

重要事項説明書

外部サービス利用型

介護予防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

当施設は、入居者に対し、養護老人ホーム熱海伊豆海の郷が指定を受けて行う外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護サービスを提供します。施設の概要や提供されるサービスの内容・契約上ご注意いただきたいことなどについてご説明します。

1. 設立法人

- (1) 名 称 社会福祉法人 湖成会
- (2) 所 在 地 静岡県富士宮市大鹿窪143-1
- (3) 電 話 0544-67-0655
- (4) 代 表 者 理事長 湖山 泰成

2. 事業所（ご利用施設）

- (1) 事業の種類 外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護
(静岡県指定 第2270500487号)
- (2) 名 称 養護老人ホーム 熱海伊豆海の郷
- (3) 所 在 地 静岡県熱海市伊豆山717-1
- (4) 電 話 0557-80-5600（代表）
- (5) 管 理 者 浅野 真史（養護老人ホーム施設長を兼務）
- (6) 運営方針 介護予防特定施設サービス計画に基づき、受託居宅サービス事業者による受託居宅サービスを適切かつ円滑に提供することにより、入居者が要介護状態になった場合でも事業所においてその有する能力に応じて、自立した生活を営むことができるように努めます。

3. 職員の配置

外部サービス利用型指定特定施設の職員として、以下の職種の職員を配置しています。

職 種	実 人 員
① 管理者	1人（施設長兼務）
② 生活相談員	人
③ 計画作成担当者	人
④ 介護職員	人

〈主な職員の配置状況〉

- 管理者 : 管理者は、事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行います。
- 生活相談員 : 生活相談員は、利用者又はその家族から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。

計画作成担当者 : 計画作成担当者は、利用者の心身の状況等を踏まえて、介護予防特定施設サービス計画を作成します。

介護職員 : 介護職員は、心身の状況に応じ、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するように、適切な介護を行います。

4. 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ます。

② 利用者の安否の確認

事業所の従業者により、利用者の日常の心身の状況、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従業者が、日常生活に関すること等の相談に応じます。

(2) 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介護予防サービス事業者により提供します。

指定介護予防訪問介護 ヘルパーステーション熱海伊豆海の郷
静岡県熱海市伊豆山717-1

指定介護予防通所介護 デイサービスセンター熱海伊豆海の郷
静岡県熱海市伊豆山717-1

指定介護予防訪問看護 あすか訪問看護ステーション
静岡県熱海市下多賀8

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。

指定介護予防訪問入浴介護

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

指定介護予防福祉用具貸与

指定介護予防認知症対応型通所介護

① 食事等の介護サービス

朝食 7:00 ~ 8:00

昼食 11:30 ~ 12:30

夕食 17:30 ~ 18:30

- ・ 食事は利用者の摂取状況に合わせて調理します。

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。従業者へ相談してください。

② 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。従業者へ相談してください。

③ 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。

④ 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。従業者へ相談してください。

⑤ 健康管理

ご利用開始後、健康状態を把握するため、原則毎週1回、診療室にて協力医療機関の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。

5. 利用料金

(1) 保険が適用される基本料金 (報酬告示関係 1単位: 10円)

基本部分	単位	費用総額 (円)	利用者負担額 (円)	
			(1割)	(2割)
① 基本サービス利用料 一日あたりの料金	57	570	57	114

※障害者等支援加算・・・利用者が知的障害又は精神障害を有する場合の追加料金

基本部分	単位	費用総額 (円)	利用者負担額 (円)	
			(1割)	(2割)
一日あたりの加算料金	20	200	20	40

※サービス提供強化加算・・・職員の勤務年数や資格を有するものを配置した場合の追加料金

基本部分	単位	費用総額 (円)	利用者負担額 (円)	
			(1割)	(2割)
サービス提供強化加算 I 一日あたりの加算料金	22	220	22	44

② 受託居宅サービス利用料 (報酬告示関係 1単位: 10円)

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

ア 「指定介護予防訪問介護」

◎ 1 か月につき

基本部分	単位	費用総額 (円)	利用者負担額 (円)	
			(1 割)	(2 割)
週に 1 回程度の場合の料金 (要支援 1・2 の利用者)	1,032	10,320	1,032	2,064
週に 2 回程度の場合の料金 (要支援 1・2 の利用者)	2,066	20,660	2,066	4,132
週に 2 回以上程度の場合の料金 (要支援 2 の利用者)	3,277	32,770	3,277	6,554

◎ 一日につき (日割計算をする場合は、月の途中で、要介護から要支援に変更となった場合、要支援から要介護に変更となった場合、要支援度が変更となった場合に限る。)

基本部分	単位	費用総額 (円)	利用者負担額 (円)	
			(1 割)	(2 割)
週に 1 回程度の場合の料金 (要支援 1・2 の利用者)	34	340	34	68
週に 2 回程度の場合の料金 (要支援 1・2 の利用者)	68	680	68	136
週に 2 回以上程度の場合の料金 (要支援 2 の利用者)	109	1,090	109	218

イ 「指定介護予防通所介護」：基本料金と加算料金を合算します。

◎ 1 か月につき

基本部分	単位	費用総額 (円)	利用者負担額 (円)	
			(1 割)	(2 割)
「基本料金」				
要支援 1 の料金	1,511	15,110	1,511	3,022
要支援 2 の料金	3,099	30,990	3,099	6,198

◎ 1 日につき (日割計算をする場合は、月の途中で、要介護から要支援に変更となった場合、要支援から要介護に変更となった場合、要支援度が変更となった場合に限る。)

基本部分	単位	費用総額 (円)	利用者負担額 (円)	
			(1 割)	(2 割)
要支援 1	49	490	49	98
要支援 2	101	1,010	101	202

ウ 「指定介護予防訪問看護」（指定訪問看護ステーションの場合）

◎ 1回につき

基本部分	単位	費用総額 (円)	利用者負担額 (円)	
			(1割)	(2割)
20分未満の料金	273	2,730	273	546
30分未満の料金	406	4,060	406	812
30分以上1時間未満の料金	714	7,140	714	1,428
1時間以上1時間30分未満の料金	981	9,810	981	1,962

エ 「指定介護予防福祉用具貸与」

現に福祉用具貸与に要した単位で、料金はその単位に10円を乗じた額、法定代理受領サービスであるときは、介護保険負担割合証に記載されている負担割合の額とする。なお、その他の場合は、法令の定めるところによる。

オ 「協力医療機関連携加算」（1月あたり）

基本部分	単位	費用総額 (円)	利用者負担額 (円)	
			(1割)	(2割)
相談・診療を行う体制を常時確保している協力医療機関と連携している場合	100	1,000	100	200
上記以外の協力医療機関と連携している場合	40	400	40	80

カ 「介護職員等処遇改善加算Ⅰ」 所定単位数に12.8%を乗じた額です。

(2) 支払方法

利用者は、当月請求額を毎翌月27日に銀行振替にてお支払いいただきます（金融機関が休業日の場合は、翌営業日となります）。

6. 協力医療機関

事業者は下記協力医療機関と連携を取り、入居者の状態が急変した場合等は速やかに対応します。

協力医療機関名	住 所
熱海市医師会	熱海市清水町3-23
魚住内科医院（嘱託医）	熱海市上多賀191-10
熱海所記念病院（協力病院）	熱海市昭和町20-20
熱海市歯科医師会（協力歯科医療機関）	熱海市下多賀906-5
立山歯科医院（協力歯科）	熱海市桃山町18-13

7. 苦情相談窓口

(1) サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

苦情受付窓口

担 当 生活相談員 三浦 知子
受付時間 8時30分～17時30分
電 話 0557-80-5600

苦情解決責任者

担 当 施設長 浅野 真史
受付時間 8時30分～17時30分

第三者委員（民生児童委員）

高橋 富江 様 0557-80-1616
塩谷 昇二 様 0465-62-5264

(2) 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。

熱海市健康福祉部長寿介護課介護保険室

静岡県熱海市中央町1-1
電 話 0557-86-6282
受付時間 8時30分～17時15分

静岡県国民健康保険団体連合会（介護保険課）

静岡県静岡市葵区春日2-4-34
電 話 054-253-5590
受付時間 9時00分～17時00分（平日のみ）

8. 事故発生時の対応

- (1) 事故が発生した場合、あらかじめお知らせいただいている「緊急連絡先」へ速やかに連絡します。また、必要に応じて地方公共団体など関係機関にも連絡します。
- (2) 事故を調査した結果に基づいて、ご家族にその発生状況やその後の対応について事実を十分に説明します。
- (3) 事故後の対応にあたっては、ご入居者本人やご家族等の気持ちを考え、誠意ある態度で対応します。
- (4) 入居者の生命・身体・財産に損害が発生した場合、不可抗力による場合を除き、速やかに入居者に対して損害を賠償します。但し、入居者に過失がある場合は、事業者は賠償責任を免除され、または損害額を減額されることがあります。

9. 非常災害時の対応

非常時の対応	別に定める「熱海伊豆海の郷消防計画」に則り対応を行います			
避難訓練および 防災設備	別に定める「熱海伊豆海の郷消防計画」に則り年2回夜間及び昼間を想定した避難訓練を、利用者の方、地域の方も参加して行います			
	設備名称	有無	設備名称	有無
	スプリンクラー	あり	非常通報設備	あり
	避難階段	あり	屋内消火栓	あり
	自動火災報知機	あり	ガス漏れ探知機	あり
	誘導灯	あり	消火器	あり
	消火栓	あり	排煙設備	あり
防火管理者	熱海消防署への提出日：令和3年12月13日 防火管理者：赤池 俊真			

10. 虐待の防止のための措置に関する事項

利用者の人権の擁護、虐待の発生またはその再発を防止するため必要な措置を講じます。

施設サービス提供中に、施設従業者または養護者（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、速やかに市町村に通報します。

<対応>

- ①虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的で開催するとともに、その結果を従事者に周知徹底を図る
- ②虐待防止のための指針の整備
- ③虐待を防止するための定期的な研修の実施
- ④担当者の設置

11. その他

<身体拘束に対する取り組みについて>

利用者または他の利用者などの生命または身体を保護するための緊急やむを得ない場合を除き、隔離・身体的拘束・薬剤投与・その他の方法により利用者の行動を制限する行為は一切行いません。緊急やむを得ない状態が生じた場合には、マニュアルに沿って介護保険法にて定められた手順に従い対応します。また同時に、その解除を早期にできるように努力いたします。

<感染症予防対策について>

感染症予防対策及び蔓延防止のため、感染症予防委員会を設置し、日常的な健康管理や手指消毒等の基本的な感染症対策の見直しや、関係者に新型コロナウイルス感染者や濃厚接触者が出たことを想定した教育訓練を実施します。

施設内クラスターの発生予防のために、感染症マニュアルに沿って面会や外出については、一時的に見合わせて頂く事がございます。

<業務継続計画に対する取り組み>

感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する施設サービスの提供を継続的に実施するための及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための業務継続計画を策定し、計画に従い必要な措置を講じます。

従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に行います。

定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

<事業所内のハラスメントに対する取り組み>

事業者は、介護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。ハラスメント事業が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、再発防止会議等により、同時案が発生しない為の再発防止策を検討します。職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。

令和 年 月 日

(入居者)

私は、以上の重要事項について説明を受け、その内容を理解し同意しました。

住 所

氏 名

⑩

(身元引受人)

私は、以上の重要事項について説明を受け、その内容を理解し同意しました。

住 所

氏 名

⑩

電 話 番 号

続柄

(連帯保証人)

私は、以上の重要事項について説明を受け、その内容を理解し同意しました。

住 所

氏 名

⑩

電 話 番 号

続柄

(後見人)

私は、以上の重要事項について説明を受け、その内容を理解し同意しました。

住 所

氏 名

⑩

電 話 番 号

続柄

(事業者)

当施設は、サービスの提供開始にあたり、以上の重要事項について説明し、重要事項説明書を交付しました。

住 所 静岡県富士宮市大鹿窪 143 番地 1

事 業 者 社会福祉法人 湖 成 会

代 表 者 名 理 事 長 湖 山 泰 成

事 業 所 名 養護老人ホーム熱海伊豆海の郷

(事業所番号) (2 2 7 0 5 0 0 4 8 7)

⑩

説明者 氏 名

⑩