. 事故発生時の対応

サービス提供中に事故が発生した場合は、直ちに応急処置を行うと同時に医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかにご家族、保険者、居宅介護支援事業所等に連絡を行います。又、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ともに、その原因を解明し、再発生を防止するための対策を講じます。なお、当事業所の介護サービスにより、ご契約者に対して賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償いたします。(当事業所は富士火災海上保険株式会社と損害賠償保険契約を結んでいます。)

## 9. 非常災害対策

火災、震災等の非常災害から利用者等の生命、身体、財産の保護を目的とした次の対策を講じます。

- (1) 非常災害応急計画の作成  
平常時における対策、地震防災応急対策、地震災害応急対策等を定めた非常災害応急計画を作成し、それに基づいた対策を講じます。
- (2) 防火管理体制の確立並びに消防計画の作成・届出  
防火管理者(事務長 飛嶋 大輔)を選任するとともに、夜間の防災体制、避難経路の確保、関係機関との連携等の防火管理体制を確立します。また、消防計画を作成し消防署へ届出ます。
- (3) 避難訓練の実施  
年2回以上の避難及び消防訓練を実施します。

## 10. 身体拘束の廃止

原則として、ご契約者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束いたします。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ご契約者又はご家族への十分な説明をし、同意を得ると共に、その様態及び時間、その際のご契約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。



## 1 1. 苦情の受付

### (1) 当事業所の相談・苦情受付窓口

相談・苦情受付担当者 生活相談員 大高 聖子

電 話 0 1 7 3 - 2 9 - 3 5 3 3 FAX 0 1 7 3 - 2 9 - 3 5 2 5

Eメール akane02@jomon.ne.jp

受付日時 毎週月曜日から日曜日 午前8時30分から午後5時30分まで

また、苦情受付ボックスをあかね荘正面玄関に設置しています。

### (2) 行政機関その他の苦情受付機関

当事業所以外に、お住まいの市町村及び青森県運営適正化委員会、青森県国民健康保険団体連合会の相談・苦情窓口で苦情を伝えることができます。

・五所川原市役所介護福祉課 0 1 7 3 - 3 5 - 2 1 1 1 (内線 273～275)

(所在地 五所川原市岩木町12)

・青森県運営適正化委員会 0 1 7 - 7 3 1 - 3 0 3 9

(所在地 青森市中央3-20-30 県民福祉プラザ内)

・青森県国民健康保険団体連合会 0 1 7 - 7 2 3 - 1 3 3 6

(所在地 青森市新町2-4-1 青森県共同ビル3階)

### (3) 第三者委員 (西北五ふくしオンブズマンネットワーク)

当事業所では西北五地方の他の事業所と共同で西北五ふくしオンブズマンネットワークに加入しております。福祉オンブズマンは第三者の立場から利用者やご家族の方々の福祉サービスに対する苦情や意見、要望を受付して、それに対する調査を行ったうえで、よりよい方向に改善するよう事業所に働きかける第三者機関です。定期的に事業所を訪問するほか、電話によるご相談も受付しておりますのでお気軽にご相談ください。

氏 名	住 所	電 話 番 号
成 田 平 内 吉	五所川原市大字太刀内字早蕨123-4	090-7335-8313
葛 西 貢 造	つがる市桑野木田鶴野62-3	0173-25-2833
対 馬 庸 子	鯉ヶ沢町中村町上清水崎74-2	090-3899-7334
三 橋 良 臣	つがる市森田町下相野野田144-1	0173-42-2513
佐 藤 ナ ナ 子	鯉ヶ沢町大字赤石字家岸55-4	090-2363-6902
木 村 武 三 郎	西津軽郡鯉ヶ沢町建石町雲雀野1	090-2364-7745
高 木 し げ 子	五所川原市大字長富字鎧石216-2	090-4634-5661
岩 根 環	西津軽郡深浦町大字追良瀬字塩見崎32-39	090-7939-8063
円 山 純 子	五所川原市大字神山字境山26-15	0173-29-3345
安 田 久 美 子	西津軽郡鯉ヶ沢町大字舞戸町東禿155-1	090-4315-0300
中 嶋 真 優 美	西津軽郡鯉ヶ沢町大字南金沢町字晴間157-1	080-1803-2719
佐 藤 昭 司	西津軽郡鯉ヶ沢町大字種里字有原265	090-2271-6878
伊 藤 祐 子	つがる市柏鷺坂清美62-24	090-7322-4350
花 田 勝 彦	五所川原市東町17-5 五所川原商工会議所4F さくら総合法律事務所	0173-38-1511

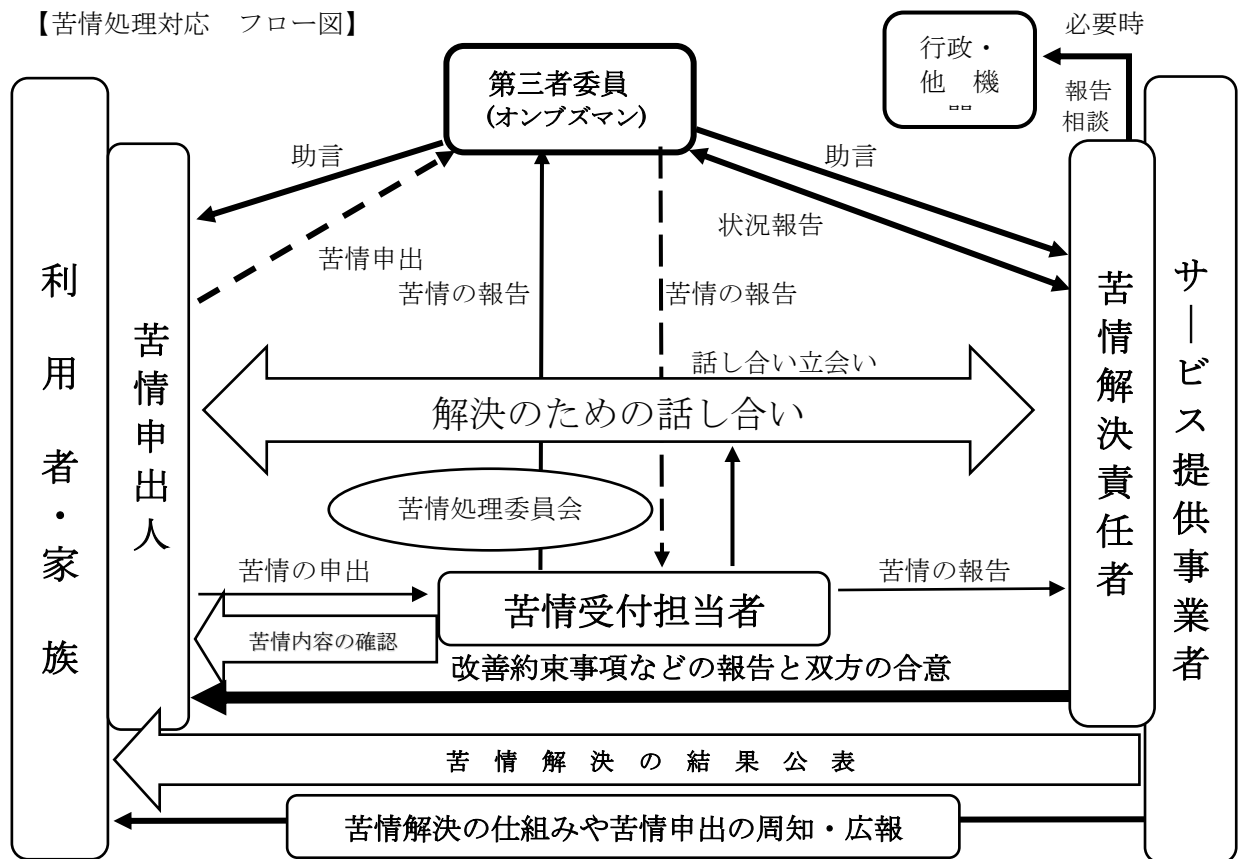
### (4) 苦情処理委員会

相談・苦情解決に向けての体制として苦情処理委員会を設置しております。全職員のスキルアップを図るために職員の苦情対応への教育・研修を委員会が計画・実施しサービスの質の向上に取り組めます。

### (5) 苦情解決責任者

管理者 飛嶋 献 電話0173-29-3533

【苦情処理対応 フロー図】



## 1 2. 虐待防止のための措置

- (1) 虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、その早期発見に努めます。
- (2) 国及び地方公共団体が講ずる虐待防止のための啓発活動並びに虐待を受けた方の保護・支援のための諸施策に積極的に協力します。
- (3) 虐待についての理解を深めるために、従事者に対する研修を行います。

## 1 3. 介護職員によるたんの吸引の実施

ご契約者が口腔内のたんの吸引を必要とする場合、事前にご契約者又はご家族の同意を得た上で介護職員が口腔内のたんの吸引を実施します。口腔内のたんの吸引の実施に当たって当事業所は安全確保のために次の体制を確保します。

- ① 口腔内のたんの吸引のための安全対策委員会の設置
- ② 主治医と担当介護支援専門員との間における指示のやりとりを経て、当事業所へ依頼
- ③ 施設看護職員から介護職員への研修
- ④ 青森県喀痰吸引研修参加
- ⑤ 実施計画の策定

## 1 4. 緊急時等における対応方法について

職員は、現に指定介護福祉施設サービスの提供を行っているときに入所者に病状の急変が生じた場合は、速やかに主治医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・ご家族等に報告します。

## 1 5. 地域連携について

地域での暮らしを支える為、事業が有する資源・ノウハウを最大限に活用し、地域の拠点として関係機関と協力行い、地域包括ケアシステムが実現される「まちづくり」に努めていきます。

- (1) 在宅サービスの提供・地域の生活困難者への支援等、又、地域住民活動とも連携し地域活性化にも取り組んでいきます。
- (2) 関係市町村・地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、サービス担当者会議・地域ケア会議等に参加し、総合的なサービスの提供に努めていきます。

## 16. サービス提供等の記録・保管について

### (1) サービスの提供記録について

等事業所ではサービスの提供ごとに、実施日時及び実施したサービス内容などを記録しています。なお、施設サービス計画及びサービス提供ごとの記録は、サービス提供5年間保存します。

### (2) 利用者の記録や情報の管理、開示について

等事業所では、個人情報保護法にもとづいて、ご利用者の記録や情報を管理し、ご契約者又はご利用者の求めに応じてその内容を開示します。

## 個人情報保護に対する基本方針

### 1. 基本方針

社会福祉法人若菜会は、当法人が扱う個人情報の重要性を認識し、その適正な保護のために、自主的なルール及び体制を確保し、個人情報保護に関する法令その他の関係法令及び厚生労働省のガイドラインを遵守し、利用者の個人情報の保護を図ることを宣言いたします。

### 2. 個人情報の適切な収集、利用、提供の実施

- (1) 個人情報の取得に際して、利用目的を特定して通知又は公表し、利用目的に従って、適切に個人情報の収集、利用、提供を行います。
- (2) 個人情報の収集、利用、提供にあたっては、本人の同意を得るようにします。
- (3) 個人情報の紛失、漏洩、改ざん及び不正なアクセス等のリスクに対して、必要な安全対策、予防措置等を講じて適切な管理を行います。

### 3. 安全性確保の実践

- (1) 当法人は、個人情報保護の取り組みを全職員等に周知徹底させるために、個人情報保護に関する規程類を明確にし、必要な教育を行います。
- (2) 個人情報保護の取り組みが適切に実施されるよう、必要に応じ評価・見直しを行い、継続的な改善に努めます。

### 4. 個人情報保護に関するお問い合わせ窓口

当法人が保有する個人情報についてのご質問やお問い合わせ、あるいは、開示、訂正、削除、利用停止等の依頼について、以下の窓口でお受付いたします。

お問い合わせ窓口

住 所	五所川原市大字前田野目字長峰1 1 2-2
場 所	特別養護老人ホームあかね荘（あかねショートステイセンター）
電 話	0173-29-3533
担当者	管 理 者 飛嶋 献
	生活相談員 大高 聖子

## 個人情報利用目的

あかねショートステイセンターでは、利用者の尊厳を守り安全管理に配慮する個人情報保護の方針の下、ここに利用目的を特定します。あらかじめ利用者本人の同意を得ないで、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。

### 【利用者への介護サービスの提供に必要な事項】

1. あかねショートステイセンター内部での利用目的
  - ①当事業所が利用者等に提供する介護サービス
  - ②介護保険事務
  - ③介護サービスの利用にかかる当施設の管理運営業務のうち次のもの
    - ・入退所等の管理
    - ・会計、経理
    - ・事故等の報告
    - ・当該利用者の介護・医療サービスの向上
2. 他の介護事業者等への情報提供を伴う利用目的
  - ①当事業所が利用者等に提供する介護サービスのうち
    - ・利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
    - ・利用者の診療等に当たり外部の医師の意見・助言を求める場合
    - ・家族等への心身の状況説明
  - ②介護保険事務のうち
    - ・審査支払い機関へのレセプトの提出
    - ・審査支払い機関又は保険者からの照会への回答
  - ③損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出

【上記以外の利用目的】

1. あかねショートステイセンター内部での利用に係る利用目的
  - ①当事業所の管理運営業務のうち次のもの
    - ・介護サービスや業務の維持・改善の基礎資料
    - ・当事業所において行われる学生等の実習への協力
    - ・当事業所において行われる事例研究
2. 他の事業者等への情報提供に係る利用目的
  - ①当事業所の管理運営業務のうち
    - ・外部監査機関への情報提供

### 【マイナンバーの取り扱いについて】

「個人を識別するための番号（マイナンバー）」が記載されている通知カード等につきましては、原則としご本人・身元引受人管理とさせていただきます。

その他

あかね荘では下記 URL にてホームページを開設しています。

<http://wakanakai.com>

上記アドレスを入力すると観覧する事ができます。又、同ホームページ内でブログも開設しています。写真掲載がありますので皆さんの許可をいただきたいと思います。又、施設内にも行事等で写真を展示させて頂いております。

上記内容に賛同し、写真掲載・展示を 許可します。 ( )  
許可しません。 ( )

指定短期入所生活介護サービス・指定介護予防短期入所生活介護の提供の開始に際し、本書に基づき重要事項の説明を行いました。

令和      年      月      日

指定短期入所生活介護・指定介護予防短期入所生活介護  
あかねショートステイセンター  
説明者 職・氏名 管理者 飛嶋 献 ⑩

(代理説明者職・氏名 ⑩ )

私は、事業者から重要事項の説明を受け、指定短期入所生活介護・指定介護予防短期入所生活介護サービスの提供開始に同意しました。

令和      年      月      日

利用者氏名.....⑩

ご家族氏名.....⑩

～MEMO～







