

「指定介護老人福祉施設」重要事項説明書

特別養護老人ホーム「うぐいす苑」

当施設は介護保険の指定を受けています。

事業所番号 3270190048

当施設はご契約者に対して指定介護福祉施設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を次の通り説明します。

※当施設への入所は、原則として要介護認定の結果「**要介護 3～5**」と認定された方が対象となります。要介護認定を受けていない方でも入所は可能です。

◆◆目次◆◆

1. 施設経営法人	1
2. ご利用施設	2
3. 事業の目的と運営方針	2
4. 居室の概要	2
5. 職員の配置状況	3
6. 当施設が提供するサービスと利用料金	4
7. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）	7
8. 残置物引取人	9
9. 苦情の受付について	8
10. 非常災害対策について	9
11. 緊急時の対応について	10
12. 事故発生時の対応について	10
13. 第三者評価について	10

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人「みずうみ」
- (2) 法人所在地 島根県松江市西法吉町 36 番 1 号
- (3) 電話番号 0852-27-3400

(4) 代表者氏名 理事長 岩 本 雅 之

(5) 設立年月日 昭和60年7月19日

2. ご利用施設

(1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設

(2) 施設の目的 介護サービスを提供し日常生活の安定を図る。

(3) 施設の名称 特別養護老人ホーム「うぐいす苑」

(4) 施設の所在地 島根県松江市西法吉町36番1号

(5) 電話番号 0852-27-3400

(6) 施設長氏名 角 田 美 智 子

(7) 開設年月日 昭和61年4月1日

(8) 入所定員 50人（併設「短期入所生活介護」施設 定員8名）

3. 事業の目的と運営方針

事業の目的	この事業は、適正な運営を確保する為に、人員及び管理運営に関する事項を定め、介護保険法の理念に基づき利用者が自立した日常生活を営めるようにするために必要な適正なサービスを提供することを目的とする。
運営方針	利用者の心身並びに家庭環境等の特性を踏まえ、施設サービス計画に基づき、日常生活上の世話及び機能訓練等の適正なサービスを提供することにより、利用者がその有する能力に応じ、自立した生活ができるようにすることを事業所の運営方針としています。

4. 居室等の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。入居される居室は、原則として4人部屋ですが、個室など他の種類の居室への入居をご希望される場合は、その旨お申し出下さい。（但し、ご契約者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に添えない場合もあります。）

居室・設備の種類	室数	備考
個室（1人部屋）	4室	
2人部屋	3室	
4人部屋	12室	
合 計	19室	
食堂	1室	
機能訓練室	1室	食堂兼用
浴室	2室	一般浴室1室・特殊浴室1室
医務室	1室	
静養室	1室	2名

※上記は、厚生省が定める基準により、指定介護老人福祉施設に必置が義務づけられている施設・設備です。この施設・設備の利用にあたって、ご契約者に特別にご負担いただく費用はありません。

※上記（「食堂」以下「静養室」までについて）は、併設の「短期入所生活介護」施設との共用部分を含みます。

☆居室の変更：ご契約者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、ご契約者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご契約者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

5. 職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して指定介護福祉施設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	職務の内容	人数
1. 施設長（管理者）	業務の一元的な管理	1名
2. 介護職員	介護業務	17名以上
3. 生活相談員	入所者・家族への相談援助、地域への連絡調整	1名以上
4. 看護職員	健康管理・口腔衛生・保健衛生管理	3名以上
5. 機能訓練指導員	機能訓練等の指示・助言	1名以上
6. 介護支援専門員	施設サービス計画の作成・実施	1名以上
7. 医師	入所者の健康管理及び療養上の指導	1名以上
8. 管理栄養士	食事の献立作成、栄養計算、栄養指導	1名以上
9. 調理員	調理業務	5名以上
10. 事務員	事務業務	1名以上

<主な職種の勤務体制>

職種	勤務体制
1. 医師	毎週月曜日 13:30～14:30 毎週火曜日 13:30～14:30

2. 介護職員	超 早： 6：00～15：00 早 出： 7：00～16：00 日 出： 8：00～17：00 遅 出： 10：00～19：00 夜 間： 16：00～ 9：00
3. 看護職員	日 出： 8：00～17：00 遅 出： 8：30～17：30

6. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当施設が提供するサービスについて、

- (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
- (2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合

があります。

(1) 当施設が提供する基準介護サービス（契約書第3条参照）

以下のサービスについては、居住費、食費を除き通常7割～9割が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

①食事

- ・当施設では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状態および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ご契約者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。

また、ご利用者様のご要望または状態に応じた対応もいたしております。

（食事時間）

朝食：7：00～8：00 昼食：11：30～12：30 夕食：17：00～18：00

②入浴

- ・入浴又は清拭を週2回以上行います。
- ・寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。

③排泄

- ・排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④機能訓練

- ・機能訓練指導員により、ご契約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回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。

⑤健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。
- ・専門医等の往診を受けることもできますが、希望される場合は看護職員にご相談ください。

⑥その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行なわれるよう援助します。

＜サービス利用料金（１日あたり）＞（契約書第５条参照）

ご契約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費額を除いた金額（自己負担額）と居室・食事に係る自己負担額の合計金額をお支払い下さい。（別紙・表－１ 参照）

居室と食事に係る費用について、介護保険負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額となります。（別紙・表－４ 参照）

（２）（１）以外のサービス（契約書第４条、第５条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

①特別な食事（酒を含みます）

ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

利用料金：要した費用の実費

②理髪・美容

[理美容サービス]

ご契約者のご希望により、理髪・美容師の出張によるサービスをご利用いただけます。

利用料金：要した費用の実費

③貴重品の管理

ご契約者の希望により、貴重品管理サービスをご利用いただけます。詳細は、以下の通りです。（サービスをご利用の際は、「金銭管理依頼書」の提出をお願いいたします。）

○お預かりするもの：預貯金通帳と金融機関へ届け出た印鑑、年金証書等

○保管管理者：施設長

○出納方法： 手続きの概要は以下の通りです。

- ・預貯金の預け入れ及び引き出しが必要な場合、備え付けの届出書を保管管理者へ提出していただきます。
- ・保管管理者は上記届け出の内容に従い、預貯金の預け入れ及び引き出しを行います。
- ・保管管理者は出入金の都度、出入金記録を作成し、その写しをご契約者へ交付します。

○利用料金：１日あたり 100 円

※権利擁護制度や成年後見制度についてもご相談に応じますので、お申し出ください。
（権利擁護制度）

47 都道府県の社会福祉協議会を実施主体に、ひとり暮らしの認知症高齢者、知的障害者、精神障害者など「自己決定能力が低下している者に対して、その者らの権利を擁護し、自立した地域生活が送れるよう」に生活支援員を派遣し、日常的な金銭管理や介護保険を含むさまざまなサービスの利用、見守りなどの支援を行うこと。

(後見人制度)

後見人制度とは、判断能力の不十分な方々を保護・支援する制度で、財産管理を中心に身の回りの法律行為を代理人が判断し行うこと。

④レクリエーション・クラブ活動

施設で行うレクリエーション・クラブ活動・趣味活動等に参加していただくことができます。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

⑤複写物の交付

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。

⑥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ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に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。

おむつ代は介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。

⑦契約書第 19 条に定める所定の料金

ご契約者が、契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の契約終了日から現実に居室が明け渡された日までの期間に係る料金（別紙表-1 の「1.ご契約者の要介護度とサービス利用料金」）参照

（3）利用料金のお支払い方法（契約書第 5 条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は、1 か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月 20 日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。（1 か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します）

なお、金融機関口座からの自動引き落としをお勧めいたしますが、詳細につきましては窓口にご相談ください。

ア．下記指定口座への振り込み

銀行名 島根銀行 本店 口座番号 普通 0641359

口座名義 社会福祉法人みずうみ

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：島根銀行、山陰合同銀行、郵便局、等

※振り込み・自動引き落としにかかる手数料はお客様負担となりますのでご了承くださいませ。

（4）入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。（但し、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。また、医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません)

協力医療機関

医療機関の名称	松江赤十字病院
所在地	松江市母衣町 200 番地
診療科	総合
医療機関の名称	松江市立病院
所在地	松江市乃白町 32 番地 1
診療科	総合
診療科	総合
医療機関の名称	吉川歯科クリニック
所在地	松江市古志原 2 丁目 22-32
診療科	歯科

7. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）

当施設との契約では契約が終了する期日は特に定めていません。従って、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当施設との契約は終了し、ご契約者に退所していただくことになります。（契約書第 13 条参照）

- ① 要介護認定によりご契約者の心身の状況が非該当又は要支援と判定された場合
- ② 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由によりホームを閉鎖した場合
- ③ 施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ④ 当施設が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑤ ご契約者から退所の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい）
- ⑥ 事業者から退所の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい）

（1）ご契約者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第 14 条、第 15 条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から当施設からの退所を申し出ることができます。その場合には、退所を希望する日の 7 日前までに解約届出書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退所することができます。

- ① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合

- ② ご契約者が入院された場合
- ③ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める介護福祉施設サービスを実施しない場合
- ④ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑤ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑥ 他の利用者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

(2) 事業者からの申し出により退所していただく場合（契約解除）（契約書第 16 条参照）

以下の事項に該当する場合には、当施設からの退所していただくことがあります。

- ① ご契約者が、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い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ② ご契約者による、サービス利用料金の支払いが正当な理由なく 1 か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ④ ご契約者が連続して 3 か月を超えて病院又は診療所に入院すると見込まれる場合もしくは入院した場合
- ⑤ ご契約者が介護老人保健施設に入所した場合もしくは介護療養型医療施設に入院した場合

*** 契約者が病院等に入院された場合の対応について（契約書第 18 条参照）**

当施設に入所中に、医療機関への入院の必要が生じた場合の対応は、以下の通りです。

① 検査入院等、6 日間以内の短期入院の場合

6 日以内に退院された場合は、退院後再び施設に入所することができます。但し、入院期間中であっても、所定の利用料金をご負担いただきます。

② 7 日間以上 3 ヶ月以内の入院の場合

3 ヶ月以内に退院された場合には、退院後再び施設に入所することができます。上記期間入院の間は、入院期間中の所定の利用料金（居住費を除く）をご負担いただく必要はありません。但し、入院時に予定された退院日より早く退院した場合等、退院時にホームの受入準備が整っていない時には、併設されている短期入所生活介護の居室等をご利用いただく場合があります。この場合、料金は指定介護老人福祉施設の利用料金となります。

③ 3 ヶ月以内の退院が見込まれない場合

3 ヶ月以内の退院が見込まれない場合には、契約を解除する場合があります。

(3) 円滑な退所のための援助（契約書第 17 条参照）

ご契約者が当施設を退所する場合には、ご契約者の希望により、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な以下の援助をご契約者に対して速やかに行います。

- 適切な病院もしくは診療所又は介護老人保健施設等の紹介
- 居宅介護支援事業者の紹介
- その他保健医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介

8. 残置物引取人（契約書第 20 条参照）

契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることはありません。

ただし、入所契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の所持品（残置物）をご契約者自身が引き取れない場合に備えて、「残置物引取人」を定めていただきます。（契約書第 22 条参照）

当施設は、「残置物引取人」に連絡のうえ、残置物を引き取っていただきます。

また、引渡しにかかる費用については、ご契約者又は残置物引取人にご負担いただきます。

※入所契約締結時に残置物引取人が定められない場合であっても、入所契約を締結することとは可能です。

9. 苦情の受付について（契約書第 22 条参照）

(1) 当施設における苦情の受付

当施設における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口

（責任者） 苑 長 角 田 美 智 子

（担当者） 副 苑 長 田 中 司

（0852-27-3400）

○受付時間

毎週月曜日～金曜日

8：30～17：15

(2) 苦情処理体制ならびに手順

- ・苦情があった場合は、サービス提供担当者から状況を確認の上で、直接に相手方を訪問して詳細を確認し、誠意を持って適切に対処する。問題の解決が困難な場合には、内部検討会議並びに関係機関を交えた検討会議を開催して対策を講じ、迅速に対処する。
- ・サービス提供担当者は報告書を作成の上、内部検討会議で問題提起し、再発防止に努める。

(3) 行政機関その他苦情受付機関

島根県運営適正化委員会	所 在 地：松江市東津田町 1741-3 電話番号：0852-32-5913
国民健康保険団体連合会	所 在 地：松江市学園 1－7－1 4 電話番号：0852-21-2811
松江市介護保険課	所 在 地：松江市末次町 86 電話番号：0852-55-5689

10. 非常災害対策について

施設では、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ともに、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防災計画を作成し、防災計画に基づき、年 2 回以上ご利用者及び職員等の訓練を行います。

11. 緊急時の対応について

サービス提供時にご利用者の病状が急変した場合、その他必要な場合は、速やかに主治医や協力医療機関への連絡等必要な措置を講じます。

12. 事故発生時の対応について

当施設における事故発生時の対応は、以下のとおりです。

- (1) ご利用者に対する介護サービスの提供にあたって事故が発生した場合は、速やかにご利用者のご家族、ご利用者の後見人、市町村等関係者に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2) ご利用者に対する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は、損害賠償を速やかに行います。
- (3) 事故が発生した際には、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

緊急連絡先

氏 名	住 所	電話番号	備考（携帯等）

13. 虐待防止について

事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を行なう。

- (1) 事業所内における虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果を従業者に周知徹底を図る。
- (2) 虐待防止のための指針を整備する。

(3)事業所内において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に行う。

(4)前号に掲げる措置を適切に実施するため担当者を設置する。

14. 感染症対策について

事業者は、事業所内において感染症が発生し、又はまん延しないように次の措置を講じます。

(1)事業所内における感染症の予防又はまん延の防止のための委員会をおおむね6月に一回以上開催するとともに、その結果を従業者に周知徹底を図る。

(2)事業所内における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備する。

(3)事業者は、従業者に対し、感染症の予防又はまん延防止のための研修及び訓練を定期的に行う。

15. 業務継続計画の策定等

事業者は、感染症又は非常災害の発生において、利用者に対する指定居宅介護支援の提供を継続的に実施するための計画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、その計画に従い必要な措置を講じます。

(1)事業者は、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実施します。

(2)事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い必要に応じて計画の変更を行う。

16. パワハラ・セクハラ防止

事業者は、適切な居宅介護支援の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であつて業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じます。

17. 第三者評価について

第三者評価の実績はありません。

年 月 日

指定介護福祉施設サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

特別養護老人ホームうぐいす苑

説明者職名

氏 名

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定介護福祉施設サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所	氏 名
-------	-----

請求書宛先	氏 名
-------	-----

代理人住所	氏 名
-------	-----

残置物引取人住所	氏 名
----------	-----

＜重要事項説明書付属文書＞

1. 施設の概要

(1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上2階建

(2) 建物の延べ床面積 1, 850.94㎡

(3) 法人の行う事業

1. 特別養護老人ホームうぐいす苑 定員50名（併設「短期入所生活介護」8名）
2. 特別養護老人ホームすまいる苑 定員100名（併設「短期入所生活介護」24名）
3. ケアハウスはなうみ苑 定員50名
4. 障害者支援施設シリウス苑 定員40名（併設 ショートステイ 4名）
5. 松江市法吉デイサービスセンター 定員30名
6. すまいるデイサービスセンター 定員12名
7. 松江市法吉ヘルパーステーション
8. みずうみ支援センター
9. みずうみ保育園・みずうみ第2保育園・企業内保育園・一時預かり事業
10. 松江市法吉訪問看護ステーション
11. 地域密着型特別養護老人ホームあさひ乃苑 定員29名
（併設「小規模多機能居宅介護」登録29名）
12. 特定相談支援事業所山の花
13. その他これに不随する業務

2. 職員の業務内容

介護職員…ご契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。

生活相談員…ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。

看護職員…主にご契約者の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護、介助等も行います。

機能訓練指導員…ご契約者の機能訓練を担当します。

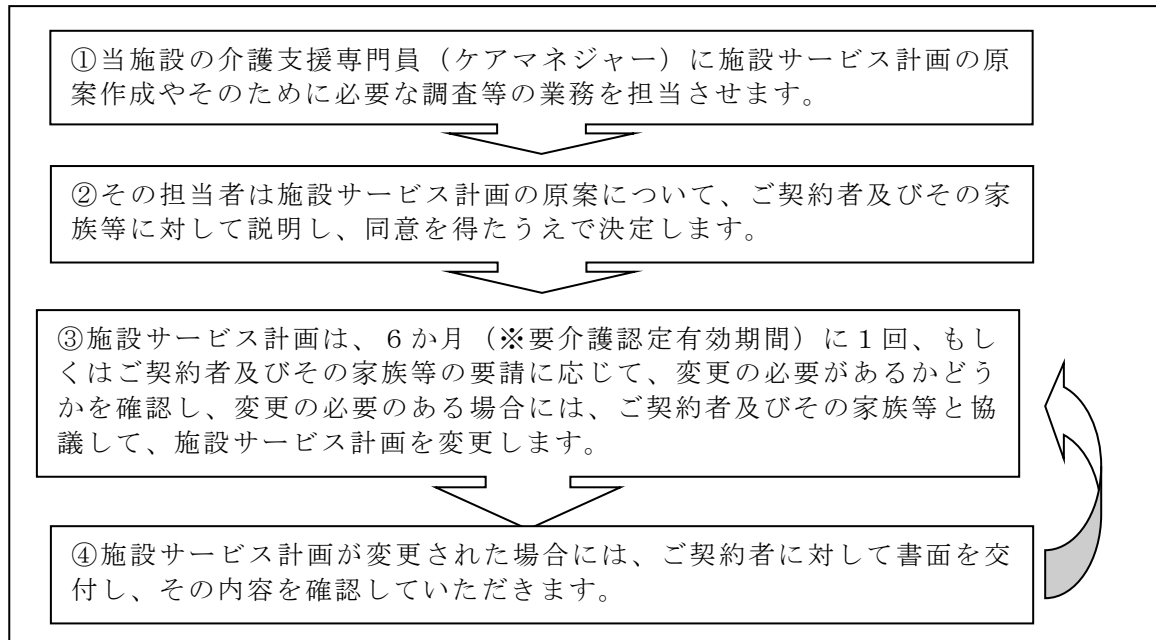
介護支援専門員…ご契約者に係る施設サービス計画（ケアプラン）を作成します。
生活相談員が兼ねる場合もあります。

医師…ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、入所後作成する「施設サービス計画（ケアプラン）」に定めます。

「施設サービス計画（ケアプラン）」の作成及びその変更は次の通り行います。（契約書第2条参照）



4. サービス提供における事業者の義務（契約書第8条、第9条参照）

当施設は、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご契約者の了解のもと対応いたします。
- ③ご契約者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の30日前までに、要介護認定の更新の申請のために必要な援助を行います。
- ④ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑤ご契約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、ご契約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。
- ⑥事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。（守秘義務）
ただし、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。
また、ご契約者の円滑な退所のための援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご契約者の同意を得ます。

5. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入所されている利用者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

(1) 持ち込みの制限

入所にあたり、ペット等は原則として持ち込むことができません。

(2) 面会

面会時間は特に定めていませんが、来訪者は都度面会簿に必要事項をご記入下さい。

(3) 外出・外泊（契約書第 21 条参照）

外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい。

(4) 施設・設備の使用上の注意（契約書第 9 条参照）

- 居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
- 故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- ご契約者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご契約者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。
- 当施設の職員や他の入所者に対し、迷惑を及ぼすような行為（宗教活動、政治活動、営利活動等）を行うことはできません。
- ご契約者の心身の状況等により特段の配慮が必要な場合には、ご契約者及びその家族等と当施設との協議により、居室又は共用施設、設備の利用方法等を決定するものとします。

(5) 喫煙

施設内は禁煙となっております。

6. 損害賠償について（契約書第 10 条、第 11 条参照）

当施設において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者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、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約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、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

別 紙

1. 契約書第5条に係るサービス利用料金（推定）

表-1

（1日あたり）

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金		要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
		7,920 円	8,720 円	9,550 円	10,350 円	11,140 円
2. うち、介護保険から給付される金額	1 割	7,128円	7,848円	8,595円	9,315円	10,026円
	2 割	6,336円	6,976円	7,640円	8,280円	8,912円
	3 割	5,544円	6,104円	6,685円	7,245円	7,798円
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	1 割	792円	872円	955円	1,035円	1,114円
	2 割	1,584円	1,744円	1,910円	2,070円	2,228円
	3 割	2,376円	2,616円	2,865円	3,105円	3,342円
4. 居室に係る自己負担額		1,100 円				
5. 食事に係る自己負担額		1,760 円				
6. 自己負担額合計（3＋4＋5）	1 割	3,652円	3,732円	3,815円	3,895円	3,974円
	2 割	4,444円	4,604円	4,770円	4,930円	5,088円
	3 割	5,236円	5,476円	5,725円	5,965円	6,202円

※介護保険からの給付額に変更があった場合（介護度の変更、保険料の改正があった場合など）、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

※上記のサービス利用に係る自己負担額には、下記表-2 の加算の金額が含まれます。

表-2

（1日あたり）

加算	1 割負担	2 割負担	3 割負担
個別機能訓練加算（Ⅰ）	12 円	24円	36円
看護体制加算（Ⅰ）	6 円	12円	18円
看護体制加算（Ⅱ）	13 円	26円	39円
夜勤職員配置加算（Ⅲ）イ	28 円	56円	84円
日常生活継続支援加算（Ⅰ）	36 円	72円	108円
栄養マネジメント強化加算	11 円	22 円	33 円
協力医療機関連携加算 1 ヶ月 ※医療機関との連携体制構築で算定	50 円	100 円	150 円
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ 1 ヶ月 ※感染症発生時の医療連携体制構築で算定	10 円	20 円	30 円
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ 1 ヶ月 ※感染症発生時の医療連携体制構築で算定	5 円	10 円	15 円

- ※ 上記処遇改善加算が一本化され、介護職員等処遇改善加算（所定単位数に14.0%を乗じた金額）として算定されます。介護報酬総額×14.0%（四捨五入により端数切り上げ）で計算される為、一律のご利用料ではありません。
- ※ 介護現場の生産性向上へ向けた委員会を設置し、ICT等を活用して業務効率の改善を図る体制を整える加算として、生産性向上推進体制加算（Ⅱ）が1月10円（20円・30円）加算されます。
- ※ 入所時1回のみ事故の発生・再発を防止するための措置をとして、安全対策体制加算20円（40円・60円）が加算されます。

- ※ なお各加算は体制要件により変更となる可能性がありますのでご了承くださいませ。
- ※ 医師の指示せんに基づく療養食を提供した場合、上記のサービス利用に係る自己負担額とは別に1食6円（12円・18円）加算されます。（ ）の金額は2割・3割負担の金額。
- ※ 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、口腔ケアを月2回以上行なった場合、口腔衛生管理加算Ⅱとして、上記のサービス利用に係る自己負担額とは別に月額110円（220円・330円）加算されます。（ ）の金額は2割・3割負担の金額。
- ※その他にも説明後に、随時とらせていただく個別加算が算定される場合があります。
- ※ 入所日から30日間に限って、初期加算として1日あたり30円（60円・90円）加算されます。また入所してから30日過ぎても、30日を越える病院又は診療所への入院後に再入所した場合は、30日間に限って、初期加算として1日あたり30円（60円・90円）加算されます。（ ）の金額は2割・3割負担の金額。
- ※ 居室と食事に係る費用について、介護保険負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額とします。（表-4参照）
- ※ 医師が終末期であると判断したご契約者について、ご契約者又はご家族等の同意を得て医師、看護師、介護職員が共同して看取り計画書を作成し、当施設で看取り介護を行った場合、死亡日を含め45日を上限として、死亡月に表-5の料金が加算されます。

表-3 （1） (1日あたり)

	1割負担	2割負担	3割負担
1. サービス利用料金	2,460円	2,460円	2,460円
2. うち、介護保険から給付される金額	2,214円	1,968円	1,722円
3. 自己負担額（1－2）	246円	492円	738円

※ご契約者が、6日以内の入院又は外泊をされた場合にお支払いいただく利用料金は、上記のとおりです。（契約書第18条、第21条参照）

表-3 （2） (1日あたり)

令和6年8月1日以降

部屋分類	多床室			
段階	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階
1日～6日	0円	430円	430円	1,100円
7日以降	1,100円			

※ご契約者が入院・外泊をされた場合の居住費は上記のとおりとなります。

(契約書第18条・第21条参照)

表－4

(1日あたり)

対 象 者		区分	居住費	食 費
			多床室	
生活保護受給者		利用者負担 1段階	0円	300円
市町村民 税非課税 世帯全員	老人福祉年金受給者	利用者負担 2段階	430円	390円
	課税年金収入額と非課税年金 収入額と合計所得金額の合計 が80万円以下の方	利用者負担 3段階①	430円	650円
	利用者負担第2段階以外の方 で課税年金収入が80万円超 120万円以下の方など)	利用者負担 3段階②	430円	1,360円
	利用者負担第2段階以外の方 で課税年金収入が120万円超	利用者負担 4段階	1,100円	1,760円
上位以外の方				

表－5

(1日あたり)

	1割負担	2割負担	3割負担
1. 看取り介護加算(死亡日)	12,800円	12,800円	12,800円
2. うち、介護保険から給付される金額	11,520円	10,240円	8,960円
3. 自己負担額(1－2)	1,280円	2,560円	3,840円

(1日あたり)

	1割負担	2割負担	3割負担
1. 看取り介護加算(死亡日の前日・前々日)	6,800円	6,800円	6,800円
2. うち、介護保険から給付される金額	6,120円	5,440円	4,760円
3. 自己負担額(1－2)	680円	1,360円	2,040円

(1日あたり)

	1 割負担	2 割負担	3 割負担
1. 看取り介護加算（死亡日以前 4～30 日）	1,440 円	1,440 円	1,440 円
2. うち、介護保険から給付される金額	1,296 円	1,152 円	1,008 円
3. 自己負担額（1－2）	144円	288円	432円

（1 日あたり）

	1 割負担	2 割負担	3 割負担
1. 看取り介護加算（死亡日以前 31～45 日）	720 円	720 円	720 円
2. うち、介護保険から給付される金額	648 円	576 円	504 円
3. 自己負担額（1－2）	72円	144円	216円

2. 契約書第 4 条、第 5 条に係るサービス利用料金

一般的に日常生活に於いて最低限必要と考えられ、契約者の希望に基づき提供される物品等の費用については利用料金の全額がご契約者の負担となります。

（1）おやつ代（1 日当り：100 円）

（2）理美容代金

（3）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ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を実費額負担いただきます。（別表-6）

「短期入所生活介護」重要事項説明書

老人短期入所施設「うぐいす苑」

当施設は介護保険の指定を受けています。
事業者番号 3270190048

当施設はご契約者に対して指定介護福祉施設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を次の通り説明します。

※当施設への入所は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定を受けていない方でも入所は可能です。

◆◆目次◆◆

1. 施設経営法人	1
2. ご利用施設	2
3. 事業の目的と運営方針	2
4. 事業の実施地域	2
5. 居室の概要	2
6. 職員の配置状況	3
7. 当施設が提供するサービスと利用料金	4
8. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）	6
9. 残置物引取人	8
10. 苦情の受付について	8
11. 非常災害対策について	8
12. 緊急時の対応について	8
13. 事故発生時の対応について	9
14. 第三者評価について	9

1. 施設経営法人

- | | |
|-----------|---------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人「みずうみ」 |
| (2) 法人所在地 | 島根県松江市西法吉町 36 番 1 号 |
| (3) 電話番号 | 0852-27-3400 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 岩 本 雅 之 |

(5) 設立年月日 昭和60年7月19日

2. ご利用施設

- (1) 事業の種類 老人短期入所生活介護
(2) 事業の目的 介護サービスを提供し日常生活の安定を図る。
(3) 施設の名称 老人短期入所施設「うぐいす苑」
(4) 施設の所在地 島根県松江市西法吉町 36-1
(5) 電話番号 0852-27-3400
(6) 施設長氏名 角 田 美 智 子
(7) 開設年月日 昭和61年4月1日
(8) 入所定員 8人（併設「指定介護老人福祉施設」 定員50名）

3. 事業の目的と運営方針

事業の目的	この事業は、適正な運営を確保する為に、人員及び管理運営に関する事項を定め、介護保険法の理念に基づき利用者が居宅生活を維持するために必要な適正なサービスを提供することを目的とする。
運営方針	施設サービス計画に基づき、入所から在宅復帰に至るまでの継続的サービスの実施と、日常生活上の世話及び機能訓練等の適正なサービスを提供することにより、利用者がその有する能力に応じ、自立した生活ができるようにすることを事業所の運営方針としています。

4. 事業実施地域

通常の事業の実施地域 松江市内

5. 居室の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。入居される居室は、原則として4人部屋ですが、個室など他の種類の居室への入居をご希望される場合は、その旨お申し出下さい。（但し、ご契約者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に沿えない場合もあります。）

居室・設備の種類	室数	備考
1人部屋	4室	
2人部屋	3室	
4人部屋	12室	
合 計	19室	
食堂	1室	機能訓練室兼用
機能訓練室	1室	
浴室	2室	一般浴室1室・特殊浴室1室
医務室	1室	
静養室	1室	2名

※上記は、厚生省が定める基準により、指定介護老人福祉施設に必置が義務づけられている施設・設備です。この施設・設備の利用にあたって、ご契約者に特別にご負担いた

だく費用はありません。

※上記（「食堂」以下「静養室」までについて）は、併設の「指定介護老人福祉施設」との共用部分を含みます。

☆居室の変更：ご契約者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、ご契約者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご契約者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

6. 職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して指定介護福祉施設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	職務の内容	人数
1. 施設長（管理者）	業務の一元的な管理	1名
2. 介護職員	介護業務	17名以上
3. 生活相談員	入所者・家族への相談援助、地域への連絡調整	1名以上
4. 看護職員	健康管理・口腔衛生・保健衛生管理	3名以上
5. 機能訓練指導員	機能訓練等の指示・助言	1名以上
6. 介護支援専門員	施設サービス計画の作成・実施	1名以上
7. 医師	入所者の健康管理及び療養上の指導	1名以上
8. 管理栄養士	食事の献立作成、栄養計算、栄養指導	1名以上
9. 調理員	調理業務	5名以上
10. 事務員	事務業務	1名以上

＜主な職種の勤務体制＞

職種	勤務体制
1. 医師	毎週月曜日 13:30～14:30 毎週火曜日 13:30～14:30
2. 介護職員	超 早： 6:00～15:00 早 出： 7:00～16:00 日 出： 8:00～17:00 遅 出： 10:00～19:00 夜 間： 16:00～ 9:00
3. 看護職員	日 出： 8:00～17:00 遅 出： 8:30～17:30

7. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当施設が提供するサービスについて、

- (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
- (2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合

があります。

(1) 当施設が提供する基準介護サービス（契約書第3条参照）

以下のサービスについては、居住費（滞在費）、食費を除き通常7割～9割が介護保険から給付されます。

＜サービスの概要＞

①食事

- ・当施設では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体
の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ご契約者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則として
います。

また、ご利用者様のご要望または状態に応じた対応もいたしております。

（食事時間）

朝食：7：00～8：00 昼食：11：30～12：30 夕食：17：00～18：00

②入浴

- ・入浴又は清拭を週2回以上行います。
- ・寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。

③排泄

- ・排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④機能訓練

- ・機能訓練指導員により、ご契約者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な
機能の回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。

⑤健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑥送迎

- ・入退所の際は、ご希望に応じ送迎を致します。送迎の実施地域は松江市内となります。

⑦その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行なわれるよう援助します。

＜サービス利用料金（１日あたり）＞（契約書第５条参照）

ご契約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費額を除いた金額（自己負担額）と居室・食事に係る自己負担額の合計金額をお支払い下さい。（別紙・表－１参照）

居室と食事に係る費用について、介護保険負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額となります。（別紙・表－４参照）

（２）（１）以外のサービス（契約書第４条、第５条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

食材料費・居住費については、別紙の表－１参照

＜サービスの概要と利用料金＞（①～⑦は表－５参照）

① 通常の送迎の実施地域以外の居住者に対する交通費

※通常送迎実施地域を超えたところから１キロメートルあたり１００円を徴収する。

②特別な食事（酒を含みます）

ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

利用料金：要した費用の実費

③理髪・美容

〔理美容サービス〕

ご契約者のご希望により、理髪・美容師の出張によるサービスをご利用いただけます。

利用料金：要した費用の実費

④貴重品の管理

基本的に金品・貴重品のお持ち込みはご遠慮していただいておりますが、ご契約者の希望により、貴重品管理サービスもご利用いただけます。詳細は、以下の通りです。

○管理する金銭の形態：施設の指定する金融機関に預け入れている預金

○お預かりするもの：預貯金通帳と金融機関へ届け出た印鑑、年金証書等

○保管管理者：施設長

○出納方法： 手続きの概要は以下の通りです。

・預金の預け入れ及び引き出しが必要な場合、備え付けの届出書を保管管理者へ提出していただきます。

・保管管理者は上記届け出の内容に従い、預金の預け入れ及び引き出しを行います。

・保管管理者は出入金の都度、出入金記録を作成し、その写しをご契約者へ交付します。

⑤レクリエーション・クラブ活動

施設で行うレクリエーション・クラブ活動・趣味活動等に参加していただくことができます。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

⑥複写物の交付

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。

⑦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ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に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。

おむつ代は介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。

⑧契約書第 19 条に定める所定の料金

ご契約者が、契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の契約終了日から現実
に居室が明け渡された日までの期間に係る料金（別紙表-1 の「1.ご契約者の要介護度と
サービス利用料金」）参照

（３） 利用料金のお支払い方法（契約書第 5 条参照）

前記（１）、（２）の料金・費用は、サービスの利用毎にご請求致しますので、下記のい
ずれかの方法でお支払い下さい。なお定期的に利用される方については、金融機関からの
自動引き落としをおすすめ致しますが、詳細につきましては窓口にご相談下さい。

ア．窓口での現金支払
イ．下記指定口座への振り込み
銀行名 島根銀行 本店 口座番号 普通 0641359
口座名義 社会福祉法人みずうみ
ウ．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：島根銀行、山陰合同銀行、ゆうちょ銀行等
※振込等にかかる手数料はお客様負担となりますのでご了承くださいませ。

（４）入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、下記協力医療機関において診療や入
院治療を受けることができます。（但し、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。また、医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありませ
ん）

協力医療機関

医療機関の名称	松江赤十字病院
所 在 地	松江市母衣町 200 番地
診 療 科	総 合
医療機関の名称	松江市立病院
所 在 地	松江市乃白町 32 番地 1
診 療 科	総 合

8. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）

当施設との契約では契約が終了する期日は特に定めていません。従って、以下のような
事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に
該当するに至った場合には、当施設との契約は終了し、サービスの利用はできません。（契
約書第 13 条参照）

- ① 要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立と判定された場合
- ② 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由によりホームを閉鎖した
場合
- ③ 施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった

場合

- ④ 当施設が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑤ ご契約者から契約の終了の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい）
- ⑥ 事業者から契約の終了の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい）

（１）ご契約者からの契約の終了の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第 14 条、第 15 条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から契約の終了を申し出ることができます。その場合には、希望する日の 7 日前までに事業者へ通知して下さい。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退所することができます。

- ① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ② ご契約者が入院され、再利用の見込みがない場合
- ③ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める介護福祉施設サービスを実施しない場合
- ④ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑤ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑥ 他の利用者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

（２）事業者からの申し出により退所していただく場合（契約解除）（契約書第 16 条参照）

以下の事項に該当する場合には、当施設からの退所していただくことがあります。

- ① ご契約者が、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い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ② ご契約者による、サービス利用料金の支払いが正当な理由なく 1 か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ④ ご契約者が入院し、再利用の見込みがない場合
- ⑤ ご契約者が介護老人保健施設に入所した場合もしくは介護療養型医療施設に入院した場合

（３）円滑な退所のための援助（契約書第 17 条参照）

ご契約者が当施設を退所する場合には、ご契約者の希望により、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な以下の援助をご契約者に対して速やかに行います。

- 適切な病院もしくは診療所又は介護老人保健施設等の紹介
- 居宅介護支援事業者の紹介
- その他保健医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介

9. 残置物引取人（契約書第 20 条参照）

契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることはありません。

ただし、入所契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の所持品（残置物）をご契約者自身が引き取れない場合は、「残置物引取人」を定めていただきます。（契約書第 22 条参照）

当施設は、「残置物引取人」に連絡のうえ、残置物を引き取っていただきます。

また、引渡しにかかる費用については、ご契約者又は残置物引取人にご負担いただきます。

※入所契約締結時に残置物引取人が定められない場合であっても、入所契約を締結することは可能です。

10. 苦情の受付について（契約書第 22 条参照）

（1）当施設における苦情の受付

当施設における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口

（責任者） 苑 長 角 田 美 智 子

（担当者） 副 苑 長 田 中 司

（0852-27-3400）

○受付時間

毎週月曜日～金曜日

8：30～17：15

（2）苦情処理体制ならびに手順

- ・苦情があった場合は、サービス提供担当者から状況を確認の上で、直接に相手方を訪問して詳細を確認し、誠意を持って適切に対処する。問題の解決が困難な場合においては、内部検討会議並びに関係機関を交えた検討会議を開催して対策を講じ、迅速に対処する。
- ・サービス提供担当者は報告書を作成の上、内部検討会議で問題提起し、再発防止に努める。

（3）行政機関その他苦情受付機関

島根県運営適正化委員会	所 在 地：松江市東津田町 1741-3 電話番号：0852-32-5913
国民健康保険団体連合会	所 在 地：松江市学園 1－7－14 電話番号：0852-21-2811
松江市介護保険課	所 在 地：松江市末次町 86 電話番号：0852-55-5689

11. 非常災害対策について

施設では、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ともに、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防災計画を作成し、防災計画に基づき、年 2 回以上ご利用者及び職員等の訓練を行います。

12. 緊急時の対応について

サービス提供時にご利用者の病状が急変した場合、その他必要な場合は、速やかに主治

医や協力医療機関への連絡等必要な措置を講じます。

13. 事故発生時の対応について

当施設における事故発生時の対応は、以下のとおりです。

- (1) ご利用者に対する介護サービスの提供にあたって事故が発生した場合は、速やかにご利用者のご家族、ご利用者の後見人、市町村等関係者に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2) ご利用者に対する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は、損害賠償を速やかに行います。
- (3) 事故が発生した際には、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

14. 虐待防止について

事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を行なう。

- (1) 事業所内における虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果を従業者に周知徹底を図る。
- (2) 虐待防止のための指針を整備する。
- (3) 事業所内において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に開催する。
- (4) 前号に掲げる措置を適切に実施するため担当者を設置する。

15. 感染症対策について

事業者は、事業所内において感染症が発生し、又はまん延しないように次の措置を講じます。

- (1) 事業所内における感染症の予防又はまん延の防止のための委員会をおおむね6月に一回以上開催するとともに、その結果を従業者に周知徹底を図る。
- (2) 事業所内における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備する。
- (3) 事業所は、従業者に対し、感染症の予防又はまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施する。

16. 業務継続計画の策定等

事業者は、感染症又は非常災害の発生において、利用者に対する指定居宅介護支援の提供を継続的に実施するための計画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、その計画に従い必要な措置を講じます。

- (1) 事業者は、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実施します。
- (2) 事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い必要に応じて計画の変更を行う。

17. パワハラ・セクハラの防止

事業所は、適切な居宅介護支援の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じます。

18. 第三者評価について

第三者評価の実施の実績はありません。

年 月 日

短期入所生活介護の提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

短期入所生活介護施設「うぐいす苑」

説明者職名

氏 名

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定介護福祉施設サービスの利用について同意しました。

利用者住所

氏 名

請求書宛先

氏 名

代理人住所

氏 名

＜重要事項説明書付属文書＞

1. 施設の概要

(1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上2階建

(2) 建物の延べ床面積 1,850.94㎡

(3) 法人の行う事業

1. 特別養護老人ホームうぐいす苑 定員50名（併設「短期入所生活介護」8名）
2. 特別養護老人ホームすまいる苑 定員100名（併設「短期入所生活介護」24名）
3. ケアハウスはなうみ苑 定員50名
4. 障害者支援施設シリウス苑 定員40名（併設 ショートステイ 4名）
5. 松江市法吉デイサービスセンター 定員30名
6. すまいるデイサービスセンター 定員12名
7. 松江市法吉ヘルパーステーション
8. みずうみ支援センター
9. みずうみ保育園・みずうみ第2保育園・企業内保育園・一時預かり事業
10. 松江市法吉訪問看護ステーション
11. 地域密着型特別養護老人ホームあさひ乃苑 定員29名
（併設「小規模多機能居宅介護」登録29名）
12. 特定相談支援事業所山の花
13. その他これに不随する業務

2. 職員の業務内容

介護職員…ご契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。

生活相談員…ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。

看護職員…主にご契約者の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護、介助等も行います。

機能訓練指導員…ご契約者の機能訓練を担当します。

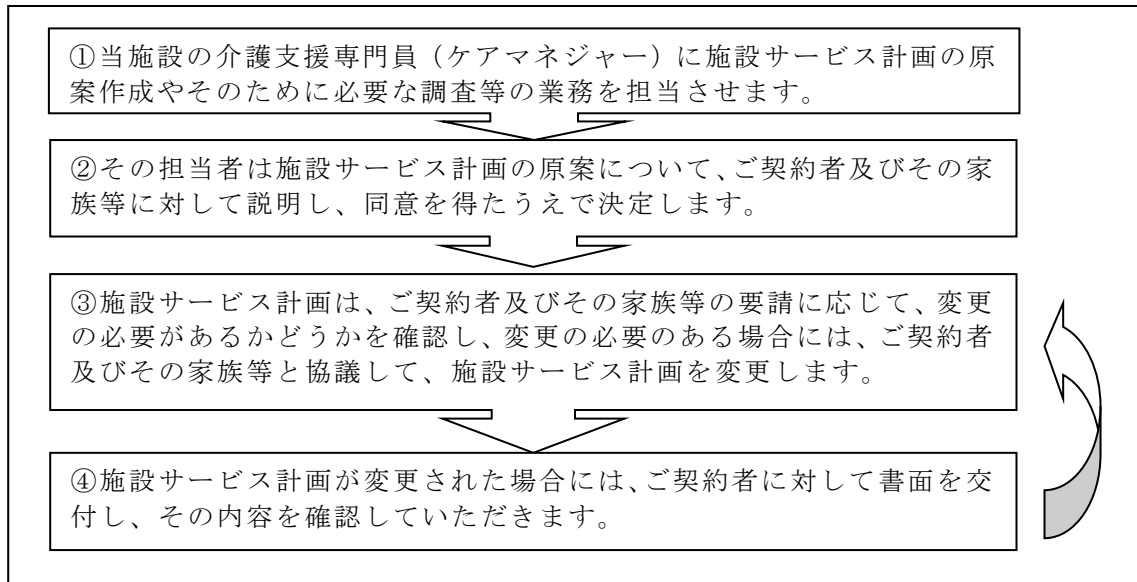
介護支援専門員…ご契約者に係る施設サービス計画（ケアプラン）を作成します。
生活相談員が兼ねる場合もあります。

医師…ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

4日間以上施設に入所されるご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「施設サービス計画（ケアプラン）」に定めます。

「施設サービス計画（ケアプラン）」の作成及びその変更は次の通り行います。（契約書第2条参照）



4. サービス提供における事業者の義務（契約書第8条、第9条参照）

当施設は、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご契約者の了解のもと対応いたします。
- ③ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ④ご契約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、ご契約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。
- ⑤事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。（守秘義務）
ただし、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。

5. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入所されている利用者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

(1) 持ち込みの制限

入所にあたり、ペット等は原則として持ち込むことができません。

(2) 面会

面会時間は特に定めていませんが、来訪者は都度面会簿に必要事項をご記入下さい。

(3) 外出・外泊（契約書第 21 条参照）

外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい。

(4) 施設・設備の使用上の注意（契約書第 9 条参照）

- 居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
- 故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- ご契約者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご契約者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。
- 当施設の職員や他の入所者に対し、迷惑を及ぼすような行為（宗教活動、政治活動、営利活動等）を行うことはできません。
- ご契約者の心身の状況等により特段の配慮が必要な場合には、ご契約者及びその家族等と当施設との協議により、居室又は共用施設、設備の利用方法等を決定するものとします。

(5) 喫煙

施設内は禁煙となっております。

6. 損害賠償について（契約書第 10 条、第 11 条参照）

当施設において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者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、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約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、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

別 紙

1. 契約書第5条に係るサービス利用料金（推定）

表－1

（1日あたり）

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金		要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
		7,390 円	8,170 円	9,010 円	9,800 円	10,590 円
2. うち、介護保険から給付される金額	1 割	6,651円	7,353円	8,109円	8,820円	9,531円
	2 割	5,912円	6,536円	7,208円	7,840円	8,472円
	3 割	5,173円	5,719円	6,307円	6,860円	7,413円
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	1 割	739円	817円	901円	980円	1,059円
	2 割	1,478円	1,634円	1,802円	1,960円	2,118円
	3 割	2,217円	2,451円	2,703円	2,940円	3,177円
4. 居室に係る自己負担額		1,100 円				
5. 食事に係る自己負担額		朝 320 円、昼 820 円、夜 620 円				
6. 自己負担額合計（3+4+5）	1 割	3,599円	3,677円	3,761円	3,840円	3,919円
	2 割	4,338円	4,494円	4,662円	4,820円	4,978円
	3 割	5,077円	5,311円	5,563円	5,800円	6,037円

※介護保険からの給付額に変更があった場合（介護度の変更、保険料の改正があった場合など）、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

※上記のサービス利用に係る自己負担額には、下記表－2 の加算の金額が含まれます。

表－2

（1日あたり）

加算	1 割負担	2 割負担	3 割負担
個別機能訓練加算	12 円	24円	36円
夜勤職員配置加算（Ⅲ）	15 円	30円	45円
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18 円	36円	54円

※なお各加算は体制要件により変更となる可能性がありますのでご了承くださいませ。

※医師の指示せんに基づく療養食を提供した場合、上記のサービス利用に係る自己負担額とは別に 1 食 6 円（12 円・18 円）加算されます。（ ）の金額は 2 割・3 割負担の金額。

※その他にも説明後に、随時とらせていただく個別加算が算定される場合があります。

※居室と食事に係る費用について、介護保険負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額とします。（表－3 参照）

表－3 送迎加算（※送迎を実施した場合に請求いたします）

1 回あたりの送迎料金	利用者自己負担額（1 割）	利用者自己負担額（2 割）	利用者自己負担額（3 割）
1, 8 4 0 円	1 8 4 円	3 6 8 円	5 5 2 円

表 4

(1日あたり)

対 象 者		区 分	居住費	食 費
			多床室	
生活保護受給者		利用者負担 1 段階	0 円	3 0 0 円
市町村民 税非課税 世帯全員	老齢福祉年金受給者			
	課税年金収入額と合計所得金 額の合計が 80 万円以下の方	利用者負担 2 段階	4 3 0 円	6 0 0 円
	利用者負担第 2 段階以外の方 (課税年金収入が 80 万円超 120 万円以下の方など)	利用者負担 3 段階①	4 3 0 円	1, 0 0 0 円
	利用者負担第 2 段階以外の方 で課税年金収入が 120 万円超	利用者負担 3 段階②	4 3 0 円	1, 3 0 0 円
上記以外の方		利用者負担 4 段階	1, 1 0 0 円	1, 7 6 0 円

※利用者負担 1～3 段階の方の食事代限度額は、上記表のとおりとなっておりますが
こちらが設定する 1～3 段階の方の食事代実費（朝 255 円 昼 680 円 夜 510 円）が限
度額を下回った場合は、実費を徴収させていただきます。

例：1 段階の方で朝・昼食を提供した場合 上限額 300 円＜実費 255 円＋680 円→300 円請求
1 段階の方で朝食のみを提供した場合 上限額 300 円＞実費 255 円→255 円請求

2. 契約書第 4 条、第 5 条に係るサービス利用料金

一般的に日常生活に於いて最低限必要と考えられ、契約者の希望に基づき提供される物品
等の費用については利用料金の全額がご契約者の負担となります。

(1) おやつ代 1 日当り：100 円 （お茶やコーヒーなどの飲み物代も含みます）

(2) 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ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いた
だくことが適当であるものにかかる費用を実費額負担いただきます。(別表-5)

「介護予防短期入所生活介護」重要事項説明書

老人短期入所施設「うぐいす苑」

当施設は介護保険の指定を受けています。
事業者番号 3270190048

当施設はご契約者に対して指定介護予防福祉施設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を次の通り説明します。

※当施設への入所は、原則として認定の結果「要支援」と認定された方が対象となります。要支援認定を受けていない方でも入所は可能です。

◇◆目次◆◇

1. 施設経営法人	1
2. ご利用施設	2
3. 事業の目的と運営方針	2
4. 事業の実施地域	2
5. 居室の概要	2
6. 職員の配置状況	3
7. 当施設が提供するサービスと利用料金	4
8. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）	6
9. 残置物引取人	7
10. 苦情の受付について	8
11. 非常災害対策について	8
12. 緊急時の対応について	8
13. 事故発生時の対応について	9
14. 第三者評価について	9

1. 施設経営法人

- | | |
|-----------|---------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人「みずうみ」 |
| (2) 法人所在地 | 島根県松江市西法吉町 36 番 1 号 |
| (3) 電話番号 | 0852-27-3400 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 岩 本 雅 之 |
| (5) 設立年月日 | 昭和60年7月19日 |

2. ご利用施設

- (1) 事業の種類 介護予防老人短期入所生活介護
(2) 事業の目的 介護予防サービスを提供し日常生活の安定を図る。
(3) 施設の名称 老人短期入所施設「うぐいす苑」
(4) 施設の所在地 島根県松江市西法吉町 36-1
(5) 電話番号 0852-27-3400
(6) 施設長氏名 角 田 美 智 子
(7) 開設年月日 昭和61年4月1日
(8) 入所定員 8人（併設「指定介護老人福祉施設」 定員50名）

3. 事業の目的と運営方針

事業の目的	この事業は、適正な運営を確保する為に、人員及び管理運営に関する事項を定め、介護保険法の理念に基づき利用者が居宅生活を維持するために必要な適正なサービスを提供することを目的とする。
運営方針	施設サービス計画に基づき、入所から在宅復帰に至るまでの継続的サービスの実施と、日常生活上の世話及び機能訓練等の適正なサービスを提供することにより、利用者がその有する能力に応じ、自立した生活ができるようにすることを事業所の運営方針としています。

4. 事業実施地域

通常の事業の実施地域 松江市内

5. 居室の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。入居される居室は、原則として4人部屋ですが、個室など他の種類の居室への入居をご希望される場合は、その旨お申し出下さい。（但し、ご契約者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に沿えない場合もあります。）

居室・設備の種類	室数	備考
1人部屋	4室	
2人部屋	3室	
4人部屋	12室	
合 計	19室	
食堂	1室	機能訓練室兼用
機能訓練室	1室	
浴室	2室	一般浴室1室・特殊浴室1室
医務室	1室	
静養室	1室	2名

※上記は、厚生省が定める基準により、指定介護予防老人福祉施設に必置が義務づけられている施設・設備です。この施設・設備の利用にあたって、ご契約者に特別にご負担いただく費用はありません。

※上記（「食堂」以下「静養室」までについて）は、併設の「指定介護老人福祉施設」との共用部分を含みます。

☆居室の変更：ご契約者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、ご契約者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご契約者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

6. 職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して指定介護予防福祉施設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	職務の内容	人数
1. 施設長（管理者）	業務の一元的な管理	1名
2. 介護職員	介護業務	17名以上
3. 生活相談員	入所者・家族への相談援助、地域への連絡調整	1名以上
4. 看護職員	健康管理・口腔衛生・保健衛生管理	3名以上
5. 機能訓練指導員	機能訓練等の指示・助言	1名以上
6. 介護支援専門員	施設サービス計画の作成・実施	1名以上
7. 医師	入所者の健康管理及び療養上の指導	1名以上
8. 管理栄養士	食事の献立作成、栄養計算、栄養指導	1名以上
9. 調理員	調理業務	5名以上
10. 事務員	事務業務	1名以上

＜主な職種の勤務体制＞

職種	勤務体制
1. 医師	毎週水曜日 13:30～14:30 毎週金曜日 13:30～14:30
2. 介護職員	超 早： 6:30～15:30 早 出： 7:00～16:00 日 出： 8:00～17:00 遅 出： 10:00～19:00 夜 間： 16:15～ 9:15
3. 看護職員	日 出： 8:00～17:00 遅 出： 8:30～17:30

7. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当施設が提供するサービスについて、

- | |
|---|
| (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
(2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合 |
|---|

があります。

(1) 当施設が提供する基準介護予防サービス（契約書第3条参照）

以下のサービスについては、居住費（滞在費）、食費を除き通常7割～9割が介護保険から給付されます。

＜サービスの概要＞

①食事

- ・当施設では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ご契約者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。

また、ご利用者様のご要望または状態に応じた対応もいたしております。

（食事時間）

朝食：7：00～8：00 昼食：11：30～12：30 夕食：17：00～18：00

②入浴

- ・入浴又は清拭を週2回以上行います。
- ・寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。

③排泄

- ・排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④機能訓練

- ・機能訓練指導員により、ご契約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回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。

⑤健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑥送迎

- ・入退所の際は、ご希望に応じ送迎を致します。送迎の実施地域は松江市内となります。

⑦その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行なわれるよう援助します。

＜サービス利用料金（1日あたり）＞（契約書第5条参照）

ご契約者の要支援度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）と居室・食事に係る自己負担額の合計金額をお支払い下さい。（別紙・表－1参照）

居室と食事に係る費用について、介護保険負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額となります。（別紙・表－4参照）

(2)(1) 以外のサービス（契約書第4条、第5条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

食材料費・居住費については、別紙の表—1 参照

＜サービスの概要と利用料金＞（①～⑦は表-5 参照）

① 通常の送迎の実施地域以外の居住者に対する交通費

※通常送迎実施地域を超えたところから1キロメートルあたり100円を徴収する。

② 特別な食事（酒を含みます）

ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

利用料金：要した費用の実費

③ 理髪・美容

[理美容サービス]

ご契約者のご希望により、理髪・美容師の出張によるサービスをご利用いただけます。

利用料金：要した費用の実費

④ 貴重品の管理

基本的に金品・貴重品のお持ち込みはご遠慮していただいておりますが、ご契約者の希望により、貴重品管理サービスもご利用いただけます。詳細は、以下の通りです。

○管理する金銭の形態：施設の指定する金融機関に預け入れている預金

○お預かりするもの：預貯金通帳と金融機関へ届け出た印鑑、年金証書等

○保管管理者：施設長

○出納方法： 手続きの概要は以下の通りです。

・預金の預け入れ及び引き出しが必要な場合、備え付けの届出書を保管管理者へ提出していただきます。

・保管管理者は上記届け出の内容に従い、預金の預け入れ及び引き出しを行います。

・保管管理者は出入金の都度、出入金記録を作成し、その写しをご契約者へ交付します。

⑤ レクリエーション・クラブ活動

施設で行うレクリエーション・クラブ活動・趣味活動等に参加していただくことができます。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

⑥ 複写物の交付

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。

⑦ 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ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に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。

おむつ代は介護保険給付対象となっておりますのでご負担の必要はありません。

⑧ 契約書第19条に定める所定の料金

ご契約者が、契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の契約終了日から現実には居室が明け渡された日までの期間に係る料金（別紙表-1の「1.ご契約者の要支援度とサービス利用料金」）参照

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第5条参照）

前記（１）、（２）の料金・費用は、サービスの利用毎にご請求致しますので、下記のいずれかの方法でお支払い下さい。なお定期的に利用される方については、金融機関からの自動引き落としをおすすめ致しますが、詳細につきましては窓口にご相談下さい。

ア．窓口での現金支払
 イ．下記指定口座への振り込み
 銀行名 島根銀行 本店 口座番号 普通 0641359
 口座名義 社会福祉法人みずうみ
 ウ．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：島根銀行、山陰合同銀行、ゆうちょ銀行等
 ※振込等にかかる手数料はお客様負担となりますのでご了承くださいませ。

（４）入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。（但し、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。また、医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません）

協力医療機関

医療機関の名称	松江赤十字病院
所 在 地	松江市母衣町 200 番地
診 療 科	総 合
医療機関の名称	松江市立病院
所 在 地	松江市乃白町 32 番地 1
診 療 科	総 合

８．施設を退所していただく場合（契約の終了について）

当施設との契約では契約が終了する期日は特に定めていません。従って、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当施設との契約は終了し、サービスの利用はできません。（契約書第 13 条参照）

- ① 要支援認定によりご契約者の心身の状況が要介護と判定された場合（新たに老人短期入所生活介護の契約を結んだ場合、継続してサービスを利用することができます。）
- ② 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由によりホームを閉鎖した場合
- ③ 施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ④ 当施設が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑤ ご契約者から契約の終了の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい）
- ⑥ 事業者から契約の終了の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい）

(1) ご契約者からの契約の終了の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第 14 条、第 15 条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から契約の終了を申し出ることができます。その場合には、希望する日の 7 日前までに事業者へ通知して下さい。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退所することができます。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合② ご契約者が入院され、再利用の見込みがない場合③ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める介護福祉施設サービスを実施しない場合④ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合⑤ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合⑥ 他の利用者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合 |
|--|

(2) 事業者からの申し出により退所していただく場合（契約解除）（契約書第 16 条参照）

以下の事項に該当する場合には、当施設からの退所していただくことがあります。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">① ご契約者が、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い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合② ご契約者による、サービス利用料金の支払いが正当な理由なく 1 か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合③ ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合④ ご契約者が入院し、再利用の見込みがない場合⑤ ご契約者が介護老人保健施設に入所した場合もしくは介護療養型医療施設に入院した場合 |
|--|

(3) 円滑な退所のための援助（契約書第 17 条参照）

ご契約者が当施設を退所する場合には、ご契約者の希望により、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な以下の援助をご契約者に対して速やかに行います。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">○適切な病院もしくは診療所又は介護老人保健施設等の紹介○介護予防支援事業者の紹介○その他保健医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介 |
|---|

9. 残置物引取人（契約書第 20 条参照）

契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることはありません。

ただし、入所契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の所持品（残置物）をご契約者自身が引き取れない場合は、「残置物引取人」を定めていただきます。（契約書第 22 条参

照)

当施設は、「残置物引取人」に連絡のうえ、残置物を引き取っていただきます。

また、引渡しにかかる費用については、ご契約者又は残置物引取人にご負担いただきます。

※入所契約締結時に残置物引取人が定められない場合であっても、入所契約を締結することは可能です。

10. 苦情の受付について（契約書第 22 条参照）

（１）当施設における苦情の受付

当施設における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口

（責任者） 苑 長 角 田 美 智 子

（担当者） 副 苑 長 田 中 司

（0852-27-3400）

○受付時間

毎週月曜日～金曜日

8：30～17：15

（２）苦情処理体制ならびに手順

- ・苦情があった場合は、サービス提供担当者から状況を確認の上で、直接に相手方を訪問して詳細を確認し、誠意を持って適切に対処する。問題の解決が困難な場合においては、内部検討会議並びに関係機関を交えた検討会議を開催して対策を講じ、迅速に対処する。
- ・サービス提供担当者は報告書を作成の上、内部検討会議で問題提起し、再発防止に努める。

（３）行政機関その他苦情受付機関

島根県運営適正化委員会	所 在 地：松江市東津田町 1741-3 電話番号：0852-32-5913
国民健康保険団体連合会	所 在 地：松江市学園 1－7－1 4 電話番号：0852-21-2811
松江市介護保険課	所 在 地：松江市末次町 86 電話番号：0852-55-5689

11. 非常災害対策について

施設では、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ともに、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防災計画を作成し、防災計画に基づき、年 2 回以上ご利用者及び職員等の訓練を行います。

12. 緊急時の対応について

サービス提供時にご利用者の病状が急変した場合、その他必要な場合は、速やかに主治医や協力医療機関への連絡等必要な措置を講じます。

13. 事故発生時の対応について

当施設における事故発生時の対応は、以下のとおりです。

- (1) ご利用者に対する介護サービスの提供にあたって事故が発生した場合は、速やかにご利用者のご家族、ご利用者の後見人、市町村等関係者に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2) ご利用者に対する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は、損害賠償を速やかに行います。
- (3) 事故が発生した際には、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

14. 虐待防止について

事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を行なう。

- (1)事業所内における虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果に従業者に周知徹底を図る。
- (2)虐待防止のための指針を整備する。
- (3)事業所内において、従業員に対し、虐待の防止のための研修を定期的開催する。
- (4)前号に掲げる措置を適切に実施するため担当者を設置する。

15. 感染症対策について

事業者は、事業所内において感染症が発生し、又はまん延しないように次の措置を講じます。

- (1)事業所内における感染症の予防又はまん延の防止のための委員会をおおむね6月に一回以上開催するとともに、その結果に従業者に周知徹底を図る。
- (2)事業所内における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備する。
- (3)事業所は、従業員に対し、感染症の予防又はまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施する。

16. 業務継続計画の策定等

事業者は、感染症又は非常災害の発生において、利用者に対する指定居宅介護支援の提供を継続的に実施するための計画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、その計画に従い必要な措置を講じます。

- (1)事業者は、従業員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実施します。
- (2)事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い必要に応じて計画の変更を行う。

17. パワハラ・セクハラの防止

事業所は、適切な居宅介護支援の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、従業員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じます。

18. 第三者評価について

第三者評価の実施の実績はありません。

年 月 日

介護予防短期入所生活介護の提供の開始に際し、本書面にに基づき重要事項の説明を行いました。

短期入所生活介護施設「うぐいす苑」

説明者職名

氏 名

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定介護予防福祉施設サービスの利用について同意しました。

利用者住所

氏 名

請求書宛先

氏 名

代理人住所

氏 名

＜重要事項説明書付属文書＞

1. 施設の概要

(1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上2階建

(2) 建物の延べ床面積 1,850.94㎡

(3) 法人の行う事業

1. 特別養護老人ホームうぐいす苑 定員50名（併設「短期入所生活介護」8名）
2. 特別養護老人ホームすまいる苑 定員100名（併設「短期入所生活介護」24名）
3. ケアハウスはなうみ苑 定員50名
4. 障害者支援施設シリウス苑 定員40名（併設 ショートステイ 4名）
5. 松江市法吉デイサービスセンター 定員30名
6. すまいるデイサービスセンター 定員12名
7. 松江市法吉ヘルパーステーション
8. みずうみ支援センター
9. みずうみ保育園・みずうみ第2保育園・企業内保育園・一時預かり事業
10. 松江市法吉訪問看護ステーション
11. 地域密着型特別養護老人ホームあさひ乃苑 定員29名
（併設「小規模多機能居宅介護」登録29名）
12. 特定相談支援事業所山の花
13. その他これに不随する業務

2. 職員の業務内容

介護職員…ご契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。

生活相談員…ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。

看護職員…主にご契約者の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護、介助等も行います。

機能訓練指導員…ご契約者の機能訓練を担当します。

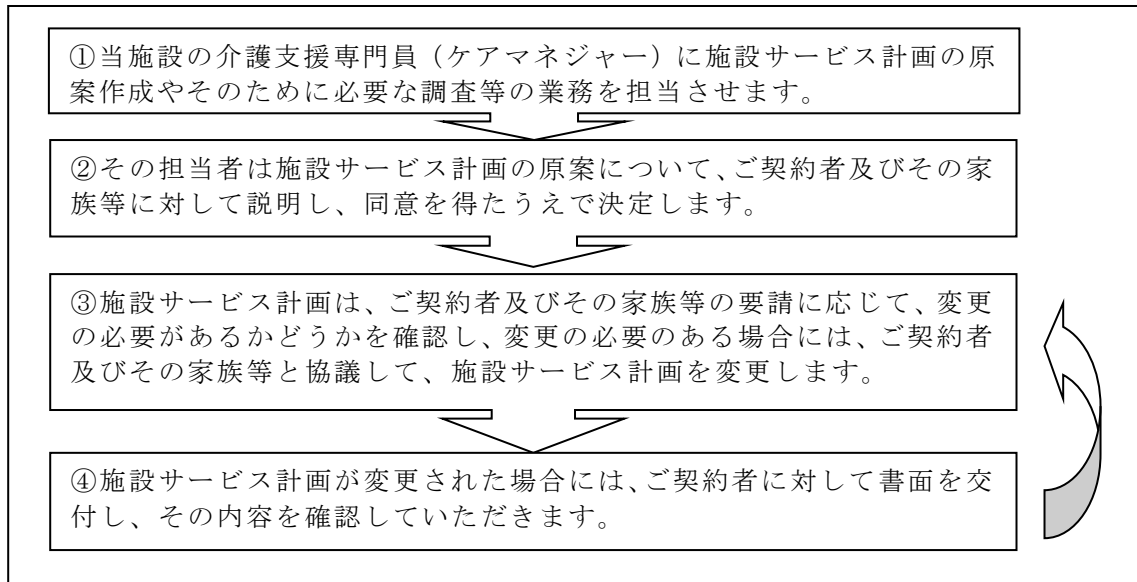
介護支援専門員…ご契約者に係る施設サービス計画（ケアプラン）を作成します。
生活相談員が兼ねる場合もあります。

医師…ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

4日間以上施設に入所されるご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「施設サービス計画（ケアプラン）」に定めます。

「施設サービス計画（ケアプラン）」の作成及びその変更は次の通り行います。（契約書第2条参照）



4. サービス提供における事業者の義務（契約書第8条、第9条参照）

当施設は、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご契約者の了解のもと対応いたします。
- ③ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ④ご契約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、ご契約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。
- ⑤事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。（守秘義務）
ただし、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。

5. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入所されている利用者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

(1) 持ち込みの制限

入所にあたり、ペット等は原則として持ち込むことができません。

(2) 面会

面会時間は特に定めていませんが、来訪者は都度面会簿に必要事項をご記入下さい。

(3) 外出・外泊（契約書第 21 条参照）

外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい。

(4) 施設・設備の使用上の注意（契約書第 9 条参照）

- 居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
- 故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- ご契約者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご契約者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。
- 当施設の職員や他の入所者に対し、迷惑を及ぼすような行為（宗教活動、政治活動、営利活動等）を行うことはできません。
- ご契約者の心身の状況等により特段の配慮が必要な場合には、ご契約者及びその家族等と当施設との協議により、居室又は共用施設、設備の利用方法等を決定するものとします。

(5) 喫煙

施設内は禁煙となっております。

6. 損害賠償について（契約書第 10 条、第 11 条参照）

当施設において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者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、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約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、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

別 紙

1. 契約書第5条に係るサービス利用料金（推定）

表－1

(1日あたり)

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金		要支援 1	要支援 2
		5,480 円	6,740 円
2. うち、介護保険から給付される金額	1 割	4,932円	6,066円
	2 割	4,384円	5,392円
	3 割	3,836円	4,718円
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	1 割	548円	674円
	2 割	1,096円	1,348円
	3 割	1,644円	2,022円
4. 居室に係る自己負担額		1,100 円	
5. 食事に係る自己負担額		朝 320 円、昼 820 円、夜 620 円	
6. 自己負担額合計（3+4+5）	1 割	3,408円	3,534円
	2 割	3,956円	4,208円
	3 割	4,504円	4,882円

※介護保険からの給付額に変更があった場合（要支援度の変更、保険料の改正があった場合など）、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

※上記のサービス利用に係る自己負担額には、下記表－2 の加算の金額が含まれます。

表－2

(1日あたり)

加算	1 割負担	2 割負担	3 割負担
個別機能訓練体制加算	12 円	24円	36円
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18 円	36 円	54 円

※なお各加算は体制要件により変更となる可能性がありますのでご了承くださいませ。

※医師の指示せんに基づく療養食を提供した場合、上記のサービス利用に係る自己負担額とは別に 1 食 6 円（12 円・18 円）加算されます。（ ）の金額は 2 割・3 割負担の金額。

※ 令和 6 年 6 月利用料より、上記処遇改善加算が一本化され、介護職員等処遇改善加算（所定単位数に 14.0%を乗じた金額）として算定されます。介護報酬総額×14.0%（四捨五入により端数切り上げ）で計算される為、一律のご利用料ではありません。

※ 国の基準の改定にともない、居住費 1,040 円から 1,100 円に変更になります。

※その他にも説明後に、随時とらせていただく個別加算が算定される場合があります。

※居室と食事に係る費用について、介護保険負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額とします。（表－3 参照）

表－3 送迎加算（※送迎を実施した場合に請求いたします）

1 回あたりの送迎料金	利用者自己負担額 (1 割)	利用者自己負担額 (2 割)	利用者自己負担額 (3 割)
1, 8 4 0 円	1 8 4 円	3 6 8 円	5 5 2 円

表 4

(1 日あたり)

対 象 者		区 分	居住費	食 費
			多床室	
生活保護受給者		利用者負担 1 段階	0 円	3 0 0 円
市町村民 税非課税 世帯全員	老齢福祉年金受給者			
	課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円以下の方	利用者負担 2 段階	4 3 0 円	6 0 0 円
	利用者負担第 2 段階以外の方 (課税年金収入が 80 万円超 120 万円以下の方など)	利用者負担 3 段階①	4 3 0 円	1, 0 0 0 円
	利用者負担第 2 段階以外の方 で課税年金収入が 120 万円超	利用者負担 3 段階②	4 3 0 円	1, 3 0 0 円
上記以外の方		利用者負担 4 段階	1, 1 0 0 円	1, 7 6 0 円

※ 利用者負担 1 ～ 3 段階の方の食事代限度額は、上記表のとおりとなっておりますがこちらが設定する 1 ～ 3 段階の方の食事代実費（朝 255 円・昼・680 円・夜 510 円）が限度額を下回った場合は、実費を徴収させていただきます。

例：1 段階の方で朝・昼食を提供した場合上限額 300 円＜実費 255 円＋680 円→300 円請求
1 段階の方で朝食のみを提供した場合 上限額 300 円＞実費 255 円→255 円請求

2. 契約書第 4 条、第 5 条に係るサービス利用料金

一般的に日常生活に於いて最低限必要と考えられ、契約者の希望に基づき提供される物品等の費用については利用料金の全額がご契約者の負担となります。

(1) おやつ代 1 日当り：100 円 (お茶やコーヒーなどの飲み物代も含みます)

(2) 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ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を実費額負担いただきます。(別表－4)

「指定介護老人福祉施設」重要事項説明書

特別養護老人ホーム「すまいる苑」

当施設は介護保険の指定を受けています。

事業所番号 3270190105

当施設はご契約者に対して指定介護福祉施設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を次の通り説明します。

※当施設への入所は、原則として要介護認定の結果「**要介護 3～5**」と認定された方が対象となります。要介護認定を受けていない方でも入所は可能です。

◆◆目次◆◆

1. 施設経営法人	1
2. ご利用施設	2
3. 事業の目的と運営方針	2
4. 居室の概要	2
5. 職員の配置状況	3
6. 当施設が提供するサービスと利用料金	4
7. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）	7
8. 残置物引取人	8
9. 苦情の受付について	9
10. 非常災害対策について	9
11. 緊急時の対応について	9
12. 事故発生時の対応について	10
13. 第三者評価について	10

1. 施設経営法人

- | | |
|-----------|-------------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人「みずうみ」 |
| (2) 法人所在地 | 島根県松江市西法吉町 36 番 1 号 |
| (3) 電話番号 | 0 8 5 2 - 2 7 - 3 4 0 0 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 岩 本 雅 之 |
| (5) 設立年月日 | 昭和 6 0 年 7 月 1 9 日 |

2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設
- (2) 施設の目的 介護サービスを提供し日常生活の安定を図る。
- (3) 施設の名称 特別養護老人ホーム「すまいる苑」
- (4) 施設の所在地 島根県松江市法吉町 624 番地 1 号
- (5) 電話番号 0852-55-8969・0852-27-4300
- (6) 施設長氏名 杉谷 健
- (7) 開設年月日 平成 13 年 3 月 21 日
- (8) 入所定員 100 人（併設「短期入所生活介護」施設 定員 24 名）

3. 事業の目的と運営方針

事業の目的	この事業は、適正な運営を確保する為に、人員及び管理運営に関する事項を定め、介護保険法の理念に基づき利用者が自立した日常生活を営めるようにするために必要な適正なサービスを提供することを目的とする。
運営方針	利用者の心身並びに家庭環境等の特性を踏まえ、施設サービス計画に基づき、日常生活上の世話及び機能訓練等の適正なサービスを提供することにより、利用者がその有する能力に応じ、自立した生活ができるようにすることを事業所の運営方針としています。

4. 居室の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。入居される居室は、原則として 4 人部屋ですが、個室など他の種類の居室への入居をご希望される場合は、その旨お申し出下さい。（但し、ご契約者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に添えない場合もあります。）

100 床特別養護老人ホーム（短期 4 床含）

居室・設備の種類	室数	備考
個室（1 人部屋）	4 室	内 4 室トイレ付
2 人部屋	10 室	
4 人部屋	20 室	
合 計	34 室	
食堂	4 室	
機能訓練室	3 室	
浴室	5 室	一般浴室 3 室・特殊浴室 2 室
医務室	2 室	
静養室	2 室	

※上記は、厚生省が定める基準により、指定介護老人福祉施設に必置が義務づけられている施設・設備です。この施設・設備の利用にあたって、ご契約者に特別にご負担いただく費用はありません。

※上記（「食堂」以下「静養室」までについて）は、併設の「短期入所生活介護」施設との共用部分を含みます。

☆居室の変更：ご契約者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、ご契約者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご契約者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

5. 職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して指定介護福祉施設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。

100 床特別養護老人ホーム（短期 4 床含）

職種	人数	備考
1. 施設長（管理者）	1 名	
2. 介護職員	31 名以上	
3. 生活相談員	1 名以上	
4. 看護職員	3 名以上	
5. 機能訓練指導員	1 名以上	
6. 介護支援専門員	1 名以上	
7. 医 師	2 名以上	嘱託医
8. (管理)栄養士	1 名以上	
9. 調理員	5 名以上	
10. 事務員、その他	1 名以上	

＜主な職種の勤務体制＞

職種	勤 務 体 制
1. 医 師 1	毎週水曜日 13：30～14：30
医 師 2	毎週金曜日 13：30～14：30
	毎週木曜日 13：30～14：30
2. 介護職員	早 出： 7：30～16：30
	日 出： 8：30～17：30
	遅 出： 10：00～19：00
	超 遅： 12：00～21：00
	夜 間： 16：15～ 9：15
3. 看護職員	日 出： 8：30～17：30

6. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当施設が提供するサービスについて、

- (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
- (2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合

があります。

(1) 当施設が提供する基準介護サービス（契約書第3条参照）

以下のサービスについては、居住費、食費を除き通常7割～9割が介護保険から給付されます。

＜サービスの概要＞

①食事

- ・当施設では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状態および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ご契約者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。

また、ご利用者様のご要望または状態に応じた対応もいたしております。

（食事時間）

朝食：7：00～8：00 昼食：12：00～13：00 夕食：18：00～19：00

②入浴

- ・入浴又は清拭を週2回以上行います。
- ・寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。

③排泄

- ・排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④機能訓練

- ・機能訓練指導員により、ご契約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回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。

⑤健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。
- ・専門医等の往診を受けることもできますが、希望される場合は看護職員にご相談ください。

⑥その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
- ・生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行なわれるよう援助します。

＜サービス利用料金（1日あたり）＞（契約書第5条参照）

ご契約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費額を除いた金額（自己負担額）と居室・食事に係る自己負担額の合計金額をお支払い下さい。（別紙・表-1 参照）

居室と食事に係る費用について、介護保険負担限度額認定を受けている場合には、認定

証に記載している負担限度額となります。(別紙・表－４参照)

(２)(１) 以外のサービス (契約書第４条、第５条参照)

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

①特別な食事 (酒を含みます)

ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

利用料金：要した費用の実費

②理髪・美容

[理美容サービス]

ご契約者のご希望により、理髪・美容師の出張によるサービスをご利用いただけます。

利用料金：要した費用の実費

③貴重品の管理

ご契約者の希望により、貴重品管理サービスをご利用いただけます。詳細は、以下の通りです。(サービスをご利用の際は、「金銭管理依頼書」の提出をお願いいたします。)

○お預かりするもの：預貯金通帳と金融機関へ届け出た印鑑、年金証書等

○保管管理者：施設長

○お納方法： 手続きの概要は以下の通りです。

- ・預貯金の預け入れ及び引き出しが必要な場合、備え付けの届出書を保管管理者へ提出していただきます。
- ・保管管理者は上記届け出の内容に従い、預貯金の預け入れ及び引き出しを行います。
- ・保管管理者は出入金の都度、出入金記録を作成し、その写しをご契約者へ交付します。

○利用料金：１日あたり 100 円

※権利擁護制度や成年後見制度についてもご相談に応じますので、お申し出ください。

(権利擁護制度)

47 都道府県の社会福祉協議会を実施主体に、ひとり暮らしの認知症高齢者、知的障害者、精神障害者など「自己決定能力が低下している者に対して、その者らの権利を擁護し、自立した地域生活が送れるよう」に生活支援員を派遣し、日常的な金銭管理や介護保険を含むさまざまなサービスの利用、見守りなどの支援を行うこと。

(後見人制度)

後見人制度とは、判断能力の不十分な方々を保護・支援する制度で、財産管理を中心に身の回りの法律行為を代理人が判断し行うこと。

④レクリエーション・クラブ活動

施設で行うレクリエーション・クラブ活動・趣味活動等に参加していただくことができます。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

⑤複写物の交付

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。

⑥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ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に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。

おむつ代は介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。

⑦契約書第 19 条に定める所定の料金

ご契約者が、契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の契約終了日から現実に居室が明け渡された日までの期間に係る料金（別紙表-1 の「1.ご契約者の要介護度とサービス利用料金」参照）

（3）利用料金のお支払い方法（契約書第 5 条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は、1 か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月 20 日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。（1 か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します）

なお、金融機関口座からの自動引き落としをお勧めいたしますが、詳細につきましては窓口にご相談ください。

ア．下記指定口座への振り込み

銀行名 島根銀行 本店 口座番号 普通 0676968

口座名義 社会福祉法人みずうみ

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：島根銀行、山陰合同銀行、郵便局、等

※ 振り込み・自動引き落としにかかる手数料はお客様負担となりますので、ご了承くださいませ。

（4）入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。（但し、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。また、医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません）

提供を希望される場合は、介護支援専門員（ケアマネジャー）に予めご相談ください。

協力医療機関

医療機関の名称	松江赤十字病院
所在地	松江市母衣町 200 番地
診療科	総合
医療機関の名称	松江市立病院
所在地	松江市乃白町 32 番地 1
診療科	総合

医療機関の名称	まめなか歯科
所 在 地	松江市上乃木 9-12-2
診 療 科	歯 科

7. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）

当施設との契約では契約が終了する期日は特に定めていません。従って、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当施設との契約は終了し、ご契約者に退所していただくことになります。（契約書第 13 条参照）

- ① 要介護認定によりご契約者の心身の状況が非該当又は要支援と判定された場合
- ② 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由によりホームを閉鎖した場合
- ③ 施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ④ 当施設が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑤ ご契約者から退所の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい）
- ⑥ 事業者から退所の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい）

（1）ご契約者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第 14 条、第 15 条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から当施設からの退所を申し出ることができます。その場合には、退所を希望する日の 7 日前までに解約届出書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退所することができます。

- ① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ② ご契約者が入院された場合
- ③ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める介護福祉施設サービスを実施しない場合
- ④ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑤ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑥ 他の利用者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

（2）事業者からの申し出により退所していただく場合（契約解除）（契約書第 16 条参照）

以下の事項に該当する場合には、当施設からの退所していただくことがあります。

- ① ご契約者が、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い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ② ご契約者による、サービス利用料金の支払いが正当な理由なく 1 か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくはは

他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

④ ご契約者が連続して 3 か月を超えて病院又は診療所に入院すると見込まれる場合もしくは入院した場合

⑤ ご契約者が介護老人保健施設に入所した場合もしくは介護療養型医療施設に入院した場合

*** 契約者が病院等に入院された場合の対応について（契約書第 18 条参照）**

当施設に入所中に、医療機関への入院の必要が生じた場合の対応は、以下の通りです。

① 検査入院等、6 日間以内の短期入院の場合

6 日以内に退院された場合は、退院後再び施設に入所することができます。
但し、入院期間中であっても、所定の利用料金をご負担いただきます。

② 7 日間以上 3 ヶ月以内の入院の場合

3 ヶ月以内に退院された場合には、退院後再び施設に入所することができます。
上記期間入院の間は、入院期間中の所定の利用料金（居住費を除く）をご負担いただく必要はありません。但し、入院時に予定された退院日より早く退院した場合等、退院時にホームの受入準備が整っていない時には、併設されている短期入所生活介護の居室等をご利用いただく場合があります。この場合、料金は特別養護老人ホームの利用料金となります。

③ 3 ヶ月以内の退院が見込まれない場合

3 ヶ月以内の退院が見込まれない場合には、契約を解除する場合があります。

（3）円滑な退所のための援助（契約書第 17 条参照）

ご契約者が当施設を退所する場合には、ご契約者の希望により、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な以下の援助をご契約者に対して速やかに行います。

- 適切な病院もしくは診療所又は介護老人保健施設等の紹介
- 居宅介護支援事業者の紹介
- その他保健医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介

8. 残置物引取人（契約書第 20 条参照）

契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることはありません。

ただし、入所契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の所持品（残置物）をご契約者自身が引き取れない場合に備えて、「残置物引取人」を定めていただきます。（契約書第 22 条参照）

当施設は、「残置物引取人」に連絡のうえ、残置物を引き取っていただきます。

また、引渡しにかかる費用については、ご契約者又は残置物引取人にご負担いただきます。

※入所契約締結時に残置物引取人が定められない場合であっても、入所契約を締結することは可能です。

9. 苦情の受付について（契約書第 22 条参照）

（1）当施設における苦情の受付

当施設における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口

（責任者） 苑 長 杉谷 健

（担当者） 副苑長 稗田 宏樹

（TEL 0852 - 55-8969）

○受付時間

毎週月曜日～金曜日

8：30～17：15

（2）苦情処理体制ならびに手順

- ・苦情があった場合は、サービス提供担当者から状況を確認の上で、直接に相手方を訪問して詳細を確認し、誠意を持って適切に対処する。問題の解決が困難な場合には、内部検討会議並びに関係機関を交えた検討会議を開催して対策を講じ、迅速に対処する。
- ・サービス提供担当者は報告書を作成の上、内部検討会議で問題提起し、再発防止に努める。

（3）行政機関その他苦情受付機関

島根県運営適正化委員会	所 在 地：松江市東津田町 1741-3 電話番号：0852-32-5913
国民健康保険団体連合会	所 在 地：松江市学園 1－7－1 4 電話番号：0852-21-2811
松江市介護保険課	所 在 地：松江市末次町 86 電話番号：0852-55-5689

10. 非常災害対策について

施設では、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を整えるとともに、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防災計画を作成し、防災計画に基づき、年 2 回以上ご利用者及び職員等の訓練を行います。

11. 緊急時の対応について

サービス提供時にご利用者の病状が急変した場合、その他必要な場合は、速やかに主治医や協力医療機関への連絡等必要な措置を講じます。

12. 事故発生時の対応について

当施設における事故発生時の対応は、以下のとおりです。

- (1) ご利用者に対する介護サービスの提供にあたって事故が発生した場合は、速やかにご利用者のご家族、ご利用者の後見人、市町村等関係者に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2) ご利用者に対する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は、損害賠償を速やかに行います。
- (3) 事故が発生した際には、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

13. 虐待防止について

事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を行なう。

- (1)事業所内における虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果を従業者に周知徹底を図る。
- (2)虐待防止のための指針を整備する。
- (3)事業所内において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的開催する。
- (4)前号に掲げる措置を適切に実施するため担当者を設置する。

14. 感染症対策について

事業者は、事業所内において感染症が発生し、又はまん延しないように次の措置を講じます。

- (1)事業所内における感染症の予防又はまん延の防止のための委員会をおおむね 6 月に一回以上開催するとともに、その結果を従業者に周知徹底を図る。
- (2)事業所内における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備する。
- (3)事業所は、従業者に対し、感染症の予防又はまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施する。

15. 業務継続計画の策定等

事業者は、感染症又は非常災害の発生において、利用者に対する指定居宅介護支援の提供を継続的に実施するための計画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、その計画に従い必要な措置を講じます。

- (1)事業者は、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実施します。
- (2)事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い必要に応じて計画の変更を行う。

16. パワハラ・セクハラ防止

事業所は、適切な居宅介護支援の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じます。

17. 第三者評価について

第三者評価の実施の実績はありません。

緊急連絡先

氏 名	住 所	電話番号	備考（携帯等）

令和 年 月 日

指定介護福祉施設サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

特別養護老人ホーム「すまいる苑」

説明者職名

氏 名

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定介護福祉施設サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所

氏 名

請求書宛先

氏 名

代理人住所

氏 名

残置物引取人住所

氏 名

＜重要事項説明書付属文書＞

1. 施設の概要

(1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上2階建

(2) 建物の延べ床面積 4,741.17㎡

(3) 法人の行う事業

1. 特別養護老人ホームうぐいす苑 定員50名（併設「短期入所生活介護」8名）
2. 特別養護老人ホームすまいる苑 定員100名（併設「短期入所生活介護」24名）
3. ケアハウスはなうみ苑 定員50名
4. 障害者支援施設シリウス苑 定員40名（併設 ショートステイ 4名）
5. 松江市法吉デイサービスセンター 定員30名
6. すまいるデイサービスセンター 定員12名
7. 松江市法吉ヘルパーステーション
8. みずうみ支援センター
9. みずうみ保育園・みずうみ第2保育園・企業内保育園・一時預かり事業
10. 松江市法吉訪問看護ステーション
11. 地域密着型特別養護老人ホームあさひ乃苑 定員29名
（併設「小規模多機能居宅介護」登録29名）
12. 特定相談支援事業所山の花
13. その他これに不随する業務

2. 職員の業務内容

介護職員…ご契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。

生活相談員…ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。

看護職員…主にご契約者の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護、介助等も行います。

機能訓練指導員…ご契約者の機能訓練を担当します。

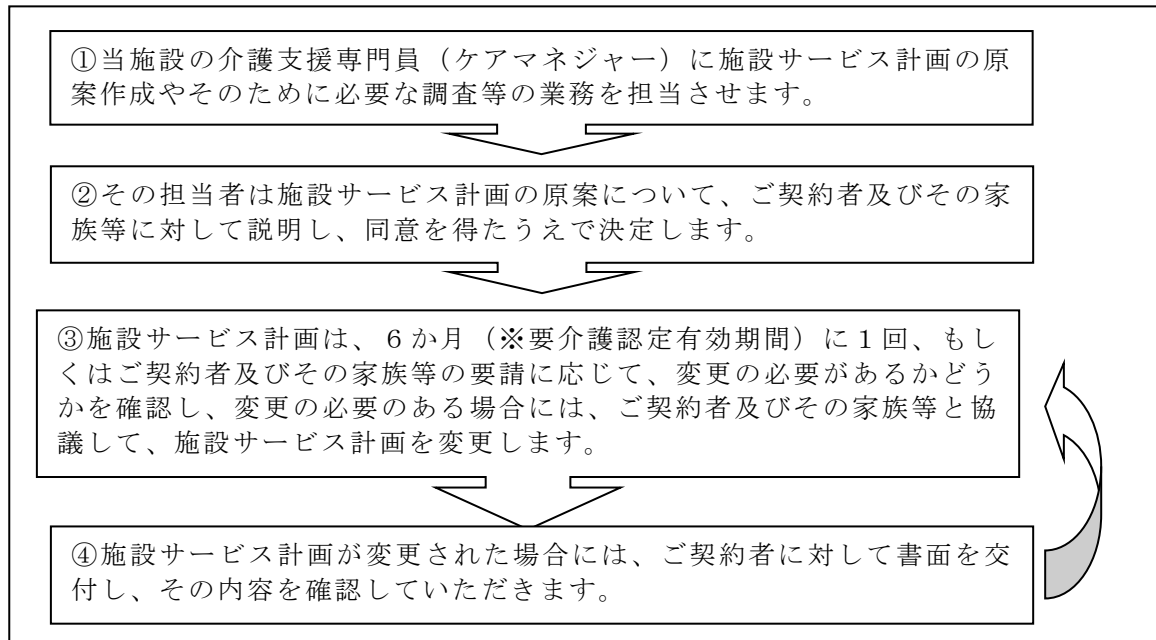
介護支援専門員…ご契約者に係る施設サービス計画（ケアプラン）を作成します。
生活相談員が兼ねる場合もあります。

医師…ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、入所後作成する「施設サービス計画（ケアプラン）」に定めます。

「施設サービス計画（ケアプラン）」の作成及びその変更は次の通り行います。（契約書第2条参照）



4. サービス提供における事業者の義務（契約書第8条、第9条参照）

当施設は、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご契約者の了解のもと対応いたします。
- ③ご契約者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の30日前までに、要介護認定の更新の申請のために必要な援助を行います。
- ④ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑤ご契約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、ご契約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。
- ⑥事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。（守秘義務）
ただし、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。
また、ご契約者の円滑な退所のための援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご契約者の同意を得ます。

5. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入所されている利用者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

(1) 持ち込みの制限

入所にあたり、ペット等は原則として持ち込むことができません。

(2) 面会

面会時間は8:30～20:00の間とさせていただきます。来訪者は都度面会簿に必要事項をご記入下さい。

(3) 外出・外泊（契約書第21条参照）

外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい。

(4) 施設・設備の使用上の注意（契約書第9条参照）

- 居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
- 故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- ご契約者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご契約者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。
- 当施設の職員や他の入所者に対し、迷惑を及ぼすような行為（宗教活動、政治活動、営利活動等）を行うことはできません。
- ご契約者の心身の状況等により特段の配慮が必要な場合には、ご契約者及びその家族等と当施設との協議により、居室又は共用施設、設備の利用方法等を決定するものとします。

(5) 喫煙

施設内は禁煙となっております。

6. 損害賠償について（契約書第10条、第11条参照）

当施設において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者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、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約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、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

別 紙

1. 契約書第5条に係るサービス利用料金（推定金額）

表－1 （多床室）

（1日あたり）

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金		要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
		7,710 円	8,500 円	9,340 円	10,130 円	10,920 円
2. うち、介護保険から給付される金額	1 割	6,939円	7,650円	8,406円	9,117円	9,828円
	2 割	6,168円	6,800円	7,472円	8,104円	8,736円
	3 割	5,397円	5,950円	6,538円	7,091円	7,644円
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	1 割	771円	850円	934円	1,013円	1,092円
	2 割	1,542円	1,700円	1,868円	2,026 円	2,184円
	3 割	2,313円	2,550円	2,802円	3,039 円	3,276円
4. 居室に係る自己負担額		1,100 円				
5. 食事に係る自己負担額		1,760 円				
6. 自己負担額合計（3+4+5）	1 割	3,631円	3,710円	3,794円	3,873円	3,952円
	2 割	4,402円	4,560円	4,728円	4,886円	5,044円
	3 割	5,173円	5,410円	5,662円	5,899円	6,136円

表－1 （従来型個室）

（1日あたり）

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金		要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
		7,710 円	8,500 円	9,340 円	10,130 円	10,920 円
2. うち、介護保険から給付される金額	1 割	6,939円	7,650円	8,406円	9,117円	9,828円
	2 割	6,168円	6,800円	7,472円	8,104円	8,736円
	3 割	5,397円	5,950円	6,538円	7,091円	7,644円
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	1 割	771円	850円	934円	1,013 円	1,092円
	2 割	1,542円	1,700円	1,868円	2,026円	2,184円
	3 割	2,313円	2,550円	2,802円	3,039円	3,276円
4. 居室に係る自己負担額		1,410 円				
5. 食事に係る自己負担額		1,760 円				
6. 自己負担額合計（3+4+5）	1 割	3,941円	4,020円	4,104円	4,183円	4,262円
	2 割	4,712円	4,870円	5,038円	5,196円	5,354円
	3 割	5,483円	5,720円	5,972円	6,209円	6,446円

※介護保険からの給付額に変更があった場合（介護度の変更、保険料の改正があった場合など）、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

※ 上記のサービス利用に係る自己負担額には、下記表－2 の加算の金額が含まれます。

表－2

(1 日あたり)

加算	1 割負担	2 割負担	3 割負担
個別機能訓練加算	12 円	24円	36円
看護体制加算（Ⅰ）	4 円	8円	12円
看護体制加算（Ⅱ）	8 円	16円	24円
夜勤職員配置加算（Ⅲ）ロ	16 円	32円	48円
日常生活継続支援加算（Ⅰ）	36 円	72円	108円
栄養マネジメント強化加算	11 円	22 円	33 円
協力医療機関連携加算 1 ヶ月 ※医療機関との連携体制構築で算定	50 円	100 円	150 円
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ 1 ヶ月 ※感染症発生時の医療連携体制構築で算定	10 円	20 円	30 円
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ 1 ヶ月 ※感染症発生時の医療連携体制構築で算定	5 円	10 円	15 円

※ 上記のサービス利用に係る自己負担額には介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）が含まれています。介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）については、介護報酬総額×14.0%（端数四捨五入）で計算される為、一律ではありません。

※ 介護現場の生産性向上へ向けた委員会を設置し、ICT 等を活用して業務効率の改善を図る体制を整える加算として、生産性向上推進体制加算（Ⅱ）が 1 月 10 円加算されます。

※ なお各加算は体制要件により変更となる可能性がありますのでご了承くださいませ。

※ 医師の指示せんに基づく療養食を提供した場合、上記のサービス利用に係る自己負担額とは別に 1 食 6 円（12 円・18 円）加算されます。（ ）の金額は 2 割・3 割負担の金額。

※ 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、口腔ケアを月 2 回以上行なった場合、口腔衛生管理加算Ⅱとして、上記のサービス利用に係る自己負担額とは別に月額 110 円（220 円・330 円）加算されます。（ ）の金額は 2 割・3 割負担の金額。

※ その他にも説明後に、随時とらせていただく個別加算が算定される場合があります。

経口維持加算（Ⅰ）400 円（800 円・1200 円）

経口維持加算（Ⅱ）100 円（200 円・300 円）（ ）の金額は 2 割・3 割負担の金額。

※ 入所日から 30 日間に限って、初期加算として 1 日あたり 30 円（60 円・90 円）加算されます。また入所してから 30 日過ぎても、30 日を越える病院又は診療所への入院後に再入所した場合は、30 日間に限って、初期加算として 1 日あたり 30 円（60 円・90 円）加算されます。（ ）の金額は 2 割・3 割負担の金額。

※ 配置医師が施設の求めに応じ、施設を訪問して入所者に対し診療を行い、かつ、診療を行った理由を記録した場合には以下の金額を加算します。

・配置医師の通常の勤務時間外（早朝、夜間及び深夜を除く）の場合 1回 325 円（650 円・975 円）

・早朝・夜間の場合 1回 650 円（1,300 円・1,950 円）

・深夜の場合 1回 1,300 円（2,600 円・3,900 円）

※ 居室と食事に係る費用について、介護保険負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額とします。（表―4 参照）

表―3 （1）

（1 日あたり）

	1 割負担	2 割負担	3 割負担
1. サービス利用料金	2,460 円	2,460	2,460
2. うち、介護保険から給付される金額	2,214円	1,968円	1,722円
3. 自己負担額（1－2）	246円	492円	738円

※ ご契約者が、6 日以内の入院又は外泊をされた場合にお支払いいただく利用料金は、上記のとおりとなります。ただし入院・外泊初日は所定単位数が算定されます。（契約書第 18 条、第 21 条参照）

表―3 （2）

（1 日あたり）

令和 6 年 8 月 1 日以降								
部屋分類	多床室				従来型個室			
段階	第 1 段階	第 2 段階	第 3 段階	第 4 段階	第 1 段階	第 2 段階	第 3 段階	第 4 段階
1 日～6 日	0 円	430 円	430 円	1,100 円	380 円	480 円	880 円	1,410 円
7 日以降	1,100 円				1,410 円			

※ご契約者が入院・外泊をされた場合の居住費は上記のとおりとなります。

（契約書第 18 条・第 21 条参照）

表―4

（1 日あたり）

対 象 者		区分	居住費(居住の種類により異なります。)		食 費
			多床室	従来型個室	
生活保護受給者		利用者負担 1 段階	0 円	3 8 0 円	3 0 0 円
市町村民 税非課税 世帯全員	老人福祉年金受給者	利用者負担 2 段階	4 3 0 円	4 8 0 円	3 9 0 円
	課税年金収入額と非課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円以下の方				
	利用者負担第 2 段階以外の方で課税年金収入が 80 万円超 120 万円以下の方など)	利用者負担 3 段階①	4 3 0 円	8 8 0 円	6 5 0 円
	利用者負担第 2 段階以外の方で課税年金収入が 120 万円超	利用者負担 3 段階②	4 3 0 円	8 8 0 円	1,3 6 0 円
上位以外の方		利用者負担 4 段階	1, 1 0 0 円	1, 4 1 0 円	1,7 6 0 円

新規入所者について…平成17年10月1日以降従来型個室を利用した方であって、次のいずれかに該当する方については、一定期間多床室として取り扱う。

- ① 感染症等により従来型個室への入所が必要であると医師が判断した方であって、当該個室への入所期間が30日以内である方。
- ② 著しい精神症状等により、他の同室者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室への入所が必要であると医師が判断した方。

表-5

(1日あたり)

	1割負担	2割負担	3割負担
1. 看取り介護加算(死亡日)	15,800円	15,800円	15,800円
2. うち、介護保険から給付される金額	14,220円	12,640円	11,060円
3. 自己負担額(1-2)	1,580円	3,160円	4,740円

(1日あたり)

	1割負担	2割負担	3割負担
1. 看取り介護加算(死亡日の前日・前々日)	7,800円	7,800円	7,800円
2. うち、介護保険から給付される金額	7,020円	6,240円	5,460円
3. 自己負担額(1-2)	780円	1,560円	2,340円

(1日あたり)

	1割負担	2割負担	3割負担
1. 看取り介護加算(死亡日以前4~30日)	1,440円	1,440円	1,440円
2. うち、介護保険から給付される金額	1,296円	1,152円	1,008円
3. 自己負担額(1-2)	144円	288円	432円

(1日あたり)

	1割負担	2割負担	3割負担
1. 看取り介護加算(死亡日以前31~45日)	720円	720円	720円
2. うち、介護保険から給付される金額	648円	576円	504円
3. 自己負担額(1-2)	72円	144円	216円

2. 契約書第4条、第5条に係るサービス利用料金

一般的に日常生活に於いて最低限必要と考えられ、契約者の希望に基づき提供される物品等の費用については利用料金の全額がご契約者の負担となります。

(1) おやつ代(1日当たり:100円)

(2) 理美容代金(実費)

(3) 健康管理費(インフルエンザ代等)

(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ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を実費額負担いただきます。(別表-4)

「短期入所生活介護」重要事項説明書

特別養護老人ホーム「すまいる苑」

当施設は介護保険の指定を受けています。

事業者番号 3270190105

当施設はご契約者に対して指定介護福祉施設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を次の通り説明します。

※当施設への入所は、原則として要介護認定の結果「要支援・要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定を受けていない方でも入所は可能です。

◇◆目次◆◇

1. 施設経営法人	1
2. ご利用施設	2
3. 事業の目的と運営方針	2
4. 事業の実施地域	2
5. 居室の概要	2
6. 職員の配置状況	3
7. 当施設が提供するサービスと利用料金	4
8. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）	7
9. 残置物引取人	8
10. 苦情の受付について	8
11. 非常災害対策について	9
12. 緊急時の対応について	9
13. 事故発生時の対応について	9
14. 第三者評価について	9

1. 施設経営法人

- | | |
|-----------|-------------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人「みずうみ」 |
| (2) 法人所在地 | 島根県松江市西法吉町 36 番 1 号 |
| (3) 電話番号 | 0 8 5 2 - 2 7 - 3 4 0 0 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 岩 本 雅 之 |
| (5) 設立年月日 | 昭和 6 0 年 7 月 1 9 日 |

2. ご利用施設

- (1) 事業の種類 老人短期入所生活介護
(2) 事業の目的 介護サービスを提供し日常生活の安定を図る。
(3) 施設の名称 特別養護老人ホーム「すまいる苑」
(4) 施設の所在地 島根県松江市法吉町 626 番地 1 号
(5) 電話番号 0852-27-4300・0852-55-8969
(6) 施設長氏名 杉谷 健
(7) 開設年月日 平成 11 年 3 月 21 日（平成 16 年 10 月 16 日ユニット型 20 床開設）
(8) 入所定員 24 人（併設「指定介護老人福祉施設」 定員 100 名）

3. 事業の目的と運営方針

事業の目的	この事業は、適正な運営を確保する為に、人員及び管理運営に関する事項を定め、介護保険法の理念に基づき利用者が居宅生活を維持するために必要な適正なサービスを提供することを目的とする。
運営方針	施設サービス計画に基づき、入所から在宅復帰に至るまでの継続的サービスの実施と、日常生活上の世話及び機能訓練等の適正なサービスを提供することにより、利用者がその有する能力に応じ、自立した生活ができるようにすることを事業所の運営方針としています。

4. 事業実施地域

通常の事業の実施地域 松江市内

5. 居室の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。入居される居室は、原則として 4 人部屋ですが、個室など他の種類の居室への入居をご希望される場合は、その旨お申し出下さい。（但し、ご契約者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に沿えない場合もあります。）

多床室 併設型短期入所生活介護費（特養含）

居室・設備の種類	室数	備考
個室（1 人部屋）	4 室	内 4 室トイレ付
2 人部屋	10 室	
4 人部屋	20 室	
合 計	34 室	
食堂	4 室	
機能訓練室	3 室	
浴室	5 室	一般浴室 3 室・特殊浴室 2 室
医務室	2 室	
静養室	2 室	

20床（1ユニット10名） 併設型ユニット型短期入所生活介護費

居室・設備の種類	室数	備考
個室（1人部屋）	20室	内10室トイレ付
2人部屋	0室	
4人部屋	0室	
合 計	20室	
食堂	2室	
機能訓練室	2室	
浴室	1室	一般浴室1室
医務室	0室	
静養室	0室	

※上記は、厚生省が定める基準により、指定介護老人福祉施設に必置が義務づけられている施設・設備です。この施設・設備の利用にあたって、ご契約者に特別にご負担いただく費用はありません。

※上記（「食堂」以下「静養室」までについて）は、併設の「指定介護老人福祉施設」との共用部分を含みます。

☆居室の変更：ご契約者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、ご契約者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご契約者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

6. 職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して指定介護福祉施設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。

多床室 併設型短期入所生活介護費（特養含）

職種	人数	備考
1. 施設長（管理者）	1名	
2. 介護職員	31名以上	
3. 生活相談員	1名以上	
4. 看護職員	3名以上	
5. 機能訓練指導員	1名以上	
6. 介護支援専門員	1名以上	
7. 医師	2名以上	嘱託医
8. (管理)栄養士	1名以上	
9. 調理員	5名以上	
10. 事務員、その他	1名以上	

20床（1ユニット10名） 併設型ユニット型短期入所生活介護費

種	人数	備考
11. 施設長（管理者）	1名	
12. 介護職員	6名以上	
13. 生活相談員	1名以上	
14. 看護職員	1名以上	
15. 機能訓練指導員	1名以上	
16. 介護支援専門員	1名以上	
17. 医師	1名以上	嘱託医
18. (管理)栄養士	1名以上	
19. 調理員	5名以上	
20. 事務員、その他	1名以上	

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤務体制
1. 医師1 医師2	毎週水曜日 13:30～14:30 毎週金曜日 13:30～14:30
2. 介護職員	早 出: 7:30～16:30 日 出: 8:30～17:30 遅 出: 10:00～19:00 超 遅: 13:30～22:30 夜 間: 22:00～ 9:00
3. 看護職員	日 出: 8:30～17:30

7. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当施設が提供するサービスについて、

- | |
|---|
| (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
(2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合 |
|---|

があります。

(1) 当施設が提供する基準介護サービス（契約書第3条参照）

以下のサービスについては、居住費（滞在費）、食費を除き通常7割～9割が介護保険から給付されます。

〈サービスの概要〉

①食事

- ・当施設では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状態および嗜好を考慮した食事を提供します。
 - ・ご契約者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。
- また、ご利用者様のご要望または状態に応じた対応もいたしております。

(食事時間)

朝食：7：00～8：00 昼食：12：00～13：00 夕食：18：00～19：00

②入浴

- ・入浴又は清拭を週2回以上行います。
- ・寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。

③排泄

- ・排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④機能訓練

- ・機能訓練指導員により、ご契約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回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。

⑤健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑥送迎

- ・入退所の際は、ご希望に応じ送迎を致します。送迎の実施地域は松江市内となります。

⑦その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
- ・生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行なわれるよう援助します。

<サービス利用料金(1日あたり)> (契約書第5条参照)

ご契約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費額を除いた金額（自己負担額）と居室・食事に係る自己負担額の合計金額をお支払い下さい。（別紙・表－1 参照）

居室と食事に係る費用について、介護保険負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額となります。（別紙・表－4 参照）

(2)(1) 以外のサービス (契約書第4条、第5条参照)

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

個室部分に関する居室利用料については、別紙・表－1 参照

<サービスの概要と利用料金> (①～⑦は表-5 参照)

① 通常の送迎の実施地域以外の居住者に対する交通費

② 特別な食事（酒を含みます）

ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

利用料金：要した費用の実費

③理髪・美容

[理美容サービス]

ご契約者のご希望により、理髪・美容師の出張によるサービスをご利用いただけます。

利用料金：要した費用の実費

④貴重品の管理

基本的に金品・貴重品のお持ち込みはご遠慮して頂いていますが、ご契約者の希望により、貴重品管理サービスもご利用いただけます。詳細は、以下の通りです。

- 管理する金銭の形態：施設の指定する金融機関に預け入れている預金
- お預かりするもの：預貯金通帳と金融機関へ届け出た印鑑、年金証書等
- 保管管理者：施設長
- 出納方法： 手続きの概要は以下の通りです。

・預金の預け入れ及び引き出しが必要な場合、備え付けの届出書を保管管理者へ提出していただきます。

・保管管理者は上記届け出の内容に従い、預金の預け入れ及び引き出しを行います。

・保管管理者は出入金の都度、出入金記録を作成し、その写しをご契約者へ交付します。

⑤レクリエーション・クラブ活動

施設で行うレクリエーション・クラブ活動・趣味活動等に参加していただくことができます。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

⑥複写物の交付

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。

⑦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ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に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。

おむつ代は介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。

⑧契約書第 19 条に定める所定の料金

ご契約者が、契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の契約終了日から現実
に居室が明け渡された日までの期間に係る料金（別紙表-1 の「1.ご契約者の要介護度と
サービス利用料金」）参照

（３） 利用料金のお支払い方法（契約書第 5 条参照）

前記（１）、（２）の料金・費用は、サービスの利用毎にご請求致しますので、下記のいずれかの方法でお支払い下さい。なお定期的に利用される方については、金融機関からの自動引き落としをおすすめ致しますが、詳細につきましては窓口にご相談下さい。

ア．窓口での現金支払

イ．下記指定口座への振り込み

銀行名 島根銀行 本店 口座番号 普通 0676968

口座名義 社会福祉法人みずうみ

ウ．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：島根銀行、山陰合同銀行、ゆうちょ銀行等

※ 振り込み・自動引き落としにかかる手数料はお客様負担となりますのでご了承くださいませ。

（４）入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。（但し、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。また、医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません）

提供をご希望される場合は、介護支援専門員（ケアマネジャー）か看護職員に予めご相談ください。

協力医療機関

医療機関の名称	松江赤十字病院
所在地	松江市母衣町 200 番地
診療科	総合
医療機関の名称	松江市立病院
所在地	松江市乃白町 32 番地 1
診療科	総合

８．施設を退所していただく場合（契約の終了について）

当施設との契約では契約が終了する期日は特に定めていません。従って、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当施設との契約は終了し、サービスの利用はできません。（契約書第 13 条参照）

- ① 要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立と判定された場合
- ② 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由によりホームを閉鎖した場合
- ③ 施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ④ 当施設が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑤ ご契約者から契約の終了の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい）
- ⑥ 事業者から契約の終了の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい）

（１）ご契約者からの契約の終了の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第 14 条、第 15 条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から契約の終了を申し出ることができます。その場合には、希望する日の 7 日前までに事業者へ通知して下さい。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退所することができます。

- ① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ② ご契約者が入院され、再利用の見込みがない場合
- ③ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める介護福祉施設サービスを実施しない場合
- ④ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑤ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財

物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合

- ⑥ 他の利用者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

(2) 事業者からの申し出により退所していただく場合（契約解除）（契約書第 16 条参照）

以下の事項に該当する場合には、当施設からの退所していただくことがあります。

- ① ご契約者が、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い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ② ご契約者による、サービス利用料金の支払いが正当な理由なく 1 か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ④ ご契約者が入院し、再利用の見込みがない場合
- ⑤ ご契約者が介護老人保健施設に入所した場合もしくは介護療養型医療施設に入院した場合

(3) 円滑な退所のための援助（契約書第 17 条参照）

ご契約者が当施設を退所する場合には、ご契約者の希望により、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な以下の援助をご契約者に対して速やかに行います。

- 適切な病院もしくは診療所又は介護老人保健施設等の紹介
- 居宅介護支援事業者の紹介
- その他保健医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介

9. 残置物引取人（契約書第 20 条参照）

契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることはありません。

ただし、入所契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の所持品（残置物）をご契約者自身が引き取れない場合は、「残置物引取人」を定めていただきます。（契約書第 22 条参照）

当施設は、「残置物引取人」に連絡のうえ、残置物を引き取っていただきます。

また、引渡しにかかる費用については、ご契約者又は残置物引取人にご負担いただきます。

※入所契約締結時に残置物引取人が定められない場合であっても、入所契約を締結することは可能です。

10. 苦情の受付について（契約書第 22 条参照）

(1) 当施設における苦情の受付

当施設における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口

（責任者） 苑 長 杉谷 健

(担当者) 所 長 松原 正憲
(0852-27-4300)

○受付時間 毎週月曜日～金曜日
8 : 3 0 ~ 1 7 : 1 5

(2) 苦情処理体制ならびに手順

- ・苦情があった場合は、サービス提供担当者から状況を確認の上で、直接に相手方を訪問して詳細を確認し、誠意を持って適切に対処する。問題の解決が困難な場合においては、内部検討会議並びに関係機関を交えた検討会議を開催して対策を講じ、迅速に対処する。
- ・サービス提供担当者は報告書を作成の上、内部検討会議で問題提起し、再発防止に努める。

(3) 行政機関その他苦情受付機関

島根県運営適正化委員会	所 在 地：松江市東津田町 1741-3 電話番号：0852-32-5913
国民健康保険団体連合会	所 在 地：松江市学園 1 - 7 - 1 4 電話番号：0852-21-2811
松江市介護保険課	所 在 地：松江市末次町 86 電話番号：0852-55-5689

11. 非常災害対策について

施設では、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を整えとともに、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防災計画を作成し、防災計画に基づき、年 2 回以上ご利用者及び職員等の訓練を行います。

12. 緊急時の対応について

サービス提供時にご利用者の病状が急変した場合、その他必要な場合は、速やかに主治医や協力医療機関への連絡等必要な措置を講じます。

13. 事故発生時の対応について

当施設における事故発生時の対応は、以下のとおりです。

- (1) ご利用者に対する介護サービスの提供にあたって事故が発生した場合は、速やかにご利用者のご家族、ご利用者の後見人、市町村等関係者に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2) ご利用者に対する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は、損害賠償を速やかに行います。
- (3) 事故が発生した際には、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

14. 虐待防止について

事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を行なう。

(1) 事業所内における虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催し、その結果を従業者に周知徹底を図る。

- (2)虐待防止のための指針を整備する。
- (3)事業所内において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的を開催する。
- (4)前号に掲げる措置を適切に実施するため担当者を設置する。

15. 感染症対策について

事業者は、事業所内において感染症が発生し、又はまん延しないように次の措置を講じます。

- (1)事業所内における感染症の予防又はまん延防止のための委員会をおおむね6月に一回以上開催するとともに、その結果を従業者に周知徹底を図る。
- (2)事業所内における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備する。
- (3)事業所は、従業者に対し、感染症の予防又はまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施する。

16. 業務継続計画の策定等

事業者は、感染症又は非常災害の発生において、利用者に対する指定居宅介護支援の提供を継続的に実施するための計画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、その計画に従い必要な措置を講じます。

- (1)事業者は、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実施します。
- (2)事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い必要に応じて計画の変更を行う。

17. パワハラ・セクハラの防止

事業所は、適切な居宅介護支援の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じます。

18. 第三者評価について

第三者評価の実施の実績はありません。

令和 年 月 日

短期入所生活介護の提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

特別養護老人ホーム「すまいる苑」

説明者職名

氏 名

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定介護福祉施設サービスの利用について同意しました。

利用者住所

氏 名

請求書宛先

氏 名

代理人住所

氏 名

＜重要事項説明書付属文書＞

1. 施設の概要

(1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上2階建

(2) 建物の延べ床面積 4741.17㎡

(3) 法人の行う事業

1. 特別養護老人ホームうぐいす苑 定員50名（併設「短期入所生活介護」8名）
2. 特別養護老人ホームすまいる苑 定員100名（併設「短期入所生活介護」24名）
3. ケアハウスはなうみ苑 定員50名
4. 障害者支援施設シリウス苑 定員40名（併設 ショートステイ 4名）
5. 松江市法吉デイサービスセンター 定員30名
6. すまいるデイサービスセンター 定員12名
7. 松江市法吉ヘルパーステーション
8. みずうみ支援センター
9. みずうみ保育園・みずうみ第2保育園・企業内保育園・一時預かり事業
10. 松江市法吉訪問看護ステーション
11. 地域密着型特別養護老人ホームあさひ乃苑 定員29名
（併設「小規模多機能居宅介護」登録29名）
12. 特定相談支援事業所山の花
13. その他これに不随する業務

2. 職員の業務内容

介護職員…ご契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。

生活相談員…ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。

看護職員…主にご契約者の健康管理や療養上の世話を行います。日常生活上の介護、介助等も行います。

機能訓練指導員…ご契約者の機能訓練を担当します。

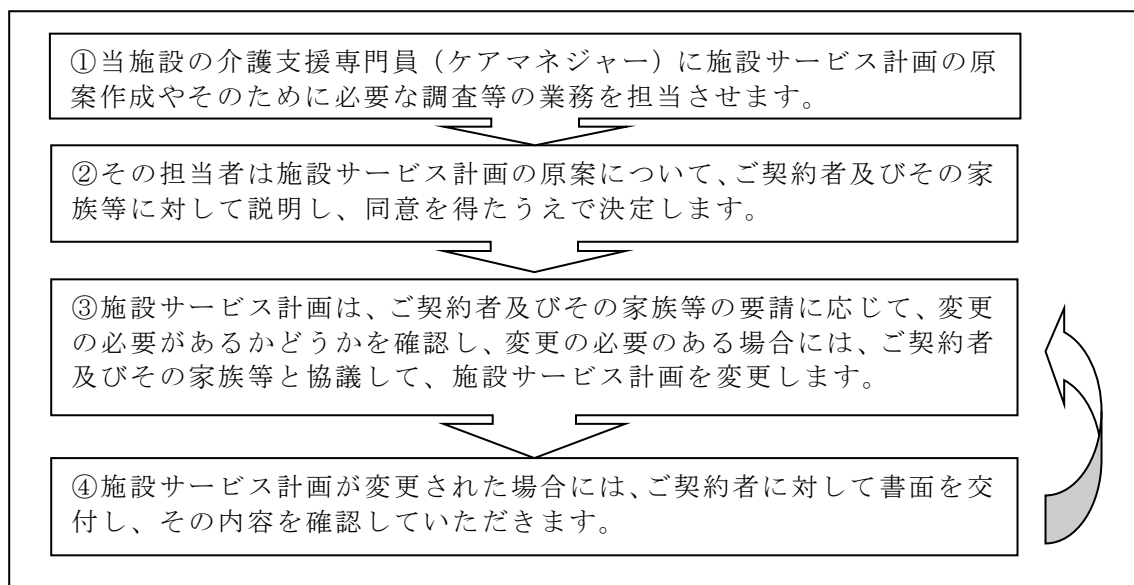
介護支援専門員…ご契約者に係る施設サービス計画（ケアプラン）を作成します。
生活相談員が兼ねる場合もあります。

医師…ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

4日間以上施設に入所されるご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「施設サービス計画（ケアプラン）」に定めます。

「施設サービス計画（ケアプラン）」の作成及びその変更は次の通り行います。（契約書第2条参照）



4. サービス提供における事業者の義務（契約書第8条、第9条参照）

当施設は、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご契約者の了解のもと対応いたします。
- ③ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ④ご契約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、ご契約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。
- ⑤事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。（守秘義務）
ただし、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。

5. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入所されている利用者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

(1) 持ち込みの制限

入所にあたり、ペット等は原則として持ち込むことができません。

(2) 面会

面会時間は 8：30～20：00 の間とさせていただきます。来訪者は都度面会簿に必要事項をご記入下さい。

(3) 外出・外泊（契約書第 21 条参照）

外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい。

(4) 施設・設備の使用上の注意（契約書第 9 条参照）

- 居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
- 故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- ご契約者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご契約者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。
- 当施設の職員や他の入所者に対し、迷惑を及ぼすような行為（宗教活動、政治活動、営利活動等）を行うことはできません。
- 契約者の心身の状況等により特段の配慮が必要な場合には、ご契約者及びその家族等と当施設との協議により、居室又は共用施設、設備の利用方法等を決定するものとします。

(5) 喫煙

施設内は禁煙となっております。

6. 損害賠償について（契約書第 10 条、第 11 条参照）

当施設において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者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、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約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、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

(別紙)

1. 契約書第5条に係るサービス利用料金（推定）令和6年8月1日～

表－1 多床室 併設型短期入所生活介護費

(1日当たり)

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金		要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
		7,520 円	8,310 円	9,140 円	9,940 円	10,730 円
2. うち、介護保険から給付される金額	1 割	6,768円	7,479円	8,226円	8,946円	9,657円
	2 割	6,016円	6,648円	7,312円	7,952円	8,584円
	3 割	5,264円	5,817円	6,398円	6,958円	7,511円
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	1 割	752円	831円	914円	994円	1,073円
	2 割	1,504円	1,662円	1,828円	1,988円	2,146円
	3 割	2,256円	2,493円	2,742円	2,982円	3,219円
4. 居室に係る自己負担額		1,100 円				
5. 食事に係る自己負担額		朝 320 円、昼 820 円、夜 620 円				
6. 自己負担額合計（3+4+5）	1 割	3,612円	3,691円	3,774円	3,854円	3,933円
	2 割	4,364円	4,522円	4,688円	4,848円	5,006円
	3 割	5,116円	5,353円	5,602円	5,842円	6,079円

※ 上記のサービス利用に係る自己負担額には、下記表－2 の加算の金額が含まれます。

表－2

(1日あたり)

加算	1 割負担	2 割負担	3 割負担
機能訓練体制加算	12 円	24円	36円
看護体制加算（Ⅰ）	4 円	8円	12円
看護体制加算（Ⅱ）	8 円	16円	24円
夜勤職員配置加算（Ⅲ）	15 円	30円	45円
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18 円	36円	54円

※上記のサービス利用に係る自己負担額には、介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）が含まれています。介護職員等処遇改善加算については、介護報酬総額×14.0%（端数四捨五入）で計算される為、一律ではありません。

※なお各加算は体制要件により変更となる可能性がありますのでご了承くださいませ。

※その他にも説明後に、随時とらせていただく個別加算が算定される場合があります。

※利用者の口腔の健康状態を評価し、歯科医療機関や介護支援専門員に対する情報提供を行った場合に、口腔連携強化加算が1月50円加算されます。

※看取り期における対応方針を定め、看取り介護開始の際に、利用者又はその家族に対して当該対応方針の内容を説明し、同意を得て看取り介護を行った場合に、看取り連携体制加算が1日64円加算されます。（死亡日及び死亡日以前30日以下について7日を限度）

20床 併設型ユニット型短期入所生活介護費 (1日当たり)

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金		要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
		8,500 円	9,280 円	10,130 円	10,940 円	11,730 円
2. うち、介護保険から給付される金額	1 割	7,650円	8,352円	9,117円	9,846円	10,557円
	2 割	6,800円	7,424円	8,104円	8,752円	9,384円
	3 割	5,950円	6,496円	7,091円	7,658円	8,211円
3. サービス利用に係る自己負担額 (1 - 2)	1 割	850円	928円	1,013円	1,094円	1,173円
	2 割	1,700円	1,856円	2,026円	2,188円	2,346円
	3 割	2,550円	2,784円	3,039円	3,282円	3,519円
4. 居室に係る自己負担額		2,230 円				
5. 食事に係る自己負担額		朝 320 円、昼 820 円、夜 620 円				
6. 自己負担額合計 (3+4+5)	1 割	4,840円	4,918円	5,003円	5,084円	5,163円
	2 割	5,690円	5,846円	6,016円	6,178円	6,336円
	3 割	6,540円	6,774円	7,029円	7,272円	7,509円

※上記のサービス利用に係る自己負担額には、下記表—2 の加算の金額が含まれます。

表—2 (1日あたり)

加算	1 割負担	2 割負担	3 割負担
機能訓練体制加算	12 円	24円	36円
看護体制加算 (Ⅰ)	4 円	8円	12円
看護体制加算 (Ⅱ)	8 円	16円	24円
サービス提供体制強化加算 (Ⅱ)	18 円	36円	54円

※上記のサービス利用に係る自己負担額には、介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ) が含まれています。介護職員等処遇改善加算については、介護報酬総額×14.0% (端数四捨五入) で計算される為、一律ではありません。

※なお各加算は体制要件により変更となる可能性がありますのでご了承くださいませ。

※その他にも説明後に、随時とらせていただく個別加算が算定される場合があります。

※介護保険からの給付額に変更があった場合 (介護度の変更、保険料の改正があった場合など)、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

※医師の指示せんに基づく療養食を提供した場合、上記のサービス利用に係る自己負担額とは別に 1 食 8 円 (16 円・24 円) 加算されます。() の金額は 2 割・3 割負担の金額。

※利用者の口腔の健康状態を評価し、歯科医療機関や介護支援専門員に対する情報提供を行った場合に、口腔連携強化加算が 1 月 50 円加算されます。

※看取り期における対応方針を定め、看取り介護開始の際に、利用者又はその家族に対して当該対応方針の内容を説明し、同意を得て看取り介護を行った場合に、看取り連携体制加算が 1 日 64 円加算されます。(死亡日及び死亡日以前 30 日以下について 7 日を限度)

※上記以外に個別加算が算定される場合があります。

※居室と食事に係る費用について、介護保険負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額とします。(表—4 参照)

表－3

1 回あたりの送迎料金	利用者自己負担額（1 割）	利用者自己負担額（2 割）	利用者自己負担額（3 割）
1, 8 4 0 円	1 8 4 円	3 6 8 円	5 5 2 円

表－4

(1 日あたり)

対 象 者		区分	居住費(居住の種類により 異なります。)		食 費
			多床室	ユニット型個室	
生活保護受給者		利用者負担 1 段階	0 円	8 8 0 円	3 0 0 円
市町村民 税非課税 世帯全員	老人福祉年金受給者	利用者負担 1 段階			
	課税年金収入額と非課税年金 収入額と合計所得金額の合計 が 80 万円以下の方	利用者負担 2 段階	4 3 0 円	8 8 0 円	6 0 0 円
	利用者負担第 2 段階以外の方 で課税年金収入が 80 万円超 120 万円以下の方など)	利用者負担 3 段階①	4 3 0 円	1, 3 7 0 円	1, 0 0 0 円
	利用者負担第 2 段階以外の方 で課税年金収入が 120 万円超	利用者負担 3 段階②	4 3 0 円	1, 3 7 0 円	1, 3 0 0 円
上位以外の方		利用者負担 4 段階	1, 1 0 0 円	2, 2 3 0 円	1, 7 6 0 円

※ 利用者負担 1 ～ 3 段階の方の食事代限度額は、上記表のとおりとなっておりますが
こちらが設定する 1 ～ 3 段階の方の食事代実費（朝 255 円・昼・680 円・夜 510 円）が限
度額を下回った場合は、実費を徴収させていただきます。

例：1 段階の方で朝・昼食を提供した場合上限額 300 円＜実費 255 円＋680 円→300 円請求
1 段階の方で朝食のみを提供した場合 上限額 300 円＞実費 255 円→255 円請求

2. 契約書第 4 条、第 5 条に係るサービス利用料金

一般的に日常生活に於いて最低限必要と考えられ、契約者の希望に基づき提供される物品等
の費用については利用料金の全額がご契約者の負担となります。

(1) おやつ代 1 日当り：100 円 （お茶やコーヒーなどの飲み物代も含みます）

(2) 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ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いた
くことが適当であるものにかかる費用を実費額負担いただきます。（別表－4）

メ モ

その他

-
-
-
-
-
-
-
-

指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 重要事項説明書

地域密着型小規模特別養護老人ホーム「あさひ乃苑」

当施設は介護保険の指定を受けています。

事業所番号 3290100498

当施設はご契約者に対して指定介護福祉施設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を次の通り説明します。

※当施設への入所は、原則として要介護認定の結果「要介護 3～5」と認定された方が対象となります。

◇◆目次◆◇

1. 施設経営法人	2
2. ご利用施設	2
3. 事業の目的と運営方針	2
4. 居室の概要	2
5. 職員の配置状況	3
6. 当施設が提供するサービスと利用料金	4
7. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）	7
8. 残置物引取人	9
9. 苦情の受付について	9
10. 緊急時における対応方法	9
11. 非常災害対策について	10
12. 事故発生時の対応について	10
13. 福祉サービス第三者評価事業について	10
14. 虐待防止について	11
15. 感染症対策について	11
16. 業務継続計画の策定等	11
17. パワハラ・セクハラの防止	11
18. 利用者の施設利用上の注意義務等	11
19. 利用者の禁止行為	12

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人「みずうみ」
(2) 法人所在地 島根県松江市西法吉町 36 番 1 号
(3) 電話番号 0 8 5 2 - 2 7 - 3 4 0 0
(4) 代表者氏名 理事長 岩 本 雅 之
(5) 設立年月日 昭和 6 0 年 7 月 1 9 日

2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設入所者生活介護
(2) 施設の目的 介護サービスを提供し日常生活の安定を図る。
(3) 施設の名称 地域密着型小規模特別養護老人ホーム あさひ乃苑
(4) 施設の所在地 島根県松江市古志町 1 9 1 番地 1 0
(5) 電話番号 0 8 5 2 - 6 1 - 1 1 5 4
(6) 施設長氏名 岡 田 昌 治
(7) 開設年月日 平成 2 6 年 4 月 1 日
(8) 入所定員 2 9 人

3. 事業の目的と運営方針

事業の目的	この事業は、適正な運営を確保する為に、人員及び管理運営に関する事項を定め、介護保険法の理念に基づき利用者が自立した日常生活を営めるようにするために必要な適正なサービスを提供することを目的とする。
運営方針	利用者の心身並びに家庭環境等の特性を踏まえ、施設サービス計画に基づき、日常生活上の世話及び機能訓練等の適正なサービスを提供することにより、利用者がその有する能力に応じ、自立した生活ができるようにすることを事業所の運営方針としています。

4. 居室等の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。

居室・設備の種類	室数	備考
個室 (1 人部屋)	2 9 室	3 ユニット (1 0 人 1 0 人 9 人)
食堂	3 室	各ユニットごと
機能訓練室	3 室	食堂兼用
洗面設備	3 5 台	各個室に 1 台 各ユニット食堂に 2 台
便所	9 室	居室に近接し、各ユニットに 3 室
浴室	4 室	介護浴室 3 室・特殊浴室 1 室
医務室・静養室	1 室	

※上記は、厚生労働省が定める基準により、指定介護老人福祉施設に必置が義務づけら

れている施設・設備です。この施設・設備の利用にあたって、ご契約者に特別にご負担
いただく費用はありません。

☆居室の変更：ご契約者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況に
より施設でその可否を決定します。また、ご契約者の心身の状況により居室を変更する
場合があります。その際には、ご契約者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

5. 職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して指定介護福祉施設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	人数	主な職務
1. 施設長（管理者）	1名	施設を代表し、従業者及び業務の管理を一元的に総括する。
2. 介護職員	9名以上	地域密着型施設サービス計画に基づく介護を提供する。
3. 生活相談員	1名以上	利用者の心身の状況及びその置かれる環境を把握し、利用者に関する相談に応じ適切な助言を行う。
4. 看護職員	1名以上	地域密着型施設サービス計画に基づく介護及び看護を提供する。
5. 機能訓練指導員	1名以上	地域密着型施設サービス計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う。
6. 介護支援専門員	1名以上	地域密着型施設サービス計画を作成し、計画に基づく介護を提供する。
7. 医師	1名	利用者の健康の状況に注意し、健康保持のための適切な措置を講じる。
8. （管理）栄養士	1名以上	利用者の栄養管理業務、食品の衛生管理業務を行う。
9. 調理員	1名以上	調理業務を行う。
10. 事務員、その他	1名以上	必要な業務を行う。

＜主な職種の勤務体制＞

職種	勤務体制
1. 医師	月2回
2. 歯科医師	月3回
3. 介護職員	早 出： 7：00～16：00 日 出： 8：00～17：00 遅 出： 10：00～19：00 準 夜： 15：00～0：00 深 夜： 0：00～9：00
4. 看護職員	日 出： 8：30～17：30

6. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当施設が提供するサービスについて、

- (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
- (2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合

があります。

(1) 当施設が提供する基準介護サービス（契約書第3条参照）

以下のサービスについては、居住費、食費を除き一部が介護保険から給付されます。

＜サービスの概要＞

①食事

- ・当施設では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ご契約者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。

また、ご利用者様のご要望または状態に応じた対応もいたしております。

（食事時間）

朝食：7：00～10：00 昼食：12：00～13：00 夕食：18：00～19：00

②入浴

- ・入浴又は清拭を週2回以上行います。
- ・寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。

③排泄

- ・排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④機能訓練

- ・機能訓練指導員により、ご契約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回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。

⑤健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。
- ・専門医等の往診を受けることもできますが、希望される場合は看護職員にご相談ください。

⑥その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
- ・生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行なわれるよう援助します。

＜サービス利用料金（1日あたり）＞（契約書第5条参照）

ご契約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費額を除いた金額（自己負担額）と居室・食事に係る自己負担額の合計金額をお支払い下さい。（別紙・表－1 参照）

居室と食事に係る費用について、介護保険負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額となります。(別紙・表－4 参照)

(2)(1) 以外のサービス(契約書第4条、第5条参照)

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

①特別な食事(酒を含みます)

ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

利用料金：要した費用の実費

②理髪・美容

[理美容サービス]

ご契約者のご希望により、理髪・美容師の出張によるサービスをご利用いただけます。

利用料金：要した費用の実費

③貴重品の管理

ご契約者の希望により、貴重品管理サービスをご利用いただけます。詳細は、以下の通りです。(サービスをご利用の際は、「金銭管理依頼書」の提出をお願いいたします。)

○お預かりするもの：預貯金通帳と金融機関へ届け出た印鑑、年金証書等

○保管管理者：施設長

○出納方法： 手続きの概要は以下の通りです。

- ・預貯金の預け入れ及び引き出しが必要な場合、備え付けの届出書を保管管理者へ提出していただきます。
- ・保管管理者は上記届け出の内容に従い、預貯金の預け入れ及び引き出しを行います。
- ・保管管理者は出入金の都度、出入金記録を作成し、その写しをご契約者へ交付します。

○利用料金：1日あたり100円

※日常生活自立支援事業や成年後見制度についてもご相談に応じますので、お申し出ください。

(日常生活自立支援事業制度)

47都道府県の社会福祉協議会を実施主体に、ひとり暮らしの認知症高齢者、知的障がい者、精神障がい者など「自己決定能力が低下している者に対して、その者らの権利を擁護し、自立した地域生活が送れるよう」に生活支援員を派遣し、日常的な金銭管理や介護保険を含むさまざまなサービスの利用、見守りなどの支援を行うこと。

(成年後見人制度)

成年後見人制度とは、判断能力の不十分な方々を保護・支援する制度で、財産管理を中心に身の回りの法律行為を代理人が判断し行うこと。

④レクリエーション・クラブ活動

施設で行うレクリエーション・クラブ活動・趣味活動等に参加していただくことができ

ます。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

⑤複写物の交付

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。（白黒 10 円 カラー40 円）

⑥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ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に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。

おむつ代は介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。

⑦契約書第 19 条に定める所定の料金

ご契約者が、契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の契約終了日から現実に居室が明け渡された日までの期間に係る料金（別紙表-1 の「1.ご契約者の要介護度とサービス利用料金」）参照

（３）利用料金のお支払い方法（契約書第 5 条参照）

前記（１）、（２）の料金・費用は、１か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月 20 日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。（１か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します）

なお、金融機関口座からの自動引き落としをお勧めいたしますが、詳細につきましては窓口にご相談ください。

ア．下記指定口座への振り込み

銀行名 島根銀行 本店 口座番号 普通 0746983

口座名義 社会福祉法人みずうみ

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：島根銀行、山陰合同銀行、郵便局、等

※振り込み・自動引き落としにかかる手数料はお客様負担となりますのでご了承くださいませ。

（４）入居中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。（但し、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。また、医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません）

協力医療機関

医療機関の名称	松江赤十字病院
所在地	松江市母衣町 200 番地
診療科	総合

医療機関の名称	松江市立病院
所在地	松江市乃白町 32 番地 1
診療科	総合
医療機関の名称	松浦歯科医院
所在地	松江市西浜佐陀町 3 8 8
診療科	歯科

7. 施設を退居していただく場合（契約の終了について）

当施設との契約では契約が終了する期日は特に定めていません。従って、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当施設との契約は終了し、ご契約者に退居していただくことになります。（契約書第 13 条参照）

- ① 要介護認定によりご契約者の心身の状況が非該当又は要支援と判定された場合
- ② 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由によりホームを閉鎖した場合
- ③ 施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ④ 当施設が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑤ ご契約者から退所の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい）
- ⑥ 事業者から退所の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい）

（1）ご契約者からの退居の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第 14 条、第 15 条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から当施設からの退所を申し出ることができます。その場合には、退所を希望する日の 7 日前までに解約届出書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退所することができます。

- ① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ② ご契約者が入院された場合
- ③ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める介護福祉施設サービスを実施しない場合
- ④ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑤ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑥ 他の利用者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

（2）事業者からの申し出により退居していただく場合（契約解除）（契約書第 16 条参照）

以下の事項に該当する場合には、当施設からの退所していただくことがあります。

- ① ご契約者が、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い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ② ご契約者による、サービス利用料金の支払いが正当な理由なく1か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ④ ご契約者が連続して1か月を超えて病院又は診療所に入院すると見込まれる場合もしくは入院した場合
- ⑤ ご契約者が介護老人保健施設に入所した場合もしくは介護療養型医療施設に入院した場合

*** 契約者が病院等に入院された場合の対応について（契約書第18条参照）**

当施設に入所中に、医療機関への入院の必要が生じた場合の対応は、以下の通りです。

① 検査入院等、6日間以内の短期入院の場合

6日以内に退院された場合は、退院後再び施設に入所することができます。
但し、入院期間中であっても、所定の利用料金をご負担いただきます。

② 7日間以上1ヶ月以内の入院の場合

1ヶ月以内に退院された場合には、退院後再び施設に入所することができます。
上記期間入院の間は、入院期間中の所定の利用料金（居住費を除く）をご負担いただく必要はありません。但し、入院時に予定された退院日より早く退院した場合等、退院時にホームの受入準備が整っていない時には、併設されている小規模多機能事業所等の居室等をご利用いただく場合があります。この場合、料金は指定介護老人福祉施設の利用料金となります。

③ 1ヶ月以内の退院が見込まれない場合

1ヶ月以内の退院が見込まれない場合には、契約を解除する場合があります。

（3）円滑な退所のための援助（契約書第17条参照）

ご契約者が当施設を退所する場合には、ご契約者の希望により、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な以下の援助をご契約者に対して速やかに行います。

- 適切な病院もしくは診療所又は介護老人保健施設等の紹介
- 居宅介護支援事業者の紹介
- その他保健医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介

8. 残置物引取人（契約書第 20 条参照）

契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることはありません。

ただし、入居契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の所持品（残置物）をご契約者自身が引き取れない場合に備えて、「残置物引取人」を定めていただきます。（契約書第 22 条参照）

当施設は、「残置物引取人」に連絡のうえ、残置物を引き取っていただきます。

また、引渡しにかかる費用については、ご契約者又は残置物引取人にご負担いただきます。

※入居契約締結時に残置物引取人が定められない場合であっても、入居契約を締結することは可能です。

9. 苦情の受付について（契約書第 22 条参照）

（1）当施設における苦情の受付

当施設における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口

（責任者） 苑 長 岡田 昌治

（担当者） 生活相談員 川本 晴香

（0852-61-1154）

○受付時間

毎週月曜日～金曜日

8：30～17：30

（2）苦情処理体制ならびに手順

- ・苦情があった場合は、サービス提供担当者から状況を確認の上で、直接に相手方を訪問して詳細を確認し、誠意を持って適切に対処する。問題の解決が困難な場合には、内部検討会議並びに関係機関を交えた検討会議を開催して対策を講じ、迅速に対処する。
- ・サービス提供担当者は報告書を作成の上、内部検討会議で問題提起し、再発防止に努める。

（3）行政機関その他苦情受付機関

島根県運営適正化委員会	所 在 地：松江市東津田町 1741-3 電話番号：0852-32-5913
国民健康保険団体連合会 介護保険課 介護サービス 苦情相談窓口	所 在 地：松江市学園 1-7-14 電話番号：0852-21-2811
松江市健康福祉部介護保険課 事業所指定係	所 在 地：松江市末次町 86 電話番号：0852-55-5689

10. 緊急時における対応方法

- 1 事業者は、事業の提供に際し利用者の心身の状況を的確に把握すると共に、家族等に対する緊急連絡体制を整備する。
- 2 事業者は、利用者に対する介護の提供により事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族等に連絡を取り、必要な措置を講じると共に、賠償すべき事由のものについては、速やかに損害賠償を行う。

1 1. 非常災害対策について

- 1 施設は尊い人命を預っており、災害対策は重要な課題である。災害時には冷静沈着に行動し、被害を最少限にとどめるよう、防災意識の高揚を図り、安全対策を常日頃から検討し、あらゆる事態を想定した防火及び避難訓練を実施する。
- 2 避難訓練は年2回以上実施し、内1回の訓練は夜間を想定したものにする。
- 3 夜間に発生した緊急事態は、勤務職員による対応には限界があるため、近隣自治会の全面的な協力を得、「近隣自治会」との防災対策会議を定期的を開催し、緊急時の体制整備を図る。
- 4 災害等非常時における対応は、「うぐいす苑」・「はなうみ苑」・「すまいる苑」「シリウス苑」と全面協力して行う。
- 5 事業者は、利用者の円滑な避難、援助等を行うために、利用者に関する個々の情報を提供することを想定し、文書にて利用者及びその家族等の同意を得るものとする。

1 2. 事故発生時の対応について

当施設における事故発生時の対応は、以下のとおりです。

- (1) ご利用者に対する介護サービスの提供にあたって事故が発生した場合は、速やかにご利用者のご家族、ご利用者の後見人、市町村等関係者に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2) ご利用者に対する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は、損害賠償を速やかに行います。
- (3) 事故が発生した際には、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

緊急連絡先

氏 名	住 所	電話番号	備考（携帯等）

1 3. 福祉サービス第三者評価事業について

当施設は、福祉サービス第三者評価を受審していません。

14. 虐待防止について

事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を行なう。

- (1)事業所内における虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果を従業者に周知徹底を図る。
- (2)虐待防止のための指針を整備する。
- (3)事業所内において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的開催する。
- (4)前号に掲げる措置を適切に実施するため担当者を設置する。

15. 感染症対策について

事業者は、事業所内において感染症が発生し、又はまん延しないように次の措置を講じます。

- (1)事業所内における感染症の予防又はまん延の防止のための委員会をおおむね3月に一回以上開催するとともに、その結果を従業者に周知徹底を図る。
- (2)事業所内における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備する。
- (3)事業所は、従業者に対し、感染症の予防又はまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施する。

16. 業務継続計画の策定等

事業者は、感染症又は非常災害の発生において、利用者に対する指定施設介護サービス支援の提供を継続的に実施するための計画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、その計画に従い必要な措置を講じます。

- (1)事業者は、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実施します。
- (2)事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い必要に応じて計画の変更を行う。

17. パワハラ・セクハラの防止

事業所は、適切な施設介護サービス支援の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であつて業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じます。

18. 利用者の施設利用上の注意義務等

- 1 利用者は、居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って、利用するものとする。
- 2 利用者は、サービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、事業者及びサービス従事者が利用者の居室内に立ち入り、必要な措置をとることを認め

るものとする。ただし、その場合事業者は、利用者のプライバシー等の保護について、十分な配慮をするものとする。

- 3 利用者は、ホームの施設、設備について、故意又は重大な過失により滅失、破損、汚損もしくは変更した場合には、自己の費用により原状に復するか、又は相当の代価を支払うものとする。
- 4 利用者の心身の状況等により特段の配慮が必要な場合には、利用者及びその家族等と事業者との協議により、居室又は共用施設、設備の利用方法等を決定するものとする。

19. 利用者の禁止行為

利用者は、ホーム内で次の各号に該当する行為を禁止する。

- (1) 決められた場所以外での喫煙
- (2) サービス従事者又は他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うこと
- (3) その他決められた以外の物の持ち込み

年 月 日

指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護サービスの提供の開始に際し、本書面にに基づき重要事項の説明を行いました。

地域密着型小規模特別養護老人ホーム あさひ乃苑

説明者職名 氏 名

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定介護福祉施設サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所 氏 名

請求書宛先 氏 名

代理人住所 氏 名

残置物引取人住所 氏 名

<重要事項説明書付属文書>

1. 施設の概要

(1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上1階建

(2) 建物の延べ床面積 1,907.78㎡

(3) 法人の行う事業

1. 特別養護老人ホームうぐいす苑 定員50名（併設「短期入所生活介護」8名）
2. 特別養護老人ホームすまいる苑 定員100名（併設「短期入所生活介護」24名）
3. 地域密着型小規模特別養護老人ホームあさひ乃苑 定員29名（うぐいす苑サテライト）
4. 地域密着型小規模多機能型居宅介護あさひ乃苑 登録29名
5. ケアハウスはなうみ苑 定員50名
6. 障害者支援施設シリウス苑 定員40名（併設 ショートステイ 4名）
7. 法吉デイサービスセンター 定員30名
8. すまいるデイサービスセンター 定員12名
9. 法吉ヘルパーステーション
9. みずうみ支援センター
10. みずうみ保育園・みずうみ第2保育園・企業内保育園・一時預かり事業
11. 法吉訪問看護ステーション
12. 特定相談支援事業所山の花
13. その他これに不随する業務

2. 職員の業務内容

介護職員…ご契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。

生活相談員…ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。

看護職員…主にご契約者の健康管理や療養上の世話を行います。日常生活上の介護、介助等も行います。

機能訓練指導員…ご契約者の機能訓練を担当します。

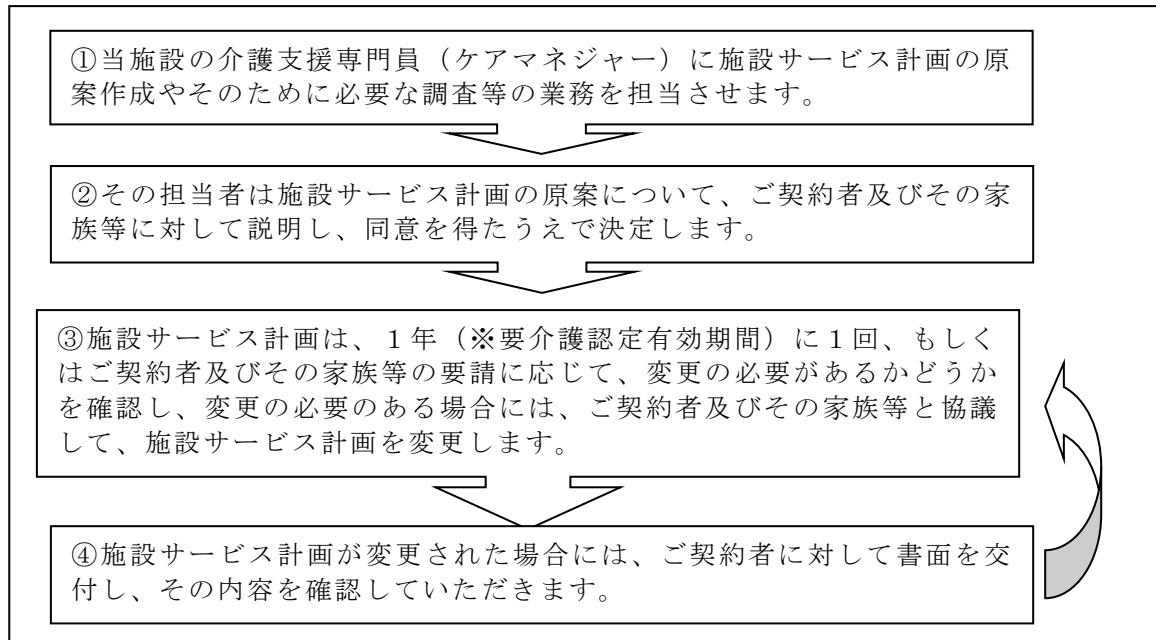
介護支援専門員…ご契約者に係る施設サービス計画（ケアプラン）を作成します。
生活相談員が兼ねる場合もあります。

医師…ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、入居後作成する「施設サービス計画（ケアプラン）」に定めます。

「施設サービス計画（ケアプラン）」の作成及びその変更は次の通り行います。（契約書第2条参照）



4. サービス提供における事業者の義務（契約書第8条、第9条参照）

当施設は、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご契約者の了解のもと対応いたします。
- ③ご契約者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の30日前までに、要介護認定の更新の申請のために必要な援助を行います。
- ④ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑤ご契約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、ご契約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。
- ⑥事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。（守秘義務）
ただし、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。
また、ご契約者の円滑な退所のための援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご契約者の同意を得ます。

5. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入居されている利用者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

(1) 持ち込みの制限

入居にあたり、ペット等は原則として持ち込むことができません。

(2) 面会

面会時間は特に定めていませんが、来訪者は都度面会簿に必要事項をご記入下さい。

(3) 外出・外泊（契約書第 21 条参照）

外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい。

(4) 施設・設備の使用上の注意（契約書第 9 条参照）

○居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。

○故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。

○ご契約者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご契約者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。

○当施設の職員や他の入所者に対し、迷惑を及ぼすような行為（宗教活動、政治活動、営利活動等）を行うことはできません。

(5) 喫煙

施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

6. 損害賠償について（契約書第 10 条、第 11 条参照）

当施設において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者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、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約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、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

別 紙

1. 契約書第5条に係るサービス利用料金（推定）

表－1

（1日あたり）

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金		要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
		6,820 円	7,530 円	8,280 円	9,010 円	9,710 円
2. うち、介護保険から給付される金額	1 割	6,138円	6,777円	7,452円	8,109円	8,739円
	2 割	5,456円	6,024円	6,624円	7,208円	7,768円
	3 割	4,774円	5,271円	5,796円	6,307円	6,797円
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	1 割	682円	753円	828円	901円	971円
	2 割	1,364円	1,506円	1,656円	1,802円	1,942円
	3 割	2,046円	2,259円	2,484円	2,703円	2,913円
4. 居室に係る自己負担額		2,230 円				
5. 食事に係る自己負担額		1,760 円				
6. 自己負担額合計（3＋4＋5）	1 割	4,672円	4,743円	4,818円	4,891円	4,961円
	2 割	5,354円	5,496円	5,646円	5,792円	5,932円
	3 割	6,036円	6,249円	6,474円	6,693円	6,903円

※ 介護保険からの給付額に変更があった場合（介護度の変更、保険料の改正があった場合など）、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

※上記のサービス利用に係る自己負担額とは別に、下記表－2 の加算の金額が含まれます。

表－2

（1日あたり）

加算	1 割負担	2 割負担	3 割負担
個別機能訓練加算（Ⅰ）	12 円	24円	36円
看護体制加算（Ⅰ）	12 円	24円	36円
看護体制加算（Ⅱ）	23 円	46円	69円
夜勤職員配置加算（Ⅳ）イ	61 円	122円	183円
日常生活継続支援加算（Ⅱ）	46 円	92円	138円
栄養マネジメント強化加算	11 円	22円	33 円
経口維持加算（Ⅰ）1 ヶ月	400 円	800円	1,200円
口腔衛生管理加算（Ⅱ）1 ヶ月	110 円	220円	330円
協力医療機関連携加算 1 ヶ月 ※医療機関との連携体制構築で算定	50 円	100 円	150 円
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ 1 ヶ月 ※感染症発生時の医療連携体制構築で算定	10 円	20 円	30 円

高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ 1ヶ月 ※感染症発生時の医療連携体制構築で算定	5 円	10 円	15 円
--	-----	------	------

【時期の違う改定事項】

※介護職員等処遇改善加算は介護報酬総額×14.0%（四捨五入により端数切り上げ）で計算される為、一律のご利用料ではありません。

※その他にも説明後に、随時とらせていただく加算があります。なお各加算は体制要件により変更となる可能性がありますのでご了承くださいませ。

※上記加算は体制要件により変更となる可能性がありますのでご了承くださいませ。

医師の指示に基づく療養食を提供した場合、上記のサービス利用に係る自己負担額とは別に1食6円（12円・18円）加算されます。（ ）の金額は2割・3割負担の金額。

※入居日から30日間に限って、初期加算として1日あたり30円（60円・90円）加算されます。また入居してから30日過ぎても、30日を越える病院又は診療所への入院後に再入所した場合は、30日間に限って、初期加算として1日あたり30円（60円・90円）加算されます。（ ）の金額は2割・3割負担の金額。

※ 居室と食事に係る費用について、介護保険負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額とします。（表－4 参照）

表－3 （1）

（1日あたり）

	1割負担	2割負担	3割負担
1. サービス利用料金	2,460 円	2,460	2,460
2. うち、介護保険から給付される金額	2,214円	1,968円	1,722円
3. 自己負担額（1－2）	246円	492円	738円

※ご契約者が、6日以内の入院又は外泊をされた場合にお支払いいただく利用料金は、上記のとおりです。ただし入院・外泊初日は所定単位数が算定されます。（契約書第18条、第21条参照）

（例）入院・外泊期間3月1日～3月8日

3月1日 入院：外泊の開始…所定単位数を算定。

3月2日～3月7日…1日につき246単位を算定

3月8日 入院外泊の終了…所定単位数を算定

※ 1回の入院・外泊で月をまたがる場合は、最大で連続13泊（12日分）まで上記費用を算定します。

（例）入院期間1月25日～3月8日

1月25日入院…所定単位数を算定

1月26日～1月31日（6日間）…1日につき246単位を算定

2月1日～2月6日（6日間）…1日につき246単位算定

2月7日～3月7日…費用算定不可

3月8日退院…所定単位数を算定

表－３（２） (1日あたり)

部屋	個室			
段階	第１段階	第２段階	第３段階	第４段階
１日～６日	880 円	880 円	1,370 円	2,230 円
７日以降	1,500 円			

※ご契約者が入院・外泊をされた場合の居住費は上記のとおりとなります。

(契約書第 18 条・第 21 条参照)

表－４ (1日あたり)

対 象 者		区分	居住費(居住の種類により 異なります。)	食 費
			ユニット型居室	
生活保護受給者		利用者負担		
市町村民 税非課税 世帯全員	老人福祉年金受給者	１段階	880 円	300 円
	課税年金収入額と非課税年金 収入額と合計所得金額の合計 が 80 万円以下の方	利用者負担 ２段階	880 円	390 円
	利用者負担第 2 段階以外の方 で課税年金収入が 80 万円超 120 万円以下の方など)	利用者負担 ３段階①	1,370 円	650 円
	利用者負担第 2 段階以外の方 で課税年金収入が 120 万円超	利用者負担 ３段階②	1,370 円	1,360 円
上位以外の方		利用者負担 ４段階	2,230 円	1,760 円

2. 契約書第 4 条、第 5 条に係るサービス利用料金

一般的に日常生活に於いて最低限必要と考えられ、契約者の希望に基づき提供される物品等の費用については利用料金の全額がご契約者の負担となります。

(1) おやつ代 (1 日当たり : 100 円)

(2) 理美容代

(3) 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ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を実費額負担いただきます。(別表-3)

「短期入所生活介護」重要事項説明書

指定地域密着型小規模特別養護老人ホーム「あさひ乃苑」

当施設は介護保険の指定を受けています。

事業者番号 3290100498

当施設はご契約者に対して指定介護福祉施設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を次の通り説明します。

※当施設への入居は、原則として要介護認定の結果「要介護 1～5」と認定された方が対象となります。

◇◆目次◆◇

1. 施設経営法人	2
2. ご利用施設	2
3. 事業の目的と運営方針	2
4. 事業の実施地域	2
5. 居室の概要	2
6. 職員の配置状況	3
7. 当施設が提供するサービスと利用料金	4
8. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）	7
9. 残置物引取人	8
10. 苦情の受付について	8
11. 緊急時における対応方法	9
12. 非常災害対策について	9
13. 事故発生時の対応について	9
14. 福祉サービス第三者評価事業について	10
15. 虐待防止について	10
16. 感染症対策について	10
17. 業務継続計画の策定等	10
18. パワハラ・セクハラの防止	10
19. 利用者の施設利用上の注意義務等	11
20. 利用者の禁止行為	11

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人「みずうみ」
(2) 法人所在地 島根県松江市西法吉町 36 番 1 号
(3) 電話番号 0 8 5 2 - 2 7 - 3 4 0 0
(4) 代表者氏名 理事長 岩 本 雅 之
(5) 設立年月日 昭和 6 0 年 7 月 1 9 日

2. ご利用施設

- (1) 事業の種類 短期入所生活介護
(2) 事業の目的 介護サービスを提供し日常生活の安定を図る。
(3) 施設の名称 地域密着型小規模特別養護老人ホーム「あさひ乃苑」
(4) 施設の所在地 島根県松江市古志町 191 番地 10 号
(5) 電話番号 0 8 5 2 - 6 1 - 1 1 5 4
(6) 施設長氏名 岡田 昌治
(7) 開設年月日 平成 30 年 7 月 1 日
(8) 入所定員 「指定介護老人福祉施設」 定員 29 名 (空床利用)

3. 事業の目的と運営方針

事業の目的	この事業は、適正な運営を確保する為に、人員及び管理運営に関する事項を定め、介護保険法の理念に基づき利用者が居宅生活を維持するために必要な適正なサービスを提供することを目的とする。
運営方針	利用者の心身並びに家庭環境等の特性を踏まえ、短期入所生活介護計画に基づき、入居から在宅復帰に至るまでの継続的サービスの実施と日常生活上の世話及び機能訓練等の適正なサービスを提供することにより、利用者がその有する能力に応じ、自立した生活ができるようにすることを事業所の運営方針としています。

4. 事業実施地域

通常の事業の実施地域 松江市内

5. 居室の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。(但し、ご契約者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に沿えない場合もあります。)

居室・設備の種類	室数	備考
個室 (1 人部屋)	29 室	3 ユニット (10 名 10 名 9 名)
合 計	29 室	
食堂	3 室	各ユニットごと
機能訓練室	3 室	食堂兼用
洗面設備	35 室	各居室 1 台・各ユニット食堂 2 台
便所	9 室	居室に近接し、各ユニットに 3 室
浴室	4 室	介護浴室 3 室・特殊浴室 1 室
医務室・静養室	1 室	

※上記は、厚生労働省が定める基準により、指定介護老人福祉施設に必置が義務づけられている施設・設備です。この施設・設備の利用にあたって、ご契約者に特別にご負担いただく費用はありません。

※上記（「食堂」以下「医務室・静養室」までについて）は、併設の「指定地域密着型多機能型居宅介護」との共用部分を含みます。

☆居室の変更：ご契約者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、ご契約者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご契約者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

6. 職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して指定介護福祉施設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	人数	職務内容
1. 施設長（管理者）	1名	事業所を代表し、従業者及び業務の管理を一元的に総括する。
2. 介護職員	9名以上	介護計画に基づく介護を提供する。
3. 生活相談員	1名以上	利用者の心身の状況及びその置かれる環境を把握し、利用者に関する相談に応じ適切な助言を行う。
4. 看護職員	1名以上	介護計画に基づく介護及び看護を提供する。
5. 介護支援専門員	1名以上	短期入所生活介護計画を作成し、計画に基づく介護を提供する。
6. 医師	1名	利用者の健康の状況に注意し、健康保持のための適切な措置を講じる。
7. (管理)栄養士	1名以上	利用者の栄養管理業務、食品の衛生管理業務を行う。
8. 調理員	1名以上	調理業務を行う。
9. 事務員、その他	1名以上	必要な業務を行う。

＜主な職種の勤務体制＞

職種	勤務体制
1. 医師	月2回 水曜日 14:30～15:30
2. 介護職員	早 出： 7:00～16:00 日 出： 8:30～17:30 遅 出： 10:00～19:00 準 夜： 15:00～00:00 深 夜： 00:00～ 9:00
3. 看護職員	日 出： 8:30～17:30

7. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当施設が提供するサービスについて、

- (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
- (2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合

があります。

(1) 当施設が提供する基準介護サービス（契約書第3条参照）

以下のサービスについては、居住費（滞在費）、食費を除き一部が介護保険から給付されます。

＜サービスの概要＞

①食事

- ・当施設では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体
の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ご契約者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則として
います。

また、ご利用者様のご要望または状態に応じた対応もいたしております。

（食事時間）

朝食：7：00～10：00 昼食：12：00～13：00 夕食：18：00～19：00

②入浴

- ・入浴又は清拭を週2回以上行います。
- ・寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。

③排泄

- ・排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④機能訓練

- ・ご契約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回復又はその減退
を防止するための訓練を実施します。

⑤健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。
- ・専門医等の往診を受けることもできますが、希望される場合は看護職員にご相談くださ
い。

⑥送迎

- ・入退居の際は、ご希望に応じ送迎を致します。送迎の実施地域は松江市内となります。

⑦その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
- ・生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行なわれるよう援助します。

＜サービス利用料金(1日あたり)＞（契約書第5条参照）

ご契約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費額を除いた金額（自己負担額）と居室・食事に係る自己負担額の合計金額をお支払い下さい。（別紙・表－1 参照）

居室と食事に係る費用について、介護保険負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額となります。（別紙・表－3 参照）

（2）（1）以外のサービス（契約書第4条、第5条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞ （①～⑦は表-4 参照）

① 通常の送迎の実施地域以外の居住者に対する交通費

② 特別な食事（※当施設では、飲酒はお断りさせていただいております。）

ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

利用料金：要した費用の実費

③理髪・美容

〔理美容サービス〕

ご契約者のご希望により、理髪・美容師の出張によるサービスをご利用いただけます。

利用料金：要した費用の実費

④貴重品の管理

基本的に金品・貴重品のお持ち込みはご遠慮して頂いていますが、ご契約者の希望により、貴重品管理サービスもご利用いただけます。詳細は、以下の通りです。

○管理する金銭の形態：施設の指定する金融機関に預け入れている預金

○お預かりするもの：預貯金通帳と金融機関へ届け出た印鑑、年金証書等

○保管管理者：施設長

○出納方法： 手続きの概要は以下の通りです。

・預金の預け入れ及び引き出しが必要な場合、備え付けの届出書を保管管理者へ提出していただきます。

・保管管理者は上記届け出の内容に従い、預金の預け入れ及び引き出しを行います。

・保管管理者は出入金の都度、出入金記録を作成し、その写しをご契約者へ交付します。

○利用料金：1日 100 円

※日常生活自立支援事業や成年後見制度についてもご相談に応じますので、お申し出ください。

（日常生活自立支援事業制度）

47 都道府県の社会福祉協議会を実施主体に、ひとり暮らしの認知症高齢者、知的障がい者、精神障がい者など「自己決定能力が低下している者に対して、その者らの権利を擁護し、自立した地域生活送れるよう」に生活支援員を派遣し、日常的な金銭管理や介護保険を含むさまざまなサービスの利用、見守りなどの支援を行うこと。

（成年後見人制度）

成年後見人制度とは、判断能力の不十分な方々を保護・支援する制度で、財産管理を中心に身の回りの法律行為を代理人が判断し行うこと。

⑤レクリエーション・クラブ活動

施設で行うレクリエーション・クラブ活動・趣味活動等に参加していただくことができます。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

⑥複写物の交付

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。（白黒 10 円 カラー40 円）

⑦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ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に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。

※おむつ代は介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。

⑧契約書第 19 条に定める所定の料金

ご契約者が、契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の契約終了日から現実
に居室が明け渡された日までの期間に係る料金（別紙表-1 の「1.ご契約者の要介護度と
サービス利用料金」）参照

（３） 利用料金のお支払い方法（契約書第 5 条参照）

前記（１）、（２）の料金・費用は、サービスの利用毎にご請求致しますので、下記のい
ずれかの方法でお支払い下さい。なお定期的に利用される方については、金融機関からの
自動引き落としをおすすめ致しますが、詳細につきましては窓口にご相談下さい。

ア．窓口での現金支払
イ．下記指定口座への振り込み
銀行名 島根銀行 本店 口座番号 普通 0746983
口座名義 社会福祉法人みずうみ
ウ．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：島根銀行、山陰合同銀行、ゆうちょ銀行等
※ 振り込み・自動引き落としにかかる手数料はお客様負担となりますのでご了承く
ださいませ。

（４）入居中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、下記協力医療機関において診療や入
院治療を受けることができます。（但し、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。また、医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありませ
ん）

提供をご希望される場合は、介護支援専門員（ケアマネジャー）か看護職員に予めご相
談ください。

協力医療機関

医療機関の名称	松江赤十字病院
---------	---------

所 在 地	松江市母衣町 200 番地
診 療 科	総 合
医療機関の名称	松江市立病院
所 在 地	松江市乃白町 32 番地 1
診 療 科	総 合

8. 施設を退居していただく場合（契約の終了について）

当施設との契約では契約が終了する期日は特に定めていません。従って、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当施設との契約は終了し、サービスの利用はできません。（契約書第 13 条参照）

- ① 要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立と判定された場合
- ② 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由によりホームを閉鎖した場合
- ③ 施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ④ 当施設が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑤ ご契約者から契約の終了の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい）
- ⑥ 事業者から契約の終了の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい）

（1）ご契約者からの契約の終了の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第 14 条、第 15 条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から契約の終了を申し出ることができます。その場合には、希望する日の 7 日前までに事業者へ通知して下さい。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退所することができます。

- ① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ② ご契約者が入院され、再利用の見込みがない場合
- ③ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める介護福祉施設サービスを実施しない場合
- ④ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑤ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑥ 他の利用者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

（2）事業者からの申し出により退居していただく場合（契約解除）（契約書第 16 条参照）

以下の事項に該当する場合には、当施設からの退居していただくことがあります。

- ① ご契約者が、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い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ② ご契約者による、サービス利用料金の支払いが正当な理由なく1か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ④ ご契約者が入院し、再利用の見込みがない場合
- ⑤ ご契約者が介護老人保健施設に入所した場合もしくは介護療養型医療施設に入院した場合

(3) 円滑な退居のための援助（契約書第17条参照）

ご契約者が当施設を退居する場合には、ご契約者の希望により、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退居のために必要な以下の援助をご契約者に対して速やかに行います。

- 適切な病院もしくは診療所又は介護老人保健施設等の紹介
- 居宅介護支援事業者の紹介
- その他保健医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介

9. 残置物引取人（契約書第20条参照）

契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることはありません。

ただし、入居契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の所持品（残置物）をご契約者自身が引き取れない場合は、「残置物引取人」を定めていただきます。（契約書第22条参照）

当施設は、「残置物引取人」に連絡のうえ、残置物を引き取っていただきます。

また、引渡しにかかる費用については、ご契約者又は残置物引取人にご負担いただきます。

※入居契約締結時に残置物引取人が定められない場合であっても、入居契約を締結することは可能です。

10. 苦情の受付について（契約書第22条参照）

(1) 当施設における苦情の受付

当施設における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口

（責任者） 苑 長 岡田 昌治

（担当者） 生活相談員 川本 晴香

（0852-61-1154）

○受付時間

毎週月曜日～金曜日

8：30～17：15

(2) 苦情処理体制ならびに手順

- ・苦情があった場合は、サービス提供担当者から状況を確認の上で、直接に相手方を訪問

して詳細を確認し、誠意を持って適切に対処する。問題の解決が困難な場合においては、内部検討会議並びに関係機関を交えた検討会議を開催して対策を講じ、迅速に対処する。

- ・サービス提供担当者は報告書を作成の上、内部検討会議で問題提起し、再発防止に努める。

(3) 行政機関その他苦情受付機関

島根県運営適正化委員会	所 在 地：松江市東津田町 1741-3 電話番号：0852-32-5913
国民健康保険団体連合会	所 在 地：松江市学園 1－7－1 4 電話番号：0852-21-2811
松江市介護保険課	所 在 地：松江市末次町 86 電話番号：0852-55-5689

1 1. 緊急時における対応方法

- 1 事業者は、短期入所生活介護の提供に際し利用者の心身の状況を的確に把握すると共に、家族等に対する緊急連絡体制を整備する。
- 2 事業者は、利用者に対する短期入所生活介護の提供により事故が発生した場合には、速やかに担当する介護支援事業者並びに市町村、利用者の家族等に連絡を取り、必要な措置を講じると共に、賠償すべき事由のものについては、速やかに損害賠償を行う。

1 2. 非常災害対策について

- 1 施設は尊い人命を預かっており、災害対策は重要な課題である。災害時には冷静沈着に行動し、被害を最小限にとどめるよう、防災意識の高揚を図り、安全対策を常日頃から検討し、あらゆる事態を想定した防火及び避難訓練を実施する。
- 2 避難訓練は年 2 回以上実施し、内 1 回の訓練は夜間を想定したものにする。
- 3 夜間に発生した緊急事態は、勤務職員による対応には限界があるため、近隣自治会の全面的な協力を得、「近隣自治会」との防災対策会議を定期的に開催し、緊急時の体制整備を図る。
- 4 近隣自治体の協力を求め、「地域救助隊員」と合同での緊急防災避難訓練を年 1 回実施する。
- 5 災害等非常時における対応は、「うぐいす苑」・「はなうみ苑」・「すまいる苑」「シリウス苑」と全面協力して行う。
- 6 事業者は、利用者の円滑な避難等の援助を行う場合に、利用者に関する情報を提供する際には、あらかじめ文書にて利用者及びその家族等の同意を得るものとする。

1 3. 事故発生時の対応について

当施設における事故発生時の対応は、以下のとおりです。

- (1) ご利用者に対する介護サービスの提供にあたって事故が発生した場合は、速やかにご利用者のご家族、ご利用者の後見人、市町村等関係者に連絡を行うとともに、必要な措

置を講じます。

- (2) ご利用者に対する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は、損害賠償を速やかに行います。
- (3) 事故が発生した際には、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

1 4. 福祉サービス第三者評価事業について

当施設は、福祉サービス第三者評価を受審していません。

1 5. 虐待防止について

事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を行なう。

- (1) 事業所内における虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果を従業者に周知徹底を図る。
- (2) 虐待防止のための指針を整備する。
- (3) 事業所内において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に開催する。
- (4) 前号に掲げる措置を適切に実施するため担当者を設置する。

1 6. 感染症対策について

事業者は、事業所内において感染症が発生し、又はまん延しないように次の措置を講じます。

- (1) 事業所内における感染症の予防又はまん延の防止のための委員会をおおむね3月に一回以上開催するとともに、その結果を従業者に周知徹底を図る。
- (2) 事業所内における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備する。
- (3) 事業所は、従業者に対し、感染症の予防又はまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施する。

1 7. 業務継続計画の策定等

事業者は、感染症又は非常災害の発生において、利用者に対する指定施設介護サービス支援の提供を継続的に実施するための計画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、その計画に従い必要な措置を講じます。

- (1) 事業者は、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実施します。
- (2) 事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い必要に応じて計画の変更を行う。

1 8. パワハラ・セクハラの防止

事業所は、適切な施設介護サービス支援の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じます。

19. 利用者の施設利用上の注意義務等

- 1 利用者は、居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って、利用するものとする。
- 2 利用者は、サービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、事業者及びサービス従事者が利用者の居室内に立ち入り、必要な措置をとることを認めるものとする。ただし、その場合事業者は、利用者のプライバシー等の保護について、十分な配慮をするものとする。
- 3 利用者は、ホームの施設、設備について、故意又は重大な過失により滅失、破損、汚損もしくは変更した場合には、自己の費用により原状に復するか、又は相当の代価を支払うものとする。
- 4 利用者の心身の状況等により特段の配慮が必要な場合には、利用者及びその家族等と事業者との協議により、居室又は共用施設、設備の利用方法等を決定するものとする。

20. 利用者の禁止行為

- 1 利用者は、ホーム内で次の各号に該当する行為を禁止する。
決められた場所以外での喫煙
- 2 サービス従事者又は他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うこと
- 3 その他決められた以外の物の持ち込み

年 月 日

短期入所生活介護の提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

特別養護老人ホーム「あさひ乃苑」

説明者職名

氏 名

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定介護福祉施設サービスの利用について同意しました。

利用者住所

氏 名

請求書宛先

氏 名

代理人住所

氏 名

＜重要事項説明書付属文書＞

1. 施設の概要

(1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上2階建

(2) 建物の延べ床面積 4741.17㎡

(3) 法人の行う事業

1. 特別養護老人ホームうぐいす苑 定員50名（併設「短期入所生活介護」8名）
2. 特別養護老人ホームすまいる苑 定員100名（併設「短期入所生活介護」24名）
3. ケアハウスはなうみ苑 定員50名
4. 障害者支援施設シリウス苑 定員40名（併設 ショートステイ 4名）
5. 松江市法吉デイサービスセンター 定員30名
6. すまいるデイサービスセンター 定員12名
7. 松江市法吉ヘルパーステーション
8. みずうみ支援センター
9. みずうみ保育園・みずうみ第2保育園・企業内保育園・一時預かり事業
10. 松江市法吉訪問看護ステーション
11. 地域密着型特別養護老人ホームあさひ乃苑 定員29名
（併設「小規模多機能居宅介護」登録29名）
12. 特定相談支援事業所山の花
13. その他これに不随する業務

2. 職員の業務内容

介護職員…ご契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。

生活相談員…ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。

看護職員…主にご契約者の健康管理や療養上の世話を行います。日常生活上の介護、介助等も行います。

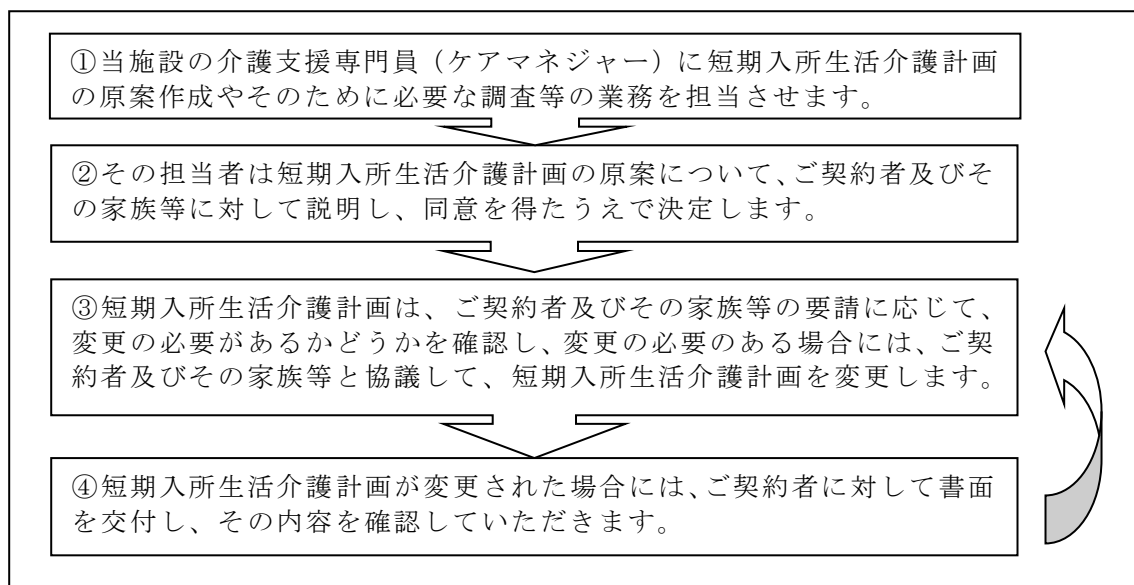
介護支援専門員…ご契約者に係る短期入所生活介護計画（ケアプラン）を作成します。生活相談員が兼ねる場合もあります。

医師…ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

4日間以上施設に入所されるご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「短期入所生活介護計画（ケアプラン）」に定めます。

「短期入所生活介護計画（ケアプラン）」の作成及びその変更は次の通り行います。（契約書第2条参照）



4. サービス提供における事業者の義務（契約書第8条、第9条参照）

当施設は、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご契約者の了解のもと対応いたします。
- ③ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ④ご契約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、ご契約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。
- ⑤事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。（守秘義務）
ただし、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。

5. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入居されている利用者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

(1) 持ち込みの制限

入所にあたり、ペット等は原則として持ち込むことができません。

(2) 面会

面会時間は特に定めていませんが、来訪者は都度面会簿に必要事項をご記入下さい。

(3) 外出・外泊（契約書第 21 条参照）

外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい。

(4) 施設・設備の使用上の注意（契約書第 9 条参照）

- 居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
- 故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- ご契約者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご契約者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。
- 当施設の職員や他の入所者に対し、迷惑を及ぼすような行為（宗教活動、政治活動、営利活動等）を行うことはできません。

(5) 喫煙

施設内は原則喫煙できません。

6. 損害賠償について（契約書第 10 条、第 11 条参照）

当施設において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者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、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約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、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

(別紙)

1. 契約書第5条に係るサービス利用料金（推定）

表ー1 ユニット型短期入所生活介護費（1日当たり）

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金		要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
		8,460 円	9,230 円	10,090 円	10,900 円	11,690 円
2. うち、介護保険から給付される金額	1 割	7,614円	8,307円	9,081円	9,810円	10,521円
	2 割	6,768円	7,384円	8,072円	8,720円	9,352円
	3 割	5,922円	6,461円	7,063円	7,630円	8,183円
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	1 割	846円	923円	1,009円	1,090円	1,169円
	2 割	1,692円	1,846円	2,018円	2,180円	2,338円
	3 割	2,538円	2,769円	3,027円	3,270円	3,507円
4. 居室に係る自己負担額		2,230 円				
5. 食事に係る自己負担額		朝 320 円、昼 820 円、夜 620 円				
6. 自己負担額合計（3+4+5）	1 割	4,836円	4,913円	4,999円	5,080円	5,159円
	2 割	5,682円	5,836円	6,008円	6,170円	6,328円
	3 割	6,528円	6,759円	7,017円	7,260円	7,497円

※上記のサービス利用に係る自己負担額には、サービス提供体制強化加算（Ⅱ）18 円（36 円・54 円）、夜勤職員配置加算Ⅳ20 円（40 円・60）円が含まれています。（ ）の金額は2割・3割負担の金額。

※なお各加算は体制要件により変更となる可能性がありますのでご了承くださいませ。

※その他にも説明後に、随時とらせていただく個別加算が算定される場合があります。

※介護保険からの給付額に変更があった場合（介護度の変更、保険料の改正があった場合など）、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

※医師の指示せんに基づく療養食を提供した場合、上記のサービス利用に係る自己負担額とは別に1食8円（16円・24円）加算されます。（ ）の金額は2割・3割負担の金額。

※介護職員等処遇改善加算は介護報酬総額×14.0%（四捨五入により端数切り上げ）で計算される為、一律のご利用料ではありません。

※上記以外に個別加算が算定される場合があります。

※居室と食事に係る費用について、介護保険負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額とします。（表ー3 参照）

表ー2（松江市内の方）

1 回あたりの送迎料金	利用者自己負担額 (1 割)	利用者自己負担額 (2 割)	利用者自己負担額 (3 割)
1, 8 4 0 円	1 8 4 円	3 6 8 円	5 5 2 円

表一 3 (1日あたり)

対 象 者		区分	居住費（居住の種類により異なります。）	食 費
			ユニット型個室	
生活保護受給者		利用者負担 1 段階	880 円	300 円
市町村民 税非課税 世帯全員	老人福祉年金受給者	利用者負担 2 段階	880 円	600 円
	課税年金収入額と非課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円以下の方	利用者負担 3 段階①	1,370 円	1,000 円
	利用者負担第 2 段階以外の方で課税年金収入が 80 万円超 120 万円以下の方など	利用者負担 3 段階②	1,370 円	1,300 円
	利用者負担第 2 段階以外の方で課税年金収入が 120 万円超	利用者負担 4 段階	2,230 円	1,760 円
上位以外の方				

※ 利用者負担 1～3 段階の方の食事代限度額は、上記表のとおりとなっておりますがこちらが設定する 1～3 段階の方の食事代実費（朝 255 円・昼・680 円・夜 510 円）が限度額を下回った場合は、実費を徴収させていただきます。

例：1 段階の方で朝・昼食を提供した場合上限額 300 円＜実費 255 円＋680 円→300 円請求
1 段階の方で朝食のみを提供した場合 上限額 300 円＞実費 255 円→255 円請求

2. 契約書第 4 条、第 5 条に係るサービス利用料金

一般的に日常生活に於いて最低限必要と考えられ、契約者の希望に基づき提供される物品等の費用については利用料金の全額がご契約者の負担となります。

(1) おやつ代 1 日当り：100 円 (お茶やコーヒーなどの飲み物代も含みます)

(2) 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ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を実費額負担いただきます。(別表一 4)

メモ

その他

-
-
-
-
-
-
-
-

地域密着型小規模多機能型居宅介護 あさひ乃苑 重要事項説明書

当事業所は、介護保険の指定を受けています。
(松江市指定 第 3290100480 号)

当事業所はご契約者に対して指定地域密着型小規模多機能型居宅介護サービスを提供します。事業所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を次の通り説明致します。

◆◆目次◆◆

1. 事業者	11, 非常火災時の対応
2. 事業所の概要	12, サービス利用にあたっての留意事項
3. 事業実施地域及び営業時間	13, 福祉サービス第三者評価事業
4. 職員の配置状況	14, 虐待防止について
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	15, 感染症対策について
6. 緊急時における対応方法	16, 業務継続計画の策定
7. 事故発生時の対応	17, パワハラ・セクハラの防止
8. 苦情の受付について	18, その他運営に関する留意事項
9. 運営推進会議の設置	
10. 協力医療機関、バックアップ施設	

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人みずうみ
- (2) 法人所在地 島根県松江市西法吉町 36-1
- (3) 電話番号 0852-27-3400
- (4) 代表者氏名 理事長 岩 本 雅 之
- (5) 設立年月日 昭和 60 年 7 月 19 日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定地域密着型小規模多機能型居宅介護
平成 26 年 4 月 1 日 島根県指定 第 3290100480 号
- (2) 事業所の目的 住み慣れた地域で生活するために、介護保険法に従い利用者が自宅で可能な限り暮らし続けられるような生活の支援を目的として通い、訪問、宿泊サービスを柔軟に組み合わせてサービスを提供します。

- (3) 事業所の名称 指定地域密着型小規模多機能型居宅介護 あさひ乃苑
- (4) 事業所の所在地 島根県松江市古志町 191 番地 10
- (5) 電話番号 0852-61-0540
- (6) 管理者氏名 岡田 昌治
- (7) 運営方針 利用者一人ひとりの人格を尊重し、住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、家庭的な環境と地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、通い、訪問、宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、地域での暮らしを支援します。
- (8) 開設年月日 平成 26 年 4 月 1 日
- (9) 登録定員 29 名（通いサービス定員 18 名、宿泊サービス定員 9 名）
- (10) 居室等の概要 当事業所では、以下の居室、設備をご用意しています。
宿泊サービスに利用される居室は個室です。

居室・設備の種類	備 考
宿 泊 室	全室個室（トイレ、エアコン完備）10.34 m ² 9 部屋
居間・食堂	115.68 m ² （洗面キッチン含みます）
浴室（介護・一般） 脱衣室	34.86 m ²
消防設備	自動火災報知機 非常通報装置 ガス漏れ探知機非常用照明 誘導等 消火器

※上記は、厚生労働省が定める基準により、指定地域密着型小規模多機能型居宅介護事業所に必置が義務付けられている施設、設備です。

3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 松江市内
- (2) 営業日及び営業時間

営 業 日	年中無休
通いサービス	月曜日から日曜日（基本時間） 6時から21時
訪問サービス	月曜日から日曜日（基本時間） 24時間
宿泊サービス	月曜日から日曜日（基本時間） 21時から6時

4. 職員の配置状況

当事業所では、利用者に対して指定地域密着型小規模多機能型居宅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（指定基準遵守）しています。

職員の職種	常 勤	指定基準	職務内容
管 理 者	1 名	1 名	管理者は、事業所の従業員の管理及び業務の管理を一元的に行うとともに、自らも指定小規模多機能型居宅介護を提供する。
介護支援専門員	1 名 以上	1 名	介護支援専門員は登録者にかかる居宅サービス計画及び小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たる。
看 護 職 員	1 名 以上	1 名	看護師は登録者の健康状態を把握し、関係医療機関との連携を行う。
介 護 職 員	5 名以上	5 名	介護職員は登録者の居宅を訪問して指定小規模多機能型居宅介護を提供するとともに、事業所において通い及び宿泊の利用者に対し指定小規模多機能型居宅介護を提供する。

＜主な職種の勤務体制＞

職員の職種	勤 務 体 制
管 理 者	勤務時間 8：30から17：30
介護支援専門員	勤務時間 8：30から17：30
看 護 職 員	勤務時間 8：30から17：30
介 護 職 員	早 番 7：00～16：00 日 勤 8：30～17：30 遅 番 10：00～19：00 準 夜 15：00～0：00 深 夜 0：00～9：00

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、利用者に対して以下のサービスを提供します。提供するサービスについては、以下の2つの場合があります。

(1) 利用料金が介護保険から給付される場合 ・ 介護保険の給付の対象となるサービス
(2) 利用料金の全額を利用者にご負担いただく場合 ・ 介護保険の給付対象とならないサービス

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスの内容は一部保険給付となり、具体的にどのような頻度、内容で実施するのかについては、利用者と協議の上、小規模多機能型居宅介護計画に定めます。

＜サービスの概要＞

◎通いサービス

事業所のサービス拠点において、食事や入浴、排泄等の日常生活上の世話や機能訓練を提供します。

①食事

- ・食事の提供及び食事の介護をします。
- ・食事サービスの利用は任意です。

②入浴

- ・入浴または清拭を行います。
- ・衣類の着脱、身体の清拭、洗髪、洗身の介護を行います。
- ・入浴サービスの利用は任意です。

③排泄

- ・利用者の状況に応じて適切な介護を行い、排泄の自立についても適切な援助を行います。

④機能訓練

- ・利用者の状況に応じた機能訓練を行い、身体機能低下を防止するよう努めます。

⑤健康チェック

- ・血圧測定等利用者の全身状態の把握を行います。

⑥送迎サービス

- ・利用者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。

◎訪問サービス

- ・利用者の自宅にお伺いし、食事や入浴、排泄等の日常生活上の世話や機能訓練を提供します。
- ・訪問サービス実施のための必要な備品等（水道、ガス、電気）は無償で使用させていただきます。
- ・訪問サービスの提供にあたって、次に該当する行為はいたしません。

① 医療行為

② 利用者もしくはその家族等からの金銭または高価な物品の授受

③ 飲酒及び利用者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙

④ 利用者もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動

⑤ その他利用者もしくはその家族等に行う迷惑行為

◎宿泊サービス

- ・事業所に宿泊していただき、食事、入浴、排泄等の日常生活上の世話や機能訓練を

提供します。

<サービス利用料金>

◎通い、訪問、宿泊（介護費用分）すべてを含んだ 1 ヶ月単位の費用額

利用料金は 1 ヶ月包括費用（定額）です。下記の料金表によって、利用者の要支援及び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（サービス利用料金に負担割合を乗じた額）をお支払いください。

要介護度別利用料金		要支援1	要支援2	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
		34,500 円	69,720 円	104,580 円	153,700 円	223,590 円	246,770 円	272,090 円
介護保険給付金額	1 割	31,050 円	62,748 円	94,122 円	138,330 円	201,231 円	222,093 円	244,881 円
	2 割	27,600 円	55,776 円	83,664 円	122,960 円	178,872 円	197,416 円	217,672 円
	3 割	24,150 円	48,804 円	73,206 円	107,590 円	156,513 円	172,739 円	190,463 円
<u>サービス利用自己負担額</u>	1 割	3,450 円	6,972 円	10,458 円	15,370 円	22,359 円	24,677 円	27,209 円
	2 割	6,900 円	13,944 円	20,916 円	30,740 円	44,718 円	49,354 円	54,418 円
	3 割	10,350 円	20,916 円	31,374 円	46,110 円	67,077 円	74,031 円	81,627 円

☆ 月毎の包括料金です。利用者の体調不良や身体状況の変化等により小規模多機能型居宅介護計画に定めた期日より利用が少なかった場合や、小規模多機能型居宅介護計画に定めた日より利用が多かった場合でも、日割りでの割引き及び増額は致しません。

☆ 月の途中から登録した場合及び月の途中で登録を終了した場合には、その期間に応じて日割りした利用料金をお支払いいただきます。

※登録日…契約締結日ではなくサービスを開始した日

☆ 利用者が要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護認定後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。この場合、保険給付の申請を行うための「サービス提供証明証」を交付します。

☆ 介護保険の給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、利用者の負担額を変更します。

◎その他の加算（自己負担額 1 割分又は 2 割又は 3 割）

上記のサービス利用に係る自己負担額とは別に、以下の加算が含まれる予定です。

なお、各加算は体制要件により変更となる可能性がありますのでご了承くださいませ。

初期加算	1 割	1 日 30 円 利用開始から 30 日間
	2 割	1 日 60 円 利用開始から 30 日間
	3 割	1 日 90 円 利用開始から 30 日間
総合マネジメント 体制強化加算	1 割	1 ヶ月 1,200 円
	2 割	1 ヶ月 2,400 円
	3 割	1 ヶ月 3,600 円
認知症加算 I	1 割	1 ヶ月 760 円 認知症自立度Ⅲランク以上
	2 割	1 ヶ月 1,520 円 認知症自立度Ⅲランク以上
	3 割	1 ヶ月 2,280 円 認知症自立度Ⅲランク以上
認知症加算 II	1 割	1 ヶ月 460 円 要介護 2 で認知症自立度Ⅱランク
	2 割	1 ヶ月 920 円 要介護 2 で認知症自立度Ⅱランク
	3 割	1 ヶ月 1,380 円 要介護 2 で認知症自立度Ⅱランク
看取り連携 体制加算	1 割	1 日 64 円 死亡日及び死亡日以前 30 日以下
	2 割	1 日 128 円 死亡日及び死亡日以前 30 日以下
	3 割	1 日 192 円 死亡日及び死亡日以前 30 日以下
看護職員 配置加算 I	1 割	1 ヶ月 900 円 常勤の看護師 1 名配置
	2 割	1 ヶ月 1,800 円 常勤の看護師 1 名配置
	3 割	1 ヶ月 2,700 円 常勤の看護師 1 名配置
サービス提供 体制加算 II	1 割	1 ヶ月 640 円 介護職員の総数のうち、介護福祉士が 50%以上
	2 割	1 ヶ月 1,280 円 介護職員の総数のうち、介護福祉士が 50%以上
	3 割	1 ヶ月 1,920 円 介護職員の総数のうち、介護福祉士が 50%以上
介護職員等 処遇改善加算	上記の合計金額に 14.9%を乗じた金額（1 円未満四捨五入）	

※ 1 初期加算は、30 日を超える入院後に再利用した場合にも再度加算。

※ 2 認知症加算、看取り連携体制加算は対象者。

※ 3 サービス提供体制加算・看護職員配置加算・介護職員処遇改善加算は全利用者対象。

【時期の違う改定事項】

（2）介護保険の給付の対象とならないサービス

以下のサービスについては、利用料金の全額が利用者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

◎食事の提供（食事代）

利用者に提供する食事に要する費用。

料金：朝食 330 円 昼食 900 円 夕食 630 円

◎宿泊に要する費用

利用者に提供する宿泊に要する費用。

料金：1 泊につき 2,800 円

◎おむつ等 料金：おむつ代及びパット代は、実費を徴収。

◎レクリエーション、クラブ活動

利用者の希望によりレクリエーション、クラブ活動に参加していただけます。

料金：材料代等の実費をいただきます。

◎複写物の交付

利用者は、サービスの提供について記録を閲覧できますが、複写物を必要とする場合は実費をご負担いただきます。

料金：1 枚につき 10 円（カラーの場合は 40 円）

☆ 経済状況の著しい変化その他やむを得ない理由がある場合、相当な額に変更することがあります。変更をする場合には、変更を行う 2 ヶ月前までにご説明します。

（3）利用料金のお支払い方法

前記（1）、（2）の利用料金は、1 ヶ月ごとに計算し次のいずれかの方法で 翌月 20 日までにお支払いください。

①現金支払い ②銀行振込み

【銀行振込みの場合】

下記のいずれかの方法でお支払い下さい。なお定期的に利用される方については、金融機関からの自動引き落としをおすすめ致しますが、詳細については窓口へご相談下さい。

ア. 窓口での現金支払

イ. 下記指定口座への振り込み

銀 行 名 島根銀行 本店 口座番号 0746983

口座名義 社会福祉法人みずうみ

ウ. 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：島根銀行、山陰合同銀行、ゆうちょ銀行等

※ 振り込み・自動引き落としにかかる手数料はお客様負担となりますのでご了承くださいませ。

（4）利用の中止、変更、追加

- ☆ 利用予定日の前に、利用者の都合により、小規模多機能型居宅介護サービスの利用を中止、変更、新たなサービスを追加することができます。この場合には、原則としてサービス実施日の前日までに申し出てください。
- ☆ サービス利用の追加、変更の申し出に対して、事業所の稼働状況により利用者の希望する日にサービスが提供できない場合、利用可能日を提示して協議します。
- ☆ サービスを休まれる場合のキャンセル料は、いたしません。

(5) 小規模多機能型居宅介護計画について

小規模多機能型居宅介護サービスは、利用者一人ひとりの人格を尊重し、住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、通い、訪問、宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、地域での暮らしを支援するものです。

事業者は、利用者と協議の上、小規模多機能型居宅介護計画を定め、またその実施状況を評価します。その内容は書面にて説明の上、利用者に交付します。

6. 緊急時等における対応方法

- 1 事業所の職員は、指定小規模多機能型居宅介護の提供中に、利用者の心身の状況に異常、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医に連絡する等の措置を講ずるとともに、管理者に報告しなければならない。
- 2 主治医との連絡及び指示が得られなかった場合には事業所が定めた協力医療機関へ連絡するとともに受診等の適切な処置を講ずる。

7. 事故発生時の対応

- 1 当事業所は、利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を行う。
- 2 当事業所は、サービスの提供に伴って、事業所の責めに帰すべき事由により賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行う。
- 3 当事業所は、前項の損害賠償のために、損害賠償保険に加入する。

8. 苦情の受付について

(1) 当事業所における苦情や相談の受付は、以下の専用窓口で受け付けます

○苦情受付窓口（担当者）

苑長 岡田 昌治 (TEL) 0852-61-0540

(FAX) 0852-61-0054

○受付時間 月曜日～日曜日 8:30～17:30

(2) 苦情処理体制ならびに手順

- ・苦情があった場合は、担当者から状況を確認の上で、直接に相手方を訪問して詳細を確認し、誠意を持って適切に対処します。問題の解決が困難な場合においては、内部検討会議並びに関係機関を交えた検討会議を開催して対策を講じ、迅速に対処します。
- ・担当者は報告書を作成の上、内部検討会議で問題提起し、再発防止に努めます。

(3) 行政機関その他苦情受付機関

島根県運営適正化委員会	所在地：松江市東津田町 1741-3 電話番号：0852-32-5913
国民健康保険団体連合会	所在地：松江市学園 1-7-14 電話番号：0852-21-2811
松江市介護保険課	所在地：松江市末次町 86 電話番号：0852-55-5689

9. 運営推進会議の設置

当事業所では、小規模多機能型居宅介護の提供にあたり、サービスの提供状況について定期的に報告するとともに、その内容についての評価、要望、助言を受けるため次のとおり運営推進会議を設置しています。

【運営推進会議】

構成	利用者、利用者の家族、地域住民の代表、市町村職員、地域包括支援センター職員、小規模多機能型居宅介護について知見を有する者等
開催	隔月で開催
会議録	運営推進会議の内容、評価、要望、助言等について記録を作成。

10. 協力医療機関

当事業所では、各利用者の主治医との連携を基本としつつ、病状の急変等に備えて以下の医療機関を協力医療機関として連携体制を整備しています。

【協力医療機関】

松江日赤病院	〒690-8506 島根県松江市母衣町 200 TEL：0852-24-2111 FAX：0852-31-9783
松浦歯科医院	〒690-0122 島根県松江市西浜佐陀町 388 TEL：0852-36-7140

1 1. 非常火災時の対応

非常火災時には、別途定める消防計画にそって避難訓練を年2回、利用者も参加して行います。

1 2. サービス利用にあたっての留意事項

- サービス利用の際には、介護保険被保険者証を提示して下さい。
- 事業所内の設備や器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反して破損等が生じた場合は、弁償していただく場合があります。
- 他の利用者の迷惑になる行為は、ご遠慮ください。
- 所持金は、自己の責任で管理して下さい。
- 事業所内での他の利用者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。

1 3. 福祉サービス第三者評価事業について

当施設は、福祉サービス第三者評価を受審していません。

1 4. 虐待防止について

事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を行なう。

- (1) 事業所内における虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果を従業者に周知徹底を図る。
- (2) 虐待防止のための指針を整備する。
- (3) 事業所内において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的開催する。
- (4) 前号に掲げる措置を適切に実施するため担当者を設置する。

1 5. 感染症対策について

事業者は、事業所内において感染症が発生し、又はまん延しないように次の措置を講じます。

- (1) 事業所内における感染症の予防又はまん延の防止のための委員会をおおむね6月に一回以上開催するとともに、その結果を従業者に周知徹底を図る。
- (2) 事業所内における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備する。

(3)事業所は、従業者に対し、感染症の予防又はまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施する。

16. 業務継続計画の策定等

事業者は、感染症又は非常災害の発生において、利用者に対する指定居宅介護支援の提供を継続的に実施するための計画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、その計画に従い必要な措置を講じます。

(1)事業者は、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実施します。

(2)事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い必要に応じて計画の変更を行う。

17. パワハラ・セクハラの防止

事業所は、適切な居宅介護支援の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じます。

18. その他運営に関する留意事項

1 当事業所は、職員の質的向上を図るための研修の機会を次のとおり設けるものとし、また業務体制を整備する。

①新人研修（採用前導入研修と1年を通して）

②中堅研修

③指導者研修

④管理職研修

⑤その他随時

2 職員は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持する。

3 当事業所は、職員であった者に業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、職員でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を雇用契約の内容とする。

4 この規程に定める事項のほか、運営に関する重要事項は社会福祉法人みずうみと事業所の管理者との協議に基づいて定めるものとする。

指定地域密着型小規模多機能型居宅介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

年 月 日

事業者住所 松江市古志町 191 番地 10

事業者名 地域密着型小規模多機能型居宅介護あさひ乃苑

代表者氏名 苑 長 岡 田 昌 治

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定地域密着型小規模多機能型居宅介護サービスサービスの提供開始に同意しました。

契約者 住所

氏名

代理人 住所

氏名

地域密着型小規模多機能型居宅介護（短期利用）あさひ乃苑 重要事項説明書

当事業所は、介護保険の指定を受けています。

(**松江市**指定 第 3290100480 号)

当事業所はご契約者に対して指定地域密着型小規模多機能型居宅介護（短期利用）サービスを提供します。事業所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を次の通り説明致します。

◆◆目次◆◆

1. 事業者
2. 事業所の概要
3. 事業実施地域及び営業時間
4. 職員の配置状況
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金
6. 苦情の受付について
7. 運営推進会議の設置
8. 協力医療機関、バックアップ施設
9. 非常火災時の対応
10. サービス利用にあたっての留意事項

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人みずうみ
- (2) 法人所在地 島根県松江市西法吉町 36-1
- (3) 電話番号 0852-27-3400
- (4) 代表者氏名 理事長 岩 本 雅 之
- (5) 設立年月日 昭和 60 年 7 月 19 日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定地域密着型小規模多機能型居宅介護
平成26年4月1日 島根県指定 第3290100480号
- (2) 事業所の目的 住み慣れた地域で生活するために、介護保険法に従い利用者が自宅で可能な限り暮らし続けられるような生活の支援を目的として通い、訪問、宿泊サービスを柔軟に組み合わせてサービスを提供します。
- (3) 事業所の名称 指定地域密着型小規模多機能型居宅介護 あさひ乃苑
- (4) 事業所の所在地 島根県松江市古志町191番地10
- (5) 電話番号 0852-61-0540
- (6) 管理者氏名 岡田 昌治
- (7) 運営方針 利用者一人ひとりの人格を尊重し、住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、家庭的な環境と地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、通い、訪問、宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、地域での暮らしを支援します。
- (8) 開設年月日 平成26年4月1日
- (9) 登録定員 29名（通いサービス定員18名、宿泊サービス定員9名）
- (10) 居室等の概要 当事業所では、以下の居室、設備をご用意しています。
宿泊サービスに利用される居室は個室です。

居室・設備の種類	備 考
宿 泊 室	全室個室（トイレ、エアコン完備）10.34㎡ 9部屋
居間・食堂	115.68㎡（洗面キッチン含みます）
浴室（介護・一般） 脱衣室	34.86㎡
消防設備	自動火災報知機 非常通報装置 ガス漏れ探知機非常用照明 誘導等 消火器

※上記は、厚生労働省が定める基準により、指定地域密着型小規模多機能型居宅介護事業所に必置が義務付けられている施設、設備です。

3. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域 松江市内

(2) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
通いサービス	月曜日から日曜日（基本時間） 6時から21時
訪問サービス	月曜日から日曜日（基本時間） 24時間
宿泊サービス	月曜日から日曜日（基本時間） 21時から6時

4. 職員の配置状況

当事業所では、利用者に対して指定地域密着型小規模多機能型居宅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（指定基準遵守）しています。

職員の職種	常勤	指定基準	職務内容
管理者	1名	1名	事業内容の調整
介護支援専門員	1名以上	1名	サービスの調整・相談業務
看護職員	1名以上	1名	健康チェック等の医療業務
介護職員	5名以上	5名	日常生活の介護・相談業務

<主な職種の勤務体制>

職員の職種	勤務体制
管理者	勤務時間 8:30から17:30
介護支援専門員	勤務時間 8:30から17:30
看護職員	勤務時間 8:30から17:30
介護職員	早番 7:00～16:00 日勤 8:30～17:30 遅番 10:00～19:00 準夜 15:00～0:00 深夜 0:00～9:00

5. 等事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、利用者に対して以下のサービスを提供します。提供するサービスについては、以下の2つの場合があります。

- | |
|--|
| (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
・介護保険の給付の対象となるサービス |
| (2) 利用料金の全額を利用者にご負担いただく場合
・介護保険の給付対象とならないサービス |

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスの内容は一部保険給付となり、具体的にどのような頻度、内容で実施するのかについては、利用者と協議の上、小規模多機能型居宅介護計画に定めます。

<サービスの概要>

小規模多機能型居宅介護の宿泊室に空床がある場合には、登録定員に空きがある場合であって、緊急やむを得ない場合など一定の条件下において、登録者以外の短期利用が可能となります。

事業所のサービス拠点において、食事や入浴、排泄等の日常生活上の世話や機能訓練を提供します。

①食事

- ・ 食事の提供及び食事の介護をします。
- ・ 食事サービスの利用は任意です。

②入浴

- ・ 入浴または清拭を行います。
- ・ 衣類の着脱、身体の清拭、洗髪、洗身の介護を行います。
- ・ 入浴サービスの利用は任意です。

③排泄

- ・ 利用者の状況に応じて適切な介護を行い、排泄の自立についても適切な援助を行います。

④機能訓練

- ・ 利用者の状況に応じた機能訓練を行い、身体機能低下を防止するよう努めます。

⑤健康チェック

- ・ 血圧測定等利用者の全身状態の把握を行います。

⑥送迎サービス

- ・ 利用者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。

⑦その他自立への支援

- ・ 寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
- ・ 生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うように配慮します。
- ・ 清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるよう援助します。

＜サービス利用料金（１日あたり）＞

下記の利用金表によって、ご契約者の要支援及び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（サービス利用料金に負担割合を乗じた額）をお支払いください。

要介護度別利用料金		要支援1	要支援2	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
		4,240 円	5,310 円	5,720 円	6,400 円	7,090 円	7,770 円	8,430 円
介護保険給付金額	1 割	3,816 円	4,779 円	5,148 円	5,760 円	6,381 円	6,993 円	7,587 円
	2 割	3,392 円	4,248 円	4,576 円	5,120 円	5,672 円	6,216 円	6,744 円
	3 割	2,968 円	3,717 円	4,004 円	4,480 円	4,963 円	5,439 円	5,901 円
<u>サービス利用</u> <u>自己負担額</u>	1 割	424 円	531 円	572 円	640 円	709 円	777 円	843 円
	2 割	848 円	1,062 円	1,144 円	1,280 円	1,418 円	1,554 円	1,686 円
	3 割	1,272 円	1,593 円	1,716 円	1,920 円	2,127 円	2,331 円	2,529 円

【算定要件について】

☆登録者の数が登録定員未満であること。

☆利用者の状態や利用者の家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に利用することが必要と認めた場合であって、指定小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員が、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録者に対する指定小規模多機能型居宅介護の提供に支障がないと認めた場合であること。

☆利用の開始に当たって、あらかじめ7日以内（利用者の日常生活上の世話をを行う家族の疾病等やむを得ない事業がある場合は14日以内）の利用期間を定めること。

☆指定小規模多機能型居宅介護等が提供するサービス提供が過少である場合の減算を受けていないこと。

☆指定基準に定める従業者の員数を置いていること。

☆利用者が要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護認定後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。この場合、保険給付の申請を行うための「サービス提供証明証」を交付します。

☆介護保険の給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、利用者の負担額を変更します。

◎その他の加算（自己負担額 1 割又は 2 割又は 3 割）

上記のサービス利用に係る自己負担額とは別に、以下の加算が含まれる予定です。

なお、各加算は体制要件により変更となる可能性がありますのでご了承くださいませ。

【加算】

サービス提供体制強化加算（Ⅱ） （限度額管理の対象外）	研修等を実施しており、かつ、従業者の総数のうち介護福祉士の占める割合が 50%以上であること。
介護職員等処遇改善加算	上記の合計金額 14.9%を乗じた金額 （1 円未満四捨五入）

※ 1 サービス提供体制加算・介護職員処遇改善加算は全利用者対象。

【減算】

減算名	単位数	減算適用要件
登録者が登録定員を超える場合	所定単位数の 70/100 を乗じた単位数	登録者の数が登録定員を超える場合
従業者の員数が基準に満たない場合	所定単位数の 70/100 を乗じた単位数	従業者の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に満たない場合。

（2）介護保険の給付の対象とならないサービス

以下のサービスについては、利用料金の全額が利用者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

◎食事の提供（食事代）

利用者に提供する食事に要する費用。

料金：朝食 330 円 昼食 900 円 夕食 630 円

◎宿泊に要する費用

利用者に提供する宿泊に要する費用。

料金：1 泊につき 2,800 円（お部屋代）

◎おむつ等 料金：おむつ代及びパット代は、実費を徴収。

◎レクリエーション、クラブ活動

利用者の希望によりレクリエーション、クラブ活動に参加していただけます。

料金：材料代等の実費をいただきます。

◎複写物の交付

利用者は、サービスの提供について記録を閲覧できますが、複写物を必要とする場合は実費をご負担いただきます。

料金：1枚につき10円（カラーの場合は40円）

☆ 経済状況の著しい変化その他やむを得ない理由がある場合、相当な額に変更することがあります。変更をする場合には、変更を行う2ヶ月前までにご説明します。

（3）利用料金のお支払い方法

前記（1）、（2）の利用料金は、1ヶ月ごとに計算し次のいずれかの方法で翌月20日までにお支払いください。

①現金支払い ②銀行振込み

【銀行振込みの場合】

下記のいずれかの方法でお支払い下さい。なお定期的に利用される方については、金融機関からの自動引き落としをおすすめ致しますが、詳細については窓口へご相談下さい。

ア. 窓口での現金支払

イ. 下記指定口座への振り込み

銀行名 島根銀行 本店 口座番号 0746983

口座名義 社会福祉法人みずうみ

ウ. 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：島根銀行、山陰合同銀行、ゆうちょ銀行等

※ 振り込み・自動引き落としにかかる手数料はお客様負担となりますのでご了承くださいませ。

（4）利用の中止、変更、追加

☆ 利用予定日の前に、利用者の都合により、小規模多機能型居宅介護サービスの利用を中止、変更、追加することができます。この場合には、原則としてサービス実施日の前日までに申し出てください。

☆ サービス利用の追加、変更の申し出に対して、事業所の稼働状況により利用者の希望する日にサービスが提供できない場合、利用可能日を提示して協議します。

☆ サービスを休まれる場合のキャンセル料は、いただきません。

（5）小規模多機能型居宅介護計画について

小規模多機能型居宅介護サービスは、利用者一人ひとりの人格を尊重し、住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への

参加を図りつつ、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、通い、訪問、宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、地域での暮らしを支援するものです。

事業者は、居宅介護支援事業者の介護支援専門員が提示するケアプランに基づき、小規模多機能型居宅介護計画を定め、またその実施状況を評価します。その内容は書面にて説明の上、利用者に交付します。

6. 苦情の受付について

(1) 当事業所における苦情や相談の受付は、以下の専用窓口で受け付けます

○苦情受付窓口（担当者）

苑長 岡田 昌治 (TEL) 0852-61-0540

(FAX) 0852-61-0054

○受付時間 月曜日～日曜日 8:30～17:30

(2) 苦情処理体制ならびに手順

- ・苦情があった場合は、担当者から状況を確認の上で、直接に相手方を訪問して詳細を確認し、誠意を持って適切に対処します。問題の解決が困難な場合には、内部検討会議並びに関係機関を交えた検討会議を開催して対策を講じ、迅速に対処します。
- ・担当者は報告書を作成の上、内部検討会議で問題提起し、再発防止に努めます。

(3) 行政機関その他苦情受付機関

島根県運営適正化委員会	所在地：松江市東津田町 1741-3 電話番号：0852-32-5913
国民健康保険団体連合会	所在地：松江市学園 1-7-14 電話番号：0852-21-2811
松江市介護保険課	所在地：松江市末次町 86 電話番号：0852-55-5689

7. 運営推進会議の設置

当事業所では、小規模多機能型居宅介護の提供にあたり、サービスの提供状況について定期的に報告するとともに、その内容についての評価、要望、助言を受けるため次のとおり運営推進会議を設置しています。

【運営推進会議】

構 成	利用者、利用者の家族、地域住民の代表、市町村職員、地域包括支援センター職員、小規模多機能型居宅介護について知見を有する者等
開 催	隔月で開催
会議録	運営推進会議の内容、評価、要望、助言等について記録を作成。

8. 協力医療機関

当事業所では、各利用者の主治医との連携を基本としつつ、病状の急変等に備えて以下の医療機関を協力医療機関として連携体制を整備しています。

【協力医療機関】

松江赤十字病院	〒690-8506 島根県松江市母衣町 200 TEL：0852-24-2111 FAX：0852-31-9783
松浦歯科医院	〒690-0122 島根県松江市西浜佐陀町 388 TEL：0852-36-7140

9. 非常火災時の対応

非常火災時には、別途定める消防計画にそって避難訓練を年2回、利用者も参加して行います。

10. サービス利用にあたっての留意事項

- サービス利用の際には、介護保険被保険者証を提示して下さい。
- 事業所内の設備や器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反して破損等が生じた場合は、弁償していただく場合があります。
- 他の利用者の迷惑になる行為は、ご遠慮ください。
- 所持金は、自己の責任で管理して下さい。
- 事業所内での他の利用者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。

11. 福祉サービス第三者評価事業について

当施設は、福祉サービス第三者評価を受審していません。

12. 虐待防止について

事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を行なう。

- (1) 事業所内における虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果を従業者に周知徹底を図る。
- (2) 虐待防止のための指針を整備する。
- (3) 事業所内において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に開催する。
- (4) 前号に掲げる措置を適切に実施するため担当者を設置する。

1 3. 感染症対策について

事業者は、事業所内において感染症が発生し、又はまん延しないように次の措置を講じます。

- (1) 事業所内における感染症の予防又はまん延の防止のための委員会をおおむね 6 月に一回以上開催するとともに、その結果を従業者に周知徹底を図る。
- (2) 事業所内における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備する。
- (3) 事業所は、従業者に対し、感染症の予防又はまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施する。

1 4. 業務継続計画の策定等

事業者は、感染症又は非常災害の発生において、利用者に対する指定居宅介護支援の提供を継続的に実施するための計画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、その計画に従い必要な措置を講じます。

- (1) 事業者は、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実施します。
- (2) 事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い必要に応じて計画の変更を行う。

1 5. パワハラ・セクハラの防止

事業所は、適切な居宅介護支援の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じます。

指定地域密着型小規模多機能型居宅介護（短期利用）サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

年 月 日

事業者住所 松江市古志町 191 番地 10

事業者名 地域密着型小規模多機能型居宅介護あさひ乃苑

代表者氏名 苑 長 岡 田 昌 治

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定地域密着型小規模多機能型居宅介護（短期利用）サービスサービスの提供開始に同意しました。

契約者 住所

氏名

代理人 住所

氏名

地域密着型介護予防小規模多機能型居宅介護 あさひ乃苑 重要事項説明書

当事業所は、介護保険の指定を受けています。
(松江市指定 第 3290100480 号)

当事業所はご契約者に対して指定地域密着型介護予防小規模多機能型居宅介護サービスを提供します。事業所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を次の通り説明致します。

◆◆目次◆◆

1. 事業者	11, 非常火災時の対応
2. 事業所の概要	12, サービス利用にあたっての留意事項
3. 事業実施地域及び営業時間	13, 福祉サービス第三者評価事業
4. 職員の配置状況	14, 虐待防止について
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	15, 感染症対策について
6. 緊急時における対応方法	16, 業務継続計画の策定
7. 事故発生時の対応	17, パワハラ・セクハラの防止
8. 苦情の受付について	18, その他運営に関する留意事項
9. 運営推進会議の設置	
10. 協力医療機関、バックアップ施設	

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人みずうみ
- (2) 法人所在地 島根県松江市西法吉町 36-1
- (3) 電話番号 0852-27-3400
- (4) 代表者氏名 理事長 岩 本 雅 之
- (5) 設立年月日 昭和 60 年 7 月 19 日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定地域密着型介護予防小規模多機能型居宅介護
平成 26 年 4 月 1 日 島根県指定 第 3290100480 号
- (2) 事業所の目的 住み慣れた地域で生活するために、介護保険法に従い利用者が自宅で可能な限り暮らし続けられるような生活の支援を目的として通い、訪問、宿泊サービスを柔軟に組み合わせてサービスを提供します。

- (3) 事業所の名称 指定地域密着型介護予防小規模多機能型居宅介護あさひ乃苑
- (4) 事業所の所在地 島根県松江市古志町 191 番地 10
- (5) 電話番号 0852-61-0540
- (6) 管理者氏名 岡田 昌治
- (7) 運営方針 利用者一人ひとりの人格を尊重し、住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、家庭的な環境と地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、通い、訪問、宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、地域での暮らしを支援します。
- (8) 開設年月日 平成 26 年 4 月 1 日
- (9) 登録定員 29 名（通いサービス定員 18 名、宿泊サービス定員 9 名）
- (10) 居室等の概要 当事業所では、以下の居室、設備をご用意しています。
宿泊サービスに利用される居室は個室です。

居室・設備の種類	備 考
宿 泊 室	全室個室（トイレ、エアコン完備）10.34 m ² 9 部屋
居間・食堂	115.68 m ² （洗面キッチン含みます）
浴室（介護・一般） 脱衣室	34.86 m ²
消防設備	自動火災報知機 非常通報装置 ガス漏れ探知機非常用照明 誘導等 消火器

※上記は、厚生労働省が定める基準により、指定地域密着型介護予防小規模多機能型居宅介護事業所に必置が義務付けられている施設、設備です。

3. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 松江市内
- (2) 営業日及び営業時間

営 業 日	年中無休
通いサービス	月曜日から日曜日（基本時間） 6時から21時
訪問サービス	月曜日から日曜日（基本時間） 24時間
宿泊サービス	月曜日から日曜日（基本時間） 21時から6時

4. 職員の配置状況

当事業所では、利用者に対して指定地域密着型介護予防小規模多機能型居宅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（指定基準遵守）しています。

職員の職種	常 勤	指定基準	職務内容
管 理 者	1 名	1 名	管理者は、事業所の従業員の管理及び業務の管理を一元的に行うとともに、自らも指定介護予防小規模多機能型居宅介護を提供する。
介護支援専門員	1 名 以上	1 名	介護支援専門員は登録者にかかる居宅サービス計画及び介護予防小規模多機能型居宅介護計画の作成に当たる。
看 護 職 員	1 名 以上	1 名	看護師は登録者の健康状態を把握し、関係医療機関との連携を行う。
介 護 職 員	5 名以上	5 名	介護職員は登録者の居宅を訪問して指定介護予防小規模多機能型居宅介護を提供するとともに、事業所において通い及び宿泊の利用者に対し指定介護予防小規模多機能型居宅介護を提供する。

<主な職種の勤務体制>

職員の職種	勤 務 体 制
管 理 者	勤務時間 8 : 3 0 から 1 7 : 3 0
介護支援専門員	勤務時間 8 : 3 0 から 1 7 : 3 0
看 護 職 員	勤務時間 8 : 3 0 から 1 7 : 3 0
介 護 職 員	早 番 7 : 0 0 ～ 1 6 : 0 0 日 勤 8 : 3 0 ～ 1 7 : 3 0 遅 番 1 0 : 0 0 ～ 1 9 : 0 0 準 夜 1 5 : 0 0 ～ 0 : 0 0 深 夜 0 : 0 0 ～ 9 : 0 0

5. 事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、利用者に対して以下のサービスを提供します。提供するサービスについては、以下の2つの場合があります。

(1) 利用料金が介護保険から給付される場合 ・ 介護保険の給付の対象となるサービス
(2) 利用料金の全額を利用者にご負担いただく場合 ・ 介護保険の給付対象とならないサービス

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスの内容は一部保険給付となり、具体的にどのような頻度、内容で実施するのかについては、利用者と協議の上、介護予防小規模多機能型居宅介護計画に定めます。

<サービスの概要>

◎通いサービス

事業所のサービス拠点において、食事や入浴、排泄等の日常生活上の世話や機能訓練を提供します。

①食事

- ・食事の提供及び食事の介護をします。
- ・食事サービスの利用は任意です。

②入浴

- ・入浴または清拭を行います。
- ・衣類の着脱、身体の清拭、洗髪、洗身の介護を行います。
- ・入浴サービスの利用は任意です。

③排泄

- ・利用者の状況に応じて適切な介護を行い、排泄の自立についても適切な援助を行います。

④機能訓練

- ・利用者の状況に応じた機能訓練を行い、身体機能低下を防止するよう努めます。

⑤健康チェック

- ・血圧測定等利用者の全身状態の把握を行います。

⑥送迎サービス

- ・利用者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。

◎訪問サービス

- ・利用者の自宅にお伺いし、食事や入浴、排泄等の日常生活上の世話や機能訓練を提供します。
- ・訪問サービス実施のための必要な備品等（水道、ガス、電気）は無償で使用させていただきます。
- ・訪問サービスの提供にあたって、次に該当する行為はいたしません。

① 医療行為

② 利用者もしくはその家族等からの金銭または高価な物品の授受

③ 飲酒及び利用者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙

④ 利用者もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動

⑤ その他利用者もしくはその家族等に行う迷惑行為

◎宿泊サービス

- ・事業所に宿泊していただき、食事、入浴、排泄等の日常生活上の世話や機能訓練を提供します。

＜サービス利用料金＞

◎通い、訪問、宿泊（介護費用分）すべてを含んだ 1 ヶ月単位の費用額

利用料金は 1 ヶ月包括費用（定額）です。下記の料金表によって、利用者の要支援及び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（サービス利用料金に負担割合を乗じた額）をお支払いください。

要介護度別利用料金		要支援1	要支援2	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
		34,500 円	69,720 円	104,580 円	153,700 円	223,590 円	246,770 円	272,090 円
介護保険給付金額	1 割	31,050 円	62,748 円	94,122 円	138,330 円	201,231 円	222,093 円	244,881 円
	2 割	27,600 円	55,776 円	83,664 円	122,960 円	178,872 円	197,416 円	217,672 円
	3 割	24,150 円	48,804 円	73,206 円	107,590 円	156,513 円	172,739 円	190,463 円
<u>サービス利用自己負担額</u>	1 割	3,450 円	6,972 円	10,458 円	15,370 円	22,359 円	24,677 円	27,209 円
	2 割	6,900 円	13,944 円	20,916 円	30,740 円	44,718 円	49,354 円	54,418 円
	3 割	10,350 円	20,916 円	31,374 円	46,110 円	67,077 円	74,031 円	81,627 円

☆ 月毎の包括料金です。利用者の体調不良や身体状況の変化等により介護予防小規模多機能型居宅介護計画に定めた期日より利用が少なかった場合や、介護予防小規模多機能型居宅介護計画に定めた日より利用が多かった場合でも、日割りでの割引き及び増額は致しません。

☆ 月の途中から登録した場合及び月の途中で登録を終了した場合には、その期間に応じて日割りした利用料金をお支払いいただきます。

※登録日…契約締結日ではなくサービスを開始した日

☆ 利用者が要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要支援・要介護認定後、自己負担額を除く金額が介護保険

から払い戻されます（償還払い）。この場合、保険給付の申請を行うための「サービス提供証明証」を交付します。

☆ 介護保険の給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、利用者の負担額を変更します。

◎その他の加算（自己負担額 1 割又は 2 割又は 3 割）

上記のサービス利用に係る自己負担額とは別に、以下の加算が含まれる予定です。

なお、各加算は体制要件により変更となる可能性がありますのでご了承くださいませ。

初期加算	1 割	1 日 30 円 利用開始から 30 日間
	2 割	1 日 60 円 利用開始から 30 日間
	3 割	1 日 90 円 利用開始から 30 日間
総合マネジメント 体制強化加算	1 割	1 ヶ月 1,000 円
	2 割	1 ヶ月 2,000 円
	3 割	1 ヶ月 3,000 円
サービス提供 体制加算Ⅱ	1 割	1 ヶ月 640 円 介護職員の総数のうち、介護福祉士が 50%以上
	2 割	1 ヶ月 1,280 円 介護職員の総数のうち、介護福祉士が 50%以上
	3 割	1 ヶ月 1,920 円 介護職員の総数のうち、介護福祉士が 50%以上
介護職員等処遇 改善加算	上記の合計金額に 14.9%を乗じた金額（1 円未満四捨五入）	

※ 1 初期加算は、30 日を超える入院後に再利用した場合にも再度加算。

※ 2 サービス提供体制加算・介護職員処遇改善加算は全利用者対象。

※介護職員等処遇改善加算は介護報酬総額×14.9%（四捨五入により端数切り上げ）で計算される為、一律のご利用料ではありません。

（２）介護保険の給付の対象とならないサービス

以下のサービスについては、利用料金の全額が利用者の負担となります。

<サービスの概要と利用料金>

◎食事の提供（食事代）

利用者に提供する食事に要する費用。

料金：朝食 330 円 昼食 900 円 夕食 630 円

◎宿泊に要する費用

利用者に提供する宿泊に要する費用。

料金：1 泊につき 2,800 円

◎おむつ等 料金：おむつ代及びパット代は、実費を徴収。

◎レクリエーション、クラブ活動

利用者の希望によりレクリエーション、クラブ活動に参加していただけます。

料金：材料代等の実費をいただきます。

◎複写物の交付

利用者は、サービスの提供について記録を閲覧できますが、複写物を必要とする場合は実費をご負担いただきます。

料金：1枚につき10円（カラーの場合は40円）

☆ 経済状況の著しい変化その他やむを得ない理由がある場合、相当な額に変更することがあります。変更をする場合には、変更を行う2ヶ月前までにご説明します。

（3）利用料金のお支払い方法

前記（1）、（2）の利用料金は、1ヶ月ごとに計算し次のいずれかの方法で翌月20日までにお支払いください。

①現金支払い ②銀行振込み

【銀行振込みの場合】

下記のいずれかの方法でお支払い下さい。なお定期的に利用される方については、金融機関からの自動引き落としをおすすめ致しますが、詳細については窓口へご相談下さい。

ア. 窓口での現金支払

イ. 下記指定口座への振り込み

銀行名 島根銀行 本店 口座番号 0746983

口座名義 社会福祉法人みずうみ

ウ. 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：島根銀行、山陰合同銀行、ゆうちょ銀行等

※ 振り込み・自動引き落としにかかる手数料はお客様負担となりますのでご了承くださいませ。

（4）利用の中止、変更、追加

☆ 利用予定日の前に、利用者の都合により、介護予防小規模多機能型居宅介護サービスの利用を中止、変更、新たなサービスを追加することができます。この場合には、原則としてサービス実施日の前日までに申し出てください。

☆ サービス利用の追加、変更の申し出に対して、事業所の稼働状況により利用者の希望する日にサービスが提供できない場合、利用可能日を提示して協議します。

☆ サービスを休まれる場合のキャンセル料は、いたしません。

（5）介護予防小規模多機能型居宅介護計画について

介護予防小規模多機能型居宅介護サービスは、利用者一人ひとりの人格を尊重し、住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、通い、訪問、宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、地域での暮らしを支援するものです。

事業者は、利用者と協議の上、介護予防小規模多機能型居宅介護計画を定め、またその実施状況を評価します。その内容は書面にて説明の上、利用者に交付します。

6. 緊急時等における対応方法

1 事業所の職員は、指定介護予防小規模多機能型居宅介護の提供中に、利用者の心身の状況に異常、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医に連絡する等の措置を講ずるとともに、管理者に報告しなければならない。

2 主治医との連絡及び指示が得られなかった場合には事業所が定めた協力医療機関へ連絡するとともに受診等の適切な処置を講ずる。

7. 事故発生時の対応

1 当事業所は、利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を行う。

2 当事業所は、サービスの提供に伴って、事業所の責めに帰すべき事由により賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行う。

3 当事業所は、前項の損害賠償のために、損害賠償保険に加入する。

8. 苦情の受付について

(1) 当事業所における苦情や相談の受付は、以下の専用窓口で受け付けます

○苦情受付窓口（担当者）

苑長 岡田 昌治 (TEL) 0852-61-0540

(FAX) 0852-61-0054

○受付時間 月曜日～日曜日 8：30～17：30

(2) 苦情処理体制ならびに手順

・苦情があった場合は、担当者から状況を確認の上で、直接に相手方を訪問して詳細を確認し、誠意を持って適切に対処します。問題の解決が困難な場合においては、内部検討会議並びに関係機関を交えた検討会議を開催して対策を講じ、迅速に対処します。

・担当者は報告書を作成の上、内部検討会議で問題提起し、再発防止に努めます。

(3) 行政機関その他苦情受付機関

島根県運営適正化委員会	所 在 地：松江市東津田町 1741-3 電話番号：0852-32-5913
国民健康保険団体連合会	所 在 地：松江市学園 1-7-14 電話番号：0852-21-2811
松江市介護保険課	所 在 地：松江市末次町 86 電話番号：0852-55-5689

9. 運営推進会議の設置

当事業所では、介護予防小規模多機能型居宅介護の提供にあたり、サービスの提供状況について定期的に報告するとともに、その内容についての評価、要望、助言を受けるため次のとおり運営推進会議を設置しています。

【運営推進会議】

構 成	利用者、利用者の家族、地域住民の代表、市町村職員、地域包括支援センター職員、小規模多機能型居宅介護について知見を有する者等
開 催	隔月で開催
会議録	運営推進会議の内容、評価、要望、助言等について記録を作成。

10. 協力医療機関

当事業所では、各利用者の主治医との連携を基本としつつ、病状の急変等に備えて以下の医療機関を協力医療機関として連携体制を整備しています。

【協力医療機関】

松江日赤病院	〒690-8506 島根県松江市母衣町 200 TEL：0852-24-2111 FAX：0852-31-9783
松浦歯科医院	〒690-0122 島根県松江市西浜佐陀町 388 TEL：0852-36-7140

11. 非常火災時の対応

非常火災時には、別途定める消防計画にそって避難訓練を年2回、利用者も参加して行います。

12. サービス利用にあたっての留意事項

- サービス利用の際には、介護保険被保険者証を提示して下さい。
- 事業所内の設備や器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反して破損等が生じた場合は、弁償していただく場合があります。
- 他の利用者の迷惑になる行為は、ご遠慮ください。
- 所持金は、自己の責任で管理して下さい。
- 事業所内での他の利用者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。

13. 福祉サービス第三者評価事業について

当施設は、福祉サービス第三者評価を受審していません。

14. 虐待防止について

事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を行なう。

- (1) 事業所内における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し、その結果を従業者に周知徹底を図る。
- (2) 虐待防止のための指針を整備する。
- (3) 事業所内において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的で開催する。
- (4) 前号に掲げる措置を適切に実施するため担当者を設置する。

15. 感染症対策について

事業者は、事業所内において感染症が発生し、又はまん延しないように次の措置を講じます。

- (1) 事業所内における感染症の予防又はまん延の防止のための委員会をおおむね6月に一回以上開催するとともに、その結果を従業者に周知徹底を図る。
- (2) 事業所内における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備する。
- (3) 事業所は、従業者に対し、感染症の予防又はまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施する。

16. 業務継続計画の策定等

事業者は、感染症又は非常災害の発生において、利用者に対する指定居宅介護支援の提供を継続的に実施するための計画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、その計画に従い必要な措置を講じます。

- (1) 事業者は、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実施します。
- (2) 事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い必要に応じて計画の変更を行う。

17. パワハラ・セクハラの防止

事業所は、適切な居宅介護支援の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じます。

18. その他運営に関する留意事項

1 当事業所は、職員の質的向上を図るための研修の機会を次のとおり設けるものとし、また業務体制を整備する。

①新人研修（採用前導入研修と1年を通して）

②中堅研修

③指導者研修

④管理職研修

⑤その他随時

2 職員は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持する。

3 当事業所は、職員であった者に業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、職員でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を雇用契約の内容とする。

4 この規程に定める事項のほか、運営に関する重要事項は社会福祉法人みずうみと事業所の管理者との協議に基づいて定めるものとする。

指定地域密着型介護予防小規模多機能型居宅介護サービスの提供の開始に際し、本書面にに基づき重要事項の説明を行いました。

年 月 日

事業者住所 松江市古志町 191 番地 10

事業者名 地域密着型小規模多機能型居宅介護あさひ乃苑

代表者氏名 苑 長 岡 田 昌 治

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定地域密着型介護予防小規模多機能型居宅介護サービスサービスの提供開始に同意しました。

契約者 住所

氏名

代理人 住所

氏名

「指定居宅介護支援及び介護予防支援」重要事項説明書

みずうみ支援センター

当事業所は介護保険の指定を受けています。

(松江市指定 第 3270100062 号)

当事業所はご契約者に対して指定居宅介護支援及び介護予防支援サービスを提供します。事業所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を次の通り説明します。

☆居宅介護支援及び介護予防支援とは

ご契約者が居宅での介護（予防）サービスやその他の保健医療サービス、福祉サービスを適切に利用することができるよう、次のサービスを実施します。

- ご契約者の心身の状況やご契約者とそのご家族等の希望をおうかがいして、「居宅サービス計画及び介護予防サービス支援計画（ケアプラン）」を作成します。
- ご契約者の居宅サービス計画及び介護予防サービス支援計画に基づくサービス等の提供が確保されるよう、ご契約者及びそのご家族等、指定居宅サービス事業者等との連絡調整を継続的に行い、居宅サービス計画及び介護予防サービス支援計画の実施状況を把握します。
- 必要に応じて、事業者とご契約者双方の合意に基づき、居宅サービス計画及び介護予防サービス支援計画を変更します。

※当サービスの利用は、原則として要支援・要介護認定の結果「要支援」「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

◆◆目次◆◆

1. 事業者	2
2. 事業所の概要	2
3. 事業の目的と運営方針	2
4. 事業実施地域及び営業時間	2
5. 職員の体制	2
6. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
7. サービスの利用に関する留意事項	7
8. 緊急時の対応について	7
9. 苦情の受付について	8
10. 秘密保持について	8
11. 第三者評価について	8

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人みずうみ
- (2) 法人所在地 島根県松江市西法吉町 36-1
- (3) 電話番号 0852-27-3443
- (4) 代表者氏名 理事長 岩本 雅之
- (5) 設立年月 昭和 60 年 7 月 19 日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定居宅介護支援・介護予防支援事業所
松江市指定 第 3270100062 号
- (2) 事業の目的 居宅介護支援事業所・介護予防支援事業所
- (3) 事業所の名称 みずうみ支援センター
- (4) 事業所の所在地 島根県松江市法吉町 629-2
- (5) 電話番号 0852-27-8816
- (6) 事業所長（管理者）氏名 稲田 政雄
- (7) 開設年月 平成 12 年 4 月 1 日

3. 事業の目的と運営方針

事業の目的	この事業は、適正な運営を確保するために、人員及び管理運営に関する事項を定め、介護保険法の理念に基づき要介護者等が自立した生活を送れるよう、介護相談、介護（予防）計画等を支援することを目的とする。
運営方針	要介護者等の心身並びに家庭環境等の特性を踏まえ、可能な限り居宅においてその有する能力に応じ自立した生活ができるよう、効果的な介護（予防）計画の提供をはじめとする適正な支援を行う事を事業所の運営方針としています。

4. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 松江地域
- (2) 営業日及び営業時間

営業日	月～金（祝日、及び 12/29～1/3 は除く）8 時 30 分～17 時 30 分
受付時間	随時
サービス提供時間帯	月～金 8 時 30 分～17 時 30 分

5. 職員の体制

当事業所では、ご契約者に対して指定居宅介護支援サービス及び介護予防支援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	常勤	非常勤	常勤換算	職務の内容
事業所長（管理者） （介護支援専門員を兼務）	1			事業所を代表し、業務を総括する。
介護支援専門員	1 名以上		1 名以上	介護相談、介護（予防）支援計画の作成業務等、居宅介護支援サービス等に係わる業務。

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数（例：週 40 時間）で除した数です。

※主任介護支援専門員については、1 名以上配置します。

6. 当事業所が提供するサービスと利用料金

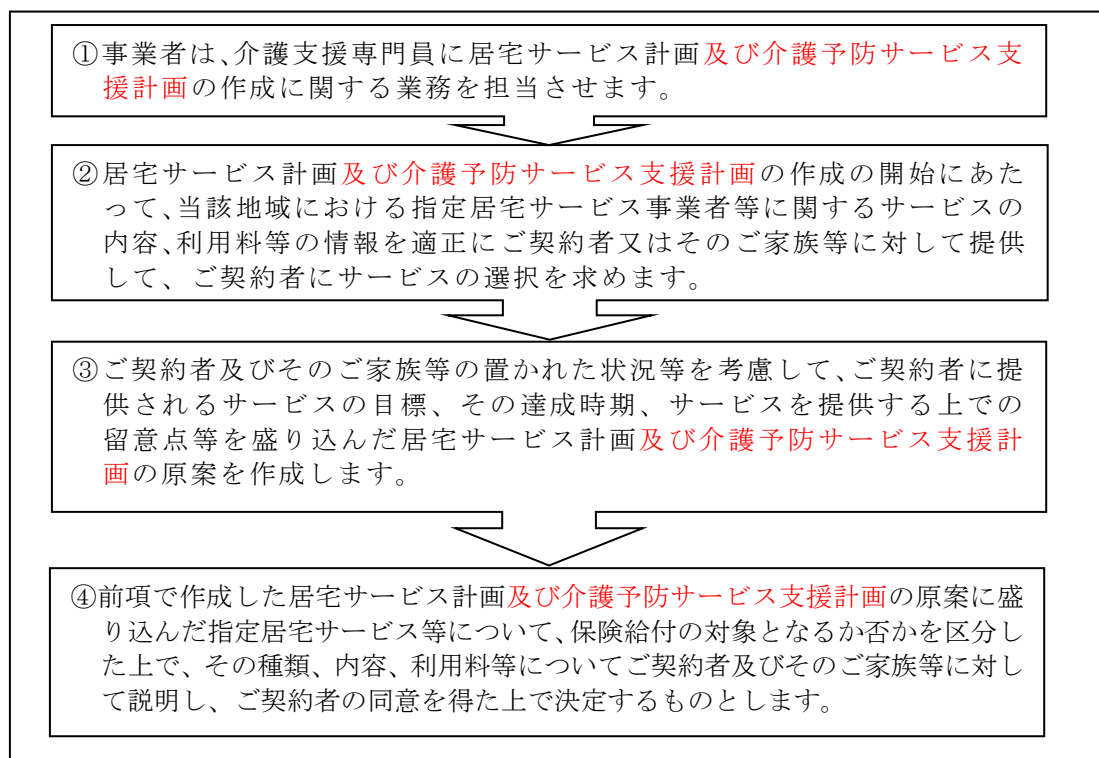
（1）サービスの内容と利用料金（契約書第 3～6 条、第 8 条参照）

<サービスの内容>

① 居宅サービス計画の作成

ご契約者のご家庭を訪問して、ご契約者の心身の状況、置かれている環境等を把握したうえで、中立公正に居宅介護サービス及びその他の必要な保健医療サービス、福祉サービス、多様な主体等が提供する生活支援サービス（以下「指定居宅サービス等」という。）が、総合的、効率的、包括的に提供されるように配慮して、居宅サービス計画及び介護予防サービス支援計画を作成します。

<居宅サービス計画及び介護予防サービス支援計画の作成の流れ>



- ※ 居宅サービス計画及び介護予防サービス支援計画の作成にあたって利用者から介護支援専門員に対して複数の指定居宅サービス事業者等の紹介を求めることや、居宅サービス計画及び介護予防サービス支援計画原案に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由の説明を求めることができます。
- ※ 当事業所の居宅サービス計画の訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の利用状況は別紙の通りです。

②居宅サービス計画及び介護予防サービス支援計画作成後の便宜の供与

ご契約者及びそのご家族等、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行い、居宅サービス計画及び介護予防サービス支援計画の実施状況を把握します。

居宅サービス計画及び介護予防サービス支援計画の目標に沿ってサービスが提供されるよう指定居宅サービス事業者等との連絡調整を行います。

ご契約者の意思を踏まえて、要介護認定の更新申請等に必要な援助を行います。

③居宅サービス計画及び介護予防サービス支援計画の変更

ご契約者が居宅サービス計画及び介護予防サービス支援計画の変更を希望した場合、または事業者が居宅サービス計画及び介護予防サービス支援計画の変更が必要と判断した場合は、事業者とご契約者双方の合意に基づき、居宅サービス計画及び介護予防サービス支援計画を変更します。

④介護保険施設への紹介

ご契約者が居宅において日常生活を営むことが困難となったと認められる場合又はご契約者が介護保険施設への入院又は入所を希望する場合には、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行います。

＜サービス利用料金＞

居宅介護支援に関するサービス利用料金について、事業者が法律の規定に基づいて、介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領する場合（法定代理受領）は、ご契約者の自己負担はありません。

但し、ご契約者の介護保険料の滞納等により、事業者が介護保険からサービス利用料金に相当する給付を受領することができない場合は、下記のサービス利用料金の全額をいったんお支払い下さい。

居宅介護支援費

居宅介護支援費（Ⅰ）	介護支援専門員 1 人あたりの 取扱件数が 1～44 件	要介護 1、2	10,860 円
		要介護 3、4、5	14,110 円

居宅介護支援費（Ⅱ）	介護支援専門員 1 人あたりの取扱件数が 45～59 件	要介護 1、2	5,440 円
		要介護 3、4、5	7,040 円
居宅介護支援費（Ⅲ）	介護支援専門員 1 人あたりの取扱件数が 60 件以上	要介護 1、2	3,260 円
		要介護 3、4、5	4,220 円

介護予防支援費

介護予防支援費（Ⅱ）	要支援 1、2	4,720 円
------------	---------	---------

居宅介護支援費・介護予防支援費（減算）

特定事業所集中減算 （居宅介護支援費のみ減算）	正当な理由なく特定の事業所に 80%以上集中した場合 （指定訪問介護、指定通所介護、指定地域密着型通所介護、指定福祉用具貸与）	1 月につき 2,000 円減算
運営基準減算	適正な居宅介護支援が提供できていない場合	基本単位数の 50%に減算
高齢者虐待防止措置未実施減算	虐待の発生またはその再発を防止する為の措置が講じられていない場合	基本単位数の 99%に減算
業務継続計画未策定減算	非常災害や感染症の発生時においてサービス提供を継続的に実施する為の計画が策定されていない場合	基本単位数の 99%に減算 （2025 年 4 月 1 日より）
同一建物減算 （居宅介護支援費のみ減算）	事業所と同一建物の利用者、またはこれ以外の同一建物の利用者 20 人以上に提供する場合	基本単位数の 95%に減算

加算について（介護予防支援費は初回加算のみ該当。）

初回加算	新規として取り扱われる計画を作成した場合	3,000 円
特定事業所加算（Ⅰ）	中重度や支援困難ケースへの積極的な対応を行う等、厚生労働大臣が定める基準に適合している場合	5,190 円
特定事業所加算（Ⅱ）		4,210 円
特定事業所加算（Ⅲ）		3,230 円
特定事業所医療介護連携加算	病院との連携回数や、看取りへの対応回数に応じて、該当する場合	1,250 円
入院時情報連携加算（Ⅰ）	病院又は診療所に入院した日のうちに当該病院又は診療所の職員に対して必	2,500 円

	要な情報提供を行った場合	
入院時情報連携加算（Ⅱ）	病院又は診療所に入院した日の翌日または翌々日に、当該病院又は診療所の職員に対して必要な情報提供を行った場合	2,000 円
退院・退所加算（Ⅰ）イ	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供をカンファレンス以外の方法により 1 回受けた場合	4,500 円
退院・退所加算（Ⅰ）ロ	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供をカンファレンスにより 1 回受けた場合	6,000 円
退院・退所加算（Ⅱ）イ	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供をカンファレンス以外の方法により 2 回受けた場合	6,000 円
退院・退所加算（Ⅱ）ロ	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供を 2 回受けており、うち 1 回はカンファレンスの場合	7,500 円
退院・退所加算（Ⅲ）	病院又は診療所・介護保険施設等の職員から利用者に係る必要な情報提供を 3 回以上受けており、うち 1 回はカンファレンスの場合	9,000 円
通院時情報連携加算	医師または歯科医師の診察を受ける際に介護支援専門員が同席し、医師または歯科医師にご契約者様の心身の状況や生活環境等の必要な情報提供を行い、医師または歯科医師からご契約者様に関する必要な情報提供受け、ケアマネジメントを行った場合	500 円
緊急時等 居宅カンファレンス加算	病院又は診療所の求めにより当該病院又は診療所の職員と共に利用者の居宅を訪問し、カンファレンスを行い、必要に応じて居宅サービス等の利用調整を行った場合	2,000 円
ターミナル ケアマネジメント加算	在宅で死亡した利用者に対して終末期の医療やケアの方針に関する当該利用者又は家族の意向を把握した上で死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 日以上居宅を訪問し心身状況を記録し、主治医及び居宅サービス計画に位置付けたサービス事業者を提供した場合	4,000 円

※ 加算につきましては、該当する方のみの算定となります。

(2) 交通費（契約書第 8 条参照）

通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、サービスの提供に際し、要した交通費の実費をいただきます。ただし、自動車を利用した場合は、通常の事業の実施地域を超えた地点から 1 キロメートルあたり 100 円徴収します。

7. サービスの利用に関する留意事項

(1) サービス提供を行う介護支援専門員

サービス提供時に、担当の介護支援専門員を決定します。

(2) 介護支援専門員の交替（契約書第 7 条参照）

① 事業者からの介護支援専門員の交替

事業者の都合により、介護支援専門員を交替することがあります。

介護支援専門員を交替する場合は、ご契約者に対してサービス利用上の不利益が生じないように十分に配慮するものとします。

② ご契約者からの交替の申し出

選任された介護支援専門員の交替を希望する場合には、当該介護支援専門員が業務上不適当と認められる事情その他交替を希望する理由を明らかにして、事業者に対して介護支援専門員の交替を申し出ることができます。ただし、ご契約者から特定の介護支援専門員の指名はできません。

(3) 説明事項について

居宅介護支援の提供の開始にあたって、ご契約者に対し前 6 ケ月間に当該事業所において作成した居宅サービス計画における、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスの利用割合、前 6 ケ月間に作成した居宅サービス計画における、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスの、同一事業者によって提供されたものの割合を説明するよう努めます。

(4) 緊急時及び事故発生時の対応

訪問時において、ご契約者の体調等が急変した際、主治医又は、医療機関に適切に連絡を取り、必要な行為を行います。また、事故等により、財産の破損等の際は速やかにご契約者及びご家族等に連絡いたします。

8. 緊急時の対応について

(1) 24 時間連絡可能な体制を整えています。

① 月～金（祝日・12 月 29 日～1 月 3 日は除く）8：30～17：30	0852-27-8816
② 上記①以外の日時	0852-27-8816

① の時間帯については、担当者が不在の場合でも他の介護支援専門員が対応し、担当者に

連絡をとります。また、緊急の場合では、他の介護支援専門員が必要な対応を行います。

- ② の時間帯については、転送システムを使用して、各介護支援専門員が当番制にて対応しております。

9. 苦情の受付について（契約書第 17 条参照）

（1）苦情の受付

当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者）

〔職名〕 所長 稲田 政雄 (TEL) 0852-27-8816

(FAX) 0852-21-8087

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 8:30～17:30

（祝日及び 12 月 29 日～1 月 3 日は除く）

（2）行政機関その他苦情受付機関

島根県運営適正化委員会	所 在 地：松江市東津田町 1741-3 電話番号：0852-32-5913
松江市介護保険課	所 在 地：松江市末次町 86 電話番号：0852-55-5689
国民健康保険団体連合会	所 在 地：松江市学園 1-7-14 電話番号：0852-21-2811

10. 秘密保持について（契約書第 11 条参照）

- （1）居宅支援事業者及びその従業員は業務上知り得たご契約者、又はそのご家族等の秘密を漏らしません。
- （2）居宅支援事業者はその従業員が退職後、在職中に知り得たご契約者、又はそのご家族等の秘密を漏らさせません。

11. 第三者評価について

第三者評価の実施の実績はありません。

12. 虐待防止について

事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を行なう。

- (1)事業所内における虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果を従業者に周知徹底を図る。
- (2)虐待防止のための指針を整備する。
- (3)事業所内において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的開催する。
- (4)前号に掲げる措置を適切に実施するため担当者を設置する。

13. 感染症対策について

事業者は、事業所内において感染症が発生し、又はまん延しないように次の措置を講じます。

- (1)事業所内における感染症の予防又はまん延の防止のための委員会をおおむね 6 月に一回以上開催するとともに、その結果を従業者に周知徹底を図る。
- (2)事業所内における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備する。
- (3)事業所は、従業者に対し、感染症の予防又はまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施する。

14. 業務継続計画の策定等

事業者は、感染症又は非常災害の発生において、利用者に対する指定居宅介護支援の提供を継続的に実施するための計画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、その計画に従い必要な措置を講じます。

- (1)事業者は、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実施します。
- (2)事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い必要に応じて計画の変更を行う。

15. パワハラ・セクハラの防止

事業所は、適切な居宅介護支援の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じます。

令和 年 月 日

指定居宅介護（予防）支援サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

みずうみ支援センター

説明者職名

氏名

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定居宅介護支援サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所

氏名

代理人住所

氏名

※この重要事項説明書は、厚生省令第38号（平成11年3月31日）第4条の規定に基づき、利用申込者またはその家族への重要事項説明のために作成したものです。

＜重要事項説明書付属文書＞

1. サービス提供における事業者の義務（契約書第10条、第11条参照）

当事業所では、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①ご契約者に提供した居宅介護（予防）支援について記録を作成し、その完結の日から2年間保管するとともに、ご契約者または代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ②ご契約者が他の居宅介護支援事業者の利用を希望する場合その他ご契約者から申し出があった場合には、ご契約者に対し、直近の居宅サービス計画・介護予防サービス支援計画及びその実施状況に関する書類を交付します。
- ③事業者、介護支援専門員または従業員は、居宅介護（予防）支援を提供するうえで知り得たご契約者及びそのご家族等に関する事項を正当な理由なく第三者に漏洩しません。（守秘義務）
サービス担当者会議など、ご契約者に係る他の介護予防サービス事業者等との連携を図るなど正当な理由がある場合には、その情報が用いられる者の事前の同意を文書により得た上で、ご契約者又はそのご家族等の個人情報を用いることができるものとします。

2. 損害賠償について（契約書第12条参照）

事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者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、ご契約者に故意又は過失が認められる場合には、ご契約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、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

3. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日から契約者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の2日前までにご契約者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。（契約書第2条参照）

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。（契約書第13条参照）

- ①ご契約者が死亡した場合
- ② 要介護認定又は要支援認定によりご契約者の心身の状況が要支援又は自立と判定された場合、もしくは、介護予防支援から介護予防ケアマネジメント A または C に移行した場合
- ③ご契約者が介護保険施設に入所した場合
- ④事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉

鎖した場合

- ⑤当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑥ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑦事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。）

（１）ご契約者からの解約・契約解除の申し出（契約書第 14 条、第 15 条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の 7 日前までに解約届出書をご提出ください。

ただし、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。

- ① 事業者が作成した居宅サービス計画及び介護予防サービス支援計画に同意できない場合
- ② 事業者もしくは介護支援専門員が正当な理由なく本契約に定める居宅介護（予防）支援を実施しない場合
- ③ 事業者もしくは介護支援専門員が守秘義務に違反した場合
- ④ 事業者もしくは介護支援専門員が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合

（２）事業者からの契約解除の申し出（契約書第 16 条参照）

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ①ご契約者が、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い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ②ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

「指定通所介護」重要事項説明書

法吉デイサービスセンター

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(島根県指定 第 3270100526 号)

当事業所はご契約者に対して指定通所介護サービスを提供します。事業所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を次の通り説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象です。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

◇◆目次◆◇

1. 事業者	1
2. 事業所の概要	1
3. 事業の目的・運営方針	2
4. 事業実施地域及び営業時間	2
5. 職員の配置状況	2
6. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
7. 緊急時の対応方法	7
8. 非常災害対策	7
9. 苦情の受付について	7
10. 事故発生時の対応について	8
11. 第三者評価について	8

1. 事業者

- | | |
|-----------|------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人みずうみ |
| (2) 法人所在地 | 島根県松江市西法吉町 36-1 |
| (3) 電話番号 | 0852-27-3443 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 岩 本 雅 之 |
| (5) 設立年月 | 昭和 60 年 7 月 19 日 |

2. 事業所の概要

- | | |
|------------|-------------------------------------|
| (1) 事業所の種類 | 指定通所介護事業所 |
| | 平成 12 年 4 月 1 日 島根県指定第 3270100526 号 |
| (2) 事業所の目的 | 通所介護事業 |

- (3) 事業所の名称 法吉デイサービスセンター
 (4) 事業所の所在地 島根県松江市西法吉町 35-20
 (5) 電話番号 0852-27-8893
 (6) 所長氏名 山 根 達 男
 (7) 開設年月 平成 5 年 5 月 1 日
 (8) 利用定員 30 人
 (9) 設備の概要

名 称		室 数	面 積
食堂兼機能訓練室		1 室	92.00 m ²
浴室	一般浴室	1 室	58.69 m ²
相 談 室		1 室	47.01 m ²
休 憩 室		1 室	44.08 m ²

3. 事業の目的と運営方針

事業の目的	この事業は、適正な運営を確保する為に、人員及び管理運営に関する事項を定め、介護保険法の理念に基づき要介護者が自立した生活を送れるよう適正なサービスを提供することを目的としています。
運営方針	通所介護サービス計画に基づき、可能な限り居宅における必要な日常生活上の世話及び機能訓練等の適正なサービスを提供することにより、利用者がその有する能力に応じ、自立した生活ができるようにすることを事業所の運営方針としています。

4. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 松江市
 (2) 営業日及び営業時間

営 業 日	月曜日～土曜日及び祝日（ただし、1/1～1/3 は休業）
サービス提供時間	9 時～16 時（営業時間 8 時 15 分～17 時 15 分）

5. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して指定通所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	職務内容
1.事業所長（管理者）	1 名	管理、苦情処理を行う。
2.介護職員	4 名	通所介護計画に基づく介護を提供する。
3.生活指導員	1 名	利用者に関する相談に応じ適切な助言を行う。
4.看護職員	1 名	医師の指示のもと適切な看護を提供する。
5.機能訓練指導員	1 名	機能訓練計画を作成し、計画に基づく訓練を提供する。

6.介護支援専門員		
7 栄養士	1	栄養ケア計画書を作成し、栄養状態を改善していく。

※常勤換算:職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数（例：週 40 時間）で除した数です。

（例）週 8 時間勤務の介護職員が 5 名いる場合、常勤換算では 1 名（8 時間×5 名÷40 時間＝1 名）となります。

＜主な職種の勤務体制＞

職種	勤務体制
1.介護職員	勤務時間 8：15 ～ 17：15 ☆原則として 4 名の介護職員が勤務します。
2.看護職員	勤務時間 8：15 ～ 17：15 ☆原則として 1 名の看護職員が勤務します。
3.機能訓練指導員	☆原則として 1 名の機能訓練指導員が勤務します。

6. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、

- | |
|---|
| (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
(2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合 |
|---|

があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第 4 条参照）＊

以下のサービスについては、利用料金の大部分（通常 9 割）が介護保険から給付されます。加算対象サービスについては利用者ごとの選択制となります。利用するサービスの種類や、実施日、実施内容等については居宅サービス計画に沿い、事業所と利用者で協議したうえで通所介護計画に定めます。

サービスの提供方法には、通所介護計画の目標及び内容や利用日の行事及び日課等も含みます。

また、認知症であるご契約者に対しては、必要に応じ、その特性に対応したサービスの提供ができる体制を整えます。

＜サービスの概要＞

①**食事**（居宅サービス計画において、食事の提供が予定されている方に限ります。ただし、食事の提供に要する費用は別途いただきます。）

- ・当事業所では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状態および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ご契約者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。

（食事時間）

12：00～13：00

②入浴

- ・入浴又は清拭を行います。

③排泄

- ・ご契約者の排泄の介助を行います。

④送迎サービス

- ・ご契約者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。ただし、通常の事業実施地域外からのご利用の場合は、交通費実費をご負担いただきます。

☆加算対象サービス

以下のサービスは、介護報酬の加算対象となっています。ご利用の際には、加算額の1割を追加料金としてご負担いただきます。

①個別機能訓練Ⅱ

機能訓練指導員により、ご契約者の心身等の状況に応じて、個別機能訓練計画を作成し、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。

②入浴介助加算

ご契約者の入浴の介助を行ないます。

③栄養改善加算

低栄養状態にあるご契約者またはその恐れのあるご契約者に対して、栄養状態の改善を図ります。

④口腔機能向上加算

口腔機能が低下しているご契約者またはその恐れのあるご契約者に対して、口腔機能の向上を目指します。

＜サービス利用料金（1回あたり）＞（契約書第6条参照）

下記の料金表によって、ご契約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費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。（上記サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。）

☆共通的服务

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金		要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
		6,580 円	7,770 円	9,000 円	10,230 円	11,480 円
2. うち、介護保険から給付される金額	1 割	5,922円	6,993円	8,100円	9,207円	10,332円
	2 割	5,264円	6,216円	7,200円	8,184円	9,184円
	3 割	4,606円	5,439円	6,300円	7,161円	8,036円
3. サービス利用に係る自己負担額（1－2）	1 割	658円	777円	900円	1,023円	1,148円
	2 割	1,316円	1,554円	1,800円	2,046円	2,296円
	3 割	1,974円	2,331円	2,700円	3,069円	3,444円

☆加算対象サービスおよびその他利用料(要介護度による差額はございません)

加算	1 割負担	2 割負担	3 割負担
個別機能訓練加算(Ⅰ)イ	56 円	112円	168円
入浴介助加算(Ⅰ)	40 円	80円	120円
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18 円	36円	54円
栄養改善加算 (月 2 回まで)	400 円	800円	1,200円
口腔機能向上加算(Ⅰ) (月 2 回まで)	300 円	600円	900円
送迎減算 (片道)	▲47 円		
事業所と同一建物減算	▲94 円		
介護職員等処遇改善加算	利用料の 9. 2 %		

※上記加算は体制要件により変更となる可能性がありますのでご了承くださいませ。

【時期の違う改定事項】

※ 令和 6 年 6 月利用料より、上記処遇改善加算が一本化され、介護職員等処遇改善加算(所定単位数に 9.2%を乗じた金額)として算定されます。介護報酬総額×9.2% (四捨五入により端数切り上げ) で計算される為、一律のご利用料ではありません。

☆ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます(償還払い)。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆ご契約者に提供する食事に要する費用は別途いただきます。(下記(2)①参照)

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス(契約書第 5 条、第 6 条参照) *

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

①食事の提供に要する費用(食材料費等)

ご契約者に提供する食事に要する費用です。

料金：1 回あたり 790 円

②レクリエーション、クラブ活動

ご契約者の希望により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。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

③複写物の交付

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。（ただし、サービス提供に関するものは無料とします。）

1 枚につき 10 円

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ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に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。

利用料金： おむつ代等実費をいただきます。

☆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します。

（３）利用料金のお支払い方法（契約書第 6 条参照）

前記（１）、（２）の料金・費用は、サービス利用毎にご請求致しますので、下記のいずれかの方法でお支払い下さい。なお定期的に利用される方については、金融機関からの自動引き落としをおすすめ致しますが、詳細については窓口へご相談下さい。

- | |
|--|
| ア. 窓口での現金支払
イ. 下記指定口座への振り込み
銀行名 島根銀行 本店 口座番号 0654253
口座名義 社会福祉法人みずうみ
ウ. 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：島根銀行、山陰合同銀行、ゆうちょ銀行等
※ 振り込み・自動引き落としにかかる手数料はお客様負担となりますのでご了承くださいませ。 |
|--|

（４）利用の中止、変更、追加（契約書第 7 条参照）

○利用予定日の前に、ご契約者の都合により、通所介護サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者申し出て下さい。

○利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。ただしご契約者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無 料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日の利用料金の 10% (自己負担相当額)

○サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況により契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。

7. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体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、親族、居宅介護支援事業者へ連絡をいたします。

主治医	主治医氏名		
	連絡先		
ご家族	氏名		
	連絡先		

8. 非常災害対策

- (1) 事業者は尊い人命を預かっており、災害対策は重要な課題です。災害時には沈着冷静に行動し、被害を最小限にとどめるよう、防災意識の高揚を図り、安全対策を常日頃から検討し、あらゆる事態を想定した防火及び避難訓練を実施します。
- (2) 防火管理についての責任者を定め、その者が消防計画に準ずる計画作成等の業務を行います。
- (3) 非常災害に関する具体的計画には、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制の整備を盛り込み、それらを定期的に職員に周知すると共に、年1回の避難、救出その他必要な訓練を行います。
- (4) 災害等非常時における対応は、法人各施設と全面協力して行います。

9. 苦情の受付について（契約書第20条参照）

(1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者）

所 長 山 根 達 男 (TEL) 0852-27-8893

(FAX) 0852-27-5105

○受付時間 毎週月曜日～土曜日及び祝日

8：15～17：15

(2) 苦情処理体制ならびに手順

- ・苦情があった場合は、担当者から状況を確認の上で、直接に相手方を訪問して詳細を確認し、誠意を持って適切に対処します。問題の解決が困難な場合においては、内部検討会議並びに関係機関を交えた検討会議を開催して対策を講じ、迅速に対処します。
- ・担当者は報告書を作成の上、内部検討会議で問題提起し、再発防止に努めます。

(3) 行政機関その他苦情受付機関

島根県運営適正化委員会	所 在 地：松江市東津田町 1741-3 電話番号：0852-32-5913
国民健康保険団体連合会	所 在 地：松江市学園 1-7-14 電話番号：0852-21-2811
松江市介護保険課	所 在 地：松江市末次町 86 電話番号：0852-55-5689

10. 事故発生時の対応について

当事業所における事故発生時の対応は、以下のとおりです。

- (1) ご利用者に対する介護サービスの提供にあたって事故が発生した場合は、速やかにご利用者のご家族、市町村等関係者に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2) ご利用者に対する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は、損害賠償を速やかに行います。
- (3) 事故が発生した際には、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

11. 第三者評価について

第三者評価の実施の実績はありません。

12. 虐待防止について

事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を行なう。

- (1) 事業所内における虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果を従業者に周知徹底を図る。
- (2) 虐待防止のための指針を整備する。
- (3) 事業所内において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的開催する。
- (4) 前号に掲げる措置を適切に実施するため担当者を設置する。

13. 感染症対策について

事業者は、事業所内において感染症が発生し、又はまん延しないように次の措置を講じます。

- (1) 事業所内における感染症の予防又はまん延の防止のための委員会をおおむね 6 月に一回以上開催するとともに、その結果を従業者に周知徹底を図る。
- (2) 事業所内における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備する。
- (3) 事業所は、従業者に対し、感染症の予防又はまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施する。

14. 業務継続計画の策定等

事業者は、感染症又は非常災害の発生において、利用者に対する指定居宅介護支援の提供を継続的に実施するための計画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、その計画に従い必要な措置を講じます。

(1)事業者は、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実施します。

(2)事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い必要に応じて計画の変更を行う。

15. パワハラ・セクハラの防止

事業所は、適切な居宅介護支援の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じます。

令和 年 月 日

指定通所介護サービスの提供の開始に際し、本書面にに基づき重要事項の説明を行いました。

法吉デイサービスセンター

説明者職名

所長

氏 名

山 根 達 男

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定通所介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所

氏 名

代理人住所

氏 名

※この重要事項説明書は、厚生省令第37号（平成11年3月31日）第8条の規定に基づき、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。

＜重要事項説明書付属文書＞

1. 事業所の概要

- (1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上4階
(2) 建物の延べ床面積 3,009.62 m²

2. 職員の配置状況

＜配置職員の職種＞

介護職員 …ご契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行いません。

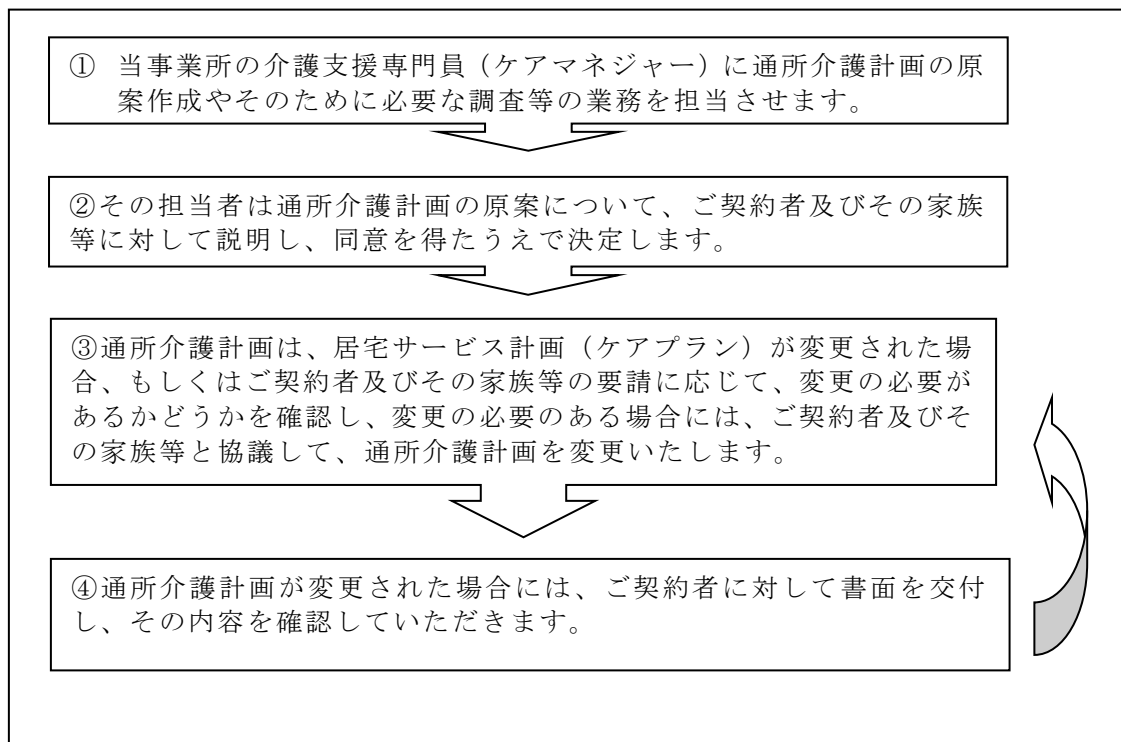
生活相談員 …ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。
2名の生活指導員を配置しています。

看護職員 …主にご契約者の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護、介助等も行います。
2名の看護職員を配置しています。

機能訓練指導員 …ご契約者の機能訓練を担当します。
3名の機能訓練指導員を配置しています。

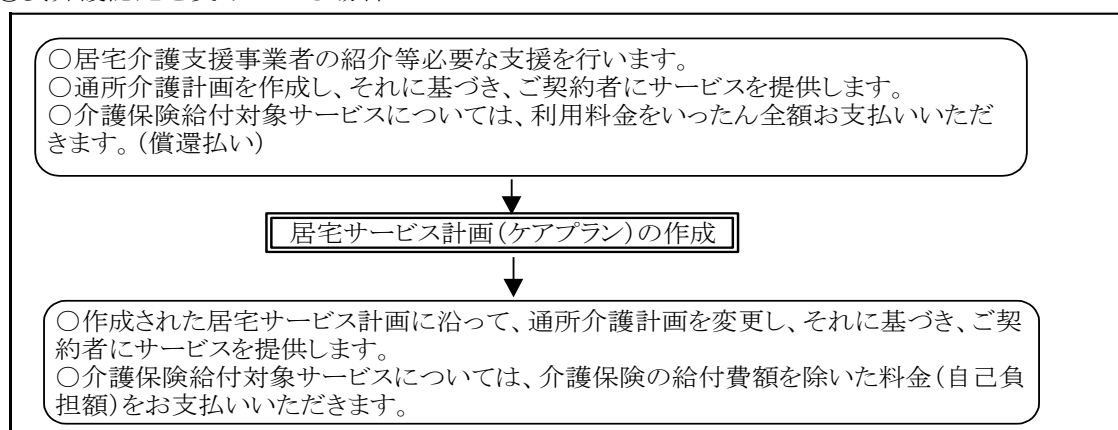
3. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (1) ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「居宅サービス計画（ケアプラン）」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する「通所介護計画」に定めます。契約締結からサービス提供までの流れは次の通りです。（契約書第3条参照）

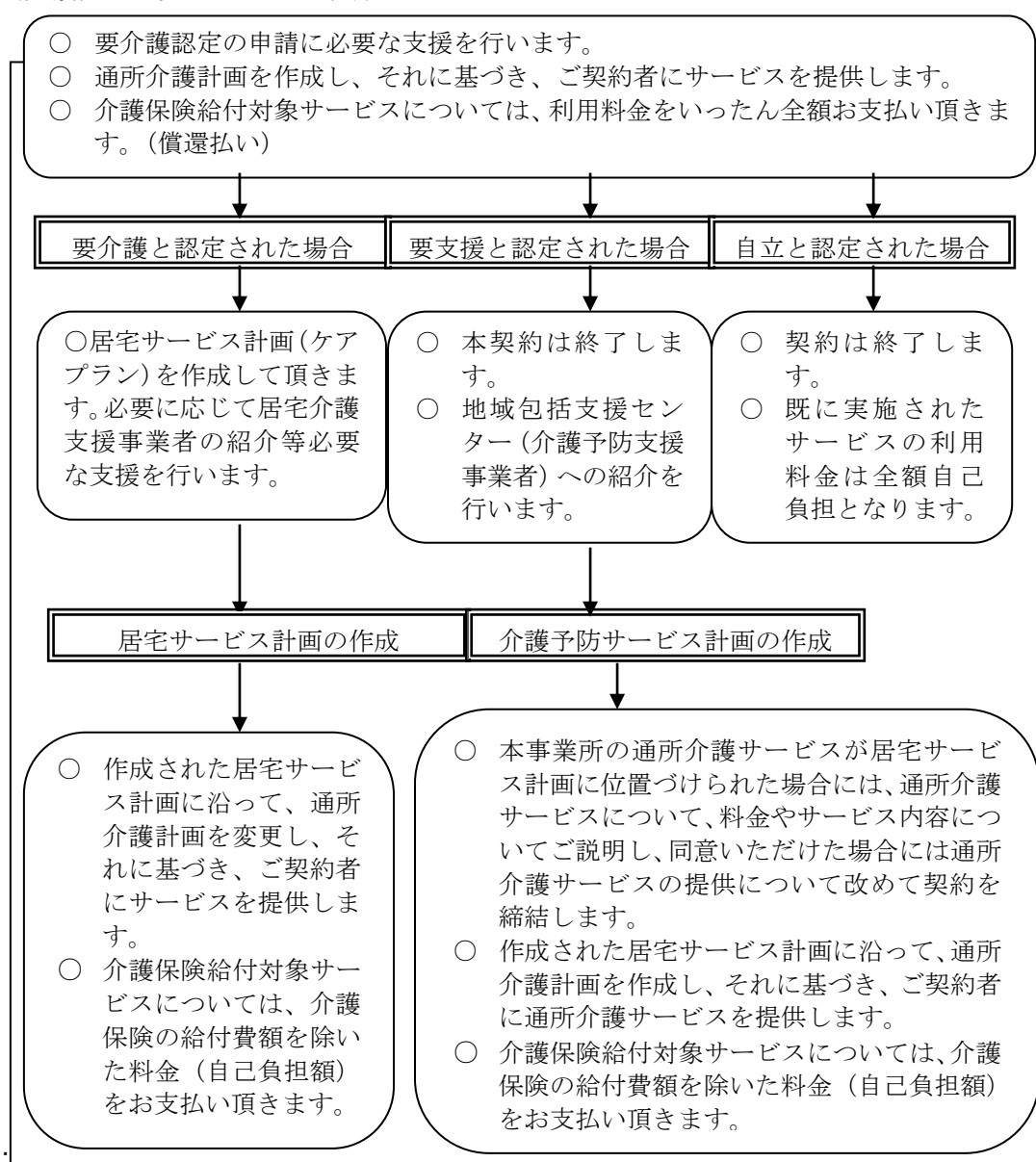


(2) ご契約者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

①要介護認定を受けている場合



②要介護認定を受けていない場合



4.

当事業所では、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご契約者から聴取、確認します。
- ③ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ④ご契約者へのサービス提供時において、ご契約者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治医への連絡を行う等必要な処置を講じます。
- ⑤事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。（守秘義務）
ただし、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。
また、ご契約者との契約の終了に伴う援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご契約者の同意を得ます。

5. サービスの利用に関する留意事項

（1）施設・設備の使用上の注意（契約書第 11 条参照）

- 施設、設備、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
- 故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- 当事業所の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。
- 機能訓練室の利用にあたっては、機能訓練指導員の指示に従うものとする。

（2）喫煙

事業所内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

6. 損害賠償について（契約書第 12 条、第 13 条参照）

当事業所において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者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、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約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、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

7. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日から契約者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の2日前までに契約者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。（契約書第 15 条参照）

- ① ご契約者が死亡した場合
- ② 要介護認定、又は要支援認定によりご契約者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合
- ③ 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ④ 施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤ 当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑥ ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑦ 事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。）

（１）ご契約者からの解約・契約解除の申し出（契約書第 16 条、第 17 条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の 7 日前までに解約届出書をご提出ください。

ただし、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。

- ① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ② ご契約者が入院された場合
- ③ ご契約者の「居宅サービス計画（ケアプラン）」が変更された場合
- ④ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める通所介護サービスを実施しない場合
- ⑤ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑥ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑦ 他の利用者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

（２）事業者からの契約解除の申し出（契約書第 18 条参照）

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ① ご契約者が、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い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ② ご契約者による、サービス利用料金の支払いが 3 か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

（３）契約の終了に伴う援助（契約書第 15 条参照）

契約が終了する場合には、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

「指定介護予防・日常生活支援総合事業（通所介護相当サービス）」重要事項説明書

法吉デイサービスセンター

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(島根県指定 第 3270100526 号)

当事業所はご契約者に対して指定介護予防通所介護サービスを提供します。事業所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を次の通り説明します。

※当サービスの利用は、原則として「要支援1」「要支援2」と認定された方が対象となります。要支援認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

◇◆目次◆◇

1. 事業者	1
2. 事業所の概要	2
3. 事業の目的と運営方針	2
4. 事業実施地域及び営業時間	2
5. 職員の配置状況	3
6. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
7. 緊急時の対応方法	7
8. 非常災害対策	7
9. 苦情の受付について	7
10. 事故発生時の対応について	8
11. 安全管理体制等の確保について	8
12. 第三者評価について	8

1. 事業者

- | | |
|-----------|------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人みずうみ |
| (2) 法人所在地 | 島根県松江市西法吉町 36-1 |
| (3) 電話番号 | 0852-27-3443 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 岩本 雅之 |
| (5) 設立年月 | 昭和 60 年 7 月 19 日 |

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定介護予防・日常生活支援総合事業所（通所介護相当サービス）
平成 18 年 4 月 1 日指定 島根県 3270100526 号
(みなし指定)
- (2) 事業所の目的 指定介護予防・日常生活支援総合事業（通所介護相当サービス）
- (3) 事業所の名称 法吉デイサービスセンター
- (4) 事業所の所在地 島根県松江市西法吉町 35-20
- (5) 電話番号 0852-27-8893
- (6) 事業所長（管理者）氏名 山 根 達 男
- (7) 開設年月 平成 18 年 4 月 1 日
- (8) 利用定員 30 人
- (9) 設備の概要

名 称		室 数	面 積
食堂兼機能訓練室		1 室	92.00 m ²
浴室	一般浴室	1 室	58.69 m ²
相 談 室		1 室	47.01 m ²
休 憩 室		1 室	44.08 m ²

3. 事業の目的と運営方針

事業の目的	この事業は、適正な運営を確保する為に、人員及び管理運営に関する事項を定め、介護保険法の理念に基づき要支援者等が自立した生活を送れるよう適正なサービスを提供することを目的とする。
運営方針	介護予防通所介護サービス計画に基づき、可能な限り居宅における必要な日常生活上の世話及び機能訓練等の適正なサービスを提供することにより、利用者がその有する能力に応じ、自立した生活ができるようにすることを事業所の運営方針としています。

4. 事業実施地域及び

- (1) 通常の事業の実施地域 松江市
- (2) 営業日及び営業時間

営 業 日	月曜日～土曜日及び祝日（ただし、1/1～1/3 は休業）
サービス提供時間	9 時～16 時（営業時間 8 時 15 分～17 時 15 分）

5. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して指定介護予防・日常生活支援総合事業（通所介護相当サービス）及び指定通所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.事業所長（管理者）	1 名	管理、苦情処理を行う。
2.介護職員	4 名	通所介護計画に基づく介護を提供する。
3.生活指導員	1 名	利用者に関する相談に応じ適切な助言を行う。
4.看護職員	1 名	医師の指示のもと適切な看護を提供する。
5.機能訓練指導員	1 名	機能訓練計画を作成し、計画に基づく訓練を提供する。
6.介護支援専門員		
7 栄養士	1	栄養ケア計画書を作成し、栄養状態を改善していく。

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数（例：週 40 時間）で除した数です。

（例）週 8 時間勤務の介護職員が 5 名いる場合、常勤換算では、1 名（8 時間×5 名÷40 時間＝1 名）となります。

＜主な職種の勤務体制＞

職種	勤務体制
1.介護職員	勤務時間 8：15～17：15 ☆原則として 4 名の介護職員が勤務します。
2.看護職員	勤務時間 8：15～17：15 ☆原則として 1 名の看護職員が勤務します。
3.機能訓練指導員	☆原則として 1 名の機能訓練指導員が勤務します。

6. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、

- | |
|---|
| (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
(2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合 |
|---|

があります。

（1）介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第 4 条参照）＊

以下のサービスについては、利用料金の大部分（通常 9 割）が介護保険から給付されます。

☆選択的サービスについては利用者ごとの選択制となります。利用するサービスの種類や実施日、実施内容等については、介護予防サービス計画に沿い、事業所と利用者で協議

したうえで介護予防通所介護計画に定めます。

＜サービスの概要＞

★基本サービス

- ・ 契約者が自立した生活を送るために、能力に応じて食事・入浴・排泄などの必要な介助を行います。

①食事（居宅サービス計画において、食事の提供が予定されている方に限ります。ただし、食事の提供に要する費用は別途いただきます。）

- ・ 当事業所では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状態および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ ご契約者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。

（食事時間）

12：00～13：00

②送迎サービス

- ・ ご契約者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。ただし、通常の事業実施地域外からのご利用の場合は、交通費実費をご負担いただきます。

★選択的サービス

①口腔機能向上加算

口腔機能が低下しているご契約者またはその恐れのあるご契約者に対して、口腔機能の向上を目指します。

②一体的サービス提供加算

上記加算を複数実施している場合、より効果的になることを目指します。

＜サービスの利用頻度＞

☆利用する曜日や内容等については、介護予防サービス計画に沿いながら、ご契約者と協議の上決定し、介護予防通所介護計画に定めます。

☆ただし、契約者の状態の変化、介護予防サービス計画に位置付けられた目標の達成度等を踏まえ、必要に応じて変更することがあります。

＜サービス利用料金（1月あたり）＞（契約書第6条参照）

下記の料金表によって、ご契約者の要支援度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。（上記サービスの利用料金は、ご契約者の要支援度に応じて異なります。）

※一定以上所得のある方については負担割合により、2割負担または3割負担の下記金額になる場合があります。

※ご利用様の日常生活自立度によって、以下①従前型サービスの基本サービス費か、②緩和型サービスの基本サービス費になります。

【①従前型サービス】

★基本サービス費（円）

	利用料金	介護保険給付額			自己負担額		
		1 割	2 割	3 割	1 割	2 割	3 割
要支援 1	17,980	16,182	14,384	12,586	1,798	3,596	5,394
要支援 2	36,210	32,589	28,968	25,347	3,621	7,242	10,863

【②緩和型サービス】

★基本サービス費（円）

	利用料金	介護保険給付額			自己負担額		
		1 割	2 割	3 割	1 割	2 割	3 割
要支援 1	16,960	15,264	13,568	11,872	1,696	3,392	5,088
要支援 1 自立支援体制強化加算	1,300	1,170	1,040	910	130	260	390
要支援 2	34,150	30,735	27,320	23,905	3,415	6,830	10,245
要支援 2 自立支援体制強化加算	2,600	2,340	2,080	1,820	260	520	780

★選択的サービス（円）

	利用料金	介護保険給付額			自己負担額		
		1 割	2 割	3 割	1 割	2 割	3 割
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）イ（要支援 1）	720	648	576	504	72	144	216
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）イ（要支援 2）	1,440	1,296	1,152	1,008	144	288	432
口腔機能向上加算	1,500	1,350	1,200	1,050	150	300	450
一体的サービス提供加算	4,800	4,320	3,840	3,360	480	960	1,440
送迎減算（片道）	—470	—423	—376	—329	—47	—94	—141
事業所と同一建物減算（週一回利用／月）	—3,760	—3,384	—3,008	—2,632	—376	—752	—1,128
事業所と同一建物減算（週二回利用／月）	—7,520	—6,768	—6,016	—5,264	—752	—1,504	—2,256

介護職員等処遇改善加算 (I)					利用料の 9.2%
--------------------	--	--	--	--	-----------

※上記加算は体制要件により変更となる可能性がありますのでご了承くださいませ。

【時期の違う改定事項】

※ 令和 6 年 6 月利用料より、上記処遇改善加算が一本化され、介護職員等処遇改善加算（所定単位数に 9.2% を乗じた金額）として算定されます。介護報酬総額×9.2%（四捨五入により端数切り上げ）で計算される為、一律のご利用料ではありません。

☆ご契約者がまだ要支援認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。支援の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。また、介護予防サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆ご契約者に提供する食事に係る費用は別途いただきます。（下記（２）①参照）

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

（２）介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第 5 条、第 6 条参照）＊

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

①介護保険給付の支給限度額を超える指定介護予防・日常生活支援総合事業（通所介護相当サービス）の利用

介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用料金の全額がご契約者の負担となります。

②食事の提供にかかる費用

ご契約者に提供する食事の材料費や調理等にかかる費用です。

料金：1 回あたり 790 円

③レクリエーション、クラブ活動

ご契約者の希望により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。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

④複写物の交付

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。（ただし、サービス提供に関するものは無料とします。）

1 枚につき 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ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に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。

⑥利用料金:おむつ代等実費をいただきます。

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します。

(3) 利用料金のお支払い方法 (契約書第 6 条参照)

前記 (1)、(2) の料金・費用は、1 か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月 20 日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

ア. 窓口での現金支払

イ. 下記指定口座への振り込み

銀 行 名 島根銀行 本店 口座番号 0654253

口座名義 社会福祉法人みずうみ

ウ. 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: 島根銀行、山陰合同銀行、ゆうちょ銀行等

※振り込み・自動引き落としにかかる手数料はお客様負担となりますのでご了承くださいませ。

(4) 利用の中止、変更、追加 (契約書第 7 条参照)

☆利用予定日の前に、ご契約者の都合により、指定介護予防・日常生活支援総合事業（通所介護相当サービス）の利用を中止、変更することができます。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者申し出てください。

☆月のサービス利用日や回数については、契約者の状態の変化、介護予防サービス計画に位置付けられた目標の達成度等を踏まえ、必要に応じて変更することがあります。

☆契約者の体調不良や状態の改善等により介護予防通所介護計画に定めた期日より利用が少なかった場合、又は介護予防通所介護計画に定めた期日より多かった場合であっても、日割りでの割引又は増額はしません。

☆ご契約者の状態の変化等により、サービス提供量が、介護予防通所介護計画に定めた実施回数、時間数等を大幅に上回る場合には、指定介護予防・日常生活支援総合事業者（通所介護相当サービス）と調整の上、介護予防サービス計画の変更又は要支援認定の変更申請、要介護認定申請の援助等必要な支援を行います。

☆月ごとの定額制となっているため、月の途中から利用を開始したり月の途中で終了した場合であっても、以下に該当する場合を除いては、原則として、日割り計算は行い

ません。

- 一 月途中で要介護から要支援に変更となった場合
- 二 月途中で要支援から要介護に変更となった場合
- 三 同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合

☆月途中で要支援度に変更となった場合には、日割り計算により、それぞれの単価に基づいて利用料を計算します。

☆サービス利用の変更の申し出に対して、事業所の稼働状況により契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。

7. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体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、親族、居宅介護支援事業者へ連絡をいたします。

主治医	主治医氏名		
	連絡先		
ご家族	氏名		
	連絡先		

8. 非常災害対策

- (1) 事業者は尊い人命を預かっており、災害対策は重要な課題であります。災害時には沈着冷静に行動し、被害を最小限にとどめるよう、防災意識の高揚を図り、安全対策を常日頃から検討し、あらゆる事態を想定した防火及び避難訓練を実施します。
- (2) 防火管理についての責任者を定め、その者が消防計画に準ずる計画作成等の業務を行います。
- (3) 非常災害に関する具体的計画には、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制の整備を盛り込み、それらを定期的に職員に周知すると共に、年1回の避難、救出その他必要な訓練を行います。
- (4) 災害等非常時における対応は、法人各施設と全面協力して行います。

9. 苦情の受付について（契約書第20条参照）

(1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者）

所 長 山 根 達 男 (TEL) 0852-27-8893

(FAX) 0852-27-5105

○受付時間 毎週月曜日～土曜日及び祝日

8:15～17:15

(2) 苦情処理体制ならびに手順

- ・ 苦情があった場合は、担当者から状況を確認の上で、直接に相手方を訪問して詳細を確認し、誠意を持って適切に対処する。問題の解決が困難な場合においては、内部検討会議並びに関係機関を交えた検討会議を開催して対策を講じ、迅速に対処する。
- ・ 担当者は報告書を作成の上、内部検討会議で問題提起し、再発防止に努める。

(3) 行政機関その他苦情受付機関

島根県運営適正化委員会	所 在 地：松江市東津田町 1741-3 電話番号：0852-32-5913
国民健康保険団体連合会	所 在 地：松江市学園 1-7-14 電話番号：0852-21-2811
松江市高齢者福祉課	所 在 地：松江市末次町 86 電話番号：0852-55-5689

10. 事故発生時の対応について

当事業所における事故発生時の対応は、以下のとおりです。

- (1) ご利用者に対する介護サービスの提供にあたって事故が発生した場合は、速やかにご利用者のご家族、市町村等関係者に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2) ご利用者に対する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は、損害賠償を速やかに行います。
- (3) 事故が発生した際には、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

11. 安全管理体制等の確保について

- (1) 当事業所は、サービスの提供に当たり、転倒等を防止するための環境整備に努めています。
- (2) サービスの提供に当たり、事前に脈拍や血圧等を測定する等ご利用者の当日の体調を確認すると共に、無理のない適度なサービスの内容とするように努めます。
- (3) サービス提供を行っている時においても、ご利用者の体調の変化に常に気を配り、病状の急変等が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じます。

12. 第三者評価について

第三者評価の実施の実績はありません。

13. 虐待防止について

事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を行なう。

- (1)事業所内における虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果を従業者に周知徹底を図る。
- (2)虐待防止のための指針を整備する。
- (3)事業所内において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的開催する。
- (4)前号に掲げる措置を適切に実施するため担当者を設置する。

14. 感染症対策について

事業者は、事業所内において感染症が発生し、又はまん延しないように次の措置を講じます。

- (1)事業所内における感染症の予防又はまん延の防止のための委員会をおおむね 6 月に一回以上開催するとともに、その結果を従業者に周知徹底を図る。
- (2)事業所内における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備する。
- (3)事業所は、従業者に対し、感染症の予防又はまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施する。

15. 業務継続計画の策定等

事業者は、感染症又は非常災害の発生において、利用者に対する指定居宅介護支援の提供を継続的に実施するための計画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、その計画に従い必要な措置を講じます。

- (1)事業者は、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実施します。
- (2)事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い必要に応じて計画の変更を行う。

16. パワハラ・セクハラの防止

事業所は、適切な居宅介護支援の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じます。

令和 年 月 日

指定介護予防・日常生活支援総合事業（通所介護相当サービス）の提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

法吉デイサービスセンター

説明者職名 所長

氏 名 山 根 達 男

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定介護予防・日常生活支援総合事業（通所介護相当サービス）の提供開始に同意しました。

利用者住所

氏 名

代理人住所

氏 名

※この重要事項説明書は、厚生省令第 35 号（平成 18 年 3 月 14 日）第 8 条の規定に基づき、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。

＜重要事項説明書付属文書＞

1. 事業所の概要

- (1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上4階
- (2) 建物の延べ床面積 3009.62 m²
- (3) 事業所の周辺環境＊
(騒音、日当たり等)

2. 職員の配置状況

＜配置職員の職種＞

介護職員 …ご契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います

生活相談員 …ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。
2名の生活指導員を配置しています。

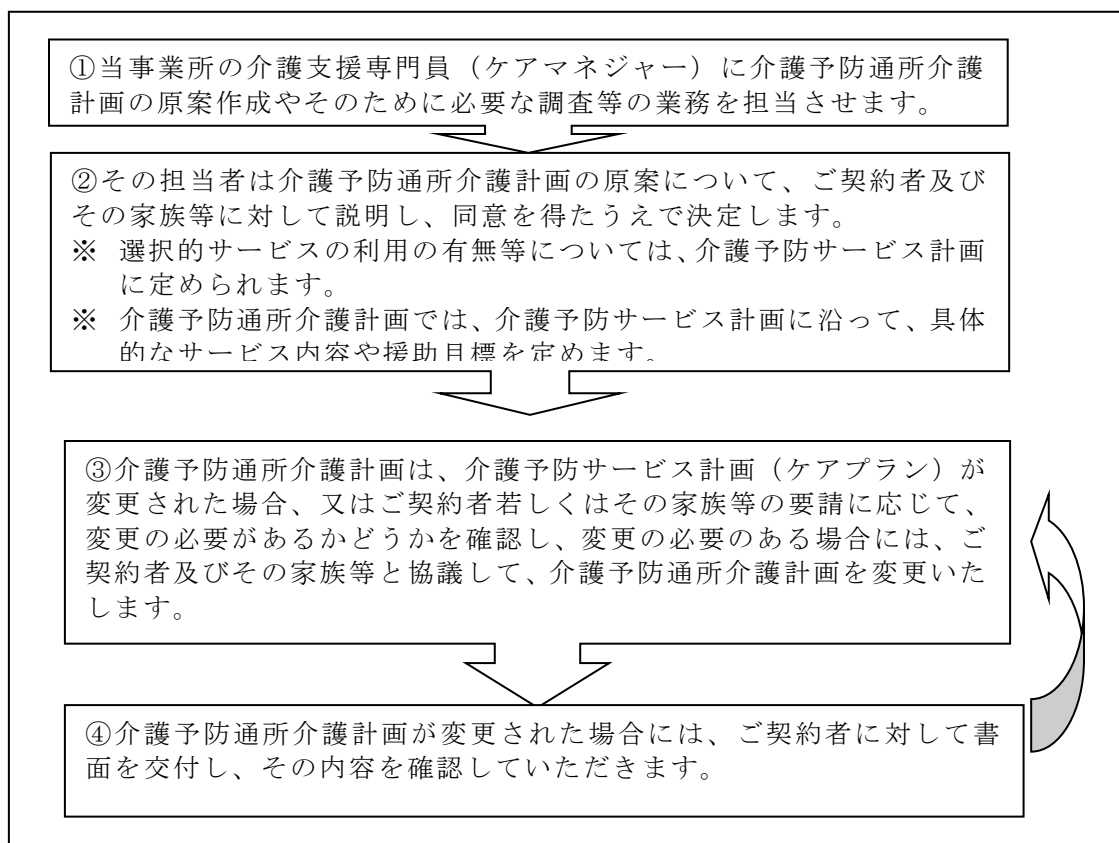
看護職員 …主にご契約者の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護、介助等も行います。
2名の看護職員を配置しています。

機能訓練指導員 …ご契約者の機能訓練を担当します。
3名の機能訓練指導員を配置しています。

管理栄養士 …昼食の献立作成及び栄養ケアを担当します。
1名の管理栄養士を配置しています。

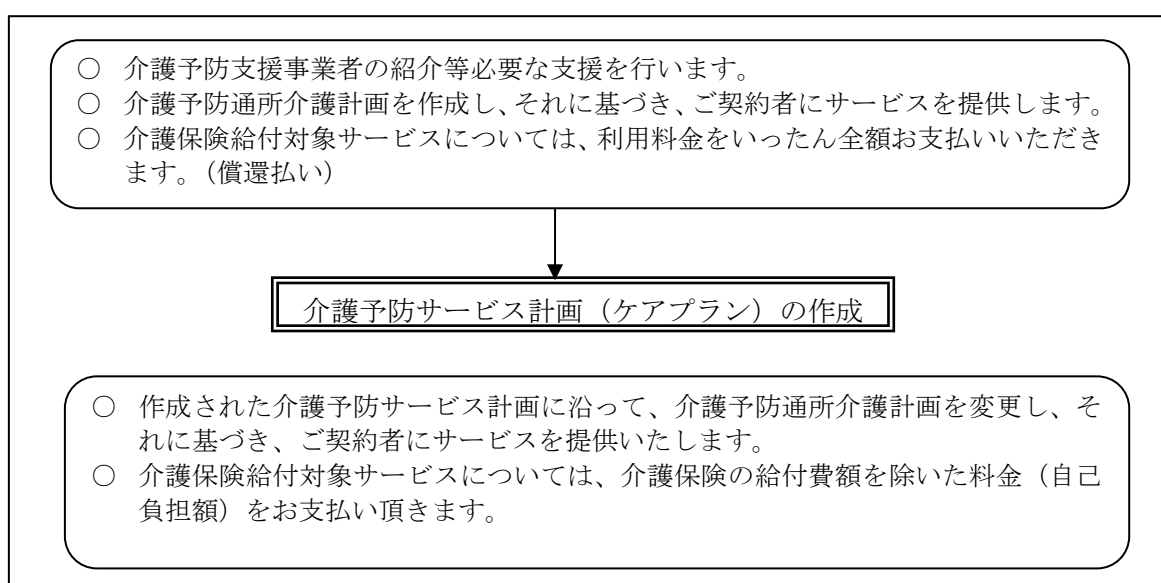
3. 契約締結からサービス提供までの流れ

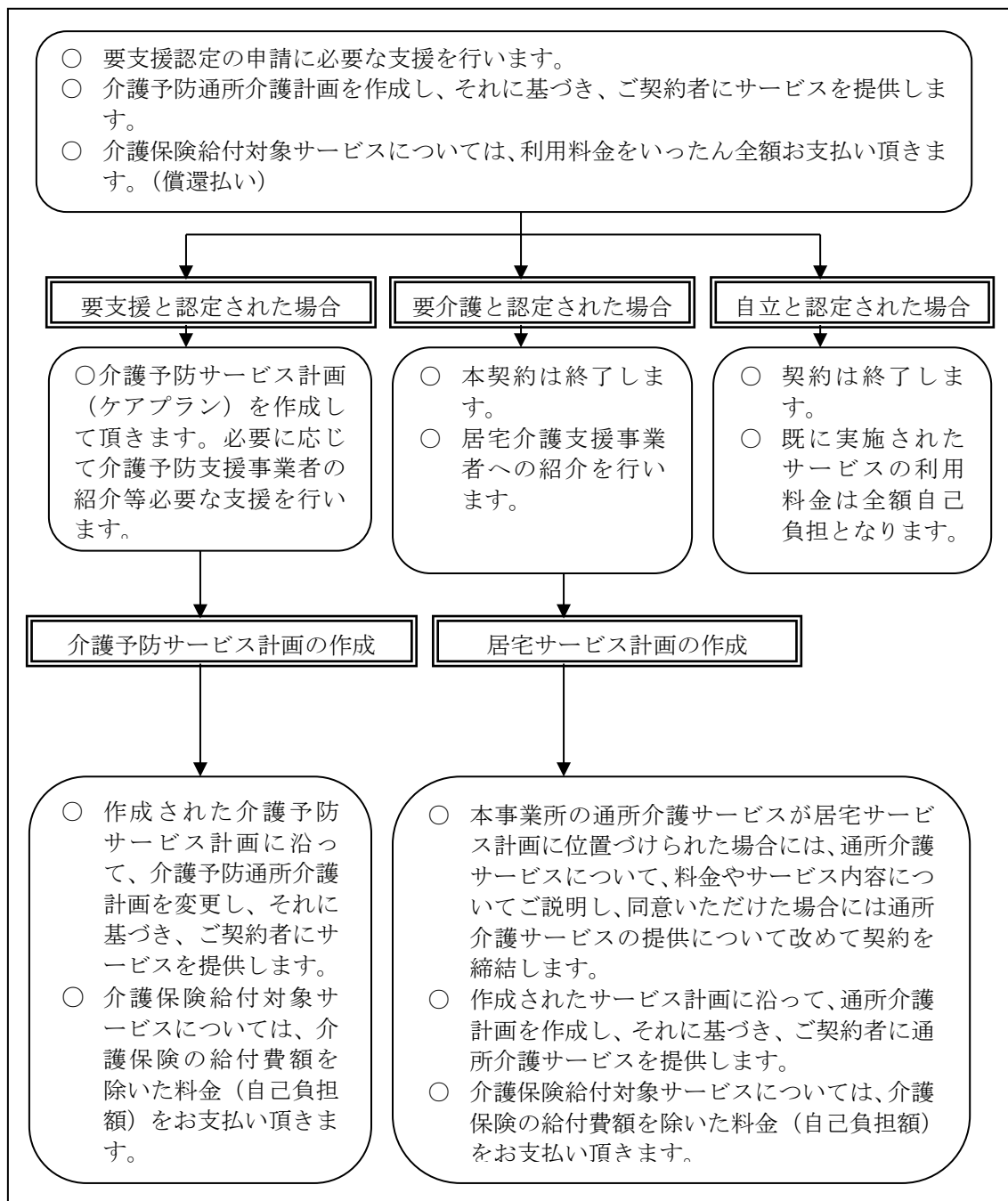
- (1) ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「介護予防サービス計画（ケアプラン）」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する「介護予防通所介護計画」に定めます。契約締結からサービス提供までの流れは次の通りです。（契約書第3条参照）



（２）ご契約者に係る「介護予防サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

①要支援認定を受けている場合





4. サービス提供における事業者の義務（契約書第9条、第10条参照）

当事業所では、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ① ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ② ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご契約者から聴取、確認します。
- ③ ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ④ ご契約者へのサービス提供時において、ご契約者に病状の急変が生じた場合

その他必要な場合には、速やかに主治医への連絡を行う等必要な処置を講じます。

⑤事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。（守秘義務）

- ・ ただし、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。
- ・ サービス担当学会議など、契約者に係る他の指定介護予防・日常生活支援総合事業（通所介護相当サービス）との連携を図るなど正当な理由がある場合には、その情報が用いられる者の事前の同意を文書により得た上で、契約者又はその家族等の個人情報を用いることができます。

5. サービスの利用に関する留意事項

（1）施設・設備の使用上の注意（契約書第 11 条参照）

- 施設、設備、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
- 故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- 当事業所の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

（2）喫煙

事業所内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

6. 損害賠償について（契約書第 12 条、第 13 条参照）

当事業所において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者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、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約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、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

7. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日から契約者の要支援認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の 2 日前までに契約者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。（契約書第 15 条参照）

- ① ご契約者が死亡した場合
- ② 要介護認定又は要支援認定によりご契約者の心身の状況が要介護又は自立と判定された場合
- ③ 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ④ 施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤ 当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑥ ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑦ 事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。）

（１）ご契約者からの解約・契約解除の申し出（契約書第 16 条、第 17 条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の 7 日前までに解約届出書をご提出ください。

ただし、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。

- ① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ② ご契約者が入所された場合
- ③ ご契約者の「介護予防サービス計画（ケアプラン）」が変更された場合
- ④ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める通所介護サービスを実施しない場合
- ⑤ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑥ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑦ 他の利用者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

（２）事業者からの契約解除の申し出（契約書第 18 条参照）

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ① ご契約者が、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い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

②ご契約者による、サービス利用料金の支払いが3か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合

③ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

(3) 契約の終了に伴う援助（契約書第15条参照）

契約が終了する場合には、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

「訪問看護」重要事項説明書

法吉訪問看護ステーション

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(島根県指定 第 3260190073 号)

当事業所はご契約者に対して訪問看護サービスを提供します。事業所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を次の通り説明します。

◆◆目次◆◆

1. 事業者.....	1
2. 事業所の概要.....	1
3. 事業の目的と運営方針.....	2
4. 事業実施地域及び営業時間.....	2
5. 職員の体制.....	2
6. 当事業所が提供するサービスと利用料金.....	2
7. サービスの利用に関する留意事項.....	4
8. 緊急時の対応方法.....	5
9. 苦情の受付について.....	6

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人みずうみ
- (2) 法人所在地 島根県松江市西法吉町 36-1
- (3) 電話番号 0852-27-3400
- (4) 代表者氏名 理事長 岩 本 雅 之
- (5) 設立年月 昭和 60 年 7 月 19 日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 訪問看護事業所 (島根県第 3260190073 号)
- (2) 事業の目的 訪問看護事業
- (3) 事業所の名称 法吉訪問看護ステーション
- (4) 事業所の所在地 島根県松江市法吉町 629-2
- (5) 電話番号 0852-27-2400
- (6) 所長氏名 井 谷 直 美
- (7) 開設年月 平成 10 年 3 月 1 日

3. 事業の目的と運営方針

事業の目的	この事業は、適正な運営を確保する為に、人員及び管理運営に関する事項を定め、介護保険法等の理念に基づき要介護者が自立した生活を送れるよう適正なサービスを提供することを目的とする。
運営方針	訪問看護計画に基づき、利用者の全体的な日常生活動作の維持、回復を図るとともに、生活の質の確保を重視した在宅療養が継続できるように支援することを事業所の運営方針としています。

4. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域 松江地域

(2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～金曜日（土日、祝祭日、12/29～1/3 は休業日）
受付時間	月～金 8時30分～17時30分
サービス提供時間帯	月～金 8時30分～17時30分

※ 電話等により、24時間常時連絡が可能となっております。

5. 職員の体制

当事業所では、ご契約者に対して訪問看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	配置	指定基準	職務の内容
事業所長（管理者）	1	1 名	管理・苦情処理・ 指定介護予防訪問看護計画書・報告書の作成他
看 護 職 員	3名以上	2 名	指定介護予防訪問看護計画書・報告書の作成他
理学療法士 作業療法士	2名以上		指定介護予防訪問看護 (在宅におけるリハビリテーション)

6. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者のご家庭に訪問し、サービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、下記項目があります。

- | |
|--|
| (1) 介護保険法に基づく訪問看護
(2) 医療保険法に基づく訪問看護 |
|--|

<サービス利用料金>（契約書第 6 条参照）

訪問看護を提供した場合の利用料金は、次のとおりとする。

- (1) 介護保険法に基づく訪問看護を提供した場合の利用料の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、訪問看護が法定代理受領サービスであるときは、その 1 割の額または 2 割または 3 割の額とする。

① <看護師>

サービス提供時間	利用料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担
20 分未満	3140 円	314円	628円	942円
30 分未満	4710 円	471円	942円	1,413 円
30 分以上 60 分未満	8,230 円	823円	1,646円	2,469円
60 分以上 90 分未満	11,280 円	1,128円	2,256円	3,384円

② <理学療法士等>

サービス提供時間	利用料金	自己負担金 (1 割)	自己負担金 (2 割)	自己負担金 (3 割)
2 0 分	2,940 円	294円	588円	882円

※ 1 日 2 回を超えて訪問看護を行う場合、1 回につき所定単位数に 90/100 を乗じた単位数で算定致します。また 1 週間に 6 回を限度として算定致します。

※ なお、理学療法士等による訪問看護は、看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心としたものであり、看護職員の代わりにさせる訪問に該当します。

※なお、新型コロナウイルス感染症に対応するため、かかり増しの経費が必要となること等を踏まえ、令和 3 年 9 月までの間、基本報酬に 0.1%上乗せした金額で請求させていただきます。

その他利用料(要介護度による差額はございません)

加算等	利用料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担
緊急時訪問看護加算 (1 ヶ月)	6,000 円	600 円	1,200円	1,800円
特別管理加算 I (1 ヶ月)	5,000 円	500 円	1,000円	1,500円
特別管理加算 II (1 ヶ月)	2,500 円	250 円	500円	750円
サービス提供体制強化加算 (I) (1 回につき)	60 円	6 円	12円	18円

※医療的な管理が必要な場合に、上記の特別管理加算 I または特別管理加算 II がかかります。

※上記加算は体制要件により変更となる可能性がありますのでご了承ください

※早朝・夜間（6 時～8 時・18 時～22 時）は 25%、深夜（22 時～6 時）は 50%の割増の利用料金となります。

(2) 医療保険に基づくサービスを提供した場合の利用料の額は、それぞれの加入している保険の負担割合を適用する。

サービス提供時間	利用料金（自己負担金）
90 分未満	加入保険に応じた負担
90 分以上 30 分あたり	2, 5 0 0 円
交 通 費	3 5 0 円
時間外（通常の営業日外、営業日時間外）	加算 2, 0 0 0 円 (30 分あたり)

(3) 死後の処置料 1 0,0 0 0 円

(4) その他

オプションサービスも実施しております。詳細については直接お尋ねください。

※ おむつ代等については実費をご負担いただきます。

※ 介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、保険給付金が直接事業者に支払われない場合があります。その場合は一旦 1 日あたりの利用料金を頂き、サービス提供証明書を発行いたします。

サービス提供書の後日市町村の窓口に提出しますと、差額の払い戻しを受けることが出来ます。（償還払い）

(7) 利用料金のお支払い方法（契約書第 6 条参照）

前記の料金・費用は、1 か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月 20 日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。（1 か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します。）

ア. 下記指定口座への振り込み

銀 行 名 島根銀行 本店 普通 口座番号 0670140

口座名義 社会福祉法人みずうみ 法吉訪問看護ステーション

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：島根銀行、山陰合同銀行、郵便局等

ウ. 現金でのお支払い

※振り込み・自動引き落としにかかる手数料はお客様負担となりますのでご了承くださいませ。

(8) 利用の中止、変更、追加（契約書第 7 条参照）

○利用予定日の前に、ご契約者の都合により、訪問看護サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者へ申し出てください。

○サービス利用の変更・追加の申し出に対して、訪問看護員の稼働状況により契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。

7. サービスの利用に関する留意事項

(1) サービスの利用開始

まずはお電話等でお申し込みください。当事業所職員がお伺いいたします。

訪問看護計画作成と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

※ 居宅サービス計画の作成を依頼中の場合は事前に介護支援専門員とご相談下さい。

※ なお平成 30 年度介護報酬改定により、訪問看護ステーションにおいてリハ職員のみのサービス提供はできませんので、その場合は看護職員の訪問を追加する必要があります。

(2) サービスの終了

①ご利用者の都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の1週間前までにお申し出下さい。

②当事業所の都合でサービスを終了する場合

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。その場合は、終了1か月前までに文書で通知いたします。

③自動終了

以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・ 利用者の方が介護保険施設に入所された場合
- ・ 介護保険給付でサービスを受けていた利用者の方の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合(※この場合、条件を変更して再度契約することが出来ます)
- ・ 利用者の方がお亡くなりになった場合

④その他

- ・ 当事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者の方やご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または当事業所が閉鎖した場合、利用者の方は申し出ることによって即座にサービスを終了することが出来ます。
- ・ 利用者の方が、サービス利用料金の支払いを3か月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず20日以内に支払わない場合、または利用者の方やご家族などが当事業所や当事業所のサービス従事者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただきます。

.

8. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体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、親族、居宅介護支援事業者へ連絡をいたします。

主治医	主治医氏名		
	連絡先		
ご家族	氏名		
	連絡先		

9. 苦情の受付について（契約書第 23 条参照）

（１）当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者）

所 長 井 谷 直 美

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 8：30～17：30

（２）苦情処理体制ならびに手順

- ・苦情があった場合は、担当者から状況を確認の上で、直接に相手方を訪問して詳細を確認し、誠意を持って適切に対処する。問題の解決が困難な場合においては、内部検討会議並びに関係機関を交えた検討会議を開催して対策を講じ、迅速に対処する。
- ・担当者は報告書を作成の上、内部検討会議で問題提起し、再発防止に努める。

（３）行政機関その他苦情受付機関

島根県健康福祉部高齢者福祉課	所 在 地：松江市殿町 128 電話番号：0852-22-5256
島根県運営適正化委員会	所 在 地：松江市東津田町 1741-3 電話番号：0852-32-5913
国民健康保険団体連合会	所 在 地：松江市学園 1-7-14 電話番号：0852-21-2811
松江市介護保険課	所 在 地：松江市末次町 86 電話番号：0852-55-5689

10. 事故発生時の対応について

当事業所における事故発生時の対応は、以下のとおりです。

- （１）ご利用者に対する介護サービスの提供にあたって事故が発生した場合は、速やかにご利用者のご家族、市町村等関係者に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- （２）ご利用者に対する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は、損害賠償を速やかに行います。
- （３）事故が発生した際には、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

11. 第三者評価について

第三者評価の実施の実績はありません。

1 2. 虐待防止について

事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を行なう。

- (1)事業所内における虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果を従業者に周知徹底を図る。
- (2)虐待防止のための指針を整備する。
- (3)事業所内において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に開催する。
- (4)前号に掲げる措置を適切に実施するため担当者を設置する。

(5)職務において、身体的虐待が疑われる事案（2ヵ所以上のあざ等）を認めた際は通報義務により、関係機関への通報を行う事としています。また、ネグレクト・心理的虐待・性的虐待・経済的虐待についても同様の対応をする事としています。

1 3. 感染症対策について

事業者は、事業所内において感染症が発生し、又はまん延しないように次の措置を講じます。

- (1)事業所内における感染症の予防又はまん延の防止のための委員会をおおむね6月に一回以上開催するとともに、その結果を従業者に周知徹底を図る。
- (2)事業所内における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備する。
- (3)事業所は、従業者に対し、感染症の予防又はまん延防止のための研修及び訓練を定期的の実施する。

1 4. 業務継続計画の策定等

事業者は、感染症又は非常災害の発生において、利用者に対する指定居宅介護支援の提供を継続的に実施するための計画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、その計画に従い必要な措置を講じます。

- (1)事業者は、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実施します。
- (2)事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い必要に応じて計画の変更を行う。

1 5. パワハラ・セクハラの防止 → ハラスメントの防止

事業所は、適切な居宅介護支援の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じます。

↓

事業所は、適切な居宅介護支援の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動、不当な要求、著しい迷惑行為による、社会通念上不

相当なものにより、従業員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じます。

令和 年 月 日

訪問看護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

法吉訪問看護ステーション

説明者職名 氏 名

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、訪問看護サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所 氏 名

代理人住所 氏 名

※この重要事項説明書は、厚生省令第 37 号（平成 11 年 3 月 31 日）第 8 条の規定に基づき、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。

「介護予防訪問看護」重要事項説明書

法吉訪問看護ステーション

当事業所は介護保険の指定を受けています。

(島根県指定 第 3260190073 号)

当事業所はご契約者に対して介護予防訪問看護サービスを提供します。事業所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を次の通り説明します。

◆◆目次◆◆

1. 事業者	1
2. 事業所の概要	1
3. 事業の目的と運営方針	2
4. 事業実施地域及び営業時間	2
5. 職員の体制	2
6. 当事業所が提供するサービスと利用料金	2
7. サービスの利用に関する留意事項	5
8. 緊急時の対応方法	5
9. 苦情の受付について	6
10. 事故発生時の対応	6
11. 第三者評価について	6

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人みずうみ
- (2) 法人所在地 島根県松江市西法吉町 36-1
- (3) 電話番号 0852-27-3400
- (4) 代表者氏名 理事長 岩 本 雅 之
- (5) 設立年月 昭和 60 年 7 月 19 日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定介護予防訪問看護事業所 (島根県第 3260190073 号)
- (2) 事業の目的 介護予防訪問看護事業
- (3) 事業所の名称 法吉訪問看護ステーション
- (4) 事業所の所在地 島根県松江市法吉町 629-2
- (5) 電話番号 0852-27-2400
- (6) 所長氏名 井 谷 直 美
- (7) 開設年月 平成 30 年 3 月 1 日

3. 事業の目的と運営方針

事業の目的	この事業は、適正な運営を確保する為に、人員及び管理運営に関する事項を定め、介護保険法等の理念に基づき要支援者が自立した生活を送れるよう適正なサービスを提供することを目的とする。
運営方針	介護予防訪問看護計画に基づき、利用者の全体的な日常生活動作の維持、回復を図るとともに、生活の質の確保を重視した在宅療養が継続できるように支援することを事業所の運営方針としています。

4. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域 松江地域

(2) 営業日及び営業時間

営業日	月曜日～金曜日（土日、祝祭日、12/29～1/3 は休業日）
受付時間	月～金 8時30分～17時30分
サービス提供時間帯	月～金 8時30分～17時30分

※ 電話等により、24時間常時連絡が可能となっております。

5. 職員の体制

当事業所では、ご契約者に対して指定介護予防訪問看護サービス及び指定訪問看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	配置	指定基準	職務の内容
事業所長（管理者）	1	1 名	管理・苦情処理・ 指定介護予防訪問看護計画書・報告書の作成他
看 護 職 員	3名以上	2 名	指定介護予防訪問看護計画書・報告書の作成他
理学療法士 作業療法士	2名以上		指定介護予防訪問看護 (在宅におけるリハビリテーション)

6. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者のご家庭に訪問し、サービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、下記項目があります。

- | |
|--|
| (1) 介護保険法に基づく介護予防訪問看護
(2) 医療保険法に基づく訪問看護 |
|--|

<サービス利用料金>（契約書第 6 条参照）

介護予防訪問看護を提供した場合の利用料金は、次のとおりとする。

- （1） 介護保険法に基づく介護予防訪問看護を提供した場合の利用料の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、介護予防訪問看護が法定代理受領サービスであるときは、その 1 割の額または 2 割または 3 割の額とする。

① <看護師>

サービス提供時間	利用料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担
20 分未満	3,030 円	303円	606円	909円
30 分未満	4,510 円	451円	902円	1,353円
30 分以上 60 分未満	7,940 円	794円	1,588円	2,382円
60 分以上 90 分未満	10,900 円	1,090円	2,180円	3,270円

② <理学療法士等>

サービス提供時間	利用料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担
20 分	2,840 円	284円	568円	852円

※ 1 日 2 回を超えて訪問看護を行う場合、1 回につき所定単位数に 50/100 を乗じた単位数で算定致します。また 1 週間に 6 回を限度として算定致します。

※ なお、理学療法士等による訪問看護は、看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心としたものであり、看護職員の代わりにさせる訪問に該当します。

※なお、新型コロナウイルス感染症に対応するため、かかり増しの経費が必要となること等を踏まえ、令和 3 年 9 月までの間、基本報酬に 0.1% 上乗せした金額で請求させていただきます。

その他利用料(要介護度による差額はございません)

加算等	利用料金	1 割負担	2 割負担	3 割負担
緊急時訪問看護加算（1 ヶ月）	6,000 円	600 円	1,200円	1,800円
特別管理加算Ⅰ(1 ヶ月)	5,000 円	500 円	1,000円	1,500円
特別管理加算Ⅱ(1 ヶ月)	2,500 円	250 円	500円	750円
サービス提供体制強化加算(Ⅰ) (1 回につき)	60 円	6 円	12円	18円

※医療的な管理が必要な場合に、上記の特別管理加算Ⅰまたは特別管理加算Ⅱがかかります。

※①・②の上記加算は体制要件により変更となる可能性がありますのでご了承ください。

※早朝・夜間（6 時～8 時・18 時～22 時）は 25%、深夜（22 時～6 時）は 50%の割増の利用料金となります。

(2) 医療保険に基づくサービスを提供した場合の利用料の額は、それぞれの加入している保険の負担割合を適用する。

サービス提供時間	利用料金（自己負担金）
90 分未満	加入保険に応じた負担
90 分以上 30 分あたり	2, 5 0 0 円
交 通 費	3 5 0 円
休日料金（営業日外）	2, 0 0 0 円 (30 分あたり)

(3) 死後の処置料 1 0,0 0 0 円

(4) その他

オプションサービスも実施しております。詳細については直接お尋ねください。

※ その他、おむつ代等については実費をご負担いただきます。

※ 介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、保険給付金が直接事業者に支払われない場合があります。その場合は一旦 1 日あたりの利用料金を頂き、サービス提供証明書を発行いたします。

サービス提供書を後日市町村の窓口に提出しますと、差額の払い戻しを受けることが出来ます。（償還払い）

(5) 利用料金のお支払い方法（契約書第 6 条参照）

前記の料金・費用は、1 か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月 20 日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。（1 か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します。）

ア. 下記指定口座への振り込み

銀 行 名 島根銀行 本店 普通 口座番号 0670140

口座名義 社会福祉法人みずうみ 法吉訪問看護ステーション

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：島根銀行、山陰合同銀行、郵便局等

ウ. 現金でのお支払い

※ 振り込み・自動引き落としにかかる手数料はお客様負担となりますのでご了承くださいませ。

(6) 利用の中止、変更、追加（契約書第 7 条参照）

○利用予定日の前に、ご契約者の都合により、介護予防訪問看護サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者申し出て下さい。

○サービス利用の変更・追加の申し出に対して、訪問看護員の稼働状況により契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。

7. サービスの利用に関する留意事項

(1) サービスの利用開始

まずは最寄りの地域包括支援センターへお申し込みください。

介護予防訪問看護計画作成と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

※ 介護予防サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談下さい。

※ なお平成 30 年度介護報酬改定により、訪問看護ステーションにおいてリハ職員のみのサービス提供はできませんので、その場合は看護職員の訪問を追加する必要があります。

(2) サービスの終了

①ご利用者の都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の 1 週間前までにお申し出下さい。

②当事業所の都合でサービスを終了する場合

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。その場合は、終了 1 か月前までに文書で通知いたします。

③自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

- ・ 利用者の方が介護保険施設に入所された場合
- ・ 介護保険給付でサービスを受けていた利用者の方の要支援認定区分が、要介護と認定された場合

※ この場合、訪問看護として再度契約することが出来ます。

- ・ 利用者の方がお亡くなりになった場合

④その他

- ・ 当事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者の方やご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または当事業所が閉鎖した場合、利用者の方は申し出ることによって即座にサービスを終了することが出来ます。
- ・ 利用者の方が、サービス利用料金の支払いを 3 か月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず 20 日以内に支払わない場合、または利用者の方やご家族などが当事業所や当事業所のサービス従事者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

8. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体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、親族、介護予防支援事業者へ連絡をいたします。

主治医	主治医氏名		
	連絡先		
ご家族	氏名		
	連絡先		

9. 苦情の受付について（契約書第 23 条参照）

（１）当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者）

所 長 井 谷 直 美

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 8：30～17：30

（２）苦情処理体制ならびに手順

- ・苦情があった場合は、担当者から状況を確認の上で、直接に相手方を訪問して詳細を確認し、誠意を持って適切に対処する。問題の解決が困難な場合においては、内部検討会議並びに関係機関を交えた検討会議を開催して対策を講じ、迅速に対処する。
- ・担当者は報告書を作成の上、内部検討会議で問題提起し、再発防止に努める。

（３）行政機関その他苦情受付機関

島根県健康福祉部高齢者福祉課	所 在 地：松江市殿町 128 電話番号：0852-22-5256
島根県運営適正化委員会	所 在 地：松江市東津田町 1741-3 電話番号：0852-32-5913
国民健康保険団体連合会	所 在 地：松江市学園 1-7-14 電話番号：0852-21-2811
松江市介護保険課	所 在 地：松江市末次町 86 電話番号：0852-55-5689

10. 事故発生時の対応について

当事業所における事故発生時の対応は、以下のとおりです。

- （１）ご利用者に対する介護サービスの提供にあたって事故が発生した場合は、速やかにご利用者のご家族、市町村等関係者に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- （２）ご利用者に対する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は、損害賠償を速やかに行います。
- （３）事故が発生した際には、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

11. 第三者評価について

第三者評価の実施の実績はありません。

12. 虐待防止について

事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を行なう。

- (1)事業所内における虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果を従業者に周知徹底を図る。
- (2)虐待防止のための指針を整備する。
- (3)事業所内において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に開催する。
- (4)前号に掲げる措置を適切に実施するため担当者を設置する。

(5)職務において、身体的虐待が疑われる事案（2ヵ所以上のあざ等）を認めた際は通報義務により、関係機関への通報を行う事としています。また、ネグレクト・心理的虐待・性的虐待・経済的虐待についても同様の対応をする事としています。

13. 感染症対策について

事業者は、事業所内において感染症が発生し、又はまん延しないように次の措置を講じます。

- (1)事業所内における感染症の予防又はまん延の防止のための委員会をおおむね6月に一回以上開催するとともに、その結果を従業者に周知徹底を図る。
- (2)事業所内における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備する。
- (3)事業所は、従業者に対し、感染症の予防又はまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施する。

14. 業務継続計画の策定等

事業者は、感染症又は非常災害の発生において、利用者に対する指定居宅介護支援の提供を継続的に実施するための計画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、その計画に従い必要な措置を講じます。

- (1)事業者は、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実施します。
- (2)事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い必要に応じて計画の変更を行う。

15. パワハラ・セクハラの防止 → ハラスメントの防止

事業所は、適切な居宅介護支援の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じます。

↓

業所は、適切な居宅介護支援の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動、不当な要求、著しい迷惑行為による、社会通念上不相当なものにより、従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じます。

令和 年 月 日

介護予防訪問看護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

法吉訪問看護ステーション

説明者職名

氏 名

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、介護予防訪問看護サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所

氏 名

代理人住所

氏 名

※この重要事項説明書は、厚生省令第 37 号（平成 11 年 3 月 31 日）第 8 条の規定に基づき、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。

介護予防・日常生活支援総合事業重要事項説明書

法吉ヘルパーステーション

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(松江市指定 第 3270100518 号)

当事業所はご契約者に対して介護予防・日常生活支援総合事業を提供します。事業所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を次の通り説明します。

※当サービスの利用は、原則として事業対象者及び要支援（１・２）と認定された方が対象となります。要支援認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

◇◆目次◆◇

１．事業者	１
２．事業所の概要	２
３．事業所の目的と運営方針	２
４．事業実施地域及び営業時間	２
５．職員の体制	２
６．当事業所が提供するサービスと利用料金	３
７．サービスの利用に関する留意事項	８
８．緊急時の対応方法	９
９．人権擁護及び虐待の防止のための措置に関する事項	１０
１０．苦情の受付について	１０
１１．事故発生時の対応について	１０
１２．第三者評価について	１１

１．事業者

- | | |
|-----------|------------------|
| (１) 法人名 | 社会福祉法人みずうみ |
| (２) 法人所在地 | 島根県松江市西法吉町 36-1 |
| (３) 電話番号 | 0852-27-3443 |
| (４) 代表者氏名 | 理事長 岩本 雅之 |
| (５) 設立年月 | 昭和 60 年 7 月 19 日 |

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 介護予防・日常生活支援総合事業
平成 18 年 4 月 1 日指定 松江市 3270100518 号
- (2) 事業の目的 介護予防・日常生活支援総合事業
- (3) 事業所の名称 法吉ヘルパーステーション
- (4) 事業所の所在地 島根県松江市法吉町 629-2
- (5) 電話番号 0852-25-5403
- (6) 事業所長（管理者） 氏名 寺澤 好美
- (7) 当事業所の運営方針
- (8) 開設年月 平成 18 年 4 月 1 日

3. 事業の目的と運営方針

事業の目的	この事業は、適正な運営を確保する為に、人員及び管理運営に関する事項を定め、介護保険法の理念に基づき要支援者等が自立した生活を送れるよう適正なサービスを提供することを目的とする。
運営方針	訪問介護計画に基づき、可能な限り居宅における、入浴、排泄、食事の介護、その他の生活全般にわたる適正なサービスを提供することにより、利用者がその有する能力に応じ、自立した生活ができるようにすることを事業所の運営方針としています。

4. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 松江市
- (2) 営業日及び営業時間

営業日	月～日（但し 12 月 29 日～1 月 3 日は休業）	
受付時間	月～金	8 時 30 分～17 時 30 分
サービス提供時間帯	月～日	8 時 00 分～18 時 00 分

5. 職員の体制

当事業所では、ご契約者に対して介護予防・日常生活支援総合事業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。

- 1 管理者 1 名

(イ) 事業所を代表し、従業者及び業務の管理を一元的に総括する。

(ロ) その管理する事業所の管理上支障がない場合は、当該事業所の他の職務に従事し、又は同一敷地内の他の事業所、施設等の職務を兼務することができる。

2 サービス提供責任者 3 名以上（常勤：介護福祉士）

(イ) 利用者の日常生活全般の状況を踏まえて、訪問介護の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した訪問介護計画を作成する。

(ロ) 訪問介護の利用申し込みに係る調整、訪問介護員等に対する技術指導等の内容を管理する。

3 訪問介護員 3 名以上

(イ) 訪問介護計画に基づく介護予防・日常生活支援総合事業（訪問介護相当サービス）を提供する。

(ロ) 介護福祉士又は 2 級課程以上の修了者とする。

(ハ) 員数の基準は常勤 3 名以上とし、必要に応じて常勤職員又は非常勤職員を置くことができる。

6. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者のご家庭に訪問し、サービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、

- | |
|---|
| (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
(2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合 |
|---|

があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第 4 条参照）＊

以下のサービスについては、利用料金の大部分（通常 9 割）が介護保険から給付されます。

※一定以上所得のある方は、介護保険自己負担率が 2 割または 3 割になる場合があります。

＜サービスの概要と利用料金＞

○身体介護

入浴・排泄・食事等の介護を行います。

○生活援助

調理・洗濯・掃除・買い物等日常生活上の支援を行います。

※上記のサービスは、例えばご契約者が行う調理を訪問介護員が見守りながら一緒に行うなど、利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によって行います。

☆サービスの実施頻度は、サービス計画（ケアプラン）において、以下の支給区分が位置づけられ、1週間あたりのサービス提供頻度が示されます。これを踏まえ、訪問介護計画において具体的な実施日、1回あたりの時間数や実施内容等を定めます。

支給区分	1週間あたりのサービス提供回数
I	おおむね1回
II	おおむね2回
III	おおむね3回以上

☆ご契約者に対する具体的なサービスの実施内容、実施日、時間等は、サービス計画（ケアプラン）がある場合には、それを踏まえた訪問介護計画に定められます。ただし、契約者の状態の変化、サービス計画に位置付けられた目標の達成度等を踏まえ、必要に応じて変更することがあります。

☆ご契約者の状態の変化等により、サービス提供量が、訪問介護計画に定めた実施回数、時間数等を大幅に上回る場合には、介護予防・日常生活支援総合事業と調整の上、支給区分の変更、サービス計画の変更又は要支援認定の変更、要介護認定の申請の援助等必要な支援を行います。

① 身体介護

○入浴介助

…入浴の介助又は、入浴が困難な方は体を拭く（清拭）などします。

○排泄介助

…排泄の介助、おむつ交換を行います。

○食事介助

…食事の介助を行います。

☆緩和型サービスの方については、身体介護は含みません。

② 生活援助

☆訪問介護サービスは、自立支援の観点から、利用者ができる限り自ら家事等を行うことができるように支援することを目的としています。

☆そのため、下記のサービスは、例えばご契約者が行う調理を訪問介護員が見守りながら一緒に行うなど、利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によって行います。

○調理

…利用者の食事の用意を行います。（ご家族分の調理は行いません。）

○洗濯

…利用者の衣類等の洗濯を行います。（ご家族分の洗濯は行いません。）

○掃除

…利用者の居室の掃除を行います。（ご利用者の居室以外の居室、庭等の敷地の掃除は行いません。）

○買い物

…利用者の日常生活に必要となる物品の買い物をを行います。（預金・貯金の引き出しや預け入れは行いません。）

＜サービス利用料金＞（契約書第 8 条参照）

☆利用料金は 1 ヶ月ごとの定額制です。サービス計画において位置づけられた支給区分によって次のとおりとなります。

☆契約者の体調不良や状態の改善等により訪問介護計画に定めた期日よりも利用が少なかった場合、又は訪問介護計画に定めた期日よりも多かった場合であっても、日割りでの割引又は増額はしません。

※下記料金表の上段は 1 割負担、下段は 2 割負担の場合、最下段は 3 割負担の場合の金額となります。

※ご利用者様の日常生活自立度によって、以下①従前型サービスの基本報酬か、②緩和型サービスの基本報酬になります。

【①従前型サービス】

支給区分	訪問型サービスⅠ （事業対象者・ 要支援 1・2） （おおむね週 1 回）	訪問型サービスⅡ （事業対象者・ 要支援 1・2） （おおむね週 2 回）	訪問型サービスⅢ （事業対象者・要支援 2） （おおむね週 3 回以上）
1. 利用料金	11,760 円	23,490 円	37,270 円
2. うち、介護保険から 給付される額	10,584 円	21,141 円	33,543 円
	9,408 円	18,792 円	29,816 円
	8,232 円	16,443 円	26,089 円
3. サービス利用にかかる 自己負担額（1－2）	1,176 円	2,349 円	3,727 円
	2,352 円	4,698 円	7,454 円
	3,528 円	7,047 円	11,181 円
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）自己負担割合	介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） 所定単位数 24.5%		

【②緩和型サービス】

支給区分	訪問型サービスⅠ (事業対象者・ 要支援１・２) (おおむね週１回)	訪問型サービスⅡ (事業対象者・ 要支援１・２) (おおむね週２回)	訪問型サービスⅢ (事業対象者・ 要支援２) (おおむね週３回以上)
１．利用料金	10,610 円	21,180 円	33,620 円
２．うち、介護保険から給 付される額(利用料金)	9,549 円 8,488 円 7,427 円	19,062 円 16,944 円 14,826 円	30,258 円 26,896 円 23,534 円
３．サービス利用にかかる 自己負担額（１－２）(利用 料金)	1,061 円 2,122 円 3,183 円	2,118 円 4,236 円 6,354 円	3,362 円 6,724 円 10,086 円
１ 自立支援体制評価・強化 加算	1,300 円	2,600 円	3,900 円
２．うち、介護保険から給 付される額（自立支援体制 評価・強化加算）	1,170 円 1,040 円 910 円	2,340 円 2,080 円 1,820 円	3,510 円 3,120 円 2,730 円
３．サービス利用にかかる 自己負担額（１－２）(自立 支援体制評価・強化加算)	130 円 260 円 390 円	260 円 520 円 780 円	390 円 780 円 1,170 円
介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ) 自己負担割合	介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） 所定単位数 24.5%		

☆月ごとの定額制となっているため、月の途中から利用を開始したり、月の途中で終了した場合であっても、以下に該当する場合を除いては、原則として日割り計算は行いません。

- 一 月途中で要介護から要支援に変更となった場合
- 二 月途中で要支援から要介護に変更となった場合
- 三 同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合

☆月途中で要支援度に変更となった場合には、日割り計算により、それぞれの単価に基づいて利用料を計算します。

☆新規でサービス提供した月にサービス提供責任者が訪問した場合は、初回加算としてその月に限り 200 円（2 割負担の方は 400 円）を加算いたします。

☆訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション実施時にサービス提供責任者が同行して両者の共同により訪問介護計画を作成すると生活機能向上連携加算 100 円（2 割負担の方は 200 円）加算します。

☆事業所と同一建物（養護老人ホーム、経費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る）の利用者、又はこれ以外の同一建物の利用者 20 人以上にサービス提供を行う場合は 1 割の減算いたします。

☆ご契約者がまだ要支援認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要支援認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。また、サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

（２）介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第 5 条、第 8 条参照）＊

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

☆介護保険給付の支給限度額を超える訪問介護サービスの利用

介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用料金の全額がご契約者の負担となります。

☆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します。

（３）交通費（契約書第 8 条参照）

通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、サービスの提供に際し、要した交通費の実費をいただきます。

料金 1 kmにつき、1 0 0 円（通常の実施地域を越えた地点から算定）

(4) 利用料金のお支払い方法（契約書第8条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月20日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

ア．下記指定口座への振り込み

島根銀行 本店 普通預金 0668030

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：島根銀行、山陰合同銀行、ゆうちょ銀行等

ウ．現金での支払い

※ 振り込み・自動引き落としにかかる手数料はお客様負担となりますのでご了承くださいませ。

(5) 利用の中止、変更、追加（契約書第9条参照）

○利用予定日の前に、ご契約者の都合によりサービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者申し出て下さい。

○サービス利用の変更・追加の申し出に対して、訪問介護員の稼働状況により契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。

7. サービスの利用に関する留意事項

(1) サービス提供を行う訪問介護員

サービス提供時に、担当の訪問介護員を決定します。

ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数の訪問介護員が交替してサービスを提供します。

(2) 訪問介護員の交替（契約書第6条参照）

①ご契約者からの交替の申し出

選任された訪問介護員の交替を希望する場合には、当該訪問介護員が業務上不適当と認められる事情その他交替を希望する理由を明らかにして、事業者に対して訪問介護員の交替を申し出ることができます。ただし、ご契約者から特定の訪問介護員の指名はできません。

②事業者からの訪問介護員の交替

事業者の都合により、訪問介護員を交替することがあります。

訪問介護員を交替する場合は契約者及びその家族等に対してサービス利用上の不利が生じないよう十分に配慮するものとします。

(3) サービス実施時の留意事項（契約書第7条参照）

①定められた業務以外の禁止

契約者は「6. 当事業所が提供するサービス」で定められたサービス以外の業務を事業者に依頼することはできません。

②訪問介護サービスの実施に関する指示・命令

サービスの実施に関する指示・命令はすべて事業者が行います。但し、事業者はサービスの実施にあたって契約者の事情・意向等に十分に配慮するものとします。

③備品等の使用

サービス実施のために必要な備品等（水道・ガス・電気を含む）は無償で使用させていただきます。訪問介護員が事業所に連絡する場合の電話等も使用させていただきます。

(4) 訪問介護員の禁止行為（契約書第13条参照）

訪問介護員は、ご契約者に対するサービスの提供にあたって、次に該当する行為は行いません。

- | |
|------------------------------------|
| ①医療行為 |
| ②ご契約者もしくはその家族等からの金銭又は高価な物品の授受 |
| ③ご契約者の家族等に対するサービスの提供 |
| ④飲酒及びご契約者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙 |
| ⑤ご契約者もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動 |
| ⑥その他契約者もしくはその家族等に行う迷惑行為 |

8. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体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、親族、居宅介護支援事業者へ連絡をいたします。

主治医	主治医氏名		
	連絡先及び 対応可能時間		
ご家族	氏 名		
	連 絡 先		

9. 人権擁護及び虐待の防止のための措置に関する事項

当事業所における、人権擁護及び虐待防止のための措置に関する事項は、利用者に対する虐待を早期に発見して迅速かつ適切な対応を図るために、以下の措置を講じます。

(1) 人権擁護、虐待の防止に関する対策を検討する虐待防止委員会の設置

責任者 所長 寺澤 好美

(2) 成年後見制度の利用支援

(3) 苦情解決体制の整備

(4) 訪問介護員に対し虐待の防止を啓発・普及するための研修の実施

10. 苦情の受付について（契約書第 22 条参照）

(1) 苦情の受付

当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者）

〔職名〕 所長 寺澤 好美 (TEL) 0852-25-5403

(FAX) 0852-21-8087

○受付時間 毎週月曜日～金曜日

8：30～17：30

(2) 行政機関その他苦情受付機関

島根県運営適正化委員会	所在地：松江市東津田町 1741-3 電話番号：0852-32-5913
松江市介護保険課	所在地：松江市末次町 86 電話番号：0852-55-5689
国民健康保険団体連合会	所在地：松江市学園 1-7-14 電話番号：0852-21-2811

11. 事故発生時の対応について

当事業所における事故発生時の対応は、以下のとおりです。

- (1) ご利用者に対する介護サービスの提供にあたって事故が発生した場合は、速やかにご利用者のご家族、市町村等関係者に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2) ご利用者に対する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は、損害賠償を速やかに行います。
- (3) 事故が発生した際には、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

12. 第三者評価について

第三者評価の実施の実績はありません。

13. 虐待防止について

事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を行なう。

- (1)事業所内における虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果を従業者に周知徹底を図る。
- (2)虐待防止のための指針を整備する。
- (3)事業所内において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的開催する。
- (4)前号に掲げる措置を適切に実施するため担当者を設置する。

14. 感染症対策について

事業者は、事業所内において感染症が発生し、又はまん延しないように次の措置を講じます。

- (1)事業所内における感染症の予防又はまん延の防止のための委員会をおおむね6月に一回以上開催するとともに、その結果を従業者に周知徹底を図る。
- (2)事業所内における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備する。
- (3)事業所は、従業者に対し、感染症の予防又はまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施する。

15. 業務継続計画の策定等

事業者は、感染症又は非常災害の発生において、利用者に対する指定居宅介護支援の提供を継続的に実施するための計画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、その計画に従い必要な措置を講じます。

- (1)事業者は、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実施します。
- (2)事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い必要に応じて計画の変更を行う。

16. パワハラ・セクハラの防止

事業所は、適切な居宅介護支援の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じます。

※以下、法人経理規定第68条2項「理事長が契約担当者に委任する場合には、委託の範囲を明確に定めなければならない」に基づき、本文章の範囲内において、理事長から所属長へ契約を委任することとする。

介護予防・日常生活支援総合事業の提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

法吉ヘルパーステーション

説明者職名 所長 氏名 寺 澤 好 美

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、介護予防・日常生活支援総合事業の提供開始に同意しました。

令和 年 月 日

利用者住所

氏名

代理人住所

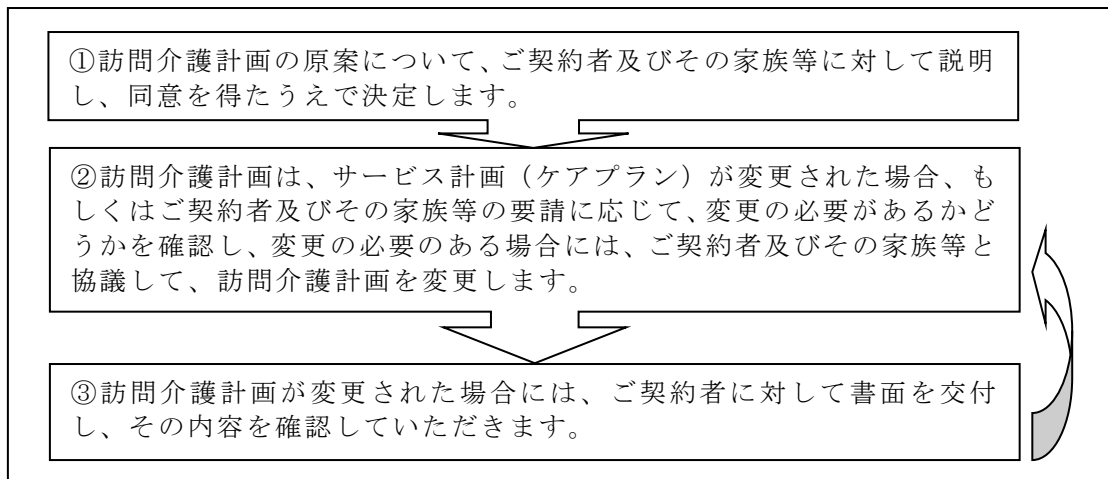
氏名

※この重要事項説明書は、厚生省令第 35 号（平成 18 年 3 月 14 日）第 8 条の規定に基づき、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。

<重要事項説明書付属文書>

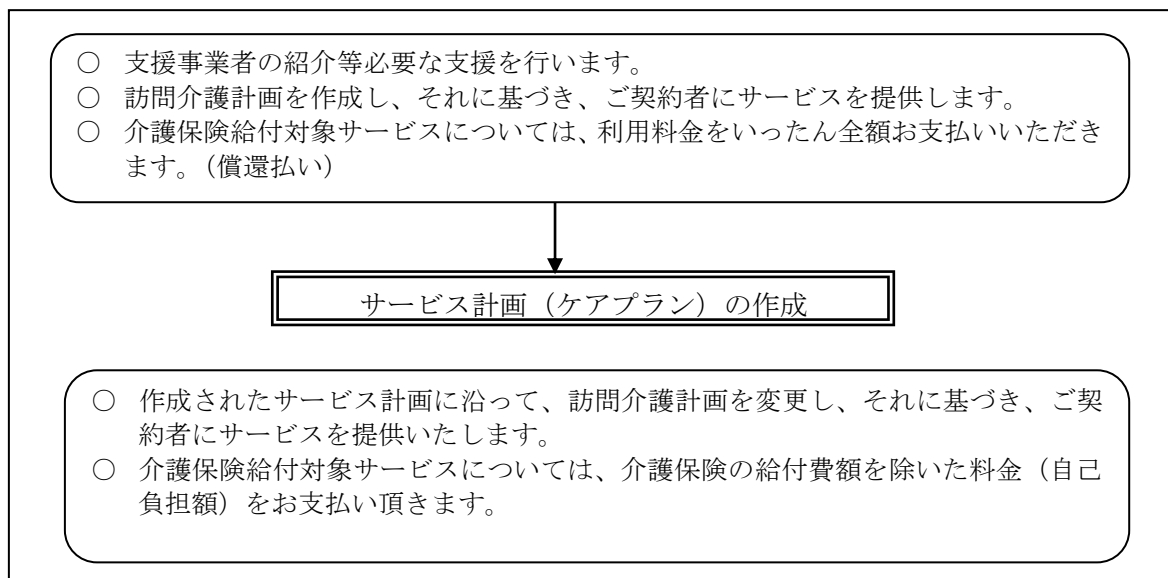
1. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (1) ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「サービス計画（ケアプラン）」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する「訪問介護計画」に定めます。契約締結からサービス提供までの流れは次の通りです。（契約書第3条参照）

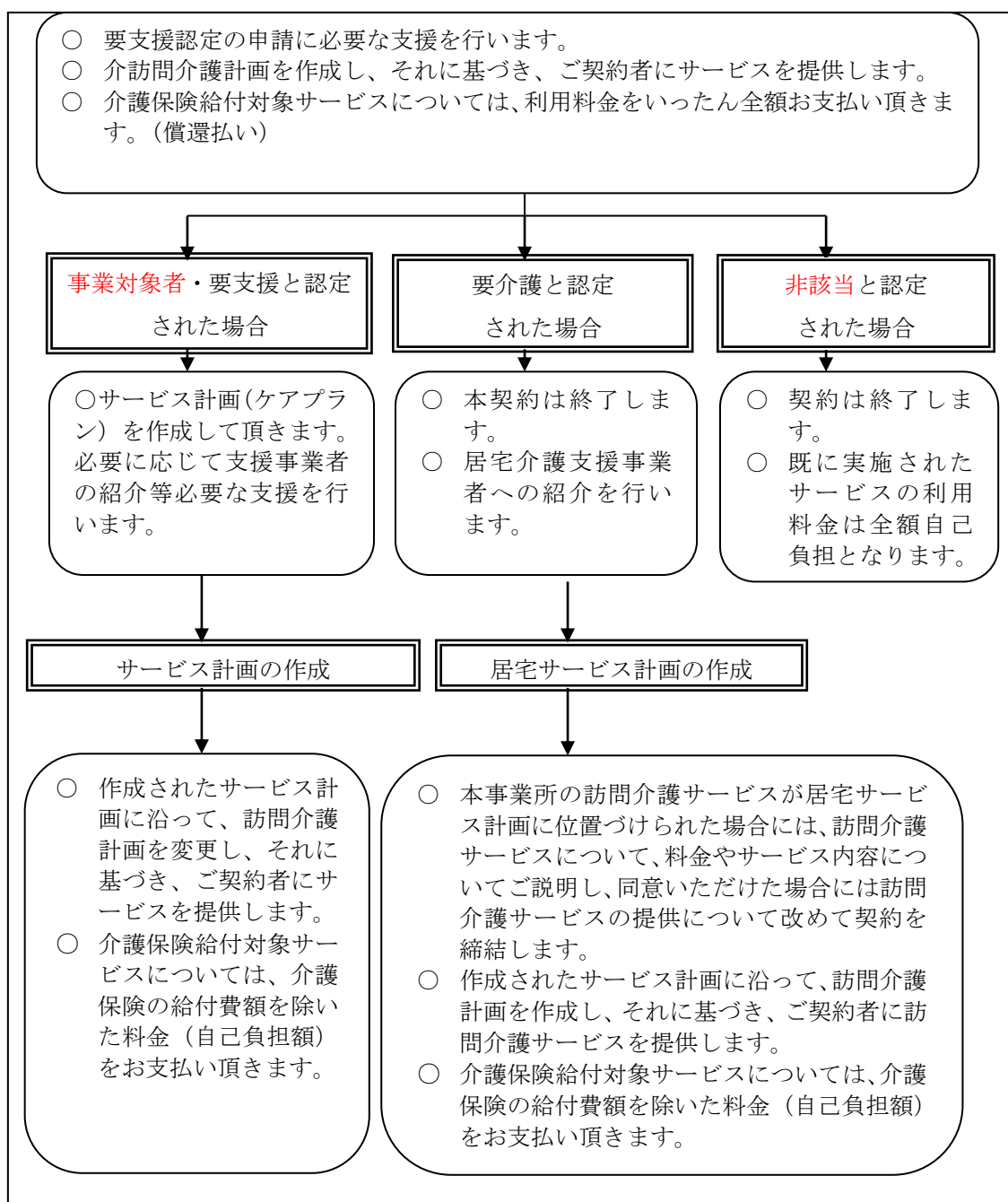


- (2) ご契約者に係る「サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

①要支援認定を受けている場合



②要支援認定を受けていない場合



2. サービス提供における事業者の義務（契約書第 11 条、第 12 条参照）

当事業所では、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します
- ②ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、ご契約者又はその家族等から聴取、確認します。
- ③サービスの提供にあたって、緊急時の連絡先として主治医を確認するなど、医師・医療機関への連絡体制の確保に努めます。
- ④ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、2 年間保管するとともに、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑤サービス実施時に、ご契約者に病状の急変等が生じた場合は、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じます。
- ⑥事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。（守秘義務）
 - ・ ただし、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。
 - ・ サービス担当者会議など、契約者に係る他の支援事業者等との連携を図るなど正当な理由がある場合には、その情報が用いられる者の事前の同意を文書により得た上で、契約者又はその家族等の個人情報を用いることができるものとします。

3. 損害賠償について（契約書第 15 条参照）

事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者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、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約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、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

4. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日から契約者の要支援認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の 2 日前までに契約者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。

(契約書第 17 条参照)

- ① ご契約者が死亡した場合
- ② 要支援認定又は要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立又は要介護と判定された場合
- ③ 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ④ 施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤ 当施設が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑥ ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑦ 事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。）

(1) ご契約者からの解約・契約解除の申し出（契約書第 18 条、第 19 条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の 7 日前までに解約届出書をご提出ください。

ただし、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。

- ① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ② ご契約者が入院された場合
- ③ ご契約者に係るサービス計画（ケアプラン）が変更された場合
- ④ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める訪問介護サービスを実施しない場合
- ⑤ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑥ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合

(2) 事業者からの契約解除の申し出（契約書第 20 条参照）

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ① ご契約者が、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い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ② ご契約者による、サービス利用料金の支払いが 3 月以上（※最低 3 か月）遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合

③ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

（３）契約の終了に伴う援助（契約書第 17 条参照）

契約が終了する場合には、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

「指定訪問介護」重要事項説明書

法吉ヘルパーステーション

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(松江市指定 第 3270100518 号)

当事業所はご契約者に対して指定訪問介護サービスを提供します。事業所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を次の通り説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

◆◆目次◆◆

1. 事業者	1
2. 事業所の概要	1
3. 事業の目的と運営方針	2
4. 事業実施地域及び営業時間	2
5. 職員の体制	2
6. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
7. サービスの利用に関する留意事項	6
8. 緊急時の対応方法	7
9. 人権擁護及び虐待防止のための措置に関する事項	8
10. 苦情の受付について	8
11. 事故発生時の対について	9
12. 第三者評価について	9

1. 事業者

- | | |
|-----------|------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人みずうみ |
| (2) 法人所在地 | 島根県松江市西法吉町 36-1 |
| (3) 電話番号 | 0852-27-3443 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 岩 本 雅 之 |
| (5) 設立年月 | 昭和 60 年 7 月 19 日 |

2. 事業所の概要

- | | |
|------------|-------------------------------------|
| (1) 事業所の種類 | 指定訪問介護事業所 |
| | 平成 12 年 4 月 1 日指定 松江市第 3270100518 号 |
| (2) 事業の目的 | 訪問介護事業 |
| (3) 事業所の名称 | 法吉ヘルパーステーション |

- (4) 事業所の所在地 島根県松江市法吉町 629-2
 (5) 電話番号 0852-25-5403
 (6) 所長氏名 寺澤 好美
 (7) 開設年月 平成 5 年 5 月 1 日

3. 事業の目的と運営方針

事業の目的	この事業は、適正な運営を確保する為に、人員及び管理運営に関する事項を定め、介護保険法の理念に基づき要介護者が自立した生活を送れるよう適正なサービスを提供することを目的とする。
運営方針	訪問介護計画に基づき、可能な限り居宅における、入浴、排泄、食事の介護、その他の生活全般にわたる適正なサービスを提供することにより、利用者がその有する能力に応じ、自立した生活ができるようにすることを事業所の運営方針としています。

4. 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 松江市
 (2) 営業日及び営業時間

営業日	月～日（但し、12月29日～1月3日は休業）
受付時間	月～金 8時30分～17時30分
サービス提供時間帯	月～日 8時00分～22時00分

※ 上記以外でもご希望の方はご相談ください。

5. 職員の体制

当事業所では、ご契約者に対して指定訪問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。

1 管理者 1名

- (イ) 事業所を代表し、従業者及び業務の管理を一元的に総する。
 (ロ) その管理する事業所の管理上支障がない場合は、当該事業所の他の職務に従事し、又は同一敷地内の他の事業所、施設等の職務を兼務することができる。

2 サービス提供責任者 3名以上（常勤：介護福祉士）

- (イ) 利用者の日常生活全般の状況を踏まえて、訪問介護の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した訪問介護計画書を作成する。
 (ロ) 訪問介護の利用申し込みに係る調整、訪問介護員等に対する技術指導等の内容を管理する。

3 訪問介護員 3名以上

- (イ) 訪問介護計画に基づく訪問介護を提供する。
- (ロ) 介護福祉士又は２級課程以上の修了者とする。
- (ハ) 員数の基準は常勤３名以上とし、必要に応じて常勤職員又は非常勤職員を置くことができる。

6. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者のご家庭に訪問し、サービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、

- (１) 利用料金が介護保険から給付される場合
- (２) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合

があります。

(１) 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第４条参照）＊

以下のサービスについては、利用料金の大部分（通常９割）が介護保険から給付されます。

※一定以上所得のある方は、介護保険自己負担率が２割または３割になる場合があります。

＜サービスの概要と利用料金＞

○身体介護

入浴・排泄・食事等の介護を行います。

○生活援助

調理・洗濯・掃除・買い物等日常生活上の支援を行います。

☆ご契約者に対する具体的なサービスの実施内容、実施日及び実施回数は、居宅サービス計画（ケアプラン）がある場合には、それを踏まえた訪問介護計画に定められます。

① 身体介護

- 入浴介助 … 入浴の介助又は、入浴が困難な方は体を拭く（清拭）などします。
- 排泄介助 … 排泄の介助、おむつ交換を行います。
- 食事介助 … 食事の介助を行います。
- 体位変換 … 体位の変換を行います。
- 通院介助 … 通院の介助を行います。

② 生活援助

- 調 理 … ご契約者の食事の用意を行います。（家族分は行いません）
- 洗 濯 … ご契約者の衣類等の洗濯を行います。（家族分は行いません。）
- 買い物 … ご契約者の日常生活に必要となる物品の買い物をします。
- 掃 除 … ご契約者の日常生活に使用される箇所の掃除を行います。
（日常生活を営むのに支障が生じないと判断される場所には行いません。）

＜サービス利用料金＞（契約書第 8 条参照）

（１）それぞれのサービスについて、平常の時間帯（午前 8 時から午後 6 時）での料金は次の通りです。

身体介護	1. サービスに要する時間 とサービス利用料金		20 分以上 30 分未満	30 分以上 1 時間未満	1 時間以上 1 時間半未満	1 時間半以上 (30 分増す毎に)
			2,440 円	3,870 円	5,670 円	820 円
	2. うち、介護保険 から給付される金額	1 割	2,196 円	3,483 円	5,103 円	738 円
		2 割	1,952 円	3,096 円	4,536 円	656 円
		3 割	1,708 円	2,709 円	3,969 円	574 円
	3. サービス利用に係 る自己負担額（１－２）	1 割	244 円	387 円	567 円	82 円
		2 割	488 円	774 円	1,134 円	164 円
		3 割	732 円	1,161 円	1,701 円	246 円
身体介護・生活援助	1. サービスに要する時間 とサービス利用料金		身体 20 分以上 30 分未満 生活 20 分以上	身体 20 分以上 30 分未満 生活 45 分以上	身体 20 分以上 30 分未満 生活 70 分以上	
			3,090 円	3,740 円	4,390 円	
	2. うち、介護保険 から給付される金額	1 割	2,781 円	3,366 円	3,951 円	
		2 割	2,472 円	2,992 円	3,512 円	
		3 割	2,163 円	2,618 円	3,073 円	
	3. サービス利用に係 る自己負担額（１－２）	1 割	309 円	374 円	439 円	
		2 割	618 円	748 円	878 円	
		3 割	927 円	1,122 円	1,317 円	
生活援助	1. サービスに要する時間 とサービス利用料金			20 分以上 45 分未満	45 分以上	
				1,790 円	2,200 円	
	2. うち、介護保険 から給付される金額	1 割		1,611 円	1,980 円	
		2 割		1,432 円	1,760 円	
		3 割		1,253 円	1,540 円	
	3. サービス利用に係 る自己負担額（１－２）	1 割		179 円	220 円	
		2 割		358 円	440 円	
		3 割		537 円	660 円	
共通	介護職員等処遇改善加算 (I)		(上記自己負担額＋各加算) × 24.5%			

☆「サービスに要する時間」は、そのサービスを実施するために国で定められた標準的な所要時間です。

☆新規でサービスを提供した月にサービス提供責任者が自ら訪問した場合、他の訪問介護員などが訪問介護をする時に同行した場合は、初回加算としてその月に限り 200 円（2 割負担の方は 400 円、3 割負担の方は 600 円）加算いたします。

☆利用者やその家族などからの依頼を受けて、居宅サービス計画にない訪問介護(身体介護)を緊急に行った場合は、緊急時訪問介護加算として 1 回につき 100 円(2 割負担の方は 200 円、3 割負担の方は 300 円)を加算いたします。

☆訪問リハビリテーション、又は通所リハビリテーション実施時にサービス提供責任者が同行して両者の共同により訪問介護計画を作成すると生活機能向上連携加算 100 円加算(2 割負担の方は 200 円、3 割負担の方は 300 円)いたします。

☆事業所と同一建物(養護老人ホーム、経費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る)の利用者、又はこれ以外の同一建物の利用者 20 人以上にサービス提供を行う場合は 1 割の減算いたします。

☆上記サービスの利用料金は、実際にサービスに要した時間ではなく、訪問介護計画に基づき決定されたサービス内容を行うために標準的に必要となる時間に基づいて介護給付費体系により計算されます。

☆平常の時間帯(午前 8 時から午後 6 時)以外の時間帯でサービスを行う場合には、次の割合で利用料金に割増料金が加算されます。割増料金は、介護保険の支給限度額の範囲内であれば、介護保険給付の対象となります。

- ・夜間(18 時から 22 時まで): 25%
- ・早朝(6 時から 8 時まで): 25%
- ・深夜(22 時から 6 時まで): 50%

☆2 人の訪問介護員が共同でサービスを行う必要がある場合*は、ご契約者の同意の上で、通常の利用料金の 2 倍の料金をいただきます。

※2 人の訪問介護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護サービスを行う場合
- ・暴力行為などが見られる方へサービスを行う場合

☆ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要支援又は要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます(償還払い)。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス(契約書第 5 条、第 8 条参照)

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

①介護保険給付の支給限度額を超える訪問介護サービス

介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用料金の全額がご契約者の負担となります。

☆平常の時間帯（午前 8 時から午後 6 時）以外の時間帯でサービスを行う場合には、次の割合で利用料金に割増料金が加算されます。

- ・夜間（18 時から 22 時まで）：25%
- ・早朝（6 時から 8 時まで）：25%
- ・深夜（22 時から 6 時まで）：50%

☆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します。

☆緊急時訪問介護加算、初回加算が追加される場合があります。

☆中山間地域等にサービスを提供する場合は、利用料金の 5 %を加算します。

（３）交通費（契約書第 8 条参照）

通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、サービスの提供に際し、要した交通費の実費をいただきます。

料金 1kmにつき 100 円（通常の実施地域を越えた地点から算定）

（４）利用料金のお支払い方法（契約書第 8 条参照）

前記（１）、（２）の料金・費用は、1 か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月 20 日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。（1 か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します。）

ア．下記指定口座への振り込み
島根銀行 本店 普通 口座番号 0668030
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：島根銀行、山陰合同銀行、ゆうちょ銀行等
ウ．現金での支払い
※ 振り込み・自動引き落としにかかる手数料はお客様負担となりますのでご了承くださいませ。

（５）利用の中止、変更、追加（契約書第 9 条参照）

○利用予定日の前に、ご契約者の都合により、訪問介護サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者へ申し出てください。

○利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但しご契約者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無 料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	一 律 1000 円

○サービス利用の変更・追加の申し出に対して、訪問介護員の稼働状況により契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。

7. サービスの利用に関する留意事項

(1) サービス提供を行う訪問介護員

サービス提供時に、担当の訪問介護員を決定します。

ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数の訪問介護員が交替してサービスを提供します。

(2) 訪問介護員の交替（契約書第6条参照）

①ご契約者からの交替の申し出

選任された訪問介護員の交替を希望する場合には、当該訪問介護員が業務上不適当と認められる事情その他交替を希望する理由を明らかにして、事業者に対して訪問介護員の交替を申し出ることができます。ただし、ご契約者から特定の訪問介護員の指名はできません。

②事業者からの訪問介護員の交替

事業者の都合により、訪問介護員を交替することがあります。

訪問介護員を交替する場合は契約者及びその家族等に対してサービス利用上の不利益が生じないように十分に配慮するものとします。

(3) サービス実施時の留意事項（契約書第7条参照）

①定められた業務以外の禁止

契約者は「6. 当事業所が提供するサービス」で定められたサービス以外の業務を事業者に依頼することはできません。

②訪問介護サービスの実施に関する指示・命令

訪問介護サービスの実施に関する指示・命令はすべて事業者が行います。但し、事業者は訪問介護サービスの実施にあたって契約者の事情・意向等に十分に配慮するものとします。

備品等の使用

訪問介護サービス実施のために必要な備品等（水道・ガス・電気を含む）は無償で使用させていただきます。訪問介護員が事業所に連絡する場合の電話等も使用させていただきます。

(4) サービス内容の変更（契約書第10条参照）

サービス利用当日に、ご契約者の体調等の理由で予定されていたサービスの実施ができない場合には、サービス内容の変更を行います。その場合、事業者は、変更したサービスの内容と時間に応じたサービス利用料金を請求します。

(5) 訪問介護員の禁止行為（契約書第14条参照）

訪問介護員は、ご契約者に対する訪問介護サービスの提供にあたって、次に該当する行為は行いません。

- | |
|---|
| ①医療行為
②ご契約者もしくはその家族等からの金銭又は高価な物品の授受
③ご契約者の家族等に対する訪問介護サービスの提供
④飲酒及びご契約者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙
⑤ご契約者もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動
⑥その他契約者もしくはその家族等に行う迷惑行為 |
|---|

8. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体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、親族へ連絡をいたします。

主治医	主治医氏名		
	連絡先及び対応可能時間		
ご家族	氏 名		
	連 絡 先		

ご契約者又はその家族等から緊急の要請に基づき、サービス提供責任者が居宅介護支援事業所の介護支援専門員と連携して対応します。介護支援専門員が緊急の必要と認めた場合は、居宅サービス計画において計画的に訪問することとなっていない訪問介護サービスを24時間以内に提供します。

9. 人権擁護及び虐待の防止のための措置に関する事項

当事業所における、人権擁護及び虐待の防止のための措置に関する事項は、利用者に対する虐待を早期に発見して迅速かつ適切な対応を図るために、以下の措置を講じます。

- (1) 人権擁護、虐待の防止に関する対策を検討する虐待防止委員会の設置

責任者 所長 寺澤 好美

- (2) 成年後見制度の利用支援

- (3) 苦情解決体制の整備

- (4) 訪問介護員に対し、虐待の防止を啓発・普及するための研修の実施

10. 苦情の受付について（契約書第23条参照）

- (1) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者）

所 長 寺 澤 好 美 (TEL) 0852-25-5403

(FAX) 0852-21-8087

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 8:30～17:30

(2) 苦情処理体制ならびに手順

- ・苦情があった場合は、担当者から状況を確認の上で、直接に相手方を訪問して詳細を確認し、誠意を持って適切に対処します。問題の解決が困難な場合においては、内部検討会議並びに関係機関を交えた検討会議を開催して対策を講じ、迅速に対処します。
- ・担当者は報告書を作成の上、内部検討会議で問題提起し、再発防止に努めます。

(3) 行政機関その他苦情受付機関

島根県運営適正化委員会	所 在 地：松江市東津田町 1741-3 電話番号：0852-32-5913
松江市介護保険課	所 在 地：松江市末次町 86 電話番号：0852-55-5689
国民健康保険団体連合会	所 在 地：松江市学園 1-7-14 電話番号：0852-21-2811

1 1. 事故発生時の対応について

当事業所における事故発生時の対応は、以下のとおりです。

- (1) ご利用者に対する介護サービスの提供にあたって事故が発生した場合は、速やかにご利用者のご家族、市町村等関係者に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2) ご利用者に対する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は、損害賠償を速やかに行います。
- (3) 事故が発生した際には、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

1 2. 第三者評価について

第三者評価の実施の実績はありません。

1 3. 虐待防止について

事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を行なう。

- (1) 事業所内における虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催し、その結果を従業者に周知徹底を図る。
- (2) 虐待防止のための指針を整備する。
- (3) 事業所内において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的を開催する。
- (4) 前号に掲げる措置を適切に実施するため担当者を設置する。

14. 感染症対策について

事業者は、事業所内において感染症が発生し、又はまん延しないように次の措置を講じます。

- (1)事業所内における感染症の予防又はまん延の防止のための委員会をおおむね6月に一回以上開催するとともに、その結果に従業者に周知徹底を図る。
- (2)事業所内における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備する。
- (3)事業所は、従業者に対し、感染症の予防又はまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施する。

15. 業務継続計画の策定等

事業者は、感染症又は非常災害の発生において、利用者に対する指定居宅介護支援の提供を継続的に実施するための計画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、その計画に従い必要な措置を講じます。

- (1)事業者は、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実施します。
- (2)事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い必要に応じて計画の変更を行う。
- (3)業務継続計画（BCP）の発出により、計画に順じ、訪問が困難な場合には、訪問を一時停止する事としています。

16. ハラスメントの防止

事業所は、適切な居宅介護支援の提供を確保する観点から、従業者に対する性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動、及び不当な要求、著しい迷惑行為による、社会通念上不相当なものにより、従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じます。

※以下、法人経理規定第68条2項「理事長が契約担当者に委任する場合には、委託の範囲を明確に定めなければならない」に基づき、本文章の範囲内において、理事長から所属長へ契約を委任することとする。

指定訪問介護サービスの提供の開始に際し本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

法吉ヘルパーステーション

説明者職名 所長

氏 名 寺澤 好美

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定訪問介護サービスの提供開始に同意しました。

令和 年 月 日

利用者住所

氏 名

代理人住所

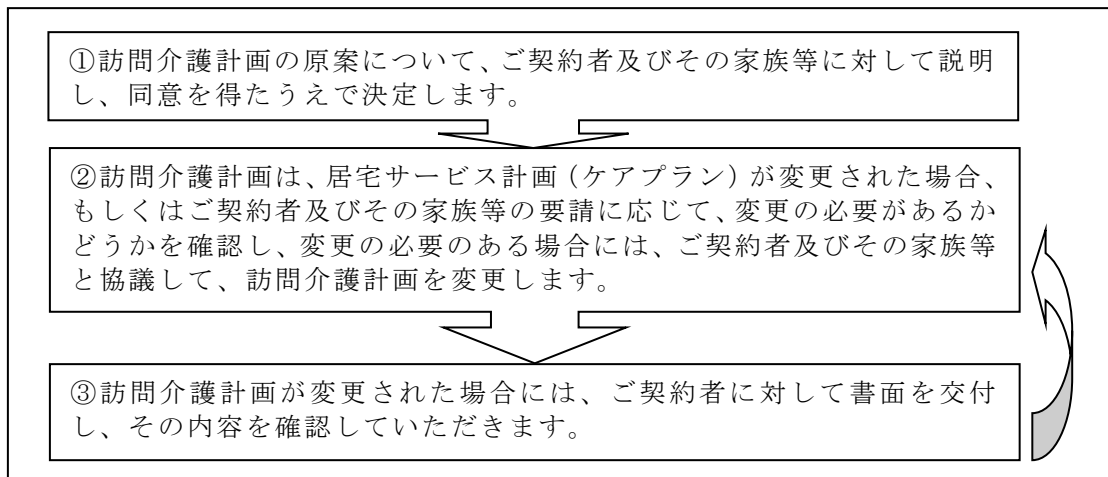
氏 名

※この重要事項説明書は、厚生省令第37号（平成11年3月31日）第8条の規定に基づき、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。

<重要事項説明書付属文書>

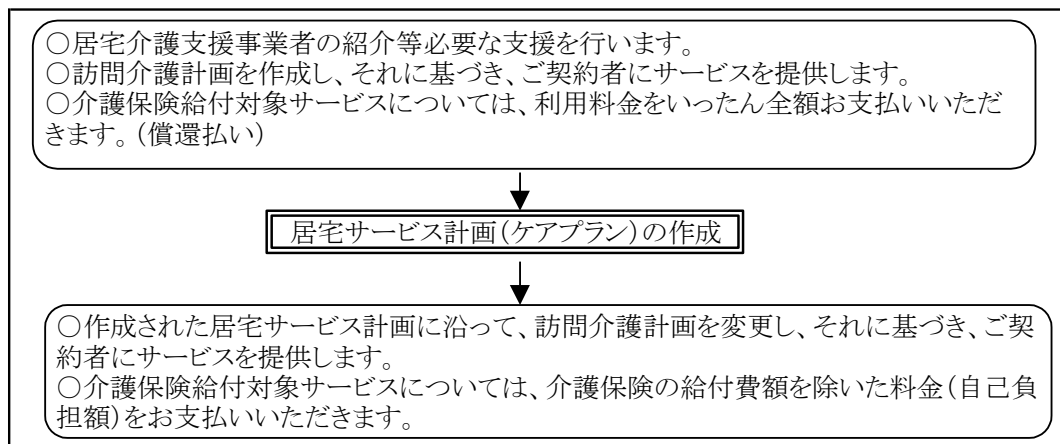
1. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (1) ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「居宅サービス計画（ケアプラン）」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する「訪問介護計画」に定めます。契約締結からサービス提供までの流れは次の通りです。（契約書第3条参照）

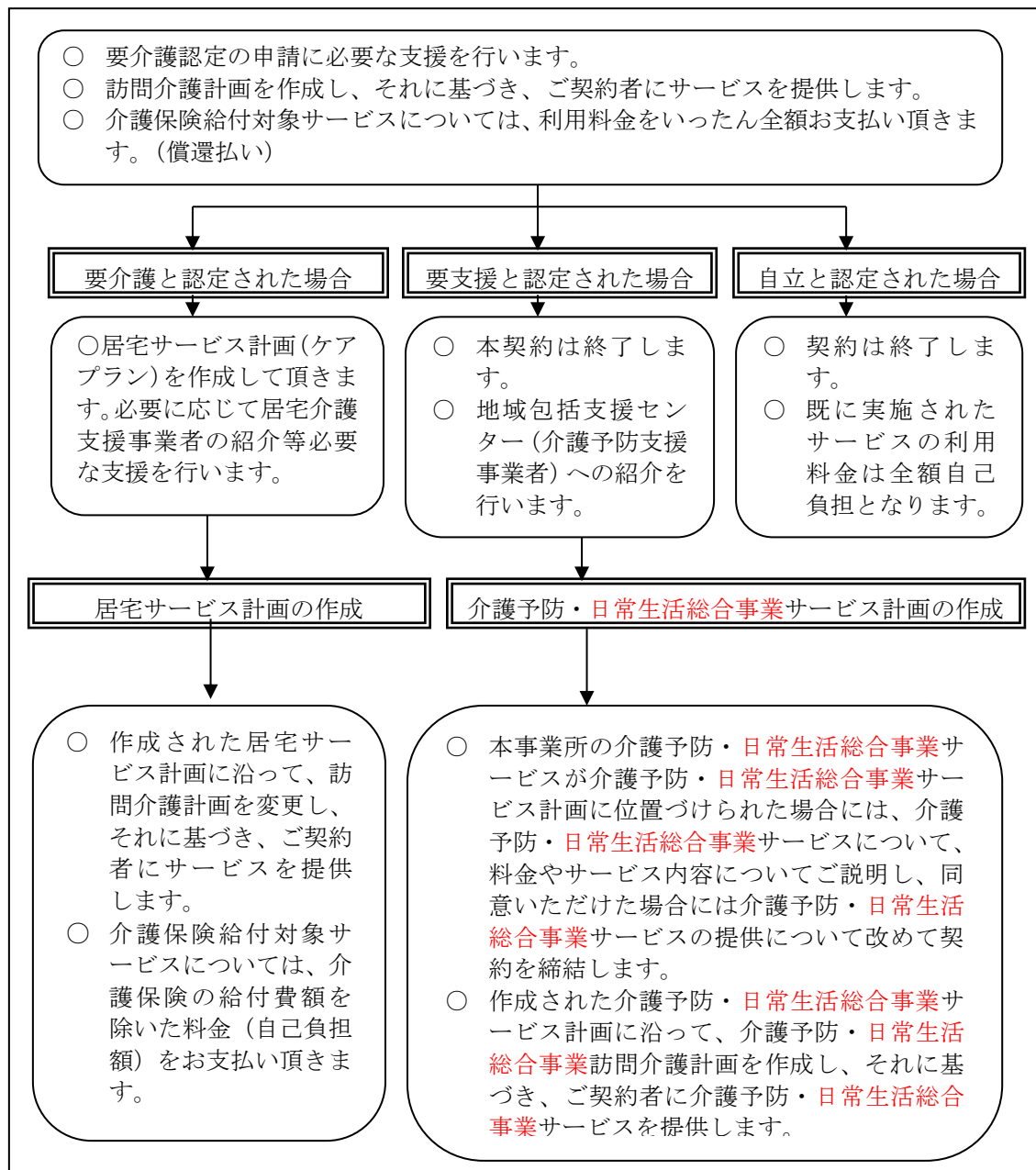


- (2) ご契約者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

①要介護認定を受けている場合



②要介護認定を受けていない場合



- ①ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します
- ②ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、ご契約者又はその家族等から聴取、確認します。
- ③サービスの提供にあたって、緊急時の連絡先として主治医を確認するなど、医師・医療機関への連絡体制の確保に努めます。
- ④ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑤サービス実施時に、ご契約者に病状の急変等が生じた場合は、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じます。
- ⑥事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知

り得たご契約者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。(守秘義務)

ただし、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。

サービス担当者会議など、契約者に係る他の事業者等との連携を図るなど正当な理由がある場合には、その情報が用いられる者の事前の同意を文書により得た上で、契約者又はその家族等の個人情報を用いることができますものとしします。

3. 損害賠償について（契約書第 15 条、第 16 条参照）

事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者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、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約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、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

4. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日から契約者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の 2 日前までに契約者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。(契約書第 18 条参照)

- ① ご契約者が死亡した場合
- ② 要介護認定又は要支援認定によりご契約者の心身の状況が要支援又は **非該当**と判定された場合
- ③ 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ④ 施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ⑤ 当施設が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑥ ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑦ 事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。）

（1）ご契約者からの解約・契約解除の申し出（契約書第 19 条、第 20 条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の 7 日前までに解約届出書をご提出ください。

ただし、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。

- ① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ② ご契約者が入院された場合
- ③ ご契約者に係る居宅サービス計画（ケアプラン）が変更された場合
- ④ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める訪問介護サービスを実施しない場合
- ⑤ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑥ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合

（２）事業者からの契約解除の申し出（契約書第 21 条参照）

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ① ご契約者が、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い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ② ご契約者による、サービス利用料金の支払いが 3 か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

（３）契約の終了に伴う援助（契約書第 18 条参照）

契約が終了する場合には、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。