

養護老人ホーム 第二松寿園

外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護

外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護

重要事項説明書

(令和6年6月改訂)

社会福祉法人 松寿園

外部サービス利用型指定(介護予防)特定施設入居者生活介護

重要事項説明書

1 当外部サービス利用型指定(介護予防)特定施設入居者生活介護事業所が提供するサービスについての相談窓口

電 話 0761-43-2771

相談窓口 石川県小松市月津町ヲ95番地 養護老人ホーム 第二松寿園

※ご不明な点は、なんでもお尋ねください。

2 サービスの内容

(1) 基本サービス

①(介護予防)特定施設サービス計画の立案

利用者について、解決すべき課題を把握し、利用者の意向を踏まえた上で、外部サービス利用型指定(介護予防)特定施設入居者生活介護サービスに係る目標及びその達成時期、サービス内容、サービスを提供する上での留意点を盛り込んだ(介護予防)特定施設サービス計画を作成し、利用者並びにその家族等へ説明し、文書により同意を得ます。

②利用者の安否の確認

事業者のサービス従事者により、利用者の日常の心身の状況を日中は食事提供時、夜間は居室等巡回時において確認し生活状況を常に気配りいたします。

③生活相談等

生活相談員をはじめサービス従事者が、日常生活に関すること等の相談に応じます。

(2) 受託居宅サービス並びに受託介護予防サービス

(介護予防)特定施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練、療養、その他日常生活上の支援について、下記サービスにつき事業所が委託する指定居宅サービス事業者並びに指定介護予防サービス事業者により提供します。

松寿園ホームヘルパーほほえみ指定(介護予防)訪問介護事業所

石川県小松市向本折町ホ31番地

デイサービスセンター松寿園指定通所介護事業所

石川県小松市向本折町ホ31番地

デイサービスセンター松寿園やざき指定通所介護事業所

石川県小松市矢崎町甲52番地

デイサービスセンター第二松寿園地域密着型認知症対応型通所介護事業所

石川県小松市月津町ヲ95番地

デイサービスセンター第二松寿園指定介護予防認知症対応型通所介護事業所

石川県小松市月津町ヲ95番地

訪問看護ステーションゆきあい指定(介護予防)訪問看護事業所 石川県小松市北浅井町ハ77番地

松寿園指定訪問入浴サービス事業所
松寿園福祉用具サービス事業所

石川県小松市向本折町ホ31番地
石川県小松市向本折町ホ31番地

次の指定居宅サービスは、利用者の希望や心身の状況等に応じて事業所がその都度委託する事業者より提供します。

指定(介護予防)訪問リハビリテーション

指定(介護予防)通所リハビリテーション

(3) 設備の使用、手続き並びに介護サービス等

次の事項などのほか、入居に関する契約書の規定によりますので、ご参照ください。

居室・設備の種類	室数	概要
一人部屋	50室	基本ベッド 面積12.58㎡
静養室	1室	
合 計	51室	
食堂	1ヶ所	キッチン、テレビ
浴室	2室	一般浴:2箇所 機械(座位)浴:1箇所
医務室	1室	
機能訓練室	1室	【主な設置機器】 ホットパック、マイクロサーミー、平行棒等

① 居室

当施設の居室は個室です。入居後、利用者の状況に応じて居室変更することがあります。

また居室のスペースに置くことのできない所持品を預かることはできません。居室に設置できる所持品の詳細に関してはご相談下さい。

◎居室移動に関する事項

(ア) 利用者は、原則として、別に定める利用契約書により締結した居室を使用するものとします。ただし、適切に介護サービスを受けることが困難な場合であって、次の各号に定める場合には、事業者を利用してない居室がある場合に限り、利用者の希望により居室を移動することができます。

- 一 日照、採光などの環境が、より適切なサービス提供をする合理的理由があるとき
- 二 現に利用している居室の設備等が、より適切なサービス提供をするうえで著しい支障があるとき
- 三 より適切なサービス提供をするうえで、他の利用者との関係が日常生活を送るうえで著しい支障があるとき
- 四 その他既に利用している居室がより適切なサービス提供をするため、利用者の日常生活上に著しい支障があるとき

(イ) 事業者は、外部サービス利用型指定(介護予防)特定施設入居者生活介護の提供に著しい支障が

- あると認めるときは、事業者は利用者又はご家族等と協議の上、居室を移動させることができます。
- (ウ)事業者が利用者の居室を移動させる場合は、利用者又はご家族等と協議の上決定しなければなりません。
- (エ)居室移動をした利用者は、移動する前に使用していた居室を入居前の現状に復してください。その費用は利用者の負担とします。

② 食事

朝食 7:00～ 8:30

昼食 12:00～13:00

夕食 18:00～19:00

- ・ 栄養士の立てた献立により提供いたします。
- ・ 食事は利用者の摂取状況に合わせて調理します。
- ・ 医師の指示による食事の提供を行います。

食事介助は、原則として、(介護予防)特定施設サービス計画に沿って受託居宅サービスにて対応します。サービス従事者へ相談してください。

- ③ 入浴介助は、原則として、(介護予防)特定施設サービス計画に沿って受託居宅サービスにて対応します。サービス従事者へ相談してください。

- ④ その他日常生活上の更衣、排泄、体位交換、シーツ交換、施設内の移動の付き添い等の介護は(介護予防)特定施設サービス計画に沿って介護を行います。

⑤ 機能訓練

日常生活動作の維持又は向上を日頃の生活の中で実施します。必要に応じて、(介護予防)特定施設サービス計画に沿って受託居宅サービスにて対応します。サービス従事者へ相談してください。

⑥ 健康管理

ご利用開始後、健康状態を把握するため、協力病院への外来をいたします。また、原則毎週1回、医務室にて嘱託医による診察や健康相談サービスを受けることができます。その他歯科医の来診も受けられます。なお、嘱託医以外への外来は原則として、ご家族に実施していただきます。(介添えが必要な場合にはご相談ください。遠方の場合には費用がかかる場合があります。)

⑦ 面会

面会時間 8:00～20:00

※来訪者は、必ずその都度職員に届け出てください。

※なお、来訪される場合、飲食物の持ち込みは必ずその都度職員に届け出てください。

⑧ 外出

外出される場合は事前に職員までお申し出下さい。その際に施設発行の「外出券」をお渡しします。

行き先・用件・帰園時間を職員にお申し出下さい。※帰園時間は16:00までとさせていただきます。
ただし、ご家族等の付き添いがある場合はその限りではございません。

⑨外泊

外泊をされる場合は、原則前日までにお申し出下さい。
但し、最長で月6日間とさせていただきます。

⑩協力医療機関

小松市民病院・・・内科、外科、整形外科、脳外科等
やわたメディカルセンター・・・内科、外科、整形外科等
あまいわ歯科・・・歯科

(4)職員の配置状況

当施設では、ご利用者に対して外部サービス利用型指定(介護予防)特定施設入居者生活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。

〈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	指定基準
1. 施設長(管理者)	1名
2. 介護職員	2名
3. 生活相談員	1名
4. 計画作成担当者	1名

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤務体制
1. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早番: 7:00～ 15:45 1名 7:30～ 16:15 1名 日勤: 9:45～ 18:30 1名 遅番: 10:15～19:00 1名 夜勤: 16:30～翌9:30 1名
2. 生活相談員	日勤 : 8:30～17:15 1名

☆土日は上記と異なります。

(5)その他のサービス

次の事項などのほか、入居に関する契約書の規定によりますので、ご参照ください。

① 理容

毎月、理容の機会を設けておりますので、実費負担にてご利用頂けます。ご希望の方はお申し出ください。(料金は理容事業者へ直接お支払いいただきます。)

② レクリエーション

年間を通して利用者の交流会等の行事を行います。行事によっては実費負担がかかるものもございます。

③ 買い物

月に1回程度買い物デー(もしくは買い物の代行)を行っております。また週に1回程度外部業者により訪問販売も行っております。(外部業者による訪問販売の代金は直接業者にお支払い下さい)

※訪問販売は予告なしに中止になる場合があります。

④ 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個別に利用者の日常生活に要する費用で利用者負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

日常生活費(個別の家電製品使用の電気料等) ご利用毎:実費

3 利用料金

(1) 保険が適用される基本料金(報酬告示関係)

下記の料金表によって、ご利用者の要介護に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額(9割、8割、7割)を除いた金額が自己負担額(1割、2割、3割)となります。(サービスの利用料金は、ご利用者の要介護度に応じて異なります。)

※下記は1割負担額の料金表となります。

①基本サービス利用費(サービス計画の作成、安否の確認と生活相談業務)

単位:円

	1日あたりの利用限度額	1ヶ月(30日)あたりの 利用限度額	自己負担限度額
要支援1・2	570	17,100	1,710
要介護1～5	840	25,200	2,520

②障害者等支援加算費(精神上の障害等により特に支援を必要とする場合)

単位:円

	1日あたりの利用限度額	1ヶ月(30日)あたりの 利用限度額	自己負担限度額
要支援1～要介護5	200	6,000	600

③外部サービス利用料(報酬告示関係)

I 要支援及び要介護度別利用限度額

単位:円

単価(円)	1ヶ月(30日) 当たりの利用限度額	自己負担 限度額
要介護認定		

要支援 1	50,320	5,032
要支援 2	105,310	10,531
要介護 1	163,550	16,355
要介護 2	183,620	18,362
要介護 3	204,900	20,490
要介護 4	224,350	22,435
要介護 5	245,330	24,533

利用者が負担する額は、当事業者にお支払いください。サービスを提供する事業者を支払う必要はありません。

④サービス提供体制加算

当事業所は配置している介護職員の総数の内、常勤換算方法にて70%以上の介護職員が、国家資格である「介護福祉士」を取得している為、「サービス提供体制加算Ⅰ」として1日につき22円いただきます。

⑤介護職員等処遇改善加算

1月の介護サービス単位数×12.8%を介護職員等処遇改善加算としていただきます。

Ⅱ サービス利用料金(指定訪問介護)

単位：円

	サービスに要する時間	15分未満	15分以上 30分未満	30分以上 45分未満	60分以上 (15分増す毎に)
身体介護	1. 利用料金	940円	1,890円	2,560円	3,410円
	2. うち介護保険から 給付される金額	846円	1,701円	2,304円	3,069円
	3. サービス利用に係 る自己負担額	94円	189円	256円	341円
生活 援助	1. 利用料金	480円	940円	1,420円	1,900円
	2. うち介護保険から 給付される金額	432円	846円	1,278円	1,710円
	3. サービス利用に係 る自己負担額	48円	94円	142円	190円

(2)その他自己負担となるもの(保険外の費用で全額利用者の負担となるもの)

(介護予防)特定施設入居者生活介護に係る利用料

ア 特別な介護費用

イ 特別な食事(お酒を含みます)

利用者又はご家族などのご希望に基づいて特別な食事を提供します。

ウ 理髪

・月に1回、理容師の出張による理髪サービスをご利用いただけます(理容事業者へ直接お支払いください)。

利用料金:実費

エ 記録等の複写物に関する費用

・サービス提供に関する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:10円

オ 電気料

・お部屋で使用される電化製品について電気料を毎月徴収しております。対象となるものは以下の物になります。

対象品	利用料
テレビ、冷蔵庫、電気毛布 エアーマット	500円
電気こたつ 電気カーペット	1,000円

(3)支払方法

利用者又はご家族等は、当月請求額を毎翌月22日に以下のいずれかの方法でお支払い下さい(1ヶ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なります)。

ア. 窓口での現金支払い

イ. 金融機関口座からの自動引き落とし

ご利用できる金融機関:銀行、信用金庫、農協、郵便局など

4 サービス内容に関する相談・苦情

① 利用相談・苦情受付窓口

【苦情解決責任者】 施設長 竹平 紀子 【苦情解決担当者】 生活相談員 小泉 祐介

【受付時間】 毎週月曜日から金曜日 8:30～17:15

②その他

事業者以外に、苦情解決第三者委員や市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

5 事故発生時の対応方法

(1)入居者に対する当施設のサービスの提供により、事故が発生した場合は速やかに市町村、入居者の家族等に連絡を行うと共に、必要な措置を講じます。

(2)入居者に対する当施設のサービスの提供により、賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

6 身体拘束に対する方針

ご利用者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。

ただし、ご利用者又は他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。

7 虐待防止にたいする取組

虐待防止の取り組みとして利用者の人権擁護・虐待の防止のため、

- (1) 虐待を防止するための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について職員に周知・徹底を図ります。
- (2) 虐待防止のための指針の整備を行います。
- (3) 虐待を防止するための定期的な研修の実施を行います。
- (4) 適切に実施するための担当者を設置します。

事業所は、サービスの提供中に当該事業所の職員又は養護者(利用者の家族等利用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、速やかに市町村に通報します。

8 個人情報取り扱いについて

《個人情報の利用目的》

当施設では、入所者の尊厳を守り安全管理に配慮する個人情報保護方針の下、ここに利用目的を特定します。あらかじめ入所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。

【入所者への支援及び介護サービスの提供に必要な利用目的】

1. 養護老人ホーム施設内部での利用目的

- ① 当施設が入所者に提供する自立支援及び介護サービス
- ② 介護保険事務
- ③ 自立支援及び介護サービスの利用にかかる当施設の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 ・ 当該入所者の日常生活におけるサービスの向上

2. 他の介護事業者等への情報提供を伴う利用目的 (外部特定の場合のみ)

- ① 当施設が利用者に提供する介護サービスのうち
 - ・ 入所者に居宅サービスを提供する居宅介護サービス事業所等との連携(サービス担当者会議等)、照会への回答
 - ・ その他の業務委託 ・ 入所者の診療等にあたり、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
 - ・ 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

【上記以外の利用目的】

1. 当施設内部での利用に係る利用目的

- ① 当施設の管理運営業務のうち次のもの
 - ・ 自立支援及び介護サービスや業務の維持・改善の基礎資料
 - ・ 当施設において行われる学生等の実習への協力
 - ・ 当施設において行われる事例研究

- ・ 広報誌(ホームページ)等への写真の掲載
- 2. 他の事業者等への情報提供に係る利用目的
- ① 当施設の管理運営業務のうち
- ・ 外部監査機関への情報提供に係る利用目的
- ・ 外部監査機関への情報提供

7. 第三者評価の実施状況

第三者評価の実施状況について直近なし。

別紙

※下記は1割負担額の料金表となります。利用者の負担割合に応じて変わります。

1 松寿園デイサービスセンターやざき「指定通所介護」(通常規模型:7時間以上8時間未満の場合)

要介護1の料金	592単位:	5,920円	利用者自己負担額:	592円
要介護2の料金	699単位:	6,990円	利用者自己負担額:	699円
要介護3の料金	810単位:	8,100円	利用者自己負担額:	810円
要介護4の料金	921単位:	9,210円	利用者自己負担額:	921円
要介護5の料金	1,033単位:	10,330円	利用者自己負担額:	1,033円

2 デイサービスセンター第二松寿園「認知症対応型通所介護」(併設型:7時間以上8時間未満)

要介護1の料金	805単位:	8,050円	利用者自己負担額:	805円
要介護2の料金	890単位:	8,900円	利用者自己負担額:	890円
要介護3の料金	977単位:	9,770円	利用者自己負担額:	977円
要介護4の料金	1,065単位:	10,650円	利用者自己負担額:	1,065円
要介護5の料金	1,150単位:	11,500円	利用者自己負担額:	1,150円

3 松寿園訪問入浴サービス「指定訪問入浴サービス」

要介護度 1~5 の料金	1,139単位:	11,390円	利用者自己負担額:	1,139円
--------------	----------	---------	-----------	--------

※ 上記の単位数は、指定居宅サービス介護給付費単位数表に 100 分の 90 を乗じて得た単位数となっております。

4 松寿園福祉用サービス具「福祉用具貸与」

介護保険で貸与可能な福祉用具;品目毎に月額レンタル料相当額

①貸与開始月のレンタル料

レンタル開始日が開始月の 15 日以前の場合;月額レンタル料全額

レンタル開始日が開始月の 16 日以降の場合;月額レンタル料の 1/2 相当額

②貸与終了月のレンタル料

レンタル終了日が終了月の 15 日以前の場合;月額レンタル料の 1/2 相当額

レンタル終了日が終了月の 16 日以降の場合;月額レンタル料全額

③1ヶ月以内のレンタル料

レンタル期間が1ヶ月以内の場合のレンタル料;月額レンタル料全額