

## 重要事項説明書

(外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護)

外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護について、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、指定居宅介護サービス等の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 37 号）に基づき、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護サービス提供の契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

### 1 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護サービスを提供する事業者について

法人名	社会福祉法人 恵泉会
代表者氏名	理事長 後藤重好
所在地 (連絡先及び電話番号等)	山形県鶴岡市茅原町 28 番 10 号 (電話番号 0235-29-5111 FAX 番号 0235-25-6112)
法人設立年月日	昭和 55 年 3 月 24 日

### 2 利用者に対するサービス提供を実施する事業所について

#### (1) 事業所の所在地

事業所名称	養護老人ホームともえ
介護保険指定 事業所番号	第 0670701044 号 (平成 18 年 10 月 1 日指定)
事業所所在地	山形県鶴岡市北茅原町 17 番 1 号
連絡先	電話番号 0235-35-0900 FAX 番号 0235-35-0901

#### (2) 受託居宅サービス事業者等

事業所名	ホームヘルパーセンターともえ
事業所所在地	山形県鶴岡市北茅原町 17 番 1 号
委託の内容	訪問介護

事業所名	訪問看護ステーションハローナース
事業所所在地	山形県鶴岡市馬場町 1 番 47 号
委託の内容	訪問看護

事業所名	永寿荘デイサービスセンター
事業所所在地	山形県鶴岡市茅原町 28 番 10 号
委託の内容	通所介護

(3) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	要介護状態にある利用者に対し、適正な外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護を提供することを目的とする。
運営の方針	特定施設サービス計画に基づき、事業所が委託する指定居宅サービス事業者による受託居宅サービスを適切かつ円滑に提供することにより、利用者が要介護状態になった場合でも、事業所において利用者の有する能力に応じて、自立した生活を営むことができるようにする。

(4) 施設の概要

施設の総称	恵泉会シニアサポートともえ
建物の構造	鉄筋コンクリート造 地上4階建
敷地面積 (延べ床面積)	6,998.10㎡ (6,050.13㎡)
事業フロア(床面積)	1階～3階 (4,671.63㎡)
開設年月日	平成30年12月25日

<主な設備等>

居室数	個室70室(1階～3階)
食堂	1室(1階)
浴室	浴室2室(男女各1室)、個浴室2室(リフト付き個浴槽)
併設施設 及び事業所	養護老人ホーム 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(第0690700380号) 訪問介護事業(第0670700137号) 障害者居宅介護・障害者重度訪問介護(第0610300089号) 障害者移動支援事業(鶴福移第9号)

(5) 事業所の職員体制

管理者	加藤昌司
-----	------

職	職務内容	人員数
管理者	職員の管理及び業務の実施状況の把握その他の業務の管理を一元的に行うとともに、職員に対して運営に関する基準を遵守させるために必要な指揮命令を行います。	1名
生活相談員	利用者の生活相談に関する業務を行います。	1名以上 (常勤換算)
介護職員	利用者の自立の支援及び日常生活の充実のための全般にわたる介護と安否確認を行います。	1名以上 (常勤換算)
計画作成担当者	利用者の特定施設サービス計画を作成する。	1名以上 (兼務)

### 3 提供するサービス内容及び費用について

#### (1) 基本サービス内容（当事業所が提供するサービス）

サービスの種類	内容
特定施設サービス計画の作成	利用者の解決すべき課題を把握し、利用者の意向を踏まえた上で、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護サービスに係る目標及びその達成時期、サービス内容、サービスを提供する上での留意点を盛り込んだ特定施設サービス計画を作成します。
安否の確認	利用者の日常の心身の状況、生活状況を常に気配りいたします。毎日定時に安否の確認を行います。
生活相談	利用者とその家族からの相談に応じます。

#### (2) 受託サービス内容（受託居宅サービス事業者が提供するサービス）

サービス区分と種類	対象介護度	サービスの内容	
身体介護	食事介助	要介護 4、5	食事の介助を行います。
	入浴介助	要支援 2 要介護 1～5	入浴（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。
	排泄介助	要介護 1～5	排泄の介助、おむつ交換を行います。
	特段の専門的配慮をもって行う調理	要介護 1～5	医師の指示に基づき、適切な栄養量及び内容を有する特別食（腎臓病食、肝臓病食、糖尿病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食、嚥下困難者のための流動食等）の調理を行います。
	更衣介助	要介護 1～5	上着、下着の更衣の介助を行います。
	身体整容	要介護 1～5	日常的な行為としての身体整容を行います。
	体位変換	要介護 4、5	床ずれ予防のための、体位変換を行います。
	移動・移乗介助	要介護 3～5	室内の移動、車いす等へ移乗の介助を行います。
	服薬介助	要介護 1～5	配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。
	起床・就寝介助	要介護 3～5	ベッドへの誘導、ベッドからの起き上がりの介助を行います。
	自立生活支援のための見守りの援助（自立支援、ADL・IADL・QOL 向上の観点から安全を確保しつつ常時介助できる状態で行う見守り等）	要支援 1、2 要介護 1～5	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 利用者と一緒に手助けしながら行う調理（安全確認の声かけ、疲労の確認を含む。）を行います。</li> <li>○ 入浴、更衣等の見守り（必要に応じて行う介助、転倒予防のための声かけ、気分の確認などを含む。）を行います。</li> <li>○ ベッドの出入り時など自立を促すための声かけ（声かけや見守り中心に必要な時だけ介助）を行います。</li> <li>○ 排泄等の際の移動時、転倒しないように側について歩きます。（介護は必要時だけで、事故がないように常に見守る。）</li> <li>○ 車いすでの移動介助を行って店に行き、利用者が自ら品物を選べるよう援助します。</li> <li>○ 洗濯物をいっしょに干したりたたんだりすることにより自立支援を促すとともに、転倒予防等のための見守り・声かけを行います。</li> </ul>

サービス区分と種類		対象介護度	サービスの内容
生活援助	買物	要支援2 要介護1~5	利用者の日常生活に必要な物品の買い物を行います。
	調理		利用者の食事の用意を行います。
	掃除		利用者の居室の掃除や整理整頓を行います。
	洗濯		利用者の衣類等の洗濯を行います。
通院等のための乗車又は降車の介助		要介護1~5	通院等に際して、訪問介護員等が運転する自動車への移動・移乗の介助を行います。(移送に係る運賃は別途必要になります。)

### (3) 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護の利用料（基本部分）

要介護度	基本単位	利用料	利用者負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	1日につき 84	840円	84円	168円	252円
要介護2					
要介護3					
要介護4					
要介護5					

### (4) 加算料金

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算	基本単位	利用料	利用者負担			算定回数等
			1割負担	2割負担	3割負担	
障害者等支援加算	20	200円	20円	40円	60円	1日につき
サービス提供体制強化加算（I）	22	220円	22円	44円	66円	1日につき
介護職員等処遇改善加算（I）	所定 単位数の 128/1000	左記の単位数×地域区分	左記の 1割	左記の 2割	左記の 3割	基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数（所定単位数）

(5) 受託居宅サービス事業者が提供するサービスの利用料、利用者負担額  
 (介護保険を適用する場合) について

①訪問介護

身体介護					
区分	基本単位	利用料	利用者負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
15分未満	94	940円	94円	188円	282円
15分以上 30分未満	189	1,890円	189円	378円	567円
30分以上 45分未満	256	2,560円	256円	512円	768円
45分以上 1時間未満	341	3,410円	341円	682円	1,023円
1時間以上 1時間15分未満	426	4,260円	426円	852円	1,278円
1時間15分以上 1時間30分未満	511	5,110円	511円	1,022円	1,533円
1時間30分以上 15分増すごとに 548単位にプラス	36	360円	36円	72円	108円

生活援助					
区分	基本単位	利用料	利用者負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
15分未満	48	480円	48円	96円	144円
15分以上 30分未満	94	940円	94円	188円	282円
30分以上 45分未満	142	1,420円	142円	284円	426円
45分以上 1時間未満	190	1,900円	190円	380円	570円
1時間以上 1時間15分未満	214	2,140円	214円	428円	642円
1時間15分以上	256	2,560円	256円	512円	768円

通院等乗降介助				
基本単位	利用料	利用者負担額		
		1割負担	2割負担	3割負担
85	850円	85円	170円	255円

②他の訪問系サービス及び通所系サービス

通常の各サービスの基本部分の単価の90/100で、利用料はその単価に10円を乗じた額、利用者自己負担額は料金の1割、2割、3割の額です。

③福祉用具貸与

通常の福祉用具貸与に要した単位で、利用料はその単価に10円を乗じた額、利用者自己負担額は料金の1割、2割、3割の額です。

※ 基本部分も含めて、要介護度別に定める限度（下表参照）を上限とする。

要介護度	限度額単位
要介護 1	16,355
要介護 2	18,362
要介護 3	20,490
要介護 4	22,435
要介護 5	24,533

(6) その他の料金

	項目	内容	料金
1	特別な食事	ご希望に添った特別な食事の提供 アルコール飲料の提供を含む	実費相当額
2	おむつ代	おむつ購入費用	実費相当額
3	理髪代	理容師の出張による理髪サービス (理髪・顔剃り・シャンプー)	1,400円～ 2,500円
4	教養娯楽費	レクリエーション、クラブ活動参加費としての材料費等	実費相当額
5	日常生活品代	日常生活品の購入代金等、日常生活に要する費用で、入所者に負担していただくことが適当であるものに係る費用	実費相当額
6	コピー代	書類等の複写	1枚10円
7	貴重品管理	貴重品等を預かり管理	無料

※貴重品管理について

入所者の希望により、貴重品の管理等を行います。

○保管責任者：施設長

○管理する金銭の形態：金融機関に預け入れている預貯金

○お預かりできるもの：預貯金通帳と印鑑、年金証書等

○出納方法：「入所者預り金等取扱規程」に基づき預貯金の出納を行います。

○保管責任者は、3ヶ月毎に預り金（預貯金残高）を報告します。

#### 4 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用の請求及び支払い方法について

(1) 利用料、利用者負担額 (介護保険を適用する場合)、 その他の費用の請求方法等	① 利用料利用者負担額（介護保険を適用する場合）及び その他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用 月ごとの合計金額により請求します。 ② 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 20日までに利用者または代理人あてにお届け（郵送） します。
(2) 利用料、利用者負担額 (介護保険を適用する場合)、 その他の費用の支払い方法等	① 下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 (ア) 利用者指定口座からの自動振替 (自動振替日は、利用月の翌々月 26 日) (イ) 現金支払い（利用月の翌月末まで） ② 支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によら ず、領収書をお届け（郵送）します。 (領収書は、医療費控除の還付請求の際に必要となる ことがあります。)

※ 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から 2 月以上遅延し、さらに支払いの督促から 14 日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

#### 5 サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。
- (2) 事業所の計画作成担当者が「特定施設サービス計画」を作成します。なお、作成した「特定サービス計画」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いいたします。
- (3) サービス提供は「特定施設サービス計画」に基づいて行います。なお、「特定施設サービス計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。
- (4) 受託居宅サービス事業者に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。

#### 6 サービス提供の記録

- (1) 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護を提供した際には、提供した具体的なサービス内容等の記録を行うこととし、その記録はサービスを提供した日から 5 年間保存します。
- (2) 利用者は、事業所に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

## 7 衛生管理等について

- (1) 利用者の使用する施設、食器その他の設備又は引用に供する水について、衛生的な管理に努めるとともに、衛生上必要な措置を講じます。
- (2) 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。
- (3) 施設において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。
  - ① 施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底しています。
  - ② 施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
  - ③ 職員に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的実施します。
  - ④ ①から③までのほか、厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行います。

## 8 緊急時の対応方法について

サービス提供を行っている際に利用者の病状の急変が生じた場合は、速やかに主治医又はあらかじめ定めている協力医療機関へ連絡又は救急搬送等の必要な措置を講じます。

【協力医療機関】	医療機関名 鶴岡市立荘内病院 所在地 鶴岡市泉町4番20号 電話番号 0235-26-5111 FAX番号 0235-26-5110
	医療機関名 鶴岡協立病院 所在地 鶴岡市文園町9番34号 電話番号 0235-23-6060 FAX番号 0235-28-3434
【協力歯科医療機関】	医療機関名 毛呂歯科医院 所在地 鶴岡市泉町8番14号 電話番号 0235-22-1117 FAX番号 0235-24-3075

## 9 事故発生時の対応方法について

- (1) 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、応急措置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかに利用者の家族等、県及び市町村に連絡するとともに必要な措置を講じます。
- (2) 利用者に対するサービス提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。
- (3) 事故発生の防止のための委員会を設置し、顛末記録、再発防止対策の検討および、その対応について協議するとともに、指針に基づき、安全管理の徹底を行い、定期的（年2回以上）に職員研修を実施する。



## 10 非常災害対策

- (1) 当施設に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。
- (2) 非常災害に備えて、消防計画、風水害、地震等の災害に対処するための計画を作成し、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。
- (3) 定期的に避難、救出、その他必要な訓練（夜間想定訓練を含む。）を年2回行います。
- (4) (3) の訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めます。

## 11 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、入所者に対する外部サービス利用型特定施設入居者生活介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 職員に対し、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定期的に行います。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

## 12 虐待の防止について

事業所は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するため担当者を選定し、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 職員が支援にあたっての悩みや苦悩を相談できる体制を整えるほか、職員が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。
- (2) 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、虐待防止のための指針の整備、虐待発生時の再発防止策の検討等を行い、その結果について職員に周知徹底を図っています。
- (3) 職員に対して、虐待を防止するための定期的な研修（年2回以上）を実施しています。
- (4) 虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合には、速やかに市町村等関係者に報告します。

## 13 身体的拘束について

事業所は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることにより留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束の内容、目的、拘束の時間、経過観察や検討内容等を記録し、5年間保存します。

また身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3ヶ月に1回以上開催し、その結果について職員に周知徹底を図っています。

- (1) 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りします。
- (2) 非代替性……身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限りします。
- (3) 一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

## 14 サービス提供に関する相談、苦情について

### (1) 苦情処理の体制及び手順

- ① 提供したサービスに係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。(下表に記す【施設の窓口】のとおり)
- ② 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。
  - 苦情又は相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握するため必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行います。
  - 管理者は、専門相談員に事実関係の確認を行います。
  - 苦情処理担当者は、把握した状況を職員とともに検討を行い、時下の対応を決定する。
  - 対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、入所者へ必ず対応方法を含めた結果報告を行います。(時間を要する内容もその旨を翌日までには連絡します。)

### (2) 苦情申立の窓口

【施設の窓口】 養護老人ホームともえ 苦情処理窓口	所在地 〒997-0038 鶴岡市北茅原町 17 番 1 号 電話番号 0235-35-0900 FAX 番号 0235-35-0901 受付時間 9:00～17:00 (土日祝は休み) 担当者 生活相談主任 伊藤和幸
【市町村(保険者)の窓口】 鶴岡市役所 健康福祉部 長寿介護課	所在地 〒997-0035 鶴岡市馬場町 9-25 電話番号 0235-25-2111
【公的団体の窓口】 山形県福祉サービス運営適正化 委員会	所在地 〒990-0021 山形市小白川町二丁目 3-31 電話番号 023-626-1755
【公的団体の窓口】 山形県国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情処理室	所在地 〒991-0041 寒河江市大字寒河江字久保 6 電話番号 0237-87-8006 (直通)

## 15 秘密の保持と個人情報の保護について

(1) 利用者及びその家族に関する秘密の保持について	<ol style="list-style-type: none"> <li>① 事業者は、利用者又はその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</li> <li>② 事業者及び事業者の使用する者(以下「職員」という。)は、サービス提供をする上で知り得た利用者又はその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。</li> <li>③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。</li> <li>④ 事業者は、職員に、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、職員である期間及び職員でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、職員との雇用契約の内容とします。</li> </ol>
----------------------------	--

<p>(2) 個人情報の保護について</p>	<p>① 事業者は、利用者から「個人情報の使用に係る同意書」で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、「個人情報の使用に係る同意書」で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。</p> <p>② 事業者は、利用者又はその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。</p> <p>③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）</p>
------------------------	---

16 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

第三者評価は実施しておりません。



17 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年	月	日
-----------------	---	---	---

上記内容について、利用者に説明を行いました。

事業者	事業所名	養護老人ホームともえ
	説明者氏名	印

事業者から上記の内容の説明を受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

利用者	住所	
	氏名	印

代理人	住所	
	氏名	続柄（      ） 印