

# 重要事項説明書

あなたに対する特定施設入居者生活介護サービスの提供開始に当たり、当事業所があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

## 1 事業所

施設経営者	社会福祉法人 鳥取県厚生事業団
法人所在地	鳥取市伏野 2 2 5 9 - 4 3
法人種別	社会福祉法人
代表者名	中山 貴雄
電話番号	0 8 5 7 - 5 9 - 6 0 3 3

## 2 ご利用施設

施設の名称	指定特定施設入居者生活介護事業所 母来寮
施設の所在地	東伯郡湯梨浜町上浅津 7 0 - 1
施設長名	圓山 智則
電話	0 8 5 8 - 3 5 - 2 0 1 9
F A X 番号	0 8 5 8 - 3 5 - 2 0 2 3

## 3 ご利用施設で実施する事業

事業の種類		鳥取県知事の事業者指定		
		指定年月日	指定番号	定員
居宅	特定施設入居者生活介護 介護予防特定施設入居者生活介護	平成 2 0 年 4 月 1 日	3171400777	7 5

[指定特定施設入居者生活介護]

要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。

[指定介護予防特定施設入居者生活介護]

要介護認定の結果「要支援」と認定された方が対象となります。

## 4 事業の目的と運営の方針

事業の目的	介護保険法令に従い、利用者が、その有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことが出来るように支援することを目的として、特定施設サービス計画に基づき特定施設入居者生活介護サービスを提供します。
-------	---

施設の方針	①利用者の意志及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めます。 ②施設が明るく家庭的な雰囲気を有し、利用者が健康で安心した生活ができるよう、職員の支援・介護技術の向上に努めます。 ③県及び市町村、その他保健、医療又は福祉サービスを提供するものとの密接な連携に努めます。 ④ボランティアの積極的な受入に努め、また地域に開かれた老人ホームをめざし、積極的に地域住民と関係機関との交流を図ります。 ⑤実習生の受入、介護相談等による専門技術の還元に努めます。 ⑥各種の教育機会の積極的な活用と計画的な研修により、職員の育成と資質向上に努めます。
-------	---

## 5 施設の概要

敷 地		19,273.33㎡
建 物	構 造	鉄筋コンクリート一部2階建(耐火建築)
	指定(介護予防)特定施設	75名

### (1)居室(養護老人ホーム共有)

居室の種類	室 数	床 面 積	1人当たりの面積
1人部屋	84	1,166.30	13.88 84部屋
2人部屋	22	396.00	9.00 22部屋

※指定特定施設入居者生活介護の提供に支障があると認めるときは、管理者は、利用者の同意を得て居室移動させることができるものとします。

### (2)主な設備(養護老人ホーム共有)

設備	室数	床面積(㎡)	設 備	室数	床面積(㎡)
静養室	1	34.650	ケアセンター	2	41.625
食 堂	1	195.000	地域交流室	1	175.500
浴 室	2	80.000	集会室	1	46.000
洗面所	—	—	面会室	1	12.375
便 所	14	275.595	汚物処理室	—	—
医務室	1	35.100	洗濯室	1	25.000
調理室	1	162.500	仏間	1	30.000
事務室	1	45.000	倉庫	2	27.900
宿直室	2	42.500	その他	—	1,888.365

## 6 職員体制（主たる職員）

職 種	人 員	事業者の指定 基準	保有資格
施設長	1名（常勤兼務）	1	施設長資格
生活相談員	1名（常勤兼務）	1	社会福祉士
計画作成担当者	1名（常勤兼務）	1	介護支援専門員
看護師・准看護師	2名（常勤兼務）	2	看護師、准看護師
介護職員	23名以上（常勤）	3：1以上	介護福祉士
機能訓練指導員	1名（常勤）	1	理学療法士

## 7 職員の体制

従業者の職種	勤 務 体 制
施設長	8：30～17：15
生活相談員	8：30～17：15
計画作成担当者	9：00～17：45
看護師	8：30～17：15
機能訓練指導員	9：00～17：45
介護職員	早番 6：45～15：30 日勤 8：30～17：15 9：00～17：45 遅番 11：45～20：30 夜勤 16：30～（翌日）9：30

## 8 サービスの概要

### （1）基本サービス

種 類	内 容
特定施設サービス 計画の立案	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者について、解決すべき課題を把握し、利用者の意向をふまえた上で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うえ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。</li> </ul>
食 事	朝食 7：00～ 8：00 昼食 12：00～13：00 夕食 17：00～18：00 <ul style="list-style-type: none"> <li>食事は利用者の病態、摂取状況等に合わせた献立を作成します。</li> <li>医師の指示による食事の提供を行うことがあります。</li> <li>利用者の自立支援のため、離床して食堂にて食事をしていただくことを原則としています。</li> </ul>
入 浴	<ul style="list-style-type: none"> <li>年間を通じて週2回以上の入浴または清拭を行います。</li> <li>特定施設サービス計画に沿って入浴介助を行います。</li> </ul>

排 泄	<ul style="list-style-type: none"> <li>排泄の自立を促すため、利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。</li> </ul>
その他の介護	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>
機 能 訓 練	<ul style="list-style-type: none"> <li>機能訓練指導員により、利用者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るため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。</li> </ul>
健 康 管 理	<ul style="list-style-type: none"> <li>嘱託医師により、定期的に診察日を設けて健康管理に努めます。</li> <li>緊急等必要な場合には、主治医あるいは協力病院等に責任をもって引き継ぎます。</li> <li>利用者が外部の医療機関に通院し、介添えが必要な場合は原則としてご家族に実施していただきます。（介添えが必要な場合はご相談ください。）</li> </ul>

## (2) その他のサービス

種 類	内 容
理 美 容	<ul style="list-style-type: none"> <li>毎月施設内での理美容の機会を設けておりますので、ご希望の方はお申し出ください。ただし、実費負担となります。</li> </ul>
所持品の管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>持ち込みできるお荷物は、原則、居室の収納スペースとなります。なお、貴重品については施設の金庫にお預かりすることもできます。</li> </ul>
レクリエーション	<ul style="list-style-type: none"> <li>年間を通じて利用者の交流会等の行事を行います。行事によっては別途参加費がかかるものもあります。</li> </ul>
ショッピング	<ul style="list-style-type: none"> <li>週に1回嗜好品の販売を行っております。</li> <li>希望の方には買い物代行や月に1回程度の買い物外出を行っております。</li> </ul>

## 9 利用料金

利用者負担金は、原則としてサービス利用料の1割の額であり、介護保険負担割合証に記載されている割合に応じてご負担いただきます。また介護保険給付の支給限度額を超える部分については、全額負担となります。

下記の金額は厚生労働大臣が定める基準によるものであり、当該特定施設入居者生活介護が不定代理受領サービスであるときは、介護保険法による告示上の額として設定します。

またこのことについて、厚生労働省の定めるところにより改定される場合があります。改定された場合は、改定後の単価となります。

## (1) 基本料金 (1日あたり)

介護区分 (基本単位数)	基本料金総額
要支援1 (183単位)	1,830円
要支援2 (313単位)	3,130円
要介護1 (542単位)	5,420円
要介護2 (609単位)	6,090円
要介護3 (679単位)	6,790円
要介護4 (744単位)	7,440円
要介護5 (813単位)	8,130円

## (2) 加算料金

介護区分 (基本単位数)	単位	基本料金総額
個別機能訓練加算	1日あたり	120円
夜間看護体制加算 (I)	1日あたり	180円
夜間看護体制加算 (II)	1日あたり	90円
協力医療機関連携加算 (1)	1月あたり	1,000円
協力医療機関連携加算 (2)	1月あたり	400円
退去時情報提供加算	1回あたり	2,500円
高齢者施設等感染対策向上加算 (I)	1月あたり	100円
高齢者施設等感染対策向上加算 (II)	1月あたり	50円
新興感染症等施設療養費	1日あたり	2,400円
生産性向上推進体制加算 (I)	1月あたり	1,000円
生産性向上推進体制加算 (II)	1月あたり	100円
認知症専門ケア加算 I	1日あたり	30円
認知症専門ケア加算 II	1日あたり	40円
サービス提供体制強化加算 (I)	1日あたり	220円
サービス提供体制強化加算 (II)	1日あたり	180円
サービス提供体制強化加算 (III)	1日あたり	60円
介護職員処遇改善加算 I * 1		介護報酬総額に 8.2% を乗じたもの
介護職員処遇改善加算 II * 1		介護報酬総額に 6.0% を乗じたもの
介護職員等特定処遇改善加算 (I) * 1		介護報酬総額に 1.8% を乗じたもの
介護職員等特定処遇改善加算 (II) * 1		介護報酬総額に 1.2% を乗じたもの
介護職員等ベースアップ等支援加算 * 1		介護報酬総額に 1.5% を乗じたもの
介護職員等処遇改善等加算 I * 2		介護報酬総額に 12.8% を乗じたもの
介護職員等処遇改善等加算 II * 2		介護報酬総額に 12.2% を乗じたもの
介護職員等処遇改善等加算 III * 2		介護報酬総額に 11.0% を乗じたもの
介護職員等処遇改善等加算 IV * 2		介護報酬総額に 8.8% を乗じたもの

		もの
看取り加算	(1)	(2) 死亡日以前31日以上45日以下 (1日につき 72単位) (2) 死亡日以前4日以上30日以下 (1日につき 144単位) (3) 死亡日以前2日または3日 (1日につき 680単位) (4) 死亡日 (1日につき1, 280単位)

\*1 令和6年5月31日まで適用とします。

\*2 令和6年6月1日より適用とします。

### (3) 支払方法

毎月10日までに前月分の請求をいたしますので、翌月末日までにお支払い下さい。

お支払いいただきますと、領収書を発行します。

支払い方法は、通帳引き落とし、現金払いの2通りの中から契約の際に選べます。

## 1.0 利用の手続き

指定特定施設は、利用申込者又はその家族に対して、運営規程の概要、職員の勤務体制、指定特定施設入居者生活介護の業務内容等重要事項を記した文書を交付して説明を行い、指定特定施設入居者生活介護の提供に関する契約を文書により締結します。

### 1.1 特定施設サービス計画について

特定施設入居者生活介護サービスの提供に当たり、特定施設サービス計画を作成し、利用者にご説明の上同意いただきます。

特定施設サービス計画は、利用者の心身の状況や希望に基づき、個別のサービス目標を設定し、サービスの方針と具体的な提供内容を定めるものです。この特定施設サービス計画に基づき特定施設サービスを提供します。

### 1.2 サービス提供における事業者の義務

- (1) 利用者の生命、身体、財産の安全確保に配慮します。また施設の責により事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。
- (2) サービス提供について、必要に応じてわかりやすく説明します。
- (3) 利用者の要介護状態の軽減、悪化の防止の前提として、心身の状況に応じた特定施設サービス計画に基づく処遇を妥当適切に行い、常にその見直しを行います。
- (4) 利用者の体調や健康状態に応じて必要な場合には、医師、看護師と連携し、利用者からの聴取、確認をします。
- (5) 非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、非常災害に備えるため、利用者に対して、定期的に防災訓練を行います。
- (6) 提供したサービスに関する記録を作成し、利用終了後5年間保管するとともに、利用者又はその家族等の請求に応じ、閲覧物又は複写物を交付します。
- (7) サービスを提供するにあたって知り得た利用者又は家族等に関する事項を正当な

理由なく、第三者に漏らしません。ただし緊急な医療上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状況を提供させていただきます。

### 1.3 苦情相談窓口

サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応します。

当施設	<p>窓口担当者：次長兼生活相談主幹 西川 葉子</p> <p>ご利用時間：月～金曜日 午前9時～午後5時</p> <p>ご利用方法・電話（0858）35-2019</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・直接のご相談は面会室でお伺いします。</li> <li>・御意見箱への投書</li> </ul>
当施設 第三者委員	<p>苦情処理第三者委員</p> <p>氏名 河本 昭敏 電話番号（0858）35-2246</p> <p>氏名 美船 智代 電話番号（0858）35-4048</p> <p>公平中立の立場で、苦情を受け付け相談にのっていただける委員です。</p>
法人	<p>鳥取県厚生事業団苦情処理委員会</p> <p>ご利用時間：月～金曜日 午前9時～午後5時</p> <p>ご利用方法・電話（0857）59-6033</p>

※ 公的機関においても、次の機関において苦情申し出ができます。

県庁 長寿社会課 介護保険担当 （0857）26-7176

鳥取県社会福祉協議会 運営適正化委員会 （0857）27-6335

鳥取県国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口 （0857）20-2100

### 1.4 協力医療機関等

#### 協力医療機関

名称	医療法人清和会 垣田病院
所在地	鳥取県倉吉市上井302-1
電話番号	0858-26-5211
診療科	内科

#### 協力歯科医療機関

名称	特定医療法人仁厚会 藤井政雄記念病院
所在地	鳥取県倉吉市山根43-1
電話番号	0858-26-2111

### 1.5 代理人及び身元引受人兼連帯保証人

利用者の代理人及び身元引受人兼連帯保証人を定めてください。ただし、社会通念上、代理人及び身元引受人兼連帯保証人を立てることが出来ない相当の理由が認められる場

合は、この限りではありません。

2 身元引受人兼連帯保証人は、本契約に基づく利用者の一切の責務について、利用者と連携して履行の責任を負っていただきます。また、次の責任を負っていただきます。

ア 利用者が疾病等により医療機関に入院する場合は、円滑な入院手続きができるように事業者と協力していただきます。

イ 契約の終了時の利用者の適切な受け入れ先について、事業者と連携し、その確保に努めていただきます。

ウ 利用者が亡くなられた場合のご遺体の引取り及び遺留金品の処理その他必要な措置を行っていただきます。

#### 1.6 非常災害時の対応

非常時の対応	別途定める「養護老人ホーム母来寮消防計画」にのっとり対応を行います。
近隣との協力関係	<ul style="list-style-type: none"><li>・地元自治会とは防災時の相互協力を申し合わせています。</li><li>・湯梨浜消防署とは非常通報ホットラインが通じています。</li><li>・鳥取県厚生事業団関係施設と相互応援体制をとっています。</li></ul>
平常時の訓練等 防災設備	<ul style="list-style-type: none"><li>・別途定める消防計画にのっとり避難訓練を、利用者の方も参加して実施しています。</li><li>・消防法に定める設備基準はすべて満たしています。</li></ul>
消防計画等	消防署への提出 防火管理者：引田 安和

#### 1.7 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合には、市町村、家族等、利用者に係る関係機関に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

2 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。ただし施設の責に帰すべからざる事由による場合はこの限りではありません。

#### 1.8 安否確認の方法と手順

サービスの提供時に安否確認が必要な事態が発生した場合には、「母来寮無届外出捜索対策要綱」に則り、必要な措置を講じます。

#### 1.9 重度化した場合における対応

当事業所を利用中に重度化された場合には、別に定める「重度化した場合の対応に係る指針」に則り、必要な措置を講じます。



## 2 0 当施設ご利用の際に留意いただく事項

来訪・面会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・来訪者は、面会票にご記入してください。</li> <li>・生ものの持ち込みはなるべくご遠慮下さい。</li> <li>・面会時間は17時00分頃までにしてください。</li> </ul>
外出・外泊	<ul style="list-style-type: none"> <li>・外出・外泊の際には必ず行き先と帰宅時間を職員に申し出てください。</li> </ul>
医療機関への受診	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者が、医療機関を希望され、通院する場合は、その介添えについて出来るだけ配慮します。</li> </ul>
居室・設備・器具の利用	<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用下さい。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがございます。</li> </ul>
喫煙・飲酒	<ul style="list-style-type: none"> <li>・喫煙は決められた場所以外ではお断りします。</li> <li>・飲酒の際に他者の迷惑になるような行為はご遠慮ください。</li> </ul>
迷惑行為等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・暴力・騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他の利用者の居室に入らないようにしてください。</li> </ul>
所持金の管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・依頼があれば、当寮の「預り金管理規定」に基づいて管理させていただきます。</li> </ul>
現金等の管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・基本的には、現金は本人管理とさせていただきます。小口現金として預かりもいたします。</li> </ul>
動物飼育	<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。</li> </ul>

## 2 1 虐待防止に関する事項

当事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じます。

- (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的で開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
- (2) 虐待の防止のための指針を整備します。
- (3) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に（年2回以上）実施します。
- (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置きます。

2 事業所は、サービス提供中に、職員又は家族等（利用者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとします。

当事業者の指定特定施設入居者生活介護にあたり、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日

[事業者]

所在地 鳥取県東伯郡湯梨浜町上浅津70-1

事業名 指定特定施設入居者生活介護事業所

母 来 寮

管理者 寮 長 圓山 智則 印

説明者 ( 職名 氏名 )

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定特定施設入居者生活介護サービスの提供開始に同意しました。

[利用者]

住 所

氏 名 印

[代理人]

住 所

氏 名 印

(利用者との続柄 )

[身元引受人及び連帯保証人]

住 所

氏 名 印

(利用者との続柄 )



## 【別紙】

### 特定施設入居者生活介護事業所 母来寮 重度化した場合の対応に係る指針

#### 1 急性期等における医師、医療機関との連携対応について

##### (1) 主治医または協力医療機関との連携体制

利用者が当事業所利用において疾病に罹患した際、または急性期（病状悪化）の場合については、看護職員が利用者または家族が予め指定した主治医（医療機関）または当事業所が指定する下記の協力医療機関との連絡・調整を図り、速やかに治療、看護が行えるように対応します。

【協力医療機関】 医療法人清和会 垣田病院  
倉吉市上井302-1  
電話0858-26-5211

##### (2) 急変時における24時間オンコール体制

当事業所では、利用者が利用中における疾病の罹患または病状の悪化等の急変に対応するため、看護職員を配置するとともに、夜間等の看護職員不在時については24時間対応が可能なオンコール体制を整えています。

夜間については、職員による巡回または訪問等により、利用者の体調不良が認められた場合は、医療機関への救急搬送等、別途定める「看護職員不在時対応マニュアル」に則って対応します。

#### 2 当事業所における看取り等について

利用者が下記のような重度化した場合、または看取りが必要となった場合については、随時ご家族等と相談し、医療機関への入院または他の社会福祉施設への入所をお願いする場合があります。

- 利用者が、入院加療を必要とする重症疾患に罹った場合や、看取りなどが必要な終末期となった場合
- 利用者が、当事業所での対応が困難な医療行為（経管栄養、吸引、留置バルーンカテーテル、インスリン、点滴、ストーマ等）が必要となった場合
- 利用者が、要介護度4以上の重度な要介護状態となった場合など

#### 付 則

この指針は、平成28年9月1日から施行する。