

**指定短期入所生活介護事業所
特別養護老人ホーム白神荘重要事項説明書**

事業所はご契約者に対して指定短期入所生活介護を提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意していただきたいことを次のとおり説明します。

- (※) 事業所への入所は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。
要介護認定結果がまだ出ていない申請中の方でも利用は可能です。

◇目 次◇	
1	経営法人
2	事業所
3	居室の概要
4	職員配置状況
5	サービス内容と利用料金
6	事業所利用にあたっての留意事項
7	非常災害対策について
8	事故発生・緊急時の対応について
9	身体拘束廃止への取組について
10	虐待防止への取組について
11	事業所を退所していただく場合（契約の終了について）
12	利用者からの申し出（中途解約・契約解除）
13	事業所からの申し出により退所していただく場合（契約解除）
14	身元引受人
15	連帯保証人
16	苦情の受付について
17	守秘義務について
18	個人情報の取扱いについて
19	業務継続に向けた取組について
20	ハラスメント行為の禁止について
21	カスタマーハラスメントに関する当事業所の方針について

1 経営法人

- | | |
|-----------|-------------------|
| (1) 法人名称 | 社会福祉法人つがる三和会 |
| (2) 法人所在地 | 青森県弘前市大字茜町二丁目1番地2 |
| (3) 電話番号 | 0172-88-8891 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 大井 正清 |

(5) 設 立 年 月 日 昭和56年 8月14日

2 事 業 所

(1) 名 称 特別養護老人ホーム白神荘

(2) 所 在 地 青森県中津軽郡西目屋村大字田代字稲元143番地2

(3) 電 話 番 号 0172-85-3123

(4) 管 理 者 氏 名 園 長 桜庭 寿人

(5) サービスの種類 短期入所生活介護

指定更新年月日 令和 2年 4月 1日

介護保険事業所番号 青森県指定 第0272200122号

(6) 開 設 年 月 日 平成 8年 4月 1日

(7) 入 所 定 員 併設型 3名

空床型 特別養護老人ホーム白神荘入院者空きベッド

(8) 通常の事業実施地域 西目屋村、弘前市、青森市、黒石市、五所川原市、
つがる市、平川市、鰺ヶ沢町、藤崎町、大鰐町、田舎館村、
板柳町、鶴田町

(9) 目 的

指定短期入所生活介護事業所は、介護保険法令により、ご契約者（以下「利用者」といいます）が、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、利用者に、日常生活を営むために必要な居室及び共有施設などをご利用いただき、指定短期入所生活介護を提供します。

この事業所は、利用者の心身の状況により、若しくはその家族等の疾病、冠婚葬祭、出張等の理由により、又は利用者の家族等の身体的及び精神的な負担の軽減等を図るために、一時的に居室において日常生活を営むのに支障がある方がご利用いただけます。

(10) 運 営 指 針

- ① 居宅介護支援事業所担当者からの居宅サービス計画に基づき、短期入所生活介護計画（ケアプラン）を作成し、利用者の心身の安定、機能維持に必要な援助を行います。（ただし、4日以上利用の場合に、短期入所生活介護計画を作成いたします。）
- ② 利用者の意思、人格を尊重し、家庭生活に近い生活ができるよう趣味（クラブ活動）及び季節行事などを行い、あわせて地域との交流に努めます。
- ③ 食事については食品衛生管理、身体については健康管理及び居室の衛生管理に充分配慮します。

3 居室の概要

居室等の概要

事業所では以下の居室・設備を用意しています。入所される居室は、原則として4人部屋ですが、利用者の心身の状況や居室の空き状況により調整させていただきます。

居室・設備の種類	客 数	備 考
個 室 （1人部屋）	1 室	従来型個室
2 人 部 屋	1 室	多床室
静 養 室	1 室	

機能訓練室	1 室	《主な設置機器》 移動式歩行補助平行棒 自転車運動訓練機、ホットパック マット訓練台、リハビリ用マット他
浴室	1 室	特殊浴槽・一般浴槽
医務室	1 室	

※ 上記は、厚生労働省が定める基準により、指定短期入所生活介護事業所に義務づけられている居室・設備です。

4 職員の配置状況

事業所では、利用者に対して指定短期入所生活介護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。ただし、介護老人福祉施設と介護予防短期入所生活介護事業を提供する職員と兼務しています。

＜主な職員の配置状況＞※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職 種	職員配置	指定基準
管理者（園長）	1 名	1 名
生活相談員	1 名	1 名
介護職員	17 名（うち1名兼務、3名非常勤）	10 名
看護職員	4 名（うち2名常勤兼務、1名非常勤兼務）	1 名
機能訓練指導員	3 名（うち2名常勤兼務、1名非常勤兼務）	1 名
介護支援専門員	1 名（兼務）	1 名
医師	1 名（嘱託）	必要数
管理栄養士	1 名（兼務）	1 名

＜主な職員の勤務体制＞

医師	第1、第3火曜日 13：30～15：30		
介護職員	標準的な時間帯における配置人員		
	早番	午前 5：30～午後 2：15	1 名
	日勤	午前 8：30～午後 5：15	1～6 名
	遅番	午前 10：45～午後 7：30	1～2 名
	夜勤	午後 4：00～午前 9：00	2～3 名
看護職員	標準的な時間帯における配置人員		
	早番	午前 7：00 ～ 午後 4：00	1 名
	日勤	午前 8：30 ～ 午後 5：30	0～1 名
	遅番	午前 9：45 ～ 午後 6：45	1 名
		午前 10：15 ～ 午後 7：15	
機能訓練指導員	勤務時間	看護職員と同じ	
	配置人員	1～2 名	

5 事業所が提供するサービスと利用料金

事業所では、利用者に対して以下のサービスを提供します。

事業所が提供するサービスについて

＜サービスの概要＞

（１）事業所が提供する基準介護サービス

① 居室の提供

② 食 事

- ・ 事業所では、栄養士の立てる献立により、栄養及び利用者の心身の状況並びに嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ 利用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ています。

食事時間	朝 食	午前	7：30～
	昼 食	午前	11：30～
	夕 食	午後	5：30～

③ 入 浴

- ・ 入浴を身体状況に応じて週2回行います。入浴できない場合は状態に応じ適切に対応します。
- ・ 寝たきりでも特殊浴槽を使用して入浴することができます。

④ 排 泄

- ・ 排泄の自立を促すため、利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。また、おむつを使用している方には状況に応じて、適切に交換します。

⑤ その他の自立支援

- ・ 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に配慮します。
- ・ 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援助します。
- ・ その他、利用者の相談に応じ援助します。

⑥ 健康管理・食中毒管理体制の強化・褥瘡防止・感染症管理体制の強化・業務継続に向けた取組について

- ・ 医師や看護職員等が、健康管理を行います。
- ・ 利用者又は他の利用者の生命若しくは身体を保護するため、感染症・食中毒発生防止の管理体制の徹底と褥瘡防止を図る観点から、感染予防、食中毒予防、褥瘡予防の対策をマニュアル化し、職員へ周知徹底します。食中毒予防・褥瘡予防においては、定期的な会議の開催・研修の実施を行い、感染予防においては上記の内容に加え、訓練（シュミレーション）を実施し、蔓延防止、発生防止の検討をします。

感染症が発症した場合には、利用者又は家族等へ連絡し、医療機関、各職種職員との連携を図り速やかな対応を行い、必要に応じ関係機関への報告を行います。また、状態、経過、心身の状況等を記録します。

自然災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できるよう、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シュミレーション）の実施をする。

⑦ 機能訓練

- ・ 機能訓練指導員により、利用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実施します。

⑧ 看護体制

- ・ 利用者の重度化に伴う医療ニーズの増大等に対する観点から、看護職員の配置と夜間にお

ける 24 時間連絡体制の確保、医療機関との連携、健康上の管理等を行います。

⑨ 喀痰吸引等の体制

- ・ 介護福祉士及び一定の研修を受けた介護職員等においては、嘱託医や看護職員との連携により、一定の条件の下で「たん吸引」・「経管栄養」の一部行為を行います。

⑩ 口腔連携強化

- ・ 職員による利用者の口腔の状態の確認によって、歯科専門職による適切な口腔管理の実施に繋がります。事業所と歯科専門職の連携のもと、介護職員等による口腔衛生状態及び口腔機能の評価の実施並びに利用者又はその家族等に説明のうえ、文書で同意を得ます。また、歯科医療機関及び介護支援専門員へ情報提供します。
- ・ 事業所は、利用者の口腔の健康状態に係る評価を行うにあたって、歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員等からの相談等に対応する体制を確保し、その旨を文書等で取り決めています。

⑪ サービス提供における職員配置

- ・ 在宅生活者であることを踏まえ、利用者の要望に沿い、質の高いケアを提供します。そのために職員の専門性を高め、介護福祉士の配置や各研修等に参加し、24 時間安定的な介護サービスを提供します。

⑫ 若年性認知症受入体制

- ・ 若年性認知症者やその家族等に対する支援を促進する観点から、利用者又はその家族等の希望を踏まえた介護サービスを提供します。

⑬ 認知症行動・心理症状緊急対応

- ・ 認知症高齢者等の入所生活を支援する観点から、認知症行動・心理症状が認められることにより、医師が在宅での生活が困難と判断された利用者の緊急受入をします。

⑭ 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及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設置

- ・ 介護現場の生産性の向上に資する取組を推進する観点から、現場における課題を抽出及び分析した上で、利用者の尊厳や安全並びに介護サービスの質の確保及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を定期的に開催します。

<サービスの利用料金（1 日当たり）>

介護保険の給付対象サービス

短期入所生活介護サービス費については、介護保険負担割合証に記載されてある利用者負担の割合に従い、別表に定める利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から、通常は 9 割が介護保険から給付され、利用者負担は 1 割となります。

ただし、厚生労働省が定める所得要件等により、保険者が発行する介護保険負担割合証で示されている利用者負担の割合が 2 割または 3 割となる方は、記載された割合分を事業者に支払うものとします。

（2）（1）以外のサービス（契約書第 4 条、第 5 条参照）

以下のサービスは、利用料金の金額が利用者の負担となります。

- ① 居室の提供
- ② 食事の提供
- ③ 特別な食事、利用料金に要した費用の実費

(酒類を含みます。利用者のご希望に基づいて特別な食事を提供いたします。)

④ 私物の洗濯代

施設で洗濯できないものに関しては、自己負担(洗濯業者に依頼した物)していただきます。

⑤ 理髪代、顔剃り代、パーマ代(カット代込)、カラー代(カット代込)

⑥ 各種ワクチン予防接種にかかる費用実費

⑦ 契約書第17条に定める所定の料金

利用者が契約終了後も居室を明け渡さない場合などに、本来の契約終了日から現実に居室が明け渡された日までの期間にかかる料金をお支払いいただきます。

⑧ その他、自己にかかる料金

(3) 利用料金のお支払方法(契約書第5条参照)

前記(1)、(2)の料金・費用は、1か月ごとに計算し、請求いたしますので、翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払ください。(1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。)

ア	窓口での現金支払				
イ	下記指定口座への振込み(振込手数料は利用者負担となります)				
	青森みちのく銀行下土手町支店	普通預金	2	2	3
	郵便振替	1	8	4	5
	口座名義	1	9	5	1
	社会福祉法人つがる三和会	白神荘	理事長	大井正清	

ただし、次に該当する場合は、お支払方法又はお支払額が変更されます。

① 利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の金額をいったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます(償還払い)。償還払いとなる場合、利用者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

② 介護保険からの給付額の変更があった場合、変更された額に合わせて、利用者の負担額を変更いたします。

③ 居住費・食費の負担額

厚生労働省が定める所得要件等に基づき、保険者が発行する介護保険負担限度額認定証により、事業所利用時の居住費及び食費の負担が軽減されます。

④ 低所得で生計が困難である者について、社会福祉法人等による利用者負担軽減制度事業を実施します。

6 事業所利用にあたっての留意事項

利用者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守りください。

(1) 持ち込みの制限

火薬等の危険物、劇物等、ペット類の持ち込みはご遠慮ください。

その他、持ち込みについてはご相談ください。

(2) 外泊・外出

利用者は、外泊又は外出しようとするときは、その都度外泊先又は外出先、用件などを所定の様式に記載のうえ管理者に届け出をしてください。

(3) 利用者は、事業所内で次の行為を禁止します。

- ① 喧嘩、口論、泥酔、暴力行為、ハラスメント行為、金品の貸し借りなど他人に迷惑をかけること。
- ② 喫煙すること及び火気を用いること。(全館禁煙)
- ③ 営利行為、宗教の勧誘及び特定の政治活動等を行うこと。
- ④ 故意又は無断で事業所もしくは備品に損害を与え、又はこれらを事業所外に持ち出すこと。
- ⑤ 事業所の安全衛生を害すること。
- ⑥ その他、事業所の秩序、風紀等を乱す行為をすること。

(4) 面会者の留意事項

- ① 面会は事業所が定めた時間を厳守すること。
- ② 家族等の外来者が利用者と面会しようとする場合は、外来者が玄関に備えつけの面会カードに必要事項を記入するものとする。
- ③ 管理者は特に必要がある場合、面会の場所、時間を指定することができるものとする。
- ④ 面会時に家族等が持参した食べ物、衣類、日用品等については、必ず職員に報告するものとする。
- ⑤ ハラスメント行為の禁止

7 非常災害対策

事業所では、消防法施行第3条に定める消防計画及び、風水害、地震などの災害に対処するため、計画を策定します。その計画に基づき非常災害対策を行います。

消防計画の策定は、防火管理者(消防法第8条に定める防火管理者)が行い、消防訓練及び避難、救出訓練は年2回以上実施します。

非常時において職員及び、利用者が冷静な判断のもとに安全に避難することを身につけるため、非常時災害マニュアルを各部署に置き職員に周知徹底させます。また、消防訓練を通じ、避難経路、避難場所を確認していただきます。

8 事故発生・緊急時の対応について

事業所は介護事故に対する安全管理体制の確保のため対策をマニュアル化し、職員へ周知徹底します。また、事業所内に担当者を設け、インシデント・アクシデント報告書を活用し、再発防止のため内容の検証を行い、会議、研修にて検討します。

事業所のサービス提供時に事故が発生した場合や利用者に急変が生じた場合は、直ちに主治医、看護職員等に連絡をして指示を仰ぎ必要な処置を行い対応するものとし、家族、管理者、関係機関に報告します。

事業所のサービス提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償保険会社の査定に基づき、速やかに賠償します。ただし、事業所に過失が認められず、賠償責任を負わない事故の場合には、通院又は入院の程度に応じて見舞金を支払います。

9 身体拘束廃止への取組について

事業所は、原則として身体拘束いたしません。ただし、利用者又は他の利用者の生命若しくは身体を保護するため緊急やむを得ず拘束する場合は、身体的拘束検討委員会を開催し、主治医の指示

のもと、利用者又はその家族等にその理由、方法、時間等を説明の上、文書で同意を得ます。また状態、経過、心身の状況等を記録します。

事業所は、身体拘束廃止のための会議・研修を定期的または必要時随時行います。

1 0 虐待防止への取組について

事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するために、次の措置を講じます。

- ① 毎月の委員会の開催
- ② 指針の整備
- ③ 年2回以上及び入職時における職員研修の実施
- ④ 担当者（介護主任）の設置
- ⑤ 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、当該事業所職員又は養護者（利用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利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとする。

1 1 事業所を退所していただく場合（契約の終了について）（契約書第13条参照）

次の事項に該当する場合には、事業所との契約は終了し、利用者には退所していただくことになります。（契約書第13条参照）

- ① 要介護認定により利用者の心身の状況が自立又は要支援と判断された場合
- ② 事業所が解散した場合、破産した場合またはやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ③ 事業所の滅失や重大な毀損により、利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ④ 事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑤ 利用者から退所の申し出があった場合
- ⑥ 事業所から退所の申し出を行った場合
- ⑦ 利用者が死亡した場合

1 2 利用者からの申し出（中途解約・契約解除）（契約書第14条、第15条参照）

契約の有効期間であっても、利用者から退所を申し出ることができます。その場合には、その旨ご相談ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、事業所を退所することができます。

- ① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ② 利用者が入院した場合
- ③ 正当な理由なく契約に定める指定介護老人福祉施設のサービスを実施しない場合
- ④ 守秘義務に違反した場合
- ⑤ 故意又は過失により利用者の身体・財物・信用などを傷つけ、若しくは著しい不信行為、その他契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑥ 他の利用者が利用者の身体・財物・信用などを傷つける恐れがある場合において事業所が適切な対応をとらない場合

1 3 事業所からの申し出により退所していただく場合（契約解除）（契約書第 16 条参照）

以下の事項に該当する場合には、事業所から退所していただくことがあります。

- ① 利用者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴などの重要事項について故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果、契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ② 利用者による、サービス利用料金の支払が 1 か月以上遅延し、相当期間（支払日から起算して 1 か月以内）を定めた催告にも関わらずこれが支払われない場合。また、退所時には、退所月までの利用料金の未払い分の支払を行うものとする。
- ③ 利用者が、故意又は重大な過失により、事業所、職員又は他の利用者などの生命・身体・財物・信用などを傷つけ、若しくは著しい不信行為を行うことなどによって、契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

1 4 身元引受人（契約書第 18 条）

利用者は、契約時に利用者の残置物や利用料金等の滞納があった場合に備えて、一切の残置物の引き取り及び債務の保証人として身元引受人を定めて頂きます。

- ・事業所は、「身元引受人」に連絡のうえ、残置物等を引き取って頂きます。
- ・引渡しにかかる費用については、身元引受人にご負担頂きます。

1 5 連帯保証人（契約書第 19 条）

連帯保証人となる方については、本契約から生じる利用者の債務について、極度額 1 5 0 万円の範囲内で連帯してご負担いただきます。その額は、利用者又は連帯保証人が亡くなったときに確定し、生じた債務について、ご負担いただく場合があります。

連帯保証人からの請求があった場合には、事業所は、連帯保証人の方に利用料等の支払い状況、滞納金の額、損害賠償の額等、利用者の全ての債務の額等に関する情報を提供します。

1 6 苦情の受付について（契約書第 20 条参照）

（1）事業所における苦情の受付

事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○ 苦情受付窓口（担当者）

生活相談員 三上 留美子

8 : 3 0 ~ 1 7 : 1 5

（日曜、祝日は問いません。24 時間受付できる体制にあります。）

○ 事業所が提供したサービスに関する利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応するため相談及び苦情受付の窓口として生活相談員を担当者としています。

また、事務室入口前に「皆様の声」（ご意見箱）を設置しています。その他にも苦情は法人が定めた第三者委員、西目屋村役場住民課福祉係、弘前市役所介護福祉課、青森市役所高齢介護保険課、黒石市役所介護福祉課、五所川原市役所介護福祉課、つがる市介護課、平川市福祉課、鯉ヶ沢町役場国保介護課、藤崎町役場福祉課、大鰐町役場健康福祉課、田舎館村役場厚生課、板柳町役場介護福祉課、鶴田町保健福祉課、青森県国民健康保険団体連合会相談苦情窓口介護保険課、青森県運営適正化委員会にも申し出ることができます。

苦情があった場合、速やかに事業所内に設置する苦情検討委員会（管理者、生活相談員、介護支援専門員、介護主任、その他必要と認められる関係職員）で検討し、苦情の解消に努めます。事業所内で解決できない場合は、経営法人や上記の機関と相談して解決に努めます。

（２）その他の苦情受付機関

つがる三和会第三者委員	・ 芹川 和幸（農業） 弘前市大字三和字川合 3 4 8 Tel0172-93-2038 ・ 佐々木 榮治（三和の里手をつなぐ育成会会長） 弘前市大字川先 3－7－1 7 Tel0172-26-0614 ・ 佐々木 義男（社会福祉法人つがる三和会評議員） 弘前市大字小友字神原 1 1 5－1 7 Tel0172-93-2503
西目屋村役場 住民課福祉係	所在地 西目屋村大字田代字神田 5 7 電話番号 0 1 7 2－8 5－2 8 0 4 FAX 0 1 7 2－8 5－2 5 9 0 受付時間 8：1 5～1 7：0 0
弘前市役所 介護福祉課	所在地 弘前市上白銀町 1－1 電話番号 0 1 7 2－3 5－1 1 1 1 FAX 0 1 7 2－3 8－3 1 0 1 受付時間 8：3 0～1 7：0 0
青森市役所 高齢介護保険課	所在地 青森市中央 1 丁目 2 2－5 電話番号 0 1 7－7 3 4－5 3 2 6 FAX 0 1 7－7 3 4－5 3 5 5 受付時間 8：3 0～1 7：0 0
黒石市役所 介護保険課	所在地 黒石市大字市ノ町 1 1－1 電話番号 0 1 7 2－5 2－2 1 1 1 FAX 0 1 7 2－5 9－3 8 8 5 受付時間 8：3 0～1 7：0 0
五所川原市役所 介護保険課	所在地 五所川原市字幾世森 2 1 8－6 電話番号 0 1 7 3－3 8－3 9 3 9 FAX 0 1 7 3－3 4－1 0 1 8 受付時間 8：3 0～1 7：0 0
つがる市役所 介護課介護保険係	所在地 つがる市木造若緑 6 1－1 電話番号 0 1 7 3－4 2－2 1 1 1 FAX 0 1 7 3－4 9－1 2 3 0 受付時間 8：3 0～1 7：0 0
平川市役所 福祉課介護保険係	所在地 平川市柏木町藤山 1 6 番地 1 電話番号 0 1 7 2－4 4－1 1 1 1 FAX 0 1 7 2－4 4－0 0 6 8 受付時間 8：3 0～1 7：0 0

鯨ヶ沢町役場 国保介護課	所在地 鯨ヶ沢町大字本町 2 0 9 - 2 電話番号 0 1 7 3 - 7 2 - 2 1 1 1 FAX 0 1 7 3 - 7 2 - 2 3 7 4 受付時間 8 : 3 0 ~ 1 7 : 0 0
藤崎町役場 福祉課介護保険係	所在地 藤崎町大字西豊田一丁目 1 番地 電話番号 0 1 7 2 - 7 5 - 3 1 1 1 FAX 0 1 7 2 - 7 5 - 2 5 1 5 受付時間 8 : 3 0 ~ 1 7 : 0 0
大鰐町役場 健康福祉課介護保険係	所在地 大鰐町大字大鰐字羽黒館 5 - 3 電話番号 0 1 7 2 - 4 8 - 2 1 1 1 FAX 0 1 7 2 - 4 7 - 6 7 4 2 受付時間 8 : 3 0 ~ 1 7 : 0 0
田舎館村役場 厚生課介護保険係	所在地 田舎館村田舎館字中辻 1 2 3 - 1 電話番号 0 1 7 2 - 5 8 - 2 1 1 3 FAX 0 1 7 2 - 5 8 - 4 7 5 1 受付時間 8 : 3 0 ~ 1 7 : 0 0
板柳町役場 介護福祉課介護保険係	所在地 板柳町大字板柳字土井 2 3 9 - 3 電話番号 0 1 7 2 - 7 3 - 2 1 1 1 FAX 0 1 7 2 - 7 3 - 2 1 2 0 受付時間 8 : 3 0 ~ 1 7 : 0 0
鶴田町役場 保健福祉課介護保険係	所在地 鶴田町大字鶴田字早瀬 2 0 0 - 1 電話番号 0 1 7 3 - 2 2 - 2 1 1 1 FAX 0 1 7 3 - 2 2 - 6 0 0 7 受付時間 8 : 3 0 ~ 1 7 : 0 0
青森県国民健康保険団体連合 会相談苦情窓口介護保険課	所在地 青森市新町 2 丁目 4 番 1 号 県共同ビル 3 階 窓口専用 電話番号 0 1 7 - 7 3 1 - 3 0 3 9 受付時間 9 : 0 0 ~ 1 6 : 0 0 (土、日、祝日は除く)
青森県運営適正化委員会	所在地 青森市中央 3 丁目 2 0 番 3 0 号 県民福祉プラザ 2 階 電話番号 0 1 7 - 7 3 1 - 3 0 3 9 FAX 0 1 7 - 7 3 1 - 3 0 9 8 受付時間 8 : 3 0 ~ 1 7 : 0 0

1 7 守秘義務について

職員は、正当な理由無く、その業務上知り得た利用者又はその家族等についての秘密を漏らしません。また、正当な理由無く、その業務上知り得た利用者又はその家族等の秘密を漏らすことがないよう、職員退職後においても秘密を保持すべき旨を雇用契約の内容としています。

1 8 個人情報 の 取扱いについて

サービス提供にあたり、サービス担当者会議などにおいて、利用者又はその家族等に関する情報を用いる場合は、利用者、その家族等の同意をあらかじめ文書により得るものとします。

事業所は、施設内及び敷地内における録音、録画を禁止しております。特に録音、録画を希望される場合には、必ず事前に当施設の担当職員にご相談ください。ご希望に応じられない場合もございます。

1 9 業務継続に向けた取組について

感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できるよう、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シュミレーション）の実施等を行います。

2 0 ハラスメント行為の禁止について

- (1) 事業所が適切な介護サービスの提供を確保すること、利用者・家族様等との健全な関係性を構築する観点から、職員に対して身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為、性的な言動（セクシャルハラスメント）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（パワーハラスメント）については、職員の就業環境が害される恐れがあるため禁止とします。

ハラスメント行為が確認された場合には、事業所管理者を中心として職員・利用者・家族等に事実確認を行い、協議・対応をさせていただきます。

- (2) 上記のような事案が発生した場合には、事業所管理者（園長）を中心として職員・利用者・家族に事実確認を行い、同時案が発生しないための再発防止策を協議・対応します。
- (3) 事業所は職員に対して、ハラスメントに関する基本的な考え方について研修などを実施します。また、定期的に話し合いの場を設け、介護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。
- (4) ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解除等の措置を講じる場合があります。

2 1 カスタマーハラスメントに関する当事業所の方針について

当事業所では、すべての利用者に安心して介護サービスをご利用いただくとともに、職員が安全で働きやすい環境を確保することを大切にします。

そのため、利用者又は家族等からの言動のうち、社会通念上相当な範囲を超え、職員の就業環境を害するおそれのある行為については、カスタマーハラスメントに該当する場合があります。

具体的には、次のような行為が該当することがあります。

- ・ 大声での叱責や威圧的な言動
- ・ 人格を否定する発言や差別的な言動
- ・ 業務の範囲を超えた過度な要求
- ・ 長時間にわたる執拗な要望やクレーム

これらの行為が認められた場合には、複数名での対応や、サービス提供方法の見直しについて、相談させていただくことがあります。

なお、介護サービスに関する正当なご意見・ご要望・苦情につきましては、これまで通り誠意を持って対応いたしますので、遠慮なくお申し出ください。

別 表

区 分	金 額
併設型短期入所生活介護費（Ⅰ）	要介護度 1 日 額 6,030円
併設型短期入所生活介護費（Ⅱ）	要介護度 2 日 額 6,720円
（10割の金額で記載しております）	要介護度 3 日 額 7,450円
	要介護度 4 日 額 8,150円
	要介護度 5 日 額 8,840円
加 算	サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 1日につき 220円
	サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 1日につき 180円
	サービス提供体制強化加算（Ⅲ） 1日につき 60円
	送迎加算 片道につき 1,840円
	機能訓練体制加算 1日につき 120円
	個別機能訓練加算 1日につき 560円
	看護体制加算（Ⅰ） 1日につき 40円
	看護体制加算（Ⅱ） 1日につき 80円
	看護体制加算（Ⅲ） 1日につき 60円
	看護体制加算（Ⅳ） 1日につき 130円
	医療連携強化加算 1日につき 580円
	夜間職員配置加算 1日につき 130円
	認知症行動・心理症状緊急対応加算 （7日間を限度） 1日につき 2,000円
	若年性認知症入所者受入加算 1日につき 1,200円
	認知症専門ケア加算（Ⅰ） 1日につき 30円
	認知症専門ケア加算（Ⅱ） 1日につき 40円
	生活機能向上連携加算（Ⅰ） 3ヶ月に1回 1,000円
	生活機能向上連携加算（Ⅱ） 月 額 2,000円
	口腔連携強化加算 月 額 500円
	生産性向上推進体制加算（Ⅰ） 月 額 1,000円
	生産性向上推進体制加算（Ⅱ） 月 額 100円
	介護職員等処遇改善加算Ⅰロ 介護報酬総額に17.64%を乗じた金額の1割から3割が加算されます。

別 表

滞 在 費 (1日あたり)		【多床室】		【従来型個室】	
[収入の段階]		第1段階	0円		380円
補足給付対象者		第2段階	430円		480円
補足給付対象者		第3段階①	430円		880円
自己負担額		第3段階②	530円		980円
		第4段階	915円		1,231円
食 費 (1日あたり)		[収入の段階]			
基準費用額 1,545円		補足給付対象者	第1段階		300円
朝食 395円		自己負担額	第2段階		600円
昼食 530円			第3段階①		1,030円
夕食 520円			第3段階②		1,360円
朝食 480円			第4段階		2,000円
昼食 615円					
夕食 605円					
保 険 外 サ ー ビ ス 費	理美容代 (カット、カラー、顔そり、耳掃除)		散髪等を希望の方はその料金を自己負担		
	私物の洗濯代		事業所で洗濯できないものに関しては実費 (洗濯業者に依頼したもの)		
	各種ワクチン予防接種料金		ワクチン希望の方はその時価料金を自己負担		
	通信費 (用紙、封筒、印刷、切手など)		月 額		300円
	医療機関への通院及び入院等の交通費実費		1kmあたり		30円
抗原検査キット代			1回あたり		1,500円

※ サービス提供体制強化加算は、職員の配置状況及び勤務状況によりいずれかを加算する。看護体制加算、夜間職員配置加算は、職員の配置状況及び勤務状況により加算する。

また、サービス提供体制強化加算・介護職員等処遇改善加算Ⅰロは、区分支給限度基準額の算定対象から除外する。

※ 第一号被保険者であって政令で定めるところにより算定した所得の額が政令で定める額以上である場合は、介護保険負担割合証に記載されてある利用者負担の割合に従って支払う。

令和 年 月 日

指定短期入所生活介護のサービスの提供に際し、本書面に基づき重要説明事項の説明を行いました。

特別養護老人ホーム白神荘

管理者

園 長 桜 庭 寿 人 印

説明者職種 生活相談員

氏 名 三 上 留 美 子 印

私は、本書面に基づいて事業所職員から重要事項説明を受け、指定短期入所生活介護のサービスの提供開始に同意しました。

利用者住所 _____

氏名 _____ 印

身元引受人住所 _____

氏名 _____ 印

利用者との続柄 _____

連帯保証人住所 _____

氏名 _____ 印

利用者との続柄 _____

※この重要事項説明書は、厚生省令第39号（平成11年3月31日）第4条の規程に基づき入所申込者又はその家族等への重要事項説明のために作成したものです。