

「特定施設入居者生活介護」及び「介護予防特定施設入居者生活介護」

重 要 事 項 説 明 書

《養護老人ホーム ひまわり荘》

居宅サービス提供開始にあたり、厚生労働省令に基づいて、指定特定施設入居者介護及び指定介護予防特定施設入居者生活介護事業所（以下「事業所」という。）が契約者に説明すべき事項は次のとおりです。

◇◆目次◆◇

- | | |
|--------------|-----------------------|
| 1. 事業所経営主体 | 8. サービス内容に関する相談、苦情の受付 |
| 2. 利用事業所 | 9. 入所中の医療の提供について |
| 3. 事業所の概要 | 10. 緊急時の対応について |
| 4. 職員体制 | 11. 虐待防止への取り組みについて |
| 5. 職員の勤務体制 | 12. 個人情報保護、身体拘束について |
| 6. サービスの概要 | 13. 契約の終了について |
| 7. サービスの利用料金 | 14. 損害賠償について |

1、事業所経営主体

- | | |
|----------------|---------------------------------|
| (1) 設置主体及び経営主体 | 社会福祉法人 厚生協会 |
| (2) 事業所所在地 | 北海道上川郡新得町西3条北1丁目5番地6 |
| (3) 連絡先（電話番号） | 0156-64-5246（ファックス）0156-69-5003 |
| (4) 総括管理者氏名 | 施設長 田 中 透 嗣 |
| (5) 設立年月日 | 平成20年 4月 1日 |

2、利用事業所

(1) 事業所の種類

指定特定施設入居者介護及び指定介護予防特定施設入居者生活介護事業所

平成20年 4月 1日指定 北海道第 0174701193 号

(2) 事業所の目的

事業所は、介護保険法令に従い、利用者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、利用者に事業所の職員より、特定施設サービス計画及び介護予防特定施設サービス計画（以下「特定施設サービス計画」という。）の作成、利用者の安否確認、生活相談、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の介護等、各種介護サービスを提供します。

(3) 事業所の運営方針

- ・ 事業所において提供する介護サービスは、介護保険法並びに関係する厚生労働省令、告示の趣旨及び内容に沿ったものとします。
- ・ 利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるとともに、利用者及びご家族のニーズを的確に捉え、特定施設サービス計画に基づき介護サービスを適切かつ円滑に提供することにより、利用者が要介護状態及び要支援状態になった場合でも、当事業所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、利用者が必要とする適切なサービスを提供します。

- ・ 利用者又はそのご家族に対し、サービス内容及び提供方法についてわかりやすく説明いたします。
- ・ 適切な介護技術をもってサービスの提供に努めます。
- ・ 提供したサービスの管理・評価を常に行います。

(4) 開設年月日

- ・ 平成20年 4月 1日

(5) 利用者定員

29名

3、事業所の概要

(1) 居室数

- ・ 事業所では以下の居室をご用意しております。
居室につきましては利用者の心身の状況や居室の空き状況等に応じて決定いたしますので、ご希望に添えない場合もございます。
- ・ 1人部屋 29室

4、職員体制

事業所では、利用者に介護サービスを提供する職員として、指定基準を遵守し次の職種の職員を配置しています。

- (1) 総括管理者（施設長） 1名（兼務）
- (2) 生活相談員 1名以上
- (3) 計画作成担当者 1名以上（生活相談員と兼務）
- (4) 介護職員 9名以上
- (5) 看護職員 1名以上
- (6) 機能訓練指導員 1名以上（看護職員と兼務）

5、職員の勤務体制

事業所の職員の勤務体制は次のとおりです。

- | | | |
|-----------------------|-----|---------------|
| (1) 管理者、事務員 | | 9:00 ~ 17:00 |
| (2) 生活相談員、介護職員 | 早出 | 7:00 ~ 15:00 |
| | 日勤① | 8:30 ~ 16:30 |
| | 日勤② | 9:00 ~ 17:00 |
| | 日勤③ | 9:30 ~ 17:30 |
| | 遅出 | 11:00 ~ 19:00 |
| | 夜勤 | 16:30 ~ 9:30 |
| (3) 看護職員（機能訓練指導員）、栄養士 | 日勤① | 8:30 ~ 16:30 |
| | 日勤② | 9:00 ~ 17:00 |
| | 日勤③ | 9:30 ~ 17:30 |
| (4) 医師 | | 毎週水曜日 |

6、サービスの概要

(1) 介護保険給付対象サービスの内容

①食 事

朝 食	7:30 ~
昼 食	12:00 ~
夕 食	17:30 ~

※ 原則として、食堂をご利用いただきます。

②入 浴

週に2回以上の入浴また清拭をおこないますが、利用者の身体状況、ご希望によりおこなわない場合もあります。

③介護の種類

特定施設サービス計画に沿って次の介護をおこないます。

着替え、入浴、排せつ、食事等の介助。おむつ交換、体位変換、通院介助等。

④生活相談

介護に関すること以外に日常生活に関すること、退所後のことを含め、生活相談員が対応いたします。

⑤健康管理

利用者の健康状態を把握するため、原則週1回、医務室にて協力病院の嘱託医による診察や健康相談を受けることができます。

なお、嘱託医以外への外来は原則とし、ご家族に対応していただきますが、介助等が必要な場合はご相談ください。

⑥機能訓練

利用者の心身の状態に合わせて機能訓練を行い、できる限り自分で身の回りの事が出来るように支援します。

(2) 介護保険給付対象外サービスの内容

①理美容

月に1回、理美容の機会を設けておりますので、ご希望の利用者は実費負担でご利用いただけます。

②レクリエーション

年間を通じて利用者の交流を目的とした行事を行っています。参加にあたり、以下の場合別途料金がかかります。

- ・材料費等の実費
- ・日帰り旅行や買い物外出

③ショッピング

2週に1回、町内のスーパーマーケットへ買物に出かけます。

④複写物の交付

契約者は、サービスの提供について記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

1枚につき 普通紙コピー 10円

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利用者の日常生活に要する費用で利用者（契約者含む）に負担いただくことが適当である物にかかる費用を負担いただきます。

※経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う2か月前までにご説明いたします。

⑥利用者本人が希望する特定施設入居者生活介護事業所以外の介護サービス

特定施設入居者生活介護事業所以外の介護サービス（デイサービス等）を希望する場合は全額自己負担となります。

7、サービスの利用料金

(1) 別紙2「特定施設サービス入居者生活介護 利用料・各種加算料金表」により、利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付額を除いた金額（自己負担額）をお支払いいただきます。

(2) サービス利用料金のお支払い方法

利用者（契約者を含む）は当月請求額を毎翌月 25 日までに事務室へお支払いいただきます。
25 日が休日の場合は翌勤務日といたします。

(3) 介護サービス利用者負担加算支給金

下記の表は、費用徴収階層によって、利用者負担加算として、措置権者から支給されます。

費用徴収階層	支弁割合	費用徴収階層	支弁割合
1	100%	30	65%
2～22	99%	31	64%
23	95%	32	63%
24	91%	33	62%
25	86%	34	57%
26	81%	35	54%
27	76%	36	51%
28	71%	37	48%
29	66%	38	45%

8、サービス内容に関する相談、苦情の受付（虐待防止を含む）

(1) 事業所における相談、苦情の受付は次のとおりです。

- | | | |
|----------------|----------------|---------------|
| ・相談、苦情受付対応責任者 | 管 理 者 | 田 中 透 嗣 |
| ・相談、苦情受付対応窓口 | 生活課長 | 前 田 敏 晴 |
| ・相談、苦情受付時間 | 毎週月曜日から金曜日 | 9：00～17：30 |
| | | ただし、祝祭日を除きます。 |
| ・電話による相談、苦情の受付 | (0156) 64-5246 | |

(2) 第三者委員

- ・清野 光彦 連絡先 新得町西3線50-15 電話 0156-64-5562
・又原 一 連絡先 新得町屈足旭町4丁目1番地26 電話 0156-65-2149

(3) その他の相談、苦情の受付は次のとおりです。

- ・新得町役場 保健福祉課 福祉係及び介護保険係
新得町3条南3丁目 電話（0156）64-0533
- ・北海道国民健康保険団体連合会 総務部 介護保険課 苦情・企画係
札幌市中央区南2条西14丁目 電話（011）231-5161

9、入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、契約者又は利用者の希望により、協力医療機関（下記参照）において診療や入院治療を受けることができます。ただし、協力医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。

利用者の通院・入院の移送については基本的に施設で行いますが、場合によりご家族等の付き添いをお願いする場合がありますので、できる限りのご協力をお願いいたします。

【協力医療機関】

医療機関の名称	医療法人前田クリニックサホロクリニック
所在地	上川郡新得町西2条南2丁目3
連絡先	0156-64-2001

10、事故発生時の対応

- (1) 事業所は、利用者に対する特定施設入居者生活介護サービスの提供により事故が発生した場合には、応急措置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかに利用者の家族に連絡する。また必要に応じ北海道及び措置実施機関へ報告をするものとします。
- (2) 事業所は、事故の顛末を記録・分析し、再発防止策について協議を行うものとします。
- (3) 事業所は利用者に対する特定施設入居者生活介護サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合に損害賠償を速やかに行うものとします。ただし事業所及び職員の責に帰すべからざる事由による場合はこの限りではないものとします。

11、緊急時の対応について

緊急時には、協力医療機関の嘱託医の指示により対応いたします。

事業所は、サービス提供にともなって、事業所の責にその原因が認められる損害賠償については速やかに対応いたします。

緊急時の連絡先については別紙に記載されている緊急連絡先に連絡致します。その為、記載事項に変更が生じた場合には速やかに変更した旨を事業所へ申し出てください。

12、虐待防止への取り組みについて

当施設では、高齢者虐待防止法に基づき、以下の取り組みを行います。

＜取り組み＞

- (1) 虐待防止委員会を設置し、適時委員会を開催し、虐待防止に努めます。
- (2) 虐待が起こらないよう事前の措置として、職員の虐待防止意識の向上や知識を周知し、虐待のない施設環境づくりを目指します。
- (3) 日頃より老人福祉法、高齢者虐待防止法等の知識の習得に努めます。
- (4) 利用者、御家族へのアンケートを実施し、不適切適切な対応が行われていないか調査を実施します。

13、個人情報保護、身体拘束について

各種サービスを提供する上で知り得た利用者又はそのご家族の秘密について、正当な理由なくこれを第三者に漏らすことは絶対に行いません。（守秘義務）

ただし、利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等に利用者の心身等の状況、及びご家族の連絡先等の情報を提供することがあります。また、利用者の円滑な退所等の援助を行う際には、居宅介護支援事業者等の関係機関に対し、利用者又はそのご家族等に関する情報を提供することがあります。

また、サービスの提供にあたっては利用者または他の利用者の生命及び身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、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。

14、契約の終了について

次の事項に該当する場合は事業所との契約は終了いたします。

- (1) 要介護認定により利用者の心身の状況が自立と判定されたとき。
- (2) 契約の有効期間中であっても、契約者から契約の解除を申し出ることができます。
その場合には、契約の解除を希望する14日以上前までに解約届出書を提出ください。
- (3) 以下の場合には、即時に契約を解約、解除することができます。
 - ・ 事業所若しくは職員が正当な理由なく、契約に定める特定施設サービスを実施しない場合。
 - ・ 事業所若しくは職員が守秘義務に違反した場合。
 - ・ 事業所若しくは職員が故意又は過失により利用者の身体、財産、信用を傷つけ、又は著しい不信行為、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。

- ・ 他の利用者が利用者の身体、財産、信用を傷つけた場合若しくはそのおそ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。
- (4) 以下の場合には、事業所からの申し出により契約を解除させていただきます。
- ・ 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意をいただけない場合。
 - ・ 契約時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知によりこの契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。
 - ・ 契約者によるサービス料金の支払いが3ヵ月以上遅延し、催告にもかかわらず支払いがない場合。
 - ・ 利用者が、故意又は重大な過失により事業所若しくは受託居宅サービス事業者若しくは他の利用者等の生命、身体、財産、信用等を傷つけ、又は著しい不信行為によりこの契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。
 - ・ 利用者が病院等に入院し、明らかに3ヵ月以内に退院できる見込みがない場合、または入院後3ヵ月を経過しても退院できないことが明らかになった場合。
 - ・ 利用者が事業所を退所された場合。

15、損害賠償について

事業所において、事業所の責任により利用者に生じた損害については、速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、その損害の発生について利用者に故意又は過失が認められる場合には、利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業所の損害賠償責任を減じる場合があります。

- ・ 加入保険：あいおいニッセイ同和損保保険株式会社「介護保険・社会福祉事業者総合保険」

令和 年 月 日

指定特定施設入居者生活介護及び指定介護予防特定施設入居者生活介護にあたり、本書面に基づき重要な事項を説明いたしました。

事業所名 社会福祉法人 厚生協会
指定特定施設入居者生活介護事業所及び指定介護予防特定施設入居者生活介護事業
所 養護老人ホームひまわり荘

説明者 職名 _____ 氏 名 _____ 印 _____

私は事業所から指定特定施設入居者生活介護及び指定介護予防特定施設入居者生活介護について、本書面に基づき重要な事項の説明を受けました。

利用者氏名 _____

契約者住所 _____

氏名 _____ 印 _____

(介護予防) 特定施設入居者生活介護 サービス利用料・各種加算料金表

【 利用料金表 】

(1日あたり/単位:円)

要介護区分	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. サービス利用料金	1,830	3,130	5,420	6,090	6,790	7,440	8,130
2. 介護保険給付 (9割)	1,647	2,817	4,878	5,481	6,111	6,696	7,317
3. 自己負担 (1割)	183	313	542	609	679	744	813

【 各種加算 】

加算種別	単 位	条 件
夜間看護体制加算Ⅱ	1日:9単位	常勤の看護師を1名以上配置し、看護職員又は病院との連携により24時間の連絡体制と健康管理体制の確保ができている場合。 ※別紙3「重度化した場合における対応に係る指針」参照。
協力医療機関連携加算	1月:100単位	協力医療機関との間に所定要件の対応を行う体制が確保されており、定期的に入居者の情報提供を行う会議を行っていること。
高齢者施設等感染症対策向上加算Ⅰ	1月:10単位	新興感染症の発生時等に診療等を実施する医療機関との連携体制を構築し、一般的な感染症についても協力医療機関等と連携の上、適切な対応を行うことや、施設職員が医療機関等の行う研修に参加し、助言や指導を受けていること。
高齢者施設等感染症対策向上加算Ⅱ	1月:5単位	医療機関から3年に1回以上の施設内で感染症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。
新興感染症等施設療養費	1日:240単位	厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ当該感染症に感染した利用者に対し、適切な感染対策を行った上でサービスを行った場合、ひと月に1回、連続する5日を限度に算定。 ※現時点において、指定されている感染症はない。
退院・退所時連携加算	1日:30単位	医療提供施設を退院・退所して特定施設に入所する利用者を受け入れること。※入居から30日以内に限る
退居時情報提供加算	1回:250単位	入居者が医療機関へ退居(入院)した際、生活支援上の留意点等の情報提供を行った場合。※1回に限る
サービス提供体制強化加算Ⅲ	1日:6単位	特定施設の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の75以上であること。
介護職員処遇改善加算Ⅱ	介護職員の処遇改善のための加算として、総単位数に12.2%を加えた単位数を加算	

※介護報酬改定ならびに各種加算の算定条件などの変更に応じて、利用者の負担額が変更になります。

重 度 化 対 応 指 針

(介護予防)特定施設入居者生活介護事業所養護老人ホームひまわり荘

1. 急性期における医師や医療機関との連携体制

特定施設入居者生活介護事業所養護老人ホームひまわり荘の利用者に、体調の急変などが発生した場合には、緊急時の連絡・対応体制に基づき速やかに対応いたします。入院が必要な場合は速やかにご家族様に連絡し、協力医療機関または他の医療機関への入院を調整いたします。

【協力医療機関】

医療法人前田クリニックサホロクリニック
上川郡新得町西2条南2丁目3
電話番号 0156-64-2001

2. 利用者に対する日常的な健康管理

看護師は、利用者の日常の健康状態を把握し、日常的な健康管理に努めます。

利用者緊急連絡先

利用者氏名 _____

緊急連絡先	身元引受人（代理人） 氏 名	（続柄）
	住 所	
	電 話 番 号	
	携帯電話番号	
	昼間の連絡先	TEL
	夜間の連絡先	TEL
	氏 名	（続柄）
	住 所	
	電 話 番 号	
	携帯電話番号	
	昼間の連絡先	TEL
	夜間の連絡先	TEL