

# 訪問介護重要事項説明書

様

---

株式会社 ミライフル

ミライフルホームヘルプサービス青森浜館

電話 017-764-0550

## 指定訪問介護重要事項説明書

### 1 ミライフルホームヘルプサービス青森浜館の概要

#### (1) 提供できるサービスの種類と地域

事業所名	ミライフルホームヘルプサービス青森浜館
所在地	青森市自由ヶ丘2丁目12番地15
電話番号	017-764-0550
FAX番号	017-764-0551
介護保険事業所番号	0270106750
指定年月日	平成29年11月1日
サービスを提供できる地域	青森市（浪岡地区を除く）

※上記地域以外にお住まいの方でもご希望の方はご相談ください。

#### (2) 当事業所の職員体制（兼務）

職 名	資 格	常勤	非常勤	合計	業務内容
管理者	介護福祉士	1 名		1 名	業務の管理を一元的 に行う。
サービス提供責任者 (介護職員兼務)	介護福祉士	( 1 名)		( 1 名)	利用者調整、訪問計画 書作成、介護職員の技 術指導を行うとともに に自ら指定訪問介護 の提供にあたります
介護職員	介護福祉士	( 1 名)		( 1 名)	指定訪問介護の提供 にあたります
	介護福祉士	2 名		2 名	
	介護職員実務者研修	0 名		0 名	
	介護職員初任者研修	3 名		3 名	
	合計	7 名		7 名	
	①早番      6 時 0 0 分   ～   1 5 時 0 0 分      (休憩   6 0 分) ②日勤      9 時 0 0 分   ～   1 8 時 0 0 分      (休憩   6 0 分) ③遅番      1 2 時 0 0 分   ～   2 1 時 0 0 分      (休憩   6 0 分) ④夜勤      2 1 時 0 0 分   ～   0 8 時 0 0 分      (休憩 1 8 0 分)				

#### (3) サービスの提供日・サービス提供時間

- ① サービスの提供日   ：日・月・火・水・木・金・土・祝日
- ② サービスの提供時間：24時間といたします
- ③ 営 業 時 間   ：24時間といたします
- ④ 電話により、24時間常時連絡が可能な体制といたします

### 2 当事業所の指定訪問介護の特徴等

## (1) 事業の目的及び運営の方針（事業の目的）

### （事業の目的）

第1条 ミライフルホームヘルプサービス青森浜館（以下、「事業所」という。）が行う指定訪問介護の事業は、高齢者が要介護状態となった場合においても、入浴、排せつ、食事の介護その他の日常生活にわたる援助を行うことにより、その利用者様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に援助することを目的とします。

### （運営の方針）

第2条 運営の方針は、次に掲げるところによるものとします。

- （1）指定訪問介護は、利用者様の要介護状態の軽減も若しくは悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行います。
- （2）自らその提供する指定訪問介護の質の評価を行い、常にその改善を図るものとします。
- （3）指定訪問介護の提供に当たっては、訪問介護計画に基づき、利用者様が日常生活を営むのに必要な援助を行います。
- （4）指定訪問介護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者様、ご家族様又は保証人様に対し、サービス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。
- （5）指定訪問介護においては、訪問介護計画の作成後は、当該訪問介護計画の実施状況の把握（モニタリング）を行い、モニタリング結果を居宅介護支援事業者に報告します。
- （6）指定訪問介護の提供に当たっては、介護保険法118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し適切かつ有効に行うよう努めます。
- （7）常に利用者様の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者様、ご家族様又は保証人様に対し、適切な指導を行うとともに、居宅介護支援事業者等へ情報の提供を行うものとします。
- （8）前項7項のほか、「青森市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成25年条例第8号）及び青森市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱」に定める内容を遵守し、事業を実施するものとします。

## 2 サービス利用のために

事 項	備 考
ホームヘルパーの変更	変更を希望される方はお申し出ください。
女性ヘルパー	女性ヘルパーを希望される場合は、お申し出ください
男性ヘルパー	男性ヘルパーを希望される場合は、お申し出ください
従業員への研修実施	採用後30日以内・継続研修年12回以上実施いたします

## 3 サービスの仕事内容

### （1）訪問介護計画の作成

### （2）身体介護に関する内容

食事介護	食事を行うための準備、食事状態の観察、食事の確認、摂食行為の援助、食後の下膳、食事の観察
------	----------------------------------------------

入浴介護	入浴前の浴室の観察、体調把握と入浴の観察、浴室・脱衣室から居室までの移動の援助、着衣行為の援助、洗体援助、浴槽移動の援助、浴槽内の姿勢の保持、体拭取援助、入浴後の状態観察
通院介護	病院及び診療所に通院の際の介護
排せつ介護	失禁の有無の確認、排せつ希望の確認、トイレ又はポータブルトイレの移動移乗の援助、排せつ行為の援助、後始末の援助、トイレ又はポータブルトイレの洗浄、失禁の場合の清拭・洗浄、失禁した衣類の交換と後始末
更衣介護	脱衣する更衣の環境の整理、脱衣行為の順序の説明、脱衣の確認、脱衣した衣類の整理、脱衣前から脱衣終了までの状態観察、着衣となる衣類の準備と確認、着衣の環境の整理、着衣行為の順序の説明、衣類の確認、着衣前から着衣後までの利用者の状態観察
就寝介助	臥位状態の確認、起居動作の説明、起居の説明、臥位状態の観察、座位又は立位状態の観察、就寝への動作の説明、就寝動作、就寝動作の観察
ベッドサイド	おむつ交換、体位交換、ベッドメイク、身体清拭、整容援助
その他	必要な身体介護を行う

### (3) 生活援助（要介護1～要介護5）に関する内容

買い物	買い物の確認、実施の確認、利用者 者の買い物に対する意欲の確認、買い物内容の把握と確認、金銭授受に対する手続きとその確認、代用品の確認、特定品の確認 買い物、購入物品の確認、金銭収支の計算と記録、買い物状態の観察、レシート領収書の特定場所への保管
調理	献立の確認、実施の確認、利用者の食事に対する意欲の把握、一連の調理の流れの把握と説明、調理の準備、調理実施、出来上がった食事の保管、調理に使用した器具の洗浄と整理、使用した食材量の残りの保管整理、ゴミの整理、調理場の清掃
掃除	掃除の確認、実施の確認、掃除内容の把握と確認、掃除道具の確認、掃除、掃除の片付け、ゴミの処理、掃除場所の確認、後片付けの確認
洗濯	洗濯の確認、実施の確認、利用者の選択に対する意欲の把握、利用者の洗濯物の選別、洗濯、洗濯物の脱水と干し、乾いた洗濯物の取り込み、洗濯物の整理、アイロンの必要な洗濯物のアイロンかけ、洗濯場所、物干し場所、整理場所の後片付けの確認

※ 医療行為は、行いません。

※ 預貯金の引き出しや預け入れは行いません。（預貯金通帳・カードはお預かりしない。）

※ 利用者様以外の方の調理、洗濯、居室及び庭等の敷地の掃除は行いません。

## 4 利用料金

### (1) 利用料

#### ① 訪問介護

介護保険からの給付サービスを利用する場合は、原則として利用料(各単位数の合計×10円)のうち各利用者様の負担割合に応じた額とし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額負担となります。

す。

### 身体介護中心のサービス

身体介護	日中	早朝・夜間帯	深夜帯
20分未満	163単位	204単位	245単位
20分以上30分未満	244単位	305単位	366単位
30分以上1時間未満	387単位	484単位	581単位
1時間以上1時間30分未満	567単位	709単位	851単位
以降30分を増すごとに	82単位	25%加算	50%加算

### 生活援助中心のサービス

家事援助	日中	早朝・夜間帯	深夜帯
20分以上45分未満	179単位	224単位	269単位
45分以上	220単位	275単位	330単位

### 身体介護に引き続き生活援助を行うサービス

複合型	日中	早朝・夜間帯	深夜帯
20分以上45分未満	+1×65単位	25%加算	50%加算
45分以上70分未満	+2×65単位	25%加算	50%加算
70分以上	+3×65単位	25%加算	50%加算

### 加算等

※ 上記の料金設定の基本となる時間は、実際のサービス提供時間ではなく、利用者様のケアプランに定められた時間が基準とします。

※ 初回加算……………200／月 訪問介護と初回加算は、新津訪問介護計画を作成した利用者に、初回訪問介護実施月内に、サービス提供責任者自身が訪問介護又は同行訪問をした場合に加算します。
※ 特別地域訪問介護加算……………15%／回 (初回加算及び生活機能向上連携加算等に対しては加算されません。)
※ 処遇改善加算Ⅰ……………所定単位数の24.5%
※ 特定事業所加算(Ⅱ) 所定単位数の10%が加算。全てのサービス提供責任者が3年以上の実務経験を有する介護福祉士、又は5年以上の実務経験を有する実務者研修修了者若しくは介護職員基礎研修課程修了者若しくは1級課程修了者。 1人を超えるサービス提供責任者を配置することとされている事業所の場合は、2人以上の常勤

※ やむを得ない場合で、かつ、利用者様又はご家族様の同意を得て2人で訪問した場合は、2人分の料金となります。

#### ● 2人の介護職員でサービスを行う場合。(例)

- ・ 体重の重い方に対する入浴介助等の重介助サービスを行う場合。
- ・ 暴力行為などがみられる方へサービスを行う場合。

## ② 介護予防訪問介護相当事業

介護保険からの給付サービスを利用する場合は、原則として利用料(各単位数の合計×10円)のうち各利用者様の負担割合に応じた額とし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額負担となります。

訪問型サービス費Ⅰ	事業対象者・要支援１・２ 週１回程度の訪問 (１か月につき １, １７６単位 １日につき ３９単位)
訪問型サービス費Ⅱ	事業者対象者・要支援１・２ 週２回程度の訪問 (１か月につき ２, ３４９単位 １日につき ７７単位)
訪問型サービス費Ⅲ	要支援２ 週２回を超える程度の訪問 (１か月につき ３, ７２７単位 １日につき １２３単位)

## 加算等

※ 初回加算……………２００／月 訪問介護と初回加算は、新津訪問介護計画を作成した利用者に、初回訪問介護実施月内に、サービス提供責任者自身が訪問介護又は同行訪問をした場合に加算します。
※ 特別地域訪問介護加算……………１５％／回 (初回加算及び生活機能向上連携加算等に対しては加算されません。)
※ 処遇改善加算Ⅰ……………所定単位数の２４．５％

## (２) 交通費

☆ 上記１の(１)のサービスを提供する地域にお住まいの方地域以外の方も無料といたします。

## (３) その他

- ① 利用者様の住まいで、サービスを提供するために使用する、水道、ガス、灯油、電気等の費用は利用者様のご負担となります。
- ② 料金の支払い方法  
利用合計額負担分の明細を請求書に添付して、翌月１５日までに利用者様、ご家族様又は保証人様に送付いたします。
- ③ 利用者様、ご家族様又は保証人様は、翌月２５日迄にお支払いください。お支払いいただきます。領収書を発行いたします。お支払方法は、(□持参・□振込)といたします。
- ④ 振込の場合は、振込手数料は利用者様のご負担といたします。

## ５ サービスの利用方法

### (１) サービスの利用開始

電話等でのお申込みいただきますと、当事業所の職員がお伺いいたします。

※ 居宅サービス計画(ケアプラン)の作成を依頼している場合には、事前に介護支援専門員とご相談ください。

### (２) サービスの終了

- ① 利用者様のご都合でサービスを終了する場合には、サービスを希望する日の１週間前までにお申し出ください。

- ② 当事業所の人員不足等やむを得ない事情によりサービスの提供を終了させていただく場合がございます。この場合は、終了30日前までに文書で利用者様にお知らせいたします。
- ③ 利用者様が介護サービス計画にないサービスを要求して、事業所の採算の説明にもかかわらず改善の見込みがない場合には、文書により7日間の予告を告げ介護サービスを終了させていただきます。
- ④ 自動終了  
 以下の場合、自動的にサービスを終了いたします。
- ※ 利用者様が亡くなった場合
- ※ 介護保険給付でサービスを受けていた利用者様の要介護認定区分が、非該当（自立）及び要支援と認定された場合

## 6 サービス内容に関する苦情

### （１） 当時業者のお客さま相談・苦情窓口

担当者 : 田村 昌一（不在の場合は、他職員が対応いたします。）  
 電話 : 017-764-0550  
 受付日 : 日・月・火・水・木・金・土・祝日  
 受付時間 : 24時間

### （２） 苦情対応システムは（別紙１）の通りです。

### （３） その他

当事業所以外に、お住いの市町村または青森県国民健康保険団体連合会の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

※ 青森市介護保険課……………電話：017-734-5257  
 月曜日～金曜日（祝日、12月29日～1月3日を除く）  
 受付時間（午前8時30分～午後6時00分）

※ 青森県国民健康保険団体連合会（苦情処理委員会）……………電話：017-723-1336  
 月曜日～金曜日（祝日、12月29日～1月3日を除く）

## 7 緊急時の対応方法

サービスの提供中に利用者様の容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、救急隊、ご家族様、保証人様及び介護支援専門員等へ連絡を致します。

主治医	医療機関名		担当医	
	住 所		電話番号	
① 緊急連絡先	氏 名			
	電話番号			
	利用者との関係			
② 緊急連絡先	氏 名			
	電話番号			
	利用者との関係			

## 8 事故発生時の対応

サービスの提供中に身体事故が発生した場合は、利用者様に対し緊急措置、医療機関への搬送

等の措置を講じ、速やかに利用者様のお住いの市町村、ご家族、居宅介護支援事業等に連絡を行います。また、事故の状況に際して採った処置について記録するとともに、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。なお、当事業所の介護サービス提供中により、利用者様に対して身体事故等が発生した場合は、速やかに対応いたします。

当事業所では「東京海上日動火災保険株式会社」の「超ビジネス保険(事業活動包括保険)」に加入しております。

## 9 事故発生防止

(別紙2：事故発生防止のための指針)

### 10 虐待防止対応

(別紙3：虐待防止対応規程)

### 11 秘密保持について

- (1) 当事業所の職員及び職員であった者は、利用者様、ご家族様及び保証人様の業務上知りえた秘密を漏らすことのないよういたします。
- (2) 当事業所の職員である間及び職員でなくなった後においても、正当な理由がなくその業務上知りえた利用者様、ご家族様または保証人様の秘密を漏らすことがないよう、秘密を保持する旨を職員との雇用契約(別紙)の内容とするものといたします。
- (3) 事業所では、利用者様の医療上緊急の必要がある場合又はサービス担当者会議等で必要がある場合に限り、あらかじめ文書による同意を得た上で、必要な範囲で利用者様、ご家族様又は保証人様の個人情報を用います。

(別紙4：個人情報使用同意書)

この重要事項説明書は

令和4年10月1日より改訂

令和5年4月1日より改訂

令和6年4月1日より改訂

令和7年1月1日より改訂

令和7年7月1日より改訂

令和7年10月1日より改訂

上記の内容について説明をいたしました。

【説明日】 令和 年 月 日

【説明者】	職 名	管理者	氏 名	田村 昌一 印
-------	-----	-----	-----	---------

【事業者】

所 在 地	〒030-0941 青森市自由ヶ丘2丁目12番地16		
事業者(法人)名	株式会社 ミライフル		印
代 表 者 名	代表取締役社長 張間 翔		
事 業 所 名	ミライフルホームヘルプサービス青森浜館		
管 理 者 名	田村 昌一		

上記の内容について説明を受けました

【利用者】

住 所	〒		
ふりがな		印	
氏 名			

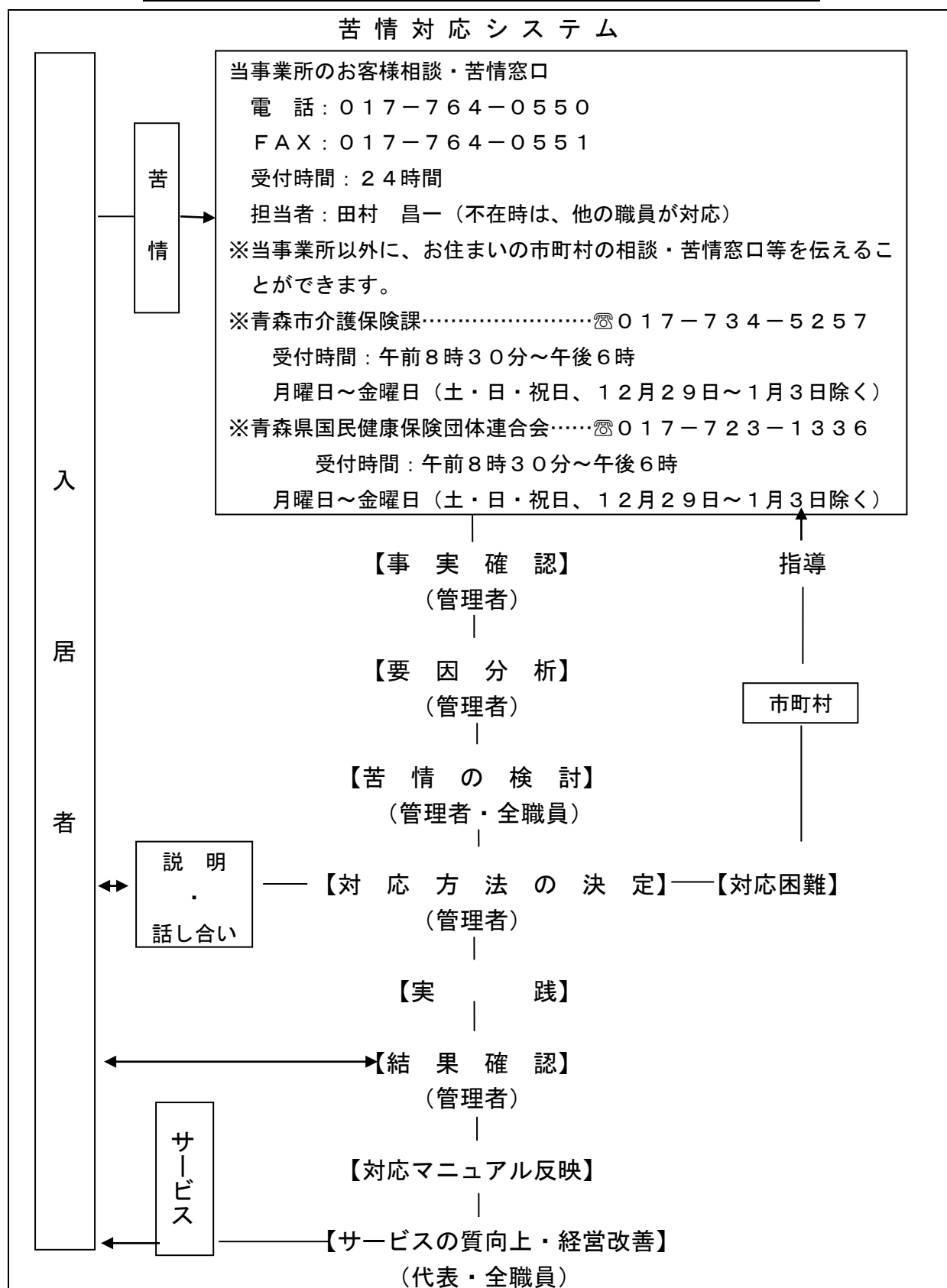
☐ 【代理人】

☐ 【保証人】

住 所	〒		
ふりがな		印	
氏 名			
利用者との関係			

(別紙 1) 利用者から苦情を処理するために講ずる措置の概要

事業所又は施設名	ミライフルホームヘルプサービス青森浜館
サービスの種類	指定訪問介護



- 1 訪問介護における介護事故の防止に関する基本的な考え方  
株式会社ミライフル（ミライフルホームヘルプサービス青森浜館）は、「人間としての尊厳を冒とくし、安全や安心を阻害しており、提供するサービスの質に悪い影響を与えるもの」をリスクとして捉え、より質の高いサービスを提供することを目標に事故の防止に努めます。そおために、必要な体制を整備するとともに、利用者一人ひとりに着目した個別的なサービス提供を徹底し、組織全体で事故防止に取り組む。
- 2 事故防止のための委員会その他ステーション内の組織  
事故発生の防止等に取り組むにあたって「リスクマネジメント委員会」を設置する。
  1. 設置の目的  
訪問時の事故防止を未然に防止し、安全かつ適切で質の高いケアを提供する体制を整備する。万が一事故が発生した場合は、最善の処置、対応を行いミライフルホームヘルプサービス青森浜館全体で取り組みをする。
  2. リスクマネジメント委員会の構成員
    - ア 管理者
    - イ 訪問介護職員
  3. リスクマネジメント委員会の開催  
3月に1回開催し、事故発生の未然防止、再発防止などの検討を行う。事故発生時必要な際は、随時委員会を開催する。
  3. リスクマネジメント委員会の役割
    - ア 事故（ヒヤリハット）報告書等の整備  
事故防止等未然防止のため、定期的にマニュアルを見直し、必要に応じマニュアルを更新する。事故（ヒヤリハット）報告書等の様式についても定期的に見直し、必要に応じて更新する。
    - イ 事故（ヒヤリハット）報告の分析および改善策の検討を行う。  
職員から報告のあった事故（ヒヤリハット）報告を分析し、事故発生防止のための果然策を検討する。
    - ウ 改善策の周知徹底  
上記、イによって検討された改善策を実施するため、職員に対して周知徹底を図る。
- 3 事故発生防止における役割
  1. 管理者
    - ア 事故発生予防のための総括管理
    - イ リスクマネジメント委員会総括責任者

- ウ 事故対応マニュアルの作成
- エ 緊急時連絡体制の整備
- 2. 訪問介護職員
  - ア 利用者の主治医との連携を図る
  - イ 食事・入浴・排せつ・移動等介助における基本的知識を身につける
  - ウ 利用者の意向に沿った対応を行い、無理な介護は行わない
  - エ 利用者の疾病等による行動特性を知る
  - オ 記録は正確、かつ丁寧に記録する
  - カ ステーション内の環境を整備する
  - キ 備品の整備
- 4 事故防止のための職員研修に関する基本方針
 

事故発生の防止等に取り組むにあたって、リスクマネジメント委員会において、事故発生防止に関する職員への教育・研修を定期的かつ計画的に行う。

  - 1. 定期的な教育・研修を年2回以上行う。
  - 2. 新任者に対する事故発生防止の研修を採用後30日以内に行う。
  - 3. その他、必要な教育・研修を行う。
- 5 事故等の報告方法及び、介護に係る安全の確保を目的とした改善のための方策
  - 1. 報告システムを確立する。収集された情報は、分析・検討を行い、ステーション内で共有し、再び事故を起こさないための対策を立てるために用いる。
  - 2. 事故要因の分析
 

集められた情報を基に、「分析」⇒「要因の検証」と「改善策の立案」⇒「改善策の実践と結果の評価」⇒「必要に応じた取り組みの改善」を行いまた、その過程において自ステーションにおける事例だけではなく、知りうる範囲でステーションの事例についても取り上げ、リスクの回避、軽減に役立てるものとする。
  - 3. 改善策の周知徹底
 

分析によって導き出された改善策については、全職員に周知徹底を図るものとする。
- 6 事故発生時の対応
 

事故が発生した場合には、下記により速やかに対応する

  - 1. 当該利用者への対応
 

事故が発生した場合には、周囲の状況及び利用者の状況を判断し、利用者安全確保を最優先として行動を行う。
  - 2. 事故状況の把握
 

事故の状況を把握するため、職員は「事故報告書」で、速やかに管理者に報告します。報告の際には状況がわかるよう事実のみを記載する。

3. 関係者への連絡・報告

職員からの報告等に基づき、保証人・青森市等に事故の状況等について報告を行います。事故の内容により利用者の主治医及び救急車の要請を行う。

4. 損害賠償

事故の状況により賠償等の必要性が生じた場合は、速やかに対応する。

7 事故発生防止のための基本方針の公表

ミライフルホームヘルプサービス青森浜館の事故発生防止のための指針は、ステーション内にて利用者、ご家族及び保証人等が閲覧できることとする。

附 則

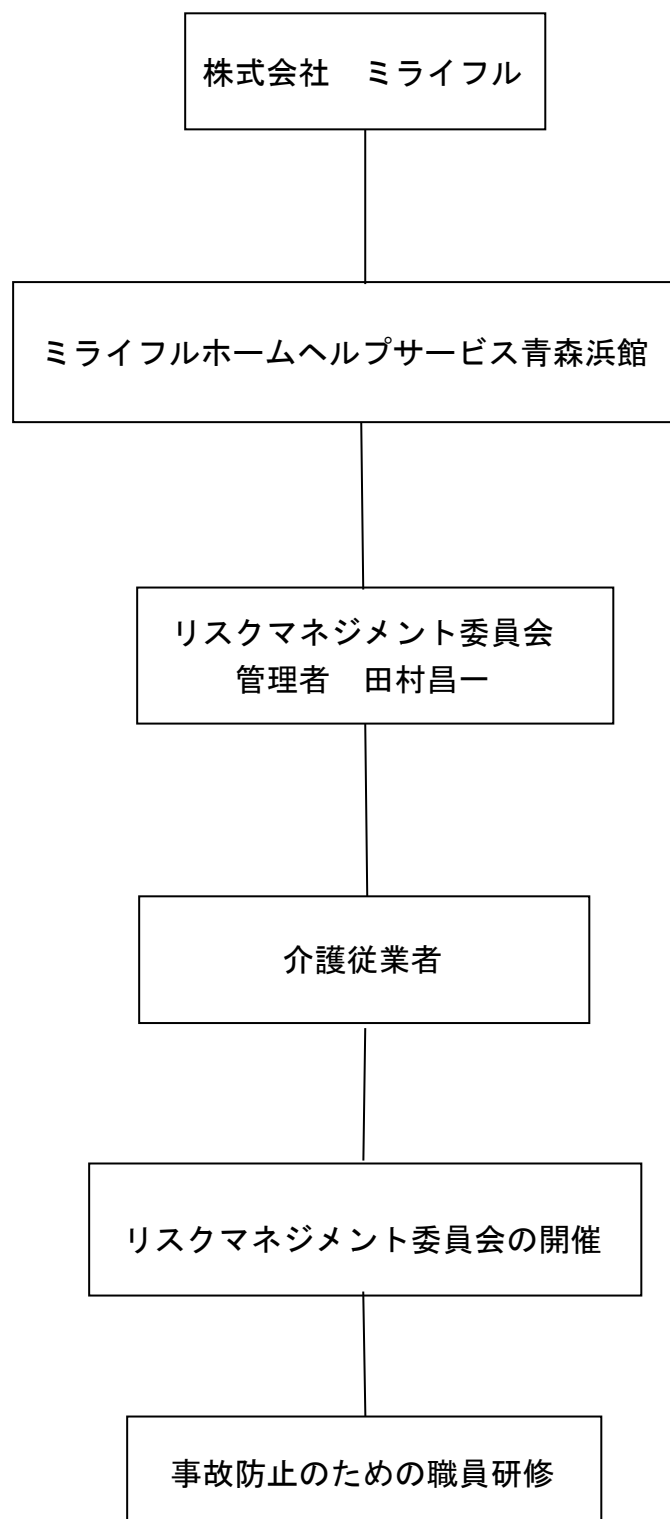
(実施期日)

この指針は、平成29年11月1日から実施する。

この指針は、令和7年1月1日から実施する。

この指針は、令和7年7月1日から実施する。

## 事故発生防止組織図



- ※3 ヶ月に 1 回開催し、事故発生の未然防止、再発防止などの検討を行う。
- ※事故発生時必要な際は、随時委員会の開催を行う。
- ※定期的な教育・研修を年 2 回以上行う。
- ※新任者に対する事故発生防止の研修を採用後 30 日以内に行う。

(目的)

第 1 条 この規定は、株式会社ミライフル（ミライフルホームヘルプサービス青森浜館を運営する事業（以下「法人事業」という。））が、利用者に対する虐待防止を図ることを目的とする。

(虐待の種類)

第 2 条 この規定において、虐待の種類を以下の通りとする。

(1) 身体的虐待

【具体例】

- ・ 平手打ちをする、つねる、殴る、蹴る、無理矢理食事を口に入れる、やけどを負わせる・ベッドに縛り付ける、意図的に薬を過剰に服用させる

(2) 介護・世話の放棄・放任

【具体例】

- ・ 入浴しておらず異臭がする、髪が伸び放題だったり、皮膚が汚れている
- ・ 水分や食事を十分に与えられていないことで、空腹状態が長時間にわたって続いたり、脱水症状や栄養失調の状態にある
- ・ 室内にごみを放置するなど、劣悪な住環境の中で生活させる
- ・ 利用者本人が必要とする介護・医療サービスを相応の理由なく制限したり使わせない
- ・ 同居人による高齢者虐待と同様の行為を放置すること

(3) 心理的虐待

【具体例】

- ・ 排泄の失敗等を失笑する等により利用者に恥をかかせる
- ・ 怒鳴る、ののしる、悪口を言う
- ・ 屈辱を込めて子供のように扱う
- ・ 利用者が話しかけているのを意図的に無視する

(4) 性的虐待

【具体例】

- ・ 排泄の失敗に対して懲罰的に下半身を裸にして放置する
- ・ キス、性器への接触、セックスを強要する

(5) 経済的虐待

【具体例】

- ・ 日常生活に必要な金銭を渡さない
- ・ 本人の自宅等を利用者に無断で売却する
- ・ 年金や貯金を利用者の意思・利益に反して使用する

(虐待防止対応責任者)

第3条 本規定による虐待防止の責任主体を明確にするため、ミライフルホームヘルプサービス青森浜館に虐待防止対応責任者を設置する。

2 虐待防止対応責任者は、ミライフルホームヘルプサービス青森浜館の管理者。

(虐待防止委員会の設置)

第4条 虐待防止責任者(管理者)は、ミライフルホームヘルプサービス青森浜館における虐待防止を図るため、虐待防止委員会を設置する。

2 虐待防止委員会の委員長は、株式会社ミライフル代表者とする。

3 虐待防止委員会は、定期的又は虐待発生都度開催する。

4 必要のある場合は、第三者を委員会に加えることとする。

5 虐待防止委員会は、日頃より虐待防止の啓発に努めることとする。

(虐待防止対応責任者の職務)

第5条 虐待防止対応責任者(管理者)の職務は、次のとおりとする。

(1) 虐待内容及び原因、解決策の検討

(2) 虐待防止のための当事者等との話し合い

(3) 虐待防止対応結果の報告

(4) 虐待原因の改善状況の当事者、ご家族及び保証人への報告

(虐待防止対応の周知)

第6条 虐待防止対応責任者(管理者)は、本規定に基づく虐待防止対応について周知を図る。

(虐待防止受付担当者等)

第7条 ミライフルホームヘルプサービス青森浜館の利用者、ご家族及び保証人が虐待通報及び相談を行いやすくするため、虐待防止受付担当者を設置する。

2 虐待防止受付担当者は、虐待防止対応担当者(管理者)とする。

3 虐待防止受付担当者(管理者)が不在のときは、他の職員が虐待通報・相談の受け付けを行う。

4 虐待通報・相談を受けた職員は、遅滞なく虐待防止対応担当者(管理者)にその内容の報告を行う。

5 虐待通報・相談受付の報告を受けた日から5日以内に確認等を行う。

(虐待解決に向けた協議)

第8条 虐待防止対応責任者(管理者)は、虐待通報及び相談の内容を解決するため、虐待通報者及び相談者との話し合いを実施する。ただし、虐待通報者及び相談者が同視する場合には、解決策の提示をもって話し合いに変えることができる

ものとする。

- 2 前項による話し合い又は解決策の提示は、原則として虐待通報及び相談のあった日から14日以内に行う。
- 3 虐待通報者、相談者及び虐待防止対応責任者（管理者）は、必要に応じて第三者に助言を求める。
- 4 第三者は、話し合いへの立ち合いにあっては、虐待の内容を確認の上、必要に応じて解決策の調整と助言を行う。
- 5 虐待防止対応責任者（管理者）は、話し合いの結果や改善を約束した事項を「話し合い結果記録書」に記録し、話し合いの当事者間及び立ち合った第三者に確認を行う。

（虐待解決に向けた記録・結果報告）

- 第9条 虐待防止対応責任者（管理者）は、虐待通報及び相談の受付から解決、改善までの経緯と結果について書面により記録する。
- 2 虐待防止対応責任者（管理者）は、虐待通報者及び相談者に改善を約束した事項について、虐待通報者、相談者及び
  - 3 虐待防止対応責任者（管理者）は、虐待通報者及び相談者が満足する解決が図れなかった場合には、関係者の窓口の紹介をする。

（虐待防止のための職員等研修）

- 第10条 虐待防止対応責任者（管理者）は、虐待防止啓発のための研修を職員に3ヶ月に1回行う。
- 2 新任者に対する虐待防止対応の研修を採用後、30日以内に実施する。
  - 3 研修は虐待防止啓発研修に限らず、全人的な人格・資質の向上を目的として研修を行う。

附 則

（実施期日）

この規定は、平成29年11月1日より実施する。  
この規定は、令和元年10月1日より実施する。  
この規程は、令和7年1月1日より実施する。  
この規程は、令和7年7月1日より実施する。

## 虐待通報・相談受付記録書

[illegible]

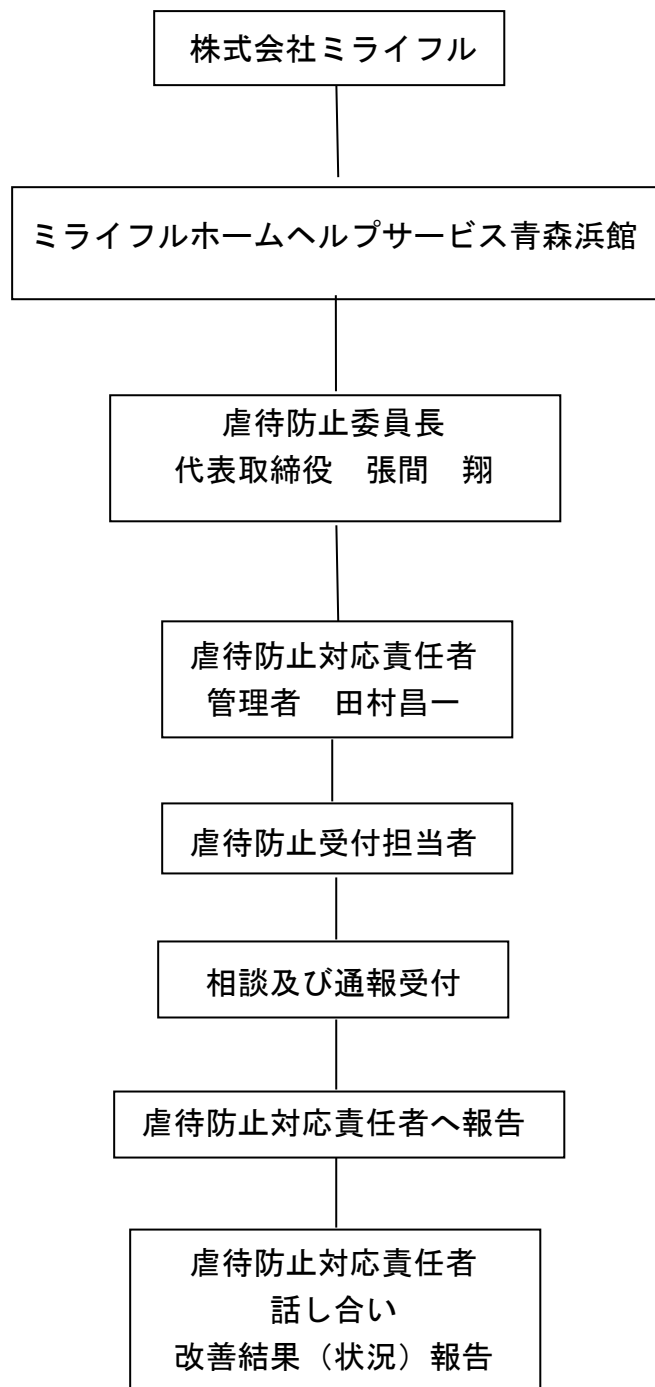
## 虐待話し合い結果記録書

[illegible]

## 虐待改善結果（状況）報告書

[illegible]

## 虐待防止対応組織図



※虐待防止対応責任者（管理者）は、虐待防止啓発のための研修を3ヶ月に1回行う。

※虐待通報及び相談の際は随時開催する。

※新任者に対する虐待防止対応の研修を採用後30日以内に行う。

(別紙 4)

## 個人情報使用同意書

私（私の家族又は保証人）の個人情報については、下記により必要最低限の範囲内で使用することに同意します。

### 記

#### 1 使用目的

- (1) 介護サービスの提供を受けるにあたって、居宅介護支援事業者及び介護サービス事業者との間で開催されるサービス担当者会議において、利用者様の状態、ご家族さ及び保証人様の状況を把握するために必要な場合。
- (2) 上記(1)の外、居宅介護支援事業者又は介護サービス事業者との連絡調整のために必要な場合。
- (3) 現に介護サービスの提供を受けている場合で、私が体調等を崩し又はケガ等で病院等に行ったときに、医師・看護師等に説明する場合。

#### 2 個人情報を提供する事業者

- (1) 居宅サービス計画又は掲載されている介護サービス事業者。
- (2) 病院又は診療所（体調を崩し又はケガ等で診療することとなった場合）。

#### 3 使用する期間

サービスの提供を受けている期間。

#### 4 使用する条件

- (1) 個人情報の使用については、必要最小限の範囲で使用するものとし、個人情報の提供にあたっては関係者以外のものに洩れるこのないよう細心の注意を払います。
- (2) 個人情報を使用した会議、相手方、個人情報の使用の内容等の経過を記録いたします。

上記の内容について説明いたしました。

【説明日】令和 年 月 日

【説明者】

職 名	管理者	氏 名	田村 昌一	㊞
-----	-----	-----	-------	---

【事業者】

所 在 地	〒030-0941 青森市自由ヶ丘2丁目12番地16		
事 業 者 名	株式会社 ミライフル		㊞
代 表 者 名	張間 翔		
事 業 所 名	ミライフルホームヘルプサービス青森浜館		
電 話 番 号	017-764-0550		

【利用者】

所 在 地	〒	
ふ り が な		印
氏 名		
電 話 番 号		

☐【代理人】

☐【保証人】

所 在 地	〒		
ふ り が な		㊞	
氏 名			
電 話 番 号			