

特別養護老人ホーム三養苑 重要事項説明書

1. 事業者の概要

- (1) 法人名 社会福祉法人 三養福祉会
(2) 所在地 大阪府門真市桑才町19番25号
(3) 連絡先 Tel 072-882-3333 Fax 072-885-6118
(4) 法人代表者 理事長 菅 幹夫
(5) 設立年月 平成10年4月16日

- (6) 事業所の種類 指定介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム三養苑)
平成12年4月1日指定 大阪府 第2772600314号

(7) 事業所が行っている他の業務

当事業所では、次の事業もあわせて実施しています。

【短期入所生活介護事業】 平成12年4月1日指定 大阪府 第2772600314号
「介護予防短期入所生活介護」平成18年4月1日指定 大阪府第2772600314号

(8) 施設の目的及び基本方針

- 施設は、施設計画に基づき、可能な限り、在宅における生活への復帰を念頭において、入浴、排泄、食事の介護相談及び助言、社会生活上の便宜の供その他の日常生活上のサービス、機能訓練、健康管理及び療養上の介護を行うことにより、入居者がその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことが出来るようにすることを目指します。
 - 施設は、入居者の意思及び人格を尊重し、常に入居者の立場に立って介護福祉サービスの提供に努めます。施設は明るく家庭的な雰囲気を持ち、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行います。市町村等保険者(以下「保険者」という)、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。
- (※施設とは特別養護老人ホーム 三養苑のことをいう。)

- (9) 開設年月 平成10年 4月16日

- (10) 入居定員 60人

2. 居室の概要

(1) 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。

居室・設備の種類	室 数	居室・設備の種類	室 数	備 考
1人部屋	15 室	食堂	1 室	
2人部屋	11 室	機能訓練室	1 室	主な設置機器 車椅子・歩行者・平行棒
3人部屋	3 室	浴室	3 室	一般浴・機械浴・特殊浴槽
4人部屋	6 室	臨務室	1 室	
合計	35 室			

※ 洗面トイレは各居室内に備え付けてあります。

※ 居室の変更：入居者から居室の変更希望の申し出が合った場合は、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、入居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、入居者もしくはその家族と協議のうえ決定するものとします。

3. 職員の配置状況

- (1) 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。

(主な職種の勤務体制)

職 種	※)常勤換算	指定基準	職 種	勤務体制
施設長(管理者)	1名	1名	医師	火 14:00～16:00 水 14:00～16:00
生活相談員	1名	1名	介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早朝 7:00～16:00 2名 日中 9:00～20:00 6名 夜間 17:00～10:00 3名
介護職員	21名	21名	看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日中 9:00～18:00 2名
看護職員	3名	3名		
機能訓練指導員	1名	1名		
介護支援専門員	1名	1名		
医師	0.4名	必要数		
管理栄養士	1名	1名		

※) 常勤換算とは職員それぞれの週あたり勤務経時間数の総数を当施設における常勤職員の所定時間数で除いた数です。

(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週(8時間×5日間＝40時間)1名となります。

(2) 職務内容

- 施設長＝施設の業務を統括する。施設長に事故があるときは、次長が職員の職務を代行する。
- 事務員＝施設の庶務及び金計事務に従事する。
- 生活相談員＝利用者の入退所、生活相談及び援助の企画立案・実施に関する業務に従事する。
- 介護職員＝入居者の日常生活の介護、相談及び援助の業務に従事する。
- 看護職員＝入居者の看護、保健衛生の業務に従事する。
- 機能訓練指導員＝入居者の機能回復、機能維持に必要な訓練及び指導に従事する。
- 介護支援専門員＝入居者の介護支援に関する業務に従事する。
- 医師＝入居者の診療及び保健衛生の管理指導の業務に従事する。
- 栄養士＝給食管理、入居者の栄養指導に従事する。
- 調理員＝栄養士の指示を受けて給食業務に従事する。

4. 当施設が提供するサービスと利用料金

(1) サービス利用料金

下記の料金表は、入居者の要介護度に応じたサービス利用料金と、当施設のサービス加算項目の利用料金を表す。

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)の合計金額をお支払いください。

(サービスの利用料金は、入居者の要介護度と居住環境の違いに応じて異なります。)

尚、下記の利用料金表は、30日で計算しており各種加算についての料金は1日あたりを記載しております。

利用者の要介護度	個室の場合				
	要介護1 (589単位)	要介護2 (659単位)	要介護3 (732単位)	要介護4 (802単位)	要介護5 (871単位)
サービス利用料金	188,700 円	211,140 円	234,510 円	256,950 円	279,060 円
うち、介護保険から 給付される金額	(9割) 169,830 円 (8割) 150,960 円 (7割) 132,090 円	190,026 円 168,912 円 147,798 円	211,059 円 187,608 円 164,157 円	231,255 円 205,560 円 179,865 円	251,154 円 223,248 円 195,342 円
サービス利用に係 る自己負担額	(1割) 18,870 円 (2割) 37,740 円 (3割) 56,610 円	21,114 円 42,228 円 63,342 円	23,451 円 46,902 円 70,353 円	25,695 円 51,390 円 77,085 円	27,906 円 55,812 円 83,718 円
居住費(第4段階)	1,231 円	1,231 円	1,231 円	1,231 円	1,231 円
食費代(介護保険外)	1,445×30日				
利用者の要介護度	多床室の場合(2人部屋もしくは4人部屋)				
	要介護1 (589単位)	要介護2 (659単位)	要介護3 (732単位)	要介護4 (802単位)	要介護5 (871単位)
サービス利用料金	188,700 円	211,140 円	234,510 円	256,950 円	279,060 円
うち、介護保険から 給付される金額	(9割) 169,830 円 (8割) 150,960 円 (7割) 132,090 円	190,026 円 168,912 円 147,798 円	211,059 円 187,608 円 164,257 円	231,255 円 205,560 円 179,865 円	251,154 円 223,248 円 195,342 円
サービス利用に係 る自己負担額	(1割) 18,870 円 (2割) 37,740 円 (3割) 56,610 円	21,114 円 42,228 円 63,342 円	23,451 円 46,902 円 70,353 円	25,695 円 51,390 円 77,085 円	27,906 円 55,812 円 83,718 円
居住費(第4段階)	915 円	915 円	915 円	915 円	915 円
食費代(介護保険外)	1,445×30日				

*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入居者の負担額を変更します。

☆介護職員処遇改善加算Ⅰは1ヶ月あたりのサービス利用分の合計単位数に対して1.4%が加算されます。

算定要件

- 経験技能のある介護職員を事業所内で一定割合以上配置
- 改善後の賃金年額440万円以上が1人以上
- 職場環境の更なる改善、見える化
- 資格や勤続年数等に応じた昇給の仕組みを整備
- 職場環境の改善

*加算要件に関しては、注1)を参照

注1) ○看護体制加算Ⅱ(1日あたり)

	1割	2割	3割
サービス利用料金	85 円	85 円	85 円
うち、介護保険から給付される金額	76 円	68 円	59 円
サービス利用に係る自己負担額	9 円	17 円	26 円

算定要件

- ・看護職員を常勤換算方法で入所者の数が25又はその端数を増すごとに1名以上配置していること
- ・看護職員を常勤換算方法で看護職員の数に1を加えた数以上配置していること
- ・入居定員が30人又は51人以上であること等

○日常生活継続支援加算(1日あたり)

	1割	2割	3割
サービス利用料金	384 円	384 円	384 円
うち、介護保険から給付される金額	345 円	307 円	268 円
サービス利用に係る自己負担額	39 円	77 円	116 円

算定要件

以下いずれかを満たすこと

- ・新規入居者の総数のうち、要介護状態区分が要介護4若しくは要介護5の者の占める割合が70%以上であること
- ・新規入居者の総数のうち、認知症日常生活自立度Ⅲ以上の占める割合が65%以上であること
- ・社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第一条各号に掲げる行為(療養引等※1)を必要とする者の占める割合が入居者15%以上であること
- ・介護福祉士を常勤換算方法で入居者の数が6又はその端数を増すごとに1名以上配置していること等

※1 口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内部の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養及び経鼻経管栄養

○夜勤職員配置加算(1日あたり)

	1割	2割	3割
サービス利用料金	138 円	138 円	138 円
うち、介護保険から給付される金額	124 円	110 円	96 円
サービス利用に係る自己負担額	14 円	28 円	42 円

算定要件

- ・介護福祉施設サービス費又は旧措置入所者介護福祉施設サービス費を算定していること
- ・入居定員が30人又は51人以上であること
- ・夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、人員配置基準に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に1を加えた数以上であること

但し、上記の体制加算による算定要件については前3ヶ月の実績に基づき算定をいたしますので、算定要件に満たさなくなった場合は算定致しません

○精神科を担当する医師に係る加算

	1割	2割	3割
サービス利用料金	53 円	53 円	53 円
うち、介護保険から給付される金額	47 円	42 円	37 円
サービス利用に係る自己負担額	5 円	10 円	15 円

算定要件

- ・認知症の割合が全入居者の3分の1以上で、精神科の医師による定期的な救急指導が月2回以上行われている。

○口腔衛生管理加算Ⅱ 110単位 1割 2割 3割

	1割	2割	3割
サービス利用料金	1,174 円	1,174 円	1,174 円
うち、介護保険から給付される金額	1,057 円	940 円	822 円
サービス利用に係る自己負担額	117 円	234 円	352 円

算定要件

- ・歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が入居者に対し、口腔ケアを月2回以上行い、介護職員に対し具体的な技術的助言及び指導を月に1回以上行っている場合、口腔衛生等の管理に係る計画の内容等の情報を厚生労働省に提出した場合に算定します。

○認知症チームケア推進加算Ⅰ 150単位 1割 2割 3割

	1割	2割	3割
サービス利用料金	1,602 円	1,602 円	1,602 円
うち、介護保険から給付される金額	1,442 円	1,282 円	1,122 円
サービス利用に係る自己負担額	160 円	320 円	480 円

算定要件

- ・認知症の者の占める割合が2分の1以上
- ・専門的な研修を終了した者を1名以上配置
- ・個別に認知症の行動・心理症状の表かを計画的に行い、その評価に基づく値を測定し、予防等に資するチームケアを実施
- ・入居者個別に認知症の行動・心理症状の表かを計画的に行うカンファレンスの開催、計画の作成等について定期的に評価ケアの振り返り、計画の見直しを行う。

●各種加算(個別加算)

○初期加算

	1割	2割	3割
サービス利用料金	320 円	320 円	320 円
うち、介護保険から給付される金額	268 円	256 円	224 円
サービス利用に係る自己負担額	32 円	64 円	96 円

算定要件

- ・当施設に入所した日から30日以内の期間について算定します。

○協力医療機関連携加算Ⅰ 50単位 1割 2割 3割

	1割	2割	3割
サービス利用料金	534 円	534 円	534 円
うち、介護保険から給付される金額	481 円	426 円	374 円
サービス利用に係る自己負担額	53 円	106 円	160 円

※R7年3月31日までの間は100単位を算定

算定要件

- ・協力医療機関が一定の条件を満たした上で、定期的な会議において入居者の現病等の情報共有を行った場合に算定します。

100単位 1割 2割 3割

	1割	2割	3割
サービス利用料金	1,068 円	1,068 円	1,068 円
うち、介護保険から給付される金額	962 円	855 円	748 円
サービス利用に係る自己負担額	106 円	213 円	320 円

○褥瘡マネジメント加算Ⅰ(新設)3単位/1月 1割 2割 3割

	1割	2割	3割
サービス利用料金	32 円	32 円	32 円
うち、介護保険から給付される金額	28 円	25 円	22 円
サービス利用に係る自己負担額	4 円	7 円	10 円

算定要件

- ①入所者又は利用者ごとに、褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時又は利用開始時に評価し、少なくとも三月に1回評価するとともに、その評価結果等の情報を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって、当該情報その他の褥瘡管理の適切な有効な実施のために必要な情報を活用していること。
- ②①の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者又は利用者ごとに、医師、看護師、介護職員、管理栄養士、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成していること。
- ③入所者又は利用者ごとの褥瘡計画に従い褥瘡管理を実施するとともに、その管理内容や入所者又は利用者の状態について定期的に記録していること。
- ④①の評価に基づき、少なくとも三月に一回、入所者又は利用者ごとに褥瘡ケア計画を見直ししていること。

○褥瘡マネジメント加算Ⅱ 13単位/1月 1割 2割 3割

	1割	2割	3割
サービス利用料金	138 円	138 円	138 円
うち、介護保険から給付される金額	124 円	110 円	96 円
サービス利用に係る自己負担額	14 円	28 円	42 円

算定要件

- ①褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)お算定要件を満たしている施設等において、施設入所時の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等について、褥瘡の発生のないこと。

○排渇支援加算Ⅰ 10単位/1月 1割 2割 3割

	1割	2割	3割
サービス利用料金	106 円	106 円	106 円
うち、介護保険から給付される金額	95 円	84 円	74 円
サービス利用に係る自己負担額	11 円	22 円	32 円

※算定要件

- (1)排せつに介護を要する入所者又は利用者ごとに、要介護状態の軽減の見込について、医師又は医師と連携した看護師が施設入所時又は利用開始時に評価するとともに、少なくとも六月に一回、評価を行い、その評価結果等の情報を厚生労働省に提出し、排せつ支援の実施に当たって、当該情報その他の排せつ支援の適切な有効な実施のために必要な情報を活用していること。
- (2)(1)の評価の結果、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれるものについて、医師、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、当該入所者又は利用者が排せつに介護を要する原因を分析し、それに基づいた支援計画を作成し、当該支援計画に基づく支援を継続して実施していること。
- (3)(1)の評価に基づき、少なくとも三月に一回、入所者又は利用者ごとに支援計画を見直ししていること。

○ 再入所時栄養連携加算 200単位/1月	1割	2割	3割
サービス利用料金	2,136 円	2,136 円	2,136 円
うち、介護保険から給付される金額	1,922 円	1,708 円	1,495 円
サービス利用に係る自己負担額	214 円	428 円	641 円

※ 算定要件

- ・介護保険施設の入居者が医療機関に入院し、施設入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合（経管栄養又は嚥下調整食の新規導入）であって、介護保険施設の管理栄養士が当該医療機関又は診療所の管理栄養士と連携し入居者に関する栄養ケア計画を策定した場合に入居者一人につき1回を限度として所定単位数を加算する。

○ 安全管理体制加算 20単位(1回限り)	1割	2割	3割
サービス利用料金	106 円	106 円	106 円
うち、介護保険から給付される金額	95 円	84 円	74 円
サービス利用に係る自己負担額	11 円	22 円	32 円

※ 算定要件

1. 指定介護老人福祉施設は、事故の発生又はその再発を防止するため、次の各号に定める措置を講じなければならない。
 - 一、事故が発生した場合の対応、次号に規定する報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針を整備すること。
 - 二、事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を適じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備すること。
 - 三、事故発生の防止のための委員会及び従業者に対する研修を定期的に行うこと。
2. 指定介護老人福祉施設は、入所者に対する指定介護老人福祉施設サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、入所者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。
3. 指定介護老人福祉施設は、前項の事故の状況及び事故に關して採った処置について記録しなければならない。
4. 指定介護老人福祉施設は、入所者に対する指定介護老人福祉施設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わなければならない。

○ 栄養マネジメント強化加算 11単位/日	1割	2割	3割
サービス利用料金	117 円	117 円	117 円
うち、介護保険から給付される金額	105 円	93 円	81 円
サービス利用に係る自己負担額	12 円	24 円	36 円

※ 算定要件

1. 管理栄養士を常勤換算方式で入所者の数を50（施設に常勤管理栄養士を1人以上配置し、給食管理を行っている場合は70）で除して得た数以上配置すること
2. 低栄養状態のリスクが高い入所者に対し、医師、管理栄養士、看護師等が共同して作成した、栄養ケア計画に従い食事の観察（ミールラウンド）をを週3日以上行い、入所者ごとの栄養状態、嗜好等を踏まえた食事の調整等を実施すること。
3. 低栄養状態のリスクが低い入所者にも、食事の際に変化を把握し、問題がある場合は、早期に対応すること
4. 入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、継続的な栄養管理の実施に当たって、当該情報その他の継続的な栄養管理の適切かつ有効が実施のために必要な情報を活用していること。

○ 科学的介護推進体制加算Ⅰ	1割	2割	3割
サービス利用料金	427 円	427 円	427 円
うち、介護保険から給付される金額	384 円	341 円	298 円
サービス利用に係る自己負担額	43 円	86 円	129 円

※ 算定要件

1. 入所者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出し、その情報を指定介護老人福祉施設の適切かつ有効な提供に活用していること。

○ 高齢者施設など感染対策向上加算Ⅰ 10単位/1割	1割	2割	3割
サービス利用料金	106 円	106 円	106 円
うち、介護保険から給付される金額	96 円	85 円	75 円
サービス利用に係る自己負担額	10 円	21 円	31 円

※ 算定要件

- ・第二種協定指定医療機関との間で新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保している。
- ・協力医療機関との間で、新興感染症以外の一般的な感染症の発生時等の対応を取り決めている。
- ・研修又は訓練に1年に1回以上参加している。

○ 新興感染症等施設療養費 240単位/月5日限		1割	2割	3割
サービス利用料金	2,563 円	2,563 円	2,563 円	
うち、介護保険から給付される金額	2,307 円	2,051 円	1,795 円	
サービス利用に係る自己負担額	256 円	512 円	768 円	

※ 算定要件

- ・厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、適切な感染対策を行った上で介護サービスを提供した場合に算定します。

○ 生産性向上推進体制加算Ⅰ 100単位/月		1割	2割	3割
サービス利用料金		1,068 円	1,068 円	1,068 円
うち、介護保険から給付される金額		962 円	855 円	748 円
サービス利用に係る自己負担額		106 円	213 円	320 円

○ 生産性向上推進体制加算Ⅱ 10単位/月		1割	2割	3割
サービス利用料金		106 円	106 円	106 円
うち、介護保険から給付される金額		96 円	85 円	75 円
サービス利用に係る自己負担額		10 円	21 円	31 円

※ 算定要件

- ・介護職員の処遇を改善するために賃金改善を進めることに加え、介護ロボットやICT等のテクノロジーの導入等により、介護サービスの質を確保するとともに、職員の負担軽減に資する生産性向上の取り組みをしている場合に算定します。

(2) 負担限度額について

限度額認定証の交付を受けた方については当該認定証に記載されている負担限度額に基づいて支払いを受ける。

	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階
多床室	0円/日	430円/日	430円/日	915円/日
従来型個室	380円/日	480円/日	880円/日	1,231円/日

	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
食費	300円/日	390円/日	650円/日	1,360円/日	1,445円/日

※ 入居した日から起算して30日以内の期間は初期加算として1日30単位（入居者負担32円（1割）、64円（2割））を頂きます。

又、入院後の再入居に関しても同様です。

- ※ 入居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）。
- ※ 償還払いとなる場合、入居者が保険給付の申請を行うために必要な事項を記載した「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、入居者の負担額を変更します。
- ※ 入居時に介護保険被保険者証、介護保険負担割合証を提示していただくようお願いいたします。

(3) 介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額が入居者の負担となります。

- ①食事代 入居者に提供する食事の費用です（1日あたり1445円）
但し、負担限度額認定について減額適用を受けている方については、下記の料金となります。

	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②
食事代	300円/日	390円/日	650円/日	1,360円/日

入居者の自立支援のため離床して食堂にて食事を取っていただくことを原則としています。

※(食事時間) 朝食 8:00～ 昼食 12:00～ 夕食 17:30～

- ②居住費 従来型個室・多床室に伴い必要となる費用。
(滞在費) 但し、負担限度額認定について減額適用を受けている方については、下記の料金となります。

	第1段階	第2段階	第3段階
従来型個室	380円/日	480円/日	880円/日
多床室	0円/日	430円/日	430円/日

- ③特別な食事(酒を含みます) 入居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) 要した費用の実費をいただきます。

- ④レクリエーション・クラブ活動 入居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。

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、入居者の日常生活に要する費用で入居者に負担して頂くことが適当である費用を負担いたします。
オムツ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。
但し、事業所が指定した物から選んでいただけるものに限ります。尚、入居者が希望されたオムツについては自己負担となります。

⑥貴重品の管理 入居者の希望により貴重品管理を下記の通り行います。

- ・預り金(小口現金)の出納管理
- ・お預かりするもの：小口現金
- ・保管管理者：施設長 保管補助者：相談員・事務員
- ・出納方法：手続きの概要は以下の通りです。
 - ①預金の引出しが必要な場合、備え付けの届出書を保管管理者へ提出して頂きます。
 - ②保管管理者は、上記の届け出の内容に従い、預金の引出しを行います。
 - ③保管管理者は出金の都度、出金記録を作成し、その写しを入居者へ交付します。
- ・貴重品管理費：1ヶ月当たり 3,000円

⑦契約書に定める所定の料金

・入居者が、契約終了後も居室を明け渡されない場合等に、本来の契約終了日から現実に入居が明け渡された日までの期間に係る料金

従来型 個室					
入居者の要介護度料金	要介護1 (589単位)	要介護2 (659単位)	要介護3 (732単位)	要介護4 (802単位)	要介護5 (871単位)
介護度料金(1日)	6,290 円	7,038 円	7,817 円	8,565 円	9,302 円
居住費	1,231円×30日				
多床室					
入居者の要介護度料金	要介護1 (589単位)	要介護2 (659単位)	要介護3 (732単位)	要介護4 (802単位)	要介護5 (871単位)
介護度料金(1日)	6,290 円	7,038 円	7,817 円	8,565 円	9,302 円
居住費	915円×30日				

・入居者が、要介護認定で自立又は要支援と判定された場合。但し、食事代はサービス利用料金に基づいた自己負担となります。

⑧その他費用の額を変更する際の手続き

上記の定める利用料については、経済上の著しい変化やその他やむを得ない事由がある場合、入居者に対して変更を行う日の1ヶ月前までに説明を行い、当該利用料を相当額に変更します。

⑨請求支払い方法

- 1) 1ヶ月分の利用料金を一括して請求する月清算(小口預り金を含む)で、請求書は翌月10日以降に郵送させていただきます。
- 2) お支払方法は、指定の口座より振替させていただくか、施設指定の口座への振込をお願いします。
- 3) 振込の場合、請求書同封の銀行口座にお振込下さい。尚、振込手数料はご負担下さい。
- 4) 口座振替の場合、指定口座より引落とします。口座振替依頼書の提出をお願いします。

・引き落とし日

利用料他	26日
三養苑診療費	
薬剤費	27日

・振込 施設指定口座

	金融機関	口座番号	口座名義
利用料金他	京都銀行 門真支店	普通 3005382	社会福祉法人 三養福祉会 三養苑 理事長 菅 幹夫
三養苑診療費	京都銀行 門真支店	普通 3005354	社会福祉法人 三養福祉会診療所 理事長 菅 幹夫

5. その他の介護保険給付について

- ①入院又は外泊中については外泊時費用として、月6日を限度とし、1日246単位(入居者負担263円(1割)526円(2割))頂きます。
- ②入院又は外泊中は居住費を徴収することができるものとする。ただし、入院又は外泊中のベッドを短期入所生活介護又は介護予防短期入所生活介護に利用する場合は当該入所者から居住費を徴収せず、短期入所生活介護又は介護予防短期入所生活介護利用者より短期入所の滞在費を徴収する。
- ③医師の指示に基づき療養食を提供した場合、療養食加算とし、1回6単位加算(入居者負担7円(1割)13円(2割))を頂きます。

6. サービスの概要及び介護保険給付対象となるサービス

・栄養管理

当施設では、管理栄養士が入居者の身体状況に応じた栄養ケア計画を立て、それに沿った栄養管理を行っています。

・入浴

- ① 入浴又は清拭を週2回行います。
- ② 寝たきりの方でも機械浴槽を使用して入浴することができます。

・排泄

排泄の自立を促すため、入居者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

・機能訓練

機能訓練指導員により、入居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またはその減退を防止するための訓練を実施します。

・健康管理

医師や看護職員が、健康管理を行います。

・その他自立への支援

- ① 寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
- ② 生活リズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。
- ③ 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。

7. 緊急時における対応方法

(1) 緊急時等の対応

施設は、現に指定介護福祉施設サービスの提供を行っているとき入居者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師又はあらかじめ施設が定めた協力医療機関①蒼生病院②仁泉会病院③鶴見緑地病院への連絡を行う。その際、予め指定する連絡先にも連絡し、必要な措置を講じる。

④緊急連絡先

① 氏 名	② 氏 名	③ 氏 名
(続柄)	(続柄)	(続柄)
住 所	住 所	住 所
電話番号	電話番号	電話番号

(2) 事故発生時の対応

- ① 入居者に対する指定介護福祉施設サービスの提供により事故が発生した場合は速やかに保険者、入居者の家族に連絡を行うとともに必要な措置を講じる。
- ② 入居者に対する指定介護福祉施設サービスの提供により賠償すべき事故が生じた場合は損害賠償を速やかに行う。

8. 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、下記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、下記医療機関での診療・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	阪本蒼生会 蒼生病院 (内科・外科・整形外科 他 総合)	
	所在地	大阪府門真市大字横地596番地 TEL 072-885-1711	
	医療機関の名称	福森胃腸科・放射線科 (胃腸科・放射線科)	
	所在地	大阪府門真市新橋町3-3 TEL 06-6908-0505	
往診医療機関	医療機関の名称	もりぐち清水会病院 (内科・外科・整形外科 総合)	
	所在地	大阪府守口市河原町3-12 TEL 06-6997-0101	
	医療機関の名称	仁泉会病院 (内科・外科・整形外科 総合)	
	所在地	大阪府大東市諸福8-2-22 TEL 072-875-0100	
往診医療機関	医療機関の名称	中塚南科医院	
	所在地	門真市桑才77-2 TEL 072-685-0720	
	医療機関の名称	かつらぎ歯科医院	
	所在地	大阪府吹田市南高浜町32-25 TEL 06-6381-8046	
往診医療機関	医療機関の名称	京医病院	
	所在地	守口市八雲中町3-13-17 TEL 06-6908-2019	

9. 入居者が当施設を退所する場合には、入居者の希望により、事業者は入居者の心身の状況、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入居者に対して速やかに行います。
- ① 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
 - ② 居宅介護支援事業者の紹介
 - ③ その他保険医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介

残置物引取人

10. 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、当施設に残された入居者の所持品(残置物)を入居者自身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。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、入居者また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。

サービス提供における事業者の義務(契約書第7条、8条参照)

11. 当施設は、ご入居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 入居者の生命・身体・財産の安全に配慮します
 - ② 入居者の体調、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し、入居者からの聴取・確認のうえでサービスを実施するものとします。
 - ③ 入居者に提供したサービスについての記録を作成し、5年間保管するとともに入居者又は保証人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します
 - ④ 事業者及びサービス従事者はサービスを提供するにあたって知り得た入居者又は家族等に関する情報を正当な理由なく、第三者に漏洩しません(守秘義務)この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。
 - ⑤ 事業者は、入居者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議において、入居者の個人情報を用いませぬ。また、入居者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で利用者の家族の個人情報を用いませぬ。事業者は、入居者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物については、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。
- ただし、入居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入居者の心身等の情報を提供します。
- また、入居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入居者の同意を得ます。

身体拘束について

12. 施設は、原則として利用者に対して身体的拘束を行いません。但し、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人又は他人の生命・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、身体的拘束の内容、目的、拘束の時間、経過観察や検討内容を記録し、5年間保存します。また施設として、身体的拘束をなくしていくための取組みを積極的に行います。
- (1) 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人又は他人の生命・身体に危害が及ぶことが考えられる場合に限ります。
 - (2) 非代替性……身体的拘束以外に、利用者本人又は他人の生命・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ます。
 - (3) 一時性……利用者本人又は他人の生命・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的拘束を解きます。

高齢者虐待防止について

13. 施設は、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に、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。
- (1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。
- 虐待防止に関する担当者 施設長 山田 真司
- (2) 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、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
 - (3) 虐待防止のための指針の整備をしています。
 - (4) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
 - (5) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者(現に養護している家族・親族・同居人等)による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村等に通報します。

14. 苦情の受付について

- (1) 当施設における苦情受付
- 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(担当者)	相談員	岡部 直哉
苦情解決責任者	施設長	
受付時間	毎週月曜日～金曜日	9:00～18:00
連絡先	TEL 072-882-3333 FAX 072-885-6118	

- (2) また、苦情受付ボックスを受付に設置しています。
- 苦情があった場合は、入居者の状況を詳細に把握するため必要に応じた訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行い入居者の立場を考慮しながら事実関係の特定を慎重に行います。
- 相談担当者は把握した状況を管理者と共に検討を行い、当面及び今後の対応を決定いたします。
- 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、入居者へは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。)

(3) 行政機関その他苦情受付機関

国民健康保険団体連合会 (9:00～17:00)	所在地 電話番号	大阪市中央区常盤町1丁目3番8号中央大通FNビル内 06-6849-5418
門真市役所 高齢福祉課 (9:00～17:30)	所在地 電話番号	守口市大宮通1丁目13番7号 06-6995-1515 FAX 06-6995-1133
守口市役所 高齢介護課 (9:00～17:30)	所在地 電話番号	門真市中町1番1号 06-6780-5200 FAX 06-6780-5201
四條畷市役所 高齢福祉課 (9:00～17:30)	所在地 電話番号	守口市京阪本通2-2-5 06-6992-1221 FAX 06-6995-2011

15. 非常災害対策

- (1) 事業所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。
- 災害対策に関する担当責任者(防火管理者) 施設長
- (2) 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連絡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を行います。
- 避難訓練実施時期:(毎年2回 6月・12月)

16. 衛生管理等

- (1) 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置について、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。
- (2) 特にインフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置について、厚労省から発出されているので、これに基づき、適切な措置を講じます。
- (3) 空調設備等により施設内の適温の確保に努めます。

17. 施設利用の留意事項

当事業所のご利用にあたって、サービスを利用されている入居者の快適性、安全性を確保する為、下記の事項をお守りください。

- (1) 持ち込み制限
- 入所にあたり、以下のものは原則として持ち込むことができません。
- ・カミソリ、ナイフ等の刃物・マッチ、ライター等の火器・他人に危険を及ぼすと思われる物すべて
 - ・携帯電話
- (2) 面会
 - (3) 外出・外泊面会時間 9:00～18:00
- 外出・外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい。但し、外泊については、最長で6日間とさせていただきます。
- (4) 食事
- 食事が不要な場合は、前日までにお申し出下さい。
- (5) 所持品等の管理
- ・高価なものや悪い出深い大切な物品等、盗難・紛失などのトラブルに遇いまして当事業所では責任を負いかねます。お持ち込み頂かないようお願いいたします。
- (6) 喫煙
- 施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。
- (7) その他
- ① 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。
 - ② 入居者の過失、又は故意により施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、入居者の自己負担により現状に復していただく又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
 - ③ 入居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、入居者の居室に立ち入り、必要な措置をとることができるものとします。但し、その場合入居者のプライバシー等の侵襲について十分配慮します。

18. カスタマーハラスメントについて

私たち社会福祉法人 三養福祉会は利用者第一に介護を行っております。お陰様で多くの皆様にご愛顧を賜っております。しかし、残念なことに、ごく僅かですが、改正労働施策総合推進法(通称 パワハラ防止法)に則して考えた際、ハラスメントと断定されるような言動をとる家族様が見受けられることも事実です。私たちも皆様と同じ感情を持つ「人」、心無い誹謗中傷を受けることで、従業者が心身の体調を崩してしまうこともあります。次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、退居していただくことになります。

- (1) 身体的な攻撃
- ・従業者に向かって物を投げたり、突き飛ばす行為
- (2) 精神的な攻撃
- ・人格を否定するような言動
 - ・屈辱的な言動
 - ・他者の前で大きな声で威圧的な叱責をする行為
 - ・事実でない事柄や、事実かどうか不明な口コミやSNSなどで誹謗する行為
- (3) 過大な要求
- ・当法人が提供できない介護の提供を強いる
- (4) 個人情報の侵害
- ・従業者のプライベート情報(住所、学歴、家族構成など)を聞き出そうとする

上記はあくまで一例ですが、このような事象がみられた場合、当法人としては十分な介護が困難となり、場合によっては退居していただきます。

19. カスタマーハラスメント発生時の当法人の対応

当法人では、ハラスメントとみられるような事象が発生した場合に備えて、その事象がハラスメントにあたるかどうかを判断するための窓口を設置し、ハラスメントに適正かつ迅速に対応するため、外部機関(当法人顧問弁護士、警察等)との連携を強めています。その上で、実際ハラスメントが発生した場合には外部機関からの協力を仰ぎながら毅然とした態度で対応します。

この重要事項説明書の説明年月日

上記の内容について、介護保険「指定居宅サービス等の事業の人員・設備及び運営に関する基準」第8条の規定に基づき入居者に説明を行いました。

令和 年 月 日

所 在 地 大阪府門真市桑才町19番25号

法人名 社会福祉法人 三養福祉会

代表者名 理事長 菅 幹夫 印

事業所名 特別養護老人ホーム 三養苑

上記内容の説明を事業者から確かに受け同意いたします。

説明者氏名 印

入居者 住 所

氏 名 印

代理人 住 所
(選任した場合)

氏 名 印

(続柄)

連帯保証人 住 所

氏 名 印

(続柄)

短期入所生活介護 三養苑 重要事項説明書

1.事業者の概要

- (1)法人名 社会福祉法人 三養福祉会
(2)所在地 大阪府門真市桑才町19番25号
(3)連絡先 TEL 072-882-3333 FAX072-885-6118
(4)法人代表者 理事長 菅 幹夫
(5)設立年月日 平成10年4月16日
(6)事業所の種類

■短期入所生活介護事業(ショートステイ三養苑)
平成12年4月1日指定 大阪府 第2772600314号

※ 当事業所は特別養護老人ホームに併設されています。

(7)事業の目的

社会福祉法人 三養福祉会(以下「本法人」という。)が運営する短期入所生活介護の運営及び利用について必要な事項を定め、施設の円滑な運営を図ることを目的とする。

(8)事業所が行っている他の業務

当事業所では、次の事業もあわせて実施しています。
[介護予防短期入所介護]平成18年4月1日指定 大阪府指令事業指第1347-787号

(9)通常の実施地域

門真市、守口市、寝屋川市、四條畷市、鶴見区

(10)営業日及び営業時間

	短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護
営業日	年中無休
受付時間	月曜～土曜 9時～18時
サービス提供時間帯	—
利用定員(1日)	10人

2.職員の配置状況

(1)当施設での、利用者に対して特別養護老人ホーム(短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護サービス)の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。

職 種	特別養護老人ホーム(短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護)		常勤換算とは職員それぞれの週あたり勤務延時間数の総数を当施設における常勤職員の所定時間数(例:週40時間)で除いた数です。 (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×40時間)=1名となります。
	常勤換算	指定基準	
施設長	1名	1名	
生活相談員	1名	1名	
介護職員	21名	21名	
看護職員	3名	3名	
機能訓練指導員	1名	1名	
介護支援専門員	1名	1名	
医師	0.4名	必要数	
管理栄養士	1名	1名	

- 施設長＝施設の業務を統括する。施設長に事故があるときは、次長が職員の職務を代行する。
- 事務員＝施設の庶務及び会計事務に従事する。
- 生活相談員＝利用者の入退所、生活相談及び援助の企画立案・実施に関する業務に従事する。
- 介護職員＝利用者の日常生活の介護、相談及び援助の業務に従事する。
- 看護職員＝利用者の看護、保険衛生の業務に従事する。
- 機能訓練指導員＝利用者の機能回復、機能維持に必要な訓練及び指導に従事する。
- 介護支援専門員＝利用者の介護支援に関する業務に従事する。
- 医師＝利用者の診療及び保健衛生の管理指導の業務に従事する。
- 栄養士＝給食管理、利用者の栄養指導に従事する。
- 調理員＝栄養士の指示を受けて給食業務に従事する。

3.居室等の概要(短期入所生活介護)

短期入所生活介護サービスの利用にあたり、当事業所では居室・設備をご用意しています。利用される居室は、個室と共用部屋がありご希望によりお選びいただけますが、利用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。

4.料金概要(1回あたり)

(1)下記の料金表によって、利用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。(下記サービスの利用料金は、利用者の要介護度負担割合に応じて異なります。)

短期入所生活介護(1日あたり)

利用者の要介護度とサービス利用料金	個室の場合				
	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
サービス利用料金	6,454 円	7,201 円	7,981 円	8,728 円	9,465 円
うち、介護保険から給付される金額	9割 5,808 円 8割 5,163 円 7割 4,517 円	6,480 円 5,760 円 5,040 円	7,182 円 6,384 円 5,586 円	7,855 円 6,982 円 6,109 円	8,518 円 7,572 円 6,625 円
サービス利用に係る自己負担額	1割 646 円 2割 1,291 円 3割 1,937 円	721 円 1,441 円 2,161 円	799 円 1,597 円 2,395 円	873 円 1,746 円 2,619 円	947 円 1,893 円 2,840 円
第4段階 (介護保険外)居室に係る料金	1171円	1171円	1171円	1171円	1171円
食材費(介護保険外)	朝食400円 ・昼食565円 ・夕食480円				

多床室の場合 (2人部屋もしくは4人部屋)

利用者の要介護度とサービス利用料金	要介護度1				
	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
サービス利用料金	6,454 円	7,201 円	7,981 円	8,728 円	9,465 円
うち、介護保険から給付される金額	9割 5,808 円 8割 5,163 円 7割 4,517 円	6,480 円 5,760 円 5,040 円	7,182 円 6,384 円 5,586 円	7,855 円 6,982 円 6,109 円	8,518 円 7,572 円 6,625 円
サービス利用に係る自己負担額	1割 646 円 2割 1,291 円 3割 1,937 円	721 円 1,441 円 2,161 円	799 円 1,597 円 2,395 円	873 円 1,746 円 2,619 円	947 円 1,893 円 2,840 円
第4段階 (介護保険外)居室に係る料金	855円	855円	855円	855円	855円
食事代(介護保険外)	朝食400円 ・昼食565円 ・夕食480円				

●送迎(往復)	1割	2割	3割
サービス利用料金	3,985 円	3,985 円	3,985 円
うち、介護保険から給付される金額	3,586 円	3,188 円	2,789 円
サービス利用に係る自己負担額	399 円	797 円	1,196 円

●療養食加算 (1回あたり)	1割	2割	3割
サービス利用料金	87 円	87 円	87 円
うち、介護保険から給付される金額	78 円	69 円	60 円
サービス利用に係る自己負担額	9 円	18 円	27 円

※(医師の発行する食事せんに基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食等)算定要件

- ・食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。
- ・利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。
- ・1日に3回を限度として加算する。

●サービス提供体制強化加算Ⅰ(1日あたり)	1割	2割	3割
サービス利用料金	238 円	238 円	238 円
うち、介護保険から給付される金額	214 円	190 円	166 円
サービス利用に係る自己負担額	24 円	48 円	72 円

算定要件

- ・当該指定短期入所生活介護事業所の指定短期入所生活介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち介護福祉士が80%以上、または勤続10年以上の介護福祉士が35%以上のいずれかに該当すること。
- ・別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。

●夜勤職員配置加算(1日あたり)	1割	2割	3割
サービス利用料金	140 円	140 円	140 円
うち、介護保険から給付される金額	126 円	112 円	98 円
サービス利用に係る自己負担額	14 円	28 円	42 円

算定要件

- ・介護福祉施設サービス費又は旧措置入所者介護福祉施設サービス費を算定していること。
- ・入所定員が30人又は51人以上であること。
- ・夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、人員配置基準に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に1を加えた数以上であること。

☆上記合計金額に介護職員処遇改善加算Ⅰの8.3%が加算されます。

☆上記合計金額に介護職員等特定処遇改善加算Ⅱの2.7%が加算されます。

☆上記合計金額に介護職員等ベースアップ等支援加算の1.6%が加算されます。

●長期利用者に対する短期入所生活介護 — 30単位／日

算定要件

- ・連続して30日を超えて同一の指定短期入所生活介護事業所に入所(指定居宅サービス基準に掲げる設備及び備品を利用した指定短期入所生活介護以外のサービスによるものを含む)している場合であって、指定短期入所生活介護を受けている利用者に対して、指定短期入所生活介護を行った場合、所定単位数から減算を行う。

●緊急短期入所受入加算 90単位／日

算定要件

- ・利用者の状態や家族の事情により、介護支援専門員が、緊急に短期入所生活介護を受けることが必要と認めた者に対し、居宅サービス計画に位置付けられていない短期入所生活介護を緊急に行った場合
- ・緊急短期入所受入加算として短期入所生活介護を行った日から起算して7日(利用者の日常生活上の世話を行う家族等の疾病等やむを得ない事情がある場合は14日)を限度として算定可能
- ※認知症行動・心理症状緊急対応加算との併用は不可

(2)介護保険法施行規則第61条の2第1項及び同条2項・4項の規定により、介護保険負担限度額認定証の交付を受けた方については当該認定証に記載されている負担限度額に基づいて支払いを受ける。

	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階	
多床室	0円／日	370円／日	370円／日	855円／日	
従来型個室	320円／日	420円／日	820円／日	1171円／日	
食費	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
	300円／日	600円／日	1000円／日	1300円／日	1445円／日

※ショートステイご利用前に介護保険負担割合認定証、介護保険負担限度額認定証の提出をお願い致します。

※利用料については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、施設は、入居者に対して、変更を行う2ヶ月前までに説明をした上で、当該利用料を相当額に変更できるものとする。

5.支給限度日数を超える利用

介護保険制度上の区分支給限度額を超える場合には、全額利用者負担となります。

6.介護保険給付対象外サービス(全額利用者負担となるサービス)

(1)食事代

利用者に提供する食事の費用。 1445円／日

但し、負担限度額認定について減額適用を受けている方については下記の料金となります

1段階 1日あたり 300円

2段階 1日あたり 600円

3段階① 1日あたり 1000円

3段階② 1日あたり 1300円

(2) 居住費(滞在費)

従来型個室にかかる費用 1171円／日 多床室に係る費用 855円／日

但し、負担限度額認定について減額適用を受けている方については下記の料金となります

1段階 1日あたり 320円

1段階 1日あたり 0円

2段階 1日あたり 420円

2段階 1日あたり 370円

3段階 1日あたり 820円

3段階 1日あたり 370円

(3) 特別な食事(酒を含みます)

入居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(別途消費税要)

(4) 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。

(5) 日常生活上の必要となる諸費用

日常生活品の購入代金等利用者の日常生活に要するもので利用者に負担していただくことが適当であるもの。

7.サービスの概要

(1)食事

①当事業所では、栄養士(管理栄養士)の立てる献立表により、栄養及び利用者の身体の状況並びに嗜好を考慮した食事を提供します。

②利用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。

(2)入浴

①入浴又は清拭を行います。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。

②短期入所生活介護では、入浴又は清拭を週2回行います。

(3)排泄

①利用者の排泄の介助を行います。

(4)その他

①寝たきり防止の為、できるかぎり離床に配慮します。

②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。

③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。

8. 高齢者虐待防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 研修等を通じて、従業者の人権意識の向上に努めます。
- (2) 個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
- (3) 従業者が支援にあたっての悩みや苦勞を相談できる体制を整えるほか、従業者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。

9. 協力医療機関

① 協力医療機関 医療機関の名称 所在地 TEL	社会医療法人 蒼生会 蒼生病院 門真市北島288番地 072-885-1711
② 協力医療機関 医療機関の名称 所在地 TEL	星光メディカルクリニック (内科・乳腺外科・形成外科) 寝屋川市木田町2-11 072-811-3388
③ 協力歯科医院 医療機関の名称 所在地 TEL	中塚歯科医院 門真市大字桑才77-2 072-885-0720
④ 協力医療機関 医療機関の名称 所在地 TEL	鶴見緑地病院 (内科・外科・整形外科総合) 守口市南寺方南通3丁目4番8 06-6997-0101
⑤ 協力歯科医院 医療機関の名称 所在地 TEL	仁泉会病院 (内科・外科・整形外科総合) 大東市諸福8-2-22 072-875-0100

当施設は、利用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 利用者の生命・身体の安全に配慮します。
- ② 利用者の体調、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し、利用者から聴取・確認の上でサービスを実施するものとします。
- ③ 利用者に提供したサービスについては記録を作成し、5年間保管するとともに、利用者又は保証人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ④ 利用者に対する身体拘束その他行動を制限する行為を行いません。ただし、利用者又は他の利用者の生命、身体を保護する為に緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど適切な手続きにより、身体等を拘束する場合があります。

10. 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

事業者及び事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。
この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。

(2) 個人情報の保護について

事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議において、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、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で利用者の家族の個人情報を用いません。
事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物については、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。

11. 緊急時の対応方法について

サービス提供中に利用者に緊急の事態が発生した場合、利用者の主治医にご連絡するとともに、予め指定する連絡先にも連絡します。

◎利用者の主治医

氏 名 _____

所属医療機関名称 _____

住 所 _____

電話番号 _____

◎緊急連絡先

氏 名 _____

住 所 _____

電話番号 _____

(1) 事故発生時の対応方法

① 事業者は従業者が居宅介護支援を提供する上で事故が発生した場合は速やかに市及び家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。事故が生じた際には、事業者に連絡するとともに利用者の主治医又は医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。またその原因を解明し、再発防止のための対策を講じます。

(2) 損害賠償について

① 事業者は、居宅介護支援の提供にともなう、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産等を傷つけた場合には、その責任の範囲において、利用者に対して損害賠償します。

12. 非常災害対策

- (1) 事業所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。災害対策に関する担当責任者(防火管理者) 施設長
- (2) 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連絡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を行います。
避難訓練実施時期：(毎年2回 6月・ 12月)

13.苦情の受付について

(1)当施設における苦情受付

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。
また、苦情受付ボックスを設置しています。 苦情責任者 施設長
苦情担当者 生活相談員

社会福祉法人 三養福祉会	所在地 大阪府門真市桑才町19番25号 電話番号 072-882-3333 FAX番号 072-885-6118 受付時間 9:00～18:00
--------------	---

①苦情受付の報告・確認

苦情受付担当者が受付けた苦情を苦情解決責任者と第三者委員(苦情申し出人が第三者委員への報告を拒否した場合を除く。)に報告致します。第三者委員は内容を確認し、苦情申出人に対して、報告を受けた旨を通知します。

②苦情解決の話し合い

苦情解決責任者は、苦情申出人と誠意を持って話し合い、解決に努めます。その際、苦情申出人は、第三者委員の立会いによる話し合いは、次により行います。

- ア、第三者委員による苦情内容の確認
イ、第三者委員による解決案の調整、助言
ウ、話し合いの結果や改善事項の確認
エ、苦情申立者への結果報告

(2)公共機関の苦情受付

門真市保険福祉部 高齢福祉課	所在地 電話番号 FAX番号 受付時間	門真市中町1番1号 06-6780-5200 06-6780-5201 9:00～17:00
守口市福祉部健康いきがい室 介護福祉課	所在地 電話番号 FAX番号 受付時間	守口市京阪本通2-2-5 06-6992-1221 06-6995-2011 9:00～17:00
四条畷市保険福祉部 高齢福祉課	所在地 電話番号 FAX番号 受付時間	四条畷市中野本町1-1 072-877-2121 072-863-6601 9:00～17:00
寝屋川市役所高齢介護室	所在地 電話番号 FAX番号 受付時間	寝屋川市池田西28-22 072-838-0518 072-838-0102 9:00～17:30
鶴見区保険福祉センター 地域保険福祉課 介護保険係	所在地 電話番号 FAX番号 受付時間	大阪市鶴見区横堤5-4-19 06-6915-9859 06-6913-6235 9:00～17:00
国民健康保険団体連合会	所在地 電話番号 受付時間	大阪市中央区常盤町1丁目3番8号 06-6949-5418 9:00～17:00
大阪府福祉部高齢介護室 介護事業者課 施設指導グループ	所在地 電話番号 FAX番号 受付時間	大阪市中央区大手前2丁目 06-6944-7203 06-6944-6670 9:00～18:00
	所在地 電話番号 FAX番号 受付時間	

14.衛生管理等

- (1) 当施設において感染症が発生し、又まん延しないように必要な措置を講じます。
※感染症対策委員会を最低3ヶ月に1回開催します。
- (2) 食中毒及び感染症の発生を防止する為の措置について、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。

この重要事項説明書の説明年月日 令和 年 月 日

上記の内容について、介護保険「指定居宅サービス等の事業の人員・設備及び運営に関する基準」第8条の規定に基づき利用者に説明を行いました。

所 在 地 大阪府門真市桑才町19番25号
法人名 社会福祉法人 三養福祉会
代表者名 理事長 菅 幹夫 印
事業所名 特別養護老人ホーム 三養苑
説明者氏名 印

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者
住 所
氏 名 印
代理人(選任した場合)
住 所
氏 名 印
連帯保証人
住 所
氏 名 印

介護予防短期入所生活介護事業 三養苑 重要事項説明書

1.事業者の概要

- (1)法人名

(2)所在地

(3)連絡先

(4)法人代表者

(5)設立年月日

(6)事業所の種類
- 社会福祉法人 三養福祉会

大阪府門真市桑才町19番25号

TEL 072-882-3333 FAX072-885-6118

理事長 菅 幹夫

平成10年4月16日

■【介護予防短期入所介護】平成18年4月1日指定 大阪府指令事業指第1347ー787号
※ 当事業所は特別養護老人ホームに併設されています。

(7)事業の目的

社会福祉法人 三養福祉会が開設する短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護事業所 三養苑(以下「事業所」という。)の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、事業所の生活相談員、看護職員又は、介護職員、医師、栄養士、機能訓練指導員及び、調理員その他の従業者(以下「生活相談員等」という。)が、要支援状態にある高齢者に対し、適正な介護予防短期入所生活介護を提供することを目的とする。

(8)事業所が行っている他の業務

当事業所では、次の事業もあわせて実施しています。
■短期入所生活介護事業(ショートステイ三養苑)
平成12年4月1日指定 大阪府 第2772600314号

(9)通常の実施地域

門真市、守口市、寝屋川市、四條畷市、鶴見区

(10)営業日、営業時間及び利用定員

	短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護
営業日	年中無休
受付時間	月曜～土曜 9時～18時
サービス提供時間帯	—
利用定員(1日)	10人

2.職員の配置状況

(1)当施設での、利用者に対して特別養護老人ホーム(短期入所生活介護・介護予防短期入所生活

介護)の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。

職 種	特別養護老人ホーム(短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護)	
	常勤換算	指定基準
施設長	1名	1名
生活相談員	1名	1名
介護職員	21名	21名
看護職員	3名	3名
機能訓練指導員	1名	1名
介護支援専門員	1名	1名
医師	0.4名	必要数
管理栄養士	1名	1名

常勤換算とは職員それぞれの週あたり勤務延時間数の総数を当施設における常勤職員の所定時間数(例:週40時間)で除いた数です。
(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×40時間)=1名となります。

- 1 施設長＝施設の業務を統括する。施設長に事故があるときは、次長が職員の職務を代行する。
- 2 事務員＝施設の庶務及び会計事務に従事する。
- 3 生活相談員＝利用者の入退所、生活相談及び援助の企画立案・実施に関する業務に従事する。
- 4 介護職員＝利用者の日常生活の介護、相談及び援助の業務に従事する。
- 5 看護職員＝利用者の看護、保険衛生の業務に従事する。
- 6 機能訓練指導員＝利用者の機能回復、機能維持に必要な訓練及び指導に従事する。
- 7 介護支援専門員＝利用者の介護支援に関する業務に従事する。
- 8 医師＝利用者の診療及び保健衛生の管理指導の業務に従事する。
- 9 栄養士＝給食管理、利用者の栄養指導に従事する。
- 10 調理員＝栄養士の指示を受けて給食業務に従事する。

3.居室等の概要(介護予防短期入所生活介護)

介護予防短期入所生活介護サービスの利用にあたり、当事業所では居室・設備をご用意しています。利用される居室は、個室と共用部屋がありご希望によりお選びいただけますが、利用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。

4.料金概要(1回あたり)

(1)下記の料金表によって、利用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。(下記サービスの利用料金は、利用者の要支援度負担割合に応じて異なります。)

介護予防短期入所生活介護(1日あたり)

従来型個室		
	要支援1	要支援2
利用者の要支援度とサービス利用料金	4,830円	6,011円
うち、介護保険から給付される金額(9割)	4,374円	5,409円
(8割)	3,864円	4,808円
(7割)	3,381円	4,207円
サービス利用に係る自己負担額(1割)	483円	602円
(2割)	966円	1,203円
(3割)	1,449円	1,804円
第4段階 (介護保険外)		
居室に係る料金	1,171円	1,171円
食材費(介護保険外)	朝食400円・昼食565円・夕食480円	

多床室		
	要支援1	要支援2
利用者の要支援度とサービス利用料金	4,830円	6,011円
うち、介護保険から給付される金額(9割)	4,374円	5,409円
(8割)	3,864円	4,808円
(7割)	3,381円	4,207円
サービス利用に係る自己負担額(1割)	483円	602円
(2割)	966円	1,203円
(3割)	1,449円	1,804円
第4段階 (介護保険外)		
居室に係る料金	855円	855円
第4段階		
食材費(介護保険外)	朝食400円・昼食565円・夕食480円	

送迎(往復)	1割	2割	3割
サービス利用料金	3,985 円	3,985 円	3,985 円
うち、介護保険から給付される金額	3,586 円	3,188 円	2,790 円
サービス利用に係る自己負担額	399 円	797 円	1,195 円

療養食加算 (1回あたり)	1割	2割	3割
サービス利用料金	87 円	87 円	87 円
うち、介護保険から給付される金額	78 円	69 円	61 円
サービス利用に係る自己負担額	9 円	18 円	26 円

※(医師の発行する食事せんに基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食等)

算定要件

- ・食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。
- ・利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。
- ・1日に3回を限度として加算する。

サービス提供体制強化加算Ⅰ(1日あたり)	1割	2割	3割
サービス利用料金	238 円	238 円	238 円
うち、介護保険から給付される金額	214 円	190 円	166 円
サービス利用に係る自己負担額	24 円	48 円	72 円

算定要件

- ・当該指定短期入所生活介護事業所の指定短期入所生活介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち介護福祉士が80%以上、または勤続10年以上の介護福祉士が35%以上のいずれかに該当すること。
- ・別の告示で定める利用定員・人員基準に適合していること。
- ・**☆上組合計金額に介護職員処遇改善加算Ⅰの8.3%が加算されます。**
- ・**☆上組合計金額に介護職員等特定処遇改善加算Ⅱの2.3%が加算されます。**
- ・**☆上組合計金額に介護職員等ベースアップ等支援加算の1.6%が加算されます。**

(2)介護保険法施行規則第61条の2第1項及び同条2項・4項の規定により、介護保険負担限度額認定証の交付を受けた方については当該認定証に記載されている負担限度額に基づいて支払いを受ける。

	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階	
多床室	0円/日	370円/日	370円/日	855円/日	
従来型個室	320円/日	420円/日	820円/日	1171円/日	
食費	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
	300円/日	600円/日	1000円/日	1300円/日	1445円/日

※ショートステイご利用前に介護保険負担割合認定証、介護保険負担限度額認定証の提出をお願い致します。
※利用料については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、施設は、入居者に対して、変更を行う2ヶ月前までに説明をした上で、当該利用料を相当額に変更できるものとする。

5.支給限度日数を超える利用

介護保険制度上の区分支給限度額を超える場合には、全額利用者負担となります。

6.介護保険給付対象外サービス(全額利用者負担となるサービス)

(1) 食事代

利用者に提供する食事の費用。 1445円/日
但し、負担限度額認定について減額適用を受けている方については下記の料金となります。
1段階 1日あたり 300円
2段階 1日あたり 600円
3段階① 1日あたり 1000円
3段階② 1日あたり 1300円

(2) 居住費(滞在費)

従来型個室にかかる費用 1171円/日 多床室に係る費用 855円/日
但し、負担限度額認定について減額適用を受けている方については下記の料金となります。
1段階 1日あたり 320円 1段階 1日あたり 0円
2段階 1日あたり 420円 2段階 1日あたり 370円
3段階 1日あたり 820円 3段階 1日あたり 370円

(3) 特別な食事(酒を含みます)

入居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(別途消費税要)

(4) 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。

(5) 日常生活上の必要となる諸費用

日常生活品の購入代金等利用者の日常生活に要するもので利用者に負担していただくことが適当であるもの。

7.サービスの概要

(1) 食事

- ①当事業所では、栄養士(管理栄養士)の立てる献立表により、栄養及び利用者の身体の状況並びに嗜好を考慮した食事を提供します。
- ②利用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。

(2) 入浴

- ①入浴又は清拭を行います。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。
- ②介護予防短期入所生活介護では、入浴又は清拭を週2回行います。

(3) 排泄

- ①利用者の排泄の介助を行います。

(4) その他

- ①寝たきり防止の為、できるかぎり離床に配慮します。
- ②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。
- ③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。

8.協力医療機関

① 協力医療機関 医療機関の名称 所在地 TEL	社会医療法人 蒼生会 蒼生病院 門真市北島288番地 072-885-1711
② 協力医療機関 医療機関の名称 所在地 TEL	福森胃腸科・放射線科 (内科・胃腸科・放射線科) 門真市新橋町3-3 06-6908-0505
③ 協力歯科医院 医療機関の名称 所在地 TEL	中塚歯科医院 門真市大字桑才77-2 072-885-0720

9.サービス提供における事業者の義務(契約書第7条参照)

当施設は、利用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利用者の生命・身体に安全に配慮します。
- ②利用者の体調、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し、利用者から聴取・確認の上でサービスを実施するものとします。
- ③利用者に提供したサービスについては記録を作成し、5年間保管するとともに、利用者又は保証人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ④利用者に対する身体拘束その他行動を制限する行為を行いません。ただし、利用者又は他の利用者の生命、身体を保護する為に緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど適切な手続きにより、身体等を拘束する場合があります。

10.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

事業者及び事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。
この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。
ただし、利用者に緊急な医療等の必要性がある場合には医療機関等に利用者の心身等の情報を提供します。

(2) 個人情報の保護について

事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議において、利用者の個人情報を利用しません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で利用者の家族の個人情報を利用しません。
事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物については、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。

11.緊急時の対応方法について

サービス提供中に利用者に緊急の事態が発生した場合、利用者の主治医にご連絡するとともに、予め指定する連絡先にも連絡します。

◎利用者の主治医

氏 名

所属医療機関名称

住 所

電話番号

◎緊急連絡先

氏 名

住 所

電話番号

(1)事故発生時の対応方法

①事業者は従業者が居宅介護支援を提供する上で事故が発生した場合は速やかに市及び家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。事故が生じた際には、事業者に連絡するとともに利用者の主治医又は医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。またその原因を解明し、再発防止のための対策を講じます。

(2)損害賠償について

①事業者は、居宅介護支援の提供にともなって、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産等を傷つけた場合には、その責任の範囲において、利用者に対して損害賠償します。

12. 高齢者虐待防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1)研修等を通じて、従業者の人権意識の向上に努めます。
- (2)個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
- (3)従業者が支援にあたっての悩みや苦勞を相談できる体制を整えるほか、従業者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。

13. 非常災害対策

- (1)事業所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。災害対策に関する担当責任者(防火管理者) 施設長
- (2)非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連絡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を行います。
避難訓練実施時期：(毎年2回 6月・ 12月)

14. 苦情処理の体制及び手順

- (1)当施設における苦情受付
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。
また、苦情受付ボックスを設置しています。 苦情責任者 施設長
苦情担当者 阪口 正代

社会福祉法人 三養福祉会	所在地	大阪府門真市桑才町19番25号
	電話番号	072-882-3333
	FAX番号	072-885-6118
	受付時間	9:00～18:00

①苦情受付の報告・確認

苦情受付担当者が受付けた苦情を苦情解決責任者と第三者委員(苦情申し出人が第三者委員への報告を拒否した場合を除く。)に報告致します。第三者委員は内容を確認し、苦情申出人に対して、報告を受けた旨を通知します。

②苦情解決の話し合い

苦情解決責任者は、苦情申出人と誠意を持って話し合い、解決に努めます。その際、苦情申出人は、第三者委員の立会いによる話し合いは、次により行います。

- ア、第三者委員による苦情内容の確認
- イ、第三者委員による解決案の調整、助言
- ウ、話し合いの結果や改善事項の確認
- エ、苦情申立者への結果報告

(2)公共機関の苦情受付

門真市保険福祉部 高齢福祉課	所在地 電話番号 FAX番号 受付時間	門真市中町1番1号 06-6780-5200 06-6780-5201 9:00～17:00
守口市福祉部健康いきがい室 介護福祉課	所在地 電話番号 FAX番号 受付時間	守口市京阪本通2-2-5 06-6992-1221 06-6995-2011 9:00～17:00
四条畷市保険福祉部 高齢福祉課	所在地 電話番号 FAX番号 受付時間	四条畷市中野本町1-1 072-877-2121 072-863-6601 9:00～17:00
寝屋川市役所高齢介護室	所在地 電話番号 FAX番号 受付時間	寝屋川市池田西28-22 072-838-0518 072-838-0102 9:00～17:30
鶴見区保険福祉センター 地域保険福祉課 介護保険係	所在地 電話番号 FAX番号 受付時間	大阪市鶴見区横堤5-4-19 06-6915-9859 06-6913-6235 9:00～17:00
国民健康保険団体連合会	所在地 電話番号 FAX番号 受付時間	大阪市中央区常盤町1丁目3番8号 06-6949-5418 06-6949-5417 9:00～17:00
大阪府福祉部高齢介護室 介護事業者課 施設指導グループ	所在地 電話番号 FAX番号 受付時間	大阪市中央区大手前2丁目 06-6944-7203 06-6944-6670 9:00～18:00
	所在地 電話番号 FAX番号 受付時間	

15. 衛生管理等

- (1)当施設において感染症が発生し、又まん延しないように必要な措置を講じます。
※感染症対策委員会を最低3ヶ月に1回開催します。
- (2)食中毒及び感染症の発生を防止する為の措置について、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。

令和 年 月 日
この重要事項説明書の説明年月日

上記の内容について、介護保険「指定居宅サービス等の事業の人員・設備及び運営に関する基準」第8条の規定に基づき利用者に説明を行いました。

所 在 地 大阪府門真市桑才町19番25号

法人名 社会福祉法人 三養福祉会

代表者名 理事長 菅 幹夫 印

事業所名 介護予防短期入所生活介護 三養苑

説明者氏名 印

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者

住 所

氏 名 印

代理人(選任した場合)

住 所

氏 名 印

連帯保証人

住 所

氏 名 印

三養苑 通所介護事業所 重要事項説明書

1.事業者の概要

(1)法人名	社会福祉法人 三養福祉会
(2)所在地	大阪府門真市薬才町19番25号
(3)連絡先	TEL 072-882-3333 FAX072-885-6118
(4)事業所管理者	理事長 菅 幹夫
(5)設立年月日	平成10年4月16日
(6)事業所の種類	■通所介護事業所(デイサービスセンター三養苑) 平成12年4月1日指定 大阪府 第2772600306号

※ 当事業所は特別養護老人ホームに併設されています。

(7)通常の実施地域 門真市 守口市 大阪市の一部とする。

(8)事業の目的

この規程は、社会福祉法人 三養福祉会(以下「本法人」という。)が設置する指定居宅サービス事業「短期入所介護・通所介護・訪問介護」の職員および業務管理に関する重要事項を定めることにより、前途した指定居宅サービス事業(以下「事業」)の円滑な運営管理を図るとともに、適切なサービスの提供を確保する事を目的とします。

(9)事業所が行っている他の業務

当事業所では、次の事業もあわせて実施しています。

介護予防通所介護 平成18年4月1日指定 大阪府第1347-40号

(10)営業日及び営業時間

	通所介護
営業日	月～土
受付時間	月曜～土曜 9時～18時
サービス提供時間帯	月曜～土曜 8時45分～16時15分
利用定員(1日)	39人

(11)加算について ①個別機能訓練加算 無し ②栄養ケアマネジメント 無し
③口腔機能向上加算 無し ④若年性認知症ケア加算 無し

2.職員の配置状況

(1)当施設での、御契約者に対して通所介護サービス及び介護の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。

職 種	通所介護	
	常勤換算	指定基準
施設長	1 名	1 名
生活相談員	2 名	2 名
介護職員	6 名	6 名
看護職員	1 名	1 名
機能訓練指導員	0.2 名	

※ 常勤換算:職員それぞれの週あたり勤務延時間数の総数を当施設における常勤職員の所定時間数

(例:週40時間)で除いた数です。

(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×40時間)＝1名となります。

3.料金概要(1回あたり)

右記の料金表によって、利用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)をお支払いいただきます。
(共通的サービスの利用料金は、利用者の要介護度に応じて異なります。)
通常規模型 通所介護(7時間～8時間未満の時間帯での金額です。)

利用者の要介護度とサービス利用料金	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
うち、介護保険から給付される金額(9割)	7,027 円	8,298 円	9,612 円	10,925 円	12,260 円
(8割)	6,324 円	7,468 円	8,650 円	9,832 円	11,034 円
(7割)	5,621 円	6,638 円	7,689 円	8,740 円	9,808 円
サービス利用に係る自己負担額(1割)	4,918 円	5,808 円	6,728 円	7,647 円	8,582 円
(2割)	703 円	830 円	962 円	1,093 円	1,226 円
(3割)	1,406 円	1,660 円	1,923 円	2,185 円	2,452 円
食材料費(介護保険外)	2,109 円	2,490 円	2,884 円	3,278 円	3,678 円
入浴加算Ⅰ	100円	100円	100円	100円	100円

利用者	1割	2割	3割
利用者の加算サービスと利用料金	1割	2割	3割
うち、介護保険から給付される金額	427円	427円	427円
サービス利用に係る自己負担額	384円	341円	298円
サービス強化体制加算Ⅱ※2	43円	86円	129円
利用者	1割	2割	3割
サービスの加算	強化加算Ⅳ	強化加算Ⅲ	強化加算Ⅱ
サービスと利用料金	64円	64円	64円
うち、介護保険から給付される金額	57円	51円	45円
サービス利用に係る自己負担額	7円	13円	19円
認知症加算※4	1割	2割	3割
利用者	認知症加算	認知症加算	認知症加算
サービスの加算	640円	640円	640円
サービスと利用料金	640円	640円	640円
うち、介護保険から給付される金額	576円	512円	448円
サービス利用に係る自己負担額	64円	128円	192円

中重度者ケア加算※1	1割	2割	3割
利用者の加算サービスと利用料金	中重度ケア加算 480 円	中重度ケア加算 480 円	中重度ケア加算 480 円
うち、介護保険から給付される金額	432 円	384 円	336 円
サービス利用に係る自己負担額	48 円	96 円	144 円
科学的介護推進体制加算Ⅰ※3	1割	2割	3割
利用者の加算サービスと利用料金	科学的体制 427 円	科学的体制 427 円	科学的体制 427 円
うち、介護保険から給付される金額	384 円	341 円	298 円
サービス利用に係る自己負担額	43 円	86 円	129 円

※1 中重度者ケア加算算定要件

- ・指定基準に規定する介護職員又は看護職員の員数に加え、常勤換算方法で2以上確保していること。
- ・前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者の 総数のうち、要介護3以上の利用者の占める割合が100分の30以上であること。
- ・指定通所介護を行う時間帯を通じて専ら当該指定通所介護 の提供に当たる看護職員を1以上確保していること。

※2 サービス強化体制加算Ⅲの算定要件について

- ・当該指定通所介護事業所の指定通所介護を利用者に直接提供する職員の総数の内、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。または介護福祉士の者の占める割合が100分の40以上であること。
- ・利用定員・人員基準に適合していること。

※3 科学的介護推進体制加算

- ・入所者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出し、その情報を通所介護の適切かつ有効な提供に活用していること。

※4 認知症加算

- ・介護職員又は看護職員を人員基準に規定する員数に加え、常勤換算方法で2以上確保していること。
- ・認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が利用者の100分の20以上であること。
- ・認知症介護指導者養成研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護実践者研修の修了者を指定通所介護を行う時間帯を通じて1名以上配置していること。

☆介護職員処遇改善加算Ⅱは1ヶ月あたりのサービス利用分の合計単位数に対して 9.0%が加算されます。

算定要件

- ・経験技能のある介護職員を事業所内で一定割合以上配置
- ・改善後の賃金年額440万円以上が1人以上
- ・職場環境の更なる改善、見える化
- ・資格や勤続年数等に応じた昇給の仕組みを整備
- ・職場環境の改善

● 送迎を行わない場合 ー47単位／片道 （利用者自ら通う場合、家族が送迎を行う場合等の事業所が送迎を実施していない場合は減算を行う）

・算定要件 通所介護計画に、送迎が往復か片道かを位置づけさせうえて、減算の有無を確認する。

※ ご利用前に介護保険被保険者証、介護保険負担割合認定証の提出をお願い致します。

※ 利用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一度お支払いいただきます。
要介護の認定を受けたあと、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）。
または、居宅サービス計画が作成されていない場合にも償還払いとなります。

※ 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、利用者の負担額を変更します。

4.支給限度額を超える利用

介護保険制度上の区分支給限度額を超える場合には、全額利用者負担となります。

5.介護保険給付対象外サービス（全額利用者負担となるサービス）

- (1)食事の提供に係る費用（食事代）
ご契約者様に提供する食事の材料費や調理費にかかる費用です。（1食当たり 100円）
- (2)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)日常生活上必要となる諸経費
日常生活品の購入代金等利用者の日常生活に要するもので利用者に負担していただくことが、
適当であるもの。

6.サービスの概要

- (1)食事 ①当事業所では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びに利用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。
- (2)入浴 入浴又は清拭を行います。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 利用者の排泄の介助を行います。
- (4)健康チェック
- (5)その他
 - ①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。
 - ②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。
 - ③利用者の過失、又は故意により施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、利用者の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。
 - ④施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

7.サービス提供における事業者の義務（契約書第7条参照）

当施設は、利用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利用者の生命・身体の安全に配慮します。
- ②利用者の体調、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し、利用者から聴取・確認の上でサービスを実施するものとします。
- ③利用者に提供したサービスについては記録を作成し、5年間保管するとともに、利用者又は保証人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ④利用者に対する身体拘束その他行動を制限する行為を行いません。ただし、利用者又は他の利用者の生命、身体を保護する為に緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど適切な手続きにより、身体等を拘束する場合があります。

8.高齢者虐待防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1)虐待防止を啓発・普及するための研修等を通じて、従業者の人権意識の向上に努めます
- (2)個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
- (3)従業者が支援にあたっての悩みや苦勞を相談できる体制を整えるほか、従業者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。
- (4)虐待防止のための指針の整備、虐待虐待防止委員会の定期的な開催及び結果の周知します。
- (5)事業者はサービス提供中に従業者や利用者の家族等による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は速やかに市町村に通報します。

9.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
事業者及び事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。
この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。
ただし、利用者に緊急な医療等の必要性がある場合には医療機関等に利用者の心身等の情報を提供します。
- (2)個人情報の保護について
利用者に係る他の居宅介護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、利用者又は利用者の家族等の個人情報をを用いることができるものとします。
事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議において、利用者の個人情報を用いませぬ。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で利用者の家族の個人情報を用いませぬ。
事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物については、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。

10.緊急時の対応方法について

サービス提供中に利用者に緊急の事態が発生した場合、利用者の主治医にご連絡するとともに、予め指定する連絡先にも連絡します。

◎利用者の主治医

氏 名 _____

所属医療機関名称 _____

住 所 _____

電話番号 _____

◎緊急連絡先(家族)

氏 名 _____

住 所 _____

電話番号 _____

(1) 事故発生時の対応方法

- ①事業者は従業者が居宅介護支援を提供する上で事故が発生した場合は速やかに市及び家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。事故が生じた際には、事業者と連絡するとともに利用者の主治医又は医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。またその原因を解明し、再発防止のための対策を講じます。

(2) 損害賠償について

- ①事業者は、居宅介護支援の提供にともなう、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産等を傷つけた場合には、その責任の範囲において、利用者に対して損害賠償します。

11. 苦情の受付について

(1) 当施設における苦情受付

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。

また、苦情受付ボックスを設置しています。 苦情解決責任者 施設長
苦情受付担当者 山田 真司

社会福祉法人 三養福祉会	所在地	大阪府門真市桑才町19番25号
	電話番号	072-882-3333
	FAX番号	072-885-6118
	受付時間	9:00～18:00

①苦情受付の報告・確認

苦情受付担当者が受付けた苦情を苦情解決責任者と第三者委員(苦情申し出人が第三者委員への報告を拒否した場合を除く。)に報告致します。第三者委員は内容を確認し、苦情申し出人に対して、報告を受けた旨を通知します。

②苦情解決の話し合い

苦情解決責任者は、苦情申し出人と誠意を持って話し合い、解決に努めます。その際、苦情申し出人は、第三者委員の立会いによる話し合いは、次により行います。

- ア、第三者委員による苦情内容の確認
- イ、第三者委員による解決案の調整、助言
- ウ、話し合いの結果や改善事項の確認
- エ、苦情申し出人への結果報告

(2) 公共機関の苦情受付

門真市保険福祉部 高齢福祉課	所在地	門真市中町1番1号
	電話番号	06-6780-5200
	FAX番号	06-6780-5201
	受付時間	9:00～17:00
守口市福祉部健康いきがい室 介護福祉課	所在地	守口市京阪本通2-2-5
	電話番号	06-6992-1221
	FAX番号	06-6995-2011
	受付時間	9:00～17:00
鶴見区保険福祉センター 地域保険福祉課 介護保険係	所在地	大阪市鶴見区横堤5-4-19
	電話番号	06-6915-9859
	FAX番号	06-6913-6235
	受付時間	9:00～17:00
国民健康保険団体連合会	所在地	大阪府中央区常盤町1丁目3番8号
	電話番号	06-6949-5418
	FAX番号	06-6949-5417
	受付時間	9:00～17:00

12. 非常災害対策

- (1) 非常災害に備えて、避難、救出、夜間想定を含め、その他必要な訓練を年2回以上実施します。
- (2) 防火管理者を設置し消防法に準拠して防火計画を定めます。

13. 業務継続計画の策定

感染症や非常災害の発生時に、利用者に事業を継続的に実施するために次の措置を講じます。

- (1) 業務継続計画を策定します。
- (2) 従業者に対する業務継続計画の周知、定期的な研修及び訓練の実施します。
- (3) 定期的な業務継続計画の見直し及び変更を行います。

14. 衛生管理等について

- 1 利用者の使用する施設及び備品等の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るものとする。
- 2 事業所において、感染症の発生及びまん延を防ぐため、次の措置を講じるものとする。
 - (1) 感染症対策の指針の整備、感染症対策委員会の開催(月に1回以上)及び結果の周知します。
 - (2) 従事者に対する定期的な研修及び訓練の実施します。

15. カスタマーハラスメントについて

私たち社会福祉法人 三養福祉会は利用者第一に介護を行っております。

お陰様で多くの皆様にご愛顧を賜っております。

しかし、残念なことに、ごく僅かですが、改正労働施策総合推進法(通称:パワハラ防止法)に則して考えた際、ハラスメントと断定されるような言動をとる家族様が見受けられることも事実です。

私たちも皆様と同じ感情を持つ「人」、心無い誹謗中傷を受けることで、従業者が心身の体調を崩してしまうこともあります。次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、退居していただくこととなります。

- (1) 身体的な攻撃
 - ・従業者に向かって物を投げたり、突き飛ばす行為
- (2) 精神的な攻撃
 - ・人格を否定するような言動
 - ・屈辱的な言動
 - ・他者の面前で大きな声で威圧的な叱責をする行為
 - ・事実でない事柄や、事実かどうか不明な口コミやSNSなどで拡散する行為
- (3) 過大な要求
 - ・当法人が提供できない介護の提供を強いる
- (4) 個の侵害
 - ・従業者のプライベート情報(住所、学歴、家族構成など)を開き出そうとする

上記はあくまで一例ですが、このような事象がみられた場合、当法人としては十分な介護が困難となり、場合によっては退居していただきます。

16. カスタマーハラスメント発生時の当法人の対応

当法人では、ハラスメントとみられるような事象が発生した場合に備えて、その事象がハラスメントにあたるかどうかを判断するための窓口を設置し、ハラスメントに適正かつ迅速に対応するため、外部機関(当法人顧問弁護士、警察等)との連携を強めています。その上で、実際ハラスメントが発生した場合には外部機関からの協力を仰ぎながら毅然とした態度で対応します。

17. 施設利用の留意事項

当事業所のご利用にあたって、サービスを利用されている利用者の快適性、安全性を確保する為、下記の事項をお守りください。

- (1) 持ち込み制限
 - 利用にあたり、以下のものは原則として持ち込むことができません。
 - ・カミソリ、ナイフ等の刃物・マッチ、ライター等の火器・他人に危険を及ぼすと思われる物すべて
- (2) 所持品等の管理
 - ・高価なものや思い出深い大切な物品等、盗難・紛失などのトラブルに遭いしても当事業所では責任を負いかねます。お持ち込み頂かないようお願いします。現金につきましても同様に持ち込まないようにお願いいたします。
- (3) 喫煙
 - 施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

この重要事項説明書の説明年月日 令和 年 月 日

上記の内容について、介護保険「指定居宅サービス等の事業の人員・設備及び運営に関する基準」第8条の規定に基づき利用者に説明を行いました。

所在地 大阪府門真市桑才町19番25号

法人名 社会福祉法人 三養福祉会

代表者名 理事長 菅 幹夫 印

事業所名 デイサービスセンター 三養苑

説明者氏名 印

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者

住所

氏名 印

代理人(選任した場合)

住所

氏名 印

連帯保証人

住所

氏名 印

デイサービスセンター 三養苑 重要事項説明書

(介護予防通所介護・日常生活総合事業【第一号事業所】通所型サービスA)

1.事業者の概要

- (1)法人名 社会福祉法人 三養福祉会
- (2)所在地 大阪府門真市桑才町19番25号
- (3)法人代表者 理事長 菅 幹夫
- (4)事業の種類 ■介護予防通所介護・日常生活支援総合事業（第一号通所事業）
平成29年4月1日指定 くすのき広域連合 第2772600306号
※ 当事業所は特別養護老人ホームに併設されています。
- (5)事業所名 デイサービスセンター 三養苑
- (6)事業所所在地 大阪府門真市桑才町19番25号
- (7)事業所管理者 理事長 菅 幹夫
- (8)事業所連絡先 Tel 072-882-3333 Fax072-885-6118
- (9)事業所が行っている他の業務（当事業所では、次の事業もあわせて実施しています。）

- 指定通所介護 平成12年4月1日指定 大阪府指令高 第881-1045号
- 介護予防通所介護 平成18年4月1日指定 大阪府指令事業指第1347-40号

(10)事業の目的

この規程は、社会福祉法人 三養福祉会（以下「本法人」という。）が設置する介護予防通所介護・日常生活総合事業【第一号通所事業】通所型サービスAの職員および業務管理に関する重要事項を定めることにより、円滑な運営管理を図るとともに、適切なサービスの提供を確保する事を目的とします。

(11)営業日及び営業時間

第一号通所事業(通所型サービスA)	
営業日	月～土
受付時間	月曜～土曜 9時～18時
サービス提供時間帯	月曜～土曜 9時00分～16時00分
利用定員(1日)	5人

(12)通常の実施地域

門真市、守口市、四條畷市

2.職員の配置状況

- (1)当施設での、利用者に対しての第一号通所事業(通所型サービスA)を提供する職員として、以下の職員を配置しています。

第一号通所事業(通所型サービスA)		
職 種	常勤換算	指定基準
管理者	1名(兼務)	1名(兼務可)
従業者(介護職)	1名(兼務)	1名以上

※常勤換算：職員それぞれの週あたり勤務延時間数の総数を当施設における常勤職員の所定時間数(例：週40時間)で除いた数です。

(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×40時間)＝1名となります。

3.料金概要(1回あたり)

下記の料金表によって、利用者の要支援度等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)をお支払いいただきます。
(基本サービスの利用料金は、原則として負担割合証に応じた基本利用料の1割、2割、3割の額です。)

対象者及び利用料金 (1回あたり)	・事業対象者 ・要支援1・要支援2(週1回～2回利用)	
	平日(2時間～5時間未満)	全日(5時間～7時間未満)
サービス利用料金	3,011 円	3,353 円
うち、介護保険から給 付される金額(通常9割)	2709 円	3017 円
サービス利用に係る 自己負担額(1割)	302 円	336 円
自己負担額(2割)	603 円	671 円
自己負担額(3割)	904 円	1006 円

入浴加算		送迎加算(片道)	
利用者の加算サービス と利用料金	入浴 405 円	利用者の加算サービス と利用料金	送迎 405 円
うち、介護保険から給 付される金額(通常9割)	364 円	うち、介護保険から給 付される金額(通常9割)	364 円
サービス利用に係る 自己負担額(1割)	41 円	サービス利用に係る 自己負担額(1割)	38 円
サービス利用に係る 自己負担額(2割)	81 円	サービス利用に係る 自己負担額(2割)	75 円
サービス利用に係る 自己負担額(3割)	122 円	サービス利用に係る 自己負担額(2割)	112 円
食事代【全日サービスをご利用の場合】		100円(1食につき)	

【 1単位の単価 10.68円 】

※ 利用者がまだ要支援認定を受けていない場合(基本チェックリスト該当者【事業対象者】を除く)には、サービス利用料金の全額を一度お支払いいただきます。事業対象又は要支援の認定を受けたあと、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にも償還払いとなります。

※ 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、利用者の負担額を変更します。

4.支給限度額を超える介護予防通所介護サービスの利用

介護保険制度上の区分支給限度額を超える場合には、全額利用者負担となります。

5.介護保険給付対象外サービス(全額利用者負担となるサービス)

- (1)食事の提供に係る費用(食事代)
利用者様に提供する食事の材料費や調理費にかかる費用です。(1食当たり 100円)
※全日サービスご利用時のみの食事提供となります。
- (2)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)日常生活上必要となる諸経費
日常生活品の購入代金等利用者の日常生活に要するもので利用者に負担していただくことが、適当であるもの。

6.サービスの概要

- (1)食事
①当事業所では、栄養士(管理栄養士)の立てる献立表により、栄養並びに利用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。(全日サービスご利用時のみの食事提供となります。)
- (2)入浴 入浴又は清拭を行います。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 利用者の排泄の介助を行います。
- (4)その他
①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。
②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。
③利用者の過失、又は故意により施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、利用者の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。
④施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

7. サービス提供における事業者の義務(契約書第7条参照)

当施設は、利用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利用者の生命・身体への安全に配慮します。
- ②利用者の体調・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し、利用者から聴取・確認の上でサービスを実施するものとします。
- ③利用者に提供したサービスについては記録を作成し、サービス提供に係る第一号通所事業支給費の額の算定の基礎となる記録であってくすのき広域連合が定めるものについては、サービス提供した日から5年間保管するとともに、利用者又は保証人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ④利用者に対する身体拘束その他行動を制限する行為を行いません。ただし、利用者又は他の利用者の生命、身体を保護する為に緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど適切な手続きにより、身体等を拘束する場合があります。

8 高齢者虐待防止について

事業者は、利用者等の人權の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1)虐待防止を啓発・普及するための研修等を通じて、従業者の人權意識の向上に努めます
- (2)個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
- (3)従業者が支援にあたっての悩みや苦勞を相談できる体制を整えるほか、従業者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。
- (4)虐待防止のための指針の整備、虐待虐待防止委員会の定期的な開催及び結果の周知します。
- (5)事業者はサービス提供中に従業者や利用者の家族等による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は速やかに市町村に通報します。

9 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

事業者及び事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。

この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。

ただし、利用者に緊急な医療等の必要性がある場合には医療機関等に利用者の心身等の情報を提供します。

(2)個人情報の保護について

利用者に係る他の居宅介護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、利用者又は利用者の家族等の個人情報をを用いることができるものとします。

事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議において、利用者の個人情報をを用いませぬ。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で利用者の家族の個人情報をを用いませぬ。

事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物については、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。

10. 緊急時の対応方法について

サービス提供中に利用者に緊急の事態が発生した場合、利用者の主治医にご連絡するとともに、予め指定する連絡先にも連絡します。

◎利用者の主治医 氏 名 _____

所属医療機関名称 _____

住 所 _____

電話番号 _____

◎緊急連絡先

氏 名 _____

住 所 _____

電話番号 _____

(1) 事故発生時の対応方法

①事業者は従業者が居宅介護支援を提供する上で事故が発生した場合は速やかにくすのき広域連合並びに関係市及び家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。事故が生じた際には、事業者は連絡するとともに利用者の主治医又は医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。またその原因を解明し、再発防止のための対策を講じます。

(2) 損害賠償について

①事業者は、居宅介護支援の提供にともなう、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産等を傷つけた場合には、その責任の範囲において、利用者に対して損害賠償します。

11. 苦情の受付について

(1) 当施設における苦情受付

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。
また、苦情受付ボックスを設置しています。

デイサービスセンター 三養苑	所在地	大阪府門真市桑才19番25号
	電話番号	072-882-3333
	FAX番号	072-885-6118
	受付時間	9:00～18:00
	苦情受付窓口(担当者)	松田 遼
	苦情解決責任者	施設長

① 苦情受付の報告・確認

苦情受付担当者が受付けた苦情を苦情解決責任者と第三者委員(苦情申し出人が第三者委員への報告を拒否した場合を除く。)に報告致します。第三者委員は内容を確認し、苦情申出人に対して、報告を受けた旨を通知します。

② 苦情解決の話し合い

苦情解決責任者は、苦情申出人と誠意を持って話し合い、解決に努めます。その際、苦情申出人は、第三者委員の立会いによる話し合いは、次により行います。

- ア、第三者委員による苦情内容の確認
- イ、第三者委員による解決案の調整、助言
- ウ、話し合いの結果や改善事項の確認
- オ、苦情申立者への結果報告

(2) 公共機関の苦情受付

くすのき広域連合 事業課	所在地	守口市大宮1丁目13番7号(守口市市民保健センター内)
	電話番号	06-6995-1515
	FAX番号	06-6995-1133
	受付時間	9:00～17:30
国民健康保険団体連合会	所在地	大阪市中央区常盤町1丁目3番8号
	電話番号	06-6949-5418
	受付時間	9:00～17:00
	所在地	
	電話番号	
	FAX番号	
	受付時間	

12. 非常災害対策について

(1) 災害発生時の対応

消防計画書に従い、管理者の指揮の下速やかに利用者を避難させる等、適切な対応を行います。

(2) 防災設備

火災報知機、スプリンクラー、消火栓等の消防設備を備えています。

(3) 防災訓練

非常災害に備え、年2回の避難・消火訓練を実施します。

13. 業務継続計画の策定

感染症や非常災害の発生時に、利用者に事業を継続的に実施するために次の措置を講じます。

(1) 業務継続計画を策定します。

(2) 従業者に対する業務継続計画の周知、定期的な研修及び訓練の実施します。

(3) 定期的な業務継続計画の見直し及び変更を行います。

14 衛生管理等について

1 利用者の使用する施設及び備品等の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るものとする。

2 事業所において、感染症の発生及びまん延を防ぐため、次の措置を講じるものとする。

(1) 感染症対策の指針の整備、感染症対策委員会の開催(6月に1回以上)及び結果の周知します。

(2) 従事者に対する定期的な研修及び訓練の実施します。

この重要事項説明書の説明年月日 令和 年 月 日

上記の内容について、介護保険「指定居宅サービス等の事業の人員・設備及び運営に関する基準」第8条の規定に基づき利用者に説明を行いました。

所在地 大阪府門真市19番25号

法人名 社会福祉法人 三養福祉会

代表者名 理事長 菅 幹夫 印

事業所名 デイサービスセンター 三養苑

説明者氏名 印

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者

住所

氏名 印

代理人(選任した場合)

住所

氏名 印

連帯保証人

住所

氏名 印

デイサービスセンター 三養苑 重要事項説明書

(介護予防通所介護・日常生活総合事業【第一号事業所】通所介護相当)

1 事業者の概要

- (1)法人名 社会福祉法人 三養福祉会
(2)所在地 大阪府門真市桑才町19番25号
(3)連絡先 TEL 072-882-3333 FAX072-885-6118
(4)事業所管理者 理事長 菅 幹夫
(5)設立年月日 平成10年4月16日
(6)事業所の種類 第1号通所事業(介護予防通所介護相当)

平成29年4月1日指定 くすのき広域連合 第102-1150号

- (7)事業の目的 要支援状態にある利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の立場に立った適切なサービスの提供を確保することを目的とします。

- (8)運営の方針 事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、要支援状態の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態となることの予防のため、適切なサービスの提供に努めます。

(9)営業日及び営業時間

第1号通所事業(通所介護相当サービス)	
営業日	月～土
受付時間	月曜～土曜 9時～18時
サービス提供時間帯	月曜～土曜 8時45分～16時15分
利用定員(1日)	39人

- (10)通常の事業の実施地域 守口市、門真市、四条畷市、大阪市鶴見区の区域

2 職員の配置状況

- (1)当施設でのご契約者に対して指定介護予防通所介護サービス及び指定通所介護の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。

職 種	第1号通所事業(通所介護相当サービス)	
	常勤換算	指定基準
管理者	1名	1名
生活相談員	1名以上	1名
介護職員	6名以上	6名
看護職員	1名以上	1名
機能訓練指導員	0.2名	

※常勤換算：職員それぞれの週あたり勤務延時間数の総数を当施設における常勤職員の所定時間数(例：週40時間)で除いた数です。

(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×40時間)＝1名となります。

(2)サービス提供の担当者

担当職員の氏名	生活相談員 渡部 恵美
管理責任者の氏名	管理者 山田 真司

3 利用料

あなたがサービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、あなたからお支払いいただく「利用者負担金」は、原則として負担割合証に応じた基本利用料の1割、2割、3割の額です。ただし、介護保険の支給限度を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

通所介護相当サービス 基本サービス

利用者の要介護度とサービス利用料金	要支援1	要支援2
うち、介護保険から(9割)	17,856円	36,611円
給付される金額(8割)	16,070円	32,949円
(7割)	14,284円	29,288円
サービス利用に係る(1割)	12,499円	25,627円
自己負担額(2割)	1,786円	3,662円
(3割)	3,572円	7,323円
	5,357円	10,984円
食材料費(介護保険外)	100円	100円

科学的介護推進体制加算※1

選択的サービスの種類と利用料金	要支援1、2
うち、介護保険から(9割)	427円
給付される金額(8割)	384円
(7割)	341円
サービス利用に(1割)	298円
係る自己負担額(2割)	43円
(3割)	86円
	129円

上記合計に介護職員処遇改善加算Ⅰの5.9%が加算されます。

上記合計に介護職員等特定処遇改善加算Ⅱの1.0%が加算されます。

上記合計に介護職員等ベースアップ等支援加算の1.1%が加算されます。

※1 科学的介護推進体制加算 算定要件

・入所者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出し、その情報を通所介護の適切かつ有効な提供に活用していること。

- 4 支給限度額を超える通所介護相当サービスの利用
介護保険制度上の区分支給限度額を超える場合には、全額利用者負担となります。

- 5 介護保険給付対象外サービス(全額利用者負担となるサービス)
(1)食事の提供に係る費用(食事代)
利用者様に提供する食事の材料費や調理費にかかる費用です。(1食当たり 100円)
(2)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)日常生活上必要となる諸経費
日常生活品の購入代金等利用者の日常生活に要するもので利用者に負担していただくことが、適当であるもの。

- 6 衛生管理等について
1 利用者の使用する施設及び備品等の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るものとする。
2 事業所において、感染症の発生及びまん延を防ぐため、次の措置を講じるものとする。
(1)感染症対策の指針の整備、感染症対策委員会の開催(6月に1回以上)及び結果の周知します。
(2)従事者に対する定期的な研修及び訓練の実施します。

(1) 食事	当事業所では、栄養士(管理栄養士)の立てる献立表により、栄養並びに利用者の身体状況および嗜好を考慮した食事を提供します。
(2) 入浴	入浴又は清拭を行います。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	利用者の排泄の介助を行います。
(4) 健康チェック	
(5) その他	①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。 ②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。 ③利用者の過失、又は故意により施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、利用者の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。 ④施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

- ①利用者の生命・身体の安全に配慮します。
- ②利用者の体調、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し、利用者から聴取・確認の上でサービスを実施するものとします。
- ③利用者に提供したサービスについては記録を作成し、2年間保管するとともに、利用者又は保証人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ④利用者に対する身体拘束その他行動を制限する行為を行いません。ただし、利用者又は他の利用者の生命、身体を保護する為に緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど適切な手続きにより、身体等を拘束する場合があります。

事業者は、利用者等の人権の擁護、虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止を啓発・普及するための研修等を通じて、従業者の人権意識の向上に努めます
- (2) 個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
- (3) 従業者が支援にあたっての悩みや苦勞を相談できる体制を整えるほか、従業者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。
- (4) 虐待防止のための指針の整備、虐待虐待防止委員会の定期的な開催及び結果の周知します。
- (5) 事業者はサービス提供中に従業者や利用者の家族等による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は速やかに市町村に通報します。

- ① 事業者は、利用者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ドライン」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。
- ② 事業者及び従業者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及び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。
- ③ また、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。
- ④ 事業者は、従業者は、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、従業者である期間及び従業者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、従業者との雇用契約の内容とします。

① 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議において、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、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で利用者の家族の個人情報を用いませぬ。

② 事業者は、利用者及び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、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。

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、追加又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。)

サービス提供中に利用者に緊急の事態が発生した場合、利用者の主治医にご連絡するとともに、予め指定する連絡先にも連絡します。

氏 名 _____

所属医療機関名称 _____

住 所 _____

電話番号 _____

氏 名 _____

住 所 _____

電話番号 _____

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、担当の地域包括支援センター及び近くのき広域連合等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する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、その責任の範囲において利用者に対して損害賠償します。

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。
また、苦情受付ボックスを設置しています。 苦情解決責任者 施設長
苦情担当者 山田真司

社会福祉法人 三養福祉会	所在地	大阪府門真市桑才町1番25号
	電話番号	072-882-3333
	FAX番号	072-885-6118
	受付時間	9:00～18:00

苦情受付担当者が受付けた苦情を苦情解決責任者と第三者委員(苦情申し出人が第三者委員への報告を拒否した場合を除く。)に報告致します。第三者委員は内容を確認し、苦情申し出人に対して、報告を受けた旨を通知します。

ア、第三者委員による苦情内容の確認
イ、第三者委員による解決案の調整、助言
ウ、話し合いの結果や改善事項の確認
エ、苦情申立者への結果報告

(2) 公共機関の苦情受付

門真市役所 高齢介護課	所在地	門真市中町1番1号(門真市役所内)
	電話番号	06-6780-5200
	FAX番号	06-6780-5201
	受付時間	9:00～17:30
守口市役所 高齢介護課	所在地	守口市京阪本通2-5-5(守口市役所内)
	電話番号	06-6992-2180
	受付時間	9:00～17:30
四条畷市役所 高齢介護課	所在地	四條畷市中野本町1番1号(四條畷市役所内)
	電話番号	072-863-6600
	受付時間	8:45～17:15
鶴見区保険福祉センター 地域保険福祉課 介護保険係	所在地	大阪市鶴見区横堤5-4-19
	電話番号	06-6915-9859
	FAX番号	06-6913-6235
	受付時間	9:00～17:00

14 非常災害対策

- (1) 非常災害に備えて、避難、救出、夜間想定を含め、その他必要な訓練を年2回以上実施します。
- (2) 防火管理者を設置し消防法に準拠して防火計画を定めます。

15 業務継続計画の策定

感染症や非常災害の発生時に、利用者に事業を継続的に実施するために次の措置を講じます。

- (1) 業務継続計画を策定します。
- (2) 従業員に対する業務継続計画の周知、定期的な研修及び訓練の実施します。
- (3) 定期的な業務継続計画の見直し及び変更を行います。

16 衛生管理等について

- 1 利用者の使用する施設及び備品等の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るものとする。
- 2 事業所において、感染症の発生及びまん延を防ぐため、次の措置を講じるものとする。
 - (1) 感染症対策の指針の整備、感染症対策委員会の開催(6月に1回以上)及び結果の周知します。
 - (2) 従事者に対する定期的な研修及び訓練の実施します。

17 カスタマーハラスメントについて

私たち社会福祉法人 三養福祉会は利用者第一に介護を行っております。

お陰様で多くの皆様にご愛顧を賜っております。

しかし、残念なことに、ごく僅かですが、改正労働施策総合推進法(通称:パワハラ防止法)に則して考えた際、ハラスメントと断定されるような言動をとる家族様が見受けられることも事実です。

私たちが皆様と同じ感情を持つ「人」、心無い誹謗中傷を受けることで、従業員が心身の体調を崩してしまうこともあります。次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、退居していただくことになります。

- (1) 身体的な攻撃
 - ・従業員に向かって物を投げたり、突き飛ばす行為
- (2) 精神的な攻撃
 - ・人格を否定するような言動
 - ・侮辱的な言動
 - ・他者の前で大きな声で威圧的な叱責をする行為
 - ・事実でない事柄や、事実かどうか不明な口コミやSNSなどで拡散する行為
- (3) 過大な要求
 - ・当法人が提供できない介護の提供を強いる
- (4) 価値の侵害
 - ・従業員のプライベート情報(住所、学歴、家族構成など)を聞き出そうとする

上記はあくまで一例ですが、このような事象がみられた場合、当法人としては十分な介護が困難となり、場合によっては退居していただきます。

18 カスタマーハラスメント発生時の当法人の対応

当法人では、ハラスメントとみられるような事象が発生した場合に備えて、その事象がハラスメントにあたるかどうかを判断するための窓口を設置し、ハラスメントに適正かつ迅速に対応するため、外部機関(当法人顧問弁護士、警察等)との連携を強めています。その上で、実際ハラスメントが発生した場合には外部機関からの協力を仰ぎながら毅然とした態度で対応します。

17. 施設利用の留意事項

当事業所のご利用にあたって、サービスを利用されている利用者の快適性、安全性を確保する為、下記の事項をお守りください。

(1) 持ち込み制限

利用にあたり、以下のものは原則として持込むことができません。

・カミソリ、ナイフ等の刃物・マッチ、ライター等の火器・他人に危険を及ぼすと思われる物すべて

(2) 所持品等の管理

・高価なものや思い出深い大切な物品等、盗難・紛失などのトラブルに遭いまして当事業所では責任を負いかねます。お持ち込み頂かないようお願いいたします。現金につきましても同様に持ち込まないようお願いいたします。

(3) 喫煙

施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

この重要事項説明書の説明年月日 令和 年 月 日

上記の内容について、介護保険「指定居宅サービス等の事業の人員・設備及び運営に関する基準」第8条の規定に基づき利用者に説明を行いました。

所 在 地 大阪府門真市桑才町19番25号

法人名 社会福祉法人 三養福祉会

代表者職・氏名 理事長 菅 幹夫 印

事業所名 デイサービスセンター 三養苑

説明者職・氏名 印

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者

住 所

氏 名 印

代理人(選任した場合)

住 所

本人との続柄

氏 名 印

連帯保証人

住 所

氏 名 印

三養苑 訪問介護事業所 重要事項説明書

1.事業者の概要

- (1)法人名 社会福祉法人 三養福祉会
 (2)所在地 大阪府門真市築才町19番25号
 (3)連絡先 TEL. 072-882-3333 FAX072-885-6118
 (4)法人代表者 理事長 菅 幹夫
 (5)設立年月日 平成10年4月16日
 (6)事業所の種類

■訪問介護事業所(ヘルパーステーション三養苑)
 平成12年4月1日指定 大阪府 第2772600298号

※ 当事業所は特別養護老人ホームに併設されています。

(7)事業の目的

社会福祉法人 三養福祉会(以下「本法人」という。))が設置する指定訪問介護の職員および業務管理に関する重要事項を定めることにより、前述した指定居宅サービス事業(以下「事業」)の円滑な運営管理を図るとともに、適切なサービスの提供を確保する事を目的とします。

(8)事業所が行っている他の業務

当事業所では、次の事業もあわせて実施しています。

[指定介護予防訪問介護]平成18年4月1日指定 大阪府 第2772600314号

(9)通常の事業の実施地域

門真市、守口市とする

(10)営業日及び営業時間

営業日	訪問介護 年中無休
受付時間	月曜～土曜 9時～18時
サービス提供時間帯	月曜～日曜 6時～22時

2.職員の配置状況

(1)当施設での、利用者に対して指定介護福祉施設サービスの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。

職 種	訪問介護	
	常勤換算	指定基準
管理者	1 名	1 名
サービス提供責任者	2 名	1 名
訪問介護員	10以上名	25 名

※ 常勤換算:職員それぞれの週あたり勤務延時間数の総数を当施設における常勤職員の所定時間数(例:週40時間)で除いた数です。

(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×40時間)＝1名となります。

3.料金概要(1回あたり)

(1)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。それぞれのサービスについて、その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。

	サービスに要する時間	20分未満	※1 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30分未満	1時間30分以上 30分増すごとに
身 体 介 護	サービス利用料金	1,801 円	2,696 円	4,276 円	6,265 円	906 円
	うち介護保険から給付される金額	1,620 円	2,426 円	3,848 円	5,638 円	815 円
	8割	1,440 円	2,156 円	3,420 円	5,012 円	724 円
	7割	1,260 円	1,827 円	2,993 円	4,335 円	634 円
	サービス利用料に係る自己負担額	181 円	270 円	428 円	627 円	91 円
	2割	361 円	540 円	856 円	1,253 円	182 円
生 活 援 助	サービスに要する時間		20分以上 45分未満	45分以上		
	サービス利用料金		1,977 円	2,431 円		
	うち介護保険から給付される金額		1,779 円	2,187 円		
	8割		1,581 円	1,944 円		
	7割		1,383 円	1,701 円		
	サービス利用料に係る自己負担額		198 円	244 円		
	2割		396 円	487 円		
	3割		594 円	730 円		

☆介護職員処遇改善加算Ⅱ 所定単位数×224/1000が加算されます。

※1 算定要件 訪問の20分未満(2時間以上の間隔が空くこと)

- 全ての訪問介護事業所において算定が可能
- 前回提供した訪問介護から概ね2時間以上の間隔を空けることが必要

※1 算定要件 頻回の訪問(前回提供した訪問介護から概ね2時間以上の間隔を空けないものについては、以下の全ての要件を満たす場合に算定する)

- ・要介護1から要介護2の者であって認知症の利用者又は要介護3から要介護5の者であって障害高齢者の日常生活自立度ランクB～Cの利用者
- ・当該利用者に係るサービス担当者会議が、3月1度以上開催されており、当該会議において、1週間のうち5日以上、頻回の訪問を含む20分未満の身体介護が必要と認められた者
- (体制要件)
- ・常時、利用者又は家族等からの連絡に対応できる体制がある

ア 定期巡回・随時対応サービスの指定を受けている

イ 定期巡回・随時対応サービスの指定をうけていないが、実施の意思があり、実施に関する計画を策定している。(要介護3から要介護5の利用者に限り)

※ 頻回の訪問を含む20分未満の身体介護算定する利用者に係る1月あたりの訪問介護費は、定期巡回・随時対応型訪問介護費(1)

(訪問看護サービスを行わない場合)の範囲内とする。

※ ご利用前に介護保険被保険者証、介護保険負担割合認定証の提出をお願い致します。

1)

身体介護が中心である指定訪問介護を行った後に引き続き所要時間20分以上の生活援助が中心である指定訪問介護を行なったとき、所要時間が20分から計算して25分を増すごとに66単位(198単位を限度とする)を加算した単位数を算定する。

2)

生活機能向上連携加算 1月につき	1割	2割	3割
サービス利用料金	1,105 円	1,105 円	1,105 円
うち、介護保険から給付される金額	994 円	884 円	773 円
サービス利用に係る自己負担額	110 円	221 円	331 円

算定要件

- ・サービス提供責任者が、訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問リハビリに同行し、理学療法士等と共同して行なったアセスメント結果に基づき訪問介護計画を作成していること。
- ・当該理学療法士等と連携して訪問介護計画に基づき訪問介護計画を作成していること。
- ・当該計画に基づく初回の訪問介護が行なわれた日から3ヶ月間算定できること。

3)

初回加算 1月につき	1割	2割	3割
サービス利用料金	2,210 円	2,210 円	2,210 円
うち、介護保険から給付される金額	1,989 円	1,768 円	1,547 円
サービス利用に係る自己負担額	221 円	442 円	663 円

算定要件

・本加算は利用者が過去2月に当該指定訪問介護事業所から指定訪問介護の提供を受けていない場合算定するもの又は過去2ヶ月以内の入院後、訪問介護を見直した場合にも算定されます。

※初回加算とはサービス提供の間2ヶ月以上空いていれば初回となります。

・初回加算については、新規に訪問介護計画を作成した利用者に対してサービス提供責任者が初回若しくは初回の訪問介護に属する月に訪問介護若しくは同行訪問を行った場合に算定される。

4)

緊急時訪問介護加算 1月につき	1割	2割	3割
サービス利用料金	1,105 円	1,105 円	1,105 円
うち、介護保険から給付される金額	994 円	884 円	773 円
サービス利用に係る自己負担額	110 円	221 円	331 円

算定要件

- ・サービス提供責任者が事前に指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員と連携を図り、当該介護支援専門員が利用者又はその家族から要請された日時又は時間帯に身体介護中心型の訪問介護を提供する必要があると判断された場合に算定される。
- ・緊急に行なった場合は居宅介護サービス計画に位置付けられていない訪問介護を利用者又はその家族等から要請を受けてから24時間以内に行なった場合をいう
- ・一回の要請につき一回を限度として算定できるものとする。

(2) サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所及び訪問介護職員の移動状況により利用者の希望する機関にサービスの提供をできない場合、他の利用可能期間又は日時を利用者に提示して協議します。

5)

虐待防止に向けての取り組みとして、高齢者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ていない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年1回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合は、上記金額の99/100となります。

6)

業務継続に向けての取り組みとして、感染症もしくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合かつ、当該業務継続計画に従い、必要な措置が講じられていない場合、上記金額の99/100となります。

4.サービス利用料金の割増

(1) 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、次の割増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。

- ①夜間 (午後6時から午後10時まで) :25%
- ②早朝 (午前6時から午前8時まで) :25%
- ③深夜 (午後10時から午前6時まで) :50%

(2) 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、利用者の同意のうえで、通常の利用料金の2倍の料金をいただきます。

- (例) ・2人の訪問介護員でサービスを行う場合
- ・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

(3)

支給限度額を超える利用
 介護保険制度上の区分支給限度額を超える場合には、全額利用者負担となり以下の料金となります。
 サービスに伴う介護報酬10割全額自己負担分

5.その他利用者全額負担となる内容

・交通費

通常の事業実施地域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。

※経済状況の著しい変化や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1ヶ月前までにご説明します。

(利用対象者)

6.サービスの概要

(1)身体介護：入浴・排泄・食事等の介護を行います。

①入浴介護・・・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。

②排泄介護・・・トイレへの介助、おむつ交換等を行います。

③食事介護・・・食事の介助、見守りを行います。

④体位変換・・・体位の変換を行います。

⑤通院介護・・・通院の介助を行います。

(2)生活支援：調理・洗濯・掃除・買い物等日常生活上の世話をを行います。

①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。)

②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。)

③掃除・・・利用者の居室の掃除を行います。(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。)

④買物・・・利用者の日常生活に必要な物品の買物を行います。(預金・貯金の引出しや預入れは行いません。)

7.従事者について

(1)サービス提供を行うサービス従事者

サービス提供時に、担当のサービス従事者を決定します。

ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数の訪問介護職員が交替してサービスを提供します。

(2)サービス従事者の交替

①利用者からの交替の申し出

選任された訪問介護職員の交替を希望する場合には、当該サービス従事者が業務上、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職員の交替を申し出ることができます。

但し、利用者から特定のサービス従事者の指名はできません。

②事業者からのサービス従事者の交替

事業者の都合により、サービス従事者を交替することがあります。

サービス従事者を交替する場合は利用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

①定められた業務以外の禁止

訪問介護サービスの利用にあたり、利用者は「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介護サービスに実施に関する指示・命令

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利用者の事情・意向等に十分に配慮するものとします。

③備品等の使用

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。訪問介護職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

サービス利用当日に、利用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)サービス従事者の禁止行為

訪問介護職員は、利用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利用者もしくはその家族からの高価な物品等の授受

③利用者の家族等に対する訪問介護サービスの提供

④飲酒及び利用者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙

⑤利用者もしくはその家族に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動

⑥その他利用者もしくはその家族等に行う迷惑行為

8.サービス提供における事業者の義務(契約書第7条参照)

当施設は、利用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利用者の生命・身体の安全に配慮します。

②利用者の体調、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し、利用者から聴取・確認の上でサービスを実施するものとします。

③利用者に提供したサービスについては記録を作成し、5年間保管するとともに、利用者又は保証人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。

④利用者に対する身体拘束その他行動を制限する行為を行いません。ただし、利用者又は他の利用者の生命、身体を保護する為に緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど適切な手続により、身体等を拘束する場合があります。

9.利用の中止、変更、追加

(1)利用予定日の前に、利用者の都合により、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。

この場合は、利用予定日の前日までに事業者に申し出てください。

(2)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。

	身体介護	生活援助
利用予定日の前日までに申し出があった場合	無 料	無 料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	1,500 円	1,000 円
当 日 不 在	2,500 円	1,500 円

10.高齢者虐待防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1)研修等を通じて、従業者の人権意識の向上に努めます

(2)個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。

(3)従業者が支援にあたっての悩みや苦勞を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利擁護に取組める環境の整備に努めます。

(4)サービス提供中に当該事業所従業者又は擁護者(現に養護している家族・親族・同居人等)による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

11.非常災害対策

(1)非常災害に備えて、避難、救出、夜間想定を含め、その他必要な訓練を年2回以上実施します。

(2)防火管理者を設置し消防法に準拠して防火計画を定めます。

12. 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

事業者及び事業者の利用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当は理由なく、第三者に漏らしません。

この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。

ただし、利用者に緊急な医療等の必要性がある場合には医療機関等に利用者の心身等の情報を提供します。

(2) 個人情報の保護について

事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議において、利用者の個人情報を利用しません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で利用者の家族の個人情報を利用しません。

事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物については、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。

(3) 損害賠償について

事業者は、居宅介護支援の提供にともなって、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産等を傷つけた場合には、その責任の範囲において、利用者に対して損害賠償します。

(4) 事故発生時の対応方法

事業者は従業者が居宅介護支援を提供する上で事故が発生した場合は速やかに市及び家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。事故が生じた際には、事業者に連絡するとともに利用者の主治医又は医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。またその原因を解明し、再発防止のための対策を講じます。

13. 身体的拘束について

施設は、原則として利用者に対して身体的拘束を行いません。但し、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人又は他人の生命・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、必要最小限の範囲内で行うことがあります。

その場合は、身体的拘束の内容、目的、拘束の時間、経過観察や検討内容を記録し、5年間保存します。また施設として、身体拘束をなくしていくための取組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人又は他人の生命・身体に危害が及ぶことが考えられる場合に限ります。
- (2) 非代替性……身体的拘束以外に、利用者本人又は他人の生命・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ます。
- (3) 一時性……利用者本人又は他人の生命・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的拘束を解きます。

14 カスタマーハラスメントについて

私たち社会福祉法人 三養福祉会は利用者第一に介護を行っております。お客様で多くの皆様にご愛顧を賜っております。しかし、残念なことに、ごく僅かですが、改正労働施策総合推進法(通称:パワハラ防止法)に則して考えれば、ハラスメントと断定されるような言動をとる家族様が見受けられることも事実です。私たちも皆様と同じ感情を持つ「人」、心無い誹謗中傷を受けることで、従業者が心身の体調を崩してしまうこともあります。次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ていただくことになります。

(1) 身体的な攻撃

・従業者にに向かって物を投げたり、突き飛ばす行為

(2) 精神的な攻撃

・人格を否定するような言動

・屈辱的な言動

・他者の面前で大きな声で威圧的な叱責をする行為

・事実でない事柄や、事実かどうか不明な口コミやSNSなどで拡散する行為

(3) 過大な要求

・当法人が提供できない介護の提供を強いる

(4) 価値の侵害

・従業者のプライバシー情報(住所、学歴、家族構成など)を聞き出そうとする

上記はあくまで一例ですが、このような事象がみられた場合、当法人としては十分な介護が困難となり、場合によっては退居していただきます。

20. カスタマーハラスメント発生時の当法人の対応

当法人では、ハラスメントとみられるような事象が発生した場合に備えて、その事象がハラスメントにあたるかどうかを判断するための窓口を設置し、ハラスメントに適正かつ迅速に対応するため、外部機関(当法人顧問弁護士、警察等)との連携を強めています。その上で、実際ハラスメントが発生した場合には外部機関からの協力を仰ぎながら毅然とした態度で対応します。

13.緊急時の対応方法について

◎利用者の主治医

氏 名

所属医療機関名称

住 所

電話番号

◎緊急連絡先

氏 名

住 所

電話番号

(1)当施設における苦情受付
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。 苦情責任者 施設長
また、苦情受付ボックスを設置しています。 苦情担当 濱田 幸代

社会福祉法人 三養福祉会	所在地	大阪府門真市桑才町19番25号
	電話番号	072-882-3333
	FAX番号	072-885-6118
	受付時間	9:00～18:00

①苦情受付の報告・確認
苦情受付担当者が受付けた苦情を苦情解決責任者と第三者委員(苦情申し出人が第三者委員への報告を拒否した場合を除く。)に報告致します。第三者委員は内容を確認し、苦情申出人に対して、報告を受けた旨を通知します。

②苦情解決の話し合い
苦情解決責任者は、苦情申出人と誠意を持って話し合い、解決に努めます。その際、苦情申出人は、第三者委員の立会いによる話し合いは、次により行います。

- ア、第三者委員による苦情内容の確認
- イ、第三者委員による解決案の調整、助言
- ウ、話し合いの結果や改善事項の確認
- エ、苦情申立者への結果報告

(2)公共機関の苦情受付

門真市保険福祉部 高齢福祉課	所在地	門真市中町1番1号
	電話番号	06-6780-5200
	FAX番号	06-6780-5201
	受付時間	9:00～17:00
守口市福祉部健康いきがい室 介護福祉課	所在地	守口市京阪本通2-2-5
	電話番号	06-6992-1221
	FAX番号	06-6995-2011
	受付時間	9:00～17:00
国民健康保険団体連合会	所在地	大阪市中央区常盤町1丁目3番8号
	電話番号	06-6949-5418
	FAX番号	06-6949-5417
	受付時間	9:00～17:00

この重要事項説明書の説明年月日 令和 年 月 日

上記の内容について、介護保険「指定居宅サービス等の事業の人員・設備及び運営に関する基準」第8条の規定に基づき利用者に説明を行いました。

所 在 地 大阪府門真市桑才町19番25号

法人名 社会福祉法人 三養福祉会

代表者名 理事長 菅 幹夫 印

事業所名 ヘルパーステーション 三養苑

説明者氏名 印

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者

住 所

氏 名 印

代理人(選任した場合)

住 所

氏 名 印

連帯保証人

住 所

氏 名 印

ヘルパーステーション 三養苑 重要事項説明書

介護予防・日常生活支援総合事業第1号訪問事業（訪問型サービスA（緩和型））

1.事業者の概要

- (1)法人名 社会福祉法人 三養福祉会
(2)所在地 大阪府門真市桑才町19番25号
(3)法人代表者 理事長 菅 幹夫
(4)事業の種類 ■介護予防・日常生活支援総合事業（指定第一号訪問事業）
平成29年4月1日指定 くすのき広域連合 第2772600298号
※ 当事業所は特別養護老人ホームに併設されています。
ヘルパーステーション 三養苑
(5)事業所名 大阪府門真市大字桑才294番地5
(6)事業所所在地 理事長 菅 幹夫
(7)事業所管理者
(8)事業所連絡先 TEL 072-882-3333 FAX072-885-6118

(9)事業所が行っている他の業務

当事業所では、次の事業もあわせて実施しています。

【訪問介護】平成12年4月1日指定 大阪府 第2772600314号

【介護予防訪問介護】平成18年4月1日指定 大阪府 第2772600298号

(10)事業の目的及び運営方針

事業の目的：要支援状態にある利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、介護予防サービスを提供することを目的とします。

運営の方針：事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要支援状態の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態となることの予防のため、適切なサービスの提供に努めます。

(11)営業日及び営業時間

	訪問介護
営業日	年中無休
受付時間	月曜～日曜 9時～18時
サービス提供時間帯	月曜～日曜 6時～22時

(12)通常の事業の実施地域

門真市、守口市

2.職員の配置状況

- (1)当施設での、利用者に対して第一号訪問事業（訪問型サービスA）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。

職 種	第一号訪問事業（訪問型サービスA）	
	常勤換算	指定基準
管理者	1	1名（兼務可）
従業者（介護職）	1名（兼務）	1名以上

※ 常勤換算：職員それぞれの週あたり勤務延時間数の総数を当施設における常勤職員の所定時間数（例：週40時間）で除いた数です。

（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×40時間）＝1名となります。

3. 提供するサービスの内容

第1号訪問事業（サービスA）は、訪問介護員等が利用者のお宅を訪問し、調理、洗濯や掃除等の家事など、日常生活上の世話をを行うサービスです。

4.料金概要（1回あたり）

下記の料金表によって、利用者の要支援度等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）をお支払いいただきます。
（基本サービスの利用料金は、原則として負担割合証に応じた基本利用料の1割又は2割の額です。）
ただし、介護保険の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

対象者及び利用料金 （1回あたり）	20分未満	20分以上45分未満	45分以上
サービス利用料金	994円	1,613円	1,989円
うち、介護保険から給 付される金額（通常9割）	894円	1,451円	1,790円
サービス利用に係る 自己負担額（1割）	99円	161円	198円
自己負担額（2割）	198円	322円	397円
自己負担額（3割）	298円	483円	596円

	初回加算	緊急時訪問介護加算
利用者の加算サービス と利用料金	2,210円	1,105円
うち、介護保険から給 付される金額（通常9割）	1,989円	994円
サービス利用に係る 自己負担額（1割）	221円	110円
自己負担額（2割）	442円	221円
自己負担額（3割）	663円	331円

算定要件

・本加算は利用者が過去二月に当該指定訪問介護事業所から指定訪問介護の提供を受けていない場合算定するもの又は過去2ヶ月以内の入院後、訪問介護を見直した場合にも算定されます。

※初回加算とはサービス提供の間2ヶ月以上空いていれば初回となります。

・初回加算については、新規に訪問介護計画を作成した利用者に対して従業者が初回若しくは初回の訪問介護に属する月に訪問介護若しくは同行訪問を行った場合に算定される。

※緊急時訪問介護加算については居宅サービスに位置付けられていない訪問型サービスを利用者またはその家族から要請をうけて24時間以内に行った場合に限る。

※ ご利用前に介護保険被保険者証、介護保険負担割合認定証の提出をお願い致します。

※介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第5号、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。

① 介護保険給付の支給限度額を超える訪問型サービスA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利用者の負担となります。

② 複写物の交付

利用者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には、実費をご負担頂きます。

・虐待防止に向けての取り組みとして、高齢者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ていない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年1回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合は、上記金額の99/100となります。

・業務継続に向けての取り組みとして、感染症もしくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合かつ、当該業務継続計画に従い、必要な措置が講じられていない場合、上記金額の99/100となります。

サービス利用料金の割増

(1) 平常の時間帯(午前8時から午後6時)意外の時間帯でサービスを行う場合には、次の割増で利用料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。

- ①夜間 (午後6時から午後10時まで) :25%
- ②早朝 (午前6時から午前8時まで) :25%
- ③深夜 (午後10時から午前6時まで) :50%

(2) 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、利用者の同意のうえで、通常の利用料金の2倍の料金をいただきます。

(例) ・2人の訪問介護員でサービスを行う場合

- ・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

(3) 支給限度額を超える利用

介護保険制度上の区分支給限度額を超える場合には、全額利用者負担となります。

5. その他利用者全額負担となる内容

交通費

通常の事業実施地域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。

※経済状況の著しい変化や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1ヶ月前までにご説明します。

6. 従事者について

(1) サービス提供を行うサービス従事者

サービス提供時に、担当のサービス従事者を決定します。

ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数の訪問介護職員が交替してサービスを提供します。

(2) サービス従事者の交替

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、当該サービス従事者が業務上、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。

但し、ご契約者から特定のサービス従事者の指名はできません。

②事業者からのサービス従事者の交替

事業者の都合により、サービス従事者を交替することがあります。

サービス従事者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

①定められた業務以外の禁止

訪問型サービスAの利用にあたり、利用者は「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依頼に依頼することはできません。

②訪問型サービスAに実施に関する指示・命令

訪問型サービスA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、事業者は訪問型サービスAの実施にあたって利用者の事情・意向等に十分に配慮するものとします。

③備品等の使用

訪問型サービスA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。従業者等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) サービス従事者の禁止行為

従業者は、利用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利用者もしくはその家族からの高価な物品等の授受
- ③利用者の家族等に対する訪問介護サービスの提供
- ④飲酒及び利用者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙
- ⑤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
- ⑥その他利用者もしくはその家族等を行う迷惑行為

6. サービス提供における事業者の義務(契約書第7条参照)

当施設は、利用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利用者の生命・身体の安全に配慮します。

②利用者の体調、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し、利用者から聴取・確認の上でサービスを実施するものとします。

③利用者に提供したサービスについては記録を作成し、2年間保管するとともに、利用者又は保証人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。

④利用者に対する身体拘束その他行動を制限する行為を行いません。ただし、利用者又は他の利用者の生命、身体を保護する為に緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど適切な手続きにより、身体等を拘束する場合があります。

7. 利用の中止、変更、追加

(1) 利用予定日の前に、利用者の都合により、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。

この場合は、利用予定日の前日までに事業者に出し出してください。

(2) 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。

	身体介護		生活援助	
利用予定日の前日までに申し出があった場合	無	料	無	料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	1,500	円	1,000	円
当日不在	2,500	円	1,500	円

8 高齢者虐待防止について

事業者は、利用者等の入居の施設・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する責任者は下記のとおりです。

虐待防止に関する責任者	サービス提供責任者	濱田 幸代
-------------	-----------	-------

(2) 成年後見制度の利用を支援します。

(3) 利用者及びその家族等からの苦情処理体制を整備しています。

(4) 虐待防止を啓発・普及するための研修を従業者に対して実施しています。

(5) その他虐待防止のために必要な措置

事業者は、サービス提供中に、従業者や利用者の家族等による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに市町村に通報します。

9 非常災害対策

(1) 非常災害に備えて、避難、救出、夜間想定を含め、その他必要な訓練を年2回以上実施します。

(2) 防火管理者を設置し消防法に準拠して防火計画を定めます。

10 業務継続計画の策定

感染症や非常災害の発生時に、利用者に事業を継続的に実施するために次の措置を講じます。

(1) 業務継続計画を策定します。

(2) 従業者に対する業務継続計画の周知、定期的な研修及び訓練の実施します。

(3) 定期的な業務継続計画の見直し及び変更を行います。

11 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

事業者及び事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。

この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。

ただし、利用者に緊急な医療等の必要がある場合には医療機関等に利用者の心身等の情報を提供します。

(2) 個人情報の保護について

事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議において、利用者の個人情報を利用しません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で利用者の家族の個人情報を利用しません。

事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報に含まれる記録物については、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。

(3) 損害賠償について

①事業者は、居宅介護支援の提供にともなう、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産等を傷つけた場合には、その責任の範囲において、利用者に対して損害賠償します。

(4) 事故発生時の対応方法

①事業者は従業者が居宅介護支援を提供する上で事故が発生した場合は速やかに

市及び家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。事故が生じた際には、事業者は連絡するとともに利用者の主治医又は医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。またその原因を究明し、再発防止のための対策を講じます。

12 衛生管理等について

(1) 従事者の清潔の保持及び健康状態の管理を行うとともに、事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努めます。

(2) 事業所内で感染症が発生の予防及びまん延を防ぐため、次の対策を講じます。

①感染症対策委員会の開催(6月に1回以上)及び結果の周知

②感染症対策の指針を整備します。

③従事者に対する定期的な研修及び訓練を行います。

13. 身体的拘束について

施設は、原則として利用者に対して身体的拘束を行いません。但し、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人又は他人の生命・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、身体的拘束の内容、目的、拘束の時間、経過観察や検討内容を記録し、5年間保存します。
また施設として、身体拘束をなくしていくための取組みを積極的に行います。

(1) 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人又は他人の生命・身体に危害が及ぶことが考えられる場合に限ります。

(2) 非代替性……身体的拘束以外に、利用者本人又は他人の生命・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ます。

(3) 一時性……利用者本人又は他人の生命・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的拘束を解きます。

14. カスタマーハラスメントについて

私たち社会福祉法人 三養福祉会は利用者第一に介護を行っております。お陰様で多くの皆様にご愛顧を賜っております。しかし、残念なことに、ごく僅かですが、改正労働施策総合推進法(通称:パワハラ防止法)に則して考えた際、ハラスメントと断定されるような言動をとる家族様が見受けられることも事実です。私たちも皆様と同じ感情を持つ「人」、心無い誹謗中傷を受けることで、従業員が心身の体調を崩してしまうこともあります。次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ていただくことになります。

- (1) 身体的な攻撃
- ・従業員に向かって物を投げたり、突き飛ばす行為
- (2) 精神的な攻撃
- ・人格を否定するような言動
 - ・屈辱的な言動
 - ・他者の面前で大きな声で威圧的な叱責をする行為
 - ・事実でない事柄や、事実かどうか不明な口コミやSNSなどで拡散する行為
- (3) 過大な要求
- ・当法人が提供できない介護の提供を強いる
- (4) 個の侵害
- ・従業員のプライベート情報(住所、学歴、家族構成など)を聞き出そうとする

上記はあくまで一例ですが、このような事象がみられた場合、当法人としては十分な介護が困難となり、場合によっては退居していただきます。

20. カスタマーハラスメント発生時の当法人の対応

当法人では、ハラスメントとみられるような事象が発生した場合に備えて、その事象がハラスメントにあたるかどうかを判断するための窓口を設置し、ハラスメントに適正かつ迅速に対応するため、外部機関(当法人顧問弁護士、警察等)との連携を強めています。その上で、実際ハラスメントが発生した場合には外部機関からの協力を仰ぎながら毅然とした態度で対応します。

緊急時の対応方法について

◎利用者の主治医

氏 名	
所属医療機関名称	
住 所	
電話番号	

◎緊急連絡先

氏 名	
住 所	
電話番号	

サービス提供中に利用者に緊急の事態が発生した場合、利用者の主治医にご連絡するとともに、予め指定する連絡先にも連絡します。

- (1) 当施設における苦情受付
- 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。
また、苦情受付ボックスを設置しています 苦情責任者 施設長

社会福祉法人 三養福祉会	所在地	大阪府門真市築才町19番25号
	電話番号	072-882-3333
	FAX番号	072-885-6118
	受付時間	9:00～18:00

- ①苦情受付の報告・確認
- 苦情受付担当者が受け付けた苦情を苦情解決責任者と第三者委員(苦情申し出人が第三者委員への報告を拒否した場合を除く。)に報告致します。第三者委員は内容を確認し、苦情申し出人に対して、報告を受けた旨を通知します。
- ②苦情解決の話し合い
- 苦情解決責任者は、苦情申し出人と誠意を持って話し合い、解決に努めます。その際、苦情申し出人は、第三者委員の立会いによる話し合いは、次により行います。
- ア、第三者委員による苦情内容の確認
 - イ、第三者委員による解決案の調整、助言
 - ウ、話し合いの結果や改善事項の確認
 - オ、苦情申し出人への結果報告

くすのき広域連合 事業課	所在地	守口市大宮通1丁目13番7号(守口市市民保健センター内)
	電話番号	06-6995-1515
	FAX番号	06-6995-1133
	受付時間	9:00～17:30
国民健康保険団体連合会	所在地	大阪市中央区常盤町1丁目3番8号
	電話番号	06-6949-5418
	受付時間	9:00～17:00
	所在地	
	電話番号	
	FAX番号	
	受付時間	

令和 年 月 日

この重要事項説明書の説明年月日

上記の内容について、くすのき広域連合「第1号訪問事業の人員・設備及び運営に関する基準を定める要綱」第9条の規定に基づき利用者に説明を行いました。

所在地 大阪府門真市薬才町19番25号

法人名 社会福祉法人 三養福祉会

代表者名 理事長 菅 幹夫 印

事業所名 ヘルパーステーション 三養苑

説明者氏名 印

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者 住 所

氏 名 印

代理人(選任した場合)

住 所

氏 名 印

連帯保証人

住 所

氏 名 印

「居宅介護等サービス」重要事項説明書

※ 本事業所では、利用者に対して、社会福祉法第 76 条及び「大阪府指定障害福祉サービス事業者福祉サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例（平成 24 年大阪府条例第 107 号）第 10 条の規定に基づく居宅介護、外出介護、>（以下、「居宅介護等」という。）を提供します。当サービスの利用は、原則として介護給付費の支給決定を受けた方が対象となります。

◇◆目次◆◇

1. 事業者.....	2
2. 事業所の概要.....	2
3. 事業実施地域.....	2
4. 営業時間.....	2
5. 職員の体制.....	3
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. サービス実施の記録について.....	8
9. 損害賠償保険への加入.....	9
10. 苦情の受付について.....	9

社会福祉法人 三養福祉会
事業指第 1 3 5 7 号

1. 事業者

名 称	社会福祉法人 三養福祉会
所在地	大阪府門真市桑才町19番25号
電話番号	072-882-3333
代表者氏名	理事長 菅 幹夫
設立年月	平成9年1月19日

2. 事業所の概要

事業所の種類	居宅介護 2712600127号（平成18年10月1日指定） 指定居宅介護事業所・平成18年3月29日 事業指第1357号 身体障害者 27000100747111 知的障害者 27000200747110 精神障害者 27000500747117
事業の目的	多様なサービスがその利用者の意向を尊重して総合的に提供されるよう創意工夫することにより、利用者が個人の尊厳を保持しつつ、自立した生活を地域社会において営むことができるよう支援する。
事業所の名称	ヘルパーステーション 三養苑
事業所の所在地	大阪府門真市桑才町19番25号
電話番号	072-882-3333
管理者氏名	施設長 山田 真司
開設年月	平成10年4月16日
事業所が行なっている他の業務	指定訪問介護平成12年4月1日指定大阪府第272600298号

3. 事業実施地域

門真市・守口市

4. 営業時間

営業日	月～日
受付時間	月～土 9時～18時、
サービス提供時間帯	月～日 6時～22時、

5. 職員の体制

＜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	指定基準	職務の内容
1. 事業所長（管理者）	1				
2. サービス提供責任者	2				
3. 居宅介護従事者（ホームヘルパー）					
(1)介護福祉士	2	2			
(2)訪問介護養成研修1級（ヘルパー1級）課程修了者					
(3)訪問介護養成研修2級（ヘルパー2級）課程修了者		13			
(4)訪問介護養成研修3級（ヘルパー3級）課程修了者					

当事業所では、利用者に対して指定訪問介護、指定居宅介護、指定外出介護、指定外出介護、を提供する職員として、上記の職種の職員を配置しています。

※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施設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。

6. 当事業所が提供するサービスと利用料金

（1）「居宅介護等計画」とサービス内容（契約書第3条・第4条参照）

当事業所では、下記のサービス内容から＜「居宅介護計画」、「外出介護計画」、（以下、「居宅介護等計画」という。）を定めて、サービスを提供します。「居宅介護等計画」は、市町村が決定した「支給量」と利用者の意向や心身の状況を踏まえて、具体的なサービス内容や利用者に対するサービス実施日などを記載しています。「居宅介護等計画」は、利用者や家族に事前に説明し、同意をいただくとともに、利用者の申し出により、いつでも見直すことができます。

＜サービス区分及びサービス内容＞

I 居宅介護

① 身体介護（ご家庭に訪問し、入浴や排泄、食事などの介助をします。）

- 入浴介助・清拭・洗髪…入浴の介助や清拭（体を拭く）や洗髪などを行います。
- 排せつ介助…排せつの介助、おむつ交換を行います。
- 食事介助…食事の介助を行います。
- 衣服の着脱の介助…衣服の着脱の介助を行います。
- 通院介助…通院の介助を行います。
- その他必要な身体介護を行います。

※ 医療行為はいたしません。

② 家事援助（ご家庭に訪問し、調理、洗濯、掃除などの生活の援助を行います。）

- 調理…利用者の食事の用意を行います。
- 洗濯…利用者の衣類等の洗濯を行います。
- 掃除…利用者の居室の掃除や整理整頓を行います。
- 買い物…利用者の日常生活に必要な物品の買い物をを行います。
- その他関係機関への連絡など必要な家事を行います。

※ 預貯金の引き出しや預け入れは行いません。（預貯金通帳・カードはお預かりできません。）

※ 利用者以外の方の調理や洗濯、利用者以外の方の居室や庭等の敷地の掃除は原則として行いません。

③ 日常生活支援（身体介護や家事援助、見守りなど生活全般を支援します。）

（脳性まひなどの全身性障害がある方など日常生活全般に常時の支援を要する方を対象としたサービスです。）

身体介護、家事援助、見守り等を行います。具体的な内容は、身体介護、家事援助と同様です。

④ その他、必要に応じて健康や日常生活上の状況をお伺いし、生活上のご相談や助言を行います。

II 外出介護＜ガイドヘルプサービス＞（通院や外出の介助を行います。）

（視覚障害がある方及び脳性まひなどの全身性障害がある方など屋外での移動に著しい制限のある方を対象としたサービスです。）

官公庁や銀行等の公共機関への用務など社会生活上不可欠な外出及び余暇活動等社会参加のための外出の援助を行います。

※ 1日の範囲内で用務を終えるものを原則とし、通勤、営業活動等の経済活動に係る外出、通年かつ長期にわたる外出の介助はいたしません。

（2）利用者負担額（契約書第5条参照）

上記サービスの利用に対しては、通常9割が介護給付費の給付対象となります。事業者が介護給付費を代理受領する場合には、利用者には、利用者は、利用者負担分としてサービス料金の1割（定率負担）を事業者にお支払いいただきます。6頁に記載する個別減免が適用される場合には、減免後の金額となります。

＜2人のホームヘルパーにより訪問を行った場合＞

- 1人のヘルパーによる介護が困難と認められる場合等で、利用者の同意のもと2人のヘルパーでサービスを提供した場合は、2倍の利用者負担額をいただきます。

＜利用者負担額の上限等について＞

- 介護給付費対象のサービス（ホームヘルプサービス、デイサービス、ショートステイ）利用者負担額は上限が定められています。
- 利用者のご希望により、当事業所を利用者負担の上限管理者に選任される場合には、サービス利用開始の際にその旨をお申し出ください。

＜償還払い＞

- 事業者が介護給付費額の代理受領を行わない場合は、介護給付費基準額の全額をいったんお支払いいただきます。この場合、利用者に「サービス提供証明書」を交付します。（「サービス提供証明書」と「領収書」を添えてお住まいの市町村に申請すると介護給付費が支給されます。）

（3）サービス利用にかかる実費負担額（契約書第5条参照）

サービス提供に要する下記の費用は、介護給付費支給の対象ではありませんので、実費をいただきます。

- ① 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、ホームヘルパーが訪問するための交通費をいただきます。（サービス利用料とともに1ヶ月ごとにお支払いいただきます。）

- ② 「外出介護」や「通院介助」においてホームヘルパーに公共交通機関などの交通費のほか、入場料、利用料等が必要な場合、その実費をいただきます。（サービスご利用時にその都度ご負担いただきます。）

＜サービス利用料金＞

下記の料金表によって、サービス利用料金から介護給付費の給付額を除いた金額（利用者負担）をお支払いいただきます。（個別減免等の負担軽減措置については6頁をご参照ください）

（1）居宅介護等サービス費

① 身体介護が中心である場合

30分未満	2733円（10割）	274円（1割）
30分以上1時間未満	4330円（10割）	433円（1割）
1時間以上1時間30分未満	6292円（10割）	630円（1割）
919単位に30分を増すごとに	889円（10割）	89円（1割）

② 家事援助が中心である場合

30分未満	1125円（10割）	113円（1割）
30分以上45分未満	1629円（10割）	163円（1割）
45分以上1時間未満	2101円（10割）	211円（1割）
309単位に15分を増すごとに	375円（10割）	38円（1割）

(2) 外出介護サービス費

① 身体介護を伴う場合

30分未満	2733円(10割)	274円(1割)
30分以上1時間未満	4330円(10割)	433円(1割)
1時間30分	6292円(10割)	630円(1割)
919単位に30分を増すごとに	889円(10割)	89円(1割)

② 身体介護を伴わない場合

C	1125円(10割)	113円(1割)
30分以上1時間未満	2101円(10割)	211円(1割)
1時間以上1時間30分未満	2937円(10割)	294円(1割)
344単位に30分を増すごとに	750円(10割)	75円(1割)

(3) 時間帯加算(夜間・深夜・早朝のみ)

夜間	深夜	早朝
1. 25	1. 5	1. 25

(4) 緊急時対応加算(月2回限度)

1072円(10割) 108円(1割)

(5) 初回加算

2144円(10割) 215円(1割)

(6) 利用者負担上限管理加算(月1回限度)

1608円(10割) 161円(1割)

(7) 地域加算

門真市・・・3級地 10.92

<利用者負担の減免について>

〔利用者負担に関する月額上限〕

- 1ヶ月あたりのサービス利用にかかる「定率負担」については、所得に応じて4区分の月額負担額が設定され、それ以上の負担の必要はありません。

区分	世帯の収入状況	1ヶ月あたりの負担上減額
生活保護	生活保護受給世帯	0円
低所得1	市町村民税非課税世帯で、サービスを利用するご本人の収入が80万円以下の方	15,000円
低所得2	市町村民税非課税世帯	24,600円
一般	市町村民税課税世帯	37,200円

(4) 利用者負担額及び実費負担額のお支払い方法（契約書第5条参照）

前記 (2)、及び (3) の①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 15 日までに利用者指定口座へご入金ください。(1 か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用状況に基づいて計算した金額とします。) 利用料、その他の費用の支払いについて、毎月 26 日に利用料等を指定口座より、口座振替でのお支払いとなり、「三菱 UFJ ファクター株式会社」に集金委託します。

※ 26 日に引落しできなかった場合は、上記の口座へ、利用料等を入金して頂きます。

その際の手数料は利用者負担となります。

当施設口座（訪問介護事業所）

金融機関	： 京都銀行門真支店
口座番号	： 普通口座 3005265
口座名義	： 社会福祉法人 三養福祉会 ヘルパーステーション三養苑 理事長 菅 幹夫

※利用料、その他の費用に支払いについて、支払い期日から 2 カ月以上遅延し、相当の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、契約を解約した上で未払い分をお支払いいただくこととなります。

(5) 利用の中止、変更、追加（契約書第6条参照）

① 利用予定日の前に、利用者の都合により、居宅介護等計画で定めたサービスの利用を中止又は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〇時〇分までに事業者に出してください。

② 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。但し利用者の体調不良等やむをえない場合は取消料はいただきません。

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	利用者負担相当額

③ 市町村が決定した「支給量」及び当該サービスの利用状況によっては、サービスを追加することもあります。

④ サービス利用の変更・追加は、ホームヘルパーの稼働状況により利用者が希望する時間にサービスの提供ができないことがあります。その場合は、他の利用可能日時を利用者に提示するほか、他事業所を紹介するなど必要な調整をいたします。

(6) 実費負担額（交通費等）の変更

実費負担額(交通費等)を変更する場合は、原則としてその 2 か月前までにご説明します。

7. サービスの利用に関する留意事項

(1) ホームヘルパーについて

☆ サービス提供時に、担当のホームヘルパーを決定します。ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数のホームヘルパーが交替してサービスを提供します。担当のホームヘルパーや訪問するホームヘルパーが交替する場合は、予め利用者に説明するとともに、利用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十分に配慮します。

☆ 利用者から特定のホームヘルパーを指名することはできませんが、ホームヘルパーについてお気づきの点やご要望がありましたら、お客様相談窓口等にご遠慮なく相談ください。

(2) サービス提供について

☆ サービスは、「居宅介護等計画」にもとづいて行います。実施に関する指示・命令はすべて事業者が行います。但し、実際の提供にあたっては、利用者の訪問時の状況・事情・意向等について十分に配慮します。

☆ 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。（ホームヘルパーが事業所に連絡する場合の電話の使用させていただきます。）

(3) サービス内容の変更

☆ 訪問時に、利用者の体調等の理由で居宅介護等計画が予定されていたサービスの実施ができない場合には、利用者の同意を得て、サービス内容を変更します。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。

(4) 受給者証の確認（契約書第3条参照）

「住所」及び「利用者負担額」、「支給量」など「受給者証」の記載内容に変更があった場合は速やかにホームヘルパーにお知らせください。また、担当ホームヘルパーやサービスの提供者が「受給者証」の確認をさせていただいた場合には、ご提示くださいますようお願いします。

(5) ホームヘルパーの禁止行為

ホームヘルパーは、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 利用者もしくはご家族等の金銭、預貯金通帳、証書、書類等の預かり

③ 利用者もしくはその家族等からの金銭又は物品、飲食の授受

④ ご契約者の家族等に対するサービスの提供

⑤ 飲酒・喫煙及び飲食（移動介護等において利用者の同意を得て利用者と一緒に飲食を行う場合は除きます。）

⑥ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）

⑦ その他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、営利活動及びその他迷惑行為

8. サービス実施の記録について

(1) サービス実施記録の確認

本事業所では、サービス提供ごとに、実施日時及び実施したサービス内容などを記録し、利用者とその内容のご確認をいただきます。内容に、間違いやご意見があればいつでもお申し出ください。なお、居宅介護計画及びサービス提供ごとの記録は、サービス提供日より5年間保存します。

(2) 利用者の記録や情報の管理、開示について（契約書第8条参照）

本事業所では、関係法令（及び大阪社会福祉協議会個人情報保護規定）に基づいて、利用者の記録や情報を適切に管理し、利用者の求めに応じてその内容を開示します。（開示に際して必要な複写料などの諸費用は、利用者の負担となります。）

9. 損害賠償保険への加入（契約書第9条参照）

本事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	あいおいニッセイ同和損保
保険名	損害保険

10. 緊急時の対応に方法について

サービス提供中に利用者に緊急の事態が発生した場合、利用者の主治医にご連絡するとともに、予め指定する連絡先にも連絡します。

◎利用者の主治医

氏名 _____

医療機関 _____

住所 _____

電話番号 _____

◎緊急連絡先

氏名 _____

住所 _____

電話番号 _____

11. 苦情等の受付について（契約書第14条参照）

（1）当事業所における苦情の受付及びサービス利用等のご相談（お客様相談係）

サービスに対する苦情やご意見、利用料のお支払いや手続きなどサービス利用に関するご相談、利用者の記録等の情報開示の請求は以下の専用窓口で受け付けます。

- お客様相談係＜苦情受付窓口（担当者）＞ [職名] サービス提供責任者
- 受付時間 月曜日～土曜日 9：00～18：00
- ＜苦情解決責任者 [職名] 施設長

（2）行政機関その他苦情受付機関

門真市役所障害福祉課	所在地 門真市中町1番1号
障害福祉サービス担当課	電話番号・FAX 072-885-1711
	受付時間 9：00～17：00

守口市役所障害福祉課 障害福祉サービス担当課	所在地 守口市京阪本通2丁目2番5号 電話番号・FAX 06-6992-1221 受付時間 9:00～17:00
運営適正化委員会	所在地 大阪市中央区谷町7丁目4-15 電話番号・FAX 06-6191-3150 受付時間 9:00～17:00

令和 年 月 日

居宅介護等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。

社会福祉法人 三養福祉会

ヘルパーステーション 三養苑

理事長 菅 幹夫

説明者職名 サービス提供責任者 氏名 印

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、居宅介護等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 _____

連帯保証人住所 _____

氏名 _____

居宅介護支援事業所 三養苑 重要事項説明書

1. 事業者の概要

- (1) 法人名 社会福祉法人 三養福祉会
 (2) 所在地 大阪府門真市桑才町19番25号
 (3) 連絡先 TEL 072-882-3333(代) FAX 072-885-6118
 TEL 072-882-3326(直通)
 (4) 法人代表者 理事長 菅 幹夫
 (5) 設立年月 平成10年4月16日
 (6) 事業所の種類 居宅介護支援事業所(居宅介護支援事業所三養苑)
 平成12年4月1日指定 事業所番号 2772600041
 ※ 当事業所は特別養護老人ホーム三養苑に併設されています。

(7) 通常の事業実施地域

門真市・守口市

(8) 事業の目的

社会福祉法人 三養福祉会(以下「本法人」という。)が実施する指定居宅 介護支援の事業(以下「本事業」という。)は、要介護者等からの相談に応じ、及び要介護者等がその心身の状況や置かれている環境等に応じて、本人や家族の意向等を基に居宅サービス又は施設サービスを適切に利用できるようサービスの種類、内容等の計画を作成すると共に、サービスの提供が確保されるよう指定居宅サービス事業者、介護保険施設等との連絡調整その他の便宜の提供を行うことを目的とする。

(9) 事業の方針

利用者が要介護状態等となった場合においても、利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように配慮した事業を行うものとする。
 そして、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供される居宅サービス等が、特定の種類または特定の居宅サービス事業者に不当に偏することのないよう公正中立に行う。

(10) 営業日及び営業時間

営業日 月曜日～土曜日
 日・年末年始は休業(12月31日～1月4日)
 営業時間 AM9:00～PM6:00

(11) 職員の配置

職 種	常勤
管 理 者	1 名
介護支援専門員	2 名

2. 居宅介護支援の内容、利用料・その他の費用について

(1) 利用料について 地域単価 11.05円(3級地)

居宅介護支援の内容	提供方法	介護保険適用有無	1ヵ月あたりの料金	1ヵ月あたりの利用料 (介護保険適用の場合の 利用者負担)
①居宅サービス計画の作成	別紙に掲げる「居宅介護支援業務の実施方法等について」を参照ください。	左の①～⑦の内容は、居宅介護支援の一連業務として介護保険の対象となるものです。	I (i) 要介護1・2 (単位数 1,086)12,000円 要介護3・4・5 (単位数 1,411)15,591円 介護支援専門員1人当りの取扱件数が45件未満の場合	介護保険適用となる場合には利用料を支払う必要がありません。 (全額介護保険により負担されます。)
②居宅サービス事業者との連絡調整			I (ii) 要介護1・2 (単位数 544)6,011円 要介護3・4・5 (単位数 704)7,779円 介護支援専門員1人当りの取扱件数が45件以上の 場合において45件以上 60件未満の場合	
③サービス実施状況の把握、評価			I (iii) 要介護1・2 (単位数 326)3,602円 要介護3・4・5 (単位数 422)4,663円 介護支援専門員1人当りの取扱件数が45件以上の 場合において60件以上の 場合	
④利用者状況の把握				
⑤給付管理				
⑥要介護・要支援認定に対する協力・援助				
⑦相談業務				

※特定事業所集中減算(居宅サービスの内容が特定の事業者に不当に偏っている場合の減算)に該当する場合は上記金額より2,210円を減額することとなります。
 ※当事業所が運営基準減算(居宅介護支援の業務が適切に行われない場合の減算)に該当する場合は上記金額の50/100となります。また2ヶ月以上継続して該当する場合には算定しません。
 ※居宅介護支援費については45件以上の場合は契約日の古いものから順に割り当て45件目以上になった場合に居宅介護支援費Ⅱ又はⅢを算定します。

(2) その他の費用について

次に定める通常の事業の実施地域を越えて行う事業に要する交通費は、その実費を徴収します。
 なお、自動車を使用した場合の交通費は、次の額を徴収します。
 この場合、事前に文書で説明した上で、支払いに同意する旨の署名を頂きます。
 ①事業所から片道概ね 10キロメートル未満 1,000円
 ②事業所から片道概ね 10キロメートル以上 2,000円

(3) 居宅介護支援の提供にあたって

- ①居宅介護支援提供に先立って、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所にお知らせください。
- ②利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- ③介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うものとします。
- ④利用者及びその家族は、当事業所に対して、居宅サービス計画に位置付ける居宅サービス事業所について、複数の事業所の紹介を求めたり、当該事業所を居宅サービス計画に位置付けた理由を求めたりすることがあります。
- ⑤事業所で過去6か月以内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、福祉用具貸与、地域密着型通所介護の各サービスの利用割合と、各サービスが同一事業所によって提供されたものの割合等について説明を行います。

3. 利用者の居宅への訪問頻度の目安

介護支援専門員が利用者の状況把握のため、利用者の居宅に訪問する頻度の目安
利用者の要介護認定有効期間中(1ヶ月に1回)

※ ここに記載する訪問頻度の目安回数以外にも、利用者からの依頼や居宅介護支援業務の遂行に不可欠と認められる場合で利用者の承諾を得た場合には、介護支援専門員は利用者の居宅を訪問することがあります。

4. 業務継続計画の策定

感染症や非常災害の発生時に、利用者に対する事業提供の継続的な実施及び非常時の体制で早期の業務再開を図るために、次の措置を講じます。

- (1) 業務継続計画を策定します。
- (2) 従業者に対する業務継続計画の周知、定期的な研修及び訓練を実施します。
- (3) 定期的な業務継続計画の見直し及び変更を行います。

5. 衛生管理等について

- (1) 従業者の清潔の保持及び健康状態の管理を行うとともに、事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努めます。
- (2) 事業所において、感染症の予防及びまん延を防ぐため、次の対策を講じます。
 - ①感染症対策を検討する委員会を開催し、その結果に従業者に周知します。
 - ②感染症対策の指針を整備します。
 - ③従業者に対して定期的に研修及び訓練を実施します。

6. 居宅介護支援事業者の責務について(契約書 第6条参照)

当居宅介護支援事業所は事業者の責務として次のことを守ります。

- (1) 居宅介護支援の提供内容の記録について
 - ①居宅介護支援業務の提供内容に関する記録を行うとともに、サービス提供契約が終了後から5年間保管致します。
 - ②利用者は、事業者に対して保管されているこの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。

(2) 秘密保持及び個人情報の保持について

- ①事業者及び事業所の職員は、居宅介護支援を提供する上で、知り得た利用者及びその家族に関する情報を正当な理由なく第三者に漏らしません。この秘密を保持する義務は契約終了後も継続します。
- ②事業者は利用者から予め文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ぬ。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で家族の個人情報を用いませぬ。
- ③事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物(磁気媒体情報及び伝送情報を含む)については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分する際にも、第三者への漏洩を防止するものとします。
- ④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、追加又は削除を求められた場合は、遅延なく調査を行い、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。)

(3) 賠償責任について

- ①事業者は、居宅介護支援の提供にともなう、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産等を傷つけた場合には、その責任の範囲において、利用者に対して損害賠償します。

(4) 事故発生時の対応方法

- ①事業者、介護支援専門員は従業者が居宅介護支援を提供する上で事故が発生した場合は速やかに市及び家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。事故が生じた際には、事業者は連絡するとともに利用者の主治医又は医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。またその原因を解明し、再発防止のための対策を講じます。

(5) 身分証の携帯義務について

- ①介護支援専門員は、常に身分証を携帯し、初回訪問時および利用者または利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

7. 高齢者虐待防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する担当者は下記のとおりです。
虐待防止に関する担当者 施設長 山田 真司
- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 利用者及びその家族等からの苦情処理体制を整備しています。
- (4) 虐待防止対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果に従業者に周知します。
- (5) 虐待防止のための指針を整備します。
- (6) 虐待防止を啓発・普及するための研修に従業者に対して年1回実施しています。
- (7) 事業者は、サービス提供中に、従業者や利用者の家族等による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに市町村に通報します。

8. 緊急時の対応方法について

サービス提供中に利用者に緊急の事態が発生した場合、利用者の主治医にご連絡するとともに、予め指定する連絡先にも連絡します。

◎利用者の主治医

医療機関名称

氏名

住所

電話番号

◎緊急連絡先

氏名

住所

電話番号

私たちが皆様と同じ感情を持つ「人」、心無い誹謗中傷を受けることで、従業者が心身の体調を崩してしまうこともあります。次のような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約を終了させていただくことになります。

- 1)身体的な攻撃
- ・従業者に向かって物を投げたり、突き飛ばす行為
- 2)精神的な攻撃
- ・人格を否定するような言動
- ・屈辱的な言動
- ・他者の前で大きな声で威圧的な叱責をする行為
- ・事実でない事柄や、事実かどうか不明な事柄を口コミやSNSなどで拡散する行為
- 3)過大な要求
- ・長時間の電話、従業者や事業所に対して理不尽な苦情を申し立てる等のその他の行為
- ・性的な話をする、必要もなく手を触る等のセクシャルハラスメント行為
- 4)個の侵害
- ・従業者のプライベート情報(住所、学歴、家族構成など)を聞き出そうとする。

上記はあくまで一例ですが、このような事象がみられた場合や健全な信頼関係を築くことができないと判断した場合は、支援中止や契約を解除することもあります。

10. カスタマーハラスメント発生時の当法人の対応

当法人では、ハラスメントとみられような事象が発生した場合に備えて、その事象がハラスメントにあたるかどうかを判断するための窓口を設置し、ハラスメントに適正かつ迅速に対応するため、外部機関(当法人顧問弁護士、警察等)との連携を強めています。その上で、実際ハラスメントが発生した場合には、外部機関からの協力を仰ぎながら、毅然とした態度で対応します。

11. 苦情の受付について

当事業所における苦情処理体制及び手順

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、利用者の立場を考慮しながら事実関係の特定を慎重に行います。相談担当者は、把握した状況を管理者とともに検討を行い、当面及び今後の対応を決定します。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なうとともに、利用者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行います。(時間を要する内容でも迅速に対応いたします。)

また、当事業所における苦情や相談は、以下の専用窓口で受け付けます。

住所

大阪府門真市桑才町19番25号

電話番号

072-882-3333

苦情責任者

施設長

門真市高齢福祉課	所在地	門真市中町1番1号
	電話番号 受付時間	06-6902-6301 9:00～17:30 (土日祝・年末年始(12/29～1/3)除く)
守口市高齢介護課	所在地	守口市京阪本通2丁目5番5号
	電話番号 受付時間	06-6992-1613 9:00～17:30 (土日祝・年末年始(12/29～1/3)除く)
国民健康保険団体連合会	所在地	大阪市中央区常盤町1丁目3番8号
	電話番号 受付時間	中央大通FNBビル内5階 06-6949-5418 9:00～17:00 (土日祝・年末年始除く)

この重要事項説明書の説明年月日

令和 年 月 日

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明しました。

所 在 地 大阪府門真市桑才町19番25号

法人名 社会福祉法人 三養福祉会

代表者名 理事長 菅 幹夫 印

事業所名 居宅介護支援事業所 三養苑

説明者氏名 印

上記内容の説明を受け、同意し事業者から交付を確かに受けました。

利用者

住 所

氏 名 印

代理人(選任した場合)

住 所

氏 名 印

続 柄

連帯保証人

住 所

氏 名 印

続 柄

(別紙)居宅介護支援業務の実施方法等について

1、 居宅介護支援業務の実施

- ① 事業所の管理者は、介護支援専門員の居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとします。
- ② 指定居宅介護支援の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービス提供方法等について、理解しやすおように説明を行います。
- ア 利用者の居宅への訪問、利用者及びその家族に面接により利用者の置かれている環境、立場の十分な理解と課題の把握に努めます。
- イ 利用する居宅サービスの選択にあたっては、当該地域における指定居宅サービス事業者等に関する情報を利用者またはその家族に提供します。
- ウ 事業者は、利用者に対して居宅サービスの内容が特定の種類の、事業者に不当に偏るような誘導または指示を行いません。
- エ 事業者は、居宅サービス計画の原案が、利用者の実情に見合ったサービスの提供となるよう、サービス等の担当者から、専門的な見地からの情報を求めます。
- オ 事業者は、利用者が訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望する場合には利用者の同意を得て主治医等の意見を求めます。
- カ 事業者は、居宅サービス計画の原案について、介護保険給付の有無、利用料等の利用者のサービス選択に資する内容を利用者またはその家族に対して説明します。
- キ 事業者は、利用者の居宅サービス計画の原案への同意を確認した後、原案に基づく居宅サービス計画を作成し、改めて利用者の同意を確認します。
- ク 利用者は、事業者が作成した居宅介護サービス計画の原案に同意しない場合には、事業者に対して居宅サービス計画の原案の再作成を依頼することができます。
- 2、 サービス実施状況の把握、評価について
- ア 事業者は、居宅サービス計画作成後も、利用者またはその家族、さらに指定居宅サービス事業者と継続的に連絡をとり、居宅サービス計画の実施状況の把握に努めるとともに、目標に沿った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調整を行います。
- イ 上記の把握に当たっては、利用者及びその家族、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、少なくとも1月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接するとともに1月に1回、モニタリングの結果を記録します。
- ウ 事業者は、居宅サービス計画が効果的なものとして提供されるよう、利用者の状態定期的に評価します。
- エ 事業者は、その居宅において日常生活を営むことが困難になったと判断した場合、または利用者が介護保険施設への入院または入所を希望する場合には、事業者は利用者介護保険施設に関する情報を提供します。
- 3、 居宅サービス計画の変更について
- 事業者が居宅サービス計画の変更の必要性を認めた場合、事業者と利用者双方の合意をもって居宅サービス計画の変更を、この居宅介護支援業務の実施方法等の手順に従って実施するものとします。
- 4、 給付管理について
- 事業者は、居宅サービス計画作成後、その内容に基づき毎月給付管理票を作成し、国民健康保険団体連合会に提出します。
- 5、 要介護認定等の協力について
- ア 事業者は、利用者の要介護認定の更新申請および状態の変化に伴う区分変更の申請が円滑に行われるよう必要な協力を行います。
- イ 事業者は、利用者が希望する場合は、要介護または要支援認定の申請を利用者に代わって行います。
- 6、 居宅サービス計画等の情報提供について
- 利用者が他の居宅介護支援事業者の利用を希望する場合には、利用者の居宅サービス計画作成が円滑に引き継げるよう、利用者の申し出により、居宅サービス計画等の情報の提供に誠意をもって応じます。

別紙1 「居宅介護支援業務の実施方法等について」

●初回加算(Ⅰ) 300単位 ※1	3,315円/回
●入院時情報連携加算 ※2	
(1)入院時情報連携加算(Ⅰ) 250単位	2,762円/月
(2)入院時情報連携加算(Ⅱ) 200単位	2,210円/月
●退院・退所加算 連携1回(Ⅰ)イ 450単位 ※3	4,972円/回
●退院・退所加算 連携2回(Ⅰ)ロ 600単位 ※3	6,630円/回
●退院・退所加算 連携1回(Ⅱ)イ 600単位 ※3	6,630円/回
●退院・退所加算 連携2回(Ⅱ)ロ 750単位 ※3	8,287円/回
●退院・退所加算 連携3回(Ⅲ) 900単位 ※3	9,945円/回
●緊急時等居宅カンファレンス加算 200単位 ※4	2,210円/回
●ターミナルケアマネジメント加算 400単位 ※5	4,420円
●通院時情報連携加算 50単位 ※6	552円

地域区分:3級地(11.05円)

- ※1 ①新規に認定を受けて居宅サービス計画を作成する場合②要支援者が要介護認定を受けた場合に居宅計画を作成する場合
③要介護状態区分が2段階以上変更された場合に居宅サービス計画を作成する場合
- ※2 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当該利用者に係る必要な情報を提供していること。
※営業時間終了後又は営業日以外の日に入院した場合は入院の翌日を含む。
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当該利用者に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。
※営業時間終了後に入院した場合であって入院日から起算して3日目が営業日でない場合はその翌日を含む。
- ※3 退院・退所加算(Ⅰ) 退院等に当たって病院職員等から必要な情報を受けて居宅サービス計画を作成し、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合(入院又は入所期間中1回を限度)
退院・退所加算(Ⅱ) 退院等に当たって病院職員等から必要な情報を受け、加えてカンファレンスに参加し、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合(入院又は入所期間中1回を限度)
- ※4 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、当該利用者に必要な居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合、利用者1人につき1月に2回を限度として所定単位数を加算する。
- ※5 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その家族の意向を把握した上でその死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上、当該利用者又はその家族の同意を得て当該利用者の居宅を訪問し、当該利用者の心身の状況等を記録し、主治の医師及び居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業者に提供した場合。
- ※6 利用者が病院・診療所において医師又は歯科医師の診察を受けるときに介護支援専門員が同席し、医師又は歯科医師等に対し当該利用者の心身の状況や生活環境等の情報の提供を行うとともに、医師又は歯科医師等から当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画に記録する。利用者1人につき1回を限度とする。