

特定施設入居者生活介護 重要事項説明書

指定特定施設入居者生活介護の提供に当たり、事業所の概要や提供されるサービスの内容、利用上の留意事項等の重要事項について次の通り説明します。

1 事業の目的と運営方針

社会福祉法人きりたけ福祉会（以下「事業者」という。）が開設する指定特定施設入居者生活介護養護老人ホームあけぼの園（以下「施設」という。）は、介護保険法令等に従い、施設の従業者等（以下「従業者」という。）が、要介護状態にある利用者（以下「利用者」という。）に対し、特定施設サービス計画に基づき、指定特定施設入居者生活介護サービスを提供することにより、本施設において利用者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することを目的とします。

2 事業者（法人）の概要

事業者（法人）	社会福祉法人きりたけ福祉会
所在地	〒899-7602 鹿児島県志布志市松山町泰野3721番地
代表者	理事長 下平 晴行
設立年月日	昭和42年5月24日
電話番号	099-487-8355

3 施設の概要

(1) 施設の概要

施設名	養護老人ホームあけぼの園
指定番号	4671700179
所在地	〒899-7602 鹿児島県志布志市松山町泰野3721番地
施設長	假屋 眞治
開設年月日	昭和42年11月7日
電話番号	099-487-8355
FAX番号	099-487-9566

(2) 設備の概要

介護居室	50室 利用者の居室は、原則個室（定員1名）とし、ベッド・タンス・茶棚等を備品として備えています。ただし、利用者の処遇上必要と認められる場合は定員2名とすることができます。 また避難上有効な空間（広間、廊下など）に面した出入口を設け、プライバシーに配慮し、介護を行える適当な広さを有しています。
一時介護室	1室 介護を行うために適当な広さを確保します。
浴室	身体の不自由な方が入浴するのに適したものを設けます。

便所	居室ごとに設置し、ナースコールを備えます。
食堂	機能を十分に発揮し得る適当な広さを有する食堂を設け、利用者が使用しやすい適切な備品類を備えます。
機能訓練室	利用者が使用できる機能を十分に発揮し得る適当な広さを有する機能訓練室を設けます。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けています。 ・本施設内は車椅子で円滑に移動することが可能な構造を有しています。

(3) 事業所の従業者体制

	職務の内容	員数
管理者	業務の一元的な管理	1名
生活相談員	利用者の相談援助、苦情への対応等	1名以上
介護職員	介護業務	9名以上
看護職員	保健衛生管理及び看護業務	1名以上
機能訓練指導員	機能訓練等の指示・助言	1名以上
計画作成担当者	特定施設サービス計画の作成等	1名以上
その他の従業者		必要数

(4) 定員

定員	50名
----	-----

4 サービスの内容

(1) 介護保険給付対象サービス

次のサービスについては、居住費・食費を除き、通常9割（～7割）が介護保険から給付されます。「5 利用料等」をご確認ください。

種 類	内 容
特定施設サービス計画の作成	<p>特定施設サービス計画を作成します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定施設サービス計画は、計画作成担当者が特定施設サービス計画について、利用者又は代理人に対して説明し、同意を得たうえで作成します。 ・ 特定施設サービス計画には、利用者又はその家族の希望、利用者について把握された解決すべき課題、特定施設サービスの目標及びその達成時期、特定施設サービスの内容、特定施設サービスを提供する上での留意事項を記載します。 ・ 施設は、特定施設サービス計画を作成後においても、特定施設サービス計画の実施状況を把握するとともに利用者についての解決すべき課題を把握し必要に応じて、特定施設サービス計画を変更するものとします。

	<ul style="list-style-type: none"> 施設は、施設サービス計画を作成又は変更した場合には、利用者又は代理人に対して書面を交付し、その内容を確認するものとします。
介 護	<p>利用者の自立の支援及び日常生活の充実に資するよう、利用者の心身の状況に応じて、適切な技術をもって行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> 入浴又は清拭を週2回以上行います。 適切な方法により、排せつの自立について必要な援助を行います。 その他、食事、離床、着替え、整容等の介護を適切に行います。
機能訓練	<p>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改善又は維持するための機能訓練を実施します。</p>
健康管理	<p>看護職員により、日常の健康相談や定期的な血圧・体重測定など、常に利用者の健康の状態に注意し、必要に応じて健康保持のための適切な措置を行います。</p>
相談及び援助	<p>常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はご家族に対し、その相談に適切に応じるとともに必要な助言その他の援助を行います。</p>

(2) 介護保険給付対象外サービス

施設は利用者又は代理人との合意に基づき、以下の介護保険給付対象外サービスを提供するものとします。

① 利用者の嗜好品の購入

利用者又は代理人の希望により、必要に応じて従業員が代行します。

② サービス提供に関する記録の複写物の提供

利用者又は代理人の希望により、サービス提供に関する記録の複写物の提供をします。

③ 教養娯楽設備等の提供、レクリエーション、クラブ活動

利用者又は代理人の希望により教養娯楽設備等を提供し、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。

④ 理美容サービス

理美容師の出張による理美容サービスをご利用いただけます。

⑤ インフルエンザ等感染症予防対策

利用者及び代理人、ご家族の意向を確認し、インフルエンザ等感染症の予防接種を行います。

⑥ 利用者の移送

利用者の通院や入院時の移送サービスを行います。

⑦ おむつ等の提供

必要時、実費にて提供いたします。

5 利用料等

厚生労働大臣が定める基準によるものであり、当該特定施設入居者生活介護が法定代理受領サービスであるときは、介護保険法による介護報酬の告示上の額として設定します。

(1) 基本料金

		単位数 (1単位10円)	費用額 <10割>	利用者負担額		
				1割	2割	3割
特定施設入居者生活介護費 (1日につき)	要介護1	542単位	5,420円	542円	1,084円	1,626円
	要介護2	609単位	6,090円	609円	1,218円	1,827円
	要介護3	679単位	6,790円	679円	1,358円	2,037円
	要介護4	744単位	7,440円	744円	1,488円	2,232円
	要介護5	813単位	8,130円	813円	1,626円	2,439円

(2) 加算・減算 (適用時料金発生します)

【加算・減算名】		単位数	費用額	利用者負担額		
			<10割>	1割	2割	3割
① 職員欠如に該当する場合の減算		所定単位の30%減				
② 身体拘束廃止未実施減算	特定施設	所定単位の10%/日減				
③ 高齢者虐待防止措置未実施減算		所定単位の1%減				
④ 業務継続計画未策定減算		所定単位の3%減				
⑤ 個別機能訓練加算	(I)	12 単位/日	120 円	12 円	24 円	36 円
	(II)	20 単位/月	200 円	20 円	40 円	60 円
⑥ ADL 維持等加算	(I)	30 単位/月	300 円	30 円	60 円	90 円
	(II)	60 単位/月	600 円	60 円	120 円	180 円
⑦ 夜間看護体制加算	(II)	9 単位/日	90 円	9 円	18 円	27 円
⑧ 若年性認知症入居者受入加算		120 単位/日	1,200 円	120 円	240 円	360 円
⑨ 協力医療機関連携加算	(1)	100 単位/月	1,000 円	100 円	200 円	300 円
	(2)	40 単位/月	400 円	40 円	80 円	120 円
⑩ 口腔・栄養スクリーニング加算		20 単位/回	200 円	20 円	40 円	60 円
⑪ 科学的介護推進体制加算		40 単位/月	400 円	40 円	80 円	120 円
⑫ 退院・退所時連携加算		30 単位/日	300 円	30 円	60 円	90 円
⑬ 退居時情報提供加算		250 単位/回	2,500 円	250 円	500 円	750 円
⑭ 高齢者施設等感染対策向上加算	(I)	10 単位/月	100 円	10 円	20 円	30 円
	(II)	5 単位/月	50 円	5 円	10 円	15 円
⑮ 新興感染症等施設療養費		240 単位/日	2,400 円	240 円	480 円	720 円
⑯ サービス提供体制強化加算	(I)	22 単位/日	220 円	22 円	44 円	66 円
	(II)	18 単位/日	180 円	18 円	36 円	54 円
	(III)	6 単位/日	60 円	6 円	12 円	18 円
⑰ 介護職員等処遇改善加算	(Iイ)	1月につき所定単位数の14.8%増				

6 サービス利用にあたっての留意事項

(1) ご来所の際

① 利用者は、施設内の機械及び器具を利用される際、必ず従業者に声をかけてください。

(2) 禁止行為

以下の行為につきましては、ご遠慮ください。

- ① 決められた場所以外での喫煙・飲酒・飲食等
- ② 従業者又は他の利用者に対し、ハラスメントその他の迷惑行為を行うこと
- ③ 施設内での金銭及び食物等のやりとり
- ④ 従業者に対する贈物や飲食のもてなし
- ⑤ 従業者及び他の利用者に対する身体的・精神的暴力
- ⑥ その他決められた以外の物の持ち込み

7 緊急時の対応

サービス提供時に利用者の病状の急変が生じた場合、その他必要な場合には、速やかに主治医又は協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じます。

8 非常災害対策

施設は、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えると共に、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ消防計画を作成し、消防計画に基づき、従業者等の訓練を行います。

9 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、市町村、関係機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際して執った処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

10 身体拘束の禁止

原則として、利用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します。ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には、事前に利用者及び代理人へ十分な説明をし、同意を得ると共に、その態様及び時間、その際の利用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。

11 高齢者虐待の防止、尊厳の保持

利用者の人権の擁護、虐待の防止のために、研修等を通して従業員の人権意識や知識の向上に努め、利用者の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

利用者の人権及びプライバシーの保護、ハラスメントの防止等のため業務マニュアルを作成し、従業者教育を行います。

12 守秘義務に関する対策

事業所及び従業者は、業務上知り得た利用者及び代理人の秘密を洩らさないことを厳守します。また、退職後においてもこれらの秘密を厳守すべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

13 苦情相談窓口

※サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応します。

ご利用相談室：窓口担当者：深迫 弘章（あけぼの園生活相談員）

解決責任者：假屋 眞治（あけぼの園管理者）

電話番号：099-487-8355 FAX 番号：099-487-9566

ご利用時間：月～金曜日 8時30分～17時30分

※公的機関においても、次の機関において苦情申し出ができます。

■鹿児島県介護保険担当課

住所：鹿児島県鹿児島市鴨池新町10-1

電話番号：099-286-2111（代表） FAX 番号：099-206-1069

受付時間：8時30分～17時30分（土日、祝日を除く）

■志布志市役所健康長寿課

住所：鹿児島県志布志市志布志町志布志2丁目1番1号

電話番号：099-472-1111 FAX 番号：099-472-1336

受付時間：8時30分～17時15分（土日、祝日を除く）

■鹿児島県国民健康保険団体連合会

住所：鹿児島県鹿児島市鴨池新町7-4

電話番号：099-213-5122 FAX 番号：099-250-4307

※相談・苦情解決第三者委員

- ・面会室前に氏名、住所、連絡先を掲示してあります。
- ・公平中立な立場で、苦情を受け付け相談にのっていただける委員です。

14 協力医療機関等

事業者は、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

【協力医療機関】

- ・名称 山下クリニック
- ・住所 鹿児島県志布志市松山町泰野522番地

- ・名称 曾於医師会立病院
- ・住所 鹿児島県曾於市大隅町月野894番地

【協力歯科医療機関】

- ・名称 中原歯科
- ・住所 鹿児島県志布志市松山町新橋230番地

◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、「緊急連絡先」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

15 損害賠償について

当施設において、施設の責任により利用者に生じた損害については、施設は、速やかにその損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。ただし、損害の発生について、利用者又は代理人に故意又は過失が認められた場合や、利用者の置かれた心身の状況等を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、施設の損害賠償責任を減じさせていただきます。

施設は、自己の責めに帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、施設は損害賠償責任を免れます。

- ① 利用者又は代理人が、契約締結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、又は不実の告知を行ったことに専ら起因して損害が発生した場合
- ② 利用者又は代理人が、サービスの実施のため必要な事項に関する聴取、確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことに専ら起因して損害が発生した場合
- ③ 利用者の急激な体調の変化等、施設が実施したサービスを原因としない事由に専ら起因して損害が発生した場合
- ④ 利用者又は代理人が、施設及び従業者の指示・依頼に反して行った行為に専ら起因して損害が発生した場合

指定特定施設入居者生活介護サービスの開始に当り、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明し交付しました。

<事業者>

所在地 鹿児島県志布志市松山町泰野3721番地

事業所名 養護老人ホームあけぼの園
(指定番号4671700179)

管理者名 假屋 眞治 印

説明者 深迫 弘章 印

私は、契約書及び本書面により、事業者から指定特定施設入居者生活介護サービスについて重要事項説明を受け同意しました。

※令和3年度介護報酬及び基準改定等に伴う文書簡略化等に鑑み、記名（印字又はゴム印）の場合のみ要押印とし、署名の場合押印省略とします。

令和 年 月 日

<利用者>

住所 鹿児島県志布志市松山町泰野3721番地

氏名 印

<利用者代理人（選任した場合）>

住所

氏名 印（続柄 ）